



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	17
2.2.3 Información, Educación y Comunicación (IEC)	19
2.2.3.1 Conclusiones:	¡Error! Marcador no definido.
2.2.4 Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL)	41
2.2.4.1 Conclusiones	41
2.2.5 Gestión solicitudes de usuarios	41
2.2.5.1 Conclusiones	41
2.2.6 Comités Regionales	42
2.2.6.1 Conclusiones	42
2.2.7 Cartera con la Red de Prestadores de Servicios de Salud	42
2.2.7.1 Conclusiones	¡Error! Marcador no definido.
2.3 EFECTIVIDAD	42
2.3.1 Resultados de Indicadores de Gestión en Salud	42
2.3.1.1 Conclusiones:	44
3. INDICADORES FINANCIEROS	46

1. DESCRIPCIÓN GENERAL Y ALCANCE

En cumplimiento del contrato N° 12076-002-2018 celebrado entre **Fiduprevisora S.A y Unión Temporal Medisalud UT**, para la prestación de servicios de salud del plan de atención integral y la atención médica derivada de los riesgos laborales para los afiliados al fondo nacional de prestaciones sociales del magisterio para la Región 04, así como sus anexos técnicos y en cumplimiento del Parágrafo Primero de la Cláusula Tercera del mencionado contrato, se presenta el siguiente resumen de las actividades desarrolladas durante los meses de diciembre 2023 y enero 2024.

2. GESTIÓN TECNICA

2.1 EFICIENCIA

2.1.1 Atenciones en Salud

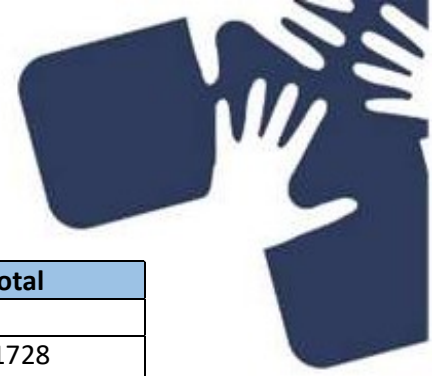
Tabla 1. Total, de atenciones en salud realizadas

Tipo de Atención	Total
Medicina General	¿?
Odontología General	¿?
Pediatría	¿?
Ginecología	¿?
Medicina Interna	¿?
Cirugía General	¿?
Ortopedia	¿?
Otorrinolaringología	¿?
Psiquiatría	¿?
Dermatología	¿?
Accidentes de Trabajo	10
Casos de Enfermedad Laboral	11

Fuente: Radicaciones RIPS radicados del 1 al 15 de febrero 2024. Salud Ocupacional radicación usuarios de 1 a 31 de enero.

2.1.1.1 Conclusiones

- En el mes de ENERO se prestó atención médica en salud a **10** casos por accidente laboral en la Regional 4.
- De las atenciones por accidente de trabajo se presentaron **4** casos nuevos en la regional 4, los reportados adicionales son atenciones por control médico de la patología diagnosticada.
- En el mes de ENERO se prestó atención médica en salud a **11** casos por enfermedad laboral en la Regional 4.
- De las atenciones por enfermedad laboral se presentó 1 caso nuevo 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	11728
• II Nivel	14207
• III Nivel	4015
Citas Médicas Asignadas	¿?
Asignación de Citas Médicas por Call Center	8059
Incapacidades Reportadas en Hosvital	620

Fuente: Sistema de información SGA - Período: enero 1 al 31 de 2024

2.1.2.1 Conclusiones

- Durante el mes de ENERO se transcribieron 620 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	222	Activo
Casanare	90	Activo
Meta	129	Activo
Extrarregional	15	Activo
Total, IPS Red		
Boyacá	230	Activo
Casanare	94	Activo
Meta	133	Activo
Extrarregional	15	Activo
TOTAL, IPS	472	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 el departamento Casanare.

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

Tabla 4. Gestión de cuentas por pagar (Nota: Registre la información consolidada de las cuentas por pagar al corte del mes anterior frente al corte del mes actual y explique su variación)

Integrantes Unión Temporal	Vr Cuentas por pagar – Mes Anterior	Vr. Cuentas por pagar – Mes Actual	Variación mes anterior – mes actual	Porcentaje
BOYACA	31.294.752.273	19.420.178.676	11.874.573.597	37,9%
CASANARE	5.298.254.786	3.296.129.366	2.002.125.420	37,8%
META	5.063.194.745	9.794.877.652	- 4.731.682.907	-93,5%
TOTAL	41.656.201.804	32.511.185.694	9.145.016.110	21,95%

Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 de enero 2024

Se reportan cuentas por pagar de acuerdo con el resultado de auditoria según los establecido contractualmente con cada entidad a corte mes de enero del 2024, presentando una disminución 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 (Nota: En relación con la información reportada a Fiduprevisora en el período anterior, diligencie el cuadro adjunto con la información de los pagos programados (en el mes anterior) Vs los pagos efectuados en el mes de reporte. Para los pagos no realizados explique la causa).

Red Prestadora	Pagos programados – mes anterior	Pagos Efectuados – Mes actual del reporte	Observación (explicar causa del no pago)
BOYACA	13.124.929.697	9.972.796.694	Se reportan pagos efectuados a la red prestadora en el mes de enero 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	1.801.570.862	742.495.574	
META	327.596.592	340.127.046	
TOTAL	15.254.097.151	11.055.419.314	

Fuente: Software Índigo Vie 1 a 31 de enero 2024

2.1.4.1 Conclusiones: (Nota: De acuerdo con el valor programado para pagos a la red Prestadora, se registra el valor cancelado detallado por Departamento durante el mes de enero del 2024, 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



2.2 EFICACIA

2.2.1 Promoción y Prevención

Se presentan los resultados de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por curso de vida y en cumplimiento de la Ruta Materno Perinatal del mes de diciembre, 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 POR REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA DICIEMBRE
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS PROGRAMADAS BCG	14,7	11
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	16
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DPT MENORES 6AÑOS (18 meses y 5 años)	73,8	6
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE ANTIPOLIO 2 a 4 meses	2,4	16
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	12
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE ANTIPOLIO Ref. 18 meses y 5 años	73,8	21
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE VACUNA CONJUGADA CONTRA H INFLUENZA 6, 7 y 12 meses	2,3	7
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS DE VACUNACION ANTI PENTAVALENTE (2da dosis) Niños 4 a 6 meses	2,4	10
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	12
PRIMERA INFANCIA	No. DOSIS VACUNA CONTRA FIEBRE AMARILLA 18 meses	55,1	17
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	61
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	61



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES POR REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA DICIEMBRE
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE ATENCIONES PARA LA PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA (POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, NUTRICIÓN, MEDICINA GENERAL)	0,8	23
PRIMERA INFANCIA	NUMERO DE DESPARASITACIONES INTESTINAL ANTIHELMÍNTICA - DE 12 MESES A 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS - A partir del 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 oral, dosis única, dos veces al año. Junto con la suplementación. Niños en edad preescolar 24 meses a 4 años: albendazol 400 mg vía oral, dosis única, dos veces al año. Junto con la suplementación. Albendazol, Mebendazol	155,7	150
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	24
PRIMERA INFANCIA	SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES- 24 MESES A 5 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS	66,1	102
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	85
PRIMERA INFANCIA	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA (13 MESES A 5 AÑOS) - Semestral a partir del año	155,7	88
PRIMERA INFANCIA	APLICACIÓN DE SELLANTES (3 A 5 AÑOS) 1 vez cada año	53,1	53
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	252
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	88
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA NEUMOCOCO (Suma dosis primera y segunda de polio, y dosis de triple viral)	16,5	11
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA HEPATITIS A (Se deja la de triple viral de un año)	11,7	4
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA ROTAVIRUS ((Suma dosis primera y segunda de polio)	4,8	7
PRIMERA INFANCIA	No. APLICACIÓN VACUNA INFLUENZA (SE TOMA 6,7,12 MESES DE EDAD	2,3	2
PRIMERA INFANCIA	ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. 2-3M, 6-8M, 9-11M, 18-23M Y 4A.	30,5	49

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



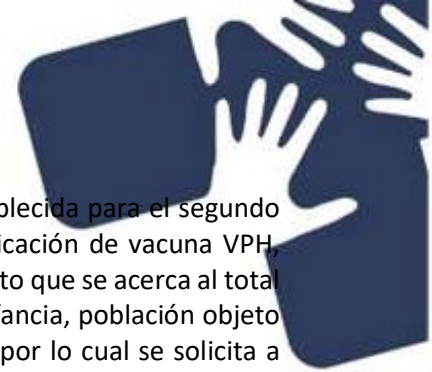
Dentro del curso de vida de la primera infancia, se puede evidenciar que, de las 29 actividades, se alcanzó un cumplimiento de 21 actividades sobre la meta establecida para el segundo semestre 2023, para un resultado del 72.4%. Teniendo en cuenta la implementación de estrategias de vacunación enfocadas 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, 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 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 POR REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA DICIEMBRE
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	55
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	169
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	19
INFANCIA	NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR (INFANCIA) Dos veces al año (1 por semestre) (6 A 10 AÑOS)	177,3	249
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	254
INFANCIA	APLICACIÓN DE SELLANTES INFANCIA (6 a 11 años) SEGÚN NECESIDAD se estima una vez en el año	147,8	220
INFANCIA	NÚMERO DE DOSIS VACUNA CONTRA EL VPH - INFANCIA (NIÑAS 9 a 11 AÑOS) 2 Dosis intervalo de 6 meses	146,9	4
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	478
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	148
INFANCIA	ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 7, 9, 11 AÑOS	77,5	117

