



PIAJOS SALUD EPS INDÍGENA
RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL
MINISTERIO DEL INTERIOR
INDICADORES DE CALIDAD SOGC RESOLUCION 0256
PIAJOS SALUD EPS I

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	TRIMESTRE I-2023					ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.1.1 Razón de mortalidad materna a 42 días	META	Razón	0	76	0,00	91,35	<p>Durante el periodo informado se reportó un caso de mortalidad materna en el sistema de vigilancia epidemiológica, residentes del municipio de Mistrato. Por lo anterior se continua con las estrategias para la captación oportuna de las gestantes para dar inicio y continuidad a los controles prenatales, con el fin de garantizar las actividades contempladas en la Ruta Integral de Atención materno perinatal y evitar complicaciones durante el proceso de gestación y posterior a este, como es la sensibilización a través de los promotores a toda la comunidad sobre la importancia de acceder de manera oportuna a los controles prenatales. Realizar la búsqueda y reporte de todas las gestantes captadas en las comunidades intervenidas por parte de los promotores indígenas y médicos tradicionales al área de promoción y prevención.</p> <p>Por otro lado, se debe fortalecer la asesoría de planificación familiar y atención preconcepcional en las mujeres en edad fértil.</p> <p>Por ultimo, la asistencia técnica a los prestadores de primer nivel que se tiene contratada con el fin de socializar la Ruta de Atención Integral Materno-Perinatal según la Resolución 3280 de 2018.</p>	
	PUERTO GAITAN	Razón	0	76	0,00			
	RISARALDA	Razón	1	141	709,22			
	GUATICA	Razón	0	7	0,00	70,03		
	MARSELLA	Razón	0	6	0,00			
	MISTRATO	Razón	1	46	2173,91			
	PEREIRA	Razón	0	7	0,00	83,16		
	PUEBLO RICO	Razón	0	62	0,00			
	QUINCHIA	Razón	0	13	0,00			
	TOLIMA	Razón	0	174	0,00			
	ÁTACO	Razón	0	3	0,00			
	CHAPARRAL	Razón	0	16	0,00			
	COYAIMA	Razón	0	34	0,00			
	IBAGUE	Razón	0	29	0,00			
	NATAGAIMA	Razón	0	22	0,00			
	ORTEGA	Razón	0	25	0,00			
	PLANADAS	Razón	0	19	0,00			
	PRADO	Razón	0	3	0,00			
PURIFICACION	Razón	0	4	0,00	89,10			
RIOBLANCO	Razón	0	5	0,00				
SALDAÑA	Razón	0	4	0,00				
SAN ANTONIO	Razón	0	10	0,00				
META	Porcentaje	1	76	1,32		6,96		
PUERTO GAITAN	Porcentaje	1	76	1,32				
RISARALDA	Porcentaje	1	141	0,71				
GUATICA	Porcentaje	0	7	0,00	9,38			
MARSELLA	Porcentaje	0	6	0,00				
MISTRATO	Porcentaje	0	46	0,00				
PEREIRA	Porcentaje	0	7	0,00	10,56			
PUEBLO RICO	Porcentaje	1	62	1,61				
QUINCHIA	Porcentaje	0	13	0,00				
TOLIMA	Porcentaje	6	174	3,45				
ÁTACO	Porcentaje	0	3	0,00				
CHAPARRAL	Porcentaje	0	16	0,00				
COYAIMA	Porcentaje	0	34	0,00				
IBAGUE	Porcentaje	4	29	13,79				
NATAGAIMA	Porcentaje	0	22	0,00				
ORTEGA	Porcentaje	1	25	4,00				
PLANADAS	Porcentaje	1	19	5,26				
PRADO	Porcentaje	0	3	0,00				
PURIFICACION	Porcentaje	0	4	0,00	7,98			
RIOBLANCO	Porcentaje	0	5	0,00				
SALDAÑA	Porcentaje	0	4	0,00				
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	10	0,00				
META	Tasa	1	76	13,16		1,98		
PUERTO GAITAN	Tasa	1	76	13,16				
RISARALDA	Tasa	7	141	49,65				
GUATICA	Tasa	0	7	0,00	2,11			
MARSELLA	Tasa	0	6	0,00				
MISTRATO	Tasa	2	46	43,48				
PEREIRA	Tasa	1	7	142,86	11,71			
PUEBLO RICO	Tasa	4	62	64,52				
QUINCHIA	Tasa	0	13	0,00				
TOLIMA	Tasa	0	174	0,00				
ÁTACO	Tasa	0	3	0,00				
CHAPARRAL	Tasa	0	16	0,00				
COYAIMA	Tasa	0	34	0,00				
IBAGUE	Tasa	0	29	0,00				
NATAGAIMA	Tasa	0	22	0,00				
ORTEGA	Tasa	0	25	0,00				
PLANADAS	Tasa	0	19	0,00				
PRADO	Tasa	0	3	0,00				
PURIFICACION	Tasa	0	4	0,00	2,26			
RIOBLANCO	Tasa	0	5	0,00				
SALDAÑA	Tasa	0	4	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	10	0,00				

