APS 2024

Datos del Vendedor o de quien presta el servicio

Razon Social /Nombre y Apellido	ADAN GONZALEZ LOPEZ	**CUENTA DE COBRO**	2
NIT O C.C.	79.892.986	***Codigo Actividad:***	
Ciudad y Fecha de Emision:	EL CALVARIO - META 26/06/2025	**Documento equivalente a factura, (Ley 1231/08, Art.617 ET y Art.3 dec.522 de 2003)**	
Dirección y Ciudad:	KR 98# 2-32 TIERRA BUENA- CALVARIO META	Forma de Pago:	**MENSUAL**
Telefono	**3014685001**		
Fecha de Vencimiento:		*Fecha de Recibdo de la Factura*	

Comprador o contratante

Razon Social /Nombre y Apellido	**ESE DPTAL SOLUCION SALUD DEL META**	NIT:	**822.006.595-1**
Dirección y Ciudad:	Calle 37 No. 41-80 Barrio Barzal alto - Villavicencio-Meta	Teléfono:	6610200

Cant.	*Descripcion*	*Vlr unitario*	*Vlr Total*
1	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) EN EL MUNICIPIO DE CALVARIO EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 2026 DEL 2023	**3,500,000**	**3,500,000**
	CONTRATO 1175 DEL 2024 PERIODO 2 COMPRENDIDO DESDE EL 24 DE AGOSTO AL 23 DE SEPTIEMBRE DEL 2024		-
		TOTAL	**3,500,000**

Son: **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS**

Observaciones:

Cordialmente:

Adan Gonzalez

ADAN GONZALEZ LOPEZ
79.892.986
Anexo soportes y Pago de Seguridad Social

El Calvario meta, 26 de junio del 2025

CONTRATO No. 1175 DE 2024
PERIODO No. 02
CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 24 DE AGOSTO DEL 2024 AL 23 SEPTIEMBRE 2024

OBJETIVO DEL INFORME: Mantener informada a la Ese Departamental "Solución Salud" sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias de su ejecución y verificar que las actividades realizadas se realizaron con calidad y en los términos adecuados.

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No.:	1175		
CLASE DE CONTRATO:	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
CONTRATISTA:	ADAN GONZALEZ LOPEZ		
CÉDULA CONTRATISTA:	79892986		
OBJETO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) EN EL MUNICIPIO DE CALVARIO EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 2026 DEL 2023			
CONDICIONES INICIALES			
VALOR DEL CONTRATO:	**10.500.000**		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	3 MESES		
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN:	24 JULIO 2024		
FECHA DE INICIO:	24 JULIO 2024		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	N/A	FECHA:	N/A
ADICIONAL EN VALOR:	N/A	FECHA:	N/A
PRÓRROGAS:	N/A	FECHA:	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN	23 DE OCTUBRE 2024		
TELÉFONO DEL CONTRATISTA:	3014685001		

FORMA DE PAGO	Para efectos fiscales, el valor total del presente contrato de prestación de servicios es por la suma de: DIEZ MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($10.500.000) pagaderos en TRES pagos, cada uno por la suma de tres millones quinientos mil pesos moneda corriente ($3.500.000).

DESARROLLO DEL CONTRATO

Mediante Contrato No.1175 de 2024 en la Cláusula Décima Cuarta: Supervisión, se me designó como supervisor (a) LUZ MARIA CARREÑO LEÓN del contrato objeto de este informe, para lo cual me permito informar el desarrollo correspondiente al PERIODO 2 DEL 24 DE AGOSTO DEL 2024 AL 23 SEPTIEMBRE 2024 en los siguientes aspectos:

AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

OBLIGACIONES GENERALES:

1. Ejecutar el objeto del contrato dentro de un plazo estipulado: durante el periodo 2 comprendido a partir del 24 DE AGOSTO DEL 2024 AL 23 SEPTIEMBRE de 2024, la contratista desarrolló y ejecutó el objeto del contrato.
2. Actuar con absoluta lealtad y transparencia en cada una de las actividades a desarrollar: la contratista durante este periodo actuó con lealtad, transparencia y compromiso en la ejecución de las actividades desarrolladas
3. Informar las novedades que se presenten durante la ejecución del contrato: la contratista durante la ejecución del presente periodo informar las novedades de los 17 centros de atención las cuales se describirán en las obligaciones especificas.
4. Cumplir con las obligaciones frente a los sistemas de seguridad social en salud, la contratista durante este periodo cumplió con las obligaciones frente a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones y riegos en los términos previstos en las normas legales.
5. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato: durante este periodo la contratista ejecuto idónea y oportunamente el objeto del contrato.
6. Obrar con buena fe evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse: durante este periodo la contratista Obro con buena fe evitando dilaciones y en trabamientos.
7. Atender los requerimientos efectuados por el contratante: durante el periodo la contratista atendió los requerimientos efectuados por el contratante
8. Asumir todos los costos en que incurra para la ejecución del contrato: durante este periodo la contratista asumió todos los costos en que incurra para la ejecución del contrato

9. Presentar informes escritos que el supervisor del presente contrato le solicite: durante este periodo la contratista presento informes según solicitud del presente contrato.
10. Las demás que se desprendan y se relacionen en los términos de la oferta, del contrato y de la ley: durante este periodo la contratista ejecuto actividades que se desprenden y se relacionan en los términos de la oferta del contrato
11. Utilizar los elementos de protección personal, equipos, materiales, vestido necesarios y calzado apropiado para la ejecución de las actividades del objeto del presente contrato, cumpliendo con las normas y procedimientos de bioseguridad establecidos por la institución: durante este periodo la contratista Utilizo los elementos de protección personal, equipos, materiales, vestido necesarios y calzado apropiado para la ejecución de las actividades del objeto del presente contrato, cumpliendo con las normas y procedimientos de bioseguridad establecidos por la institución.
12. Responder por perdidas y daños causados en los equipos, instrumental e insumos de apoyo suministrados por la empresa social del estado, cuando su deterioro obedezca al uso inadecuado por su parte o la perdida durante la ejecución del presente contrato: durante este periodo la contratista no reporto perdidas y daños causados en los equipos, instrumental e insumos de apoyo suministrados por la empresa social del estado, cuando su deterioro obedezca al uso inadecuado por su parte o la perdida durante la ejecución del presente contrato
13. Conocer y aplicar las guías, manuales, procedimientos, políticas y demás normas, establecidas por la empresa: durante este periodo la contratista Conoció y aplico las guías, manuales, procedimientos, políticas y demás normas, establecidas por la empresa
14. Asistencia y participación activa en las reuniones, seminarios, capacitaciones o eventos que sean convocados, así como las evaluaciones derivadas de las capacitaciones: durante este periodo la contratista asistió y participo activa en las reuniones, seminarios, capacitaciones o eventos que fueron convocados, así como las evaluaciones derivadas de las capacitaciones
15. Dar cumplimiento estricto a las medidas de salud ocupacional exigidas por la ESE "Solución salud" para el desarrollo de las actividades asistenciales: durante este periodo la contratista dio cumplimiento estricto a las medidas de salud ocupacional exigidas por la ESE "Solución salud" para el desarrollo de las actividades asistenciales
16. Ejercer las demás actividades que le sean asignadas según la naturaleza del contrato: durante este periodo la contratista ejecuto actividades que le fueron asignadas según la naturaleza del contrato

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO DEL INFORME SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

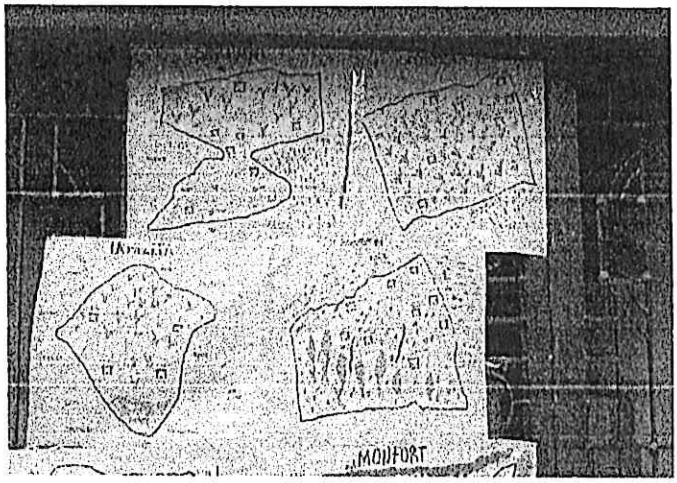
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDADES Acciones realizadas durante el presente periodo	CUMPLE / NO CUMPLE
1. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio-Mis coordenadas descargar informe por comunidad se anexa.	Cumple
2. Realizar consolidado de la información generada en el área de influencia, análisis de la caracterización social y ambiental del entorno hogar (familias) del territorio y micro territorio, determinando el perfil epidemiológico de la población asignada, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas, análisis de los determinantes sociales de la salud del territorio y micro territorio priorizado, Propendiendo una atención intercultural, humanizada con enfoque diferencial y realizar adaptación de la atención en salud, ara garantizar la efectividad de los EBS	Cumple
3. Apoyar la formulación PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) definiendo la priorización del riesgo en salud para la elaboración, toma de decisiones, actividad a realizar en conjunto con los demás miembros del EBS.	Cumple
4. Activar los mecanismos de referencia Y contrarreferencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad de la atención.	Cumple
5. Realizar la localización, identificación, caracterización social y ambiental del entorno hogar (familias) del micro territorio, aplicando los instrumentos en las herramientas establecidas para determinar la categorización y priorización del riesgo en salud, como base para la elaboración del Plan Integral de Cuidado Primario (PICP).	Cumple
6. Realizar la captación de la información de las familias en el entorno hogar por micro territorio asignado y consolidarla para ser entregada a los profesionales en medicina, enfermería y psicología	Cumple
7. Realizar mínimo 2 seguimientos por familia al cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Cuidado Integral Primario.	Cumple
8. Realizar articulación para la consecución de jornadas de intervención promoción de la salud de las familias. brigada	Cumple
9. Realizar la programación de las actividades a ejecutar de manera periódica y en los formatos institucionales establecidos para tal fin por la institución.	Cumple

10. Realizar informe individual de la información generada en el área de influencia, análisis de las acciones realizadas, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas, análisis de los determinantes sociales de la salud del territorio y micro territorio priorizado.	Cumple
11. Recibir y entregar los diferentes insumos médicos y de dotación que se le entreguen para el desarrollo de las actividades a desarrollar en los diferentes territorios asignados.	Cumple
12. Participar en los espacios de participación social y popular socializando las acciones de los EBS.	Cumple
13. Apoyar la realización de intervenciones colectivas a través de visitas domiciliarias en el entorno hogar que conforman los micro territorios, respecto a las atenciones de promoción de la salud, mantenimiento de la salud, y gestión del riesgo, para el fortalecimiento de las condiciones protectoras para la salud y gestión del riesgo en cada uno de los integrantes de la familia.	Cumple
14. Identificación nodo primario comunitario (red actores comunitarios (dispositivos comunitarios del PIC y formas de cuidado propio provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas) o institucionales de carácter intersectorial presentes en el micro territorio I territorio),	Cumple
15. Acta de concertación de acciones y verificación de cumplimiento emitida por el supervisor o quien haga sus veces.	Cumple

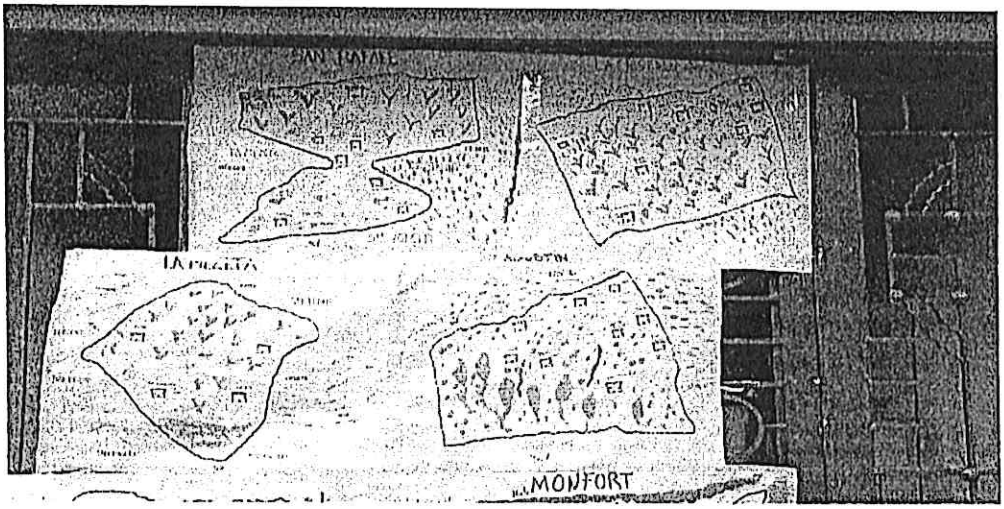
Cronograma de actividades

24 de agosto al 26 de agosto	27 de agosto al 28 de agosto	29 de agosto al 31 de agosto	1 de septiembre al 4 de septiembre	5 de septiembre al 7 de septiembre
desplazamiento y arribo a monserrate vereda centro verificacion y conocimiento al desarrollo de las capacidades de la comunidad	presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa, caracterizacion de las familias de los hogares de la vereda centro	desplazamiento y arribo a la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa	caracterizacion de las familias de los hogares de la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin	realizacion de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de informacion de la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin
8 de septiembre al 9 de septiembre	10 de septiembre al 12 de septiembre	13 de septiembre al 15 de septiembre	16 de septiembre al 17 de septiembre	
desplazamiento y arribo a vereda san isidro y el palmar erificacion y conocimiento al desarrollo de las capacidades de la comunidad	presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa caracterizacion de las familias de los hogares de san isidro y el palmar	realizacion de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de informacion de san isidro y el palmar	solicitud de descarga de informacion de san isidro y el palmar	

