

PIJAOS SALUD EPS INDÍGENA RESOLUCIÓN 013 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS INDÍGENAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR NIT. 809.008.362-2								
INDICADORES DE CALIDAD SOGC RESOLUCIÓN 0256 PIJAOS SALUD EPSI								
INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	IV TRIMESTRE - 2025				ANALISIS	
			NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.1.1 Razón de mortalidad materna a 42 días	META	Razón	0	66	0,00	43,11	26,63	<p>Durante el periodo informado se reportó un caso de mortalidad materna temprana según el sistema de vigilancia epidemiológica a nivel nacional residente del municipio de Planadas.</p> <p>Teniendo en cuenta el análisis realizado se determinó que la mortalidad correspondía a una causa no obstétrica, pero que sucedió días posteriores al parto, para lo cual se generaron las estrategias de mejoramiento para contribuir a la gestión del riesgo de las maternas.</p> <p>Ante lo anterior, se debe continuar garantizando la atención y el acceso oportuno a los controles prenatales y citas especializadas. Además, campañas educativas comunitarias para sensibilizar a gestantes y familias sobre los signos de alarma en el embarazo, incluyendo difusión de citologías, vacunación y seguimiento para una atención materno-perinatal integral. Complementariamente, También optimizar la referencia y contrarreferencia, asegurando que las gestantes con emergencias obstétricas sean atendidas oportunamente en niveles de mayor complejidad, garantizando continuidad y calidad en la atención .</p>
	PUERTO GAITAN	Razón	0	66	0,00			
	RISARALDA	Razón	0	165	0,00			
	GUATICA	Razón	0	5	0,00			
	MARSELLA	Razón	0	3	0,00			
	MISTRATO	Razón	0	52	0,00			
	PEREIRA	Razón	0	7	0,00			
	PUEBLO RICO	Razón	0	84	0,00			
	QUINCHIA	Razón	0	14	0,00			
	TOLIMA	Razón	1	156	641,03			
E.1.2 Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer	META	Porcentaje	0	66	0,00	7,74	11,15	<p>Para el cuarto trimestre de 2025, no se presentaron casos de bajo peso al nacer perteneciente a los municipios donde tiene cobertura la entidad.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, se continua garantizando la activación de ruta materno perinatal de manera oportuna y adecuada, con la finalidad de realizar detección y captación temprana, por medio del envío de cohortes de gestantes, programando así el respectivo seguimiento para todos 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	66	0,00			
	RISARALDA	Porcentaje	0	165	0,00			
	GUATICA	Porcentaje	0	5	0,00			
	MARSELLA	Porcentaje	0	3	0,00			
	MISTRATO	Porcentaje	0	52	0,00			
	PEREIRA	Porcentaje	0	7	0,00			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	0	84	0,00			
	QUINCHIA	Porcentaje	0	14	0,00			
	TOLIMA	Porcentaje	0	156	0,00			
E.1.3 Tasa de mortalidad en menor de 1 año	META	Tasa	2	66	30,30	1,20	1,91	<p>Durante el periodo informado se reportaron 5 casos de mortalidad en menor de 1 año, perteneciente al municipio de Mistrató y Puerto Gaitán, en las cuales superan la tasa que presenta a nivel nacional y departamental.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, se debe fortalecer la calidad del control prenatal y garantizar el cumplimiento estricto y periódico de las valoraciones de primera infancia, asegurando la detección oportuna de riesgos y la aplicación de la estrategia AIEPI.</p> <p>Paralelamente, se debe fortalecer la demanda inducida a través de promotores de salud con funciones de búsqueda activa y seguimiento nominal de gestantes y lactantes, eliminando las barreras de comunicación para asegurar la continuidad en el acceso a los servicios esenciales, como la vacunación. Finalmente, la sensibilización comunitaria debe centrarse en la promoción de la lactancia materna exclusiva, el reconocimiento temprano de signos de alarma en el recién nacido y las prácticas de sueño seguro, creando un entorno protector que complemente la atención clínica.</p>
	PUERTO GAITAN	Tasa	2	66	30,30			
	RISARALDA	Tasa	3	165	18,18			
	GUATICA	Tasa	0	5	0,00			
	MARSELLA	Tasa	0	3	0,00			
	MISTRATO	Tasa	3	52	57,69			
	PEREIRA	Tasa	0	7	0,00			
	PUEBLO RICO	Tasa	0	84	0,00			
	QUINCHIA	Tasa	0	14	0,00			
	TOLIMA	Tasa	0	156	0,00			
E.1.4 Tasa de mortalidad en menores de 5 años	ATACO	Tasa	0	2	0,00	1,20	1,91	<p>Durante el periodo informado se reportaron 5 casos de mortalidad en menores de 5 años, perteneciente al municipio de Mistrató y Puerto Gaitán, en las cuales superan la tasa que presenta a nivel nacional y departamental.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, se debe fortalecer la calidad del control prenatal y garantizar el cumplimiento estricto y periódico de las valoraciones de primera infancia, asegurando la detección oportuna de riesgos y la aplicación de la estrategia AIEPI.</p> <p>Paralelamente, se debe fortalecer la demanda inducida a través de promotores de salud con funciones de búsqueda activa y seguimiento nominal de gestantes y lactantes, eliminando las barreras de comunicación para asegurar la continuidad en el acceso a los servicios esenciales, como la vacunación. Finalmente, la sensibilización comunitaria debe centrarse en la promoción de la lactancia materna exclusiva, el reconocimiento temprano de signos de alarma en el recién nacido y las prácticas de sueño seguro, creando un entorno protector que complemente la atención clínica.</p>
	CHAPARRAL	Tasa	0	13	0,00			
	COYAIMA	Tasa	0	33	0,00			
	IBAGUE	Tasa	0	28	0,00			
	NATAGAIMA	Tasa	0	8	0,00			
	ORTEGA	Tasa	0	23	0,00			
	PLANADAS	Tasa	0	17	0,00			
	PRADO	Tasa	0	1	0,00			
	PURIFICACION	Tasa	0	2	0,00			
	RIOBLANCO	Tasa	0	12	0,00			
E.1.5 Tasa de mortalidad en menores de 1 año	SALDAÑA	Tasa	0	5	0,00	1,20	1,91	<p>Durante el periodo informado se reportaron 5 casos de mortalidad en menores de 1 año, perteneciente al municipio de Mistrató y Puerto Gaitán, en las cuales superan la tasa que presenta a nivel nacional y departamental.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, se debe fortalecer la calidad del control prenatal y garantizar el cumplimiento estricto y periódico de las valoraciones de primera infancia, asegurando la detección oportuna de riesgos y la aplicación de la estrategia AIEPI.</p> <p>Paralelamente, se debe fortalecer la demanda inducida a través de promotores de salud con funciones de búsqueda activa y seguimiento nominal de gestantes y lactantes, eliminando las barreras de comunicación para asegurar la continuidad en el acceso a los servicios esenciales, como la vacunación. Finalmente, la sensibilización comunitaria debe centrarse en la promoción de la lactancia materna exclusiva, el reconocimiento temprano de signos de alarma en el recién nacido y las prácticas de sueño seguro, creando un entorno protector que complemente la atención clínica.</p>
	SAN ANTONIO	Tasa	0	12	0,00			

INDICADORES DE EFECTIVIDAD

INDICADORES DE EFECTIVIDAD	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	IV TRIMESTRE -2025					ANALISIS
				NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
