



**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
<i>2.1.1 Atenciones en Salud</i>	<i>2</i>
2.1.1.1 Conclusiones	2
<i>2.1.2 Atenciones Administrativas</i>	<i>3</i>
2.1.2.1 Conclusiones	3
2.1.3.1 Conclusiones	4
<i>2.1.4 Cuentas por Pagar a la Red de Prestadores de Servicios de Salud</i>	<i>4</i>
2.2 EFICACIA	5
<i>2.2.1 Promoción y Prevención</i>	<i>5</i>
<i>2.2.2 Inducción a la Demanda</i>	<i>14</i>
<i>2.2.3 Información, Educación y Comunicación (IEC)</i>	<i>15</i>
2.2.3.1 Conclusiones:	15
a. Para el departamento de Boyacá	15
b. Para el departamento de Meta	17
<i>2.2.4 Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL)</i>	<i>26</i>
2.2.4.1 Conclusiones	27
2.2.5.1 Conclusiones	27
<i>2.2.6 Comités Regionales</i>	<i>27</i>
2.2.6.1 Conclusiones	27
<i>2.2.7 Cartera con la Red de Prestadores de Servicios de Salud</i>	<i>27</i>
2.2.7.1 Conclusiones	28
2.3 EFECTIVIDAD	28
<i>2.3.1 Resultados de Indicadores de Gestión en Salud</i>	<i>28</i>
2.3.1.1 Conclusiones:	29
3. INDICADORES FINANCIEROS	31

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 febrero y marzo 2023.

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	19131
Odontología General	3836
Pediatría	561
Ginecología	902
Medicina Interna	1036
Cirugía General	147
Ortopedia	379
Otorrinolaringología	328
Psiquiatría	579
Dermatología	204
Accidentes de Trabajo	10
Casos de Enfermedad Laboral	10

Fuente: Radicaciones RIPS radicados del 1 al 12 de abril 2023. Salud Ocupacional radicación usuarios de 1 a 31 de marzo.

2.1.1.1 Conclusiones

- ✓ En el mes de MARZO se prestó atención médica en salud a **10** casos por accidente laboral en la Regional 4.
- ✓ De las atenciones por accidente de trabajo se presentaron **7** casos nuevos en la regional 4, los reportados adicionales son atenciones por control médico de la patología diagnosticada.
- ✓ La consulta especializada que mayor número de consulta externa reporta es 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	3641
• II Nivel	9129
• III Nivel	5822
Citas Médicas Asignadas	58620
Asignación de Citas Médicas por Call Center	7307
Incapacidades Reportadas en Hosvital	1816

Fuente: Sistema de información SGA - Período: marzo 1 a 31 de 2023

2.1.2.1 Conclusiones

- ✓ Durante el mes de marzo se transcribieron 1.816 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, igualmente se realizado el reporte al área soporte técnico.
- ✓ Se realiza seguimiento de las incapacidades que presentan prorroga por Accidente de Trabajo y enfermedad profesional.
- ✓ El nivel de complejidad con mayor número de atención es el II 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	8	Activo
Casanare	4	Activo
Meta	4	Activo
IPS Red No Propia		
Boyacá	232	Activo
Casanare	115	Activo
Meta	99	Activo
Extrarregional	15	Activo
Total, IPS Red		
Boyacá	240	Activo
Casanare	119	Activo
Meta	103	Activo
Extrarregional	15	Activo
TOTAL, IPS	477	Activo

Fuente: Formato de Fiduprevisora para reporte de red de servicios: Actualizado 01/04/2023



2.1.3.1 Conclusiones

- ✓ Para este mes se reporta novedad de red en los departamentos de Boyacá y Meta.

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

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	18.215.522.880	11.436.893.130	6.778.629.750	37,2%
CASANARE	3.954.398.394	1.982.485.480	1.971.912.914	49,9%
META	8.057.278.318	6.948.283.886	1.108.994.432	13,8%
TOTAL	30.227.199.592	20.367.662.496	9.859.537.096	32,62%

Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 de marzo 2023

Se reportan cuentas por pagar de acuerdo con el resultado de auditoria según los establecido contractualmente con cada entidad a corte mes de marzo del 2023, presentando una disminución con relación al mes inmediatamente anterior. La disminución del saldo en las cuentas por pagar se debe a que la Cápita del mes de febrero fue consignada por Fiduprevisora el último día del mes y los pagos se realizaron a comienzos del mes de marzo del 2023.

El alto saldo de las cuentas por pagar se debe al no reconocimiento de la Represa (Servicios garantizados por operadores salientes y que asumió Medisalud UT al inicio de la operación) por parte de Fiduprevisora, a su vez al elevado costo en salud que se ha asumido por concepto de servicios Covid-19 en donde no se ha recibido ningún tipo de apoyo y/o ingreso adicional por este concepto, por tal sentido se requiere que Fiduprevisora S.A. garantice el reconocimiento y pago de los servicios asumidos por la pandemia en la Región 4 de los Departamentos de Boyacá, Casanare y Meta.

Es de notar que Medisalud UT a realizado la liquidación de afiliados basado en los criterios de lo establecido a nivel contractual y normativo, evidenciando que la liquidación de la base de datos reportada de forma mensual, no se reconoce de forma adecuada, presentado también una gran desviación financiera que afecta el pago oportuno a la red de prestadores.

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	6.208.690.760	10.982.259.249	Se reportan pagos efectuados a la red prestadora en el mes de marzo con un aumento 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	2.344.275.448	5.597.362.538	
META	2.248.865.159	5.321.123.689	
TOTAL	10.801.831.367	21.900.745.476	

. Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 marzo 2023



De acuerdo con el valor programado para pagos a la red Prestadora, se registra el valor cancelado detallado por Departamento durante el mes de marzo del 2023, presentando un aumento con relación a lo programado en el mes inmediatamente anterior debido a que la Cápita del mes de febrero fue consignada por Fiduprevisora el último día del mes y los pagos se realizaron al comienzo del mes de marzo del 2023. El alto saldo en las cuentas por pagar se debe al no reconocimiento de la Represa por parte de Fiduprevisora S.A., diferencia en liquidación de base de datos, no reconocimiento de servicios COVID, entre otros que afectan el flujo de caja.

2.2 EFICACIA

2.2.1 Promoción y Prevención

Tabla 5. Actividades de Promoción y Prevención Regional 4

Se presenta el cumplimiento de la Ruta de Promoción y mantenimiento a la salud por curso de vida y cumplimiento de la Ruta Materno Perinatal del mes de febrero, pero con proyección de estimaciones de la vigencia 2022, por lo cual se está a la espera de envío de estimaciones vigencia 2023 por parte de Fiduprevisora.

Tabla 5. Actividades de Promoción y Prevención Regional 4

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

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS PROGRAMADAS BCG	13,97	23
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS ANTIHEPATITIS B EN MENORES DE 1 AÑO	13,97	13
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE (1era dosis) Niños 2 a 4 meses	2,30	15
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DPT MENORES 6AÑOS (18 meses y 5 años)	70,06	1
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE ANTIPOLIO 2 a 4 meses	2,30	7
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE ANTIPOLIO 4 a 6 meses	2,30	10
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE ANTIPOLIO 6 a 11 meses	4,35	6
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE ANTIPOLIO Ref. 18 meses y 5 años	70,06	8
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE VACUNA CONJUGADA CONTRA H INFLUENZA 6, 7 y 12 meses	2,22	16
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE (2da dosis) Niños 4 a 6 meses	2,30	10
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE (3da dosis) 6 a 11 meses	4,35	4
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS VACUNA TRIPLE VIRAL NIÑOS 12 a 23 meses	11,12	10
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS VACUNA CONTRA FIEBRE AMARILLA 18 meses	52,37	6
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE CONSULTAS DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA PRIMERA INFANCIA -PRIMERA VEZ POR MEDICO (MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA Y MEDICINA FAMILIAR) 1m, 4-5, 12-18, 24-29m, 3a, 5a	50,71	243
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL PRIMERA VEZ POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - 6 MESES A LOS 5	2,35	121



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO
	AÑOS 11 MESES 29 DÍAS. - Una vez al año a partir de los 6 meses de edad		
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE ATENCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA (POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, NUTRICIÓN, MEDICINA GENERAL)	0,75	56
PRIMERA INFANCIA	NUMERO DE DESPARASITACIONES INTESTINAL ANTIHELMÍNTICA - DE 12 MESES A 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS	155,67	104
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE FORTIFICACIONES CASERA CON MICRONUTRIENTES EN POLVO	6,33	41
PRIMERA INFANCIA	SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES- 24 MESES A 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS	66,13	125
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR A LOS 12 MESES A LOS 5 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS (Semestral a partir del año de edad)	93,40	145
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA (13 MESES A 5 AÑOS) - Semestral a partir del año de edad	93,40	131
PRIMERA INFANCIA	APLICACIÓN DE SELLANTES (3 A 5 AÑOS) 1 vez cada año	31,85	73
PRIMERA INFANCIA	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES PRIMERA INFANCIA -	48,70	482
PRIMERA INFANCIA	NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES PRIMERA INFANCIA	52,03	185
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA NEUMOCOCO	15,71	16
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA HEPATITIS A	11,12	5
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA ROTAVIRUS	4,59	12
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA INFLUENZA (SE TOMA 6,7,12 MESES DE EDAD)	2,22	16
PRIMERA INFANCIA	ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.2-3M, 6-8M, 9-11M, 18-23M Y 4A.	30,46	108

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos febrero de 2023

Dentro del curso de vida de la primera infancia, se puede evidenciar que, de las 29 actividades, se alcanzó en febrero 2023, un resultado del 82% según meta mes, mismo resultado a mes de enero. En las actividades que se obtuvieron resultados satisfactorios, fue gracias a la demanda inducida realizado y a las jornadas en salud programadas. No se alcanzó cumplimiento en dosis DPT menores 6 años (18 meses y 5 años) ya que se considera una proyección elevada a la población afiliada, tampoco se alcanzó cumplimiento en dosis de antipolio y hepatitis A, a pesar de la canalización de población susceptible a vacunar y de las demandas inducidas realizadas, pero es importante dar a conocer que la meta mes proyectada está muy elevada en comparación con la meta programática al año, calculada con población afiliada en la edad objeto de vacunación. Es importante mencionar que Medisalud realiza identificación de población susceptible de enfermar y se realiza la respectiva demanda inducida.

