



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

1. DESCRIPCIÓN GENERAL Y ALCANCE	2
2. GESTIÓN TÉCNICA	2
2.1 EFICIENCIA	2
2.1.1 Atenciones en Salud	2
2.1.1.1 Conclusiones	2
2.1.2 Atenciones Administrativas	3
2.1.2.1 Conclusiones	3
2.1.3.1 Conclusiones	4
2.1.4 Cuentas por Pagar a la Red de Prestadores de Servicios de Salud	4
Table 4. Gestión de Cuentas por Pagar	4
2.2 EFICACIA	5
2.2.1 Promoción y Prevención	5
2.2.2 Inducción a la Demanda	18
2.2.3 Información, Educación y Comunicación (IEC)	20
2.2.3.1 Conclusiones:	20
a. Para el departamento de Boyacá	20
b. Para el departamento de Casanare	30
2.2.4 Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL)	42
2.2.4.1 Conclusiones	42
2.2.5.1 Conclusiones	42
2.2.6 Comités Regionales	43
2.2.6.1 Conclusiones	43
2.2.7 Cartera con la Red de Prestadores de Servicios de Salud	43
2.2.7.1 Conclusiones	43
2.3 EFECTIVIDAD	44
2.3.1 Resultados de Indicadores de Gestión en Salud	44
2.3.1.1 Conclusiones:	45
3. INDICADORES FINANCIEROS	46

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 los meses de julio y agosto 2023.

2. GESTIÓN TECNICA

2.1 EFICIENCIA

2.1.1 Atenciones en Salud

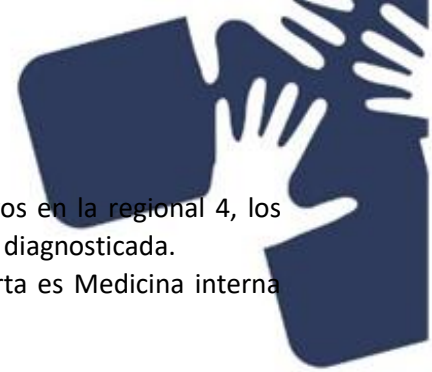
Tabla 1. Total, de atenciones en salud realizadas

Tipo de Atención	Total
Medicina General	19284
Odontología General	3735
Pediatría	568
Ginecología	906
Medicina Interna	1010
Cirugía General	258
Ortopedia	632
Otorrinolaringología	344
Psiquiatría	664
Dermatología	330
Accidentes de Trabajo	13
Casos de Enfermedad Laboral	20

Fuente: Radicaciones RIPS radicados del 1 al 14 de septiembre 2023. Salud Ocupacional radicación usuarios de 1 a 31 de agosto.

2.1.1.1 Conclusiones

- En el mes de AGOSTO se prestó atención médica en salud a **13** 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.
- En el mes de AGOSTO se prestó atención médica en salud a **20** casos por enfermedad laboral en la Regional 4.



- De las atenciones por enfermedad laboral se presentaron **4** 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	10733
• II Nivel	11648
• III Nivel	6814
Citas Médicas Asignadas	64768
Asignación de Citas Médicas por Call Center	7578
Incapacidades Reportadas en Hosvital	1833

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

2.1.2.1 Conclusiones

- Durante el mes de AGOSTO se transcribieron 1.833 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	113	Activo
Meta	100	Activo
Extrarregional	15	Activo
Total, IPS Red		



Tipo de IPS	Total	Estado (Activo/Inactivo)
Boyacá	240	Activo
Casanare	117	Activo
Meta	104	Activo
Extrarregional	15	Activo
TOTAL, IPS	476	Activo

Fuente: Formato de Fiduprevisora para reporte de red de servicios: Actualizado 04/09/2023

2.1.3.1 Conclusiones

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

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

Table 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	13.161.033.183	13.368.734.661	- 207.701.478	-1,6%
CASANARE	2.148.897.865	2.559.564.252	- 410.666.387	-19,1%
META	6.084.388.687	5.802.185.724	282.202.963	4,6%
TOTAL	21.394.319.735	21.730.484.637	- 336.164.902	-1,57%

Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 de agosto 2023

Se reportan cuentas por pagar de acuerdo con el resultado de auditoria según los establecido contractualmente con cada entidad a corte mes de agosto del 2023, presentando una variación con relación al mes inmediatamente anterior. El alto saldo de las cuentas por pagar se presenta debido 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 pese a que obedece a servicios no incluidos en el cálculo de UPCM al tratarse de un hecho catastrófico no cubierto en el plan de beneficios del magisterio, 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.

De forma adicional, el no reconocimiento adecuado fundamentado en la normatividad que rige para cada vigencia (año), de conformidad con lo descrito contractualmente con relación a la liquidación de población (grupo etario, ubicación geográfica, sexo entre otros) que representan una suma significativa en el flujo de caja y la operación en general.

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	5.969.446.409	6.922.204.993	Se reportan pagos efectuados a la red prestadora en el mes de julio con disminución respecto a lo programado. Se reitera que el valor reportado en cuentas por pagar obedece al no reconocimiento de represa, covid-19 y no reconocimiento de liquidación de población de forma adecuada por parte de Fiduprevisora S.A. lo cual impacta en el flujo de caja de nuestra entidad.
CASANARE	2.167.250.831	1.534.215.032	
META	2.884.239.712	2.675.531.875	
TOTAL	11.020.936.951	11.131.951.900	

. Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 agosto 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 agosto del 2023, presentando variación con relación a lo programado en el mes inmediatamente anterior; Se reitera que, El alto saldo de las cuentas por pagar se presenta debido 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 pese a que obedece a servicios no incluidos en el cálculo de UPCM al tratarse de un hecho catastrófico no cubierto en el plan de beneficios del magisterio, 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.

De forma adicional, el no reconocimiento adecuado fundamentado en la normatividad que rige para cada vigencia (año), de conformidad con lo descrito contractualmente con relación a la liquidación de población (grupo etario, ubicación geográfica, sexo entre otros) que representan una suma significativa en el flujo de caja y la operación en general.

2.2 EFICACIA

2.2.1 Promoción y Prevención

Se presentan los resultados de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida y en cumplimiento de la Ruta Materno Perinatal del mes de Julio, con proyección de estimaciones de la vigencia año 2022, pues se está a la espera de envío de estimaciones vigencia año 2023 por parte de Fiduprevisora.

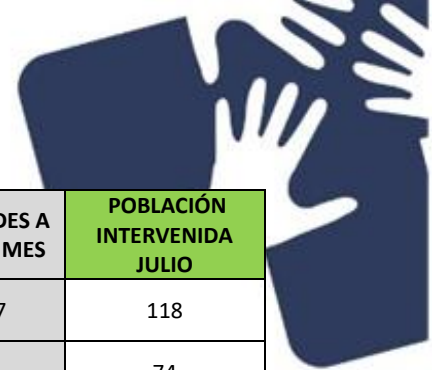
Tabla 5. Actividades de Promoción y Prevención Regional 4

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 JULIO
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS PROGRAMADAS BCG	14,71	17
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS ANTIHEPATITIS B EN MENORES DE 1 AÑO	14,71	8
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE (1era dosis) Niños 2 a 4 meses	2,42	11
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DPT MENORES 6AÑOS (18 meses y 5 años)	73,75	7
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE ANTIPOLIO 2 a 4 meses	2,42	9



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE ANTIPOLIO 4 a 6 meses	2,42	11
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE ANTIPOLIO 6 a 11 meses	4,58	7
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE ANTIPOLIO Ref. 18 meses y 5 años	73,75	9
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE VACUNA CONJUGADA CONTRA H INFLUENZA 6, 7 y 12 meses	2,33	5
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE (2da dosis) Niños 4 a 6 meses	2,42	10
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE (3da dosis) 6 a 11 meses	4,58	11
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS VACUNA TRIPLE VIRAL NIÑOS 12 a 23 meses	11,71	9
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS VACUNA CONTRA FIEBRE AMARILLA 18 meses	55,13	7
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	95
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL PRIMERA VEZ POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - 6 MESES A LOS 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS. - Una vez al año a partir de los 6 meses de edad	3,92	106
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE ATENCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA (POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, NUTRICIÓN, MEDICINA GENERAL)	0,75	71
PRIMERA INFANCIA	NUMERO DE DESPARASITACIONES INTESTINAL ANTIHELMÍNTICA - DE 12 MESES A 5 AÑOS 11 MESES 29 DIAS - A partir del año de edad, dos veces al año. Junto con la suplementación RIA Desparasitación intestinal: de acuerdo con la edad, se seguirá el siguiente esquema: · Niños en edad preescolar 12 meses a 23 meses: albendazol 200 mg vía oral, dosis única, dos veces al año. Junto con la suplementación · Niños en edad preescolar 24 meses a 4 años: albendazol 400 mg vía oral, dosis única, dos veces al año. Junto con la suplementación Albendazol - Mebendazol	155,67	146
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE FORTIFICACIONES CASERA CON MICRONUTRIENTES EN POLVO- La frecuencia de administración será a los 6, 12, 18, 24 meses de edad. dos veces al año A cada niño y niña se le debe suministrar un (1) sobre al día durante 60 días continuos, incluyendo los festivos y fines de semana. Después de finalizado el esquema, se deja un receso de cuatro meses y luego el niño o niña vuelve a recibir la fortificación por 60 días continuos; es decir, entre los seis y los 23 meses de edad el niño o niña debe recibir y consumir 240 sobres en total.	6,33	59
PRIMERA INFANCIA	SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES- 24 MESES A 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS	66,13	85
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)	155,67	116



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA (13 MESES A 5 AÑOS) - Semestral a partir del año de edad	155,67	118
PRIMERA INFANCIA	APLICACIÓN DE SELLANTES (3 A 5 AÑOS) 1 vez cada año	53,08	74
PRIMERA INFANCIA	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES PRIMERA INFANCIA - Se deja como mínimo una educación en cada consulta con médico y enfermería En total, una persona debería asistir a mínimo 12 ciclos educativos en el curso de su vida. En la familia se realizará como mínimo un ciclo cuando se defina en función de los hallazgos de la valoración.	81,17	594
PRIMERA INFANCIA	NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES PRIMERA INFANCIA - Se deja mínimo una educación grupal por curso de vida En la familia se realizará como mínimo un ciclo (cada ciclo tendrá mínimo tres (3) sesiones y máximo seis (6)) cuando se defina en función de los hallazgos de la valoración.	52,03	124
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA NEUMOCOCO (Suma dosis primera y segunda de polio, y dosis de triple viral)	16,54	15
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA HEPATITIS A (Se deja la de triple viral de un año)	11,71	6
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA ROTAVIRUS ((Suma dosis primera y segunda de polio)	4,83	12
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA INFLUENZA (SE TOMA 6,7,12 MESES DE EDAD	2,33	10
PRIMERA INFANCIA	ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.2-3M, 6-8M, 9-11M, 18-23M Y 4A.	30,46	76

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

Dentro del curso de vida de la primera infancia, se puede evidenciar que, de las 29 actividades, se alcanzó en el mes de Julio de 2023 un cumplimiento de 19 actividades sobre la meta mes establecida para el segundo semestre 2023, para un resultado del 65.5%. Se espera que se alcance un resultado satisfactorio para vacunación con triple viral, neumococo y hepatitis A, así como desparasitaciones intestinales antihelmíntica, así como aplicación de flúor y remoción de placa bacteriana. No se alcanzó cumplimiento en dosis de antipolio y Fiebre amarilla, a pesar de la canalización de población susceptible a vacunar y de la demanda inducida realizada, sin embargo, es importante aclarar que la meta mes proyectada es muy elevada en comparación con la meta programática del año, calculada con población afiliada en la edad objeto de vacunación.