				1	2184	45,79	10,57		
E.1.4 Tasa de mortalidad en menores de 5 años por IRA	META	Tasa	1	2184	45,79	10,57	13,28	11,87	<p>Durante el periodo informado se reportaron 3 casos de mortalidad en menor de 5 años por infecciones respiratorias agudas notificados al Sistema de vigilancia epidemiológica, los cuales pertenecen al municipio de Puerto Gaitán y Mistrató, superando la media nacional para este indicador.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, se debe continuar fortaleciendo el proceso de sensibilización a los promotores de salud y médicos ancestrales con la finalidad de que se replique la información de forma adecuada y efectiva a las comunidades que se encuentran distribuidas en los municipios del departamento de Risaralda, incluyéndose la importancia de oportunidad de atención por el servicio de urgencias de los menores que presenten signos y síntomas de alarma con énfasis en dificultades que se pueden identificar en el sistema respiratorio, para proveer una gestión del riesgo, como también afianzar el proceso de canalización demanda inducida según curso de vida.</p>
	PUERTO GAITAN	Tasa	1	2184	45,79				
	RISARALDA	Tasa	2	4666	42,86				
	GUATICA	Tasa	0	152	0,00				
	MARSELLA	Tasa	0	195	0,00				
	MISTRATO	Tasa	2	1592	125,63				
	PEREIRA	Tasa	0	131	0,00				
	PUEBLO RICO	Tasa	0	2342	0,00				
	QUINCHIA	Tasa	0	254	0,00				
	TOLIMA	Tasa	0	4049	0,00				
	ATACO	Tasa	0	111	0,00				
	CHAPARRAL	Tasa	0	504	0,00				
	COYAIMA	Tasa	0	703	0,00				
	IBAGUE	Tasa	0	585	0,00				
	NATAGAIMA	Tasa	0	330	0,00				
	ORTEGA	Tasa	0	507	0,00				
	PLANADAS	Tasa	0	645	0,00				
	PRADO	Tasa	0	60	0,00				
	PURIFICACION	Tasa	0	68	0,00				
E.1.5 Tasa de mortalidad en menores de 5 años por EDA	RIOBLANCO	Tasa	0	298	0,00				
	SALDAÑA	Tasa	0	55	0,00				
	SAN ANTONIO	Tasa	0	183	0,00				
	META	Tasa	0	2184	0,00	0,00	22,13	6,21	<p>Durante el periodo informado se reportó 2 casos de mortalidad en menor de 5 años notificados al Sistema de vigilancia epidemiológica relacionado con enfermedad diarreica aguda residentes del municipio de Mistrató; superando la media nacional para este indicador.</p> <p>Teniendo en cuenta el análisis realizado, se establece el siguiente plan de mejoramiento: Continuar fortaleciendo el proceso de sensibilización a los promotores de salud y médicos ancestrales con la finalidad de que se replique la información de forma adecuada y efectiva a las comunidades que se encuentran distribuidas en los municipios del departamento de Risaralda, incluyéndose la importancia de oportunidad de atención por el servicio de urgencias de los menores que presenten signos y síntomas de alarma, con énfasis en saneamiento básico y puntos claves de limpieza para proveer una gestión del riesgo, como también afianzar el proceso de canalización demanda inducida según curso de vida.</p>
	PUERTO GAITAN	Tasa	0	2184	0,00				
	RISARALDA	Tasa	2	4666	42,86				
	GUATICA	Tasa	0	152	0,00				
	MARSELLA	Tasa	0	195	0,00				
	MISTRATO	Tasa	0	1592	0,00				
	PEREIRA	Tasa	2	131	1526,72				
	PUEBLO RICO	Tasa	0	2342	0,00				
	QUINCHIA	Tasa	0	254	0,00				
	TOLIMA	Tasa	0	4049	0,00				
	ATACO	Tasa	0	111	0,00				
	CHAPARRAL	Tasa	0	504	0,00				
	COYAIMA	Tasa	0	703	0,00				
	IBAGUE	Tasa	0	585	0,00				
	NATAGAIMA	Tasa	0	330	0,00				
	ORTEGA	Tasa	0	507	0,00				
	PLANADAS	Tasa	0	645	0,00				
	PRADO	Tasa	0	60	0,00				
E.1.6 Tasa de mortalidad en menores de 5 años por DNT	PURIFICACION	Tasa	0	68	0,00				
	RIOBLANCO	Tasa	0	298	0,00				
	SALDAÑA	Tasa	0	55	0,00				
	SAN ANTONIO	Tasa	0	183	0,00				
	META	Tasa	0	2184	0,00	21,14	19,91	8,34	<p>Durante el periodo informado no se reportaron casos de mortalidad en menor de 5 años notificados al Sistema de vigilancia epidemiológica relacionado desnutrición aguda.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, se continua el fortalecimiento del proceso de sensibilización a los promotores de salud y médicos ancestrales con la finalidad de que se replique la información de forma adecuada y efectiva a las comunidades que se encuentran distribuidas en los municipios del departamento de Risaralda, incluyéndose la importancia de oportunidad de atención por el servicio de urgencias de los menores que presenten signos y síntomas de alarma, con énfasis en seguridad alimentaria para proveer una gestión del riesgo, como también el afianzar el proceso de canalización demanda inducida según curso de vida. Por otro lado, anexando también las retroalimentación de todos aquellos menores con diagnóstico de DNT garantizando calidad del dato y el seguimiento.</p>
	PUERTO GAITAN	Tasa	0	2184	0,00				
	RISARALDA	Tasa	2	4666	42,86				
	GUATICA	Tasa	0	152	0,00				
	MARSELLA	Tasa	0	195	0,00				
	MISTRATO	Tasa	0	1592	0,00				
	PEREIRA	Tasa	0	131	0,00				
	PUEBLO RICO	Tasa	2	2342	85,40				
	QUINCHIA	Tasa	0	254	0,00				
	TOLIMA	Tasa	0	4049	0,00				
	ATACO	Tasa	0	111	0,00				
	CHAPARRAL	Tasa	0	504	0,00				
	COYAIMA	Tasa	0	703	0,00				
	IBAGUE	Tasa	0	585	0,00				
	NATAGAIMA	Tasa	0	330	0,00				
	ORTEGA	Tasa	0	507	0,00				
	PLANADAS	Tasa	0	645	0,00				
	PRADO	Tasa	0	60	0,00				
	PURIFICACION	Tasa	0	68	0,00				
	RIOBLANCO	Tasa	0	298	0,00				
	SALDAÑA	Tasa	0	55	0,00				
	SAN ANTONIO	Tasa	0	183	0,00				

INDICADORES DE EFECTIVIDAD	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	IV TRIMESTRE -2025					ANALISIS	
				NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL		
E.1.7 Letalidad por dengue	META	Porcentaje	0	6	0,00	SIN DATO	50,00	7,27	<p>Durante el periodo informado no se presentaron casos de mortalidad en pacientes reportados como dengue en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, se continua con las actividades establecidos en el plan de contingencia para la identificación temprana y tratamiento del dengue, igualmente la asistencia técnica a los prestadores y la educación a los usuarios sobre el reconocimiento de los signos y síntomas de alarma.</p>	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	6	0,00					
	RISARALDA	Porcentaje	0	12	0,00					
	GUATICA	Porcentaje	0	0	NA					
	MARSELLA	Porcentaje	0	0	NA					
	MISTRATO	Porcentaje	0	2	0,00					
	PEREIRA	Porcentaje	0	1	0,00					
	PUEBLO RICO	Porcentaje	0	9	0,00					
	QUINCHIA	Porcentaje	0	0	NA					
	TOLIMA	Porcentaje	0	23	0,00					
	ATACO	Porcentaje	0	1	0,00					
	CHAPARRAL	Porcentaje	0	4	0,00					
	COYAIMA	Porcentaje	0	3	0,00					
	IBAGUE	Porcentaje	0	3	0,00					
	NATAGAIMA	Porcentaje	0	3	0,00					
	ORTEGA	Porcentaje	0	4	0,00					
	PLANADAS	Porcentaje	0	0	NA					
	PRADO	Porcentaje	0	0	NA					
E.1.8 Proporción de pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) estadio 5 que inicia diálisis crónica programada	PURIFICACION	Porcentaje	0	0	NA					
	RIOBLANCO	Porcentaje	0	1	0,00					
	SALDAÑA	Porcentaje	0	1	0,00					
	SAN ANTONIO	Porcentaje	0	3	0,00					
