



Ministerio de salud y protección social
Dirección de Epidemiología y Demografía - Grupo de Planeación en Salud Pública

**ORIENTACIONES PARA EL ANÁLISIS DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA
POBLACIÓN AFILIADA - Junio 2026**

Introducción

En el marco de la Resolución 100 de 2024 y la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) deben realizar el análisis de las condiciones de salud de su población afiliada, como insumo para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) participativo territorial y la Planeación Integral para la Salud. Este análisis se configura como un insumo valioso para la construcción del ASIS participativo territorial, al aportar evidencia cuantitativa y cualitativa que complementa la comprensión de las dinámicas de salud desde la perspectiva del aseguramiento; en este sentido, el rol de las EAPB trasciende la generación de información descriptiva, orientándose hacia la interpretación crítica de los resultados, la identificación de inequidades, el reconocimiento de los determinantes sociales de la salud y la generación de aportes para la toma de decisiones en salud pública.

Así mismo, este ejercicio permite fortalecer la articulación entre las EAPB, las entidades territoriales y los demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, contribuyendo a una comprensión integral de las condiciones de salud de las poblaciones, las brechas existentes entre grupos y territorios, y los desafíos que deben ser abordados mediante acciones coordinadas de promoción de la salud, gestión del riesgo, prevención de la enfermedad y mejoramiento de la atención en salud.

Las orientaciones técnicas que se brindan en el presente documento dirigidas a las EAPB para la realización del análisis de las condiciones de salud de su población afiliada en el marco de la Planeación Integral para la Salud, buscan fortalecer la calidad, oportunidad, consistencia y pertinencia de la información entregada, promoviendo análisis integrales que permitan identificar problemáticas y necesidades en salud, explicar el comportamiento de los indicadores, reconocer desigualdades e inequidades en salud y formular compromisos orientados a la transformación positiva de las condiciones de salud de la población afiliada y al logro de la visión de salud del territorio. Estos insumos contribuyen al fortalecimiento del ASIS participativo territorial en la identificación de problemáticas y necesidades sociales en salud, el reconocimiento de condiciones de inequidad y la comprensión de las realidades territoriales que afectan a la población, para la priorización de problemáticas, la formulación de respuestas institucionales y la definición de acciones orientadas al cumplimiento de las metas del Plan Territorial de Salud y del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.



Objetivo

Fortalecer las capacidades técnicas de las EAPB para la realización de un análisis integral de las condiciones de salud de su población afiliada, que contribuya de manera efectiva a la construcción del ASIS participativo territorial.

De manera específica, se busca promover el uso adecuado de fuentes de información, mejorar la calidad de los análisis cualitativos, fortalecer la identificación de inequidades en salud, y, orientar la formulación de compromisos a nivel territorial que contribuyan a la mejora de los resultados en salud. Así mismo, se busca asegurar la estandarización de la información mediante el uso de la matriz oficial, facilitando su reporte, consolidación y análisis a nivel territorial.

Marco normativo y conceptual

En concordancia con lo establecido en el artículo 10 de la Resolución 100 de 2024, las EAPB participan en la construcción de los ASIS participativos en el territorio, aportando los insumos requeridos en el marco de sus competencias; así mismo, el parágrafo 2 del artículo 10 establece que las EAPB deben analizar las condiciones de salud de su población afiliada con desagregación territorial a nivel departamental, distrital y municipal, de conformidad con las orientaciones definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social; en consecuencia, el análisis de las condiciones de salud de la población afiliada constituye un aporte técnico importante para el ASIS participativo territorial (Componente del Plan Territorial de Salud), donde a partir de la identificación de problemáticas y necesidades en salud, así como el reconocimiento de brechas e inequidades se busca transformar la situación de salud de las poblaciones y comunidades en los territorios fortaleciendo los procesos de Planeación Integral para la Salud.

Este proceso se articula con los propósitos y metas del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, particularmente en lo relacionado con la reducción de inequidades en salud, el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, la gestión integral del riesgo y el abordaje de los determinantes sociales de la salud; desde esta perspectiva, el análisis desarrollado por las EAPB debe contribuir a la comprensión de las condiciones que afectan la salud de la población afiliada, así como a la definición de acciones orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la atención integral y el mejoramiento de los resultados en salud.