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

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO
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	98
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	133



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO
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	56
INFANCIA	NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR (INFANCIA) Dos veces al año (1 por semestre) (6 A 10 AÑOS)	177,30	265
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)	235,75	270
INFANCIA	APLICACIÓN DE SELLANTES INFANCIA (6 a 11 años) SEGÚN NECESIDAD se estima una vez en el año	147,75	223
INFANCIA	NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA EL VPH - INFANCIA (NIÑAS 9 a 11 AÑOS) 2 Dosis intervalo de 6 meses	146,92	11
INFANCIA	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES INFANCIA (SEGÚN VALORACION Y CRITERIO PROFESIONAL) Se deja como mínimo una educación en cada consulta con médico y enfermería En total, una persona debería asistir a mínimo 12 ciclos educativos en el curso de su vida. En la familia se realizará como mínimo un ciclo cuando se defina en función de los hallazgos de la valoración.	147,75	670
INFANCIA	NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES INFANCIA Se deja mínimo una educación grupal por curso de vida - En la familia se realizará como mínimo un ciclo (cada ciclo tendrá mínimo tres (3) sesiones y máximo seis (6)) cuando se defina en función de los hallazgos de la valoración.	147,75	219
INFANCIA	ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 7, 9, 11 AÑOS	77,54	78

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

Dentro del curso de vida de la infancia, se puede evidenciar que, de las 10 actividades, se alcanzó en mes de Julio de 2023 un cumplimiento de 9 actividades sobre la meta mes establecida para el segundo semestre 2023, para un resultado del 90%. Las actividades para este grupo poblacional tuvieron un comportamiento similar al reportado en el mes anterior. No se alcanzó cumplimiento en aplicación de vacuna VPH, causado a que en el curso de vida de la infancia, no hay 3526 usuarias, este es un dato que se acerca al total de menores de 9 a 17 años en la región 4, se aclara que en curso de vida de la infancia, población objeto de vacuna (9-11) años hay tan solo un total de 872 mujeres aproximadamente, por lo cual se solicita a Fiduprevisora ajuste en esta actividad, sin embargo, Medisalud continúa promocionado 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.

ADOLESCENCIA (11 años a 17 años):

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA EL VPH - ADOLESCENCIA (12 a 17 AÑOS) 2 Dosis intervalo de 6 meses	415,33	15
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	114



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - 12 a 17 años una vez al año	126,83	375
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	103
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR ADOLESCENCIA (dos veces al año 12 a 17 años)	253,65	344
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA ADOLESCENCIA (dos veces al año 12 a 17 años)	422,75	361
ADOLESCENCIA	APLICACIÓN DE SELLANTES (12 A 15 AÑOS) ADOLESCENCIA - según necesidad se estima una vez en el año	133,63	192
ADOLESCENCIA	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL ADOLESCENCIA (12 a 17 años) Dos veces al año (1 por semestre)	422,75	348
ADOLESCENCIA	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES ADOLESCENCIA - según criterio y valoración. En total, una persona debería asistir a mínimo 12 ciclos educativos en el curso de su vida. En la familia se realizará como mínimo un ciclo cuando se defina en función de los hallazgos de la valoración.	103,71	900
ADOLESCENCIA	NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES ADOLESCENCIA Se deja mínimo una educación grupal por curso de vida - En la familia se realizará como mínimo un ciclo (cada ciclo tendrá mínimo tres (3) sesiones y máximo seis (6)) cuando se defina en función de los hallazgos de la valoración.	211,38	331
ADOLESCENCIA	ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 13, 15, 17	51,25	83

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

Dentro del curso de vida de la adolescencia, se puede evidenciar que, de las 11 actividades, se alcanzó en mes de Julio de 2023 un cumplimiento de 8 actividades sobre la meta mes establecida para el segundo semestre 2023, para un resultado del 72.7%. No se alcanzó cumplimiento en aplicación de vacuna VPH, debido a que en el curso de vida de la adolescencia, NO hay 4766 usuarias en la región 4, en este curso de vida hay solo un total de 2345 adolescentes aproximadamente, además de ello, la primera dosis en muchas ocasiones se aplica de los 9 a 10 años, por lo cual el cálculo de la meta anual está considerado demasiado elevado, ante ello se solicita a Fiduprevisora ajuste en esta actividad, sin embargo, 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. Medisalud continúa retroalimentando la población no atendida objeto de actividades de promoción y mantenimiento de la salud a las IPS para la respectiva canalización.

JUVENTUD (18 años a 28 años):

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO
JUVENTUD	NÚMERO DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ POR ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR 18 a 23 años	151,63	169
JUVENTUD	NÚMERO DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ POR ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR 24 a 28 años.	31,38	52
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	138,98	386



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO
JUVENTUD	NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGÍA) 25 A 28 AÑOS	19,96	40
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 Entre un 8 a 10% de los resultados citológicos reporta alguna anomalía, ASC o mayor grado. Se deja como meta el 10% de las CCV estimadas Fuente: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/gpc-lesiones-precancerosas-cuello-uterino-completa.pdf	19,96	1
JUVENTUD	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR: GLICEMIA BASAL, PERFIL LIPÍDICO, CREATININA, UROANÁLISIS (RevColombCardiol.2017;24(4):334---341 ElriesgocardiovascularcalculadoconlaescaladeFraminghamesel11,36%) JUVENTUD con historia familiar de enfermedad cardiovascular temprana	31,58	230
JUVENTUD	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES JUVENTUD. En total, una persona debería asistir a mínimo 12 ciclos educativos en el curso de su vida. En la familia se realizará como mínimo un ciclo cuando se defina en función de los hallazgos de la valoración.	183,00	1205
JUVENTUD	NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES JUVENTUD Se deja mínimo una educación grupal por curso de vida. En la familia se realizará como mínimo un ciclo (cada ciclo tendrá mínimo tres (3) sesiones y máximo seis (6)) cuando se defina en función de los hallazgos de la valoración.	277,96	478
JUVENTUD	PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA - (18 a 28 años) 1 vez cada año	277,96	321
JUVENTUD	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (18 a 28 años) según necesidad - El 55,8% de las personas de 12 a 79 años presentan caries sin tratar (IV Estudio Nacional de Salud Bucal "Para saber cómo estamos y saber qué hacemos") - si tomáramos el dato de placa sería un porcentaje mayor El promedio de índice de placa bacteriana fue muy similar en los índices de O'Leary (80.1%) y el índice de placa comunitario (80.1%) en relación con el patrón.	155,10	361

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

Dentro del curso de vida de la juventud, se puede evidenciar que, de las 11 actividades, se alcanzó en mes de Julio de 2023 un cumplimiento de 9 actividades sobre la meta mes establecida para el segundo semestre 2023, para un resultado del 81.8%. Las dos actividades que se encuentran en incumplimiento corresponden a biopsia cervicouterina y colposcopia de cáncer de cuello uterino, estas actividades son contingentes y para ejecutarse dependen de resultados anormales de otras tamizaciones, por lo cual se debe considerar que su cumplimiento está sujeto a la presencia de resultados anormales.

Desde los niveles departamentales se identifica por medio del sistema de información SGA los servicios no gestionados que tienen que ver con estas actividades contingentes y se gestionan con el área encargada de autorizaciones y citas médicas para que se pueda prestar el servicio a la población de manera oportuna. Medisalud identifica y retroalimenta a la red de prestadores la población no atendida para la respectiva canalización a las actividades de la RMPS.



ADULTEZ (29 años a 59 años):

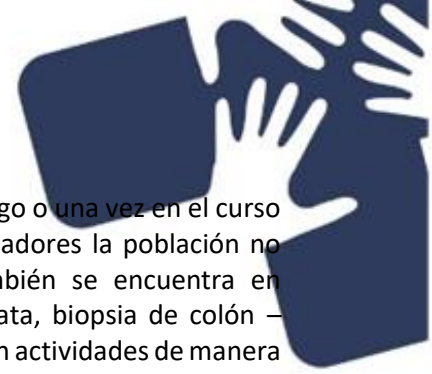
CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO
ADULTEZ	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR - ADULTEZ (29 a 34, 35 a 39, 40 a 44, 45 a 49, 50 a 52, 53 a 55, 56 a 59). Es importante tener en cuenta que estas actividades no son cada año es decir en el rango de los 35 a 39 años el usuario puede ir a una consulta de PyP, las demás consultas serán de morbilidad no correspondería a la ejecución de esta actividad.	119,23	455
ADULTEZ	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA-ADULTEZ (una vez cada dos años 29 a 59 años), se divide la población en dos.	464,00	1318
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGIA) ADULTEZ MUJERES 29 AÑOS a 59 años	6,63	238
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (ADN VPH)-ADULTEZ 30 a 59 años	117,90	203
ADULTEZ	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)	49,58	0
ADULTEZ	NÚMERO DE CRIOCAUTERIZACIONES DE CUELLO UTERINO-ADULTEZ	89,42	3
ADULTEZ	NÚMERO COLPOSCOPIA CERVICO UTERINA - ADULTEZ Entre un 8 a 10% de los resultados citológicos reporta alguna anomalía, ASC o mayor grado. Se deja como meta el 10% de las CCV estimadas Fuente: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/gpc-lesiones-precancerosas-cuello-uterino-completa.pdf	6,63	22
ADULTEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS CERVICO UTERINA (mujeres 29 a 59 años) El cáncer de cérvix representa la quinta causa de muerte por cáncer en el país y una incidencia de 18,4 casos nuevos por cada 100 000 mujeres, se aplica incidencia por población según departamento	6,04	2
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (MAMOGRAFÍA)ADULTEZ cada dos años a partir de los 50 años	580,33	172
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (VALORACIÓN CLÍNICA DE LA MAMA) ADULTEZ Anual a partir de los 40 años a 59 años	208,00	345
ADULTEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS DE MAMA ADULTEZ Para Colombia, el cáncer de mama es el principal cáncer del país, con 13 376 casos nuevos en 2018 (tasa de incidencia de 63,9 casos por cada 100 000 mujeres mayores de 15 años), se aplica incidencia acorde al total de población en cada Departamento	20,99	14
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (PSA) ADULTEZ Cada 5 años a partir de los 50 años	25,38	82
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (TACTO RECTAL) ADULTEZ Cada 5 años a partir de los 50 años	25,38	57
ADULTEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS DE PRÓSTATA 14,95 casos nuevos por 100.000 habitantes hombres	3,79	1
ADULTEZ	TAMIZAJE PARA CÁNCER DE COLON (SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL POR INMUNOQUÍMICA) Cada 2 años a partir de los 50 años	118,21	158
ADULTEZ	TAMIZAJE PARA CÁNCER DE COLON (COLONOSCOPIA) el riesgo de padecer cáncer colorrectal en el transcurso de la vida es de aproximadamente 1 en 23 (4.3%) para los hombres y de 1 en 25 (4.0%) para las mujeres. El riesgo es ligeramente menor en las mujeres que en los hombres. Promedio 4.1%	4,86	13
ADULTEZ	NÚMERO DE BIOPSIA DE COLÓN – ADULTEZ Según hallazgos endoscópicos	0,00	0