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

Dentro del curso de vida de la infancia, se puede evidenciar que, de las 10 actividades, se alcanzó en el



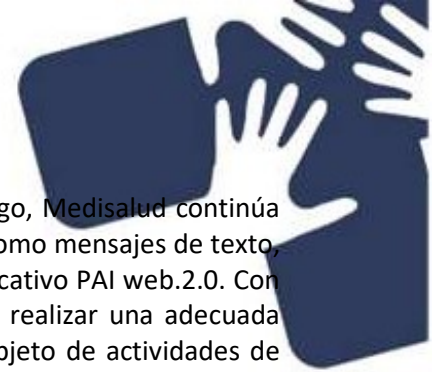
mes de diciembre de 2023 un cumplimiento de 9 actividades sobre la meta establecida para el segundo semestre 2023, para un resultado del 90%. No se alcanzó cumplimiento en aplicación de vacuna VPH, debido a que en el curso de vida de la infancia, no hay 3526 usuarias, este es un dato que se acerca al 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 821 mujeres aproximadamente, por lo cual se solicita a Fiduprevisora realice ajuste en la meta de esta actividad, sin embargo, Medisalud continúa promocionado la importancia de aplicación de la vacuna por diferentes medios como mensajes de texto, grupos de WhatsApp, página de Medisalud, y verificando esquemas desde el aplicativo PAI web.2.0. 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 POR REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA DICIEMBRE
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	125
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA - 12 a 17 años una vez al año	126,8	322
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	57
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE APLICACIONES DE BARNIZ DE FLÚOR ADOLESCENCIA (dos veces al año 12 a 17 años)	253,7	284
ADOLESCENCIA	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA ADOLESCENCIA (dos veces al año 12 a 17 años)	422,8	300
ADOLESCENCIA	APLICACIÓN DE SELLANTES (12 A 15 AÑOS) ADOLESCENCIA - según necesidad se estima una vez en el año	133,6	161
ADOLESCENCIA	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL ADOLESCENCIA (12 a 17 años) Dos veces al año (1 por semestre)	422,8	285
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	636
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	224
ADOLESCENCIA	ATENCIÓN EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 13, 15, 17	51,3	65

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

Dentro del curso de vida de la adolescencia, se puede evidenciar que, de las 11 actividades, se alcanzó en el mes de diciembre, 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 2262 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 POR REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA DICIEMBRE
JUVENTUD	NÚMERO DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ POR ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR 18 a 23 años	151,6	121
JUVENTUD	NÚMERO DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ POR ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR 24 a 28 años.	31,4	27
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	332
JUVENTUD	NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGÍA) 25 A 28 AÑOS	20,0	35
JUVENTUD	NÚMERO DE BIOPSIA CERVICOUTERINA 25 A 28 AÑOS	0,5	2
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 Fuente: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/gpc-lesiones-precancerosas-cuello-uterino-completa.pdf	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	176
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	704
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	364
JUVENTUD	PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA - (18 a 28 años) 1 vez cada año	278,0	259
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	279

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

Dentro del curso de vida de la juventud, se puede evidenciar que, de las 11 actividades, se alcanzó en el mes de diciembre 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 POR REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA DICIEMBRE
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	410
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	1419
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGIA) ADULTEZ MUJERES 29 AÑOS a 59 años	6,6	247
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO (ADN VPH)-ADULTEZ 30 a 59 años	117,9	180
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	30
ADULTEZ	NÚMERO DE CRIOCAUTERIZACIONES DE CUELLO UTERINO-ADULTEZ	89,4	1
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 Fuente: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/gpc-lesiones-precancerosas-cuello-uterino-completa.pdf	6,6	17
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	5
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (MAMOGRAFÍA)ADULTEZ cada dos años a partir de los 50 años	580,3	100
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	321
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	7



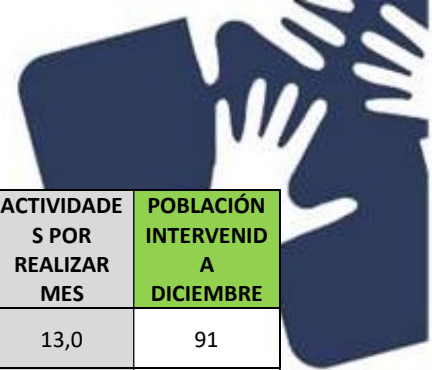
CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCIÓN	ACTIVIDADES POR REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA DICIEMBRE
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (PSA) ADULTEZ Cada 5 años a partir de los 50 años	25,4	86
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (TACTO RECTAL) ADULTEZ Cada 5 años a partir de los 50 años	25,4	49
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	155
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	10
ADULTEZ	NÚMERO DE BIOPSIA DE COLÓN – ADULTEZ Según hallazgos endoscópicos	0,0	1
ADULTEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: GLICEMIA BASAL (RevColombCardiol.2017;24(4):334---341 ElriesgocardiovascularcalculadoconlaescaladeFraminghamesel11,36%)	175,1	887
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO - COLESTEROL DE ALTA	175,1	887
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO - COLESTEROL BAJA DENSIDAD	175,1	887
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO - COLESTEROL TOTAL	175,1	887
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO – TRIGLICÉRIDOS	175,1	887
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: CREATININA	175,1	887
ADULTEZ	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: UROANÁLISIS	175,1	887
ADULTEZ	PRUEBA RÁPIDA TREPONÉMICA tasa de incidencia mundial de 1,5 casos por 1000 mujeres y 1,5 casos por 1000 hombres	13,9	117
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	216
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	183
ADULTEZ	PRUEBA RÁPIDA PARA HEPATITIS C 50 a 59 años A partir de los 50 años una vez en la vida	236,4	184
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	3921
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	1083
ADULTEZ	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA- VEJEZ (29 a 59 años) 1 vez cada dos años	464,0	966
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	936

Dentro del curso de vida de la adultez, se puede evidenciar que, de las 32 actividades, se alcanzó en mes de Diciembre 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.

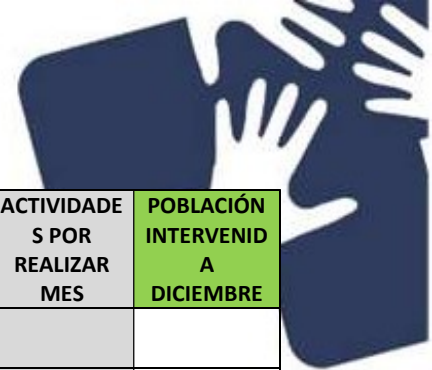
Se informa nuevamente a Fiduprevisora que las siguientes actividades tienen una estimación muy elevada y que estas se realizan de manera esporádica dependiendo de número de población en zona rural dispersa: número de tamizajes de cáncer de cuello uterino (técnicas de inspección visual con ácido acético 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 POR REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA A DICIEMBRE
VEJEZ	NÚMERO DE ATENCIONES EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR. - VEJEZ	111,4	202
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	376
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	276
VEJEZ	NÚMERO DE COLPOSCOPIAS CERVICO UTERINA- VEJEZ 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 POR ADN VPH estimadas. Fuente: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/gpc-lesiones-precancerosas-cuello-uterino-completa.pdf	29,7	3
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	0



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES POR REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA A DICIEMBRE
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (MAMOGRAFÍA)-VEJEZ cada dos años a partir de los 60 a 69 años	13,0	91
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE MAMA (VALORACIÓN CLÍNICA DE LA MAMA)- VEJEZ Anual a hasta los 69 años	128,2	270
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	223
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE PRÓSTATA (TACTO RECTAL) - VEJEZ Cada 5 años hasta los 75 años	48,8	72
VEJEZ	NÚMERO DE BIOPSIA DE PRÓSTATA – VEJEZ 14,95 casos nuevos por 100.000 habitantes hombres	7,3	1
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	238
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES PARA CÁNCER DE COLON (COLONOSCOPIA)-VEJEZ el riesgo de padecer cáncer colorrectal en el transcurso de la vida es de aproximadamente 1 en 23 (4.3%) para los hombres y de 1 en 25 (4.0%) para las mujeres. El riesgo es ligeramente menor en las mujeres que en los hombres. Promedio 4.1%	2,7	68
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	476
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL DE ALTA-VEJEZ	143,0	476
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL BAJA DENSIDAD-VEJEZ	143,0	476
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO -COLESTEROL TOTAL- VEJEZ	143,0	476
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: PERFIL LIPÍDICO –TRIGLICÉRIDOS-VEJEZ	143,0	476
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: CREATININA-VEJEZ	143,0	476
VEJEZ	NÚMERO DE TAMIZAJES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO: UROANÁLISIS-VEJEZ	143,0	476
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	32
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	46
VEJEZ	NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDAS 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	41
VEJEZ	NÚMERO DE PRUEBAS RÁPIDA PARA HEPATITIS C -VEJEZ A partir de los 50 años una vez en la vida	620,2	52
VEJEZ	NUMERO DE EDUCACIONES INDIVIDUALES VEJEZ En total, una persona debería asistir a mínimo 12 ciclos educativos en el curso de	111,4	5131



