



**ESQUEMA
INFORME MENSUAL DE DESARROLLO DE ACTIVIDADES
OPERADORES DE SERVICIOS DE SALUD
TABLA DE CONTENIDO**

1. DESCRIPCIÓN GENERAL Y ALCANCE	2
2. GESTIÓN TÉCNICA	2
2.1 EFICIENCIA	2
2.1.1 Atenciones en Salud	2
2.1.1.1 Conclusiones	2
2.1.2 Atenciones Administrativas	3
2.1.2.1 Conclusiones	3
2.1.3.1 Conclusiones	4
2.1.4 Cuentas por Pagar a la Red de Prestadores de Servicios de Salud	4
2.2 EFICACIA	4
2.2.1 Promoción y Prevención	4
2.2.3 Información, Educación y Comunicación (IEC)	12
2.2.3.1 Conclusiones:	13
a. Para el departamento de Boyacá	13
b. Para el departamento de Casanare	14
c. Para el departamento de Meta	18
2.2.4 Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL)	19
2.2.4.1 Conclusiones	19
2.2.5.1 Conclusiones	19
2.2.6 Comités Regionales	20
2.2.6.1 Conclusiones	20
2.2.7 Cartera con la Red de Prestadores de Servicios de Salud	20
2.2.7.1 Conclusiones	20
2.3 EFECTIVIDAD	20
2.3.1 Resultados de Indicadores de Gestión en Salud	20
2.3.1.1 Conclusiones:	21
2.3.2 Resultados de Indicadores de Salud y Seguridad en el Trabajo	21
2.3.2.1 Conclusiones	22
3. INDICADORES FINANCIEROS	22



1. DESCRIPCIÓN GENERAL Y ALCANCE

En cumplimiento del contrato N° 12076-002-2018 celebrado entre **Fiduprevisora S.A y Unión Temporal Medisalud UT**, para la prestación de servicios de salud del plan de atención integral y la atención médica derivada de los riesgos laborales para los afiliados al fondo nacional de prestaciones sociales del magisterio para la Región 04, así como sus anexos técnicos y en cumplimiento del Parágrafo Primero de la Cláusula Tercera del mencionado contrato, se presenta el siguiente resumen de las actividades desarrolladas durante el mes de Junio y Julio 2021.

2. GESTIÓN TECNICA

2.1 EFICIENCIA

2.1.1 Atenciones en Salud

Tabla 1. Total, de atenciones en salud realizadas

Tipo de Atención	Total
Medicina General	15221
Odontología General	2683
Pediatría	515
Ginecología	706
Medicina Interna	1045
Cirugía General	53
Ortopedia	168
Otorrinolaringología	48
Psiquiatría	400
Dermatología	124
Accidentes de Trabajo	3
Casos de Enfermedad Laboral	19

Fuente: Sistema de información SGA - Período: 1 a 31 de julio 2021

2.1.1.1 Conclusiones

- En el mes de JULIO se prestó atención médica en salud a **19** casos por Riesgos laborales en la Regional 4.
- De las atenciones en salud que se realizaron en el mes de JULIO, en la regional 4 se presentan casos nuevos de enfermedad laboral, los casos adicionales relacionados son atenciones a afiliados que asisten a controles o prorrogas debido a sus diagnósticos, algunos casos asistentes más de una vez en el mes.
- De las atenciones por accidente de trabajo no se presentó ningún un caso nuevo en la regional 4, los reportados adicionalmente son atenciones por control médico de la patología diagnosticada.

- La especialidad en la cual se prestó el mayor número de consultas fue medicina interna seguido por ginecología.

2.1.2 Atenciones Administrativas

Tabla 2. Total, de atenciones administrativas realizadas

Tipo de Atención	Total
Remisiones según Nivel de Complejidad	
• I Nivel	2840
• II Nivel	6748
• III Nivel	5350
Citas Médicas Asignadas	44388
Asignación de Citas Médicas por Call Center	6420
Incapacidades Reportadas en Hosvital	341

Fuente: Sistema de información SGA - Período: julio 1 a 31 de 2021

2.1.2.1 Conclusiones

- ✓ Durante el mes de JULIO se transcribieron 341 incapacidades en la Regional 4, realizándose el cargue diario al aplicativo HOSVITAL.
- ✓ Adicionalmente a solicitud de la Fiduprevisora se realiza el informe diario de incapacidades archivo en Excel para el control del reporte diario de incapacidades ya que algunas veces el aplicativo de HOSVITAL presenta fallas en el registro de la información reportada.
- ✓ El nivel de complejidad que mayor remisiones generó fue el segundo nivel.

2.1.3 Red de Prestadores de Servicios de Salud

Tabla 3. Total, de IPS por tipo de prestador y departamento

Tipo de IPS	Total	Estado (Activo/Inactivo)
IPS Red Exclusiva		
Boyacá	9	Activo
Casanare	2	Activo
Meta	5	Activo
IPS Red No Propia		
Boyacá	245	Activo
Casanare	93	Activo
Meta	69	Activo
Extrarregional	12	Activo
Total IPS Red		
Boyacá	254	Activo
Casanare	95	Activo
Meta	74	Activo
Extrarregional	12	Activo
TOTAL IPS	435	Activo

Fuente: Formato de Fiduprevisora para reporte de red de servicios: Actualizado 31/07/2021



2.1.3.1 Conclusiones

- Para este mes se reportan novedades de red para los tres departamentos.

2.1.4 Cuentas por Pagar a la Red de Prestadores de Servicios de Salud

Tabla 4. Gestión de Cuentas por Pagar

Integrantes Unión Temporal	Vr Cuentas por pagar – Mes Anterior	Vr. Cuentas por pagar – Mes Actual	Variación mes anterior – mes actual	Porcentaje
BOYACA	8.912.140.318	8.621.982.523	290.157.795	3,3%
CASANARE	3.076.535.481	2.892.897.713	183.637.768	6,0%
META	4.817.805.829	4.859.509.350	- 41.703.521	-0,9%
TOTAL	16.806.481.629	16.374.389.587	432.092.042	2,6%

Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 de julio 2021

Se reportan cuentas por pagar de acuerdo con el resultado de auditoria según los establecido contractualmente con cada entidad a corte mes de julio del 2021, presentando una disminución con relación al mes inmediatamente anterior. El alto saldo en las cuentas por pagar se debe al no reconocimiento de la Represa por parte de Fiduprevisora.

Tabla 5. Cumplimiento en la programación de cuentas por pagar a la red de prestadores de servicios de salud.

Red Prestadora	Pagos programados – mes anterior	Pagos Efectuados – Mes actual del reporte	Observación (explicar causa del no pago)
BOYACA	4.594.600.000	4.814.562.361	Se reportan pagos efectuados a la red prestadora en el mes de julio con una disminución con respecto a lo programado. El alto saldo en las cuentas por pagar se debe a que Fiduprevisora adeuda a la UT lo de la represa
CASANARE	1.786.954.530	1.582.638.287	
META	2.550.300.000	1.990.792.346	
TOTAL	8.931.854.530	8.387.992.994	

Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 julio 2021

De acuerdo con el valor programado para pagos a la red Prestadora, se registra el valor cancelado detallado por Departamento durante el mes de julio del 2021, con una disminución con respecto a lo programado. El alto saldo en las cuentas por pagar se debe al no reconocimiento de la Represa por parte de Fiduprevisora.

2.2 EFICACIA

2.2.1 Promoción y Prevención

Tabla 5. Actividades de Promoción y Prevención



PRIMERA INFANCIA (8 días de Nacidos a 5 años a 11 meses):

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	POBLACIÓN INTERVENIDA JUNIO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE POBLACION INTERVENIDA	CALIFICACION I semestre
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS PROGRAMADAS BCG	10	441%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE (1era dosis)	10	5120%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DPT MENORES 5AÑOS	17	1016%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE ANTIPOLIO MENORES DE 5 AÑOS	31	1043%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE (2da dosis)	16	5440%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE (3da dosis)	7	6640%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS VACUNA TRIPLE VIRAL NIÑOS DE UN AÑO Y DE 5 AÑOS	46	1078%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS VACUNA CONTRA FIEBRE AMARILLA NIÑOS	9	800%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE CONSULTAS DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA PRIMERA INFANCIA -PRIMERA VEZ POR MEDICO (MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA Y MEDICINA FAMILIAR)	93	810%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL PRIMERA VEZ POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - 6 MESES A LOS 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS.	82	7865%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE ATENCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA (POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, NUTRICIÓN, MEDICINA GENERAL)	77	184%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	NUMERO DE DESPARASITACIONES INTESTINAL ANTIHELMÍNTICA - DE 12 MESES A 5 AÑOS 11 MESES 29 DIAS	69	354%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE FORTIFICACIONES CASERA CON MICRONUTRIENTES EN POLVO- 6 MESES A 8 MESES	0	0%	DEFICIENTE
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE FORTIFICACIONES CASERA CON MICRONUTRIENTES EN POLVO- 12 MESES A 23 MESES	0	222%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES- 24 MESES A 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS	23	386%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR A LOS 12 MESES A LOS 5 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS	90	534%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA (13 MESES A 5 AÑOS)	89	727%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	APLICACIÓN DE SELLANTES (3 A 5 AÑOS)	83	490%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES PRIMERA INFANCIA	159	649%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES PRIMERA INFANCIA	9	57%	REGULAR
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA NEUMOCOCO (se toma primera dosis de Penta, segunda dosis de Penta y triple viral del año)	34	765%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA HEPATITIS A (Se deja la fiebre amarillo de un año)	12	1508%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA ROTAVIRUS ((se toma menor igual a 2 meses *1 frecuencia + 3 y 4 meses *1.50)	12	794%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA INFLUENZA (SE TOMA 6,7,8 MESES DE EDAD + VALOR FIEBRE AMARILLO)	19	2111%	SATISFACTORIO
PRIMERA INFANCIA	ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.2-3M, 6-8M, 9-11M, 18-23M Y 4A.	29	73%	REGULAR

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos junio de 2021

Dentro del curso de vida de la primera infancia, se puede evidenciar cumplimiento en la mayoría de las actividades excepto las sesiones de educación grupal, atención en salud por enfermería y numero de fortificaciones caseras, Se continuar realizando reuniones de manera mensual con la IPS principal de la red

de prestador primario, en el cual se identifican el cumplimiento de las metas y se establecen compromisos para mejorar el cumplimiento.