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: GLICEMIA BASAL (RevColombCardiol.2017;24(4):334---341 ElriesgocardiovascularcalculadoconlaescaladeFraminghamesel11,36%)	175,08	970
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO - COLESTEROL DE ALTA	175,08	970
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO - COLESTEROL BAJA DENSIDAD	175,08	970
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO - COLESTEROL TOTAL	175,08	970
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO – TRIGLICÉRIDOS	175,08	970
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: CREATININA	175,08	970
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: UROANÁLISIS	175,08	970
ADULTEZ	PRUEBA RÁPIDA TREPONÉMICA tasa de incidencia mundial de 1,5 casos por 1000 mujeres y 1,5 casos por 1000 hombres	13,92	167
ADULTEZ	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH La incidencia cruda del VIH fue de 25,36 por 100.000 habitantes y al ajustarla por la edad fue de 25,15 por 100.000 habitantes Situación del VIH/SIDA en Colombia 2020 (SE APLICA LA AJUSTADA A LA POBLACION DEL DPTO)	19,49	174
ADULTEZ	PRUEBA RÁPIDA PARA HEPATITIS B según lo reportado por el INS para el año 2019, Colombia presentó una tasa incidencia de 3,4 por 100.000 habitantes	20,27	159
ADULTEZ	PRUEBA RÁPIDA PARA HEPATITIS C 50 a 59 años A partir de los 50 años una vez en la vida	236,42	116
ADULTEZ	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES ADULTEZ En total, una persona debería asistir a mínimo 12 ciclos educativos en el curso de su vida. En la familia se realizará como mínimo un ciclo cuando se defina en función de los hallazgos de la valoración.	119,23	5281
ADULTEZ	NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES ADULTEZ Se deja mínimo una educación grupal por curso de vida En la familia se realizará como mínimo un ciclo (cada ciclo tendrá mínimo tres (3) sesiones y máximo seis (6)) cuando se defina en función de los hallazgos de la valoración.	928,00	1553
ADULTEZ	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA- VEJEZ (29 a 59 años) 1 vez cada dos años	464,00	685
ADULTEZ	NÚMERO DE DETARTRAJES SUPRAGINGIVAL-VEJEZ (29 a 59 años) según necesidad - El 55,8% de las personas de 12 a 79 años presentan caries sin tratar (IV Estudio Nacional de Salud Bucal “Para saber cómo estamos y saber qué hacemos ”)	517,82	773

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

Dentro del curso de vida de la adultez, se puede evidenciar que, de las 32 actividades, se alcanzó en mes de Julio de 2023 un cumplimiento de 24 actividades sobre la meta mes establecida para el segundo semestre 2023, para un resultado del 75%. 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. De la misma manera no 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 y esta se toma solo si hay exposición a riesgo o una vez en el curso de vida. Medisalud continúa identificando y retroalimentando a la red de prestadores la población no atendida para la respectiva canalización a las actividades de la RMPS. También se encuentra en incumplimiento: biopsias cérvico uterina, biopsias de mama, biopsias de próstata, biopsia de colón – adultez para mejorar el porcentaje de cumplimiento de estas actividades se realizan actividades de manera articulada con la coordinación de alto costo con el fin de realizar un análisis y plan de mejora relacionado con la captación de la población que cumple con criterios para la realización de estas pruebas sin embargo cabe resaltar que estas actividades son contingentes y para ejecutarse dependen de resultados anormales de otras tamizaciones, por lo cual se debe considerar que su cumplimiento está sujeto a la presencia de resultados anormales.

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: 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 por lo que se solicita ajuste.

VEJEZ (Mayores de 60 años):

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO
VEJEZ	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR. - VEJEZ	111,36	206
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	310,08	557
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (ADN VPH) - VEJEZ mujeres 60 a 65 años (Se divide la población objeto entre 5 años para mantener el esquema 1-5-5)	29,68	43
VEJEZ	NÚMERO DE COLPOSCOPIAS CERVICO UTERINA- VEJEZ Entre un 8 a 10% de los resultados citológicos reporta alguna anomalía, ASC o mayor grado. Se deja como meta el 10% de las CCV POR ADN vph estimadas Fuente: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/gpc-lesiones-precancerosas-cuello-uterino-completa.pdf	29,68	5
VEJEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS CERVICO UTERINA- VEJEZ (mujeres 60 a 65) El cáncer de cérvix representa la quinta causa de muerte por cáncer en el país y una incidencia de 18,4 casos nuevos por cada 100 000 mujeres, se aplica incidencia por población según departamento	1,60	1
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (MAMOGRAFÍA)-VEJEZ cada dos años a partir de los 60 a 69 años	13,04	167
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (VALORACIÓN CLÍNICA DE LA MAMA)- VEJEZ Anual a hasta los 69 años	128,21	173
VEJEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS DE MAMA-VEJEZ Para Colombia, el cáncer de mama es el principal cáncer del país, con 13 376 casos nuevos en 2018 (tasa de incidencia de 63,9 casos por cada 100 000 mujeres mayores de 15 años), se aplica incidencia acorde al total de población en cada Departamento	5,57	3
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (PSA)-VEJEZ Cada 5 años hasta los 75 años	48,79	227
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (TACTO RECTAL) - VEJEZ Cada 5 años hasta los 75 años	48,79	95



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO
VEJEZ	NÚMERO DE BIOPSIA DE PRÓSTATA – VEJEZ 14,95 casos nuevos por 100.000 habitantes hombres	7,29	3
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJE S PARA CÁNCER DE COLON (SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL POR INMUNOQUÍMICA)- VEJEZ Cada 2 años hasta los 75 años	66,15	238
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE COLON (COLONOSCOPIA)-VEJEZ el riesgo de padecer cáncer colorrectal en el transcurso de la vida es de aproximadamente 1 en 23 (4.3%) para los hombres y de 1 en 25 (4.0%) para las mujeres. El riesgo es ligeramente menor en las mujeres que en los hombres. Promedio 4.1%	2,71	16
VEJEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS DE COLÓN -VEJEZ Según hallazgos endoscópicos	0,00	0
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: GLICEMIA BASAL – VEJEZ	142,96	486
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL DE ALTA-VEJEZ	142,96	486
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL BAJA DENSIDAD-VEJEZ	142,96	486
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL TOTAL- VEJEZ	142,96	486
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO –TRIGLICÉRIDOS-VEJEZ	142,96	486
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: CREATININA-VEJEZ	142,96	486
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: UROANÁLISIS-VEJEZ	142,96	486
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	34
VEJEZ	NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA PARA VIH- VEJEZ La incidencia cruda del VIH fue de 25,36 por 100.000 habitantes y al ajustarla por la edad fue de 25,15 por 100.000 habitantes Situación del VIH/SIDA en Colombia 2020 (SE APLICA LA AJUSTADA A LA POBLACION DEL DPTO)	0,16	41
VEJEZ	NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA PARA HEPATITIS B- VEJEZ según lo reportado por el INS para el año 2019, Colombia presentó una tasa incidencia de 3,4 por 100.000 habitantes	21,09	47
VEJEZ	NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA PARA HEPATITIS C -VEJEZ A partir de los 50 años una vez en la vid	620,17	69
VEJEZ	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES VEJEZ En total, una persona debería asistir a mínimo 12 ciclos educativos en el curso de su vida. En la familia se realizará como mínimo un ciclo cuando se defina en función de los hallazgos de la valoración.	111,36	5003
VEJEZ	NUMERO DE EDUCACIONES GRUPALES -VEJEZ Se deja mínimo una educación grupal por curso de vida En la familia se realizará como mínimo un ciclo (cada ciclo tendrá mínimo tres (3) sesiones y máximo seis (6)) cuando se defina en función de los hallazgos de la valoración.	620,17	1511
VEJEZ	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA- VEJEZ (>= 60 AÑOS) 1 vez cada dos años	310,08	330
VEJEZ	NÚMERO DE DETARTRAJES SUPRAGINGIVAL-VEJEZ (60 a 79 años) según necesidad - El 55,8% de las personas de 12 a 79 años presentan caries sin tratar (IV Estudio Nacional de Salud Bucal “Para saber cómo estamos y saber qué hacemos ”)	323,83	367

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

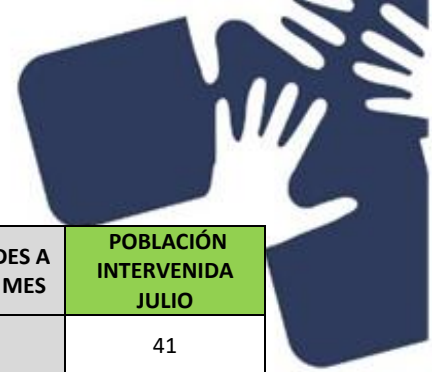
Dentro del curso de vida de la vejez, se puede evidenciar que, de las 29 actividades, se alcanzó en mes de Julio de 2023 un cumplimiento de 23 actividades sobre la meta mes establecida para el segundo semestre 2023, para un resultado del 79.3%. No se alcanzó un cumplimiento de ejecución en colposcopias y biopsias de colon, 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, sin embargo, teniendo en cuenta los cálculos de las estimaciones sobre la población y que este tamizaje se toma una vez por curso de vida relacionado con el tipo de riesgo, se considera que la estimación es elevada, no obstante, Medisalud continúa identificando la población no atendida en primer nivel y remite a IPS de primer nivel para que esta población sea canalizada a las actividades de la RMPS desde los niveles departamentales.