INDICADORES DE EFECTIVIDAD

INDICADORES DE EFECTIVIDAD

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	TRIMESTRE I-2023					ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E. 1.4 Tasa de mortalidad en menores de 5 años por IRA	META	Tasa	1	2413	41,44	11,34	<p>Durante el periodo informado se reportaron 3 casos de mortalidad en menor de 5 años notificados al Sistema de vigilancia epidemiológica relacionado con infección respiratoria aguda que pertenecen a los municipios de Puerto Gaitán, Pereira y Pueblo Rico.</p> <p>Teniendo en cuenta los análisis realizados a los casos presentados, se debe continuar fortaleciendo el proceso de sensibilización a los promotores de salud y médicos ancestrales con la finalidad de que sensibilicen de forma adecuada y efectiva a las comunidades que se encuentran distribuidas en los municipios, incluyendo 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 el afianzar el proceso de canalización demanda inducida según curso de vida.</p> <p>Reforzar la educación en la población y comunidades sobre los signos y síntomas de alarma en menores con IRA, EDA Y DNT para consulta inmediata por urgencias. Asistencia técnica a la red de servicios contratada por la entidad sobre la atención integral de la primera infancia, enfermedades prevalentes de la infancia y la Ruta Materno-perinatal.</p>	
	PUERTO GAITAN	Tasa	1	2413	41,44			
	RISARALDA	Tasa	2	4780	41,84			
	GUATICA	Tasa	0	158	0,00	13,05		
	MARSELLA	Tasa	0	234	0,00			
	MISTRATO	Tasa	0	1623	0,00			
	PEREIRA	Tasa	1	109	917,43			
	PUEBLO RICO	Tasa	1	2288	43,71			
	QUINCHIA	Tasa	0	368	0,00			
	TOLIMA	Tasa	0	4924	0,00			
	ATACO	Tasa	0	70	0,00	8,12		
	CHAPARRAL	Tasa	0	609	0,00			
	COYAIMA	Tasa	0	873	0,00			
	IBAGUE	Tasa	0	765	0,00			
	NATAGAIMA	Tasa	0	484	0,00			
	ORTEGA	Tasa	0	556	0,00			
	PLANADAS	Tasa	0	741	0,00			
PRADO	Tasa	0	44	0,00				
PURIFICACION	Tasa	0	104	0,00				
RIOBLANCO	Tasa	0	332	0,00				
SALDAÑA	Tasa	0	76	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	270	0,00				
E. 1.5 Tasa de mortalidad en menores de 5 años por EDA	META	Tasa	0	2413	0,00	7,41	<p>Durante el periodo informado se reportaron cinco casos de mortalidad en menor de 5 años notificados al Sistema de vigilancia epidemiológica relacionado con enfermedad diarreica aguda residente del municipio de Pueblo Rico.</p> <p>Teniendo en cuenta los análisis realizados a los casos presentados, 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, 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 el afianzar el proceso de canalización demanda inducida según curso de vida. consiguente a esto aprovechar la asistencia a jornadas extramurales para hacer dichas jornadas de saneamiento básico.</p> <p>Reforzar la educación en la población y comunidades sobre los signos y síntomas de alarma en menores con IRA, EDA Y DNT para consulta inmediata por urgencias. Asistencia técnica a la red de servicios contratada por la entidad sobre la atención integral de la primera infancia, enfermedades prevalentes de la infancia y la Ruta Materno-perinatal.</p>	
	PUERTO GAITAN	Tasa	0	2413	0,00			
	RISARALDA	Tasa	5	4780	104,60			
	GUATICA	Tasa	0	158	0,00	21,74		
	MARSELLA	Tasa	0	234	0,00			
	MISTRATO	Tasa	1	1623	61,61			
	PEREIRA	Tasa	1	109	917,43			
	PUEBLO RICO	Tasa	3	2288	131,12			
	QUINCHIA	Tasa	0	368	0,00			
	TOLIMA	Tasa	0	4924	0,00			
	ATACO	Tasa	0	70	0,00	1,35		
	CHAPARRAL	Tasa	0	609	0,00			
	COYAIMA	Tasa	0	873	0,00			
	IBAGUE	Tasa	0	765	0,00			
	NATAGAIMA	Tasa	0	484	0,00			
	ORTEGA	Tasa	0	556	0,00			
	PLANADAS	Tasa	0	741	0,00			
PRADO	Tasa	0	44	0,00				
PURIFICACION	Tasa	0	104	0,00				
RIOBLANCO	Tasa	0	332	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	270	0,00				
E. 1.6 Tasa de mortalidad en menores de 5 años por DNT	META	Tasa	0	2413	0,00	11,85	<p>Durante el periodo informado se reportaron cinco casos de mortalidad en menor de 5 años notificados al Sistema de vigilancia epidemiológica relacionado desnutrición aguda residentes del municipio de Mistrato y Pueblo Rico.</p> <p>Teniendo en cuenta los análisis realizados a los casos presentados, 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, incluyéndose la importancia de oportunidad de atención por el servicio de urgencias de los menores que presenten signos y síntomas de alarma, asistencia a las atenciones de valoración integral del recién nacido y primera infancia, énfasis en seguridad alimentaria para proveer una gestión del riesgo. Anexando también las retroalimentación de todos aquellos menores con diagnóstico de DNT garantizando calidad del dato y el seguimiento estricto de los casos con riesgos de desnutrición, desnutrición aguda moderada y severa con la activación de la ruta y la aplicación de la Resolución 2350 de 2020 y continuar con asistencias técnicas y auditorias a las IPS que incluyan los temas de AIEPI y DNT en menores de 5 años</p>	
	PUERTO GAITAN	Tasa	0	2413	0,00			
	RISARALDA	Tasa	5	4780	104,60			
	GUATICA	Tasa	0	158	0,00	8,70		
	MARSELLA	Tasa	0	234	0,00			
	MISTRATO	Tasa	2	1623	123,23			
	PEREIRA	Tasa	0	109	0,00			
	PUEBLO RICO	Tasa	3	2288	131,12			
	QUINCHIA	Tasa	0	368	0,00			
	TOLIMA	Tasa	0	4924	0,00			
	ATACO	Tasa	0	70	0,00	2,71		
	CHAPARRAL	Tasa	0	609	0,00			
	COYAIMA	Tasa	0	873	0,00			
	IBAGUE	Tasa	0	765	0,00			
	NATAGAIMA	Tasa	0	484	0,00			
	ORTEGA	Tasa	0	556	0,00			
	PLANADAS	Tasa	0	741	0,00			
PRADO	Tasa	0	44	0,00				
PURIFICACION	Tasa	0	104	0,00				
RIOBLANCO	Tasa	0	332	0,00				
SALDAÑA	Tasa	0	76	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	270	0,00				