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

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO
INFANCIA	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD PARA INFANCIA - PRIMERA VEZ POR MEDICO (MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA Y MEDICINA FAMILIAR) 6, 8 Y 10 AÑOS	70,21	89
INFANCIA	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL PRIMERA VEZ POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - 6, 7, 8, 9 Y 10, 11 AÑOS (UNA VEZ AL AÑO)	88,65	289



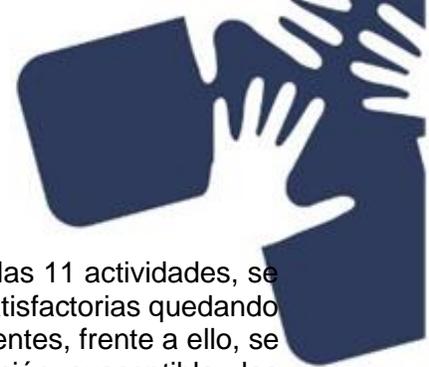
CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO
INFANCIA	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA ANEMIA - HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO (INFANCIA) se toma solo la población de 10 AÑOS - Una vez entre los 10 y 13 años	24,92	27
INFANCIA	NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR (INFANCIA) Dos veces al año (1 por semestre) (6 A 10 AÑOS)	177,30	314
INFANCIA	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA (INFANCIA) DOS VECES AL AÑO 1 POR SEMESTRE (6 A 10 AÑOS) - Dos veces al año (1 por semestre)	141,45	285
INFANCIA	APLICACIÓN DE SELLANTES INFANCIA (6 a 11 años) SEGÚN NECESIDAD se estima una vez en el año	88,65	273
INFANCIA	NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA EL VPH - INFANCIA (NIÑAS 9 a 11 AÑOS) 2 Dosis intervalo de 6 meses	139,57	3
INFANCIA	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES INFANCIA	88,65	697
INFANCIA	NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES INFANCIA	88,65	201
INFANCIA	ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 7, 9, 11 AÑOS	77,54	111

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos febrero de 2023

Dentro del curso de vida de la infancia, se puede evidenciar que, de las 10 actividades, se alcanzó en mes de febrero de 2023, un cumplimiento de 90% según la meta mes establecida, aumentando 10 puntos. No se alcanzó cumplimiento de aplicación de vacuna VPH al igual que el mes anterior y los meses inmediatamente anteriores, frente a ello Medisalud continúa promocionando la importancia de aplicación de la vacuna por diferentes medios como mensajes de texto, grupos de WhatsApp, página de Medisalud. Y verificando esquemas desde el aplicativo pai web.2.0. a comparación del mes anterior, en febrero se alcanzó cumplimiento por encima de la meta mes de consultas por Enfermería, lo cual indica aumento de la adherencia de usuarios a este tipo de consulta.

ADOLESCENCIA (11 años a 17 años):

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA EL VPH - ADOLESCENCIA (12 a 17 AÑOS) 2 Dosis intervalo de 6 meses	394,57	4
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD PARA LA ADOLESCENCIA -PRIMERA VEZ POR MEDICO (MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA Y MEDICINA FAMILIAR) 12, 14, 16 años	52,46	101
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - 12 a 17 años una vez al año	126,83	232
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA ANEMIA - HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO - ADOLESCENCIA se toma la población de 14 años; una vez entre los 14 y 17 años	34,54	91
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR ADOLESCENCIA (dos veces al año 12 a 17 años)	253,65	305
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA ADOLESCENCIA (dos veces al año 12 a 17 años)	253,65	309
ADOLESCENCIA	APLICACIÓN DE SELLANTES (12 A 15 AÑOS) ADOLESCENCIA - según necesidad se estima una vez en el año	80,18	170
ADOLESCENCIA	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL ADOLESCENCIA (12 a 17 años) Dos veces al año (1 por semestre)	253,65	315
ADOLESCENCIA	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES	62,23	684
ADOLESCENCIA	NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES	126,83	238
ADOLESCENCIA	ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 13, 15, 17	51,25	67



Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos febrero de 2023

Dentro del curso de vida de la adolescencia, se puede evidenciar que, de las 11 actividades, se alcanzó a corte de febrero de 2023, un resultado del 90% de actividades satisfactorias quedando solo pendiente por cumplimiento aplicación de vacuna de VPH en adolescentes, frente a ello, se identificó la población objeto de realización de actividad como población susceptible, los resultados fueron socializados en comités de gestión del riesgo y se establecieron acciones de mejora, sin embargo es importante resalta que se ha trabajado en educación frente a la estimación de los efectos de este biológico a través de talleres educativos.

JUVENTUD (18 años a 28 años):

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO
JUVENTUD	NÚMERO DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ POR ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR 18 a 23 años	151,63	131
JUVENTUD	NÚMERO DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ POR ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR 24 a 28 años.	31,38	30
JUVENTUD	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD POR ODONTOLOGÍA PARA LA JUVENTUD una vez cada dos años (18 a 28 años) se divide la población en 2	83,39	299
JUVENTUD	NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGÍA) 25 A 28 AÑOS	19,96	29
JUVENTUD	NÚMERO DE BIOPSIA CERVICOUTERINA 25 A 28 AÑOS	0,54	0
JUVENTUD	NÚMERO DE COLPOSCOPIA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGÍA) 25 A 28 AÑOS	19,96	0
JUVENTUD	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR: GLICEMIA BASAL, PERFIL LIPÍDICO, CREATININA, UROANÁLISIS	31,58	70
JUVENTUD	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES JUVENTUD	109,80	953
JUVENTUD	NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES JUVENTUD	166,78	395
JUVENTUD	PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA - (18 a 28 años)	166,78	311
JUVENTUD	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (18 a 28 años)	93,06	337

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos febrero de 2023

Dentro del curso de vida de la juventud, se puede evidenciar que, de las 11 actividades, hubo un cumplimiento de 9 actividades en febrero 2023, con resultado satisfactorias de 81% al igual que en mes de enero, gracias a al fortalecimiento de la demanda inducida y jornadas en salud. Las dos únicas actividades en incumplimiento corresponden a biopsia cervicouterina 25 a 28 años y colposcopia de cáncer de cuello uterino, estas actividades son contingentes y para ejecutarse dependen de resultados anormales de otras tamizaciones.

ADULTEZ (29 años a 59 años):

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO
ADULTEZ	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR - ADULTEZ	119,23	456
ADULTEZ	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA-ADULTEZ	278,40	963
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGIA) ADULTEZ MUJERES 29 AÑOS a 59 años	6,63	282
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (ADN VPH)-ADULTEZ 30 a 59 años	117,90	234
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (TÉCNICAS DE INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO Y LUGOL)-ADULTEZ	49,58	0
ADULTEZ	NÚMERO DE CRIOCAUTERIZACIONES DE CUELLO UTERINO-ADULTEZ	71,54	0
ADULTEZ	NÚMERO COLPOSCOPIA CERVICO UTERINA - ADULTEZ	5,30	13
ADULTEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS CERVICO UTERINA (mujeres 29 a 59 años)	6,04	0



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (MAMOGRAFÍA)ADULTEZ cada dos años a partir de los 50 años	580,33	96
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (VALORACIÓN CLÍNICA DE LA MAMA) ADULTEZ	166,40	350
ADULTEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS DE MAMA ADULTEZ	20,99	6
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (PSA) ADULTEZ	25,38	85
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (TACTO RECTAL) ADULTEZ	25,38	70
ADULTEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS DE PRÓSTATA	3,79	0
ADULTEZ	TAMIZAJE PARA CÁNCER DE COLON (SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL POR INMUNOQUÍMICA)	118,21	155
ADULTEZ	TAMIZAJE PARA CÁNCER DE COLON (COLONOSCOPIA)	4,86	31
ADULTEZ	NÚMERO DE BIOPSIA DE COLÓN - ADULTEZ	0,00	0
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: GLICEMIA BASAL	175,08	464
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL DE ALTA	175,08	464
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL BAJA DENSIDAD	175,08	464
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL TOTAL	175,08	464
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -TRIGLICÉRIDOS	175,08	464
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: CREATININA	175,08	464
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: UROANÁLISIS	175,08	464
ADULTEZ	PRUEBA RÁPIDA TREPONÉMICA tasa de incidencia mundial de 1,5 casos por 1000 mujeres y 1,5 casos por 1000 hombres	13,92	130
ADULTEZ	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH	19,49	160
ADULTEZ	PRUEBA RÁPIDA PARA HEPATITIS B	20,27	145
ADULTEZ	PRUEBA RÁPIDA PARA HEPATITIS C 50 a 59 años	236,42	155
ADULTEZ	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES ADULTEZ.	71,54	4576
ADULTEZ	NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES ADULTEZ	556,80	1188
ADULTEZ	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA-VEJEZ	278,40	693
ADULTEZ	NÚMERO DE DETARTRAJES SUPRAGINGIVAL-VEJEZ	310,69	809

