



**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	II TRIMESTRE -2024					ANÁLISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
			E.1.1 Razón de mortalidad materna a 42 días	META	Razón	0	53	
PUERTO GAITAN	Razón	0		53	0,00	32,95		
RISARALDA	Razón	0		175	0,00			
GUATICA	Razón	0		6	0,00			
MARSELLA	Razón	0		7	0,00			
MISTRATO	Razón	0		54	0,00			
PEREIRA	Razón	0		3	0,00			
PUEBLO RICO	Razón	0		90	0,00			
QUINCHIA	Razón	0		15	0,00			
TOLIMA	Razón	0		147	0,00	34,09		
ATACO	Razón	0		5	0,00			
CHAPARRAL	Razón	0		15	0,00			
COYAIMA	Razón	0		27	0,00			
IBAGUE	Razón	0		29	0,00			
NATAGAIMA	Razón	0		12	0,00			
ORTEGA	Razón	0		17	0,00			
PLANADAS	Razón	0		21	0,00			
PRADO	Razón	0	1	0,00				
PURIFICACION	Razón	0	2	0,00				
RIOBLANCO	Razón	0	10	0,00				
SALDAÑA	Razón	0	3	0,00				
SAN ANTONIO	Razón	0	5	0,00				
E.1.2 Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer	META	Porcentaje	0	53	0,00	6,96	<p>Para el segundo trimestre de 2024, se presentaron 2 casos de bajo peso al nacer pertenecientes a los municipios de Pueblo Rico y Coyaima; 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	0	53	0,00	9,38		
	RISARALDA	Porcentaje	1	175	0,57			
	GUATICA	Porcentaje	0	6	0,00			
	MARSELLA	Porcentaje	0	7	0,00			
	MISTRATO	Porcentaje	0	54	0,00			
	PEREIRA	Porcentaje	0	3	0,00			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	1	90	1,11			
	QUINCHIA	Porcentaje	0	15	0,00			
	TOLIMA	Porcentaje	1	147	0,68	7,98		
	ATACO	Porcentaje	0	5	0,00			
	CHAPARRAL	Porcentaje	0	15	0,00			
	COYAIMA	Porcentaje	1	27	3,70			
	IBAGUE	Porcentaje	0	29	0,00			
	NATAGAIMA	Porcentaje	0	12	0,00			
	ORTEGA	Porcentaje	0	17	0,00			
	PLANADAS	Porcentaje	0	21	0,00			
PRADO	Porcentaje	0	1	0,00				
PURIFICACION	Porcentaje	0	2	0,00				
RIOBLANCO	Porcentaje	0	10	0,00				
SALDAÑA	Porcentaje	0	3	0,00				
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	5	0,00				
E.1.3 Tasa de mortalidad en menor de 1 año	META	Tasa	1	53	18,87	1,98	<p>Durante el periodo informado se reportaron cinco casos de mortalidad en menor de 1 año, pertenecientes al municipio Puerto Gaitán, Pueblo Rico y Planadas, 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 un caso de mortalidad por infección respiratoria aguda y tres casos por enfermedad diarreica aguda y un menor por un defecto congénito presentado; de los cuales los cuatro primeros 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.</p> <p>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	1	53	18,87	2,11		
	RISARALDA	Tasa	3	175	17,14			
	GUATICA	Tasa	0	6	0,00			
	MARSELLA	Tasa	0	7	0,00			
	MISTRATO	Tasa	0	54	0,00			
	PEREIRA	Tasa	0	3	0,00			
	PUEBLO RICO	Tasa	3	90	33,33			
	QUINCHIA	Tasa	0	15	0,00			
	TOLIMA	Tasa	1	147	6,80	2,26		
	ATACO	Tasa	0	5	0,00			
	CHAPARRAL	Tasa	0	15	0,00			
	COYAIMA	Tasa	0	27	0,00			
	IBAGUE	Tasa	0	29	0,00			
	NATAGAIMA	Tasa	0	12	0,00			
	ORTEGA	Tasa	0	17	0,00			
	PLANADAS	Tasa	1	21	47,62			
PRADO	Tasa	0	1	0,00				
PURIFICACION	Tasa	0	2	0,00				
RIOBLANCO	Tasa	0	10	0,00				
SALDAÑA	Tasa	0	3	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	5	0,00				

**INDICADORES DE EFECTIVIDAD**

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	II 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	2370	0,00	8,70	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 Marsella  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.	
	PUERTO GAITAN	Tasa	0	2370	0,00	20,89		
	RISARALDA	Tasa	2	4802	41,65			
	GUATICA	Tasa	0	157	0,00	17,74		
	MARSELLA	Tasa	1	242	413,22			
	MISTRATO	Tasa	0	1617	0,00			
	PEREIRA	Tasa	0	134	0,00			
	PUEBLO RICO	Tasa	1	2321	43,08			
	QUINCHIA	Tasa	0	331	0,00			
	TOLIMA	Tasa	0	4724	0,00			
	ATACO	Tasa	0	107	0,00			
	CHAPARRAL	Tasa	0	592	0,00			
	COYAIMA	Tasa	0	810	0,00			
	IBAGUE	Tasa	0	692	0,00			
	NATAGAIMA	Tasa	0	421	0,00			
	ORTEGA	Tasa	0	560	0,00			
	PLANADAS	Tasa	0	745	0,00			
PRADO	Tasa	0	70	0,00				
PURIFICACION	Tasa	0	95	0,00				
RIOBLANCO	Tasa	0	335	0,00				
SALDAÑA	Tasa	0	83	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	214	0,00				
E.1.5 Tasa de mortalidad en menores de 5 años por EDA	META	Tasa	0	2370	0,00	2,90	Durante el periodo informado se reporto cuatro 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, Mistrató y Planadas.  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, consiguiente a esto aprovechar la asistencia a jornadas extramurales para hacer dichas jornadas de saneamiento básico.	
	PUERTO GAITAN	Tasa	0	2370	0,00	10,45		
	RISARALDA	Tasa	3	4802	62,47			
	GUATICA	Tasa	0	157	0,00	5,99		
	MARSELLA	Tasa	0	242	0,00			
	MISTRATO	Tasa	1	1617	61,84			
	PEREIRA	Tasa	0	134	0,00			
	PUEBLO RICO	Tasa	2	2321	86,17			
	QUINCHIA	Tasa	0	331	0,00			
	TOLIMA	Tasa	1	4724	21,17			
	ATACO	Tasa	0	107	0,00			
	CHAPARRAL	Tasa	0	592	0,00			
	COYAIMA	Tasa	0	810	0,00			
	IBAGUE	Tasa	0	692	0,00			
	NATAGAIMA	Tasa	0	421	0,00			
	ORTEGA	Tasa	0	560	0,00			
	PLANADAS	Tasa	1	745	134,23			
PRADO	Tasa	0	70	0,00				
PURIFICACION	Tasa	0	95	0,00				
RIOBLANCO	Tasa	0	335	0,00				
SALDAÑA	Tasa	0	83	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	214	0,00				
E.1.6 Tasa de mortalidad en menores de 5 años por DNT	META	Tasa	0	2370	0,00	20,81	Durante el periodo informado se reportó un caso de mortalidad en menor de 5 años notificados al Sistema de vigilancia epidemiológica relacionado desnutrición aguda residente del municipio de Pereira  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.  * 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.  * 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.	
	PUERTO GAITAN	Tasa	0	2370	0,00	30,15		
	RISARALDA	Tasa	1	4802	20,82			
	GUATICA	Tasa	0	157	0,00	13,64		
	MARSELLA	Tasa	0	242	0,00			
	MISTRATO	Tasa	0	1617	0,00			
	PEREIRA	Tasa	1	134	746,27			
	PUEBLO RICO	Tasa	0	2321	0,00			
	QUINCHIA	Tasa	0	331	0,00			
	TOLIMA	Tasa	0	4724	0,00			
	ATACO	Tasa	0	107	0,00			
	CHAPARRAL	Tasa	0	592	0,00			
	COYAIMA	Tasa	0	810	0,00			
	IBAGUE	Tasa	0	692	0,00			
	NATAGAIMA	Tasa	0	421	0,00			
	ORTEGA	Tasa	0	560	0,00			
	PLANADAS	Tasa	0	745	0,00			
PRADO	Tasa	0	70	0,00				
PURIFICACION	Tasa	0	95	0,00				
RIOBLANCO	Tasa	0	335	0,00				
SALDAÑA	Tasa	0	83	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	214	0,00				

INDICADORES DE EFECTIVIDAD

INDICADORES DE EFECTIVIDAD	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	II TRIMESTRE -2024					ANALISIS
				NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.1.7 Letalidad por dengue	META	Porcentaje	0	1	0,00	SIN DATO	50,00	Durante el periodo informado no se presentaron casos de mortalidad en pacientes reportados como dengue en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Teniendo en cuenta lo anterior, se continua con las estrategias de IEC, seguimiento a los casos de dengue presentados, verificación de adherencia a la guía de practica clínica del Ministerio de Salud para esto, asistencia técnica y seguimiento a las IPS contratadas en cumplimiento con el plan de contingencia ante el aumento de casos presentados a nivel nacional.	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	1	0,00				
	RISARALDA	Porcentaje	0	53	0,00				
	GUATICA	Porcentaje	0	2	0,00				
	MARSELLA	Porcentaje	0	5	0,00				
	MISTRATO	Porcentaje	0	4	0,00				
	PEREIRA	Porcentaje	0	22	0,00				
	PUEBLO RICO	Porcentaje	0	19	0,00				
	QUINCHIA	Porcentaje	0	1	0,00				
	TOLIMA	Porcentaje	0	199	0,00				
	ATACO	Porcentaje	0	4	0,00	9,52			
	CHAPARRAL	Porcentaje	0	16	0,00				
	COYAIMA	Porcentaje	0	10	0,00				
	IBAGUE	Porcentaje	0	58	0,00				
	NATAGAIMA	Porcentaje	0	14	0,00				
	ORTEGA	Porcentaje	0	43	0,00				
	PLANADAS	Porcentaje	0	10	0,00				
	PRADO	Porcentaje	0	2	0,00				
	PURIFICACION	Porcentaje	0	4	0,00				
	RIOBLANCO	Porcentaje	0	10	0,00				
SALDAÑA	Porcentaje	0	2	0,00					
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	26	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	37,46	Durante el periodo informado se presentó un caso nuevo con inicio de diálisis de manera programada, pertenecientes a la entidad del municipio de Ibagué. Para esto se debe continuar con los seguimientos periódicos de los casos para garantizar la adherencia al manejo terapéutico y así evitar las complicaciones que se puedan generar, además de fortalecer los seguimientos a la población que se encuentran en programa de nefroprotección para evitar la progresividad de la enfermedad. Por ultimo, la sensibilización y retroalimentación con cada uno de los prestadores de manera periódica a fin de que presenten las evoluciones de cada paciente	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	0	NA				
	RISARALDA	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				
	TOLIMA	Porcentaje	1	1	100,00	SIN DATO			
	ATACO	Porcentaje	0	0	NA				
	CHAPARRAL	Porcentaje	0	0	NA				
	COYAIMA	Porcentaje	0	0	NA				
	IBAGUE	Porcentaje	1	1	100,00				
	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					
INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO	E.1.9 Proporción de progresión de enfermedad renal crónica	META	Porcentaje	10	57	17,54	SIN DATO	75,24	A corte de junio de 2024 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 200 usuarios, de los cuales 190 pertenecen al departamento de Tolima y 10 casos de Meta, que ha tenido una progresión de su patología con la disminución de la TFG lo cual esta por debajo de la proporción identificada a nivel nacional. 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. 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 de manera mensual
		PUERTO GAITAN	Porcentaje	10	57	17,54			
		RISARALDA	Porcentaje	0	1135	0,00	SIN DATO		
		GUATICA	Porcentaje	0	186	0,00			
		MARSELLA	Porcentaje	0	49	0,00			
		MISTRATO	Porcentaje	0	1	0,00			
		PEREIRA	Porcentaje	0	0	NA			
		PUEBLO RICO	Porcentaje	0	61	0,00			
		QUINCHIA	Porcentaje	0	838	0,00			
		TOLIMA	Porcentaje	190	1929	9,85	SIN DATO		
		ATACO	Porcentaje	1	51	1,96			
		CHAPARRAL	Porcentaje	42	244	17,21			
		COYAIMA	Porcentaje	19	495	3,84			
		IBAGUE	Porcentaje	57	312	18,27			
		NATAGAIMA	Porcentaje	27	386	6,99			
		ORTEGA	Porcentaje	29	338	8,58			
		PLANADAS	Porcentaje	4	36	11,11			
		PRADO	Porcentaje	2	10	20,00			
		PURIFICACION	Porcentaje	0	2	0,00			
		RIOBLANCO	Porcentaje	1	25	4,00			
SALDAÑA	Porcentaje	6	27	22,22					
SAN ANTONIO	Porcentaje	2	3	66,67					

**INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO**

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	II TRIMESTRE -2024				ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	
Proporción de tamización para Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes	META	Porcentaje	84	93	90,32	SIN DATO	<p>Durante el segundo trimestre de 2024, en los municipios de Guatica, Pueblo Rico, Quinchia, Chaparral, Coyaima, Ibagué, Natagaima, Ortega, Prado, Saldaña y San Antonio superan la proporción nacional de gestantes con al menos un reporte de tamizaje de VIH.</p> <p>Por la anterior, se continua fortaleciendo las estrategias para la tamización de las gestantes, el cumplimiento de los prestadores en la realización de las pruebas rápidas según la Resolución 3280 de 2018 durante la atención de las usuarias evitando 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	84	93	90,32	SIN DATO	
	RISARALDA	Porcentaje	129	138	93,48	SIN DATO	
	GUATICA	Porcentaje	3	3	100,00	SIN DATO	
	MARSELLA	Porcentaje	2	3	66,67	SIN DATO	
	MISTRATO	Porcentaje	27	32	84,38	SIN DATO	
	PEREIRA	Porcentaje	5	6	83,33	SIN DATO	
	PUEBLO RICO	Porcentaje	82	84	97,62	SIN DATO	
	QUINCHIA	Porcentaje	10	10	100,00	SIN DATO	
	TOLIMA	Porcentaje	167	178	93,82	SIN DATO	
	ATACO	Porcentaje	4	5	80,00	SIN DATO	
	CHAPARRAL	Porcentaje	24	25	96,00	SIN DATO	
	COYAIMA	Porcentaje	24	24	100,00	SIN DATO	
	IBAGUE	Porcentaje	41	41	100,00	SIN DATO	
	NATAGAIMA	Porcentaje	23	23	100,00	SIN DATO	
	ORTEGA	Porcentaje	22	23	95,65	SIN DATO	
	PLANADAS	Porcentaje	15	21	71,43	SIN DATO	
	PRADO	Porcentaje	1	1	100,00	SIN DATO	
	PURIFICACION	Porcentaje	4	5	80,00	SIN DATO	
	RIOBLANCO	Porcentaje	4	5	80,00	SIN DATO	
SALDAÑA	Porcentaje	1	1	100,00	SIN DATO		
SAN ANTONIO	Porcentaje	4	4	100,00	SIN DATO		
Proporción de gestantes a la fecha de corte positivas para VIH con TAR	META	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO	<p>Durante el II trimestre de 2024 no se presentó casos de gestantes con antecedente de VIH. Por lo anterior se debe continuar fortaleciendo el seguimiento a las usuarias diagnósticas con VIH en edad fértil sobre acceso a métodos de planificación y el tamizaje que se debe realizar a las gestantes como seguimiento de la Ruta integral de atención Materno-perinatal.</p>
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO	
	RISARALDA	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO	
	GUATICA	Porcentaje	0	0	NA	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	
	ATACO	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	SIN DATO		
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO		
E.2.3 Proporción de gestantes que cuenten con serología trimestral	META	Porcentaje	1	188	0,53	SIN DATO	<p>La proporción de gestantes con las tres serología durante las atenciones a nivel general es baja. Por otro lado, se tiene que para el departamento del Meta el 93%, en Risaralda el 91% y en el Tolima el 93% 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	1	188	0,53	SIN DATO	
	RISARALDA	Porcentaje	3	372	0,81	SIN DATO	
	GUATICA	Porcentaje	0	9	0,00	SIN DATO	
	MARSELLA	Porcentaje	0	13	0,00	SIN DATO	
	MISTRATO	Porcentaje	3	68	4,41	SIN DATO	
	PEREIRA	Porcentaje	0	10	0,00	SIN DATO	
	PUEBLO RICO	Porcentaje	0	253	0,00	SIN DATO	
	QUINCHIA	Porcentaje	0	19	0,00	SIN DATO	
	TOLIMA	Porcentaje	8	616	1,30	SIN DATO	
	ATACO	Porcentaje	0	15	0,00	SIN DATO	
	CHAPARRAL	Porcentaje	0	81	0,00	SIN DATO	
	COYAIMA	Porcentaje	4	92	4,35	SIN DATO	
	IBAGUE	Porcentaje	1	135	0,74	SIN DATO	
	NATAGAIMA	Porcentaje	0	38	0,00	SIN DATO	
	ORTEGA	Porcentaje	1	95	1,05	SIN DATO	
	PLANADAS	Porcentaje	0	64	0,00	SIN DATO	
	PRADO	Porcentaje	0	7	0,00	SIN DATO	
	PURIFICACION	Porcentaje	0	15	0,00	SIN DATO	
	RIOBLANCO	Porcentaje	1	33	3,03	SIN DATO	
SALDAÑA	Porcentaje	0	6	0,00	SIN DATO		
SAN ANTONIO	Porcentaje	1	35	2,86	SIN DATO		

**INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO**

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	II TRIMESTRE -2024				MEDIA DPTAL	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 segundo trimestre de 2024 no se presentaron casos de Hipotiroidismo congénito según lo notificado al Sistema de vigilancia epidemiológica. Por lo anterior, se continua con las acciones para garantizar el tamizaje metabólico neonatal durante la atención del parto, con la oportuna confirmación diagnóstica, y la gestión para inicio de tratamiento y valoración por especialista de los usuarios que tengan alteración en los resultados y que requieran dichos manejos.	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	0	NA				
	RISARALDA	Porcentaje	0	0	NA	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				
	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	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 junio de 2024 para la entidad en el departamento de Meta se ha captado el 8,53% de los usuarios proyectados, Risaralda el 22,33% y para el Tolima el 34,86%, 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				
	RISARALDA	Porcentaje	773	3461	22,33	SIN DATO			
	GUATICA	Porcentaje	224	385	58,18				
	MARSELLA	Porcentaje	76	199	38,19				
	MISTRATO	Porcentaje	49	849	5,77				
	PEREIRA	Porcentaje	34	170	20,00				
	PUEBLO RICO	Porcentaje	51	944	5,40				
	QUINCHIA	Porcentaje	339	914	37,09				
	TOLIMA	Porcentaje	3286	9427	34,86	SIN DATO			
	ATACO	Porcentaje	39	192	20,32				
	CHAPARRAL	Porcentaje	354	1088	32,55				
	COYAIMA	Porcentaje	294	1400	20,99				
	IBAGUE	Porcentaje	815	2016	40,43				
	NATAGAIMA	Porcentaje	646	1081	59,75				
	ORTEGA	Porcentaje	533	1322	40,31				
	PLANADAS	Porcentaje	75	720	10,41				
	PRADO	Porcentaje	46	141	32,59				
	PURIFICACION	Porcentaje	86	246	34,89				
	RIOBLANCO	Porcentaje	137	528	25,96				
SALDAÑA	Porcentaje	91	223	40,77					
SAN ANTONIO	Porcentaje	170	469	36,25					
E.2.6 proporción de pacientes hipertensos controlados	META	Porcentaje	82	153	53,59	SIN DATO	69,91	A corte de junio 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, Pueblo Rico, Chaparral, Coyaima, Ibagué, Natagaima, Ortega, Planadas, Prado, Purificación, 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	82	153	53,59				
	RISARALDA	Porcentaje	828	1221	67,61	SIN DATO			
	GUATICA	Porcentaje	238	328	72,56				
	MARSELLA	Porcentaje	56	82	68,29				
	MISTRATO	Porcentaje	55	82	67,07				
	PEREIRA	Porcentaje	39	58	67,24				
	PUEBLO RICO	Porcentaje	63	80	78,75				
	QUINCHIA	Porcentaje	377	591	63,79				
	TOLIMA	Porcentaje	4969	5971	83,22	SIN DATO			
	ATACO	Porcentaje	36	61	59,02				
	CHAPARRAL	Porcentaje	510	625	81,60				
	COYAIMA	Porcentaje	471	567	83,07				
	IBAGUE	Porcentaje	1298	1521	85,34				
	NATAGAIMA	Porcentaje	1048	1252	83,71				
	ORTEGA	Porcentaje	831	983	84,54				
	PLANADAS	Porcentaje	101	113	89,38				
	PRADO	Porcentaje	57	69	82,61				
	PURIFICACION	Porcentaje	113	130	86,92				
	RIOBLANCO	Porcentaje	147	213	69,01				
SALDAÑA	Porcentaje	109	143	76,22					
SAN ANTONIO	Porcentaje	248	294	84,35					

**INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO**

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	II TRIMESTRE -2024				ANALISIS	
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL		MEDIA NACIONAL
E.2.7 Captación de diabetes mellitus de personas de 18 a 69 años	META	Porcentaje	101	220	46,00	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 junio de 2024 para la entidad en el departamento de Meta se ha captado el 46% de los usuarios proyectados, Risaralda el 45,17% y para el Tolima el 90,11%; por su parte, aquellos municipios que están por encima de dicho promedio nacional son Guaticá, Quinchía, Chaparral, Ibagué, Natagaima, Ortega, Purificación, saldaña 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	101	220	46,00			
	RISARALDA	Porcentaje	240	531	45,17			SIN DATO
	GUATICA	Porcentaje	61	59	103,13			
	MARSELLA	Porcentaje	20	30	65,61			
	MISTRATO	Porcentaje	7	130	5,37			
	PEREIRA	Porcentaje	14	26	53,62			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	15	145	10,35			
	QUINCHIA	Porcentaje	123	140	87,64			
	TOLIMA	Porcentaje	1304	1447	90,11			
	ATACO	Porcentaje	14	29	47,51			
	CHAPARRAL	Porcentaje	168	167	100,63			
	COYAIMA	Porcentaje	124	215	57,68	SIN DATO		
	IBAGUE	Porcentaje	398	309	128,61			
	NATAGAIMA	Porcentaje	225	166	135,57			
	ORTEGA	Porcentaje	180	203	88,67			
	PLANADAS	Porcentaje	19	111	17,18			
	PRADO	Porcentaje	9	22	41,54			
	PURIFICACION	Porcentaje	36	38	95,15			
	RIOBLANCO	Porcentaje	34	81	41,96			
SALDAÑA	Porcentaje	31	34	90,47				
SAN ANTONIO	Porcentaje	66	72	91,67				
E.2.8 proporción de pacientes diabéticos controlados	META	Porcentaje	33	118	27,97	SIN DATO	<p>A corte de junio de 2024, se encontró que el departamento del Tolima supero la media nacional de paciente diabéticos controlados (hemoglobina glicosilada menor a 7%); en donde por municipios se tiene que Mistrató, Chaparral, Coyaima, Natagaima, Ortega y San Antonio se logro superar esta media.</p> <p>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 médico 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	33	118	27,97			
	RISARALDA	Porcentaje	87	351	24,79	SIN DATO		
	GUATICA	Porcentaje	34	93	36,56	SIN DATO		
	MARSELLA	Porcentaje	0	27	0,00			
	MISTRATO	Porcentaje	5	10	50,00			
	PEREIRA	Porcentaje	8	23	34,78			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	4	21	19,05			
	QUINCHIA	Porcentaje	36	177	20,34			
	TOLIMA	Porcentaje	992	2366	41,93			
	ATACO	Porcentaje	3	23	13,04			
	CHAPARRAL	Porcentaje	146	319	45,77			
	COYAIMA	Porcentaje	95	207	45,89			
	IBAGUE	Porcentaje	231	634	36,44	SIN DATO		
	NATAGAIMA	Porcentaje	314	608	51,64			
	ORTEGA	Porcentaje	112	273	41,03			
	PLANADAS	Porcentaje	1	26	3,85			
	PRADO	Porcentaje	0	12	0,00			
	PURIFICACION	Porcentaje	16	48	33,33			
	RIOBLANCO	Porcentaje	1	57	1,75			
SALDAÑA	Porcentaje	2	50	4,00				
SAN ANTONIO	Porcentaje	71	109	65,14				
E.2.9 Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnostico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación del diagnostico de cáncer de mama de casos incidentes	META	Días	128	1	128,00		SIN DATO	<p>Durante el segundo trimestre de 2024 se presentó un caso de cáncer de mama pertenecientes a la entidad residente al municipio de Puerto Gaitán, por lo que se debe fortalecer 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.</p>
	PUERTO GAITAN	Días	128	1	128,00			
	RISARALDA	Días	0	0	NA	SIN DATO		
	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			
	ATACO	Días	0	0	NA			
	CHAPARRAL	Días	0	0	NA			
	COYAIMA	Días	0	0	NA			
	IBAGUE	Días	0	0	NA	SIN DATO		
	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	II 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	Días	10	1	10,00	SIN DATO	64,17	Durante el primer trimestre de 2024 se presentó caso de cáncer de mama pertenecientes a la entidad residente en el municipio de Puerto Gaitan, quien fue manejada en hospital de referencia para cirugía con respuesta rápida a la programación por lo que se logró cumplir con el indicador. Por lo anterior, se continúa 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	Días	10	1	10,00	SIN DATO		
	RISARALDA	Días	0	0	NA	SIN DATO		
	GUATICA	Días	0	0	NA			
	MARSELLA	Días	0	0	NA			
	MISTRATO	Días	0	0	NA			
	PEREIRA	Días	0	0	NA			
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA			
	QUINCHIA	Días	0	0	NA			
	TOLIMA	Días	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.2.11 Proporción de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	META	Porcentaje	0	2	0,00	SIN DATO	12,37	Durante el trimestre informado, se presentaron 36 casos de citología alterada, todas pertenecientes al departamento de Tolima, de las cuales solamente 13 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 realizó 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 otro lado, tenemos usuarias con clasificación del resultado como ASCUS que por normatividad realizan primero toma de VPH para decidir manejo posterior.  Por lo anterior, 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. 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	2	0,00	SIN DATO		
	RISARALDA	Porcentaje	1	2	50,00	SIN DATO		
	GUATICA	Porcentaje	1	2	50,00			
	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	12	32	37,50			
	ATACO	Porcentaje	0	0	NA			
	CHAPARRAL	Porcentaje	0	1	0,00			
	COYAIMA	Porcentaje	4	8	50,00			
	IBAGUE	Porcentaje	0	1	0,00			
	NATAGAIMA	Porcentaje	2	3	66,67			
	ORTEGA	Porcentaje	4	7	57,14			
	PLANADAS	Porcentaje	2	6	33,33			
	PRADO	Porcentaje	0	0	NA			
	PURIFICACION	Porcentaje	0	6	0,00			
	RIOBLANCO	Porcentaje	0	0	NA			
SALDAÑA	Porcentaje	0	0	NA				
SAN ANTONIO	Porcentaje	0	0	NA				
E.2.12 Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix	META	Tasa	0	7485	0,00	SIN DATO	8,05	Durante el segundo trimestre de 2024 se diagnosticaron tres 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	7485	0,00	SIN DATO		
	RISARALDA	Tasa	0	15985	0,00	SIN DATO		
	GUATICA	Tasa	0	1246	0,00			
	MARSELLA	Tasa	0	896	0,00			
	MISTRATO	Tasa	0	4441	0,00			
	PEREIRA	Tasa	0	647	0,00			
	PUEBLO RICO	Tasa	0	5738	0,00			
	QUINCHIA	Tasa	0	3017	0,00			
	TOLIMA	Tasa	3	35047	8,56			
	ATACO	Tasa	0	675	0,00			
	CHAPARRAL	Tasa	1	4024	24,85			
	COYAIMA	Tasa	0	5430	0,00			
	IBAGUE	Tasa	1	7330	13,64			
	NATAGAIMA	Tasa	0	3989	0,00			
	ORTEGA	Tasa	0	4877	0,00			
	PLANADAS	Tasa	0	2960	0,00			
	PRADO	Tasa	1	510	196,08			
	PURIFICACION	Tasa	0	947	0,00			
	RIOBLANCO	Tasa	0	1915	0,00			
SALDAÑA	Tasa	0	799	0,00				
SAN ANTONIO	Tasa	0	1591	0,00				

INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	II 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 presentaron tres casos de cáncer de cérvix residente del municipio de Ibagué, Chaparral y Prado que presento una oportunidad promedio de 76 días para inicio de tratamiento, lo esta por debajo de media nacional, pero es mas alto al esperado. De lo anterior se evidencia demora en la identificación del caso para inicio de tratamiento específico, por lo que se establece plan de mejoramiento para la red prestadora para disminuir los tiempos de atencion.		
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA					
	RISARALDA	Días	0	0	NA				SIN DATO	
	GUATICA	Días	0	0	NA					
	MARSELLA	Días	0	0	NA					
	MISTRATO	Días	0	0	NA					
	PEREIRA	Días	0	0	NA					
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA					
	QUINCHIA	Días	0	0	NA					
	TOLIMA	Días	229	3	76,33					SIN DATO
	ATACO	Días	0	0	NA					
	CHAPARRAL	Días	63	1	63,00					
	COYAIMA	Días	0	0	NA					
	IBAGUE	Días	70	1	70,00					
	NATAGAIMA	Días	0	0	NA					
	ORTEGA	Días	0	0	NA					
	PLANADAS	Días	0	0	NA					
	PRADO	Días	96	1	96,00					
	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					
	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	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					
	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



**EXPERIENCIA EN LA ATENCION**

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	II TRIMESTRE -2024					ANALISIS
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.3.1 Tiempo promedio de espera para la asignación de consulta por medicina general	<b>META</b>	Días	<b>4004</b>	<b>2614</b>	<b>1,53</b>	ND	3,24	Para el II Trimestre de 2024 el Indicador se encuentra dentro de la meta establecida para los departamentos que opera la EPSI según la media nacional. El tiempo mínimo de espera para asignación de consulta por medicina general es de 0.02 días y el máximo de 2,76 días.
	PUERTO GAITAN	Días	4004	2614	1,53			
	<b>RISARALDA</b>	Días	<b>9660</b>	<b>6945</b>	<b>1,39</b>	ND		
	GUATICA	Días	676	1191	0,67			
	MARSELLA	Días	138	138	1,00			
	MISTRATO	Días	2117	1583	1,34			
	PEREIRA	Días	278	125	2,22			
	PUEBLO RICO	Días	1946	2049	0,95			
	QUINCHIA	Días	4505	1859	2,42			
	<b>TOLIMA</b>	Días	<b>8452</b>	<b>8141</b>	<b>1,04</b>	ND		
	ATACO	Días	198	432	0,46			
	CHAPARRAL	Días	371	624	0,59			
	COYAIMA	Días	57	29	1,97			
	IBAGUE	Días	3453	2762	1,25			
	NATAGAIMA	Días	859	779	1,10			
	ORTEGA	Días	554	953	0,58			
	PLANADAS	Días	280	250	1,12			
	PRADO	Días	142	371	0,38			
	PURIFICACION	Días	1672	605	2,76			
	RIOBLANCO	Días	733	733	1,00			
SALDAÑA	Días	130	467	0,28				
SAN ANTONIO	Días	3	136	0,02				
E.3.2 Tiempo promedio de espera para la asignación de consulta por odontología general	<b>META</b>	Días	<b>1238</b>	<b>828</b>	<b>1,50</b>	ND	4,72	Para el II Trimestre de 2024 el Indicador se encuentra dentro de la meta establecida para los departamentos que opera la EPSI según la media nacional. El tiempo mínimo de espera para asignación de consulta por odontología general es de 0, 11 días y el máximo de 3,67 días.
	PUERTO GAITAN	Días	1238	828	1,50			
	<b>RISARALDA</b>	Días	<b>3165</b>	<b>2738</b>	<b>1,16</b>	ND		
	GUATICA	Días	135	230	0,59			
	MARSELLA	Días	46	46	1,00			
	MISTRATO	Días	851	544	1,56			
	PEREIRA	Días	101	42	2,40			
	PUEBLO RICO	Días	757	771	0,98			
	QUINCHIA	Días	1275	1105	1,15			
	<b>TOLIMA</b>	Días	<b>5131</b>	<b>3834</b>	<b>1,34</b>	ND		
	ATACO	Días	204	372	0,55			
	CHAPARRAL	Días	831	499	1,67			
	COYAIMA	Días	546	328	1,66			
	IBAGUE	Días	1348	501	2,69			
	NATAGAIMA	Días	631	463	1,36			
	ORTEGA	Días	164	477	0,34			
	PLANADAS	Días	177	214	0,83			
	PRADO	Días	62	171	0,36			
	PURIFICACION	Días	755	206	3,67			
	RIOBLANCO	Días	332	332	1,00			
SALDAÑA	Días	59	79	0,75				
SAN ANTONIO	Días	22	192	0,11				
E.3.3 Tiempo promedio de espera para la autorización de Resonancia Magnética Nuclear	<b>META</b>	Días	<b>30</b>	<b>28</b>	<b>1,07</b>	0,32	1,53	Para el II trimestre 2024 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 mínimo de espera para autorización de resonancia magnetica nuclear el tiempo mínimo de espera es de 1 día y el maximo 2 días.
	PUERTO GAITAN	Días	30	28	1,07			
	<b>RISARALDA</b>	Días	<b>119</b>	<b>96</b>	<b>1,24</b>	0,84		
	GUATICA	Días	15	15	1,00			
	MARSELLA	Días	6	6	1,00			
	MISTRATO	Días	6	3	2,00			
	PEREIRA	Días	20	20	1,00			
	PUEBLO RICO	Días	17	10	1,70			
	QUINCHIA	Días	55	42	1,31			
	<b>TOLIMA</b>	Días	<b>589</b>	<b>572</b>	<b>1,03</b>	0,09		
	ATACO	Días	9	7	1,29			
	CHAPARRAL	Días	44	44	1,00			
	COYAIMA	Días	47	43	1,09			
	IBAGUE	Días	231	226	1,02			
	NATAGAIMA	Días	82	82	1,00			
	ORTEGA	Días	76	76	1,00			
	PLANADAS	Días	20	20	1,00			
	PRADO	Días	6	6	1,00			
	PURIFICACION	Días	24	22	1,09			
	RIOBLANCO	Días	10	10	1,00			
SALDAÑA	Días	21	20	1,05				
SAN ANTONIO	Días	19	16	1,19				

