



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

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. DESCRIPCIÓN GENERAL Y ALCANCE</b>                                      | <b>2</b>  |
| <b>2. GESTIÓN TÉCNICA</b>  | <b>2</b>  |
| <b>2.1 EFICIENCIA</b>  | <b>2</b>  |
| <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>  |
| <b>2.2 EFICACIA</b>  | <b>5</b>  |
| <i>2.2.1 Promoción y Prevención</i>  | <i>5</i>  |
| <i>2.2.3 Información, Educación y Comunicación (IEC)</i>                     | <i>14</i> |
| 2.2.3.1 Conclusiones:  | 14        |
| <b>a. Para el departamento de Boyacá</b>                                     | <b>14</b> |
| <b>c. Para el departamento de Casanare</b>                                   | <b>18</b> |
| <i>2.2.4 Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL)</i>           | <i>20</i> |
| 2.2.4.1 Conclusiones   | 20        |
| 2.2.5.1 Conclusiones   | 20        |
| <i>2.2.6 Comités Regionales</i>  | <i>20</i> |
| 2.2.6.1 Conclusiones   | 21        |
| <i>2.2.7 Cartera con la Red de Prestadores de Servicios de Salud</i>         | <i>21</i> |
| 2.2.7.1 Conclusiones   | 21        |
| <b>2.3 EFECTIVIDAD</b>   | <b>21</b> |
| <i>2.3.1 Resultados de Indicadores de Gestión en Salud</i>                   | <i>21</i> |
| 2.3.1.1 Conclusiones:  | 23        |
| <b>3. INDICADORES FINANCIEROS</b>  | <b>25</b> |



## 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 abril y mayo 2022.

## 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            | 19063 |
| Odontología General         | 3749  |
| Pediatría                   | 767   |
| Ginecología                 | 920   |
| Medicina Interna            | 866   |
| Cirugía General             | 139   |
| Ortopedia                   | 327   |
| Otorrinolaringología        | 82    |
| Psiquiatría                 | 559   |
| Dermatología                | 146   |
| Accidentes de Trabajo       | 10    |
| Casos de Enfermedad Laboral | 13    |

Fuente: Radicación de RIPS prestadores - Período: 1 a 31 de mayo 2022. Radicaciones RIPS del 1 al 12 de junio 2022. Salud Ocupacional radicación usuarios de 1 a 31 de mayo.

#### 2.1.1.1 Conclusiones

- En el mes de MAYO se prestó atención médica en salud a **10** casos por Riesgos laborales en la Regional 4.
- De las atenciones en salud que se realizaron en el mes de MAYO, en la regional 4 los casos 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 se presentaron 10 casos nuevos en la regional 4, los reportados adicionales son atenciones por control médico de la patología diagnosticada.
- En el mes de mayo la especialidad con mayor número de consultas es ginecología.

### 2.1.2 Atenciones Administrativas

Tabla 2. Total, de atenciones administrativas realizadas

| Tipo de Atención                            | Total |
|---|-------|
| Remisiones según Nivel de Complejidad       |       |
| • I Nivel                                   | 1754  |
| • II Nivel                                  | 8372  |
| • III Nivel                                 | 5469  |
| Citas Médicas Asignadas                     | 47592 |
| Asignación de Citas Médicas por Call Center | 8418  |
| Incapacidades Reportadas en Hosvital        | 876   |

Fuente: Sistema de información SGA - Período: mayo 1 al 31 de 2022

#### 2.1.2.1 Conclusiones

- Durante el mes de MAYO se transcribieron 876 incapacidades en la Regional 4, realizándose el cargue diario al aplicativo HOSVITAL.
- Adicionalmente a solicitud de la fidupervisora 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, adicional se realiza el reporte de seguimiento de las incapacidades mayores a 180 días.
- El nivel de atenciones de mayor número son las de 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) |
|--------------------------|-------|--------------------------|
| <b>IPS Red Exclusiva</b> |       |                          |
| Boyacá                   | 9     | Activo                   |
| Casanare                 | 3     | Activo                   |
| Meta                     | 5     | Activo                   |
| <b>IPS Red No Propia</b> |       |                          |
| Boyacá                   | 241   | Activo                   |
| Casanare                 | 120   | Activo                   |
| Meta                     | 94    | Activo                   |
| Extrarregional           | 16    | Activo                   |
| <b>Total IPS Red</b>     |       |                          |



| Tipo de IPS      | Total      | Estado (Activo/Inactivo) |
|------------------|------------|--------------------------|
| Boyacá           | 250        | Activo                   |
| Casanare         | 123        | Activo                   |
| Meta             | 99         | Activo                   |
| Extrarregional   | 16         | Activo                   |
| <b>TOTAL IPS</b> | <b>488</b> | Activo                   |

Fuente: Formato de Fiduprevisora para reporte de red de servicios: Actualizado 31/05/2022

#### 2.1.3.1 Conclusiones

- Para este mes no se reporta novedad de red en los departamentos de Casanare y Meta. Para el departamento de Boyacá se reporta novedad.

### 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  |
|----------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|-------------|
| <b>BOYACA</b>              | 9.463.826.587                       | 8.339.998.585                      | 1.123.828.002                       | 11,9%       |
| <b>CASANARE</b>            | 1.547.156.870                       | 2.591.150.628                      | - 1.043.993.758                     | -67,5%      |
| <b>META</b>                | 3.816.992.933                       | 3.804.735.477                      | 12.257.456                          | 0,3%        |
| <b>TOTAL</b>               | <b>14.827.976.390</b>               | <b>14.735.884.690</b>              | <b>92.091.700</b>                   | <b>0,6%</b> |

Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 de mayo 2022

Se reportan cuentas por pagar de acuerdo con el resultado de auditoria según los establecido contractualmente con cada entidad a corte mes de mayo del 2022, 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, 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 esta pandemia en la Región 4 de los Departamentos de Boyacá, Casanare y Meta.

**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)  |
|-----------------|----------------------------------|---|---|
| <b>BOYACA</b>   | 5.548.247.333                    | 4.998.379.600                             | Se reportan pagos efectuados a la red prestadora en el mes de mayo 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 |
| <b>CASANARE</b> | 1.498.934.338                    | 1.527.954.859                             |   |
| <b>META</b>     | 1.925.777.843                    | 1.871.413.724                             |   |
| <b>TOTAL</b>    | <b>8.972.959.515</b>             | <b>8.397.748.183</b>                      |   |

Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 mayo 2022



De acuerdo con el valor programado para pagos a la red Prestadora, se registra el valor cancelado detallado por Departamento durante el mes de mayo del 2022, 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.