El aporte de las EAPB resulta necesario para complementar la comprensión de la situación de salud de los territorios desde la perspectiva del aseguramiento, brindando información relacionada con la población afiliada, la gestión del riesgo en salud, la utilización de servicios, los resultados en salud y las brechas identificadas entre grupos poblacionales, afiliación y territorios. De esta manera, la información y el análisis generados contribuyen al fortalecimiento del ASIS participativo territorial y a la consolidación de procesos de Planeación Integral para la Salud, orientados al mejoramiento de las condiciones de salud y bienestar de la población.

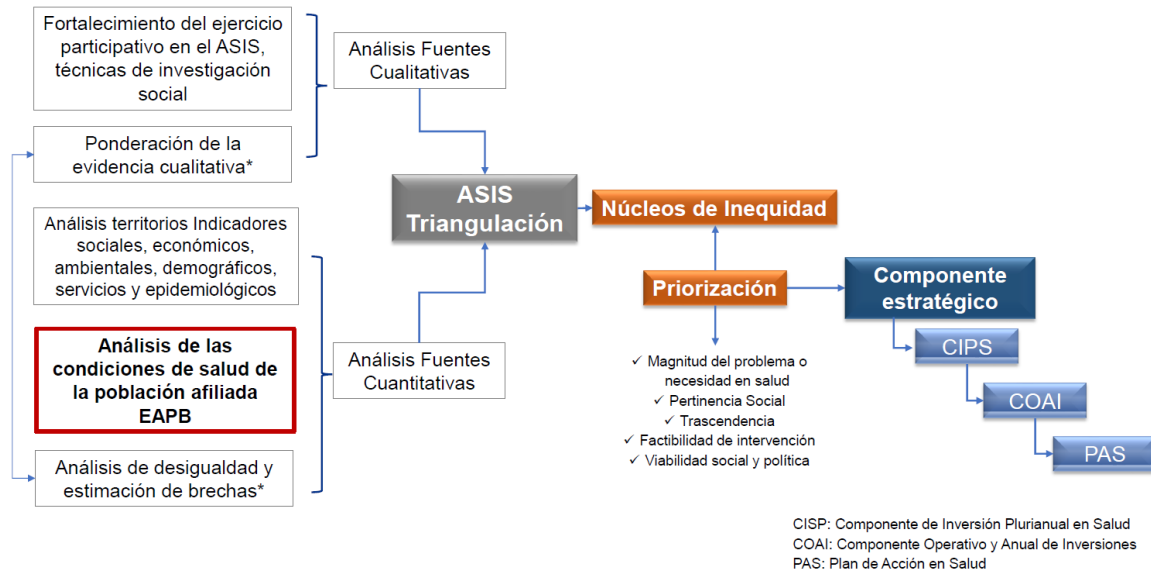
Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

Ilustración 1. Desarrollo de los Componentes del Plan Territorial de Salud



Fuente: Elaboración propia. Grupo de Planeación en Salud Pública, Dirección de Epidemiología y Demografía

Enfoque metodológico

El análisis de las condiciones de salud debe desarrollarse bajo el enfoque del ASIS participativo territorial, el cual integra información cuantitativa y cualitativa a través de procesos de triangulación. Este enfoque permite ir más allá de la descripción de indicadores, incorporando la interpretación de los resultados a partir de los determinantes sociales de la salud, las condiciones del territorio y las características de la población afiliada.

En este sentido, el análisis debe considerar dimensiones como la estructura poblacional, los eventos en salud, los factores de riesgo, el acceso y uso de los servicios de salud, así como las desigualdades existentes entre grupos poblacionales. De igual forma, debe incorporar enfoques diferenciales, incluyendo el análisis por curso de vida, sexo, pertenencia étnica, condiciones socioeconómicas y ubicación territorial (urbano–rural).

La triangulación de la información se constituye como un elemento clave del análisis, permitiendo contrastar diferentes fuentes de datos y enriquecer la interpretación de los resultados. Esto implica la articulación de información (como SISPRO, RIPS, SIVIGILA, estadísticas vitales), con el conocimiento territorial y la experiencia institucional de las EAPB.



Estructura del análisis

El análisis de las condiciones de salud de la población afiliada debe realizarse mediante el diligenciamiento de la matriz oficial dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual constituye el instrumento estandarizado para la recolección, organización e interpretación de la información.

