



**Salud**



# Bienvenida



## Normas virtuales



Mantener el micrófono en silencio, activar cuando vaya a intervenir.



Levantar la mano (por la cámara) o pedir la palabra (chat)



Estar presentes no solo conectados



Registrar en el chat preguntas o reacciones que vayan surgiendo.



Permiso para iniciar grabación

# **Marco de actuación de las EAPB en el proceso de Planeación Integral para la Salud 2025**

Comprender para actuar en el marco del Plan Decenal de Salud  
Pública

**Junio 24 de 2025**

Grupo de Planeación en Salud Pública  
Dirección de Epidemiología y Demografía



# Agenda



- Bienvenida
- Verificación asistencia
- Objetivos
- Resolución 100 de 2024 en el marco de la implementación del PDSP 2022-2031
- Orientaciones para las EAPB respecto del insumo a entregar sobre el análisis de las Condiciones de Salud de los afiliados del territorio en 2025
- Servicios de información dispuestos por el MSPS para el análisis de las Condiciones de Salud de los afiliados del territorio
- Cronograma, generalidades y entrega de información
- Conclusiones
- Aclaración de inquietudes
- Cierre

# Verificación asistencia



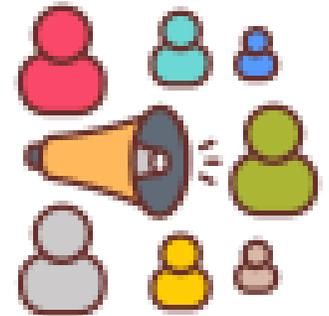
# Objetivos



# Objetivos

Orientar desde la competencia de las entidades responsables del aseguramiento en salud, los elementos que permitan la identificación, descripción y comprensión de las problemáticas y necesidades de la población afiliada en su territorio, en el marco del Análisis de la Situación de Salud participativo territorial.

Dar a conocer los aspectos fundamentales que aportaran las EAPB en la Planeación Integral para la Salud en el ámbito territorial.



# **Resolución 100 de 2024 en el marco de la implementación del PDSP 2022-2031**



## Actores y responsabilidades

### TÍTULO II.

#### Aspectos generales de la planeación

**ARTÍCULO 3. Planeación Integral para la Salud.** La planeación integral para la salud se define como un proceso estratégico y operativo para la garantía del derecho fundamental a la salud en los territorios, que permite a las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud bajo los principios y elementos establecidos en la Ley 1751 de 2015 estatutaria de salud y demás normas concordantes.

## Resolución 100 de 2024

*Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015*

**ARTÍCULO 11. Componentes del Plan Territorial de Salud.** El Plan Territorial de Salud debe incluir los siguientes contenidos:

- 11.1 Análisis de la Situación de Salud en el territorio.
- 11.2 Priorización de los problemas y necesidades sociales en salud.
- 11.3 Componente estratégico y de inversión plurianual.

**ARTÍCULO 10. Actores y responsabilidades.** La formulación, implementación, monitoreo y evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud se realiza bajo la dirección y coordinación de la entidad territorial departamental, distrital y municipal como autoridad sanitaria en el ámbito de su jurisdicción.

Las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces, las Entidades Adaptadas o quien haga sus veces, los regímenes exceptuados, las Empresas Sociales del Estado o quien haga sus veces, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas y Mixtas y las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL que operen en el territorio participaran al amparo de los principios de coordinación, concurrencia, subsidiariedad y complementariedad, así:

**10.1** Hacer parte en la construcción de los análisis participativos de situación de salud en el territorio, aportando los insumos que se requieran en el marco de sus competencias.

**10.2** Alinear y vincular en el Plan Territorial de Salud las acciones que en el marco de sus competencias aportan en la transformación de las problemáticas y necesidades sociales en salud identificadas en el territorio.

**10.3** Cumplir con los compromisos establecidos en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de salud en el marco de sus competencias.

**10.4** Aportar informes y toda la documentación relacionada con el cumplimiento de las acciones a su cargo de acuerdo con el Lineamiento de Planeación Integral para la Salud que emita el Ministerio de Salud y Protección Social.