Cartografía del San Rafael, la cristalina, la meseta y san agustin – realizada por EBS



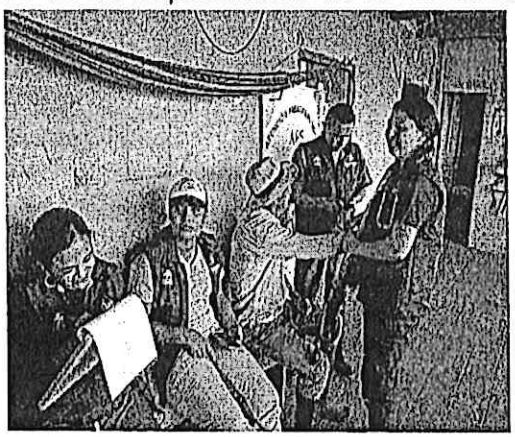
Cartografía del San Rafael, la cristalina, la meseta y san agustin – realizada por EBS



Se realiza la programación de las actividades a ejecutar en cronograma establecido mediante las actividades del equipo APS en el micro territorio, durante las vistas y caracterizaciones en las comunidades se han venido realizando orientación de prevención de los riesgos de salud física, mental y promoción de la salud

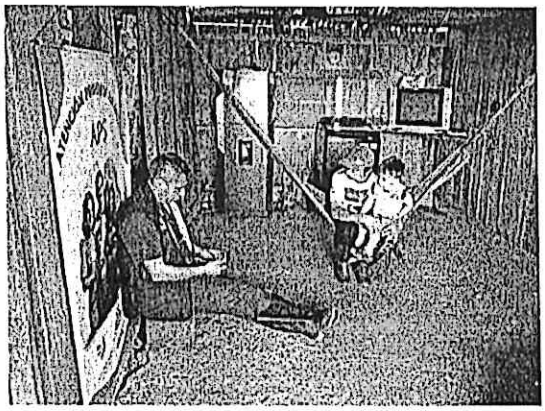
1. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio-Mis coordenadas (descargar) informe por comunidad se anexa

El día 24 de agosto 2024, el contratista realizó brigada de salud en la vereda centro, se realizó por parte del equipo APS la verificación y conocimiento del micro territorio; socialización al desarrollo de las capacidades de la comunidad.



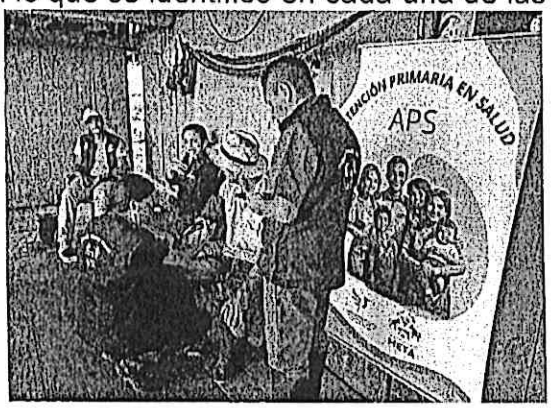
2. Realizar consolidado de la información generada en el área de influencia, análisis de la caracterización social y ambiental del entorno hogar (familias) del territorio y microterritorio, determinando el perfil epidemiológico de la población asignada, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas, análisis de los determinantes sociales de la salud del territorio y microterritorio priorizado, Propendiendo una atención intercultural, humanizada con enfoque diferencial y realizar adaptación de la atención en salud, para garantizar la efectividad de los EBS

El contratista realizo durante las visitas domiciliarias en las que se abordó la prevención de las enfermedades y la identificación de los factores ambientales, biológicos, sociales y de salud que puedan influir en el perfil epidemiológico.



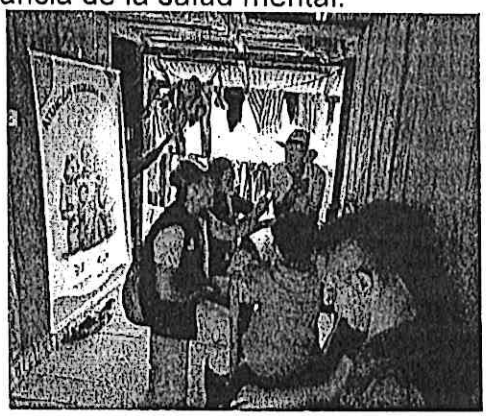
3. Apoyar la formulación PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) definiendo la priorización del riesgo en salud para la elaboración, toma de decisiones, actividad a realizar en conjunto con los demás miembros del EBS.

El contratista realizo PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) durante la presentación del equipo Atención Primaria en salud (APS) se realiza con el equipo luego de finalizar las jornadas de caracterización diarias, allí se establece el plan a seguir con base en lo que se identificó en cada una de las familias.



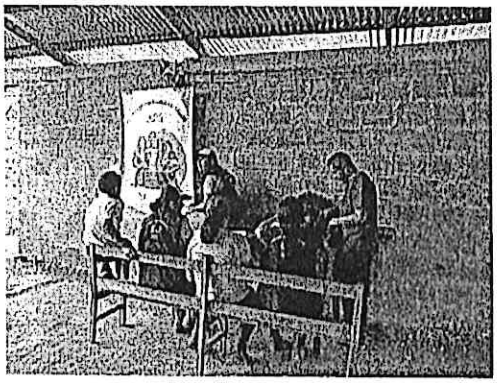
4. Activar los mecanismos de referencia Y contrarreferencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad de la atención.

El contratista Activo el mecanismos de referencia Y contrarreferencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad de la atención, en los servicios sociales, la asistencia social de las personas mediante charlas a la comunidad sobre la importancia de la salud mental.



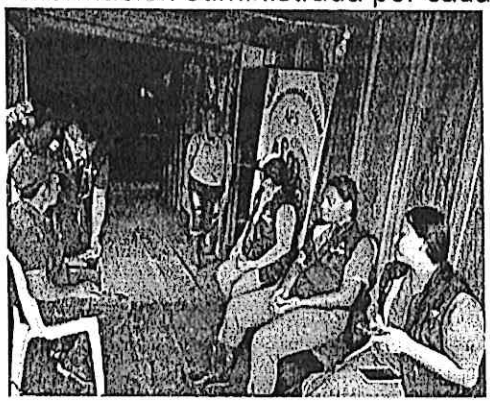
5. Realizar la localización, identificación, caracterización social y ambiental del entorno hogar (familias) del microterritorio, aplicando los instrumentos en las herramientas establecidas para determinar la categorización y priorización del riesgo en salud, como base para la elaboración del Plan Integral de Cuidado Primario (PICP).

El contratista realizo el reconocimiento del territorio y de la comunidad verificando zonas prioritarias y características del núcleo urbano junto con la población. Inicio de intervenciones, prueba piloto de equipo con análisis poblacional y socialización con auxiliares y psicólogo sobre acercamiento intercultural.



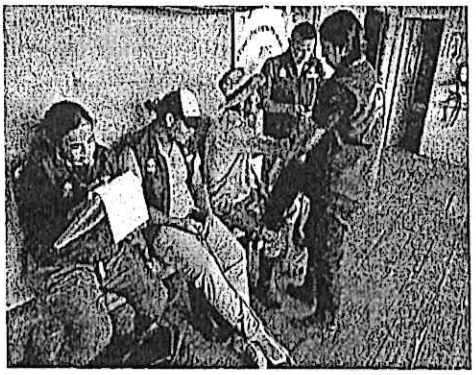
6. Realizar la captación de la información de las familias en el entorno hogar por microterritorio asignado y consolidarla para ser entregada a los profesionales en medicina, enfermería y psicología.

El contratista realizo el informe individual de la información generada en el área de influencia, análisis de las acciones realizadas, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas; se realiza cumplimiento a cabalidad de cada uno de los formatos (consentimiento informado y ficha de canalización), de acuerdo a la necesidad de cada una de las familias y la información suministrada por cada una de las mismas.



7. Realizar mínimo 2 seguimientos por familia al cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Cuidado Integral Primario

El contratista realizo seguimiento a 24 familias de la vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar en cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Cuidado Integral Primario



8. Realizar articulación para la consecución de jornadas de intervención y promoción de la salud de las familias. (brigada)

El contratista realizo la articulación con el equipo para la ejecución de las jornadas de intervención y promoción de la salud de las familias a intervenir en territorio.



9. Realizar la programación de las actividades a ejecutar de manera periódica y en los formatos institucionales establecidos para tal fin por la institución.

El contratista realizo por parte del equipo APS 1 calvario la coordinación de la jornadas a ejecutar de manera periódica

10. Realizar informe individual de la información generada en el área de influencia, análisis de las acciones realizadas, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas, análisis de los determinantes sociales de la salud del territorio y microterritorio priorizado.

El contratista realizo informe individual de la información generada en el área de influencia, análisis de las acciones realizadas, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas. informes con registros fotográficos de manera periódica, donde se evidencian que se lleva a cabo cada una de las actividades cumplidas en las visitas domiciliarias

11. Recibir y entregar los diferentes insumos médicos y de dotación que se le entreguen para el desarrollo de las actividades a desarrollar en los diferentes territorios asignados.

El contratista Recibió dotación para el desarrollo de las actividades a desarrollar en los diferentes territorios asignados; insumos emitidos por la ESE Departamental del Meta, para el desarrollo de actividades en el territorio y microterritorios asignados

12. Participar en los espacios de participación social y popular socializando las acciones de los EBS.

El contratista ejecuto la socialización del equipo APS con funcionarios y comunidad de la cabecera municipal y del centro de salud.



13. Apoyar la realización de intervenciones colectivas a través de visitas domiciliarias en el entorno hogar que conforman los microterritorios, respecto a las atenciones de promoción de la salud, mantenimiento de la salud, y gestión del riesgo, para el fortalecimiento de las condiciones protectoras para la salud y gestión del riesgo en cada uno de los integrantes de la familia.

El contratista llevo a cabo la ejecución de actividad, intervención de visitas domiciliarias colectivas en cada uno de los hogares del territorio.



14. Identificación nodo primario comunitario (red actores comunitarios (dispositivos comunitarios del PIC y formas de cuidado propio provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas) o institucionales de carácter intersectorial presentes en el microterritorio / territorio).

El contratista realizo identificación del nodo primario comunitario del microterritorio de Monfort.

15. Acta de concertación de acciones y verificación de cumplimiento emitida por el supervisor o quien haga sus veces.

El contratista realizo la verificación periódica del líder en cada una de las actividades; realice reconocimiento del territorio y de la comunidad verificando zonas prioritarias y características del núcleo urbano junto con la población. Inicio de intervenciones, prueba piloto de equipo con análisis poblacional y socialización con auxiliares y psicólogo sobre acercamiento intercultural. Se verifica estado de la población.



Informe Individual área de influencia

Durante las actividades ejecutadas en el área de influencia micro territorio vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar, con el grupo APS calvario, se han venido realizando las actividades de promoción y prevención de las enfermedades, sensibilización en cuanto al cuidad higiene personal, medidas antropométricas, signos vitales, recomendaciones en seguimiento de tratamientos médicos, en todas las etapas del ciclo de vida de las personas del micro territorio.

Análisis de las acciones realizadas: dentro de las acciones realizadas se evidencia la importancia que ha generado la presencia del grupo APS en el micro territorio teniendo en cuenta las inquietudes generadas por las comunidad se ha venido despejando dudas en cuanto a los diferentes estados y procesos médicos en la población y la aceptación de la comunidad con el grupo APS.

Análisis Cualitativo: dentro del abordaje social en micro territorio surgen inquietudes en cada familia, como el llegar un grupo de salud a cada familia donde las expectativas son tener una ayuda en relación a diferentes factores económicos, de calidad de vida, servicios públicos vías y demás factores que influyen negativamente en cada una de las personas del micro territorio, la mayoría de viviendas en 80 % son en madera rustica y teja de zinc, es de mencionar que el 40 % aproximado de las viviendas del casco urbano están deshabitadas teniendo en cuenta que estas viviendas que sus dueños residen en las diferentes veredas y las utilizan solo para hospedarse los fines de semana y otras viviendas están habilitadas como tiendas y establecimientos públicos que solo los abren los fines de semana.

Análisis Cuantitativo: dentro de lo evidenciado vereda centro monfort se cuenta con un centro poblado con aproximadamente 25 viviendas, 01 iglesia católica, 01 centro de salud donde labora una auxiliar de enfermería, 01 caseta comunal, 01 escuela primaria con 10 estudiantes y en la afueras del casco urbano de la mismas vereda sector rural se encuentran 8 viviendas aproximadamente.

Durante este lapso, se lograron caracterizar **24** familias, el objetivo principal es realizar caracterización de la población, realizando una priorización de las actividades en salud fundamentales, partiendo desde las necesidades particulares de esta, tales como acceso a la población, acceso a atención en salud de la población, antecedentes de conflicto armado y comunidad en estado de vulnerabilidad.

En la caracterización se diligenció una ficha de canalización, dependiendo su rango de edad y la necesidad de salud que necesita cada familia, la cual se evidencia en la siguiente tabla.