Cada indicador contenido en la matriz debe ser abordado de manera integral, incluyendo no solo el valor numérico y su comportamiento en el tiempo, sino también su análisis cualitativo respecto al comportamiento del indicador del territorio y con base en las preguntas orientadoras y otros aspectos que la EAPB considere. Este análisis debe permitir explicar las causas del comportamiento observado, identificar factores asociados, reconocer desigualdades y establecer relaciones con la gestión de la EAPB y las condiciones del territorio.

Adicionalmente, la matriz incorpora un componente de formulación de compromisos de la EAPB para lograr la transformación positiva del indicador en salud de sus afiliados, y el aporte para el logro de la visión en salud del territorio, los cuales deben derivarse directamente del análisis realizado. Estos compromisos deben orientarse a la transformación de las condiciones de salud identificadas, mediante acciones concretas que contribuyan a la mejora de los resultados en salud y a la reducción de brechas.

Ejes temáticos del análisis

El análisis de las condiciones de salud de la población afiliada se estructura en diferentes ejes temáticos que permiten abordar de manera integral las múltiples dimensiones del proceso salud–enfermedad:

El eje demográfico y poblacional permite conocer la estructura de la población afiliada, identificando aspectos como la distribución por edad, sexo, territorio, pertenencia étnica, condiciones de ruralidad, de discapacidad o en condición víctima; este análisis constituye la base para la identificación de riesgos y la planificación de intervenciones en salud.

Por su parte, el eje de salud mental y emocional aborda eventos críticos en salud mental como el intento de suicidio y la mortalidad por esta causa, así como las condiciones que afectan el bienestar psicológico de la población. Su análisis permite identificar factores de riesgo sociales y territoriales, así como evaluar la capacidad de respuesta institucional.

El eje de salud sexual y reproductiva en mujeres incluye indicadores relacionados con fecundidad, mortalidad materna, acceso a servicios y violencias, permitiendo analizar las condiciones de salud de mujeres y gestantes desde un enfoque de derechos.

El eje de salud de niños, niñas y adolescentes permite evaluar aspectos fundamentales del desarrollo infantil, como la mortalidad infantil, la vacunación y la prevalencia de

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020



enfermedades, siendo clave para la identificación de riesgos en etapas tempranas de la vida.

En relación con el eje de enfermedades crónicas no transmisibles, este permite analizar la carga de enfermedad asociada a patologías como la hipertensión, diabetes, cáncer y otras condiciones que generan alta mortalidad y discapacidad, así como evaluar la gestión del riesgo por parte de las EAPB.

Finalmente, el eje de enfermedades infecciosas y transmisibles aborda eventos de interés en salud pública como VIH, tuberculosis, dengue y otras enfermedades, permitiendo evaluar su comportamiento y la respuesta institucional frente a estos.

Orientaciones para el análisis cualitativo

El análisis cualitativo constituye un componente fundamental del análisis de las condiciones de salud de la población afiliada, en la medida en que permite interpretar el comportamiento de los indicadores, comprender los factores que influyen en sus resultados y explicar las dinámicas que subyacen a las situaciones identificadas. En consecuencia, este análisis no debe limitarse a la descripción de los datos o a la reiteración de los resultados numéricos presentados en la matriz, sino que debe orientarse a la comprensión de las causas, condiciones y contextos que explican el comportamiento observado. Para ello, es importante abordar preguntas orientadoras como: ¿por qué ocurre este fenómeno?, ¿qué factores están influyendo en su comportamiento?, ¿qué implicaciones tiene para la población afiliada y para el territorio?, y ¿cuáles son las posibles consecuencias de mantener la tendencia observada?

En este sentido, el análisis debe incorporar elementos relacionados con los determinantes sociales de la salud, las condiciones de vida de la población, las características demográficas y territoriales, las condiciones de acceso, oportunidad y calidad de los servicios de salud, así como la capacidad de respuesta institucional de la EAPB y de la red de prestación de servicios. Así mismo, se espera que permita identificar diferencias y desigualdades entre grupos poblacionales, territorios, áreas urbanas y rurales, grupos étnicos, regímenes de afiliación o poblaciones de especial protección constitucional, cuando estas resulten relevantes para la comprensión del comportamiento de los indicadores y la identificación de brechas en salud.