**PARÁGRAFO 1.** Cuando el número de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas y Mixtas sea mayor de cinco (5) en el departamento, distrito o municipio, la participación en el proceso de formulación del PTS se realizará a través de la designación de un representante elegido por estas, de acuerdo con el procedimiento que la entidad territorial departamental, distrital y municipal defina para tal fin, en el marco de las redes integrales de prestadores de servicios de salud habilitadas en el territorio.

**PARÁGRAFO 2.** Las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces y las Entidades Adaptadas y Regímenes exceptuados analizarán las condiciones de salud de su población a cargo con desagregación departamental, distrital y municipal y para este último con diferenciación de acuerdo con la distribución geográfica (barrio, comuna, localidad, UPZ y/o corregimiento) en los sitios donde operen. Este análisis se realizará de acuerdo con las orientaciones que para tal efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social, las cuales harán parte del Lineamiento de Planeación Integral para la Salud. Dicho análisis será entregado al Ministerio de Salud y Protección Social y la respectiva entidad territorial a 29 de febrero del año 2024, como insumo para el Análisis de la Situación de salud en el Territorio y la Planeación Integral para la Salud. A partir del año 2025 la entrega de este insumo con información del año inmediatamente anterior se realizará durante el primer trimestre de cada vigencia.



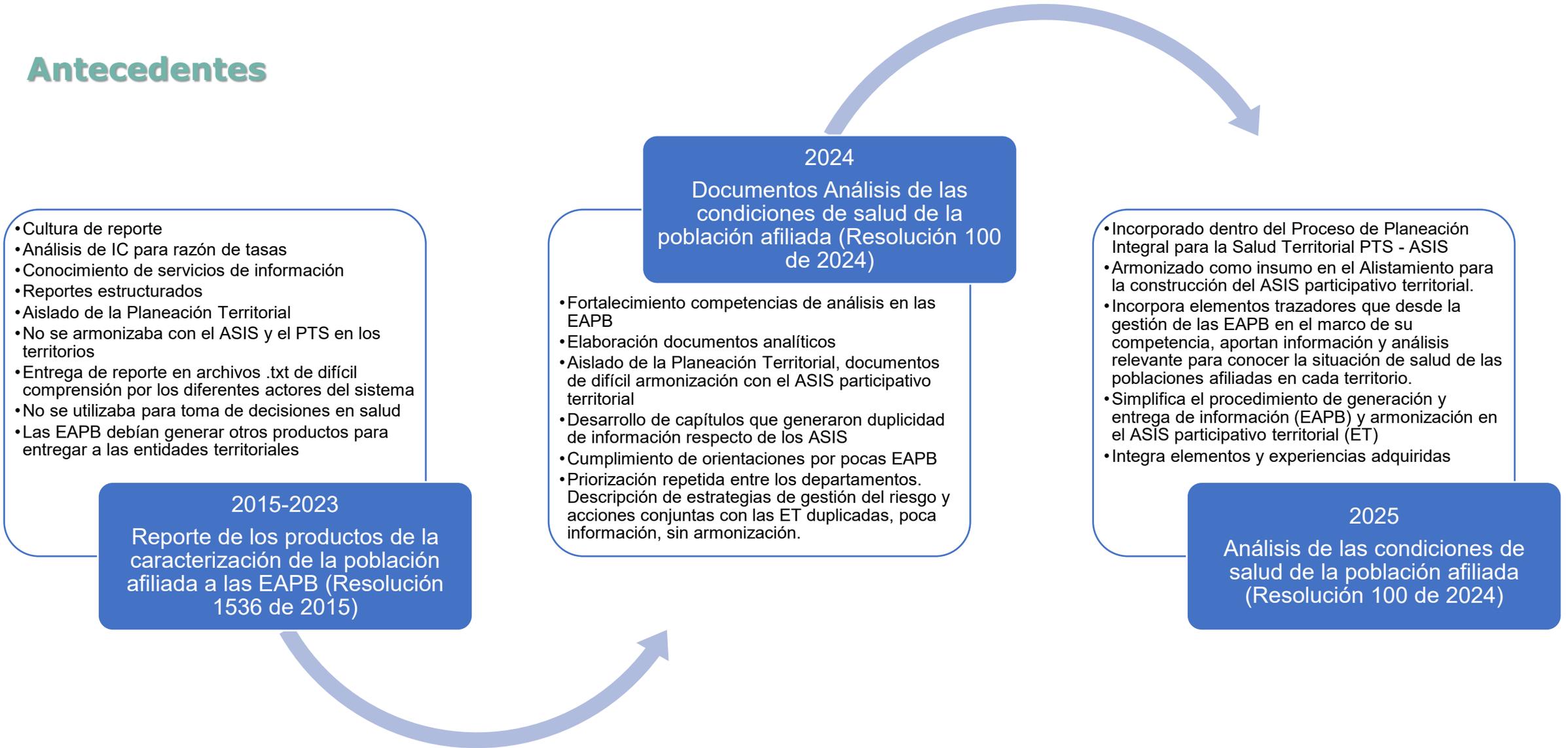
**Orientaciones para las EAPB respecto del  
insumo a entregar sobre el análisis de las  
Condiciones de Salud de los afiliados del  
territorio en 2025**