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES POR REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA A DICIEMBRE
	su vida. En la familia se realizará como mínimo un ciclo cuando se defina en función de los hallazgos de la valoración.		
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	1100
VEJEZ	NÚMERO DE PROFILAXIS Y REMOCIÓN DE PLACA BACTERIANA- VEJEZ (>= 60 AÑOS) 1 vez cada dos años	310,1	244
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	274

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

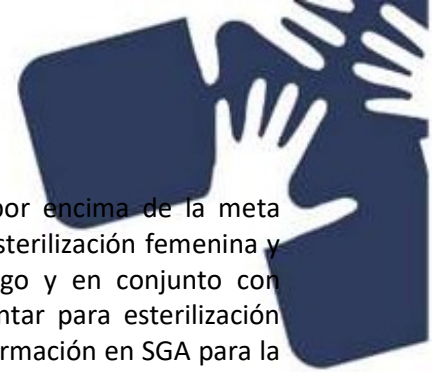
Dentro del curso de vida de la vejez, se puede evidenciar que, de las 29 actividades, se alcanzó en el mes de diciembre un cumplimiento del 82.7% sobre la meta establecida para el segundo semestre 2023, no se alcanzó un cumplimiento de ejecución en colposcopias y biopsias de: mama, cérvico uterina y 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 elevada. 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 POR REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA DICIEMBRE
MUJERES EN EDAD FERTIL	NUMERO DE CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR DE PRIMERA VEZ EN MUJERES (POR MEDICO O ENFERMERA)	59,2	107
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	214
MUJERES EN EDAD FERTIL	No. APLICACIONES DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	5,0	16
MUJERES EN EDAD FERTIL	NUMERO DE ESTERILIZACIONES FEMENINAS	10,1	13
MUJERES EN EDAD FERTIL	NUMERO DE ENTREGAS ANTICONCEPCION ORAL CICLO* (MUJERES) E INYECTABLES MENSUALES MSPS	25,7	359
MUJERES EN EDAD FERTIL	MUJERES CON ANTICONCEPCIÓN HORMONAL METODOS MODERNOS (TRIMESTRALES, IMPLANTE SUBDERMICO)	6,2	44
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	53

Fuente: RIPS, FIAS y bases de datos diciembre 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 trámite 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 POR REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA DICIEMBRE
PLANIFICACION HOMBRES	NUMERO DE CONSULTAS PLANIFICACION HOMBRES PRIMERA VEZ	0,6	30
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	19
PLANIFICACION HOMBRES	NUMERO DE ESTERILIZACIONES MASCULINAS REALIZADAS	2,9	6

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

En mes de diciembre 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 POR REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA DICIEMBRE
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE ATENCIONES INSTITUCIONALES DEL PARTO (PARTO Y CESAREA)	14,7	11
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. SEROLOGIA PARTO	14,7	11
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. CONSULTA MEDICA DE CONTROL POSTPARTO	14,7	15
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. EXAMENES DE TSH EN RECIEN NACIDOS (TOMA Y ANÁLISIS)	14,7	11
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. APLICACIONES DE VITAMINA K	14,7	11
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. HEMOCLASIFICACION RN	14,7	11
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS MEDICAS DE CONTROL DEL RECIEN NACIDO (POR MEDICO O ENFERMERA)	14,7	11
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS PRENATALES DE PRIMERA VEZ POR MÉDICO	14,7	43
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	7
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL POR MEDICO	22,1	97



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES POR REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA DICIEMBRE
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL REALIZADAS POR ENFERMERA	58,8	49
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. HEMOGRAMA COMPLETO GESTANTES	22,1	44
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. HEMOCLASIFICACION EN GESTANTES	22,1	23
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. UROCULTIVO GESTANTES	22,1	33
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. GLICEMIA EN GESTANTES	22,1	21
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	18
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. SUMINISTRO DE MULTIVITAMINICOS GESTANTES	66,2	72
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	44
GRUPO MATERNO PERINATAL	No. APLICACIONES DE TD O TT GESTANTES	14,7	15
GRUPO MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSEJERIA PARA PRE-VIH GESTANTES	14,7	41
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TREPONEMA PALLIDUM, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) (16% PREVALENCIA DE SIFILIS GESTACIONAL REF. ESTRATEGIA DE OMS DE ELIMINACION DE SIFILIS CONGENITA 2007)	2,4	43
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	75
GRUPO MATERNO PERINATAL	GESTANTES, UROCULTIVO (se deja la misma cantidad de gestantes programadas de primera vez)	14,7	33
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	48
MATERNO PERINATAL	GESTANTES, TEST DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMA IG G	14,7	0
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	28
GRUPO MATERNO PERINATAL	ANTIHEPATITIS B EN RECIENTE NACIDO	14,7	11
MATERNO PERINATAL	NUMERO DE CONSEJERIA PARA POST VIH GESTANTES	14,7	39
MATERNO PERINATAL	PRUEBA RAPIDA PARA VIH (VIH 1-VIH 2) GESTANTES	14,7	41



CURSO DE VIDA (RES.3280/18)	INTERVENCION	ACTIVIDADES POR REALIZAR MES	POBLACIÓN INTERVENIDA DICIEMBRE
MATERNO PERINATAL	NÚMERO DE DOSIS - VACUNA CONTRA DPTa – GESTANTES	14,7	16

Fuente: RIPS, FIAS, bases de datos diciembre 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 diciembre un cumplimiento de 26 actividades sobre la meta establecida para el segundo semestre 2023, para un resultado del 81.2%. 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: test de avidéz IgM teniendo en cuenta que es un laboratorio que no existe. Se encuentran en incumplimiento las siguientes actividades: Serología gestante, ultrasonografía pélvica obstetricia y/o transvaginal, aplicaciones de TD o TT; vacuna contra DPTa. Medisalud, sin embargo, se debe tener en cuenta que estas dependen del número de gestantes que se encuentren activas en el periodo a reportar. Medisalud UT 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 diciembre de 2023:

PROGRAMA	CANALIZACIÓN		
	Contactados	Asistieron	Efectividad
VACUNACIÓN (ESQUEMA DE VACUNACIÓN MENORES DE 6 AÑOS- GESTANTES-VPH-INFLUENZA-FA).	415	356	86%
PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	376	288	77%
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	520	372	72%
ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	499	258	52%
JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	509	441	87%
ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	926	756	82%
VEJEZ (60 AÑOS Y MÁS)	374	353	94%
ATENCIÓN EN SALUD BUCAL	2518	2125	84%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	624	507	81%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE MAMA	530	459	87%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA	156	125	80%
DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO	345	289	84%
PLANIFICACION FAMILIAR Y ANTICONCEPCIÓN	475	386	81%
ATENCIÓN PRECONCEPCIONAL	60	55	92%
ATENCIÓN AL CUIDADO PRENATAL	115	114	99%
CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD	25	18	72%
CONTROL DEL PUERPERIO	35	28	80%

PROGRAMA	CANALIZACIÓN		
	Contactados	Asistieron	Efectividad
CONTROL RECIEN NACIDO	11	11	100%
SINDROME METABÓLICO PREVALENCIA	12793	6593	52%
SINDROME METABÓLICO INCIDENCIA	64	64	100%
TOTAL	21370	13598	64%

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

Boyacá: en el mes de diciembre 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 diciembre se identifica la captación e ingreso de 30 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 diciembre se evidencia frente a la prevalencia un cumplimiento del 54%; 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 diciembre se puede evidenciar que para el curso de vida con mayor demanda inducida fue salud bucal con 766 llamadas efectivas de los cuales asistieron 752 que equivale 98 %, seguida salud bucal con 693 llamada efectivas de los cuales asistieron 577 que equivale 83%. Las actividades con menor demanda inducida son: primera infancia, infancia y adolescencia con porcentajes de 57%, 43% y 33% respectivamente.

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 enlace 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



Meta: Para el departamento del Meta en el mes de Diciembre 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 48%. Se encuentran programas sobre el 100% de efectividad como: vacunación, primera infancia, control del puerperio, control del recién nacido y síndrome metabólico incidencia, así mismo se encuentran programas con un porcentaje menor al 60% en prevalencia de síndrome metabólico.