De igual manera, el análisis cualitativo debe establecer relaciones entre los diferentes indicadores de un mismo eje temático y, cuando sea pertinente, entre ejes temáticos diferentes, con el fin de construir una comprensión integral de las condiciones de salud de la población afiliada. Esto implica analizar tendencias, identificar posibles factores protectores o de riesgo, reconocer fortalezas y oportunidades de mejora en la gestión del riesgo en salud y valorar la influencia de las condiciones territoriales sobre los resultados observados.



Un análisis cualitativo de calidad debe evidenciar coherencia con la información cuantitativa reportada, evitando contradicciones, generalizaciones sin sustento o afirmaciones que no puedan ser respaldadas por la evidencia disponible. Asimismo, debe caracterizarse por ser claro, argumentado, pertinente, aportando elementos que faciliten el ejercicio de priorización del ASIS participativo territorial, fortalecer la gestión en salud y orientar la formulación de compromisos dirigidos a la transformación positiva de las condiciones de salud de la población afiliada y al logro de la visión de salud del territorio.

Compromisos orientados a la transformación positiva de las condiciones de salud

A partir del análisis realizado, las EAPB deben formular compromisos orientados a la transformación positiva de las condiciones de salud de su población afiliada, en coherencia con la visión de salud del territorio, los hallazgos identificados, las problemáticas y necesidades evidenciadas, y las capacidades institucionales disponibles para su abordaje; estos compromisos constituyen la respuesta institucional frente a los resultados observados y deben estar dirigidos a fortalecer las acciones orientadas a mejorar los resultados en salud, reducir inequidades y contribuir al bienestar de la población afiliada.

Los compromisos formulados deben ser claros, pertinentes, alcanzables y verificables, permitiendo evidenciar avances en el tiempo y facilitando su seguimiento y evaluación; así mismo, deben fundamentarse en los resultados del análisis cuantitativo y cualitativo, de manera que exista correspondencia entre las causas identificadas, los factores que influyen en el comportamiento de los indicadores y las acciones propuestas para su transformación.

Con el fin de orientar la formulación de estos compromisos, se recomienda considerar diferentes niveles de intervención, tales como aquellos relacionados con la estructura, orientados al fortalecimiento de capacidades institucionales, disponibilidad de recursos, fortalecimiento de redes de prestación, talento humano, sistemas de información y mecanismos de coordinación; compromisos asociados a la gestión del riesgo, enfocados en la identificación, caracterización, seguimiento e intervención de poblaciones en riesgo, así como en el fortalecimiento de acciones de protección específica y detección temprana; compromisos orientados a los resultados, dirigidos a mejorar el desempeño de los indicadores analizados; y los compromisos relacionados con el impacto y la reducción de brechas, enfocados en la transformación de las condiciones de salud de la población afiliada y en la disminución de desigualdades e inequidades entre grupos poblacionales y territorios.

Adicionalmente, los compromisos deben reconocer las particularidades del territorio y de la población afiliada, incorporando cuando sea pertinente enfoques diferenciales relacionados con curso de vida, género, pertenencia étnica, ruralidad, discapacidad y condiciones de especial protección constitucional; de esta manera, las acciones propuestas podrán responder de manera más efectiva a las necesidades identificadas y contribuir al cierre de brechas en salud.



Es fundamental que en los compromisos formulados se articulen las acciones de gestión del riesgo desarrolladas por la EAPB con las prioridades territoriales identificadas en el ASIS participativo, las metas estratégicas y de resultado del Plan Territorial de Salud y del Plan de Acción en Salud en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031; en este sentido, se espera que los compromisos trasciendan el ámbito institucional y aporten de manera efectiva al logro de la visión compartida de salud del territorio, contribuyendo a la transformación de las condiciones de salud, la reducción de inequidades y el fortalecimiento de las capacidades de respuesta frente a las necesidades de la población.

Criterios de calidad del análisis

El análisis de las condiciones de salud de la población afiliada presentado por las EAPB será valorado con base en los criterios de oportunidad, cobertura y calidad, los cuales permiten determinar la pertinencia y utilidad de la información aportada para el desarrollo del ASIS participativo territorial y los procesos de Planeación Integral para la Salud.