# Orientaciones para las EAPB respecto del insumo a entregar sobre el análisis de las Condiciones de Salud de los afiliados del territorio en 2025



## Antecedentes



- Cultura de reporte
- Análisis de IC para razón de tasas
- Conocimiento de servicios de información
- Reportes estructurados
- Aislado de la Planeación Territorial
- No se armonizaba con el ASIS y el PTS en los territorios
- Entrega de reporte en archivos .txt de difícil comprensión por los diferentes actores del sistema
- No se utilizaba para toma de decisiones en salud
- Las EAPB debían generar otros productos para entregar a las entidades territoriales

**2015-2023**  
Reporte de los productos de la caracterización de la población afiliada a las EAPB (Resolución 1536 de 2015)

- 2024**  
Documentos Análisis de las condiciones de salud de la población afiliada (Resolución 100 de 2024)
- Fortalecimiento competencias de análisis en las EAPB
  - Elaboración documentos analíticos
  - Aislado de la Planeación Territorial, documentos de difícil armonización con el ASIS participativo territorial
  - Desarrollo de capítulos que generaron duplicidad de información respecto de los ASIS
  - Cumplimiento de orientaciones por pocas EAPB
  - Priorización repetida entre los departamentos. Descripción de estrategias de gestión del riesgo y acciones conjuntas con las ET duplicadas, poca información, sin armonización.

- Incorporado dentro del Proceso de Planeación Integral para la Salud Territorial PTS - ASIS
- Armonizado como insumo en el Alistamiento para la construcción del ASIS participativo territorial.
- Incorpora elementos trazadores que desde la gestión de las EAPB en el marco de su competencia, aportan información y análisis relevante para conocer la situación de salud de las poblaciones afiliadas en cada territorio.
- Simplifica el procedimiento de generación y entrega de información (EAPB) y armonización en el ASIS participativo territorial (ET)
- Integra elementos y experiencias adquiridas

