



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 Red de prestadores de Servicios de Salud	3
2.1.3.1 Conclusiones	4
2.1.4 Cuentas por Pagar a la Red de Prestadores de Servicios de Salud	4
2.2 EFICACIA	5
2.2.1 Promoción y Prevención	5
2.2.2 Inducción a la Demanda	16
2.2.3 Información, Educación y Comunicación (IEC)	18
2.2.3.1 Conclusiones:	18
2.2.4 Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL)	47
2.2.4.1 Conclusiones	47
2.2.5 Gestión solicitudes de usuarios	47
2.2.5.1 Conclusiones	48
2.2.6 Comités Regionales	48
2.2.6.1 Conclusiones	48
2.2.7 Cartera con la Red de Prestadores de Servicios de Salud	48
2.2.7.1 Conclusiones	48
2.3 EFECTIVIDAD	49
2.3.1 Resultados de Indicadores de Gestión en Salud	49
2.3.1.1 Conclusiones:	50
3. INDICADORES FINANCIEROS	52

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 noviembre y diciembre 2023.

2. GESTIÓN TECNICA

2.1 EFICIENCIA

2.1.1 Atenciones en Salud

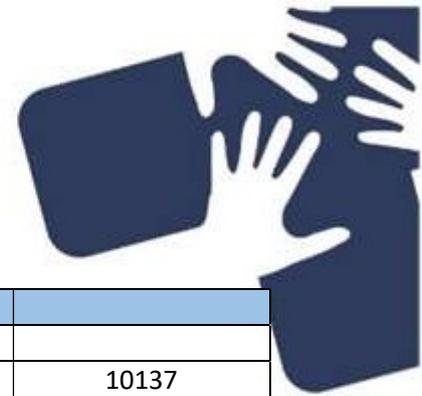
Tabla 1. Total, de atenciones en salud realizadas

Tipo de Atención	Total
Medicina General	15829
Odontología General	4082
Pediatría	566
Ginecología	657
Medicina Interna	967
Cirugía General	169
Ortopedia	434
Otorrinolaringología	365
Psiquiatría	445
Dermatología	406
Accidentes de Trabajo	7
Casos de Enfermedad Laboral	16

Fuente: Radicaciones RIPS radicados del 1 al 10 de enero 2024. Salud Ocupacional radicación usuarios de 1 a 31 de diciembre.

2.1.1.1 Conclusiones

- En el mes de DICIEMBRE se prestó atención médica en salud a **7** casos por accidente laboral en la Regional 4.
- De las atenciones por accidente de trabajo se presentaron **1** casos nuevos en la regional 4, los reportados adicionales son atenciones por control médico de la patología diagnosticada.
- En el mes de DICIEMBRE se prestó atención médica en salud a **16** casos por enfermedad laboral en la Regional 4.
- De las atenciones por enfermedad laboral no se presentaron casos nuevos en la regional 4.



2.1.2 Atenciones Administrativas

Tabla 2. Total, de atenciones administrativas realizadas

Tipo de Atención	Total	
Remisiones según Nivel de Complejidad		
• I Nivel	9870	10137
• II Nivel	10559	10027
• III Nivel	6787	6248
Citas Médicas Asignadas	79914	53661
Asignación de Citas Médicas por Call Center	5966	7717
Incapacidades Reportadas en Hosvital	1282	388

Fuente: Sistema de información SGA - Período: diciembre 1 al 31 de 2023

2.1.2.1 Conclusiones

- Durante el mes de DICIEMBRE se transcribieron 388 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.

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	221	Activo
Casanare	88	Activo
Meta	128	Activo
Extrarregional	15	Activo
Total, IPS Red		
Boyacá	229	Activo
Casanare	92	Activo
Meta	132	Activo
Extrarregional	15	Activo
TOTAL, IPS	468	Activo

Fuente: Formato de Fiduprevisora para reporte de red de servicios: Actualizado 05/1/2024



2.1.3.1 Conclusiones

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

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	22.934.247.506	31.294.752.273	- 8.360.504.767	-36,5%
CASANARE	3.699.461.791	5.298.254.786	- 1.598.792.995	-43,2%
META	2.265.068.017	5.063.194.745	- 2.798.126.728	-123,5%
TOTAL	28.898.777.314	41.656.201.804	- 12.757.424.490	-44,15%

Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 de diciembre 2023

Se reportan cuentas por pagar de acuerdo con el resultado de auditoria según los establecido contractualmente con cada entidad a corte mes de diciembre del 2023, presentando un aumento con relación al mes inmediatamente anterior. El alto saldo de las cuentas por pagar se debe al no reconocimiento de la Represa (Servicios garantizados por operadores salientes y que asumió Medisalud UT al inicio de la operación) por parte de Fiduprevisora, a su vez al elevado costo en salud que se ha asumido por concepto de servicios Covid-19 en donde no se ha recibido ningún tipo de apoyo y/o ingreso adicional por este concepto, por tal sentido se requiere que Fiduprevisora S.A. garantice el reconocimiento y pago de los servicios asumidos por la pandemia en la Región 4 de los Departamentos de Boyacá, Casanare y Meta.

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	15.874.173.502	13.124.929.697	Se reportan pagos efectuados a la red prestadora en el mes de diciembre con un aumento con respecto a lo programado. La disminución en las cuentas por pagar se debe a que Fiduprevisora realizo pagos a la UT.
CASANARE	816.550.023	1.801.570.862	
META	353.236.424	327.596.592	
TOTAL	17.043.959.949	15.254.097.151	

. Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 diciembre 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 diciembre del 2023, presentando un aumento con relación a lo programado en el mes inmediatamente anterior. El alto saldo en las cuentas por pagar se debe al no reconocimiento de la Represa por parte de Fiduprevisora S.A., diferencia en liquidación de base de datos, no reconocimiento de servicios COVID, entre otros que afectan el flujo de caja.



2.2.1 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 noviembre, con proyección de estimaciones de la vigencia año 2022, pues a la fecha no se han recibido 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 NOVIEMBRE
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS PROGRAMADAS BCG	14,7	21
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS ANTIHEPATITIS B EN MENORES DE 1 AÑO	14,7	9
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE (1era dosis) Niños 2 a 4 meses	2,4	13
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DPT MENORES 6AÑOS (18 meses y 5 años)	73,8	13
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE ANTIPOLIO 2 a 4 meses	2,4	8
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE ANTIPOLIO 4 a 6 meses	2,4	13
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE ANTIPOLIO 6 a 11 meses	4,6	9
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE ANTIPOLIO Ref. 18 meses y 5 años	73,8	12
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE VACUNA CONJUGADA CONTRA H INFLUENZA 6, 7 y 12 meses	2,3	6
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE (2da dosis) Niños 4 a 6 meses	2,4	13
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE (3da dosis) 6 a 11 meses	4,6	11
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS VACUNA TRIPLE VIRAL NIÑOS 12 a 23 meses	11,7	9
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS VACUNA CONTRA FIEBRE AMARILLA 18 meses	55,1	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	50,7	84
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	3,9	77
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE ATENCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA (POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, NUTRICIÓN, MEDICINA GENERAL)	0,8	70
PRIMERA INFANCIA	NUMERO DE DESPARASITACIONES INTESTINAL ANTIHELMÍNTICA - DE 12 MESES A 5 AÑOS 11 MESES 29 DIAS - A partir del primer año, 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	155,7	131



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA NOVIEMBRE
	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.		
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.	6,3	18
PRIMERA INFANCIA	SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES- 24 MESES A 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS	66,1	124
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)	155,7	101
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA (13 MESES A 5 AÑOS) - Semestral a partir del año	155,7	81
PRIMERA INFANCIA	APLICACIÓN DE SELLANTES (3 A 5 AÑOS) 1 vez cada año	53,1	42
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.	81,2	300
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.	52,0	74
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA NEUMOCOCO (Suma dosis primera y segunda de polio, y dosis de triple viral)	16,5	13
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA HEPATITIS A (Se deja la de triple viral de un año)	11,7	7
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA ROTAVIRUS ((Suma dosis primera y segunda de polio)	4,8	10
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA INFLUENZA (SE TOMA 6,7,12 MESES DE EDAD	2,3	9
PRIMERA INFANCIA	ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.2-3M, 6-8M, 9-11M, 18-23M Y 4A.	30,5	56

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

Dentro del curso de vida de la primera infancia, se puede evidenciar que, de las 29 actividades, se alcanzó un cumplimiento de 19 actividades sobre la meta establecida para el segundo semestre 2023, para un resultado del 65.5%. Teniendo en cuenta la implementación de estrategias de vacunación enfocadas en los lineamientos vigentes de vacunación y las jornadas de vacunación programadas, se espera mejorar el porcentaje de cumplimiento de vacunación antipolio, DPT, hepatitis B, vacunación con triple viral, fiebre amarilla, neumococo, hepatitis A. Con el fin de mejorar el porcentaje de cumplimiento, se han efectuado actividades como la canalización de población susceptible a vacunar y demanda inducida a la población susceptible, 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. De la misma manera actividades como desparasitaciones intestinales antihelmíntica, aplicación de flúor, remoción de placa bacteriana se realiza solicitud a los prestadores para mejorar la captación e intervención de esta población en actividades de odontología.

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

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA NOVIEMBRE
INFANCIA	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD PARA INFANCIA -PRIMERA VEZ POR MEDICO (MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA Y MEDICINA FAMILIAR) 6, 8 Y 10 AÑOS	70,2	91
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)	88,7	99
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	24,9	79
INFANCIA	NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR (INFANCIA) Dos veces al año (1 por semestre) (6 A 10 AÑOS)	177,3	215
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)	235,8	218
INFANCIA	APLICACIÓN DE SELLANTES INFANCIA (6 a 11 años) SEGÚN NECESIDAD se estima una vez en el año	147,8	194
INFANCIA	NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA EL VPH - INFANCIA (NIÑAS 9 a 11 AÑOS) 2 Dosis intervalo de 6 meses	146,9	14
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.	147,8	474
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.	147,8	138
INFANCIA	ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 7, 9, 11 AÑOS	77,5	83

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

Dentro del curso de vida de la infancia, se puede evidenciar que, de las 10 actividades, se alcanzó en el mes de noviembre de 2023 un cumplimiento de 7 actividades sobre la meta establecida para el segundo semestre 2023, para un resultado del 70%. No se alcanzó cumplimiento en profilaxis y remoción de placa bacteriana por lo cual se solicita a Jersalud mejorar la captación de la población objeto y de esta manera mejorar el indicador de cumplimiento, también las atenciones en salud por profesional de enfermería y aplicación de vacuna VPH, debido 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 851 mujeres aproximadamente, por lo cual se solicita a Fiduprevisora realice ajuste en la meta de 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. Con el fin de identificar la población susceptible y con esquemas incompletos para realizar una adecuada intervención.



ADOLESCENCIA (11 años a 17 años):

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA NOVIEMBRE
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA EL VPH - ADOLESCENCIA (12 a 17 AÑOS) 2 Dosis intervalo de 6 meses	415,3	3
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD PARA LA ADOLESCENCIA -PRIMERA VEZ POR MEDICO (MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA Y MEDICINA FAMILIAR) 12, 14, 16 años	52,5	95
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - 12 a 17 años una vez al año	126,8	267
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	34,5	66
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR ADOLESCENCIA (dos veces al año 12 a 17 años)	253,7	274
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA ADOLESCENCIA (dos veces al año 12 a 17 años)	422,8	281
ADOLESCENCIA	APLICACIÓN DE SELLANTES (12 A 15 AÑOS) ADOLESCENCIA - según necesidad se estima una vez en el año	133,6	143
ADOLESCENCIA	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL ADOLESCENCIA (12 a 17 años) Dos veces al año (1 por semestre)	422,8	283
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.	103,7	688
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.	211,4	186
ADOLESCENCIA	ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 13, 15, 17	51,3	102

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

Dentro del curso de vida de la adolescencia, se puede evidenciar que, de las 11 actividades, se alcanzó en el mes de noviembre, un cumplimiento de 8 actividades sobre la meta 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 9968 usuarias en la región 4, en este curso de vida hay solo un total de 2299 adolescentes aproximadamente, además de ello, la primera dosis 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 realice ajuste en la meta de 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. Con el fin de identificar la población susceptible y con esquemas incompletos para realizar una adecuada intervención. Medisalud continúa retroalimentando la población no atendida objeto de actividades de promoción y mantenimiento de la salud a las IPS para la respectiva canalización. No se alcanzó un cumplimiento óptimo en actividades de odontología: profilaxis y remoción de placa bacteriana y detartraje supragingival teniendo en cuenta que la meta establecida está por encima de la población afiliada a Medisalud UT.