	META	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO	41,23	<p>Durante el periodo de referencia, se registró cuatro usuarios que iniciaron diálisis programada los cuales pertenecen a los municipios de Ibagué, Natagaima, Saldaña y San Antonio. Es así como la proporción para la entidad está por encima de la media nacional en cuanto a la programación de inicio de terapia de reemplazo renal.</p> <p>Con el objetivo de garantizar la adherencia al manejo terapéutico y prevenir complicaciones, se mantiene el seguimiento periódico de los pacientes. Adicionalmente, se fortalecen las actividades de monitoreo a la población incluida en el programa de nefroprotección para mitigar la progresión de la enfermedad.</p> <p>Finalmente, se establece una sensibilización y retroalimentación periódica con los prestadores de servicios para asegurar la oportuna presentación de las evoluciones clínicas de cada paciente.</p>		
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	0	NA					
	RISARALDA	Porcentaje	0	0	NA					
	GUATICA	Porcentaje	0	0	NA					
	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	4	4	100,00					
	ATACO	Porcentaje	0	0	NA					
	CHAPARRAL	Porcentaje	0	0	NA					
	COYAIMA	Porcentaje	0	0	NA					
	IBAGUE	Porcentaje	1	1	100,00					
	NATAGAIMA	Porcentaje	1	1	100,00					
	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	1	1	100,00					
	SAN ANTONIO	Porcentaje	1	1	100,00					
E.1.9 Proporción de progresión de enfermedad renal crónica	META	Porcentaje	11	42	26,19	SIN DATO	36,24	<p>A corte de diciembre de 2025 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 580 usuarios, de los cuales 483 pertenecen al departamento de Tolima, 66 a Risaralda y 11 casos del Meta, que ha tenido una progresión de su patología con la disminución de la TFG lo cual esta por debajo de la proporción identificada a nivel nacional.</p> <p>Ante lo anterior, se continua 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 médico para evitar la progresión de la lesión renal. igualmente la identificación de no adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico, complicaciones propias de su patología.</p> <p>Por 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</p>		
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	11	42	26,19					
	RISARALDA	Porcentaje	86	775	11,10					
	GUATICA	Porcentaje	30	208	14,42					
	MARSELLA	Porcentaje	0	81	0,00					
	MISTRATO	Porcentaje	0	59	0,00					
	PEREIRA	Porcentaje	8	36	22,22					
	PUEBLO RICO	Porcentaje	14	49	28,57					
	QUINCHIA	Porcentaje	34	342	9,94					
	TOLIMA	Porcentaje	483	1939	24,91					
	ATACO	Porcentaje	0	0	NA					
	CHAPARRAL	Porcentaje	33	89	37,08					
	COYAIMA	Porcentaje	105	610	17,21					
	IBAGUE	Porcentaje	85	379	22,43					
	NATAGAIMA	Porcentaje	160	586	27,30					
	ORTEGA	Porcentaje	72	110	65,45					
	PLANADAS	Porcentaje	3	4	75,00					
	PRADO	Porcentaje	0	0	NA					
	PURIFICACION	Porcentaje	3	115	2,61					
	RIOBLANCO	Porcentaje	0	0	NA					
	SALDAÑA	Porcentaje	4	22	18,18					
	SAN ANTONIO	Porcentaje	18	24	75,00					

INDICADORES DE GESTIÓN DEL RIESGO	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	IV TRIMESTRE -2025					ANALISIS	
				NUMERADOR	DENOMINADO R	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL		
E.2.1 Proporción de tamización para Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes	META	Porcentaje	95	96	98,96	SIN DATO	41,68	<p>Durante el cuarto trimestre de 2025, en los municipios a nivel nacional se viene realizando los tamizajes correspondiente a VIH, con lo cual en la mayoría de municipios se superaría la media nacional a excepción de Mistrató.</p> <p>Por la anterior, se continua fortaleciendo las estrategias para la tamización de las gestantes, el cumplimiento de los prestadores en la realización de las pruebas rápidas según la Resolución 3280 de 2018 durante la atención de las usuarias evitando perdida de esa oportunidad como lo indica la normatividad. Igualmente se hace énfasis en la mejoría de la calidad de los registros de dichos reportes en las bases de datos, RIPS y Resolución 202 de 2021, con la respectiva retroalimentación a los prestadores. Por otro lado, seguimiento de las usuarias para garantizar la adherencia a las actividades de la Ruta Integral de Atención materno perinatal para la prevención de infecciones.</p> <p>Igualmente, se debe continuar con la educación, canalización y demanda inducida a las gestantes para el acceso a los servicios y la realización de los tamizajes y demás paraclinicos correspondientes.</p>		
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	95	96	98,96	SIN DATO				
	RISARALDA	Porcentaje	445	539	82,56	SIN DATO				
	GUATICA	Porcentaje	15	23	65,22	SIN DATO				
	MARSELLA	Porcentaje	25	25	100,00	SIN DATO				
	MISTRATO	Porcentaje	57	143	39,86	SIN DATO				
	PEREIRA	Porcentaje	16	16	100,00	SIN DATO				
	PUEBLO RICO	Porcentaje	290	290	100,00	SIN DATO				
	QUINCHIA	Porcentaje	42	42	100,00	SIN DATO				
	TOLIMA	Porcentaje	367	368	99,73	SIN DATO				
	ATACO	Porcentaje	13	13	100,00	SIN DATO				
	CHAPARRAL	Porcentaje	14	14	100,00	SIN DATO				
	COYAIMA	Porcentaje	44	45	97,78	SIN DATO				
	IBAGUE	Porcentaje	70	70	100,00	SIN DATO				
	NATAGAIMA	Porcentaje	31	31	100,00	SIN DATO				
	ORTEGA	Porcentaje	40	40	100,00	SIN DATO				
	PLANADAS	Porcentaje	93	93	100,00	SIN DATO				
	PRADO	Porcentaje	3	3	100,00	SIN DATO				
	PURIFICACION	Porcentaje	13	13	100,00	SIN DATO				
	RIOBLANCO	Porcentaje	24	24	100,00	SIN DATO				
E.2.2 Proporción de gestantes a la fecha de corte positivas para VIH con TAR	SALDAÑA	Porcentaje	11	11	100,00	SIN DATO	89,55	<p>Durante el IV trimestre de 2025 se tiene un caso de materna con VIH que dado al trabajo en conjunto con la IPS especializada se ha garantizado y logrado la adherencia y seguimiento del tratamiento de la menor.</p> <p>Por lo anterior se debe fortalecer proceso de seguimiento a usuarias diagnósticas con VIH en edad fértil sobre acceso a métodos de planificación. Por otro lado, la sensibilización a los usuarios en territorio sobre el diagnostico VIH (Complicaciones a mediano y largo plazo), con énfasis en transmisión materno perinatal.</p>		
	SAN ANTONIO	Porcentaje	11	11	100,00	SIN DATO				
	META	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO				
	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	1	1	100,00	SIN DATO				
	ATACO	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO				
	CHAPARRAL	Porcentaje	1	1	100,00	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				
E.2.3 Proporción de gestantes que cuenten con serología trimestral	PLANADAS	Porcentaje	0	0	NA	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 99%, en Risaralda el 95% y en el Tolima el 98% de las usuarias tienen al menos una prueba de serología durante su gestación.</p> <p>Por la anterior, se continua fortaleciendo las estrategias para la tamización de las gestantes, el cumplimiento de los prestadores en la realización de las pruebas rápidas según la Resolución 3280 de 2018 durante la atención de las usuarias evitando perdida de esa oportunidad como lo indica la normatividad. Igualmente se hace énfasis en la mejoría de la calidad de los registros de dichos reportes en las bases de datos, RIPS y Resolución 202 de 2021, con la respectiva retroalimentación a los prestadores. Por otro lado, seguimiento de las usuarias para garantizar la adherencia a las actividades de la Ruta Integral de Atención materno perinatal para la prevención de infecciones.</p> <p>Igualmente, se debe continuar con la educación, canalización y demanda inducida a las gestantes para el acceso a los servicios y la realización de los tamizajes y demás paraclinicos correspondientes.</p>		
	PRADO	Porcentaje	9	221	4,07	SIN DATO				
	RISARALDA	Porcentaje	46	341	13,49	SIN DATO				
	GUATICA	Porcentaje	1	5	20,00	SIN DATO				
	MARSELLA	Porcentaje	2	8	25,00	SIN DATO				
	MISTRATO	Porcentaje	17	57	29,82	SIN DATO				
	PEREIRA	Porcentaje	1	7	14,29	SIN DATO				
	PUEBLO RICO	Porcentaje	8	237	3,38	SIN DATO				
	QUINCHIA	Porcentaje	17	27	62,96	SIN DATO				
	TOLIMA	Porcentaje	254	613	41,44	SIN DATO				
	ATACO	Porcentaje	5	20	25,00	SIN DATO				
	CHAPARRAL	Porcentaje	19	51	37,25	SIN DATO				
	COYAIMA	Porcentaje	12	73	16,44	SIN DATO				
	IBAGUE	Porcentaje	64	121	52,89	SIN DATO				
	NATAGAIMA	Porcentaje	14	45	31,11	SIN DATO				
	ORTEGA	Porcentaje	11	77	14,29	SIN DATO				
	PLANADAS	Porcentaje	54	88	61,36	SIN DATO				
	PRADO	Porcentaje	2	19	10,53	SIN DATO				
	PURIFICACION	Porcentaje	8	11	72,73	SIN DATO				
	RIOBLANCO	Porcentaje	34	60	56,67	SIN DATO				
	SALDAÑA	Porcentaje	9	18	50,00	SIN DATO				
	SAN ANTONIO	Porcentaje	22	30	73,33	SIN DATO				

INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	IV TRIMESTRE -2025					ANALISIS
				NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.2.4 Proporción de niños con diagnóstico de hipotiroidismo congénito que reciben tratamiento	META	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO	7,04	<p>Para el IV trimestre de 2025 no se presentaron casos de Hipotiroidismo congénito según lo notificado al Sistema de vigilancia epidemiológica.</p> <p>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.</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.2.5 Captación de hipertensión arterial de personas de 18 a 69 años	META	Porcentaje	161	1485	10,84	SIN DATO	28,39	<p>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 diciembre de 2025 para la entidad en el departamento de Meta se ha captado el 10,84% de los usuarios proyectados, Risaralda el 22,78% y para el Tolima el 35,97%, con lo que para el departamento del Tolima se supera la proporción nacional; por su parte, por municipio superan este promedio son Guática, Marsella, Quinchia, Chaparral, Ibagué, Natagaima, Ortega, Purificación, Rioblanco, Saldaña y San Antonio.</p> <p>De lo anterior, se continua con la asistencia técnica a los prestadores para gestionar 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.</p> <p>Por ultimo, se esta gestionando con los prestadores para el cumplimiento de dichas metas.</p>	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	161	1485	10,84	SIN DATO			
	RISARALDA	Porcentaje	796	3494	22,78	SIN DATO			
	GUATICA	Porcentaje	160	373	42,90	SIN DATO			
	MARSELLA	Porcentaje	61	200	30,50	SIN DATO			
	MISTRATO	Porcentaje	55	880	6,25	SIN DATO			
	PEREIRA	Porcentaje	49	177	27,68	SIN DATO			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	54	969	5,57	SIN DATO			
	QUINCHIA	Porcentaje	417	895	46,59	SIN DATO			
	TOLIMA	Porcentaje	3342	9291	35,97	SIN DATO			
	ATACO	Porcentaje	49	202	24,26	SIN DATO			
	CHAPARRAL	Porcentaje	348	1080	32,21	SIN DATO			
	COYAIMA	Porcentaje	313	1392	22,49	SIN DATO			
	IBAGUE	Porcentaje	1033	1981	52,14	SIN DATO			
	NATAGAIMA	Porcentaje	500	1054	47,45	SIN DATO			
	ORTEGA	Porcentaje	392	1316	29,80	SIN DATO			
	PLANADAS	Porcentaje	146	701	20,82	SIN DATO			
	PRADO	Porcentaje	28	143	19,62	SIN DATO			
	PURIFICACION	Porcentaje	79	224	35,21	SIN DATO			
	RIOBLANCO	Porcentaje	177	531	33,33	SIN DATO			
	SALDAÑA	Porcentaje	107	206	51,97	SIN DATO			
	SAN ANTONIO	Porcentaje	170	461	36,86	SIN DATO			
E.2.6 proporción de pacientes hipertensos controlados	META	Porcentaje	109	200	54,50	SIN DATO	64,60	<p>A corte de diciembre de 2025, se encontró que el departamento de Tolima y Risaralda 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 Guática, Marsella, Mistrato, Pereira, Pueblo Rico, Coyaima, Ibagué, Natagaima, Ortega, Prado, Purificación y San Antonio; los cuales supera la proporción nacional.</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, educación a usuarios con Dx con HTA sobre el adecuado manejo de su enfermedad de base (Dieta, adherencia al tratamiento farmacológico y asistencia a control médico), resaltar las complicaciones y fomentar en lo posible control de cifras tensionales en casa para ajuste de farmacológico en consulta médica medica según corresponda. Por otro lado, se esta realizando reunión de asistencia técnica de manera mensual con los prestadores para revisión de los casos que requieren intervención oportuna.</p>	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	109	200	54,50	SIN DATO			
	RISARALDA	Porcentaje	1037	1447	71,67	SIN DATO			
	GUATICA	Porcentaje	307	369	83,20	SIN DATO			
	MARSELLA	Porcentaje	60	88	68,18	SIN DATO			
	MISTRATO	Porcentaje	68	98	69,39	SIN DATO			
	PEREIRA	Porcentaje	76	81	93,83	SIN DATO			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	69	95	72,63	SIN DATO			
	QUINCHIA	Porcentaje	457	716	63,83	SIN DATO			
	TOLIMA	Porcentaje	4570	6526	70,03	SIN DATO			
	ATACO	Porcentaje	65	107	60,75	SIN DATO			
	CHAPARRAL	Porcentaje	231	708	32,63	SIN DATO			
	COYAIMA	Porcentaje	447	639	69,95	SIN DATO			
	IBAGUE	Porcentaje	1310	1632	80,27	SIN DATO			
	NATAGAIMA	Porcentaje	1080	1405	76,87	SIN DATO			
	ORTEGA	Porcentaje	623	911	68,39	SIN DATO			
	PLANADAS	Porcentaje	92	150	61,33	SIN DATO			
	PRADO	Porcentaje	42	62	67,74	SIN DATO			
	PURIFICACION	Porcentaje	89	111	80,18	SIN DATO			
	RIOBLANCO	Porcentaje	166	277	59,93	SIN DATO			
	SALDAÑA	Porcentaje	93	145	64,14	SIN DATO			
	SAN ANTONIO	Porcentaje	332	379	87,60	SIN DATO			

INDICADORES DE GESTIÓN DEL RIESGO	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	IV TRIMESTRE -2025					ANALISIS	
				NUMERADOR	DENOMINADORA	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL		
E.2.7 Captación de diabetes mellitus de personas de 18 a 69 años	META	Porcentaje	137	228	60,09	SIN DATO	117,07	<p>En promedio en el país se logran identificar y captar el 117,07% de los pacientes con diabetes mellitus entre los 18 a 69 años para su consecuente estudio y manejo, mientras que a corte del mes de diciembre de 2025 para la entidad en el departamento de Meta se ha captado el 60,09% de los usuarios proyectados, Risaralda el 80,78% y para el Tolima el 102,30%; por su parte, aquellos municipios que están por encima de dicho promedio nacional son GuatICA, QuinchIA, Chaparral, Ibagué y Natagaima.</p> <p>De lo anterior, se continua con la asistencia técnica a los prestadores, promover el tamizaje para DM (escala finiski) y dar continuidad a la captación de usuarios desde las ips a través de la estrategia conoce tu peso conoce tu riesgo y desde las consultas de morbilidad con el fin de realizar una integración clínica oportuna al programa de RCM disminuyendo la progresividad de la enfermedad y sus complicaciones; se continua con la educación a usuarios haciendo énfasis en la población de 18 a 69 años sobre adecuado manejo de su enfermedad de base en aras de disminuir riesgo cardiovascular y otras complicaciones relacionadas</p>		
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	137	228	60,09	SIN DATO				
	RISARALDA	Porcentaje	433	536	80,78	SIN DATO				
	GUATICA	Porcentaje	99	57	173,68	SIN DATO				
	MARSELLA	Porcentaje	25	31	80,65	SIN DATO				
	MISTRATO	Porcentaje	22	135	16,30	SIN DATO				
	PEREIRA	Porcentaje	31	27	114,81	SIN DATO				
	PUEBLO RICO	Porcentaje	24	149	16,11	SIN DATO				
	QUINCHIA	Porcentaje	232	137	169,34	SIN DATO				
	TOLIMA	Porcentaje	1459	1426	102,30	SIN DATO				
	ATACO	Porcentaje	16	31	51,60	SIN DATO				
	CHAPARRAL	Porcentaje	180	166	108,52	SIN DATO				
	COYAIMA	Porcentaje	115	214	53,83	SIN DATO				
	IBAGUE	Porcentaje	492	304	161,78	SIN DATO				
	NATAGAIMA	Porcentaje	309	162	191,01	SIN DATO				
	ORTEGA	Porcentaje	110	202	54,47	SIN DATO				
	PLANADAS	Porcentaje	25	108	23,23	SIN DATO				
	PRADO	Porcentaje	7	22	31,95	SIN DATO				
	PURIFICACION	Porcentaje	32	34	92,92	SIN DATO				
	RIOBLANCO	Porcentaje	67	82	82,19	SIN DATO				
E.2.8 proporción de pacientes diabéticos controlados	SALDAÑA	Porcentaje	35	32	110,74	SIN DATO				
	SAN ANTONIO	Porcentaje	71	71	100,28	SIN DATO				
	META	Porcentaje	14	151	9,27	SIN DATO	28,86	<p>A corte de diciembre de 2025, se encontró que ningún departamento supero la media nacional de paciente diabéticos controlados (hemoglobina glicosilada menor a 7%); por otro lado, por municipios se tiene que Natagaima fueron los que superaron dicha media</p> <p>De lo anterior, se continua la búsqueda de usuarios con DX de enfermedades crónicas a través de las brigadas extramurales de cada uno de los prestadores a fin de poder intervenir a cada uno de estos pacientes y lograr el cumplimiento de sus metas metabólicas, sensibilizando a esta población de riesgo y a sus familiares sobre la importancia de la adherencia al tratamiento medico instaurado, para lo cual se ha realizado reuniones mensuales con los prestadores en donde se generaron compromisos para la evaluación completa de los usuarios. Igualmente se garantiza el seguimiento estricto a la estructura reportada por los prestadores, con la finalidad de que se identifiquen todos aquellos usuarios con inconsistencias en cuanto a la atención según ruta direccionando las respectivas retroalimentaciones de forma oportuna para una gestión efectiva.</p> <p>Seguimiento a usuarios de forma telefónica o presencial promoviendo la adherencia al programa de crónicos, controles de glucometrias en casa, educación sobre estilos de vida saludables, y socialización de inminentes complicaciones por DM. Por otro lado, se está realizando reunión de asistencia técnica de manera mensual con los prestadores para revisión de los casos que requieren intervención oportuna.</p>		
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	14	151	9,27	SIN DATO				
	RISARALDA	Porcentaje	41	433	9,47	SIN DATO				
	GUATICA	Porcentaje	18	99	18,18	SIN DATO				
	MARSELLA	Porcentaje	0	25	0,00	SIN DATO				
	MISTRATO	Porcentaje	4	22	18,18	SIN DATO				
	PEREIRA	Porcentaje	6	31	19,35	SIN DATO				
	PUEBLO RICO	Porcentaje	4	24	16,67	SIN DATO				
	QUINCHIA	Porcentaje	9	232	3,88	SIN DATO				
	TOLIMA	Porcentaje	348	2330	14,94	SIN DATO				
	ATACO	Porcentaje	3	37	8,11	SIN DATO				
	CHAPARRAL	Porcentaje	42	386	10,88	SIN DATO				
	COYAIMA	Porcentaje	43	231	18,61	SIN DATO				
	IBAGUE	Porcentaje	85	693	12,27	SIN DATO				
	NATAGAIMA	Porcentaje	87	192	45,31	SIN DATO				
	ORTEGA	Porcentaje	55	217	25,35	SIN DATO				
	PLANADAS	Porcentaje	1	40	2,50	SIN DATO				
	PRADO	Porcentaje	0	22	0,00	SIN DATO				
	PURIFICACION	Porcentaje	3	42	7,14	SIN DATO				
	RIOBLANCO	Porcentaje	0	210	0,00	SIN DATO				
E.2.9 Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación del diagnóstico de cáncer de mama de casos incidentes	SALDAÑA	Porcentaje	6	50	12,00	SIN DATO				
	SAN ANTONIO	Porcentaje	23	210	10,95	SIN DATO				
	META	Días	0	0	NA	SIN DATO	36,85	<p>Durante el periodo no se diagnosticaron casos de cáncer de mama. Por lo anterior, es fundamental continuar evaluando y mejorando los procesos y seguimientos de la población para disminuir las barreras de acceso.</p> <p>Fortalecer los seguimientos desde los programas de detección temprana, incluyendo su integración en las rutas de atención, con el fin de realizar un seguimiento riguroso que permita evitar demoras y retrasos en la atención.</p>		
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	RISARALDA	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	GUATICA	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	MARSELLA	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	MISTRATO	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	PEREIRA	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	QUINCHIA	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	TOLIMA	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	ATACO	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	CHAPARRAL	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	COYAIMA	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	IBAGUE	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	NATAGAIMA	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	ORTEGA	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	PLANADAS	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	PRADO	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	PURIFICACION	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	RIOBLANCO	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	SALDAÑA	Días	0	0	NA	SIN DATO				
	SAN ANTONIO	Días	0	0	NA	SIN DATO				

INDICADORES DE GESTIÓN DEL RIESGO	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	IV TRIMESTRE -2025					ANALISIS
				NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.2.10 Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama	META	Días	0	0	NA	SIN DATO	69,59	<p>Durante el periodo no se diagnosticaron casos de cáncer de mama. Por lo anterior, es fundamental continuar evaluando y mejorando los procesos y seguimientos de la población para disminuir las barreras de acceso.</p> <p>Fortalecer los seguimientos desde los programas de detección temprana, incluyendo su integración en las rutas de atención, con el fin de realizar un seguimiento riguroso que permita evitar demoras y retrasos en la atención incluyendo el inicio del manejo farmacológico o no farmacológico que se requiera.</p>	
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	RISARALDA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	GUATICA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	MARSELLA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	MISTRATO	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	PEREIRA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	QUINCHIA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	TOLIMA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	ATACO	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	CHAPARRAL	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	COYAIMA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	IBAGUE	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	NATAGAIMA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	ORTEGA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	PLANADAS	Días	0	0	NA	SIN DATO			
E.2.11 Proporción de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopía	PRADO	Días	0	0	NA	SIN DATO	12,37	<p>Durante el trimestre informado, se presentaron 26 casos de citología alterada, pertenecientes en su mayoría al departamento de Tolima y dos casos de Risaralda y dos de Meta, de las cuales ninguna cumplen con el tiempo estándar de 30 días para la toma de la colposcopía.</p> <p>De estas usuarias se realizó seguimiento y sensibilización correspondiente para la toma del procedimiento pero dos de ellas manifestaron que continuaban el proceso el año siguiente puesto que se encontraban bien.</p> <p>Se ha desarrollado un trabajo articulado con los promotores, abordando temas de educación en salud y realizando acciones de demanda inducida, con el propósito de prevenir el cáncer de cuello uterino en las comunidades indígenas, buscando sensibilizar a las mujeres y eliminar cualquier tipo de barrera de acceso. Además, se han enviado mensajes de texto a los teléfonos móviles de la población femenina. En relación con los prestadores de servicios de salud, se les ha comunicado a través de circulares la importancia de realizar tomas de citología y pruebas de VPH</p>	
	PURIFICACION	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	RIOBLANCO	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	SALDAÑA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	SAN ANTONIO	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	META	Porcentaje	0	2	0,00	SIN DATO	12,37	<p>Durante el trimestre informado, se presentaron 26 casos de citología alterada, pertenecientes en su mayoría al departamento de Tolima y dos casos de Risaralda y dos de Meta, de las cuales ninguna cumplen con el tiempo estándar de 30 días para la toma de la colposcopía.</p> <p>De estas usuarias se realizó seguimiento y sensibilización correspondiente para la toma del procedimiento pero dos de ellas manifestaron que continuaban el proceso el año siguiente puesto que se encontraban bien.</p> <p>Se ha desarrollado un trabajo articulado con los promotores, abordando temas de educación en salud y realizando acciones de demanda inducida, con el propósito de prevenir el cáncer de cuello uterino en las comunidades indígenas, buscando sensibilizar a las mujeres y eliminar cualquier tipo de barrera de acceso. Además, se han enviado mensajes de texto a los teléfonos móviles de la población femenina. En relación con los prestadores de servicios de salud, se les ha comunicado a través de circulares la importancia de realizar tomas de citología y pruebas de VPH</p>	
	PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	2	0,00	SIN DATO			
	RISARALDA	Porcentaje	0	2	0,00	SIN DATO			
	GUATICA	Porcentaje	0	2	0,00	SIN DATO			
	MARSELLA	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
	MISTRATO	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
	PEREIRA	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
	PUEBLO RICO	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
	QUINCHIA	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
	TOLIMA	Porcentaje	0	22	0,00	SIN DATO			
	ATACO	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
	CHAPARRAL	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
	COYAIMA	Porcentaje	0	5	0,00	SIN DATO			
	IBAGUE	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
	NATAGAIMA	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
	ORTEGA	Porcentaje	0	13	0,00	SIN DATO			
	PLANADAS	Porcentaje	0	1	0,00	SIN DATO			
	PRADO	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
	PURIFICACION	Porcentaje	0	2	0,00	SIN DATO			
E.2.12 Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix	RIOBLANCO	Porcentaje	0	1	0,00	SIN DATO	8,10	<p>Durante el periodo evaluado, no se registraron casos nuevos de cáncer de cuello uterino en estadio invasivo entre las mujeres afiliadas a la entidad. Por lo anterior, se debe fortalecer los programas de tamizaje que permitan los diagnósticos oportunos en la población</p>	
	SALDAÑA	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
	SAN ANTONIO	Porcentaje	0	0	NA	SIN DATO			
	META	Tasa	0	7576	0,00	SIN DATO			
	PUERTO GAITAN	Tasa	0	7846	0,00	SIN DATO			
	RISARALDA	Tasa	0	16148	0,00	SIN DATO			
	GUATICA	Tasa	0	1204	0,00	SIN DATO			
	MARSELLA	Tasa	0	882	0,00	SIN DATO			
	MISTRATO	Tasa	0	4504	0,00	SIN DATO			
	PEREIRA	Tasa	0	643	0,00	SIN DATO			
	PUEBLO RICO	Tasa	0	6008	0,00	SIN DATO			
	QUINCHIA	Tasa	0	2907	0,00	SIN DATO			
	TOLIMA	Tasa	0	33486	0,00	SIN DATO			
	ATACO	Tasa	0	715	0,00	SIN DATO			
	CHAPARRAL	Tasa	0	3891	0,00	SIN DATO			
	COYAIMA	Tasa	0	5235	0,00	SIN DATO			
	IBAGUE	Tasa	0	7104	0,00	SIN DATO			
	NATAGAIMA	Tasa	0	3774	0,00	SIN DATO			
	ORTEGA	Tasa	0	4651	0,00	SIN DATO			
	PLANADAS	Tasa	0	2831	0,00	SIN DATO			
	PRADO	Tasa	0	474	0,00	SIN DATO			
	PURIFICACION	Tasa	0	792	0,00	SIN DATO			
	RIOBLANCO	Tasa	0	1888	0,00	SIN DATO			
	SALDAÑA	Tasa	0	647	0,00	SIN DATO			
	SAN ANTONIO	Tasa	0	1484	0,00	SIN DATO			

INDICADORES DE GESTION DEL RIESGO	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	IV TRIMESTRE -2025					ANALISIS
				NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
				SIN DATO	SIN DATO	SIN DATO	SIN DATO	SIN DATO	
E.2.13 Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de cuello uterino	META	Días	0	0	NA	SIN DATO	66,96	<p>Durante el periodo evaluado, no se registraron casos nuevos de cáncer de cuello uterino en estadio invasivo entre las mujeres afiliadas a la entidad.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, se debe continuar fortaleciendo el acompañamiento y educación a las usuarias acerca del diagnóstico e importancia de inicio oportuno de tratamiento, y la gestión correspondiente con los prestadores que hacen parte de la atención de las usuarias desde el diagnóstico, tratamiento y seguimiento correspondiente.</p>	
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	RISARALDA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	GUATICA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	MARSELLA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	MISTRATO	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	PEREIRA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	QUINCHIA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	TOLIMA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	ATACO	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	CHAPARRAL	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	COYAIMA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	IBAGUE	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	NATAGAIMA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