**2025**  
Análisis de las condiciones de salud de la población afiliada (Resolución 100 de 2024)

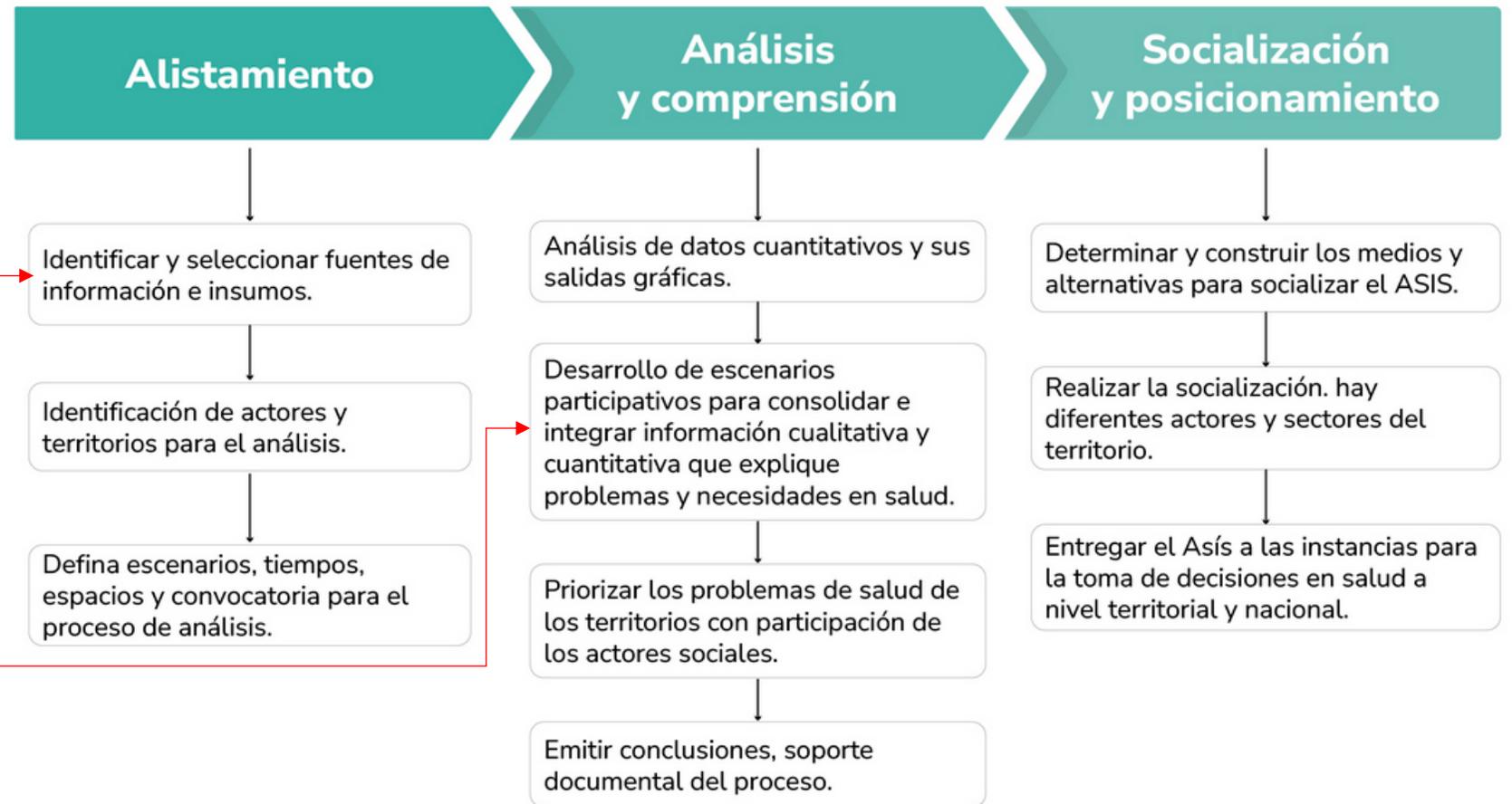
# Orientaciones para las EAPB respecto del insumo a entregar sobre el análisis de las Condiciones de Salud de los afiliados del territorio en 2025



El Análisis de Situación de Salud -ASIS-, se define como "procesos analítico sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis", para "caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes", ya sean "competencia del sector salud o de otros" Organización Panamericana de la salud, 1999), debe incluir además a todos los actores de los territorios reconociendo diferencias étnicas y culturales.

Esquema 1. Momentos y pasos para la construcción del ASIS.

## ASIS Participativo Territorial



Análisis de condiciones de salud de los afiliados (EAPB)

Aportar a través de los mecanismos de participación territoriales elementos para el logro de la visión en salud del territorio

# Orientaciones para las EAPB respecto del insumo a entregar sobre el análisis de las Condiciones de Salud de los afiliados del territorio en 2025