JUVENTUD (18 años a 28 años):

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA A NOVIEMBRE
JUVENTUD	NÚMERO DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ POR ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR 18 a 23 años	151,6	103
JUVENTUD	NÚMERO DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ POR ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR 24 a 28 años.	31,4	28
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	139,0	228
JUVENTUD	NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGÍA) 25 A 28 AÑOS	20,0	33
JUVENTUD	NÚMERO DE BIOPSIA CERVICOUTERINA 25 A 28 AÑOS	0,5	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 anormalidad, ASC o mayor grado. Se deja como meta el 10% de las CCV estimadas.	20,0	1
JUVENTUD	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR: GLICEMIA BASAL, PERFIL LIPÍDICO, CREATININA, UROANÁLISIS (RevColombCardiol.2017;24 (4):334---341 El riesgo cardiovascular calculado con la escala de Framingham es el 11,36%) JUVENTUD con historia familiar de enfermedad cardiovascular temprana	31,6	127
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.	183,0	694
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.	278,0	326
JUVENTUD	PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA - (18 a 28 años) 1 vez cada año	278,0	226
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.	155,1	238

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

Dentro del curso de vida de la juventud, se puede evidenciar que, de las 11 actividades, se alcanzó en el mes de noviembre un cumplimiento de 8 actividades sobre la meta establecida para el segundo semestre 2023, para un resultado del 72.7%. Las actividades que se encuentran en incumplimiento corresponden a colposcopia de cáncer de cuello uterino (citología), consultas de primera vez por medicina general o medicina familiar, profilaxis y remoción de placa bacteriana actividades para las cuales se realizó demanda inducida con el fin de mejorar el porcentaje de cumplimiento.

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 NOVIEMBRE
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.	119,2	437
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.	464,0	948
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGIA) ADULTEZ MUJERES 29 AÑOS a 59 años	6,6	252
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (ADN VPH)-ADULTEZ 30 a 59 años	117,9	222
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)	49,6	0
ADULTEZ	NÚMERO DE CRIOCAUTERIZACIONES DE CUELLO UTERINO-ADULTEZ	89,4	0
ADULTEZ	NÚMERO COLPOSCOPIA CERVICO UTERINA – ADULTEZ Entre un 8 a 10% de los resultados citológicos reporta alguna anormalidad, ASC o mayor grado. Se deja como meta el 10% de las CCV estimadas.	6,6	20
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	6,0	2
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (MAMOGRAFÍA)ADULTEZ cada dos años a partir de los 50 años	580,3	112
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (VALORACIÓN CLÍNICA DE LA MAMA) ADULTEZ Anual a partir de los 40 años a 59 años	208,0	342
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	21,0	11
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (PSA) ADULTEZ Cada 5 años a partir de los 50 años	25,4	77
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (TACTO RECTAL) ADULTEZ Cada 5 años a partir de los 50 años	25,4	59
ADULTEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS DE PRÓSTATA 14,95 casos nuevos por 100.000 habitantes hombres	3,8	0
ADULTEZ	TAMIZAJE PARA CÁNCER DE COLON (SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL POR INMUNOQUÍMICA) Cada 2 años a partir de los 50 años	118,2	135
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%	4,9	51
ADULTEZ	NÚMERO DE BIOPSIA DE COLÓN – ADULTEZ Según hallazgos endoscópicos	0,0	0
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: GLICEMIA BASAL (RevColombCardiol.2017; 24 (4):334---341 ElriesgocardiovascularcalculadoconlaescaladeFraminghamesel11,36%)	175,1	788
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO - COLESTEROL DE ALTA	175,1	788
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO - COLESTEROL BAJA DENSIDAD	175,1	788



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA NOVIEMBRE
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO - COLESTEROL TOTAL	175,1	788
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO – TRIGLICÉRIDOS	175,1	788
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: CREATININA	175,1	788
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: UROANÁLISIS	175,1	788
ADULTEZ	PRUEBA RÁPIDA TREPONÉMICA tasa de incidencia mundial de 1,5 casos por 1000 mujeres y 1,5 casos por 1000 hombres	13,9	152
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)	19,5	200
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	20,3	129
ADULTEZ	PRUEBA RÁPIDA PARA HEPATITIS C 50 a 59 años A partir de los 50 años una vez en la vida	236,4	132
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.	119,2	4343
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.	928,0	1269
ADULTEZ	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA- VEJEZ (29 a 59 años) 1 vez cada dos años	464,0	531
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”)	517,8	560

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

Dentro del curso de vida de la adultez, se puede evidenciar que, de las 32 actividades, se alcanzó en mes de Noviembre un cumplimiento del 78,1% sobre la meta establecida para el segundo semestre 2023, no se dio cumplimiento en tamizaje de mamografías, en anteriores informes 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 que la meta se encuentra muy elevada. También se encuentra en incumplimiento: biopsias cérvico uterina, biopsias de mama, biopsias de próstata, tamizajes de cáncer de cuello uterino (técnicas de inspección visual con ácido acético y lugol); criocauterizaciones de cuello uterino; 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 estas condiciones. Medisalud continúa identificando y retroalimentando a la red de prestadores la población no atendida para la respectiva canalización a las actividades de la RPMS.

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, 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 NOVIEMBRE
VEJEZ	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR. - VEJEZ	111,4	307
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	310,1	478
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)	29,7	61
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	29,7	1
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	1,6	1
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (MAMOGRAFÍA)-VEJEZ cada dos años a partir de los 60 a 69 años	13,0	111
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (VALORACIÓN CLÍNICA DE LA MAMA)- VEJEZ Anual a hasta los 69 años	128,2	185
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	5,6	4
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (PSA)-VEJEZ Cada 5 años hasta los 75 años	48,8	227
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (TACTO RECTAL) - VEJEZ Cada 5 años hasta los 75 años	48,8	87
VEJEZ	NÚMERO DE BIOPSIA DE PRÓSTATA – VEJEZ 14,95 casos nuevos por 100.000 habitantes hombres	7,3	2
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE COLON (SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL POR INMUNOQUÍMICA)- VEJEZ Cada 2 años hasta los 75 años	66,1	293
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%	2,7	44
VEJEZ	NÚMERO DE BIOPSIAS DE COLÓN -VEJEZ Según hallazgos endoscópicos	0,0	0
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: GLICEMIA BASAL - VEJEZ	143,0	446



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA NOVIEMBRE
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL DE ALTA-VEJEZ	143,0	446
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL BAJA DENSIDAD-VEJEZ	143,0	446
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL TOTAL- VEJEZ	143,0	446
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -TRIGLICÉRIDOS-VEJEZ	143,0	446
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: CREATININA-VEJEZ	143,0	446
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: UROANÁLISIS-VEJEZ	143,0	446
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	9,3	36
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)	0,2	43
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	21,1	50
VEJEZ	NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA PARA HEPATITIS C -VEJEZ A partir de los 50 años una vez en la vid	620,2	47
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.	111,4	4778
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.	620,2	1432
VEJEZ	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA- VEJEZ (>= 60 AÑOS) 1 vez cada dos años	310,1	532
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")	323,8	437

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

Dentro del curso de vida de la vejez, se puede evidenciar que, de las 29 actividades, se alcanzó en el mes de noviembre un cumplimiento del 82.7% sobre la meta establecida para el segundo semestre 2023, no se alcanzó un cumplimiento de ejecución en colposcopias y biopsias de: mama, cérvico uterina y próstata, 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 elevad. 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 NOVIEMBRE
MUJERES EN EDAD FERTIL	NUMERO DE CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR DE PRIMERA VEZ EN MUJERES (POR MEDICO O ENFERMERA)	59,2	135
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	118,4	223
MUJERES EN EDAD FERTIL	No. APLICACIONES DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	5,0	10
MUJERES EN EDAD FERTIL	NUMERO DE ESTERILIZACIONES FEMENINAS	10,1	16
MUJERES EN EDAD FERTIL	NUMERO DE ENTREGAS ANTICONCEPCION ORAL CICLO* (MUJERES) E INYECTABLES MENSUALES MSPS	25,7	384
MUJERES EN EDAD FERTIL	MUJERES CON ANTICONCEPCIÓN HORMONAL METODOS MODERNOS (TRIMESTRALES, IMPLANTE SUBDERMICO)	6,2	62
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	161,4	52

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos Noviembre 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 un cumplimiento de 71.4% por encima de la meta establecida para el segundo semestre 2023. No se alcanzó cumplimiento para esterilización femenina y atención preconcepcional, 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 tramite de citas médicas necesarias, exámenes de laboratorio y programación de procedimientos. 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 NOVIEMBRE
PLANIFICACION HOMBRES	NUMERO DE CONSULTAS PLANIFICACION HOMBRES PRIMERA VEZ	0,6	35
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	0,6	14
PLANIFICACION HOMBRES	NUMERO DE ESTERILIZACIONES MASCULINAS REALIZADAS	2,9	6

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

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



GRUPO MATERNO PERINATAL:

CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA NOVIEMBRE
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE ATENCIONES INSTITUCIONALES DEL PARTO (PARTO Y CESAREA)	14,7	21
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. SEROLOGIA PARTO	14,7	21
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. CONSULTA MEDICA DE CONTROL POSTPARTO	14,7	16
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. EXAMENES DE TSH EN RECIEN NACIDOS (TOMA Y ANÁLISIS)	14,7	21
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. APLICACIONES DE VITAMINA K	14,7	21
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. HEMOCLASIFICACION RN	14,7	21
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS MEDICAS DE CONTROL DEL RECIEN NACIDO (POR MEDICO O ENFERMERA)	14,7	20
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS PRENATALES DE PRIMERA VEZ POR MÉDICO	14,7	33
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	44,1	11
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL POR MEDICO	22,1	98
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL REALIZADAS POR ENFERMERA	58,8	49
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. HEMOGRAMA COMPLETO GESTANTES	22,1	40
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. HEMOCLASIFICACION EN GESTANTES	22,1	31
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. UROCULTIVO GESTANTES	22,1	28
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. GLICEMIA EN GESTANTES	22,1	43
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. ULTRASONOGRAFIA PELVICA OBSTETRICIA Y/O TRANSVAGINAL 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)	44,1	29
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. SUMINISTRO DE MULTIVITAMINICOS GESTANTES	66,2	76
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	29,4	30
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. APLICACIONESDE TD O TT GESTANTES	14,7	15
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSEJERIA PARA PRE-VIH GESTANTES	14,7	39
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TREPONEMA PALLIDUM, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) (16% PREVALENCIA DE SIFILIS GESTACIONAL	2,4	50



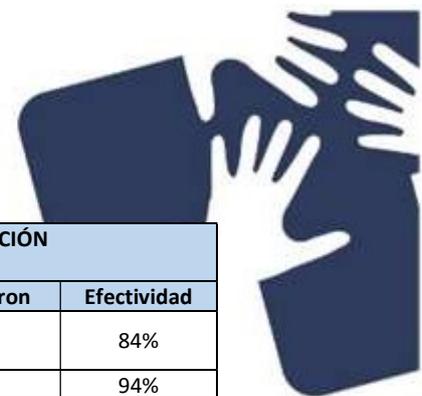
CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES A REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA NOVIEMBRE
	REF. ESTRATEGIA DE OMS DE ELIMINACION DE SIFILLIS CONGENITA 2007)		
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO; ENFERMERIA; MEDICINA GENERAL; PSICOLOGIA; NUTRICIÓN (SE DEJA EL VALOR DE LAS GESTANTES PROGRAMADAS EN EL CONTROL DE MEDICINA GENERAL)	14,7	77
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, UROCULTIVO (se deja la misma cantidad de gestantes programadas de primera vez)	14,7	32
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G EIA (se deja la misma cantidad de gestantes programadas de primera vez)	14,7	25
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M EIA (PREVALENCIA DE TOXOPLASMOSIS 47% REF ESTUDIO NACIONAL 1998 Y 1982)	6,9	40
MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG G	14,7	4
MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG M	14,7	0
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, PRUEBA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE PARA HEPATITIS B	14,7	23
GRUPO MATERNO PERINATAL	ANTIHEPATITIS B EN RECIEN NACIDO	14,7	21
MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSEJERIA PARA POST VIH GESTANTES	14,7	38
MATERNO PERINATAL	PRUEBA RAPIDA PARA VIH (VIH 1-VIH 2) GESTANTES	14,7	40
MATERNO PERINATAL	NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA DPTa – GESTANTES	14,7	13

