



**PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA**  
 RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL  
 MINISTERIO DEL INTERIOR  
 NIT. 809.008.362-2

**INDICADORES DE CALIDAD SOGC RESOLUCION 0256**  
**PIJAOS SALUD EPSI**

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE - 2026					ANÁLISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.1.1 Razón de mortalidad materna a 42 días	META	Razón	1	69	1449,28	42,81	<p>Durante el periodo informado se reportó un caso de mortalidad materna temprana según el sistema de vigilancia epidemiológica a nivel nacional residente del municipio de Puerto Gaitán por causa externa dado a un accidente de tránsito durante traslado.</p> <p>Se debe continuar garantizando la atención y el acceso oportuno a los controles prenatales y citas especializadas. Además, campañas educativas comunitarias para sensibilizar a gestantes y familias sobre los signos de alarma en el embarazo, incluyendo difusión de citologías, vacunación y seguimiento para una atención materno-perinatal integral. Complementariamente, También optimizar la referencia y contrarreferencia, asegurando que las gestantes con emergencias obstétricas sean atendidas oportunamente en niveles de mayor complejidad, garantizando continuidad y calidad en la atención.</p>	
	PUERTO GAITAN	Razón	1	69	1449,28			
	RISARALDA	Razón	0	167	0,00	26,61		
	GUATICA	Razón	0	1	0,00			
	MARSELLA	Razón	0	6	0,00			
	MISTRATO	Razón	0	55	0,00			
	PEREIRA	Razón	0	8	0,00	36,06		
	PUEBLO RICO	Razón	0	85	0,00			
	QUINCHIA	Razón	0	12	0,00			
	TOLIMA	Razón	0	135	0,00			
	ATACO	Razón	0	1	0,00			
	CHAPARRAL	Razón	0	9	0,00			
	COYAIMA	Razón	0	27	0,00			
	IBAGUE	Razón	0	21	0,00			
	NATAGAIMA	Razón	0	12	0,00			
	ORTEGA	Razón	0	16	0,00			
	PLANADAS	Razón	0	22	0,00	10,91		
	PRADO	Razón	0	0	NA			
	PURIFICACION	Razón	0	2	0,00			
	RIOBLANCO	Razón	0	16	0,00			
SALDAÑA	Razón	0	3	0,00				
SAN ANTONIO	Razón	0	6	0,00				
META	Porcentaje	0	69	0,00	7,37			
PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	69	0,00				
RISARALDA	Porcentaje	1	167	0,60	10,15			
GUATICA	Porcentaje	0	1	0,00				
MARSELLA	Porcentaje	0	6	0,00				
MISTRATO	Porcentaje	0	55	0,00				
PEREIRA	Porcentaje	0	8	0,00	8,12			
PUEBLO RICO	Porcentaje	1	85	1,18				
QUINCHIA	Porcentaje	0	12	0,00				
TOLIMA	Porcentaje	2	135	1,48				
ATACO	Porcentaje	0	1	0,00				
CHAPARRAL	Porcentaje	0	9	0,00				
COYAIMA	Porcentaje	0	27	0,00				
IBAGUE	Porcentaje	1	21	4,76				
NATAGAIMA	Porcentaje	0	12	0,00				
ORTEGA	Porcentaje	0	16	0,00				
PLANADAS	Porcentaje	0	22	0,00	10,02			
PRADO	Porcentaje	0	0	NA				
PURIFICACION	Porcentaje	0	2	0,00				
RIOBLANCO	Porcentaje	1	16	6,25				
SALDAÑA	Porcentaje	0	3	0,00				
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	6	0,00				
META	Tasa	2	69	28,99		1,30		
PUERTO GAITAN	Tasa	2	69	28,99				
RISARALDA	Tasa	6	167	35,93	1,78			
GUATICA	Tasa	0	1	0,00				
MARSELLA	Tasa	0	6	0,00				
MISTRATO	Tasa	2	55	36,36				
PEREIRA	Tasa	0	8	0,00	0,74			
PUEBLO RICO	Tasa	4	85	47,06				
QUINCHIA	Tasa	0	12	0,00				
TOLIMA	Tasa	0	135	0,00				
ATACO	Tasa	0	1	0,00				
CHAPARRAL	Tasa	0	9	0,00				
COYAIMA	Tasa	0	27	0,00				
IBAGUE	Tasa	0	21	0,00				
NATAGAIMA	Tasa	0	12	0,00				
ORTEGA	Tasa	0	16	0,00				
PLANADAS	Tasa	0	22	0,00	10,02			
PRADO	Tasa	0	0	NA				
PURIFICACION	Tasa	0	2	0,00				
RIOBLANCO	Tasa	0	16	0,00				
SALDAÑA	Tasa	0	3	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	6	0,00				