## 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):

| INTERVENCION  | POBLACION OBJETO | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA ABRIL |
|---|------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| No. DOSIS PROGRAMADAS BCG   | PRIMERA INFANCIA | 13.97                         | 15                          |
| No. DOSIS ANTIHEPATITIS B EN MENORES DE 1 AÑO   | PRIMERA INFANCIA | 13.97                         | 15                          |
| No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE (1era dosis) Niños 2 a 4 meses  | PRIMERA INFANCIA | 2.30                          | 10                          |
| No. DOSIS DPT MENORES 6AÑOS (18 meses y 5 años)   | PRIMERA INFANCIA | 70.06                         | 29                          |
| No. DOSIS DE ANTIPOLIO 2 a 4 meses  | PRIMERA INFANCIA | 2.30                          | 9                           |
| No. DOSIS DE ANTIPOLIO 4 a 6 meses  | PRIMERA INFANCIA | 2.30                          | 17                          |
| No. DOSIS DE ANTIPOLIO 6 a 11 meses   | PRIMERA INFANCIA | 4.35                          | 13                          |
| No. DOSIS DE ANTIPOLIO Ref. 18 meses y 5 años   | PRIMERA INFANCIA | 70.06                         | 35                          |
| No. DOSIS DE VACUNA CONJUGADA CONTRA H INFLUENZA 6, 7 y 12 meses  | PRIMERA INFANCIA | 2.22                          | 4                           |
| No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE (2da dosis) Niños 4 a 6 meses   | PRIMERA INFANCIA | 2.30                          | 17                          |
| No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE (3da dosis) 6 a 11 meses  | PRIMERA INFANCIA | 4.35                          | 9                           |
| No. DOSIS VACUNA TRIPLE VIRAL NIÑOS 12 a 23 meses   | PRIMERA INFANCIA | 11.12                         | 17                          |
| No. DOSIS VACUNA CONTRA FIEBRE AMARILLA 18 meses  | PRIMERA INFANCIA | 52.37                         | 14                          |
| NÚMERO DE CONSULTAS DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA PRIMERA INFANCIA -PRIMERA VEZ POR MEDICO (MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA Y MEDICINA FAMILIAR) | PRIMERA INFANCIA | 50.71                         | 143                         |
| NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL PRIMERA VEZ POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - 6 MESES A LOS 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS. -                   | PRIMERA INFANCIA | 2.35                          | 147                         |
| NÚMERO DE ATENCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA (POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, NUTRICIÓN, MEDICINA GENERAL)         | PRIMERA INFANCIA | 0.75                          | 92                          |
| NUMERO DE DESPARASITACIONES INTESTINAL ANTIHELMÍNTICA - DE 12 MESES A 5 AÑOS 11 MESES 29 DIAS -   | PRIMERA INFANCIA | 155.67                        | 118                         |
| NÚMERO DE FORTIFICACIONES CASERA CON MICRONUTRIENTES EN POLVO   | PRIMERA INFANCIA | 6.33                          | 10                          |
| SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES- 24 MESES A 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS  | PRIMERA INFANCIA | 66.13                         | 85                          |
| NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR A LOS 12 MESES A LOS 5 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS  | PRIMERA INFANCIA | 93.40                         | 198                         |



| INTERVENCION  | POBLACION OBJETO | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA ABRIL |
|---|------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA (13 MESES A 5 AÑOS)         | PRIMERA INFANCIA | 93.40                         | 197                         |
| APLICACIÓN DE SELLANTES (3 A 5 AÑOS) 1 vez cada año                             | PRIMERA INFANCIA | 31.85                         | 104                         |
| NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES PRIMERA INFANCIA -                           | PRIMERA INFANCIA | 48.70                         | 522                         |
| NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES PRIMERA INFANCIA -                               | PRIMERA INFANCIA | 52.03                         | 184                         |
| No. APLICACIÓN VACUNA NEUMOCOCO   | PRIMERA INFANCIA | 15.71                         | 51                          |
| No. APLICACIÓN VACUNA HEPATITIS A   | PRIMERA INFANCIA | 11.12                         | 12                          |
| No. APLICACIÓN VACUNA ROTAVIRUS   | PRIMERA INFANCIA | 4.59                          | 26                          |
| No. APLICACIÓN VACUNA INFLUENZA (SE TOMA 6,7,12 MESES DE EDAD                   | PRIMERA INFANCIA | 2.22                          | 9                           |
| ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.2-3M, 6-8M, 9-11M, 18-23M Y 4A. | PRIMERA INFANCIA | 30.46                         | 64                          |

**Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos abril de 2022**

Dentro del curso de vida de la primera infancia, se puede evidenciar que, de las 29 actividades, se alcanzó en mes de abril, ejecución con resultado satisfactorio de 20 actividades que indica cumplimiento de 68% en comparación con un 55% del mes anterior, se considera buen resultado para los primeros 4 trimestre de año 2022. De resultado deficiente se pasó a resultado regular a corte de abril en las actividades de desparasitaciones intestinales, entrega de micronutrientes, aplicación de barniz en flúor, remoción de placa bacteriana lo cual demuestra que las actividades de plan de acción presentado por IPS están surgiendo resultados. No se alcanzó cumplimiento por encima de la meta mes de dosis de DPT, Polio, vacuna contra fiebre amarilla, frente a ello se está realizando seguimiento a los menores de edad en aplicación de vacunación, sin embargo, es importante considerar la estimación ya que se considera muy elevada para la población que hay afiliada.

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

| INTERVENCION   | POBLACION OBJETO | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA ABRIL |
|--|------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD PARA INFANCIA -PRIMERA VEZ POR MEDICO (MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA Y MEDICINA FAMILIAR) 6, 8 Y 10 AÑOS | INFANCIA         | 70.21                         | 117                         |
| NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL PRIMERA VEZ POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - 6, 7, 8, 9 Y 10, 11 AÑOS (UNA VEZ AL AÑO)           | INFANCIA         | 88.65                         | 234                         |
| NÚMERO DE TAMIZAJES PARA ANEMIA - HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO (INFANCIA)   | INFANCIA         | 24.92                         | 99                          |
| NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR (INFANCIA)   | INFANCIA         | 177.30                        | 275                         |
| NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA (INFANCIA) DOS VECES AL AÑO 1 POR SEMESTRE (6 A 10 AÑOS)                         | INFANCIA         | 141.45                        | 300                         |
| APLICACIÓN DE SELLANTES INFANCIA (6 a 11 años) SEGÚN NECESIDAD se estima una vez en el año   | INFANCIA         | 88.65                         | 250                         |
| NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA EL VPH - INFANCIA (NIÑAS 9 a 11 AÑOS)  | INFANCIA         | 139.57                        | 10                          |
| NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES INFANCIA (SEGÚN VALORACION Y CRITERIO PROFESIONAL)  | INFANCIA         | 88.65                         | 683                         |
| NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES INFANCIA  | INFANCIA         | 88.65                         | 301                         |
| ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 7, 9, 11 AÑOS  | INFANCIA         | 77.54                         | 60                          |

**Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos abril de 2022**

Dentro del curso de vida de la infancia, se puede evidenciar que, de las 10 actividades, se dio cumplimiento



de 7 actividades a corte de abril de 2022 con resultado satisfactorio pasando de un 30% a corte de mes de marzo a 70% e mes de abril. Se paso de resultado no satisfactorio a regular en ejecución de actividades de aplicación de barniz en flúor, se mejoró considerablemente aplicación de placa bacteriana, tamizaje para anemia, educaciones grupales, aplicación de sellantes pasando de regular a satisfactorio, no se alcanzó cumplimiento de aplicación de vacuna VPH y consultas por enfermería al igual que el mes anterior. La IPS aliada Jersalud, presento acciones de mejora y los resultados están iniciando a evidenciarse se espera que a fin de mes de junio se obtenga un buen porcentaje de cumplimiento.

#### ADOLESCENCIA (11 años a 17 años):

| INTERVENCION   | POBLACION OBJETO | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA ABRIL |
|--|------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA EL VPH - ADOLESCENCIA (12 a 17 AÑOS)   | ADOLESCENCIA     | 394.57                        | 13                          |
| NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD PARA LA ADOLESCENCIA -PRIMERA VEZ POR MEDICO (MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA Y MEDICINA FAMILIAR) 12, 14, 16 años | ADOLESCENCIA     | 52.46                         | 116                         |
| NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA   | ADOLESCENCIA     | 126.83                        | 298                         |
| NÚMERO DE TAMIZAJES PARA ANEMIA - HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO - ADOLESCENCIA   | ADOLESCENCIA     | 34.54                         | 104                         |
| NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR ADOLESCENCIA (dos veces al año 12 a 17 años)   | ADOLESCENCIA     | 253.65                        | 274                         |
| NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA  | ADOLESCENCIA     | 253.65                        | 301                         |
| APLICACIÓN DE SELLANTES (12 A 15 AÑOS) ADOLESCENCIA -  | ADOLESCENCIA     | 80.18                         | 154                         |
| DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL ADOLESCENCIA (12 a 17 años) Dos veces al año (1 por semestre)   | ADOLESCENCIA     | 253.65                        | 276                         |
| NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES ADOLESCENCIA  | ADOLESCENCIA     | 62.23                         | 828                         |
| NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES ADOLESCENCIA  | ADOLESCENCIA     | 126.83                        | 234                         |
| ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 13, 15, 17   | ADOLESCENCIA     | 51.25                         | 70                          |

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos abril de 2022

Dentro del curso de vida de la adolescencia, se puede evidenciar que, de las 11 actividades, hubo cumplimiento de 5 actividades a mes de abril de 2022, pasando de un resultado del 18% a corte de marzo a 40% de cumplimiento en mes de abril. Se mejoro un poco en cuando a aplicación de sellantes, y educaciones grupales pasando de deficiente a regular a corte de abril. No se alcanzó cumplimiento de ejecución en aplicación de vacuna VPH, aplicación de barniz, placa bacteriana, detartraje. La IPS aliada Jersalud, presento acciones de mejora y los resultados están iniciando a evidenciarse se espera que a fin de mes de junio se obtenga un buen porcentaje de cumplimiento.