MUJERES EN EDAD FERTIL:

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO
MUJERES EN EDAD FERTIL	NUMERO DE CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR DE PRIMERA VEZ EN MUJERES (POR MEDICO O ENFERMERA)	59,19	121
MUJERES EN EDAD FERTIL	NUMERO DE CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR DE CONTROL A MUJERES (POR MEDICO O ENFERMERA). Teniendo en cuenta los diferentes métodos se programa un promedio de dos consultas de control al año	118	270
MUJERES EN EDAD FERTIL	No. APLICACIONES DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	5	18
MUJERES EN EDAD FERTIL	NUMERO DE ESTERILIZACIONES FEMENINAS	10,06	8
MUJERES EN EDAD FERTIL	NUMERO DE ENTREGAS ANTICONCEPCION ORAL CICLO* (MUJERES) E INYECTABLES MENSUALES MSPS	25,66	395
MUJERES EN EDAD FERTIL	MUJERES CON ANTICONCEPCIÓN HORMONAL METODOS MODERNOS (TRIMESTRALES, IMPLANTE SUBDERMICO)	6,21	71
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	170

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

En actividades detección temprana y protección específica en las mujeres de edad fértil, se puede evidenciar que, de las 7 actividades, se alcanzó en mes de Julio un cumplimiento de 6 actividades por encima de la meta mes establecida para el segundo semestre 2023, para un resultado del 85,7%. No se alcanzó cumplimiento para esterilización femenina, sin embargo, 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, así como la revisión procedimientos no autorizados en sistema de información en SGA para la realización del respectivo trámite de citas médicas necesarias, exámenes de laboratorio y programación de procedimientos y se evidencia un aumento en el número de esterilizaciones para el mes de Julio en comparación con el mes anterior. Medisalud continúa identificando la población no atendida en primer nivel y remite a IPS de primer nivel para que esta población sea canalizada a las actividades de la RMPS desde los tres departamentos.



PLANIFICACION HOMBRES:

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO
PLANIFICACION HOMBRES	NUMERO DE CONSULTAS PLANIFICACION HOMBRES PRIMERA VEZ	0,64	41
PLANIFICACION HOMBRES	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	0,64	25
PLANIFICACION HOMBRES	NUMERO DE ESTERILIZACIONES MASCULINAS REALIZADAS	2,93	5

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

En mes de Julio 2023, se evidencia un cumplimiento de las 3 actividades establecidas para un resultado de 100% sobre la meta mes establecida para el segundo semestre 2023.

GRUPO MATERNO PERINATAL:

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE ATENCIONES INSTITUCIONALES DEL PARTO (PARTO Y CESAREA)	14,71	17
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. SEROLOGIA PARTO	14,71	17
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. CONSULTA MEDICA DE CONTROL POSTPARTO	15	18
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. EXAMENES DE TSH EN RECIEN NACIDOS (TOMA Y ANÁLISIS)	15	17
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. APLICACIONES DE VITAMINA K	14,71	17
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. HEMOCLASIFICACION RN	14,71	17
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS MEDICAS DE CONTROL DEL RECIEN NACIDO (POR MEDICO O ENFERMERA)	14,71	18
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS PRENATALES DE PRIMERA VEZ POR MÉDICO	14,71	44
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. SEROLOGIA GESTANTE Prueba treponémica rápida para sífilis en gestantes con prueba inicial negativa (aplicada en el momento y el sitio de la consulta). Realizar en cada trimestre de gestación. RIA MP	44,13	19
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL POR MEDICO	22,06	93
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL REALIZADAS POR ENFERMERA	58,83	71
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. HEMOGRAMA COMPLETO GESTANTES	22,06	45
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. HEMOCLASIFICACION EN GESTANTES	22,06	24
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. UROCULTIVO GESTANTES	22,06	46
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. GLICEMIA EN GESTANTES	22,06	15
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. ULTRASONOGRAFIA PELVICA OBSTETRICIA Y/O TRANSVAGINAL	44,13	28

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA JULIO
	Ecografía entre las 10 semanas + 6 días y 13 semanas+ 6 días, la cual se realiza para tamizaje de aneuploidías, Ecografía obstétrica para la detección de anomalías estructurales. Realizar entre la semana 18 y semana 23 + 6 días. RIAMP (3 durante la gestación)		
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. SUMINISTRO DE MULTIVITAMINICOS GESTANTES	66,19	84
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. CONSULTA ODONTOLOGICA GENERAL DE LA GESTANTE (4.5.3 Duración mínima recomendada y Frecuencia Serán mínimo 2 consultas por profesional de odontología, cada una con una duración mínima de 30 minutos. Se recomienda que las sesiones de odontología y salud bucal puedan ser realizadas en el mismo momento de contacto con la gestante a fin de disminuir oportunidades perdidas.) RIAMP	29,42	37
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. APLICACIONESDE TD O TT GESTANTES	14,71	7
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSEJERIA PARA PRE VIH GESTANTES	14,71	33
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TREPONEMA PALLIDUM, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) (16% PREVALENCIA DE SIFILIS GESTACIONAL REF. ESTRATEGIA DE OMS DE ELIMINACION DE SIFILLIS CONGENITA 2007)	2,35	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	74
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, UROCULTIVO (se deja la misma cantidad de gestantes programadas de primera vez)	14,71	34
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G EIA (se deja la misma cantidad de gestantes programadas de primera vez)	14,71	15
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M EIA (PREVALENCIA DE TOXOPLASMOSIS 47% REF ESTUDIO NACIONAL 1998 Y 1982)	6,91	37
MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG G	14,71	1
MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG M	14,71	0
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, PRUEBA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE PARA HEPATITIS B	14,71	15
GRUPO MATERNO PERINATAL	ANTIHEPATITIS B EN RECIENTE NACIDO	14,71	17
MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSEJERIA PARA POST VIH GESTANTES	14,71	33
MATERNO PERINATAL	PRUEBA RAPIDA PARA VIH (VIH 1-VIH 2) GESTANTES	14,71	33
MATERNO PERINATAL	NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA DPTa – GESTANTES	14,71	7

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

Dentro las actividades de la Ruta de Atención Materno Perinatal, se puede evidenciar que, de las 32 actividades, se alcanzó en mes de Julio de 2023 un cumplimiento de 26 actividades sobre la meta mes

establecida para el segundo semestre 2023, para un resultado del 81%. Es importante aclarar que la prueba de avidez para toxoplasma IgG, es una actividad que se encuentra sujeta a el resultado alterado de tamizaje para toxoplasma por lo cual no debería ser propuesta como una meta, adicionalmente se sugiere retirar de la estructura de las estimaciones el test de avidez IgM teniendo en cuenta que es un laboratorio que no existe. Medisalud continúa realizando seguimiento a grupo materno perinatal verificando la inmunización en las mujeres gestantes a través de las diferentes fuentes de información. Es importante resaltar que las actividades contingentes como lo son las relacionadas con la atención del parto, consulta post parto y vacunación 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 Julio de 2023:

PROGRAMA	CANALIZACIÓN TOTAL		Efectividad
	Contactados	Asistieron	
VACUNACIÓN (ESQUEMA DE VACUNACIÓN MENORES DE 6 AÑOS-GESTANTES-VPH-INFLUENZA-FA)	276	255	92%
PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	289	283	98%
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	393	377	96%
ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	229	207	90%
JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	460	414	90%
ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	704	652	93%
VEJEZ (60 AÑOS Y MÁS)	452	442	98%
ATENCIÓN EN SALUD BUCAL	2644	2540	96%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	707	664	94%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE MAMA	448	317	71%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA	173	159	92%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO	251	224	89%
PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN	372	324	87%
ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL	47	44	94%
ATENCIÓN AL CUIDADO PRENATAL	134	134	100%
CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD	23	23	100%
CONTROL DEL PUERPERIO	21	21	100%
CONTROL RECIENTE NACIDO	21	21	100%
SINDROME METABÓLICO PREVALENCIA	4666	4605	99%
SINDROME METABÓLICO INCIDENCIA	96	96	100%
TOTAL	12406	11802	95%

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

Boyacá: en el mes de julio 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.

Para el indicador relacionado a síndrome metabólico incidencia en el mes de JULIO se identifica la captación e ingreso de 45 usuarios para el departamento de Boyacá, estos con la demanda inducida correspondiente al 100%, se realiza mensajes de texto a cada uno de los usuarios con el fin de realizar la respectiva invitación a la asistencia de cada uno de los controles según programa de Síndrome metabólico.

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.

Casanare: Para el mes de julio se puede evidenciar que para el curso de vida con mayor demanda inducida fue síndrome incidencia con 599 llamadas efectivas de los cuales asistieron 599 que equivale 100 %, seguida de salud bucal con 309 contactados y le asignaron cita de las cuales efectivos 286 asistieron a la cita que equivale 93%. Las actividades con menor demanda inducida curso de maternidad para la paternidad 8 llamadas y 8 efectivas y con cumplimiento 100%, se evidencia que fue muy poca la demanda para las 22 usuarias que están activan en la corte de controles prenatales.

Para el curso de maternidad para paternidad se evidencia que la población no asiste de manera presencial al curso realizado en las instalaciones Jersalud, es importante evaluar los motivos de la inasistencia, si la usuaria manifiesta es que viven en otro departamento, Medisalud le recomendamos crear un link donde las usuarias puedan asistir de manera virtual y hacer firmar planilla asistencial con el fin que la gestante reciba educación sobre su estado actual.

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.

Meta: Para el departamento del Meta en el mes de Julio se realizó demanda inducida en todas las actividades de detección temprana y protección específica por curso de vida, se evidencia que la efectividad de la demanda inducida es del 89%: Se encuentran programas sobre el 90% de efectividad: vacunación en menores de 5 años, primera infancia, vejez, detección temprana de cáncer de próstata, atención preconcepcional, atención al cuidado prenatal, curso de preparación para la maternidad y la paternidad, control del puerperio, control recién nacido y prevalencia e incidencia de síndrome metabólico.

Así mismo se encuentran programas con un porcentaje menor al 89% en demanda inducida de los siguientes programas: infancia, adolescencia, adultez, atención en salud bucal, detección temprana de cáncer de cuello uterino, con un porcentaje del 79% de demanda inducida, se encuentra detección temprana de cáncer de mama y un 66% planificación familiar y anticoncepción y un 58% juventud.



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	17	17	100%
CELEBRACIÓN DEL DIA ROSA	21	21	100%
CELEBRACIÓN DEL DIA SALUDABLE	27	27	100%
TALLERES EDUCATIVOS PARA SÍNDROME METABÓLICO	16	16	100%
PIEZAS PUBLICITARIAS PARA DEMANDA INDUCIDA MEDISALUD U.T A IPS	21	21	100%

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

2.2.3.1 Conclusiones:

Las actividades de Información, educación y comunicación se realizaron a través de diferentes medios presenciales y virtuales se ejecutaron y cumplieron al 100%.

a. Para el departamento de Boyacá

CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD

Chiquinquirá: 08-07-2023

Duitama: 08-07-2023

Garagoa: 08-07-2023

Guateque: 08-07-2023

Moniquirá: 08-07-2023

Soata: 08-07-2023

Sogamoso: 08-07-2023

Tunja: 08-07-2023

Puerto Boyacá: 23-07-2023

CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD: “IMPORTANCIA DE LA ASISTENCIA A LOS CONTROLES PRENATALES”

Objetivo

Educar a las maternas sobre la importancia de asistir a los controles prenatales, control recién nacido, y esquema de atención primera infancia.

CONTENIDO

El embarazo y el parto han constituido momentos decisivos para la mujer; no solo por significar la continuidad de la especie, sino por el riesgo de vida que ha representado tanto para ella como para su descendencia. Desde entonces, se sabe que no solo el momento del parto es una situación riesgosa; sino también los sucesos, complicaciones y patologías que pueden ocurrir durante todo el proceso de la gestación.