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

Dentro las actividades de la Ruta de Atención Materno Perinatal, se puede evidenciar que, de las 32 actividades, se alcanzó en el mes de noviembre un cumplimiento de 25 actividades sobre la meta establecida para el segundo semestre 2023, para un resultado del 78.1%. Es importante aclarar que la prueba de avidéz 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 avidéz IgM teniendo en cuenta que es un laboratorio que no existe. Serología gestante, consultas de control prenatal realizadas por enfermera, ultrasonografía pélvica obstetricia y/o transvaginal, aplicaciones de TD o TT gestantes; vacuna contra DPTa. 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 noviembre de 2023:



PROGRAMA	CANALIZACIÓN		
	Contactados	Asistieron	Efectividad
VACUNACIÓN (ESQUEMA DE VACUNACIÓN MENORES DE 6 AÑOS-GESTANTES-VPH-INFLUENZA-FA).	404	341	84%
PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	231	217	94%
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	315	290	92%
ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	436	245	56%
JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	504	428	85%
ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	861	820	95%
VEJEZ (60 AÑOS Y MÁS)	418	392	94%
ATENCIÓN EN SALUD BUCAL	2806	2380	85%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	618	550	89%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE MAMA	477	431	90%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA	135	120	89%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO	325	295	91%
PLANIFICACION FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN	449	370	82%
ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL	49	46	94%
ATENCIÓN AL CUIDADO PRENATAL	206	151	73%
CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD	93	39	42%
CONTROL DEL PUERPERIO	31	24	77%
CONTROL RECIEN NACIDO	33	26	79%
SINDROME METABÓLICO PREVALENCIA	12607	6736	53%
SINDROME METABÓLICO INCIDENCIA	84	84	100%
TOTAL	21082	13985	66%

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

Boyacá: en el mes de Noviembre 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 noviembre se identifica la captación e ingreso de 42 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. Para el mes de noviembre se evidencia frente a la prevalencia un cumplimiento del 36%; es de gran importancia el refuerzo en la demanda inducida de la asistencia para el mes correspondiente en cada uno de los usuarios según criterios.

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 noviembre se puede evidenciar que para el curso de vida con mayor demanda inducida fue salud bucal con 621 llamadas efectivas de los cuales asistieron 507 que equivale 82 %, seguida atención síndrome metabólico con 576 llamada efectivas de los cuales asistieron 563 que equivale 98%. Las actividades con menor demanda inducida incidencia 6 llamadas y 6 efectivas y con cumplimiento 100%, se evidencia que de acuerdo casos nuevos.

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, Se recomienda 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 Noviembre 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 52%: Se encuentran programas sobre el 100% de efectividad como: atención preconcepcional, curso de preparación de maternidad y paternidad, control del puerperio, control del recién nacido y síndrome metabólico incidencia, así mismo se encuentran programas con un porcentaje menor al 60% en demanda inducida de los siguientes programas: síndrome metabólico prevalencia.

2.2.3 Información, Educación y Comunicación (IEC)

2.2.3 Tabla 7. Cumplimiento de actividades de IEC

Tipo de actividad	Total, programadas	Total, ejecutadas	Cumplimiento
SESIONES DEL CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD	17	17	100%
CELEBRACIÓN DEL DÍA ROSA	16	16	100%
CELEBRACIÓN DEL DÍA SALUDABLE	32	32	100%
TALLERES EDUCATIVOS PARA SÍNDROME METABÓLICO	16	16	100%
PIEZAS PUBLICITARIAS PARA DEMANDA INDUCIDA MEDISALUD U.T A IPS	27	27	100%

Fuente: Informes IEC Sedes primarias-Plataforma digital Medisalud U.T. Periodo noviembre 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: 04-11-2023

Duitama: 04-11-2023
Garagoa: 04-11-2023
Guateque: 04-11-2023
Monquirá: 04-11-2023
Soata: 04-11-2023
Sogamoso: 04-11-2023
Tunja: 04-11-2023
Puerto Boyacá: 28-11-2023



CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD: "PREPARANDONOS PARA TU LLEGADA"

Objetivo

- Proporcionar información detallada para suprimir gran parte de los temores y aprensiones por la llegada del nuevo integrante de la familia, aumentar la capacidad de enfrentarse al dolor y prepararse para responder a las posibles eventualidades que pudieran surgir.
- Enseñar técnicas especiales de relajación, control muscular y actividad respiratoria que aumenten la capacidad de resistencia de la madre y disminuyan su percepción del dolor, además de ofrecer a la pareja la sensación de control de la situación.
- Potenciar la interrelación de la pareja haciendo más partícipe al futuro padre que, llegado el momento, facilitará el apoyo emocional necesario a la madre para reducir su ansiedad

CONTENIDO

Una de las preocupaciones principales de las mujeres es saber cuándo se está de parto, es por eso por lo que, a pesar de que es un momento de muchos nervios, es importante estar relajada.

Las contracciones te indicarán cuándo es el mejor momento para acudir al hospital. Por ello, es importante tener todo preparado para ir al hospital, los padres decidirán en cuanto al tipo de cuidado y atención que desean durante el embarazo, parto y posparto lo que permite que haya una comunicación efectiva entre los padres y el equipo de salud. Reconocer las contracciones de parto será todo un reto teniendo en cuenta que existen varios tipos de contracciones y que no todas anuncian el nacimiento del bebé. Algunas solo te preparan para el momento. ¿Técnicas para el parto? Existen algunas técnicas efectivas que te ayudarán a preparar el momento del parto y a controlar los nervios.

La preparación del parto es importante, especialmente si es el primero, así que practicar estas técnicas siempre será positivo.

Masaje perineal

Durante el embarazo, el masaje perineal es muy útil para prevenir los traumatismos perineales se usa para estirar y ablandar los tejidos que se encuentran alrededor de la vagina. Además, también ayuda a incrementar la elasticidad del periné. El masaje perineal ayuda a la mamá a familiarizarse con la sensación de estiramiento de la zona, lo que le permitirá estar más relajada en el momento del parto, bastarán 10 minutos al día para que el masaje perineal se haga efectivo y ayude en el momento del parto.



Ejercicios de Kegel también son muy recomendables para la preparación del parto. Además, entre otros beneficios, los ejercicios de Kegel ayudan a mejorar las relaciones sexuales, y ayudan a la hora de evitar incontinencia urinaria o fecal postparto. ¿En qué consisten? En contraer los músculos de la vagina y luego relajarlos. Es una técnica muy efectiva que mostrará los resultados con la práctica. Puedes practicar estos ejercicios en cualquier lugar y en cualquier momento.

PARTO

Proceso mediante el cual el niño es expulsado del útero por la vagina, comienza con contracciones irregulares del útero cada 20 o 30 minutos, a medida que avanza el proceso, aumenta la frecuencia e intensidad de las contracciones. La duración normal del parto para una madre que espera su primer hijo es de 13 a 14 horas, y unas 8 a 9 para una mujer que ha dado a luz antes. Desde este momento, hasta la total expulsión de la placenta y sus membranas, se extiende el periodo de alumbramiento.

El parto se divide en tres periodos

1. Fase de dilatación: Las contracciones del útero hacen que el cuello uterino se dilate hasta permitir el paso del cuerpo del bebé. Es la fase más larga del parto, dependiendo generalmente del número de partos anteriores, y la que resulta más pesada para la mujer debido a su duración (de 5 a 12 horas en las primíparas y de 2 a 8 en las mujeres que ya han tenido un parto o más). El bienestar del niño se registra mediante un sistema llamado "monitorización". Esta fase, a su vez, tiene dos partes: borramiento del cuello: primero se producen unas contracciones cortas, poco intensas y bastante espaciadas, cuya finalidad es ablandar y acortar el cuello del útero hasta que desaparece. Es aconsejable pasear y relajarse, reservando las energías para más adelante. Dilatación: Aumenta la intensidad, frecuencia y duración de las contracciones, apareciendo cada 2-3 minutos.

Es importante estar tranquila y relajada, siguiendo las indicaciones de la matrona y practicando los ejercicios aprendidos durante el embarazo. Mediante exploración vaginal se mide la dilatación, que será completa cuando alcance los 10 centímetros.

2. Fase de expulsión: Las contracciones uterinas ayudan al descenso de la cabeza del niño. La duración de esta fase varía de unas mujeres a otras y también influye si es el primer parto o ya ha habido otros. Se tienen ganas de empujar y hay que seguir las indicaciones de los profesionales sanitarios (respiración, momento para empujar, relajación, etc.). Cuando asome la cabeza del niño y para impedir desgarros a veces es necesario realizar un pequeño corte o "episiotomía". Dura 30-60 minutos. Una vez que el niño ha salido se pinza y corta el cordón umbilical, se le aspiran las secreciones de boca y nariz antes de que comience a respirar y enseguida empezará a llorar, llenando sus pulmones de aire por primera vez. Es muy importante favorecer un primer contacto entre madre e hijo poniendo al recién nacido sobre el abdomen de la madre.
3. Fase de alumbramiento: Una vez que ha salido el niño y después de una breve pausa vuelven las contracciones, de manera más suave, para expulsar la placenta y la bolsa que contenía al niño (bolsa de las aguas). Ocurre a los 10 minutos del nacimiento del niño.



Para el mes de NOVIEMBRE en el departamento de Boyacá, en el taller relacionado CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD “ESPERANDO TU LLEGADA” Mediante verificación de registro de asistencia se evidencia un total de 53 participantes para todas las Sedes relacionadas.

TALLER EDUCATIVO DÍA ROSA

Chiquinquirá: 08-11-2023

Duitama: 08-11-2023

Garagoa: 08-11-2023

Guateque: 08-11-2023

Monquirá: 08-11-2023

Soata: 08-11-2023

Sogamoso: 08-11-2023

Tunja: 08-11-2023

Puerto Boyacá: 15-11-2023

DIA ROSA: “PROMOVER LOS SERVICIOS DE SALUD (PROGRAMAS DE DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECIFICA)”

OBJETIVO:

- Promover los servicios de Promoción de la salud y detección temprana de la enfermedad.



CONTENIDO

Primera infancia

La primera infancia inicia desde los 7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días, se constituye en el momento del curso de vida con mayor posibilidad de potenciar el desarrollo cerebral a través de la interacción con el ambiente y su contexto, por lo tanto es de vital importancia reconocer las características físicas, biológicas, psicológicas y sociales a las que cotidianamente están expuestos los niños y las niñas en este momento vital, así como identificar situaciones que pueden incidir negativamente en la salud y en su desarrollo, y de esta manera hacer un abordaje diferencial en la atención.

Infancia

A pesar de disfrutar de un mayor nivel de fortaleza e independencia respecto a la primera infancia, los niños de 6 a 11 años, 11 meses y 29 días continúan siendo personas que requieren un acompañamiento muy cuidadoso en su salud, dadas las características del proceso de desarrollo y las vulnerabilidades asociadas al momento del curso de vida. Adicional a los elementos ya abordados desde la primera infancia en cuanto a valoración y promoción del desarrollo integral y multidimensional de los niños y la identificación temprana de alteraciones que puedan afectar su salud, la valoración integral se orienta a la identificación de factores y conductas de riesgo que puedan ser moduladas y corregida.