MICROTERRITORIO	FAMILIAS CARACTERIZADAS
vereda el centro	6
Monserrate	3
san rafael	3
Meseta	3
cristalina	6
San agustin	1
San isidro	1
El palmar	1

LOGROS

Cuantitativos: Se logró impactar veinticuatro (24) familias
Se realiza una cobertura del 6% donde se pudo evidenciar una serie de fallas en la atención pública de salud que afectan su acceso a servicios de calidad y su bienestar general. Para mejorar la atención pública de salud en esta población vulnerable como lo es la inspección, se logró abordar algunas estrategias como:
La implementación de programas de inmunización masiva a través de la APS ha contribuido significativamente a la reducción de la mortalidad infantil. Los servicios de atención prenatal y postnatal proporcionados han mejorado notablemente la salud materna y neonatal. La monitorización regular de embarazos, el acceso a partos asistidos y el seguimiento postnatal han reducido las complicaciones durante el embarazo y el parto.

Como auxiliares de enfermería tenemos un papel crucial en la detección y control de brotes de enfermedades infecciosas. La .vigilancia epidemiológica a nivel comunitario ha permitido la identificación temprana de brotes y la implementación rápida de medidas de control. Dentro de los logros a precisar tenemos las campañas de educación sanitaria aumentado la conciencia pública sobre la prevención de enfermedades infecciosas.

La APS ha mejorado el manejo de enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardíacas. A través de la atención continuada y coordinada, los pacientes reciben seguimiento regular, educación sobre el manejo de su enfermedad y ajustes en el tratamiento según sea necesario. ha sido instrumental en la promoción de estilos de vida saludables. A través de programas comunitarios, se ha fomentado la adopción de hábitos saludables como la alimentación balanceada, el ejercicio regular y la reducción del consumo de tabaco y alcohol.

Las iniciativas de prevención de enfermedades no transmisibles (ENT) implementadas por la APS han reducido la incidencia de condiciones como el cáncer y las enfermedades cardiovasculares. La detección temprana y el manejo de factores de riesgo han sido clave en estos logros. Durante las jornadas de atención primaria en salud se ha trabajado para garantizar que todas las personas, independientemente de su ubicación geográfica o situación socioeconómica, tengan acceso a servicios de salud esenciales. Esto ha reducido las disparidades en salud y ha promovido la justicia social.

Los logros de la Atención Primaria de Salud son numerosos y profundos, afectando positivamente a la salud pública a nivel global. Desde la reducción de la mortalidad infantil y materna hasta la mejora del manejo de enfermedades crónicas y la respuesta efectiva a emergencias de salud pública, la APS ha demostrado ser un componente indispensable de los sistemas de salud. Para continuar avanzando en estos logros, es fundamental seguir invirtiendo en la APS, fortaleciendo sus capacidades y asegurando que todos tengan acceso equitativo a sus servicios.

Análisis determinantes sociales de la salud:

Los ingresos económicos es un determinante del salud especialmente en las persona adulto mayo teniendo en cuenta que su economía no es viable para la compra de alimentos balanceados en sus dietas. De igual forma el estado de la vía y las distancia largas que tiene para desplazarse y factor económico para trasportarse a los controles médicos de todas las comunidades.

Ausencia de servicios públicos no se cuenta con acueducto agua potable o planta tratamiento, no se cuenta con sistema de alcantarillado donde se deposite las agua negras para ser tratadas, no hay recolección de basura y no hay un adecuado uso de las mismas.

Por otra parte se evidencia en la población micro territorio en la alimentación no es balanceada poco consumo de frutas y verduras, su dieta se basa en harinas, por el

acceso a alimentos saludables que ayuden a balancear la dieta de la población, debido a recursos económicos, lo que cultiven las personas del campo y se comercialice en el micro territorio, por otra parte no hay un acueducto de agua potable tratada suelen usarla de nacederos por traslado gravedad en mangueras, servicios públicos escasos teniendo en cuenta que no hay recolección y lugar para depositar basuras.

AFILIARSE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (salud, pensión, ARL) Y MANTENER SU AFILIACION DURANTE EL TIEMPO DE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO.

- se evidencia en el pago de la planilla número 1073545948 y allego junto con el informe mensual de actividades, el pago de los aportes del sistema de seguridad social correspondiente al periodo objeto de pago.

1. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL:

Certifico que verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo del presente informe como se relaciona a continuación:

CONCEPTO	VALOR
Periodo Cotizado	SEPTIEMBRE 2024
IBC (Ingreso Base de Cotización)	$1.300.000
Número de Planilla	1073545948
Fecha de pago de la planilla	2025-06-25
Valor pagado en SALUD	$ 162.500
Valor pagado en PENSIÓN	$ 208.000
Valor pagado en ARL	$ 31.700

2. BALANCE FINANCIERO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A LA FECHA

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO		
VALOR DEL CONTRATO:	**$10.500.000**	
ADICION	**NA**	
Valor girado por informe No.001		**$3.500.000**
Valor a girar por informe No.002		**$3.500.000**
Saldo pendiente por ejecutar		**$3.500.000**
SUMAS IGUALES	**10.500.000**	**10.500.000**

3. INFORMACION PRESUPUESTAL A LA FECHA

NUMERO DE CDP:	939		VALOR DEL CDP:	42.000.000
FECHA CDP:	01/06/2024			
NUMERO DE RP:	2997		VALOR DEL RP:	10.500.000
FECHA RP:	23/08/2024			
NOMBRE DEL RUBRO PRESUPUESTAL	CODIGO PRESUPUESTAL	VALOR INICIAL	VALOR EJECUTADO	SALDO PRESUPUESTAL
HONORARIOS	2.1.2.02.02.009.09	$10.500.000	$7.500.000	$3.500.000

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

De acuerdo a la información anteriormente suministrada, como supervisor certifico que durante el **PERIODO No.2**, comprendido del 24 agosto al 23 de septiembre del 2024, el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del Contrato: número 1175, además todas las obligaciones pactadas y cumplió con el pago del sistema de seguridad social.

Por lo anterior se autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de tres millones quinientos mil pesos **M/CTE. ($3.500.000).**

Certifico que toda la información contenida en el presente informe fue verificada física y documentalmente por la suscrita.

ANEXOS:

Soportes de pago de seguridad social correspondientes al periodo de este informe
Cuenta de cobro
Planilla de seguridad social
Formato centro de costos
Informe de actividades
Declaración juramentada, Dian en la primera cuenta, si cambia de responsabilidad informar Rut en la primera cuenta

FIRMA:	
NOMBRE COMPLETO	LUZ MARIA CARREÑO LEON
CEDULA:	40436860
CARGO O DEPENDENCIA	Profesional Universitario/Convenios
Supervisora	

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-25, 11:39:35 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1073545948

Periodo Cotización: septiembre de 2024 **Periodo Servicio:** septiembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8823234703

PAGADO 25/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ADAN GONZALEZ LOPEZ		
Documento	CC79892986	**Dirección**	CL 49B SUR #9 A - 94 TO 8 AP503
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3014685001
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 79892986	ADAN GONZALEZ LOPEZ	59	00																		0	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1,300,000	$ 208,000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1,300,000	$ 162,500	2,435	$ 1,300,000	$ 31,700	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 432,200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1,300,000	$ 1,300,000	$ 1,300,000	$ 0	$ 208,000	$ 162,500	$ 31,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402,200	$ 65,400	$ 467,600

Teresa María Rodriguez
21/07/2025

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Calvario, 26 junio de 2025

Doctora
LUZ MARIA CARREÑO LEON
Supervisora
Profesional de convenios

ASUNTO: **Informe de actividades contrato de prestación de servicios N° 1175 de 2024**

De acuerdo con el objeto del contrato de prestación de servicios No 1175 de 2024 y con las obligaciones del mismo, en prestación de servicios de apoyo a la gestión como auxiliar de enfermería de la ESE Departamental del meta "solución salud", A continuación, se especifican las actividades desarrolladas en el periodo correspondiente al 24 DE AGOSTO DEL 2024 AL 23 SEPTIEMBRE 2024

1. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio-Mis coordenadas (descargar) informe por comunidad se anexa

El día 01 de agosto 2024, se realizó brigada de salud en la vereda centro, se realizo por parte del equipo APS la verificación y conocimiento del micro territorio; socialización al desarrollo de las capacidades de la comunidad.



2. Realizar consolidado de la información generada en el área de influencia, análisis de la caracterización social y ambiental del entorno hogar (familias) del territorio y microterritorio, determinando el perfil epidemiológico de la población asignada, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas, análisis de los determinantes sociales de la salud del territorio y microterritorio priorizado, Propendiendo una atención intercultural, humanizada con enfoque diferencial y realizar adaptación de la atención en salud, para garantizar la efectividad de los EBS

realice durante las visitas domiciliarias en las que se abordó la prevención de las enfermedades y la identificación de los factores ambientales, biológicos, sociales y de salud que puedan influir en el perfil epidemiológico.



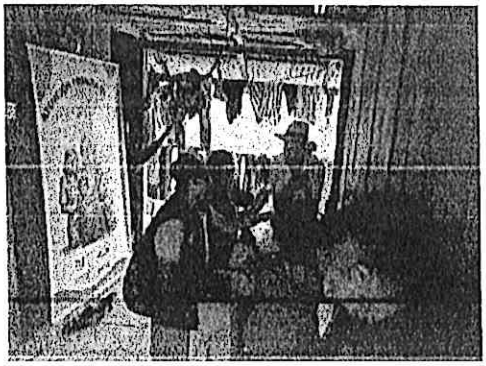
3. Apoyar la formulación PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) definiendo la priorización del riesgo en salud para la elaboración, toma de decisiones, actividad a realizar en conjunto con los demás miembros del EBS.

Formule PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) durante la presentacion del equipo Atención Primaria en salud (APS) se realiza con el equipo luego de finalizar las jornadas de caracterización diarias, allí se establece el plan a seguir con base en lo que se identificó en cada una de las familias.



4. Activar los mecanismos de referencia Y contrarreferencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad de la atención.

Active mecanismos de referencia Y contrarreferencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad de la atención, en los servicios sociales, la asistencia social de las personas mediante charlas a la comunidad sobre la importancia de la salud mental.



5. Realizar la localización, identificación, caracterización social y ambiental del entorno hogar (familias) del microterritorio, aplicando los instrumentos en las herramientas establecidas para determinar la categorización y priorización del riesgo en salud, como base para la elaboración del Plan Integral de Cuidado Primario (PICP).

realice reconocimiento del territorio y de la comunidad verificando zonas prioritarias y características del núcleo urbano junto con la población. Inicio de intervenciones, prueba piloto de equipo con análisis poblacional y socialización con auxiliares y psicólogo sobre acercamiento intercultural.



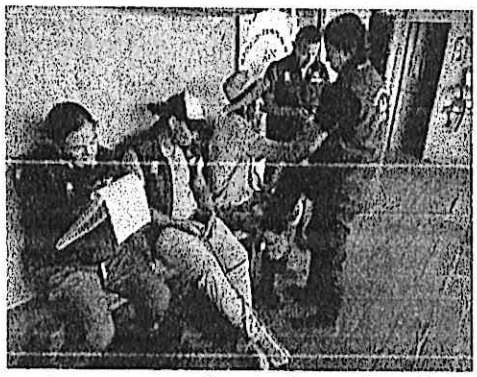
6. Realizar la captación de la información de las familias en el entorno hogar por microterritorio asignado y consolidarla para ser entregada a los profesionales en medicina, enfermería y psicología.

Realice informe individual de la información generada en el área de influencia, análisis de las acciones realizadas, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas; se realiza cumplimiento a cabalidad de cada uno de los formatos (consentimiento informado y ficha de canalización), de acuerdo a la necesidad de cada una de las familias y la información suministrada por cada una de las mismas.



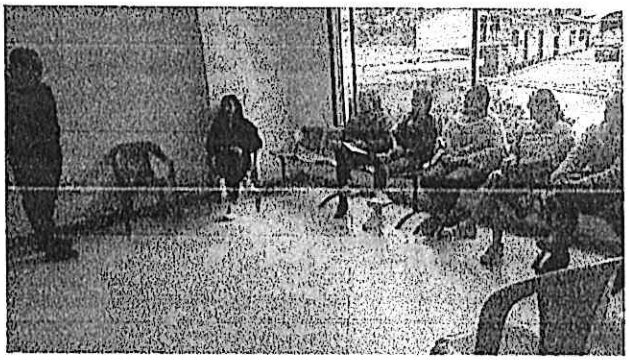
7. Realizar mínimo 2 seguimientos por familia al cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Cuidado Integral Primario

Realice seguimiento a 24 familias de la vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar en cumplimiento de las acciones establecidas en el Plan de Cuidado Integral Primario



8. Realizar articulación para la consecución de jornadas de intervención y promoción de la salud de las familias. (brigada)

Se articulo con el equipo para la ejecución de las jornadas de intervención y promoción de la salud de las familias



9. Realizar la programación de las actividades a ejecutar de manera periódica y en los formatos institucionales establecidos para tal fin por la institución.

Se realizo por parte del equipo APS 1 calvario la coordinación de la jornadas a ejecutar de manera periódica

10. Realizar informe individual de la información generada en el área de influencia, análisis de las acciones realizadas, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas, análisis de los determinantes sociales de la salud del territorio y microterritorio priorizado.