INDICADORES DE EFECTIVIDAD	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	TRIMESTRE I-2023					ANALISIS																	
				NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL																		
				Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje																				
E.1.7 Letalidad por dengue	META		Porcentaje	0	11	0,00	SIN DATO	Durante el periodo informado se presentaron tres casos de mortalidad en pacientes reportados como dengue y dengue grave en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Teniendo en cuenta lo anterior se realiza el análisis de los casos en los cuales se identifica un inadecuado manejo de los protocolos de atención del dengue y la definición de caso por parte del personal de salud que atendieron los usuarios. Por esto, se determina Intensificar las estrategias de IEC en especial en los municipios donde se presentaron los casos de Mortalidad, al igual que fortalecer los conocimientos del personal de salud de las IPS de atención primaria por medio de asistencias técnicas.																		
	PUERTO GAITAN		Porcentaje	0	11	0,00	50,00																			
	RISARALDA		Porcentaje	0	0	NA			9,52																	
	GUATICA		Porcentaje	0	0	NA				7,27																
	MARSELLA		Porcentaje	0	0	NA					50,00															
	MISTRATO		Porcentaje	0	0	NA						9,52														
	PEREIRA		Porcentaje	0	0	NA							7,27													
	PUEBLO RICO		Porcentaje	0	0	NA								50,00												
	QUINCHIA		Porcentaje	0	0	NA									9,52											
	TOLIMA		Porcentaje	3	114	2,63										7,27										
	ATACO		Porcentaje	0	2	0,00											50,00									
	CHAPARRAL		Porcentaje	0	6	0,00												9,52								
	COYAIMA		Porcentaje	0	36	0,00													7,27							
	IBAGUE		Porcentaje	0	10	0,00														50,00						
	NATAGAIMA		Porcentaje	2	32	6,25															9,52					
	ORTEGA		Porcentaje	0	14	0,00																7,27				
	PLANADAS		Porcentaje	0	0	NA																	50,00			
	PRADO		Porcentaje	1	7	14,29																		9,52		
	PURIFICACION		Porcentaje	0	5	0,00																			7,27	
	RIOBLANCO		Porcentaje	0	1	0,00																				50,00
SALDAÑA		Porcentaje	0	0	NA																					
SAN ANTONIO		Porcentaje	0	1	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	Durante el periodo informado se presentó un casos nuevos con inicio de diálisis de manera programada, correspondiente al municipio de Guatica quien se encuentra en seguimiento por parte de la entidad y el prestador contratado para tal fin. Para esto se debe continuar con los seguimientos periódicos del caso para garantizar la adherencia al manejo terapéutico y así evitar las complicaciones que se puedan generar.																		
	PUERTO GAITAN		Porcentaje	0	0	NA	32,05																			
	RISARALDA		Porcentaje	1	1	100,00			SIN DATO																	
	GUATICA		Porcentaje	1	1	100,00				SIN DATO																
	MARSELLA		Porcentaje	0	0	NA					SIN DATO															
	MISTRATO		Porcentaje	0	0	NA						SIN DATO														
	PEREIRA		Porcentaje	0	0	NA							SIN DATO													
	PUEBLO RICO		Porcentaje	0	0	NA								SIN DATO												
	QUINCHIA		Porcentaje	0	0	NA									SIN DATO											
	TOLIMA		Porcentaje	0	0	NA										SIN DATO										
	ÁTACO		Porcentaje	0	0	NA											SIN DATO									
	CHAPARRAL		Porcentaje	0	0	NA												SIN DATO								
	COYAIMA		Porcentaje	0	0	NA													SIN DATO							
	IBAGUE		Porcentaje	0	0	NA														SIN DATO						
	NATAGAIMA		Porcentaje	0	0	NA															SIN DATO					
	ORTEGA		Porcentaje	0	0	NA																SIN DATO				
	PLANADAS		Porcentaje	0	0	NA																	SIN DATO			
	PRADO		Porcentaje	0	0	NA																		SIN DATO		
	PURIFICACION		Porcentaje	0	0	NA																			SIN DATO	
	RIOBLANCO		Porcentaje	0	0	NA																				SIN DATO
SALDAÑA		Porcentaje	0	0	NA																					
SAN ANTONIO		Porcentaje	0	0	NA																					
INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO	E.1.9 Proporción de progresión de enfermedad renal crónica	META		Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO	A corte de marzo de 2023 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 88 usuarios, que pertenecen en mayor cantidad al departamento de Tolima y en menor cuantía al departamento del Risaralda 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. 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 importancia 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; además del fortalecimiento con los prestadores para la adherencia a la guía de práctica clínica, garantizando una adecuada conducta ante cada caso en seguimiento, al igual que lograr el estudio de la totalidad de usuarios. Por ultimo, se continua 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.																	
		PUERTO GAITAN		Porcentaje	0	0	NA	71,01																		
		RISARALDA		Porcentaje	6	1064	0,56			SIN DATO																
		GUATICA		Porcentaje	3	227	1,32				SIN DATO															
		MARSELLA		Porcentaje	0	0	NA					SIN DATO														
		MISTRATO		Porcentaje	0	1	0,00						SIN DATO													
		PEREIRA		Porcentaje	0	30	0,00							SIN DATO												
		PUEBLO RICO		Porcentaje	0	61	0,00								SIN DATO											
		QUINCHIA		Porcentaje	3	745	0,40									SIN DATO										
		TOLIMA		Porcentaje	82	1969	4,16										SIN DATO									
		ATACO		Porcentaje	0	63	0,00											SIN DATO								
		CHAPARRAL		Porcentaje	13	167	7,78												SIN DATO							
		COYAIMA		Porcentaje	7	256	2,73													SIN DATO						
		IBAGUE		Porcentaje	1	393	0,25														SIN DATO					
		NATAGAIMA		Porcentaje	0	630	0,00															SIN DATO				
		ORTEGA		Porcentaje	60	160	37,50																SIN DATO			
		PLANADAS		Porcentaje	0	64	0,00																	SIN DATO		
		PRADO		Porcentaje	0	0	NA																		SIN DATO	
		PURIFICACION		Porcentaje	0	0	NA																			SIN DATO
		RIOBLANCO		Porcentaje	0	69	0,00																			
SALDAÑA		Porcentaje	0	1	0,00																					
SAN ANTONIO		Porcentaje	1	166	0,60																					