Adolescencia

La adolescencia comprende desde los 12 a los 17 años se caracteriza por importantes y rápidas transformaciones a nivel de procesos psicosociales, neurocognitivos, físicos y sexuales que repercuten de forma importante en el devenir y el futuro de las personas. Es universal en cuanto a los cambios físicos, neurológicos y de características sexuales que se ocasionan, mientras que los procesos psicosociales incluyendo la sexualidad no lo son, debido a la manera como las distintas sociedades y culturas significan y dan sentido a estas transformaciones biológicas y los resultados potenciales en términos de capacidades que se producen en la adolescencia y los contextos que influyen en su desarrollo.

Juventud

La juventud comprende desde los 18 hasta los 28 años, es el momento de consolidación de la autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural, lo que se evidencia en actitudes de seguridad, poder y dominio. Los jóvenes se enferman con menos facilidad y menor frecuencia que los niños, y si sucede, en general, lo superan rápidamente. Identificar tempranamente la exposición a factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno se constituye en el centro de atención de la valoración integral en este momento de vida, así como el fortalecimiento de estilos de vida saludables y prácticas de cuidado protectoras de la salud como elemento protector para toda la vida.

Adultez

La adultez comprende de los 29 a los 59 años. Se configura en un proceso dinámico, en donde continúa el desarrollo y las personas son capaces de establecer metas y poner en marcha los recursos necesarios para alcanzarlas, configurando sus trayectorias evolutivas personales y aprovechando las oportunidades disponibles en sus contextos. En este sentido, es importante subrayar que los patrones de desarrollo adulto no se configuran en algo novedoso, sino en la consolidación de los aprendizajes previos y un perfilamiento cada vez más claro de la individualidad

Vejez



Existen diversos enfoques para comprender el proceso de envejecimiento y las características de la vejez; sin embargo estos pueden vivirse desde las pérdidas o desde la plenitud, de acuerdo con los efectos acumulados a lo largo de la vida, la confluencia de las oportunidades y los recursos, tanto individuales como generacionales, que afecten el continuo de la vida de cada persona, así como su condición y posición social y su conjugación con la edad, el género, la clase social y el origen étnico, que representan ciertas diferencias en el acceso y disfrute de dichos recursos y oportunidades

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Brindar a las mujeres, hombres y sus parejas asesoría, información, y educación para el logro de una elección informada del método anticonceptivo que más se ajuste a sus necesidades y preferencias. Asegurar la provisión efectiva de los métodos anticonceptivos de elección de la mujer, el hombre o la pareja, dentro de la consulta o en el menor tiempo posible posterior a la misma, para garantizar el ejercicio pleno y autónomo de sus derechos sexuales y reproductivos.

DETECCION TEMPRANA DE CA DE CUELLO UTERINO

Detectar lesiones precancerosas de cuello uterino o carcinomas infiltrantes de cuello uterino en estadios tempranos a través de la realización de pruebas de tamización de base poblacional, ajustadas a la edad de la mujer y lugar de residencia habitual, a saber: citología vaginal, pruebas ADN-VPV o técnicas de inspección visual con ácido acético y lugol.



TALLERES EDUCATIVOS “DÍA SALUDABLE”

Chiquinquirá: 15-11-2023 / 22-11-2023

Duitama: 15-11-2023 / 22-11-2023

Garagoa: 15-11-2023 / 22-11-2023
Guateque: 15-11-2023 / 22-11-2023
Monquirá: 15-11-2023 / 22-11-2023
Soata: 15-11-2023 / 22-11-2023
Sogamoso: 15-11-2023 / 22-11-2023
Tunja: 15-11-2023 / 22-11-2023
Puerto Boyacá: 09-11-2023 / 29-11-2023



DIA SALUDABLE 1

CICLO 2 “DÍA SALUDABLE 1 “AUTOPERCEPCIÓN Y MANEJO DEL ESTRÉS”

OBJETIVO

- Lograr que los usuarios identifiquen las diferentes emociones que sienten con respecto a ellos, familia y el entorno donde actualmente viven.
- Fortalecer la habilidad de escucha entre las participantes sobre la motivación

CONTENIDO

Los humanos tenemos 42 músculos diferentes en la cara. Dependiendo de cómo los movemos expresamos unas determinadas emociones u otras. Hay sonrisas diferentes, que expresan diferentes grados de alegrías. Esto nos ayuda a expresar lo que sentimos, que en numerosas ocasiones nos es difícil explicar con palabras. Es otra manera de comunicarnos socialmente y de sentirnos integrados en un grupo social. Hemos de tener en cuenta que el hombre es el animal social por excelencia. Creo que las emociones hay que entenderlas como una forma de vivir. Si usted quiere ser más feliz, use mejor su inteligencia emocional. Si quiere pasarla mal, déjese llevar por las emociones a veces descontroladas.

La Inteligencia emocional es un término que define unas ciertas habilidades. Una persona es inteligente, emocionalmente hablando, cuando es capaz de gestionar bien su vida, cuando es capaz de disfrutar donde otros lo pasan mal, cuando es capaz de tomarse la vida de una manera positiva. La palabra es lo más precioso, peligroso o banal que posee el ser humano. A través de la palabra nos intercomunicamos y nos auto enriquecemos psicológicamente, pero también podemos destruir en un momento lo que ha costado tanto edificar, e incluso a veces nos dispersarnos.

Por otro lado, se suelen identificar bastante bien la ira, la alegría y la tristeza de las personas que observamos. Pero se identifican peor el miedo, la sorpresa y la aversión. Las emociones poseen unos componentes conductuales particulares, que son la manera en que éstas se muestran externamente. Son en cierta medida controlables, basados en el aprendizaje familiar y cultural de cada grupo:

- Expresiones faciales.
- Acciones y gestos.
- Distancia entre personas.
- Componentes no lingüísticos de la expresión verbal (comunicación no verbal). Los otros componentes de las emociones son fisiológicos e involuntarios, iguales para todos:
 - Temblor
 - Sonrojarse
 - Sudoración



GÉNERO Y SALUD MENTAL

No estas sola, no estas loca, tienes derecho hablar sin miedo. Tu siempre puedes.



Tener conflictos emocionales no es de "poco-hombres" hablar no te hace débil si no lo contrario; es una muestra de fortaleza y valor.



Jersalud SAS

Medisalud

Jersalud SAS

CONCIENCIA DE UNO MISMO

AUTORREGULACIÓN

INTELIGENCIA EMOCIONAL

EMPATÍA

MOTIVACIÓN

DESTREZA SOCIAL



Medisalud UT



DIA SALUDABLE 2

DIA SALUDABLE 2 "FORTALECIENDO LAS REDES DE APOYO"

OBJETIVO

- Lograr que los usuarios identifiquen las diferentes emociones que sienten con respecto a ellos, familia y el entorno donde actualmente viven

- Fortalecer la habilidad de escucha entre las participantes sobre la motivación.

CONTENIDO

Los humanos tenemos 42 músculos diferentes en la cara. Dependiendo de cómo los movemos expresamos unas determinadas emociones u otras. Hay sonrisas diferentes, que expresan diferentes grados de alegrías. Esto nos ayuda a expresar lo que sentimos, que en numerosas ocasiones nos es difícil explicar con palabras. Es otra manera de comunicarnos socialmente y de sentirnos integrados en un grupo social. Hemos de tener en cuenta que el hombre es el animal social por excelencia. Creo que las emociones hay que entenderlas como una forma de vivir. Si usted quiere ser más feliz, use mejor su inteligencia emocional. Si quiere pasarla mal, déjese llevar por las emociones a veces descontroladas.

La Inteligencia emocional es un término que define unas ciertas habilidades. Una persona es inteligente, emocionalmente hablando, cuando es capaz de gestionar bien su vida, cuando es capaz de disfrutar donde otros lo pasan mal, cuando es capaz de tomarse la vida de una manera positiva. La palabra es lo más precioso, peligroso o banal que posee el ser humano. A través de la palabra nos intercomunicamos y nos auto enriquecemos psicológicamente, pero también podemos destruir en un momento lo que ha costado tanto edificar, e incluso a veces nos dispersarnos de manera intrascendente y nos sumergimos en la más anodina banalidad.

Aprendamos el arte de dosificar las palabras y los silencios. Digamos las palabras precisas en el momento más oportuno y cuidemos los silencios, siempre atentos para que la palabra del interlocutor pueda llegar hasta nosotros y resulte beneficiosa. Sin los otros, sin diálogo con ellos, no hay realización humana posible. El individualismo es siempre empobrecedor. «El ser humano es social y el individualismo es una ilusión de niño o adolescente inmaduro que acaba destruyendo al individuo y le arrebató su gozo» (Álvaro de Silva) Saber escuchar paciente e inteligentemente es un arte e implica un gesto de gran sabiduría. Además, es la mejor manera de colaborar a la felicidad del otro.

Las diferentes expresiones faciales son internacionales, dentro de diferentes culturas hay un lenguaje similar. Podemos observar como en los niños ciegos o sordos cuando experimentan las emociones lo demuestran de forma muy parecida a las demás personas, tienen la misma expresión facial. Posiblemente existan unas bases genéticas, hereditarias, ya que un niño que no ve no puede imitar las expresiones faciales de los demás. Aunque las expresiones también varían un poco en función de la cultura, el sexo, el país de origen etc. Las mujeres tienen más sensibilidad para captar mejor las expresiones faciales o las señales emotivas y esta sensibilidad aumenta con la edad. Otro ejemplo son los rostros de los orientales, especialmente los japoneses, son bastante inexpresivos, pero es de cara a los demás, porque a nivel íntimo expresan mejor sus emociones.

Las expresiones faciales también afectan a la persona que nos está mirando, alterando su conducta. Si observamos a alguien que llora nosotros nos ponemos tristes o serio e incluso podemos llegar a llorar como esa persona. Por otro lado, se suelen identificar bastante bien la ira, la alegría y la tristeza de las personas que observamos. Pero se identifican peor el miedo, la sorpresa y la aversión. Las emociones poseen unos componentes conductuales particulares, que son la manera en que éstas se muestran externamente. Son en cierta medida controlables, basados en el aprendizaje familiar y cultural de cada grupo.



TALLERES EDUCATIVOS DE CLUB DE SÍNDROME METABÓLICO

Chiquinquirá: 18-11-2023

Duitama: 18-11-2023

Garagoa: 16-11-2023

Guateque: 16-11-2023

Moniquirá: 18-11-2023

Soata: 18-11-2023

Sogamoso: 18-11-2023

Tunja: 18-11-2023

Puerto Boyacá: 30-11-2023

SÍNDROME METABOLICO ““SOY LO QUE COMO, SOY SALUDABLE””

OBJETIVO

- Disminuir consumo de azúcares añadidos reducir consumo de sal/sodio Brindar información sobre los beneficios de la alimentación saludable, basados en las patologías que padecen los usuarios del club de síndrome metabólico

CONTENIDO:

DISMINUIR CONSUMO DE AZÚCARES AÑADIDOS

¿Qué son los azúcares añadidos?



La OMS los define como “el azúcar que es añadido a las comidas y a las bebidas por parte del fabricante, cocinero” (OMS, 2015).

Esta definición no incluye el azúcar que se encuentra de modo natural en las frutas y vegetales. Los azúcares añadidos se encuentran en el azúcar de mesa, los refrescos, las golosinas, las bebidas gaseosas y las bebidas en tetra pack. Los zumos de fruta, mal llamados ‘jugos a base de fruta’ no pueden considerarse como jugos naturales dado su bajo contenido de fruta a pesar de cumplir la Resolución 3929 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual establece los requisitos sanitarios que deben cumplir las frutas y las verduras con adición de jugo (zumo) o pulpa de fruta o concentrado de fruta, estas bebidas contienen como máximo 7,99 % de fruta natural. A los alimentos fuente de azúcares simples se suman el azúcar que se adiciona a los procesados como: postres, helados, chocolates, confituras y a los jugos naturales. La mayoría de los productos procesados que se encuentran en los supermercados aportan una cantidad de azúcar que no siempre se tiene en cuenta a la hora de realizar la compra.

¿Cómo afectan la salud?