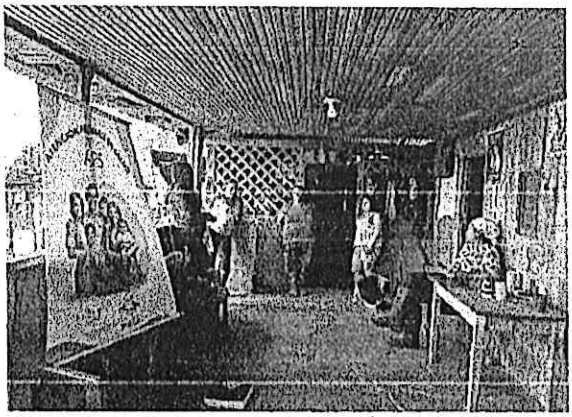
Realice informe individual de la información generada en el área de influencia, análisis de las acciones realizadas, con análisis cualitativo y cuantitativo de las mismas. informes con registros fotográficos de manera periódica, donde se evidencian que se lleva a cabo cada una de las actividades cumplidas en las visitas domiciliarias

11. Recibir y entregar los diferentes insumos médicos y de dotación que se le entreguen para el desarrollo de las actividades a desarrollar en los diferentes territorios asignados.

Recibí dotación para el desarrollo de las actividades a desarrollar en los diferentes territorios asignados; insumos emitidos por la ESE Departamental del Meta, para el desarrollo de actividades en el territorio y microterritorios asignados

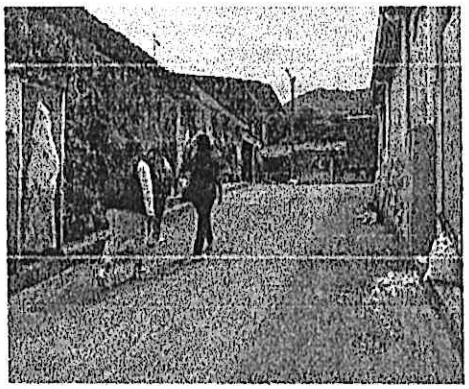
12. Participar en los espacios de participación social y popular socializando las acciones de los EBS.

Se realiza socialización del equipo APS con funcionarios y comunidad de la cabecera municipal y del centro de salud.



13. Apoyar la realización de intervenciones colectivas a través de visitas domiciliarias en el entorno hogar que conforman los microterritorios, respecto a las atenciones de promoción de la salud, mantenimiento de la salud, y gestión del riesgo, para el fortalecimiento de las condiciones protectoras para la salud y gestión del riesgo en cada uno de los integrantes de la familia.

se lleva a cabo la ejecución de actividad, intervención de visitas domiciliarias colectivas en cada uno de los hogares del territorio.



14. Identificación nodo primario comunitario (red actores comunitarios (dispositivos comunitarios del PIC y formas de cuidado propio provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas) o institucionales de carácter intersectorial presentes en el microterritorio / territorio).

Realice identificación del nodo primario comunitario

15. Acta de concertación de acciones y verificación de cumplimiento emitida por el supervisor o quien haga sus veces.

Realización y verificación periódica del líder en cada una de las actividades; realice reconocimiento del territorio y de la comunidad verificando zonas prioritarias y características del núcleo urbano junto con la población. Inicio de intervenciones, prueba piloto de equipo con análisis poblacional y socialización con auxiliares y psicólogo sobre acercamiento intercultural. Se verifica estado de la población.



DESARROLLO DEL INFORME:

Se realiza reunión de forma virtual (Meet) con la coordinadora del equipo, donde se establece el grupo APS – 1 ,el cual ejecutara las actividades en el municipio del calvario (la vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar.), dando a conocer los formularios que se deben diligenciar en el territorio de forma física y la capacitación de la aplicación Epicollect 5, el grupo básico de salud está conformado por: médico, jefe de enfermería, psicólogo y 4 auxiliares de enfermería, los cuales son los encargados de realizar el proceso de acercamiento a la comunidad, por otro lado las intervenciones en psicología son a demanda (las familias que requieran el servicio). a continuación, se da a conocer la información recolectada en la vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar.

Desarrollo de actividades

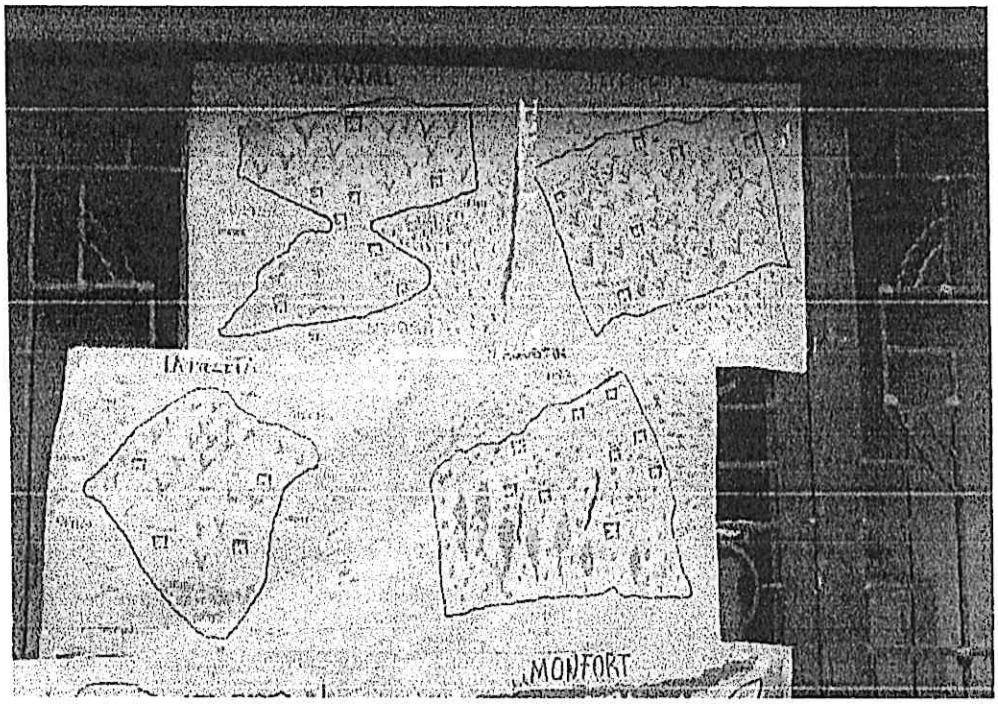
Se realiza la programación de las actividades a ejecutar en cronograma establecido

Mediante las actividades del equipo APS en el micro territorio, durante las vistas y caracterizaciones en las comunidades se han venido realizando orientación de prevención de los riesgos de salud física, mental y promoción de la salud como habito para el mejoramiento de calidad de vida familiar, verificando que estén afiliados al régimen de salud en consecuencia se orienta a tomar los servicios de salud y retomar tratamiento médicos a que haya lugar, se recalca el aprovechamiento de las capacidades de enfermería que tiene la auxiliar del centro de salud para orientarlos en los procesos médicos.

Cronograma de actividades

24 de agosto al 26 de agosto	27 de agosto al 28 de agosto	29 de agosto al 31 de agosto	1 de septiembre al 4 de septiembre	5 de septiembre al 7 de septiembre
desplazamiento y arribo a monserrate vereda centro verificacion y conocimiento al desarrollo de las capacidades de la comunidad	presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa, caracterizacion de las familias de los hogares de la vereda centro	desplazamiento y arribo a la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa	caracterizacion de las familias de los hogares de la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin	realizacion de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de informacion de la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin
8 de septiembre al 9 de septiembre	10 de septiembre al 12 de septiembre	13 de septiembre al 15 de septiembre	16 de septiembre al 17 de septiembre	
desplazamiento y arribo a vereda san isidro y el palmar erificacion y conocimiento al desarrollo de las capacidades de la comunidad	presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa caracterizacion de las familias de los hogares de san isidro y el palmar	realizacion de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de informacion de san isidro y el palmar	solicitud de descarga de informacion de san isidro y el palmar	

Cartografía del San Rafael, la cristalina, la meseta y san agustin – realizada por EBS



El día 24 de agosto 2024, se realizó brigada de salud en la vereda centro, se realizo por parte del equipo APS la verificación y conocimiento del micro territorio; socialización al desarrollo de las capacidades de la comunidad.



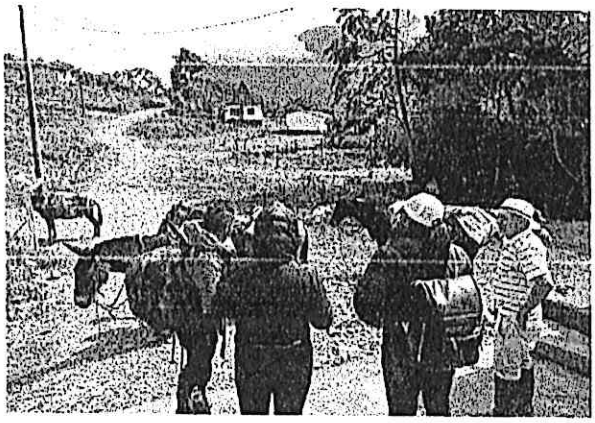
El día 25 y 26 de agosto 2024, Se realizó presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa, con la finalidad de convocar e invitar a la comunidad de este micro territorio, se efectuo caracterizacion de las familias de los hogares de la vereda centro.

A su vez apoye en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, participe en la vigilancia de la salud pública, identificando y reportando posibles brotes de enfermedades, condiciones de salud inusuales, y otros problemas de salud comunitarios. Esta función es vital para la detección temprana y la respuesta rápida a problemas de salud pública.



El día 27 al 31 de agosto del 2024 se realizó reunión socialización y presentación grupo APS calvario 1, donde se hizo partícipe de la comunidad meseta, san rafael, la cristalina y san agustin en la realización del mapeo y cartografía social, logrando que la comunidad se ubicara geográficamente, modo tiempo y lugar cada una de sus viviendas, de igual forma los lugares de interés como ubicación en plano de la iglesia, escuela, caseta comunal, centro de salud, restaurantes, tiendas, cantinas, y demás lugares importantes para la comunidad.

Se logró evidencia situaciones que pueden llegar afectar las condiciones de salubridad y económicas del entorno como vías en mal estado principales y caminos de herradura, mínimo de servicios públicos como no tener un basurero, acueducto en buen estado, red de conectividad señal de celular deben pagar para tener conexión privadas, evidenciando necesidades básicas.

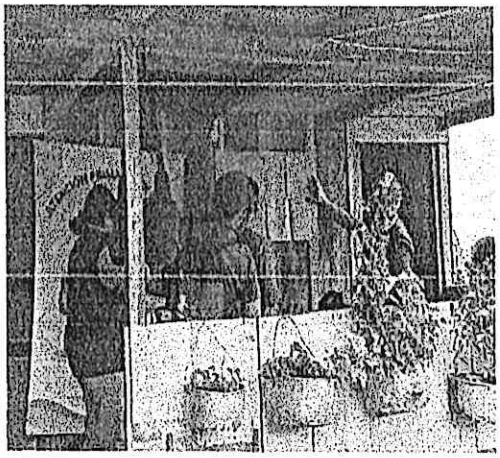


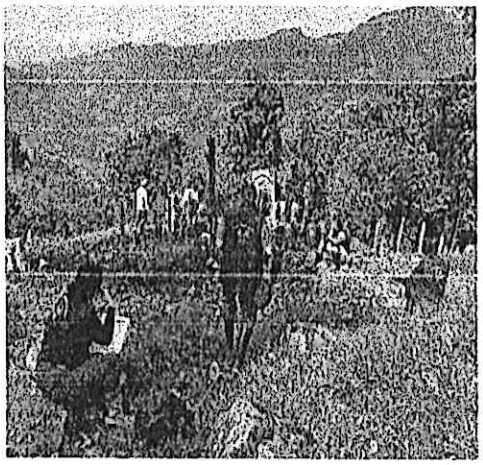


El dia 01 al 02 de septiembre del 2024 Se realizó con el grupo APS la valoración de primer contacto a las personas y familias para la atención en salud de acuerdo a la dinámica de este micro territorio se prioriza, se identifica las condiciones en la parte de salud y enfermería, verificando enfermedades de base y procesos médicos que estén adelantando, utilizando aplicativo EPICOLLET5 en la variable de enfermería.

Por otro lado, realice registros actualizados de los cuidados proporcionados, los procedimientos realizados y la evolución de los pacientes. En compañía del equipo APS

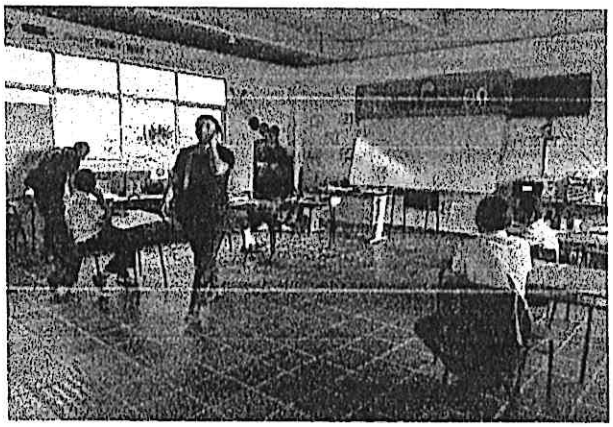
Participamos en actividades comunitarias y programas de salud pública, colaborando con otros profesionales de la salud para mejorar las condiciones de salud de la comunidad. Esto puede incluir visitas domiciliarias, talleres de salud y campañas de sensibilización.