De esta manera, un número nada despreciable de recién nacidos tienen complicaciones importantes, y muchas madres sufren complicaciones serias que suelen poner en riesgo su vida, sobre todo las más jóvenes, que no evitan los embarazos o los asumen una vez que aparecen en sus vidas, sin haberlo planeado. No ocurren procesos conscientes de planificación familiar en muchas embarazadas. De ahí se infiere, entre otros motivos, la importancia de la atención prenatal sistemática a la mujer durante su embarazo. El embarazo no planificado surge como consecuencia de:

- Inexperiencias en materia de sexualidad
- problemas biológicos
- problemas y factores familiares, socioculturales y ambientales
- problemas y factores psicológicos

Por todo lo expuesto anteriormente, afirmamos que el embarazo no planificado tiene orígenes multifactoriales. Entre los objetivos que se persiguen ante una mujer embarazada están:

- Lograr que ninguna mujer fallezca a causa de una gestación (directa o indirecta)
- Disminuir la morbilidad y mortalidad perinatales e infantil, incluyendo el bajo peso al nacer y las secuelas de la hipoxia intrauterina, entre otras complicaciones.

La atención prenatal como se conoce y está establecida, consiste en un conjunto de consultas, acciones de salud, y cuidados previos al parto cuyo propósito es que cada gestación termine en un parto feliz y seguro y un recién nacido vivo y sano, de buen peso y sin complicaciones maternas. Esta cuenta con una metodología muy bien establecida y una cronología bien fundamentada que garantiza un diagnóstico completo y correcto y un seguimiento adecuado de cada gestante hasta el final de su embarazo.



LA IMPORTANCIA DE CONTROL PRENATAL

El control prenatal es la clave para tener un parto sin riesgos ni complicaciones.

SOLICITA TUS CONTROLES EN

Jersalud

CARNÉ PRENATAL

Nombre: _____

Identificación: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

País: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____



Para el mes de JULIO en el departamento de Boyacá, en el taller relacionado CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD “IMPORTANCIA DE LA ASISTENCIA A LOS CONTROLES PRENATALES” Mediante verificación de registro de asistencia se evidencia un total de 49 participantes para todas las Sedes relacionadas.

TALLER EDUCATIVO DÍA ROSA

Chiquinquirá: 26-07-2023

Duitama: 26-07-2023

Garagoa: 26-07-2023

Guateque: 26-07-2023

Moniquirá: 26-07-2023

Soata: 26-07-2023

Sogamoso: 26-07-2023

Tunja: 26-07-2023

Puerto Boyacá: 26-07-2023

DIA ROSA: “FACTORES DE RIESGO EN CA COLON, CA PRÓSTATA, CA CÉRVIX, CA MAMA”

OBJETIVO:

- Generar conciencia en los usuarios sobre tamización temprana de los tipos de cánceres descritos.
- Brindar información de la enfermedad y los factores de riesgo que esta implica, concientizar a la población sobre importancia de llevar una vida saludable y estar alerta a cualquier síntoma que nuestro cuerpo presente.

CONTENIDO

Cáncer de cuello uterino Factores del riesgo:

- Muchas parejas sexuales
- Actividad sexual a edad temprana
- Otras infecciones de transmisión sexual (ITS)
- Sistema inmunitario debilitado
- Tabaquismo

SÍNTOMAS

- Sangrado vaginal después de las relaciones sexuales, entre períodos o después de la menopausia

- Flujo vaginal acuoso y con sangre que puede ser abundante y tener un olor fétido
- Dolor pélvico o dolor durante las relaciones sexuales

Cáncer de próstata Factores de riesgo

- Edad
- Antecedentes familiares
- Raza
- Cambios genéticos Síntomas
- Dificultad para comenzar a orinar.
- Flujo de orina débil o interrumpido.
- Micción frecuente, especialmente por la noche.
- Dificultad para vaciar la vejiga por completo.
- Dolor o ardor al orinar.
- Sangre en la orina o el semen.



TALLERES EDUCATIVOS “DÍA SALUDABLE”

Chiquinquirá: 12-07-2023 / 19-07-2023

Duitama: 12-07-2023 / 19-07-2023

Garagoa: 12-07-2023 / 19-07-2023

Guateque: 12-07-2023 / 19-07-2023

Moniquirá: 12-07-2023 / 19-07-2023

Soata: 12-07-2023 / 19-07-2023

Sogamoso: 12-07-2023 / 19-07-2023

Tunja: 12-07-2023 / 19-07-2023

Puerto Boyacá: 11-07-2023 / 17-07-2023

DIA SALUDABLE 1

CICLO 2 “PROMOVER LA COMUNICACIÓN ENTRE LA FAMILIA”

OBJETIVO

- Promover en la población adolescente y joven canales de comunicación asertivos en cada uno de sus entornos de socialización

CONTENIDO

La comunicación asertiva en la familia significa expresar nuestra opinión de forma consciente, congruente, clara, directa y equilibrada; su finalidad es la de comunicar nuestras ideas y sentimientos sin la intención de herir o perjudicar, actuando desde un estado interior en el que habite la confianza. Es esencial tener una comunicación asertiva en la familia para fortalecer las relaciones entre sus miembros. La buena comunicación se ve reflejada en vínculos sanos, respeto mutuo, afecto, cariño y compañerismo, ya sea en la relación de los padres, estos con los hijos o entre hermanos.

Beneficios de la comunicación asertiva en la familia

La comunicación asertiva en la familia conlleva muchos beneficios cuando se implementa como modelo de convivencia entre sus integrantes. De hecho, no solo ofrece beneficios a nivel grupal sino también individualmente, ya que cada miembro desarrolla esta habilidad en su vida personal. Entre las principales ventajas que trae consigo implementar la comunicación asertiva en la familia podemos encontrar las siguientes:

1. **Resolución de problemas:** Permite a los integrantes de la familia llegar a acuerdos y resolver sus posibles diferencias de forma más rápida y eficaz. La escucha activa y la expresión apropiadas del lenguaje verbal y no verbal facilita el planteamiento de objetivos claros y la organización de la familia.
2. **Autoestima:** La sensación de ser escuchados, respetados y valorados refuerza el amor propio y la autoconfianza a los integrantes de la familia. Al reconocer los derechos personales de todos sus miembros, también se desarrolla la capacidad de defenderlos en otros contextos sociales.
3. **Confianza:** Favorece un clima de compañerismo, en donde cada uno de los miembros se sentirá aceptado y capaz de expresarse honestamente. de tal forma que cada uno pueda compartir sus vivencias, ideas o problemas sin temor a ser señalado o excluido por los demás.
4. **Armonía:** La capacidad de dialogar abiertamente sobre los problemas y definir normas claras favorece un ambiente de equilibrio y tranquilidad en casa. si los integrantes de familia se sienten cómodos y a gusto, colaborarán y convivirán más entre sí por convicción propia, más que por un deber impuesto.

5. Estabilidad: Las familias que se comunican asertivamente son mucho más propensas a mantenerse unidas y tienen un mejor equilibrio emocional. Al procurar una comunicación eficaz, la familia tiene claros sus normas y valores, lo que aumenta la posibilidad de que perdure en el tiempo.



DIA SALUDABLE 2

DIA SALUDABLE 2 “FORMAS ADECUADAS DE AFRONTAR LOS CONFLICTOS”

OBJETIVO

- Reconocer, por parte de la población adolescente y joven, las formas inadecuadas de afrontar los conflictos y reconociendo los prejuicios que influyen en ello.

CONTENIDO

En psicología, el afrontamiento ha sido definido como un conjunto de estrategias cognitivas y conductuales que la persona utiliza para gestionar demandas internas o externas que sean percibidas como excesivas para los recursos del individuo (Lazarus y Folkman 1984). Se puede considerar como una respuesta adaptativa, de cada uno, para reducir el estrés que deriva de una situación vista como difícil de afrontar. La capacidad de afrontar no se refiere solo a la resolución práctica de los problemas, sino también a la capacidad de la gestión de las emociones y del estrés delante de la situación-problema.

Modificar las propias estrategias de afrontamiento para afrontar con eficacia los eventos estresantes depende, entonces, sea de la manera de evaluación de los eventos, sea de la capacidad nuestra y de la posibilidad de captar informaciones, buscar ayuda y apoyo social en el contexto donde se vive. Por tanto, se puede concluir que el elemento esencial para una buena adaptación al evento estresante, especialmente en el caso de larga duración de acontecimientos estresantes en el tiempo, es tanto la

flexibilidad en el uso de estrategias de afrontamiento, la capacidad de no utilizar una sola estrategia y cambiarla si nos resulta ineficaz y des adaptativa.

PREJUICIOS

Los prejuicios son creencias predeterminadas sobre una persona, objeto o situación. Estas creencias pueden ser verdaderas, aunque, en la mayoría de los casos, no suele ser así, además de poder llegar a ser muy exageradas. Suponer cómo es una persona en base a diferentes características, como lo son su sexo, raza, nacionalidad u orientación sexual, es algo que ocurre de forma inconsciente y, por regla general, implica sentimientos y actitudes negativas.

CONFLICTO

Relación recíprocamente destructiva entre individuos o grupos a causa de una colisión de intereses o valores. En el plano del grupo es una lucha consciente con otros grupos por los mismos o similares objetivos. En el plano de persona frente a persona el conflicto puede ser consciente o inconsciente. En el plano individual supone una incapacidad personal para decidir entre dos o más impulsos en litigio. En el conflicto intervienen tanto las relaciones mentales como las emocionales de los organismos humanos o subhumanos.




¿Conoces los beneficios de dormir bien?

Además de ser un gran placer, dormir bien tiene efectos muy positivos en tu organismo como incrementar la creatividad, ayudar a perder peso, mejorar la memoria, proteger el corazón y reducir la depresión.

Si deseas disfrutar de una excelente higiene del sueño, no olvides:

- ✓ Descansar en un entorno tranquilo.
- ✓ No abusar de las siestas.
- ✓ Crear una rutina de horarios para dormir.
- ✓ No tomar bebidas estimulantes después de las 3 pm.

#HigieneDelSueño

Medisalud UT
Para más información, contáctanos: 01 8000 189 178



FACTORES DE RIESGO PARA EL SUICIDIO

El suicidio es una de las 20 causas de muerte más comunes de todas las edades a nivel mundial.

Sensación de vacío

Diferentes entornos culturales y sociales

Depresión

Exceso de alcohol

Violencia

Abuso de sustancias

¿Qué podemos hacer?

- Restringir las sustancias tóxicas y armas.
- Dar tratamiento a las personas que sufren de trastornos mentales o consumen drogas.
- Generar espacios de comunicación.

SI CONOCES A ALGUIEN CON ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS, AYÚDALO.

CADA AÑO SE SUICIDAN MÁS DE 800 MIL PERSONAS.