**EXPERIENCIA EN LA ATENCION**

INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	II 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	0	0	NA	0,11	Para el II trimestre 2024 Indicador promedio dentro del resultado de media nacional. El tiempo de espera para autorizacion del servicio de cirugía de Cataratas es de 1 día	
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA			
	RISARALDA	Días	19	19	1,00			
	GUATICA	Días	3	3	1,00	0,17		
	MARSELLA	Días	7	7	1,00			
	MISTRATO	Días	0	0	NA			
	PEREIRA	Días	4	4	1,00			
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA			
	QUINCHIA	Días	5	5	1,00			
	TOLIMA	Días	92	92	1,00	1,34		
	ATACO	Días	2	2	1,00			
	CHAPARRAL	Días	14	14	1,00			
	COYAIMA	Días	14	14	1,00			
	IBAGUE	Días	23	23	1,00			
	NATAGAIMA	Días	9	9	1,00			
	ORTEGA	Días	11	11	1,00			
	PLANADAS	Días	0	0	NA			
	PRADO	Días	4	4	1,00			
	PURIFICACION	Días	8	8	1,00			
RIOBLANCO	Días	0	0	NA				
SALDAÑA	Días	5	5	1,00				
SAN ANTONIO	Días	2	2	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 II trimestre 2024 Indicador dentro del resultado de media nacional, El tiempo promedio de espera para autorizacion de cirugía de reemplazo de cadera el tiempo minimo de espera es de 1 día y el maximo 1,25 días	
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA			
	RISARALDA	Días	0	0	NA			
	GUATICA	Días	0	0	NA	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	20	19	1,05	2,30		
	ATACO	Días	0	0	NA			
	CHAPARRAL	Días	1	1	1,00			
	COYAIMA	Días	3	3	1,00			
	IBAGUE	Días	7	7	1,00			
	NATAGAIMA	Días	2	2	1,00			
	ORTEGA	Días	5	4	1,25			
	PLANADAS	Días	1	1	1,00			
	PRADO	Días	1	1	1,00			
	PURIFICACION	Días	0	0	NA			
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 II trimestre de 2024, se presentaron solicitudes de autorizaciones de Cirugía de revascularización miocárdica unicamente en el municipio de Coyaima, aunque el Indicador supera la meta establecida en la media nacional y departamental, el resultado se encuentra dentro del tiempo establecido segun la normatividad vigente. El tiempo de espera promedio para cirugía de revascularizacion miocardica es de 1 día.	
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA			
	RISARALDA	Días	0	0	NA			
	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	3	3	1,00	0,03		
	ATACO	Días	0	0	NA			
	CHAPARRAL	Días	0	0	NA			
	COYAIMA	Días	3	3	1,00			
	IBAGUE	Días	0	0	NA			
	NATAGAIMA	Días	0	0	NA			
	ORTEGA	Días	0	0	NA			
	PLANADAS	Días	0	0	NA			
	PRADO	Días	0	0	NA			
	PURIFICACION	Días	0	0	NA			
RIOBLANCO	Días	0	0	NA				
SALDAÑA	Días	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	7199	7199	100	N/R	71,05%	La proporción de usuarios satisfechos en el II TRIMESTRE de 2024 con los servicios recibidos en la EPS fueron 11831 que corresponde al 96,68%, de las encuestas total (11766). 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	1061	1061	100			
	RISARALDA	Porcentaje	3575	3571	100			
	GUATICA	Porcentaje	350	350	100	N/R		
	MARSELLA	Porcentaje	252	252	100			
	MISTRATO	Porcentaje	917	917	100			
	PEREIRA	Porcentaje	337	336	100	N/R		
	PUEBLO RICO	Porcentaje	994	993	100			
	QUINCHIA	Porcentaje	725	723	100			
	TOLIMA	Porcentaje	7199	7134	101	N/R		
	ATACO	Porcentaje	264	264	100			
	CHAPARRAL	Porcentaje	649	649	100			
	COYAIMA	Porcentaje	1036	1036	100	N/R		
	IBAGUE	Porcentaje	1043	1041	100,19			
	NATAGAIMA	Porcentaje	1006	1006	100			
	ORTEGA	Porcentaje	950	950	100,00	N/R		
	PLANADAS	Porcentaje	645	644	100			
	PRADO	Porcentaje	270	270	100			
PURIFICACION	Porcentaje	335	321	104,36	N/R			
RIOBLANCO	Porcentaje	472	472	100				
SALDAÑA	Porcentaje	142	140	101				
SAN ANTONIO	Porcentaje	387	387	100				
E.3.8 Proporción de usuarios que recomendaría su EPS a familiares y amigos	META	Porcentaje	1061	1061	100	N/R	N/R	La proporción de usuarios recomendaría a la EPSI a familiares y amigos en el II TRIMESTRE de 2024 fueron 11831 que corresponde al 99,9% de las encuestas total (11766). Superando la meta establecida del 70% .
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	1061	1061	100			
	RISARALDA	Porcentaje	3571	3571	100			
	GUATICA	Porcentaje	350	319	110	N/R		
	MARSELLA	Porcentaje	252	252	100			
	MISTRATO	Porcentaje	917	917	100			
	PEREIRA	Porcentaje	337	337	100	N/R		
	QUINCHIA	Porcentaje	994	994	100			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	725	725	100			
	TOLIMA	Porcentaje	7199	7134	101	N/R		
	ATACO	Porcentaje	264	264	100			
	CHAPARRAL	Porcentaje	649	649	100			
	COYAIMA	Porcentaje	1036	1036	100	N/R		
	IBAGUE	Porcentaje	1043	1042	100			
	NATAGAIMA	Porcentaje	1006	1006	100			
	ORTEGA	Porcentaje	950	950	100	N/R		
	PLANADAS	Porcentaje	645	645	100			
	PRADO	Porcentaje	270	270	100			
PURIFICACION	Porcentaje	335	331	101	N/R			
RIOBLANCO	Porcentaje	472	472	100				
SALDAÑA	Porcentaje	142	142	100				
SAN ANTONIO	Porcentaje	387	387	100				
E.3.9 Proporción de usuarios que ha pensado cambiarse de EAPB	META	Porcentaje	0	1061	0,00	N/R	N/R	La proporción de usuarios que han pensado cambiarse de EAPB en el II TRIMESTRE de 2024 fueron 174 que corresponden al 0,67 % de las encuestas total (11766), es decir, 99,60% de usuarios encuestados manifestaron no desear cambiarse de la EPS.
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	1061	0,00			
	RISARALDA	Porcentaje	30	3575	0,84			
	GUATICA	Porcentaje	1	432	0,23	N/R		
	MARSELLA	Porcentaje	2	344	0,58			
	MISTRATO	Porcentaje	1	948	0,11			
	PEREIRA	Porcentaje	5	838	0,60	N/R		
	QUINCHIA	Porcentaje	1	967	0,10			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	4	860	0,47			
	TOLIMA	Porcentaje	65	7199	0,90	N/R		
	ATACO	Porcentaje	0	264	0,00			
	CHAPARRAL	Porcentaje	0	649	0,00			
	COYAIMA	Porcentaje	2	1036	0,19	N/R		
	IBAGUE	Porcentaje	0	1043	0,00			
	NATAGAIMA	Porcentaje	1	1006	0,10			
	ORTEGA	Porcentaje	23	950	2,42	N/R		
	PLANADAS	Porcentaje	24	645	3,72			
	PRADO	Porcentaje	2	270	0,74			
PURIFICACION	Porcentaje	10	335	2,99	N/R			
RIOBLANCO	Porcentaje	1	472	0,21				
SALDAÑA	Porcentaje	0	142	0,00				
SAN ANTONIO	Porcentaje	2	387	0,52				

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- 7-2024), aclarando que no hay registro en el aplicativo de la totalidad de EPS.