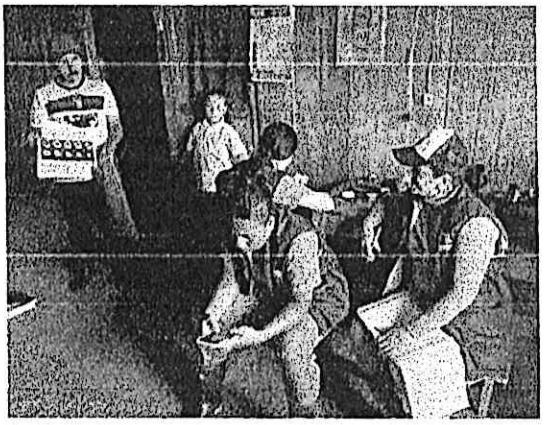


De acuerdo a la información recolectada en el mapeo y cartografía social del micro territorio realizado con la comunidad y en el abordaje con las familias, se evidencia algunos riesgos socio-ambientales del entorno familias, comunidad e individual, se puede determinar que se encuentra un alto número de personas adulto mayor, se presenta una ausencia de los servicios públicos en la comunidad, como la falta de acueducto, agua potable, planta de tratamiento, ausencia de recolección de basuras, alcantarillado, planta de tratamiento de agua negras y residuales, ausencia de conectividad no hay señal de telefonía.

De acuerdo al perfil epidemiológico de la población de los miro territorios se realizaran las actividades mensuales de consolidación de la información de acuerdo a los riegos identificados en cada una de las familias que serán cargadas durante el mes en aplicativos EPICOLLET5, y la consolidación del plan de individual de cuidado primario.



Durante las actividades de campo se orienta a los usuarios que no cuenta con EPS que a que se realice la afiliación al sistema de seguridad social que son instituciones que brindaran ayudas para minimizar y realizar seguimientos a las afectación de la salud en cada uno de las familias del micro territorio, se orienta a tomar los servicios de las EPS capitadas al municipio de el calvario.



Se cuenta con enlace de las EPS capitadas como capital salud radicada en el municipio de el Calvario quienes son las que orienta en los procesos para la atención en salud de las personas del micro territorio, al momento no se han realizado afiliaciones.

El dia 5 al 7 de septiembre del 2024 realización de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de información de la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin

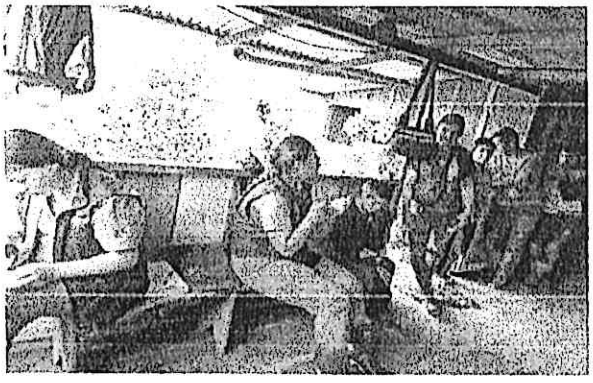


El dia 13 al 15 de septiembre del 2024 desplazamiento y arribo a vereda san isidro y el palmar verificación y conocimiento al desarrollo de las capacidades de la comunidad, el equipo APS llevo a cabo sensibilización de la atención primaria en salud desde la toma de signos vitales.

Por otro lado realice verificación de vacunas, crecimiento y desarrollo de la primera infancia, la verificación constante de las vacunas permite identificar y corregir rápidamente cualquier oportunidad perdida de inmunización. Esto es crucial para mantener altas coberturas vacunales y prevenir brotes de enfermedades prevenibles por vacunación.

La vigilancia post-vacunal es una parte importante de los programas de inmunización. La APS desempeña un papel vital en el monitoreo y reporte de efectos adversos, asegurando que las vacunas sean seguras y eficaces. Este seguimiento también aumenta la confianza del público en los programas de vacunación.

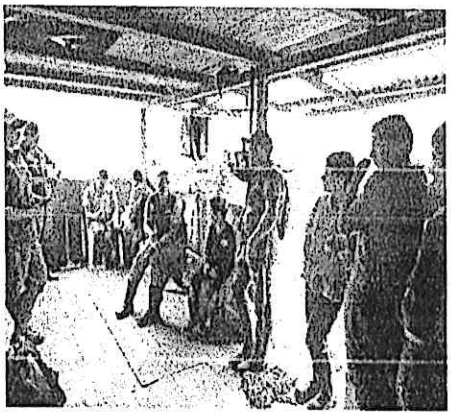


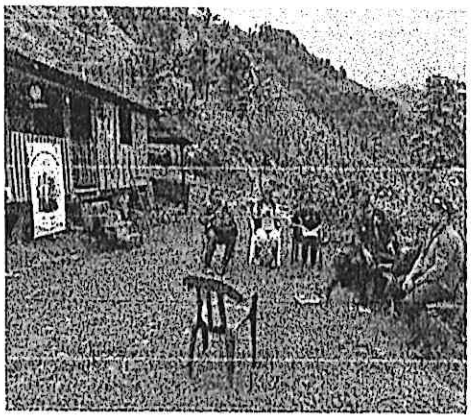


El seguimiento regular del crecimiento físico de los niños, como peso y altura, es esencial para detectar problemas nutricionales y de salud a una edad temprana. Los problemas de crecimiento pueden ser indicativos de condiciones subyacentes como desnutrición, enfermedades crónicas o trastornos endocrinos.

El monitoreo del desarrollo infantil, incluyendo habilidades motoras, lenguaje y comportamiento social, permite la identificación temprana de retrasos en el desarrollo o

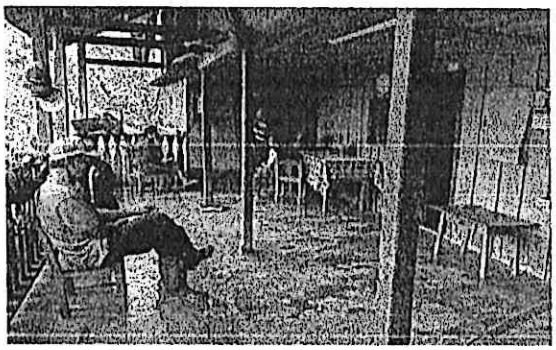
trastornos del desarrollo. La detección precoz facilita intervenciones tempranas, que son cruciales para mejorar los resultados a largo plazo en la salud y el desarrollo del niño.





El dia 16 al 18 de septiembre del 2024 presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa caracterizacion de las familias de los hogares de san isidro y el palmar.





Realice la toma de signos vitales, la cual es una práctica esencial en la atención primaria de salud y en la salud pública. Su importancia radica en el monitoreo del estado de salud, el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, el seguimiento de condiciones crónicas y la vigilancia epidemiológica. La implementación de mejores prácticas, como la capacitación del personal, el uso de tecnología, protocolos estandarizados y un enfoque centrado en el paciente, puede maximizar los beneficios de esta práctica y contribuir significativamente a mejorar la salud de la población.

Los signos vitales proporcionan información crucial sobre el estado fisiológico de un paciente y pueden ser indicativos de afecciones agudas o crónicas. Este ensayo explora la importancia de la toma de signos vitales en el contexto de la APS, sus beneficios para la salud pública y las mejores prácticas para su implementación. Incluye la medición de la temperatura corporal, la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la frecuencia respiratoria. Estos parámetros permiten evaluar el estado de salud general de un paciente y detectar posibles problemas de salud en una fase temprana. Un cambio en los signos vitales puede ser el primer indicio de una condición médica que requiere atención inmediata.

La recopilación de datos de signos vitales en la APS contribuye a la vigilancia epidemiológica. Los datos agregados pueden ser utilizados para identificar tendencias en la salud de la población, detectar brotes de enfermedades y planificar intervenciones de salud pública. Por ejemplo, un aumento en las temperaturas corporales puede indicar un brote de gripe.

El dia 17 y 18 de septiembre del 2024 realizacion de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de informacion de san isidro y el palmar



Resultados obtenidos en enfermeria

Durante el periodo de ejecución de actividades en vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar se realizó el proceso de caracterización de 24 familias.

Física: fortalecer y orientar en los buenos hábitos de vida saludable en el hogar en familias, individual y comunitario, realizando al menos 3 veces por semana actividad fisca caminar durante 30 minutos, tomar 2 litros de agua diarios, comer alimentos nutritivos balanceados (frutas y verduras), esto ayudara a mejorarla calidad de vida, junto con el cuidado e higiene personal y presentación personal ayuda a la salud y autoestima.

Informe Individual área de influencia

Durante las actividades ejecutadas en el área de influencia micro territorio vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar, con el grupo APS calvario, se han venido realizando las actividades de promoción y prevención de las enfermedades, sensibilización en cuanto al cuidad higiene personal, medidas antropométricas, signos vitales, recomendaciones en seguimiento de tratamientos médicos, en todas las etapas del ciclo de vida de las personas del micro territorio.

Análisis de las acciones realizadas: dentro de las acciones realizadas se evidencia la importancia que ha generado la presencia del grupo APS en el micro territorio teniendo en cuenta las inquietudes generadas por las comunidad se ha venido despejando dudas en cuanto a los diferentes estados y procesos médicos en la población y la aceptación de la comunidad con el grupo APS.

Análisis Cualitativo: dentro del abordaje social en micro territorio surgen inquietudes en cada familia, como el llegar un grupo de salud a cada familia donde las expectativas son tener una ayuda en relación a diferentes factores económicos, de calidad de vida, servicios públicos vías y demás factores que influyen negativamente en cada una de las personas del micro territorio, la mayoría de viviendas en 80 % son en madera rustica y teja de zinc, es de mencionar que el 40 % aproximado de las viviendas del casco urbano están deshabitadas teniendo en cuenta que estas viviendas que sus dueños residen en las diferentes veredas y las utilizan solo para hospedarse los fines de semana y otras viviendas están habilitadas como tiendas y establecimientos públicos que solo los abren los fines de semana.

Análisis Cuantitativo: dentro de lo evidenciado vereda centro monfort se cuenta con un centro poblado con aproximadamente 25 viviendas, 01 iglesia católica, 01 centro de salud donde labora una auxiliar de enfermería, 01 caseta comunal, 01 escuela primaria con 10 estudiantes y en la afueras del casco urbano de la mismas vereda sector rural se encuentran 8 viviendas aproximadamente.

Durante este lapso, se lograron caracterizar **24** familias, el objetivo principal es realizar caracterización de la población, realizando una priorización de las actividades en salud fundamentales, partiendo desde las necesidades particulares de esta, tales como acceso a la población, acceso a atención en salud de la población, antecedentes de conflicto armado y comunidad en estado de vulnerabilidad.

En la caracterización se diligenció una ficha de canalización, dependiendo su rango de edad y la necesidad de salud que necesita cada familia, la cual se evidencia en la siguiente tabla.

MICROTERRITORIO	FAMILIAS CARACTERIZADAS
vereda el centro	6
Monserrate	3
san rafael	3
Meseta	3
cristalina	6
San agustin	1
San isidro	1

El palmar	1

LOGROS

Cuantitativos: Se logró impactar veinticuatro (24) familias

Se realiza una cobertura del 6% donde se pudo evidenciar una serie de fallas en la atención pública de salud que afectan su acceso a servicios de calidad y su bienestar general. Para mejorar la atención pública de salud en esta población vulnerable como lo es la inspección, se logró abordar algunas estrategias como:

La implementación de programas de inmunización masiva a través de la APS ha contribuido significativamente a la reducción de la mortalidad infantil. Los servicios de atención prenatal y postnatal proporcionados han mejorado notablemente la salud materna y neonatal. La monitorización regular de embarazos, el acceso a partos asistidos y el seguimiento postnatal han reducido las complicaciones durante el embarazo y el parto.

Como auxiliares de enfermería tenemos un papel crucial en la detección y control de brotes de enfermedades infecciosas. La vigilancia epidemiológica a nivel comunitario ha permitido la identificación temprana de brotes y la implementación rápida de medidas de control. Dentro de los logros a precisar tenemos las campañas de educación sanitaria aumentado la conciencia pública sobre la prevención de enfermedades infecciosas.

La APS ha mejorado el manejo de enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardíacas. A través de la atención continuada y coordinada, los pacientes reciben seguimiento regular, educación sobre el manejo de su enfermedad y ajustes en el tratamiento según sea necesario. ha sido instrumental en la promoción de estilos de vida saludables. A través de programas comunitarios, se ha fomentado la adopción de hábitos saludables como la alimentación balanceada, el ejercicio regular y la reducción del consumo de tabaco y alcohol.

Las iniciativas de prevención de enfermedades no transmisibles (ENT) implementadas por la APS han reducido la incidencia de condiciones como el cáncer y las enfermedades cardiovasculares. La detección temprana y el manejo de factores de riesgo han sido clave en estos logros. Durante las jornadas de atención primaria en salud se ha trabajado para garantizar que todas las personas, independientemente de su ubicación geográfica o situación socioeconómica, tengan acceso a servicios de salud esenciales. Esto ha reducido las disparidades en salud y ha promovido la justicia social.

Los logros de la Atención Primaria de Salud son numerosos y profundos, afectando positivamente a la salud pública a nivel global. Desde la reducción de la mortalidad infantil y materna hasta la mejora del manejo de enfermedades crónicas y la respuesta efectiva a emergencias de salud pública, la APS ha demostrado ser un componente indispensable de los sistemas de salud. Para continuar avanzando en estos logros, es fundamental seguir invirtiendo en la APS, fortaleciendo sus capacidades y asegurando que todos tengan acceso equitativo a sus servicios.