El aumento en el consumo de azúcares añadidos se asocia con la prevalencia cada vez mayor de sobrepeso y obesidad a nivel mundial. Las investigaciones evidencian que los niños y adultos que consumen altos niveles de bebidas azucaradas y en general alimentos con azúcares añadidos tienen más probabilidades de padecer sobrepeso u obesidad que aquellos que tienen un nivel bajo de consumo. El alto consumo de este tipo de azúcares está asociado con enfermedades no transmisibles como la diabetes, la obesidad y la caries dental y con los problemas asociados a estas.

El consumo de estos azúcares se suma a un fenómeno mundial creciente: la obesidad infantil. La dieta y la falta de actividad física se convierten en factores de riesgo que se suman al padecimiento de esta enfermedad. La población infantil es la más expuesta al consumo de estos productos.

¿Por qué evitar consumir estos productos?

El consumo excesivo de estos productos puede ser dañino para la salud por varias razones:

- Promueven la formación de malos hábitos alimentarios desde temprana edad.
- Su consumo desplaza el consumo de otros alimentos más saludables.
- Interfieren en la absorción de nutrientes.
- Favorecen el sobrepeso y la obesidad.
- Favorecen la aparición de ECNT como: DM2, hipertensión y enfermedades del corazón.
- Favorecen la desmineralización ósea.
- Son costosos y crean adicción.
- Promueven caries dental.

REDUCIR CONSUMO DE SAL/SODIO

¿Cómo afecta a la salud el consumo excesivo de sal / sodio?

El sodio es un mineral presente en la naturaleza y en muchos alimentos que se consumen a diario. Es necesario para diferentes funciones en el organismo, no obstante, el consumo excesivo favorece la aparición de enfermedades como la Hipertensión, los accidentes cerebro vasculares y las enfermedades cardiovasculares, ECV (MSPS, UDEA, 2013).

La OMS en sus directrices de consumo de sodio en Adultos y Niños (2013) demostró evidencia científica de que la población mundial consume más sodio del que necesita para las actividades fisiológicas y que se

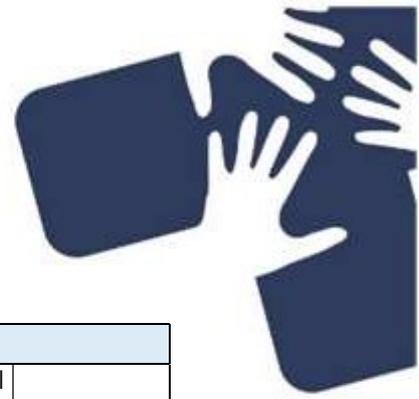


hace necesario disminuir estos niveles para reducir de manera significativa la tensión arterial sistólica y diastólica en los adultos y niños. Si bien la sal de mesa es una fuente importante de sodio, no es la única. Como se menciona en el documento técnico de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) para la población colombiana mayor de 2 años, existe una gran variedad de alimentos que lo contienen: embutidos (carne frías como chorizo, salchichón, mortadela, salchichas, entre otros), productos de paquete, alimentos procesados, caldos en cubo, salsa y aderezos, sopa, instantáneas, conservas encurtidas, enlatados, galletería, panes industrializados, quesos, entre otros.

Los alimentos que producen este efecto indeseado son principalmente los procesados que tienen incorporado un alto contenido de sal/sodio.

Por ejemplo, productos de paquete como papas fritas, chitos y maní salado, enlatados como atún y sardinas, conservas o encurtidos de maíz, frijoles, arvejas y verduras en general, embutidos como chorizos, salchichas, salchichón y salami, galletería y panes industrializados, entre otros. También están asociadas al alto consumo de sal el cáncer de estómago, las enfermedades del riñón y la osteoporosis. Al comer menos sal y menos alimentos ricos en sal se disminuye la posibilidad de aparición de enfermedades asociadas





Medición De Indicadores De Educación

INDICADORES TALLERES EDUCATIVOS			
DIA ROSA	# de personas que asistieron al taller	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	Total
	126	111	88%
DIA SALUDABLE	# de personas que asistieron al taller	Total, de personas a los que se invitó al taller	Total
	184	269	68%
SX METABOLICO	# de personas que asistieron al taller	Total, de personas en el programa de Síndrome atendidas en el mes que se está evaluando	Total
	114	4512	3%

b. Para el departamento de Casanare

CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD

Aguazul: 04-11-2023

Yopal: 04-11-2023

Villanueva: 04-11-2023

Paz de Ariporo: 17-11-2023

"PREPARÁNDONOS PARA TU LLEGADA" PREPARACIÓN PARA EL PARTO (INCLUYE RUTAS DE ACCESIBILIDAD PARA LA ATENCIÓN DEL PARTO, CUIDADO POST PARTO

Objetivo:

- Sensibilizar a nueva madre sobre la importancia de manejar la preparación para el parto y posparto y todos los cuidados que relacionan durante esa etapa.

Contenido:

Hablar con otras mamás

Una de las mejoras formas de prepararse para la llegada de su bebé es hablar con otras mamás para darse una idea de qué debe esperar. Leer sobre experiencias en línea es una excelente opción, pero si tiene una amiga o familiar que pueda sentarse con usted para contestar cualquier pregunta o inquietud que tenga sobre la maternidad, podrá disfrutar de una sesión de preguntas y respuestas más personalizada. Tome sus palabras con perspectiva y trate de usarlas como un recurso y no como una válvula de escape.

Armar la habitación para el bebé

Cuando esté lista para divertirse un poco, arme la habitación del bebé. Esto no solo la ayudará a sentirse mejor preparada para la llegada de su bebé, sino que también le permitirá ordenarse e imaginar su vida como flamante mamá. Asegúrese de armar la cuna o el moisés de acuerdo con los estándares de seguridad



del proveedor e inicie el viaje de mantener un stock de todo lo necesario Hacer todos los arreglos necesarios para el día del parto

Si tiene hijos o mascotas, tómese un tiempo para organizar con bastante anticipación quién los va a cuidar el día del parto. Trate de encontrar a alguien que tenga horarios flexibles, ya que nunca se sabe cuándo comenzará el trabajo de parto. Para asegurarse de sentirse tranquila, haga un plan alternativo de emergencia.

Preparar el bolso para el hospital

Tómese el tiempo para armar su bolso mucho antes de la fecha de parto. Esto le permitirá sentirse mejor preparada para la llegada de su bebé, especialmente si nace antes de lo previsto. Haga una lista de todo lo que necesitará para su estadía en el hospital e incluya tanto cosas prácticas como cosas que simplemente la ayudarán a sentirse más cómoda. Esto incluye todo, desde su plan de parto y la ropa para su bebé hasta pantuflas cómodas y su almohada favorita.

Hablar sobre la licencia por maternidad

Las mamás que trabajan deben hablar sobre la licencia por maternidad con su empleador con anticipación. Es conveniente asegurarse de estar lista para pasarle su trabajo a un colega cuando llegue el momento y detener todo lo que necesita solucionado para poder concentrarse en su recién nacido. Cuando sea el momento de regresar a la oficina, tenga a mano el extractor de leche adecuado para continuar alimentando a su bebé

Preparar a los hermanos y las mascotas

Traer a casa a otro bebé puede ser difícil para los hermanos, pero cuando se toma el tiempo para prepararlos, recibirán a su hermano o hermana con los brazos abiertos. Dedique un poco de tiempo para programar citas para jugar y crear lazos afectivos con su hijo actual y deje que la ayude en el proceso de preparación para recibir a su nuevo bebé. Hay muchas cosas que puede hacer para entusiasmarlo y disminuir la posibilidad de que sienta resentimiento después del parto. Muy pronto, se concentrará en cuidar de un niño pequeño y un nuevo bebé al mismo tiempo, así que haga todo lo que pueda ahora para asegurarse de que su hijo mayor se sienta especial e incluido.

Preparar la casa

Hay muchas cosas que puede hacer para asegurarse de que su hogar esté preparado para la llegada de su bebé. Lo primero y principal, trate de hacer tiempo para limpiar su casa y organizar la ropa del bebé. Cuando nazca su bebé, no tendrá tanto tiempo libre y empezar con una casa desordenada puede ser estresante. Durante este proceso, considere comenzar el proceso de protección para bebés.

Conocer los síntomas de la depresión posparto

La depresión posparto afecta aproximadamente al 10 – 20% de las mamás primerizas y es importante tomarse el tiempo para investigar los síntomas con anticipación. Haga esto con su pareja, para que ambos sepan a qué cosas prestar atención y puedan buscar ayuda si fuera necesario. Si experimenta depresión posparto, no significa que usted tenga un problema. Es algo común y no es un reflejo de su capacidad para criar o amar a su hijo.

¿Qué es el postparto?

El postparto o puerperio se define como el periodo de tiempo que va desde el final del parto hasta que se produce una regresión más o menos completa de los cambios que la mujer ha experimentado durante



¿Cuánto dura?

En general, se considera que el postparto dura 6 semanas, pero a veces se puede extender durante más tiempo. Este periodo, que se conoce de forma coloquial como la 'cuarentena'.

Aspectos para tener en cuenta para la lactancia

Si estás amamantando a tu bebé, recuerda que la lactancia materna es un proceso que requiere aprendizaje y paciencia. Exige por parte de la madre total dedicación durante los primeros 2 o 3 meses de vida del bebé. En la actualidad, la lactancia se recomienda a demanda, es decir, sin horarios ni restricciones. Si tu bebé suelta el pecho tras la toma satisfecho y relajado, y está aumentando bien de peso, son las dos señales principales de que la lactancia se ha establecido de forma exitosa.



TALLER EDUCATIVO DÍA ROSA

Yopal: 8-11-2023

Paz de Ariporo: 08-11-2023

Villanueva: 08-11-2023

Aguazul: 08-11-2023

PROMOVER LOS SERVICIOS DE SALUD (PROGRAMAS DE DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA)

Objetivo:

- Descubrir una enfermedad en una etapa temprana, de manera tal que pueda ser tratada de forma exitosa.

Contenido:

Las actividades del programa de Protección Específica y Detección Temprana están dirigidas a todos sus usuarios, teniendo en cuenta la edad y el género, a fin de que permitan identificar en forma oportuna y



efectiva la enfermedad, facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte.

Programa de detección temprana cáncer de mama

Detectar lesiones de cáncer de mama en estadios tempranos a través de la realización de pruebas de tamizaje de base poblacional ajustadas a la edad de la mujer.

SEÑALES DE ALARMA SON:

- Masas en la mama o axilas.
- Engrosamiento de la piel o retracción
- Cambio en el color de la piel.
- Retracción del pezón de reciente aparición.
- Asimetría de las mamas de reciente aparición.
- Ulceraciones en la mama o pezón.
- Secreciones espontáneas o sangrado por el pezón.

Programa de detección temprana de cáncer de próstata

- Orden de PSA (cuantitativo) (cada 5 años). Gestión y entrega de resultados.
- Registro de información, asignación de próxima cita y remisión a otros servicios o Ruta Integra de Atención en salud para la población con riesgo o presencia de cáncer de próstata según los hallazgos clínicos o factores de riesgo identificados en el paciente.

Programa de detección temprana de cáncer de colon y recto

Orden de test de sangre oculta en materia fecal cada 2 años con inmunoquímica (3 muestras en días diferentes) o colonoscopia según disponibilidad cada 10 años.

Programa de planificación familiar

Atenciones incluidas

- Atención en salud para la asesoría en anticoncepción.
- Elección y suministro de métodos anticonceptivos.
- Atención en salud para la asesoría de anticoncepción – Control

Programa de IVE

Es un derecho fundamental de las niñas y adolescentes y mujeres adultas en Colombia, por esta razón los servicios de salud relacionados con la IVE deben garantizarse de manera efectiva con una atención oportuna y de calidad en todos los niveles de complejidad y en todo el territorio nacional.

Programa del cuidado prenatal

Se comprende por atención para el cuidado prenatal al conjunto de atenciones que contribuyen:

- A mejorar la salud materna.
- Promover el desarrollo del feto.
- Identificar y prevenir tempranamente los riesgos relacionados con la gestación.



- Generar condiciones óptimas que permitan un parto seguro.