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 DIA ROSA	21	21	100%
CELEBRACIÓN DEL DIA SALUDABLE	27	25	92%
TALLERES EDUCATIVOS PARA SÍNDROME METABÓLICO	16	16	100%
PIEZAS PUBLICITARIAS PARA DEMANDA INDUCIDA MEDISALUD U.T A IPS	25	25	100%

Fuente: Informes IEC Sedes primarias-Plataforma digital Medisalud U.T. Periodo diciembre 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 98% debido a que en el municipio de San Martín no hubo personal encargado de la realización de los talleres educativos desde mediados del mes de diciembre.

a. Para el departamento de Boyacá

CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD

Chiquinquirá: 02-12-2023

Duitama: 02-12-2023

Garagoa: 02-12-2023

Guateque: 02-12-2023

Moniquirá: 02-12-2023

Soata: 02-12-2023

Sogamoso: 02-12-2023

Tunja: 02-12-2023

Puerto Boyaca: 26-12-2023



CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD: "APRENDIENDO A CUIDAR DE TI"
CUIDADOS CON EL RECIEN NACIDO, LACTANCIA MATERNA, ATENCIONES A LA PRIMERA INFANCIA

Objetivo Dar información sobre la importancia de los controles prenatales, para la acción de buenos procedimientos, que son destinados a la prevención, diagnóstico y tratamientos de los factores de riesgo.

contenido

Los recién nacidos sanos (desde el nacimiento hasta el primer mes) y los lactantes (de 1 mes a 1 año) necesitan muchos tipos diferentes de cuidados para asegurar su desarrollo normal y una buena salud. Durante el parto, el feto, que está sumergido en el líquido amniótico y es totalmente dependiente de la placenta para la nutrición y el oxígeno, hace una transición importante hacia un bebé recién nacido que respira aire y se alimenta por vía oral. Inmediatamente después de dar a luz a un bebé, el médico, la comadrona o el personal de enfermería limpian suavemente la mucosidad y otros materiales de la boca, la nariz y la garganta con un bulbo de succión. El recién nacido es capaz de respirar y ya no necesita recibir oxígeno a través del cordón umbilical. Se colocan dos pinzas en el cordón umbilical, y se corta el cordón entre ambas.

Después de un parto vaginal, el recién nacido puede colocarse cuidadosamente sobre el abdomen de la madre para el contacto piel con piel o envolverse en una manta para que la madre lo sostenga. Después de un parto por cesárea, si el otro progenitor u otra persona de apoyo está presente, se puede entregar a esta persona el recién nacido para que lo sostenga. La madre puede ver al recién nacido y luego sostenerlo una vez finalizada la cesárea. No todos los partos siguen un patrón estándar. Por ejemplo, algunas mujeres presentan complicaciones en las fases de dilatación y de expulsión. En algunos casos, el recién nacido requiere una atención especial por parte del personal médico después del nacimiento.

El médico o la matrona examina al recién nacido en busca de cualquier anomalía evidente o de signos de sufrimiento. Después le realiza una exploración física completa (habitualmente durante las primeras 24 horas después del nacimiento). El estado del recién nacido inmediatamente después del nacimiento se registra transcurrido 1 minuto y transcurridos 5 minutos después del nacimiento mediante la puntuación de Apgar. La puntuación de Apgar se utiliza para asignar puntos a la frecuencia cardíaca, el esfuerzo para respirar, el tono muscular, los reflejos y el color. Una puntuación de 7 a 10 es considerada normal; de 4 a 6, intermedia; y de 0 a 3 es baja. Una baja puntuación de Apgar es un signo de que el recién nacido está teniendo alguna dificultad y es posible que necesite asistencia adicional respiratoria o cardiovascular. La puntuación de Apgar no predice nada sobre la salud del bebé después de los primeros minutos de vida. Una vez el recién nacido está estable, el personal de enfermería mide la circunferencia craneal, el peso y la longitud (véase también Crecimiento físico de lactantes y niños). Es esencial mantener el calor de un recién nacido. Tan pronto como sea posible, se le envuelve en una manta ligera y se le cubre la cabeza para reducir la pérdida de calor corporal.

Inmediatamente después de un nacimiento, se anima a los progenitores a coger en brazos al recién nacido. Algunos expertos creen que el contacto físico precoz con el bebé ayuda a establecer vínculos. Sin embargo, a veces un recién nacido necesita atención médica o hay otra razón por la cual el contacto con los padres se retrasa. Los padres crean buenos vínculos de unión con sus bebés incluso si no pasan las primeras horas juntos.



TALLER EDUCATIVO DÍA ROSA

Chiquinquirá: 08-11-2023

Duitama: 08-11-2023

Garagoa: 08-11-2023

Guateque: 08-11-2023

Moniquirá: 08-11-2023

Soata: 08-11-2023

Sogamoso: 08-11-2023

Tunja: 08-11-2023

Puerto Boyaca: 15-11-2023

DIA ROSA: "PREVENCIÓN DEL VIH Y TAMIZACIÓN"

objetivo: Promocionar los servicios de salud ofertados por Jersalud a toda la población en general, para los servicios de planificación familiar, atención preconcepcional, tamizaje para cáncer y tamizajes para infecciones de transmisión sexual.

contenido

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es una afección crónica que pone en riesgo la vida provocada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Al dañar tu sistema inmunitario, el VIH interfiere con la capacidad de tu cuerpo para luchar contra infecciones y enfermedades. El VIH es una infección de transmisión sexual. También puede transmitirse por el contacto con sangre infectada y por inyectarse drogas ilícitas o por compartir agujas. Además, puede transmitirse de madre a hijo durante el embarazo, el trabajo de parto o la lactancia. Sin medicamentos, es posible que pasen años hasta que el VIH debilite el sistema inmunitario hasta el punto de avanzar y convertirse en SIDA. No existe cura para el

VIH o SIDA, pero los medicamentos pueden controlar la infección o prevenir el avance de la enfermedad. Los tratamientos antivirales para el VIH redujeron la cantidad de muertes por SIDA en todo el mundo, y las organizaciones internacionales están trabajando para aumentar la disponibilidad de medidas de prevención y de tratamiento en países con pocos recursos.

Síntomas

Estos son algunos de los posibles signos y síntomas: Fiebre, Dolor de cabeza, Dolor muscular y articular, Erupción, Dolor de garganta y llagas dolorosas en la boca, Ganglios linfáticos inflamados, principalmente en el cuello, Diarrea, Pérdida de peso, Tos, Sudores nocturnos.

Estos síntomas pueden ser tan leves que es posible que ni siquiera los notes. Sin embargo, la cantidad de virus en el torrente sanguíneo (carga viral) es bastante alta en este momento. Como resultado, la infección se propaga más fácilmente durante la infección primaria que durante la siguiente etapa.



TALLERES EDUCATIVOS "DÍA SALUDABLE"

Chiquinquirá: 13-12-2023 / 13-12-2023

Duitama: 13-12-2023 / 13-12-2023

Garagoa: 13-12-2023 / 13-12-2023

Guateque: 13-12-2023 / 13-12-2023

Moniquirá: 13-12-2023 / 13-12-2023

Soata: 13-12-2023 / 13-12-2023

Sogamoso: 13-12-2023 / 13-12-2023

Tunja: 13-12-2023 / 13-12-2023



DIA SALUDABLE 1

CICLO 2 “SESION 2 ADULTEZ-VEJEZ RIESGO POR CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL”

objetivo: Identificar las consecuencias y problemas que conlleva el consumo de alcohol y tabaco y como medir su consumo.

contenido

El alcohol y el tabaco suponen un riesgo grave para la salud y ambos son dos factores de riesgo para muchas enfermedades que incluso pueden ocasionar el fallecimiento de los pacientes y consumidores de estas sustancias. En el caso del alcohol los estudios científicos son contundentes. Alcoholismo: Es una enfermedad crónica, grave y progresiva caracterizada por una pérdida de control sobre el consumo de bebidas alcohólicas.

Las consecuencias principales del tabaquismo son el desarrollo de: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica: con sus manifestaciones más importantes, la bronquitis crónica y el enfisema, las enfermedades pulmonares son de aparición casi constante en los pacientes fumadores. Enfermedades cardiovasculares: la arteriosclerosis es más intensa en pacientes fumadores, así como la hipertensión y sus manifestaciones como infarto de miocardio, enfermedad arterial periférica o accidentes vasculo - cerebrales son mucho más frecuentes en pacientes fumadores. Cáncer pulmonar y otros cánceres producidos o influidos por el hábito de fumar, como: cáncer de labio, cavidad oral, faringe, laringe, esófago, páncreas, cuello uterino, riñón y vejiga. En mujeres que fuman durante el embarazo, sus hijos presentarán con mayor incidencia prematuridad, un bajo peso al nacer, muerte al nacer, muerte súbita del lactante e incluso.





DIA SALUDABLE 2

DIA SALUDABLE 2 "TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR METABOLICO Y CANCERES"

Objetivo: Relacionar a los usuarios asistentes a Jersalud, las diferentes emociones que sienten con respecto a ellos, familia y el entorno donde actualmente viven.

Contenido

¿QUÉ ES EL RIESGO CARDIOVASCULAR?