#### JUVENTUD (18 años a 28 años):

| INTERVENCION  | POBLACION OBJETO | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA ABRIL |
|---|------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| NÚMERO DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ POR ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR 18 a 23 años                                | JUVENTUD         | 151.63                        | 112                         |
| NÚMERO DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ POR ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR 24 a 28 años.                               | JUVENTUD         | 31.38                         | 62                          |
| 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               | JUVENTUD         | 83.39                         | 303                         |
| NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGÍA) 25 A 28 AÑOS  | JUVENTUD         | 19.96                         | 20                          |
| NÚMERO DE BIOPSIA CERVICOUTERINA 25 A 28 AÑOS   | JUVENTUD         | 0.54                          | 1                           |
| NÚMERO DE COLPOSCOPIA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGÍA) 25 A 28 AÑOS  | JUVENTUD         | 19.96                         | 2                           |
| NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR: GLICEMIA BASAL, PERFIL LIPÍDICO, CREATININA, UROANÁLISIS (RevColombCardiol.2017;24(4):334---341 | JUVENTUD         | 31.58                         | 110                         |
| NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES JUVENTUD   | JUVENTUD         | 109.80                        | 958                         |
| NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES JUVENTUD   | JUVENTUD         | 166.78                        | 327                         |
| PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA - (18 a 28 años) 1 vez cada año   | JUVENTUD         | 166.78                        | 234                         |
| DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (18 a 28 años)   | JUVENTUD         | 93.06                         | 235                         |

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos abril de 2022



Dentro del curso de vida de la juventud, se puede evidenciar que, de las 11 actividades, hubo cumplimiento en la ejecución por encima de la meta mes de 4 actividades, pasando de un 27% a marzo de 2022 a 38% en mes de abril. Se mejoro en atenciones médicas de primera vez de 24 a 28 años, educaciones grupales y remoción de placa bacteriana pasando de resultado deficiente a resultado regular. No se dio cumplimiento en ejecución de actividades de *atenciones médicas de primera vez de 18 a 23 años*, tamizajes de cáncer de cuello uterino, colposcopias, pero esta última actividad es estimación contingente que requiere de resultados alterados de citología para ejecutarse. La IPS aliada Jersalud, presento acciones de mejora y los resultados están iniciando a evidenciarse se espera que a fin de mes de junio se obtenga un buen porcentaje de cumplimiento.

#### ADULTEZ (29 años a 59 años):

| INTERVENCION  | POBLACION OBJETO | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA ABRIL |
|---|------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR - ADULTEZ                                  | ADULTEZ          | 119.23                        | 511                         |
| NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA-ADULTEZ  | ADULTEZ          | 278.40                        | 1160                        |
| NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGIA) ADULTEZ MUJERES 29 AÑOS a 59 años                     | ADULTEZ          | 6.63                          | 218                         |
| NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (ADN VPH)-ADULTEZ 30 a 59 años                                    | ADULTEZ          | 117.90                        | 229                         |
| NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (TÉCNICAS DE INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO Y LUGOL)-ADULTEZ | ADULTEZ          | 49.58                         | 0                           |
| NÚMERO DE CRIOCAUTERIZACIONES DE CUELLO UTERINO-ADULTEZ   | ADULTEZ          | 71.54                         | 0                           |
| NÚMERO COLPOSCOPIA CERVICO UTERINA - ADULTEZ  | ADULTEZ          | 5.30                          | 16                          |
| NÚMERO DE BIOPSIAS CERVICO UTERINA  | ADULTEZ          | 6.04                          | 13                          |
| NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (MAMOGRAFÍA)ADULTEZ   | ADULTEZ          | 580.33                        | 56                          |
| NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (VALORACIÓN CLÍNICA DE LA MAMA) ADULTEZ                                   | ADULTEZ          | 166.40                        | 212                         |
| NÚMERO DE BIOPSIAS DE MAMA ADULTEZ  | ADULTEZ          | 20.99                         | 10                          |
| NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (PSA) ADULTEZ<br>Cada 5 años a partir de los 50 años                  | ADULTEZ          | 25.38                         | 84                          |
| NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (TACTO RECTAL) ADULTEZ<br>Cada 5 años a partir de los 50 años         | ADULTEZ          | 25.38                         | 68                          |
| NÚMERO DE BIOPSIAS DE PRÓSTATA  | ADULTEZ          | 3.79                          | 1                           |
| TAMIZAJE PARA CÁNCER DE COLON (SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL POR INMUNOQUÍMICA)                                  | ADULTEZ          | 118.21                        | 111                         |
| TAMIZAJE PARA CÁNCER DE COLON (COLONOSCOPIA)  | ADULTEZ          | 4.86                          | 18                          |
| NÚMERO DE BIOPSIA DE COLÓN - ADULTEZ  | ADULTEZ          | 0.00                          | 0                           |
| NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: GLICEMIA BASAL   | ADULTEZ          | 175.08                        | 933                         |
| TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL DE ALTA                               | ADULTEZ          | 175.08                        | 933                         |
| TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL BAJA DENSIDAD                         | ADULTEZ          | 175.08                        | 933                         |
| TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL TOTAL                                 | ADULTEZ          | 175.08                        | 933                         |
| TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO –TRIGLICÉRIDOS                                    | ADULTEZ          | 175.08                        | 933                         |
| TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: CREATININA  | ADULTEZ          | 175.08                        | 933                         |
| TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: UROANÁLISIS   | ADULTEZ          | 175.08                        | 933                         |
| PRUEBA RÁPIDA TREPONÉMICA   | ADULTEZ          | 13.92                         | 106                         |
| PRUEBA RÁPIDA PARA VIH  | ADULTEZ          | 19.49                         | 138                         |
| PRUEBA RÁPIDA PARA HEPATITIS B  | ADULTEZ          | 20.27                         | 109                         |
| PRUEBA RÁPIDA PARA HEPATITIS C 50 a 59 años   | ADULTEZ          | 236.42                        | 33                          |
| NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES ADULTEZ  | ADULTEZ          | 71.54                         | 5451                        |
| NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES ADULTEZ  | ADULTEZ          | 556.80                        | 1088                        |
| NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA- VEJEZ (29 a 59 años) 1 vez cada dos años                     | ADULTEZ          | 278.40                        | 671                         |
| NÚMERO DE DETARTRAJES SUPRAGINGIVAL-VEJEZ   | ADULTEZ          | 310.69                        | 702                         |

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos abril de 2022

Dentro del curso de vida de la adultez, se puede evidenciar que, de las 32 actividades, hubo cumplimiento de 22, pasando de 53% a 68% en el mes de abril. No se dio cumplimiento en tamización de mamografías, frente a ello, Medisalud estableció estrategia directa con prestadores de imágenes diagnósticas para canalización de las usuarias población objeto en los tres departamentos las cuales iniciaron a ejecutarse a mitad de mayo, se espera que los resultados mejoren en próximas mediciones, sin embargo a través de correo electrónico 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, pero a la fecha no se ha obtenido respuesta. Tampoco hubo resultado satisfactorio en prueba rápida de hepatitis C, La IPS aliada Jersalud, presentó acciones de mejora y los resultados están iniciando a evidenciarse se espera que a fin de mes de junio se obtenga un buen porcentaje de cumplimiento, dentro de las acciones se contempló realizar actividades extramurales que abarca toma de pruebas de hepatitis. Se paso de resultado deficiente a regular en valoración clínica de mama, tamizaje colo-rectal y educaciones grupales

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 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, estas estimación esta sobre total de la población al 100% de cobertura, pero el año pasado se trabajó con un 10%, por lo cual solicitamos ajustes.