## Insumo EAPB Matriz

### Ficha Técnica

Tema	Indicador	Observación	Tipo de indicador	Disposición	Ficha del Indicador
1. Demográficos y poblacionales	Número de personas afiliadas a la EAPB en el territorio		Estructura	Cubo Estadísticas Afiliados a Salud	Ficha en Catálogo Indicadores DED
1. Demográficos y poblacionales	Porcentaje de la población del departamento afiliada por EAPB		Estructura	Cubo Indicadores Caracterización	Ficha en Catálogo Indicadores DED
1. Demográficos y poblacionales	Porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB		Estructura	Cubo Indicadores Caracterización	Ficha en Catálogo Indicadores DED
1. Demográficos y poblacionales	Grupo de Curso de vida con mayor proporción de afiliados en el territorio		Estructura	Cubo Estadísticas Afiliados a Salud	NO
1. Demográficos y poblacionales	Proporción de personas afiliadas a la EAPB en la ruralidad en el territorio		Estructura	Fuente Propia EAPB	NO
1. Demográficos y poblacionales	Número de personas afiliadas a la EAPB por pueblos étnicos en el territorio. Describa los pueblos étnicos a los cuales pertenece la población (Indígena, NARP,	REPORTE PROGRESIVO	Estructura	Fuente Propia EAPB	NO
1. Demográficos y poblacionales	Número de personas afiliadas a la EAPB en condición de discapacidad en el territorio		Estructura	Fuente Propia EAPB	Ficha en Catálogo Indicadores DED
1. Demográficos y poblacionales	Número de personas afiliadas a la EAPB víctimas del conflicto armado interno		Estructura	Fuente Propia EAPB	NO
1. Demográficos y poblacionales	Número de personas afiliadas a la EAPB migrantes venezolanos		Estructura	Fuente Propia EAPB	NO
2. Salud mental y emocional	Proporción de personas afiliadas a la EAPB en programas de prevención del uso y consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales		Gestión del riesgo - prevención	Fuente Propia EAPB	NO
2. Salud mental y emocional	Tasa de intento de suicidio	ADAPTAR FICHA A LA EAPB EN EL TERRITORIO	Gestión del riesgo - diagnóstico o tratamiento	SIVIGILA	Ficha en Catálogo Indicadores DED
2. Salud mental y emocional	Tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)-EAPB		Resultado -mortalidad	Cubo Indicadores Caracterización	Ficha en Catálogo Indicadores DED
3. Salud sexual y reproductiva en mujeres	Porcentaje de casos de violencia contra la mujer	ADAPTAR FICHA A LA EAPB EN EL TERRITORIO	Gestión del riesgo - diagnóstico o tratamiento	SIVIGILA	Ficha en Catálogo Indicadores DED

### Preguntas Orientadoras

DEMOGRÁFICOS Y POBLACIONALES
De acuerdo con los grupos etarios predominantes, describa los programas de atención diferencial por curso de vida que la EAPB tiene en el territorio.
De acuerdo con la estructura poblacional de la EAPB y su distribución en el territorio, describa los programas o acciones que la entidad adelanta en el territorio para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud de la población que habita la ruralidad.
De acuerdo con la estructura poblacional de la EAPB, señale las acciones en cuidado intercultural que la EAPB adelanta en el territorio para el abordaje de pueblos y comunidades étnicas, y otras poblaciones que por creencias o cosmovisiones específicas requieren enfoque particulares.
<b>Además, en el caso de las EAPB Indígenas describa si se han incorporado saberes propios para el abordaje de las condiciones de salud de los miembros de pueblos y comunidades indígenas.</b>
De acuerdo con la estructura poblacional de la EAPB, indique los programas o acciones que la EAPB adelanta en el territorio para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud de la población con discapacidad?
De acuerdo con la estructura poblacional de la EAPB, describa los programas o acciones diferenciales que la EAPB adelanta en el territorio, para el abordaje de poblaciones de especial protección constitucional.

GENERAL	
EAPB INDIGENAS	Cómo valora el comportamiento conjunto de los indicadores de la población afiliada en el territorio (pueblos y comunidades). Por favor no describa lo mismo, que ya fue presentado de manera numérica
EAPB INDIGENAS	La EAPB ha incorporado saberes propios para el abordaje de la situación en salud de los miembros y pueblos y comunidades del territorio.
DEMÁS EAPB	Han desarrollado acciones de interculturalidad en salud para el abordaje de los miembros de pueblos y comunidades étnicas afiliados.