Medisalud UT
Para más información, contáctanos: 01 8000 189 178



TALLERES EDUCATIVOS DE CLUB DE SÍNDROME METABÓLICO

Chiquinquirá: 22-07-2023

Duitama: 22-07-2023

Garagoa: 22-07-2023

Guateque: 22-07-2023

Moniquirá: 22-07-2023

Soata: 22-07-2023

Sogamoso: 22-07-2023

Tunja: 22-07-2023

Puerto Boyacá: 31-07-2023

SÍNDROME METABOLICO “UNA VIDA ACTIVA, UNA VIDA SALUDABLE”

OBJETIVO

Dar a conocer al usuario la relevancia que tiene la vida activa y la actividad física diaria para la prevención y el control de las enfermedades metabólicas.

CONTENIDO:

A cualquier edad, la actividad física regular produce enormes beneficios para la salud; pero en la tercera edad es fundamental para prevenir o reducir el avance de enfermedades cardiovasculares, la hipertensión, la obesidad, la diabetes, la osteoporosis, la depresión, entre otras. Pese a la gran cantidad de estudios científicos que muestran las ventajas de la actividad física en esa etapa de la vida, la mayoría de las personas mayores no participa de las mismas. Y varios son los prejuicios que juegan en ese sentido. "Los beneficios de la actividad física están bien documentadas.

Existe evidencia de que una vida sedentaria es uno de los riesgos de salud modificables más alto para muchas condiciones crónicas que afectan a las personas mayores, tales como la hipertensión, las enfermedades del corazón, el accidente cerebro vascular, la diabetes, el cáncer y la artritis", se destaca en el informe. Asimismo, aumentar la actividad física, en cualquiera de sus formas Actividades cotidianas, como caminar en forma regular y rítmica, tareas domésticas, baile, ejercicio-, después de los 60 años "tiene un impacto positivo notable sobre estas condiciones y sobre el bienestar general", se agrega.

En este marco, se aclara que no solo se gana en salud física, sino también en psicológica al mejorar "la calidad de vida, la salud mental, dar más energía y menos estrés, mejor postura y equilibrio y una vida más independiente". Mientras, en lo referente a las ventajas sociales se indica "la reducción en los costos de salud y en la carga para el cuidador".

- Sistema cardiovascular: mejora el desempeño del miocardio; aumenta la capacidad de contracción del músculo cardíaco; aumenta la capacidad aeróbica; mejora la resistencia; entre otros beneficios.
- Obesidad: disminuye el tejido adiposo abdominal; aumenta la masa muscular; reduce el porcentaje de grasa corporal.
- Glucosa: aumenta la tolerancia a la glucosa.
- Osteoporosis: retarda la declinación en la densidad mineral ósea; aumenta la densidad ósea.
- Músculos: reduce el riesgo de discapacidad músculo esquelética; mejora la fuerza y la flexibilidad.
- Psicológico: mejora el bienestar y la satisfacción.



SALUD ORAL

EDUCACION EN SALUD ORAL (TECNICAS DE CEPILLADO, USO DE SEDA DENTAL Y ENJUAGUE BUCAL) EN LA SEMANA POR LA SALUD BUCAL “BOYACÁ SANA Y SONRIENTE”

OBJETIVO:

- Concientizar al paciente sobre la importancia de la Higiene Bucal y la periodicidad de asistir al odontólogo.
- Realizar actividades en educación en HIGIENE ORAL a cuidadores de niños entre 1 a 17 años y adultos de 18 a 70 años, enfocándonos en la población mayor de 60 años los cuales se ubicaron mediante llamada inducida, tomando la base de datos y llamando paciente por paciente mayor de 60 años e invitándolos a acudir a la cita de prevención y promoción y así poder realizarle un chequeo e higiene oral.
- Realizar actividades en educación en CEPILLADO DENTAL, USO DE SEDA DENTAL Y ALIMENTACION SANA, a toda la población.
- Aumentar la cobertura en los servicios de salud en los programas de detección temprana y protección específica a los usuarios de MEDISALUD U.T
- Permitir la accesibilidad a la población objeto a las jornadas preventivas de aplicación de flúor

CONTENIDO:

TECNICAS DE CEPÍLLADO:

- Dientes incisivos superiores se debe realizar de arriba hacia abajo
- Dientes incisivos inferiores se debe realizar de abajo hacia arriba
- Molares y premolares en forma de arrastre y forma circular
- Lengua cepillar en forma de arrastre.

USO DE SEDA DENTAL

- Se debe utilizar aproximadamente 30 cm de seda dental, se enrolla en los dedos índice y se comienza el paso entre diente y diente.



PRINCIPALES OPORTUNIDADES DE MEJORA

Realizar control cada 6 meses a los usuarios de 1 a 2 años con primera dosis de aplicación de barniz de flúor

- Realizar cita de primera vez a los usuarios de 1 a 2 años que no tengan aplicación de barniz de flúor
- Realizar control cada 6 meses a los usuarios de 3 a 5 años con primera y segunda dosis de aplicación de barniz de flúor
- Realizar cita de primera vez a los usuarios de 3 a 5 años que no tengan aplicación de barniz de flúor
- Realizar control cada 6 meses a los usuarios de 6 a 17 años con primera dosis de aplicación de barniz de flúor
- Realizar control cada 6 meses a los usuarios de 6 a 17 años con primera y segunda dosis de aplicación de barniz de flúor
- Realizar cita de primera vez a los usuarios de 6 a 17 años que no tengan aplicación de barniz de flúor
- Realizar información en cuidados en salud bucal a los acudientes y usuarios entre 0 a 17 años
- Realizar información en cuidados en salud bucal a gestantes
- Realizar información en cuidados en salud bucal a los adultos mayores
- Realizar información en pacientes de la importancia de la realización de detartraje cada 6 meses o según necesidad de cada paciente.
- Se realizo llamada inducida enfocándonos en la población mayor de 60 años los cuales se ubicaron mediante llamada inducida, tomando la base de datos y llamando paciente por paciente mayor de 60 años e invitándolos a acudir a la cita de prevención y promoción y así poder realizarle un chequeo e higiene oral.
- Se realiza actividad
- Realizar información en cuidados en salud bucal a gestantes
- Realizar información en cuidados en salud bucal a los adultos mayores.





Resultados de cobertura de talleres educativos.

PROGRAMA	INDICADOR	JULIO	PROCENTAJE
DIA ROSA	# DE PERSONAS QUE ASISTIERON AL TALLER	278	89%
	TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS EN EL PERIODO DE MEDICIÓN EN CONSULTA DE ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL, PNF Y EXAMEN DE TAMIZAJE DE PESQUISA PARA MAMA, PRÓSTATA Y CUELLO UTERINO	312	
DIA SALUDABLE	# DE PERSONAS QUE ASISTIERON AL TALLER	107	58%
	TOTAL DE PERSONAS A LOS QUE SE INVITÓ AL TALLER	185	
SINDROME METABOLICO	# DE PERSONAS QUE ASISTIERON AL TALLER	167	7%
	TOTAL DE PERSONAS EN EL PROGRAMA DE SÍNDROME ATENDIDAS EN EL MES QUE SE ESTÁ EVALUANDO	2323	

b. Para el departamento de Casanare

CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD

Yopal: 08-07-2023

Villanueva: 22-07-2023

CURSO 1- Yopal:

Tema: Reconocimiento de causales sentencia C-355 de 2006 cambios físicos y psicológicos, deberes y derechos de los maternas.

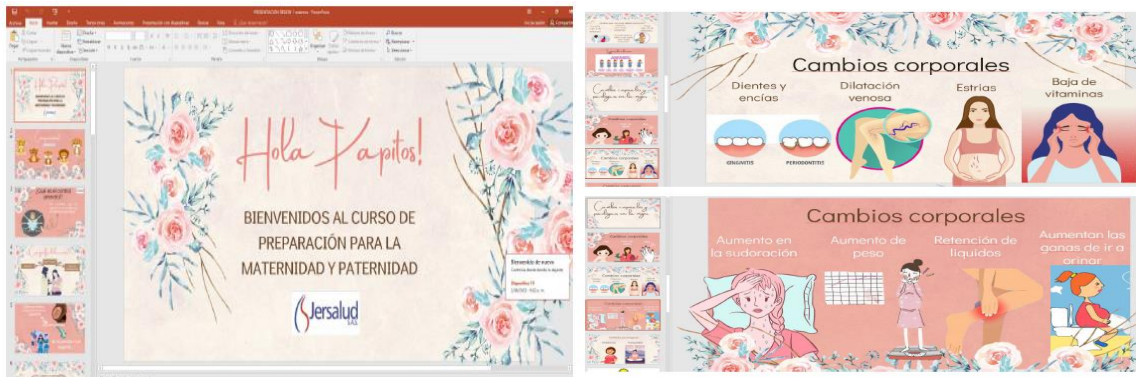
Objetivo:

Conocer y entender los principales cambios físicos y psicológicos que se producen en el embarazo y la adecuada diferenciación entre estados fisiológicos que puedan poner en riesgo la salud materna o el bienestar la gestación.

Tema A Tratar:

- Sentencia C-355 e 2006
- Cambios físicos y psicológicos

- Deberes y derechos de la maternas



(VILLANUEVA)

Tema: una vida activa, una vida saludable" importancia de la actividad física, 24 julio día internacional del autocuidado

Objetivo:

mejora la condición cardiovascular y muscular, corrige la postura y evita un aumento excesivo de peso, sino también es positivo para el niño en gestación, porque ayuda a la capacidad de oxigenación de la placenta.

Tema A Tratar:

- Implicaciones de la no actividad física.
- Actividad física como habito importancia de realizar actividad física
- Beneficios de llevar una actividad activa
- Motivos para iniciar





TALLER EDUCATIVO DÍA ROSA

Yopal: 26-07-2023

Villanueva: 26-07-2023

DIA ROSA 1

Tema: FACTORES DE RIESGO Y SINTOMATOLOGIA (CA DE CUELLO UTERINO, MAMA, PROSTATA, COLON Y RECTO)

Objetivo

Detectar oportunamente patologías cancerológicas con el fin de tener un diagnóstico oportuno y un tratamiento de acuerdo a los resultados de los laboratorios.

Temas A Tratar:

- Cáncer cuello uterino
- Definición
- Factores de riesgo
- Sintomatología
- Cáncer mama
- Definición
- Factores de riesgo
- Sintomatología
- Cáncer de próstata
- Definición
- Factores de riesgo
- Sintomatología
- Cáncer colon y recto
- Definición

Soportes:

Registro fotográfico y planilla de asistencia

YOPAL





TALLERES EDUCATIVOS “DÍA SALUDABLE”

Yopal: 12-07-2023 -19-07-2023

Villanueva: 12-07-2023-08-07-2023

DIA SALUDABLE

Día 1:

Tema: ADOLESCENCIA-JUVENTUD. 28 DE JULIO PREVENCIÓN DE HEPATITIS VIRICAS

Objetivo: prevenir, detectar y tratar las hepatitis virales.