**VEJEZ (Mayores de 60 años):**

| INTERVENCIÓN   | POBLACION OBJETO | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA ABRIL |
|--|------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR. - VEJEZ  | VEJEZ            | 111.36                        | 268                         |
| 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 | VEJEZ            | 186.05                        | 468                         |
| NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (ADN VPH) - VEJEZ mujeres 60 a 65 años   | VEJEZ            | 29.68                         | 39                          |
| NÚMERO DE COLPOSCOPIA S CERVICO UTERINA- VEJEZ   | VEJEZ            | 29.68                         | 3                           |
| NÚMERO DE BIOPSIAS CERVICO UTERINA- VEJEZ (mujeres 60 a 65)  | VEJEZ            | 1.60                          | 1                           |
| NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (MAMOGRAFÍA)-VEJEZ   | VEJEZ            | 13.04                         | 53                          |
| NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (VALORACIÓN CLÍNICA DE LA MAMA)- VEJEZ   | VEJEZ            | 128.21                        | 125                         |
| NÚMERO DE BIOPSIAS DE MAMA-VEJEZ   | VEJEZ            | 5.57                          | 7                           |
| NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (PSA)-VEJEZ  | VEJEZ            | 48.79                         | 167                         |
| NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (TACTO RECTAL) - VEJEZ   | VEJEZ            | 48.79                         | 67                          |
| NÚMERO DE BIOPSIA DE PRÓSTATA - VEJEZ  | VEJEZ            | 7.29                          | 10                          |
| NÚMERO DE TAMIZAJE S PARA CÁNCER DE COLON (SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL POR INMUNOQUÍMICA)- VEJEZ  | VEJEZ            | 66.15                         | 169                         |
| NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE COLON (COLONOSCOPIA)-VEJEZ  | VEJEZ            | 2.71                          | 33                          |
| NÚMERO DE BIOPSIAS DE COLÓN -VEJEZ   | VEJEZ            | 0.00                          | 0                           |
| NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: GLICEMIA BASAL - VEJEZ  | VEJEZ            | 142.96                        | 655                         |
| NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO - COLESTEROL DE ALTA-VEJEZ  | VEJEZ            | 142.96                        | 655                         |
| NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO - COLESTEROL BAJA DENSIDAD-VEJEZ                                  | VEJEZ            | 142.96                        | 655                         |
| NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO - COLESTEROL TOTAL- VEJEZ   | VEJEZ            | 142.96                        | 655                         |
| NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO – TRIGLICÉRIDOS-VEJEZ   | VEJEZ            | 142.96                        | 655                         |
| NÚMERO DE TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: CREATININA-VEJEZ   | VEJEZ            | 142.96                        | 655                         |
| NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: UROANÁLISIS-VEJEZ   | VEJEZ            | 142.96                        | 655                         |



| INTERVENCION   | POBLACION OBJETO | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA ABRIL |
|--|------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA TREPONÉMICA -VEJEZ<br>tasa de incidencia mundial de 1,5 casos por 1000 mujeres y 1,5 casos por 1000 hombres | VEJEZ            | 9.30                          | 12                          |
| NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA PARA VIH- VEJEZ   | VEJEZ            | 0.16                          | 18                          |
| NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA PARA HEPATITIS B- VEJEZ   | VEJEZ            | 21.09                         | 19                          |
| NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA PARA HEPATITIS C -VEJEZ   | VEJEZ            | 620.17                        | 28                          |
| NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES VEJEZ   | VEJEZ            | 66.82                         | 5105                        |
| NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES -VEJEZ  | VEJEZ            | 372.10                        | 851                         |
| NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA- VEJEZ (>= 60 AÑOS) 1 vez cada dos años  | VEJEZ            | 186.05                        | 287                         |
| NÚMERO DE DETARTRAJES SUPRAGINGIVAL-VEJEZ (60 a 79 años)   | VEJEZ            | 194.30                        | 288                         |

**Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos abril de 2022**

Dentro del curso de vida de la vejez, se puede evidenciar que, de las 29 actividades, hubo cumplimiento satisfactorio de 18 con resultado del 48% a corte de abril 2022 al igual que en mes de abril, no se alcanzó un cumplimiento de ejecución en colposcopias ya que esta actividad tiene una estimación muy elevada, es una actividad contingente que depende de un resultado alterado de citología, no se dio cumplimiento en pruebas de hepatitis C, La IPS aliada Jersalud, presento acciones de mejora y los resultados están iniciando a evidenciarse se espera que a fin de mes de junio se obtenga un buen porcentaje de cumplimiento, dentro de las acciones se contempló realizar actividades extramurales que abarca toma de pruebas de hepatitis. Se mantiene resultados regulares en valoración clínica de la mama, tamización en ADN VPH, prueba de hepatitis B, educaciones grupales remoción de placa bacteriana, y numero de detartraje

#### MUJERES EN EDAD FERTIL:

| INTERVENCION   | POBLACION OBJETO       | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA ABRIL |
|--|------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| NUMERO DE CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR DE PRIMERA VEZ EN MUJERES (POR MEDICO O ENFERMERA) | MUJERES EN EDAD FERTIL | 59.19                         | 181                         |
| NUMERO DE CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR DE CONTROL A MUJERES (POR MEDICO O ENFERMERA).     | MUJERES EN EDAD FERTIL | 118.38                        | 255                         |
| No. APLICACIONES DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO   | MUJERES EN EDAD FERTIL | 5.00                          | 10                          |
| NUMERO DE ESTERILIZACIONES FEMENINAS   | MUJERES EN EDAD FERTIL | 10.06                         | 4                           |
| NUMERO DE ENTREGAS ANTICONCEPCION ORAL CICLO* (MUJERES) E INYECTABLES MENSUALES MSPS             | MUJERES EN EDAD FERTIL | 25.66                         | 323                         |
| MUJERES CON ANTICONCEPCIÓN HORMONAL METODOS MODERNOS (TRIMESTRALES, IMPLANTE SUBDERMICO)         | MUJERES EN EDAD FERTIL | 6.21                          | 86                          |
| ATENCION PRECONCEPCIONAL   | MUJERES EN EDAD FERTIL | 161.41                        | 67                          |

**Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos abril de 2022**

Para el mes de abril, se evidencia un cumplimiento de 5 actividades de las 7 establecidas, pasando del 57% al 71% en abril. No hubo cumplimiento esterilizaciones femeninas y atención preconcepcional, ante ello se socializo la estimación año, semestre y mes a coordinadoras de red para que se verifique y se realice la respectiva autorización de servicios y así garantizar el derecho de la salud sexual y reproductiva de las mujeres y hombres, las coordinadoras de PYP en cada departamento están apoyando con la revisión de represa hacer contacto con la usuaria y así poder ejecutar esa actividad. De igual forma se está reforzando la oferta de servicios de las usuarias a estas actividades con acciones de demanda inducida, publicación de



fichas publicitarias desde la página de Medisalud y grupos de WhatsApp, realización de actividades extramurales.

**PLANIFICACION HOMBRES:**

| INTERVENCION   | POBLACION OBJETO      | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA ABRIL |
|--|-----------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| NUMERO DE CONSULTAS PLANIFICACION HOMBRES PRIMERA VEZ  | PLANIFICACION HOMBRES | 0.64                          | 40                          |
| NUMERO DE CONSULTA CONTROL PLANIFICACION HOMBRES (A la semana y luego a los tres meses con recuento espermático) por lo anterior se deja una consulta al año | PLANIFICACION HOMBRES | 0.64                          | 10                          |
| NUMERO DE ESTERILIZACIONES MASCULINAS REALIZADAS   | PLANIFICACION HOMBRES | 2.93                          | 1                           |

**Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos abril de 2022**

Se evidencia cumplimiento satisfactorio en el número de consultas de primera vez y de control en planificación hombres excepto en esterilizaciones masculinas, para mejorar el resultado, se dio a conocer a coordinadoras de red la estimación para dar cumplimiento en el número de esterilizaciones con la cuales se deben cumplir y así autorizar el servicio, se está realizando revisión de casos pendiente de gestión desde autorizaciones y se realizó acercamiento con la red para realizar un contrato que permita mejorar la oportunidad del servicio.