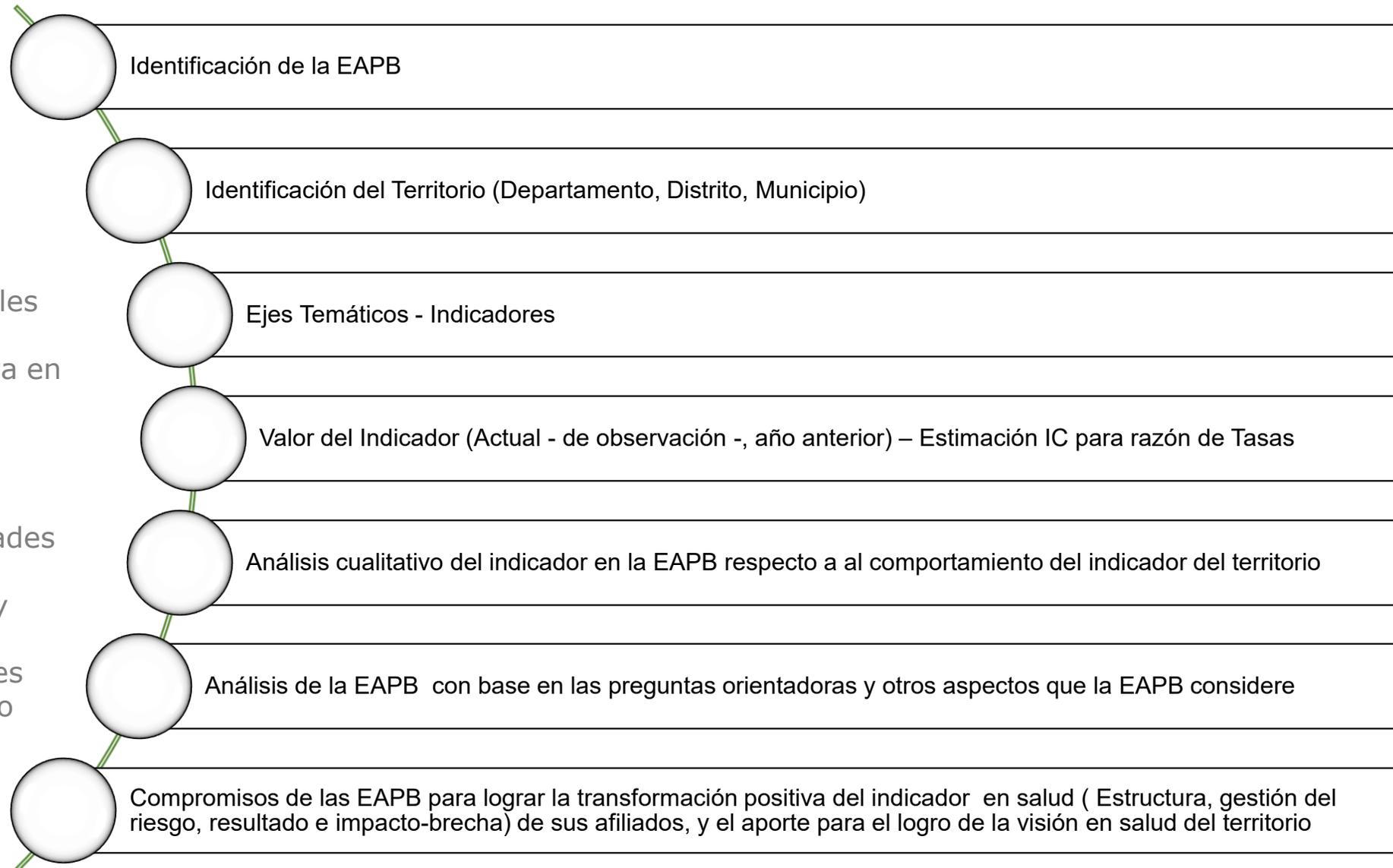
# Orientaciones para las EAPB respecto del insumo a entregar sobre el análisis de las Condiciones de Salud de los afiliados del territorio en 2025



## Insumo EAPB Matriz

### Indicadores

- Demográficos y Poblacionales
- Salud Mental y Emocional
- Salud Sexual y reproductiva en mujeres
- Salud de niños, niñas y adolescentes
- Salud del joven, adulto y persona mayor: enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades infecciosas y transmisibles
- Otros indicadores relevantes para la EAPB en el territorio



# Orientaciones para las EAPB respecto del insumo a entregar sobre el análisis de las Condiciones de Salud de los afiliados del territorio en 2025



## Estimación de IC para razón de tasas

La razón de tasas o diferencias relativas permite identificar diferencias entre la situación de salud de dos poblaciones y definir cuál de ellas está en peor o mejor situación. En ocasiones, existe la posibilidad de que pequeñas diferencias puedan generar una conclusión pobre en evidencia, por lo tanto, se sugiere el cálculo de intervalos de confianza al 95% de las razones de tasas de acuerdo con el método de Rothman KJ y Greenland S (Rothman KJ, 1998)<sup>1, 2, 3</sup>.

