



**PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA**  
**RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL**  
**MINISTERIO DEL INTERIOR**  
**INDICADORES DE CALIDAD SOGC RESOLUCION 0256**  
**PIJAOS SALUD EPSI**

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE -2024					ANÁLISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.1.1 Razón de mortalidad materna a 42 días	META	Razón	0	47	0,00	20,81	48,46	<p>Durante el periodo informado no se reportó un caso de mortalidad materna temprana en el sistema de vigilancia epidemiológica.</p> <p>Es así como se continúa 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. Igualmente se continúa con el seguimiento de las gestantes de alto riesgo obstétrico.</p>
	PUERTO GAITAN	Razón	0	47	0,00	32,95		
	RISARALDA	Razón	0	158	0,00			
	GUATICA	Razón	0	2	0,00	34,09		
	MARSELLA	Razón	0	14	0,00			
	MISTRATO	Razón	0	58	0,00			
	PEREIRA	Razón	0	5	0,00			
	PUEBLO RICO	Razón	0	64	0,00			
	QUINCHIA	Razón	0	15	0,00			
	TOLIMA	Razón	0	184	0,00			
	ATACO	Razón	0	3	0,00			
	CHAPARRAL	Razón	0	27	0,00			
	COYAIMA	Razón	0	24	0,00			
	IBAGUE	Razón	0	26	0,00			
	NATAGAIMA	Razón	0	16	0,00			
	ORTEGA	Razón	0	31	0,00			
	PLANADAS	Razón	0	28	0,00			
PRADO	Razón	0	3	0,00				
PURIFICACION	Razón	0	0	NA				
RIOBLANCO	Razón	0	16	0,00				
SALDAÑA	Razón	0	2	0,00				
SAN ANTONIO	Razón	0	8	0,00				
E.1.2 Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer	META	Porcentaje	2	47	4,26	6,96	11,01	<p>Para el primer trimestre de 2024, se presentaron 6 casos de bajo peso al nacer pertenecientes a los municipios de Puerto Gaitán, Mistrato, Pueblo Rico, Coyaima y Ortega; de los cuales ninguno supera la proporción departamental y nacional.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, se continúa garantizando la activación de ruta materno perinatal de manera oportuna y adecuada, incluyendo a cada uno de los municipios, con la finalidad de realizar detección y captación temprana, por medio del envío de cohortes de gestantes, programando así el respectivo seguimiento para todas aquellas usuarias con alto riesgo, disminuyendo la posibilidad de una MME, como también disminuir los riesgos.</p> <p>Continuar la sensibilización a través de los promotores a toda la comunidad sobre la importancia de acceder de manera oportuna a los controles prenatales; búsqueda y reporte de todas las gestantes captadas en las comunidades intervenidas por parte de los promotores indígenas y médicos tradicionales de manera mensual al área de promoción y prevención a fin de verificar cuales se encuentran captadas por parte de nuestra red prestadora de servicios, acudiendo de manera periódica y continua a sus controles prenatales.</p>
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	2	47	4,26	9,38		
	RISARALDA	Porcentaje	2	158	1,27			
	GUATICA	Porcentaje	0	2	0,00	7,98		
	MARSELLA	Porcentaje	0	14	0,00			
	MISTRATO	Porcentaje	1	58	1,72			
	PEREIRA	Porcentaje	0	5	0,00			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	1	64	1,56			
	QUINCHIA	Porcentaje	0	15	0,00			
	TOLIMA	Porcentaje	2	184	1,09			
	ATACO	Porcentaje	0	3	0,00			
	CHAPARRAL	Porcentaje	0	27	0,00			
	COYAIMA	Porcentaje	1	24	4,17			
	IBAGUE	Porcentaje	0	26	0,00			
	NATAGAIMA	Porcentaje	0	16	0,00			
	ORTEGA	Porcentaje	1	31	3,23			
	PLANADAS	Porcentaje	0	28	0,00			
PRADO	Porcentaje	0	3	0,00				
PURIFICACION	Porcentaje	0	0	NA				
RIOBLANCO	Porcentaje	0	16	0,00				
SALDAÑA	Porcentaje	0	2	0,00				
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	8	0,00				
E.1.3 Tasa de mortalidad en menor de 1 año	META	Tasa	0	47	0,00	1,98	10,45	<p>Durante el periodo informado se reportaron cuatro casos de mortalidad en menor de 1 año, pertenecientes al municipio Pueblo Rico y Coyaima, los cuales superan la tasa que presenta a nivel nacional y departamental.</p> <p>Teniendo en cuenta los análisis realizados a los casos presentados, se identificó que corresponde a dos casos que fueron reportados como mortalidad por desnutrición, un caso de mortalidad por infección respiratoria aguda y un caso por enfermedad diarreica aguda, los cuales fueron notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Por lo anterior, se establece continuar con el fortalecimiento de las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la salud, así como la ruta materno perinatal a fin de identificar oportunamente las condiciones de los menores y así realizar medidas correctivas; fortalecer la demanda inducida a través de los promotores a fin de evitar barreras de comunicación y de acceso a los servicios de salud. Igualmente fortalecer el seguimiento de los menores y gestantes que se encuentran residiendo en municipios diferentes a los que tiene cobertura la entidad, para gestionar la portabilidad o traslado a otra EPS según sea el caso.</p>
	PUERTO GAITAN	Tasa	0	47	0,00	2,11		
	RISARALDA	Tasa	3	158	18,99			
	GUATICA	Tasa	0	2	0,00	2,26		
	MARSELLA	Tasa	0	14	0,00			
	MISTRATO	Tasa	0	58	0,00			
	PEREIRA	Tasa	0	5	0,00			
	PUEBLO RICO	Tasa	3	64	46,88			
	QUINCHIA	Tasa	0	15	0,00			
	TOLIMA	Tasa	1	184	5,43			
	ATACO	Tasa	0	3	0,00			
	CHAPARRAL	Tasa	0	27	0,00			
	COYAIMA	Tasa	1	24	41,67			
	IBAGUE	Tasa	0	26	0,00			
	NATAGAIMA	Tasa	0	16	0,00			
	ORTEGA	Tasa	0	31	0,00			
	PLANADAS	Tasa	0	28	0,00			
PRADO	Tasa	0	3	0,00				
PURIFICACION	Tasa	0	0	NA				
RIOBLANCO	Tasa	0	16	0,00				
SALDAÑA	Tasa	0	2	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	8	0,00				

**INDICADORES DE EFECTIVIDAD**

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE -2024					ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.1.4 Tasa de mortalidad en menores de 5 años por IRA	META	Tasa	0	2329	0,00	8,70	<p>Durante el periodo informado se reportaron tres casos de mortalidad en menor de 5 años notificados al Sistema de vigilancia epidemiológica relacionado con infección respiratoria aguda que pertenecen al municipio de Pueblo Rico y Mistrato.</p> <p>Teniendo en cuenta el análisis realizado, se establece que se debe continuar fortaleciendo el proceso de sensibilización a los promotores de salud y médicos ancestrales con la finalidad de que se replique la información de forma adecuada y efectiva a las comunidades que se encuentran distribuidas en los municipios del departamento de Risaralda, incluyéndose la importancia de oportunidad de atención por el servicio de urgencias de los menores que presenten signos y síntomas de alarma con énfasis en dificultades que se pueden identificar en el sistema respiratorio, para proveer una gestión del riesgo, como también afianzar el proceso de canalización demanda inducida según curso de vida.</p>	
	PUERTO GAITAN	Tasa	0	2329	0,00			
	RISARALDA	Tasa	3	4750	63,16			
	GUATICA	Tasa	0	151	0,00			
	MARSELLA	Tasa	0	236	0,00			
	MISTRATO	Tasa	1	1601	62,46			
	PEREIRA	Tasa	0	138	0,00			
	PUEBLO RICO	Tasa	2	2293	87,22			
	QUINCHIA	Tasa	0	331	0,00	16,15		
	TOLIMA	Tasa	0	4731	0,00			
	ATACO	Tasa	0	103	0,00			
	CHAPARRAL	Tasa	0	590	0,00			
	COYAIMA	Tasa	0	821	0,00			
	IBAGUE	Tasa	0	692	0,00			
	NATAGAIMA	Tasa	0	421	0,00			
	ORTEGA	Tasa	0	563	0,00			
	PLANADAS	Tasa	0	731	0,00			
PRADO	Tasa	0	68	0,00				
PURIFICACION	Tasa	0	101	0,00	17,74			
RIOBLANCO	Tasa	0	339	0,00				
SALDAÑA	Tasa	0	80	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	222	0,00				
META	Tasa	0	2329	0,00		2,90	<p>Durante el periodo informado se reporto un caso de mortalidad en menor de 5 años notificados al Sistema de vigilancia epidemiológica relacionado con enfermedad diarreica aguda residente del municipio de Pueblo Rico y Mistrato</p> <p>Teniendo en cuenta el análisis realizado, se establece el siguiente plan de mejoramiento: Continuar fortaleciendo el proceso de sensibilización a los promotores de salud y médicos ancestrales con la finalidad de que se replique la información de forma adecuada y efectiva a las comunidades que se encuentran distribuidas en los municipios del departamento de Risaralda y Tolima, incluyéndose la importancia de oportunidad de atención por el servicio de urgencias de los menores que presenten signos y síntomas de alarma, con énfasis en saneamiento básico y puntos claves de limpieza para proveer una gestión del riesgo, como también afianzar el proceso de canalización demanda inducida según curso de vida.</p> <p>consiguiente a esto aprovechar la asistencia a jornadas extramurales para hacer dichas jornadas de saneamiento básico.</p>	
PUERTO GAITAN	Tasa	0	2329	0,00				
RISARALDA	Tasa	2	4750	42,11				
GUATICA	Tasa	0	151	0,00				
MARSELLA	Tasa	0	236	0,00				
MISTRATO	Tasa	1	1601	62,46				
PEREIRA	Tasa	0	138	0,00				
PUEBLO RICO	Tasa	1	2293	43,61				
QUINCHIA	Tasa	0	331	0,00	5,99			
TOLIMA	Tasa	1	4731	21,14				
ATACO	Tasa	0	103	0,00				
CHAPARRAL	Tasa	0	590	0,00				
COYAIMA	Tasa	1	821	121,80				
IBAGUE	Tasa	0	692	0,00				
NATAGAIMA	Tasa	0	421	0,00				
ORTEGA	Tasa	0	563	0,00				
PLANADAS	Tasa	0	731	0,00				
PRADO	Tasa	0	68	0,00				
PURIFICACION	Tasa	0	101	0,00	5,46			
RIOBLANCO	Tasa	0	339	0,00				
SALDAÑA	Tasa	0	80	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	222	0,00				
META	Tasa	0	2329	0,00		20,81	<p>Durante el periodo informado se reportaron cuatro casos de mortalidad en menor de 5 años notificados al Sistema de vigilancia epidemiológica relacionado desnutrición aguda residente del municipio de Pueblo Rico.</p> <p>Teniendo en cuenta el análisis realizado se establece continuar el fortalecimiento del proceso de sensibilización a los promotores de salud y médicos ancestrales con la finalidad de que se replique la información de forma adecuada y efectiva a las comunidades que se encuentran distribuidas en los municipios del departamento de Risaralda, incluyéndose la importancia de oportunidad de atención por el servicio de urgencias de los menores que presenten signos y síntomas de alarma, con énfasis en seguridad alimentaria para proveer una gestión del riesgo, como también el afianzar el proceso de canalización demanda inducida según curso de vida.</p> <p>* Asistencia técnica a los prestadores sobre la importancia de continuar fortaleciendo las habilidades de los padres y cuidadores en la identificación de signos de alarma; además de tratar temas relacionados sobre la atención integral de la primera infancia, enfermedades prevalentes de la infancia y la Ruta Materno-perinatal y la Resolución 2350 de 2020 sobre el manejo integral de los casos de desnutrición.</p> <p>* Fortalecer el seguimiento de los casos con desnutrición aguda para realizar la activación de la ruta correspondiente y garantizar las atenciones en salud según la normatividad vigente.</p>	
PUERTO GAITAN	Tasa	0	2329	0,00				
RISARALDA	Tasa	4	4750	84,21				
GUATICA	Tasa	0	151	0,00				
MARSELLA	Tasa	0	236	0,00				
MISTRATO	Tasa	0	1601	0,00				
PEREIRA	Tasa	0	138	0,00				
PUEBLO RICO	Tasa	4	2293	174,44				
QUINCHIA	Tasa	0	331	0,00	13,64			
TOLIMA	Tasa	0	4731	0,00				
ATACO	Tasa	0	103	0,00				
CHAPARRAL	Tasa	0	590	0,00				
COYAIMA	Tasa	0	821	0,00				
IBAGUE	Tasa	0	692	0,00				
NATAGAIMA	Tasa	0	421	0,00				
ORTEGA	Tasa	0	563	0,00				
PLANADAS	Tasa	0	731	0,00				
PRADO	Tasa	0	68	0,00				
PURIFICACION	Tasa	0	101	0,00	6,86			
RIOBLANCO	Tasa	0	339	0,00				
SALDAÑA	Tasa	0	80	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	222	0,00				

INDICADORES DE EFECTIVIDAD



**INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO**

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE -2024			MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR			
Proporción de tamización para Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes	META	Porcentaje	86	89	96.63	SIN DATO	95,26	<p>Durante el primer trimestre de 2024, en los municipios de Puerto Gaitán, Guatica, Mistrato, Quinchia, Coyaima, Ibagué, Natagaima, Prado y Saldaña superan la proporción nacional de gestantes con al menos un reporte de tamizaje de VIH.</p> <p>Por la anterior, se continúa fortaleciendo las estrategias para la tamización de las gestantes, el cumplimiento de los prestadores en la realización de las pruebas rápidas según la Resolución 3280 de 2018 durante la atención de las usuarias evitando pérdida de esa oportunidad como lo indica la normatividad. Igualmente se hace énfasis en la mejoría de la calidad de los registros de dichos reportes en las bases de datos, RIPS y Resolución 202 de 2021; 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	86	89	96.63			
	RISARALDA	Porcentaje	163	182	89.56			
	GUATICA	Porcentaje	8	8	100,00	SIN DATO		
	MARSELLA	Porcentaje	7	11	63,64			
	MISTRATO	Porcentaje	51	52	98,08			
	PEREIRA	Porcentaje	5	7	71,43	SIN DATO		
	PUEBLO RICO	Porcentaje	80	92	86,96			
	QUINCHIA	Porcentaje	12	12	100,00			
	TOLIMA	Porcentaje	150	168	89.29	SIN DATO		
	ATACO	Porcentaje	4	5	80,00			
	CHAPARRAL	Porcentaje	18	22	81,82			
	COYAIMA	Porcentaje	27	27	100,00			
	IBAGUE	Porcentaje	29	29	100,00			
	NATAGAIMA	Porcentaje	15	15	100,00			
	ORTEGA	Porcentaje	15	17	88,24			
	PLANADAS	Porcentaje	15	17	88,24			
	PRADO	Porcentaje	1	1	100,00			
PURIFICACION	Porcentaje	3	5	60,00				
RIOBLANCO	Porcentaje	11	15	73,33				
SALDAÑA	Porcentaje	3	3	100,00				
SAN ANTONIO	Porcentaje	9	12	75,00				
Proporción de gestantes a la fecha de corte positivas para VIH con TAR	META	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO	93,63	<p>Durante el I trimestre de 2024 se presentaron dos casos del municipio de Pueblo Rico con antecedente de VIH que pertenecen a comunidades étnicas, con barrera idiomática y dificultades socioeconómicas. Se hizo captación y apoyo para trasladados a consultas con IPS especializada. Por lo anterior se debe continuar fortaleciendo el seguimiento a las usuarias diagnósticas con VIH en edad fértil sobre acceso a métodos de planificación.</p>
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	0	NA			
	RISARALDA	Porcentaje	2	2	100,00			
	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	2	2	100,00			
	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.2.3 Proporción de gestantes que cuenten con serología trimestral	META	Porcentaje	2	163	1.23	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 92%, en Risaralda el 94% y en el Tolima el 91% 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 durante la atención de las usuarias evitando pérdida de esa oportunidad como lo indica la normatividad. Igualmente se hace énfasis en la mejoría de la calidad de los registros de dichos reportes en las bases de datos, RIPS y Resolución 202 de 2021; 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	2	163	1.23			
	RISARALDA	Porcentaje	1	255	0.39			
	GUATICA	Porcentaje	0	11	0,00	SIN DATO		
	MARSELLA	Porcentaje	0	17	0,00			
	MISTRATO	Porcentaje	1	78	1,28			
	PEREIRA	Porcentaje	0	19	0,00	SIN DATO		
	PUEBLO RICO	Porcentaje	0	108	0,00			
	QUINCHIA	Porcentaje	0	22	0,00			
	TOLIMA	Porcentaje	12	340	3.53	SIN DATO		
	ATACO	Porcentaje	0	12	0,00			
	CHAPARRAL	Porcentaje	2	37	5,41			
	COYAIMA	Porcentaje	3	51	5,88			
	IBAGUE	Porcentaje	6	59	10,17			
	NATAGAIMA	Porcentaje	0	29	0,00			
	ORTEGA	Porcentaje	1	40	2,50			
	PLANADAS	Porcentaje	0	45	0,00			
	PRADO	Porcentaje	0	5	0,00			
PURIFICACION	Porcentaje	0	9	0,00				
RIOBLANCO	Porcentaje	0	28	0,00				
SALDAÑA	Porcentaje	0	5	0,00				
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	20	0,00				

**INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO**

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE -2024			MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR			
E.2.4 Proporción de niños con diagnóstico de hipotiroidismo congénito que reciben tratamiento	<b>META</b>	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO	7,04	Para el primer trimestre de 2024 se presentó un caso de Hipotiroidismo congénito según lo notificado al Sistema de vigilancia epidemiológica residente del municipio de Planadas, quien se encuentra recibiendo tratamiento para un cumplimiento del 100% del indicador. Por lo anterior, se continua con las acciones para garantizar el tamizaje metabólico neonatal, con la oportuna confirmación diagnóstica, y la gestión para inicio de tratamiento y valoración por especialista de los usuarios que lo requieran.
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	0	NA			
	<b>RISARALDA</b>	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO		
	GUATICA	Porcentaje	0	0	NA			
	MARSELLA	Porcentaje	0	0	NA			
	MISTRATO	Porcentaje	0	0	NA			
	PEREIRA	Porcentaje	0	0	NA			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	0	0	NA			
	QUINCHIA	Porcentaje	0	0	NA			
	<b>TOLIMA</b>	Porcentaje	1	1	100,00	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	1	1	100,00			
	PRADO	Porcentaje	0	0	NA			
	PURIFICACION	Porcentaje	0	0	NA			
	RIOBLANCO	Porcentaje	0	0	NA			
SALDAÑA	Porcentaje	0	0	NA				
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	0	NA				
E.2.5 Captación de hipertensión arterial de personas de 18 a 69 años	<b>META</b>	Porcentaje	122	1430	8,53	SIN DATO	28,39	En promedio en el país se logran identificar y captar el 28,39% 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 2024 para la entidad en el departamento de Meta se ha captado el 8,53% de los usuarios proyectados, Risaralda el 20,54% y para el Tolima el 32,9%, con lo que no se supera la proporción nacional; por su parte, hay un municipio que superan este promedio como lo es Guatica, Marsella, Quinchia, Chaparral, Ibagué, Natagaima, Ortega, Prado, Purificación, Saldaña y San Antonio. 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. Por ultimo, se esta gestionando con los prestadores para el cumplimiento de dichas metas.
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	122	1430	8,53			
	<b>RISARALDA</b>	Porcentaje	711	3461	20,54	SIN DATO		
	GUATICA	Porcentaje	185	385	48,05			
	MARSELLA	Porcentaje	57	199	28,64			
	MISTRATO	Porcentaje	51	849	6,01			
	PEREIRA	Porcentaje	31	170	18,24			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	47	944	4,98			
	QUINCHIA	Porcentaje	340	914	37,20			
	<b>TOLIMA</b>	Porcentaje	3102	9427,344	32,90	SIN DATO		
	ATACO	Porcentaje	38	191,976	19,79			
	CHAPARRAL	Porcentaje	351	1087,56	32,27			
	COYAIMA	Porcentaje	229	1400,376	16,35			
	IBAGUE	Porcentaje	808	2015,976	40,08			
	NATAGAIMA	Porcentaje	623	1081,176	57,62			
	ORTEGA	Porcentaje	518	1322,4	39,17			
	PLANADAS	Porcentaje	68	720,252	9,44			
	PRADO	Porcentaje	43	141,132	30,47			
	PURIFICACION	Porcentaje	83	246,468	33,68			
	RIOBLANCO	Porcentaje	102	527,82	19,32			
SALDAÑA	Porcentaje	76	223,212	34,05				
SAN ANTONIO	Porcentaje	163	468,996	34,76				
E.2.6 proporción de pacientes hipertensos controlados	<b>META</b>	Porcentaje	69	150	46,00	SIN DATO	69,91	A corte de marzo de 2024, se encontró que el departamento de Tolima supera la proporción nacional de paciente hipertensos controlados (tensión arterial menor a 140/90 mmHg); por su parte los municipios que mayor proporción presentan son Guatica, Marsella, Pereira, Pueblo Rico, Chaparral, Coyaima, Ibagué, Natagaima, Ortega, Prado, Saldaña y San Antonio; los cuales supera la proporción nacional. De lo anterior, se continua la búsqueda de usuarios con DX de enfermedades crónicas a través de las brigadas extramurales de cada uno de los prestadores a fin de poder intervenir a cada uno de estos pacientes y lograr el cumplimiento de sus metas metabólicas, sensibilizando a esta población de riesgo y a sus familiares sobre la importancia de la adherencia al tratamiento médico instaurado. Igualmente se garantiza el seguimiento estricto a la estructura reportada por los prestadores, con la finalidad de que se identifiquen todos aquellos usuarios con inconsistencias en cuanto a la atención según ruta direccionando las respectivas retroalimentaciones de forma oportuna para una gestión efectiva.
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	69	150	46,00			
	<b>RISARALDA</b>	Porcentaje	781	1123	69,55	SIN DATO		
	GUATICA	Porcentaje	199	273	72,89			
	MARSELLA	Porcentaje	54	77	70,13			
	MISTRATO	Porcentaje	31	51	60,78			
	PEREIRA	Porcentaje	38	49	77,55			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	62	76	81,58			
	QUINCHIA	Porcentaje	397	597	66,50			
	<b>TOLIMA</b>	Porcentaje	4757	5735	82,95	SIN DATO		
	ATACO	Porcentaje	33	89	37,08			
	CHAPARRAL	Porcentaje	485	639	75,90			
	COYAIMA	Porcentaje	471	557	84,56			
	IBAGUE	Porcentaje	1248	1272	98,11			
	NATAGAIMA	Porcentaje	1005	1183	84,95			
	ORTEGA	Porcentaje	825	1005	82,09			
	PLANADAS	Porcentaje	92	143	64,34			
	PRADO	Porcentaje	51	71	71,83			
	PURIFICACION	Porcentaje	109	169	64,50			
	RIOBLANCO	Porcentaje	102	167	61,08			
SALDAÑA	Porcentaje	94	128	73,44				
SAN ANTONIO	Porcentaje	242	312	77,56				

**INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO**

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE -2024				ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	
E.2.7 Captación de diabetes mellitus de personas de 18 a 69 años	META	Porcentaje	92	220	41,90	SIN DATO	<p>En promedio en el país se logran identificar y captar el 81,63% 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 2024 para la entidad en el departamento de Meta se ha captado el 41,9% de los usuarios proyectados, Risaralda el 40,84% y para el Tolima el 82,71%; por su parte, aquellos municipios que están por encima de dicho promedio nacional son Quinchia, Chaparral, Ibagué, Natagaima, Ortega, Purificación y San Antonio.</p> <p>De lo anterior, se continua con la asistencia técnica a los prestadores, promover el tamizaje para DM (escala findrisk) y dar continuidad a la captación de usuarios desde las ips a través de la estrategia conoce tu peso conoce tu riesgo y desde las consultas de morbilidad con el fin de realizar una integración clínica oportuna al programa de RCM disminuyendo la progresividad de la enfermedad y sus complicaciones; se continua con la educación a usuarios haciendo énfasis en la población de 18 a 69 años sobre la metodología de diagnóstico, manejo de la enfermedad y la detección temprana de la misma. Por último, se esta gestionando con los prestadores para el cumplimiento de dichas metas.</p>
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	92	220	41,90	SIN DATO	
	RISARALDA	Porcentaje	217	531	40,84		
	GUATICA	Porcentaje	37	59	62,55	SIN DATO	
	MARSELLA	Porcentaje	16	30	52,48		
	MISTRATO	Porcentaje	8	130	6,14		
	PEREIRA	Porcentaje	15	26	57,45		
	PUEBLO RICO	Porcentaje	16	145	11,04		
	QUINCHIA	Porcentaje	125	140	89,06		
	TOLIMA	Porcentaje	1197	1447	82,71	SIN DATO	
	ATACO	Porcentaje	15	29	50,90		
	CHAPARRAL	Porcentaje	167	167	100,03		
	COYAIMA	Porcentaje	112	215	52,10		
	IBAGUE	Porcentaje	385	309	124,41		
	NATAGAIMA	Porcentaje	190	166	114,48		
	ORTEGA	Porcentaje	171	203	84,24		
	PLANADAS	Porcentaje	21	111	18,99		
	PRADO	Porcentaje	8	22	36,93		
PURIFICACION	Porcentaje	31	38	81,93			
RIOBLANCO	Porcentaje	12	81	14,81			
SALDAÑA	Porcentaje	23	34	67,12			
SAN ANTONIO	Porcentaje	62	72	86,12			
E.2.8 proporción de pacientes diabéticos controlados	META	Porcentaje	21	108	19,44	SIN DATO	<p>A corte de marzo de 2024, se encontró que en ninguno de los departamentos supero la media nacional de paciente diabéticos controlados (hemoglobina glicosilada menor a 7%); en donde por municipios se tiene que Mistrató y San Antonio se logro superar esta media.</p> <p>De lo anterior, se continua la búsqueda de usuarios con DX de enfermedades crónicas a través de las brigadas extramurales de cada uno de los prestadores a fin de poder intervenir a cada uno de estos pacientes y lograr el cumplimiento de sus metas metabólicas, sensibilizando a esta población de riesgo y a sus familiares sobre la importancia de la adherencia al tratamiento medico instaurado, lo cual se intensifico con las reuniones semanales con los prestadores en donde se generaron compromisos para la evaluación completa de los usuarios. Igualmente se garantiza el seguimiento estricto a la estructura reportada por los prestadores, con la finalidad de que se identifiquen todos aquellos usuarios con inconsistencias en cuanto a la atención según ruta direccionando las respectivas retroalimentaciones de forma oportuna para una gestión efectiva. Seguimiento a usuarios de forma telefónica o presencial promoviendo la adherencia al programa de crónicos, controles de glucometrías en casa, educación sobre estilos de vida saludables, y socialización de inminentes complicaciones por DM.</p>
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	21	108	19,44	SIN DATO	
	RISARALDA	Porcentaje	75	331	22,66		
	GUATICA	Porcentaje	29	78	37,18	SIN DATO	
	MARSELLA	Porcentaje	1	26	3,85		
	MISTRATO	Porcentaje	4	8	50,00		
	PEREIRA	Porcentaje	3	21	14,29		
	PUEBLO RICO	Porcentaje	3	21	14,29		
	QUINCHIA	Porcentaje	35	177	19,77		
	TOLIMA	Porcentaje	480	2220	21,62	SIN DATO	
	ATACO	Porcentaje	6	23	26,09		
	CHAPARRAL	Porcentaje	87	318	27,36		
	COYAIMA	Porcentaje	53	202	26,24		
	IBAGUE	Porcentaje	144	612	23,53		
	NATAGAIMA	Porcentaje	87	533	16,32		
	ORTEGA	Porcentaje	44	262	16,79		
	PLANADAS	Porcentaje	0	24	0,00		
	PRADO	Porcentaje	4	12	33,33		
PURIFICACION	Porcentaje	5	45	11,11			
RIOBLANCO	Porcentaje	5	48	10,42			
SALDAÑA	Porcentaje	5	42	11,90			
SAN ANTONIO	Porcentaje	40	99	40,40			
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	<p>Durante el primer trimestre de 2024 no se presentaron casos de cáncer de mama pertenecientes a la entidad, por lo que se continua fortaleciendo la ruta de detección temprana de cáncer de mama para la identificación oportuna de los casos y la gestión de las atenciones que le corresponden a los usuarias.</p>
	PUERTO GAITAN	Dias	0	0	NA	SIN DATO	
	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		
	PUEBLO RICO	Dias	0	0	NA		
	QUINCHIA	Dias	0	0	NA		
	TOLIMA	Dias	0	0	NA	SIN DATO	
	ATACO	Dias	0	0	NA		
	CHAPARRAL	Dias	0	0	NA		
	COYAIMA	Dias	0	0	NA		
	IBAGUE	Dias	0	0	NA		
	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			

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE -2024					ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.2.10 Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama	META	Dias	0	0	NA	SIN DATO	64,17	Durante el primer trimestre de 2024 no se presentaron casos de cáncer de mama pertenecientes a la entidad, por lo que se continua fortaleciendo la ruta de detección temprana de cáncer de mama para la identificación oportuna de los casos y la gestión de las atenciones que le corresponden a los usuarios.
	PUERTO GAITAN	Dias	0	0	NA			
	RISARALDA	Dias	0	0	NA			
	GUATICA	Dias	0	0	NA			
	MARSELLA	Dias	0	0	NA			
	MISTRATO	Dias	0	0	NA			
	PEREIRA	Dias	0	0	NA			
	PUEBLO RICO	Dias	0	0	NA			
	QUINCHIA	Dias	0	0	NA			
	TOLIMA	Dias	0	0	NA			
	ATACO	Dias	0	0	NA			
	CHAPARRAL	Dias	0	0	NA			
	COYAIMA	Dias	0	0	NA			
	IBAGUE	Dias	0	0	NA			
	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				
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 33 casos de citología alterada, todas pertenecientes al departamento de Tolima, de las cuales solamente 8 cumplen con el tiempo estándar de 30 días para la toma de la colposcopia, lo cual supera la media nacional. A dichas usuarias se les realizo seguimiento con lo que se evidencia que algunas de ellas cuentan con la toma de la colposcopia por fuera del tiempo dado a demoras en la asistencia de la cita de control para lectura de resultados de citología y ordenamiento de los exámenes correspondientes, a pesar de la gestión realizada para la generación de autorizaciones y programación de la cita por parte de la entidad.  Por lo anterior, se continua 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. Por ultimo, 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.
	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			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	0	0	NA			
	QUINCHIA	Porcentaje	0	0	NA			
	TOLIMA	Porcentaje	8	33	24,24			
	ATACO	Porcentaje	0	0	NA			
	CHAPARRAL	Porcentaje	0	2	0,00			
	COYAIMA	Porcentaje	1	7	14,29			
	IBAGUE	Porcentaje	6	9	66,67			
	NATAGAIMA	Porcentaje	0	3	0,00			
	ORTEGA	Porcentaje	1	4	25,00			
	PLANADAS	Porcentaje	0	8	0,00			
	PRADO	Porcentaje	0	0	NA			
	PURIFICACION	Porcentaje	0	0	NA			
	RIOBLANCO	Porcentaje	0	0	NA			
SALDAÑA	Porcentaje	0	0	NA				
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	0	NA				
E.2.12 Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix	META	Tasa	0	7246	0,00	SIN DATO	8,05	Durante el primer trimestre de 2024 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.
	PUERTO GAITAN	Tasa	0	7246	0,00			
	RISARALDA	Tasa	0	15853	0,00			
	GUATICA	Tasa	0	1246	0,00			
	MARSELLA	Tasa	0	881	0,00			
	MISTRATO	Tasa	0	4416	0,00			
	PEREIRA	Tasa	0	640	0,00			
	PUEBLO RICO	Tasa	0	5654	0,00			
	QUINCHIA	Tasa	0	3016	0,00			
	TOLIMA	Tasa	0	34836	0,00			
	ATACO	Tasa	0	655	0,00			
	CHAPARRAL	Tasa	0	3987	0,00			
	COYAIMA	Tasa	0	5392	0,00			
	IBAGUE	Tasa	0	7290	0,00			
	NATAGAIMA	Tasa	0	3996	0,00			
	ORTEGA	Tasa	0	4870	0,00			
	PLANADAS	Tasa	0	2941	0,00			
	PRADO	Tasa	0	489	0,00			
	PURIFICACION	Tasa	0	941	0,00			
	RIOBLANCO	Tasa	0	1897	0,00			
SALDAÑA	Tasa	0	778	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	1600	0,00				

INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO



INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE -2024			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 trimestre informado se presentó un caso de cáncer de cérvix residente del municipio de Ibagué, que presentó una oportunidad de 15 días para inicio de tratamiento, el cual fue quimioterapia. El caso se derivó a IPS especializada en la que no hubo adecuada oportunidad en la iniciación de quimioterapia, por lo que se realiza solicitud a dicho prestador de plan de mejoramiento para mejorar los tiempos de tratamiento
	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	15	1	15,00	SIN DATO		
	ATACO	Días	0	0	NA			
	CHAPARRAL	Días	0	0	NA			
	COYAIMA	Días	0	0	NA			
	IBAGUE	Días	15	1	15,00			
	NATAGAIMA	Días	0	0	NA			
	ORTEGA	Días	0	0	NA			
	PLANADAS	Días	0	0	NA			
	PRADO	Días	0	0	NA			
	PURIFICACION	Días	0	0	NA			
	RIOBLANCO	Días	0	0	NA			
SALDAÑA	Días	0	0	NA				
SAN ANTONIO	Días	0	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	74,66	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	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	SIN DATO		
	TOLIMA	Días	0	0	NA			
	ATACO	Días	0	0	NA			
	CHAPARRAL	Días	0	0	NA			
	COYAIMA	Días	0	0	NA			
	IBAGUE	Días	0	0	NA			
	NATAGAIMA	Días	0	0	NA			
	ORTEGA	Días	0	0	NA			
	PLANADAS	Días	0	0	NA			
	PRADO	Días	0	0	NA			
	PURIFICACION	Días	0	0	NA			
	RIOBLANCO	Días	0	0	NA			
SALDAÑA	Días	0	0	NA				
SAN ANTONIO	Días	0	0	NA				
E.2.15 Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de leucemia aguda pediátrica (LAP)	META	Días	0	0	NA	SIN DATO	12,23	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	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	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





EXPERIENCIA EN LA ATENCION

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE -2024					ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.3.4 Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Cataratas	META	Días	3	3	1,00	0,11	Para el I trimestre 2024 Indicador promedio dentro del resultado de media nacional. El tiempo de espera para autorización del servicio de cirugía de Cataratas es mínimo de 1 día y máximo de 2 días, aunque el municipio de Mistrato supera la media Nacional y departamental, el tiempo se encuentra dentro de los parametros regidos en la normatividad vigente.	
	PUERTO GAITAN	Días	3	3	1,00			
	RISARALDA	Días	7	6	1,17			
	GUATICA	Días	0	0	NA	0,17		
	MARSELLA	Días	1	1	1,00			
	MISTRATO	Días	2	1	2,00			
	PEREIRA	Días	3	3	1,00			
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA			
	QUINCHIA	Días	1	1	1,00			
	TOLIMA	Días	127	125	1,02	1,34		
	ATACO	Días	1	1	1,00			
	CHAPARRAL	Días	19	19	1,00			
	COYAIMA	Días	20	20	1,00			
	IBAGUE	Días	24	24	1,00			
	NATAGAIMA	Días	19	19	1,00			
	ORTEGA	Días	23	23	1,00			
	PLANADAS	Días	2	2	1,00			
	PRADO	Días	4	4	1,00			
	PURIFICACION	Días	7	5	1,40			
RIOBLANCO	Días	1	1	1,00				
SALDAÑA	Días	6	6	1,00				
SAN ANTONIO	Días	1	1	1,00				
E.3.5 Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Reemplazo de Cadera	META	Días	0	0	NA	3,73	Para el I trimestre 2024 Indicador dentro del resultado de media nacional, El tiempo promedio de espera para autorización de cirugía de reemplazo de cadera es de 1 día.	
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA			
	RISARALDA	Días	1	1	1,00			
	GUATICA	Días	1	1	1,00	8,82		
	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	7	7	1,00	2,30		
	ATACO	Días	0	0	NA			
	CHAPARRAL	Días	1	1	1,00			
	COYAIMA	Días	0	0	NA			
	IBAGUE	Días	3	3	1,00			
	NATAGAIMA	Días	0	0	NA			
	ORTEGA	Días	2	2	1,00			
	PLANADAS	Días	0	0	NA			
	PRADO	Días	0	0	NA			
	PURIFICACION	Días	1	1	1,00			
RIOBLANCO	Días	0	0	NA				
SALDAÑA	Días	0	0	NA				
SAN ANTONIO	Días	0	0	NA				
E.3.6 Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de revascularización miocárdica	META	Días	0	0	NA	1,00	Para el I trimestre de 2024, se presentaron solicitudes de autorizaciones de Cirugía de revascularización miocárdica únicamente en el municipio de Ibague aunque el Indicador supera la meta establecida en la media nacional y departamental, el resultado 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	#DIV/0!			
	GUATICA	Días	0	0	NA	2,91		
	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	9	9	1,00	0,03		
	ATACO	Días	0	0	NA			
	CHAPARRAL	Días	0	0	NA			
	COYAIMA	Días	0	0	NA			
	IBAGUE	Días	9	9	1,00			
	NATAGAIMA	Días	0	0	NA			
	ORTEGA	Días	0	0	NA			
	PLANADAS	Días	0	0	NA			
	PRADO	Días	0	0	NA			
	PURIFICACION	Días	0	0	NA			
RIOBLANCO	Días	0	0	NA				
SALDAÑA	Días	0	0	NA				
SAN ANTONIO	Días	0	0	NA				

