

			PIJAOS SALUD EPS INDIGENA					RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR		PIJAOS SALUD EPSI					
INDICADORES DE CALIDAD SOS			II TRIMESTRE - 2026												
INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	ANALISIS							
E.1.1 Razón de mortalidad materna a 42 días	META	Razón	0	73	0,00	42,84	45,60	Durante el periodo evaluado, el sistema de vigilancia epidemiológica a nivel nacional no reportó casos de mortalidad materna temprana. Para mantener este indicador, es fundamental continuar garantizando la atención y el acceso oportuno a los controles prenatales y consultas especializadas, en estricto cumplimiento de la normatividad vigente y del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna en Colombia. Asimismo, resulta indispensable promover campañas educativas comunitarias para sensibilizar a las gestantes y a sus familias sobre la identificación de signos de alarma. Finalmente, se debe optimizar el sistema de referencia y contrarreferencia, asegurando que las emergencias obstétricas sean atendidas de manera ágil en niveles de mayor complejidad, lo cual salvaguarda la continuidad y la calidad en la prestación del servicio							
	PUERTO GAITAN	Razón	0	73	0,00										
	RISARALDA	Razón	0	170	0,00										
	GUATICA	Razón	0	3	0,00										
	MARSELLA	Razón	0	4	0,00										
	MISTRATO	Razón	0	55	0,00	26,61									
	PEREIRA	Razón	0	7	0,00										
	PUEBLO RICO	Razón	0	88	0,00										
	QUINCHIA	Razón	0	13	0,00										
	TOLIMA	Razón	0	143	0,00										
	ATACO	Razón	0	3	0,00										
	CHAPARRAL	Razón	0	12	0,00										
	COYAIMA	Razón	0	28	0,00										
	IBAGUE	Razón	0	23	0,00										
	NATAGAIMA	Razón	0	18	0,00										
	ORTEGA	Razón	0	15	0,00	36,06									
	PLANADAS	Razón	0	20	0,00										
	PRADO	Razón	0	2	NA										
	PURIFICACION	Razón	0	4	0,00										
	RIOBLANCO	Razón	0	10	0,00										
	SALDAÑA	Razón	0	1	0,00										
	SAN ANTONIO	Razón	0	7	0,00										
E.1.2 Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer	META	Porcentaje	1	73	1,37	7,37	10,91					Durante el segundo trimestre de 2026, se registraron quince casos de bajo peso al nacer en los municipios de Puerto Gaitán, Mistrató, Pueblo Rico, Chaparral, Ibagué y Ortega, cifras que no superan la media nacional. En contraste, el municipio de Pereira reportó una incidencia que sí se encuentra por encima de dicho promedio. Ante este panorama, se continúa garantizando la activación oportuna y adecuada de la ruta materno-perinatal. El objetivo es asegurar la detección y captación temprana mediante el envío de cohortes de gestantes, programando el respectivo seguimiento para todas las usuarias de alto riesgo. Esto permite mitigar peligros y disminuir la probabilidad de presentarse una Morbilidad Materna Extrema (MME). Asimismo, se mantendrá la sensibilización a la comunidad, a través de los promotores, sobre la importancia de acceder oportunamente a los controles prenatales. De igual manera, los promotores indígenas y médicos tradicionales realizarán la búsqueda y reporte mensual de gestantes al área de Promoción y Prevención. Esto con el fin de verificar su ingreso a nuestra red prestadora de servicios y asegurar su asistencia periódica a los controles médicos.			
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	1	73	1,37										
	RISARALDA	Porcentaje	10	170	5,88										
	GUATICA	Porcentaje	0	3	0,00										
	MARSELLA	Porcentaje	0	4	0,00										
	MISTRATO	Porcentaje	3	55	5,45	10,15									
	PEREIRA	Porcentaje	3	7	42,86										
	PUEBLO RICO	Porcentaje	4	88	4,55										
	QUINCHIA	Porcentaje	0	13	0,00										
	TOLIMA	Porcentaje	4	143	2,80										
	ATACO	Porcentaje	0	3	0,00										
	CHAPARRAL	Porcentaje	1	12	8,33										
	COYAIMA	Porcentaje	0	28	0,00										
	IBAGUE	Porcentaje	2	23	8,70										
	NATAGAIMA	Porcentaje	0	18	0,00										
	ORTEGA	Porcentaje	1	15	6,67	8,12									
	PLANADAS	Porcentaje	0	20	0,00										
	PRADO	Porcentaje	0	2	0,00										
	PURIFICACION	Porcentaje	0	4	0,00										
	RIOBLANCO	Porcentaje	0	10	0,00										
	SALDAÑA	Porcentaje	0	1	0,00										
	SAN ANTONIO	Porcentaje	0	7	0,00										
E.1.3Tasa de mortalidad en menor de 1 año	META	Tasa	1	73	13,70	1,30	10,02	Durante el periodo informado, se reportaron tres casos de mortalidad en menores de un año pertenecientes a los municipios de Guática, Mistrató y Puerto Gaitán, cifras que superan las tasas nacionales y departamentales. Teniendo en cuenta lo anterior, es fundamental mejorar la calidad del control prenatal y garantizar el cumplimiento estricto y periódico de las valoraciones de la primera infancia, asegurando la detección oportuna de riesgos y la aplicación de la estrategia AIEPI. Paralelamente, se requiere intensificar la demanda inducida a través de los promotores de salud, mediante la búsqueda activa y el seguimiento nominal de gestantes y lactantes. Esto permitirá eliminar las barreras de comunicación y asegurar la continuidad en el acceso a servicios esenciales, como la vacunación. Finalmente, la sensibilización comunitaria debe centrarse en la promoción de la lactancia materna exclusiva, el reconocimiento temprano de signos de alarma en el recién nacido y las prácticas de sueño seguro, creando así un entorno protector que complemente la atención clínica.							