- La oportunidad hace referencia al cumplimiento de los tiempos, cronogramas y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la entrega de la información; la disponibilidad oportuna de los análisis permite a las entidades territoriales incorporar los insumos aportados por las EAPB dentro de los procesos de construcción, actualización y consolidación del ASIS participativo territorial, favoreciendo su utilización en las diferentes etapas de la Planeación Integral para la Salud y en la definición de prioridades y acciones en salud pública.
- La cobertura se relaciona con el diligenciamiento completo de las matrices para la totalidad de los departamentos, distritos y municipios donde la EAPB cuente con población afiliada (al menos un afiliado), de conformidad con los criterios definidos para cada vigencia. Este criterio busca garantizar que el análisis represente adecuadamente las condiciones de salud de la población afiliada en cada territorio y que las entidades territoriales dispongan de información suficiente para comprender las particularidades territoriales y las diferencias existentes entre poblaciones y áreas geográficas.
- La calidad del análisis comprende tanto los aspectos cuantitativos como cualitativos de la información reportada. Desde la perspectiva cuantitativa, implica la utilización adecuada de las fuentes de información, la consistencia de los datos registrados, la correcta aplicación de las definiciones y metodologías de los indicadores, y la coherencia de los resultados presentados. Desde la perspectiva cualitativa, se refiere a la capacidad del análisis para interpretar los resultados, explicar el comportamiento de los indicadores, identificar factores asociados, reconocer brechas e inequidades y establecer relaciones entre las condiciones de salud observadas y el contexto territorial.

Adicionalmente, la calidad del análisis requiere que exista coherencia entre los hallazgos identificados, la interpretación realizada y los compromisos formulados

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020



por la EAPB. En este sentido, los compromisos deben responder a las problemáticas y necesidades evidenciadas en el análisis y orientarse a la transformación positiva de las condiciones de salud de la población afiliada en coherencia con la visión de salud del territorio, evitando formulaciones generales o desvinculadas de los resultados obtenidos.

Se espera que los análisis entregados por las EAPB presenten información clara, consistente, pertinente y sustentada, que contribuya efectivamente a la comprensión de la situación de salud de la población afiliada y aporte elementos útiles para la construcción y actualización del ASIS participativo territorial.

Generalidades

Con el fin de garantizar la calidad, consistencia, comparabilidad y pertinencia de la información aportada por las EAPB para poder incorporarla al proceso de construcción del ASIS participativo territorial, se definen las siguientes generalidades para la elaboración, diligenciamiento y entrega del análisis de las condiciones de salud de la población afiliada. Estas orientaciones buscan asegurar la adecuada representación de las condiciones de salud de la población afiliada en cada territorio, promover la continuidad de los análisis realizados en vigencias anteriores e incorporar elementos que faciliten la identificación de tendencias, brechas e inequidades en salud, contribuyendo a la Planeación Integral para la Salud.

- Estado de afiliación: Activo, Suspendido y en Protección laboral para cada régimen de afiliación, a partir del cubo de estadísticas de afiliados a salud (BDUA).
- Realizar el análisis para todos los territorios donde cuenten con población afiliada, utilizando la información más reciente disponible y garantizando su consistencia. Se debe realizar el diligenciamiento de la matriz por cada uno de los departamentos, distritos y municipios donde la EAPB cuenta al menos con un afiliado a mayo de 2026, según el cubo de estadísticas de afiliados a salud.
- Reportar casos excepcionales a mayo de 2026 (retiro de afiliación en territorios, liquidación, etc), para definir diligenciamiento de matriz según el último corte de afiliación en ese territorio y porcentaje de afiliados entregados.
- Para el caso de la población BDEX se realiza concertación desde el Ministerio con las EAPB para los territorios que no se visualizan en el cubo de estadísticas de afiliados a salud.
- Se cuenta con las matrices elaboradas en el año 2025, las cuales deben utilizarse como punto de partida para el análisis 2026.
- Se debe realizar comparación con años anteriores, así como con los valores del territorio, con el fin de identificar tendencias y variaciones.
- Es importante que el análisis retome los avances y dificultades identificadas en ejercicios previos y de realimentación, con el fin de asegurar la continuidad del proceso y la mejora progresiva de la calidad de la información.