Programa de atención Preconcepcional

Identificación de la mujer o la familia con intención reproductiva a corto plazo (se considera intención reproductiva de un año dado que es el tiempo razonable para la preparación para el embarazo).

Curso de preparación para la Maternidad y Paternidad

Desarrollar capacidades en las mujeres gestantes, así como en sus parejas y familias, para comprender los cambios físicos, psicológicos y sociales que suceden en esta etapa de la vida, con el fin de que promuevan el cuidado de la salud y disminuya el riesgo de mortalidad y morbilidad.



TALLERES EDUCATIVOS “DÍA SALUDABLE”

Aguazul 22-11-2023 / 15-11-2023

Paz de Ariporo 15-11-2023 / 15-11-2023

Villanueva 15-11-2023 / 22-11-2023

Yopal 15-11-2023 / 22-11-2023

DÍA SALUDABLE 1

***FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA Y AUTONOMÍA PARA EL EJERCICIO DE LA SEXUALIDAD.
RECONOCIMIENTO Y VALORACIÓN DEL PROPIO CUERPO Y SUS CAMBIOS***

Objetivo:

- Educar al usuario sobre la conocer los cambios del cuerpo durante su vida y que hacer.

Contenido:

Importancia de la educación integral en sexualidad

La educación integral en sexualidad contribuye a la comprensión de nuestros sentimientos. No solo los sentimientos amorosos, sino los de amistad, de compañerismo, de solidaridad, e incluso aquellos más negativos de incomodidad, vergüenza, repulsión o rechazo. Debe ayudarnos a sentirnos cómodos en nuestra relación con las demás personas y también con nosotros mismos, nuestro cuerpo y nuestros sentimientos. La educación integral en sexualidad ayuda a desarrollar la capacidad de reconocer lo que sentimos, cuándo estamos cómodos y cuándo no. Por eso, es parte de los elementos protectores ante situaciones de abuso sexual, coerción o violencia.

Formas de pensar en la sexualidad



La sexualidad y salud humana comienza por abordar las potencialidades del acto sexual a partir de la reproducción y de los vínculos afectivos; luego, da paso a la responsabilidad, la salud y los métodos de prevención, e incluye un último apartado sobre planificación familiar. Así, en su discurso se enfatizan las funciones de la sexualidad como parte de la especie humana y no de la vida individual, al tiempo que los derechos humanos se vinculan con la dignidad de la persona y no con el ejercicio de la ciudadanía. El último apartado es también sintomático de la ideología que subyace en el texto, pues se le otorga un papel preponderante a la familia como unidad social. La sexualidad tiene que ver con la atracción, el placer y las preferencias sexuales; así como con la vinculación afectiva y erótica, el amor y la reproducción. Es importante mencionar que la sexualidad se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, valores, así como en actitudes y prácticas en las relaciones humanas. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales éticos y religiosos de las personas.

La sexualidad como parte del proyecto de vida

Nuestros proyectos de vida son inevitablemente morales, porque para cada uno de nosotros la vida se trata de aquellas cosas que nos son más importantes, que valoramos más. Esto implica nuestras decisiones y actuaciones dado que algunas de estas cosas pueden verse de manera diferente al interior de un grupo o una comunidad que, desde una perspectiva exterior, pues lo que allí parece correcto puede no serlo visto desde fuera. El legado de contenidos emocionales y mentales que traemos en nuestra historia frente a la sexualidad y la convivencia es el resultado de lo que generación tras generación se viene transmitiendo en forma de normas, valores y creencias. La carga efectiva es tan fuerte que, a pesar de que en la mayoría de las ocasiones no tenemos sustento para generalizar, consideramos verdades, a veces absolutas, lo que socialmente se nos ha inculcado frente a la convivencia de nuestro cuerpo, las relaciones de pareja o la consideración de las formas posibles de ser hombre o mujeres. En la medida en que revisemos reflexiva, profunda y críticamente nuestros juicios sobre la forma en que vivimos la sexualidad, tendremos más oportunidad de acompañar a los jóvenes a vivir una vida libre de miedos y prejuicios.

Planificación familiar

Una correcta planificación familiar aporta múltiples ventajas tanto para las mujeres y su familia como para la sociedad en general.

Los métodos anticonceptivos

Existen multitud de métodos para la anticoncepción en función del mecanismo que utilizan para evitar el embarazo, así como su duración y fiabilidad. A partir de la siguiente clasificación:

Métodos naturales: se basan en la identificación de la ovulación y los días fértiles de la mujer, además de evitar la eyaculación interna durante el coito. Los más conocidos son los siguientes: el coito interrumpido, el método del ritmo o del calendario, el método Billings o del moco cervical, la medición de la temperatura basal, etc.

Métodos de barrera: evitan el contacto directo del óvulo con el espermatozoide y, además, algunos previenen el contagio de las ETS. El más conocido es el preservativo, aunque también existen el diafragma, el capuchón cervical, la esponja vaginal y el dispositivo intrauterino (DIU).

Métodos hormonales: consisten en hormonas sexuales femeninas que interfieren en el ciclo



menstrual de la mujer y evitan la ovulación. Existen muchos anticonceptivos hormonales que se engloban en los siguientes tipos: la píldora anticonceptiva, el implante subdérmico, la inyección anticonceptiva, el anillo vaginal, la Postday, los parches anticonceptivos, etc.

Métodos permanentes:

Son intervenciones quirúrgicas en el hombre y la mujer que suponen una anticoncepción definitiva. Los más conocidos son la vasectomía y la ligadura de trompas.



DÍA SALUDABLE 2
FORTALECIMIENTO DE LAS REDES DE APOYO SOCIAL Y COMUNITARIO

Contenido:

Importancia del fortalecimiento del apoyo social

La gente tiende a arreglárselas mejor cuando tienen buenas redes de apoyo social (en otras palabras, amigos, familiares, grupos comunitarios o religiosos, grupos de apoyo para la salud mental y otros similares, que ofrecen atención y apoyo). Una persona no requiere necesariamente muchos apoyos sociales, pero necesita a alguien que le sea de ayuda. Específicamente, debería ser útil para las necesidades de la persona.

A veces los problemas emocionales pueden afectar la capacidad de la persona de obtener apoyo cuando lo necesita. El duelo es un caso específico en el cual el aislamiento puede ser frecuente. Esto se debe a que muchas personas en duelo creen que no pueden pasar tiempo con otros porque no tiene sentido sin la presencia de su ser amado o porque nadie entendería lo que están experimentando. Pueden estar añorando a la persona que falleció, o pensando constantemente en ella. Pueden presentar problemas



similares a la depresión, tales como desánimo, falta de energía y falta de placer en las actividades. Con el tiempo, el aislamiento puede ser devastador para su bienestar emocional. Dedicar tiempo a concentrarse en ayudar a la persona a fortalecer sus apoyos sociales puede tener un gran efecto sobre su bienestar y funcionamiento emocional en general

Las diversas formas de apoyo

Tener un amigo o un familiar que escuche y convalide las preocupaciones y emociones de la persona, en vez de no tomarlas en serio y no mostrar interés; conectarse con una agencia que provee información y apoyo apropiados que la persona necesita;

- Conseguir ayuda para completar una tarea difícil o para ofrecer una forma de completar la tarea (por ejemplo, transportando a la persona a algún lado, o pidiendo algo prestado para ella, etc.);
- Pasar tiempo con otras personas, pero no necesariamente hablando acerca de los problemas (por ejemplo, compartiendo una comida)
- Ayudar a otras personas (sin olvidar de cuidar de uno mismo).

Cuando las personas no tienen ningún apoyo, usted tendría que ayudarlas a conectarse con alguna forma de apoyo, como un amigo de confianza, un miembro de la familia o un servicio comunitario (por ejemplo, una organización comunitaria). Si las personas tienen redes de apoyo, pero pareciera que no las están usando, usted debería considerar con ellos de qué manera podrían usar mejor estas redes de apoyo.

Confianza

Es central en esta estrategia tener una persona u organización de confianza de la cual pueda recibir apoyo. La confianza es todavía más importante cuando usted está recomendándole a la persona que comparta sus problemas con otros. La confianza es algo que se desarrolla gradualmente con alguien en el transcurso del tiempo. Uno no le confía a alguien todas las cosas personales acerca de sí mismo, o no se las confía en absoluto.

Por ejemplo, uno podría comenzar compartiendo un poquito de información acerca de sí mismo. Si descubre que la persona ha contado esta información a muchos otros, es una buena indicación de que no es confiable. Sin embargo, si ha guardado esa información en secreto, usted podría compartir con ella algo un poco más personal la próxima vez. Cada vez que habla con ella, usted podría compartir alguna información más personal.

En el caso de que una persona esté planeando hablar con otros acerca de sus problemas o emociones, sugiérole que comparta solamente las partes menos importantes de la información si no está seguro de que la otra persona es confiable o si se siente nerviosa respecto a confiar en otros. Es también un consejo útil para aquellas personas que dan demasiada información personal a otras. Puede causarle problemas si no han elegido cuidadosamente a alguien confiable y la información no se guarda confidencialmente. En el caso de que decida conseguir apoyo recibiendo ayuda práctica de alguna otra persona, será mejor que comience con un pedido pequeño.



TALLERES EDUCATIVOS DE CLUB DE SÍNDROME METABÓLICO

Aguazul: 18-11-2023

Paz de Ariporo: 18-11-2023

Villanueva: 18-11-2023

Yopal: 14-11-2023

SOY LO QUE COMO SOY SALUDABLE" DISMINUIR CONSUMO DE AZUCARES AÑADIDOS

Objetivo:

- Sensibilizar al usuario sobre la importancia de hábitos saludables en las comidas para evitar complicaciones de las patologías cardiovasculares.

Contenido:

- El sobrepeso / obesidad y la inactividad física son los principales factores de riesgo de diabetes tipo 2. La prevalencia del sobrepeso en las Américas fue casi el doble de la observada en todo el mundo. Entre los adolescentes de las Américas, el 80,7% son insuficientemente activos.
- Una dieta saludable, actividad física regular, mantener un peso corporal normal y evitar el consumo de tabaco son formas de prevenir o retrasar la aparición de la diabetes tipo 2.
- La diabetes se puede tratar y sus consecuencias se pueden evitar o retrasar con dieta, actividad física, medicación y exámenes y tratamientos regulares para las complicaciones.

¿Qué es la diabetes?

La diabetes es una enfermedad crónica (de larga duración) que afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía. Su cuerpo descompone la mayor parte de los alimentos que come en azúcar (también llamada glucosa) y los libera en el torrente sanguíneo. El páncreas produce una hormona llamada insulina, que actúa como una llave que permite que el azúcar en la sangre entre a



las células del cuerpo para que estas la usen como energía.

Con diabetes, su cuerpo no produce una cantidad suficiente de insulina o no puede usar adecuadamente la insulina que produce. Cuando no hay suficiente insulina o las células dejan de responder a la insulina, queda demasiada azúcar en el torrente sanguíneo y, con el tiempo, esto puede causar problemas de salud graves, como enfermedad del corazón, pérdida de la visión y enfermedad de los riñones. Los principales tipos de diabetes son tipo 1, tipo 2 y la diabetes gestacional.