**GRUPO MATERNO PERINATAL:**

| INTERVENCION  | POBLACION OBJETO        | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA ABRIL |
|---|-------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| NUMERO DE ATENCIONES INSTITUCIONALES DEL PARTO (PARTO Y CESAREA)                  | GRUPO MATERNO PERINATAL | 14.71                         | 16                          |
| No. SEROLOGIA PARTO   | GRUPO MATERNO PERINATAL | 14.71                         | 16                          |
| No. CONSULTA MEDICA DE CONTROL POSTPARTO  | GRUPO MATERNO PERINATAL | 14.71                         | 20                          |
| No. EXAMENES DE TSH EN RECIEN NACIDOS (TOMA Y ANÁLISIS)                           | GRUPO MATERNO PERINATAL | 14.71                         | 16                          |
| No. APLICACIONES DE VITAMINA K  | GRUPO MATERNO PERINATAL | 14.71                         | 16                          |
| No. HEMOCLASIFICACION RN  | GRUPO MATERNO PERINATAL | 14.71                         | 16                          |
| NUMERO DE CONSULTAS MEDICAS DE CONTROL DEL RECIEN NACIDO (POR MEDICO O ENFERMERA) | GRUPO MATERNO PERINATAL | 14.71                         | 13                          |
| NUMERO DE CONSULTAS PRENATALES DE PRIMERA VEZ POR MÉDICO                          | GRUPO MATERNO PERINATAL | 14.71                         | 57                          |
| No. SEROLOGIA GESTANTE  | GRUPO MATERNO PERINATAL | 44.13                         | 30                          |
| NUMERO DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL POR MEDICO                                | GRUPO MATERNO PERINATAL | 22.06                         | 129                         |
| NUMERO DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL REALIZADAS POR ENFERMERA                  | GRUPO MATERNO PERINATAL | 58.83                         | 60                          |
| No. HEMOGRAMA COMPLETO GESTANTES  | GRUPO MATERNO PERINATAL | 22.06                         | 51                          |
| No. HEMOCLASIFICACION EN GESTANTES  | GRUPO MATERNO PERINATAL | 22.06                         | 27                          |
| No. UROCULTIVO GESTANTES  | GRUPO MATERNO PERINATAL | 22.06                         | 43                          |
| No. GLICEMIA EN GESTANTES   | GRUPO MATERNO PERINATAL | 22.06                         | 35                          |
| No. ULTRASONOGRAFIA PELVICA OBSTETRICIA Y/O TRANSVAGINAL                          | GRUPO MATERNO PERINATAL | 44.13                         | 32                          |



| INTERVENCION  | POBLACION OBJETO        | ACTIVIDADES PARA REALIZAR MES | POBLACIÓN INTERVENIDA ABRIL |
|---|-------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| No. SUMINISTRO DE MULTIVITAMINICOS GESTANTES  | GRUPO MATERNO PERINATAL | 66.19                         | 74                          |
| No. CONSULTA ODONTOLOGICA GENERAL DE LA GESTANTE de disminuir oportunidades perdidas.) RIAMP  | GRUPO MATERNO PERINATAL | 29.42                         | 44                          |
| No. APLICACIONESDE TD O TT GESTANTES  | GRUPO MATERNO PERINATAL | 14.71                         | 10                          |
| NUMERO DE CONSEJERIA PARA PRE-VIH GESTANTES   | GRUPO MATERNO PERINATAL | 14.71                         | 55                          |
| 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)               | GRUPO MATERNO PERINATAL | 2.35                          | 42                          |
| 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) | GRUPO MATERNO PERINATAL | 14.71                         | 125                         |
| GESTANTES, UROCULTIVO   | GRUPO MATERNO PERINATAL | 14.71                         | 43                          |
| GESTANTES, TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G EIA   | GRUPO MATERNO PERINATAL | 14.71                         | 25                          |
| GESTANTES, TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M   | GRUPO MATERNO PERINATAL | 6.91                          | 48                          |
| GESTANTES, TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG G  | MATERNO PERINATAL       | 14.71                         | 0                           |
| GESTANTES, TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG M  | MATERNO PERINATAL       | 14.71                         | 0                           |
| GESTANTES, PRUEBA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE PARA HEPATITIS B  | GRUPO MATERNO PERINATAL | 14.71                         | 32                          |
| ANTIHEPATITIS B EN RECIEN NACIDO  | GRUPO MATERNO PERINATAL | 14.71                         | 16                          |
| NUMERO DE CONSEJERIA PARA POST VIH GESTANTES  | MATERNO PERINATAL       | 14.71                         | 55                          |
| PRUEBA RAPIDA PARA VIH (VIH 1-VIH 2) GESTANTES  | MATERNO PERINATAL       | 14.71                         | 46                          |
| NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA DPTa – GESTANTES  | MATERNO PERINATAL       | 14.71                         | 5                           |

**Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos abril de 2022**

Hubo cumplimiento en gran parte de las actividades establecidas, sin embargo, las IPS manifestaron observaciones frente a la estimación entregada por Fiduprevisora, se realizó una revisión según el comportamiento de gestantes en 2021, y se consideró que estas están muy elevadas, por lo cual se presentó ante Fiduprevisora las observaciones, pero no se ha obtenido respuesta. Las actividades que se encuentran en cumplimiento regular (componente de atención de parto y RN, ecografías, entrega de multivitamínicos), en el mes de abril tuvieron un cumplimiento por encima de la meta mes, sin embargo, se espera que para mes de junio se obtenga un n cumplimiento satisfactorio.

### 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 abril de 2022:

| PROGRAMA  | CANALIZACIÓN |            |             |
|---|--------------|------------|-------------|
|   | Contactados  | Asistieron | Efectividad |
| VACUNACIÓN (ESQUEMA DE VACUNACIÓN MENORES DE 6 AÑOS-GESTANTES-VPH-INFLUENZA-FA) | 363          | 318        | 88%         |
| PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)   | 275          | 249        | 91%         |
| INFANCIA (6 A 11 AÑOS)  | 186          | 186        | 100%        |
| ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)   | 153          | 131        | 86%         |
| JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)   | 115          | 106        | 92%         |
| ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)  | 295          | 276        | 94%         |



| PROGRAMA  | CANALIZACIÓN |            |             |
|---|--------------|------------|-------------|
|   | Contactados  | Asistieron | Efectividad |
| VEJEZ (60 AÑOS Y MÁS)                                   | 246          | 236        | 96%         |
| ATENCIÓN EN SALUD BUCAL                                 | 1544         | 1230       | 80%         |
| DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO          | 326          | 291        | 89%         |
| DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE MAMA                    | 176          | 161        | 91%         |
| DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA                | 93           | 86         | 92%         |
| DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO           | 108          | 105        | 97%         |
| PLANIFICACION FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN                 | 247          | 244        | 99%         |
| ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL                                | 37           | 37         | 100%        |
| ATENCIÓN AL CUIDADO PRENATAL                            | 118          | 116        | 98%         |
| CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD | 63           | 57         | 90%         |
| CONTROL DEL PUERPERIO                                   | 11           | 10         | 91%         |
| CONTROL RECIENTE NACIDO                                 | 11           | 9          | 82%         |
| SINDROME METABÓLICO                                     | 3326         | 3137       | 94%         |

**Fuente: Formato digital de demanda inducida Medisalud U.T periodo mes de abril 2022**

**Boyacá:** En el mes de abril 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, aunque en general pasamos de 84% en mes de marzo a 89% mes de abril. Se destaca efectividad por encima del 90% en actividades infancia, vejez, detección temprana de cáncer de colon y recto, planificación familiar, atención preconcepcional, cuidado prenatal y síndrome metabólico. Por otro lado, se observa disminución en los programas vacunación, en el porcentaje de demanda inducida en programas tales como: vacunación, control del recién nacido y atención en salud bucal. 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.