**INDICADORES DE EFECTIVIDAD**

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE - 2026					ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.1.4 Tasa de mortalidad en menores de 5 años por IRA	META	Tasa	1	2195	45,56	10,57	<p>Durante el periodo informado se reportaron seis casos de mortalidad en menor de 5 años por infecciones respiratorias agudas notificadas al Sistema de vigilancia epidemiológica, los cuales pertenecen al municipio de Pueblo Rico, Puerto Gaitán y Mistrató, superando la media nacional para este indicador.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, se debe continuar fortaleciendo el proceso de sensibilización a los promotores de salud y médicos ancestrales con la finalidad de que se replique la información de forma adecuada y efectiva a las comunidades que se encuentran distribuidas en los municipios del departamento de Risaralda, incluyéndose la importancia de oportunidad de atención por el servicio de urgencias de los menores que presenten signos y síntomas de alarma con énfasis en dificultades que se pueden identificar en el sistema respiratorio, para proveer una gestión del riesgo, como también afianzar el proceso de canalización demanda inducida según curso de vida.</p>	
	PUERTO GAITAN	Tasa	1	2195	45,56			
	RISARALDA	Tasa	5	4593	108,86			
	GUATICA	Tasa	0	151	0,00	13,28		
	MARSELLA	Tasa	0	190	0,00			
	MISTRATO	Tasa	2	1573	127,15			
	PEREIRA	Tasa	0	134	0,00			
	PUEBLO RICO	Tasa	3	2298	130,55			
	QUINCHIA	Tasa	0	247	0,00			
	TOLIMA	Tasa	0	4000	0,00			9,04
	ATACO	Tasa	0	109	0,00			
	CHAPARRAL	Tasa	0	489	0,00			
	COYAIMA	Tasa	0	700	0,00			
	IBAGUE	Tasa	0	583	0,00			
	NATAGAIMA	Tasa	0	325	0,00			
	ORTEGA	Tasa	0	492	0,00			
	PLANADAS	Tasa	0	636	0,00			
	PRADO	Tasa	0	60	0,00			
	PURIFICACION	Tasa	0	70	0,00			
	RIOBLANCO	Tasa	0	299	0,00			0,00
SALDAÑA	Tasa	0	55	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	182	0,00				
E.1.5 Tasa de mortalidad en menores de 5 años por EDA	META	Tasa	0	2195	0,00	0,00	<p>Durante el periodo informado se reportó 2 casos de mortalidad en menor de 5 años notificados al Sistema de vigilancia epidemiológica relacionado con enfermedad diarreica aguda residentes del municipio de Pueblo Rico; superando la media nacional para este indicador.</p> <p>Teniendo en cuenta el análisis realizado, se establece el siguiente plan de mejoramiento: Continuar fortaleciendo el proceso de sensibilización a los promotores de salud y médicos ancestrales con la finalidad de que se replique la información de forma adecuada y efectiva a las comunidades que se encuentran distribuidas en los municipios del departamento de Risaralda, incluyéndose la importancia de oportunidad de atención por el servicio de urgencias de los menores que presenten signos y síntomas de alarma, con énfasis en saneamiento básico y puntos claves de limpieza para proveer una gestión del riesgo, como también afianzar el proceso de canalización demanda inducida según curso de vida.</p>	
	PUERTO GAITAN	Tasa	0	2195	0,00			
	RISARALDA	Tasa	2	4593	43,54			
	GUATICA	Tasa	0	151	0,00	22,13		
	MARSELLA	Tasa	0	190	0,00			
	MISTRATO	Tasa	0	1573	0,00			
	PEREIRA	Tasa	0	134	0,00			
	PUEBLO RICO	Tasa	2	2298	87,03			
	QUINCHIA	Tasa	0	247	0,00			
	TOLIMA	Tasa	0	4000	0,00			3,01
	ATACO	Tasa	0	109	0,00			
	CHAPARRAL	Tasa	0	489	0,00			
	COYAIMA	Tasa	0	700	0,00			
	IBAGUE	Tasa	0	583	0,00			
	NATAGAIMA	Tasa	0	325	0,00			
	ORTEGA	Tasa	0	492	0,00			
	PLANADAS	Tasa	0	636	0,00			
	PRADO	Tasa	0	60	0,00			
	PURIFICACION	Tasa	0	70	0,00			
	RIOBLANCO	Tasa	0	299	0,00			6,21
SALDAÑA	Tasa	0	55	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	182	0,00				
E.1.6 Tasa de mortalidad en menores de 5 años por DNT	META	Tasa	0	2195	0,00	21,14	<p>Durante el periodo informado no se reportaron casos de mortalidad en menor de 5 años notificados al Sistema de vigilancia epidemiológica relacionado desnutrición aguda.</p> <p>Aún así, se continua el fortalecimiento del proceso de sensibilización a los promotores de salud y médicos ancestrales con la finalidad de que se replique la información de forma adecuada y efectiva a las comunidades que se encuentran distribuidas en los municipios del departamento de Risaralda, incluyéndose la importancia de oportunidad de atención por el servicio de urgencias de los menores que presenten signos y síntomas de alarma, con énfasis en seguridad alimentaria para proveer una gestión del riesgo, como también el afianzar el proceso de canalización demanda inducida según curso de vida. Por otro lado, anexando también las retroalimentación de todos aquellos menores con diagnostico de DNT garantizando calidad del dato y el seguimiento.</p>	
	PUERTO GAITAN	Tasa	0	2195	0,00			
	RISARALDA	Tasa	0	4593	0,00			
	GUATICA	Tasa	0	151	0,00	19,91		
	MARSELLA	Tasa	0	190	0,00			
	MISTRATO	Tasa	0	1573	0,00			
	PEREIRA	Tasa	0	134	0,00			
	PUEBLO RICO	Tasa	0	2298	0,00			
	QUINCHIA	Tasa	0	247	0,00			
	TOLIMA	Tasa	0	4000	0,00			1,51
	ATACO	Tasa	0	109	0,00			
	CHAPARRAL	Tasa	0	489	0,00			
	COYAIMA	Tasa	0	700	0,00			
	IBAGUE	Tasa	0	583	0,00			
	NATAGAIMA	Tasa	0	325	0,00			
	ORTEGA	Tasa	0	492	0,00			
	PLANADAS	Tasa	0	636	0,00			
	PRADO	Tasa	0	60	0,00			
	PURIFICACION	Tasa	0	70	0,00			
	RIOBLANCO	Tasa	0	299	0,00			8,34
SALDAÑA	Tasa	0	55	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	182	0,00				

INDICADORES DE EFECTIVIDAD

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE - 2026					ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.1.7 Letalidad por dengue	META	Porcentaje	0	2	0,00	SIN DATO	<p>Durante el periodo informado no se presentaron casos de mortalidad en pacientes reportados como dengue en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, se continua con las actividades establecidos en el plan de contingencia para la identificación temprana y tratamiento del dengue, igualmente la asistencia técnica a los prestadores y la educación a los usuarios sobre el reconocimiento de los signos y síntomas de alarma.</p>	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	2	0,00			
	RISARALDA	Porcentaje	0	1	0,00			
	GUATICA	Porcentaje	0	0	NA			
	MARSELLA	Porcentaje	0	0	NA			
	MISTRATO	Porcentaje	0	0	NA			
	PEREIRA	Porcentaje	0	0	NA			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	0	1	0,00	50,00		
	QUINCHIA	Porcentaje	0	0	NA			
	TOLIMA	Porcentaje	0	62	0,00			
	ATACO	Porcentaje	0	1	0,00			9,52
	CHAPARRAL	Porcentaje	0	13	0,00			
	COYAIMA	Porcentaje	0	13	0,00			
	IBAGUE	Porcentaje	0	12	0,00			
	NATAGAIMA	Porcentaje	0	5	0,00			
	ORTEGA	Porcentaje	0	3	0,00			
	PLANADAS	Porcentaje	0	0	NA			
	PRADO	Porcentaje	0	3	0,00			
	PURIFICACION	Porcentaje	0	1	0,00			
	RIOBLANCO	Porcentaje	0	1	0,00			
SALDAÑA	Porcentaje	0	5	0,00				
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	5	0,00				
E.1.8 Proporción de pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) estadio 5 que inicia diálisis crónica programada	META	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO	<p>Durante el periodo de referencia, no se registraron usuarios que iniciaron diálisis programada.</p> <p>Con el objetivo de garantizar la adherencia al manejo terapéutico y prevenir complicaciones, se mantiene el seguimiento periódico de los pacientes. Adicionalmente, se fortalecen las actividades de monitoreo a la población incluida en el programa de nefroprotección para mitigar la progresión de la enfermedad. Finalmente, se establece una sensibilización y retroalimentación periódica con los prestadores de servicios para asegurar la oportuna presentación de las evoluciones clínicas de cada paciente.</p>	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	0	NA			
	RISARALDA	Porcentaje	0	0	NA			
	GUATICA	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO		
	MARSELLA	Porcentaje	0	0	NA			
	MISTRATO	Porcentaje	0	0	NA			
	PEREIRA	Porcentaje	0	0	NA			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	0	0	NA			
	QUINCHIA	Porcentaje	0	0	NA			
	TOLIMA	Porcentaje	0	0	NA			
	ATACO	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO		
	CHAPARRAL	Porcentaje	0	0	NA			
	COYAIMA	Porcentaje	0	0	NA			
	IBAGUE	Porcentaje	0	0	NA			
	NATAGAIMA	Porcentaje	0	0	NA			
	ORTEGA	Porcentaje	0	0	NA			
	PLANADAS	Porcentaje	0	0	NA			
	PRADO	Porcentaje	0	0	NA			
	PURIFICACION	Porcentaje	0	0	NA			
	RIOBLANCO	Porcentaje	0	0	NA			
SALDAÑA	Porcentaje	0	0	NA				
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	0	NA				
E.1.9 Proporción de progresión de enfermedad renal crónica	META	Porcentaje	8	60	13,33		SIN DATO	<p>A corte de marzo de 2026 de los pacientes evaluados para determinar presencia de ERC, según seguimiento por patologías precursoras reportados en la Cuenta de Alto Costo, se tiene un total de 536 usuarios, de los cuales 528 pertenecen al departamento de Tolima, y 8 casos del Meta, que ha tenido una progresión de su patología con la disminución de la TFG lo cual esta por debajo de la proporción identificada a nivel nacional. A nivel de los municipios Chaparral y Coyaima superan esta media nacional.</p> <p>Ante lo anterior, se continúa realizando verificación de la base de datos de crónicos, con el seguimiento a los usuarios pertenecientes al programa de crónicos, sensibilizando sobre la importación de continuar en control medico para evitar la progresión de la lesión renal, igualmente la identificación de no adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico, complicaciones propias de su patología.</p> <p>Por último, se continúa con la retroalimentación a cada uno de los prestadores de manera periódica a fin de que presenten los avances del estudio de cada uno de los pacientes inscritos en la cohorte del reporte de la resolución 2463 de manera mensual</p>
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	8	60	13,33			
	RISARALDA	Porcentaje	0	534	0,00			
	GUATICA	Porcentaje	0	145	0,00	SIN DATO		
	MARSELLA	Porcentaje	0	26	0,00			
	MISTRATO	Porcentaje	0	29	0,00			
	PEREIRA	Porcentaje	0	29	0,00			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	0	38	0,00			
	QUINCHIA	Porcentaje	0	267	0,00			
	TOLIMA	Porcentaje	528	2628	20,09			
	ATACO	Porcentaje	1	41	NA	SIN DATO		
	CHAPARRAL	Porcentaje	92	195	47,18			
	COYAIMA	Porcentaje	135	244	55,33			
	IBAGUE	Porcentaje	99	642	15,42			
	NATAGAIMA	Porcentaje	78	807	9,67			
	ORTEGA	Porcentaje	96	283	33,92			
	PLANADAS	Porcentaje	12	193	6,22			
	PRADO	Porcentaje	10	81	NA			
	PURIFICACION	Porcentaje	0	42	0,00			
	RIOBLANCO	Porcentaje	0	4	NA			
SALDAÑA	Porcentaje	4	65	6,15				
SAN ANTONIO	Porcentaje	1	31	3,23				

INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE - 2026					ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
Proporción de tamización para Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes	META	Porcentaje	116	118	98,31	SIN DATO	<p>Durante el primer trimestre de 2026, en los municipios a nivel nacional se viene realizando los tamizajes correspondiente a VIH, con lo cual en la totalidad de los municipios se superaría la media nacional.</p> <p>Por la anterior, se continua fortaleciendo las estrategias para la tamización de las gestantes, el cumplimiento de los prestadores en la realización de las pruebas rápidas según la Resolución 3280 de 2018 durante la atención de las usuarias evitando perdida de esa oportunidad como lo indica la normatividad. Igualmente se hace énfasis en la mejoría de la calidad de los registros de dichos reportes en las bases de datos, RIPS y Resolución 202 de 2021, con la respectiva retroalimentación a los prestadores. Por otro lado, seguimiento de las usuarias para garantizar la adherencia a las actividades de la Ruta Integral de Atención materno perinatal para la prevención de infecciones.</p> <p>Igualmente, se debe continuar con la educación, canalización y demanda inducida a las gestantes para el acceso a los servicios y la realización de los tamizajes y demás paraclínicos correspondientes.</p>	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	116	118	98,31			
	RISARALDA	Porcentaje	481	626	76,84			SIN DATO
	GUATICA	Porcentaje	14	20	70,00			
	MARSELLA	Porcentaje	26	30	86,67			
	MISTRATO	Porcentaje	94	200	47,00	SIN DATO		
	PEREIRA	Porcentaje	11	12	91,67			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	296	322	91,93			
	QUINCHIA	Porcentaje	40	42	95,24	SIN DATO		
	TOLIMA	Porcentaje	343	347	98,85			
	ATACO	Porcentaje	1	1	100,00			
	CHAPARRAL	Porcentaje	28	28	100,00	SIN DATO		
	COYAIMA	Porcentaje	45	45	100,00			
	IBAGUE	Porcentaje	65	65	100,00			
	NATAGAIMA	Porcentaje	33	34	97,06	SIN DATO		
	ORTEGA	Porcentaje	43	46	93,48			
	PLANADAS	Porcentaje	62	62	100,00			
	PRADO	Porcentaje	1	1	100,00	SIN DATO		
	PURIFICACION	Porcentaje	6	6	100,00			
	RIOBLANCO	Porcentaje	32	32	100,00			
SALDAÑA	Porcentaje	10	10	100,00	SIN DATO			
SAN ANTONIO	Porcentaje	17	17	100,00				
META	Porcentaje	0	0	NA		SIN DATO		
PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	0	NA				
RISARALDA	Porcentaje	0	1	0,00	SIN DATO			
GUATICA	Porcentaje	0	0	NA				
MARSELLA	Porcentaje	0	0	NA				
MISTRATO	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
PEREIRA	Porcentaje	0	0	NA				
PUEBLO RICO	Porcentaje	0	1	0,00				
QUINCHIA	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
TOLIMA	Porcentaje	1	1	100,00				
ATACO	Porcentaje	0	0	NA				
CHAPARRAL	Porcentaje	1	1	100,00	SIN DATO			
COYAIMA	Porcentaje	0	0	NA				
IBAGUE	Porcentaje	0	0	NA				
NATAGAIMA	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
ORTEGA	Porcentaje	0	0	NA				
PLANADAS	Porcentaje	0	0	NA				
PRADO	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
PURIFICACION	Porcentaje	0	0	NA				
RIOBLANCO	Porcentaje	0	0	NA				
SALDAÑA	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	0	NA				
META	Porcentaje	3	207	1,45		SIN DATO	<p>La proporción de gestantes con las tres serología durante las atenciones a nivel general es baja. Por otro lado, se tiene que para el departamento del Meta el 98%, en Risaralda el 94% y en el Tolima el 96% de las usuarias tienen al menos una prueba de serología durante su gestación.</p> <p>Por la anterior, se continua fortaleciendo las estrategias para la tamización de las gestantes, el cumplimiento de los prestadores en la realización de las pruebas rápidas según la Resolución 3280 de 2018 durante la atención de las usuarias evitando perdida de esa oportunidad como lo indica la normatividad. Igualmente se hace énfasis en la mejoría de la calidad de los registros de dichos reportes en las bases de datos, RIPS y Resolución 202 de 2021, con la respectiva retroalimentación a los prestadores. Por otro lado, seguimiento de las usuarias para garantizar la adherencia a las actividades de la Ruta Integral de Atención materno perinatal para la prevención de infecciones.</p> <p>Igualmente, se debe continuar con la educación, canalización y demanda inducida a las gestantes para el acceso a los servicios y la realización de los tamizajes y demás paraclínicos correspondientes.</p>	
PUERTO GAITAN	Porcentaje	3	207	1,45				
RISARALDA	Porcentaje	12	171	7,02	SIN DATO			
GUATICA	Porcentaje	12	21	57,14				
MARSELLA	Porcentaje	0	6	0,00				
MISTRATO	Porcentaje	0	48	0,00	SIN DATO			
PEREIRA	Porcentaje	0	3	0,00				
PUEBLO RICO	Porcentaje	0	64	0,00				
QUINCHIA	Porcentaje	0	29	0,00	SIN DATO			
TOLIMA	Porcentaje	64	405	15,80				
ATACO	Porcentaje	0	1	0,00				
CHAPARRAL	Porcentaje	12	48	25,00	SIN DATO			
COYAIMA	Porcentaje	4	46	8,70				
IBAGUE	Porcentaje	5	116	4,31				
NATAGAIMA	Porcentaje	9	32	28,13	SIN DATO			
ORTEGA	Porcentaje	4	42	9,52				
PLANADAS	Porcentaje	9	59	15,25				
PRADO	Porcentaje	0	1	0,00	SIN DATO			
PURIFICACION	Porcentaje	2	6	33,33				
RIOBLANCO	Porcentaje	17	30	56,67				
SALDAÑA	Porcentaje	1	7	14,29	SIN DATO			
SAN ANTONIO	Porcentaje	1	17	5,88				