INFANCIA (5 años a 10 años -11 meses):

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	POBLACIÓN INTERVENIDA JUNIO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE POBLACION INTERVENIDA	CALIFICACION I semestre
INFANCIA	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD PARA INFANCIA -PRIMERA VEZ POR MEDICO (MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA Y MEDICINA FAMILIAR)	90	205%	SATISFACTORIO
INFANCIA	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL PRIMERA VEZ POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - 6 AÑOS Y 11 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS	160	6488%	SATISFACTORIO
INFANCIA	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA ANEMIA - HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO (INFANCIA)	11	218%	SATISFACTORIO
INFANCIA	NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR (INFANCIA)	161	466%	SATISFACTORIO
INFANCIA	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA (INFANCIA)	157	559%	SATISFACTORIO
INFANCIA	APLICACIÓN DE SELLANTES INFANCIA	176	655%	SATISFACTORIO
INFANCIA	NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA EL VPH - INFANCIA	7	53%	REGULAR
INFANCIA	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES INFANCIA	191	625%	SATISFACTORIO
INFANCIA	NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES INFANCIA	20	50%	DEFICIENTE
INFANCIA	ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA7, 9, 11	10	23%	DEFICIENTE

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos junio de 2021

Dentro del curso de vida de la infancia, se destacan con cumplimiento satisfactorio de casi todas las actividades excepto las sesiones de educación grupal, atenciones por enfermería y la aplicación de vacuna de VPH.

ADOLESCENCIA (11 años a 17 años):

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	POBLACIÓN INTERVENIDA JUNIO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE POBLACION INTERVENIDA	CALIFICACION I semestre
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA EL VPH - ADOLESCENCIA	4	21%	DEFICIENTE
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD PARA LA ADOLESCENCIA -PRIMERA VEZ POR MEDICO (MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA Y MEDICINA FAMILIAR)	136	212%	SATISFACTORIO
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE CONSULTAS DE CONTROL DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA ADOLESCENCIA POR ENFERMERA 12 AÑOS Y 17 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS.	2	#¡VALOR!	#¡VALOR!
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL PRIMERA VEZ POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - 12 AÑOS Y 17 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS	172	4290%	SATISFACTORIO
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA ANEMIA - HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO - ADOLESCENCIA	44	401%	SATISFACTORIO
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR ADOLESCENCIA	171	275%	SATISFACTORIO
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA ADOLESCENCIA	183	317%	SATISFACTORIO
ADOLESCENCIA	APLICACIÓN DE SELLANTES (12 A 15 AÑOS) ADOLESCENCIA	163	332%	SATISFACTORIO
ADOLESCENCIA	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL ADOLESCENCIA	199	708%	SATISFACTORIO
ADOLESCENCIA	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES ADOLESCENCIA	201	571%	SATISFACTORIO
ADOLESCENCIA	NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES ADOLESCENCIA	26	47%	DEFICIENTE
ADOLESCENCIA	ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA13, 15, 17	6	19%	DEFICIENTE

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos junio de 2021

Dentro del curso de vida de la adolescencia, se cumplieron con todas las actividades a ejecutar en el mes excepto la vacunación contra el virus de papiloma humano (VPH) al prestador se le sigue exigiendo actividades de sensibilización para aumentar la creencia en la seguridad de la vacuna, las consultas de

atención para la salud por enfermería y las acciones para aumentar las sesiones de educación grupal en este y todos los cursos de vida ya quedaron con el compromiso de uso de herramientas virtuales u organizar grupos presenciales que les permitan controlar el aforo y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad.

JUVENTUD (18 años a 28 años):

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	POBLACIÓN INTERVENIDA JUNIO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE POBLACION INTERVENIDA	CALIFICACION I semestre
JUVENTUD	NÚMERO DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ POR ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR 18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS	184	755%	SATISFACTORIO
JUVENTUD	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD POR ODONTOLOGÍA PARA LA JUVENTUD	328	353%	SATISFACTORIO
JUVENTUD	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGÍA) 25 A 28 AÑOS	9	709%	SATISFACTORIO
JUVENTUD	NÚMERO DE BIOPSIA PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGÍA) 25 A 28 AÑOS	0	#iDIV/0!	#iDIV/0!
JUVENTUD	NÚMERO DE COLPOSCOPIA PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGÍA) 25 A 28 AÑOS	0	#iDIV/0!	#iDIV/0!
JUVENTUD	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR: GLICEMIA BASAL, PERFIL LIPÍDICO, CREATININA, UROANÁLISIS (10% DE LA POBLACION) JUVENTUD	101	829%	SATISFACTORIO
JUVENTUD	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES JUVENTUD	192	2293%	SATISFACTORIO
JUVENTUD	NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES JUVENTUD	38	65%	REGULAR
JUVENTUD	PRIMERA VEZ POR ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR 18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES Y 29 DIAS24 - 28 AÑOS	168	1377%	SATISFACTORIO

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos junio de 2021

Dentro del curso de vida de la juventud, se resalta el cumplimiento satisfactorio de todas las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad contenidas para este curso de vida en la resolución 3280, no hay actividades con cumplimiento deficiente, las sesiones de educación grupal que se encuentran en regular, se han ido aumentando para llegar a satisfactorio.

ADULTEZ (29 años a 59 años):

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	POBLACIÓN INTERVENIDA JUNIO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE POBLACION INTERVENIDA	CALIFICACION I semestre
ADULTEZ	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR - ADULTEZ	2023	743%	SATISFACTORIO
ADULTEZ	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA-ADULTEZ	778	1589%	SATISFACTORIO
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGIA)-ADULTEZ	239	3370%	SATISFACTORIO
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO (ADN VPH)-ADULTEZ	253	1161%	SATISFACTORIO
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO (TÉCNICAS DE INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO Y LUGOL)-ADULTEZ	0	0%	DEFICIENTE
ADULTEZ	NÚMERO DE CRIOCAUTERIZACIONES DE CUELLO UTERINO-ADULTEZ	0	0%	DEFICIENTE
ADULTEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS CERVICO UTERINA	10	#iDIV/0!	#iDIV/0!
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (MAMOGRAFÍA)ADULTEZ	117	45%	DEFICIENTE
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (VALORACIÓN CLÍNICA DE LA MAMA) ADULTEZ	169	1496%	SATISFACTORIO
ADULTEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS DE MAMA ADULTEZ	4	#iDIV/0!	#iDIV/0!
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (PSA) ADULTEZ	70	1084%	SATISFACTORIO
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (TACTO RECTAL) ADULTEZ	75	#iDIV/0!	#iDIV/0!
ADULTEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS DE PRÓSTATA	0	#iDIV/0!	#iDIV/0!
ADULTEZ	TAMIZAJE PARA CÁNCER DE COLON (SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL POR INMUNOQUÍMICA)	74	89%	REGULAR



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	POBLACIÓN INTERVENIDA JUNIO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE POBLACION INTERVENIDA	CALIFICACION I semestre
ADULTEZ	TAMIZAJE PARA CÁNCER DE COLON (COLONOSCOPIA)	2	184%	SATISFACTORIO
ADULTEZ	BIOPSIA DE COLÓN	0	2%	DEFICIENTE
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: GLICEMIA BASAL	407	166%	SATISFACTORIO
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO - COLESTEROL DE ALTA	353	152%	SATISFACTORIO
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO - COLESTEROL BAJA DENSIDAD	363	142%	SATISFACTORIO
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO - COLESTEROL TOTAL	363	154%	SATISFACTORIO
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO - TRIGLICÉRIDOS	363	154%	SATISFACTORIO
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: CREATININA	409	156%	SATISFACTORIO
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: UROANÁLISIS	409	157%	SATISFACTORIO
ADULTEZ	PRUEBA RÁPIDA TREPONÉMICA	77	#jDIV/0!	#jDIV/0!
ADULTEZ	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH	118	#jDIV/0!	#jDIV/0!
ADULTEZ	PRUEBA RÁPIDA PARA HEPATITIS B	76	#jDIV/0!	#jDIV/0!
ADULTEZ	PRUEBA RÁPIDA PARA HEPATITIS C	30	5%	DEFICIENTE
ADULTEZ	PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA	396	207%	SATISFACTORIO
ADULTEZ	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	532	340%	SATISFACTORIO
ADULTEZ	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES ADULTEZ	879	861%	SATISFACTORIO
ADULTEZ	NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES ADULTEZ	195	247%	SATISFACTORIO
ADULTEZ	NÚMERO COLPOSCOPIA CERVICO UTERINA - ADULTEZ	4	#jDIV/0!	#jDIV/0!