**Meta:** Para el mes de abril se evidencia una efectividad en la demanda inducida del 100%, esto se logró gracias al fortalecimiento de las acciones encaminadas a informar, educar y comunicar a nuestros usuarios para canalizarlos y direccionarlos de forma permanente a las actividades de detección temprana y protección específica por curso de vida, que oferta nuestra red prestadora. De manera conjunta con nuestros prestadores se refuerzan las estrategias y actividades de Inducción a la demanda a todos los usuarios que accedan a los servicios que se prestan en las IPS (intramural) o a realizar trámites administrativos de cualquier otra índole, promoviendo la consulta presencial y la importancia de la asistencia a las mismas. Estas estrategias han permitido un aumento en las coberturas de las rutas, siendo éste el reinicio de la atención adaptada a la presencialidad, teniendo en cuenta siempre el cumplimiento de protocolos de bioseguridad. Desde la UT y el equipo de Gestión del Riesgo de los prestadores a nivel Departamental, se continúa con el seguimiento telefónico a las BD y cohortes para orientar a los usuarios sobre los Programas de interés en Salud Pública.

**Casanare:** En el mes de abril de los 21 programas priorizados para realizar demanda inducida se realizó a 18 de estos con un total de 373 usuarios con inducción a la demanda y un 100% de efectividad, Se evidencia que se presenta una disminución en la demanda inducida en comparación del mes anterior ya que el mes de abril se realizó demanda inducida a 520 usuarios y aclarando que se realiza sumatoria de las acciones desarrolladas por las dos sedes Yopal y Villanueva, es importante recalcar a la IPS que la demanda inducida debe garantizarse a toda la población afiliada a MEDISALUD perteneciente al departamento de Casanare, estos resultados serán socializados con la IPS en reunión de comité de gestión del riesgo, para llegar a planes de acción que contribuyan a aumentar la cobertura de la población en acciones de prevención.

## 2.2.3 Información, Educación y Comunicación (IEC)

Tabla 7. Cumplimiento de actividades de 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   | 16                 | 16                | 100%         |
| CELEBRACIÓN DEL DIA SALUDABLE  | 20                 | 19                | 95%          |
| TALLERES EDUCATIVOS PARA SÍNDROME METABÓLICO   | 16                 | 16                | 100%         |
| PIEZAS PUBLICITARIAS PARA DEMANDA INDUCIDA MEDISALUD U.T A IPS (mensajería de texto, piezas publicitarias, Mailyng, entre otros) | 16                 | 16                | 100%         |

**FUENTE: Informes IEC Sedes primarias-Plataforma digital Medisalud U.T. Periodo abril 2022**

### 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 2 de abril  
Duitama el 2 de abril  
Garagoa no realizado  
Guateque el 2 de abril  
Moniquirá el 2 de abril  
Soata el 2 de abril  
Sogamoso el 2 de abril  
Tunja el 2 de abril  
Prenatal 25 de abril

Sesión 6 "aprendiendo a cuidar de ti" cuidados con el recién nacido, lactancia materna, atenciones a la primera infancia", se desarrolló curso de preparación para la maternidad e importancia de la asistencia a los controles prenatales, control del recién nacido, esquema de atención a la primera infancia, preparación para el parto (incluye rutas de accesibilidad para la atención del parto, cuidado post parto.

En puerto Boyacá se brindaron temas relacionados con la importancia la alimentación saludable en la etapa de la gestación, esto ayudando al sano crecimiento del feto, recomendaciones de los alimentos que le ayudaran a subir las defensas del cuerpo y evitara las enfermedades oportunistas, se da a conocer canal de atención de nutrición para gestantes, el cual puede encontrar ayuda si requiere de realizar una adecuada alimentación, se dan recomendaciones y cuidados de enfermería.

### Taller educativo día rosa

Chiquinquirá el 6 de abril  
Duitama el 6 de abril  
Garagoa el 6 de abril  
Guateque el 6 de abril  
Moniquirá el 6 de abril  
Soata el 6 de abril  
Sogamoso el 6 de abril  
Tunja el 6 de abril

Se desarrollo taller centrado en tema: "me cuido-te cuidas" métodos anticonceptivos, beneficio, indicaciones y forma de uso" joven, adolescencia y adultez. día mundial de la salud por la OMS 07 abril.

La planificación familiar se realiza a través de métodos y productos anticonceptivos que buscan evitar un embarazo no deseado. Estos permiten que las personas que hayan iniciado o planeen iniciar su vida sexual, puedan disfrutar libre y responsablemente de su sexualidad.

Se brindo una atención integral que inicia con la información sobre los métodos anticonceptivos disponibles, para que de esta manera se pueda tomar una decisión basada en la información, posteriormente, el profesional de la salud hace una valoración de las condiciones de salud y revisa si se presentan restricciones de uso o contraindicaciones para uno o más métodos. Hecha la valoración y teniendo en cuenta la decisión de la persona, se procede a iniciar el método, bien sea a través de la prescripción de este o mediante el procedimiento que se requiera para su inicio (inserción del método en caso de que esa sea la decisión).

En puerto Boyacá se brindaron temas relacionados en autoexamen de mama, se explica las mujeres participantes la necesidad de realizar este examen de forma periódica, además recomendaciones Clínicas por las cuales debe consultar al médico, se da a conocer también que en COLVIDA IPS, tenemos el programa de promoción de la salud en el cual se realizan exámenes para la detección de cáncer de mama a los cuales pueden acceder. se da por terminada la capacitación individual a cada una de las mujeres

### Talleres educativos Día saludable

Chiquinquirá el 10 y 21 de abril  
Duitama el 13 y 20 de abril  
Garagoa el 13 y 20 de abril  
Guateque 13 y 20 de abril  
Moniquirá 13 y 20 de abril  
Soata 13 y 20 de abril  
Sogamoso el 13 de abril  
Tunja el 13 y 20 de abril

Se brinda educación sobre adecuadas prácticas de higiene bucal, incluye, beneficios del uso de elementos de higiene bucal y como hacer buen uso de estos (cepillos uní-dedales, cremas dentales con flúor enjuagues bucales, otros aditamentos de higiene, uso limitado de cantidades de crema, frecuencia y técnicas de cepillado, no compartir cepillos). En la segunda sesión abordando el tema de ventajas de la vacunación, mitos y creencias.

En Puerto Boyacá se brindó temas sobre la enfermedad, formas de transmisión, tratamiento y cuidados, se informa sobre los canales de comunicación que disponen en la IPS para atender dudas sobre temas relacionados con sintomatología de COVID, y se invitan a ser personas responsables con las vacunas y cuidados en casa para prevenir esta enfermedad. se da por finalizada la charla con los usuarios participantes.

### **Talleres educativos de Club de Síndrome Metabólico**

Chiquinquirá 9 de abril  
Duitama el 9 de abril  
Garagoa el 6 de abril  
Guateque el 9 de abril  
Monquirá el 9 de abril  
Soata el 9 de abril  
Sogamoso el 9 de abril  
Tunja 9 de abril

### **DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:**

Se desarrollo el taller titulado "si me quiero me adhiero" adherencia al tratamiento farmacológico día mundial de la actividad física 6 abril. En algunas sedes el taller fue titulado "Muévete por tu Salud" es el lema 2022 del Día Mundial de la Actividad Física, que se celebra este 6 de abril. Fecha instaurada desde el 2002, con el fin de promover la importancia de realizar deporte de forma regular para cuidar la salud y surge de una iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

### **b. Para departamento de Meta**

#### **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:

Acacías: 02-04-2022  
Granada: 15-04-2022  
Puerto Gaitán: 02-04-2022  
Puerto López: 2-04-2022  
Villavicencio: 01-04-2022 // 30-04-2022

La convocatoria para las sesiones educativas se realiza a través de WhatsApp, publicaciones de programación en carteleras, llamados telefónicas mes a mes a los diferentes grupos de gestantes para el desarrollo de las sesiones previamente establecidas, en temas de acuerdo con el trimestre de gestación en que se encuentren.

#### **Talleres educativos Dia Rosa**

Acacías: 06-04-2022  
Granada: 14-04-2022  
Puerto Gaitán: 02-04-2022



Se realizó demanda inducida en cada una de las consultas de medicina general y del área de promoción y prevención en los días previos a la celebración del **Día Rosa**, se captaron usuarias en el punto saludable en el momento de la asignación de citas y en las salas de espera posterior a cada una de las actividades educativas sobre cáncer de seno, autoexamen de seno, cáncer de cérvix, etc.