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE - 2026					ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.2.4 Proporción de niños con diagnóstico de hipotiroidismo congénito que reciben tratamiento	META	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO	Para el I trimestre de 2026 no se presentaron casos de Hipotiroidismo congénito confirmados según lo notificado al Sistema de vigilancia epidemiológica. Por lo anterior, se continua con las acciones para garantizar el tamizaje metabólico neonatal durante la atención del parto, con la oportuna confirmación diagnóstica, y la gestión para inicio de tratamiento y valoración por especialista de los usuarios que tengan alteración en los resultados y que requieran dichos manejos.	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	0	NA			
	RISARALDA	Porcentaje	0	0	NA			
	GUATICA	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO		
	MARSELLA	Porcentaje	0	0	NA			
	MISTRATO	Porcentaje	0	0	NA			
	PEREIRA	Porcentaje	0	0	NA			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO		
	QUINCHIA	Porcentaje	0	0	NA			
	TOLIMA	Porcentaje	0	0	NA			
	ATACO	Porcentaje	0	0	NA			
	CHAPARRAL	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO		
	COYAIMA	Porcentaje	0	0	NA			
	IBAGUE	Porcentaje	0	0	NA			
	NATAGAIMA	Porcentaje	0	0	NA			
	ORTEGA	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO		
	PLANADAS	Porcentaje	0	0	NA			
	PRADO	Porcentaje	0	0	NA			
	PURIFICACION	Porcentaje	0	0	NA			
	RIOBLANCO	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO		
SALDAÑA	Porcentaje	0	0	NA				
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	0	NA				
E.2.5 Captación de hipertensión arterial de personas de 18 a 69 años	META	Porcentaje	157	1576	9,96	SIN DATO	En promedio en el país se logran identificar y captar el 39,15% de los pacientes con hipertensión arterial entre los 18 a 69 años para su consecuente estudio y manejo, mientras que a corte del mes de marzo de 2026 para la entidad en el departamento de Meta se ha captado el 9,96% de los usuarios proyectados, Risaralda el 20,79% y para el Tolima el 31,84%, con lo que ninguno de los departamentos supera la proporción nacional; por su parte, por municipio superan este promedio son Guática, Quinchía, Natagaima y Saldaña.  De lo anterior, se continua con la asistencia técnica a los prestadores para gestionar la búsqueda activa a través de la estrategia conoce tu peso conoce tu riesgo, tamización del riesgo cardiovascular, con el fin de captar la población que aun no esta diagnosticada pero que cumplen criterios para diagnóstico de hipertensión, logrando una integración clínica y así mismo evitando complicaciones. Seguimiento a las brigadas extramurales de los prestadores, demanda inducida por parte de los promotores de la población objeto de este tamizaje. Por otro lado, educación a usuarios haciendo énfasis en la población de 18 a 69 años sobre adecuado manejo de su enfermedad de base (Dimensión vida saludable estrategia 4 x 4) con el fin de disminuir riesgo cardiovascular y otras complicaciones relacionadas con HTA. Por ultimo, se esta gestionando con los prestadores para el cumplimiento de dichas metas.	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	157	1576	9,96			
	RISARALDA	Porcentaje	735	3535	20,79			
	GUATICA	Porcentaje	185	370	50,06	SIN DATO		
	MARSELLA	Porcentaje	46	206	22,34			
	MISTRATO	Porcentaje	51	892	5,72			
	PEREIRA	Porcentaje	39	171	22,78			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	43	1010	4,26	SIN DATO		
	QUINCHIA	Porcentaje	371	885	41,91			
	TOLIMA	Porcentaje	2904	9120	31,84			
	ATACO	Porcentaje	51	214	23,85			
	CHAPARRAL	Porcentaje	266	1067	24,94	SIN DATO		
	COYAIMA	Porcentaje	281	1367	20,55			
	IBAGUE	Porcentaje	715	1956	36,56			
	NATAGAIMA	Porcentaje	555	1021	54,35			
	ORTEGA	Porcentaje	422	1285	32,83	SIN DATO		
	PLANADAS	Porcentaje	91	698	13,04			
	PRADO	Porcentaje	41	137	29,82			
	PURIFICACION	Porcentaje	59	209	28,25			
	RIOBLANCO	Porcentaje	179	534	33,49	SIN DATO		
SALDAÑA	Porcentaje	81	184	44,08				
SAN ANTONIO	Porcentaje	163	448	36,38				
E.2.6 proporción de pacientes hipertensos controlados	META	Porcentaje	75	199	37,69	SIN DATO	A corte de marzo de 2026, se encontró que el departamento de Tolima supera la proporción nacional de paciente hipertensos controlados (tensión arterial menor a 140/90 mmHg); por su parte los municipios que mayor proporción presentan son Chaparral, Natagaima, Ortega, Planadas, Prado, Purificación, Rioblanco, Saldaña y San Antonio; los cuales supera la proporción nacional.  De lo anterior, se continua la búsqueda de usuarios con DX de enfermedades crónicas a través de las brigadas extramurales de cada uno de los prestadores a fin de poder intervenir a cada uno de estos pacientes y lograr el cumplimiento de sus metas metabólicas, educación a usuarios con Dx con HTA sobre el adecuado manejo de su enfermedad de base (Dieta, adherencia al tratamiento farmacológico y asistencia a control médico), resaltar las complicaciones y fomentar en lo posible control de cifras tensionales en casa para ajuste de farmacológico en consulta médica según corresponda. Por otro lado, se esta realizando reunión de asistencia técnica de manera mensual con los prestadores para revisión de los casos que requieren intervención oportuna.	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	75	199	37,69			
	RISARALDA	Porcentaje	531	1210	43,88			
	GUATICA	Porcentaje	149	287	51,92	SIN DATO		
	MARSELLA	Porcentaje	33	69	47,83			
	MISTRATO	Porcentaje	37	89	41,57			
	PEREIRA	Porcentaje	37	62	59,68			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	33	69	47,83	SIN DATO		
	QUINCHIA	Porcentaje	242	634	38,17			
	TOLIMA	Porcentaje	5277	6210	84,98			
	ATACO	Porcentaje	66	110	60,00			
	CHAPARRAL	Porcentaje	597	703	84,92	SIN DATO		
	COYAIMA	Porcentaje	482	572	84,27			
	IBAGUE	Porcentaje	1312	1518	86,43			
	NATAGAIMA	Porcentaje	1112	1254	88,68			
	ORTEGA	Porcentaje	827	983	84,13	SIN DATO		
	PLANADAS	Porcentaje	116	153	75,82			
	PRADO	Porcentaje	66	72	91,67			
	PURIFICACION	Porcentaje	102	116	87,93			
	RIOBLANCO	Porcentaje	193	271	71,22	SIN DATO		
SALDAÑA	Porcentaje	109	146	74,66				
SAN ANTONIO	Porcentaje	295	312	94,55				