Análisis determinantes sociales de la salud:

Los ingresos económicos es un determinante del salud especialmente en las persona adulto mayo teniendo en cuenta que su economía no es viable para la compra de alimentos balanceados en sus dietas. De igual forma el estado de la vía y las distancia largas que tiene para desplazarse y factor económico para trasportarse a los controles médicos de todas las comunidades.

Ausencia de servicios públicos no se cuenta con acueducto agua potable o planta tratamiento, no se cuenta con sistema de alcantarillado donde se deposite las agua negras para ser tratadas, no hay recolección de basura y no hay un adecuado uso de las mismas.

Por otra parte se evidencia en la población micro territorio en la alimentación no es balanceada poco consumo de frutas y verduras, su dieta se basa en harinas, por el acceso a alimentos saludables que ayuden a balancear la dieta de la población, debido a recursos económicos, lo que cultiven las personas del campo y se comercialice en el micro territorio, por otra parte no hay un acueducto de agua potable tratada suelen usarla de nacederos por traslado gravedad en mangueras, servicios públicos escasos teniendo en cuenta que no hay recolección y lugar para depositar basuras.

Para constancia se firma en Villavicencio meta a los 26 días del mes de junio de 2025

ADAN GONZALEZ LOPEZ
CC. 79.892.986
Contratista

INFORME DE LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS TERRITORIALES DE SALUD
MICROTERRITRIO 2 MUNICIPIO EL CALVARIO
INFORME 2 PARCIAL

PERIODO REPORTE	24/08/2024 AL 23/09/2024
LUGAR	vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar

PERSONA RESPONSABLE	
NOMBRES Y APELLIDOS	**INSTITUCION/CARGO**
ADAN GONZALEZ LOPEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA
N° DE CONTRATO	1175
OBJETO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS) EN EL MUNICIPIO DE CALVARIO EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 2026 DEL 2023	

OBJETIVO GENERAL:

Implementar actividades de promoción y mantenimiento de la salud bajo la estrategia del programa APS con atención individual, familiar y grupal, del municipio Calvario, con el fin de identificar la situación en salud de la población priorizada, logrando así un diagnóstico situacional, psicosocial y sociodemográfico.

Realizar una caracterización exhaustiva de la situación de salud pública en una población priorizada por parte del ente territorial, con el fin de identificar los principales determinantes de salud, factores de riesgo y necesidades de atención, para así diseñar e implementar estrategias efectivas de promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención integral, contribuyendo a mejorar el bienestar y la calidad de vida de la población objetivo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Analizar los estilos de vida y comportamientos de salud de la población, como hábitos alimenticios, actividad física, consumo de tabaco, alcohol y drogas, con el fin de identificar áreas de intervención prioritarias.

- Evaluar los determinantes sociales de la salud, incluyendo factores socioeconómicos, ambientales, culturales y de acceso a servicios de salud, para comprender mejor las inequidades en salud.

- Identificar grupos de población vulnerables o en situación de riesgo, como niños, adultos mayores, personas con enfermedades crónicas o en situación de pobreza, y entender sus necesidades específicas de salud.

- Fomentar la integración de los servicios de salud para asegurar una atención continua y coordinada. Esto incluye la implementación de sistemas de información compartidos y la promoción de la colaboración entre profesionales de diferentes niveles de atención.

- Reforzar los programas de prevención y educación en salud para adultos, enfocándose en la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades crónicas. Esto puede incluir campañas de concienciación, talleres comunitarios y el uso de tecnologías de la información para la educación a distancia.

MARCO TEÓRICO

El sistema de salud colombiano ha evolucionado significativamente en las últimas décadas, especialmente después de la reforma de 1993 con la Ley 100, que creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Este sistema busca garantizar el acceso a servicios de salud a toda la población mediante la afiliación a regímenes contributivo para los trabajadores, que se afilian según su capacidad de pago y subsidiado para los más pobres.

Los logros alcanzados en el sistema de salud colombiano son destacados: una cobertura prácticamente universal (97.8%), que ha unificado el nivel de servicio para todos sus beneficiarios, con un alto grado de participación de usuarios cada vez más conscientes de sus derechos y de las posibilidades de servicio que el sistema pone a su disposición; mejoras importantes en la salud de los colombianos, reflejadas en menores cargas de la enfermedad y en mayor expectativa de vida. (Grupo de estudios de economía y empresa, 2005).

Pero subsisten riesgos y problemas importantes: hay problemas de cobertura territorial y de calidad de servicios en regiones apartadas. Dado que se encuentran algunos riesgos relevantes en los territorios, el ministerio de salud y protección social en uso de sus facultades legales y vigentes, implementó la operación los Equipos Básicos en Salud (EBS) según resolución 2026 de 2023, en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud (APS). Ya que la población o no asiste al centro de atención en salud, o las barreras de geográficas no les permiten acceder al derecho fundamental de la salud; La salud pública en Colombia ha avanzado significativamente, pero aún enfrenta desafíos importantes que requieren atención y acción inmediata. La desigualdad en el acceso a los servicios, la financiación insuficiente, la corrupción y la creciente carga de enfermedades crónicas y emergentes son problemas que deben ser abordados con estrategias integrales y sostenibles. Fortalecer la atención primaria, aumentar la transparencia y la rendición de cuentas, mejorar la financiación y promover la educación en salud son pasos cruciales para

avanzar hacia un sistema de salud más equitativo y eficiente. Solo a través de un esfuerzo conjunto y coordinado se podrá garantizar el derecho a la salud para todos los colombianos.

En el marco de la Ley 1438 de 2011, donde se establece que la Atención Primaria en Salud (APS) es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud; que en cumplimiento el Gobierno Nacional por medio del Ministerio de Salud y Protección Social

La estrategia de atención primaria en salud (APS) genera estrategias y metodologías para la implementación de los equipos en salud territorial, encabezados por un promotor en salud, quien cumplirá las funciones de tener un primer acercamiento con los territorios y micro territorio como son definidos según resolución. Así mismo un equipo básico conformado por 4 auxiliares de enfermería, enfermero profesional, psicóloga y médico general, quienes bajo la estrategia de APS, realizará un diagnóstico situacional del estado de salud de los territorios a intervenir, como también la identificación de factores de riesgos, ambientales, psicosociales, entre otros; todo lo anterior, bajo intervenciones a nivel personal, familiar y comunitario según la necesidad identificada por el equipo básico en salud.

En ese orden de ideas la ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCION SALUD", para el fortalecimiento del nivel primario, en la atención primaria en salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos en salud, en la modalidad extramural priorizando los asentamientos indígenas en zonas rurales y periurbana, en pro del mejoramiento de la salud de la población del municipio de la calvario.

El municipio de El Calvario enfrenta varias problemáticas de salud pública comunes en áreas rurales y de difícil acceso. Estas problemáticas pueden influir significativamente en la calidad de vida y el bienestar de sus habitantes; principalmente el acceso limitado a servicios de salud, al ser un municipio rural, la distancia a los centros de atención médica, la falta de personal especializado y la escasez de medicamentos son problemas comunes que afectan la atención oportuna y de calidad.

Por otro lado, la falta de infraestructura sanitaria adecuada, como agua potable y saneamiento, aumenta el riesgo de enfermedades transmitidas por agua contaminada, como la diarrea, la hepatitis A y otras infecciones gastrointestinales. las enfermedades transmitidas por vectores son una de las causas de muerte principalmente, se presenta por dengue con un aumento en el comportamiento para el año 2020, evidenciando el indicador por encima del departamental. Existe una muy baja calidad ambiental, causada

principalmente por la carencia de los servicios básicos, la falta de un control y una educación ambiental en los pobladores. La dotación de equipamiento e infraestructura con que cuentan los centros poblados es mínima, en su mayoría esta no cumple condiciones técnicas requeridas, por el contrario, son causantes de impactos ambientales negativos como focos contaminantes y de proliferación de insectos y vectores que deterioran la calidad ambiental y generan problemas de salud en la población.

La inseguridad alimentaria y la falta de acceso a alimentos nutritivos pueden provocar desnutrición, especialmente en niños y ancianos; La educación limitada sobre prácticas alimentarias saludables también contribuye a este problema. En el municipio persisten los problemas nutricionales como la desnutrición en la infancia, la obesidad y el bajo peso al nacer (Análisis de situación de salud ASIS, 2022), asuntos que han sido tratados de resolver desde la perspectiva de la provisión de alimentos mediante fuentes y recursos externos, cuando el principal problema es la inclinación de los gustos hacia la comida local y las restricciones de las comunidades para ser autosuficientes. Estos diversos determinantes sociales y económicos inciden de forma directa o indirecta en la garantía del derecho a una alimentación adecuada.

Aunque menos prevalentes que en áreas urbanas, las enfermedades crónicas como la hipertensión y la diabetes están presentes y pueden estar relacionadas con estilos de vida poco saludables. La atención prenatal y postnatal limitada puede resultar en altas tasas de mortalidad materna e infantil. La falta de educación en salud reproductiva y planificación familiar también puede ser un desafío.

1. PRESENTACIÓN

El municipio del calvario situado en una región montañosa de los Andes orientales, El Calvario es conocido por su paisaje natural y su clima templado. se encuentra en la región central de Colombia, dentro del departamento del Meta. Está a una distancia considerable de Villavicencio, la capital del departamento, lo que a veces dificulta el acceso a servicios y mercados, la economía del municipio es predominantemente agrícola, con cultivos de café, plátano, yuca y otros productos agrícolas. También hay actividades ganaderas y, en menor medida, turismo rural.

Es un municipio con una población relativamente pequeña, lo que puede influir en la disponibilidad de servicios e infraestructura. El Calvario puede enfrentar desafíos en términos de infraestructura, incluyendo caminos y transporte, acceso a servicios básicos como agua potable, saneamiento y electricidad.

Los habitantes del municipio suelen mantener tradiciones culturales y festivas que reflejan la identidad de la región y del país. La comunidad suele ser cercana y con un fuerte sentido de pertenencia. Por otro lado el municipio del calvario cuenta con geografía montañosa la cual dificulta la conectividad vial, limitando el acceso a mercados y servicios esenciales. la provisión de servicios de salud y educación puede ser limitada, lo que puede afectar el desarrollo humano y el bienestar de los habitantes.

La preservación de los recursos naturales y la biodiversidad es un desafío y una oportunidad, especialmente en un entorno que puede ser vulnerable a la deforestación y otros impactos ambientales. El Calvario es un ejemplo de los municipios rurales de Colombia que, aunque enfrenta varios desafíos, también posee un gran potencial para el desarrollo sostenible y la mejora de la calidad de vida de sus habitantes.

La atención primaria en salud no solo realizamos tratamiento de enfermedades, sino también en la promoción de estilos de vida saludables. A través de la educación sobre nutrición, ejercicio, y la prevención de conductas de riesgo como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol, los profesionales de APS pueden influir positivamente en la salud a largo plazo de los adultos. Actuamos como coordinadores del cuidado de los pacientes, asegurando que reciban atención adecuada y oportuna de especialistas cuando sea necesario. Esta coordinación es vital para evitar la fragmentación del cuidado, mejorar los resultados de salud y reducir la duplicación de pruebas y tratamientos.

Estrategias para Mejorar la Salud Pública

Para abordar estos desafíos, es crucial implementar una serie de estrategias integrales que promuevan el bienestar y la salud de la población de calvario. Algunas de las recomendaciones incluyen:

1. **Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud**: Incrementar la inversión en la formación y contratación de personal de salud, así como en la mejora de la infraestructura y el suministro de medicamentos esenciales.

2. **Control de Enfermedades Transmisibles**: Implementar campañas de prevención y control de enfermedades como el dengue y la malaria, incluyendo la fumigación y la distribución de mosquiteros impregnados.

3. **Seguridad Alimentaria y Nutrición:** Desarrollar programas de seguridad alimentaria que garanticen el acceso a alimentos nutritivos, especialmente para las poblaciones vulnerables como los niños y las mujeres embarazadas.

4. **Participación Comunitaria**: Fomentar la participación activa de la comunidad en la planificación y ejecución de programas de salud, para asegurar que las intervenciones sean culturalmente adecuadas y sostenibles.

El municipio de El Calvario, en el departamento del Meta, enfrenta diversos desafíos en salud pública, exacerbados por su ubicación geográfica y recientes desastres naturales. La morbilidad en la región está marcada por varios factores, incluyendo enfermedades comunes y condiciones causadas por las limitaciones en infraestructura y acceso a servicios básicos.

DESARROLLO DEL INFORME:

Se realiza reunión de forma virtual (Meet) con la coordinadora del equipo, donde se establece el grupo APS – 1 ,el cual ejecutara las actividades en el municipio del calvario (CENTRO POBLADO MONFORTH), dando a conocer los formularios que se deben diligenciar en el territorio de forma física y la capacitación de la aplicación Epicollect 5, el grupo básico de salud está conformado por: médico, jefe de enfermería, psicólogo y 4 auxiliares de enfermería, los cuales son los encargados de realizar el proceso de acercamiento a la comunidad, por otro lado las intervenciones en psicología son a demanda (las familias que requieran el servicio). a continuación, se da a conocer la información recolectada en el vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar.