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	TRIMESTRE I-2023				MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR				
E.2.1 Proporción de tamización para Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes	META	Porcentaje	110	110	100,00	SIN DATO	95,26	<p>Durante el primer trimestre de 2023, en los municipios de Puerto Gaitán, Pereira, Pueblo Rico, Ataco, Chaparral, Ibagué, Prado, Rioblanco y San Antonio superan la proporción nacional de gestantes con al menos un reporte de tamizaje de VIH.</p> <p>Por la anterior, se generan 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, así como la garantía de la integralidad de la Ruta tanto en la atención intramural como extramural, fortalecimiento la calidad de los registros de dichos reportes en las bases de datos, RIPS y Resolución 202 de 2021; 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, además de la captación oportuna para la realización de los tamizajes pertinentes.</p>	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	110	110	100,00				
	RISARALDA	Porcentaje	290	305	95,08				
	GUATICA	Porcentaje	9	10	90,00	SIN DATO			
	MARSELLA	Porcentaje	9	11	81,82				
	MISTRATO	Porcentaje	107	117	91,45				
	PEREIRA	Porcentaje	9	9	100,00	SIN DATO			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	140	140	100,00				
	QUINCHIA	Porcentaje	16	18	88,89				
	TOLIMA	Porcentaje	185	234	79,06				
	ATACO	Porcentaje	4	4	100,00				
	CHAPARRAL	Porcentaje	37	38	97,37				
	COYAIMA	Porcentaje	30	39	76,92				
	IBAGUE	Porcentaje	42	44	95,45				
	NATAGAIMA	Porcentaje	12	15	80,00				
	ORTEGA	Porcentaje	31	33	93,94				
	PLANADAS	Porcentaje	9	38	23,68	SIN DATO			
	PRADO	Porcentaje	1	1	100,00				
	PURIFICACION	Porcentaje	4	5	80,00				
	RIOBLANCO	Porcentaje	5	5	100,00				
SALDAÑA	Porcentaje	4	6	66,67					
SAN ANTONIO	Porcentaje	6	6	100,00					
META	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO		97,32	<p>Durante el I trimestre de 2023 se presentó un caso de gestantes con diagnóstico de VIH perteneciente al municipio de San Antonio, que a pesar de las gestiones realizadas entre la EPSI, IPS de atención prenatal e IPS de atención de patología de VIH no se logró adherencia al tratamiento ni las atenciones de control prenatal.</p> <p>Por lo anterior, se debe oficiar a la IPS a través de circular informativa en la cual se establezca como compromiso remitir la actualización, soporte de seguimiento y corrección de la estructura de manera mensual, conforme a la retroalimentación realizada por la EPSI.</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	SIN DATO				
PUEBLO RICO	Porcentaje	0	0	NA					
QUINCHIA	Porcentaje	0	0	NA					
TOLIMA	Porcentaje	0	1	0,00					
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	SIN DATO				
PRADO	Porcentaje	0	0	NA					
PURIFICACION	Porcentaje	0	0	NA					
RIOBLANCO	Porcentaje	0	0	NA					
SALDAÑA	Porcentaje	0	0	NA					
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	1	0,00					
META	Porcentaje	2	177	1,13		SIN DATO	87,43	<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 97%, en Risaralda el 81% y en el Tolima el 80% de las usuarias tienen al menos una prueba de serología durante su gestación.</p> <p>Por la anterior, se generan 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, así como la garantía de la integralidad de la Ruta tanto en la atención intramural como extramural, fortalecimiento la calidad de los registros de dichos reportes en las bases de datos, RIPS y Resolución 202 de 2021; 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. Es de aclarar que la falta de tamización se debe a en algunas usuarias por el ingreso tardío a los controles prenatales.</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, además de la captación oportuna para la realización de los tamizajes pertinentes.</p>	
PUERTO GAITAN	Porcentaje	2	177	1,13					
RISARALDA	Porcentaje	16	308	5,19					
GUATICA	Porcentaje	2	15	13,33		SIN DATO			
MARSELLA	Porcentaje	7	17	41,18					
MISTRATO	Porcentaje	4	50	8,00					
PEREIRA	Porcentaje	0	13	0,00	SIN DATO				
PUEBLO RICO	Porcentaje	1	188	0,53					
QUINCHIA	Porcentaje	2	25	8,00					
TOLIMA	Porcentaje	4	424	0,94					
ATACO	Porcentaje	0	12	0,00					
CHAPARRAL	Porcentaje	0	41	0,00					
COYAIMA	Porcentaje	0	58	0,00					
IBAGUE	Porcentaje	3	72	4,17					
NATAGAIMA	Porcentaje	0	43	0,00					
ORTEGA	Porcentaje	0	65	0,00					
PLANADAS	Porcentaje	0	69	0,00	SIN DATO				
PRADO	Porcentaje	1	6	16,67					
PURIFICACION	Porcentaje	0	8	0,00					
RIOBLANCO	Porcentaje	0	19	0,00					
SALDAÑA	Porcentaje	0	10	0,00					
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	21	0,00					

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	TRIMESTRE I-2023				MEDIA DPITAL	MEDIA NACIONAL	ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR				
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 primer trimestre de 2023 no se reportaron casos de hipotiroidismo congénito en la entidad. Por lo anterior, se continua con las acciones para garantizar el tamizaje metabólico neonatal, con la oportuna confirmación diagnóstica, además de la gestión para inicio de tratamiento y valoración por especialista de los usuarios que lo requieran.	
	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	SIN DATO			
	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	108	1390	7,77	SIN DATO	36,21	En promedio en el país se logran identificar y captar el 36,21% 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 2023 para la entidad en el departamento de Meta se ha captado el 7,77% de los usuarios proyectados, Risaralda el 26,77% y para el Tolima el 31,14%, con lo que no se supera la proporción nacional; por su parte, hay un municipio que superan este promedio como lo es Guatica, Quinchia, Ataco, Ibagué, Natagaima y Ortega. 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 x4) con el fin de disminuir riesgo cardiovascular y otras complicaciones relacionadas con HTA.	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	108	1390	7,77				
	RISARALDA	Porcentaje	903	3373	26,77				
	GUATICA	Porcentaje	156	341	45,75	SIN DATO			
	MARSELLA	Porcentaje	43	185	23,24				
	MISTRATO	Porcentaje	37	847	4,37				
	PEREIRA	Porcentaje	24	147	16,33	SIN DATO			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	48	933	5,14				
	QUINCHIA	Porcentaje	595	920	64,67				
	TOLIMA	Porcentaje	2852	9158	31,14	SIN DATO			
	ATACO	Porcentaje	69	163	42,33				
	CHAPARRAL	Porcentaje	271	1011	26,81				
	COYAIMA	Porcentaje	279	1386	20,13				
	IBAGUE	Porcentaje	753	2014	37,39				
	NATAGAIMA	Porcentaje	586	1087	53,91				
	ORTEGA	Porcentaje	474	1272	37,26				
	PLANADAS	Porcentaje	85	726	11,71				
	PRADO	Porcentaje	39	117	33,33				
PURIFICACION	Porcentaje	36	224	16,07					
RIOBLANCO	Porcentaje	72	491	14,66					
SALDAÑA	Porcentaje	23	210	10,95					
SAN ANTONIO	Porcentaje	165	457	36,11					
E.2.6 proporción de pacientes hipertensos controlados	META	Porcentaje	55	139	39,57	SIN DATO	68,49	A corte de marzo de 2023, se encontró que en el departamento del Tolima se alcanza a superar la proporción nacional de paciente hipertensos controlados (tensión arterial menor a 140/90 mmHg); por su parte los municipios que mayor proporción presentan son Pereira, Pueblo Rico, Chaparral, Coyaima, Ibagué, Natagaima, Ortega, Prado, Rio Blanco, Saldaña y San Antonio, los cuales supera la proporción nacional. De lo anterior, se ha realizado seguimiento a los usuarios para garantizar las atenciones y controles que se requiera, además de seguimiento a la adherencia de la guía de práctica clínica del Ministerio de Salud y Protección Social por parte del prestador, gestionar con las IPS la programación de controles mensuales a los usuarios fuera de metas con el fin de verificar causas de no control y realizar los ajustes pertinentes; 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 medica según corresponda.	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	55	139	39,57				
	RISARALDA	Porcentaje	876	1390	63,02				
	GUATICA	Porcentaje	127	218	58,26	SIN DATO			
	MARSELLA	Porcentaje	31	59	52,54				
	MISTRATO	Porcentaje	27	61	44,26				
	PEREIRA	Porcentaje	28	36	77,78	SIN DATO			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	61	75	81,33				
	QUINCHIA	Porcentaje	602	941	63,97				
	TOLIMA	Porcentaje	4051	5047	80,27	SIN DATO			
	ATACO	Porcentaje	56	103	54,37				
	CHAPARRAL	Porcentaje	341	488	69,88				
	COYAIMA	Porcentaje	388	492	78,86				
	IBAGUE	Porcentaje	1161	1320	87,95				
	NATAGAIMA	Porcentaje	878	1074	81,75				
	ORTEGA	Porcentaje	690	872	79,13				
	PLANADAS	Porcentaje	87	131	66,41				
	PRADO	Porcentaje	44	57	77,19				
PURIFICACION	Porcentaje	41	61	67,21					
RIOBLANCO	Porcentaje	93	118	78,81					
SALDAÑA	Porcentaje	34	49	69,39					
SAN ANTONIO	Porcentaje	238	282	84,40					

INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	TRIMESTRE I-2023				MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR				
E.2.7 Captación de diabetes mellitus de personas de 18 a 69 años	META	Porcentaje	94	213	44,13	SIN DATO	98,45	En promedio en el país se logran identificar y captar el 98.45% 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 2023 para la entidad en el departamento de Meta se ha captado el 44,13% de los usuarios proyectados, Risaralda el 60,35% y para el Tolima el 61,11%, este último superando la proporción nacional; por su parte, aquellos municipios que están por encima son Quinchía y Natagaima. De lo anterior, se continúa 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. Seguimiento a las brigadas extramurales de los prestadores, demanda inducida por parte de los promotores de la población objeto de este tamizaje. Y por último, garantizar un 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.	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	94	213	44,13				
	RISARALDA	Porcentaje	312	517	60,35				
	GUATICA	Porcentaje	39	52	75,00	SIN DATO			
	MARSELLA	Porcentaje	16	28	57,14				
	MISTRATO	Porcentaje	5	130	3,85				
	PEREIRA	Porcentaje	11	23	47,83	SIN DATO			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	19	143	13,29				
	QUINCHIA	Porcentaje	222	141	157,45				
	TOLIMA	Porcentaje	858	1404	61,11	SIN DATO			
	ATACO	Porcentaje	17	25	68,00				
	CHAPARRAL	Porcentaje	110	155	70,97				
	COYAIMA	Porcentaje	90	213	42,25				
	IBAGUE	Porcentaje	215	309	69,58				
	NATAGAIMA	Porcentaje	230	167	137,72				
	ORTEGA	Porcentaje	120	195	61,54				
	PLANADAS	Porcentaje	29	111	26,13				
	PRADO	Porcentaje	5	18	27,78				
	PURIFICACION	Porcentaje	4	34	11,76				
RIOBLANCO	Porcentaje	14	75	18,67					
SALDAÑA	Porcentaje	5	32	15,63					
SAN ANTONIO	Porcentaje	19	70	27,14					
E.2.8 proporción de pacientes diabéticos controlados	META	Porcentaje	17	103	16,50	SIN DATO	36,09	A corte de marzo de 2023, se encontró que el departamento de Tolima y Risaralda supero la media nacional de paciente diabéticos controlados (hemoglobina glicosilada menor a 7%); en donde por municipios se tiene que Guatica, Quinchia, Chaparral, Coyaima, Ibagué, y Natagaima se logro superar esta media. De lo anterior, se continúa 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. Por otro lado, realizar educación a la comunidad y médicos ancestrales sobre la importancia del tratamiento farmacológico y no farmacológico de los pacientes con DM. Y por último, realizar las asistencias técnicas a los prestadores de servicios de salud para garantizar una adecuada atención de los usuarios según las guías de practica clínica.	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	17	103	16,50				
	RISARALDA	Porcentaje	169	405	41,73				
	GUATICA	Porcentaje	21	48	43,75	SIN DATO			
	MARSELLA	Porcentaje	0	20	0,00				
	MISTRATO	Porcentaje	2	11	18,18				
	PEREIRA	Porcentaje	2	15	13,33	SIN DATO			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	4	21	19,05				
	QUINCHIA	Porcentaje	140	290	48,28				
	TOLIMA	Porcentaje	755	1874	40,29	SIN DATO			
	ATACO	Porcentaje	1	23	4,35				
	CHAPARRAL	Porcentaje	100	218	45,87				
	COYAIMA	Porcentaje	78	213	36,62				
	IBAGUE	Porcentaje	307	535	57,38				
	NATAGAIMA	Porcentaje	188	465	40,43				
	ORTEGA	Porcentaje	60	252	23,81				
	PLANADAS	Porcentaje	0	40	0,00				
	PRADO	Porcentaje	2	9	22,22				
	PURIFICACION	Porcentaje	2	15	13,33				
RIOBLANCO	Porcentaje	1	25	4,00					
SALDAÑA	Porcentaje	0	8	0,00					
SAN ANTONIO	Porcentaje	16	71	22,54					
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	Dias	0	0	NA	SIN DATO	33,45	Durante el primer trimestre de 2023 se identificaron cuatro casos nuevos de diagnóstico de cáncer de mama para la entidad, de los cuales 3 pertenecen al municipio de Ibagué y un caso de Chaparral, este último quien fue diagnosticado en otra EPS, quien la confirmación diagnostica de manera particular, por lo que al ingresar a la entidad se le realizo asignación de IPS complementaria. Los otros casos por su parte, presentaron una oportunidad de 33 días. Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia demora en la red prestadora en la toma de los exámenes de extensión y fraccionamiento de los servicios, por lo que se afectan los tiempos de confirmación diagnostica. Es así como se continúa con el proceso de seguimiento a las usuarias con el fin de brindar apoyo y resolutiveidad en el momento en que se presenten las demoras por parte de las IPS que hacen parte del manejo de la patología. Por otro lado, se debe establecer ruta de manejo iniciando con las patologías priorizadas cáncer de mama, próstata, colon, cérvix y cáncer infantil que permita disminuir el tiempo promedio de diagnostico. Fortalecer el seguimiento prioritario a los pacientes con sospecha.	
	PUERTO GAITAN	Dias	0	0	NA				
	RISARALDA	Dias	0	0	NA				
	GUATICA	Dias	0	0	NA	SIN DATO			
	MARSELLA	Dias	0	0	NA				
	MISTRATO	Dias	0	0	NA				
	PEREIRA	Dias	0	0	NA	SIN DATO			
	PUEBLO RICO	Dias	0	0	NA				
	QUINCHIA	Dias	0	0	NA				
	TOLIMA	Dias	449	4	112,25	SIN DATO			
	ATACO	Dias	0	0	NA				
	CHAPARRAL	Dias	350	1	350,00				
	COYAIMA	Dias	0	0	NA				
	IBAGUE	Dias	99	3	33,00				
	NATAGAIMA	Dias	0	0	NA				
	ORTEGA	Dias	0	0	NA				
	PLANADAS	Dias	0	0	NA				
	PRADO	Dias	0	0	NA				
	PURIFICACION	Dias	0	0	NA				
RIOBLANCO	Dias	0	0	NA					
SALDAÑA	Dias	0	0	NA					
SAN ANTONIO	Dias	0	0	NA					

INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	TRIMESTRE I-2023			MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR			
E.2.10 Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama	META	Días	0	0	NA	SIN DATO	68,60	<p>Durante el primer trimestre de 2023 se identificaron cuatro casos nuevos de diagnóstico de cáncer de mama para la entidad, de los cuales 3 pertenecen al municipio de Ibagué y un caso de Chaparral, este último quien fue diagnosticado en otra EPS iniciando manejo en la entidad durante el trimestre. Por otro lado, para los otros casos se tiene una oportunidad en promedio de 10 días, evidenciando que no supera el promedio de días a nivel nacional. Por lo anterior se evidencia dificultades e inoportunidad en la asignación de citas, y dificultades con las usuarias que pertenecen a municipios diferentes a Ibagué por la distancia y las dificultades de movilidad, con las cuales se gestiona los traslados necesarios para esto.</p> <p>Es así como se continúa con el proceso de seguimiento a las usuarias con el fin de brindar apoyo y resolutivez en el momento en que se presenten las demoras por parte de las IPS que hacen parte del manejo de la patología. Por otro lado, se gestiona con las diferentes áreas de la entidad con el fin de realizar seguimiento oportuno, y evitar la prolongación de tiempo en el inicio del tratamiento.</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	30	4	7,50	SIN DATO		
	ATACO	Días	0	0	NA			
	CHAPARRAL	Días	0	1	0,00			
	COYAIMA	Días	0	0	NA	SIN DATO		
	IBAGUE	Días	30	3	10,00			
	NATAGAIMA	Días	0	0	NA			
	ORTEGA	Días	0	0	NA	SIN DATO		
	PLANADAS	Días	0	0	NA			
	PRADO	Días	0	0	NA			
PURIFICACION	Días	0	0	NA	SIN DATO			
RIOBLANCO	Días	0	0	NA				
SALDAÑA	Días	0	0	NA				
SAN ANTONIO	Días	0	0	NA	SIN DATO			
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	5	0,00	SIN DATO	33,45	<p>Durante el trimestre informado, se presentaron 31 casos de citología alterada, 24 en el departamento de Tolima, 5 en el departamento de Meta y 1 en Risaralda, de las cuales solamente 4 cumplen con el tiempo estándar de 30 días para la toma de la colposcopia. A dichas usuarias se les realizó seguimiento con lo que se evidencia que algunas de ellas demoraron en la asistencia de la cita de control para lectura de resultados de citología y ordenamiento de los exámenes correspondientes, por otro lado, se presentaron casos que fueron identificados a final del mes de marzo por lo que no han cumplido con el tiempo estándar para la toma del examen, igualmente se tiene demora en la asignación de la cita para dichos paraclicnicos.</p> <p>Se continúa con la retroalimentación con los prestadores a fin de que se realice la notificación inmediata de las citologías con algún grado de alteración, también se realiza por medio de los promotores de la EPS-I la educación para la oportuna adherencia a la toma y tratamiento según corresponda. Igualmente la educación de los puntos de atención al usuario para autorizaciones, red de prestadores. Al igual que reforzar la demanda inducida en la en la toma de citología y la importancia de asistir a la posterior lectura ya que se ha evidenciado que las usuarias asisten vario tiempo después a la lectura de resultado. Por último, se esta solicitando de manera semanal que los promotores del departamento del Tolima se desplacen a las IPS para solicitar las citologías anormales y de esta manera garantizar un seguimiento oportuno.</p>
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	5	0,00			
	RISARALDA	Porcentaje	1	1	100,00			
	GUATICA	Porcentaje	1	1	100,00	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	3	24	12,50	SIN DATO		
	ATACO	Porcentaje	0	0	NA			
	CHAPARRAL	Porcentaje	1	1	100,00			
	COYAIMA	Porcentaje	0	6	0,00	SIN DATO		
	IBAGUE	Porcentaje	0	3	0,00			
	NATAGAIMA	Porcentaje	0	4	0,00			
	ORTEGA	Porcentaje	1	4	25,00	SIN DATO		
	PLANADAS	Porcentaje	0	2	0,00			
	PRADO	Porcentaje	0	0	NA			
PURIFICACION	Porcentaje	1	3	33,33	SIN DATO			
RIOBLANCO	Porcentaje	0	1	0,00				
SALDAÑA	Porcentaje	0	0	NA				
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
E.2.12 Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix	META	Tasa	0	7123	0,00	SIN DATO	6,32	<p>Durante el primer trimestre de 2023 no se diagnosticaron casos tumor maligno invasivo de cérvix en la Entidad. Por lo anterior, se debe continuar trabajando de manera articulada con el ente territorial y la red de servicios de salud para la identificación temprana de casos de cáncer de cérvix, igualmente es necesario capacitar a las IPS primarias en la Ruta de detección temprana de cáncer de cérvix y los diferentes métodos a aplicar acorde a la población.</p>
	PUERTO GAITAN	Tasa	0	7123	0,00			
	RISARALDA	Tasa	0	15303	0,00			
	GUATICA	Tasa	0	1068	0,00	SIN DATO		
	MARSELLA	Tasa	0	829	0,00			
	MISTRATO	Tasa	0	4427	0,00			
	PEREIRA	Tasa	0	523	0,00	SIN DATO		
	PUEBLO RICO	Tasa	0	5404	0,00			
	QUINCHIA	Tasa	0	3052	0,00			
	TOLIMA	Tasa	0	33683	0,00	SIN DATO		
	ATACO	Tasa	0	547	0,00			
	CHAPARRAL	Tasa	0	3612	0,00			
	COYAIMA	Tasa	0	5421	0,00	SIN DATO		
	IBAGUE	Tasa	0	7204	0,00			
	NATAGAIMA	Tasa	0	4002	0,00			
	ORTEGA	Tasa	0	4667	0,00	SIN DATO		
	PLANADAS	Tasa	0	2935	0,00			
	PRADO	Tasa	0	379	0,00			
PURIFICACION	Tasa	0	836	0,00	SIN DATO			
RIOBLANCO	Tasa	0	1761	0,00				
SALDAÑA	Tasa	0	725	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	1594	0,00	SIN DATO			

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	TRIMESTRE I-2023				MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR				
E.2.13 Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de cuello uterino	META	Días	0	0	NA	SIN DATO	78,88	Durante el primer trimestre de 2023 no se diagnosticaron casos de cáncer de cérvix pertenecientes a la entidad. Por lo anterior, se debe continuar trabajando de manera articulada con el ente territorial y la red de servicios de salud para la identificación temprana de casos de cáncer de cérvix, igualmente es necesario capacitar a las IPS primarias en la Ruta de detección temprana de cáncer de cérvix y los diferentes métodos a aplicar acorde a la población.	
	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				
	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.2.14 Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de próstata	META	Días	0	0	NA	SIN DATO	89,19	Durante el trimestre informado no se diagnosticaron casos de cáncer de próstata en los municipios donde tiene cobertura la entidad.	
	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				
	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.2.15 Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de leucemia aguda pediátrica (LAP)	META	Días	0	0	NA	SIN DATO	20,44	Durante el trimestre informado no se diagnosticaron casos de Leucemia aguda pediátrica (LAP) en los municipios donde tiene cobertura la entidad.	
	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				
	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 DE GESTION DEL RIESGO