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE - 2026					ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.2.7 Captación de diabetes mellitus de personas de 18 a 69 años	META	Porcentaje	138	242	57,03	SIN DATO	<p>En promedio en el país se logran identificar y captar el 117,07% de los pacientes con diabetes mellitus entre los 18 a 69 años para su consecuente estudio y manejo, mientras que a corte del mes de marzo de 2026 para la entidad en el departamento de Meta se ha captado el 57,03% de los usuarios proyectados, Risaralda el 42,2% y para el Tolima el 97,71%; por su parte, aquellos municipios que están por encima de dicho promedio nacional son Natagaima y Saldaña.</p> <p>De lo anterior, se continua con la asistencia técnica a los prestadores, promover el tamizaje para DM (escala findrisk) y dar continuidad a la captación de usuarios desde las ips a través de la estrategia conoce tu peso conoce tu riesgo y desde las consultas de morbilidad con el fin de realizar una integración clínica oportuna al programa de RCM disminuyendo la progresividad de la enfermedad y sus complicaciones; se continua con la educación a usuarios haciendo énfasis en la población de 18 a 69 años sobre adecuado manejo de su enfermedad de base en aras de disminuir riesgo cardiovascular y otras complicaciones relacionadas</p>	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	138	242	57,03			
	RISARALDA	Porcentaje	229	543	42,20			SIN DATO
	GUATICA	Porcentaje	43	57	75,79			
	MARSELLA	Porcentaje	13	32	41,13			
	MISTRATO	Porcentaje	13	137	9,49			
	PEREIRA	Porcentaje	12	26	45,65			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	12	155	7,74	SIN DATO		
	QUINCHIA	Porcentaje	136	136	100,07			
	TOLIMA	Porcentaje	1368	1400	97,71			
	ATACO	Porcentaje	19	33	57,87			
	CHAPARRAL	Porcentaje	142	164	86,73			
	COYAIMA	Porcentaje	127	210	60,51			
	IBAGUE	Porcentaje	351	300	116,92			
	NATAGAIMA	Porcentaje	332	157	211,78			
	ORTEGA	Porcentaje	148	197	75,01			
	PLANADAS	Porcentaje	30	107	28,01			
	PRADO	Porcentaje	14	21	66,33			
	PURIFICACION	Porcentaje	24	32	74,86			
	RIOBLANCO	Porcentaje	77	82	93,86			
SALDAÑA	Porcentaje	36	28	127,61				
SAN ANTONIO	Porcentaje	68	69	98,87				
E.2.8 proporción de pacientes diabéticos controlados	META	Porcentaje	30	154	19,48	SIN DATO	<p>A corte de marzo de 2026, se encontró que ningún departamento supero la media nacional de paciente diabéticos controlados (hemoglobina glicosilada menor a 7%); por otro lado, por municipios se tiene que Ortega y San Antonio fueron los que superaron dicha media</p> <p>De lo anterior, se continua la búsqueda de usuarios con DX de enfermedades crónicas a través de las brigadas extramurales de cada uno de los prestadores a fin de poder intervenir a cada uno de estos pacientes y lograr el cumplimiento de sus metas metabólicas, sensibilizando a esta población de riesgo y a sus familiares sobre la importancia de la adherencia al tratamiento medico instaurado, para lo cual se ha realizado reuniones mensuales con los prestadores en donde se generaron compromisos para la evaluación completa de los usuarios. Igualmente se garantiza el seguimiento estricto a la estructura reportada por los prestadores, con la finalidad de que se identifiquen todos aquellos usuarios con inconsistencias en cuanto a la atención según ruta direccionando las respectivas retroalimentaciones de forma oportuna para una gestión efectiva. Seguimiento a usuarios de forma telefónica o presencial promoviendo la adherencia al programa de crónicos, controles de glucometrías en casa, educación sobre estilos de vida saludables, y socialización de iminentes complicaciones por DM. Por otro lado, se esta realizando reunión de asistencia técnica de manera mensual con los prestadores para revisión de los casos que requieren intervención oportuna.</p>	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	30	154	19,48			
	RISARALDA	Porcentaje	18	360	5,00	SIN DATO		
	GUATICA	Porcentaje	1	72	1,39			
	MARSELLA	Porcentaje	1	16	6,25			
	MISTRATO	Porcentaje	1	18	5,56			
	PEREIRA	Porcentaje	1	19	5,26			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	1	17	5,88	SIN DATO		
	QUINCHIA	Porcentaje	13	218	5,96			
	TOLIMA	Porcentaje	551	2539	21,70			
	ATACO	Porcentaje	2	35	5,71			
	CHAPARRAL	Porcentaje	74	373	19,84			
	COYAIMA	Porcentaje	54	206	26,21			
	IBAGUE	Porcentaje	189	675	28,00			
	NATAGAIMA	Porcentaje	90	601	14,98			
	ORTEGA	Porcentaje	83	273	30,40			
	PLANADAS	Porcentaje	0	43	0,00			
	PRADO	Porcentaje	0	20	0,00			
	PURIFICACION	Porcentaje	4	42	9,52			
	RIOBLANCO	Porcentaje	0	109	0,00			
SALDAÑA	Porcentaje	11	54	20,37				
SAN ANTONIO	Porcentaje	44	108	40,74				
E.2.9 Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnostico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación del diagnostico de cáncer de mama de casos incidentes	META	Días	0	0	NA	SIN DATO	<p>Para el I Trimestre, el departamento del Tolima presenta un tiempo promedio de 23 días para la confirmación diagnóstica de cáncer de mama. Este resultado se obtiene a partir de la atención de 2 casos incidentes reportados en los municipios de Chaparral y Natagaima, los cuales sumaron un total de 46 días de espera.</p> <p>Si bien el promedio de 23 días se encuentra dentro de rangos de oportunidad para el inicio de manejo oncológico</p> <p>Fortalecer los seguimientos desde los programas de detección temprana, incluyendo su integración en las rutas de atención, con el fin de realizar un seguimiento riguroso que permita evitar demoras y retrasos en la atención.</p>	
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA			
	RISARALDA	Días	0	0	NA	SIN DATO		
	GUATICA	Días	0	0	NA			
	MARSELLA	Días	0	0	NA			
	MISTRATO	Días	0	0	NA			
	PEREIRA	Días	0	0	NA			
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA	SIN DATO		
	QUINCHIA	Días	0	0	NA			
	TOLIMA	Días	46	2	23,00			
	ATACO	Días	0	0	NA			
	CHAPARRAL	Días	11	1	11,00			
	COYAIMA	Días	0	0	NA			
	IBAGUE	Días	0	0	NA			
	NATAGAIMA	Días	35	1	35,00			
	ORTEGA	Días	0	0	NA			
	PLANADAS	Días	0	0	NA			
	PRADO	Días	0	0	NA			
	PURIFICACION	Días	0	0	NA			
	RIOBLANCO	Días	0	0	NA			
SALDAÑA	Días	0	0	NA				
SAN ANTONIO	Días	0	0	NA				

INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE - 2026					ANALISIS	
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL		
E.2.10 Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama	META	Días	0	0	NA	SIN DATO	69,59	<p>Durante el I Trimestre, el departamento de Tolima registró un tiempo promedio de 25,5 días para el inicio del tratamiento en pacientes con diagnóstico de cáncer de mama. Este indicador se sustenta en el reporte de 2 casos incidentes (procedentes de Chaparral y Natagaima), quienes iniciaron su esquema terapéutico en un promedio de 25 y 26 días respectivamente tras el diagnóstico. El resultado de 25,5 días se mantiene por debajo del estándar de los 30 días recomendado para evitar la progresión de la enfermedad.</p> <p>Por lo anterior, se debe continuar fortaleciendo la captación oportuna de usuarias, garantizando el acceso y la oportunidad de tratamiento en las diversas IPS contratadas.</p>	
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA				
	RISARALDA	Días	0	0	NA				
	GUATICA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	MARSELLA	Días	0	0	NA				
	MISTRATO	Días	0	0	NA				
	PEREIRA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA				
	QUINCHIA	Días	0	0	NA				
	TOLIMA	Días	51	2	25,50	SIN DATO			
	ATACO	Días	0	0	NA				
	CHAPARRAL	Días	25	1	25,00				
	COYAIMA	Días	0	0	NA				
	IBAGUE	Días	0	0	NA				
	NATAGAIMA	Días	26	1	26,00				
	ORTEGA	Días	0	0	NA				
	PLANADAS	Días	0	0	NA				
	PRADO	Días	0	0	NA				
	PURIFICACION	Días	0	0	NA				
	RIOBLANCO	Días	0	0	NA				
SALDAÑA	Días	0	0	NA					
SAN ANTONIO	Días	0	0	NA					
E.2.11 Proporción de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	META	Porcentaje	0	0	NA		SIN DATO	12,37	<p>Durante el trimestre informado, se presentaron 33 casos de citología alterada, pertenecientes en su mayoría al departamento de Tolima y tres casos de Risaralda, de las cuales en su mayoría no cumplen con el tiempo estándar de 30 días para la toma de la colposcopia. Ante esto, se evidencia que el Tolima se encuentra por debajo de la media nacional y Risaralda por encima.</p> <p>De estas usuarias se realizó seguimiento y sensibilización correspondiente para la toma del procedimiento algunas con toma de dicho examen posterior a los días esperados.</p> <p>Se ha desarrollado un trabajo articulado con los promotores, abordando temas de educación en salud y realizando acciones de demanda inducida, con el propósito de prevenir el cáncer de cuello uterino en las comunidades indígenas, buscando sensibilizar a las mujeres y eliminar cualquier tipo de barrera de acceso.</p> <p>Además, se han enviado mensajes de texto a los teléfonos móviles de la población femenina. En relación con los prestadores de servicios de salud, se les ha comunicado a través de circulares la importancia de realizar tomas de citología y pruebas de VPH. Igualmente se realiza articulación con la ESE y los promotores de cada municipio par el reporte inmediato de los citologías con resultado anormal.</p>
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	0	NA				
	RISARALDA	Porcentaje	1	3	33,33				
	GUATICA	Porcentaje	0	0	NA		SIN DATO		
	MARSELLA	Porcentaje	0	1	0,00				
	MISTRATO	Porcentaje	1	2	50,00				
	PEREIRA	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	0	0	NA				
	QUINCHIA	Porcentaje	0	0	NA				
	TOLIMA	Porcentaje	3	30	10,00				
	ATACO	Porcentaje	0	0	NA				
	CHAPARRAL	Porcentaje	1	1	100,00				
	COYAIMA	Porcentaje	0	9	0,00				
	IBAGUE	Porcentaje	0	0	NA				
	NATAGAIMA	Porcentaje	0	1	0,00				
	ORTEGA	Porcentaje	2	9	22,22				
	PLANADAS	Porcentaje	0	10	0,00				
	PRADO	Porcentaje	0	0	NA				
	PURIFICACION	Porcentaje	0	0	NA				
	RIOBLANCO	Porcentaje	0	0	NA				
SALDAÑA	Porcentaje	0	0	NA					
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	0	NA					
E.2.12 Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix	META	Tasa	0	7576	0,00		SIN DATO	8,10	<p>Se reporta una tasa de incidencia departamental de 6,02 casos por cada 100.000 mujeres. El 100% de la carga de la enfermedad se concentra en los municipios de Rio Blanco (53,25) y Ortega (21,69), cada uno con un caso confirmado de estadio invasivo, para lo para el departamento de Tolima se encuentra por debajo de la media nacional, pero por municipio es superada.</p> <p>Por lo anterior, se debe fortalecer los seguimientos desde los programas de detección temprana, incluyendo su integración en las rutas de atención, con el fin de realizar un seguimiento riguroso que permita evitar demoras y retrasos en la atención.</p>
	PUERTO GAITAN	Tasa	0	7903	0,00				
	RISARALDA	Tasa	0	16066	0,00				
	GUATICA	Tasa	0	1199	0,00	SIN DATO			
	MARSELLA	Tasa	0	876	0,00				
	MISTRATO	Tasa	0	4489	0,00				
	PEREIRA	Tasa	0	630	0,00	SIN DATO			
	PUEBLO RICO	Tasa	0	5985	0,00				
	QUINCHIA	Tasa	0	2887	0,00				
	TOLIMA	Tasa	2	33204	6,02				
	ATACO	Tasa	0	708	0,00				
	CHAPARRAL	Tasa	0	3827	0,00				
	COYAIMA	Tasa	0	5188	0,00				
	IBAGUE	Tasa	0	7063	0,00				
	NATAGAIMA	Tasa	0	3745	0,00				
	ORTEGA	Tasa	1	4611	21,69				
	PLANADAS	Tasa	0	2810	0,00				
	PRADO	Tasa	0	470	0,00				
	PURIFICACION	Tasa	0	788	0,00				
	RIOBLANCO	Tasa	1	1878	53,25				
SALDAÑA	Tasa	0	638	0,00					
SAN ANTONIO	Tasa	0	1478	0,00					

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE - 2026					ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.2.13 Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de cuello uterino	META	Días	0	0	NA	SIN DATO	66,96	<p>Durante el primer trimestre, el departamento del Tolima registra un tiempo promedio de espera de 18,75 días desde el diagnóstico hasta el inicio del tratamiento, basado en un total de 4 casos reportados. Este promedio general se mantiene dentro de los rangos aceptables de oportunidad.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, se debe continuar fortaleciendo el acompañamiento y educación a las usuarias acerca del diagnóstico e importancia de inicio oportuno de tratamiento, y la gestión correspondiente con los prestadores que hacen parte de la atención de las usuarias desde el diagnóstico, tratamiento y seguimiento correspondiente.</p>
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA			
	RISARALDA	Días	0	0	NA			
	GUATICA	Días	0	0	NA			
	MARSELLA	Días	0	0	NA	SIN DATO		
	MISTRATO	Días	0	0	NA			
	PEREIRA	Días	0	0	NA			
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA			
	QUINCHIA	Días	0	0	NA	SIN DATO		
	TOLIMA	Días	75	4	18,75			
	ATACO	Días	0	0	NA			
	CHAPARRAL	Días	0	1	NA			
	COYAIMA	Días	0	0	NA			
	IBAGUE	Días	0	0	NA			
	NATAGAIMA	Días	0	0	NA			
	ORTEGA	Días	67	2	33,50			
	PLANADAS	Días	0	0	NA			
	PRADO	Días	0	0	NA			
	PURIFICACION	Días	0	0	NA			
	RIOBLANCO	Días	8	1	8,00			
SALDAÑA	Días	0	0	NA				
SAN ANTONIO	Días	0	0	NA				
E.2.14 Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de próstata	META	Días	0	0	NA	SIN DATO	69,59	<p>Durante el primer trimestre del 2026, se identifica un caso notificado en el municipio de Quinchia. En el cual, el diagnóstico y el inicio del tratamiento quirúrgico se realizaron el mismo día, reflejando oportunidad en la atención.</p>
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA			
	RISARALDA	Días	0	1	0,00			
	GUATICA	Días	0	0	NA			
	MARSELLA	Días	0	0	NA	SIN DATO		
	MISTRATO	Días	0	0	NA			
	PEREIRA	Días	0	0	NA			
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA			
	QUINCHIA	Días	0	1	0,00	SIN DATO		
	TOLIMA	Días	0	0	NA			
	ATACO	Días	0	0	NA			
	CHAPARRAL	Días	0	0	NA			
	COYAIMA	Días	0	0	NA			
	IBAGUE	Días	0	0	NA			
	NATAGAIMA	Días	0	0	NA			
	ORTEGA	Días	0	0	NA			
	PLANADAS	Días	0	0	NA			
	PRADO	Días	0	0	NA			
	PURIFICACION	Días	0	0	NA			
	RIOBLANCO	Días	0	0	NA			
SALDAÑA	Días	0	0	NA				
SAN ANTONIO	Días	0	0	NA				
E.2.15 Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de leucemia aguda pediátrica (LAP)	META	Días	0	0	NA	SIN DATO	15,00	<p>Durante el I trimestre se evidencia un caso reportado del municipio de Mistrató, en el cual el inicio del tratamiento se realizó el mismo día del diagnóstico, evidenciando una adecuada oportunidad en la atención.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, se debe continuar fortaleciendo el trabajo interdisciplinario y la gestión interna de las autorizaciones entre el prestador y la EPS, con el objetivo de reducir y eliminar obstáculos que puedan retrasar el inicio del tratamiento.</p>
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA			
	RISARALDA	Días	1	1	1,00			
	GUATICA	Días	0	0	NA			
	MARSELLA	Días	0	0	NA	SIN DATO		
	MISTRATO	Días	1	1	1,00			
	PEREIRA	Días	0	0	NA			
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA			
	QUINCHIA	Días	0	0	NA	SIN DATO		
	TOLIMA	Días	0	0	NA			
	ATACO	Días	0	0	NA			
	CHAPARRAL	Días	0	0	NA			
	COYAIMA	Días	0	0	NA			
	IBAGUE	Días	0	0	NA			
	NATAGAIMA	Días	0	0	NA			
	ORTEGA	Días	0	0	NA			
	PLANADAS	Días	0	0	NA			
	PRADO	Días	0	0	NA			
	PURIFICACION	Días	0	0	NA			
	RIOBLANCO	Días	0	0	NA			
SALDAÑA	Días	0	0	NA				
SAN ANTONIO	Días	0	0	NA				

INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO

INDICADORES EXPERIENCIA DE LA ATENCION

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE - 2026			MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR			
E.3.1.Tiempo promedio de espera para la asignación de consulta por medicina general	META	Días	3906	3011	1,30	SIN DATO	3,26	Indicador dentro de la meta establecida para cada uno de los departamentos donde opera la EPSI. El tiempo mínimo de espera para asignación de consulta por medicina general es de 0 días y el máximo de 6,28 días, Siendo este ultimo el municipio de Coyaima, se envia solicitud de plan de mejoramiento, por superar el tiempo establecido en la Resolucion 1552 de 2013
	PUERTO GAITAN	Días	3906	3011	1,30			
	RISARALDA	Días	1806	4419	0,41			
	GUATICA	Días	87	827	0,11	SIN DATO		
	MARSELLA	Días	353	424	0,83			
	MISTRATO	Días	0	122	0,00			
	PEREIRA	Días	117	98	1,19	SIN DATO		
	PUEBLO RICO	Días	1122	2091	0,54			
	QUINCHIA	Días	127	857	0,15			
	TOLIMA	Días	11764	9092	1,29			
	ATACO	Días	84	402	0,21			
	CHAPARRAL	Días	1069	1168	0,92			
	COYAIMA	Días	496	79	6,28			
	IBAGUE	Días	741	524	1,41			
	NATAGAIMA	Días	4933	2183	2,26			
	ORTEGA	Días	1273	2125	0,60			
	PLANADAS	Días	600	511	1,17			
	PRADO	Días	0	377	0,00			
	PURIFICACION	Días	1395	496	2,81			
	RIOBLANCO	Días	1063	633	1,68			
SALDAÑA	Días	36	383	0,09				
SAN ANTONIO	Días	74	211	0,35				
E.3.2.Tiempo promedio de espera para la asignación de consulta por odontología general	META	Días	1371	1377	1,00	SIN DATO	2,46	Indicador dentro de la meta establecida para cada uno de los departamentos donde opera la EPSI. El tiempo mínimo de espera para asignación de consulta por odontología general es de 0 días y el máximo de 5,34 días, Siendo el municipio de Coyaima y Purificación los dos municipios que superan el tiempo estipulado en la normatividad vigente, se envia solicitud de plan de mejoramiento.
	PUERTO GAITAN	Días	1371	1377	1,00			
	RISARALDA	Días	755	1904	0,40			
	GUATICA	Días	24	87	0,28	SIN DATO		
	MARSELLA	Días	226	237	0,95			
	MISTRATO	Días	0	0	0,00			
	PEREIRA	Días	37	27	1,37	SIN DATO		
	PUEBLO RICO	Días	377	867	0,43			
	QUINCHIA	Días	91	686	0,13			
	TOLIMA	Días	3493	3142	1,11			
	ATACO	Días	89	148	0,60			
	CHAPARRAL	Días	125	61	2,05			
	COYAIMA	Días	467	149	3,13			
	IBAGUE	Días	233	167	1,40			
	NATAGAIMA	Días	610	517	1,18			
	ORTEGA	Días	136	398	0,34			
	PLANADAS	Días	178	429	0,41			
	PRADO	Días	337	434	0,78			
	PURIFICACION	Días	865	162	5,34			
	RIOBLANCO	Días	398	210	1,90			
SALDAÑA	Días	21	137	0,15				
SAN ANTONIO	Días	34	330	0,10				
Tiempo promedio de espera para la autorización de Resonancia Magnética Nuclear	META	Días	3	5	0,60	0,76	2,04	Para el I trimestre 2026 Indicador dentro del resultado de media nacional, El tiempo de espera para autorización de resonancia magnetica nuclear es mínimo de 0 día y el maximo 2,67dias aunque en el municipio de prado supero la media nacional, el tiempo se encuentra dentro de lo estipulado en la normatividad vigente.
	PUERTO GAITAN	Días	3	5	0,60			
	RISARALDA	Días	23	141	0,16			
	GUATICA	Días	10	20	0,50	2,15		
	MARSELLA	Días	0	14	0,00			
	MISTRATO	Días	3	10	0,30			
	PEREIRA	Días	0	24	0,00	SIN DATO		
	PUEBLO RICO	Días	9	9	1,00			
	QUINCHIA	Días	1	64	0,02			
	TOLIMA	Días	435	471	0,92			
	ATACO	Días	7	7	1,00			
	CHAPARRAL	Días	96	52	1,85			
	COYAIMA	Días	59	42	1,40			
	IBAGUE	Días	5	184	0,03			
	NATAGAIMA	Días	103	53	1,94			
	ORTEGA	Días	52	62	0,84			
	PLANADAS	Días	5	6	0,83			
	PRADO	Días	16	6	2,67			
	PURIFICACION	Días	15	10	1,50			
	RIOBLANCO	Días	16	11	1,45			
SALDAÑA	Días	31	19	1,63				
SAN ANTONIO	Días	30	19	1,58				

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE - 2026				MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR				
E.3.4 Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Cataratas	META	Días	0	2	0,00	0,52	2,07	Para el I trimestre 2026 Indicador promedio dentro del resultado de media nacional y departamental. El tiempo de espera para autorización del servicio de cirugía de cataratas es de 0 día y el máximo 1,34 días.	
	PUERTO GAITAN	Días	0	2	0,00				
	RISARALDA	Días	0	14	0,00				
	GUATICA	Días	0	2	0,00				
	MARSELLA	Días	0	4	0,00				
	MISTRATO	Días	0	0	NA	1,32			
	PEREIRA	Días	0	3	0,00				
	PUEBLO RICO	Días	0	1	0,00				
	QUINCHIA	Días	0	4	0,00				
	TOLIMA	Días	158	189	0,84				
	ATACO	Días	0	0	NA	0,89			
	CHAPARRAL	Días	18	16	1,13				
	COYAIMA	Días	39	29	1,34				
	IBAGUE	Días	0	56	0,00				
	NATAGAIMA	Días	40	34	1,18				
	ORTEGA	Días	40	32	1,25				
	PLANADAS	Días	0	0	NA				
	PRADO	Días	0	2	0,00				
	PURIFICACION	Días	9	5	1,80				
	RIOBLANCO	Días	1	2	0,50				
SALDAÑA	Días	8	7	1,14					
SAN ANTONIO	Días	3	6	0,50					
E.3.5 Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Reemplazo de Cadera	META	Días	0	0	NA	3,95	2,46	Para el I trimestre 2026 Indicador dentro del resultado de media nacional y departamental, teniendo en cuenta que solo se presento solicitudes de autorizacion de cirugía de reemplazo de cadera en el municipio de Guatica, Quinchía, Chaparral, Ibagué y San Antonio, el tiempo de oportunidad fue de mínimo 0 día y máximo 2 días.	
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA				
	RISARALDA	Días	0	3	0,00				
	GUATICA	Días	0	2	0,00				
	MARSELLA	Días	0	0	NA				
	MISTRATO	Días	0	0	NA	9,06			
	PEREIRA	Días	0	0	NA				
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA				
	QUINCHIA	Días	0	1	0,00				
	TOLIMA	Días	2	3	0,67				
	ATACO	Días	0	0	NA	1,18			
	CHAPARRAL	Días	2	1	2,00				
	COYAIMA	Días	0	0	NA				
	IBAGUE	Días	0	1	0,00				
	NATAGAIMA	Días	0	0	NA				
	ORTEGA	Días	0	0	NA				
	PLANADAS	Días	0	0	NA				
	PRADO	Días	0	0	NA				
	PURIFICACION	Días	0	0	NA				
	RIOBLANCO	Días	0	0	NA				
SALDAÑA	Días	0	0	NA					
SAN ANTONIO	Días	0	1	0,00					
E.3.6 Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de revascularización miocárdica	META	Días	0	0	NA	1,15	1,06	Para el I trimestre de 2026, se presentaron solicitudes de autorizaciones de Cirugía de revascularización miocárdica en el municipio de Ibagué, Coyaima y San Antonio, resultadodo se encuentra en la media departamental y nacional, el tiempo de oportunidad mínima es de 0 días y máximo de 3 días, aunque este ultimo supera la media nacional y departamental, se encuentra en el termino establecido en la normatividad vigente.	
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA				
	RISARALDA	Días	0	0	NA				
	GUATICA	Días	0	0	NA				
	MARSELLA	Días	0	0	NA				
	MISTRATO	Días	0	0	NA	1,84			
	PEREIRA	Días	0	0	NA				
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA				
	QUINCHIA	Días	0	0	NA				
	TOLIMA	Días	5	5	1,00				
	ATACO	Días	0	0	NA	1,63			
	CHAPARRAL	Días	0	0	NA				
	COYAIMA	Días	0	1	0,00				
	IBAGUE	Días	3	1	3,00				
	NATAGAIMA	Días	0	0	NA				
	ORTEGA	Días	0	0	NA				
	PLANADAS	Días	0	0	NA				
	PRADO	Días	0	0	NA				
	PURIFICACION	Días	0	0	NA				
	RIOBLANCO	Días	0	0	NA				
SALDAÑA	Días	0	0	NA					
SAN ANTONIO	Días	2	3	0,67					