E.2.14 Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de próstata	ORTEGA	Días	0	0	NA	SIN DATO	69,59	<p>Durante el trimestre informado no se presentaron casos de cáncer de próstata.</p>	
	PLANADAS	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	PRADO	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	PURIFICACION	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	RIOBLANCO	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	SALDAÑA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	SAN ANTONIO	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	META	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	RISARALDA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	GUATICA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	MARSELLA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	MISTRATO	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	PEREIRA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA	SIN DATO			
E.2.15 Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de leucemia aguda pediátrica (LAP)	QUINCHIA	Días	0	0	NA	SIN DATO	15,00	<p>Durante el trimestre informado no se presentaron casos de cáncer de leucemia aguda pediátrica.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, se debe continuar fortaleciendo el trabajo interdisciplinario y la gestión interna de las autorizaciones entre el prestador y la EPS, con el objetivo de reducir y eliminar obstáculos que puedan retrasar el inicio del tratamiento.</p>	
	TOLIMA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	ATACO	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	CHAPARRAL	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	COYAIMA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	IBAGUE	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	NATAGAIMA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	ORTEGA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	PLANADAS	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	PRADO	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	PURIFICACION	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	RIOBLANCO	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	SALDAÑA	Días	0	0	NA	SIN DATO			
	SAN ANTONIO	Días	0	0	NA	SIN DATO			

INDICADORES EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	IV TRIMESTRE -2025					ANALISIS
				NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
				SIN DATO	SIN DATO	SIN DATO	SIN DATO	SIN DATO	
E.3.1.Tiempo promedio de espera para la asignación de consulta por medicina general	META	Días	4675	3415	1,37				Indicador dentro de la meta establecida para cada uno de los departamentos donde opera la EPSI. El tiempo mínimo de espera para asignación de consulta por medicina general es de 0 días y el máximo de 4,23 días. Siendo este último el municipio de Coyaíma, se envía solicitud de plan de mejoramiento, por superar el tiempo establecido en la Resolución 1552 de 2013
	PUERTO GAITAN	Días	4675	3415	1,37				
E.3.2.Tiempo promedio de espera para la asignación de consulta por odontología general	RISARALDA	Días	2366	4509	0,52				
	GUATICA	Días	170	585	0,29				
	MARSELLA	Días	68	245	0,28				
	MISTRATO	Días	359	491	0,73				
	PEREIRA	Días	69	82	0,84				
	PUEBLO RICO	Días	1387	2369	0,59				
	QUINCHIA	Días	313	737	0,42				
	TOLIMA	Días	6167	4570	1,35				
	ATACO	Días	191	380	0,50				
	CHAPARRAL	Días	164	224	0,73				
	COYAIMA	Días	343	81	4,23				
	IBAGUE	Días	1012	809	1,25				
	NATAGAIMA	Días	480	274	1,75				
	ORTEGA	Días	200	433	0,46				
	PLANADAS	Días	400	357	1,12				
	PRADO	Días	0	292	0,00				
	PURIFICACION	Días	1379	474	2,91				
	RIOBLANCO	Días	1873	713	2,63				
	SALDAÑA	Días	56	354	0,16				
	SAN ANTONIO	Días	69	179	0,39				
E.3.3.Tiempo promedio de espera para la autorización de Resonancia Magnética Nuclear	META	Días	2823	2808	1,01				Indicador dentro de la meta establecida para cada uno de los departamentos donde opera la EPSI. El tiempo mínimo de espera para asignación de consulta por odontología general es de 0 días y el máximo de 4,02 días. Siendo este último el municipio de Coyaíma, se envía solicitud de plan de mejoramiento.
	PUERTO GAITAN	Días	2823	2808	1,01				
	RISARALDA	Días	1363	1504	0,91				
	GUATICA	Días	90	113	0,80				
	MARSELLA	Días	107	130	0,82				
	MISTRATO	Días	34	62	0,55				
	PEREIRA	Días	23	32	0,72				
	PUEBLO RICO	Días	591	814	0,73				
	QUINCHIA	Días	518	353	1,47				
	TOLIMA	Días	3238	2379	1,36				
	ATACO	Días	105	238	0,44				
	CHAPARRAL	Días	26	54	0,48				
	COYAIMA	Días	952	235	4,05				
	IBAGUE	Días	667	360	1,85				
	NATAGAIMA	Días	150	182	0,82				
	ORTEGA	Días	95	249	0,38				
	PLANADAS	Días	229	282	0,81				
	PRADO	Días	0	183	0,00				
	PURIFICACION	Días	274	108	2,54				
	RIOBLANCO	Días	711	239	2,97				
	SALDAÑA	Días	8	23	0,35				
	SAN ANTONIO	Días	21	226	0,09				

INDICADORES EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	IV TRIMESTRE -2025				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	3	0,00	0,62	Para el IV trimestre 2025 Indicador promedio dentro del resultado de media nacional y departamental. El tiempo de espera para autorización del servicio de cirugía de cataratas es de 0 día y el maximo 1,33 días.	
	PUERTO GAITAN	Días	0	3	0,00	4,26		
	RISARALDA	Días	5	14	0,36			
	GUATICA	Días	1	2	0,50			
	MARSELLA	Días	4	3	1,33			
	MISTRATO	Días	0	0	NA			
	PEREIRA	Días	0	1	0,00			
	PUEBLO RICO	Días	0	2	NA			
	QUINCHIA	Días	0	6	0,00			
	TOLIMA	Días	65	191	0,34			
	ATACO	Días	0	1	0,00			
	CHAPARRAL	Días	12	19	0,63			
	COYAIMA	Días	7	27	0,26			
	IBAGUE	Días	0	42	0,00			
	NATAGAIMA	Días	22	39	0,56			
	ORTEGA	Días	11	33	0,33			
	PLANADAS	Días	0	1	0,00			
	PRADO	Días	1	2	0,50			
	PURIFICACION	Días	5	4	1,25			
	RIOBLANCO	Días	0	3	0,00			
	SALDAÑA	Días	2	10	0,20			
	SAN ANTONIO	Días	5	10	0,50			
E.3.5. Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Reemplazo de Cadera	META	Días	0	0	NA	4,84	Para el IV trimestre 2025 Indicador dentro del resultado de media naciona y departamental, teniendo en cuenta que solo se presento solicitudes de autorización de cirugia de reemplazo de cadera en el municipio de Ibagué y el tiempo de oportunidad fue de 1 dia.	
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA	1,51		
	RISARALDA	Días	0	1	0,00			
	GUATICA	Días	0	1	0,00			
	MARSELLA	Días	0	0	NA			
	MISTRATO	Días	0	0	NA			
	PEREIRA	Días	0	0	NA			
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA			
	QUINCHIA	Días	0	0	NA			
	TOLIMA	Días	1	1	1,00			
	ATACO	Días	0	0	NA			
	CHAPARRAL	Días	0	0	NA			
	COYAIMA	Días	0	0	NA			
	IBAGUE	Días	1	1	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			
E.3.6. Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de revascularización miocárdica	META	Días	0	0	NA	0,91	Para el IV trimestre de 2025, se presentaron solicitudes de autorizaciones de Cirugía de revascularización miocárdica en el municipio de Ortega, resultado encontrándose dentro del tiempo establecido en la media departamental y nacional.	