- Para las matrices de los municipios incorporar la diferenciación de acuerdo con la distribución geográfica (barrio, comuna, localidad, UPZ y/o corregimiento), cuando el análisis requiera intervención focalizada.
- Incorporar en el análisis de los indicadores de salud la diferenciación por urbano/rural, componente étnico, regímenes de afiliación, poblaciones de especial protección constitucional (cuando el análisis así lo requiera y se necesite profundizar en el mismo para identificar brechas y diferencias de un mismo indicador).
- Analizar cada indicador respecto al año anterior de la EAPB y al valor en la entidad territorial.
- Para el análisis complementa con el uso de diferentes medidas, métodos y herramientas que le faciliten explicar el comportamiento de las condiciones de salud de su población afiliada en cada territorio.
- Si los afiliados en un municipio son los mismos que los del departamento (es decir, no hay más afiliados en otro municipio del mismo departamento), solo se elaborará una matriz con el fin de no duplicar información, este territorio debe ser concertado previamente con el Ministerio.
- La información entregada por las EAPB será entregada a las Entidades Territoriales quienes validarán el contenido y utilidad de esta, según sus competencias, y en el marco de las orientaciones brindadas para el análisis de las EAPB y el ASIS participativo que realizan las entidades territoriales.
- Para el cargue de las matrices es necesario nombrar cada matriz según las siguientes indicaciones:
 - Código divipola del departamento a 2 dígitos y para el caso de los distritos y municipios con el código divipola a 5 dígitos. Para el caso del Distrito de **Bogotá**, es necesario homogenizar su código a 5 dígitos, como se encuentran los demás distritos.
 - Separador guión bajo
 - Código de la EAPB a 6 dígitos que fue remitido previamente para asociar la entidad en el servicio web
 - Separador guión bajo
 - 2026 (Año)

Ejemplo nombre Matriz Departamento **05_EPS001_2026**

Ejemplo nombre Matriz Distrito/Municipio **44001_EPSI01_2026**
- No debe modificarse la estructura de la matriz ni los nombres de sus hojas. Así mismo, no se deben adicionar filas o columnas, alterar las validaciones existentes ni dejar casillas sin diligenciar. Cualquier modificación de la estructura impedirá el cargue exitoso del archivo.
- En caso de que un indicador se diligencie con NA en el dato cuantitativo, en la información cualitativa se debe ingresar que el indicador no aplica, dado que las casillas no pueden quedar vacías.



Instructivo reporte y cargue de las matrices de Análisis de las Condiciones de Salud de la Población Afiliada – Agosto 2026

Para el reporte y cargue de las matrices de Análisis de las Condiciones de Salud de la Población Afiliada, es necesario que la EAPB se encuentre previamente asociada al servicio web dispuesto para tal fin. Para ello, las EAPB remitieron y/o recibieron, mediante correo electrónico, la confirmación del **correo electrónico institucional** (un único correo por entidad) y del **código de la EAPB** (un único código), los cuales permiten su asociación y autenticación en la plataforma.

Una vez cuente con estos datos, siga las instrucciones descritas a continuación:

1. Ingreso al portal web EAPB:

Acceda a la siguiente dirección electrónica:

<https://sme-pdsp.minsalud.gov.co/eapb/eapb.aspx>

Ilustración 2. Portal web EAPB

Ingreso de Usuarios

Correo

Clave

Ingresar

GOV.CO

COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Teléfono conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 1
Resto del país: 018000960020 Opción 2
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

Términos y condiciones

Fuente: Portal web EAPB. Grupo de Planeación en Salud Pública, Dirección de Epidemiología y Demografía

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020



2. Autenticación de usuario:

En el banner “**Ingreso de Usuarios**”, diligencie los siguientes campos:

- En la casilla “**Correo**”, registre el correo electrónico institucional previamente asociado al servicio web.
- En la casilla “**Clave**”, registre el código de la EAPB a seis (6) dígitos con el cual fue asociada la entidad.

Posteriormente, haga clic en el botón “**Ingresar**”.

Ilustración 3. Ingreso de Usuarios Portal web EAPB

Ingreso de Usuarios

Correo

correoxxx@xxx.com

Clave

.....