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos febrero de 2023

Dentro del curso de vida de la adultez, se puede evidenciar que, de las 32 actividades, hubo cumplimiento de 32 en febrero de 2023, para un resultado del 81%, aumentado 10 puntos en comparación con el mes anterior. No se dio cumplimiento en tamización de mamografías de la adultez, se había notificado a Fiduprevisora que la estimación en el curso de vida de la adultez está demasiado elevada, ya que no se cuenta con esa gran cantidad de población de 50 a 59 años en cada uno de los departamentos, a la fecha no se ha enviado información ajustada de estimaciones por parte de Fiduprevisora. Tampoco hubo resultado satisfactorio en prueba rápida de hepatitis C, actividad a cargo de la IPS aliada Jersalud, sin embargo, es importante que la estimación se reevalúe ya que estas pruebas se toman una sola vez en el curso de vida y según la exposición al riesgo, por lo que se considera una estimación muy elevada para dar cumplimiento. Las demás actividades como colonoscopias, biopsias, son actividades contingentes y su ejecución depende de resultados alterados de otras tamizaciones, los cuales no se han presentado resultados alterados para que se puedan ejecutar.

Se informa nuevamente a Fiduprevisora que las siguientes actividades tienen una estimación muy elevada y que estas se realizan de manera esporádica dependiendo de número de población en zona rural dispersa, dentro de ellas este número de tamizajes de cáncer de cuello uterino (técnicas de inspección visual con ácido acético y Lugol), y número de crio cauterizaciones de

cuello uterino-adultez, esta estimación se encuentra sobre total de la población al 100% de cobertura, teniendo en cuenta las estimaciones previstas para 2022 solicitamos ajustes.

VEJEZ (Mayores de 60 años):

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO
VEJEZ	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR. - VEJEZ	111,36	220
VEJEZ	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA -VEJEZ Mayor 60 años Una vez cada dos años. Se divide la población en dos	186,05	486
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (ADN VPH) - VEJEZ	29,68	52
VEJEZ	NÚMERO DE COLPOSCOPIAS CERVICO UTERINA- VEJEZ	29,68	4
VEJEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS CERVICO UTERINA- VEJEZ	1,60	0
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (MAMOGRAFÍA)-VEJEZ	13,04	42
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (VALORACIÓN CLÍNICA DE LA MAMA)- VEJEZ	128,21	164
VEJEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS DE MAMA-VEJEZ	5,57	2
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (PSA)-VEJEZ Cada 5 años hasta los 75 años	48,79	228
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (TACTO RECTAL) - VEJEZ	48,79	109
VEJEZ	NÚMERO DE BIOPSIA DE PRÓSTATA - VEJEZ	7,29	0
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE COLON (SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL POR INMUNOQUÍMICA)- VEJEZ	66,15	255
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE COLON (COLONOSCOPIA)-VEJEZ	2,71	37
VEJEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS DE COLÓN -VEJEZ	0,00	0
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: GLICEMIA BASAL - VEJEZ	142,96	173
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL DE ALTA-VEJEZ	142,96	173
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL BAJA DENSIDAD-VEJEZ	142,96	173
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL TOTAL-VEJEZ	142,96	173
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -TRIGLICÉRIDOS-VEJEZ	142,96	173
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: CREATININA-VEJEZ	142,96	173
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: UROANÁLISIS-VEJEZ	142,96	173
VEJEZ	NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA TREPONÉMICA -VEJEZ tasa de incidencia mundial de 1,5 casos por 1000 mujeres y 1,5 casos por 1000 hombres	9,30	35
VEJEZ	NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA PARA VIH- VEJEZ	0,16	43
VEJEZ	NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA PARA HEPATITIS B- VEJEZ	21,09	57
VEJEZ	NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA PARA HEPATITIS C -VEJEZ	620,17	92
VEJEZ	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES VEJEZ	66,82	4557



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACION INTERVENIDA FEBRERO
VEJEZ	NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES -VEJEZ.	372,10	1152
VEJEZ	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA- VEJEZ (>= 60 AÑOS) 1 vez cada dos años	186,05	699
VEJEZ	NÚMERO DE DETARTRAJES SUPRAGINGIVAL-VEJEZ (60 a 79 años)	194,30	818

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos febrero de 2023.

Dentro del curso de vida de la vejez, se puede evidenciar que, de las 29 actividades, hubo cumplimiento de 23 en mes de febrero 2023, para un resultado del 79% aumentado 3 puntos porcentuales. No se alcanzó un cumplimiento de ejecución en colposcopias y biopsia de próstata, mama y cuello, ya que son actividades contingentes que para ejecutarse dependen de resultados alterados de otras pruebas de tamización previas. En cuando a toma de pruebas de hepatitis C no se alcanzó cumplimiento, pero teniendo en cuenta los cálculos de las estimaciones sobre la población, que este tamizaje se toma una vez por curso de vida relacionado con el tipo de riesgo, se considera una estimación muy elevada.

MUJERES EN EDAD FERTIL:

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACION INTERVENIDA ENERO	POBLACION INTERVENIDA FEBRERO
MUJERES EN EDAD FERTIL	NUMERO DE CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR DE PRIMERA VEZ EN MUJERES (POR MEDICO O ENFERMERA)	59,19	200	164
MUJERES EN EDAD FERTIL	NUMERO DE CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR DE CONTROL A MUJERES (POR MEDICO O ENFERMERA).	118,38	216	244
MUJERES EN EDAD FERTIL	No. APLICACIONES DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	5,00	16	21
MUJERES EN EDAD FERTIL	NUMERO DE ESTERILIZACIONES FEMENINAS	10,06	6	6
MUJERES EN EDAD FERTIL	NUMERO DE ENTREGAS ANTICONCEPCION ORAL CICLO* (MUJERES) E INYECTABLES MENSUALES MSPS	25,66	235	324
MUJERES EN EDAD FERTIL	MUJERES CON ANTICONCEPCIÓN HORMONAL METODOS MODERNOS (TRIMESTRALES, IMPLANTE SUBDERMICO)	6,21	52	67
MUJERES EN EDAD FERTIL	ATENCION PRECONCEPCIONAL Se debe garantizar como mínimo una consulta inicial y un control según la ENDS 2015 - El 63.8 por ciento de las mujeres casadas o unidas que no estaban usando un método en el momento de ser entrevistadas, manifestó su intención de usar un método en el futuro	161,41	109	79

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos febrero de 2023

En mes de febrero 2023, se evidencia un cumplimiento de 5 actividades con ejecución por encima de la meta mes, de las 7 establecidas, para un resultado del 71%, estando en incumplimiento solo la esterilización femenina, sin embargo, revisando el sistema de información SGA no se tiene pendiente usuarias por procedimiento, desde el equipo de gestión del riesgo y en conjunto con autorizaciones y citas médicas se gestionan los casos que se lleguen a presentar para esterilización femenina. En las atenciones preconcepcionales, no se alcanzó el resultado esperado, ya que es importante aclarar que esta actividad se realiza si la usuaria tiene intención reproductiva, y no al total de mujeres en edad fértil.



PLANIFICACION HOMBRES:

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO
PLANIFICACION HOMBRES	NUMERO DE CONSULTAS PLANIFICACION HOMBRES PRIMERA VEZ	0,64	61
PLANIFICACION HOMBRES	NUMERO DE CONSULTA CONTROL PLANIFICACION HOMBRES	0,64	18
PLANIFICACION HOMBRES	NUMERO DE ESTERILIZACIONES MASCULINAS REALIZADAS	2,93	6

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos febrero de 2023

En mes de febrero 2023, se evidencia un cumplimiento de las 3 actividades establecidas para un resultado de 100%.

GRUPO MATERNO PERINATAL:

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA ENERO	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE ATENCIONES INSTITUCIONALES DEL PARTO (PARTO Y CESAREA)	14,71	16	23
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. SEROLOGIA PARTO	14,71	16	23
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. CONSULTA MEDICA DE CONTROL POSTPARTO	14,71	6	27
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. EXAMENES DE TSH EN RECIEN NACIDOS (TOMA Y ANÁLISIS)	14,71	16	23
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. APLICACIONES DE VITAMINA K	14,71	16	23
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. HEMOCLASIFICACION RN	14,71	16	23
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS MEDICAS DE CONTROL DEL RECIEN NACIDO (POR MEDICO O ENFERMERA)	14,71	5	15
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS PRENATALES DE PRIMERA VEZ POR MÉDICO	14,71	51	54
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. SEROLOGIA GESTANTE	44,13	19	39
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL POR MEDICO	22,06	98	99
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL REALIZADAS POR ENFERMERA	58,83	54	52
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. HEMOGRAMA COMPLETO GESTANTES	22,06	46	48
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. HEMOCLASIFICACION EN GESTANTES	22,06	25	22
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. UROCULTIVO GESTANTES	22,06	38	34



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA ENERO	POBLACIÓN INTERVENIDA FEBRERO
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. GLICEMIA EN GESTANTES	22,06	21	18
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. ULTRASONOGRAFIA PELVICA OBSTETRICIA Y/O TRANSVAGINAL	44,13	21	24
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. SUMINISTRO DE MULTIVITAMINICOS GESTANTES	66,19	67	93
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. CONSULTA ODONTOLOGICA GENERAL DE LA GESTANTE	29,42	38	22
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. APLICACIONES DE TD O TT GESTANTES	14,71	5	6
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSEJERIA PARA PRE-VIH GESTANTES	14,71	41	43
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 SIFILIS CONGENITA 2007)	2,35	32	36
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)	14,71	100	93
MATERNO PERINATAL	GESTANTES, UROCULTIVO	14,71	38	34
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G EIA (14,71	24	22
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M EIA (PREVALENCIA DE TOXOPLASMOSIS 47% REF ESTUDIO NACIONAL 1998 Y 1982)	6,91	45	35
MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG G	14,71	0	0
MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG M	14,71	0	0
MATERNO PERINATAL	GESTANTES, PRUEBA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE PARA HEPATITIS B	14,71	24	25
GRUPO MATERNO PERINATAL	ANTIHEPATITIS B EN RECIEN NACIDO	14,71	16	23
MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSEJERIA PARA POST VIH GESTANTES	14,71	41	38
MATERNO PERINATAL	PRUEBA RAPIDA PARA VIH (VIH 1-VIH 2) GESTANTES	14,71	45	38
MATERNO PERINATAL	NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA DPTa - GESTANTES	14,71	1	5

Fuente: RIPS, FIAS, bases de datos febrero de 2023.