	PUERTO GAITAN	Días	0	0	NA	1,52		
	RISARALDA	Días	0	0	NA			
	GUATICA	Días	0	0	NA			
	MARSELLA	Días	0	0	NA			
	MISTRATO	Días	0	0	NA			
	PEREIRA	Días	0	0	NA			
	PUEBLO RICO	Días	0	0	NA			
	QUINCHIA	Días	0	0	NA			
	TOLIMA	Días	3	6	0,50			
	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	3	6	0,50			
	PLANADAS	Días	0	0	NA			
	PRADO	Días	0	0	NA			
	PURIFICACION	Días	0	0	NA			
	RIOBLANCO	Días	0	0	NA			
	SALDAÑA	Días	0	0	NA			
	SAN ANTONIO	Días	0	0	NA			

INDICADORES EXPERIENCIA DE LA ATENCION	INDICADOR	DPTO/MUNICIPIO	UNIDAD DE MEDIDA	IV TRIMESTRE -2025					ANALISIS
				NUMERADOR	DENOMINADOR	VALOR	MEDIA DPTAL	MEDIA NACIONAL	
E.3.7. Proporción de satisfacción global de los usuarios en la EPS		META	Porcentaje	1043	1043	100	SIN DATO	100%	La proporción de usuarios satisfechos en el IV TRIMESTRE de 2025 con los servicios recibidos en la EPS fueron 10716 que corresponde al 100%, de las encuestas total (10716). 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	1043	1043	100	SIN DATO		
		RISARALDA	Porcentaje	3484	3484	100	SIN DATO		
		GUATICA	Porcentaje	339	339	100	SIN DATO		
		MARSELLA	Porcentaje	255	255	100	SIN DATO		
		MISTRATO	Porcentaje	958	958	100	SIN DATO		
		PEREIRA	Porcentaje	355	355	100	SIN DATO		
		PUEBLO RICO	Porcentaje	923	923	100	SIN DATO		
		QUINCHIA	Porcentaje	654	654	100	SIN DATO		
		TOLIMA	Porcentaje	6189	6189	100	SIN DATO		
		ATACO	Porcentaje	313	313	100	SIN DATO		
		CHAPARRAL	Porcentaje	626	626	100	SIN DATO		
		COYAIMA	Porcentaje	921	921	100	SIN DATO		
		IBAGUE	Porcentaje	14	14	100	SIN DATO		
		NATAGAIMA	Porcentaje	998	998	100	SIN DATO		
		ORTEGA	Porcentaje	1195	1195	100	SIN DATO		
		PLANADAS	Porcentaje	589	589	100	SIN DATO		
		PRADO	Porcentaje	316	316	100	SIN DATO		
		PURIFICACION	Porcentaje	308	308	100	SIN DATO		
		RIOLANCO	Porcentaje	466	466	100	SIN DATO		
		SALDANA	Porcentaje	104	104	100	SIN DATO		
		SAN ANTONIO	Porcentaje	339	339	100	SIN DATO		
E.3.8. Proporción de usuarios que recomendaria su EPS a familiares y amigos		META	Porcentaje	1043	1043	100	SIN DATO	100%	La proporción de usuarios recomendaria a la EPS a familiares y amigos en el IV TRIMESTRE de 2025 fueron 10716 que corresponde al 100%, de las encuestas total (10716). Superando la meta establecida del 70% .
		PUERTO GAITAN	Porcentaje	1043	1043	100	SIN DATO		
		RISARALDA	Porcentaje	3484	3484	100	SIN DATO		
		GUATICA	Porcentaje	339	339	100	SIN DATO		
		MARSELLA	Porcentaje	255	255	100	SIN DATO		
		MISTRATO	Porcentaje	958	958	100	SIN DATO		
		PEREIRA	Porcentaje	355	355	100	SIN DATO		
		PUEBLO RICO	Porcentaje	923	923	100	SIN DATO		
		QUINCHIA	Porcentaje	654	654	100	SIN DATO		
		TOLIMA	Porcentaje	6189	6189	100	SIN DATO		
		ATACO	Porcentaje	313	313	100	SIN DATO		
		CHAPARRAL	Porcentaje	626	626	100	SIN DATO		
		COYAIMA	Porcentaje	921	921	100	SIN DATO		
		IBAGUE	Porcentaje	14	14	100	SIN DATO		
		NATAGAIMA	Porcentaje	998	998	100	SIN DATO		
		ORTEGA	Porcentaje	1195	1195	100	SIN DATO		
		PLANADAS	Porcentaje	589	589	100	SIN DATO		
		PRADO	Porcentaje	316	316	100	SIN DATO		
		PURIFICACION	Porcentaje	308	308	100	SIN DATO		
		RIOLANCO	Porcentaje	466	466	100	SIN DATO		
		SALDANA	Porcentaje	104	104	100	SIN DATO		
		SAN ANTONIO	Porcentaje	339	339	100	SIN DATO		
E.3.9. Proporción de usuarios que ha pensado cambiarse de EAPB		META	Porcentaje	0	1043	0,00	SIN DATO	1%	La proporción de usuarios que han pensado cambiarse de EAPB en el IV TRIMESTRE de 2025 fue 1 que corresponden al 0,00 % de las encuestas total (10716), es decir, 99,99% de usuarios encuestados manifestaron no desear cambiarse de la EPS.
		PUERTO GAITAN	Porcentaje	0	1043	0,00	SIN DATO		
		RISARALDA	Porcentaje	0	3484	0,00	SIN DATO		
		GUATICA	Porcentaje	0	339	0,00	SIN DATO		
		MARSELLA	Porcentaje	0	255	0,00	SIN DATO		
		MISTRATO	Porcentaje	0	958	0,00	SIN DATO		
		PEREIRA	Porcentaje	0	355	0,00	SIN DATO		
		PUEBLO RICO	Porcentaje	0	923	0,00	SIN DATO		
		QUINCHIA	Porcentaje	0	654	0,00	SIN DATO		
		TOLIMA	Porcentaje	1	6189	0,02	SIN DATO		
		ATACO	Porcentaje	0	313	0,00	SIN DATO		
		CHAPARRAL	Porcentaje	0	626	0,00	SIN DATO		
		COYAIMA	Porcentaje	0	921	0,00	SIN DATO		
		IBAGUE	Porcentaje	0	14	0,00	SIN DATO		
		NATAGAIMA	Porcentaje	0	998	0,00	SIN DATO		
		ORTEGA	Porcentaje	0	1195	0,00	SIN DATO		
		PLANADAS	Porcentaje	1	589	0,17	SIN DATO		
		PRADO	Porcentaje	0	316	0,00	SIN DATO		
		PURIFICACION	Porcentaje	0	308	0,00	SIN DATO		
		RIOLANCO	Porcentaje	0	466	0,00	SIN DATO		
		SALDANA	Porcentaje	0	104	0,00	SIN DATO		
		SAN ANTONIO	Porcentaje	0	339	0,00	SIN DATO		

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://rssrv2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/Resolucion256-2016.aspx> (media nacional); Los valores de la media departamental y la media nacional corresponden a los valores del publicados con corte de septiembre 2025 MINSALUD en el Observatorio de Calidad en Salud. (fecha de revisión 27- 01-2026), aclarando que no hay registro en el aplicativo de la totalidad de EPS.