Síntomas

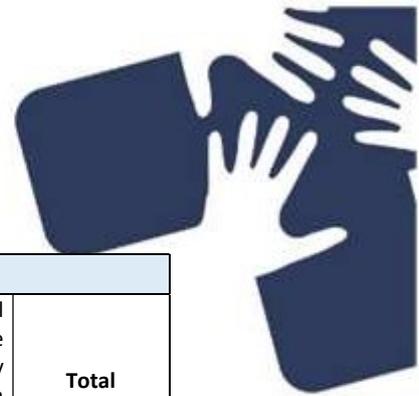
Los síntomas de la diabetes pueden ocurrir repentinamente. En la diabetes de tipo 2, los síntomas pueden ser leves y tardar muchos años en notarse. Los síntomas de la diabetes son: sensación de mucha sed; necesidad de orinar con más frecuencia de lo habitual; visión borrosa; cansancio; perder peso sin querer. Con el tiempo, la diabetes puede dañar los vasos sanguíneos del corazón, los ojos, los riñones y los nervios

Prevención

La mejor manera de prevenir o retrasar eficazmente la aparición de la diabetes de tipo 2 es cambiar de hábitos. Para ayudar a prevenir este tipo de diabetes y sus complicaciones, conviene:

- alcanzar y mantener un peso corporal saludable;
- mantenerse físicamente activo con al menos 30 minutos de ejercicio moderado cada día;
- seguir un régimen alimentario saludable, sin azúcar ni grasas saturadas;





Medición De Indicadores De Educación

INDICADORES TALLERES EDUCATIVOS			
DIA ROSA	# de personas que asistieron al taller	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	Total
	77	186	41%
DIA SALUDABLE	# de personas que asistieron al taller	Total, de personas a los que se invitó al taller	Total
	183	183	100%
SX METABOLICO	# de personas que asistieron al taller	Total, de personas en el programa de Síndrome atendidas en el mes que se está evaluando	Total
	88	480	18%

a. Para el departamento de Meta.

CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD

Acacias: 25/11/2023

Puerto Gaitán: 04/11/2023

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

Granada: 04/11/2023

San Martín: No hubo gestantes en el mes de noviembre para el municipio.

Villavicencio: 10/11/2023 Y 18/11/2023

"PREPARANDONOS PARA TU LLEGADA" PREPARACION PARA EL PARTO (INCLUYE RUTAS DE ACCESIBILIDAD PARA LA ATENCION DEL PARTO, CUIDADO POST PARTO

Objetivo:

- Preparar a las madres gestantes, sus parejas y entorno familiar, para la llegada del bebé, por medio de clases teóricas, prácticas y talleres, que proporcionan herramientas conductuales, actitudinales y de preparación física, que permitan asumir de manera sana los periodos de embarazo, parto y postparto.

Contenido:

A medida que transcurren las semanas y los meses previos a su fecha de parto, probablemente esté preparándose con entusiasmo para la nueva adición a su familia y adaptándose a lo que está pasando en su propio cuerpo. Durante el tercer trimestre, observará muchos cambios que pueden afectar cómo se siente:

- Subirá de peso, por lo general en un promedio de una libra por semana durante el último trimestre.
- A medida que su bebé crece en tamaño y ejerce presión en los órganos cercanos, podría experimentar episodios de dificultad para respirar y dolor de espalda.
- Podría orinar con más frecuencia debido a la presión que se ejerce sobre la vejiga, y es posible que tenga episodios de incontinencia.
- Le podría ser más difícil acomodarse y conciliar el sueño. Tal vez prefiera dormir sobre su costado.
- Podría sentirse más fatigada de lo habitual.



- Podría sufrir acidez estomacal, hinchazón de pies y tobillos, dolor de espalda y hemorroides.
- Tal vez sienta contracciones de “trabajo de parto falso” conocidas como contracciones de Braxton-Hicks. Estas contracciones de Braxton-Hicks comienzan a suavizar y adelgazar el cuello del útero, preparándolo para el nacimiento del bebé. Pero a diferencia de las contracciones de trabajo de parto verdaderas, son irregulares, no ocurren con más frecuencia a medida que pasa el tiempo y no se fortalecen o intensifican.

Gimnasia prenatal

Tiene como objetivo mejorar las condiciones físicas de la embarazada (estática, dinámica pulmonar, circulación periférica, etc.) y, al mismo tiempo, prepararla para el esfuerzo que supone el parto. También comprende una serie de ejercicios del “expulsivo” o “pujos”, orientados tanto a una expulsión dirigida como espontánea. Los ejercicios deben realizarse de una forma regular, con una respiración adecuada y mediante movimientos suaves, pudiéndose mantener (salvo criterio del ginecólogo) hasta el fin del embarazo y siempre bajo la supervisión de personal especializado.

Entrenamiento respiratorio

Su aprendizaje se orienta para conseguir la correcta oxigenación del útero y del niño durante la contracción y para crear un reflejo condicionado, positivo, que aumente el umbral de la percepción dolorosa.

Debe mantenerse constancia en el entrenamiento, pues si bien las respiraciones no son complejas, debemos lograr un adecuado reflejo respiración-contracción. La respiración será más efectiva cuanto más relajada esté la madre, condicionando, a su vez, una correcta respiración a la existencia de una mayor relajación.

Relajación

Constituye una técnica especialmente efectiva para lograr el equilibrio mental y el autodomínio de la mujer en el momento del parto. Como consecuencia de ello se facilita la dilatación. Existen varias técnicas para conseguir la relajación, todas ellas válidas. Lo verdaderamente importante es conseguir la constancia en su aprendizaje y ser conscientes de su gran utilidad.

Cómo podemos aliviar las molestias típicas del final del embarazo

* Las contracciones de Braxton-Hicks suelen disminuir al hacer reposo, dejar la actividad que se esté haciendo y sentarse o tumbarse durante unos minutos. Es importante escuchar al cuerpo durante estas últimas semanas y bajar el ritmo de actividad.

* Para aliviar ese aumento de presión en la zona pélvica debido al encajamiento del bebé, se recomienda el uso de un cinturón pélvico. El cinturón pélvico es una banda ancha que proporciona ayuda para sostener el peso extra abdominal y brindar soporte lumbar. Se venden en tiendas para embarazadas.

* Prevención con ejercicio. Los ejercicios para fortalecer y estirar los músculos de la espalda ayudan a mejorar la postura y evitan dolores. El practicar ejercicio ayuda también a generar endorfinas, que nos ayudan a disminuir la sensación de dolor, hace que se descanse mejor (muchas mujeres tienen problemas de insomnio en esta última etapa del embarazo) y ayuda a prevenir la aparición de varices (al mejorar el retorno venoso). Estudios recientes nos indican además que las mujeres que hacen ejercicio durante el embarazo tienen una mejor y más pronta recuperación postparto.

* Los calambres en las piernas: es sabido que muchas mujeres sufren esta incómoda molestia al final de su embarazo. Se puede ayudar a prevenirlo haciendo estiramientos miofasciales. Usando un rollito o una



pelota de tenis, rodarlos despacio, de la parte proximal a la más distal, usando como presión el propio peso del cuerpo.

* Acidez: Puedes reducir el malestar que causa la acidez evitando las bebidas con gas, la cafeína, los alimentos muy grasos, el chocolate o los alimentos ácidos como la mostaza y el vinagre. Come en pequeñas cantidades cinco veces al día y mastica bien los alimentos. Masticar chicle después de la comida puede ayudar porque estimula las glándulas salivales y la saliva ayuda a neutralizar el ácido.

* Retención de líquidos: Aquí muchas mujeres creen que ingerir menos líquido va a ayudar con este problema. Lo contrario. Aumenta la ingesta de agua, camina a diario, utiliza medias de compresión, o date duchas de agua fría en sentido desde los pies a las rodillas.



TALLER EDUCATIVO DÍA ROSA

Acacias: 10/11/2023

Puerto Gaitán: 16/11/2023

Puerto López: 8/11/2023.

Granada: 8/11/2023

San Martín: 16/11/2023

Villavicencio: 16/11/2023

SEMANA ANDINA (METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, BENEFICIOS, INDICACIONES, FORMA DE USO)

PROGRAMAS DE DETECCIÓN PRECONCEPCIONAL

La consulta preconcepcional es importante e impartida por un profesional en la salud (enfermera, médico general o ginecólogo).

Este da la posibilidad de restaurar la salud de la mujer y deber dar respuestas a parejas sin aparente riesgo.

Se basa en:

- * La promoción de la salud
- * La evaluación del riesgo reproductivo
- * Las acciones emprendidas en función de los riesgos y enfermedades detectadas

Esta consulta se debe hacer 3 meses antes o mínimo 1 mes antes del embarazo, incluye:

- * Evaluación del riesgo reproductivo materno fetal: se refiere a la evaluación precisa sobre el estado de



las enfermedades crónicas como la diabetes, el asma, enfermedad de tiroides, hipertensión arterial, entre otras.

* Exploraciones complementarias: se desarrolla un plan de prevención primaria y secundaria (incluye la realización de exámenes), de acuerdo con las enfermedades o complicaciones de cada paciente y se remite a las especialidades pertinentes.

* Acción educativa y promotora de la salud: se informa y motiva a la paciente con hábitos saludables previos al embarazo.

La edad adecuada para la fecundación en las mujeres es después de los 20 y antes de los 35 años, y en los hombres después de los 20 y antes de los 42 años.

CANCER

El tamizaje ayuda a detectar en ausencia de síntomas la presencia de cáncer en una persona. En el mejor de los casos, esta prueba ayuda a su detección temprana, lo cual aumenta las probabilidades de que el paciente pueda curarse; hay varias maneras de acceder a un tamizaje:

* Por voluntad propia, cualquier persona que se quiera hacer revisar sin que medie un síntoma.

* Cáncer de seno, todas las mujeres entre los 50 y los 69 años deben realizarse una mamografía cada dos años, aún si el último resultado fue normal.

* Cáncer de próstata, todos los hombres deben hacerse revisar de un urólogo a partir de los 40 años hacia adelante.

De la siguiente manera se realizan los tamizajes: Cada tipo de cáncer requiere de unas características particulares para el momento en que el paciente se presenta a la prueba.

* En el cáncer de seno, solo se requiere cumplir con el requisito de la edad en las mujeres (entre 50 y 69 años), no es necesario estar en ayunas ni hay impedimentos si tienen el período menstrual.

* Para el tamizaje por cáncer de próstata, no hay ninguna preparación especial requerida por el paciente,

* En el caso del cuello uterino, la mujer no puede tener el período menstrual ni tampoco haber tenido relaciones sexuales recientemente.

En los tres casos el paciente será sometido a una prueba: una mamografía (cáncer de seno); un análisis del antígeno prostático específico (PSA) y un tacto rectal (cáncer de próstata) y una citología (cáncer de cuello uterino).

El resultado del tamizaje tendrá dos lecturas: que la persona está sana, o que en su defecto haya una sospecha de cáncer.

PLANIFICACIÓN

La planificación familiar incluye todos los procedimientos destinados a controlar la reproducción.

Los principales objetivos de estas prácticas son los siguientes:

* Poder elegir cuándo es el momento idóneo para tener un hijo.

* Poder decidir el número de hijos que se desean.

* Poder determinar el intervalo de tiempo entre embarazos, es decir, la diferencia de edad entre los hermanos.

Todo esto se puede lograr con la aplicación de métodos anticonceptivos y tratamientos de reproducción asistida para tratar la infertilidad.

En definitiva, la planificación familiar debe considerarse tanto para evitar un embarazo no deseado como para conseguirlo en el momento en el que la pareja o la mujer lo deseen.



Además, la planificación familiar también incluye otros aspectos como:

- * La educación sexual
- * Prevención y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual (ETS)
- * El asesoramiento antes de la concepción, durante el embarazo y el parto
- * El tratamiento de la infertilidad

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

El servicio de asesoría y pruebas rápidas para el diagnóstico presuntivo de VIH/SIDA, Sífilis, Hepatitis B y Hepatitis C puede ser consultado por cualquier persona entre los 12 y los 64 años como parte de sus controles periódicos de salud.

Además de los test de ITS, en esta cita se debe dar información importante sobre cómo reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual, mantener la salud y protección en pareja.

La prevención es la mejor forma de evitar una infección de transmisión sexual (ITS), el contagio de muchas ITS puede prevenirse utilizando un método de barrera durante las relaciones sexuales.