Hubo cumplimiento satisfactorio de 23 actividades en mes de febrero 2023, de las 27 establecidas para un resultado de 71%, sin embargo, no hubo cumplimiento de toma de laboratorios de las gestantes, ya que varios, se ejecutan una vez al trimestre o solo una vez en todo el curso de la gestación, por lo cual se consideran elevados. Es importante aclarar que el test de avidez para toxoplasma Ig M, es una actividad que no existe, por lo cual, debe retirarla de la estructura de las estimaciones. En cuanto a test de avidez para toxoplasma Ig G, no hubo cumplimiento causado a que para ejecutarse depende de resultados positivos de tamizaciones previas, lo cual no se presentó en la población gestante. Medisalud continúa realizando seguimiento a grupo materno



perinatal verificando la inmunización en las mujeres gestantes y verificando a través de PAI WEB 2.0. Es importante resaltar que las actividades contingentes como lo son las relacionadas con la atención del parto, consulta post parto entre otras, están sujetas a la tasa de fecundidad de las mujeres afiliadas por lo cual, según el comportamiento de este indicador en la región se deben proyectar a las estimaciones del grupo materno en la vigencia 2023.

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 febrero de 2023:

PROGRAMA	CANALIZACIÓN TOTAL		Efectividad
	Contactados	Asistieron	
VACUNACIÓN (ESQUEMA DE VACUNACIÓN MENORES DE 6 AÑOS-GESTANTES-VPH-INFLUENZA-FA)	252	242	96,03%
PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	317	349	110,09%
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	342	309	90,35%
ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	198	167	84,34%
JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	301	255	84,72%
ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	488	370	75,82%
VEJEZ (60 AÑOS Y MÁS)	226	218	96,46%
ATENCIÓN EN SALUD BUCAL	2686	2417	89,99%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	415	323	77,83%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE MAMA	268	195	72,76%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA	140	112	80,00%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO	240	172	71,67%
PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN	154	150	97,40%
ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL	46	41	89,13%
ATENCIÓN AL CUIDADO PRENATAL	127	114	89,76%
CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD	54	12	22,22%
CONTROL DEL PUERPERIO	14	14	100,00%
CONTROL RECIEN NACIDO	17	17	100,00%
SINDROME METABÓLICO PREVALENCIA	8453	8453	100,00%
SINDROME METABÓLICO INCIDENCIA	82	82	100,00%
TOTAL	14820	14012	94,55%

Fuente: Formato digital de demanda inducida Medisalud U.T periodo mes de febrero 2023

Boyacá: en el mes de febrero se realizó demanda inducida en todas las actividades de detección temprana y protección específica por curso de vida, se evidencia efectividad de la demanda inducida por otro lado se destaca efectividad por encima del 95% en cada una de las actividades correspondientes a los ciclos de vida como Infancia, Primera Infancia, adolescencia, vejez, planificación familiar, atención preconcepcional, curso de preparación para la maternidad y la paternidad y control del recién nacido.

De igual manera se observa una disminución de demanda inducida en los programas de Vacunación (esquema de vacunación menores de 6 años-gestantes-vph-influenza-fa), infancia (6 a 11 años), juventud (18 a 28 años), adultez (29 a 59 años), vejez (60 años y más), atención en salud bucal, detección temprana de cáncer de cuello uterino, detección temprana de cáncer de colon y recto, control del puerperio, control recién nacido, síndrome metabólico prevalencia en relación con el mes anterior.

Se recomienda seguir aumentando la educación y la demanda inducida, con el objetivo de cumplir



con la efectividad de cada uno de los programas dado que para este mes la demanda y la efectividad aumento. para llegar a planes de mejora que contribuyan a aumentar la cobertura de la población en acciones de prevención. 2.3 Información, Educación y Comunicación (IEC)

Casanare: en el mes de febrero no se realizó demanda inducida en todas las actividades de detección temprana y protección específica por curso de vida, se evidencia efectividad de la demanda inducida por otro lado se destaca efectividad por encima del 89% en cada una de las actividades correspondientes a los ciclos de vida como Infancia, Primera Infancia, adolescencia, vejez, planificación familiar, atención preconcepcional, curso de preparación para la maternidad y la paternidad y control del recién nacido.

Meta: Para el departamento del Meta en el mes de febrero se realizó demanda inducida en todas las actividades de detección temprana y protección específica por curso de vida, se evidencia efectividad de la demanda inducida: Sobre del 90% en actividades correspondientes a detección temprana de cáncer de próstata, atención al cuidado prenatal, curso de preparación para la maternidad y la paternidad, control del puerperio y control del recién nacido.

Por otro lado, se observa una pobre demanda inducida con un porcentaje menor al 56% en los programas: infancia (6 a 11 años); adolescencia (12 a 17 años); juventud (18 a 28 años); adultez (29 a 59 años); vejez (60 años y más), detección temprana de cáncer de mama; planificación familiar y anticoncepción.

Es importante realizar un plan de mejora en relación con la demanda inducida de los programas en los que se obtuvo un menor porcentaje de efectividad con el fin de aumentar las actividades educativas derivadas e implementadas por esta y de esta manera obtener una óptima cobertura de la población en cada uno de los programas por ciclo de vida.

2.2.3 Información, Educación y Comunicación (IEC)

Tipo de actividad	Total, programadas	Total, ejecutadas	Cumplimiento
SESIONES DEL CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD	16	16	100%
CELEBRACIÓN DEL DIA ROSA	20	20	100%
CELEBRACIÓN DEL DIA SALUDABLE	27	27	93%
TALLERES EDUCATIVOS PARA SÍNDROME METABÓLICO	16	16	100%
PIEZAS PUBLICITARIAS PARA DEMANDA INDUCIDA MEDISALUD U.T A IPS	29	26	100%

Fuente: Informes IEC Sedes primarias-Plataforma digital Medisalud U.T. Periodo febrero 2023

2.2.3.1 Conclusiones:

Las actividades de Información, educación y comunicación se realizaron a través de diferentes medios presenciales y virtuales.

a. Para el departamento de Boyacá

o Curso de preparación para la maternidad y paternidad:

Chiquinquirá: 11-02-2023

Duitama: 11-02-2023

Garagoa: 11-02-2023

Guateque: 11-02-2023
Soata: 11-02-2023
Sogamoso: 11-02-2023
Tunja: 11-02-2023
Puerto Boyacá: 24-02-2023

Se desarrollo la sesión número 6, asociada a Informar sobre los cuidados del recién nacido: necesidades físicas, afectivas, relación con su medio, las principales características y determinar las mejores maneras de promover un desarrollo y un crecimiento físico saludables.

○ **Taller educativo día rosa**

Chiquinquirá: 01-02-2023
Duitama: 01-02-2023
Garagoa: 01-02-2023
Guateque: 01-02-2023
Soata: 01-02-2023
Sogamoso: 01-02-2023
Tunja: 01-02-2023
Puerto Boyacá: 15-02-2023

Objetivo: Detectar a tiempo lesiones precancerosas de cuello uterino, mama, próstata y colon y recto en estadios tempranos a través de la realización de pruebas de tamización de base poblacional, ajustadas a la edad de las mujeres y hombres que se puede detectar por medio de: citología vaginal, pruebas ADN-VPH, mamografías, antígeno prostático y examen de sangre oculta de materia fecal (guayaco)

○ **Talleres educativos Día saludable**

Chiquinquirá: 11-02-2023
Duitama: 11-02-2023
Garagoa: 11-02-2023
Guateque: 15-02-2023, 22-02-2023
Soata: 15-02-2023, 22-02-2023
Sogamoso: 15-02-2023, 22-02-2023
Tunja: 15-02-2023, 22-02-2023
Puerto Boyacá: 18-02-2023

Objetivo principal: Promover en la población de primaria infancia e infancia, así como de sus cuidadores pautas de protección ante el abuso sexual infantil y desarrollar capacidades a Padres, madres y cuidadores con capacidades para identificar signos de alarma o complicaciones en el estado de salud de sus hijos (as)

○ **Talleres educativos de Club de Síndrome Metabólico**

Chiquinquirá: 25-02-2023
Duitama: 25-02-2023
Garagoa: 25-02-2023
Guateque: 25-02-2023
Soata: 25-02-2023
Sogamoso: 25-02-2023
Tunja: 25-02-2023
Puerto Boyaca:

Objetivo: brindar información acerca de los conceptos fisiopatológicos de las enfermedades que compone el síndrome metabólico para que el usuario resuelva sus inquietudes acerca del tema.

b. Para el departamento de Meta

○ **Curso de preparación para la maternidad y paternidad:**

Acacias: 25/02/2023.