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	I TRIMESTRE -2024					ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.3.7 Proporción de satisfacción global de los usuarios en la EPS	TOLIMA	Porcentaje	7845	7845	100,00	SIN DATO	71,05%	La proporción de usuarios satisfechos en el I TRIMESTRE de 2024 con los servicios recibidos en la EPS fueron 13338 que corresponde al 99,93%, de las encuestas total (13341). 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	912	912	100,00			
	RISARALDA	Porcentaje	4394	4397	99,93			
	GUATICA	Porcentaje	433	433	100,00	SIN DATO		
	MARSELLA	Porcentaje	345	345	100,00			
	MISTRATO	Porcentaje	948	948	100,00			
	PEREIRA	Porcentaje	839	839	100,00			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	968	968	100,00			
	QUINCHIA	Porcentaje	861	861	100,00			
	TOLIMA	Porcentaje	6928	6928	100,00	SIN DATO		
	ATACO	Porcentaje	309	309	100,00			
	CHAPARRAL	Porcentaje	622	622	100,00			
	COYAIMA	Porcentaje	1211	1211	100,00			
	IBAGUE	Porcentaje	1142	1142	100,00			
	NATAGAIMA	Porcentaje	1143	1143	100,00			
	ORTEGA	Porcentaje	897	897	100,00			
	PLANADAS	Porcentaje	688	688	100,00			
	PRADO	Porcentaje	309	309	100,00			
PURIFICACION	Porcentaje	313	313	100,00				
RIOBLANCO	Porcentaje	472	472	100,00				
SALDAÑA	Porcentaje	322	322	100,00				
SAN ANTONIO	Porcentaje	417	417	100,00				
E.3.8 Proporción de usuarios que recomendaría su EPS a familiares y amigos	META	Porcentaje	912	912	100,00	SIN DATO	SIN DATO	La proporción de usuarios recomendaría a la EPSI a familiares y amigos en el I TRIMESTRE de 2024 fueron 13335 que corresponde al 99,9%, de las encuestas total (13341). Superando la meta establecida del 70% .
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	912	912	100,00			
	RISARALDA	Porcentaje	4389	4389	100,00			
	GUATICA	Porcentaje	432	432	100,00	SIN DATO		
	MARSELLA	Porcentaje	344	344	100,00			
	MISTRATO	Porcentaje	948	948	100,00			
	PEREIRA	Porcentaje	838	838	100,00			
	QUINCHIA	Porcentaje	967	967	100,00			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	860	860	100,00			
	TOLIMA	Porcentaje	7827	6934	112,88	SIN DATO		
	ATACO	Porcentaje	309	309	100,00			
	CHAPARRAL	Porcentaje	622	622	100,00			
	COYAIMA	Porcentaje	1211	1211	100,00			
	IBAGUE	Porcentaje	1142	1142	100,00			
	NATAGAIMA	Porcentaje	1143	1143	100,00			
	ORTEGA	Porcentaje	892	892	100,00			
	PLANADAS	Porcentaje	688	688	100,00			
	PRADO	Porcentaje	303	303	100,00			
PURIFICACION	Porcentaje	306	306	100,00				
RIOBLANCO	Porcentaje	472	472	100,00				
SALDAÑA	Porcentaje	322	322	100,00				
SAN ANTONIO	Porcentaje	417	417	100,00				
E.3.9 Proporción de usuarios que ha pensado cambiarse de EAPB	META	Porcentaje	3	912	0,33	SIN DATO	SIN DATO	La proporción de usuarios que han pensado cambiarse de EAPB en el I TRIMESTRE de 2024 fueron 54 que corresponden al 0,40 % de las encuestas total (13341), es decir, 99,60% de usuarios encuestados manifestaron no desear cambiarse de la EPS.
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	3	912	0,33			
	RISARALDA	Porcentaje	6	3703	0,16			
	GUATICA	Porcentaje	1	432	0,23	SIN DATO		
	MARSELLA	Porcentaje	2	344	0,58			
	MISTRATO	Porcentaje	1	948	0,11			
	PEREIRA	Porcentaje	5	838	0,60			
	QUINCHIA	Porcentaje	1	967	0,10			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	4	860	0,47			
	TOLIMA	Porcentaje	45	6934	0,65	SIN DATO		
	ATACO	Porcentaje	1	309	0,32			
	CHAPARRAL	Porcentaje	3	622	0,48			
	COYAIMA	Porcentaje	9	1211	0,74			
	IBAGUE	Porcentaje	3	1142	0,26			
	NATAGAIMA	Porcentaje	2	1143	0,17			
	ORTEGA	Porcentaje	5	892	0,56			
	PLANADAS	Porcentaje	0	688	0,00			
	PRADO	Porcentaje	9	303	2,97			
PURIFICACION	Porcentaje	7	306	2,29				
RIOBLANCO	Porcentaje	0	472	0,00				
SALDAÑA	Porcentaje	1	322	0,31				
SAN ANTONIO	Porcentaje	5	417	1,20				

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/indicadores/MOCA/Resolucion256-2016.aspx> (media nacional); Los valores de la media departamental y la media nacional corresponden a los valores del publicados con corte de diciembre de 2023 MINSALUD en el Observatorio de Calidad en Salud. (fecha de revisión 20- 4-2024), aclarando que no hay registro en el aplicativo de la totalidad de EPS.