Es la probabilidad que tiene un individuo de sufrir una de estas enfermedades dentro de un determinado plazo de tiempo y esto va a depender fundamentalmente del número de factores de riesgo que estén presentes en un individuo. Los factores de riesgo se clasifican en 2 grandes grupos: factores modificables (podemos intervenir para evitarlos) y factores no modificables (no podemos intervenir). Así podemos definir como:

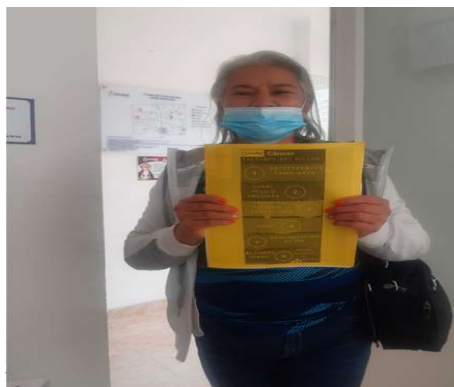
Los cuatro primeros factores, por lo general van frecuentemente asociados dado que tienen factores comunes que los ponen en marcha (Síndrome Metabólico). Junto con el tabaco, son los factores de riesgo modificables más importantes sobre los que tenemos que actuar y el hecho de coincidir en una misma persona varios factores de riesgo, aunque sea de forma mínima, el riesgo se multiplica de forma exponencial, no se suma. Es necesario por tanto tratar todos y cada uno de los factores de riesgo que están presentes para que realmente este riesgo disminuya.

¿QUÉ ES EL SÍNDROME METABÓLICO?

Se habla de síndrome metabólico, cuando en una persona coinciden al menos tres de los siguientes factores: Obesidad abdominal; Trastorno de los lípidos en sangre (colesterol-HDL bajo y aumento de la concentración de triglicéridos); Alteración del manejo de la glucosa (glucosa alta); Aumento de la presión arterial.

Los mejores predictores de la presencia de síndrome metabólico son la obesidad abdominal (perímetro de cintura mayor en la mujer de 88 cm y en el hombre de 102 cm) y los niveles de glucosa en sangre (mayor o igual a 110 mg/dl). Aunque en muchos casos existe una predisposición genética, heredada de nuestros ancestros como una adaptación a momentos de hambruna que se alternaban con momentos de disponibilidad de comida, pocas veces se manifiesta clínicamente si no existe cierto grado de obesidad o

sedentarismo. De ahí, que los cambios en los estilos de vida (disminución del sobrepeso y el aumento de la actividad física), son la herramienta fundamental para su prevención y tratamiento.



TALLERES EDUCATIVOS DE CLUB DE SÍNDROME METABÓLICO

Chiquinquirá: 16-12-2023

Duitama: 16-12-2023

Garagoa: 16-12-2023

Guateque: 16-12-2023

Moniquirá: 16-12-2023

Soata: 16-12-2023

Sogamoso: 16-12-2023

Tunja: 16-12-2023

Puerto Boyacá: 27-12-2023

SÍNDROME METABÓLICO "STOP DIABETES" SECUELAS DEL MAL MANEJO DE LA DIABETES

Objetivo: Registrar los hallazgos obtenidos durante el desarrollo de la actividad y las evidencias obtenidas del mismo.

Contenido:

DISMINUIR CONSUMO DE AZUCARES AÑADIDOS

Usted podría tener problemas visuales. También podría tener problemas para ver, especialmente de noche. La luz podría molestarle los ojos. Podría quedar ciego. Sus pies y piel pueden desarrollar úlceras. Si esto sigue por mucho tiempo, sus dedos, pie o pierna pueden necesitar ser amputados. La infección también puede causar dolor y comezón en sus pies, piernas y otras áreas.

La diabetes puede dificultar el control de su presión arterial y colesterol. Esto puede llevar a un ataque cardíaco, accidente cerebrovascular y otros problemas. Puede hacerse más difícil que la sangre circule hacia las piernas y los pies. Los nervios en el cuerpo pueden resultar dañados, causando dolor, hormigueo y pérdida de la sensibilidad. El daño a los nervios también puede hacer que para los hombres sea más difícil tener una erección. Usted podría tener problemas para digerir el alimento que consume. Podría sentir debilidad o tener problemas para tener una deposición. El nivel alto de azúcar en la sangre y otros problemas pueden llevar a daño en los riñones.

Sus riñones podrían no trabajar tan bien y pueden incluso detener su funcionamiento. En consecuencia, usted podría necesitar diálisis o un trasplante de riñón. Las personas con diabetes frecuentemente tienen depresión y las dos enfermedades pueden estar relacionadas. Algunas mujeres con diabetes pueden tener periodos irregulares y pueden tener problemas para quedar embarazadas. La diabetes aumenta el riesgo de demencia.

Para prevenir una enfermedad del corazón y un accidente cerebrovascular, le pueden solicitar que tome medicamentos y cambie su dieta y actividad: Su proveedor puede solicitarle que tome un medicamento llamado inhibidor ECA o un medicamento diferente llamado BRA, para la presión arterial alta o los problemas renales. Su proveedor puede solicitarle que tome un medicamento llamado estatina para mantener su colesterol bajo. Su proveedor puede que solicitarle que tome ácido acetilsalicílico para prevenir ataques cardíacos. Pregúntele a su proveedor si esto es apropiado para usted. El ejercicio regular es bueno para las personas con diabetes. Hable primero con su proveedor acerca de cuáles ejercicios son los mejores para usted y cuánto ejercicio usted debe hacer todos los días. NO fume. El fumar empeora las complicaciones de la diabetes. Si usted fuma, trabaje con su proveedor para encontrar una manera de dejarlo.

QUE ES EL PIE DIABETICO

Se define como la infección, ulceración o destrucción de los tejidos profundos del pie, asociados a neuropatías y/o enfermedad vascular periférica de diferentes magnitudes, en las extremidades inferiores de los pacientes con diabetes mellitus.



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
	146	106	73%
DIA SALUDABLE	# de personas que asistieron al taller	Total, de personas a los que se invitó al taller	Total
	165	278	59%
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
	7994	4311	54%



b. Para el departamento de Casanare

CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD

Aguazul: 02/12/2023

Yopal: 02/12/2023

Villanueva: 20/12/2023

Paz de Ariporo: 20/12/2023

TEMA: “APRENDIENDO A CUIDAR DE TI” CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO, LACTANCIA MATERNA, ATENCIONES EN LA PRIMERA INFANCIA

Objetivo: Educar a la madre sobre los cuidados del recién nacido y una alimentación exclusiva en lactancia materna para un crecimiento saludable.

Contenido:

Cuidados generales en el recién nacido: Cura del cordón umbilical, aseo del recién nacido, postura.

Debe evitar: Exponer al bebe al humo del tabaco; el contacto con personas que tengan algún síntoma de enfermedad (tos, mocos, vómitos, diarrea.) La mejor forma de evitar contagios es un buen lavado de manos; el transporte en brazos o en sillas sin sujeción. Siempre que vaya en coche deberá utilizar una silla homologada, aunque sean trayectos cortos.

Motivos de consulta urgente: Coloración amarillenta de la piel intensa, Fiebre o temperatura mayor de 37’5º que no cede al desabrigar, Rechazo de la alimentación continuada y/o vómitos importantes repetidos, Mal olor del ombligo.

Beneficios de la lactancia materna:

La lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los bebés, ya que proporciona los nutrientes que necesitan de forma equilibrada, al tiempo que protege frente a la morbilidad y la mortalidad debido a enfermedades infecciosas.

Los niños amamantados tienen un menor riesgo de maloclusión dental y la investigación ha demostrado que existe una relación entre la lactancia materna y mejores resultados en las pruebas de inteligencia.

La lactancia materna también ayuda a mejorar la salud materna, ya que reduce el riesgo de cáncer de mama, cáncer de ovario, hipertensión y enfermedades cardiovasculares.

La lactancia materna contribuye a la salud de la madre inmediatamente después del parto, debido a que disminuye el riesgo de hemorragias posparto, retrasa el retorno de la fertilidad y reduce la diabetes tipo II, cáncer de mama, del útero y de ovarios.

Cuando se alimenta a un bebé se pierde peso, más o menos entre 450 y 500 calorías al día, lo que te ayudará a recuperar tu figura.

Se estimula la producción de prolactina, que es la hormona que produce la leche y que ayuda a la sensación de calma y relajamiento, por lo que permite dormir mejor a la mamá y al recién nacido.



CELEBRACIÓN DEL DIA ROSA

Aguazul: 04/12/2023

Yopal: 06/12/2023

Villanueva: 06/12/2023

Paz de Ariporo: 06/12/2023

Objetivo: informar y educar a los jóvenes y adolescentes sobre el VIH/Sida y sus mecanismos de transmisión y prevención. Promover el aprendizaje de habilidades para el desarrollo de conductas sexuales saludables. Fomento de la utilización del preservativo. Estimular las intervenciones para la prevención del sida en la escuela, dentro de un marco general de educar en valores y específicamente en educación para la salud.

Contenido:

El cáncer es la principal causa de muerte en el mundo: en 2020 se atribuyeron a esta enfermedad casi 10 millones de defunciones, es decir, casi una de cada seis de las que se registran. Los tipos de cáncer más comunes son los de mama, pulmón, colon y recto y próstata.