	PUERTO GAITAN	Tasa	1	73	13,70										
	RISARALDA	Tasa	2	170	11,76										
	GUATICA	Tasa	1	3	333,33										
	MARSELLA	Tasa	0	4	0,00										
	MISTRATO	Tasa	1	55	18,18	1,78									
	PEREIRA	Tasa	0	7	0,00										
	PUEBLO RICO	Tasa	0	88	0,00										
	QUINCHIA	Tasa	0	13	0,00										
	TOLIMA	Tasa	0	143	0,00										
	ATACO	Tasa	0	3	0,00										
	CHAPARRAL	Tasa	0	12	0,00										
	COYAIMA	Tasa	0	28	0,00										
	IBAGUE	Tasa	0	23	0,00										
	NATAGAIMA	Tasa	0	18	0,00										
	ORTEGA	Tasa	0	15	0,00	0,74									
	PLANADAS	Tasa	0	20	0,00										
	PRADO	Tasa	0	2	0,00										
	PURIFICACION	Tasa	0	4	0,00										
	RIOBLANCO	Tasa	0	10	0,00										
	SALDAÑA	Tasa	0	1	0,00										
	SAN ANTONIO	Tasa	0	7	0,00										

INDICADORES DE EFECTIVIDAD	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	II TRIMESTRE - 2026					ANALISIS
				NUMERADOR	DENOMINADO	VALOR	MEDIA	MEDIA	
E.1.4 Tasa de mortalidad en menores de 5 años por IRA	META	Tasa	0	2097	0,00	12,08	11,87	Durante el periodo informado, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica no registró casos de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años. A partir de este indicador, es fundamental continuar fortaleciendo la sensibilización de los promotores de salud y médicos ancestrales, con el fin de que la información se replique de manera efectiva en las comunidades de los diferentes municipios del departamento de Risaralda. Esta labor debe hacer especial énfasis en la necesidad de acudir oportunamente a los servicios de urgencias cuando los menores presenten signos y síntomas de alarma, particularmente aquellos asociados a dificultad respiratoria. Asimismo, resulta indispensable afianzar la gestión del riesgo y optimizar los procesos de canalización y demanda inducida, de acuerdo con el curso de vida	
	PUERTO GAITAN	Tasa	0	2097	0,00				
	RISARALDA	Tasa	0	4478	0,00				
	GUATICA	Tasa	0	136	0,00	13,28			
	MARSELLA	Tasa	0	172	0,00				
	MISTRATO	Tasa	0	1522	0,00				
	PEREIRA	Tasa	0	141	0,00				
	PUEBLO RICO	Tasa	0	2249	0,00				
	QUINCHIA	Tasa	0	258	0,00				
	TOLIMA	Tasa	0	3765	0,00				
	ATACO	Tasa	0	105	0,00				
	CHAPARRAL	Tasa	0	453	0,00				
	COYAIMA	Tasa	0	654	0,00				
	IBAGUE	Tasa	0	571	0,00				
	NATAGAIMA	Tasa	0	302	0,00				
	ORTEGA	Tasa	0	466	0,00				
	PLANADAS	Tasa	0	578	0,00				
PRADO	Tasa	0	54	0,00					
PURIFICACION	Tasa	0	75	0,00					
RIOBLANCO	Tasa	0	278	0,00					
SALDAÑA	Tasa	0	54	0,00					
SAN ANTONIO	Tasa	0	175	0,00	9,04				
E.1.5 Tasa de mortalidad en menores de 5 años por EDA	META	Tasa	1	2097	47,69	0,00	6,21	Durante el periodo informado, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica notificó un (1) caso de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en un menor de cinco años procedente del municipio de Puerto Gaitán, lo cual sitúa al territorio por encima de la media nacional para este indicador. En respuesta a este evento, se continuará fortaleciendo la educación sobre las enfermedades prevalentes en la primera infancia. Asimismo, se promoverá activamente la consulta oportuna a los servicios de salud ante la aparición de signos de alarma, y se fomentará la asistencia a los programas de promoción y prevención para garantizar la detección temprana de patologías	
	PUERTO GAITAN	Tasa	1	2097	47,69				
	RISARALDA	Tasa	0	4478	0,00				
	GUATICA	Tasa	0	136	0,00	19,91			
	MARSELLA	Tasa	0	172	0,00				
	MISTRATO	Tasa	0	1522	0,00				
	PEREIRA	Tasa	0	141	0,00				
	PUEBLO RICO	Tasa	0	2249	0,00				
	QUINCHIA	Tasa	0	258	0,00				
	TOLIMA	Tasa	0	3765	0,00				
	ATACO	Tasa	0	105	0,00				
	CHAPARRAL	Tasa	0	453	0,00				
	COYAIMA	Tasa	0	654	0,00				
	IBAGUE	Tasa	0	571	0,00				
	NATAGAIMA	Tasa	0	302	0,00				
	ORTEGA	Tasa	0	466	0,00				
	PLANADAS	Tasa	0	578	0,00				
PRADO	Tasa	0	54	0,00					
PURIFICACION	Tasa	0	75	0,00					
RIOBLANCO	Tasa	0	278	0,00					
SALDAÑA	Tasa	0	54	0,00					
SAN ANTONIO	Tasa	0	175	0,00	3,01				
E.1.6 Tasa de mortalidad en menores de 5 años por DNT	META	Tasa	0	2097	0,00	21,14	8,34	Durante el periodo informado, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica no registró casos de mortalidad asociada a desnutrición aguda en menores de cinco años. Aun así, se continúa fortaleciendo la sensibilización de los promotores de salud y médicos ancestrales, con el fin de que la información preventiva se replique de manera efectiva en las comunidades de los diferentes municipios del departamento de Risaralda. Este trabajo hace especial énfasis en la seguridad alimentaria como medida de gestión del riesgo y en la importancia de acudir oportunamente a los servicios de urgencias ante cualquier signo de alarma. Asimismo, se busca afianzar los procesos de canalización y demanda inducida según el curso de vida. Finalmente, se realiza la retroalimentación y el seguimiento estricto de los menores diagnosticados con Desnutrición (DNT), garantizando la calidad del dato y dando pleno cumplimiento a los lineamientos establecidos en la Resolución 2350 de 2020 y demás normatividad vigente en Colombia para el manejo integral de la desnutrición aguda.	
	PUERTO GAITAN	Tasa	0	2097	0,00				
	RISARALDA	Tasa	0	4478	0,00				
	GUATICA	Tasa	0	136	0,00	19,91			
	MARSELLA	Tasa	0	172	0,00				
	MISTRATO	Tasa	0	1522	0,00				
	PEREIRA	Tasa	0	141	0,00				
	PUEBLO RICO	Tasa	0	2249	0,00				
	QUINCHIA	Tasa	0	258	0,00				
	TOLIMA	Tasa	0	3765	0,00				
	ATACO	Tasa	0	105	0,00				
	CHAPARRAL	Tasa	0	453	0,00				
	COYAIMA	Tasa	0	654	0,00				
	IBAGUE	Tasa	0	571	0,00				
	NATAGAIMA	Tasa	0	302	0,00				
	ORTEGA	Tasa	0	466	0,00				
	PLANADAS	Tasa	0	578	0,00				
PRADO	Tasa	0	54	0,00					
PURIFICACION	Tasa	0	75	0,00					
RIOBLANCO	Tasa	0	278	0,00					
SALDAÑA	Tasa	0	54	0,00					
SAN ANTONIO	Tasa	0	175	0,00	1,51				

INDICADORES DE EFECTIVIDAD	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	II TRIMESTRE - 2026					ANALISIS
				NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
	E.1.7 Letalidad por dengue	META	Porcentaje	0	11	0,00	SIN DATO	7,27	Durante el periodo informado, no se presentaron casos de mortalidad en pacientes reportados con dengue en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Teniendo en cuenta lo anterior, se continúa con las actividades establecidas en el plan de contingencia para la identificación temprana y el tratamiento de la enfermedad. Asimismo, se mantiene la asistencia técnica a los prestadores de salud y la educación a los usuarios sobre el reconocimiento de los signos y síntomas de alarma.