$$\text{límite inferior: } e^{\left[ \ln(\text{tasa}) - Z_{1-\frac{\alpha}{2}} \frac{1}{\sqrt{\alpha}} \right]}$$

$$\text{límite superior: } e^{\left[ \ln(\text{tasa}) + Z_{1-\frac{\alpha}{2}} \frac{1}{\sqrt{\alpha}} \right]}$$

La interpretación de la razón de tasas y sus intervalos de confianza permiten una interpretación de los resultados más consistente. El cálculo de los intervalos de confianza también permite la identificación de prioridades, lo cual se puede facilitar realizando una semaforización de acuerdo con los siguientes criterios:

-  Cuando la razón de tasas es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador observado y el indicador de referencia.
-  Cuando la razón de tasas es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador observado es significativamente más alto comparado con el indicador de referencia.
-  Cuando la razón de tasas es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador observado es significativamente más bajo comparado con el indicador de referencia.

Determinantes intermedios de la salud	Referencia (país o dpto). Último año	Nombre del Dpto o Mpio. Último año	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%
Cobertura de servicios de electricidad	95,0	85,0	0,8947	0,7234	1,1067
Cobertura de acueducto	98,0	70,0	0,7143	0,5651	0,9028
Cobertura de alcantarillado	80,0	99,0	1,2375	1,0162	1,5069
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Determinantes intermedios de la salud	Referencia (país o dpto). Último año	Nombre del Dpto o Mpio. Último año
Cobertura de servicios de electricidad	95	85,00
Cobertura de acueducto	98	70,00
Cobertura de alcantarillado	80,0	99,00
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	0	0,00
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	0	0,00
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	0	0,00

# Orientaciones para las EAPB respecto del insumo a entregar sobre el análisis de las Condiciones de Salud de los afiliados del territorio en 2025



## Insumo EAPB Matriz\*



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA

PLANEACIÓN INTEGRAL PARA LA SALUD TERRITORIAL  
MATRIZ DE ANÁLISIS TERRITORIAL DE LAS CONDICIONES DE SALUD LA POBLACIÓN AFILIADA

NOMBRE DE LA EAPB DUSAKAWI EPSI  
CODIGO EAPB EPS101  
REGIMEN DE AFILIACION CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO  
EPS INDIGENA SI  
TIENE SANCIÓN POR SUPERSALUD NO  
OTROS PLANES DE SALUD EN EL TERRITORIO NO

DEPARTAMENTO 20 CESAR  
MUNICIPIO / DISTRITO 20001 - VALLEDUPAR

No.	INDICADORES	Valor del Indicador	Año	Análisis cualitativo del indicador en la EAPB respecto a al comportamiento del indicador del territorio	Análisis de la EAPB con base en las preguntas orientadoras y otros aspectos que la EAPB considere.	Compromisos de las EAPB para lograr la transformación positiva del indicador en salud ( Estructura, gestión del riesgo, resultado e impacto-brecha) de sus afiliados, y el aporte para el logro de la visión en salud del territorio.	
<b>DEMOGRÁFICOS Y POBLACIONALES</b>							
1	Número de personas afiliadas a la EAPB en el territorio						
2	Porcentaje de la población del departamento afiliada por EAPB						
3	Porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB						
4	Grupo de Curso de vida con mayor proporción de afiliados en el territorio						
5	Proporción de personas afiliadas a la EAPB en la ruralidad en el territorio						
6	Número de personas afiliadas a la EAPB por pueblos étnicos en el territorio. Describa los pueblos étnicos a los cuales pertenece la población (Indígena, NARP, ROM)						
7	Número de personas afiliadas a la EAPB en condición de discapacidad en el territorio						
8	Número de personas afiliadas a la EAPB víctimas del conflicto armado interno						
9	Número de personas afiliadas a la EAPB migrantes venezolanos						
<b>SALUD MENTAL Y EMOCIONAL</b>							
		Valor Indicador año anterior	Valor del Indicador	Año	Análisis cualitativo del indicador en la EAPB respecto a al comportamiento del indicador del territorio	Análisis de la EAPB con base en las preguntas orientadoras y otros aspectos que la EAPB considere.	Compromisos de las EAPB para lograr la transformación positiva del indicador en salud ( Estructura, gestión del riesgo, resultado e impacto-brecha) de sus afiliados, y el aporte para el logro de la visión en salud del territorio.
1	Proporción de personas afiliadas a la EAPB en programas de prevención del uso y consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales						
2	Tasa de intento de suicidio						
3	Tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)-EAPB						
<b>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN MUJERES</b>							
		Valor Indicador año anterior	Valor del Indicador	Año	Análisis cualitativo del indicador en la EAPB respecto a al comportamiento del indicador del territorio	Análisis de la EAPB con base en las preguntas orientadoras y otros aspectos que la EAPB considere.	Compromisos de las EAPB para lograr la transformación positiva del indicador en salud ( Estructura, gestión del riesgo, resultado e impacto-brecha) de sus afiliados, y el aporte para el logro de la visión en salud del territorio.
4	Porcentaje de casos de violencia contra la mujer						
5	Proporción del uso actual de métodos anticonceptivos de larga duración reversibles en mujeres de 13 a 49 años						
6	Porcentaje de partos institucionales - EAPB						