Alrededor de un tercio de las muertes por cáncer se deben al consumo de tabaco, a un elevado índice de masa corporal, al consumo de alcohol, a una baja ingesta de frutas y verduras y a la falta de actividad física. Muchos casos se pueden curar si se detectan a tiempo y se tratan eficazmente.

Este virus se puede encontrar en diferentes fluidos corporales como el semen, la sangre, la leche materna o los fluidos rectales, vaginales y orales. Y se puede contraer al entrar en contacto con estos líquidos, lo que puede ocurrir al mantener relaciones sexuales sin protección, usar agujas contaminadas, o también durante el parto o la lactancia.

Medidas de prevención de VIH

Usar preservativos durante las relaciones sexuales; No compartir agujas, jeringas y el resto de material de inyección; Realizar revisiones de VIH y otras ITS; Solicitar tratamientos médicos antes o después de un contacto de riesgo.



TALLERES EDUCATIVOS “DÍA SALUDABLE”

Aguazul: 13/02/2023 / 20/12/23

Yopal: 13/02/2023 / 20/12/23

Villanueva: 13/02/2023 / 20/12/23

Paz de Ariporo: 13/02/2023/ 20/12/23

DIA SALUDABLE 1

Objetivo: Reducir el consumo de alcohol en la población de Medisalud.

Contenido:

Fumar acorta la vida de fumadores masculinos por unos 12 años y la vida de las fumadoras por aproximadamente 11 años.

Fumar no sólo causa cáncer, sino que puede ocasionar daño a casi todos los órganos en el cuerpo, incluyendo los pulmones, el corazón, los vasos sanguíneos, los órganos genitales, la boca, la piel, los ojos y los huesos.

El consumo de alcohol provoca defunción y discapacidad a una edad relativamente temprana. Entre las personas de 20 a 39 años, aproximadamente el 13,5% del total de muertes son atribuibles al alcohol.

El uso nocivo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos.

Consumo de tabaco

Las consecuencias nocivas sobre el organismo, producidas por el consumo de productos derivados del tabaco son importantes sobre muchos tejidos, órganos y sistemas, produciendo importantes patologías y pérdidas de salud. Así, se calcula que los productos del tabaco son los principales responsables cada año de centenares de miles de muertes y de enfermedad crónica en millones de personas. Los muertos por culpa del hábito tabáquico son muy superiores a las muertes sucedidas por enfermedades como el SIDA o la Tuberculosis, por el consumo de cualquier otra droga, por accidentes de circulación, suicidios y



asesinatos.

Consumo de alcohol

El alcoholismo es otro hábito muy extendido en todas las sociedades, con consecuencias negativas muy importantes para los consumidores.

El alcohol se absorbe rápidamente y pasa al torrente sanguíneo. En su paso por el hígado, las moléculas del alcohol son tratadas por este órgano como un veneno, dedicando todos sus esfuerzos metabólicos a la destrucción del alcohol y postergando cualquier otra vía metabólica para cuando ya no exista alcohol circulante; por ello, el metabolismo de la mayoría de los fármacos cambia en presencia del alcohol y su efectividad y efectos indeseables pueden incrementarse.



DÍA SALUDABLE 2

Objetivo: Reducir El Riesgo Cardiovascular A Los Usuarios Que Consultan Por Los Demás Programas.

Contenido:

Evaluación del riesgo cardiovascular

Enfermedad cardíaca es un término general que se refiere a varios tipos de afecciones del corazón. El tipo más común es la enfermedad de las arterias coronarias, que puede llevar a un ataque al corazón. Otros tipos incluyen los accidentes cerebrovasculares y la insuficiencia cardíaca. Las enfermedades del corazón son la principal causa de muerte en Estados Unidos.

Una evaluación del riesgo de enfermedad cardíaca o enfermedad cardiovascular es una herramienta de detección que mide su riesgo de tener una enfermedad del corazón. Las cardiopatías son un tipo de enfermedad cardiovascular, que incluye un grupo de enfermedades del corazón y de los vasos sanguíneos.

¿Qué significan sus resultados?

Los resultados de la evaluación del riesgo de enfermedad cardíaca se calculan en base a los datos de estudios clínicos sobre enfermedades del corazón. Sus respuestas se comparan con los datos de pacientes de estos estudios. Sus resultados se dan en la forma de un porcentaje. Un porcentaje bajo significa menos riesgo de tener una enfermedad cardíaca en los próximos 10 años. Un porcentaje alto significa un riesgo mayor. Si su porcentaje es alto, su médico puede recomendarle medidas para reducir su riesgo

Algunos factores de riesgo, como la edad y los antecedentes familiares, no se pueden controlar. Pero usted puede tomar medidas para reducir el riesgo de los factores que sí puede controlar, como seguir una dieta

saludable, hacer ejercicio con regularidad y dejar de fumar. Estas medidas benefician a todos los adultos. Si tiene un riesgo alto de enfermedad cardíaca, su profesional de la salud puede recomendarle.



TALLERES EDUCATIVOS DE CLUB DE SÍNDROME METABÓLICO

Aguazul: 16/12/2023

Yopal: 15/12/2023

Villanueva: 16/12/2023

Paz de Ariporo: 16/12/2023

SINDROME METABOLICO "STOP DIABETES" SECUELAS DEL MAL MANEJO DE LA DIABETES

Objetivo: Educar al usuario con el fin de evitar complicaciones de sus patologías diagnosticadas por un mal manejo en su tratamiento farmacológico.

Contenido:

Diabetes mellitus: las personas con diabetes, ya sea de tipo 1 o tipo 2, son propensas a tener complicaciones como resultado del nivel de glucosa elevado. Sin embargo, dado que la diabetes tipo 2 puede estar presente durante algún tiempo antes de que pueda diagnosticarse, las complicaciones de la diabetes tipo 2 pueden ser más graves o estar más avanzadas cuando se diagnostica la enfermedad. Complicaciones de la diabetes: vasculares, infecciosos, oculares, renales, neurológicos.

Supervisión y prevención de las complicaciones

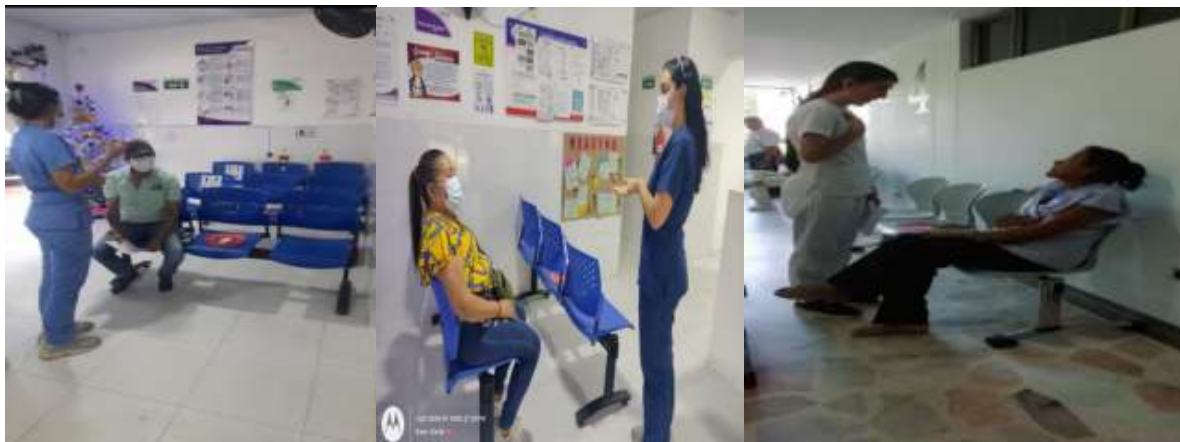
En el momento del diagnóstico y por lo menos una vez al año, se realiza una revisión para detectar la presencia de posibles complicaciones de la diabetes de tipo 2, como daño renal, ocular y neurológico. En las personas con diabetes tipo 1, los médicos empiezan a controlar las complicaciones 5 años después del diagnóstico. Las pruebas de cribado habituales incluyen lo siguiente:

Examen de los pies para comprobar la sensibilidad y buscar signos de mala circulación (úlceras, pérdida de cabello); exploración ocular (realizado por un especialista de los ojos, un oftalmólogo); determinación de la función renal mediante análisis de sangre y de orina; análisis de sangre para determinar los niveles de colesterol, en ocasiones, un electrocardiograma.



Se puede evitar o retrasar que las complicaciones empeoren mediante un control estricto de la glucemia o mediante un tratamiento farmacológico temprano. En cada consulta médica, se evalúan los factores de riesgo cardiovascular, como la hipertensión arterial y los niveles elevados de colesterol, y se tratan con fármacos, si fuera necesario.

Tomar el control de su diabetes: Mantener su nivel de azúcar en la sangre en un rango saludable disminuye todas las complicaciones derivadas de la diabetes. Es importante mantener su presión arterial y el colesterol en un rango saludable. Usted debe aprender estas medidas básicas para manejar la diabetes y mantenerse lo más saludable posible.



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
	98	112	87.5%
DIA SALUDABLE	# de personas que asistieron al taller	Total, de personas a los que se invitó al taller	Total
	13	250	5.2%
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
	69	470	14.6%

a. Para el departamento de Meta.

CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD

Acacias: 02/12/2023

Puerto Gaitán: 02/12/2023

Puerto López: 20/12/2023

Granada: 02/12/2023

Villavicencio: 02/12/2023 Y 16/12/2023

Para el municipio de San Martín no hubo gestantes en diciembre



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

Objetivo: Dar a conocer a las usuarias gestantes el desarrollo del feto a través de una línea del tiempo y promover las actividades para realizar una adecuada estimulación intrauterina, lo cual genera el fortalecimiento del lazo materno-fetal.

Contenido:

CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN CASA

La llegada de un bebé recién nacido a casa puede ser todo un reto para los padres y madres primerizos, que normalmente se llenan de dudas. De pronto, hay una personita en el hogar que necesita todo tipo de cuidados y que, además, puede llorar por diversos motivos que hay que aprender a identificar. Pero con buena información, mucho amor y mucho cariño, se puede aportar a los bebés todos los cuidados que necesitan para desarrollarse sanos y fuertes: cómo coger al bebé, cambios de pañal, vestimenta, hora de comer, hora de dormir, hora del baño, cuidado de la piel, cuidado de las uñas.

IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA.

La lactancia materna es una de las formas más eficaces de garantizar la salud y la supervivencia de los niños. Sin embargo, contrariamente a las recomendaciones de la OMS, menos de la mitad de los lactantes se alimentan exclusivamente con leche materna.

La leche materna es el alimento ideal para los lactantes. Es segura y limpia y contiene anticuerpos que protegen de muchas enfermedades propias de la infancia. Además, suministra toda la energía y nutrientes que una criatura necesita durante los primeros meses de vida, y continúa aportando hasta la mitad o más de las necesidades nutricionales de un niño durante la segunda mitad del primer año, y hasta un tercio durante el segundo año.

Los niños amamantados muestran un mejor desempeño en las pruebas de inteligencia, son menos propensos al sobrepeso o la obesidad y, más tarde en la vida, a padecer diabetes. Las mujeres que amamantan también presentan un menor riesgo de padecer cáncer de mama y de ovario. La comercialización incorrecta de los sucedáneos de la leche materna sigue socavando los esfuerzos para mejorar las tasas de lactancia materna y su duración en todo el mundo.

Beneficios para las mamás: La lactancia no sólo beneficia a los bebés sino también a las mamás, ya que a corto plazo ayuda a su recuperación física, por ejemplo, disminuye el riesgo de hemorragia después del nacimiento y reduce el riesgo de depresión post parto. A largo plazo contribuye a disminuir las probabilidades de desarrollar cáncer de ovario, cáncer de mama, diabetes tipo II, hipertensión, ataques cardíacos, anemia y osteoporosis



TALLER EDUCATIVO DÍA ROSA

Acacias: 26/12/2023

Puerto Gaitán: 20/12/2023

Puerto López: 6/12/2023.

Granada: 6/12/2023

San Martín: 6/12/2023

Villavicencio: 6/12/2023

PREVENCIÓN DEL VIH Y PROMOCIÓN DE LA TAMIZACIÓN- LOS DIFERENTES TIPOS DE CÁNCER (MAMA, CUELLO, PROSTATA, COLON, CÁNCER INFANTIL)

Objetivo:

Incrementar el nivel de conocimiento de la infección del virus del VIH y la prevención de este; y Socializar las lesiones precancerosas para cáncer de cuello uterino, mama, próstata, colon y recto en estadios tempranos para concientizar a la población de la realización de pruebas de tamización.

Contenido:

¿Qué es el SIDA? Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (fiebre). Se caracteriza por la presencia de enfermedades oportunistas que se aprovechan del deterioro de las defensas. Se considera la última etapa de un proceso continuo de la infección por VIH. En ausencia de tratamiento, el VIH tarda generalmente de 8 a 10 años en progresar a SIDA. Es importante considerar los “cofactores” que hacen que la enfermedad progrese más rápidamente; genéticos, edad, sexo, vía de infección, hábito de fumar, nutrición y otras enfermedades infecciosas.

¿Cómo se transmite el VIH? Las tres formas de transmisión son: relaciones sexuales sin protección, exposición a sangre infectada (transfusiones o jeringas contaminadas), de madre a hijo, a esta última se le ha llamado también transmisión vertical. Otros fluidos corporales no tienen capacidad infectante (saliva, lágrimas, orina, etc.). No se transmite: por darse la mano, tos, estornudos, usando teléfono público, visitando un hospital, compartiendo comida o utensilios de cocina, bebiendo en fuentes de agua potable, bañándose en piscinas públicas, por picaduras de mosquitos, trabajando o relacionándose socialmente con personas infectadas.

Prevención: Abstinencia sexual es técnicamente la mejor forma de evitar la exposición a la infección por

el virus del VIH. Por eso hablamos de postergación de la primera relación sexual o de la “fidelidad” (solo cuento con mi fidelidad). Preservativo masculino y femenino. Si ya se es seropositivo, aunque se tengan relaciones sexuales con otra persona infectada puede haber infección con otra cepa del virus, el uso del condón también es para las parejas que ya están infectadas.

Tratamiento: Existe tratamiento para el VIH/sida se conoce como Terapia Antirretroviral (TARV). Se toma una combinación de medicamentos ya que el virus “muta” fácilmente y puede hacerse resistente al tratamiento si no se dan de forma combinada. El TARV ha mejorado notablemente el pronóstico de la enfermedad y sobre todo permite una mejor calidad de vida a las personas infectadas. No hay que esperar llegar al SIDA para iniciar TARV, más bien se debe de iniciar lo más temprano posible para evitar que el deterioro inmunológico avance tan rápidamente



TALLERES EDUCATIVOS “DÍA SALUDABLE”

Acacias: 19/12/2023 y 22/12/2023

Puerto Gaitán: 13/12/2023 y 20/12/2023

Puerto López: 13/12/2023 y 20/12/2023

Granada: 13/12/2023 y 20/12/2023

Villavicencio: 13/12/2023 y 20/12/2023

En San Martín no hubo gestantes en el mes de diciembre y no se realizaron talleres de día saludable por deficiencia de personal en la sede.



DIA SALUDABLE 1
ADULTEZ – VEJEZ RIESGO POR CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL.

Objetivo: Brindar educación sobre la importancia de la prevención de consumo de tabaco y alcohol para prevenir enfermedades cardiovasculares.

Contenido: El alcohol y el tabaco suponen un riesgo grave para la salud y ambos son dos factores de riesgo para muchas enfermedades que incluso pueden ocasionar el fallecimiento de los pacientes y consumidores de estas sustancias. En el caso del alcohol los estudios científicos son contundentes. Según la OMS, las sustancias psicoactivas son vulgarmente conocidas como drogas ya que al consumirlas pueden modificar el estado de ánimo, la conciencia e incluso la forma de procesar el pensamiento de cada uno. Además, son sustancias que generan dependencia o tolerancia y tienen efectos nocivos para la salud. El alcohol en concreto es la droga legal más consumida en nuestro ámbito, de la que más se abusa y la que mayor número de problemas sanitarios y sociales genera. Alcoholismo: Es una enfermedad crónica, grave y progresiva caracterizada por una pérdida de control sobre el consumo de bebidas alcohólicas. Manifestaciones orales del consumo de alcohol.

FACTORES DE RIESGO - Cualquier persona que fume o consuma otras formas de tabaco corre el riesgo de convertirse en una persona dependiente de la nicotina. - Los factores que influyen en quiénes consumen tabaco incluyen: Edad: La mayoría de las personas empiezan a fumar durante la infancia o la adolescencia. Cuanto más joven seas cuando empieces a fumar, mayores serán las posibilidades de que te vuelvas adicto. Genética: La probabilidad de que empieces a fumar y sigas fumando puede ser parcialmente heredado. Los factores genéticos pueden influir en la forma en que los receptores de la superficie de las células nerviosas del cerebro responden a las altas dosis de nicotina que suministran los cigarrillos. - Padres y compañeros: Los niños que crecen con padres que fuman tienen más probabilidades de convertirse en fumadores. Los niños con amigos que fuman también son más propensos a intentarlo. - Depresión u otra enfermedad mental: Muchos estudios muestran una asociación entre la depresión y el tabaquismo. Las personas que tienen depresión, esquizofrenia, trastorno de estrés postraumático u otras formas de enfermedad mental tienen más probabilidades de ser fumadores. - Uso de sustancias: Las personas que abusan del alcohol y de las drogas ilegales tienen más probabilidades de ser fumadores.

COMPLICACIONES El humo del tabaco contiene más de 60 sustancias químicas conocidas que causan cáncer y miles de otras sustancias nocivas. Incluso los cigarrillos "totalmente naturales" o de hierbas tienen sustancias químicas nocivas. Las personas que fuman cigarrillos tienen muchas más probabilidades de desarrollar y morir de ciertas enfermedades que las personas que no fuman. Puede causar: Cáncer de pulmón y enfermedad pulmonar, otros tipos de cáncer (cáncer de boca, garganta (faringe), esófago, laringe, vejiga, páncreas, riñón, cuello del útero y algunos tipos de leucemia). - En general, fumar causa el 30 % de todas las muertes por cáncer. Problemas del corazón y del sistema circulatorio: Fumar aumenta el riesgo de morir de enfermedades del corazón y de los vasos sanguíneos (cardiovasculares), que incluyen ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares.