PUERTO GAITAN		Porcentaje	0	11	0,00				
RISARALDA		Porcentaje	0	6	0,00				
GUATICA		Porcentaje	0	0	NA				
MARSELLA		Porcentaje	0	0	NA				
MISTRATO		Porcentaje	0	3	0,00				
PEREIRA		Porcentaje	0	0	NA	9,52			
PUEBLO RICO		Porcentaje	0	3	0,00				
QUINCHIA		Porcentaje	0	0	NA				
TOLIMA		Porcentaje	0	49	0,00				
ATACO		Porcentaje	0	1	0,00				
CHAPARRAL		Porcentaje	0	18	0,00				
COYAIMA		Porcentaje	0	7	0,00				
IBAGUE		Porcentaje	0	5	0,00				
NATAGAIMA		Porcentaje	0	7	0,00				
ORTEGA		Porcentaje	0	4	0,00				
PLANADAS		Porcentaje	0	3	0,00				
PRADO		Porcentaje	0	1	0,00				
PURIFICACION		Porcentaje	0	0	NA				
RIOBLANCO		Porcentaje	0	1	0,00				
SALDAÑA		Porcentaje	0	0	NA				
SAN ANTONIO		Porcentaje	0	2	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	41,23	Durante el periodo de referencia, se registraron diez nuevos casos de pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC) en estadio 5, para los cuales se programó oportunamente el inicio de la terapia de diálisis. Ante este panorama, se está realizando un monitoreo riguroso y se ha hecho especial énfasis en el manejo integral de los pacientes dentro del programa de nefroprevención. Asimismo, se lleva a cabo un seguimiento periódico a la gestión clínica realizada por las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), garantizando que la atención a los usuarios se ajuste estrictamente a la clasificación de su estado. El objetivo de estas acciones es mitigar riesgos, controlar patologías de base y mejorar la calidad de vida de los pacientes.	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	0	NA				
	RISARALDA	Porcentaje	0	0	NA				
	GUATICA	Porcentaje	0	0	NA				
	MARSELLA	Porcentaje	0	0	NA				
	MISTRATO	Porcentaje	0	0	NA				
	PEREIRA	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	0	0	NA				
	QUINCHIA	Porcentaje	0	0	NA				
	TOLIMA	Porcentaje	10	35	28,57				
	ATACO	Porcentaje	0	0	NA				
	CHAPARRAL	Porcentaje	0	0	NA				
	COYAIMA	Porcentaje	0	0	NA				
	IBAGUE	Porcentaje	5	20	25,00				
	NATAGAIMA	Porcentaje	1	7	14,29				
	ORTEGA	Porcentaje	2	5	40,00				
	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	2	3	66,67				
INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO	E.1.9 Proporción de progresión de enfermedad renal crónica	META	Porcentaje	10	64	15,63	SIN DATO	36,24	Con corte a junio de 2026, a partir de la evaluación de pacientes con patologías precursoras para determinar la presencia de Enfermedad Renal Crónica (ERC) reportados en la Cuenta de Alto Costo, se identificó un total de 987 usuarios que han presentado progresión de su patología, evidenciada por la disminución de la Tasa de Filtración Glomerular (TFG). De estos, 917 pertenecen al departamento del Tolima, 60 a Risaralda y 10 al Meta. En términos generales, la proporción de esta progresión se encuentra por debajo del promedio nacional; sin embargo, a nivel local, los municipios de Coyaima y Saldaña superan dicha media. Ante este escenario, se continúa realizando una verificación rigurosa de las bases de datos de pacientes crónicos y fortaleciendo el seguimiento clínico. Se están ejecutando acciones de sensibilización dirigidas a los usuarios sobre la importancia de asistir a sus controles médicos, con el fin de prevenir o retrasar la progresión de la lesión renal. Asimismo, se busca identificar de manera oportuna la falta de adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, así como mitigar las complicaciones propias de sus patologías de base. Finalmente, se mantiene una retroalimentación periódica y sistemática con las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS). El propósito es evaluar mensualmente los avances clínicos de cada paciente inscrito en la cohorte, garantizando la calidad del dato, la gestión efectiva del riesgo y el estricto cumplimiento de los lineamientos de reporte establecidos en la Resolución 2463.
		PUERTO GAITAN	Porcentaje	10	64	15,63			
		RISARALDA	Porcentaje	60	824	7,28			
		GUATICA	Porcentaje	4	178	2,25			
		MARSELLA	Porcentaje	5	47	10,64			
		MISTRATO	Porcentaje	3	32	9,38			
		PEREIRA	Porcentaje	5	34	14,71	SIN DATO		
		PUEBLO RICO	Porcentaje	13	51	25,49			
		QUINCHIA	Porcentaje	30	482	6,22			
		TOLIMA	Porcentaje	917	5669	16,18			
		ATACO	Porcentaje	0	10	0,00			
		CHAPARRAL	Porcentaje	125	346	36,13			
		COYAIMA	Porcentaje	432	665	64,96			
		IBAGUE	Porcentaje	135	1754	7,70			
		NATAGAIMA	Porcentaje	108	1285	8,40			
		ORTEGA	Porcentaje	91	1127	8,07			
		PLANADAS	Porcentaje	4	20	20,00			
		PRADO	Porcentaje	1	22	4,55			
		PURIFICACION	Porcentaje	1	30	3,33			
		RIOBLANCO	Porcentaje	5	91	5,49			
		SALDAÑA	Porcentaje	5	6	83,33			
		SAN ANTONIO	Porcentaje	10	313	3,19			

INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	II TRIMESTRE - 2026					ANALISIS
				NUMERADOR	DENOMINADO	VALOR	MEDIA	MEDIA	
Proporción de tamización para Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes	META	Porcentaje	109	110	99,09	SIN DATO	41,68	Durante el segundo trimestre de 2026, se avanzó de manera significativa en la realización de tamizajes para VIH en todos los municipios a nivel nacional, logrando niveles de cobertura que logran superar la media del país. Ante estos resultados, se continúan fortaleciendo las estrategias de tamización en mujeres gestantes. Para ello, se exige a los prestadores de salud el cumplimiento estricto en la realización de pruebas rápidas durante las atenciones, conforme a los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018, evitando así cualquier pérdida de oportunidad preventiva. Asimismo, se hace especial énfasis en mejorar la calidad de los registros clínicos y bases de datos (RIPS y Resolución 202 de 2021), realizando retroalimentaciones periódicas a la red prestadora. Por otro lado, se intensificará el seguimiento a las usuarias para garantizar su adherencia a las actividades de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, enfocándose en la prevención de la transmisión de infecciones. Paralelamente, se mantendrán las acciones de educación, canalización y demanda inducida, motivando a las gestantes a acceder oportunamente a los servicios de salud para la toma de sus tamizajes y demás exámenes paraclínicos requeridos.	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	109	110	99,09				
	RISARALDA	Porcentaje	461	565	81,59				
	GUATICA	Porcentaje	10	12	83,33	SIN DATO			
	MARSELLA	Porcentaje	25	28	89,29				
	MISTRATO	Porcentaje	87	160	54,38				
	PEREIRA	Porcentaje	9	10	90,00	SIN DATO			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	294	319	92,16				
	QUINCHIA	Porcentaje	36	36	100,00				
	TOLIMA	Porcentaje	183	185	98,92	SIN DATO			
	ATACO	Porcentaje	1	1	100,00				
	CHAPARRAL	Porcentaje	22	22	100,00				
	COYAIMA	Porcentaje	24	24	100,00	SIN DATO			
	IBAGUE	Porcentaje	44	44	100,00				
	NATAGAIMA	Porcentaje	16	16	100,00				
	ORTEGA	Porcentaje	20	21	95,24	SIN DATO			
	PLANADAS	Porcentaje	19	19	100,00				
	PRADO	Porcentaje	1	1	100,00				
PURIFICACION	Porcentaje	7	7	100,00	SIN DATO				
RIOBLANCO	Porcentaje	21	21	100,00					
SALDAÑA	Porcentaje	3	3	100,00					
SAN ANTONIO	Porcentaje	5	6	83,33	SIN DATO				
META	Porcentaje	0	0	NA					
PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	0	NA					
Proporción de gestantes a la fecha de corte positivas para VIH con TAR	RISARALDA	Porcentaje	0	1	0,00	SIN DATO	89,55	Durante el segundo trimestre de 2026, se identificó un caso de una gestante con diagnóstico de VIH perteneciente al municipio de Pueblo Rico, quien rechazó el ingreso al programa de atención establecido. Ante esta situación, se le brindó educación detallada sobre las posibles complicaciones clínicas y se procedió a notificar a la Comisaría de Familia y al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) para su respectivo seguimiento. Finalmente, la paciente firmó el documento de disentimiento. Por lo anterior, se continúa realizando demanda inducida y un seguimiento articulado entre la IPS especializada y la EPSI para lograr la vinculación de la usuaria al programa. Asimismo, se mantendrán los reportes a las entidades competentes para salvaguardar los derechos del menor que está por nacer, con el propósito fundamental de prevenir la transmisión vertical del virus.	