Desarrollo de actividades

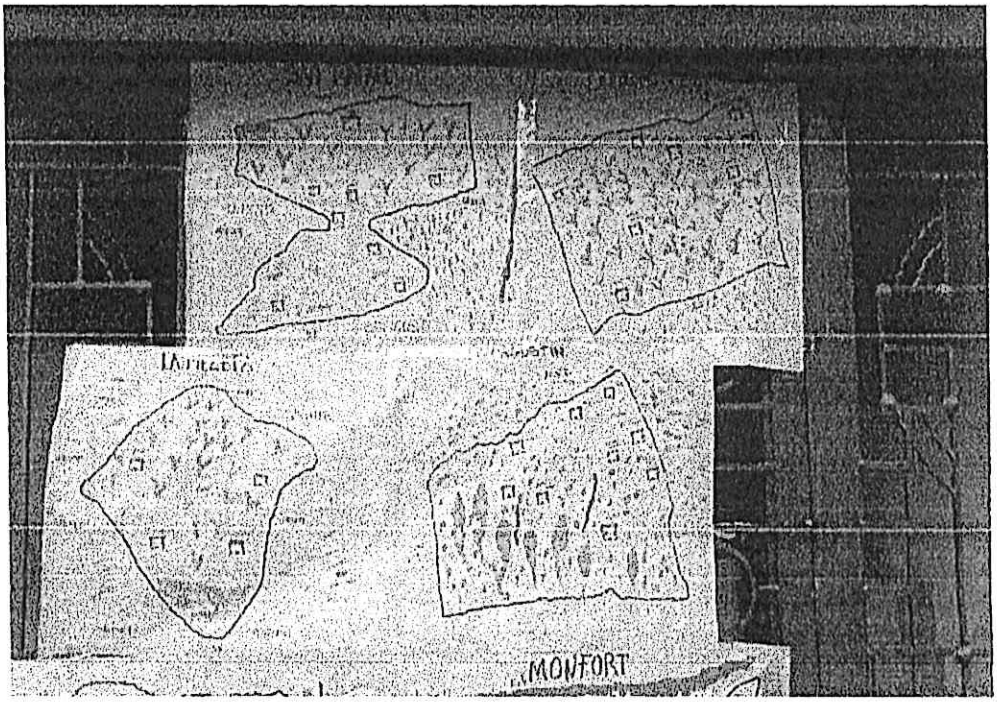
Se realiza la programación de las actividades a ejecutar en cronograma establecido Mediante las actividades del equipo APS en el micro territorio, durante las vistas y caracterizaciones en las comunidades se han venido realizando orientación de prevención de los riesgos de salud física, mental y promoción de la salud como habito para el mejoramiento de calidad de vida familiar, verificando que estén afiliados al régimen de salud en consecuencia se orienta a tomar los servicios de salud y retomar

tratamiento médicos a que haya lugar, se recalca el aprovechamiento de las capacidades de enfermería que tiene la auxiliar del centro de salud para orientarlos en los procesos médicos.

Cronograma de actividades

24 de agosto al 26 de agosto	27 de agosto al 28 de agosto	29 de agosto al 31 de agosto	1 de septiembre al 4 de septiembre	5 de septiembre al 7 de septiembre
desplazamiento y arribo a monserrate vereda centro verificacion y conocimiento al desarrollo de las capacidades de la comunidad	presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa, caracterizacion de las familias de los hogares de la vereda centro	desplazamiento y arribo a la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa	caracterizacion de las familias de los hogares de la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin	realizacion de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de informacion de la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin
8 de septiembre al 9 de septiembre	10 de septiembre al 12 de septiembre	13 de septiembre al 15 de septiembre	16 de septiembre al 17 de septiembre	
desplazamiento y arribo a vereda san isidro y el palmar erificacion y conocimiento al desarrollo de las capacidades de la comunidad	presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa caracterizacion de las familias de los hogares de san isidro y el palmar	realizacion de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de informacion de san isidro y el palmar	solicitud de descarga de informacion de san isidro y el palmar	

Cartografía del San Rafael, la cristalina, la meseta y san agustin – realizada por EBS



El día 23 de agosto 2024, se realizó brigada de salud en la vereda centro, se realizo por parte del equipo APS la verificación y conocimiento del micro territorio; socialización al desarrollo de las capacidades de la comunidad.



Se realizó presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa, con la finalidad de convocar e invitar a la comunidad de este micro territorio, se efectuo caracterizacion de las familias de los hogares de la vereda centro.

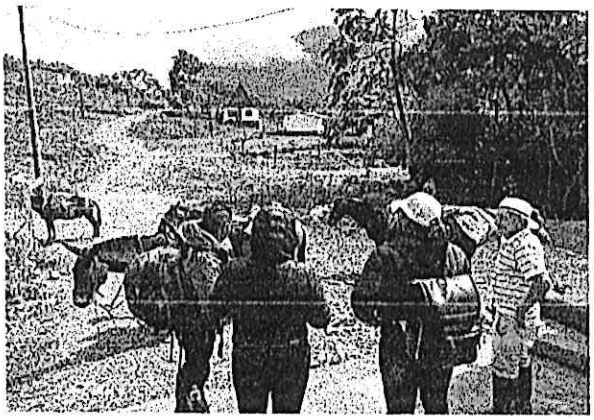
A su vez apoye en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, participe en la vigilancia de la salud pública, identificando y reportando posibles brotes de enfermedades, condiciones de salud inusuales, y otros problemas de salud comunitarios. Esta función es vital para la detección temprana y la respuesta rápida a problemas de salud pública.



El día 27 y 28 de agosto del 2024 se realizó reunión socialización y presentación grupo APS calvario 1, donde se hizo partícipe de la comunidad meseta, san rafael, la cristalina y san agustin en la realización del mapeo y cartografía social, logrando que la comunidad se ubicara geográficamente, modo tiempo y lugar cada una de sus viviendas, de igual forma los lugares de interés como ubicación en plano de la iglesia, escuela, caseta comunal, centro de salud, restaurantes, tiendas, cantinas, y demás lugares importantes para la comunidad.

Se logró evidencia situaciones que pueden llegar afectar las condiciones de salubridad y económicas del entorno como vías en mal estado principales y caminos de herradura, mínimo de servicios públicos como no tener un basurero, acueducto

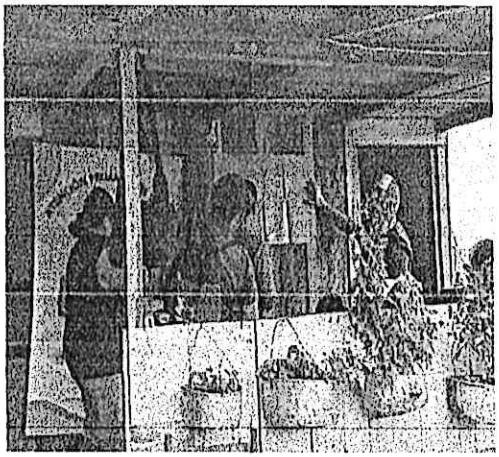
en buen estado, red de conectividad señal de celular deben pagar para tener conexión privadas, evidenciando necesidades básicas.

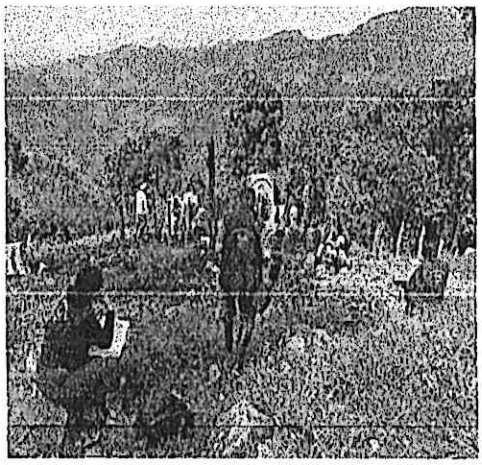




El dia 29 y 31 de agosto del 2024 Se realizó con el grupo APS la valoración de primer contacto a las personas y familias para la atención en salud de acuerdo a la dinámica de este micro territorio se prioriza, se identifica las condiciones en la parte de salud mental y enfermería, verificando enfermedades de base y procesos médicos que estén adelantando, utilizando aplicativo EPICOLLET5 en la variable de enfermería.

Por otro lado, realice registros actualizados de los cuidados proporcionados, los procedimientos realizados y la evolución de los pacientes. En compañía del equipo APS participamos en actividades comunitarias y programas de salud pública, colaborando con otros profesionales de la salud para mejorar las condiciones de salud de la comunidad. Esto puede incluir visitas domiciliarias, talleres de salud y campañas de sensibilización.



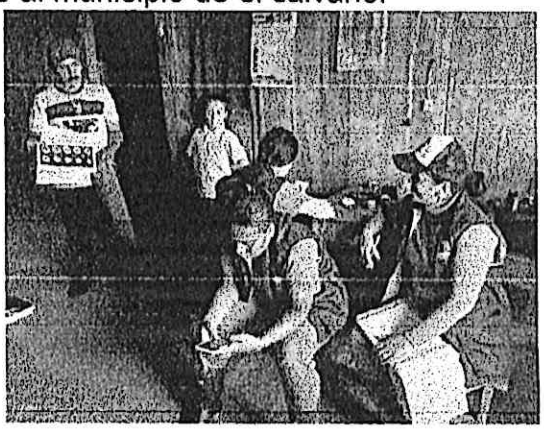


De acuerdo a la información recolectada en el mapeo y cartografía social del micro territorio realizado con la comunidad y en el abordaje con las familias, se evidencia algunos riesgos socio-ambientales del entorno familias, comunidad e individual, se puede determinar que se encuentra un alto número de personas adulto mayor, se presenta una ausencia de los servicios públicos en la comunidad, como la falta de acueducto, agua potable, planta de tratamiento, ausencia de recolección de basuras, alcantarillado, planta de tratamiento de agua negras y residuales, ausencia de conectividad no hay señal de telefonía.

De acuerdo al perfil epidemiológico de la población de los miro territorios se realizaran las actividades mensuales de consolidación de la información de acuerdo a los riegos identificados en cada una de las familias que serán cargadas durante el mes en aplicativos EPICOLLET5, y la consolidación del plan de individual de cuidado primario.



Durante las actividades de campo se orienta a los usuarios que no cuenta con EPS que a que se realice la afiliación al sistema de seguridad social que son instituciones que brindaran ayudas para minimizar y realizar seguimientos a las afectación de la salud en cada uno de las familias del micro territorio, se orienta a tomar los servicios de las EPS capitadas al municipio de el calvario.



Se cuenta con enlace de las EPS capitadas como capital salud radicada en el municipio de el Calvario quienes son las que orienta en los procesos para la atención en salud de las personas del micro territorio, al momento no se han realizado afiliaciones.
El dia 05 y 07 de septiembre del 2024 realización de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de información de la meseta, san rafael, la cristalina y san agustin

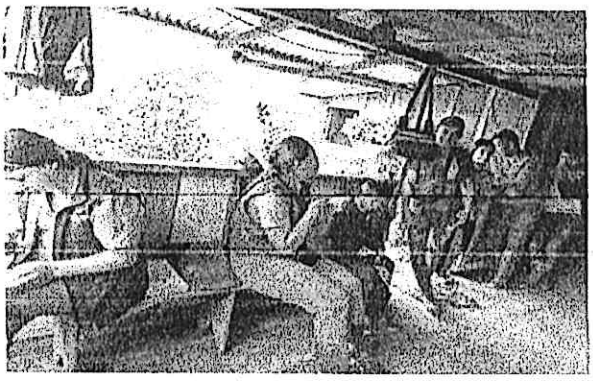


El dia 08 y 09 de septiembre del 2024 desplazamiento y arribo a vereda san isidro y el palmar verificación y conocimiento al desarrollo de las capacidades de la comunidad, el equipo APS llevo a cabo sensibilización de la atención primaria en salud desde la toma de signos vitales.

Por otro lado realice verificación de vacunas, crecimiento y desarrollo de la primera infancia, la verificación constante de las vacunas permite identificar y corregir rápidamente cualquier oportunidad perdida de inmunización. Esto es crucial para mantener altas coberturas vacunales y prevenir brotes de enfermedades prevenibles por vacunación.

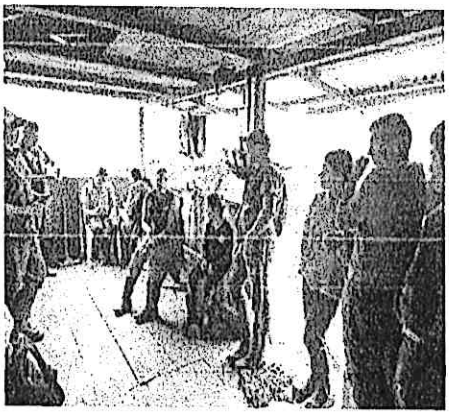
La vigilancia post-vacunal es una parte importante de los programas de inmunización. La APS desempeña un papel vital en el monitoreo y reporte de efectos adversos, asegurando que las vacunas sean seguras y eficaces. Este seguimiento también aumenta la confianza del público en los programas de vacunación.

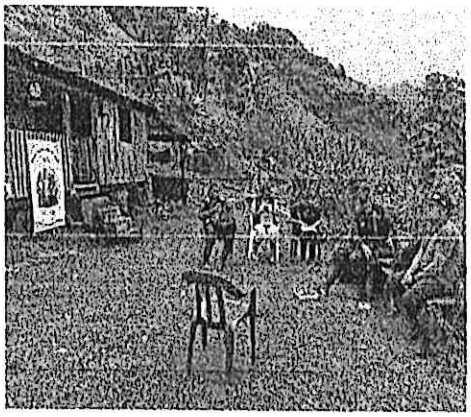




El seguimiento regular del crecimiento físico de los niños, como peso y altura, es esencial para detectar problemas nutricionales y de salud a una edad temprana. Los problemas de crecimiento pueden ser indicativos de condiciones subyacentes como desnutrición, enfermedades crónicas o trastornos endocrinos.