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos junio de 2021

Dentro del curso de vida de la adultez, se realiza cumplimiento satisfactorio en la mayoría de las actividades para este curso de vida, se debe reforzar la efectividad de la demanda inducida para la tamización de cáncer de mama por mamografía, las acciones de colonoscopia y biopsia tampoco se han ejecutado de acuerdo con las metas de población mensual a intervenir, las pruebas para ETS no dependen de una meta mínima sino de la identificación y gestión del riesgo individual en salud.

VEJEZ (Mayores de 60 años):

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	POBLACIÓN INTERVENIDA JUNIO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE POBLACION INTERVENIDA	CALIFICACION I semestre
VEJEZ	NÚMERO DE COLPOSCOPIA S CERVICO UTERINA- VEJEZ	7	#jDIV/0!	#jDIV/0!
VEJEZ	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR. - VEJEZ	696	3768%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA -VEJEZ	305	600%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO (ADN VPH) - VEJEZ	33	205%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS CERVICO UTERINA- VEJEZ	1	#jDIV/0!	#jDIV/0!
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (MAMOGRAFÍA)-VEJEZ	64	1751%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (VALORACIÓN CLÍNICA DE LA MAMA)- VEJEZ	79	1189%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS DE MAMA-VEJEZ	2	#jDIV/0!	#jDIV/0!
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (PSA)-VEJEZ	149	231%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (TACTO RECTAL) - VEJEZ	35	#jDIV/0!	#jDIV/0!
VEJEZ	NÚMERO DE BIOPSIA DE PRÓSTATA - VEJEZ	0	#jDIV/0!	#jDIV/0!



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	POBLACIÓN INTERVENIDA JUNIO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE POBLACION INTERVENIDA	CALIFICACION I semestre
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE COLON (SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL POR INMUNOQUÍMICA)- VEJEZ	79	138%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE COLON (COLONOSCOPIA)-VEJEZ	19	586%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS DE COLÓN -VEJEZ	0	9%	DEFICIENTE
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: GLICEMIA BASAL - VEJEZ	365	232%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL DE ALTA-VEJEZ	361	228%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL BAJA DENSIDAD-VEJEZ	285	219%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL TOTAL- VEJEZ	361	234%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO –TRIGLICÉRIDOS-VEJEZ	361	230%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: CREATININA-VEJEZ	361	236%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: UROANÁLISIS-VEJEZ	361	229%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA TREPONÉMICA -VEJEZ	6	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
VEJEZ	NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA PARA VIH- VEJEZ	14	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
VEJEZ	NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA PARA HEPATITIS B- VEJEZ	19	239167%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA PARA HEPATITIS C -VEJEZ	40	12%	DEFICIENTE
VEJEZ	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA- VEJEZ	114	278%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NÚMERO DE DETARTRAJES SUPRAGINGIVAL-VEJEZ	142	573%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES VEJEZ	846	2888%	SATISFACTORIO
VEJEZ	NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES -VEJEZ	114	190%	SATISFACTORIO

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos junio de 2021

Dentro del curso de vida de la vejez, las acciones de la ruta de promoción y mantenimiento se cumplieron con una evaluación satisfactoria, excepto la biopsia de colón que dependen de los tamizajes alterados los cuales no se han tenido, y las pruebas de hepatitis C en la cual la IPS Jersalud ha manifestado dificultades en conseguir la población que aplique para la toma de dicha prueba, dado que debe cumplir con ciertos factores de riesgo para hacer el tamizaje.

MUJERES EN EDAD FERTIL:

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	POBLACIÓN INTERVENIDA JUNIO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE POBLACION INTERVENIDA	CALIFICACION I semestre
MUJERES EN EDAD FERTIL	NUMERO DE CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR DE PRIMERA VEZ EN MUJERES (POR MEDICO O ENFERMERA)	112	202%	SATISFACTORIO
MUJERES EN EDAD FERTIL	NUMERO DE CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR DE CONTROL A MUJERES (POR MEDICO O ENFERMERA)	241	321%	SATISFACTORIO
MUJERES EN EDAD FERTIL	No. APLICACIONES DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	9	154%	SATISFACTORIO
MUJERES EN EDAD FERTIL	NUMERO DE ESTERILIZACIONES FEMENINAS	0	1%	DEFICIENTE
MUJERES EN EDAD FERTIL	NUMERO DE ENTREGAS ANTICONCEPCION ORAL CICLO* (MUJERES) MENSUALES MSPS	117	448%	SATISFACTORIO
MUJERES EN EDAD FERTIL	MUJERES CON ANTICONCEPCIÓN HORMONAL METODOS MODERNOS EXCEPTO HORMONAL ORAL TRIMESTRALES E IMPLANTE SUBDERMICO	108	1378%	SATISFACTORIO

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos junio de 2021



En el mes de Junio, se tuvo cumplimiento satisfactorio en todas las actividades a realizar para este grupo específico excepto las esterilizaciones femeninas, con Jersalud en la reunión se acordó que aunque ellos no son los que realizan la orden de la cirugía ni el procedimiento, se debe realizar todo el seguimiento de la usuaria hasta que llegue a su procedimiento quirúrgico ejecutado, para lo cual también las coordinadoras departamentales de pyp de Medisalud remitirán periódicamente la información de los procedimientos, y se organizó un grupo de comunicación efectiva entre el equipo de gestión de riesgo de Medisalud y las coordinadoras departamentales de pyp de Jersalud para brindar atención oportuna a los casos de gestión.

PLANIFICACION HOMBRES:

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	POBLACIÓN INTERVENIDA JUNIO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE POBLACION INTERVENIDA	CALIFICACION I semestre
PLANIFICACION HOMBRES	NUMERO DE CONSULTAS PRIMERA VEZ PLANIFICACION HOMBRES	15	2415%	SATISFACTORIO
PLANIFICACION HOMBRES	NUMERO DE CONSULTA CONTROL PLANIFICACION HOMBRES	12	1593%	SATISFACTORIO
PLANIFICACION HOMBRES	NUMERO DE ESTERILIZACIONES MASCULINAS REALIZADAS	1	37%	DEFICIENTE

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos junio de 2021

Al igual que con la esterilización quirúrgica femenina, para la población masculina se definió la misma estrategia ya mencionada en el ítem anterior. El resto de las actividades cuentan con evaluación satisfactoria con porcentajes de cumplimiento superior al 100%.

GRUPO MATERNO PERINATAL:

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	POBLACIÓN INTERVENIDA A JUNIO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE POBLACION INTERVENIDA	CALIFICACION I semestre
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE ATENCIONES INSTITUCIONALES DEL PARTO (PARTO Y CESAREA)	11	491%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. SEROLOGIA PARTO	11	451%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. CONSULTA MEDICA DE CONTROL POSTPARTO	22	572%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. EXAMENES DE TSH EN RECIEN NACIDOS (TOMA Y ANÁLISIS)	11	466%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. APLICACIONES DE VITAMINA K	11	446%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. HEMOCLASIFICACION RN	10	441%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS MEDICAS DE CONTROL DEL RECIEN NACIDO (POR MEDICO O ENFERMERA)	13	501%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS PRENATALES DE PRIMERA VEZ POR MÉDICO	30	472%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. SEROLOGIA GESTANTE	10	126%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL POR MEDICO	130	2633%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL REALIZADAS POR ENFERMERA	16	108%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. HEMOGRAMA COMPLETO GESTANTES	14	967%	SATISFACTORIO



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	POBLACIÓN INTERVENIDA A JUNIO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE POBLACION INTERVENIDA	CALIFICACION I semestre
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. HEMOCLASIFICACION EN GESTANTES	12	613%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. UROANALISIS GESTANTES	17	835%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. GLICEMIA EN GESTANTES	10	967%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. ULTRASONOGRAFIA PELVICA OBSSTETRICA Y/O TRANSVAGINAL	36	1043%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. SUMINISTRO DE MULTIVITAMINICOS GESTANTES	50	1934%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. CONSULTA ODONTOLOGICA GENERAL DE LA GESTANTE	19	582%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. APLICACIONESDE TD O TT GESTANTES	8	207%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSEJERIA PARA PRE-VIH GESTANTES	35	1372%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TREPONEMA PALLIDUM, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) (16% PREVALENCIA DE SIFILIS GESTACIONAL REF. ESTRATEGIA DE OMS DE ELIMINACION DE SIFILLIS CONGENITA 2007)	18	2873%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO; ENFERMERIA; MEDICINA GENERAL; PSICOLOGIA; NUTRICIÓN (SE DEJA EL VALOR DE LAS GESTANTES PROGRAMADAS EN EL CONTROL DE MEDICINA GENERAL)	78	1823%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, UROCULTIVO (se deja la misma cantidad de gestantes programadas de primera vez)	22	1119%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G EIA (se deja la misma cantidad de gestantes programadas de primera vez)	8	253%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M EIA (PREVALENCIA DE TOXOPLASMOSIS 47% REF ESTUDIO NACIONAL 1998 Y 1982)	16	922%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, PRUEBA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE PARA HEPATITIS B	9	288%	SATISFACTORIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	ANTIHEPATITIS B EN RECIENTE NACIDO	11	441%	SATISFACTORIO