Granada: 11/02/2023.

Puerto Gaitán: 07/02/2023.

Villavicencio: 04/02/23 y 18/02/23.

• **APRENDIENDO A CUIDAR DE TI" CUIDADOS CON EL RECIEN NACIDO, LACTANCIA MATERNA, ATENCIONES A LA PRIMERA INFANCIA**

Documentar la educación realizada a las madres gestantes de Medisalud U.T y a sus acompañantes en el conjunto de prácticas saludables enmarcadas en la política IAMI-INTEGRAL para que puedan vivir satisfactoriamente la gestación, prepararse para el parto, puerperio, lactancia y/o cuidado de sus hijos y cambios físicos, psicológicos y sociales fomentando la participación familiar.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Para actividad programada y dirigida a 5 gestantes activas en el programa de Atención Prenatal por medio de llamadas, mensajes de texto y publicación de invitación en cartelera informativa y correo electrónico, se planea y preparan temas concernientes a preparación de la maternidad y paternidad teniendo en cuenta dichos temas son de interés para las maternas inscritas al programa y acorde a actividad establecida en PROTOCOLO PARA EL DESARROLLO DE CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD "PREPARANDOTE PARA SER MAMÁ Y PAPÁ", para ello se deja registro en plataforma Microsoft Temas y respectivos registros de demanda inducida en base de datos y sistema Indigo de las gestantes se llamaron y se invitaron vía telefónica con el fin de realizarla de manera virtual; se da espera de 20 minutos para dar inicio al contenido del curso programado.

Posterior a espera se hace registro fotográfico de actividad, se registra conexión por parte de prestador y participación de una (1) gestante inscrita a Ruta Materno Perinatal invitadas se deja registro como soporte, inicio de la actividad a las 9 am y se realiza cierre a las 10 m para un total de 60 minutos de espera.

2. CONCLUSIONES

2.1. Principales fortalezas:

- Fomentar en los usuarios objeto la importancia de una alimentación saludable y seguir las recomendaciones de salud desarrolladas durante la actividad.
- Se realiza demanda inducida a las consultas por medicina general, enfermería y los diferentes programas.
- Mejorar la accesibilidad a los servicios de salud individuales de los usuarios establecidos en la Ruta de promoción y mantenimiento de la Salud.
- Se genera captación de usuarios para brindar educación y herramientas para generar autocuidado.

2.2. Principales oportunidades de mejora:

3. CONCLUSIONES

3.1. Principales fortalezas:

1. Las usuarias son receptivas a la educación brindada.
2. Las ayudas didácticas zona acordes al tema y la metodología allega fácilmente a las usuarias.
3. Tema acorde a las necesidades de las usuarias
4. Planeación y proyección de la actividad de acuerdo al cronograma establecido.

3.2. Principales oportunidades de mejora:

1. Disminuir los temas tratados en la sesión ya que son dispendiosos lo que interfiere en la captación de toda la información.

04/02/2023, enfermera jefe realiza curso psicoprofilactico en el cual se tratan las temáticas establecidas en cronograma de protocolo para el desarrollo de curso para la maternidad y paternidad, correspondientes a la Sesión 3, se realiza presentación en formato power point en la cual se explican los cambios y el desarrollo fetal mes a mes, seguido se presentan los conceptos básicos y beneficios de la estimulación intrauterina, las técnicas de estimulación y en qué edad gestacional iniciar cada una de ellas, se muestra video "estimulación prenatal", se da acompañamiento a la gestante y se realizan cada una de las técnicas antes explicadas, finalizada la sesión se realiza invitación a próxima sesión del curso y se insiste en la importancia de la asistencia al control prenatal.

SESION 3 FORTALECIENDO NUESTROS LAZOS	- Desarrollo fetal - Ejercicios de estimulación intrauterina
--	---

18/02/2023, enfermera jefe realiza curso psicoprofilactico en el cual se tratan las temáticas establecidas por la IPS en cronograma de protocolo para el desarrollo de curso para la maternidad y paternidad, correspondientes a la Sesión 4, 1 materna llega a la hora citada, se da espera hasta las 9:15am, dado que no llegan más pacientes se da inicio a la actividad, se realiza presentación en formato power point en la cual se explican cada una de las etapas del parto y el parto, se explican signos y síntomas, diferenciación de contracciones de braxton hicks y contracciones de parto, se enfatiza, explican ejercicios de "respiración durante el trabajo de parto y parto", se realiza sesión practica des respiraciones, adicional se muestran técnicas y posiciones para manejar el dolor durante el trabajo de parto, finalizada la sesión se realiza invitación a próxima sesión del curso y se insiste en la importancia de la asistencia al control prenatal.

○ Talleres educativos Dia Rosa

Acacias: 15/02/2023.

Granada: 01/02/2023.

Puerto Gaitán: 01/02/2023.

Puerto López 01/02/2023.

Villavicencio: 14/02/2023.

● DIA ROSA-CA CERVIX, MAMA, PROSTATA, COLON Y RECTO- DIA MUNDIAL DEL CANCER INFANTIL OBJETIVO

Documentar la educación realizada a los usuarios de Medisalud U.T con vida sexual activa, mujeres y hombres entre los 40 y 69 años y menores de 40 años que presenten factores de riesgo para cáncer de mama y cáncer de cérvix. Con el fin de fomentar el bienestar y la buena calidad de vida en los usuarios sujeto del DIA ROSA por medio de la gestión del riesgo y la generación de estrategias

2. CONCLUSIONES

a. Principales fortalezas y Principales oportunidades de mejora:

- Fácil acceso a cartelera informativa
- Personal capacitado y certificado en toma de examen de ADN VPH, Citología y asesoría en planificación familiar tema acorde a la necesidad de la usuaria
- Oportunidad de citas para atención en programas o RIAS
- Amplios horarios en la ejecución de la jornada y/o actividad
- Tema acorde a la necesidad del usuario
- Disponibilidad de medios y plataformas virtuales para hacer difusión de la información
- Desarrollo de tema, actividad de interés al público
- Talento humano comprometido con el desarrollo y ejecución de la actividad
- Fluidez por parte del personal médico y de enfermería en el momento de expresar y comunicar la información
- Insumos disponibles en sede
- Planeación y proyección de la actividad de acuerdo al cronograma establecido

➤ PUBLICIDAD:

Se dispuso de información en la cartelera informativa de la institución, adicionalmente se habilitó el consultorio médico para consulta de pyp y de enfermería, se brinda información y la auxiliar de enfermería realiza charla educativa y demanda inducida.

➤ DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se dispuso de agenda abierta en la consulta con médico de pyp para atender a los usuarios captados durante la jornada, adicionalmente se contaba con usuarios previamente agendados que fueron resultado de la demanda inducida realizada en días anteriores.

Medicina general contaba agenda abierta para consulta de promoción y prevención, se realizaron charlas educativas en la sala de espera a los usuarios, así mismo se invita a los usuarios a hacer uso de la consulta de promoción y prevención y de medicina general, se entregaron folletos con información sobre los temas mencionados, se realiza demanda inducida y se orienta acerca de la solicitud de citas para estos programas.

2. CONCLUSIONES

2.1. Principales fortalezas:

1. Los usuarios son receptivos a la educación brindada.
2. Las ayudas didácticas zona acordes al tema y la metodología allega fácilmente a los usuarios.
3. Personal capacitado y certificado en citología, prueba de ADN- VPH y planificación familiar
4. Personal capacitado, certificado en citología y asesoría en planificación familiar
5. Tema acorde a la necesidad de la usuaria
6. Oportunidad de citas para atención en toma de citología
7. Amplios horarios en la ejecución de la jornada y/o actividad Talento humano comprometido en el desarrollo y ejecución de la actividad
8. Planeación y proyección de la actividad de acuerdo al cronograma establecido

2.2. Principales oportunidades de mejora:

1. Realizar mayor captación de usuarios referente al tema.

2. CONCLUSIONES

2.1. Principales fortalezas:

- Una vez captados los usuarios fueron receptivos al momento de recibir la información.
- Se brindó el tema con folletos ilustrados.

2.2. Principales oportunidades de mejora:

- Insistir a los afiliados sobre la importancia de asistir a las sesiones y actividades educativas a los que se convocan para dar a conocer distintos temas para que se fortalezcan lesiones precancerosas para cáncer de cuello uterino, mama, próstata, colon y recto en estadios tempranos

➤ PUBLICIDAD:

Se dispuso de información en las carteleras informativas de la institución en cada uno de los pisos de la sede, adicionalmente se habilitó el consultorio médico pyp de enfermería con la publicidad alusiva al día rosa para brindar información y realizar la toma de citologías vaginales durante la jornada. Adicionalmente la auxiliar del punto saludable brindó información de la jornada y realizó demanda inducida.

➤ DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se dispuso de agenda abierta en la consulta con médico de pyp para atender a las usuarias que se captaron durante la jornada, adicionalmente ya se contaba con usuarias previamente agendadas que fueron resultado de la demanda inducida realizada en días anteriores.