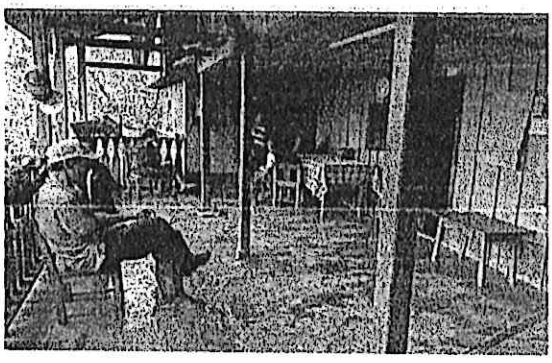
El monitoreo del desarrollo infantil, incluyendo habilidades motoras, lenguaje y comportamiento social, permite la identificación temprana de retrasos en el desarrollo o trastornos del desarrollo. La detección precoz facilita intervenciones tempranas, que son cruciales para mejorar los resultados a largo plazo en la salud y el desarrollo del niño.





El dia 09 y 10 de septiembre del 2024 presentación y sensibilizacion con la comunidad realizacion de cartografia social mapa caracterizacion de las familias de los hogares de san isidro y el palmar.





Realice la toma de signos vitales, la cual es una práctica esencial en la atención primaria de salud y en la salud pública. Su importancia radica en el monitoreo del

estado de salud, el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, el seguimiento de condiciones crónicas y la vigilancia epidemiológica. La implementación de mejores prácticas, como la capacitación del personal, el uso de tecnología, protocolos estandarizados y un enfoque centrado en el paciente, puede maximizar los beneficios de esta práctica y contribuir significativamente a mejorar la salud de la población.

Los signos vitales proporcionan información crucial sobre el estado fisiológico de un paciente y pueden ser indicativos de afecciones agudas o crónicas. Este ensayo explora la importancia de la toma de signos vitales en el contexto de la APS, sus beneficios para la salud pública y las mejores prácticas para su implementación. Incluye la medición de la temperatura corporal, la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la frecuencia respiratoria. Estos parámetros permiten evaluar el estado de salud general de un paciente y detectar posibles problemas de salud en una fase temprana. Un cambio en los signos vitales puede ser el primer indicio de una condición médica que requiere atención inmediata.

La recopilación de datos de signos vitales en la APS contribuye a la vigilancia epidemiológica. Los datos agregados pueden ser utilizados para identificar tendencias en la salud de la población, detectar brotes de enfermedades y planificar intervenciones de salud pública. Por ejemplo, un aumento en las temperaturas corporales puede indicar un brote de gripe.

El dia 13 y 15 de septiembre del 2024 realización de planes de cuidado y priorizaciones y solicitud de descarga de información de san isidro y el palmar



Resultados obtenidos en enfermeria

Durante el periodo de ejecución de actividades en vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar se realizó el proceso de caracterización de 24 familias.

Física: fortalecer y orientar en los buenos hábitos de vida saludable en el hogar en familias, individual y comunitario, realizando al menos 3 veces por semana actividad fisca caminar durante 30 minutos, tomar 2 litros de agua diarios, comer alimentos nutritivos balanceados (frutas y verduras), esto ayudara a mejorarla calidad de vida, junto con el cuidado e higiene personal y presentación personal ayuda a la salud y autoestima.

Informe Individual área de influencia

Durante las actividades ejecutadas en el área de influencia micro territorio vereda centro, meseta, san Rafael, la cristalina, san Agustín, san isidro y el palmar, con el grupo APS calvario, se han venido realizando las actividades de promoción y prevención de las enfermedades, sensibilización en cuanto al cuidad higiene personal, medidas antropométricas, signos vitales, recomendaciones en seguimiento de tratamientos médicos, en todas las etapas del ciclo de vida de las personas del micro territorio.

Análisis de las acciones realizadas: dentro de las acciones realizadas se evidencia la importancia que ha generado la presencia del grupo APS en el micro territorio teniendo en cuenta las inquietudes generadas por las comunidad se ha venido despejando dudas en cuanto a los diferentes estados y procesos médicos en la población y la aceptación de la comunidad con el grupo APS.

Análisis Cualitativo: dentro del abordaje social en micro territorio surgen inquietudes en cada familia, como el llegar un grupo de salud a cada familia donde las expectativas son tener una ayuda en relación a diferentes factores económicos, de calidad de vida, servicios públicos vías y demás factores que influyen negativamente en cada una de las personas del micro territorio, la mayoría de viviendas en 80 % son en madera rustica y teja de zinc, es de mencionar que el 40 % aproximado de las viviendas del casco urbano están deshabitadas teniendo en cuenta que estas viviendas que sus dueños residen en las diferentes veredas y las utilizan solo para hospedarse los fines de semana y otras viviendas están habilitadas como tiendas y establecimientos públicos que solo los abren los fines de semana.

Análisis Cuantitativo: dentro de lo evidenciado vereda centro monfort se cuenta con un centro poblado con aproximadamente 25 viviendas, 01 iglesia católica, 01 centro de salud donde labora una auxiliar de enfermería, 01 caseta comunal, 01 escuela primaria con 10 estudiantes y en la afueras del casco urbano de la mismas vereda sector rural se encuentran 8 viviendas aproximadamente.

Durante este lapso, se lograron caracterizar **24** familias, el objetivo principal es realizar caracterización de la población, realizando una priorización de las actividades en salud fundamentales, partiendo desde las necesidades particulares de esta, tales como acceso a la población, acceso a atención en salud de la

población, antecedentes de conflicto armado y comunidad en estado de vulnerabilidad.

En la caracterización se diligenció una ficha de canalización, dependiendo su rango de edad y la necesidad de salud que necesita cada familia, la cual se evidencia en la siguiente tabla.

MICROTERRITORIO	FAMILIAS CARACTERIZADAS
vereda el centro	6
Monserrate	3
san rafael	3
Meseta	3
cristalina	6
San agustin	1
San isidro	1
El palmar	1

LOGROS

Cuantitativos: Se logró impactar veinticuatro (24) familias
Se realiza una cobertura del 6% donde se pudo evidenciar una serie de fallas en la atención pública de salud que afectan su acceso a servicios de calidad y su bienestar general. Para mejorar la atención pública de salud en esta población vulnerable como lo es la inspección, se logró abordar algunas estrategias como:
La implementación de programas de inmunización masiva a través de la APS ha contribuido significativamente a la reducción de la mortalidad infantil. Los servicios de atención prenatal y postnatal proporcionados han mejorado notablemente la salud materna y neonatal. La monitorización regular de embarazos, el acceso a partos asistidos y el seguimiento postnatal han reducido las complicaciones durante el embarazo y el parto.

Como auxiliares de enfermería tenemos un papel crucial en la detección y control de brotes de enfermedades infecciosas. La vigilancia epidemiológica a nivel comunitario ha permitido la identificación temprana de brotes y la implementación rápida de medidas de control. Dentro de los logros a precisar tenemos las campañas de educación sanitaria aumentado la conciencia pública sobre la prevención de enfermedades infecciosas.

La APS ha mejorado el manejo de enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardíacas. A través de la atención continuada y coordinada, los pacientes reciben seguimiento regular, educación sobre el manejo de su enfermedad y ajustes en el tratamiento según sea necesario. ha sido instrumental en la promoción de estilos de vida saludables. A través de programas comunitarios, se ha fomentado la adopción de hábitos saludables como la alimentación balanceada, el ejercicio regular y la reducción del consumo de tabaco y alcohol.

Las iniciativas de prevención de enfermedades no transmisibles (ENT) implementadas por la APS han reducido la incidencia de condiciones como el cáncer y las enfermedades cardiovasculares. La detección temprana y el manejo de factores de riesgo han sido clave en estos logros. Durante las jornadas de atención primaria en salud se ha trabajado para garantizar que todas las personas, independientemente de su ubicación geográfica o situación socioeconómica, tengan acceso a servicios de salud esenciales. Esto ha reducido las disparidades en salud y ha promovido la justicia social.

Los logros de la Atención Primaria de Salud son numerosos y profundos, afectando positivamente a la salud pública a nivel global. Desde la reducción de la mortalidad infantil y materna hasta la mejora del manejo de enfermedades crónicas y la respuesta efectiva a emergencias de salud pública, la APS ha demostrado ser un componente indispensable de los sistemas de salud. Para continuar avanzando en estos logros, es fundamental seguir invirtiendo en la APS, fortaleciendo sus capacidades y asegurando que todos tengan acceso equitativo a sus servicios.

Análisis determinantes sociales de la salud:

Los ingresos económicos es un determinante del salud especialmente en las persona adulto mayo teniendo en cuenta que su economía no es viable para la compra de alimentos balanceados en sus dietas. De igual forma el estado de la vía y las distancia largas que tiene para desplazarse y factor económico para trasportarse a los controles médicos de todas las comunidades.

Ausencia de servicios públicos no se cuenta con acueducto agua potable o planta tratamiento, no se cuenta con sistema de alcantarillado donde se deposite las agua negras para ser tratadas, no hay recolección de basura y no hay un adecuado uso de las mismas.

Por otra parte se evidencia en la población micro territorio en la alimentación no es balanceada poco consumo de frutas y verduras, su dieta se basa en harinas, por el acceso a alimentos saludables que ayuden a balancear la dieta de la población, debido a recursos económicos, lo que cultiven las personas del campo y se comercialice en el micro territorio, por otra parte no hay un acueducto de agua

potable tratada suelen usarla de nacederos por traslado gravedad en mangueras, servicios públicos escasos teniendo en cuenta que no hay recolección y lugar para depositar basuras.

Para constancia se firma en Villavicencio meta a los 26 días del mes de junio de 2025

ADAN GONZALEZ LOPEZ
CC. 79.892.986
Contratista

Empresa Social del Estado Departamental Solución Salud	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD	Version 7	Codigo FR-CON-04	GOBERNACIÓN DEL META
	ASIGNACION DE COSTOS	FECHA VIGENCIA 2021/08/26	Documento Controlado	

NOMBRE CONTRATISTA	ADAN GONZALEZ LOPEZ
PERIODO 2	24/08/2024 AL 23/09/2024
No. CONTRATO	1175

SUCURSAL		PROCENTAJE	
01	SEDE CENTRAL		%
02	SAN JUAN ARAMA		%
03	LEJANIAS		%
04	LA URIBE		%
05	MESETAS		%
06	LA MACARENA		%
07	PUERTO CONCORDIA		%
08	MAPIRIPAN		%
09	PUERTO LLERAS		%
10	VISTA HERMOSA		%
11	EL CASTILLO		%
12	EL CALVARIO	100,00	%
13	SAN JUANITO		%
14	PUERTO GAITAN		%
15	CABUYARO		%
16	BARRANCA DE UPIA		%
17	CUMARAL		%
18	RESTREPO		%
TOTAL		100,00	%

CENTRO DE COSTOS		
1	ASISTENCIAL	VALOR
101314	HOSPITALIZACIÓN	
102311	CONSULTA EXTERNA	
103323	URGENCIAS	
104317	P.Y P. ODONTOLOGIA	
104318	PROMOCION Y PREVENCION	3.500.000,00
104319	ARCHIVO C.A.	
106320	EPIDEMIOLOGIA (VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA)	
108315	LABORATORIO CLINICO (APOYO DIAGNOSTICO)	
108319	RAYOS X (APOYO DIAGNOSTICO)	
109328	REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	
110001	ATENCION DEL PARTO	
111001	ARCHIVO HISTORIAS CLINICAS (ASISTENCIAL)	
11002	SUBGERENCIA ASISTENCIAL	
111004	TAMIZAJE O ENCUESTAS	
112000	AMBULANCIA	
113000	ODONTOLOGIA GENERAL	
114001	ACTIVIDADES PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS.	
114002	COVID -19	
TOTAL		$ 3.500.000,00

2	ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	VALOR
201111	GERENCIA	
201112	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	
201113	OFICINA ASESORA JURIDICA	
201114	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	
201115	OF. ASESORA DE CONTROL INTERNO	
201116	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	
201217	VEHICULOS ADMINISTRATIVOS	
201218	CENTRO DE DOCUMENTACIÓN	
201220	RECURSO HUMANO	
201221	SEGURIDAD SOCIAL Y SALUD EN EL TRABAJO	
201222	MANTENIMIENTO	
201223	VIGILANCIA	
201224	SERVICIOS GENERALES	
201313	FARMACIA	
201316	MEDIO AMBIENTE	
201321	SERVICIO AL CIUDADANO	
201324	MERCADEO	
201325	AUDITORIA MEDICA	
201326	CALIDAD	
201327	AREA CUENTAS -PROVEEDORES	
201330	INFRAESTRUCTURA	
201332	RECEPCION	
201334	COORDINADOR ASISTENCIAL	
201335	ARCHIVO ADMINISTRATIVO	
202211	SUBG. ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
202212	CONTABILIDAD	
202213	PRESUPUESTO	
202214	FACTURACIÓN	
202215	CARTERA	
202216	TESORERIA	
202217	COMPRAS	
202218	COSTOS	
202219	ALMACEN	
TOTAL		

Para constancia se firma a los 26 dias de junio del 2025

LUZ MARIA CARREÑO LEON
SUPERVISORA

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7-47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que ADAN GONZALEZ LOPEZ, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 79.892.986 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 596621417, abierta/o desde el 5/12/2024.

Se expide en Bogotá el día 23 del mes de Junio del año 2025 con destino a: A quien corresponda

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO