Instituto Nacional de Cancerología
Colombia
Por el control del cáncer

Hace constar que:

NELLY PATRICIA MORA PEÑA

realizó el Curso Virtual de

Detección temprana de cáncer infantil

Con intensidad de 50 horas

La presente constancia no acredita, ni otorga título académico ni profesional alguno.

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. el 13 de Diciembre de 2024

PMA41AHGJ9

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología

Instituto Nacional de Cancerología
Colombia
Por el control del cáncer

Hace constar que:

NELLY PATRICIA MORA PEÑA

realizó el Curso Virtual de

Implementación de recomendaciones en detección temprana del cáncer

Con intensidad de 50 horas

La presente constancia no acredita, ni otorga título académico
ni profesional alguno.

Como constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. el 16 de Diciembre de 2024

TVFNTWJUaC

Dra. Carolina Wiesner Ceballos
Directora General
Instituto Nacional de Cancerología

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC -5 22:20:41 | Nelly Mora

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del contrato**
8. Modificaciones del contrato
9. Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Si ◉ No

Identificación de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	RP-1033.pdf	RP-1033.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DISEÑO 1033.pdf	DISEÑO 1033.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	secop agosto 2024.pdf	secop agosto 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	secop septiembre 2024.pdf	secop septiembre 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	secop octubre 2024.pdf	secop octubre 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Soacha, 16 de 12 del 2024

Señores:

EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD
ESE REGION DE SALUD SOACHA
SUBGERENCIA COMUNITARIA

Ref: PAZ Y SALVO DEL ACTA DE ENTREGA DE CARNET POR FINALIZACIÓN DEL CONTRATO

Respetados Señores.

Por medio de la presente yo Nelly Patricia Mora Pena, identificado con cédula de ciudadanía número 39678475 de Soacha, certifico que estuve vinculado al EBS No 4, en calidad de Auxiliar de Enfermería desde el día 5/8/24 hasta el 31/12/24, me permito hacer entrega de los siguientes elementos que se describen a continuación:

SERIAL	CANTIDAD	DESCRIPCION	ESTADO (Bueno, regular, malo)	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIÓN
39678475	1	CARNET EBS	✓	16/12/24	—

Al realizar la respectiva entrega de la dotación anteriormente descrita, me permito manifestar que, me encuentro a PAZ Y SALVO, por todo concepto con **EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD - ESE REGION DE SALUD SOACHA.**

La presente Acta se firma el ( ) del mes de diciembre de 2024, por las personas que en ella intervinieron.

ENTREGADO POR: Nelly Patricia Mora Pena	RECIBIDO POR: Angelica Coy
CONTRATISTA EBS # 4	REPRESENTANTE EBS
FIRMA	FIRMA Angelica Coy
CC 39678475	CC 1012434268

Escaneado con CamScanner

Hospital María Gaitán Yanguas

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

SUBGERENCIA COMUNITARIA
SOACHA - CUNDINAMARCA
NIT. 800.006.850-3

Soacha, 16 de 12 del 2024

Señores:

EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD
ESE REGION DE SALUD SOACHA
SUBGERENCIA COMUNITARIA

Ref: PAZ Y SALVO DEL ACTA DE ENTREGA DE INSUMOS BIOMEDICOS POR FINALIZACIÓN DEL CONTRATO

Respetados Señores.

Por medio de la presente yo Kelly Patricia Mauricio, identificado con cédula de ciudadanía número 39678475 de Soacha, certifico que estuve vinculado al EBS No 4, en calidad de Auxiliar de Enfermería desde el día 5/8/24 hasta el 31/12/24, me permito hacer entrega de los siguientes elementos que se describen a continuación:

CANTIDAD	DESCRIPCION	ESTADO (Bueno, regular, malo)	FECHA DE ENTREGA	OBSERVACIÓN
1	Bata	✓	16/24	———
1	Chaqueta	✓	16/24	———

Al realizar la respectiva entrega de la dotación anteriormente descrita, me permito manifestar que, me encuentro a PAZ Y SALVO, por todo concepto con **EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD - ESE REGION DE SALUD SOACHA.**

La presente Acta se firma el ( ) del mes de diciembre de 2024, por las personas que en ella intervinieron.

ENTREGADO POR: Kelly Patricia Mauricio	RECIBIDO POR: Angelica Cg
CONTRATISTA EBS # 4	REPRESENTANTE EBS
FIRMA	FIRMA Angelica Cg
CC 39678475	CC 1012437268

Escaneado con CamScanner

	CRONOGRAMA Y PLAN DE TRABAJO DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD DE LA ESE REGION DE SALUD SOACHA HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS					
DIA /MES /AÑO	**NUMERO DE EBS**	**SITIO/BARRIO/ CONJUNTO / VEREDA**	**# MICROTERRITORIO**	**COMUNA/CORREGIMIENTO /TERRITORIO**	**JEFE DE ENFERMERIA RESPONSABLE DEL EQUIPO**	**ACTIVIDAD A REALIZAR**
1/12/2024						DIA NO HABIL
2/12/2024	4	TRABAJO ADMINISTRATIVO	MT 1 LUNA ROJAS MT 2 KAREN GARZON MT 3 LEIDY CASTAÑO MT 4 NELLY MORA /JEFE D ENFERMERIA STHEFANY SILVA - PSICOLOGA MAYERLY GARAVITO		STHEFANY SILVA BARRETO	8:00 AM A 4:00 PM TRABAJO ADMINISTRATIVO- ACOMPAÑAMIENTO DE LA PSICOLOGA Ruta de atención al adulto mayor EN LA SALUD MENTAL
3/12/2024	4	TRABAJO ADMINISTRATIVO	MT 1 LUNA ROJAS MT 2 KAREN GARZON MT 3 LEIDY CASTAÑO MT 4 NELLY MORA /JEFE D ENFERMERIA STHEFANY SILVA - PSICOLOGA MAYERLY GARAVITO		STHEFANY SILVA BARRETO	8:00 AM A 4:00 PM TRABAJO ADMINISTRATIVO
4/12/2024	4	CONJUNTO RESIDENCIAL GERANIO – CIUDAD VERDE	**MT16– SAN CARLOS** MT 1 LUNA ROJAS MT 2 KAREN GARZON MT 3 LEIDY CASTAÑO MT 4 NELLY MORA /JEFE D ENFERMERIA STHEFANY SILVA - PSICOLOGA MAYERLY GARAVITO	3	STHEFANY SILVA BARRETO	08:00 AM A 04:00 PM SEGUIMIENTOS EN SAN CARLOS
5/12/2024	4	CONJUNTO RESIDENCIAL GERANIO – CIUDAD VERDE	**MT25– CIUDAD VERDE** MT 1 LUNA ROJAS MT 2 KAREN GARZON MT 3 LEIDY CASTAÑO MT 4 NELLY MORA /JEFE D ENFERMERIA STHEFANY SILVA - PSICOLOGA MAYERLY GARAVITO	3	STHEFANY SILVA BARRETO	08: 00 AM ENTREGA DEL FORMATOS DEL MES DE OCTUBRE EN CIUDAD LATINA CON EL COORDINADOR ALEXANDER MILLÁN
6/12/2024	4	CONJUNTO RESIDENCIAL GERANIO – CIUDAD VERDE	**MT25– CIUDAD VERDE** MT 1 LUNA ROJAS MT 2 KAREN GARZON MT 3 LEIDY CASTAÑO MT 4 NELLY MORA /JEFE D ENFERMERIA STHEFANY SILVA - PSICOLOGA MAYERLY GARAVITO	3	STHEFANY SILVA BARRETO	8:00 AM A 4:00 PM VISITAS EN TERRENO ENTORNO HOGAR
0712/2024						DIA NO HABIL
08/12/2024						DIA NO HABIL
9/12/2024	4	CONJUNTO RESIDENCIAL GERANIO – CIUDAD VERDE	**MT25– CIUDAD VERDE** MT 1 LUNA ROJAS MT 2 KAREN GARZON MT 3 LEIDY CASTAÑO MT 4 NELLY MORA /JEFE D ENFERMERIA STHEFANY SILVA - PSICOLOGA MAYERLY GARAVITO	3	STHEFANY SILVA BARRETO	8:00 AM A 4:00 PM VISITAS EN TERRENO ENTORNO HOGAR
10/12/2024	4	CONJUNTO RESIDENCIAL GERANIO – CIUDAD VERDE	**MT25– CIUDAD VERDE** MT 1 LUNA ROJAS MT 2 KAREN GARZON MT 3 LEIDY CASTAÑO MT 4 NELLY MORA /JEFE D ENFERMERIA STHEFANY SILVA - PSICOLOGA MAYERLY GARAVITO	3	STHEFANY SILVA BARRETO	8:00 AM A 4:00 PM VISITAS EN TERRENO ENTORNO HOGAR, SEGUIMIENTOS EN EL CONJUNTO SAN CARLOS
11/12/2024	4	CONJUNTO RESIDENCIAL SAN CARLOS	**MT16– SAN CARLO** MT 1 LUNA ROJAS MT 2 KAREN GARZON MT 3 LEIDY CASTAÑO MT 4 NELLY MORA /JEFE D ENFERMERIA STHEFANY SILVA - PSICOLOGA MAYERLY GARAVITO	6	STHEFANY SILVA BARRETO	8:00 AM A 4:00 PM VISITAS EN TERRENO ENTORNO HOGAR, SEGUIMIENTOS EN EL CONJUNTO SAN CARLOS
12/12/2024	4	CONJUNTO RESIDENCIAL SAN CARLOS	**MT16– SAN CARLO** MT 1 LUNA ROJAS MT 2 KAREN GARZON MT 3 LEIDY CASTAÑO MT 4 NELLY MORA /JEFE D ENFERMERIA STHEFANY SILVA – PSICOLOGA MAYERLY GARAVITO	6	STHEFANY SILVA BARRETO	8:00 AM A 4:00 PM VISITAS EN TERRENO ENTORNO HOGAR, SEGUIMIENTOS EN EL CONJUNTO SAN CARLOS

13/12/2024	4	CONJUNTO RESIDENCIAL SAN CARLOS	**MT16– SAN CARLO** MT 1 LUNA ROJAS MT 2 KAREN GARZON MT 3 LEIDY CASTAÑO MT 4 NELLY MORA /JEFE D ENFERMERIA STHEFANY SILVA – PSICOLOGA MAYERLY GARAVITO	6	STHEFANY SILVA BARRETO	8:00 AM A 4:00 PM VISITAS EN TERRENO ENTORNO HOGAR, SEGUIMIENTOS EN EL CONJUNTO SAN CARLOS
14/12/2024						DIA NO HABIL
15/12/2024						DIA NO HABIL
16/12/2024	4	ENTREGA DE INSUMOS	**CIUDAD LATINA** MT1 LUNA ROJAS MT2 KAREN GARZON MT3 LEIDY CASTAÑO JEFE D ENFERMERIA STHEFANY SILVA – PSICOLOGA MAYERLY		STHEFANY SILVA BARRETO	09:00 AM A 1:00 PM ENTREGA DE INSUMOS BIOMEDICOS Y DOTACION (CHAQUETA Y GORRA) EN LA MISMA ENTREGA DE CARNET PARA RECIBIR PAZ Y SALVO
17/12/2024	4	TAREA ADMINISTRATIVA	MT1 LUNA ROJAS MT2 KAREN GARZON MT3 LEIDY CASTAÑO MT4 NELLY MORA JEFE STHEFANY SILVA PSICOLOGA MAYERLY GARAVITO		STHEFANY SILVA BARRETO	10:00 AM A 6:00 PM REALIZACION DE INFORMES, CRONOGRAMAS, Y CASRTOGRAFIAS PARA LA ENTREGA EFECTIVA DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES.
18/12/2024	4	TAREA ADMINISTRATIVA	MT1 LUNA ROJAS MT2 KAREN GARZON MT3 LEIDY CASTAÑO JEFE D ENFERMERIA STHEFANY SILVA – PSICOLOGA MAYERLY		STHEFANY SILVA BARRETO	10:00 AM A 6:00 PM REALIZACION DE INFORMES, CRONOGRAMAS, Y CASRTOGRAFIAS PARA LA ENTREGA EFECTIVA DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES
19/12/2024	4	ENTREGA DE ACTIVIDADES	**CIUDAD LATINA** MT1 LUNA ROJAS MT2 KAREN GARZON MT3 LEIDY CASTAÑO JEFE D ENFERMERIA STHEFANY SILVA – PSICOLOGA MAYERLY		STHEFANY SILVA BARRETO	ENTREGA DE IRFOMES MENSUALES, INDIVIDUALES Y GRUPALES AL COORDINADOR ALEXANDER MILLAN

CARTOGRAFIA SOCIAL

Municipio: Soacha

TERRITORIO: COMUNA 3

MICRO TERRITORIO: 2

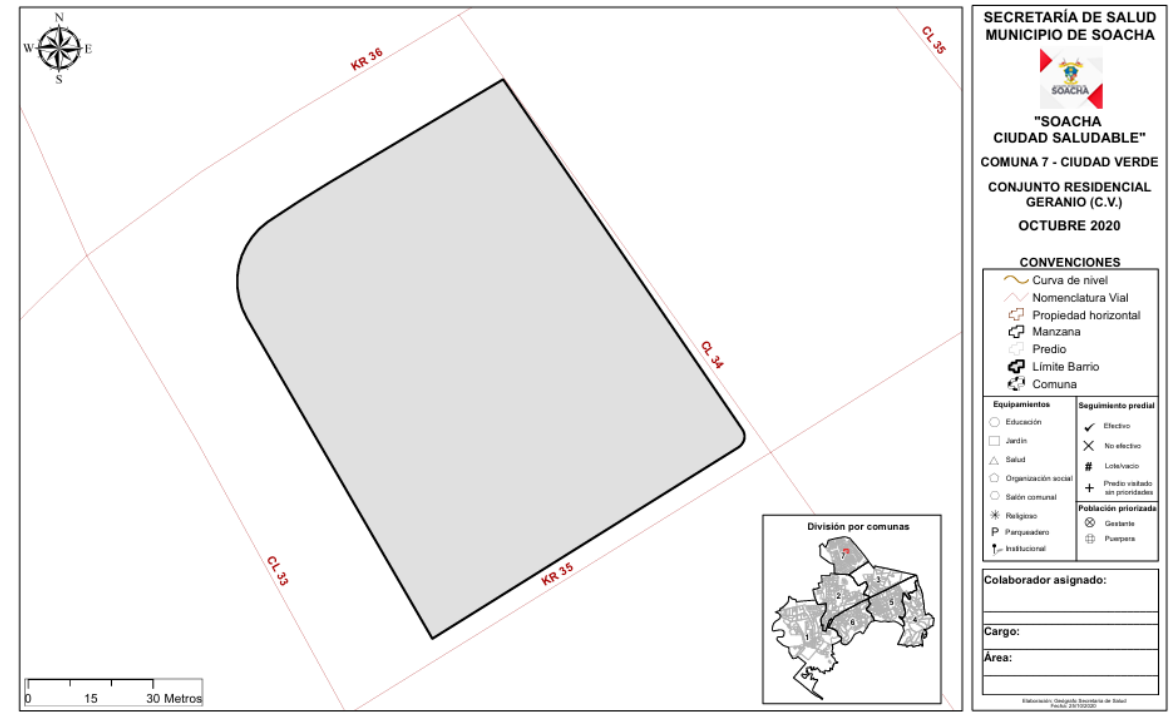
BARRIO: CONJUNTO RESIDENCIAL GERANIO

EBS 04

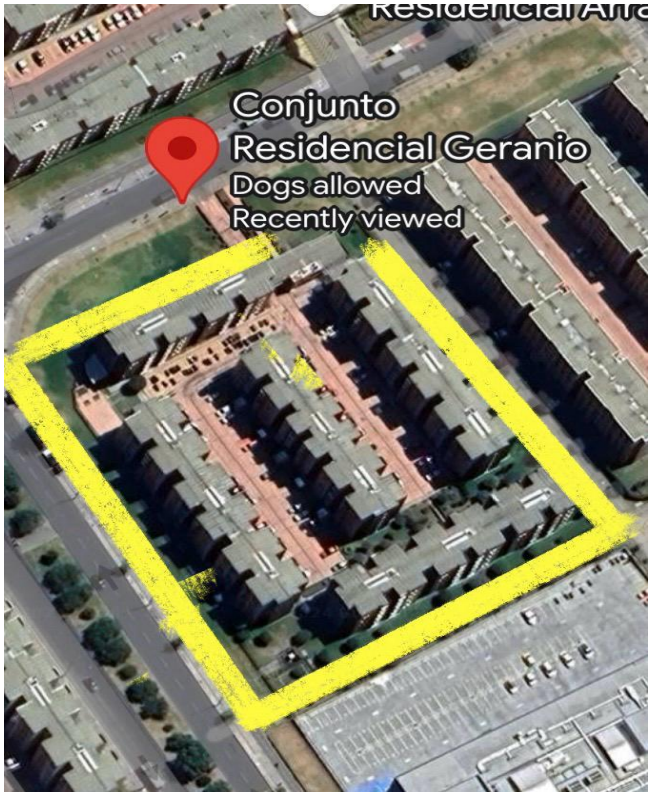
IMAGEN DEL TERRITORIO



INFORME DE CARTOGRAFIA



ANEXOS A MANO ALZADA



INFORME DESCRIPTIVO DEL TERRITORIO

1. Comuna: 3
2. Barrio: Conjunto residencial geranio
3. Estrato Socioeconómico: 02
4. Dirección inicial del territorio: TV 34 24 42
5. Dirección final del territorio: TV 34 24 42
6. Cantidad de Viviendas: 384 apartamentos
7. Instituciones por abordar: No se encuentran instituciones en el territorio
8. Número de Instituciones encontradas: 0
9. En este barrio se evidencia (Zonas verdes, CAI de Policía, Salones comunales, Parques, ETC), describa cuantos encontró y su estado: El salón comunal del conjunto que se encuentra en buen estado de cuidado, el conjunto cuenta con un parque de actividades dentro del conjunto, algunas tiendas de víveres en la parte de adentro y fuera del conjunto.
10. Problemáticas encontradas en el territorio: (Descritas por los líderes de la comunidad o por la población en general):
    - La población migrante que hemos abordado en el conjunto en su mayoría no cuenta con la documentación necesaria para adquirir y hacer uso de los sistemas de salud
    - En el conjunto y alrededores se presenta mucha inseguridad y venta de drogas, lo cual dificulta la tranquilidad de los habitantes a salir de sus hogares.
11. Dinámica Social de territorio: (Describa desde el punto de vista del EBS la dinámica social del territorio):
    - Los usuarios presentan bastante desconfianza para recibir la atención en el hogar debido a la inseguridad que ha presentado el barrio, no confían en dar su número de documento de identidad para el registro debido a estafas, esto dificulta poder abordar a la población efectivamente
    - En el conjunto se encuentra nuevamente una cantidad alarmante de casos de violencia intrafamiliar que no se ha reportado a los entes gubernamentales debido a amenazas por parte de la pareja, personas afectadas psicológicamente por la convivencia que se tiene en casa, evidentemente intimidados y temerosos por sus compañeros

12. Describa la situación de la población de especial interés: (Niños y niñas, adultos mayores, habitante de calle, Migrantes, comunidad, Personas con Discapacidad, Comunidad LGBTIQ+):
    - El conjunto en su mayoría se compone por adultos mayores, quienes viven solos y sus familias solo pasan de visita, esto genera que se deba tener una atención permanente en el conjunto ya que son una población en riesgo y vulnerabilidad, muchos de los adultos se encuentran en condiciones precarias en los apartamentos
    - Durante el abordaje en territorio se ha detectado una cantidad significativa de enfermedades huérfanas en menores de 6 años

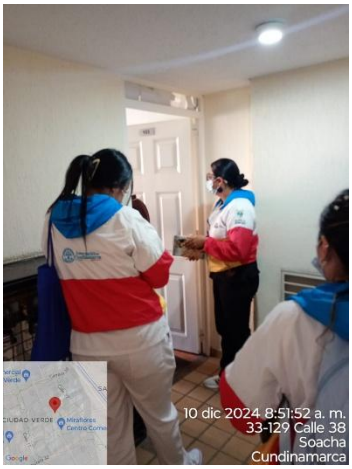
- Se han encontrado algunos casos de bullying entre los menores, en los cuales las entidades educativas a las que asisten no se han encargado ni le han hecho un seguimiento adecuado a estos casos para la prevención y educación del acoso estudiantil, padres preocupados por la situación con sus hijos

REGISTRO FOTOGRAFICO DEL EQUIPO BASICO EN SALUD









TORRE 1	EFECTIVA
APTO 101	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 102	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 103	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 104	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 201	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 202	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 203	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 204	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 301	SI
APTO 302	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 303	SI
APTO 304	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 401	SI
APTO 402	SI
APTO 403	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 404	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 501	SI
APTO 502	SI
APTO 503	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 504	SI
APTO 601	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 602	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 603	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 604	NO REQUIERE EL SERVICIO

TORRE 2	EFECTIVA
APTO 101	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 102	SI
APTO 103	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 104	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 201	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 202	SI
APTO 203	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 204	SI
APTO 301	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 302	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 303	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 304	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 401	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 402	SI
APTO 403	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 404	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 501	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 502	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 503	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 504	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 601	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 602	SI
APTO 603	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 604	NO REQUIERE EL SERVICIO

TORRE 3	EFECTIVA
APTO 101	SI
APTO 102	SI
APTO 103	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 104	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 201	SI
APTO 202	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 203	SI
APTO 204	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 301	SI
APTO 302	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 303	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 304	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 401	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 402	SI
APTO 403	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 404	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 501	SI
APTO 502	SI
APTO 503	SI
APTO 504	SI
APTO 601	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 602	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 603	SI
APTO 604	NO REQUIERE EL SERVICIO

TORRE 4	EFECTIVA
APTO 101	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 102	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 103	SI
APTO 104	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 201	SI
APTO 202	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 203	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 204	SI
APTO 301	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 302	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 303	SI
APTO 304	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 401	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 402	SI
APTO 403	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 404	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 501	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 502	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 503	SI
APTO 504	SI
APTO 601	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 602	SI
APTO 603	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 604	NO REQUIERE EL SERVICIO

TORRE 5	EFECTIVA
APTO 101	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 102	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 103	SI
APTO 104	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 201	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 202	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 203	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 204	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 301	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 302	SI
APTO 303	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 304	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 401	SI
APTO 402	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 403	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 404	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 501	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 502	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 503	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 504	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 601	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 602	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 603	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 604	NO REQUIERE EL SERVICIO

TORRE 6	EFECTIVA
APTO 101	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 102	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 103	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 104	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 201	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 202	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 203	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 204	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 301	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 302	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 303	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 304	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 401	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 402	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 403	SI
APTO 404	SI
APTO 501	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 502	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 503	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 504	SI
APTO 601	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 602	SI
APTO 603	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 604	NO REQUIERE EL SERVICIO

TORRE 7	EFECTIVA
APTO 101	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 102	SI
APTO 103	SI
APTO 104	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 201	SI
APTO 202	SI
APTO 203	SI
APTO 204	SI
APTO 301	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 302	SI
APTO 303	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 304	SI
APTO 401	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 402	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 403	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 404	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 501	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 502	SI
APTO 503	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 504	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 601	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 602	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 603	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 604	NO REQUIERE EL SERVICIO

TORRE 8	EFECTIVA
APTO 101	SI
APTO 102	SI
APTO 103	SI
APTO 104	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 201	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 202	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 203	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 204	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 301	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 302	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 303	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 304	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 401	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 402	SI
APTO 403	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 404	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 501	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 502	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 503	SI
APTO 504	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 601	SI
APTO 602	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 603	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 604	NO REQUIERE EL SERVICIO

TORRE 9	EFECTIVA
APTO 101	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 102	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 103	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 104	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 201	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 202	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 203	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 204	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 301	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 302	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 303	SI
APTO 304	SI
APTO 401	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 402	SI
APTO 403	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 404	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 501	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 502	SI
APTO 503	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 504	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 601	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 602	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 603	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 604	NO REQUIERE EL SERVICIO

TORRE 10	EFECTIVA
APTO 101	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 102	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 103	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 104	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 201	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 202	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 203	SI
APTO 204	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 301	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 302	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 303	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 304	SI
APTO 401	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 402	SI
APTO 403	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 404	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 501	SI
APTO 502	SI
APTO 503	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 504	SI
APTO 601	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 602	SI
APTO 603	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 604	NO REQUIERE EL SERVICIO

TORRE 11	EFECTIVA
APTO 101	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 102	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 103	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 104	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 201	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 202	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 203	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 204	SI
APTO 301	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 302	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 303	SI
APTO 304	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 401	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 402	SI
APTO 403	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 404	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 501	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 502	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 503	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 504	SI
APTO 601	SI
APTO 602	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 603	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 604	NO REQUIERE EL SERVICIO

TORRE 12	EFECTIVA
APTO 101	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 102	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 103	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 104	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 201	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 202	SI
APTO 203	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 204	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 301	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 302	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 303	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 304	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 401	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 402	SI
APTO 403	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 404	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 501	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 502	SI
APTO 503	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 504	SI
APTO 601	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 602	SI
APTO 603	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 604	NO REQUIERE EL SERVICIO

TORRE 13	EFECTIVA
APTO 101	SI
APTO 102	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 103	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 104	SI
APTO 201	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 202	SI
APTO 203	SI
APTO 204	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 301	SI
APTO 302	SI
APTO 303	SI
APTO 304	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 401	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 402	SI
APTO 403	SI
APTO 404	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 501	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 502	SI
APTO 503	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 504	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 601	SI
APTO 602	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 603	SI
APTO 604	NO REQUIERE EL SERVICIO

TORRE 14	EFECTIVA
APTO 101	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 102	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 103	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 104	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 201	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 202	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 203	SI
APTO 204	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 301	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 302	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 303	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 304	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 401	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 402	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 403	SI
APTO 404	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 501	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 502	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 503	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 504	SI
APTO 601	SI
APTO 602	SI
APTO 603	NO REQUIERE EL SERVICIO
APTO 604	NO REQUIERE EL SERVICIO

INFORME FINAL DE LA OPERACIÓN DEL EBS DE LA ESE REGION DE SALUD SOACHA HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

DATOS GENERALES:

- MUNICIPIO: Soacha Cundinamarca
- TERRITORIO: Comunas 3, 4 y 6
  - Micro territorios: León XIII, Olivos Rincón, Bella Vista, Villa Julia, Balcón Real I y II, San Carlos, Ciudad Verde (Conjuntos residenciales Gardenia y Geranio).
  - Fecha De Inicio: 25 de julio, Indique la fecha de inicio de acciones el territorio

CONFORMACION DEL ERQUI`PO BASICO:

PERFIL CONTRATADO	NOMBRE
Auxiliar de enfermería	Luna María Rojas Franco
Auxiliar de enfermería	Karen Yiselth Garzon Carrillo
Auxiliar de enfermería	Leidy Jasbleidy Castaño Urrea
Auxiliar de enfermería	Nelly Patricia Mora Peña
Médicos generales	Uriel Bayona Vargas Luis Daniel Hernández Grajales
Jefe de enfermería	Yurley Sthefany Silva Barreto
Psicóloga	Kelly Mayerly Garavito Martínez

2. IMPLEMENTACION

1. **Objetivo del Informe**: haga un objetivo que responda a las acciones de la misionalidad de los equipos básicos.

Presentar una descripción detallada de las operaciones del programa de E.B.S. 4, durante el periodo ejecutado de julio a diciembre de 2024, destacando los logros, desafíos, fortalezas, oportunidades y recomendaciones para mejorar la calidad, eficiencia y efectividad en la provisión de equipos básicos en salud para la atención y mayor imparto de la población objetivo.

2. **Principales resultados:**

- **Fortalezas del Proceso:** Haga una descripción de las acciones realizadas que dejan impactos en la comunidad.

Dentro de las acciones desarrolladas por el Equipo Básico en salud existieron varios puntos que se logran resaltar como fortalezas, dentro de estas, se dio acceso oportuno y equitativo a los usuarios, donde los diferentes perfiles profesionales brindaron atención a población vulnerable, migrante y de diferentes condiciones y características socio económicos del municipio de

Soacha, aportando educación en salud como acciones preventivas, activaciones de rutas en los casos hallados como acción resolutiva y de orientación al usuario como acción proyectiva.
Del mismo modo se mantuvo integralidad en la atención donde se ofreció una atención oportuna abarcando acciones de prevención y mantenimiento de la salud.

El equipo básico en salud # 4 fomento la participación activa de la comunidad en la planificación, ejecución y evaluación de las acciones que desarrolló en cada territorio.
Es de resaltar que se realizó trabajo en equipo interdisciplinario, éste estuvo compuestos por profesionales de diferentes áreas que trabajaron juntos para brindar una atención integral y de alta calidad en rehabilitación física, higiene oral, salud mental, salud física y de trabajo social.
Del mismo modo el equipo hizo uso eficiente de los recursos entregados de manera efectiva para maximizar el impacto en la salud de la población.
Dentro de las habilidades de los miembros del equipo básico en salud # 4 se evidencio la capacidad de adaptarse a las necesidades cambiantes de la población y a los recursos disponibles.

Durante todo el proceso de ejecución de las acciones del equipo básico, se mantuvo el enfoque en la prevención de enfermedades y promoción de la salud, lo que ayuda a reducir la morbilidad y mortalidad en la población.
También se evidencia como una fortaleza el apoyo a la gestión de casos, lo que ayudo a garantizar que los usuarios recibieran la atención adecuada y oportuna desde las diferentes áreas de la salud.

Fue evidente que, en la mayoría de los terrenos asignados, tuvimos atención y actitud receptiva por parte de los líderes de las Juntas de Acción y administradores de los conjuntos residenciales, lo que facilito la atención y disposición de la comunidad en algunos sectores. Haciendo que la ejecución de las acciones se tornara más segura y efectiva.
La atención permanente de los médicos generales se había dado como una falencia en los primeros meses de ejecución del equipo básico en salud # 4, sin embargo, para los meses de noviembre y diciembre se logró transformar en fortaleza al contar con dos profesionales que lograron cubrir gran parte de la población asignada.

- **Debilidades:** Haga breve descripción de las dificultades en el Proceso

Si bien se recibieron acciones de capacitación y actualización, el equipo básico en salud considera que deben ser más pertinentes y se hace necesario recibir de manera oportuna información y lineamientos que apunten de manera más efectiva y practica a las dinámicas y características poblacionales. Del mismo modo es prudente que estas formaciones o asistencias técnica dejen capacidad instalada al inicio de la ejecución del programa y que de esta manera se disminuyan riesgos y errores de cumplimiento y practica a lo largo del periodo laboral. Que a través de cronogramas y convocatorias previas se fortalezca la participación activa de los equipos y donde no se afecte de manera imprevista la rutina y acciones particulares programadas por los equipos.

Por otro lado, se presentó como dificultad y motivo de conflicto, las limitaciones en la disponibilidad de recursos por falta de equipamiento y suministros, tales como basculas y tensiómetros, toda vez que solo algunas de las auxiliares de enfermería podían contar con dichos insumos para desarrollar sus actividades de manera práctica, lo que hacía necesaria la rotación de los mismos dentro del terreno.
Si bien en algunos sectores se contó con apoyo de los líderes comunitarios y administrativos, también fue evidente la actitud incrédula y preventiva de muchos usuarios con la llegada del equipo básico en salud, quienes referían anteriores programas que no dieron cumplimiento a las promesas de atención en salud en el entorno hogar, lo que llevo a muchas personas a abstenerse de brindar información verídica y en otros casos, rechazar la atención.

De manera relevante se percibió la falta de coordinación con otros niveles de atención en salud, en la referencia y contrarreferencia y en las diferentes barreras de acceso, por ejemplo, la falta de disponibilidad de agenda en las áreas de especialidades médicas para con diferentes Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de salud - EAPB.

- **Oportunidades de mejora**: Proponga acciones para mejorar la estrategia en los territorios

Se hace necesario implementar tecnologías de la información y la comunicación para mejorar la gestión y la coordinación entre los diferentes perfiles, evitando duplicidad en el dato, incompatibilidad en la información y sobrecarga en el proceso de digitalización, donde se logre cargar la información en tiempo real y se disminuyan tiempos de acciones administrativas.

3. **Modalidades de Atención Implementadas:** Haga una breve descripción de cuales fueron las modalidades, personalizas, jornadas, campañas, grupales institucionales entre otras.

Se logró realizar una jornada de salud en el conjunto residencial San Carlos el día 2 de noviembre de 2024 donde se contó con un equipo interdisciplinario, vacunación humana, biblio red con el fin de acercar los servicios de salud a la población de todos los cursos de vida, aportando a la educación, promoción y prevención de la salud.

a. **Atención en Salud Pública:** Haga una breve descripción de cuales y como fue el Proceso

El equipo básico en salud, realiza acercamiento a la población del municipio de Soacha Cundinamarca en el entorno hogar, con el fin de identificar riesgos y necesidades en salud a través de las auxiliares de enfermería, quienes canalizan la información de los usuarios abordados a los profesionales para que de manera oportuna sean orientados, valorados y educados en las diferentes áreas de la salud, del mismo modo se activen las rutas de atención necesarias en los casos que se requiera.

b. **Mecanismos de Referencia y Contrarreferencia:** Haga una breve descripción de cuáles y como fue el Proceso

En los distintos territorios asignados se procuró prestar atención oportuna a las necesidades en salud de los usuarios, orientando cada proceso y realizando las acciones correspondientes a eventos prioritarios, donde se articularon de manera interna servicios a través de activaciones de ruta y gestión a otros niveles de atención en salud.

c. **Cobertura de Servicios en Áreas Rurales y Dispersas:** Haga una breve descripción de cuáles y como fue el Proceso

El Equipo Básico en Salud # 4 realizo durante su periodo de ejecución una brigada de salud integral en el Conjunto Residencial San Carlos, el pasado 02 de noviembre de 2024, el equipo llevó a cabo una brigada de salud integral en el Conjunto Residencial San Carlos con el objetivo de acercar servicios médicos especializados a la comunidad y fortalecer el vínculo de confianza entre la institución y sus usuarios.
El objetivo general de la jornada fue brindar atención médica integral y gratuita a los residentes del Conjunto Residencial San Carlos, cubriendo un amplio espectro de necesidades en salud. Otros objetivos que se hicieron necesarios fue incrementar el acceso a servicios de salud de calidad; promover la prevención de enfermedades y la adopción de hábitos de vida saludables; fortalecer el vínculo de confianza entre el EBS 4 y la comunidad; e identificar casos que requieran seguimiento y atención especializada.

La brigada contó con la participación de un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud, quienes ofrecieron los siguientes servicios:

- Consulta médica general: Evaluación integral del estado de salud y diagnóstico de enfermedades comunes.
- Enfermería: Toma de signos vitales, aplicación de inyecciones, curaciones y orientación en cuidados básicos de salud.
- Psicología: Atención individual y grupal para abordar problemas emocionales y psicológicos.
- Trabajo social: Orientación en temas sociales y comunitarios, así como gestión de recursos para aquellos que lo requieran.
- Odontología: Evaluaciones bucales, limpiezas dentales y educación en higiene oral.
- Vacunación: Administración de vacunas según el esquema nacional de vacunación.
- Fisioterapia: Evaluación y tratamiento de lesiones musculo esqueléticas.

La brigada de salud contribuyo a mejorar la calidad de vida de los residentes del Conjunto Residencial San Carlos, al facilitar el acceso a servicios de salud oportunos y de calidad. Además, fortaleció a través de la orientación y la educación la prevención de enfermedades y promovió la adopción de hábitos de vida saludables en la comunidad.

Esta iniciativa represento un paso importante en el compromiso del E.B.S. # 4 toda vez que dio cumplimiento a sus objetivos y garantizo con dichas acciones partes de bienestar en la población y fortaleció el sistema de salud local. Al ofrecer servicios de salud de manera

proactiva y accesible, se contribuyó a reducir las desigualdades en salud y a mejorar la calidad de vida de la comunidad.

d. Indicadores de Cobertura

Los indicadores de cobertura reflejan el éxito de nuestras intervenciones. Al adaptar la información a las necesidades específicas de cada paciente, logramos fortalecer sus conocimientos sobre su condición de salud y promover hábitos de vida más saludables. Durante las visitas , realizamos diversas acciones, como toma de signos vitales, educación sobre hábitos saludables en alimentación, salud mental, actividades físicas, y todo lo que se pueda aportar para mitigar el riesgo de mortabilidad en nuestros pacientes en el ciclo de vida ,en la misma se evidencia que el mayor ciclo de vida atendido fue vejez alrededor del 50%, seguido de adultez aproximadamente 20%, juventud y adolescentes (cerca del 10% cada uno, infancia y migrantes alrededor del 5% cada uno.

4. Proceso de Cualificación de los EBS

- **Fortalecimiento del Talento Humano:** haga una descripción breve de todos los procesos de capacitación y formación recibida para la ejecución de actividades.

El equipo básico en salud recibió capacitación dirigida a las diferentes áreas de conocimiento en salud, donde brindaron capacitaron en diferentes temas, apuntando a dejar capacidad instalada en promoción y mantenimiento de la salud sujeto a la resolución 3280 de 2018 con: Planificación familiar, hipertensión, diabetes, primeros auxilios psicológicos y tamizaje en salud. Formación que fortaleció habilidades para una atención más oportuna y asertiva con la comunidad.

Mediante el acercamiento con la comunidad se logra generar conciencia sobre los factores que influyen en la salud, brindando técnicas de autocuidado que contribuyen a preservar la salud y prevenir complicaciones de enfermedades de base, direccionando a los usuarios a autogestionar controles médicos, como acción de corresponsabilidad, según lo comprendido en la resolución 3280 por ciclo de vida y según sus necesidades, así como a participar en programas de promoción y mantenimiento de la salud.

6. Monitoreo y Evaluación de Resultados:

En el marco del plan de salud pública del municipio de Soacha, se establecieron metas específicas orientadas a la promoción, prevención y atención de la salud en los microterritorios de **San Carlos** y **Ciudad Verde**. A continuación, se presenta una descripción breve del cumplimiento de las metas:

1. Barrio San Carlos y Ciudad Verde

- **Promoción de la Salud:** Se implementaron campañas de educación en salud dirigidas a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes, hipertensión) y la promoción de estilos de vida saludables.
  - **Meta:** Lograr informar a la mayor cantidad de habitantes del sector sobre los temas establecidos con educación y actividades.
  - **Avance:** El cumplimiento se da con 2.000 personas beneficiadas.
- **Vacunación Infantil:** Se estableció la meta de completar el esquema de vacunación en niños menores de 5 años.
  - **Meta:** Cobertura de la población infantil.
  - **Avance:** Se logró dar cumplimiento a los menores que acudieron al servicio de salud.
- **Atención Materno-Infantil:** Se buscó garantizar el acceso a controles prenatales y atención postnatal a las gestantes abordadas en terreno.
  - **Meta:** Cobertura de las mujeres gestantes registradas en terreno.
  - **Avance:** Las gestantes obtuvieron seguimiento y la atención adecuada para sus controles gestacionales.

- **Salud Mental:** Se desarrollaron atenciones personalizadas para brindar apoyo psicológico y atención sobre las necesidades psicológicas de los pacientes que lo requirieron.
  - **Meta:** Atender a los pacientes con los que se identifican factores de riesgo.
  - **Avance:** Se alcanzó la mayor cobertura.
- **Control de Enfermedades Respiratorias:** Se ejecutaron actividades de prevención y detección temprana de enfermedades respiratorias en niños y adultos mayores.
  - **Meta:** Reportar los casos vistos para que puedan dirigirse al punto de salud y ser atendidos.
  - **Avance:** Se logró una atención con intervenciones en centros de salud y visitas domiciliarias.
- **Nutrición y Alimentación Saludable:** Se realizaron talleres y brigadas para la prevención de la desnutrición infantil y la promoción de buenos hábitos alimenticios.
  - **Meta:** Educar a todos los pacientes atendidos sobre el tema.
  - **Avance:** Se da información clara y precisa para todos los usuarios.

7. **Coordinación Interinstitucional**

- **Articulación con Entidades Territoriales:** Descripción de la colaboración con secretarías de salud locales (municipales, departamentales y distritales) para garantizar la operación eficiente de EBS.

La articulación con las entidades territoriales y las secretarías de salud locales (municipales, departamentales y distritales) ha sido fundamental para garantizar la operación eficiente de los Equipos Básicos de Salud (EBS) y asegurar que la población vulnerable tenga acceso oportuno a los servicios de salud. En este proceso, se inició una colaboración directa con los profesionales de las secretarías de salud para gestionar la afiliación de personas sin EPS, quienes firmaron un

consentimiento informado y, tras adjuntar su documento de identidad, fueron afiliadas para acceder a los servicios de urgencias de forma inmediata, con la posibilidad de acceder a todos los servicios en un mes y medio.

Además, se atendieron las barreras de acceso a las EAPB, orientando a las personas a que acudieran a las oficinas de atención al usuario de sus respectivas IPS para presentar sus inconformidades. En casos urgentes, se les proporcionó información sobre cómo presentar reclamaciones ante la SUPERSALUD. De igual manera los profesionales de enfermería y psicología aportaron a los procesos diligenciando los formatos de canalización, registro de la Ruta Integral de Salud – RIAS, notificación y activación de rutas de atención de los diferentes eventos en salud.

- **Coordinación con EPS:** Detalles de las estrategias implementadas para asegurar la integración con las Empresas Promotoras de Salud (EPS), garantizando una atención integral.

Para asegurar la integración eficiente con las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y garantizar una atención integral a la población vulnerable, implementamos diversas estrategias de coordinación y colaboración. En primera instancia se identificó el problema específico de cada una de las familias abordadas, ya fuera cualquier tipo de enfermedad física o mental, condiciones cognitivas o de dependencia hacia las drogas. En un segundo paso luego de identificar los factores de riesgos y las necesidades del usuario se brindó la orientación específica sobre las rutas de acceso a las citas médicas con su EPS y la forma correcta de solicitar medicamentos, exámenes, o demás instrumentos de salud que se hicieran necesarios, a través del profesional de trabajo social se hacía un seguimiento junto a la EPS para confirmar la atención oportuna y pertinente a las necesidades propias del diagnóstico del usuario.

- **Planes de Continuidad de la Atención:** Estrategias adoptadas para mantener la continuidad de los servicios de salud a la población, especialmente en áreas rurales o de difícil acceso.

Como equipo, implementamos diversas estrategias para mantener comunicación con algunos usuarios de casos relevantes que requerían seguimiento, asegurando que recibieran la atención oportuna y necesaria.

Se organizamos visitas domiciliarias programadas, especialmente para pacientes con condiciones crónicas o que necesitaban un seguimiento más cercano, especialmente para la valoración de los médicos generales, fisioterapia, psicología y nutrición, proporcionando orientación y sensibilización para mantener adherencia a los diferentes tratamientos.

Además, se estableció articulación con líderes comunitarios de las juntas de acción comunal y administradores, para convocar a los usuarios del territorio y garantizar que estuvieran informados sobre los servicios de salud disponibles, las fechas y horarios de atención. Estas

acciones fueron cruciales para lograr abordar a la mayor cantidad de usuarios de manera equitativa e incluyente.

8. **Desafíos y Áreas de Mejora**

- **Principales Desafíos Enfrentados**: Identificación de los problemas más importantes que ha enfrentado el EBS (problemas logísticos, resistencia comunitaria, falta de recursos, etc.).

En el periodo de ejecución del equipo básico en salud # 4, se hallaron diferentes obstáculos que pusieron a prueba nuestra capacidad para dar respuesta en el territorio. La principal dificultad fue acceder a ciertas zonas del municipio, que, aunque no son rurales y a pesar de contar con un medio de transporte asignado al equipo, resultaron complicadas debido a las malas condiciones de las vías y la falta de infraestructura adecuada. También se presentaron problemas de inseguridad por conductas desafiantes de algunas personas de la comunidad del barrio Bella Vista, así como también se hizo evidente el consumo exacerbado de sustancias psicoactivas y el expendio de estupefacientes en éste y en el barrio Villa Julia y Balcón Real I, lo que generaba un ambiente de desconfianza y dificultaba el acceso a la comunidad. Además, se evidenciaron situaciones sociales, de salud física y mental relevantes como adultos mayores sin redes de apoyo, la falta de atención oportuna a personas con afectaciones de salud mental y la alta cantidad de población migrante venezolana irregular sin acceso a los servicios mínimos en salud sumado a carencias económicas, desempleo y desconocimiento y desinformación de los procesos de regularización y afiliación a El Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- **Análisis de Causas:** Evaluación de las causas de los problemas y su impacto en la operación del EBS.

Las razones detrás de estos desafíos fueron variadas. En primer lugar, la infraestructura deficiente y las malas condiciones de las vías dificultaron el acceso a algunas zonas a pesar de contar con transporte propio. La inseguridad en barrios como Bella vista, Villa Julia y Balcón Real I por la presencia de grupos delincuenciales y por el consumo abierto de SPA, lo que generaba riesgos para la seguridad e integridad de los miembros del equipo. La desconfianza generada por experiencias previas negativas con las visitas domiciliarias desde otros programas de atención en salud afectó significativamente la receptividad, credibilidad y confianza de los usuarios para con los miembros de E.B.S

9. **Plan de Acción y Recomendaciones**

- Acciones Correctivas y Preventivas: Detalle de las acciones que se están tomando para corregir las deficiencias y prevenir problemas futuros. Estas deben estar claramente definidas con responsables y plazos específicos.

- **Aplicativo survey:** llevar a cabo un proceso de evaluación y selección dentro del aplicativo, para que ofrezca una interfaz más intuitiva y de funcionalidades adaptadas a las necesidades en específico del servicio brindado por los Equipos básicos en salud.

- **Fortalecimiento de especialidades:** que se establezcan más convenios con especialistas para garantizar la disponibilidad requerida en las visitas, ya que esta función nos aporta credibilidad y acreditación en el entorno hogar para que los equipos básicos en salud puedan seguir creciendo en el entorno laboral de la salud.

- **Optimización de las metas individuales:** que se realice un análisis detallado de las metas establecidas para las auxiliares de enfermería, ya que en la entrega de territorio no se tiene en cuenta que tan grande o pequeño pueda ser, y las visitas en cada uno de los hogares no son efectivos ya que varios de ellos rechazan el servicio. o simplemente no se encuentra nadie en la vivienda esto incluyendo que se hace barrido y visitas en fines de semana, pero aun así se niegan al servicio ya sea porque no confían, no creen o simplemente no es de su interés.

- Recomendaciones para Mejorar la Gestión: Sugerencias estratégicas para mejorar la eficiencia operativa, calidad de la atención y sostenibilidad de EBS en el futuro.

-Enfoque en la experiencia del paciente: Es fundamental centrar los esfuerzos en brindar una atención integral y personalizada a los pacientes. Para ello, se recomienda realizar encuestas de satisfacción periódicas y implementar acciones correctivas basadas en los resultados obtenidos.

-Desarrollo del talento humano: La capacitación continua del personal es esencial para garantizar la prestación de servicios de calidad. Se sugiere invertir en programas de formación que permitan actualizar los conocimientos y habilidades del equipo, así como fomentar un ambiente de trabajo colaborativo y motivador.

- Establecimiento de indicadores de desempeño: La definición de indicadores clave de desempeño permitirá medir el progreso hacia los objetivos establecidos y tomar decisiones basadas en datos concretos.

10. Conclusiones

- Resumen General: Resumen de los principales logros alcanzados, desafíos enfrentados y la importancia de EBS en los territorios

Logros alcanzados:

- **Mayor cobertura:** Se logró llegar a un número significativo de habitantes, especialmente en zonas vulnerables y de difícil acceso, brindando atención integral y personalizada.
- **Fortalecimiento de la prevención:** Las campañas de educación en salud y la promoción de estilos de vida saludables han contribuido a prevenir enfermedades y a mejorar la calidad de vida de la población.
- **Articulación interinstitucional:** La colaboración con entidades territoriales, EPS y otros actores del sistema de salud ha sido fundamental para garantizar la continuidad de la atención y superar barreras de acceso.
- **Empoderamiento comunitario:** Se ha fomentado la participación activa de la comunidad en la planificación y ejecución de las acciones, lo que ha fortalecido el sentido de pertenencia y corresponsabilidad.

Desafíos y recomendaciones:

- **Infraestructura y acceso:** La falta de infraestructura adecuada y las dificultades de acceso a ciertas zonas han limitado la cobertura de los servicios. Es necesario mejorar las condiciones de las vías y garantizar la disponibilidad de transporte adecuado.
- **Seguridad:** La presencia de grupos delincuenciales y el consumo de sustancias psicoactivas en algunas zonas han generado riesgos para la seguridad del equipo. Se requiere fortalecer las medidas de seguridad y establecer protocolos de actuación en caso de incidentes.
- **Desconfianza de la comunidad:** La desconfianza generada por experiencias previas negativas ha dificultado la relación con algunos usuarios. Es fundamental construir relaciones basadas en la confianza y la transparencia.
- **Capacitación y desarrollo del talento humano:** Es necesario invertir en la capacitación continua del personal para garantizar la actualización de conocimientos y habilidades.

Importancia de los EBS:

Los EBS han demostrado ser una herramienta eficaz para mejorar la salud de la población y reducir las desigualdades en el acceso a los servicios de salud. Al llevar los servicios a las comunidades, se facilita el acceso a la atención médica, se promueve la prevención de enfermedades y se fortalece el vínculo entre los prestadores de servicios y los usuarios.

Recomendaciones para el futuro:

- **Fortalecer la coordinación interinstitucional**: Continuar trabajando de manera colaborativa con las entidades territoriales, EPS y otros actores del sistema de salud para optimizar la

gestión de los recursos y garantizar la continuidad de los servicios.

- **Invertir en tecnología**: Implementar herramientas tecnológicas para mejorar la gestión de la información, la comunicación y la coordinación entre los diferentes actores.

- **Evaluar y ajustar la estrategia**: Realizar evaluaciones periódicas para identificar las áreas de mejora y ajustar la estrategia en función de los resultados obtenidos.

- **Fomentar la participación comunitaria:** Continuar promoviendo la participación activa de la comunidad en la planificación y ejecución de las acciones para fortalecer el sentido de pertenencia y corresponsabilidad.

- En conclusión, la implementación de los Equipos Básicos de Salud ha sido una experiencia positiva que ha permitido mejorar la salud de la población de Soacha. Sin embargo, es necesario continuar trabajando para superar los desafíos existentes y garantizar la sostenibilidad de esta estrategia a largo plazo.

FOTOGRAFIAS RELEVANTES














GPS Map Camera
Soacha, Cundinamarca, Colombia
Cra. 46 Este #54a19, Soacha, Cundinamarca, Colombia
Lat 4.569382°
Long -74.18065°
02/09/24 12:50 p. m. GMT -05:00
Google


3 sep. 2024 12:25:08 p. m.
165° S
54a19 Carrera 46 Este
Soacha
Cundinamarca
Altitud:2662.8m
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 119


26 ago. 2024 1:12:30 p. m.
254° W
43-12 Carrera 77g
Soacha
Bogotá
Altitud:2578.5m
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 117


Salón Comunal
Barrio Olivos 2da. Sector
23 ago. 2024 1:13:41 p. m.
223° SW
Altitud:2586.2m
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 116


22 ago. 2024 1:29:28 p. m.
70° E
23-05 Calle 43d
Soacha
Cundinamarca
Altitud:2572.0m
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 115


GPS Map Camera
Soacha, Cundinamarca, Colombia
Cl 41B #22-57, Soacha, Cundinamarca, Colombia
Lat 4.599325°
Long -74.202303°
16/08/24 12:42 p. m. GMT -05:00
Google


21 ago. 2024 1:06:50 p. m.
97° E
Altitud:2580.7m
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 114


SUPERMERCAD
GPS Map Camera
Soacha, Cundinamarca, Colombia
Cl. 13 #9-08, Soacha, Cundinamarca, Colombia
Lat 4.583901°
Long -74.219592°
15/10/24 01:41 p. m. GMT -05:00
Google


15 ago. 2024 3:53:21 p. m.
263° W
41-24 Carrera 23
Soacha
Cundinamarca
Altitud:2579.7m
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 113




8 oct. 2024 11:42:41 a. m.
53° NE
15-06 Carrera 6c Este
Soacha
Cundinamarca
Altitud:2609.3m
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 125


30 jul. 2024 12:17:37 p. m.
325° NW
8-42 Calle 51
Soacha
Cundinamarca
Altitud:2583.6m
Velocidad:1.3km/h
Número de índice: 95

INFORME FINAL DE LA OPERACIÓN DEL EBS DE LA ESE REGION DE SALUD SOACHA HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

DATOS GENERALES:

- MUNICIPIO: Soacha Cundinamarca
- TERRITORIO: Comunas 3, 4 y 6
  - Micro territorios: León XIII, Olivos Rincón, Bella Vista, Villa Julia, Balcón Real I y II, San Carlos, Ciudad Verde (Conjuntos residenciales Gardenia y Geranio).
  - Fecha De Inicio: 25 de julio, Indique la fecha de inicio de acciones el territorio

CONFORMACION DEL ERQUI`PO BASICO:

PERFIL CONTRATADO	NOMBRE
Auxiliar de enfermería	Luna María Rojas Franco
Auxiliar de enfermería	Karen Yiselth Garzon Carrillo
Auxiliar de enfermería	Leidy Jasbleidy Castaño Urrea
Auxiliar de enfermería	Nelly Patricia Mora Peña
Médicos generales	Uriel Bayona Vargas Luis Daniel Hernández Grajales
Jefe de enfermería	Yurley Sthefany Silva Barreto
Psicóloga	Kelly Mayerly Garavito Martínez

2. IMPLEMENTACION

1. **Objetivo del Informe**: haga un objetivo que responda a las acciones de la misionalidad de los equipos básicos.

Presentar una descripción detallada de las operaciones del programa de E.B.S. 4, durante el periodo ejecutado de julio a diciembre de 2024, destacando los logros, desafíos, fortalezas, oportunidades y recomendaciones para mejorar la calidad, eficiencia y efectividad en la provisión de equipos básicos en salud para la atención y mayor imparto de la población objetivo.

2. **Principales resultados:**

- **Fortalezas del Proceso:** Haga una descripción de las acciones realizadas que dejan impactos en la comunidad.

Dentro de las acciones desarrolladas por el Equipo Básico en salud existieron varios puntos que se logran resaltar como fortalezas, dentro de estas, se dio acceso oportuno y equitativo a los usuarios, donde los diferentes perfiles profesionales brindaron atención a población vulnerable, migrante y de diferentes condiciones y características socio económicos del municipio de

Soacha, aportando educación en salud como acciones preventivas, activaciones de rutas en los casos hallados como acción resolutiva y de orientación al usuario como acción proyectiva.
Del mismo modo se mantuvo integralidad en la atención donde se ofreció una atención oportuna abarcando acciones de prevención y mantenimiento de la salud.

El equipo básico en salud # 4 fomento la participación activa de la comunidad en la planificación, ejecución y evaluación de las acciones que desarrolló en cada territorio.
Es de resaltar que se realizó trabajo en equipo interdisciplinario, éste estuvo compuestos por profesionales de diferentes áreas que trabajaron juntos para brindar una atención integral y de alta calidad en rehabilitación física, higiene oral, salud mental, salud física y de trabajo social.
Del mismo modo el equipo hizo uso eficiente de los recursos entregados de manera efectiva para maximizar el impacto en la salud de la población.
Dentro de las habilidades de los miembros del equipo básico en salud # 4 se evidencio la capacidad de adaptarse a las necesidades cambiantes de la población y a los recursos disponibles.

Durante todo el proceso de ejecución de las acciones del equipo básico, se mantuvo el enfoque en la prevención de enfermedades y promoción de la salud, lo que ayuda a reducir la morbilidad y mortalidad en la población.
También se evidencia como una fortaleza el apoyo a la gestión de casos, lo que ayudo a garantizar que los usuarios recibieran la atención adecuada y oportuna desde las diferentes áreas de la salud.

Fue evidente que, en la mayoría de los terrenos asignados, tuvimos atención y actitud receptiva por parte de los líderes de las Juntas de Acción y administradores de los conjuntos residenciales, lo que facilito la atención y disposición de la comunidad en algunos sectores. Haciendo que la ejecución de las acciones se tornara más segura y efectiva.
La atención permanente de los médicos generales se había dado como una falencia en los primeros meses de ejecución del equipo básico en salud # 4, sin embargo, para los meses de noviembre y diciembre se logró transformar en fortaleza al contar con dos profesionales que lograron cubrir gran parte de la población asignada.

- **Debilidades:** Haga breve descripción de las dificultades en el Proceso

Si bien se recibieron acciones de capacitación y actualización, el equipo básico en salud considera que deben ser más pertinentes y se hace necesario recibir de manera oportuna información y lineamientos que apunten de manera más efectiva y practica a las dinámicas y características poblacionales. Del mismo modo es prudente que estas formaciones o asistencias técnica dejen capacidad instalada al inicio de la ejecución del programa y que de esta manera se disminuyan riesgos y errores de cumplimiento y practica a lo largo del periodo laboral. Que a través de cronogramas y convocatorias previas se fortalezca la participación activa de los equipos y donde no se afecte de manera imprevista la rutina y acciones particulares programadas por los equipos.

Por otro lado, se presentó como dificultad y motivo de conflicto, las limitaciones en la disponibilidad de recursos por falta de equipamiento y suministros, tales como basculas y tensiómetros, toda vez que solo algunas de las auxiliares de enfermería podían contar con dichos insumos para desarrollar sus actividades de manera práctica, lo que hacía necesaria la rotación de los mismos dentro del terreno.
Si bien en algunos sectores se contó con apoyo de los líderes comunitarios y administrativos, también fue evidente la actitud incrédula y preventiva de muchos usuarios con la llegada del equipo básico en salud, quienes referían anteriores programas que no dieron cumplimiento a las promesas de atención en salud en el entorno hogar, lo que llevo a muchas personas a abstenerse de brindar información verídica y en otros casos, rechazar la atención.

De manera relevante se percibió la falta de coordinación con otros niveles de atención en salud, en la referencia y contrarreferencia y en las diferentes barreras de acceso, por ejemplo, la falta de disponibilidad de agenda en las áreas de especialidades médicas para con diferentes Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de salud - EAPB.

- **Oportunidades de mejora**: Proponga acciones para mejorar la estrategia en los territorios

Se hace necesario implementar tecnologías de la información y la comunicación para mejorar la gestión y la coordinación entre los diferentes perfiles, evitando duplicidad en el dato, incompatibilidad en la información y sobrecarga en el proceso de digitalización, donde se logre cargar la información en tiempo real y se disminuyan tiempos de acciones administrativas.

3. **Modalidades de Atención Implementadas:** Haga una breve descripción de cuales fueron las modalidades, personalizas, jornadas, campañas, grupales institucionales entre otras.

Se logró realizar una jornada de salud en el conjunto residencial San Carlos el día 2 de noviembre de 2024 donde se contó con un equipo interdisciplinario, vacunación humana, biblio red con el fin de acercar los servicios de salud a la población de todos los cursos de vida, aportando a la educación, promoción y prevención de la salud.

a. **Atención en Salud Pública:** Haga una breve descripción de cuales y como fue el Proceso

El equipo básico en salud, realiza acercamiento a la población del municipio de Soacha Cundinamarca en el entorno hogar, con el fin de identificar riesgos y necesidades en salud a través de las auxiliares de enfermería, quienes canalizan la información de los usuarios abordados a los profesionales para que de manera oportuna sean orientados, valorados y educados en las diferentes áreas de la salud, del mismo modo se activen las rutas de atención necesarias en los casos que se requiera.

b. **Mecanismos de Referencia y Contrarreferencia:** Haga una breve descripción de cuáles y como fue el Proceso

En los distintos territorios asignados se procuró prestar atención oportuna a las necesidades en salud de los usuarios, orientando cada proceso y realizando las acciones correspondientes a eventos prioritarios, donde se articularon de manera interna servicios a través de activaciones de ruta y gestión a otros niveles de atención en salud.

c. **Cobertura de Servicios en Áreas Rurales y Dispersas:** Haga una breve descripción de cuáles y como fue el Proceso

El Equipo Básico en Salud # 4 realizo durante su periodo de ejecución una brigada de salud integral en el Conjunto Residencial San Carlos, el pasado 02 de noviembre de 2024, el equipo llevó a cabo una brigada de salud integral en el Conjunto Residencial San Carlos con el objetivo de acercar servicios médicos especializados a la comunidad y fortalecer el vínculo de confianza entre la institución y sus usuarios.
El objetivo general de la jornada fue brindar atención médica integral y gratuita a los residentes del Conjunto Residencial San Carlos, cubriendo un amplio espectro de necesidades en salud. Otros objetivos que se hicieron necesarios fue incrementar el acceso a servicios de salud de calidad; promover la prevención de enfermedades y la adopción de hábitos de vida saludables; fortalecer el vínculo de confianza entre el EBS 4 y la comunidad; e identificar casos que requieran seguimiento y atención especializada.

La brigada contó con la participación de un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud, quienes ofrecieron los siguientes servicios:

- Consulta médica general: Evaluación integral del estado de salud y diagnóstico de enfermedades comunes.
- Enfermería: Toma de signos vitales, aplicación de inyecciones, curaciones y orientación en cuidados básicos de salud.
- Psicología: Atención individual y grupal para abordar problemas emocionales y psicológicos.
- Trabajo social: Orientación en temas sociales y comunitarios, así como gestión de recursos para aquellos que lo requieran.
- Odontología: Evaluaciones bucales, limpiezas dentales y educación en higiene oral.
- Vacunación: Administración de vacunas según el esquema nacional de vacunación.
- Fisioterapia: Evaluación y tratamiento de lesiones musculo esqueléticas.

La brigada de salud contribuyo a mejorar la calidad de vida de los residentes del Conjunto Residencial San Carlos, al facilitar el acceso a servicios de salud oportunos y de calidad. Además, fortaleció a través de la orientación y la educación la prevención de enfermedades y promovió la adopción de hábitos de vida saludables en la comunidad.

Esta iniciativa represento un paso importante en el compromiso del E.B.S. # 4 toda vez que dio cumplimiento a sus objetivos y garantizo con dichas acciones partes de bienestar en la población y fortaleció el sistema de salud local. Al ofrecer servicios de salud de manera

proactiva y accesible, se contribuyó a reducir las desigualdades en salud y a mejorar la calidad de vida de la comunidad.

d. Indicadores de Cobertura

Los indicadores de cobertura reflejan el éxito de nuestras intervenciones. Al adaptar la información a las necesidades específicas de cada paciente, logramos fortalecer sus conocimientos sobre su condición de salud y promover hábitos de vida más saludables. Durante las visitas , realizamos diversas acciones, como toma de signos vitales, educación sobre hábitos saludables en alimentación, salud mental, actividades físicas, y todo lo que se pueda aportar para mitigar el riesgo de mortabilidad en nuestros pacientes en el ciclo de vida ,en la misma se evidencia que el mayor ciclo de vida atendido fue vejez alrededor del 50%, seguido de adultez aproximadamente 20%, juventud y adolescentes (cerca del 10% cada uno, infancia y migrantes alrededor del 5% cada uno.

4. Proceso de Cualificación de los EBS

- **Fortalecimiento del Talento Humano:** haga una descripción breve de todos los procesos de capacitación y formación recibida para la ejecución de actividades.

El equipo básico en salud recibió capacitación dirigida a las diferentes áreas de conocimiento en salud, donde brindaron capacitaron en diferentes temas, apuntando a dejar capacidad instalada en promoción y mantenimiento de la salud sujeto a la resolución 3280 de 2018 con: Planificación familiar, hipertensión, diabetes, primeros auxilios psicológicos y tamizaje en salud. Formación que fortaleció habilidades para una atención más oportuna y asertiva con la comunidad.

Mediante el acercamiento con la comunidad se logra generar conciencia sobre los factores que influyen en la salud, brindando técnicas de autocuidado que contribuyen a preservar la salud y prevenir complicaciones de enfermedades de base, direccionando a los usuarios a autogestionar controles médicos, como acción de corresponsabilidad, según lo comprendido en la resolución 3280 por ciclo de vida y según sus necesidades, así como a participar en programas de promoción y mantenimiento de la salud.

6. Monitoreo y Evaluación de Resultados:

En el marco del plan de salud pública del municipio de Soacha, se establecieron metas específicas orientadas a la promoción, prevención y atención de la salud en los microterritorios de **San Carlos** y **Ciudad Verde**. A continuación, se presenta una descripción breve del cumplimiento de las metas:

1. Barrio San Carlos y Ciudad Verde

- **Promoción de la Salud:** Se implementaron campañas de educación en salud dirigidas a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes, hipertensión) y la promoción de estilos de vida saludables.
  - **Meta:** Lograr informar a la mayor cantidad de habitantes del sector sobre los temas establecidos con educación y actividades.
  - **Avance:** El cumplimiento se da con 2.000 personas beneficiadas.
- **Vacunación Infantil:** Se estableció la meta de completar el esquema de vacunación en niños menores de 5 años.
  - **Meta:** Cobertura de la población infantil.
  - **Avance:** Se logró dar cumplimiento a los menores que acudieron al servicio de salud.
- **Atención Materno-Infantil:** Se buscó garantizar el acceso a controles prenatales y atención postnatal a las gestantes abordadas en terreno.
  - **Meta:** Cobertura de las mujeres gestantes registradas en terreno.
  - **Avance:** Las gestantes obtuvieron seguimiento y la atención adecuada para sus controles gestacionales.

- **Salud Mental:** Se desarrollaron atenciones personalizadas para brindar apoyo psicológico y atención sobre las necesidades psicológicas de los pacientes que lo requirieron.
  - **Meta:** Atender a los pacientes con los que se identifican factores de riesgo.
  - **Avance:** Se alcanzó la mayor cobertura.
- **Control de Enfermedades Respiratorias:** Se ejecutaron actividades de prevención y detección temprana de enfermedades respiratorias en niños y adultos mayores.
  - **Meta:** Reportar los casos vistos para que puedan dirigirse al punto de salud y ser atendidos.
  - **Avance:** Se logró una atención con intervenciones en centros de salud y visitas domiciliarias.
- **Nutrición y Alimentación Saludable:** Se realizaron talleres y brigadas para la prevención de la desnutrición infantil y la promoción de buenos hábitos alimenticios.
  - **Meta:** Educar a todos los pacientes atendidos sobre el tema.
  - **Avance:** Se da información clara y precisa para todos los usuarios.

7. **Coordinación Interinstitucional**

- **Articulación con Entidades Territoriales:** Descripción de la colaboración con secretarías de salud locales (municipales, departamentales y distritales) para garantizar la operación eficiente de EBS.

La articulación con las entidades territoriales y las secretarías de salud locales (municipales, departamentales y distritales) ha sido fundamental para garantizar la operación eficiente de los Equipos Básicos de Salud (EBS) y asegurar que la población vulnerable tenga acceso oportuno a los servicios de salud. En este proceso, se inició una colaboración directa con los profesionales de las secretarías de salud para gestionar la afiliación de personas sin EPS, quienes firmaron un

consentimiento informado y, tras adjuntar su documento de identidad, fueron afiliadas para acceder a los servicios de urgencias de forma inmediata, con la posibilidad de acceder a todos los servicios en un mes y medio.

Además, se atendieron las barreras de acceso a las EAPB, orientando a las personas a que acudieran a las oficinas de atención al usuario de sus respectivas IPS para presentar sus inconformidades. En casos urgentes, se les proporcionó información sobre cómo presentar reclamaciones ante la SUPERSALUD. De igual manera los profesionales de enfermería y psicología aportaron a los procesos diligenciando los formatos de canalización, registro de la Ruta Integral de Salud – RIAS, notificación y activación de rutas de atención de los diferentes eventos en salud.

- **Coordinación con EPS:** Detalles de las estrategias implementadas para asegurar la integración con las Empresas Promotoras de Salud (EPS), garantizando una atención integral.

Para asegurar la integración eficiente con las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y garantizar una atención integral a la población vulnerable, implementamos diversas estrategias de coordinación y colaboración. En primera instancia se identificó el problema específico de cada una de las familias abordadas, ya fuera cualquier tipo de enfermedad física o mental, condiciones cognitivas o de dependencia hacia las drogas. En un segundo paso luego de identificar los factores de riesgos y las necesidades del usuario se brindó la orientación específica sobre las rutas de acceso a las citas médicas con su EPS y la forma correcta de solicitar medicamentos, exámenes, o demás instrumentos de salud que se hicieran necesarios, a través del profesional de trabajo social se hacía un seguimiento junto a la EPS para confirmar la atención oportuna y pertinente a las necesidades propias del diagnóstico del usuario.

- **Planes de Continuidad de la Atención:** Estrategias adoptadas para mantener la continuidad de los servicios de salud a la población, especialmente en áreas rurales o de difícil acceso.

Como equipo, implementamos diversas estrategias para mantener comunicación con algunos usuarios de casos relevantes que requerían seguimiento, asegurando que recibieran la atención oportuna y necesaria.

Se organizamos visitas domiciliarias programadas, especialmente para pacientes con condiciones crónicas o que necesitaban un seguimiento más cercano, especialmente para la valoración de los médicos generales, fisioterapia, psicología y nutrición, proporcionando orientación y sensibilización para mantener adherencia a los diferentes tratamientos.

Además, se estableció articulación con líderes comunitarios de las juntas de acción comunal y administradores, para convocar a los usuarios del territorio y garantizar que estuvieran informados sobre los servicios de salud disponibles, las fechas y horarios de atención. Estas

acciones fueron cruciales para lograr abordar a la mayor cantidad de usuarios de manera equitativa e incluyente.

8. **Desafíos y Áreas de Mejora**

- **Principales Desafíos Enfrentados**: Identificación de los problemas más importantes que ha enfrentado el EBS (problemas logísticos, resistencia comunitaria, falta de recursos, etc.).

En el periodo de ejecución del equipo básico en salud # 4, se hallaron diferentes obstáculos que pusieron a prueba nuestra capacidad para dar respuesta en el territorio. La principal dificultad fue acceder a ciertas zonas del municipio, que, aunque no son rurales y a pesar de contar con un medio de transporte asignado al equipo, resultaron complicadas debido a las malas condiciones de las vías y la falta de infraestructura adecuada. También se presentaron problemas de inseguridad por conductas desafiantes de algunas personas de la comunidad del barrio Bella Vista, así como también se hizo evidente el consumo exacerbado de sustancias psicoactivas y el expendio de estupefacientes en éste y en el barrio Villa Julia y Balcón Real I, lo que generaba un ambiente de desconfianza y dificultaba el acceso a la comunidad. Además, se evidenciaron situaciones sociales, de salud física y mental relevantes como adultos mayores sin redes de apoyo, la falta de atención oportuna a personas con afectaciones de salud mental y la alta cantidad de población migrante venezolana irregular sin acceso a los servicios mínimos en salud sumado a carencias económicas, desempleo y desconocimiento y desinformación de los procesos de regularización y afiliación a El Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- **Análisis de Causas:** Evaluación de las causas de los problemas y su impacto en la operación del EBS.

Las razones detrás de estos desafíos fueron variadas. En primer lugar, la infraestructura deficiente y las malas condiciones de las vías dificultaron el acceso a algunas zonas a pesar de contar con transporte propio. La inseguridad en barrios como Bella vista, Villa Julia y Balcón Real I por la presencia de grupos delincuenciales y por el consumo abierto de SPA, lo que generaba riesgos para la seguridad e integridad de los miembros del equipo. La desconfianza generada por experiencias previas negativas con las visitas domiciliarias desde otros programas de atención en salud afectó significativamente la receptividad, credibilidad y confianza de los usuarios para con los miembros de E.B.S

9. **Plan de Acción y Recomendaciones**

- Acciones Correctivas y Preventivas: Detalle de las acciones que se están tomando para corregir las deficiencias y prevenir problemas futuros. Estas deben estar claramente definidas con responsables y plazos específicos.

- **Aplicativo survey:** llevar a cabo un proceso de evaluación y selección dentro del aplicativo, para que ofrezca una interfaz más intuitiva y de funcionalidades adaptadas a las necesidades en específico del servicio brindado por los Equipos básicos en salud.

- **Fortalecimiento de especialidades:** que se establezcan más convenios con especialistas para garantizar la disponibilidad requerida en las visitas, ya que esta función nos aporta credibilidad y acreditación en el entorno hogar para que los equipos básicos en salud puedan seguir creciendo en el entorno laboral de la salud.

- **Optimización de las metas individuales:** que se realice un análisis detallado de las metas establecidas para las auxiliares de enfermería, ya que en la entrega de territorio no se tiene en cuenta que tan grande o pequeño pueda ser, y las visitas en cada uno de los hogares no son efectivos ya que varios de ellos rechazan el servicio. o simplemente no se encuentra nadie en la vivienda esto incluyendo que se hace barrido y visitas en fines de semana, pero aun así se niegan al servicio ya sea porque no confían, no creen o simplemente no es de su interés.

- Recomendaciones para Mejorar la Gestión: Sugerencias estratégicas para mejorar la eficiencia operativa, calidad de la atención y sostenibilidad de EBS en el futuro.

-Enfoque en la experiencia del paciente: Es fundamental centrar los esfuerzos en brindar una atención integral y personalizada a los pacientes. Para ello, se recomienda realizar encuestas de satisfacción periódicas y implementar acciones correctivas basadas en los resultados obtenidos.

-Desarrollo del talento humano: La capacitación continua del personal es esencial para garantizar la prestación de servicios de calidad. Se sugiere invertir en programas de formación que permitan actualizar los conocimientos y habilidades del equipo, así como fomentar un ambiente de trabajo colaborativo y motivador.

- Establecimiento de indicadores de desempeño: La definición de indicadores clave de desempeño permitirá medir el progreso hacia los objetivos establecidos y tomar decisiones basadas en datos concretos.

10. Conclusiones

- Resumen General: Resumen de los principales logros alcanzados, desafíos enfrentados y la importancia de EBS en los territorios

Logros alcanzados:

- **Mayor cobertura:** Se logró llegar a un número significativo de habitantes, especialmente en zonas vulnerables y de difícil acceso, brindando atención integral y personalizada.
- **Fortalecimiento de la prevención:** Las campañas de educación en salud y la promoción de estilos de vida saludables han contribuido a prevenir enfermedades y a mejorar la calidad de vida de la población.
- **Articulación interinstitucional:** La colaboración con entidades territoriales, EPS y otros actores del sistema de salud ha sido fundamental para garantizar la continuidad de la atención y superar barreras de acceso.
- **Empoderamiento comunitario:** Se ha fomentado la participación activa de la comunidad en la planificación y ejecución de las acciones, lo que ha fortalecido el sentido de pertenencia y corresponsabilidad.

Desafíos y recomendaciones:

- **Infraestructura y acceso:** La falta de infraestructura adecuada y las dificultades de acceso a ciertas zonas han limitado la cobertura de los servicios. Es necesario mejorar las condiciones de las vías y garantizar la disponibilidad de transporte adecuado.
- **Seguridad:** La presencia de grupos delincuenciales y el consumo de sustancias psicoactivas en algunas zonas han generado riesgos para la seguridad del equipo. Se requiere fortalecer las medidas de seguridad y establecer protocolos de actuación en caso de incidentes.
- **Desconfianza de la comunidad:** La desconfianza generada por experiencias previas negativas ha dificultado la relación con algunos usuarios. Es fundamental construir relaciones basadas en la confianza y la transparencia.
- **Capacitación y desarrollo del talento humano:** Es necesario invertir en la capacitación continua del personal para garantizar la actualización de conocimientos y habilidades.

Importancia de los EBS:

Los EBS han demostrado ser una herramienta eficaz para mejorar la salud de la población y reducir las desigualdades en el acceso a los servicios de salud. Al llevar los servicios a las comunidades, se facilita el acceso a la atención médica, se promueve la prevención de enfermedades y se fortalece el vínculo entre los prestadores de servicios y los usuarios.

Recomendaciones para el futuro:

- **Fortalecer la coordinación interinstitucional**: Continuar trabajando de manera colaborativa con las entidades territoriales, EPS y otros actores del sistema de salud para optimizar la

gestión de los recursos y garantizar la continuidad de los servicios.

- **Invertir en tecnología**: Implementar herramientas tecnológicas para mejorar la gestión de la información, la comunicación y la coordinación entre los diferentes actores.

- **Evaluar y ajustar la estrategia**: Realizar evaluaciones periódicas para identificar las áreas de mejora y ajustar la estrategia en función de los resultados obtenidos.

- **Fomentar la participación comunitaria:** Continuar promoviendo la participación activa de la comunidad en la planificación y ejecución de las acciones para fortalecer el sentido de pertenencia y corresponsabilidad.

- En conclusión, la implementación de los Equipos Básicos de Salud ha sido una experiencia positiva que ha permitido mejorar la salud de la población de Soacha. Sin embargo, es necesario continuar trabajando para superar los desafíos existentes y garantizar la sostenibilidad de esta estrategia a largo plazo.

FOTOGRAFIAS RELEVANTES














GPS Map Camera
Soacha, Cundinamarca, Colombia
Cra. 46 Este #54a19, Soacha, Cundinamarca, Colombia
Lat 4.569382°
Long -74.18065°
02/09/24 12:50 p. m. GMT -05:00
Google


3 sep. 2024 12:25:08 p. m.
165° S
54a19 Carrera 46 Este
Soacha
Cundinamarca
Altitud:2662.8m
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 119


26 ago. 2024 1:12:30 p. m.
254° W
43-12 Carrera 77g
Soacha
Bogotá
Altitud:2578.5m
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 117


Salón Comunal
Barrio Olivos 2da. Sector
23 ago. 2024 1:13:41 p. m.
223° SW
Altitud:2586.2m
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 116


22 ago. 2024 1:29:28 p. m.
70° E
23-05 Calle 43d
Soacha
Cundinamarca
Altitud:2572.0m
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 115


GPS Map Camera
Soacha, Cundinamarca, Colombia
Cl 41B #22-57, Soacha, Cundinamarca, Colombia
Lat 4.599325°
Long -74.202303°
16/08/24 12:42 p. m. GMT -05:00
Google


21 ago. 2024 1:06:50 p. m.
97° E
Altitud:2580.7m
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 114


SUPERMERCAD
GPS Map Camera
Soacha, Cundinamarca, Colombia
Cl. 13 #9-08, Soacha, Cundinamarca, Colombia
Lat 4.583901°
Long -74.219592°
15/10/24 01:41 p. m. GMT -05:00
Google


15 ago. 2024 3:53:21 p. m.
263° W
41-24 Carrera 23
Soacha
Cundinamarca
Altitud:2579.7m
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 113




8 oct. 2024 11:42:41 a. m.
53° NE
15-06 Carrera 6c Este
Soacha
Cundinamarca
Altitud:2609.3m
Velocidad:0.0km/h
Número de índice: 125


30 jul. 2024 12:17:37 p. m.
325° NW
8-42 Calle 51
Soacha
Cundinamarca
Altitud:2583.6m
Velocidad:1.3km/h
Número de índice: 95

						NOMBRE USUARIO
BALCON REA	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	401		JANETH CAR
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	429		ANDRES CAF
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	430		MARIA PATIÑ
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	431		PATRICIA BE
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	432		DEYANIRA G
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	433		MARIA FONS
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	434		EDY GARCIA
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	435		PATRICIA ME
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	436		ELVIRA REYE
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	437		MARIA PIMIE
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	438		BRENDA CAN
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	439		SOFIA GARC
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	440		ALICIA TOLO
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	441		LUZ HERNAN
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	442		MARIANELA I
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	443		JOSEFINA OS
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	444		CLARA ROBA
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	445		JOSE RONAL
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	446		WILSON BEC
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	447		ERIKA ORTIZ
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	448		MARIA VERG
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	449		VALENTINA V
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	450		HELENA BUE
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	451		YOLIMA PINIL
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	452		ILDA BASTOS
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	453		DANIELA ROI
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	454		LIRIS ORDOÑ
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	455		NINA ORDOÑ
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	456		RAMIRO HER
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	459		QUENIA ARA
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	460		ZORAIDA MA
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	461		JONATAN GO
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	462		ALBERTO AR
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	463		HERNANDO (
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	464		MARIA ESTU
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	465		TEOLOLINDA
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	466		MADELEN LO
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	467		LUISA LONDO
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	468		DANIELA ROI
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	469		ESTELLA PEI
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	470		YESID JIMEN
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	471		LEYDY LEON
CONJUNTO F	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	472		ALEJANDRA

CONJUNTO R	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	473		YEYMY CUBI
CONJUNTO R	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	474		SANDRA GRA
CONJUNTO R	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	475		CINDY MART
CONJUNTO R	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	476		LUZ MONTES
CONJUNTO R	**NELLY MORA**	4	PRIMERA VISI	477		LUIS MONTE

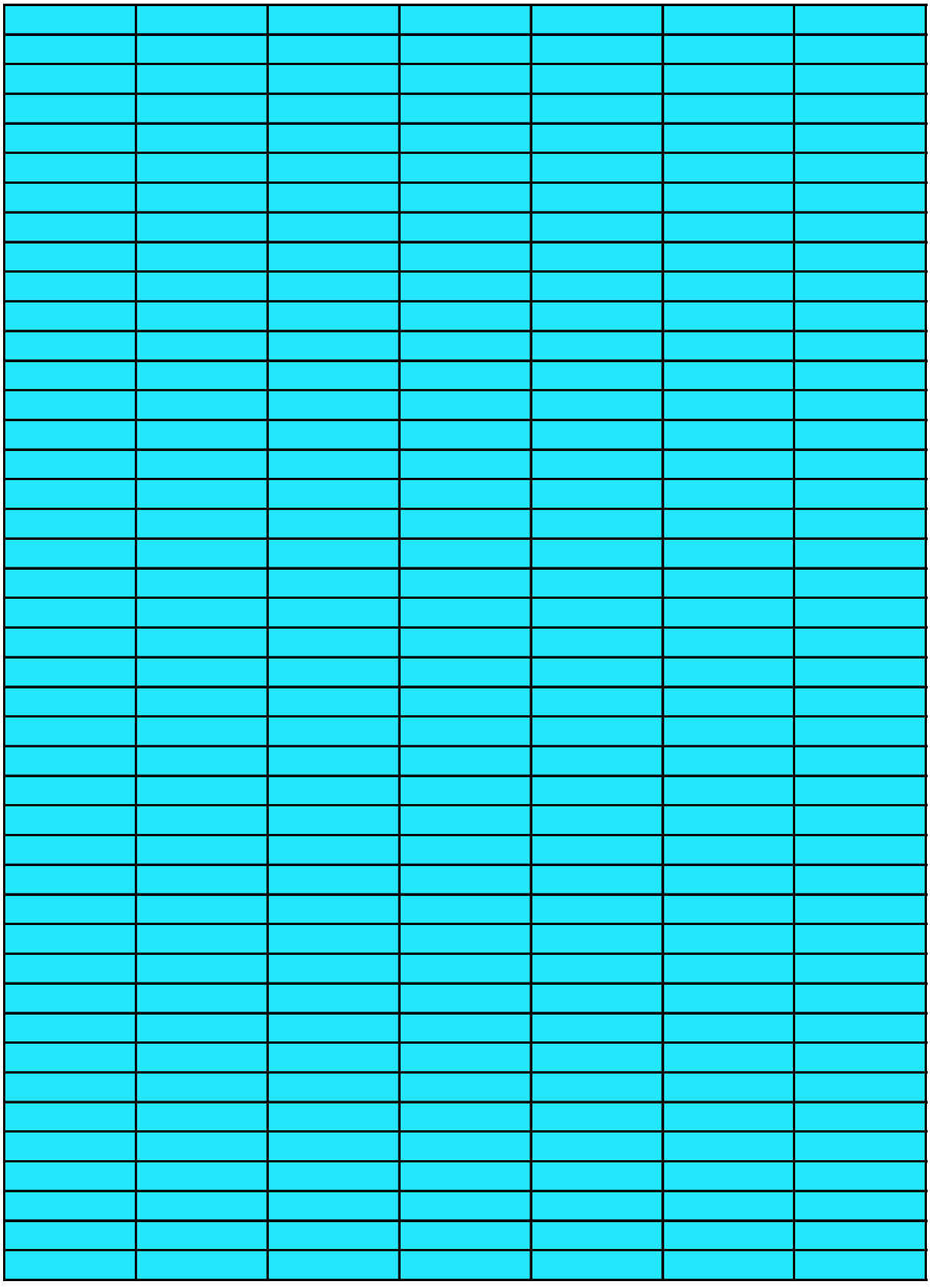
TIPO DOCUMENTO	NUM. DOCUMENTO	TELEFONO	DIRECCION	FECH. NACIM.	MEDICO GENERAL
CC	52053226	3204622350	CARRERA 15	02/04/1972	X
CC	79752194	3112648157	BL B 14 AP 4(	28/11/1973	X
CC	39663915	3107598366	BL A 4 AP 402	10/02/1966	X
CC	51626455	3178055969	BL A 6 AP 202	18/02/1960	X
CC	51840625	3134014524	BL A 4 AP 302	02/10/1965	X
CC	41433159	6018181923	BL A 11 AP 5(	03/10/1947	X
CC	52066102	3115470604	TO 4 AP 602	13/03/1973	X
CC	52350208	3167967526	TO 4 AP 504	12/12/1977	X
CC	41371658	3107929027	T0 4 AP 402 P	09/01/1945	X
CC	1018483380	3107929027	T0 4 AP 402 P	19/02/2014	X
CC	1022420376	3112119647	TO 4 AP 303	27/09/1996	X
CC	38237180	3115947822	TO 4 AP 203	23/06/1953	X
CC	41475147	3013950656	TO 4 AP 204	20/04/1950	X
CC	52785709	3144628104	TO 4 AP 103	18/09/1982	X
CC	60385126	3203267408	TO 4 AP 503	10/05/1977	X
CC	41595933	3214446505	TO 4 AP 201	22/10/1951	X
CC	52201872	3005793229	TO 8 AP 601	26/08/1973	X
PT	6514079	3214353489	TO 8 AP 503	30/09/2000	X
CC	1022932807	3214589361	TO 8 AP 402	21/03/1987	X
CC	1013622545	3208716255	TO 8 AP 102	02/06/1991	X
CC	52697435	3209964849	TO 8 AP 101 I	14/04/1977	X
CC	1000183556	3209964849	TO 8 AP 101 I	04/11/2003	X
CC	1140836700	3042597965	TO 8 AP 103	30/11/1989	X
CC	52499907	3115650777	T 13 AP 603	25/05/1979	X
CC	51991903	3194908975	T 13 AP 502 P	01/10/1970	X
CC	1022408717	3194908975	T 13 AP 502 P	21/08/1997	X
CC	49688286	3229094049	T 13 AP 403 P	10/05/1965	X
CC	1022401523	3229094049	T 13 AP 403 P	02/03/1995	X
CC	79722442	3026477564	T 13 AP 302	13/10/1976	X
PT	4288735	3006390754	T 13 AP 101 P	31/10/1974	X
PT	7844899	3006390754	T 13 AP 101 P	22/02/1996	X
CC	1247368456	3006390754	T 13 AP 101 P	19/11/1998	X
CC	16589642	3204542614	T 13 AP 104	05/09/1956	X
CC	17160699	3107584363	T 13 AP 203	08/10/1946	X
CC	41786786	3188891021	T 14 AP 602	05/11/1956	X
PT	4915114	3222289895	T 14 AP 601 P	07/07/1971	X
PT	2661059	3222289895	T 14 AP 601 P	01/11/1992	X
CC	52827357	3002532251	T 14 AP 504	01/06/1980	X
CC	1102854636	3046841937	T 14 AP 403	07/03/1993	X
CC	34985474	3046841937	T 14 AP 403	06/01/1961	X
CC	1003316032	3116366999	T 14 AP 203	14/10/2000	X
CC	39674562	3229297473	T 12 AP 602	25/06/1977	X
CC	1001330481	3223183823	T 12 AP 502	02/01/2003	X

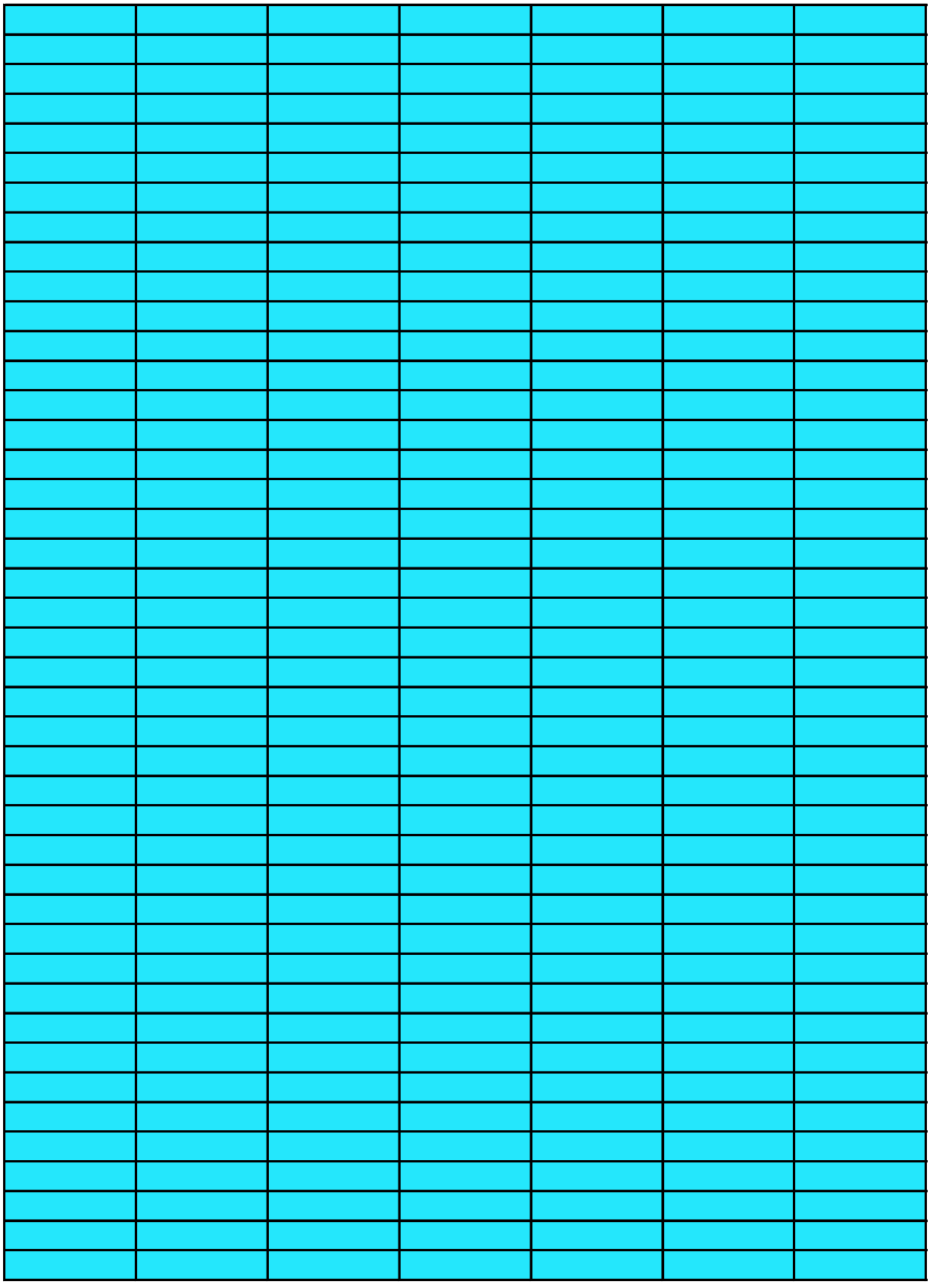
CC	52731240	3057635563	T 12 AP 504	19/08/1982	X
CC	52106528	3117761623	T 12 AP 402 P	21/07/1973	X
CC	1033765695	3117761623	T 12 AP 402 P	26/06/1992	X
CC	32643619	3253502664	T 12 AP 202	20/07/1959	X
CC	17131439	3042597965	T 13 AP 402	12/07/1945	X

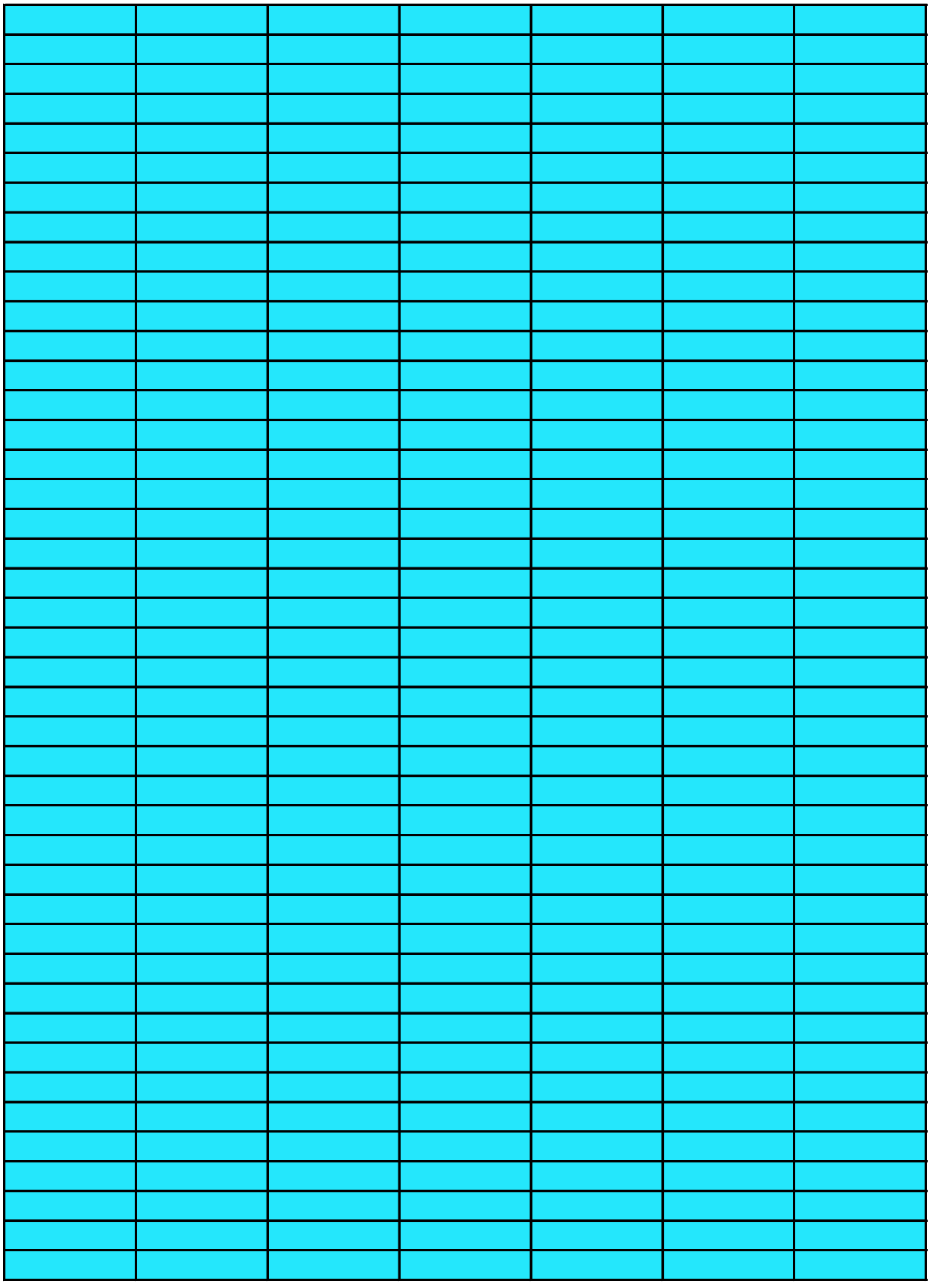
TRABAJO SOCIAL

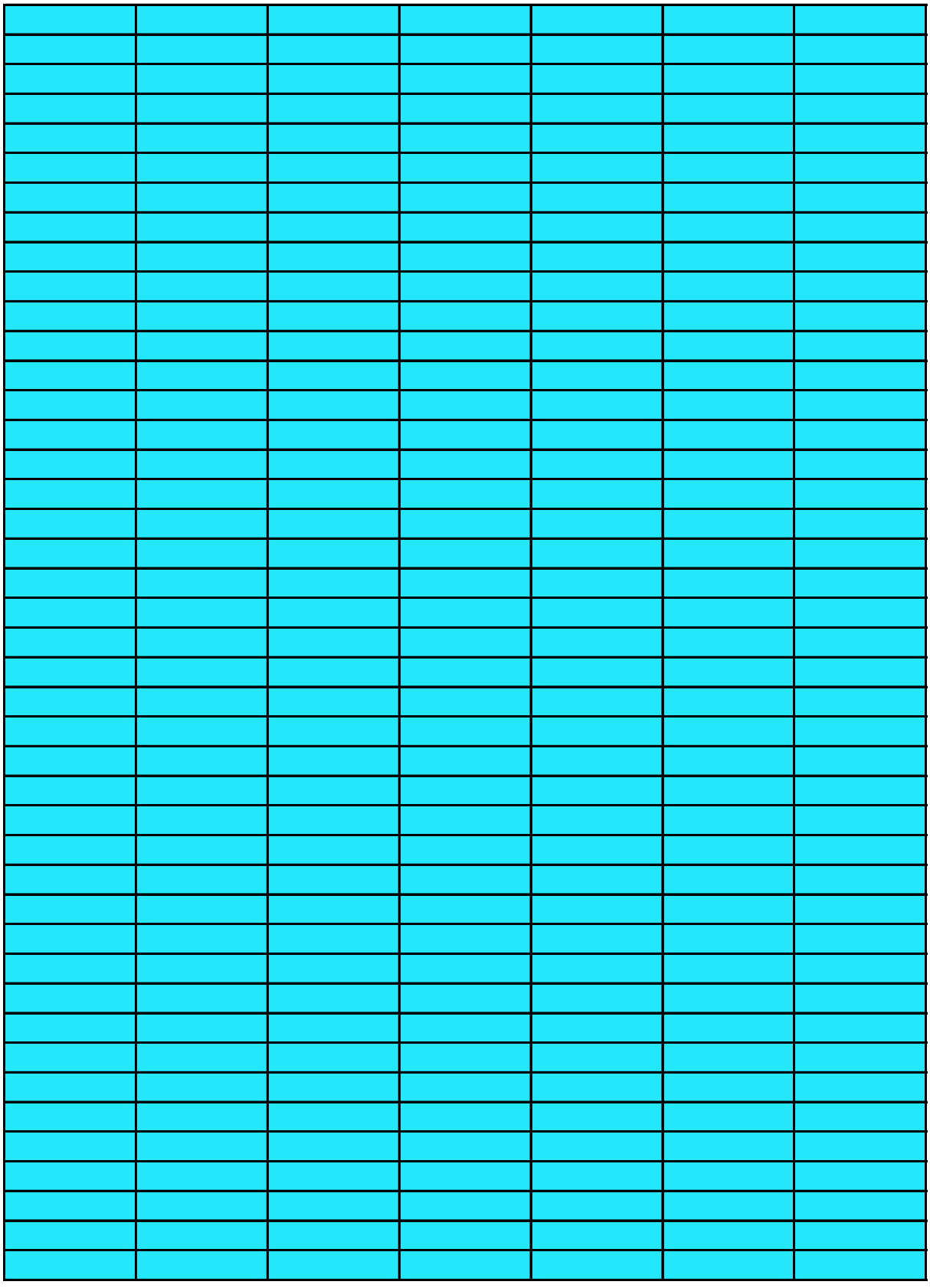
X						
X						
X						

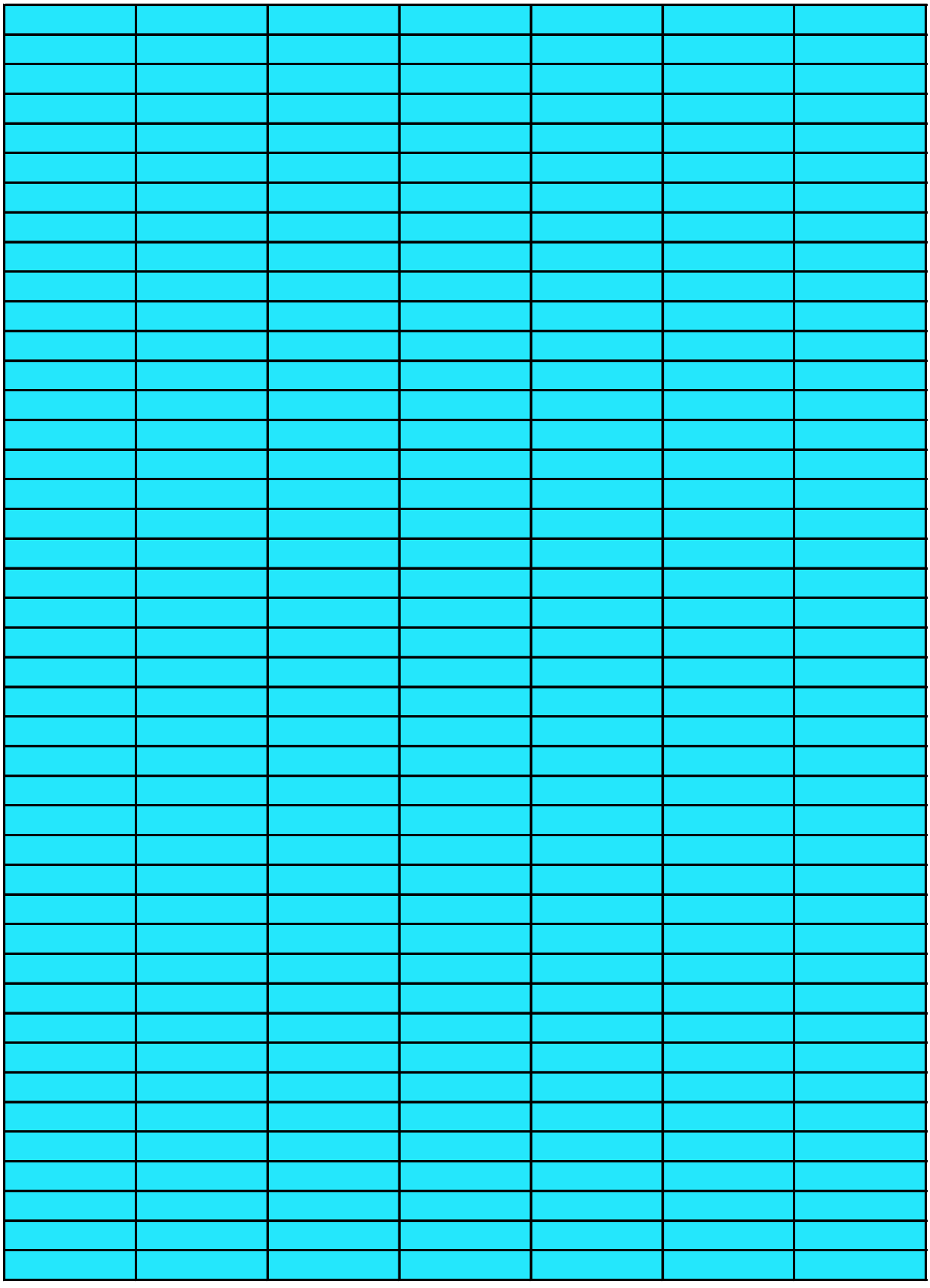
X						
X						
X						
X						
X						

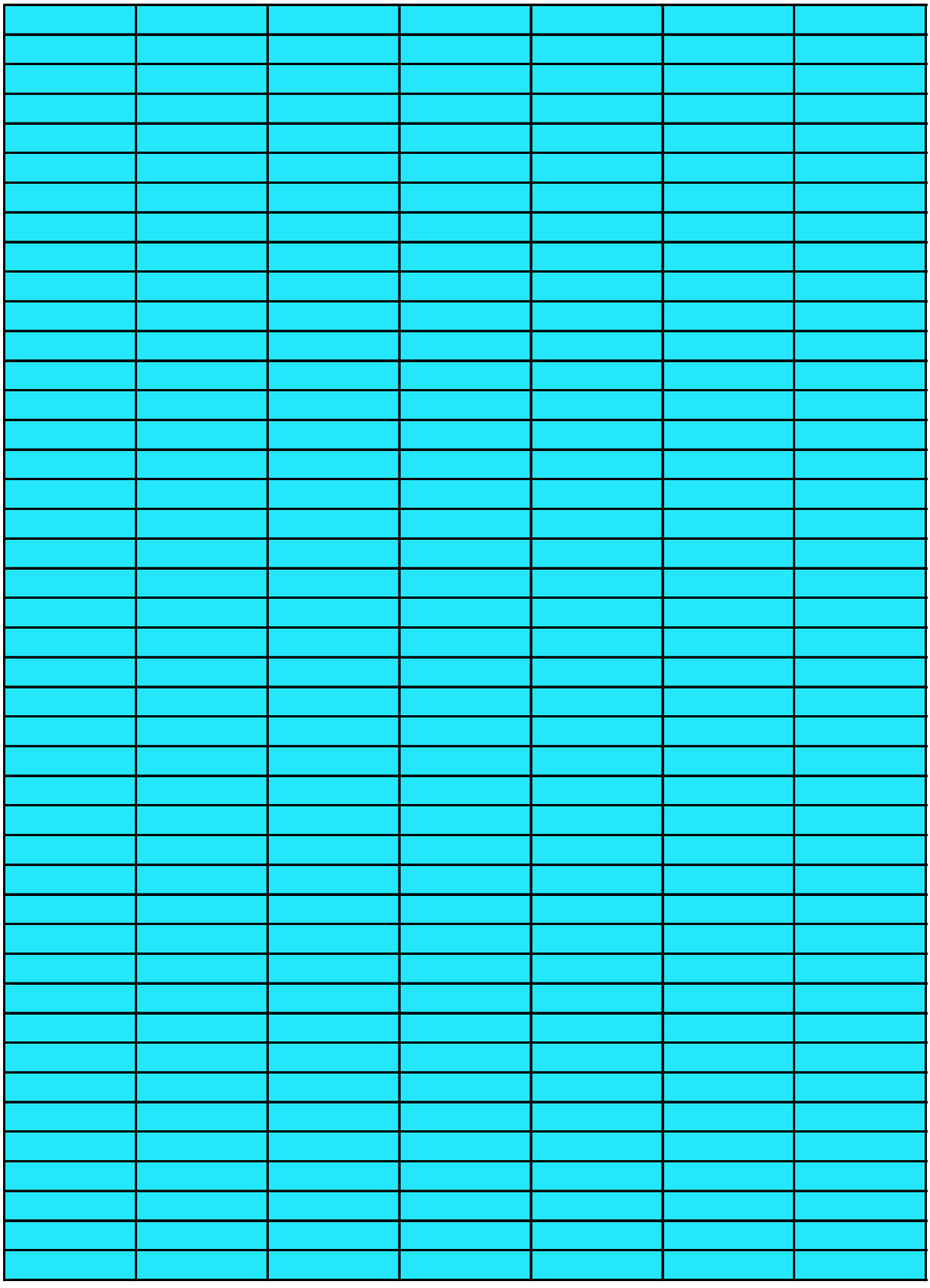


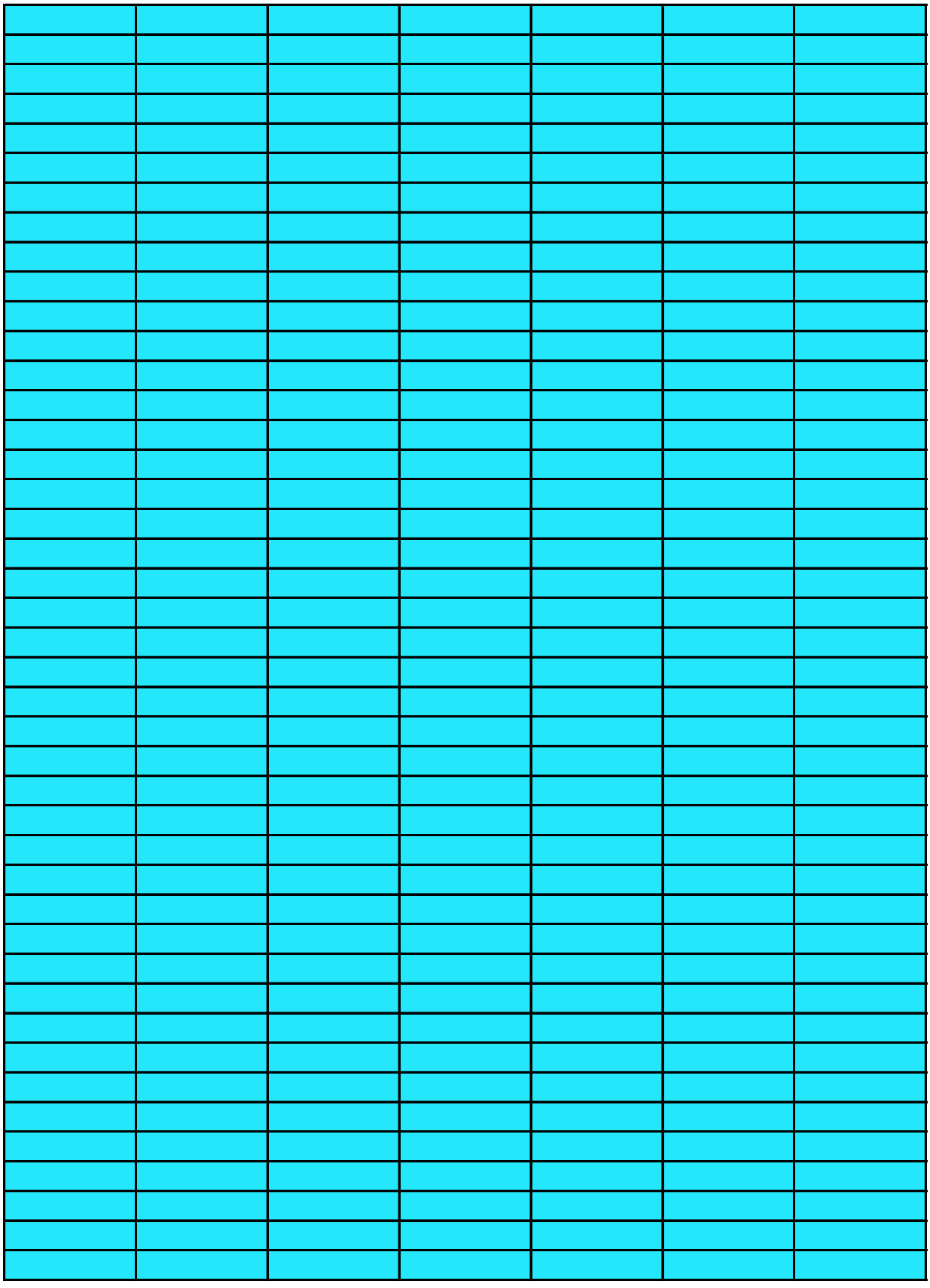


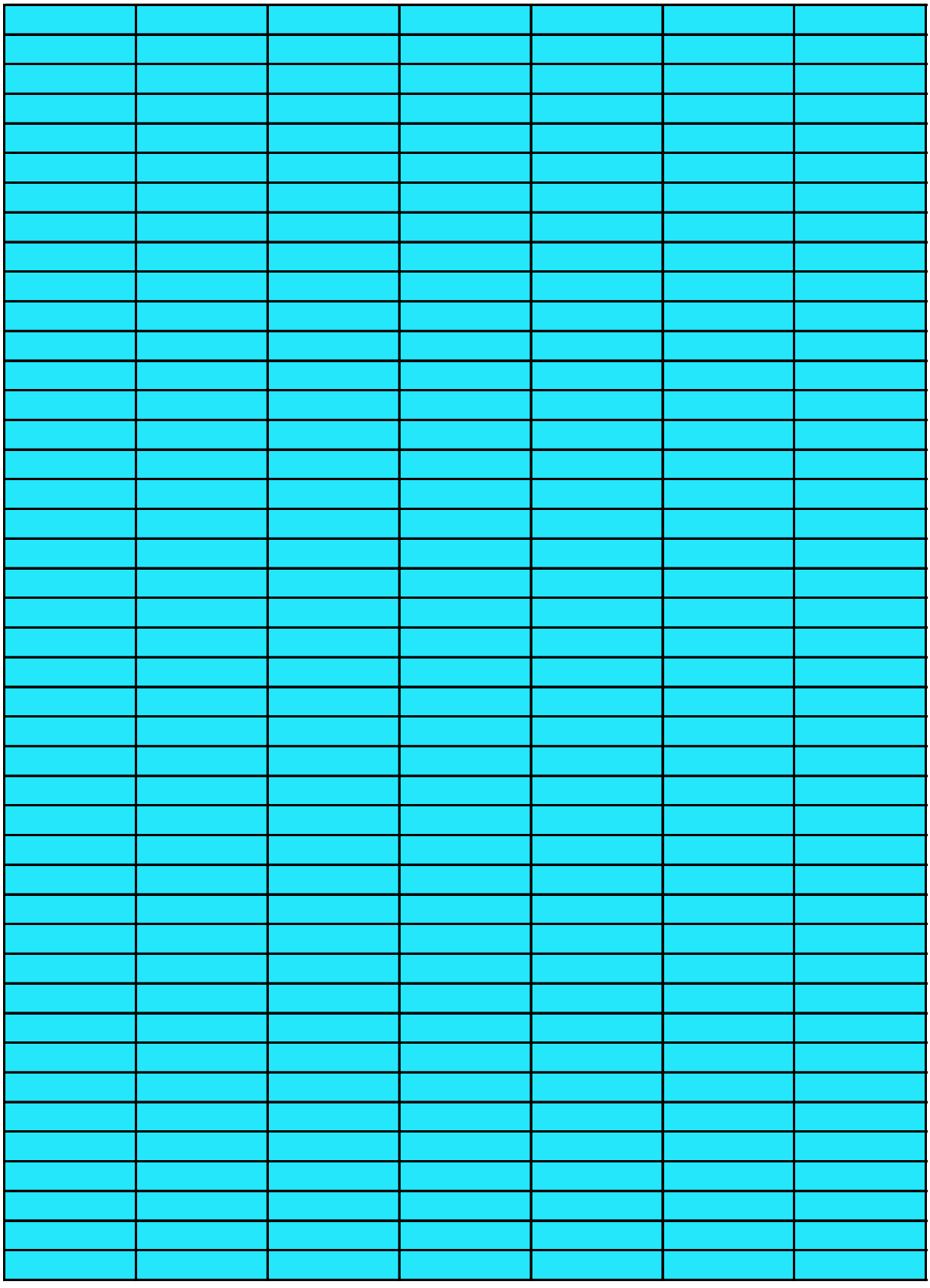


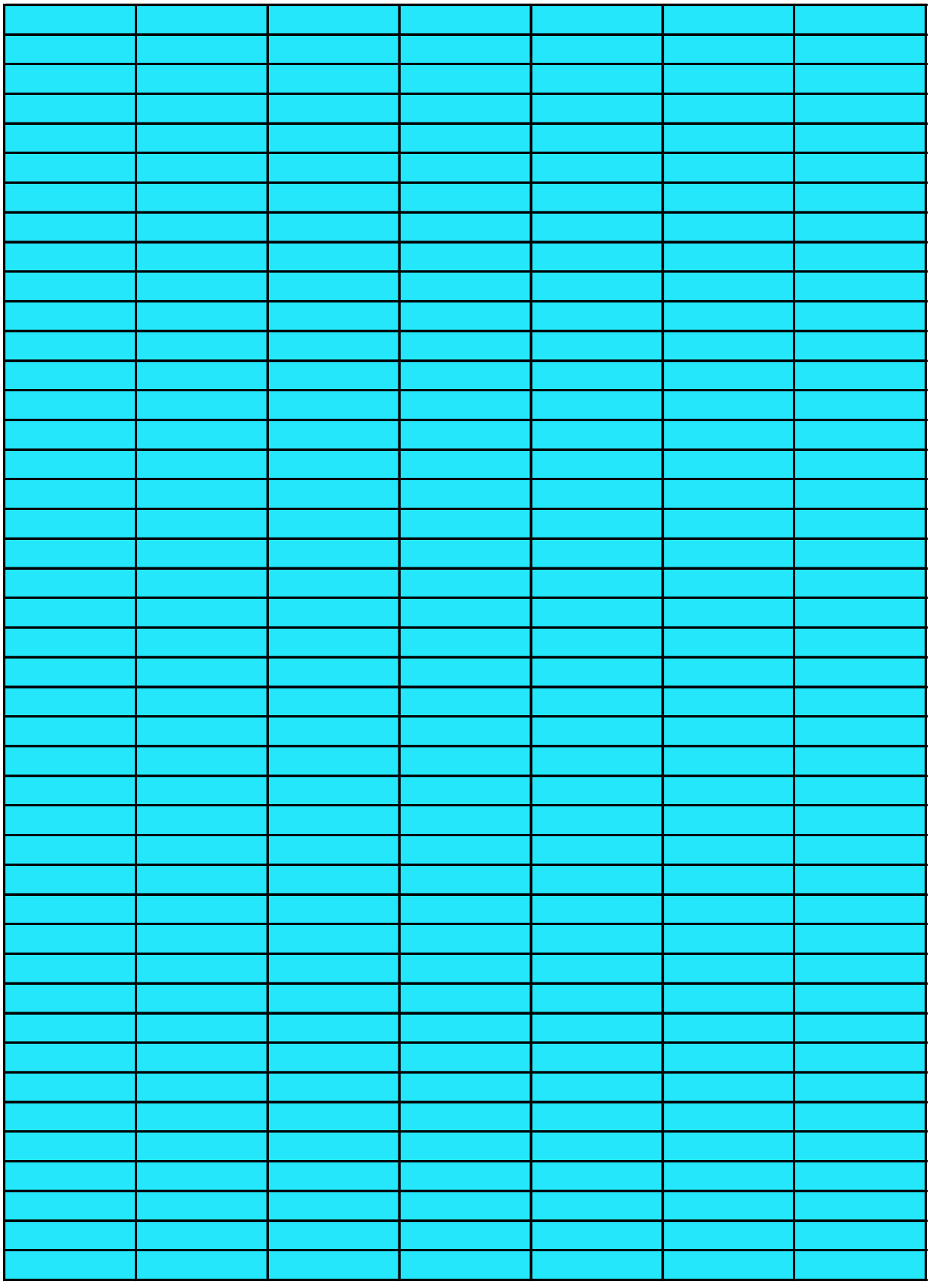


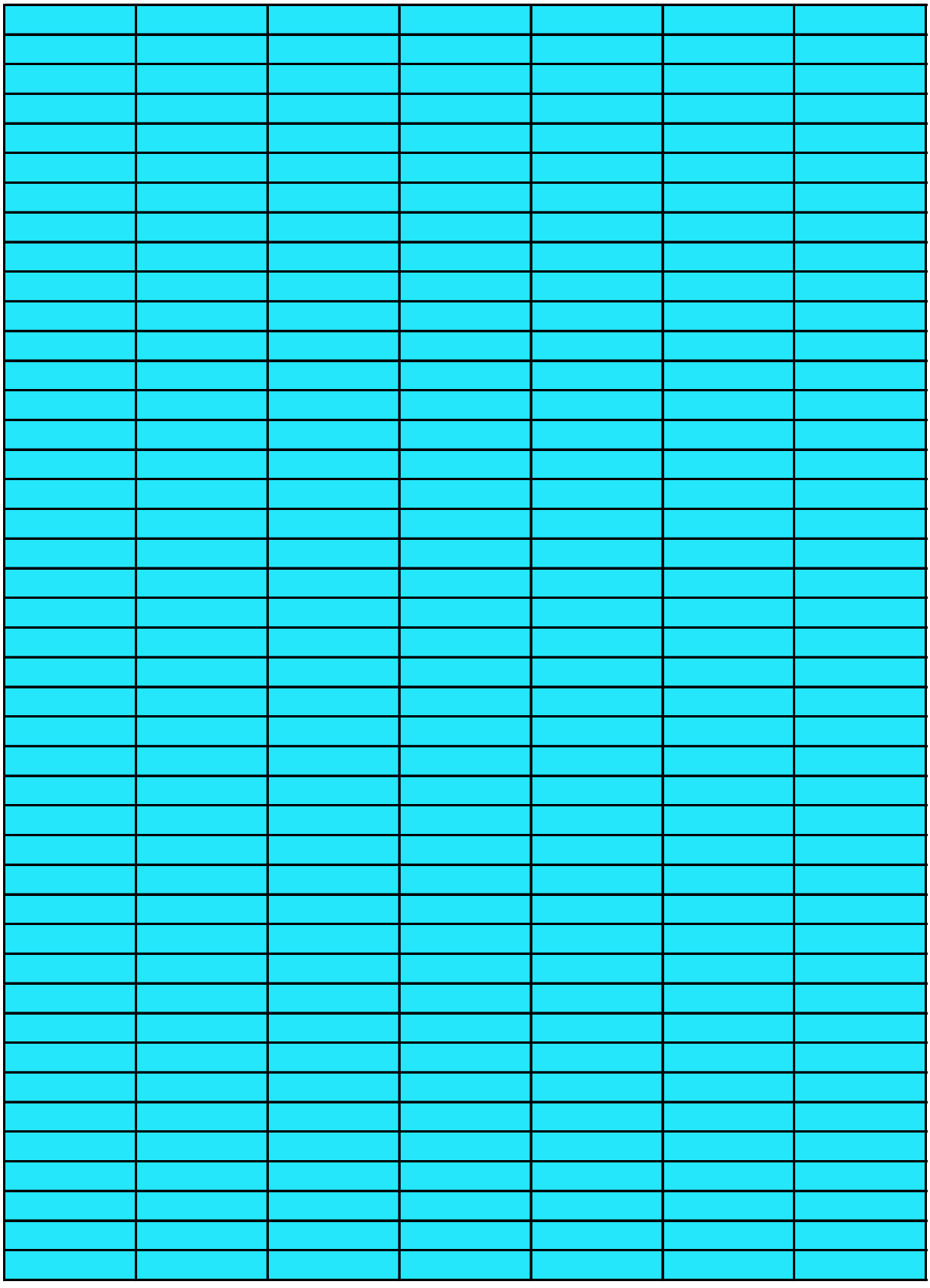


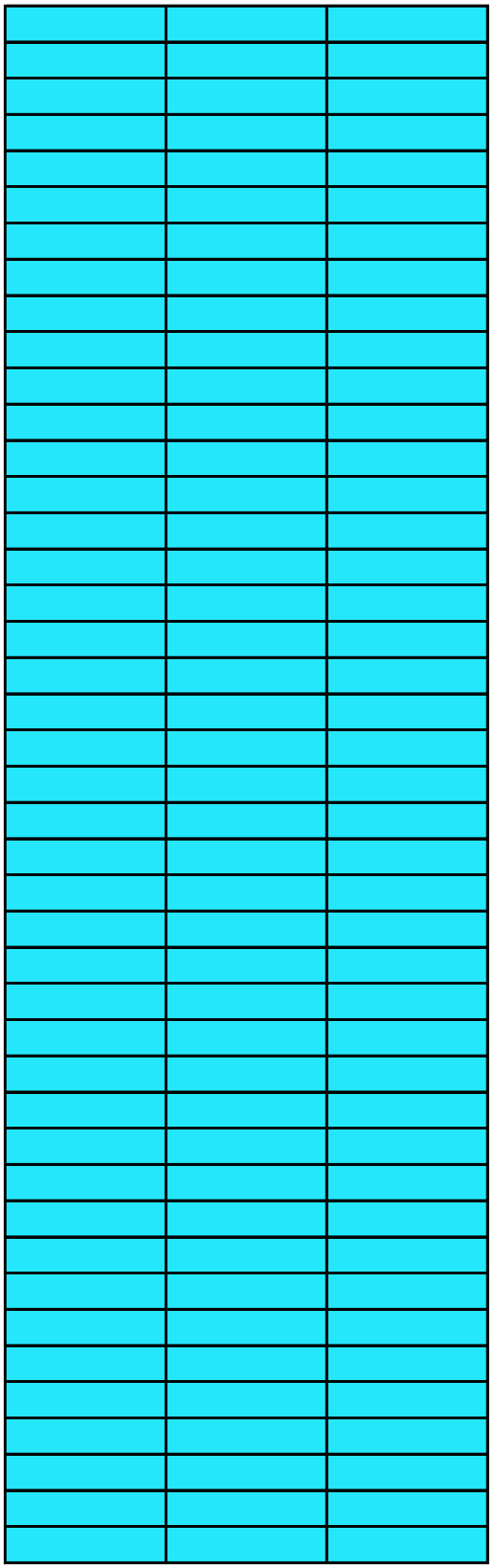












COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES MENSUAL

Salud

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO:	REGION DE SALUD SOACHA		
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD:	E.B.S-04		
IDENTIFICACIÓN DEL TERRITORIO:	CONJUNTO SAN CARLOS- BALCON REAL 1 COMUNA 6 Y GERANIO COMUNA 3	**MES:**	DICIEMBRE
NOMBRE DEL PROFESIONAL O AUXILIAR:	NELLY PATRICIA MORA PEÑA		

ACTIVIDADES (Propias del Lineamiento)	FECHA DE ACTIVIDAD DD/MM/AAAA	HORA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD	PERFIL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TELEFONO	DIRECCIÓN LUGAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD	MICROTERRITORIO	OBSERVACIONES : NOVEDADES EN CAMBIO DE FECHA O LUGAR
1. Participar en el proceso de inducción	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
2. Entrega de cronograma de actividades a realizar	01/12/2024 31/12/2024	8:00:00	JEFE ENFERMERIA	ESTEFANY SILVA	3112789953	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	
3. Entrega mensual de informes con sus respectivos soportes	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
4. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada Microterritorio.	01/12/2024 31/12/2024	8:00:00	GESTOR COMUNITARIO	JUAN PABLO ORJUELA Y ANA BORDA	3222949887-3155809006	CARRERA 47 ESTE 53 A 26 CALLE 37 # 36-61	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	
5. Informar en la comunidad las acciones que desarrollarán los equipos a través de medios y herramientas comunicativas	01/12/2024 31/12/2024	8:00:00	AUXILIAR ENFERMERIA	NELLY PATRICIA MORA PEÑA	3125608589	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	
6. Caracterización socio-ambiental, individual y familiar en el micro territorio	01/12/2024 31/12/2024	8:00:00	AUXILIAR ENFERMERIA	NELLY PATRICIA MORA PEÑA	3125608589	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	
7. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación	01/12/2024 31/12/2024	8:00:00	AUXILIAR ENFERMERIA	NELLY PATRICIA MORA PEÑA	3125608589	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	CONJUNTO SAN CARLOS- BALCON REAL 1 COMUNA 6 Y GARDENIA 1 COMUNA 3	
8. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados	01/11/2024 30/11/2024	8:00:00	AUXILIAR ENFERMERIA	NELLY PATRICIA MORA PEÑA	3125608589	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	
9. Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores	01/12/2024 31/12/2024	8:00:00	AUXILIAR ENFERMERIA	NELLY PATRICIA MORA PEÑA	3125608589	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	
10. Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por micro territorio asignado	01/12/2024 31/12/2024	8:00:00	AUXILIAR ENFERMERIA	NELLY PATRICIA MORA PEÑA	3125608589	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	
11. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno	01/12/2024 31/12/2024	8:00:00	AUXILIAR ENFERMERIA	NELLY PATRICIA MORA PEÑA	3125608589	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	
12. Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.	01/12/2024 31/12/2024	8:00:00	AUXILIAR ENFERMERIA	NELLY PATRICIA MORA PEÑA	3125608589	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	
13. Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas.	01/12/2024 31/12/2024	8:00:00	AUXILIAR ENFERMERIA	NELLY PATRICIA MORA PEÑA	3125608589	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	
14. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.	01/12/2024 31/12/2024	8:00:00	AUXILIAR ENFERMERIA	NELLY PATRICIA MORA PEÑA	3125608589	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	BALCON REAL 1 -COMUNA 6 SAN CARLOS COMUNA -6 Y GERANIO COMUNA 3	
15. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
16. Convocar, implementar y realizar seguimie	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

EVIDENCIA FOTOGRAFICA MES DE DICIEMBRE 2024



















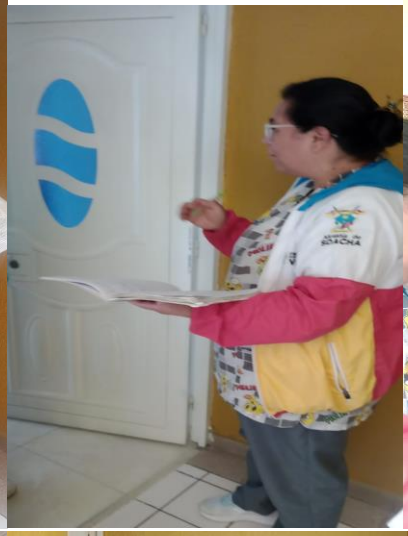






303







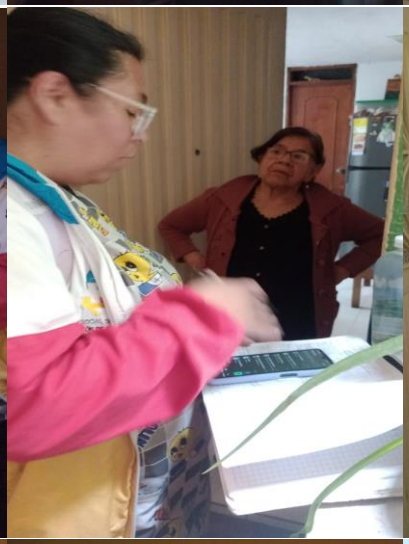








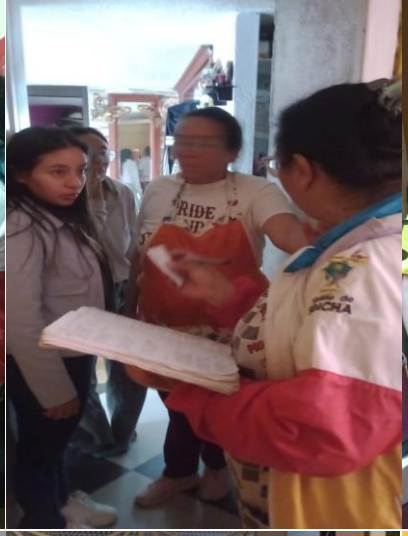






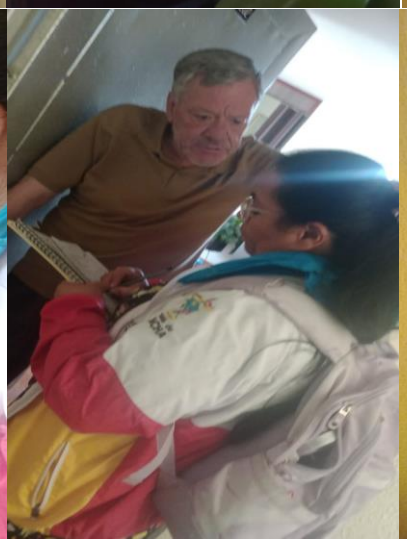
















5 dic 2024 9:56:32 a. m.
35-27 Calle 35
Soacha
Cundinamarca

















6 dic 2024 8:44:15 a. m.
#34 Calle 33
Soacha
Cundinamarca


6 dic 2024 9:15:57 a. m.
#34 Calle 33
Soacha
Cundinamarca


6 dic 2024 9:19:00 a. m.
#34 Calle 33
Soacha
Cundinamarca


6 dic 2024 9:46:14 a. m.
#34 Calle 33
Soacha
Cundinamarca


6 dic 2024 10:02:17 a. m.


6 dic 2024 10:33:01 a. m.
#34 Calle 33
Soacha
Cundinamarca


6 dic 2024 10:37:01 a. m.
#34 Calle 33
Soacha
Cundinamarca












5 dic 2024 9:56:36 a. m.
35-27 Calle 35
Soacha
Cundinamarca

5 dic 2024 11:02:15 a. m.
#34 Calle 33
Soacha
Cundinamarca




ARIZONA






9/11/2024 at 12:08:38 PM
Carrera 15 Este 17-2–17-42