Temas A Tratar:

- Socialización de la importancia de las prácticas de bienestar y cuidado de la salud
- Socializar de manera organizada todos los temas de interés
- HEPATITIS VIRICAS





DIA SALUDABLE 2

Día 2

YOPAL

Tema: adolescencia-juventud formas inadecuadas de afrontar los conflictos incluyendo prejuicios, particularmente la inestabilidad de la violencia como forma de resolución de conflictos.

Objetivo:

Disminuir enfermedad producto de manejo del estrés que ocasiona ciertos circunstancias en la vida cotidiana.

Temas a tratar

- discursos alrededor de la sexualidad y la promoción de los derechos sexuales
- derechos reproductivos como marco ético de la vivencia de la sexualidad



(VILLANUEVA)

Tema: importancia de la asistencia a los controles prenatales, control del recién nacido. Esquema de atención en primera infancia

Objetivo: Disminuir la incidencia de la Hepatitis A, a través de la vacunación, en el contexto de un plan integral de prevención y control de las hepatitis víricas.

Temas A Tratar:

- Definición de control prenatal
- Importancia de los controles
- A partir de que semanas se deben iniciar los controles
- ¿Qué profesionales en salud intervienen en la consulta de control prenatal?
- Deberes y derechos



TALLERES EDUCATIVOS DE CLUB DE SÍNDROME METABÓLICO

Yopal: 224-07-2023

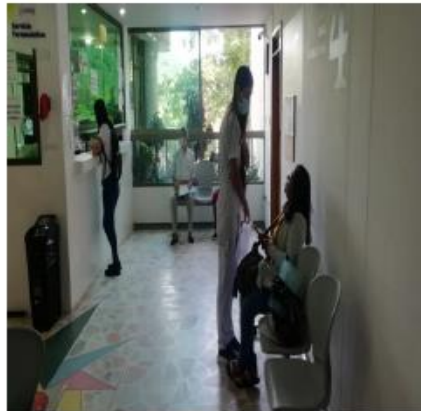
Villanueva: 19-07-2023

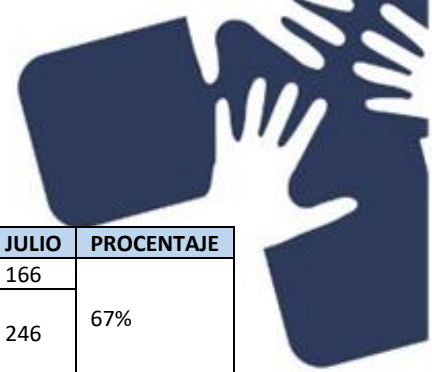
Tema: una vida activa, una vida saludable” importancia de la actividad física

Objetivos:

Sensibilizar a la población de síndrome metabólico la importancia de la actividad física para su bienestar físico y mental.

Temas por tratar: Educación sobre hábitos saludables y actividad física.





Resultados de cobertura de talleres educativos.

PROGRAMA	INDICADOR	JULIO	PROCENTAJE
DIA ROSA	# DE PERSONAS QUE ASISTIERON AL TALLER	166	67%
	TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS EN EL PERIODO DE MEDICIÓN EN CONSULTA DE ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL, PNF Y EXAMEN DE TAMIZAJE DE PESQUISA PARA MAMA, PRÓSTATA Y CUELLO UTERINO	246	
DIA SALUDABLE	# DE PERSONAS QUE ASISTIERON AL TALLER	60	100%
	TOTAL DE PERSONAS A LOS QUE SE INVITÓ AL TALLER	60	
SINDROME METABOLICO	# DE PERSONAS QUE ASISTIERON AL TALLER	20	4,26%
	TOTAL DE PERSONAS EN EL PROGRAMA DE SÍNDROME ATENDIDAS EN EL MES QUE SE ESTÁ EVALUANDO	469	

c. Para el departamento de Meta.

CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD

Acacias: 08/07/2023.

Puerto Gaitán: 05/07/2023

Granada: 08/07/2023

Villavicencio: 08/07/2023 y 22/07/2023.

Puerto López: No hubo gestantes en el mes de Julio para el municipio.

RECONOCIMIENTO DE CAUSALES SENTENCIA C-355 DE 2006. CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS. DEBERES Y DERECHOS DE LA MATERNA

Objetivo: Orientar a la mujer embarazada sobre el reconocimiento de causales sentencia c-355 de 2006. cambios físicos y psicológicos. deberes y derechos de la materna.

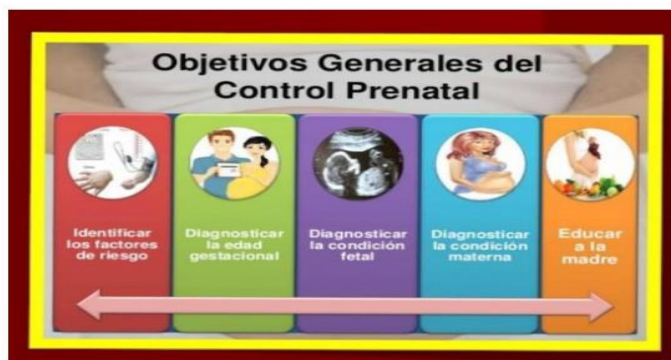
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD:

Sesión 1: enfermera jefe realiza curso psicoprofiláctico en el cual se tratan las temáticas establecidas en el cronograma de protocolo para el desarrollo de curso para la maternidad y paternidad, se realiza sesión con acompañamiento del psicólogo de la IPS, se realiza presentación en formato power point acerca de la ansiedad durante el embarazo, síntomas, causas, mecanismos para el manejo de la ansiedad, red de apoyo en la gestante, rol del padre en el embarazo y depresión postparto, finalizada la sesión se realiza invitación a próxima sesión del curso y se insiste en la importancia de la asistencia al control prenatal.

Sesión 2: enfermera jefe realiza curso psicoprofiláctico en el cual se tratan las temáticas establecidas en cronograma de protocolo para el desarrollo de curso para la maternidad y paternidad, correspondiente a la sesión 2, se realiza presentación en formato power point, en la cual se explican los suplementos multivitamínicos e importancia de estos durante el embarazo, recomendaciones alimenticias durante el embarazo y estimulación temprana con acompañamiento, se entregan folletos con recomendaciones de dietas diarias, se explican todos los cuidados básicos durante el embarazo, señales de riesgo obstétrico en cada trimestre, posterior se realizan ejercicios de higiene postural y fortalecimiento del suelo pélvico, finalizada la sesión se realiza invitación a próxima sesión del curso y se insiste en la importancia de la asistencia al control prenatal.



FOLLETO



TALLER EDUCATIVO DÍA ROSA

Acacias: 23/07/2023.
Puerto Gaitán: 26/07/2023.
Puerto López: 26/07/2023.
Granada: 26/07/2023.
Villavicencio: 27/07/2023.

RECONOCIMIENTO DE LA SEXUALIDAD COMO UNA FORMA DE EXPRESION, COMUNICACIÓN Y RELACION CON OTROS (ADOLESCENCIA-JUVENTUD-ADULTEZ)

Objetivo: Promover en el individuo, la familia y la comunidad la aceptación positiva de la sexualidad, la

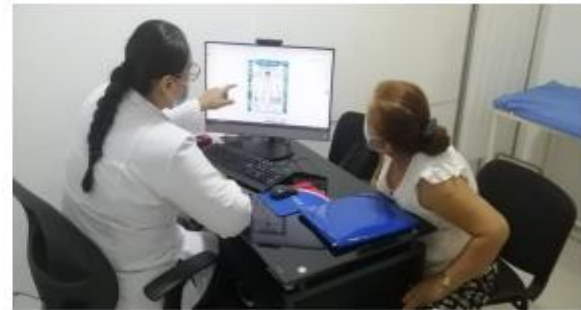
igualdad social de los géneros, la autonomía y la responsabilidad, la convivencia solidaria y tolerante hacia las preferencias sexuales.

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 jefa del área de PyP conto con agenda abierta para la toma de citología vaginal, consulta de detección precoz de cáncer de mama, planificación familiar y preconcepcional, se realizaron charlas educativas en sala de espera a los usuarios con un tema central el reconocimiento de la sexualidad, la tolerancia a la sexualidad y la igualdad de género.

Se realiza socialización a los usuarios que asiste a la IPS Jersalud sobre el reconocimiento de la sexualidad como una forma de expresión, comunicación y relación con otros en los ciclos de vida de (adolescencia-juventud-adultez). Para el desarrollo de esta temática se dejó invitación en cartelera informativa para realizarla con los usuarios asistentes a esta, se enfatiza en la importancia de realizar esta socialización con el fin de que los usuarios puedan identificar a tiempo cualquier alteración anormal en ellos. Se inicia hablándoles sobre la sexualidad la cual es una dimensión constitutiva del ser humano, que se construye y se vive durante toda la vida, desde nuestro nacimiento. Es mucho más que relaciones sexuales o genitalidad; es la construcción que hacemos de nosotros mismos como hombres o como mujeres, a lo largo de nuestro proceso de desarrollo. Es una condición inherente a todos los seres humanos, y se constituye en un derecho cuyo disfrute debe ser garantizado por todas las sociedades.

ÁREAS:



TALLERES EDUCATIVOS “DÍA SALUDABLE”

Acacias: 12/07/2023 y 18/07/2023.

Puerto Gaitán: 12/07/2023 y 19/07/2023.

Puerto López: No se realizó taller día saludable por
Granada: 12/07/2023 y 19/07/2023.
Villavicencio: 12/07/2023 y 19/07/2023.

DIA SALUDABLE 1

ADOLESCENCIA-JUVENTUD BENEFICIOS DE LAS PRÁCTICAS DE BIENESTAR Y CUIDADO DE LA Y SU RELACIÓN CON RIESGOS PARA LA SALUD: SALUD BUCAL, VISUAL Y AUDITIVA; ERGONOMÍA VISUAL Y POSTURAL, HIGIENE DE SUEÑO, FOTO PROTECCIÓN, NO CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, CONSUMO RESPONSABLE DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ACTIVIDAD FÍSICA, PRÁCTICA DEPORTIVA, OCIO ACTIVO, JUEGO RECREACIÓN Y DEPORTE; MANEJO SEGURO DE MEDICAMENTOS; ACTIVIDADES QUE ESTIMULEN LAS CAPACIDADES COGNITIVAS.

Objetivos:

Promover en los adolescentes y jóvenes prácticas que contribuyan en el cuidado de la salud y disminuya el riesgo de enfermedades, bucales, visuales y auditivas. Además de incentivar una vida libre de consumo de sustancias alucinógenas y de bebidas alcohólicas. JERSALUS SAS busca fortalecer actividades que estimulen las capacidades de esta población.

Se programa actividad con un grupo de adolescentes y jóvenes entre las edades de 12 a 28 años de edad y sus acompañantes, no se logra realizar la actividad con el grupo debido a que es muy poca la población afiliada a la ips en este ciclo de vida, se realiza educación a los usuarios que asisten a IPS JERSALUD S.A.S sede puerto López, con el fin de que Comprendan los cambios esperados en el momento de vida que atraviesa y la cultura del envejecimiento activo y saludable, lo que les permite generar hábitos y prácticas de cuidado para el mantenimiento de su salud y la prevención de condiciones crónicas.