La enfermera jefe del área de pyp contó con agenda abierta para la toma de citología vaginal, consulta de planificación familiar y preconcepcional, se realizaron charlas educativas en sala de espera a los usuarios con tema central: "cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, cáncer de próstata y cáncer de colon y recto", se hace presentación del profesional encargado, tema a exponer; se explica tipos de cáncer y factores de riesgo; se socializa programas de detección temprana en la institución y exámenes de tamizaje, adicional como apoyo a la actividad se dispuso de punto de atención en el cual también se realizó educación.

○ Taller de Educativo de día saludable

Acacias: 16/02/2023 y 21/02/2023.

Granada: 15/02/2023 y 22/02/2023.

Puerto Gaitán: 15/02/2023 y 22/02/2023.

Puerto López 15/02/2023 y 22/02/2023.

Villavicencio: 15/02/2023 y 22/02/2023.

DIA SALUDABLE 1

CICLO 1 SESION 3 PRIMERA INFANCIA-INFANCIA RECONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA PARA LA BÚSQUEDA DE ATENCIÓN EN SALUD Y ACCIONES PARA EL MANEJO ADECUADO DE LA GRIPA, DIARREA, FIEBRE Y PROBLEMAS COMUNES (CONSTIPACIÓN, SARPULLIDO O BROTES). 28 DE FEBRERO ENFERMEDADES HUERFANAS O RARAS.



1. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

TEMAS:

RECONOCIMIENTO DE SIGNOS DE ALARMA PARA LA BÚSQUEDA DE ATENCIÓN EN SALUD Y ACCIONES PARA EL MANEJO ADECUADO DE LA GRIPA, DIARREA, FIEBRE Y PROBLEMAS COMUNES (CONSTIPACIÓN, SARPULLIDO O BROTES).
28 DE FEBRERO ENFERMEDADES HUERFANAS O RARAS.

POBLACION OBJETO: Todos los usuarios del ciclo de vida de Primera Infancia - Infancia en el rango de edades de 0 a 11 años afiliados y activos en Medisalud U.T

OBJETIVO: Fomentar el bienestar, la buena calidad de vida y accesibilidad de los servicios de salud a los usuarios a través de la gestión del riesgo y la generación de estrategias dirigidas a la autopercepción y al autocuidado involucrando a éste en el proceso de acuerdo con su curso de vida o Ruta de promoción y mantenimiento de la Salud.

METODOLOGIA:

Propone lograr la participación de las personas en el proceso educativo; con el fin de generar un acercamiento al participante sin la imposición de conocimientos sobre un tema determinado; su pilar es el diálogo, el cual permite el cuestionamiento y la discusión de pares, por tanto, favorece la construcción de conocimiento y toma de decisiones.

El taller dialógico a desarrollar en la IPS lo conforman 5 fases:

- Sensibilización: se incorporan elementos para predisponer a los participantes a abrir las puertas a otros planteamientos.

- Agrupar puntos de vista: se realiza con el fin de unificar y se clasificar lo expuesto por los asistentes al taller.

- Debate: se realiza con el fin de generar dudas, y de esta forma enriquecer el conocimiento.

- Desequilibrio cognoscitivo: se trata de debatir opiniones y lograr un desequilibrio cognitivo, el cual es importante para identificar diferentes puntos de vista por parte de los trabajadores.

- Explicación del tema por parte de los facilitadores: el educador dice qué piensa, sin anular al participante, con el fin de enriquecer saberes.

- Evaluación: Se realizará de forma lúdica y verbal como retroalimentación con los asistentes.

Las jornadas de salud corresponden a una actividad que facilita el acceso a los servicios de salud individuales y colectivos, mediante el acercamiento de estos a las personas, familias y comunidades que los requieren de acuerdo con la Resolución 3280/2018 donde se brindan los lineamientos técnicos y operativos de las Rutas de promoción y mantenimiento y Ruta materno-perinatal y se establecen las directrices para su operación.

Las Jornadas pueden integrar la oferta de servicios de diferentes entidades, organizaciones, e instituciones, tanto del sector salud como de otros sectores que convergen para desarrollar actividades relacionadas con la salud de una población o comunidad. Las Jornadas constituyen una actividad complementaria a la demanda inducida y por ende deben ser ejecutadas de manera coordinada con cada uno de los procesos internos de Medisalud U.T y de las entidades que quieran ser parte de esta.

Para el desarrollo del DIA SALUDABLE del mes de febrero se deben escoger un (1) curso de vida para ser priorizado el cual corresponde a PRIMERA INFANCIA - INFANCIA durante el desarrollo de la estrategia.

Publicidad y divulgación de la información: Se publica en lugar visible para todos los usuarios piezas comunicativas diseñadas por Jersalud SAS, Medisalud UT y Alcaldía o Secretaría de Salud Municipal, utilizados como promoción del DIA SALUDABLE de acuerdo a temática a desarrollar durante jornada dos veces al mes y acorde a planeación anual inmersa en cronograma establecido por la IPS Jersalud SAS. Todos los funcionarios de la sede se encuentran en capacidad de replicar la información del "DIA SALUDABLE" a través de la voz a voz y del material informativo, brindando la información clara y concisa del objetivo de la jornada.



DIA SALUDABLE 2

CICLO 2 SESION 1 PRIMERA INFANCIA-INFANCIA CONOCE TU CUERPO Y RECONOCE SIGNOS DE SOSPECHA DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL.

• DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO: Promover en la población de primaria infancia e infancia, así como de sus cuidadores pautas de protección ante el abuso sexual infantil.

POBLACION OBJETO: Se integrará un grupo de Niños y niñas entre las edades de 0 a 11 años de edad y sus familias (el número de población que integrará el grupo a intervenir se definirá según el número de afiliados por cada sede).

CAPACIDAD A TRABAJAR POR CICLO DE VIDA:

CONTENIDO: reconocer las partes del cuerpo; signos y síntomas de alarma de abuso sexual.

ABUSO SEXUAL INFANTIL: Según la ley 1146 de 2007 "La violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes comprende todo acto o comportamiento de tipo sexual ejercido sobre ellos, utilizando la fuerza o cualquier forma de coerción física, psicológica o emocional, aprovechando sus condiciones de indefensión, desigualdad y las relaciones de poder existentes entre víctima y agresor". La violencia sexual se presenta de muchas formas, todas con graves consecuencias. Por eso es importante que reconozcamos sus diferentes manifestaciones:

- Abuso sexual: El niño, niña o adolescente es tocado (a), acariciado (a) o besado (a) indebidamente o involucra aprovechamiento por la edad, condición de discapacidad o incapacidad preexistente.
- Violación o asalto sexual: Acceso carnal violento (el victimario (a) utiliza la violencia física, fuerza o amenaza).
- Explotación sexual: El niño, niña o adolescente es utilizado con fines sexuales por otra persona, recibiendo la víctima o un tercero (a) pago en dinero o especie.
- Trata con fines de explotación sexual: El niño, niña o adolescente es desarraigado(a) del lugar donde vive y explotado (a) sexualmente.
- Violencia sexual en conflicto armado: Actos de violencia sexual que se cometen contra niños, niñas y adolescentes en el marco del conflicto armado.

○ Talleres educativos de Club de Síndrome Metabólico

Acacias: 23/02/2023.

Granada: 25/02/2023.

Puerto Gaitán: 24/02/2023.

Puerto López 22/02/2023.

Villavicencio: 25/02/2023.

"CONOCIENDO MI ENFERMEDAD" (FISIOPATOLOGÍA DE HTA-DM- OBESIDAD Y DISLIPIDEMIA)

➤ PUBLICIDAD:

Se dispuso de información en la cartelera informativa de la institución, adicionalmente se habilitó el consultorio de enfermería con la publicidad alusiva al día para brindar información y realizar la toma de citologías vaginales durante la jornada y demás asesorías a los diferentes programas. La auxiliar de enfermería brindó información de la jornada y realizó demanda inducida.

➤ DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Se dispuso de agenda abierta en la consulta con médico de pyp para atender a los usuarios captados durante la jornada, adicionalmente se contaba con usuarios previamente agendados que fueron resultado de la demanda inducida realizada en días anteriores.

Medicina general contaba agenda abierta para consulta de promoción y prevención, se realizaron charlas educativas en la sala de espera a los usuarios, así mismo se invita a los usuarios a hacer uso de la consulta de promoción y prevención y de medicina general, se entregaron folletos con información sobre los temas mencionados, se realiza demanda inducida y se orienta acerca de la solicitud de citas para estos programas.

2. CONCLUSIONES

2.1. Principales fortalezas:

1. Los usuarios son receptivos a la educación brindada.
2. Las ayudas didácticas son acordes al tema y la metodología allega fácilmente a los usuarios.
3. Tema acorde a la necesidad de los usuarios
4. Oportunidad de citas para atención para el programa de síndrome metabólico y sus especialidades.
5. Planeación y proyección de la actividad de acuerdo al cronograma establecido

2.2. Principales oportunidades de mejora:

1. Lograr mayor asistencia de los usuarios del programa.

c. Para el departamento de Casanare.

○ Curso De Preparación Para La Maternidad Y Paternidad:

Yopal: 24-02-2023

Villanueva: 05-02-2023

CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD: FORTALECIMIENTO DE NUESTROS LAZOS, DESARROLLO FETAL Y ESTIMULACION INTRAUTERINA

OBJETIVO

- Proporcionar información detallada para suprimir gran parte de los temores y aprensiones por la llegada del nuevo integrante de la familia y prepararse para responder a las posibles eventualidades que pudieran surgir.
- Dar a conocer las rutas de atención en la IPS frente a una posible emergencia con el recién nacido.

