

INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

1) GEORREFERENCIACION DEL TERRITORIO

MUNICIPIO: SOACHA

TERRITORIO: 08

MICROTERRITORIO: 01, 02 Y 03

Vereda: ALTO DE LA CRUZ Y EL CHARQUITO

EBS: 08

2) INTRODUCCION

Durante los dos meses de vigencia del programa, el Equipo Básico de Salud (EBS) realizó un abordaje integral en los territorios asignados, orientado por los principios de la Atención Primaria en Salud (APS), con un enfoque en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la participación comunitaria. Las acciones desarrolladas se planificaron según las necesidades identificadas previamente a la caracterización individual y familiar de acuerdo con la resolución 3280 que prioriza la atención primaria en salud por ciclo de vida.

Las actividades incluyeron visitas domiciliarias, jornadas de salud comunitarias, educación para la salud en temas como: tamizajes y seguimiento a personas con enfermedades crónicas como hipertensión arterial y diabetes mellitus, así como acciones de salud sexual y reproductiva como la promoción de métodos anticonceptivos y la planificación familiar. Igualmente, se promovió la lactancia materna exclusiva y se fortaleció la adherencia a los programas de inmunización y tamizaje de cáncer de cuello uterino y prostático.

Se estableció un diálogo permanente con líderes comunitarios y se trabajó conjuntamente con instituciones educativas, comités de salud y redes de apoyo, con el objetivo de empoderar a la comunidad en la gestión de su salud. Además, se identificaron barreras de acceso a los servicios y se promovieron estrategias intersectoriales para mejorar la calidad de vida de la población.

Este abordaje territorial permitió no solo fortalecer el vínculo entre los servicios de salud y la comunidad, sino también generar compromisos por parte de las familias y actores sociales clave para la sostenibilidad de las acciones en salud desde el nivel local.

INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

3) DESCRIPCION DEL CONTEXTO

Durante el abordaje comunitario realizado en el territorio de El Charquito, Soacha y la vereda altos de la cruz, se identificaron múltiples necesidades que afectan de manera directa la calidad de vida y el bienestar de la población. Estas necesidades abarcan dimensiones estructurales, económicas, sociales y de acceso a los servicios de salud, evidenciando condiciones de vulnerabilidad que requieren atención prioritaria.

A nivel estructural, se observaron viviendas en condiciones de vulnerabilidad, con deficiencias en algunos servicios públicos básicos recolección de residuos, contaminación ambiental y acceso a vías adecuadas. Algunas zonas presentan bloqueos por obra vial, lo cual aumenta la exposición a eventos adversos y limita el acceso de servicios de emergencia o atención oportuna por demoras en movilidad.

Desde lo económico, la mayoría de los habitantes pertenecen a estratos socioeconómicos bajos, con bajas tasas de desempleo, empleos informales e ingresos inestables ya que la mayoría de población es adulta mayor. Estas condiciones limitan algunos aspectos básicos del diario vivir y generan barreras importantes para el acceso y continuidad en los servicios de salud.

En el ámbito social, se identificaron problemáticas asociadas a las invasiones, discapacidades en adultos mayores y adultos lo que genera una red de apoyo comunitario débil. Además, persiste una baja participación en procesos comunitarios y una limitada apropiación de los servicios de salud ofrecidos por el sistema.

En relación con el acceso a servicios de salud, muchas personas reportan dificultades por razones geográficas, económicas y administrativas. Algunas de las barreras más comunes incluyen la lejanía de los centros de salud, la falta de transporte, afiliaciones irregulares al sistema de salud (régimen subsidiado o sin afiliación), desconocimiento de rutas de atención y desconfianza hacia el sistema sanitario.

En la población regular del sector, se identificaron situaciones particularmente críticas en familias en condición de desplazamiento, madres cabeza de hogar, adultos mayores solos y personas con enfermedades crónicas no transmisibles sin seguimiento. Estas poblaciones requieren intervenciones específicas y seguimiento intersectorial para mitigar su situación de riesgo.

En conclusión, las condiciones observadas en El Charquito y la Vereda Altos de la cruz reflejan una comunidad con múltiples carencias estructurales y sociales que impactan

INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

negativamente su salud y bienestar. Es necesario fortalecer las acciones intersectoriales, mejorar el acceso equitativo a los servicios y promover la participación activa de la comunidad en la construcción de soluciones sostenibles.

4) PLANEACION PARA EL ABORDAJE A LOS TERRITORIOS

En el marco de la Atención Primaria en Salud y con base en el diagnóstico comunitario, se diseñó una planificación estratégica para el abordaje territorial de El Charquito y altos de la cruz, dividido en tres micro territorios cada uno encabezado por una auxiliar de enfermería, con el fin de garantizar cobertura integral, equitativa y orientada a las necesidades locales. Cada micro territorio fue tuvo la intervención de un equipo interdisciplinario, con tareas diferenciadas según el perfil profesional, orientadas a la promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención psicosocial y fortalecimiento comunitario.

Micro territorios 1, 2 y 3

Zona con alta densidad poblacional, presencia de adultos mayores, familias en condición de desplazamiento y viviendas en condiciones precarias.

Auxiliar de enfermería:

- Aplicación de tamizajes (TA, glicemia capilar, peso/talla).
- Registro y seguimiento de casos priorizados (HTA/DM).
- Educación casa a casa en higiene, autocuidado y uso adecuado de servicios y demanda inducida.

Gestor:

- Mapeo de actores comunitarios y líderes.
- Vinculación de familias a programas institucionales como Sisbén, secretaria de salud, formalización de carnes de discapacidad, agendamiento de citas.
- Convocatoria y acompañamiento a jornadas comunitarias.
- Registro fotográfico y actas.

Psicología:

- Intervención psicoeducativa con énfasis en convivencia, salud mental y prevención de violencia intrafamiliar.
- Identificación y canalización de casos críticos.
- Reconocimiento de emociones y proyecto de vida.

INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

Enfermería profesional:

- Coordinación del equipo y priorización de visitas domiciliarias.
- Valoraciones clínicas integrales y formulación de planes de cuidado.
- Reporte y gestión de riesgo ante red de servicios.
- Educación para la salud.

5) POBLACION ATENDIDA DURANTE LA VIGENCIA

Densidad poblacional (cantidad total de la población) de los territorios y los microterritorios, discriminado por el nombre que se les asigne en la territorialización.	Corregimiento 2 (norte) de Soacha incluye veredas como el charquito y altos de la cruz con 162 casas
Número total de familias atendidas registradas en SI APS durante la vigencia.	190
Número total de personas atendidas registradas en SI APS durante la vigencia.	296
Número de usuarios de 0 a 5 años (primera infancia) atendidos durante la vigencia.	32
Número de usuarios de 6 a 11 años (infancia) atendidos durante la vigencia.	15
Número de usuarios de 12 a 17 años (adolescencia) atendidos durante la vigencia.	7
Número de usuarios de 18 a 28 años (juventud) atendidos durante la vigencia.	40
Número de usuarios de 29 a 59 años (adulthood) atendidos durante la vigencia.	100
Número de usuarios mayores de 60 años (adultos mayores) atendidos durante la vigencia.	98
Número de mujeres atendidas durante la vigencia.	91
Número de hombres atendidos durante la vigencia.	144
Número de gestantes y lactantes atendidas durante la vigencia.	2
Número de personas intersexuales atendidas durante la vigencia.	0
Número de personas con discapacidad atendidas durante la vigencia.	6
Número de vacunas aplicadas.	33

INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

Número de personas identificadas sin aseguramiento.	4
Número de personas identificadas sin SISBEN.	5
Número de Familias con PCP realizado por el perfil de auxiliar de enfermería durante la vigencia.	190
Número de atenciones por enfermeros profesionales con PCP durante la vigencia.	21 atenciones del mes de julio
Número de atenciones por psicología con PCP durante la vigencia.	atenciones de junio: 40 atenciones de julio: 37
Número de atenciones por medicina con PCP durante la vigencia.	atenciones del mes de julio 15
Número de atenciones por trabajo social con PCP durante la vigencia.	0
Número de personas atendidas por los perfiles complementarios con PCP (odontología, fisioterapia) durante la vigencia, discrimine el numero por perfil.	fisioterapia: odontología: 8
Número de seguimientos efectuados durante la vigencia.	0
Número de personas migrantes atendidas durante la vigencia.	2
Número de personas pertenecientes a comunidades indígenas atendidas durante la vigencia.	0
Número de personas remitidas al sistema de urgencias del hospital durante la vigencia.	0

6) INDICADORES EN SALUD ACORDADOS EN ACTA DE INICIO

En el territorio de El Charquito, Soacha (Cundinamarca) y la vereda altos de la cruz, se han logrado avances significativos en salud pública que reflejan un impacto positivo en varios de los indicadores planteados por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). Entre los principales logros se destaca la reducción de la mortalidad materna, con una tasa de 25,2 por cada 100.000 nacidos vivos, la más baja del departamento, así como la eliminación de muertes por desnutrición infantil desde 2016, a pesar de las condiciones socioeconómicas adversas. No obstante, persisten desafíos como la morbilidad materna extrema y las tasas de mortalidad infantil por causas perinatales y malformaciones congénitas. En cuanto a los determinantes sociales, Soacha presenta altos niveles de pobreza, con más del 65 % de su población en situación de pobreza y cerca del 20 % en pobreza extrema, además de un crecimiento poblacional acelerado que ha superado el millón de habitantes, afectando la capacidad de respuesta institucional. La exposición a factores de riesgo ambientales como la contaminación del aire y el agua, el déficit de servicios públicos y el saneamiento básico

INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

siguen siendo problemáticas estructurales, especialmente en zonas como El Charquito. En materia de oferta de servicios, el aseguramiento en salud aumentó del 58 % al 69,4 % entre 2020 y 2024, pero el corregimiento aún enfrenta barreras de acceso, por lo que se recomienda la reactivación del centro de salud local y el fortalecimiento de la atención primaria. En conjunto, estos logros reflejan un impacto positivo en los indicadores de salud, aunque con brechas aún visibles en cobertura, condiciones de vida y riesgos ambientales que requieren acciones integrales y sostenidas. A continuación, se realiza un indicador enfocando la atención primaria en salud en enfermedades crónicas no transmisibles:

Indicador de impacto en salud: Morbi-mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a condiciones ambientales – El Charquito, Soacha

Definición del indicador: Variación en las tasas de morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en relación con la exposición a factores ambientales de riesgo, en población rural en situación de vulnerabilidad socioeconómica.

Descripción del logro e impacto: En el territorio de El Charquito y altos de la cruz, se ha evidenciado un aumento sostenido en la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión arterial, diabetes tipo 2, enfermedades respiratorias crónicas (EPOC, asma) y enfermedades cardiovasculares y metabólicas, atribuibles en parte a factores ambientales adversos como la contaminación del aire, el uso de fuentes de energía contaminantes y el déficit en saneamiento básico. Aunque el municipio ha mejorado la cobertura en aseguramiento en salud (del 58 % al 69,4 % entre 2020 y 2024), persiste una alta carga de enfermedad crónica, especialmente en adultos mayores, mujeres cuidadoras y población desplazada.

Factores de riesgo y determinantes sociales asociados:

- Alta exposición a material particulado y gases contaminantes generados por actividad industrial, transporte pesado y quema de residuos.
- Falta de acceso a agua potable y manejo inadecuado de residuos sólidos, lo cual incrementa el riesgo de enfermedades gastrointestinales y de piel, que agravan comorbilidades en personas con ECNT.
- Baja percepción de riesgo y escasos hábitos de vida saludable en la población (sedentarismo, mala alimentación, bajo control de enfermedades crónicas).
- Alta proporción de población en pobreza y pobreza extrema (más del 65 %), con bajo nivel educativo y limitado acceso a servicios integrales de salud.

INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

Interpretación del impacto: Si bien se han dado avances en cobertura y promoción de salud, los indicadores de morbi-mortalidad por ECNT en El Charquito y altos de la cruz permanecen elevados, con un patrón que refleja inequidades ambientales y sociales. La ausencia de un centro de salud activo en el territorio limita la respuesta oportuna y el seguimiento a pacientes crónicos, especialmente en zonas rurales dispersas. Se requiere una intervención intersectorial que aborde simultáneamente los determinantes sociales, ambientales y sanitarios para reducir la carga de enfermedad y mejorar la calidad de vida de la población.

7) ACCIONES DE ARTICULACIÓN EN LOS TERRITORIOS CON INSTITUCIONES PUBLICAS, PRIVADAS Y COMUNITARIAS.

El programa de Equipos Básicos en Salud (EBS) en el territorio de El Charquito y la Vereda Altos de la cruz, Soacha, ha sido una estrategia clave para la implementación del modelo de Atención Primaria en Salud (APS), articulando de forma efectiva acciones entre instituciones públicas, privadas y comunitarias. Este modelo está orientado a la atención integral, preventiva, familiar y comunitaria, con enfoque territorial y diferencial.

Los EBS están conformados por personal interdisciplinario (auxiliares de enfermería, enfermeras, médicos, psicólogos, gestores comunitarios, entre otros) que realiza búsqueda activa comunitaria, valoración de condiciones sociales y sanitarias en los hogares, y priorización de riesgos en salud. A través de visitas domiciliarias y actividades extramurales, se identifican usuarios en riesgo (gestantes, crónicos, infancia, discapacidad, salud mental) para ser integrados a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

En El Charquito y Altos de la cruz, los EBS se articulan con:

- EPS e IPS locales: para la remisión y aseguramiento efectivo según nivel de riesgo.
- Secretaría de Salud municipal y departamental: para apoyo logístico, insumos y fortalecimiento de capacidad técnica.
- Organizaciones comunitarias: como Juntas de Acción Comunal, líderes barriales y redes de cuidado, que facilitan el acceso territorial y cultural a las familias.
- Entidades privadas y organizaciones sociales: como fundaciones, Policía, Ejército y sector educativo, que apoyan con jornadas de salud, vacunación, promoción y prevención.
- Programas complementarios: como "Salud en su barrio", estrategias de salud mental comunitaria, salud ambiental y vigilancia nutricional.
- Articulación con el Sisbén

INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

Esta articulación ha permitido mejorar la identificación temprana de factores de riesgo, la adhesión a controles y tratamientos, y el seguimiento a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, así como a gestantes, niños, adultos mayores y personas en situación de discapacidad. También ha facilitado el abordaje de determinantes sociales de la salud, como acceso al agua potable, control de vectores, tenencia responsable de animales, salud mental y violencias.

A pesar de desafíos como las condiciones geográficas, la baja infraestructura y el acceso limitado a servicios de salud en el corregimiento, el trabajo coordinado de los EBS ha consolidado una base operativa para fortalecer la APS en El Charquito y Altos de la cruz, logrando avances en cobertura, resolución de necesidades prioritarias, movilización comunitaria y promoción de entornos saludables.

8) CONCLUSIONES

La implementación del programa de Equipos Básicos en Salud (EBS) en el territorio de El Charquito y Altos de la cruz, Soacha, durante el periodo evaluado, evidencia avances importantes en el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS) con enfoque territorial, diferencial y participativo. A través de una planeación basada en el diagnóstico comunitario, se logró un abordaje integral en el territorio, priorizando la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la articulación intersectorial.

Las actividades desarrolladas, como las visitas domiciliarias, jornadas de salud comunitaria y acciones educativas, permitieron identificar de forma temprana factores de riesgo en poblaciones vulnerables, con especial atención a las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), salud mental, salud sexual y reproductiva, y la infancia. A su vez, se fortalecieron procesos de seguimiento a personas con hipertensión, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas y adultos mayores, reduciendo brechas de acceso y promoviendo la continuidad del cuidado.

El contexto territorial evidenció importantes desafíos sociales y estructurales: precariedad en vivienda, contaminación ambiental, acceso limitado a servicios de salud, pobreza extrema y baja participación comunitaria. Sin embargo, la estrategia EBS logró articularse eficazmente con EPS, IPS, entidades públicas y privadas, el Sisbén y redes comunitarias, consolidando una base operativa que permitió avanzar en la cobertura y respuesta en salud desde lo local. Esta articulación interinstitucional fue fundamental para gestionar el riesgo, mejorar el aseguramiento, canalizar a los usuarios a las RIAS y mitigar barreras en salud.

INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

En términos de impacto, destaca la mejora en indicadores de salud como la reducción de la mortalidad materna, la eliminación sostenida de muertes por desnutrición infantil y el aumento en el aseguramiento en salud. No obstante, persisten desafíos significativos en morbi-mortalidad por ECNT, asociados a condiciones ambientales adversas y determinantes sociales no resueltos, como la falta de agua potable, la contaminación del aire y la informalidad laboral.

En conclusión, el modelo implementado en El Charquito y Altos de la cruz ha demostrado ser una herramienta efectiva para acercar los servicios de salud a comunidades históricamente desatendidas, fortaleciendo el vínculo con la comunidad, empoderando actores locales y generando una respuesta articulada ante problemáticas complejas. Para consolidar estos logros y reducir las inequidades persistentes, se requiere garantizar la sostenibilidad del programa, reactivar el centro de salud local y mantener la acción intersectorial con enfoque en los determinantes sociales de la salud.

**INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA
LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL
MARIO GAITAN YANGUAS**

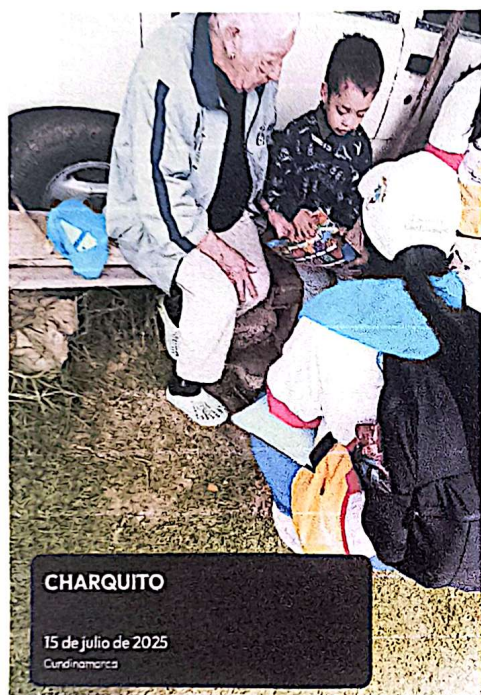
9) REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LOS INTEGRANTES DEL EBS



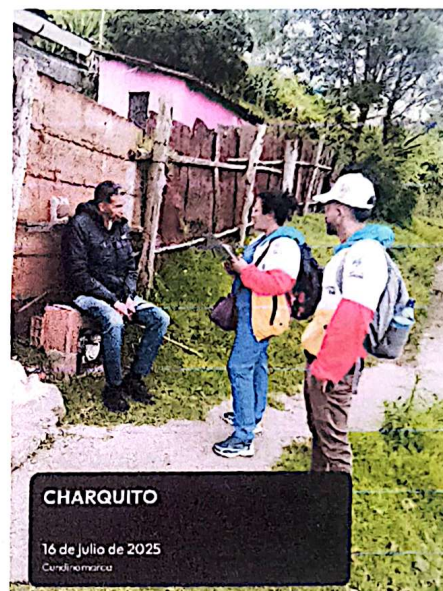
**INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA
LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL
MARIO GAITAN YANGUAS**



**INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA
LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL
MARIO GAITAN YANGUAS**



**INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA
LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL
MARIO GAITAN YANGUAS**



**INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA
LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL
MARIO GAITAN YANGUAS**



INFORME DE CIERRE DE LOS TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS PARA LOS EBS, RESOLUCIÓN 1976 ESE REGION DE SALUD SOACHA - HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

En esta parte se deben poner los nombres de todo el EBS (Nombre, perfil y firma)

Nombre: Maria camila Fierro Clavijo **Perfil:** Enfermera **Firma:** Camila Fierro

Nombre: Angie Michelle Forero Garzón **Perfil:** Psicologa **Firma:** Angie Forero

Nombre: Leidy Johana Cañón Muños **Perfil:** Aux enfermería **Firma:** Leidy Cañón

Nombre: Hayllem Guiomar Sierra Gonzalez **Perfil:** Aux. enfermería **Firma:** Hayllem Sierra

Nombre: Angela Patricia Vaca Ramirez **Perfil:** Aux: enfermería **Firma:** Patricia Vaca

Nombre: Junior Sneider Abad Ramirez **Perfil:** Promotor de salud **Firma:** Junior Abad

NOTA:

Este informe lo tendrán que presentar todos los EBS sin excepción, el EBS que no lo presente no contará con la aprobación de la finalización de su contrato y constituirá una falta grave en el cumplimiento de sus responsabilidades contractuales ya que este informe es determinante para la rendición de cuentas ante el ente territorial.

El informe se presenta de manera virtual inicialmente, luego de ser aprobado lo deberán imprimir y anexar a sus carpetas de soportes físicos y electrónicos, el informe se cargará inicialmente en formato Word para ser revisado y posteriormente imprimirlo.

Nadie lo debe imprimir antes de la revisión del mismo por favor