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	TRIMESTRE I-2023						ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL		
E.3.1 Tiempo promedio de espera para la asignación de consulta por medicina general	META	Días	4188	1494	2,80	SIN DATO	2,89	Para el I trimestre de 2023 el Indicador se encuentra dentro de la meta establecida para cada uno de los departamentos donde opera la EPSI. Se encuentra que las los municipios de chaparral, coyaima, Ibague supera el tiempo de la normatividad vigente, se solicita plan de mejoramiento para las IPS contratadas para este servicio. El tiempo minimo de espera para asignacion de consulta por medicina general de los demas municipios es de 0 dias y el máximo de 2,80 dias.	
	PUERTO GAITAN	Días	4188	1494	2,80				
	RISARALDA	Días	5028	4991	1,01	SIN DATO			
	GUATICA	Días	359	511	0,70				
	MARSELLA	Días	151	151	1,00				
	MISTRATO	Días	814	947	0,86				
	PEREIRA	Días	131	105	1,25				
	PUEBLO RICO	Días	1313	2145	0,61	SIN DATO			
	QUINCHIA	Días	2260	1132	2,00				
	TOLIMA	Días	34102	15975	2,13				
	ATACO	Días	293	403	0,73				
	CHAPARRAL	Días	6450	1684	3,83				
	COYAIMA	Días	4126	1310	3,15				
	IBAGUE	Días	14795	3565	4,15				
	NATAGAIMA	Días	3958	3236	1,22				
	ORTEGA	Días	1972	2577	0,77				
	PLANADAS	Días	208	867	0,24				
	PRADO	Días	0	160	0,00				
	PURIFICACION	Días	879	420	2,09				
	RIOBLANCO	Días	1132	764	1,48				
SALDAÑA	Días	174	301	0,58					
SAN ANTONIO	Días	115	688	0,17					
E.3.2 Tiempo promedio de espera para la asignación de consulta por odontología general	META	Días	738	556	1,33	SIN DATO	4,12	Para el I trimestre de 2023 el Indicador se encuentra dentro de la meta establecida para cada uno de los departamentos donde opera la EPSI. Sin embargo solo en el municipio de Ibague se evidencia que supero el tiempo estipulado en la normatividad vigente con la oportunidad para consulta de odontología general de 9,35 días por lo cual se notifica a la IPS para plantear acciones de mejoramiento. El tiempo minimo de espera para asignacion de consulta por odontología general de los demas municipios es de 0 dias y el máximo de 2,36 dias.	
	PUERTO GAITAN	Días	738	556	1,33				
	RISARALDA	Días	1844	1607	1,15	SIN DATO			
	GUATICA	Días	135	218	0,62				
	MARSELLA	Días	64	139	0,46				
	MISTRATO	Días	400	222	1,80				
	PEREIRA	Días	144	96	1,50				
	PUEBLO RICO	Días	259	343	0,76	SIN DATO			
	QUINCHIA	Días	842	589	1,43				
	TOLIMA	Días	12117	4668	2,60				
	ATACO	Días	96	246	0,39				
	CHAPARRAL	Días	800	398	2,01				
	COYAIMA	Días	679	319	2,13				
	IBAGUE	Días	7276	778	9,35				
	NATAGAIMA	Días	1161	812	1,43				
	ORTEGA	Días	203	621	0,33				
	PLANADAS	Días	725	634	1,14				
	PRADO	Días	0	95	0,00				
	PURIFICACION	Días	337	147	2,29				
	RIOBLANCO	Días	688	292	2,36				
SALDAÑA	Días	8	52	0,15					
SAN ANTONIO	Días	144	274	0,53					
E.3.3 Tiempo promedio de espera para la autorización de Resonancia Magnética Nuclear	META	Días	31	31	1,00	0,18	1,53	Para el I trimestre Indicador dentro del resultado de media nacional, aunque se supera la media deaprtamental, se encuentra dentro del tiempo estipulado en la normatividad vigente El tiempo minimo de espera para autorizacion de resonancia magnetica nuclear el tiempo minimo de espera es de 1 dia y el maximo 1,20dias.	
	PUERTO GAITAN	Días	31	31	1,00				
	RISARALDA	Días	109	108	1,01	0,78			
	GUATICA	Días	23	23	1,00				
	MARSELLA	Días	7	7	1,00				
	MISTRATO	Días	6	5	1,20				
	PEREIRA	Días	18	18	1,00				
	PUEBLO RICO	Días	16	16	1,00	0,04			
	QUINCHIA	Días	39	39	1,00				
	TOLIMA	Días	479	477	1,00				
	ATACO	Días	9	9	1,00				
	CHAPARRAL	Días	60	60	1,00				
	COYAIMA	Días	59	59	1,00				
	IBAGUE	Días	166	165	1,01				
	NATAGAIMA	Días	45	44	1,02				
	ORTEGA	Días	63	63	1,00				
	PLANADAS	Días	15	15	1,00				
PRADO	Días	7	7	1,00					
PURIFICACION	Días	15	15	1,00					
RIOBLANCO	Días	10	10	1,00					
SALDAÑA	Días	14	14	1,00					
SAN ANTONIO	Días	16	16	1,00					