	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	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	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	6	229	2,62		SIN DATO	87,43	A nivel general, la proporción de gestantes que cuentan con las tres pruebas de serología durante sus atenciones prenatales es baja. Sin embargo, se destaca que una gran mayoría de las usuarias tiene al menos una prueba de tamizaje durante su gestación, alcanzando un 98 % en el departamento del Meta, un 96 % en el Tolima y un 94 % en Risaralda. Ante este panorama, se continúan fortaleciendo las estrategias de tamización en mujeres gestantes. Se requiere a los prestadores de salud el cumplimiento estricto en la realización de pruebas rápidas durante la consulta, conforme a la Resolución 3280 de 2018, para evitar cualquier pérdida de oportunidad preventiva. Asimismo, se hace especial énfasis en mejorar la calidad de los registros clínicos en las bases de datos, los RIPS y los reportes exigidos por la Resolución 202 de 2021, brindando la respectiva retroalimentación a la red prestadora. Adicionalmente, se intensificará el seguimiento a las usuarias para garantizar su adherencia a la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, enfocándose en la prevención de infecciones. De manera paralela, se mantendrán las acciones de educación, canalización y demanda inducida, con el fin de promover el acceso oportuno de las gestantes a los servicios de salud y asegurar la toma de los tamizajes y demás exámenes paraclínicos correspondientes.	
PUERTO GAITAN	Porcentaje	6	229	2,62					
RISARALDA	Porcentaje	41	234	17,52					
GUATICA	Porcentaje	1	2	50,00	SIN DATO				
MARSELLA	Porcentaje	2	10	20,00					
MISTRATO	Porcentaje	5	54	9,26					
PEREIRA	Porcentaje	3	12	25,00	SIN DATO				
PUEBLO RICO	Porcentaje	5	131	3,82					
QUINCHIA	Porcentaje	25	25	100,00					
TOLIMA	Porcentaje	118	422	27,96	SIN DATO				
ATACO	Porcentaje	1	4	25,00					
CHAPARRAL	Porcentaje	14	48	29,17					
COYAIMA	Porcentaje	20	67	29,85	SIN DATO				
IBAGUE	Porcentaje	7	93	7,53					
NATAGAIMA	Porcentaje	19	40	47,50					
ORTEGA	Porcentaje	14	52	26,92	SIN DATO				
PLANADAS	Porcentaje	12	44	27,27					
PRADO	Porcentaje	0	2	0,00					
PURIFICACION	Porcentaje	3	13	23,08	SIN DATO				
RIOBLANCO	Porcentaje	20	33	60,61					
SALDAÑA	Porcentaje	4	5	80,00					
SAN ANTONIO	Porcentaje	4	21	19,05	SIN DATO				
META	Porcentaje	0	0	NA					
PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	0	NA					

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	II TRIMESTRE - 2026					ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADO	VALOR	MEDIA	MEDIA	
E.2.4 Proporción de niños con diagnóstico de hipotiroidismo congénito que reciben tratamiento	META	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO	7,04	Para el II 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	SIN DATO		
	PUEBLO RICO	Porcentaje	0	0	NA			
	QUINCHIA	Porcentaje	0	0	NA			
	TOLIMA	Porcentaje	0	0	NA			
	ATACO	Porcentaje	0	0	NA			
	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.2.5 Captación de hipertensión arterial de personas de 18 a 69 años	META	Porcentaje	157	1576	9,96	SIN DATO	39,15	A nivel nacional, se logra identificar y captar en promedio al 39,15% de los pacientes con Hipertensión Arterial (HTA) entre los 18 y 69 años para su respectivo estudio y manejo. Con corte a junio de 2026, la entidad ha captado el 9,96% de los usuarios proyectados en el departamento del Meta, el 26,79% en Risaralda y el 40,61% en el Tolima; este último supera la proporción nacional. A nivel municipal, Guática, Quinchía, Ataco, Ibagué, Natagaima, Ortega, Prado, Purificación, Rioblanco, Saldaña y San Antonio también logran superar dicho promedio. A partir de estos resultados, se continúa brindando asistencia técnica a los prestadores de salud para gestionar la búsqueda activa mediante la estrategia "Conoce tu peso, conoce tu riesgo" y la tamización del riesgo cardiovascular. El objetivo es captar a la población que aún no está diagnosticada, pero que cumple con los criterios de HTA, logrando así una integración clínica oportuna y evitando complicaciones. De igual manera, se realiza un seguimiento continuo a las brigadas extramurales de los prestadores y a las acciones de demanda inducida ejecutadas por los promotores en la población objeto de tamizaje. Adicionalmente, se fortalece la educación dirigida a los usuarios sobre el adecuado manejo de su enfermedad base (alineado con la Dimensión Vida Saludable y la estrategia 4x4), con el fin de disminuir el riesgo cardiovascular asociado. Finalmente, se están adelantando gestiones conjuntas con los prestadores para garantizar el cumplimiento de las metas establecidas.