○ **Taller educativo día Rosa**

Yopal: 15-02-2023

Villanueva: 02-02-2023

DIA ROSA: PLANIFICACION FAMILIAR, DIA MUNDIAL CONTRA EL CANCER, CA DE CUELLO UTERIO, MAMA, COLON Y RECTO

OBJETIVO

- ✓ Promover la salud de la mujer y la de su futura descendencia y forma parte de la asistencia prenatal, así también dar a conocer la promoción de la salud y evaluación del riesgo reproductivo.



4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

6. El día 2 de febrero del 2023 se realiza la celebración mundial de la prevención del cáncer de cuello uterino, mama, próstata colon y recto.
- En Colombia, el cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte por cáncer entre mujeres de 30 a 59 años. A diferencia de otros cánceres, éste cuenta con un agente causal en la mayoría de los casos: el virus del papiloma humano (VPH). Se encuentran dos tipos de VPH (16 y 18) que son los causantes del 70% de los cánceres de cuello uterino y de las lesiones precancerosas del cuello del útero, aunque el tipo de virus que genera el mayor riesgo a desarrollar cáncer *in situ* o cáncer invasor es el VPH 16.
 - La mortalidad por cáncer de cuello uterino está asociada a condiciones socioeconómicas desfavorables, encontrándose un mayor riesgo de mortalidad en regiones rurales dispersas, con bajo acceso a los servicios de salud y en grupos de menor nivel educativo

TIPOS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO:

- Los cánceres de cuello uterino llevan el nombre del tipo de célula donde comenzó el cáncer. Los dos tipos principales son los siguientes:
- **Carcinoma de células escamosas.** La mayoría de los cánceres de cuello uterino (hasta el 90 %) son carcinomas de células escamosas. Estos cánceres, que también se conocen como carcinomas epidermoides, se originan en las células del ectocérvix.
- **Adenocarcinoma.** Los adenocarcinomas de cuello uterino, que también se conocen como adenocarcinomas cervicales, se originan en las células glandulares del endocérvix. El adenocarcinoma de células claras, también llamado carcinoma de células claras o mesonefoma, es un tipo raro de adenocarcinoma de cuello uterino.
- A veces, el cáncer de cuello uterino tiene características de carcinoma de células escamosas y de adenocarcinoma. A esto se le llama carcinoma mixto o carcinoma adenoescamoso. En muy pocas ocasiones, el cáncer se origina en otras células del cuello del útero.
- Los factores de riesgo para desarrollar una lesión precancerosa y cáncer de cuello uterino son:
 - Infección por el VPH
 - Fumar
 - Dieta inadecuada
 - Defensas bajas
 - Inicio temprano de relaciones sexuales
 - Múltiples gestaciones.
- Para la prevención primaria, el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) cuenta con la vacuna tetravalente contra el VPH, dirigida a niñas de cuarto año escolar con edad mayor o igual a 9 años o más, hasta el grado 11, al igual que a todas las mujeres no escolarizadas desde los 9 años hasta los 17 años.

- Esquema de vacunación contra el VPH: 2 dosis:
 - Primera dosis: Fecha elegida
 - Segunda dosis: a los 6 meses después de la primera dosis.
- A las niñas que presenten inmunocompromiso por enfermedades autoinmunes, VIH, cáncer, trasplante o terapias inmunosupresoras, entre otras, se les recomienda un esquema de tres dosis. Primera: fecha elegida, segunda: dos meses después y tercera: seis meses después de la primera; debido a que la respuesta inmunológica puede estar alterada (según conducta de médico tratante).
- ✓ **EL CÁNCER DE SENO (MAMA):** Las células cancerosas del seno normalmente forman un tumor que a menudo se puede observar en una radiografía o se puede palpar como una masa o bulto. El cáncer de seno ocurre casi exclusivamente en las mujeres, pero los

○ Taller Día Saludable:

Yopal: 16-02-2023 / 23-02-2023

Villanueva: 16-02-2023 / 23-02-2023



DIA SALUDABLE 1

Día saludable ciclo 1 sesión: CONOCE TU CUERPO Y RECONOCE SIGNOS DE SOSPECHA DE MALTRATO Y ABUSO SEXUAL.

Se realiza la celebración de día saludable en dos días del mes de febrero el 16 y 23, se realiza la debida educación frente a los signos de sospecha de abuso sexual, la cual se brindó en las instalaciones de Jersalud Yopal, Casanare.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 40 millones de niños sufren violencia en el mundo y en la Región de las Américas y el Caribe ésta se da en todas las formas. La mayoría de los menores sometidos a castigos corporales se encuentran entre los 2 y los 7 años, aunque las edades más afectadas comprenden entre los 3 y los 5. Un 85% de las muertes por maltrato son clasificadas como accidentales o indeterminadas y, por cada muerte, se estiman 9 incapacitados, 71 niños con lesiones graves e innumerables víctimas con secuelas psicológicas.

El abuso o maltrato de menores abarca toda forma de maltrato físico y/o emocional, abuso sexual, abandono o trato negligente, explotación comercial o de otro tipo, de la que resulte un daño real o potencial para la salud, la supervivencia, el desarrollo o la dignidad del niño en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.

CLASES DE MALTRATO: El maltrato puede ser clasificado como físico, psicológico o emocional, sexual, explotación y negligencia-abandono. Maltrato físico Es toda forma de agresión no accidental infligida al menor producido por el uso de la fuerza física, incluyendo dos categorías

ABUSO SEXUAL: El abuso sexual de menores consiste en la participación de un niño en una actividad sexual que no comprende plenamente, a la que no es capaz de dar un consentimiento, o para la que por su desarrollo no está preparado y no puede expresar su consentimiento, o bien que infringe las leyes o los tabúes sociales. El abuso sexual de menores se produce cuando esta actividad tiene lugar entre un niño y un adulto, o bien entre un niño y otro niño o adolescente que por su edad o desarrollo tiene con la una relación de responsabilidad, confianza o poder. La actividad tiene como finalidad la satisfacción de las necesidades de la otra persona.

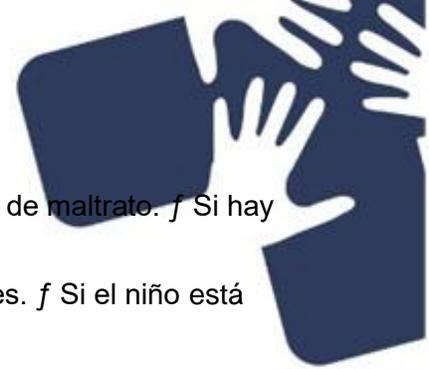
EXPLOTACIÓN: La explotación comercial o de otro tipo se refiere a la utilización de menores en el trabajo o en otras actividades en beneficio de otras personas. Esto incluye, aunque no se limite a ello, el trabajo y la prostitución infantiles. Estas actividades van en detrimento de la salud física y mental del niño, de su educación o de su desarrollo espiritual, moral o socioemocional.

ABANDONO Y TRATO NEGLIGENTE: Se produce abandono cuando en el contexto de los recursos razonablemente disponibles de la familia o los cuidadores, no se proporciona al niño lo necesario para su desarrollo en todas las esferas: salud, educación, desarrollo emocional, nutrición, protección y condiciones de vida seguras. Como consecuencia de ello, se perjudica o se corre un alto riesgo de perjudicar la salud del niño o su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social. Cabe incluir aquí el hecho de no vigilar a los niños y no protegerlos de daños en la medida de lo posible.

EVALUAR AL NIÑO BUSCANDO MALTRATO:

En todos los niños se debe investigar si existe maltrato. Para verificarlo: *f* Si hay lesión física sugestiva de maltrato.

- ✓ Si hay lesión en genitales o ano.



- ✓ Si el niño expresa espontáneamente que es víctima de cualquier tipo de maltrato. *f* Si hay evidencia de alteración en el comportamiento del niño.
- ✓ Si hay evidencia de alteración en el comportamiento de los cuidadores. *f* Si el niño está descuidado en su higiene.
- ✓ Si el niño está descuidado en su salud.

Discrepancia entre una lesión y la historia relatada como origen de la lesión. Consulta tardía con lesiones graves



Taller de Síndrome metabólico:

Yopal: 25-01-2023

Villanueva: 19-02-2023

DÍA SINDROME METABOLICO: CUIDANDOME EN CASA, ESQUEMA DE INSULINIZACION (TECNICA DE ADMINISTRACION DE INSULINA) TOMA DE GLUCOMETRIA, HABITOS ALIMENTICIOS

4. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Se realiza el taller de inmunización con los usuarios de Jersalud el cual se enfoca en la educación, teniendo en cuenta los siguientes los siguientes términos.
- La insulina es una hormona que se produce en el páncreas, una glándula ubicada detrás del estómago. Permite que tu cuerpo utilice la glucosa para obtener energía. La glucosa es un tipo de azúcar que se encuentra en muchos carbohidratos.
- La insulina también ayuda a equilibrar tus niveles de glucosa en la sangre. Cuando hay demasiada glucosa en el torrente sanguíneo, la insulina indica al cuerpo que almacene el exceso en el hígado. La glucosa almacenada no se libera hasta que tus niveles de glucosa en sangre disminuyen, por ejemplo, entre comidas o cuando tu cuerpo está estresado o necesita un aumento adicional de energía.
- La diabetes ocurre cuando el cuerpo no usa la insulina adecuadamente ni la produce de forma suficiente. Hay dos tipos principales de diabetes: tipo 1 y tipo 2.
- La diabetes tipo 1 es una forma de enfermedad autoinmune. Estas son enfermedades que hacen que el cuerpo se ataque a sí mismo. Si tienes diabetes tipo 1, tu cuerpo no puede

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%	Reintegro Laboral	Afiliados Pendientes por Calificación de PCL
1	27	0	0

2.2.4.1 Conclusiones

- ✓ En el mes de MARZO se reportan **28** dictámenes de Pérdida de Capacidad Laboral en la Regional 4; todos son afiliados que reciben revaloración anual o cada tres años, de los cuales **4** son casos nuevos.
- ✓ De los afiliados que recibieron calificación de PCL en el mes de MARZO el 43% fue valorado con patologías de origen laboral, el 57% de origen común.