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos junio de 2021

Para este grupo de población todas las actividades se encuentran en un porcentaje de evaluación satisfactorio

MATERNO PERINATAL:

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	POBLACIÓN INTERVENIDA JUNIO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE POBLACION INTERVENIDA	CALIFICACION I semestre
MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG M	1	92879%	SATISFACTORIO
MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSEJERIA PARA POST VIH GESTANTES	38	1428%	SATISFACTORIO

MATERO PERINATAL	PRUEBA RAPIDA PARA VIH (VIH 1-VIH 2) GESTANTES	35	3629%	SATISFACTORIO
MATERO PERINATAL	NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA DPTa – GESTANTES	9	205%	SATISFACTORIO

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos junio de 2021

Para este grupo de población todas las actividades se encuentran en un porcentaje de evaluación satisfactorio

Se informa que la evaluación de las actividades se continúa realizando con la población estimada para el segundo semestre de 2020, dado que a pesar de varias solicitudes la Fiduprevisora no ha entregado población estimada y metas actualizadas para el año 2021.

2.2.2 Inducción a la Demanda

Tabla 6. Total, de usuarios remitidos a programas y su efectividad en la canalización en el mes de junio de 2021

PROGRAMA	CANALIZACIÓN		
	Contactados	Asistieron	Efectividad
VACUNACIÓN (ESQUEMA DE VACUNACIÓN MENORES DE 6 AÑOS-GESTANTES-VPH-INFLUENZA-FA)	942	370	39,28%
PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	134	94	70,15%
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	104	77	74,04%
ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	165	115	69,70%
JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	125	112	89,60%
ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	452	257	56,86%
VEJEZ (60 AÑOS Y MÁS)	278	120	43,17%
ATENCIÓN EN SALUD BUCAL	1381	1000	72,41%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	331	330	99,70%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE MAMA	177	129	72,88%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA	49	49	100,00%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO	98	93	94,90%
PLANIFICACION FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN	205	200	97,56%
ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL	17	17	100,00%
ATENCIÓN AL CUIDADO PRENATAL	92	83	90,22%
CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD	11	11	100,00%
CONTROL DEL PUERPERIO	9	9	100,00%
CONTROL RECIEN NACIDO	7	7	100,00%
SINDROME METABÓLICO	2870	2501	87,14%
Total	7447	5574	74,85%

Fuente: Formato digital de demanda inducida Medisalud U.T periodo 01-06-21 a 30-06-21

Para el mes de Junio el porcentaje general de demanda inducida fue de 74,8%, el departamento de Meta obtuvo una efectividad de demanda inducida del 100%, Boyacá del 74% y Casanare del 50%, la demanda inducida para intervenciones como el tamizaje de cáncer de próstata, atención al cuidado prenatal, curso de preparación para la maternidad, control del puerperio y recién nacido tuvieron porcentajes de efectividad del 100% lo que también se ve reflejado en las actividades de la ruta de promoción y mantenimiento y la evaluación del cumplimiento de las mismas.

2.2.3 Información, Educación y Comunicación (IEC)

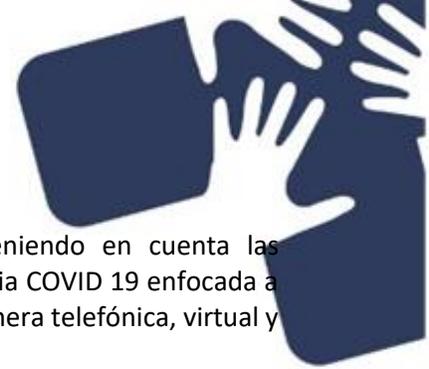


Tabla 7. Cumplimiento de actividades de IEC

Las actividades de Información, educación y comunicación se realizaron teniendo en cuenta las recomendaciones del Ministerio de salud y el plan de contingencia de la pandemia COVID 19 enfocada a las recomendaciones de aislamiento y a los grupos priorizados y atendidos de manera telefónica, virtual y los diferentes canales de comunicación o presenciales en las IPS.

Tipo de actividad	Total programadas	Total ejecutadas	% de cumplimiento
SESIONES DEL CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD	13	13	100%
CELEBRACIÓN DEL DIA SALUDABLE	21	19	90,4%
CELEBRACIÓN DEL DIA ROSA	13	13	100%
TALLERES EDUCATIVOS PARA SÍNDROME METABÓLICO	13	13	100%
PIEZAS PUBLICITARIAS PARA DEMANDA INDUCIDA MEDISALUD U.T A IPS (mensajería de texto, piezas publicitarias, Mailyng, entre otros)	169	169	100%

FUENTE: Informes IEC Sedes primarias-Plataforma digital Medisalud U.T. Periodo 01-06-21 a 30-06-21

2.2.3.1 Conclusiones:

Las actividades de Información, educación y comunicación se realizaron teniendo en cuenta las recomendaciones del Ministerio de salud y el plan de contingencia de la pandemia COVID 19 enfocada a las recomendaciones de aislamiento y a los grupos priorizados y atendidos de manera telefónica, virtual y los diferentes canales de comunicación o presenciales en las IPS.

a. Para el departamento de Boyacá

Curso de preparación para la maternidad y paternidad:

Se llevaron a cabo sesiones de curso para la preparación de la maternidad y paternidad en las diferentes sedes propias:

- Chiquinquirá el 5 de junio
- Duitama el 28 de junio
- Garagoa el 5 de junio
- Guateque 5 de junio
- Monquirá el 5 de junio
- Soata el 5 de junio
- Sogamoso el 5 de junio
- Tunja 19 de junio

La sesión educativa que se llevó a cabo en cada una de las sedes fue la sesión 5: "preparándonos para tu llegada" preparación para el parto (incluye rutas de accesibilidad para la atención del parto, cuidado post parto).

Talleres educativos Día Rosa

- Chiquinquirá el 2 de junio
- Duitama el 2 de junio
- Garagoa el 5 de junio
- Guateque el 1 de junio
- Monquirá el 2 de junio
- Soata el 3 de junio
- Sogamoso el 2 de junio
- Tunja el 2 de junio

Se realiza Charla sobre Temática del DIA ROSA "derechos y deberes reproductivos" se realizó Demanda

inducida y publicidad: por medio de carteles, folletos, mensajes por whatsapp a los usuarios invitando a dicha jornada y seguimiento telefónico en base de citologías de los años anteriores y base de demanda inducida a nivel general de la sede.

Talleres educativos Día saludable

Chiquinquirá el 09 y 16 de junio
Duitama el 09 y 16 de junio
Garagoa el 09 y 16 de junio
Guateque 09 y 16 de junio
Moniquirá 09 y 16 de junio
Soata 09 y 16 de junio
Sogamoso el 2 de junio
Tunja el 16 de junio

Se realizaron talleres titulados: "habito saludable: promoción de hábitos y rutinas alimentarias saludables (horarios, uso de cubiertos, desayuno, el papel de la alimentación en familia y comunidad como una actividad que crea vínculos afectivo) (primera infancia-infancia) y adecuada alimentación: conocer y controlar los riesgos asociados al consumo de alimentos ricos en sal, grasas saturadas, azúcares añadidos, productos procesados.

Talleres educativos de Club de Síndrome Metabólico

Chiquinquirá el 19 de junio
Duitama el 19 de junio
Garagoa el 19 de junio
Guateque el 19 de junio
Moniquirá el 19 de junio
Soata el 19 de junio
Sogamoso el 19 de junio
Tunja 8 de junio

Se realiza socialización individual, captando población objeto del club de síndrome metabólico con énfasis en educación, taller titulado "cuido mi mente, cuido mi cuerpo" fortalecimiento de los auto esquemas positivos (autoestima, autovaloración, autoconcepto, desarrollar la capacidad de ver lo positivo y aceptar que el cambio es parte de la vida (adulterez y vejez)

b. Para el departamento de Casanare

Día Rosa: Se realizo el 17 de JUNIO 2021- Jersalud Yopal - Casanare

	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		1 DE 4

ACTA N° 027-2021					
DESCRIPCIÓN DE LA REUNIÓN					
COMITÉ O UNIDAD FUNCIONAL: CAPACITACION DEL DIA ROSA					
LUGAR: IPS JERSALUD					
FECHA:	DD	MM	AA	HORA INICIO	HORA FINALIZACION
	17	06	2021	9:00 AM	12:00 PM
MODERADOR: YURLEYS CHARRIS GAMERO					

AGENDA DEL DIA					
1. Celebración del día rosa					
2. Se realizó campaña de citología					

PARTICIPANTES (REGISTRE LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN INVITADAS A LA REUNION, ESPECIFICANDO EL CARGO)					
VER LISTADO DE ASISTENCIA					
1. VERIFICACIÓN DEL QUORUM (asistentes)					
VER LISTADO DE ASISTENCIA					

2. LECTURA DEL ACTA ANTERIOR					

3. SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS DEL ACTA ANTERIOR (REALICE LA VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS DEL ACTA ANTERIOR Y DETERMINE EL % DE CUMPLIMIENTO DE CADA TAREA)						
COMPROMISOS						
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE TERMINACION	LUGAR DONDE SE REALIZARÁ	DOCUMENTO SOPORTE	SEGUIMIENTO (% de cumplimiento)	OBSERVACIONES

	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		2 DE 4

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN	
En el mes de Junio día 17 de 2021 se realizó el día rosa, donde se tomaron citologías se les explico la importancia de realizarse su examen periódicamente, se les explico los rangos de frecuencias según resolución 3280/2018.	

¿QUÉ ES LA CITOLOGÍA?
La citología es una técnica que consiste en observar células a través del microscopio para estudiar su morfología; es empleada en numerosas especialidades médicas y quirúrgicas. No obstante, a lo largo de este artículo la palabra citología se usará exclusivamente para definir la toma de muestras procedentes del cuello uterino.

¿PARA QUÉ SIRVE UNA CITOLOGÍA?
Para comprender la importancia del empleo de esta técnica, vamos a explicar lo que ocurre antes de la formación de un cáncer de cuello uterino.

El cuello uterino, también denominado cérvix, se halla situado en la porción inferior del útero o matriz. El tejido que forma el cérvix está sometido, en cuanto a su fisiología, a una serie de modificaciones según se desarrolla la mujer, que culminan con el inicio de las relaciones sexuales. En la enorme mayoría de las mujeres estos cambios se producen dentro de la normalidad, pero en ocasiones, bajo la influencia de factores de riesgo, pueden desembocar en lesiones malignas. El camino que lleva a esta situación es progresivo, formándose en un primer momento células anormales sin carácter maligno, pero sí premonitorio de un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino en un futuro. Además, estas alteraciones no muestran síntomas en la mayoría de los casos, haciendo aún más difícil su diagnóstico.

CANCER DE MAMA
El cáncer de mama constituye la principal causa de muerte por neoplasia maligna en la mujer en el mundo y la segunda causa de muerte en el sexo femenino en nuestro país. El autoexamen de mama es un método fundamental de diagnóstico precoz del cáncer mamario, por lo que constituye un instrumento de prevención de esta entidad de vital importancia para el equipo básico de salud en el nivel primario de atención médica. A pesar de su importancia, están estudios que demuestran su pobre utilización a nivel mundial, situación de la cual nuestro país no está exenta a pesar de contar desde 1987 con un subprograma nacional de detección precoz del cáncer de mama, que ofrece una estrategia de abordaje a esta patología desde los diferentes niveles de atención médica y que coloca al autoexamen de mama como uno de los métodos fundamentales de detección en la atención primaria de salud. En este artículo se

	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		3 DE 4

presenta una revisión bibliográfica sobre el cáncer mamario y el autoexamen de mama como método de diagnóstico precoz de esta neoplasia.



5. COMPROMISOS (DEFINA LOS COMPROMISOS DE LA REUNIÓN ACTUAL)					
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE TERMINACION	LUGAR DONDE SE REALIZARÁ	DOCUMENTO SOPORTE	OBSERVACIONES
CAPACITACION DIA ROSA	YURLEYS VANESSA CHARRIS	17-06-2021	IPS JERSALUD - CONSULTORIO 3	LISTA DE ASISTENCIA - FOTO	

6. PUNTOS A CONSIDERAR EN FUTURAS REUNIONES		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA

PARTICIPANTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
VER LISTADO DE ASISTENCIA		

	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		4 DE 4

FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN					
SUCURSAL: Yopal		SEDE: Yopal		CÓDIGO: YOPAL 001	
INFORMACIÓN DE GENERAL					
TIPO DE REUNIÓN: Día Rosa					
TEMA TRATADO: Día Rosa					
FECHA: 17-06-2021		HORA DE INICIO: 9:00 AM		HORA DE FINALIZACIÓN: 10:00 AM	
LUGAR O UNIDAD FUNCIONAL: YOPAL					
EXPOSITORES: Yurley V. Charris G.		FIRMA: Yurley			
N°	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	OCCUPACION	FIRMA
1	437454333	Nicolé Alder Sues	40	Docente	Nicolé Alder Sues
2	1017641222	Angel Pineda	53	Docente	Angel Pineda
3	22462402	Oliver Pineda Jimenez	57	Docente	Oliver Pineda
4	32021133	Orlando Pineda A	42	Docente	Orlando Pineda
5	5573202	Maria del Carmen Hernandez	43	Docente	Maria del Carmen Hernandez
6	47429359	Stenio Abreu A.	51	Docente	Stenio Abreu A.
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Día Saludable: Se realizo el 30 de JUNIO 2021 tema (prevención de consumo de sustancias psicoactivas) - Jersalud Yopal – Casanare



	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		1 DE 7

ACTA N° 025-2021					
DESCRIPCIÓN DE LA REUNIÓN					
CAPACITACIÓN VIRTUAL AL USUARIO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS					
COMITÉ O UNIDAD FUNCIONAL:					
LUGAR: Jersalud IPS Yopal					
FECHA:	DD	MM	AA	HORA INICIO	HORA FINALIZACIÓN
	30	06	2021	04:00 pm	5:00 pm
MODERADOR: Psicólogo Oscar Hernando Jiménez Rojas					

AGENDA DEL DÍA					
1. SALUDO DE BIENVENIDA					
2. DESARROLLO DE LA REUNIÓN: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS					
3. EVIDENCIAS					

PARTICIPANTES (REGISTRE LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN INVITADAS A LA REUNIÓN, ESPECIFICANDO EL CARGO)					
Veinte (20) Usuarios y afiliados de Medisalud EPS y Jersalud IPS.					
1. VERIFICACIÓN DEL QUORUM (asistentes)					
VER LISTADO DE ASISTENCIA TEAMS					

2. LECTURA DEL ACTA ANTERIOR					
NO APLICA					

3. SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS DEL ACTA ANTERIOR (REALICE LA VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS DEL ACTA ANTERIOR Y DETERMINE EL % DE CUMPLIMIENTO DE CADA TAREA)						
COMPROMISOS						
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE TERMINACION	LUGAR DONDE SE REALIZARÁ	DOCUMENTO SOPORTE	SEGUIMIENTO (% de cumplimiento)	OBSERVACIONES

	FORMATO DE ACTA DE REUNION	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		3 DE 7

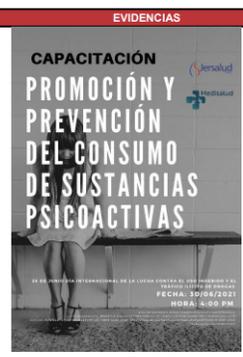
<p>encuentran: consumo de sustancias psicoactivas por parte de padres de familia o cuidadores, disciplina autoritaria, sobreprotección, falta de supervisión de los padres o cuidadores en las actividades de los hijos, violencia intrafamiliar, entre otros; entre los factores de riesgo social se encuentran: bajo apoyo de redes sociales, disponibilidad de las sustancias psicoactivas, uso de sustancias psicoactivas por parte de pares, violencias en el entorno escolar y social, entre otros.</p> <p>6. ¿Cómo se aborda la atención al consumo de sustancias psicoactivas desde el sector salud?</p> <p>A través del Plan Nacional de promoción de la salud, prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas, el cual contempla 5 componentes articulados al Plan Decenal de Salud Pública: Fortalecimiento Institucional, promoción de la salud, prevención, tratamiento y reducción de riesgos y daños. Este Plan fue aprobado en la Comisión Nacional de Estupefacientes en el año 2014 y expone la situación de Colombia reconocida internacionalmente por la producción y tráfico de drogas, como un país que requiere fortalecer sus acciones para reducir el consumo de sustancias psicoactivas y su impacto, a partir del cumplimiento de sus responsabilidades en el campo de la salud pública, así como del reconocimiento de lo que se ha logrado y de lo que hace falta, con base en una visión estratégica fundamentada en los datos con los que hoy se cuenta. Este plan aborda de manera integral la reducción del uso, de las consecuencias y la afectación en la salud por el consumo de sustancias psicoactivas; reconoce el consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas como un asunto de salud pública, y el abuso y adicción como una enfermedad que requiere atención integral desde una perspectiva basada en la evidencia y en los derechos humanos.</p> <p>7. ¿Qué es la prevención del consumo de sustancias psicoactivas?</p> <p>Son el conjunto de acciones dirigidas a identificar, evitar, reducir, o regular el consumo de sustancias psicoactivas que generan riesgo para la salud o alteraciones en el funcionamiento familiar y social. La prevención puede ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Universal: Dirigida a todas las poblaciones para el fortalecimiento de los factores protectores para evitar el consumo de sustancias psicoactivas. • Selectiva: Dirigida a poblaciones con factores de riesgo específicos o con mayor probabilidad de riesgo de iniciar consumos problemáticos. • Indicada: Dirigida a población con consumo de sustancias psicoactivas cuyos factores de riesgo aumentan las probabilidades de tener un consumo de dependencia. <p>Las intervenciones en prevención son lideradas por las entidades territoriales de salud en cada departamento y municipio e implementadas por las Entidades Promotoras de Salud a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, estas intervenciones se encuentran incluidas en los Planes de Beneficios y el Plan de Intervenciones Colectivas. También son lideradas por organizaciones de la sociedad civil.</p> <p>8. ¿A qué servicios de tratamiento en salud tengo derecho si soy un consumidor de sustancias psicoactivas?</p> <p>El tratamiento puede darse en una variedad de entornos, y por diferentes periodos de tiempo, existen varios enfoques con base científica para tratar el consumo problemático, puede incluir terapia de la conducta, medicamentos o una combinación de ellos, la meta del tratamiento es que el paciente vuelva a funcionar productivamente en la familia, en el trabajo y en la sociedad, según la resolución 5592de 2015, las coberturas del plan de beneficios en salud.</p> <p>9. ¿Qué son las intervenciones en reducción de riesgos y daños por el consumo de sustancias psicoactivas?</p> <p>Son intervenciones, programas y políticas que buscan reducir el daño en la salud, en lo social y en económico por el consumo de drogas, está dirigido a personas que no han podido, no desean o están en proceso de cambio en su consumo de sustancias psicoactivas. Son respuestas prácticas adaptadas a la realidad local, incluye una escala de objetivos, que no descartan la abstinencia y son complementarias con otras intervenciones para la atención del consumo de sustancias psicoactivas. Estas intervenciones cuentan con el apoyo de organizaciones</p>	<table border="1"> <tr> <td>F(GC)002</td> </tr> <tr> <td>Versión: 1</td> </tr> <tr> <td>Oct - 2018</td> </tr> <tr> <td>3 DE 7</td> </tr> </table>	F(GC)002	Versión: 1	Oct - 2018	3 DE 7
F(GC)002					
Versión: 1					
Oct - 2018					
3 DE 7					

	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		2 DE 7

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN:	
<p>Se realiza presentación del expositor, se explica el propósito del evento el cual es orientar a docentes, directivos, personal administrativo y familias conocimiento la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y promoción de los servicios de salud, y rutas de atención integral.</p> <p>1. ¿Qué son las drogas, sustancias psicotrópicas, sustancias psicoactivas o SPA?</p> <p>Es toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración (ingerida, fumada, inhalada, inyectada, entre otras) produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo, la cual modifica la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento. Su consumo puede crear consumo problemático o dependencia.</p> <p>2. ¿Cómo se clasifican las sustancias psicoactivas?</p> <p>Existen muchas formas de clasificar las sustancias psicoactivas dependiendo de su abordaje. A continuación, tres grandes grupos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Según sus efectos en el cerebro pueden ser depresoras o estimulantes del sistema nervioso, o pueden ser alucinógenas. • Según su origen pueden ser naturales, sintéticas o semisintéticas. • Según la normatividad pueden ser ilegales o legales, por ejemplo la cocaína es ilegal pero las bebidas alcohólicas son legales. <p>3. ¿Qué es consumo problemático de sustancias psicoactivas?</p> <p>Un consumo es problemático cuando éste afecta la salud, las relaciones con la familia y amigos. También cuando altera las actividades diarias como el trabajo o el estudio, o cuando implica problemas económicos o con la ley. Se considera que todo consumo de sustancias lícitas o ilícitas en mujeres embarazadas o en periodo de lactancia así como en niñas, niños y adolescentes, son problemáticos.</p> <p>4. ¿Cómo puedo identificar si mi consumo es problemático?</p> <p>Para determinar su nivel de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas se dispone de herramientas de tamizaje que pueden ser auto-aplicadas, o aplicadas por personal capacitado en el entorno escolar, comunitario e institucional (sector salud) y de valoraciones integrales en salud realizadas por profesionales, las cuales ayudan a determinar el nivel de riesgo de consumo en que se encuentra y remitir a servicios de prevención o de tratamiento por trastornos por consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>5. ¿Qué son los factores protectores y los factores de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas?</p> <p>Los factores protectores son características o atributos individuales, familiares o sociales, que reducen la posibilidad de uso, abuso o dependencia de las sustancias psicoactivas. Entre los factores individuales se encuentran: empatía, habilidades sociales, capacidad para afrontar problemas, entre otros; entre los factores familiares se encuentran el respeto, la confianza, las normas y reglas del hogar, entre otros; entre los factores sociales se encuentran la participación en actividades comunitarias, la normatividad respecto a las sustancias psicoactivas, el acceso a servicios de salud y educación, entre otros.</p> <p>Los factores de riesgo son características o atributos individuales, familiares o sociales, que posibilitan o aumentan el consumo de sustancias psicoactivas. A nivel individual los factores de riesgo están asociados a baja tolerancia a la frustración, conductas agresivas, baja autoestima, entre otros; entre los factores familiares se</p>	

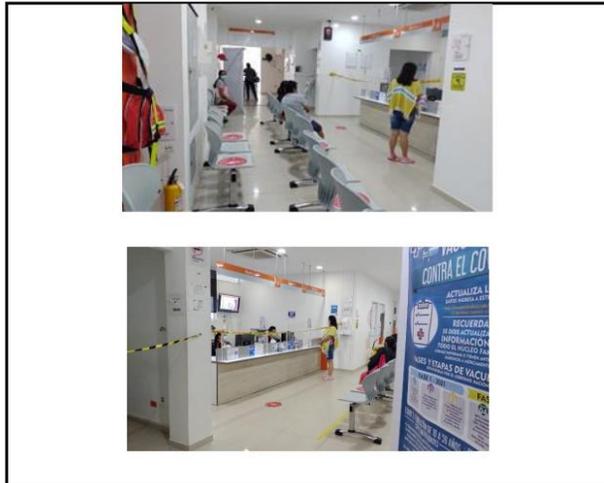
	FORMATO DE ACTA DE REUNION	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		4 DE 7

<p>como UNODC, OMS, ONUSIDA, UNICEF y la evidencia suficiente de su impacto positivo en las personas y comunidades.</p> <p>Recomendaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Concentrarse en que tú eres el creador de tu conciencia, ser observador de tus pensamientos y tus emociones. Cambie su perspectiva. Intente desarrollar una actitud más positiva ante los desafíos. Puede hacerlo reemplazando los pensamientos negativos con pensamientos más positivos. Por ejemplo, en lugar de pensar, "¿por qué siempre todo sale mal?", cambie esa idea por, "puedo encontrar una manera de superar esto". Puede parecer difícil o tonto en un principio, pero podría descubrir que esto le ayuda a dar un giro a su perspectiva. ✓ Controlar la alimentación. Consuma una dieta saludable. Comer alimentos saludables ayuda a darle energía a su cuerpo y su mente. Evite los refrigerios con altos contenidos de azúcar y consuma muchas verduras, frutas, granos integrales, lácteos reducidos o libres de grasas y proteínas magras. Ayuda al cuerpo con la autorregulación y el equilibrio del sistema. Vitaminas, magnesio, maka, ashawanda, radiola. ✓ Meditación. Hacerse familiar con: observar sus pensamientos, emociones, permite crear su propia realidad, intimidad contigo mismo. ✓ Vuélvete el dueño de tu propia vida. ✓ Aprender a tener control mental es fundamental. ✓ Haga ejercicio: Realizar actividades físicas todos los días es la mejor y más fácil manera de lidiar con el estrés. Al hacer ejercicio, su cerebro libera químicos que lo hacen sentir bien. También puede ayudarlo con su energía reprimida o su frustración. Busque algo que disfrute, ya sea caminar, montar en bicicleta, jugar softball, nadar o bailar, y hágalo por al menos 30 minutos la mayoría de los días. ✓ Ponga límites: Aprenda a decir que no. Si su estrés viene de realizar demasiadas tareas en casa o en el trabajo, aprenda a establecer límites. Pida ayuda a los demás cuando la necesite. 	<table border="1"> <tr> <td>F(GC)002</td> </tr> <tr> <td>Versión: 1</td> </tr> <tr> <td>Oct - 2018</td> </tr> <tr> <td>4 DE 7</td> </tr> </table>	F(GC)002	Versión: 1	Oct - 2018	4 DE 7
F(GC)002					
Versión: 1					
Oct - 2018					
4 DE 7					





	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		5 DE 7



5. COMPROMISOS (DEFINA LOS COMPROMISOS DE LA REUNIÓN ACTUAL)					
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE TERMINACIÓN	LUGAR DONDE SE REALIZARÁ	DOCUMENTO SOPORTE	OBSERVACIONES
Continuar con procesos de capacitación a usuarios y afiliados	Profesionales asistenciales	2021	Jersalud IPS	Actas de Capacitación y evidencias	Felicitación por actividad realizada

Curso de preparación para la maternidad y paternidad: Se realizó el 26 de JUNIO 2021- Jersalud Yopal - Casanare

	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		1 DE 6

ACTA N° 024-2021					
DESCRIPCIÓN DE LA REUNIÓN					
COMITÉ O UNIDAD FUNCIONAL: CURSO PSICOPROFILACTICO JUNIO					
LUGAR: IPS JERSALUD					
FECHA:	DD	MM	AA	HORA INICIO	HORA FINALIZACION
	26	06	2021	9:00 AM	11:00 PM
MODERADOR: YURLEYS CHARRIS GAMERO					

AGENDA DEL DÍA
<ol style="list-style-type: none"> Realización del curso Psicoprofilactico Estimulación intrauterina Se realizan ejercicios de respiración Ejercicios de trabajo de parto Cuidados del recién nacido

PARTICIPANTES (REGISTRE LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN INVITADAS A LA REUNION, ESPECIFICANDO EL CARGO)
VER LISTADO DE ASISTENCIA TEAMS
1. VERIFICACIÓN DEL QUORUM (asistentes)
VER LISTADO DE ASISTENCIA TEAMS

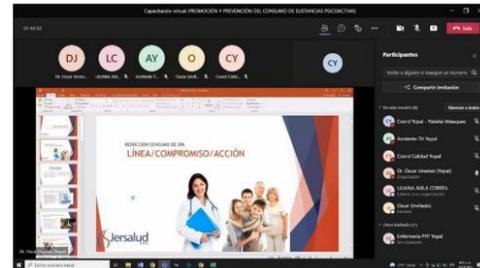
2. LECTURA DEL ACTA ANTERIOR
NO APLICA

3. SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS DEL ACTA ANTERIOR (REALICE LA VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS DEL ACTA ANTERIOR Y DETERMINE EL % DE CUMPLIMIENTO DE CADA TAREA)						
COMPROMISOS						
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE TERMINACION	LUGAR DONDE SE REALIZARÁ	DOCUMENTO SOPORTE	SEGUIMIENTO (% de cumplimiento)	OBSERVACIONES

	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		6 DE 7

6. PUNTOS A CONSIDERAR EN FUTURAS REUNIONES		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA

PARTICIPANTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
Ver TEAMS		PARTICIPACION TEAMS



	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		2 DE 6

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN
En el mes de junio 26 de 2021 se realizó el curso psicoprofilactico por el aplicativo teams donde se convocó a 5 gestantes y asistió 1.

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

- IMPORTANCIA DEL CURSO PSICOPROFILACTICO Y SU OBJETIVO ES:**
 - El propósito de los cursos psicoprofilactico no es evitar el dolor sino ayudar a controlarlo y disminuirlo con técnicas de relajación que se contraponen al estrés y el temor del parto. Partiendo de que el parto no es una condición médica sino un proceso natural, la mujer es capaz de tener control sobre la situación
- EN QUE CONSISTE UN CURSO PSICOPROFILACTICO**
El curso psicoprofilactico consiste en darles, a ti y a tu pareja, las bases teóricas, físicas y emocionales que necesitan saber. Durante el curso aprenderán sobre los aspectos básicos del embarazo, el parto, el posparto, y los cuidados que necesitarán el bebé, la mamá y su pareja en las distintas etapas.

EL CURSO SE DIVIDE EN LAS SIGUIENTES PARTES:
Si claro, generalmente se divide en tres partes:

- Ejercicio:** en esta parte se maneja el fortalecimiento de las abdominales, la relajación y la movilización de la pelvis. Otras cosas que se trabajan son los genitales, por ejemplo, ya que con el peso del embarazo sufren. Por lo tanto, estos cursos fortalecen el piso pélvico de las madres para que después de salir del embarazo puedan seguir teniendo una vida sexual activa.
- Teoría:** es fundamental dar un piso teórico al proceso del curso. En este aspecto nos enfocamos en el trabajo de parto, los cambios en el organismo y los signos del trabajo de parto.
- Práctica:** En este punto tratamos la respiración y la relajación que la mamá debe aprender a manejar.

DIPLOMA
QUE SE OTORGA A :

IVON VANESSA SANABRIA COLINA
CC 1118556463

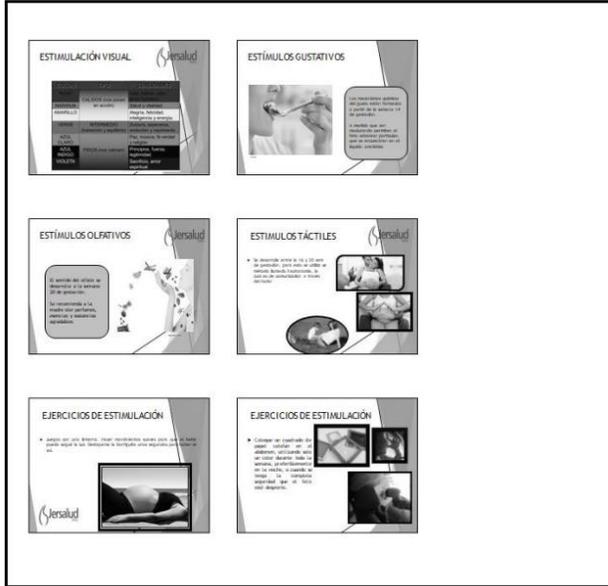
El presente diploma por su participación activa en los cursos de preparación para la maternidad y paternidad dictados en Jersalud

Dado en Yopal a los 26 días del mes de Junio de 2021

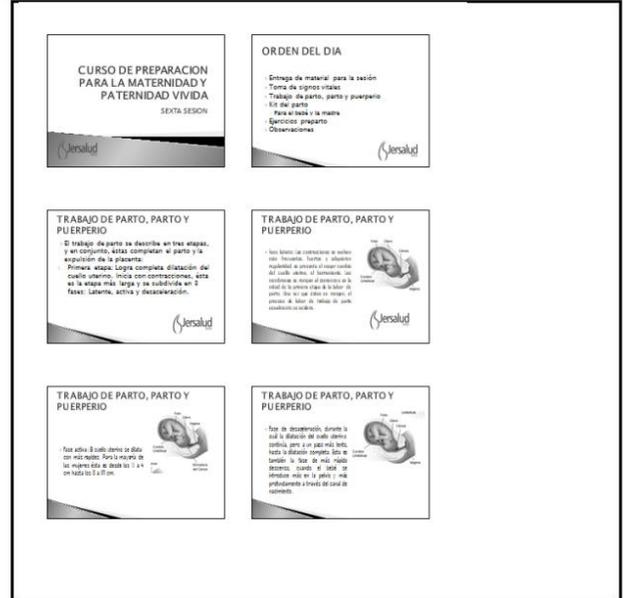
ENFERMERA JEFE



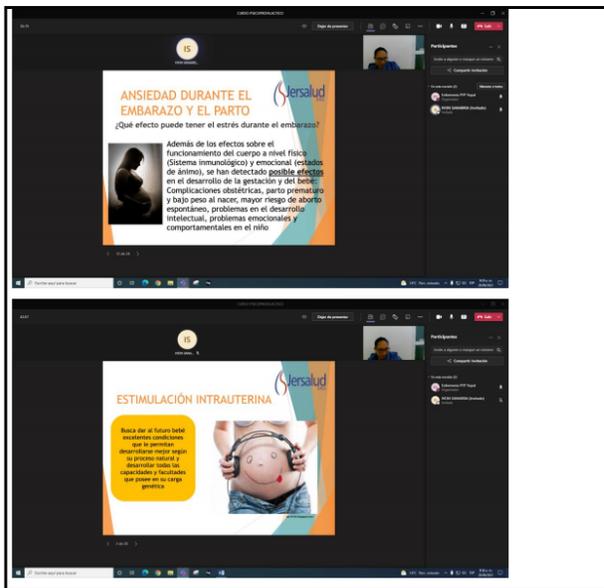
	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		3 DE 6



	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		4 DE 6



	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		5 DE 6



5. COMPROMISOS (DEFINA LOS COMPROMISOS DE LA REUNIÓN ACTUAL)					
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE TERMINACIÓN	LUGAR DONDE SE REALIZARÁ	DOCUMENTO SOPORTE	OBSERVACIONES

	FORMATO DE ACTA DE REUNIÓN	F(GC)002
		Versión: 1
		Oct - 2018
		6 DE 6

CURSO PSICOPROFILACTICO	YURLEYS VANESSA CHARRIS	26-06-2021	IPS JERSALUD	TEAMS	
-------------------------	-------------------------	------------	--------------	-------	--

6. PUNTOS A CONSIDERAR EN FUTURAS REUNIONES		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA

PARTICIPANTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
VER TEAMS		

c. Para el departamento de Meta

Durante el mes de junio de 2021, se implementaron jornadas de intensificación con temas relacionados con hábitos de vida saludable y promoción y mantenimiento de la salud. Gracias a la apertura de sedes para atención médica y realización de trámites administrativos, se logra captar mayor cantidad de usuarios

para brindar educación, otro punto importante es la articulación con la Secretaría de educación de Villavicencio y del Meta para brindar educación a través de ellos a más docentes y sus familias.

Además de lo antes expuesto, por parte de Medisalud UT e IPS primaria se continua con la difusión de piezas publicitarias a nuestros usuarios vía correos electrónicos, página web, envío de mensajes de texto y WhatsApp, teniendo en cuenta el desarrollo de la VACUNACIÓN CONTRA COVID 19, se realizó socialización con la Asociación de Educadores del Meta, sobre Atención de COVID y avances en la Vacunación de docentes, Directivos Docentes y Administrativos del Departamento, red de prestadores por Municipio y mecanismo para acceder al servicio teniendo en cuenta que los prestadores se encuentran atendiendo sin agendamiento previo.. Esta articulación ha permitido que la Secretaría a través de sus redes sociales y correos electrónicos se logren difundir piezas publicitarias dirigidas a todos los docentes y sus familias, se han fortalecido los canales de comunicación y demanda inducida, entre otros relacionados con temas de COVID 19, para aumentar la cobertura en prueba y por ende captación temprana de casos positivos. Se ha realizado promoción de la Campaña de vacunación contra Sarampión y Rubeola dirigida a niños de 1 a 10 años y la demanda para actualizar los esquemas regulares de vacunación que se han visto afectado por el temor de las familias en medio de la pandemia, utilizando la herramienta de mensajes de texto masivos a dicha población.

2.2.4 Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL)

Tabla 8. Total, de afiliados con calificación de la PCL

Total, PCL < 75%	Total, PCL > 75%	Afiliados Pendientes por Calificación de PCL
0	29	29

Fuente: Bases de datos (Formatos establecidos por Fiduprevisora). Período: julio 1 a 31 2021

2.2.4.1 Conclusiones

- En el mes de JULIO se reportan 29 dictámenes de Pérdida de Capacidad Laboral en la Regional 4; de los que se recibe 8 valoraciones por primera vez, los restantes son afiliados que reciben revaloración anual o cada tres años.
- En el mes de JULIO no se reporta casos de reintegro laboral.
- Para los afiliados con valoración por primera vez, la periodicidad de revaloración debe ser cada 3 años a partir de la fecha de calificación.
- De los afiliados que recibieron calificación de PCL en el mes de JULIO el 37% fue valorado con patologías de origen laboral y el 62% de origen común.
- En el mes de JULIO se valoran 1 usuario beneficiario.

Tabla 9. Gestión de las Solicitudes de Usuarios

Total, Solicitudes Recibidas	Total, Solicitudes Cerradas	% Gestión de Solicitudes
419	417	99.5%

Fuente: Sistema de información SGA. Período: 26/06/2021 a 25/07/2021

2.2.5.1 Conclusiones

- ✓ A la fecha de entrega del informe de quejas 05/08/2021 se encuentran abiertas 2 quejas.

- ✓ Una vez se realiza la clasificación de estas quejas, se identifican las quejas no procedentes las cuales son radicadas por los usuarios solicitando servicios o insumos que se encuentran fuera del plan de beneficios, así mismo quejas en las cuales se evidencia que el usuario no dio cumplimiento a los deberes asistiendo a citas programadas o cumpliendo los procedimientos establecidos por Medisalud UT, por tal motivo en consolidado de quejas se radican 460 y al realizar la depuración se establecen 419 solicitudes validas por los usuarios.

2.2.6 Comités Regionales

Tabla 10. Gestión en comités regionales

Total, Comités Regionales Programados	Total, Comités Regionales con Asistencia	Total, Compromisos Adquiridos	Total, Compromisos Cumplidos	% Cumplimiento
2	2	2	2	100

Fuente: Coordinaciones de atención al usuario. Período Julio 1 a 31 de 2021

2.2.6.1 Conclusiones

- Para el mes de julio se realizó comité de FOMAG en los departamentos de Meta y Boyacá.

2.2.7 Cartera con la Red de Prestadores de Servicios de Salud

Tabla 11. Evolución de la cartera con la red de prestadores de servicios de salud

Facturación	Porcentaje de participación del acumulado de las cuentas por pagar por edades						
	VALOR	0-30 días	31-60 días	61-90 días	91-120 días	121-180 días	181-360 días
Mes anterior	382.565.637	726.807.927	2.960.866.284	3.021.282.221	9.714.959.560	0	0
Mes Actual	164.832.961	745.757.854	3.497.563.905	2.951.436.708	9.014.798.159	0	0

Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 julio 2021

2.2.7.1 Conclusiones

Se reportan cuentas por pagar libres para pago de acuerdo con lo establecido contractualmente con la red de prestadores que garantiza atención a la población del magisterio región 4 por edad de vencimiento, con una disminución del 2,6% con respecto al mes inmediatamente anterior como se evidencia en el recuadro, adicionalmente a la fecha se encuentra pendiente el reconocimiento de los recursos correspondientes a la prestación de servicios catalogados como Represa de los operadores salientes.

2.3 EFECTIVIDAD

2.3.1 Resultados de Indicadores de Gestión en Salud

Tabla 12. Resultados de Indicadores de Gestión del Riesgo

Nombre del Indicador	Meta	Resultado Mes
Proporción de Tamizaje para Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en gestantes	Mayor 95%	99.2%
Proporción de gestantes a la fecha de corte positivas para Virus de inmunodeficiencia Humano con Terapia Antirretroviral (TAR)	Mayor 95%	SIN CASOS
Proporción de niños con diagnóstico de Hipotiroidismo Congénito que reciben tratamiento	100%	SIN CASOS
Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama	Menor a 15 días	0
Proporción de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	Menor a 15 días	0,4
Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de cuello uterino	Menor a 15 días	SIN CASOS

Nombre del Indicador	Meta	Resultado Mes
Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de próstata	Menor a 15 días	0
Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de Leucemia Aguda Pediátrica (LAP)	0-4 días	SIN CASOS
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	2 días hábiles	1.21
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	2 días hábiles	1.27
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	5 días hábiles	3.31
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría	5 días hábiles	2.97
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología	5 días hábiles	3.49
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	5 días hábiles	2.25
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General	5 días hábiles	3.36
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ortopedia	5 días hábiles	4.80
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Psiquiatría	5 días hábiles	4.81
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Otorrinolaringología	5 días hábiles	4.82
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Oftalmología	5 días hábiles	4.31
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Dermatología	5 días hábiles	4.33
Proporción de medicamentos pendientes	0%	3%
Proporción de medicamentos pendientes entregados en las primeras 24 horas	100%	97%
Razón de Mortalidad Materna	45 x 100,000 Nacidos	0
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA)	16.1 x 100.000 Menores de 5 años	0
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	3.54 x 100.000 Menores de 5 años	0
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Desnutrición	0.08 x 100.000 Menores	0
Captación de Hipertensión Arterial (HTA) de personas de 18 a 69 años	Mayor al 50%	110%
Proporción de pacientes hipertensos controlados	Mayor al 60%	44%
Captación de Diabetes de personas de 18 a 69 años	Mayor al 50%	136%
Proporción de pacientes diabéticos controlados	Mayor al 60%	50%

FUENTE: RIPS de las sedes de Medisalud U.T periodo junio 2021 para indicadores de gestión del riesgo y alto costo. Para indicadores de oportunidad son los generados en el mes de julio 2021.

2.3.1.1 Conclusiones:

En mes de junio no se presentaron eventos de gestantes positivas para Virus de Inmunodeficiencia Humana HIV, niños con hipotiroidismo congénito, casos incidentes de Cáncer de cuello uterino, leucemia aguda pediátrica.

El porcentaje de usuarias gestantes con tamizaje para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) para el mes de junio llego al 99,2%, la captación de usuarios nuevos entre 18 a 69 así para hipertensión y diabetes continúa cumpliéndose la meta por encima del 100%.

2.3.2 Resultados de Indicadores de Salud y Seguridad en el Trabajo

Tabla 14. Resultados de indicadores de Salud y Seguridad en el Trabajo

NOMBRE DEL INDICADOR	META	RESULTADO MES
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Laboral	5 días hábiles	4.28
Proporción de pérdida de capacidad laboral mayor al 50%	En construcción de línea de base	18



NOMBRE DEL INDICADOR	META	RESULTADO MES
Incapacidades laborales reiteradas	En construcción de línea de base	39

Fuente: Formatos seguimiento programa Período: julio 1 a 31 de 2021

2.3.2.1 Conclusiones

- En el mes de JULIO se reportan **29** dictámenes de Pérdida de Capacidad en la Regional 4 y 0 reintegro.
- Durante el mes de JULIO en la Regional 4 se presentaron **87** casos de afiliados con incapacidades reiteradas en el último mes, se excluyen afiliados que presentan incapacidad por Licencia de maternidad y paternidad.

3. INDICADORES FINANCIEROS

Se reportan indicadores con corte a marzo del 2021 y junio de 2021 con su respectiva variación de acuerdo con la matriz reportada por Fiduprevisora, información reportada por los Unidos Temporalmente de acuerdo con lo establecido contractualmente y según estados financieros de los mismos.

UNION TEMPORAL MEDISALUD UT				
Nombre del indicador	Meta	Resultados		Var MARZO-JUNIO 2021
		mar-21	jun-21	
Índice de liquidez: Índice de liquidez- total proponente plural	1,3	1,5	1,5	0,0
Índice de liquidez ajustado: Índice ajustado de liquidez- total proponente plural	Mayor a 0,6	1,5	1,4	0,1
Nivel de endeudamiento: Índice de endeudamiento- total proponente plural	Menor o igual a 72,5%	53,8%	55,0%	-1,2%
Rentabilidad sobre patrimonio: Índice de rentabilidad sobre patrimonio- total proponente plural	Mayor o igual a 0	0,08	3,83	- 3,75
Rentabilidad sobre activos: Índice de rentabilidad sobre activos- total proponente plural	Mayor o igual a 0	0,04	1,72	- 1,68



La presente se otorga en la ciudad de Tunja Boyacá a los diez y nueve (19) días del mes de agosto (08) del año dos mil veintiuno (2021).



MILLER AUGUSTO VARGAS ZAMORA
CC. 7.710.293 de Neiva
Representante Legal
Unión Temporal Medisalud UT