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	157	1576	9,96			
	RISARALDA	Porcentaje	947	3535	26,79			
	GUATICA	Porcentaje	230	370	62,23	SIN DATO		
	MARSELLA	Porcentaje	62	206	30,11			
	MISTRATO	Porcentaje	76	892	8,52			
	PEREIRA	Porcentaje	52	171	30,37	SIN DATO		
	PUEBLO RICO	Porcentaje	54	1010	5,34			
	QUINCHIA	Porcentaje	473	885	53,43			
	TOLIMA	Porcentaje	3704	9120	40,61			
	ATACO	Porcentaje	102	214	47,69			
	CHAPARRAL	Porcentaje	357	1067	33,47			
	COYAIMA	Porcentaje	286	1367	20,92			
	IBAGUE	Porcentaje	798	1956	40,81			
	NATAGAIMA	Porcentaje	647	1021	63,36			
	ORTEGA	Porcentaje	537	1285	41,78			
	PLANADAS	Porcentaje	156	698	22,36			
	PRADO	Porcentaje	76	137	55,28			
PURIFICACION	Porcentaje	116	209	55,54				
RIOBLANCO	Porcentaje	274	534	51,27				
SALDAÑA	Porcentaje	160	184	87,07				
SAN ANTONIO	Porcentaje	195	448	43,52				
E.2.6 proporción de pacientes hipertensos controlados	META	Porcentaje	67	201	33,33	SIN DATO	64,60	Con corte a junio de 2026, se evidenció que los departamentos del Tolima y Risaralda superan la proporción nacional de pacientes hipertensos controlados (tensión arterial menor a 140/90 mmHg). Asimismo, este comportamiento positivo se refleja en la mayoría de sus respectivos municipios. Por lo anterior, se continúa la búsqueda activa de usuarios con diagnóstico de enfermedades crónicas a través de las brigadas extramurales de cada prestador de salud. El objetivo es intervenir oportunamente a estos pacientes para asegurar el cumplimiento de sus metas metabólicas. De igual manera, se fortalece la educación dirigida a los usuarios con Hipertensión Arterial (HTA) sobre el manejo adecuado de su enfermedad base, haciendo énfasis en la dieta, la adherencia al tratamiento farmacológico, la asistencia a los controles médicos y la prevención de complicaciones. Adicionalmente, se fomenta el monitoreo de las cifras tensionales en casa, lo cual permite al profesional de la salud realizar los ajustes farmacológicos necesarios durante la consulta médica. Finalmente, se están llevando a cabo reuniones mensuales de asistencia técnica con los prestadores para revisar los casos que requieren una intervención prioritaria.
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	67	201	33,33			
	RISARALDA	Porcentaje	1212	1571	77,15			
	GUATICA	Porcentaje	312	365	85,48	SIN DATO		
	MARSELLA	Porcentaje	80	93	86,02			
	MISTRATO	Porcentaje	102	134	76,12			
	PEREIRA	Porcentaje	80	86	93,02	SIN DATO		
	PUEBLO RICO	Porcentaje	78	93	83,87			
	QUINCHIA	Porcentaje	560	800	70,00			
	TOLIMA	Porcentaje	4431	5708	77,63			
	ATACO	Porcentaje	72	119	60,50			
	CHAPARRAL	Porcentaje	481	568	84,68			
	COYAIMA	Porcentaje	204	568	35,92			
	IBAGUE	Porcentaje	1303	1445	90,17			
	NATAGAIMA	Porcentaje	981	1126	87,12			
	ORTEGA	Porcentaje	553	742	74,53			
	PLANADAS	Porcentaje	119	157	75,80			
	PRADO	Porcentaje	71	84	84,52			
PURIFICACION	Porcentaje	104	118	88,14				
RIOBLANCO	Porcentaje	214	310	69,03				
SALDAÑA	Porcentaje	118	165	71,52				
SAN ANTONIO	Porcentaje	211	306	68,95				

INDICADOR	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	II TRIMESTRE - 2026					ANALISIS
				NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA	MEDIA	
E.2.7 Captación de diabetes mellitus de personas de 18 a 69 años	META	Porcentaje	139	242	57,44	SIN DATO	117,07	A nivel nacional, se logra identificar y captar en promedio al 117,07 % de los pacientes con Diabetes Mellitus (DM) entre los 18 y 69 años para su respectivo estudio y manejo. Con corte a junio de 2026, la entidad ha captado el 57,44 % de los usuarios proyectados en el departamento del Meta, el 57,13 % en Risaralda y el 114,71 % en el Tolima. A nivel municipal, las localidades que logran superar el promedio nacional son Chaparral, Ibagué, Natagaima, Saldaña y San Antonio. Ante estos resultados, se continúa brindando asistencia técnica a los prestadores de salud para promover el tamizaje de DM mediante la aplicación de la escala FINDRISC. Asimismo, se busca 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 general. El objetivo es lograr una integración clínica oportuna al programa de Riesgo Cardiovascular y Metabólico (RCM), disminuyendo así la progresión de la enfermedad y sus complicaciones. Finalmente, se fortalece la educación dirigida a los usuarios —con especial énfasis en la población de 18 a 69 años— sobre el adecuado manejo de su patología base, en aras de mitigar el riesgo cardiovascular y otras complicaciones asociadas.	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	139	242	57,44				
	RISARALDA	Porcentaje	310	543	57,13				
	GUATICA	Porcentaje	53	57	93,42	SIN DATO			
	MARSELLA	Porcentaje	20	32	63,28				
	MISTRATO	Porcentaje	16	137	11,68				
	PEREIRA	Porcentaje	18	26	68,48				
	PUEBLO RICO	Porcentaje	16	155	10,31				
	QUINCHIA	Porcentaje	187	136	137,60				
	TOLIMA	Porcentaje	1606	1400	114,71	SIN DATO			
	ATACO	Porcentaje	25	33	76,15				
	CHAPARRAL	Porcentaje	193	164	117,88				
	COYAIMA	Porcentaje	129	210	61,46				
	IBAGUE	Porcentaje	426	300	141,91				
	NATAGAIMA	Porcentaje	359	157	229,01				
	ORTEGA	Porcentaje	179	197	90,73				
	PLANADAS	Porcentaje	31	107	28,94				
	PRADO	Porcentaje	17	21	80,55				
	PURIFICACION	Porcentaje	31	32	96,69				
RIOBLANCO	Porcentaje	85	82	103,61					
SALDAÑA	Porcentaje	48	28	170,15					
SAN ANTONIO	Porcentaje	83	69	120,68					
E.2.8 proporción de pacientes diabéticos controlados	META	Porcentaje	33	156	21,15	SIN DATO	28,86	Con corte a junio de 2026, se evidenció que ningún departamento superó el promedio nacional de pacientes diabéticos controlados (hemoglobina glicosilada menor al 7 %). Sin embargo, a nivel local, los municipios de Ibagué, Ortega y San Antonio sí lograron superar dicha media. Por lo anterior, se continúa la búsqueda activa de usuarios con diagnóstico de enfermedades crónicas a través de las brigadas extramurales de los prestadores. El objetivo es intervenir oportunamente a estos pacientes para asegurar el cumplimiento de sus metas metabólicas. Asimismo, se sensibiliza a esta población de riesgo y a sus familias sobre la importancia de la adherencia al tratamiento médico instaurado. Para garantizar el éxito de estas acciones, se han establecido reuniones mensuales y de asistencia técnica con los prestadores, donde se generan compromisos para la evaluación integral de los usuarios y se revisan los casos que requieren intervención prioritaria. De igual forma, se realiza un seguimiento estricto a la estructura de datos reportada por las IPS, identificando inconsistencias en la atención (según la ruta establecida) y emitiendo las retroalimentaciones correspondientes para una gestión efectiva. Finalmente, se ejecuta un seguimiento telefónico y presencial a los usuarios para promover su adherencia al programa de crónicos. Durante estos contactos se fomenta el control de glucometrías en casa, se educa sobre estilos de vida saludables y se socializan las inminentes complicaciones derivadas de la Diabetes Mellitus (DM).	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	33	156	21,15				