TALLERES EDUCATIVOS "DÍA SALUDABLE"

Acacias: 14/11/2023 y 15/11/2023
Puerto Gaitán: 15/11/2023 y 22/11/2023
Puerto López: 14/11/2023 y 15/11/2023
Granada: 18/11/2023 y 22/11/2023
San Martín: 15/11/2023 y 22/11/2023
Villavicencio: 15/11/2023 y 22/11/2023

DIA SALUDABLE 1

SESIÓN 3: FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA Y AUTONOMÍA PARA EL EJERCICIO DE LA SEXUALIDAD. RECONOCIMIENTO Y VALORACIÓN DEL PROPIO CUERPO Y SUS CAMBIOS Y EL MANTENIMIENTO DE UNA SEXUALIDAD SATISFACTORIO. EXPRESIÓN DE AFECTO Y EMOCIONES, ÉTICAS DE CUIDADO, RELACIONES EQUITATIVAS Y RESPETUOSAS CON LA PAREJA. TOMA DE DECISIONES SOBRE LA SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN (ELECCIÓN DE LOS COMPAÑEROS SEXUALES, SOBRE EL ESTADO CIVIL, ANTICONCEPCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA ITS, DESEO DE HIJOS). 16 DE NOVIEMBRE DIA MUNDIAL DEL EPOC.

OBJETIVO:



- Analizar las variables que influyen en el ejercicio de la sexualidad fortaleciendo las capacidades de decisión frente al marco de las relaciones.
- Fortalecer la toma de buenas decisiones frente a las relaciones sexuales siendo estas consensuadas.

DIA SALUDABLE 2

DIA SALUDABLE -CICLO 2 SESION 1 FORTALECIMIENTO DE LAS REDES DE APOYO SOCIAL Y COMUNITARIO. DIA UNIVERSAL DEL NIÑO 20 DE NOV; PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS 25 DE NOVIEMBRE

OBJETIVO:

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



TALLERES EDUCATIVOS DE CLUB DE SÍNDROME METABÓLICO

Acacias: 18/11/2023

Puerto Gaitán: 16/11/2023

Puerto López: 18/11/2023.

Granada: 15/11/2023

San Martín: No se realiza día de Síndrome Metabólico

Villavicencio: 19/11/2023

"SOY LO QUE COMO, SOY SALUDABLE" IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACION SALUDABLE (DISMINUIR EL CONSUMO DE GRASAS TRANS) - CLUB SINDROME METABOLICO

OBJETIVO:

- Brindar información sobre los beneficios de la alimentación saludable, basados en las patologías que padecen los usuarios del club de síndrome metabólico.

DISMINUIR CONSUMO DE AZUCARES AÑADIDOS

¿Qué son los azúcares añadidos?

La OMS los define como "el azúcar que es añadido a las comidas y a las bebidas por parte del fabricante, cocinero" (OMS, 2015). Esta definición no incluye el azúcar que se encuentra de modo natural en las frutas



y vegetales.

Los azúcares añadidos se encuentran en el azúcar de mesa, los refrescos, las golosinas, las bebidas gaseosas y las bebidas en tetra pack. Los zumos de fruta, mal llamados 'jugos a base de fruta' no pueden considerarse como jugos naturales dado su bajo contenido de fruta a pesar de cumplir la Resolución 3929 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual establece los requisitos sanitarios que deben cumplir las frutas y las verduras con adición de jugo (zumo) o pulpa de fruta o concentrado de fruta, estas bebidas contienen como máximo 7,99 % de fruta natural. A los alimentos fuente de azúcares simples se suman el azúcar que se adiciona a los procesados como: postres, helados, chocolates, confituras y a los jugos naturales. La mayoría de los productos procesados que se encuentran en los supermercados aportan una cantidad de azúcar que no siempre se tiene en cuenta a la hora de realizar la compra.

¿Cómo afectan la salud?

El aumento en el consumo de azúcares añadidos se asocia con la prevalencia cada vez mayor de sobrepeso y obesidad a nivel mundial. Las investigaciones evidencian que los niños y adultos que consumen altos niveles de bebidas azucaradas y en general alimentos con azúcares añadidos tienen más probabilidades de padecer sobrepeso u obesidad que aquellos que tienen un nivel bajo de consumo. El alto consumo de este tipo de azúcares está asociado con enfermedades no transmisibles como la diabetes, la obesidad y la caries dental y con los problemas asociados a estas.

El consumo de estos azúcares se suma a un fenómeno mundial creciente: la obesidad infantil. La dieta y la falta de actividad física se convierten en factores de riesgo que se suman al padecimiento de esta enfermedad. La población infantil es la más expuesta al consumo de estos productos.

¿Por qué evitar consumir estos productos?

El consumo excesivo de estos productos puede ser dañino para la salud por varias razones:

- Promueven la formación de malos hábitos alimentarios desde temprana edad.
- Su consumo desplaza el consumo de otros alimentos más saludables.
- Interfieren en la absorción de nutrientes.
- Favorecen el sobrepeso y la obesidad.
- Favorecen la aparición de ECNT como: DM2, hipertensión y enfermedades del corazón.
- Favorecen la desmineralización ósea.
- Son costosos y crean adicción.
- Promueven caries dental.

Si bien la sal de mesa es una fuente importante de sodio, no es la única. Como se menciona en el documento técnico de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) para la población colombiana mayor de 2 años, existe una gran variedad de alimentos que lo contienen: embutidos (carnes frías como chorizo, salchichón, mortadela, salchichas, entre otros), productos de paquete, alimentos procesados, caldos en cubo, salsa y aderezos, sopa, instantáneas, conservas encurtidas, enlatados, galletería, panes industrializados, quesos, entre otros.

¿Qué beneficios trae comer menos sal?

Reducir el consumo de sal trae numerosos beneficios:

- * Mejora la salud del corazón y el aparato circulatorio.
- * Previene o controla la hipertensión arterial.
- * Reduce el riesgo de cáncer de estómago.
- * Previene el daño en los riñones.

* Disminuye gastos médicos.

* Los alimentos naturales y frescos son más económicos que los alimentos procesados y ultra procesados.



Medición De Indicadores De Educación

INDICADORES TALLERES EDUCATIVOS			
DIA ROSA	# de personas que asistieron al taller	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	Total
	78	208	38%
DIA SALUDABLE	# de personas que asistieron al taller	Total, de personas a los que se invitó al taller	Total
	378	1019	37%
SX METABOLICO	# de personas que asistieron al taller	Total, de personas en el programa de Síndrome atendidas en el mes que se está evaluando	Total
	157	1661	9%

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
3	47	0	0

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

2.2.4.1 Conclusiones

- En el mes de DICIEMBRE se reportan **50** dictámenes de Pérdida de Capacidad Laboral en la Regional 4; todos son afiliados que reciben revaloración anual o cada tres años, de los cuales: **14** son casos nuevos, **36** generadas con resultado renovación obtenido mayor al 50% de pérdida de capacidad laboral, dando claridad que se genera **1** renovación de PCL de afiliado Beneficiario, debido al trayectoria de historia clínica con el prestador.
- De los afiliados que recibieron calificación de PCL en el mes de DICIEMBRE el 38% fue valorado con patologías de origen laboral y el 62% de origen común.
-

2.2.5 Gestión solicitudes de usuarios

Tabla 9. Gestión de las Solicitudes de Usuarios

Total, Solicitudes Recibidas	Total, Solicitudes Cerradas	% Gestión de Solicitudes
422	419	99,4%

Fuente: Sistema de información SGA. Período: 26/11/2023 a 25/12/2023



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 476 y al realizar la depuración se establecen 422 solicitudes validas por los usuarios.
- ✓ No se realizó el cierre total de las PQR para la fecha de entrega 0512024 debido a que no se cuenta con insumos por parte de la red prestadora de las citas necesarias para el usuario, ya que se encuentra pendiente que el usuario se realice la toma de exámenes prequirúrgicos y se realice la consecución de la cita en la oportunidad establecida en términos de referencia.

2.2.6 Comités Regionales

Tabla 10. Gestión en comités regionales

Total, Comités Regionales Programados	Total, Comités Regionales con Asistencia	Total, Compromisos Adquiridos	Total, Compromisos Cumplidos	% Cumplimiento
1	1	0	0	NA

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

2.2.6.1 Conclusiones

- Para el mes de diciembre se programó comité en Boyacá, del cual no se generó ningún compromiso.

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	Más de 361 días
Mes anterior	12.984.195.419	9.226.541.151	6.366.188.342	5.483.299.437	108.928.491	35.414.404	-	
Mes Actual	13.966.866.058	13.841.828.259	4.735.208.333	4.187.355.234	4.803.615.253	85.914.263	35.414.404	

Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 diciembre 2023

2.2.7.1 Conclusiones

Se reportan cuentas por pagar libres para pago de acuerdo con lo establecido contractualmente con la red de prestadores que garantiza atención a la población del magisterio región 4 por edad de vencimiento, con una disminución del 21.8% con respecto al mes inmediatamente anterior como se evidencia en el recuadro, adicionalmente a la fecha se encuentra pendiente el reconocimiento de los recursos correspondientes a la prestación de servicios catalogados como Represa de los operadores salientes; de igual forma el elevado valor de cartera obedece a que durante la pandemia el costo en salud que se ha asumido por concepto de servicios COVID-19 afecta el flujo de caja de nuestra operación, pues a la fecha no se ha recibido ningún tipo de apoyo y/o ingreso adicional por este concepto, en consecuencia de ello se espera que Fidupervisora actúe y garantice los ingresos correspondientes a las atenciones generadas por concepto de Covid-19 en la Región 4 de los Departamentos de Boyacá, Casanare y Meta.



2.3.1 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%	100%
Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de cuello uterino	Menor a 15 días	SIN CASOS
Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de próstata	Menor a 30 días	50
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	1.282
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	2 días hábiles	1.48
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	5 días hábiles	2.45
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría	5 días hábiles	2.36
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología	5 días hábiles	2.86
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	5 días hábiles	2.64
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General	5 días hábiles	3.64
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ortopedia	5 días hábiles	2.94
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Psiquiatría	5 días hábiles	1.33
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Otorrinolaringología	5 días hábiles	1.81
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Oftalmología	5 días hábiles	4.01
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Dermatología	5 días hábiles	2.89
Proporción de medicamentos pendientes	0%	2.45%



Nombre del Indicador	Meta	Resultado Mes
Proporción de medicamentos pendientes entregados en las primeras 24 horas	100%	96.95%
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%	128%
Proporción de pacientes hipertensos controlados	Mayor al 60%	69%
Captación de Diabetes de personas de 18 a 69 años	Mayor al 50%	121%
Proporción de pacientes diabéticos controlados	Mayor al 60%	53%

FUENTE: RIPS de las sedes de Medisalud U.T periodo noviembre 2023, formato FIAS 22 Regional diciembre 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 desafiliados 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.



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 háb	9.75
Proporción de pérdida de capacidad laboral mayor al 50%		50
Incapacidades laborales reiteradas		545

Fecha de corte: 1 al 31 diciembre de 2023

2.3.3.1 Conclusiones

- En el mes de DICIEMBRE se reportan **50** dictámenes de Pérdida de Capacidad Laboral en la Regional 4, que representan calificaciones mayores al 50% de pérdida de la habilidad y/o posibilidad de laborar.
- Durante el mes de DICIEMBRE en la Regional 4 se presentaron **245** 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 marzo a septiembre, 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; es preciso informar que a la fecha no se puede generar la actualización a 31 de diciembre teniendo en cuenta que los estados financieros deberán ser aprobados por cada Unido Temporalmente, una vez se cuente con la información, será actualizada y reportada a Fiduprevisora S.A.

UNION TEMPORAL MEDISALUD UT					
Nombre del indicador	Meta	Resultados			Var JUNIO 2023 - SEPT 2023
		mar-23	jun-23	sep-23	
Índice de liquidez: Índice de liquidez- total proponente plural	1,3	1,3	1,4	1,4	-0,02
Índice de liquidez ajustado: Índice ajustado de liquidez- total proponente plural	Mayor a 0,6	1,3	1,3	1,4	-0,07
Nivel de endeudamiento: Índice de endeudamiento- total proponente plural	Menor o igual a 72,5%	60,2%	59,3%	56,9%	2%
Rentabilidad sobre patrimonio: Índice de rentabilidad sobre patrimonio- total proponente plural	Mayor o igual a 0	0,06	0,12	0,14	-0,02
Rentabilidad sobre activos: Índice de rentabilidad sobre activos- total proponente plural	Mayor o igual a 0	0,02	0,05	0,06	0,05

La presente se otorga en la ciudad de Tunja Boyacá a los trece (15) días del mes de enero (1) del año dos mil veinticuatro (2024).



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