Ingresar

Fuente: Portal web EAPB. Grupo de Planeación en Salud Pública, Dirección de Epidemiología y Demografía

Una vez acceda al módulo de cargue, encontrará la siguiente información:

- **Nombre de la EAPB y código:** verifique que la información corresponda a la entidad que realiza el cargue.
- **Entidades cargadas – Entidades faltantes:** permite consultar el estado del cargue y realizar seguimiento al número de entidades territoriales para las cuales se ha efectuado exitosamente el reporte de la matriz de análisis.

3. Selección de archivos:

Haga clic en el botón “**Seleccione el archivo** (.xlsx / .xls)” para elegir desde su equipo los archivos que desea cargar.

La plataforma permite realizar cargues por grupos de hasta **50 archivos por operación**.



4. Cargue de archivos:

Una vez seleccionados los archivos, haga clic en el botón **“Subir archivo”**. El sistema iniciará el proceso de validación de la estructura y el nombre de los archivos seleccionados.

Si durante la validación se identifican errores en la estructura o en la nomenclatura de alguno de los archivos o de sus hojas, el sistema mostrará el siguiente mensaje: *“Proceso con errores, descargue el archivo de errores”*.

En este caso, el archivo no será cargado y deberá:

- a) Descargar el archivo de errores generado por el sistema.
- b) Revisar las observaciones reportadas.
- c) Realizar las correcciones correspondientes.
- d) Efectuar nuevamente el proceso de cargue.

Importante

No debe modificarse la estructura de la matriz ni los nombres de sus hojas. Así mismo, no se deben adicionar filas o columnas, alterar las validaciones existentes ni dejar casillas cuantitativas o cualitativas sin diligenciar. Cualquier modificación de la estructura impedirá el cargue exitoso del archivo.

5. Consulta y descarga del resumen:

El botón **“Resumen”** permite generar y descargar un archivo en formato PDF con el registro de las matrices cargadas exitosamente.

Este reporte incluye, para cada archivo:

- Nombre del archivo.
- Fecha de cargue.
- Hora de cargue.

El resumen puede generarse cuantas veces sea necesario y mostrará de forma acumulada todas las matrices cargadas correctamente por la entidad.

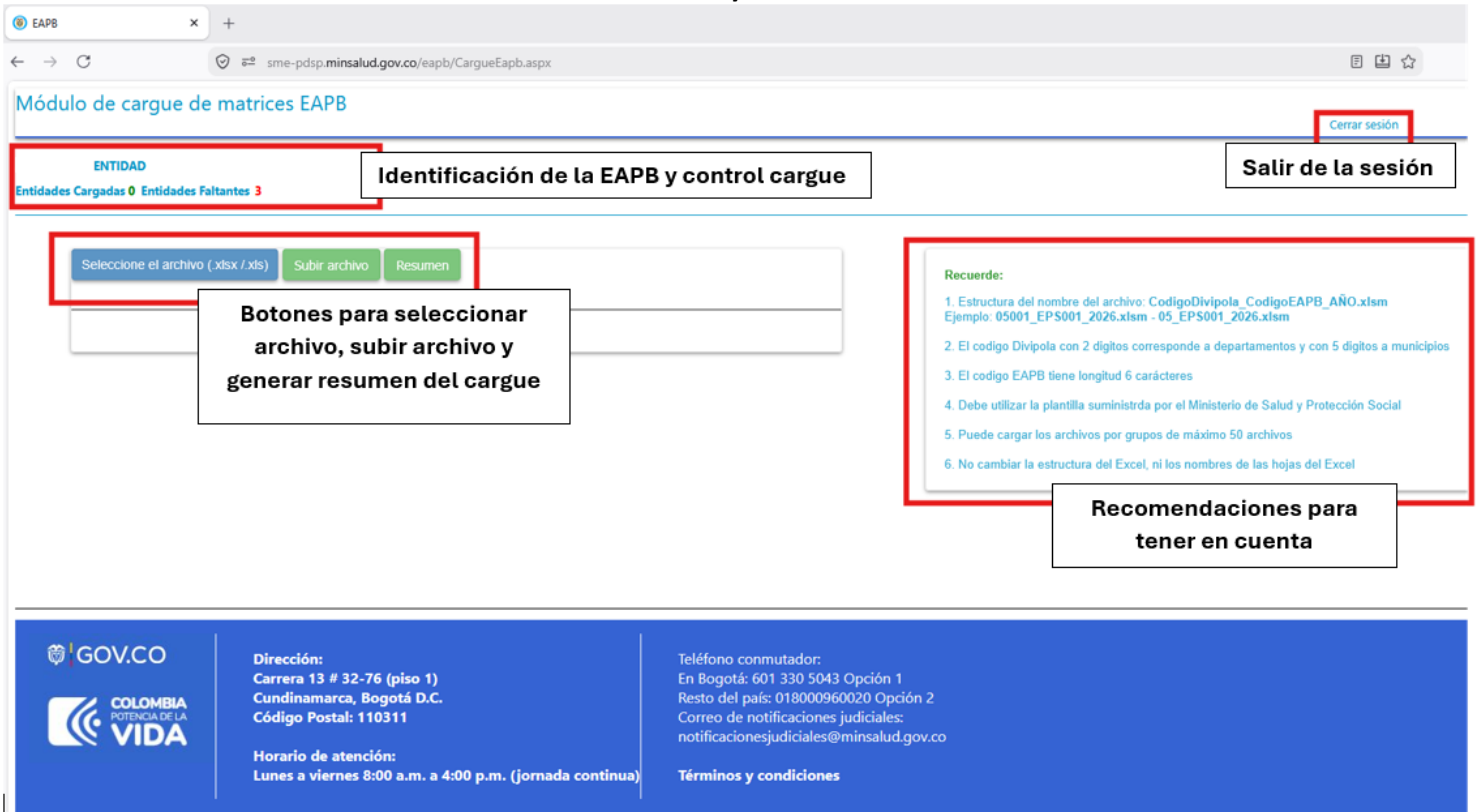
6. Recomendaciones previas al cargue:

El cajón **“Recuerde”** contiene una serie de recomendaciones y validaciones que deben ser revisadas antes de iniciar el cargue de las matrices. Se recomienda consultar esta información para disminuir errores y reprocesos durante el reporte.

7. Cierre de sesión:

La opción **“Cerrar sesión”** permite finalizar de forma segura la sesión activa en la plataforma

Ilustración 4. Pasos y contenido Portal web EAPB



The screenshot shows the 'Módulo de cargue de matrices EAPB' page. Key elements and annotations include:

- Top Bar:** 'ENTIDAD' section with 'Entidades Cargadas 0' and 'Entidades Faltantes 3'. A 'Cerrar sesión' button is in the top right.
- Main Header:** 'Identificación de la EAPB y control cargue' and 'Salir de la sesión'.
- Buttons:** 'Seleccione el archivo (.xlsx/.xls)', 'Subir archivo', and 'Resumen'.
- Annotation Box 1:** 'Botones para seleccionar archivo, subir archivo y generar resumen del cargue'.
- Annotation Box 2:** 'Recomendaciones para tener en cuenta'.
- Recuerde (Remember):**
 - Estructura del nombre del archivo: `CodigoDivipola_CodigoEAPB_AÑO.xlsm`. Ejemplo: `05001_EPS001_2026.xlsm - 05_EPS001_2026.xlsm`
 - El código Divipola con 2 dígitos corresponde a departamentos y con 5 dígitos a municipios
 - El código EAPB tiene longitud 6 caracteres
 - Debe utilizar la plantilla suministrada por el Ministerio de Salud y Protección Social
 - Puede cargar los archivos por grupos de máximo 50 archivos
 - No cambiar la estructura del Excel, ni los nombres de las hojas del Excel
- Footer:** GOV.CO logo, 'COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA', address (Carrera 13 # 32-76), phone numbers, and email.

Fuente: Portal web EAPB. Grupo de Planeación en Salud Pública, Dirección de Epidemiología y Demografía

8. Verificación del cargue exitoso:

La EAPB podrá ingresar al portal web las veces que requiera durante el periodo habilitado para el cargue de información. No obstante, antes de cerrar la sesión se recomienda verificar que los archivos hayan sido cargados correctamente mediante la descarga del **Resumen**.

Es importante tener en cuenta que la plataforma **no conserva archivos que únicamente hayan sido seleccionados, pero que no hayan completado satisfactoriamente el proceso de cargue**. Por esta razón, se recomienda verificar siempre la existencia del registro correspondiente en el resumen de cargue antes de finalizar la sesión.