INDICADORES EXPERIENCIA DE LA ATENCION

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE -2026			MEDIA	MEDIA	ANALISIS	
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR				
E.3.7. Proporción de satisfacción global de los usuarios en la EPS	META	Porcentaje	989	1000	100	SIN DATO	100%	La proporción de usuarios satisfechos en el I TRIMESTRE de 2026 con los servicios recibidos en la EPS fueron 10919 que corresponde al 99,89%, de las encuestas total (10930). Superando la meta establecida del 70% en el PAMEC. Es importante aclarar que la meta del PAMEC es > al 70% lo cual se estaría cumpliendo.	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	989	1000	100				
	RISARALDA	Porcentaje	3551	3551	100				SIN DATO
	GUATICA	Porcentaje	348	348	100				
	MARSELLA	Porcentaje	250	250	100				
	MISTRATO	Porcentaje	1035	1035	100				
	PEREIRA	Porcentaje	334	334	100				
	PUEBLO RICO	Porcentaje	946	946	100	SIN DATO			
	QUINCHIA	Porcentaje	637	637	100				
	TOLIMA	Porcentaje	6368	6379	100				
	ATACO	Porcentaje	245	245	100				
	CHAPARRAL	Porcentaje	637	637	100				
	COYAIMA	Porcentaje	947	947	100	SIN DATO			
	IBAGUE	Porcentaje	574	585	100				
	NATAGAIMA	Porcentaje	899	899	100				
	ORTEGA	Porcentaje	938	938	100				
	PLANADAS	Porcentaje	390	390	100				
	PRADO	Porcentaje	354	354	100	SIN DATO			
	PURIFICACION	Porcentaje	311	311	100				
	RIOBLANCO	Porcentaje	510	510	100				
SALDAÑA	Porcentaje	222	222	100					
SAN ANTONIO	Porcentaje	341	341	100					
E.3.8. Proporción de usuarios que recomendaría su EPS a familiares y amigos	META	Porcentaje	1000	1000	100	SIN DATO	100%	La proporción de usuarios recomendaría a la EPSI a familiares y amigos en el I TRIMESTRE de 2026 fueron 10923 que corresponde al 99,99%, de las encuestas total (10930). Superando la meta establecida del 70%	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	1000	1000	100				
	RISARALDA	Porcentaje	3550	3551	100				SIN DATO
	GUATICA	Porcentaje	348	348	100				
	MARSELLA	Porcentaje	250	250	100				
	MISTRATO	Porcentaje	1035	1035	100				
	PEREIRA	Porcentaje	333	334	100				
	PUEBLO RICO	Porcentaje	946	946	100	SIN DATO			
	QUINCHIA	Porcentaje	637	637	100				
	TOLIMA	Porcentaje	6373	6379	100				
	ATACO	Porcentaje	245	245	100				
	CHAPARRAL	Porcentaje	637	637	100				
	COYAIMA	Porcentaje	947	947	100	SIN DATO			
	IBAGUE	Porcentaje	580	585	100				
	NATAGAIMA	Porcentaje	898	899	100				
	ORTEGA	Porcentaje	938	938	100				
	PLANADAS	Porcentaje	390	390	100				
	PRADO	Porcentaje	354	354	100	SIN DATO			
	PURIFICACION	Porcentaje	311	311	100				
	RIOBLANCO	Porcentaje	510	510	100				
SALDAÑA	Porcentaje	222	222	100					
SAN ANTONIO	Porcentaje	341	341	100					
E.3.9. Proporción de usuarios que ha pensado cambiarse de EAPB	META	Porcentaje	0	1000	0,00	SIN DATO	1%	La proporción de usuarios que han pensado cambiarse de EAPB en el I TRIMESTRE de 2026 fueron 0 que corresponden al 0% de las encuestas total (10930), es decir, 100% de usuarios encuestados manifestaron no desear cambiarse de la EPS.	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	1000	0,00				
	RISARALDA	Porcentaje	0	3551	0,00				SIN DATO
	GUATICA	Porcentaje	0	348	0,00				
	MARSELLA	Porcentaje	0	250	0,00				
	MISTRATO	Porcentaje	0	1035	0,00				
	PEREIRA	Porcentaje	0	334	0,00				
	PUEBLO RICO	Porcentaje	0	946	0,00	SIN DATO			
	QUINCHIA	Porcentaje	0	637	0,00				
	TOLIMA	Porcentaje	0	6379	0,00				
	ATACO	Porcentaje	0	245	0,00				
	CHAPARRAL	Porcentaje	0	637	0,00				
	COYAIMA	Porcentaje	0	947	0,00	SIN DATO			
	IBAGUE	Porcentaje	0	585	0,00				
	NATAGAIMA	Porcentaje	0	899	0,00				
	ORTEGA	Porcentaje	0	938	0,00				
	PLANADAS	Porcentaje	0	390	0,00				
	PRADO	Porcentaje	0	354	0,00	SIN DATO			
	PURIFICACION	Porcentaje	0	311	0,00				
	RIOBLANCO	Porcentaje	0	510	0,00				
SALDAÑA	Porcentaje	0	222	0,00					
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	341	0,00					

Fuente: Base de autorizaciones de servicios PIAOS SALUD EPSI. Base de datos de los programas de protección específica, detección temprana, valoración integral, seguimiento a eventos de interés en salud pública y alto costo de PIAOS SALUD EPSI y Observatorio de Calidad en Salud <http://rsvr2.sispro.gov.co/indicadores/MOCA/Resolucion256-2016.aspx> (media nacional); Los valores de la media departamental y la media nacional corresponden a los valores del publicados con corte de marzo de 2026 MINSALUD en el Observatorio de Calidad en Salud. (fecha de revisión 29-04-2026), aclarando que no hay registro en el aplicativo de la totalidad de EPS.