Se dispuso de agenda abierta en la consulta con médico de promoción y prevención 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 promoción y prevención, contó con agenda abierta para la toma de citología vaginal, consulta de planificación familiar y preconcepcional, realizó charlas educativas en sala de espera a los usuarios con un tema central en autoexamen de seno, se proyectó en los televisores de las salas material educativo sobre autoexamen de seno, planificación familiar, cáncer de cérvix y, adicionalmente, durante las charlas se realizó demanda inducida a los demás programas incluyendo el servicio de vacunación.

Se indaga que conocimientos tienen los usuarios sobre este tipo de cáncer a continuación, se mencionan los principales factores de riesgo para esta enfermedad, maneras de prevenirla con los tamizajes (autoexamen de mama, la mamografía).

Se explica la periodicidad con la que se deben hacer el autoexamen de mama todos los meses, el examen clínico de la mama cada año a toda mujer partir de los 40 años y del examen clínico de la mama cada año a toda mujer partir de los 40 años.

#### **Talleres educativos de Club de Síndrome Metabólico**

Acacías: 09-04-2022

Granada: 11-04-2022

Puerto Gaitán: 06-04-2022

Puerto López: 09-04-2022

Villavicencio: 22-04-2022

Se realiza sesión educativa individual y grupal, se exponen conceptos sencillos sobre definición de alimentación, nutrición y los estilos de vida que se deben identificar según las patologías presentes en el paciente (diabetes mellitus, hipertensión arterial, hiperlipidemias, obesidad, etc.) adherencia y toma correcta medicamentos, importancia de la asistencia a los controles médicos de manera periódica.

- **Taller de Síndrome Metabólico:**



|  |      |    |
|--|------|----|
| Número de usuarios que participaron                                | 66   | 3% |
| Total de usuarios del programa atendidos en el periodo de medición | 2278 |    |

- **Taller de día Rosa:**

|   |     |     |
|---|-----|-----|
| Número de usuarios que participaron                   | 75  | 49% |
| Total de usuarios atendidos en el periodo de medición | 153 |     |

- **Taller día Saludable:**

|   |      |     |
|---|------|-----|
| Número de usuarios que participaron                   | 195  | 10% |
| Total de usuarios atendidos en el periodo de medición | 1891 |     |

- **Curso de Preparación para la Maternidad y Paternidad:**

|   |    |     |
|---|----|-----|
| Número de usuarios que participaron               | 17 | 40% |
| Total de gestantes activas en el periodo evaluado | 42 |     |

**c. Para el departamento de Casanare**

Se llevaron a cabo sesiones de curso para la preparación de la maternidad y paternidad en las sedes de Jersalud Yopal y Villanueva – Casanare

YOPAL:

Fecha De Realización: 23 ABRIL 2022

Tema: EJERCICIOS TRABAJO DE PARTO, PARTO Y PURPERIO

Modalidad: Presencial; Asistentes: 5

VILLANUEVA:

Fecha De Realización: 11 ABRIL 2022

Tema: PRIMERA INFANCIA

Modalidad: Presencial, Asistentes: 7

|   |           |            |
|---|-----------|------------|
| <b>Número de usuarios que participaron</b>                | <b>12</b> | <b>41%</b> |
| <b>Total, de gestantes activas en el periodo evaluado</b> | <b>29</b> |            |

**Día Saludable:**

Se llevaron a cabo talleres de día saludable en las sedes de Jersalud Yopal y Villanueva – Casanare

YOPAL:

Fecha De Realización: 13 ABRIL 2022

Tema: DIA SALUDABLE HIGIENE ORAL

Modalidad: Presencial; Asistentes: 12

VILLANUEVA:

Fecha De Realización: 13 ABRIL 2022

Tema: ADECUADAS PRACTICAS DE BUENA HIGIENE BUCAL Y HACER USO DE ESTOS.

Modalidad: Presencial; Asistentes: 5

|  |            |           |
|--|------------|-----------|
| <b>Número de usuarios que participaron</b>                                 | <b>17</b>  | <b>7%</b> |
| <b>Total, de usuarios del programa atendidos en el periodo de medición</b> | <b>243</b> |           |

**Día Rosa:**

Se llevaron a cabo talleres de día rosa en las sedes de Jersalud Yopal y Villanueva – Casanare

YOPAL:

Fecha De Realización: 6 ABRIL 2022

Tema: Métodos anticonceptivos, beneficios, indicaciones y forma de uso

Modalidad: Presencial; Asistentes 12

VILLANUEVA:

Fecha De Realización: 21 ABRIL 2022

Tema: PREVENCIÓN DE CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO

Modalidad: Presencial; Asistentes 4

|  |           |             |
|--|-----------|-------------|
| <b>Número de usuarios que participaron</b>                                 | <b>18</b> | <b>31 %</b> |
| <b>Total, de usuarios del programa atendidos en el periodo de medición</b> | <b>58</b> |             |

**Taller síndrome metabólico:**

Se llevaron a cabo talleres de día rosa en las sedes de Jersalud Yopal y Villanueva – Casanare

YOPAL:

FECHA DE REALIZACION: 13 ABRIL 2022

TEMA: DIA MUNDIAL DE LA ACTIVIDAD FISICA

MODALIDAD: Presencial; Asistentes: 11

VILLANUEVA:

Fecha De Realización: 26 ABRIL 2022

Tema: HABITOS SALUDABLES

Modalidad: Virtual; Asistentes: 10

|   |             |           |
|---|-------------|-----------|
| <b>Número de usuarios que participaron</b>                                | <b>21</b>   | <b>1%</b> |
| <b>Total de usuarios del programa atendidos en el periodo de medición</b> | <b>2005</b> |           |

### **2.2.4 Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL)**

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

| <b>Total, PCL &lt; 75%</b> | <b>Total, PCL &gt; 75%</b> | <b>Afiliados Pendientes por Calificación de PCL</b> |
|----------------------------|----------------------------|---|
| 0                          | 38                         | 0   |

Fuente: Bases de datos (Formatos establecidos por Fiduprevisora). Período: mayo 1 a 31 2022

#### 2.2.4.1 Conclusiones

- En el mes de MAYO se reportan 38 dictámenes de Pérdida de Capacidad Laboral en la Regional 4; todos son afiliados que reciben revaloración anual o cada tres años.
- De los afiliados que recibieron calificación de PCL en el mes de ABRIL el 36% fue valorado con patologías de origen laboral y el 63% de origen común.

Tabla 9. Gestión de las Solicitudes de Usuarios

| <b>Total, Solicitudes Recibidas</b> | <b>Total, Solicitudes Cerradas</b> | <b>% Gestión de Solicitudes</b> |
|-------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| 812                                 | 812                                | 100%                            |

Fuente: Sistema de información SGA. Período: 26/04/2022 a 25/05/2022

#### 2.2.5.1 Conclusiones

- ✓ A la fecha de entrega del informe de quejas no se encuentran quejas abiertas.
- ✓ 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 884 y al realizar la depuración se establecen 492 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 mayo 1 a 31 de 2022

### 2.2.6.1 Conclusiones

- Para el mes de marzo se programó comité FOMAG 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 | 6.277.517.022   | 1.469.171.966 | 273.743.342   | 2.622.881.889 | 4.184.662.171 | 0            | 0            |
| Mes Actual   | 6.736.945.601   | 1.539.001.830 | 1.269.899.104 | 230.964.848   | 4.959.073.307 | 0            | 0            |

Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 MAYO 2022

### 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 0,6% 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; 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.