	RISARALDA	Porcentaje	38	490	7,76				
	GUATICA	Porcentaje	6	97	6,19	SIN DATO			
	MARSELLA	Porcentaje	1	26	3,85				
	MISTRATO	Porcentaje	1	25	4,00				
	PEREIRA	Porcentaje	1	31	3,23				
	PUEBLO RICO	Porcentaje	2	21	9,52				
	QUINCHIA	Porcentaje	27	290	9,31				
	TOLIMA	Porcentaje	658	2774	23,72	SIN DATO			
	ATACO	Porcentaje	8	42	19,05				
	CHAPARRAL	Porcentaje	83	375	22,13				
	COYAIMA	Porcentaje	64	231	27,71				
	IBAGUE	Porcentaje	223	754	29,58				
	NATAGAIMA	Porcentaje	99	652	15,18				
	ORTEGA	Porcentaje	109	285	38,25				
	PLANADAS	Porcentaje	1	44	2,27				
	PRADO	Porcentaje	0	24	0,00				
	PURIFICACION	Porcentaje	6	44	13,64				
RIOBLANCO	Porcentaje	0	126	0,00					
SALDAÑA	Porcentaje	10	69	14,49					
SAN ANTONIO	Porcentaje	55	128	42,97					
E.2.9 Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación del diagnóstico de cáncer de mama de casos incidentes	META	Días	0	0	NA	SIN DATO	36,85	Durante el segundo trimestre, el departamento registró un tiempo promedio de 37 días para la confirmación diagnóstica de cáncer de mama. Este indicador, que es similar al promedio nacional, se basa en la atención de un caso incidente reportado en el municipio de Guática. Por lo tanto, es fundamental fortalecer los programas de detección temprana y asegurar su integración en las rutas de atención. Esto permitirá realizar un monitoreo riguroso y evitar demoras en el servicio al paciente.	
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA				
	RISARALDA	Días	37	1	37,00				SIN DATO
	GUATICA	Días	37	1	37,00				
	MARSELLA	Días	0	0	NA				
	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	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	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	II TRIMESTRE - 2026					ANALISIS
				NUMERADOR	DENOMINADO	VALOR	MEDIA	MEDIA	
	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	Durante el segundo trimestre, el tiempo para iniciar el tratamiento del caso de cáncer de mama reportado en Guática fue de 48 días. Aunque este indicador es inferior al promedio nacional, sobrepasa el estándar de 30 días recomendado para evitar la progresión de la enfermedad. Por consiguiente, es necesario continuar fortaleciendo la captación temprana de las usuarias, garantizando un acceso rápido y oportuno al tratamiento a través de la red de IPS contratadas.
		PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA			
		RISARALDA	Días	48	1	48,00			
		GUATICA	Días	48	1	48,00	SIN DATO		
		MARSELLA	Días	0	0	NA			
		MISTRATO	Días	0	0	NA			
		PEREIRA	Días	0	0	NA			
		PUEBLO RICO	Días	0	0	NA			
QUINCHIA		Días	0	0	NA				
TOLIMA		Días	0	0	NA	SIN DATO			
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.2.11 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	Durante el trimestre informado, se presentaron 11 casos de citología alterada, pertenecientes en su mayoría al departamento de Tolima y dos 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. 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. 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. 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 para el reporte inmediato de los citologías con resultado anormal.	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	0	NA				
	RISARALDA	Porcentaje	2	2	100,00				
	GUATICA	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
	MARSELLA	Porcentaje	1	1	100,00				
	MISTRATO	Porcentaje	1	1	100,00				
	PEREIRA	Porcentaje	0	0	NA				
	PUEBLO RICO	Porcentaje	0	0	NA				
	QUINCHIA	Porcentaje	0	0	NA				
	TOLIMA	Porcentaje	1	9	11.11	SIN DATO			
	ATACO	Porcentaje	0	0	NA				
	CHAPARRAL	Porcentaje	0	0	NA				
	COYAIMA	Porcentaje	1	2	50,00				
	IBAGUE	Porcentaje	0	1	0,00				
	NATAGAIMA	Porcentaje	0	1	0,00				
	ORTEGA	Porcentaje	0	4	0,00				
	PLANADAS	Porcentaje	0	0	NA				
	PRADO	Porcentaje	0	0	NA				
PURIFICACION	Porcentaje	0	1	0,00					
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	8084	0,00	SIN DATO	8,10	Se reporta una tasa de incidencia departamental de 3 casos por cada 100.000 mujeres. El 100% de la carga de la enfermedad se concentra en el municipio de Ortega (21,9), con un caso confirmado de estadio invasivo, para el departamento del Tolima se encuentra por debajo de la media nacional, pero por municipio es superada. 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.	
	PUERTO GAITAN	Tasa	0	8084	0,00				
	RISARALDA	Tasa	0	16163	0,00				
	GUATICA	Tasa	0	1176	0,00	SIN DATO			
	MARSELLA	Tasa	0	858	0,00				
	MISTRATO	Tasa	0	4544	0,00				
	PEREIRA	Tasa	0	643	0,00				
	PUEBLO RICO	Tasa	0	6043	0,00				
	QUINCHIA	Tasa	0	2899	0,00				
	TOLIMA	Tasa	1	32893	3,04	SIN DATO			
	ATACO	Tasa	0	709	0,00				
	CHAPARRAL	Tasa	0	3749	0,00				
	COYAIMA	Tasa	0	5099	0,00				
	IBAGUE	Tasa	0	7040	0,00				
	NATAGAIMA	Tasa	0	3698	0,00				
	ORTEGA	Tasa	1	4556	21,95				
	PLANADAS	Tasa	0	2809	0,00				
	PRADO	Tasa	0	480	0,00				
PURIFICACION	Tasa	0	798	0,00					
RIOBLANCO	Tasa	0	1871	0,00					
SALDAÑA	Tasa	0	624	0,00					
SAN ANTONIO	Tasa	0	1460	0,00					

INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	II TRIMESTRE - 2026					ANALISIS
				NUMERADOR	DENOMINADO	VALOR	MEDIA	MEDIA	
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	Durante el segundo trimestre, el tiempo de espera entre el diagnóstico y el inicio del tratamiento para el único caso reportado en el municipio de Ortega fue de 76 días. Este tiempo excede ampliamente los rangos aceptables de oportunidad y se ubica por encima del indicador nacional. Frente a este escenario, es prioritario fortalecer el acompañamiento y la educación a las pacientes sobre su diagnóstico y la urgencia de iniciar el tratamiento a tiempo. Asimismo, se debe optimizar la articulación con los prestadores de salud involucrados para garantizar una atención ágil en las etapas de diagnóstico, tratamiento y seguimiento.	
	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				
	QUINCHIA	Días	0	0	NA				
	TOLIMA	Días	76	1	76,00	SIN DATO			
	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	76	1	76,00				
	PLANADAS	Días	0	0	NA				
	PRADO	Días	0	0	NA				
	PURIFICACION	Días	0	0	NA				
	RIOBLANCO	Días	0	0	#[DIV/0]				
	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	Durante el segundo trimestre, el tiempo de espera entre el diagnóstico y el inicio del tratamiento para el único caso reportado en el departamento del Tolima fue de 0 días. Este resultado indica una atención inmediata, ubicándose dentro de los rangos óptimos de oportunidad y muy por debajo del promedio nacional. Para mantener estos indicadores, se debe continuar fortaleciendo la captación oportuna de las usuarias, garantizando el acceso y la celeridad del tratamiento a través de la red de IPS contratadas.
	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				
	PEREIRA	Días	0	0	NA				
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA				
	QUINCHIA	Días	0	0	NA				
	TOLIMA	Días	0	1	0,00	SIN DATO			
	ATACO	Días	0	0	NA				
	CHAPARRAL	Días	0	0	NA				
	COYAIMA	Días	0	1	0,00				
	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	Durante el segundo trimestre no se evidenciaron casos reportados para el inicio de tratamiento de leucemia aguda pediátrica. No obstante, es fundamental continuar fortaleciendo el trabajo interdisciplinario y la gestión interna de autorizaciones entre los prestadores y la EPS. Esto con el objetivo de eliminar barreras administrativas y evitar cualquier obstáculo que pueda retrasar el inicio oportuno del tratamiento ante la eventualidad de nuevos casos.
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA				
	RISARALDA	Días	1	1	1,00				
	GUATICA	Días	0	0	NA				
	MARSELLA	Días	0	0	NA				
	MISTRATO	Días	1	1	1,00				
	PEREIRA	Días	0	0	NA				
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA				
	QUINCHIA	Días	0	0	NA				
	TOLIMA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	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 EXPERIENCIA DE LA ATENCION	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	II TRIMESTRE - 2026					ANALISIS
				NUMERADOR	DENOMINADO R	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.3.1.Tiempo promedio de espera para la asignación de consulta por medicina general	META	Días	3906	3011	1,30	ND	3,98	Indicador dentro de la meta establecida para cada uno de los departamentos donde opera la EPSI. El tiempo mínimo de espera para asignacion de consulta por medicina general es de 0 días y el máximo de 6,28 días, Siendo este ultimo el municipio de Coyaíma, se envía 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				ND
	GUATICA	Días	87	827	0,11				
	MARSELLA	Días	353	424	0,83				
	MISTRATO	Días	0	122	0,00				
	PEREIRA	Días	117	98	1,19				
	PUEBLO RICO	Días	1122	2091	0,54	ND			
	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	ND	2,89	Indicador dentro de la meta establecida para cada uno de los departamentos donde opera la EPSI. El tiempo mínimo de espera para asignacion de consulta por odontología general es de 0 días y el máximo de 5,34 días, Siendo el municipio de Coyaíma y Purificación los dos municipios que superan el tiempo estipulado en la normatividad vigente, se envía solicitud de plan de mejoramiento.	
	PUERTO GAITAN	Días	1371	1377	1,00				
	RISARALDA	Días	755	1904	0,40				ND
	GUATICA	Días	24	87	0,28				
	MARSELLA	Días	226	237	0,95				
	MISTRATO	Días	0	0	0,00				
	PEREIRA	Días	37	27	1,37				
	PUEBLO RICO	Días	377	867	0,43	ND			
	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				
E3.3 Tiempo promedio de espera para la autorización de Resonancia Magnética Nuclear	META	Días	29	27	1,07	0,15	1,71	Para el II trimestre 2026 Indicador dentro del resultado de media nacional, El tiempo de espera para autorizacion de resonancia magnetica nuclear es mínimo de 1 día y el maximo 1,17 días.	
	PUERTO GAITAN	Días	29	27	1,07				
	RISARALDA	Días	137	135	1,01				0,87
	GUATICA	Días	26	25	1,04				
	MARSELLA	Días	9	9	1,00				
	MISTRATO	Días	6	6	1,00				
	PEREIRA	Días	18	18	1,00				
	PUEBLO RICO	Días	17	16	1,06	0,11			
	QUINCHIA	Días	61	61	1,00				
	TOLIMA	Días	539	517	1,04				
	ATACO	Días	2	2	1,00				
	CHAPARRAL	Días	62	60	1,03				
	COYAIMA	Días	52	51	1,02				
	IBAGUE	Días	203	193	1,05				
	NATAGAIMA	Días	49	47	1,04				
	ORTEGA	Días	68	65	1,05				
	PLANADAS	Días	14	14	1,00				
	PRADO	Días	7	7	1,00				
	PURIFICACION	Días	22	21	1,05				
	RIOBLANCO	Días	14	12	1,17				
	SALDAÑA	Días	20	19	1,05				
	SAN ANTONIO	Días	26	26	1,00				

	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	II TRIMESTRE - 2026					ANALISIS
				NUMERADOR	DENOMINADO R	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
		META	Días	1	1	1,00	0,29		
PUERTO GAITAN		Días	1	1	1,00				
RISARALDA		Días	22	22	1,00				
GUATICA		Días	4	4	1,00				
MARSELLA		Días	4	4	1,00				

INDICADORES EXPERIENCIA DE LA ATENCION	E.3.4 Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Cataratas	MISTRATO	Días	1	1	1,00	2,28	2,32	Para el II trimestre 2026 Indicador promedio dentro del resultado de media nacional y departamental. El tiempo de espera para autorizacion del servicio de cirugía de cataratas es en promedio de 1 día.	
		PEREIRA	Días	3	3	1,00				
		PUEBLO RICO	Días	1	1	1,00				
		QUINCHIA	Días	9	9	1,00				
		TOLIMA	Días	179	179	1,00				
		ATACO	Días	2	2	NA				
		CHAPARRAL	Días	18	18	1,00				
		COYAIMA	Días	24	24	1,00				
		IBAGUE	Días	48	48	1,00				
		NATAGAIMA	Días	27	27	1,00				
		ORTEGA	Días	32	32	1,00				
		PLANADAS	Días	0	0	NA				
		PRADO	Días	3	3	1,00				
		PURIFICACION	Días	6	6	1,00				
		RIOBLANCO	Días	5	5	1,00				
		SALDAÑA	Días	9	9	1,00				
		SAN ANTONIO	Días	5	5	1,00				
	E.3.5 Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Reemplazo de Cadera	META	Días	0	0	NA	0,83	2,42	Para el II trimestre 2026 Indicador dentro del resultado de media naciona y departamental, teniendo en cuenta que solo se presento solicitudes de autorizacion de cirugía de remplazo de cadera en el municipio de Guatica, Quinchial, Ibagué, Natagaima y San Antonio, el tiempo de oportunidad fue de minimo 0 día y maximo 2 días.	
		PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA				
		RISARALDA	Días	4	4	1,00				1,70
		GUATICA	Días	2	2	1,00				
		MARSELLA	Días	0	0	NA				
		MISTRATO	Días	0	0	NA				
		PEREIRA	Días	0	0	NA				
		PUEBLO RICO	Días	0	0	NA				
		QUINCHIA	Días	2	2	1,00				
		TOLIMA	Días	9	9	1,00				1,17
		ATACO	Días	0	0	NA				
		CHAPARRAL	Días	0	0	NA				
		COYAIMA	Días	0	0	NA				
		IBAGUE	Días	4	4	1,00				
		NATAGAIMA	Días	1	1	1,00				
		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	4	4	1,00				
	E.3.6 Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de revascularización miocárdica	META	Días	0	0	NA	1,51	1,51	Para el II trimestre de 2026, se presentaron solicitudes de autorizaciones de Cirugía de revascularización miocardica en el municipio de Quinchia, Coyaima y Saldaña, resultadodo se encuentra en la media departamental y nacional, el tiempo de oportunidad minima es de 0,67 días y maximo de 1 día.	
		PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA				
		RISARALDA	Días	2	3	NA				4,13
		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					
QUINCHIA		Días	2	3	0,67					
TOLIMA		Días	4	4	1,00	0,76				
ATACO		Días	0	0	NA					
CHAPARRAL		Días	0	0	NA					
COYAIMA		Días	1	1	1,00					
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	3	3	1,00					
SAN ANTONIO		Días	0	0	NA					

INDICADORES EXPERIENCIA DE LA ATENCION

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	II TRIMESTRE - 2026					ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.3.7. Proporción de satisfacción global de los usuarios en la EPS	META	Porcentaje	641	642	100	SIN DATO	100%	La proporción de usuarios satisfechos en el II TRIMESTRE de 2026 con los servicios recibidos en la EPS fueron 10326 que corresponde al 99,97%, de las encuestas total (10329). 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	641	642	100			
	RISARALDA	Porcentaje	3254	3254	100			
	GUATICA	Porcentaje	56	56	100	SIN DATO		
	MARSELLA	Porcentaje	313	313	100			
	MISTRATO	Porcentaje	863	863	100			
	PEREIRA	Porcentaje	390	390	100			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	1024	1024	100			
	QUINCHIA	Porcentaje	608	608	100			
	TOLIMA	Porcentaje	6431	6433	100	SIN DATO		
	ATACO	Porcentaje	228	228	100			
	CHAPARRAL	Porcentaje	633	633	100			
	COYAIMA	Porcentaje	850	850	100			
	IBAGUE	Porcentaje	594	596	100			
	NATAGAIMA	Porcentaje	831	831	100			
	ORTEGA	Porcentaje	1106	1106	100			
	PLANADAS	Porcentaje	368	368	100			
	PRADO	Porcentaje	307	307	100			
	PURIFICACION	Porcentaje	375	375	100			
RIOBLANCO	Porcentaje	442	442	100				
SALDAÑA	Porcentaje	313	313	100				
SAN ANTONIO	Porcentaje	384	384	100				
E.3.8. Proporción de usuarios que recomendaría su EPS a familiares y amigos	META	Porcentaje	642	642	100	SIN DATO	100%	La proporción de usuarios recomendaría a la EPSI a familiares y amigos en el II TRIMESTRE de 2026 fueron 10322 que corresponde al 99,93% de las encuestas total (10329). Superando la meta establecida del 70%
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	642	642	100			
	RISARALDA	Porcentaje	3254	3254	100			
	GUATICA	Porcentaje	56	56	100	SIN DATO		
	MARSELLA	Porcentaje	313	313	100			
	MISTRATO	Porcentaje	863	863	100			
	PEREIRA	Porcentaje	390	390	100			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	1024	1024	100			
	QUINCHIA	Porcentaje	608	608	100			
	TOLIMA	Porcentaje	6426	6433	100	SIN DATO		
	ATACO	Porcentaje	228	228	100			
	CHAPARRAL	Porcentaje	633	633	100			
	COYAIMA	Porcentaje	850	850	100			
	IBAGUE	Porcentaje	589	596	100			
	NATAGAIMA	Porcentaje	831	831	100			
	ORTEGA	Porcentaje	1106	1106	100			
	PLANADAS	Porcentaje	368	368	100			
	PRADO	Porcentaje	307	307	100			
	PURIFICACION	Porcentaje	375	375	100			
RIOBLANCO	Porcentaje	442	442	100				
SALDAÑA	Porcentaje	313	313	100				
SAN ANTONIO	Porcentaje	384	384	100				
E.3.9.Proporción de usuarios que ha pensado cambiarse de EAPB	META	Porcentaje	0	642	0,00	SIN DATO	1%	La proporción de usuarios que han pensado cambiarse de EAPB en el II TRIMESTRE de 2026 fueron 1 que corresponden al 0,01% de las encuestas total (10329) , es decir, El 99,9% de usuarios encuestados manifestaron no desear cambiarse de la EPS.
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	642	0,00			
	RISARALDA	Porcentaje	0	3254	0,00			
	GUATICA	Porcentaje	0	56	0,00	SIN DATO		
	MARSELLA	Porcentaje	0	313	0,00			
	MISTRATO	Porcentaje	0	863	0,00			
	PEREIRA	Porcentaje	0	390	0,00			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	0	1024	0,00			
	QUINCHIA	Porcentaje	0	608	0,00			
	TOLIMA	Porcentaje	1	6433	0,00	SIN DATO		
	ATACO	Porcentaje	0	228	0,00			
	CHAPARRAL	Porcentaje	0	633	0,00			
	COYAIMA	Porcentaje	0	850	0,00			
	IBAGUE	Porcentaje	1	596	0,01			
	NATAGAIMA	Porcentaje	0	831	0,00			
	ORTEGA	Porcentaje	0	1106	0,00			
	PLANADAS	Porcentaje	0	368	0,00			
	PRADO	Porcentaje	0	307	0,00			
	PURIFICACION	Porcentaje	0	375	0,00			
RIOBLANCO	Porcentaje	0	442	0,00				
SALDAÑA	Porcentaje	0	313	0,00				
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	384	0,00				

Fuente: Base de autorizaciones de servicios PIAAOS 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 PIAAOS SALUD EPSI y Observatorio de Calidad en Salud <http://rsvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/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 15-07-2026), aclarando que no hay registro en el aplicativo de la totalidad de EPS.