Tabla 9. Gestión de las Solicitudes de Usuarios

Total, Solicitudes Recibidas	Total, Solicitudes Cerradas	% Gestión de Solicitudes
448	448	100%

Fuente: Sistema de información SGA. Período: 26/02/2023 a 25/03/2023

2.2.5.1 Conclusiones

- ✓ 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 478 y al realizar la depuración se establecen 448 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
1	1	0	0	N/A

Fuente: Coordinaciones de atención al usuario. Período marzo de 2023

2.2.6.1 Conclusiones

- Para el mes de enero se programó comité FOMAG en Boyacá y Meta.

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						
	0-30 días	31-60 días	61-90 días	91-120 días	121-180 días	181-360 días	Más de 361 días
Mes anterior	7.810.521.807	10.008.101.490	4.401.146.834	1.258.674.210	6.748.755.251	0	0
Mes Actual	7.187.829.268	2.775.387.981	2.057.703.653	3.685.042.426	4.661.699.168	0	0

Fuente: Software *Índigo Vie 1* a 31 marzo 2023



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 32,62% con respecto al mes inmediatamente anterior como se evidencia en el recuadro, debido a que la Cápita del mes de febrero fue consignada por Fiduprevisora el último día del mes y los pagos se realizaron a comienzos del mes de marzo del 2023, 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; de igual forma el elevado valor de cartera obedece a que durante la pandemia el costo en salud que se ha asumido por concepto de servicios COVID-19 afecta el flujo de caja de nuestra operación, pues a la fecha no se ha recibido ningún tipo de apoyo y/o ingreso adicional por este concepto, en consecuencia de ello se espera que Fiduprevisora actúe y garantice los ingresos correspondientes a las atenciones generadas por concepto de Covid-19 en la Región 4 de los Departamentos de Boyacá, Casanare y Meta.

Es de resaltar que Medisalud UT ha realizado las respectivas notificación y reclamaciones a Fiduprevisora S.A. de los dineros adeudados por concepto de liquidación de base de datos, lo cual solo en el año 2023 representa una suma superior a los 7.000 millones de pesos dejados de reconocer solo por concepto de liquidación de afiliados, lo cual genera un alto impacto en el pago oportuno a la red de prestadores.

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%
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	SIN CASOS
Proporción de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	Menor a 15 días	100%
Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de cuello uterino	Menor a 15 días	SIN CASOS
Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de próstata	Menor a 15 días	10 días
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	1.84
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	2 días hábiles	1.70

Nombre del Indicador	Meta	Resultado Mes
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	5 días hábiles	2.22
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría	5 días hábiles	2.66
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología	5 días hábiles	3.14
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	5 días hábiles	1.98
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General	5 días hábiles	4.77
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ortopedia	5 días hábiles	3.66
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Psiquiatría	5 días hábiles	4.37
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Otorrinolaringología	5 días hábiles	3.14
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Oftalmología	5 días hábiles	2.99
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Dermatología	5 días hábiles	1.52
Proporción de medicamentos pendientes	0%	1.55%
Proporción de medicamentos pendientes entregados en las primeras 24 horas	100%	98.45%
Razón de Mortalidad Materna	45 x 100,000 Nacidos vivos	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 de 5 años	0
Captación de Hipertensión Arterial (HTA) de personas de 18 a 69 años	Mayor al 50%	145%
Proporción de pacientes hipertensos controlados	Mayor al 60%	68%
Captación de Diabetes de personas de 18 a 69 años	Mayor al 50%	43%
Proporción de pacientes diabéticos controlados	Mayor al 60%	64%

FUENTE: RIPS de las sedes de Medisalud U.T periodo febrero 2023, formato FIAS 22 Regional marzo 2023

2.3.1.1 Conclusiones:

En mes de febrero no se presentaron eventos de interés en salud pública de mortalidad materna y menores de 5 años con enfermedades prevalentes de la infancia (EDA-IRA), gestantes con

VIH, diagnóstico de hipotiroidismo congénito ni Mortalidad perinatal. Se presentó un bajo peso al nacer en el departamento de Casanare de una usuaria de 38 semanas de gestación con RN de que peso 2485 gr, ellos normalmente pierden del día al 12% del peso los primeros 10 12 días si es decir que él debió haber perdido 298 gramos de peso sin embargo solamente perdió 15 gramos en 7 días cuando se atendió el día 9 de febrero está en un peso de 2450 g entonces era un bajo precio con un riesgo bajo de ictericia neonatal y con una pérdida de peso normal para este los días de vida que tenía, se citó en dos días el paciente no acude, luego el paciente re consulta el 28 y refiere que el día 10 comenzó con un cólico lactante y una gastroenteritis osmótica posiblemente alergia a la caseína porque la mamá comenzó a aumentar el consumo de leche como tal leche entera entonces el cólicos lactante hizo la gastroenteritis osmótica y también la ictericia el control de la vitalización de una tal tardía eso fue la el motivo de la de la hospitalización sin embargo tuvo una muy buena evolución satisfactoria, el menor ha tenido ganancia de peso adecuada alcanzado los 3320 gr. Se notifico a SIVIGILA un evento de morbilidad materna extrema del departamento de Meta, pero al revisar soporte de atención se trata de un embarazo ectópico de 6 semanas de con sangrado de 200 cc, por lo cual se solicitó a IPS que nos reportaran los criterios con los que reportaron el caso. También se reportó a SIVIGILA dos eventos de desnutrición en menores de 5 años del departamento de Meta, pero al revisar los casos estos, no cumple con los criterios del evento, por lo que solicito a IPS realizar respectivo ajuste.

Para este mes, se dio cumplimiento con el indicador tamización de VIH gestantes gracias al seguimiento de toma de laboratorios por parte de prestador aliado, al igual la tamización para detección temprana de sífilis. A nivel regional, en febrero, no se alcanzó cumplimiento en indicador de captación de diabéticos, sin embargo, este indicador está sujeto a confirmación diagnóstica, lo cual no se presentó en gran cantidad en el departamento. Hubo cumplimiento en el resultado de indicador de hipertensos controlados por encima de la meta y al indicador de diabéticos controlados gracias a la toma de laboratorios y actualización de la base de seguimiento, sin embargo, desde Medisalud en conjunto con Jersalud se han implementado estrategias de mayor seguimiento y control a los usuarios que pertenecen al programa de Síndrome Metabólico. Frente al indicador de oportunidad de toma de colposcopias en menos de 30 días, hubo cumplimiento gracias a que se superaron varios factores que intervienen en la coordinación entre prestador primario y la gestión de autorización y agendamiento de la toma de colposcopias que se requieran.

CONCLUSION REGIONAL

Se está a la espera de las estimaciones para la vigencia 2023, pero agradecemos se tengan en cuenta algunas observaciones que se notificaron a través de este informe durante la vigencia 2022

2.3.2 Resultados de los indicadores de Salud y Seguridad en el trabajo

Tabla 14. Resultado de los indicadores de Salud y Seguridad en el trabajo (Nota: Registre el resultado obtenido en el mes para cada indicador contenido en la tabla)

NOMBRE DEL INDICADOR	META	RESULTADO MES
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Laboral	10 días hábiles	3.99
Proporción de pérdida de capacidad laboral mayor al 50%		28
Incapacidades laborales reiteradas		354

Fecha: marzo de 2023



2.3.3.1 Conclusiones:

- ✓ En el mes de MARZO se reportan **28** dictámenes de Pérdida de Capacidad Laboral en la Regional 4, que representan calificaciones mayores al 50% de pérdida de la habilidad y/o posibilidad de laborar.
- ✓ Durante el mes de MARZO en la Regional 4 se presentaron **354** 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, junio, septiembre y diciembre del 2022 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-DICIEMBRE 2022
		mar-22	jun-22	sep-22	dic-22	
Índice de liquidez: Índice de liquidez- total proponente plural	1,3	1,7	1,5	1,4	1,3	0,4
Índice de liquidez ajustado: Índice ajustado de liquidez- total proponente plural	Mayor a 0,6	1,7	1,5	1,4	1,3	0,4
Nivel de endeudamiento: Índice de endeudamiento- total proponente plural	Menor o igual a 72,5%	53,4%	56,2%	59,7%	60,1%	- 0,07
Rentabilidad sobre patrimonio: Índice de rentabilidad sobre patrimonio- total proponente plural	Mayor o igual a 0	0,09	1,72	0,05	0,07	0,02
Rentabilidad sobre activos: Índice de rentabilidad sobre activos- total proponente plural	Mayor o igual a 0	0,04	0,75	0,02	0,03	0,04

La presente se otorga en la ciudad de Tunja Boyacá a los catorce (14) días del mes de abril (04) del año dos mil veintitrés (2023).



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