EXPERIENCIA EN LA ATENCION

EXPERIENCIA EN LA ATENCION

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	TRIMESTRE I-2023				MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR				
Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Cataratas	META	Días	1	1	1,00	0,23	1,58	Para el I trimestre Indicador dentro del resultado de media nacional. El tiempo mínimo de espera para autorizacion del servicio de Cataratas es de 1 día y el máximo de 1,03 días.	
	PUERTO GAITAN	Días	1	1	1,00				
	RISARALDA	Días	15	15	1,00				
	GUATICA	Días	1	1	1,00	1,21			
	MARSELLA	Días	1	1	1,00				
	MISTRATO	Días	2	2	1,00				
	PEREIRA	Días	1	1	1,00				
	PUEBLO RICO	Días	1	1	1,00				
	QUINCHIA	Días	9	9	1,00				
	TOLIMA	Días	145	144	1,01	0,31			
	ATACO	Días	0	0	NA				
	CHAPARRAL	Días	12	12	1,00				
	COYAIMA	Días	31	31	1,00				
	IBAGUE	Días	31	31	1,00				
	NATAGAIMA	Días	38	37	1,03				
	ORTEGA	Días	14	14	1,00				
	PLANADAS	Días	1	1	1,00				
	PRADO	Días	4	4	1,00				
PURIFICACION	Días	5	5	1,00					
RIOBLANCO	Días	3	3	1,00					
SALDAÑA	Días	5	5	1,00					
SAN ANTONIO	Días	1	1	1,00					
Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Reemplazo de Cadera	META	Días	0	0	NA	0,80	2,06	Para el I trimestre Indicador dentro del resultado de media nacional y departamental. El tiempo mínimo de espera para autorizacion del servicio de cirugía de reemplazo de cadera es en promedio de 1 día.	
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA				
	RISARALDA	Días	3	3	1,00				
	GUATICA	Días	0	0	NA	3,73			
	MARSELLA	Días	1	1	NA				
	MISTRATO	Días	0	0	NA				
	PEREIRA	Días	0	0	NA				
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA				
	QUINCHIA	Días	2	2	NA				
	TOLIMA	Días	9	9	1,00	2,70			
	ATACO	Días	0	0	NA				
	CHAPARRAL	Días	1	1	1,00				
	COYAIMA	Días	2	2	1,00				
	IBAGUE	Días	2	2	1,00				
	NATAGAIMA	Días	1	1	1,00				
	ORTEGA	Días	2	2	1,00				
	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	1	1	1,00					
Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de revascularización miocárdica	META	Días	0	0	NA	0,41	0,51	Para el trimestre de 2022, se presentaron solicitudes de autorizaciones de Cirugía de revascularización miocárdica en los municipios de Ibagué y Natagaima, aunque el Indicador supera la meta establecida en la media nacional se encuentra dentro del tiempo establecido según la normatividad vigente. El tiempo de espera promedio para cirugía de revascularización miocárdica es de 1 día.	
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA				
	RISARALDA	Días	0	0	NA				
	GUATICA	Días	0	0	NA	SD			
	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	8	8	1,00	0,05			
	ATACO	Días	0	0	NA				
	CHAPARRAL	Días	0	0	NA				
	COYAIMA	Días	0	0	NA				
	IBAGUE	Días	2	2	1,00				
	NATAGAIMA	Días	3	3	1,00				
	ORTEGA	Días	0	0	NA				
	PLANADAS	Días	0	0	NA				
	PRADO	Días	3	3	NA				
PURIFICACION	Días	0	0	NA					
RIOBLANCO	Días	0	0	NA					
SALDAÑA	Días	0	0	NA					
SAN ANTONIO	Días	0	0	NA					

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	TRIMESTRE I-2023					ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la EPS	TOLIMA	Porcentaje	904	904	100	SIN DATO	71,05%	La proporción de usuarios satisfechos en el I TRIMESTRE de 2023 con los servicios recibidos en la EPS fueron 9673, de las encuestas total (9673). 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	904	904	100			
	RISARALDA	Porcentaje	2792	2792	100			
	GUATICA	Porcentaje	211	211	100	SIN DATO		
	MARSELLA	Porcentaje	212	212	100			
	MISTRATO	Porcentaje	810	810	100			
	PEREIRA	Porcentaje	229	229	100	SIN DATO		
	PUEBLO RICO	Porcentaje	812	812	100			
	QUINCHIA	Porcentaje	518	518	100			
	TOLIMA	Porcentaje	5977	5977	100	SIN DATO		
	ATACO	Porcentaje	210	210	100			
	CHAPARRAL	Porcentaje	570	570	100			
	COYAIMA	Porcentaje	910	910	100			
	IBAGUE	Porcentaje	972	972	100			
	NATAGAIMA	Porcentaje	693	693	100			
	ORTEGA	Porcentaje	689	689	100			
	PLANADAS	Porcentaje	504	504	100			
	PRADO	Porcentaje	254	254	100			
	PURIFICACION	Porcentaje	223	223	100			
	RIOBLANCO	Porcentaje	382	382	100			
SALDAÑA	Porcentaje	232	232	100				
SAN ANTONIO	Porcentaje	338	338	100				
META	Porcentaje	904	904	100	SIN DATO		N/R	La proporción de usuarios recomendaría a la EPSI a familiares y amigos en el I TRIMESTRE de 2022 fueron 9673 que corresponde al 100%, de las encuestas total (9673). Superando la meta establecida del 70% .
PUERTO GAITAN	Porcentaje	904	904	100				
RISARALDA	Porcentaje	2792	2792	100	SIN DATO			
GUATICA	Porcentaje	211	211	100				
MARSELLA	Porcentaje	212	212	100				
MISTRATO	Porcentaje	810	810	100	SIN DATO			
PEREIRA	Porcentaje	229	229	100				
QUINCHIA	Porcentaje	812	812	100				
PUEBLO RICO	Porcentaje	518	518	100	SIN DATO			
TOLIMA	Porcentaje	5977	5977	100				
ATACO	Porcentaje	210	210	100				
CHAPARRAL	Porcentaje	570	570	100				
COYAIMA	Porcentaje	910	910	100				
IBAGUE	Porcentaje	972	972	100				
NATAGAIMA	Porcentaje	693	693	100				
ORTEGA	Porcentaje	689	689	100				
PLANADAS	Porcentaje	504	504	100				
PRADO	Porcentaje	254	254	100				
PURIFICACION	Porcentaje	223	223	100				
RIOBLANCO	Porcentaje	382	382	100				
SALDAÑA	Porcentaje	232	232	100				
SAN ANTONIO	Porcentaje	338	338	100				
META	Porcentaje	2	904	0,22		SIN DATO	N/R	La proporción de usuarios que han pensado cambiarse de EAPB en el I TRIMESTRE de 2023 fueron que corresponden al 0,64% de las encuestas total (9673), es decir, 99,36% de usuarios encuestados manifestaron no desear cambiarse de la EPS.
PUERTO GAITAN	Porcentaje	2	904	0,22				
RISARALDA	Porcentaje	6	2792	0,21		SIN DATO		
GUATICA	Porcentaje	1	211	0,47				
MARSELLA	Porcentaje	0	212	0,00				
MISTRATO	Porcentaje	0	810	0,00	SIN DATO			
PEREIRA	Porcentaje	1	229	0,44				
QUINCHIA	Porcentaje	0	812	0				
PUEBLO RICO	Porcentaje	1	518	0,19	SIN DATO			
TOLIMA	Porcentaje	12	5977	0,20				
ATACO	Porcentaje	1	210	0,48				
CHAPARRAL	Porcentaje	3	570	0,53				
COYAIMA	Porcentaje	3	910	0,33				
IBAGUE	Porcentaje	2	972	0,21				
NATAGAIMA	Porcentaje	20	693	2,89				
ORTEGA	Porcentaje	0	689	0				
PLANADAS	Porcentaje	1	504	0,20				
PRADO	Porcentaje	0	254	0				
PURIFICACION	Porcentaje	1	223	0,45				
RIOBLANCO	Porcentaje	0	382	0				
SALDAÑA	Porcentaje	0	232	0				
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	338	0				

Fuente: Base de autorizaciones de servicios PIJAOS 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 PIJAOS 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 diciembre de 2022 MINSALUD en el Observatorio de Calidad en Salud. (fecha de revisión 20- 04-2023), aclarando que no hay registro en el aplicativo de la totalidad de EPS.