DIA SALUDABLE 2

IMPORTANCIA DE LOS EXÁMENES DE TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO.

Objetivo: Concientizar a los usuarios del programa de síndrome Metabólico de la importancia de la realización de los exámenes de tamizaje de riesgo cardiovascular para disminuir la morbimortalidad por factores de riesgo cardiovascular

Contenido:

¿QUÉ ES EL RIESGO CARDIOVASCULAR? Es la probabilidad que tiene un individuo de sufrir una de estas enfermedades dentro de un determinado plazo de tiempo y esto va a depender fundamentalmente del número de factores de riesgo que estén presentes en un individuo. Los factores de riesgo se clasifican en 2 grandes grupos: factores modificables (podemos intervenir para evitarlos) y factores no modificables (no podemos intervenir).

¿QUÉ ES EL SÍNDROME METABÓLICO? Se habla de síndrome metabólico, cuando en una persona coinciden al menos tres de los siguientes factores: Obesidad abdominal; Trastorno de los lípidos en sangre (colesterol-HDL bajo y aumento de la concentración de triglicéridos); Alteración del manejo de la glucosa (glucosa alta); Aumento de la presión arterial. Su presencia incrementa en cinco veces la aparición de diabetes tipo 2 y de 2 a 3 veces el riesgo cardiovascular. Por ejemplo, los hipertensos con síndrome metabólico tienen un riesgo cardiovascular casi el doble del que tienen los hipertensos sin él y hoy en día, se está convirtiendo en uno de los principales problemas de Salud Pública del siglo XXI. Los mejores predictores de la presencia de síndrome metabólico son la obesidad abdominal (perímetro de cintura mayor en la mujer de 88 cm y en el hombre de 102 cm) y los niveles de glucosa en sangre (mayor o igual a 110 mg/dl).



TALLERES EDUCATIVOS DE CLUB DE SÍNDROME METABÓLICO

Acacias: 20/12/2023

Puerto Gaitán: 15/12/2023

Puerto López: 16/12/2023.

Granada: 16/12/2023

San Martín: 15/12/2023

Villavicencio: 16/12/2023

"STOP DIABETES" SECUELAS DEL MAL MANEJO DE LA DIABETES

Objetivo: Presentar el resultado de la demanda inducida que se desarrolló en pro de dar cumplimiento al cronograma de actividades educativas Taller de programa síndrome metabólico correspondiente al mes de diciembre de 2023 sede Villavicencio cuyo objetivo fue Informar al usuario sobre las consecuencias físicas a las que conlleva el mal manejo de la diabetes y la no adherencia a estilos de vida saludables y al tratamiento.

Contenido:

¿QUE ES LA DIABETES? La diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. La diabetes eleva su azúcar en la sangre a un nivel más alto de lo normal. Después de muchos años, mucha azúcar en la sangre puede causar problemas en su cuerpo. Puede dañar sus ojos, riñones, nervios, piel, corazón y vasos sanguíneos. Usted podría tener problemas visuales. También podría tener problemas para ver, especialmente de noche. La luz podría molestarle los ojos. Podría quedar ciego. Sus pies y piel pueden desarrollar úlceras. Si esto sigue



por mucho tiempo, sus dedos, pie o pierna pueden necesitar ser amputados. La infección también puede causar dolor y comezón en sus pies, piernas y otras áreas. La diabetes puede dificultar el control de su presión arterial y colesterol. Esto puede llevar a un ataque cardíaco, accidente cerebrovascular y otros problemas. Puede hacerse más difícil que la sangre circule hacia las piernas y los pies. Los nervios en el cuerpo pueden resultar dañados, causando dolor, hormigueo y pérdida de la sensibilidad. El daño a los nervios también puede hacer que para los hombres sea más difícil tener una erección. Usted podría tener problemas para digerir el alimento que consume. Podría sentir debilidad o tener problemas para tener una deposición



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

	83	222	37
DIA SALUDABLE	# de personas que asistieron al taller	Total, de personas a los que se invitó al taller	Total
	287	445	64.4
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
	176	1530	11.5

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	10	0	0

Fuente: Bases de datos (Formatos establecidos por Fiduprevisora). Período: enero 2024

2.2.4.1 Conclusiones

- En el mes de ENERO se reportan **13** dictámenes de Pérdida de Capacidad Laboral en la Regional 4; todos son afiliados que reciben revaloración anual o cada tres años, de los cuales: **9** son casos nuevos, **4** generadas con resultado renovación obtenido mayor al 50%.
- De los afiliados que recibieron calificación de PCL en el mes de ENERO el 77% fue valorado con patologías de origen laboral y el 23% 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
384	382	99,5%

Fuente: Sistema de información SGA. Período: 26/12/2023 a 25/1/2024

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 384 y al realizar la depuración se establecen 348 solicitudes validas por los usuarios.
- ✓ No se realizó el cierre total de las PQR para la fecha de entrega 0502024 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
0	0	0	0	NA

Fuente: Coordinaciones de atención al usuario. Período enero de 2024

2.2.6.1 Conclusiones

- Para el mes de enero no se programaron comités-

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 (Nota: Registre la información consolidada de la cartera al corte del mes anterior frente al corte del mes actual y explique su evolución).

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	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	
Mes Actual	5.110.056.243	10.733.513.776	7.302.474.825	2.367.308.493	3.119.633.652	3.842.784.301	35.414.404	

Fuente: Software Índigo Vie Enero 2024

2.2.7.1 Conclusiones: (Nota: 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 22.0% con respecto al mes inmediatamente anterior como se evidencia en el recuadro, adicionalmente a la fecha se encuentra pendiente el reconocimiento de los recursos correspondientes a la prestación de servicios catalogados como Represa de los operadores salientes; de igual forma el elevado valor de cartera obedece a que durante la pandemia el costo en salud que se ha asumido por concepto de servicios COVID-19 afecta el flujo de caja de nuestra operación, pues a la fecha no se ha recibido ningún tipo de apoyo y/o ingreso adicional por este concepto, en consecuencia de ello se espera que Fiduprevisora actúe y garantice los ingresos correspondientes a las atenciones generadas por concepto de Covid-19 en la Región 4 de los Departamentos de Boyacá, Casanare y Meta).

2.3 EFECTIVIDAD

2.3.1 Resultados de Indicadores de Gestión en Salud

Tabla 12. Resultados de Indicadores de Gestión del Riesgo

Nombre del Indicador	Meta	Resultado Mes
Proporción de Tamizaje para Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en gestantes	Mayor 95%	99%



Nombre del Indicador	Meta	Resultado Mes
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	SIN CASOS
Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de Leucemia Aguda Pediátrica (LAP)	0-4 días	SIN CASOS
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	2 días hábiles	0.66 días hábiles
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	2 días hábiles	0.72 días hábiles
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	5 días hábiles	0.96 días hábiles
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría	5 días hábiles	1.08 días hábiles
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología	5 días hábiles	1.22 días hábiles
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	5 días hábiles	3.07 días hábiles
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General	5 días hábiles	3.13 días hábiles
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ortopedia	5 días hábiles	3.33 días hábiles
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Psiquiatría	5 días hábiles	1.43 días hábiles
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Otorrinolaringología	5 días hábiles	2.25 días hábiles
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Oftalmología	5 días hábiles	3.26 días hábiles
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Dermatología	5 días hábiles	1.86 días hábiles
Proporción de medicamentos pendientes	0%	2.04%
Proporción de medicamentos pendientes entregados en las primeras 24 horas	100%	95.04%

Nombre del Indicador	Meta	Resultado Mes
Razón de Mortalidad Materna	45 x 100,000 Nacidos vivos	SIN CASOS
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA)	16.1 x 100.000 Menores de 5 años	SIN CASOS
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	3.54 x 100.000 Menores de 5 años	SIN CASOS
Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Desnutrición	0.08 x 100.000 Menores de 5 años	SIN CASOS
Captación de Hipertensión Arterial (HTA) de personas de 18 a 69 años	Mayor al 50%	128%
Proporción de pacientes hipertensos controlados	Mayor al 60%	69%
Captación de Diabetes de personas de 18 a 69 años	Mayor al 50%	107%
Proporción de pacientes diabéticos controlados	Mayor al 60%	61%

FUENTE: RIPS de las sedes de Medisalud U.T periodo diciembre 2023, formato FIAS 22 Regional enero 2024

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 diagnóstico 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	3.34
Proporción de pérdida de capacidad laboral mayor al 50%		13
Incapacidades laborales reiteradas		161

Fecha de corte: 1 al 31 enero de 2024

2.3.3.1 Conclusiones

- En el mes de ENERO se reportan **13** 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 ENERO en la Regional 4 se presentaron **161** 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 quince (15) días del mes de febrero del año dos mil veinticuatro (2024).



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