DIA SALUDABLE 2

CICLO 2 SESION 2 ADOLESCENCIA-JUVENTUD. 28 DE JULIO PREVENCION DE HEPATITIS VIRICAS

Objetivo: Realizar un registro de las actividades educativas llevadas a cabo durante la jornada de salud, las cuales buscan integrar los servicios de salud disponibles con la población afiliada buscando fortalecer las herramientas de autocuidado y detección temprana de enfermedad.

Se realiza educación a los usuarios que asisten a IPS JERSALUD S.A.S, sobre discursos sobre prevención de hepatitis víricas

El mundo sufre actualmente a un nuevo brote de hepatitis aguda infantil de causas desconocidas. La OMS, en colaboración con científicos y responsables políticos de los países afectados, está trabajando para entender el origen de estas infecciones, que aparentemente no son provocadas por ninguno de los cinco tipos conocidos de virus: A, B, C, D y E.

En el Día Mundial contra la Hepatitis, la OMS subraya la necesidad de acercar la atención a las hepatitis a los centros de atención primaria y a las comunidades para dar más acceso al tratamiento y la atención, sea cual sea el tipo de hepatitis que se padezca.





TALLERES EDUCATIVOS DE CLUB DE SÍNDROME METABÓLICO

Acacias: 22/07/2023.

Puerto Gaitán: 21/07/2023.

Puerto López: 22/07/2023.

Granada: 25/07/2023.

Villavicencio: 22/07/2023.

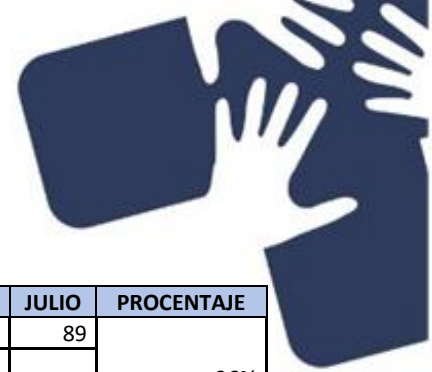
TALLER DE CLUB DE SINDROME METABOLICO

Objetivo: Presentar el resultado de la demanda inducida que se desarrolló en pro de dar cumplimiento al cronograma de actividades educativas del programa de club de síndrome metabólico de Jersalud desarrollado en la sede Villavicencio en el mes de Julio de 2023

Se realizó demanda inducida de manera telefónica a taller del 1 al 21 de julio por parte de la auxiliar del programa, quien contacta a los usuarios para asignar controles en dicho contacto se informa de la actividad la cual se desarrolla de manera presencial el día 22 de junio empezando a las 9+30 am en 1 sesiones realizadas por parte del programa; la enfermera del programa también realiza demanda inducida de manera presencial en las consultas del programa. De esta manera se tuvo asistencia de 99 usuarios.

Los usuarios, no quieren asistir de manera masiva, refieren que no le ven la importancia al taller y que no van a gastar en taxi por venir solamente a una “charla”, por lo que la asistencia a estas actividades sigue siendo baja.





Resultados de cobertura de talleres educativos.

PROGRAMA	INDICADOR	JULIO	PROCENTAJE
DIA ROSA	# DE PERSONAS QUE ASISTIERON AL TALLER	89	26%
	TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS EN EL PERIODO DE MEDICIÓN EN CONSULTA DE ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL, PNF Y EXAMEN DE TAMIZAJE DE PESQUISA PARA MAMA, PRÓSTATA Y CUELLO UTERINO	337	
DIA SALUDABLE	# DE PERSONAS QUE ASISTIERON AL TALLER	113	68%
	TOTAL DE PERSONAS A LOS QUE SE INVITÓ AL TALLER	167	
SINDROME METABOLICO	# DE PERSONAS QUE ASISTIERON AL TALLER	158	17%
	TOTAL DE PERSONAS EN EL PROGRAMA DE SÍNDROME ATENDIDAS EN EL MES QUE SE ESTÁ EVALUANDO	947	

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
0	47	0	0

Fuente: Bases de datos (Formatos establecidos por Fiduprevisora). Período: agosto 2023

2.2.4.1 Conclusiones

- En el mes de AGOSTO se reportan **47** dictámenes de Pérdida de Capacidad Laboral en la Regional 4; todos son afiliados que reciben revaloración anual o cada tres años, de los cuales: **12** son casos nuevos, **2** relacionada a usuarios que fueron calificada inicialmente durante su periodo laboral con secretaria de educación de Vichada y Buenaventura sin embargo se traslada su sitio de atención a la Regional 4 por lo que la Unión Temporal Medisalud UT le garantiza la revaloración de su PCL, **33** generadas con resultado renovación obtenido mayor al 50% de pérdida de capacidad laboral.
- De los afiliados que recibieron calificación de PCL en el mes de AGOSTO el 50% fue valorado con patologías de origen laboral, el 61% de origen común y 38% de origen accidente de trabajo.

Tabla 9. Gestión de las Solicitudes de Usuarios

Total, Solicitudes Recibidas	Total, Solicitudes Cerradas	% Gestión de Solicitudes
542	542	100%

Fuente: Sistema de información SGA. Período: 26/07/2023 a 25/08/2023

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 580 y al realizar la depuración se establecen 542 solicitudes validas por los usuarios.

2.2.6 Comités Regionales

Tabla 10. Gestión en comités regionales

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

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

2.2.6.1 Conclusiones

- Para el mes de agosto 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						
	VALOR	0-30 días	31-60 días	61-90 días	91-120 días	121-180 días	181-360 días
Mes anterior	8.459.543.266	5.501.427.493	2.155.217.299	1.183.200.905	4.094.930.772	0	0
Mes Actual	9.611.443.773	7.016.757.421	4.494.795.712	572.073.327	35.414.404	0	0

Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 agosto 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 variación -0.07% 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 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 pese a que obedece a servicios no incluidos en el cálculo de UPCM al tratarse de un hecho catastrófico no cubierto en el plan de beneficios del magisterio, 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.

De forma adicional, el no reconocimiento adecuado fundamentado en la normatividad que rige para cada vigencia (año), de conformidad con lo descrito contractualmente con relación a la liquidación de población (grupo etario, ubicación geográfica, sexo entre otros) que representan una suma significativa en el flujo de caja y la operación en general.



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	0
Proporción de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	Mayor o igual a 95%	NA
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 30 días	SIN CASOS
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	1.40
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	2 días hábiles	1.36
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	5 días hábiles	2.30
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría	5 días hábiles	2.47
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología	5 días hábiles	3.69
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	5 días hábiles	3.00
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General	5 días hábiles	5.33
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ortopedia	5 días hábiles	3.42
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Psiquiatría	5 días hábiles	2.33
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Otorrinolaringología	5 días hábiles	1.97
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Oftalmología	5 días hábiles	3.58
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Dermatología	5 días hábiles	2.61
Proporción de medicamentos pendientes	0%	1.62%
Proporción de medicamentos pendientes entregados en las primeras 24 horas	100%	97.36%

Nombre del Indicador	Meta	Resultado Mes
Razón de Mortalidad Materna	45 x 100,000 Nacidos vivos	SIN CASOS
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA)	16.1 x 100.000 Menores de 5 años	SIN CASOS
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	3.54 x 100.000 Menores de 5 años	SIN CASOS
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Desnutrición	0.08 x 100.000 Menores de 5 años	SIN CASOS
Captación de Hipertensión Arterial (HTA) de personas de 18 a 69 años	Mayor al 50%	172%
Proporción de pacientes hipertensos controlados	Mayor al 60%	67%
Captación de Diabetes de personas de 18 a 69 años	Mayor al 50%	107%
Proporción de pacientes diabéticos controlados	Mayor al 60%	60%

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

2.3.1.1 Conclusiones:

Se realizó revisión de las estimaciones de actividades a ejecutar dentro de la ruta de promoción y mantenimiento a la salud y la ruta de atención materno perinatal, como es bien sabido estamos trabajando con las estimaciones del año 2022, al recibir la fuente de información original de estimaciones por parte de Fiduprevisora, verificando el cumplimiento a las estimaciones que se encuentran en deficiente o regular por lo que se explica la importancia de crear una estrategia para mejorar las actividades de Protección Específica y Detección temprana tales como:

- Realizar de manera mensual búsqueda activa de los usuarios con Dx de HTA y DM que no han sido adherentes al programa de Síndrome metabólico
- Realizar verificación y depurar y actualizar usuarios desafiados en el programa de Síndrome Metabólico.
- Actualizar base con datos de cifras tensionales, Hemoglobina Glicosiladas por Jornadas de toma de laboratorios de manera mensual.
- Para la actualización y evaluación de coberturas de la cohorte para PAI y dado el subregistro que genera indicadores regulares y/o deficientes para esta actividad, se concertó junto con Jersalud IPS estrategias que permitan contar con fuentes de información inmediata para la administración de esta base de datos y así obtener indicadores más ajustados a la realidad.
- Estos indicadores obtenidos serán socializados con la IPS en reunión de comité de gestión del riesgo para la concertación de estrategias de mejoramiento y planes de acción que contribuyan a mejorar la cobertura para estas actividades y garantizarlas a nuestra población afiliada.

Casanare: En mes de julio se presentaron 2 eventos de interés en salud pública: un caso de mortalidad infantil: hijo de CC 33625594, un caso de morbilidad materna extrema usuaria con CC 24167584, casos a

los cuales se les realizo seguimiento dentro de las bases de datos establecidas, así como la respectiva unidad de análisis para cada uno de los casos junto con el plan de mejora basado en las causales identificadas.

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	9.49
Proporción de pérdida de capacidad laboral mayor al 50%		47
Incapacidades laborales reiteradas		514

Fecha: 1 al 31 agosto de 2023

2.3.3.1 Conclusiones

- En el mes de AGOSTO se reportan **47** dictámenes de Pérdida de Capacidad Laboral en la Regional 4, que representan calificaciones mayores al 50% de perdida de la habilidad y/o posibilidad de laborar.
- Durante el mes de AGOSTO en la Regional 4 se presentaron **514** 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 y junio, del 2023 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 2023 - JUNIO 2023
		mar-23	jun-23	
Índice de liquidez: Índice de liquidez- total proponente plural	1,3	1,3	1,4	-0,01
Índice de liquidez ajustado: Índice ajustado de liquidez- total proponente plural	Mayor a 0,6	1,3	1,3	-0,01
Nivel de endeudamiento: Índice de endeudamiento- total proponente plural	Menor o igual a 72,5%	60,2%	59,3%	0,01
Rentabilidad sobre patrimonio: Índice de rentabilidad sobre patrimonio- total proponente plural	Mayor o igual a 0	0,06	0,12	-0,05
Rentabilidad sobre activos: Índice de rentabilidad sobre activos- total proponente plural	Mayor o igual a 0	0,02	0,05	0,02

La presente se otorga en la ciudad de Tunja Boyacá a los diez y ocho (18) días del mes de septiembre (09) del año dos mil veintitrés (2023).



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