## 2.3 EFECTIVIDAD

### 2.3.1 Resultados de Indicadores de Gestión en Salud

Tabla 12. Resultados de Indicadores de Gestión del Riesgo

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% | 98.9%         |
| 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     |



| Nombre del Indicador  | Meta                       | Resultado Mes |
|---|----------------------------|---------------|
| Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama  | Menor a 15 días            | 26 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            | 18            |
| 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             | 0.83          |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General   | 2 días hábiles             | 1.02          |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna  | 5 días hábiles             | 2.72          |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría   | 5 días hábiles             | 2.65          |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología   | 5 días hábiles             | 2.84          |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia   | 5 días hábiles             | 2.71          |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General   | 5 días hábiles             | 2.91          |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ortopedia   | 5 días hábiles             | 3.33          |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Psiquiatría   | 5 días hábiles             | 3.89          |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Otorrinolaringología  | 5 días hábiles             | 1.10          |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Oftalmología  | 5 días hábiles             | 4.27          |
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Dermatología  | 5 días hábiles             | 3.65          |
| Proporción de medicamentos pendientes   | 0%                         | 6.3%          |
| Proporción de medicamentos pendientes entregados en las primeras 24 horas   | 100%                       | 93.7%         |
| Razón de Mortalidad Materna   | 45 x 100,000 Nacidos vivos | 0             |

| Nombre del Indicador   | Meta                                | Resultado Mes |
|--|-------------------------------------|---------------|
| Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) | 16.1 x 100.000<br>Menores de 5 años | 0             |
| Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)   | 3.54 x 100.000<br>Menores de 5 años | 0             |
| Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Desnutrición                       | 0.08 x 100.000<br>Menores de 5 años | 0             |
| Captación de Hipertensión Arterial (HTA) de personas de 18 a 69 años           | Mayor al 50%                        | 123%          |
| Proporción de pacientes hipertensos controlados                                | Mayor al 60%                        | 68%           |
| Captación de Diabetes de personas de 18 a 69 años                              | Mayor al 50%                        | 115%          |
| Proporción de pacientes diabéticos controlados                                 | Mayor al 60%                        | 64%           |

**FUENTE: RIPS de las sedes de Medisalud U.T periodo diciembre 2021, formato FIAS 22 Regional marzo 2022**

#### 2.3.1.1 Conclusiones:

En mes de abril 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. Se presentó un evento relacionado con mortalidad perinatal, de una mujer de 37 años, embarazo de 28 semanas, con tercer embarazo, sin antecedente de aborto, según concepto de ginecología, era un embarazo de alto riesgo afectado por una malformación renal que se evidencian desde el primer trimestre incompatible con la vida por lo que se trata de una muerte fetal inevitable, se le informó a la madre de su mal pronóstico y se ofreció IVE sin embargo, ella desea continuar con su embarazo cuyo desenlace fatal ya era previsible.

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. A nivel regional hubo cumplimiento en el resultado de indicador de hipertensos controlados gracias a que se realizó revisión y actualización de cifras tensionales en la cohorte de seguimiento de Síndrome Metabólico, dejando claro que es importante la actualización de datos mes a mes por parte de IPS. En el indicador de diabéticos controlados tuvo cumplimiento a nivel regional gracias a la toma de laboratorios y actualización de la base de seguimiento, además de ello, al seguimiento médico y adherencia de usuarios, sin embargo, se están ejecutando jornadas de salud a población dentro de 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 solicita ante Fiduprevisora aclaración sobre los siguientes aspectos en cuando a estimaciones:

El cálculo de la columna de "ACTIVIDADES A REALIZAR MES", está dividido en 12 meses y no en 6, ya que calculan este valor del dato de "POBLACIÓN ESTIMADA I SEMESTRE" (en un semestre) multiplicado por la cobertura.

La fórmula de "ACTIVIDADES A REALIZAR MES" en segundo semestre columna Y, está calculada sobre la población total estimada y no sobre la población a intervenir al mes que contiene el cálculo con la cobertura

En el grupo materno no hay claridad frente al urocultivo gestantes la actividad está en dos filas y tiene diferente estimación al año y los mismos CUPS

En el grupo materno no hay claridad en "GESTANTES, TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG M" y "GESTANTES, TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG G", tienen los mismos CUPS 906134 e igual estimación

En juventud quitaron NÚMERO DE CONSULTAS DE CONTROL DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA JUVENTUD MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR 18 AÑOS A 28 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS y es una actividad que se ejecuta

En el curso de vida de la adolescencia quitaron NÚMERO DE CONSULTAS DE CONTROL DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA ADOLESCENCIA POR MÉDICO 12 AÑOS Y 17 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS, y es una actividad que se ejecuta

La estimación de " NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (TÉCNICAS DE INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACÉTICO Y LUGOL)-ADULTEZ A partir de los 30 hasta los 50 años en zonas rurales dispersas (Menos de 25.000 HAB)", está demasiado elevada para cada departamento y a nivel regional, y la población rural dispersa no es elevada. En 2021 la población a intervenir era de 149 a nivel regional y para este año la elevan a 1190, lo cual es demasiado para una actividad que poco se realiza

La estimación de NÚMERO DE CRIOCAUTERIZACIONES DE CUELLO UTERINO-ADULTEZ, también esta elevada, En 2021 la población a intervenir era de 2 a nivel regional y para este año la elevan a 2146, lo cual es demasiado para una actividad que poco se realiza

En reunión final con IPS frente a observación de estimaciones, se presenta otras observaciones para solicitud de aclaración y/o aprobación de ajuste:

En el componente materno perinatal, la estimación es considerada elevada ya que el comportamiento de gestantes en el año inmediatamente anterior es menor al que se proyecta para la vigencia de 2022, en consultas de control por enfermería se considera una estimación muy elevada, ya que la caracterización de riesgo obstétrico en la región es de mayor porcentaje riesgo alto, por lo que debe tener mayor atención por medicina general, por lo cual se propone que la el número estimado se multiplique por 4 (como mínimo 4 atenciones por medico) para atención de control médico, y por 3 para atención por enfermería.



En 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, se considera que la estimación debe ser más baja toda vez que el total de población (infancia de 10 a 11 años) debe ser dividido en 2 años ya que se tamiza una sola vez, la estimación enviada la proponen para tamizar en un año.

En cuando a pruebas de hepatitis C adultez y vejez, se considera demasiado elevada, toda vez que este examen se toma una sola vez en el curso de vida, por tal motivo se debe de dividir el total de población objeto por 4 años para el curso de vida de la adultez, y por 4 décadas como máximo para el curso de vida de la vejez.

En atención preconcepcional es considerada muy elevada ya que esta intervención debe realizarse a las mujeres con intención reproductiva, y no todas las mujeres de edad fértil desean quedar embarazadas, en estimaciones anteriores estaba manejando con una cobertura menor, la enviada está al 100%, por lo que solicitamos se pueda reducir a una cobertura del 60%.

### 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 | 4.80          |
| Proporción de pérdida de capacidad laboral mayor al 50%                  |                 | 38            |
| Incapacidades laborales reiteradas                                       |                 | 222           |

#### 2.3.3.1 Conclusiones:

- En el mes de MAYO se reportan **38** dictámenes de Pérdida de Capacidad en la Regional 4.
- Durante el mes de MAYO en la Regional 4 se presentaron 222 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 diciembre del 2021 y marzo de 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 DIC 2021-<br>MARZO 2022 |
|   |                       | dic-21     | mar-22 |                             |
| <b>Índice de liquidez:</b><br>Índice de liquidez- total proponente plural                                 | 1,3                   | 1,6        | 1,7    | -0,1                        |
| <b>Índice de liquidez ajustado:</b><br>Índice ajustado de liquidez- total proponente plural               | Mayor a 0,6           | 1,5        | 1,7    | -0,14                       |
| <b>Nivel de endeudamiento:</b><br>Índice de endeudamiento- total proponente plural                        | Menor o igual a 72,5% | 55,2%      | 53,4%  | 1,8%                        |
| <b>Rentabilidad sobre patrimonio:</b><br>Índice de rentabilidad sobre patrimonio- total proponente plural | Mayor o igual a 0     | 0,16       | 0,09   | 0,08                        |
| <b>Rentabilidad sobre activos:</b><br>Índice de rentabilidad sobre activos- total proponente plural       | Mayor o igual a 0     | 0,07       | 0,04   | 0,03                        |

La presente se otorga en la ciudad de Tunja Boyacá a los quince (15) días del mes de junio (06) del año dos mil veintidós (2022).



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