\* Ejemplo matriz, puede modificarse según necesidad del proceso



**Servicios de información dispuestos por el  
MSPS para el análisis de las Condiciones de  
Salud de los afiliados del territorio**



# Servicios de Información del SISPRO

- ✓ Indicadores
- ✓ Anexos de información
- ✓ Consultas predefinidas
- ✓ Cubos de información
- ✓ Catálogo de indicadores

- Ingrese a la página web del MSPS al micrositio ASIS  
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx>
- Ubique en el ítem "Indicadores" y haga clic en el enlace "Anexos para Análisis EAPB 2025"  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/anexos-eapb-2025.zip>

<http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesasis2/>

<http://rssvr2.sispro.gov.co/reportesAsis/>

<https://rssvr2.sispro.gov.co/caracterizacion/>

<https://rssvr2.sispro.gov.co/caracterizacionpoblacional/>

<https://rssvr2.sispro.gov.co/caracterizacionpoblacionalEAPB/>

**Cubos de Información (Afiliados a Salud, Indicadores ET, Indicadores Caracterización, RIPS, Morbilidad ASIS, SIVIGILA, Proyecciones DANE)**

# Cubos de Información Programación Inducción SISPRO



SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN DE LA PROTECCION SOCIAL - SISPRO

SISTEMA DE GESTION DE DATOS - SGD

PROGRAMACION: CAPACITACIÓN EN EL USO DE LA BODEGA DE DATOS SISPRO  
3er Trimestre - Año 2025

Fecha	Hora	Lugar	Tema	Link - sesión virtual
Julio 11/25	9 - 11 am	Sesión virtual	Casos confirmados COVID-19 y SIVIGILA	<a href="https://acortar.link/Q5A5wP">https://acortar.link/Q5A5wP</a>
Julio 18/25	9 - 11 am	Sesión virtual	Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud RIPS - Resolución 3374/2000	<a href="https://acortar.link/CTH7EH">https://acortar.link/CTH7EH</a>
Agosto 1/25	9 - 11 am	Sesión virtual	Estadísticas de afiliados a salud - Visor Geografico	<a href="https://acortar.link/pXcPpc">https://acortar.link/pXcPpc</a>
Agosto 6/25	9 - 11 am	Sesión virtual	Gestión de la Demanda	<a href="https://acortar.link/VPHLax">https://acortar.link/VPHLax</a>
Agosto 15/25	9 - 11 am	Sesión virtual	MIPRES	<a href="https://acortar.link/B5kMFd">https://acortar.link/B5kMFd</a>
Agosto 29/25	9 - 11 am	Sesión virtual	Nuevo Registro de Personas con Discapacidad	<a href="https://acortar.link/Gpvi5K">https://acortar.link/Gpvi5K</a>
Septiembre 05/25	9 - 11 am	Sesión virtual	Registro Unico de Víctimas	<a href="https://acortar.link/k1jDIj">https://acortar.link/k1jDIj</a>
Septiembre 12/25	9 - 11 am	Sesión virtual	ReTHUS	<a href="https://acortar.link/LNRRSE">https://acortar.link/LNRRSE</a>
Septiembre 26/25	9 - 11 am	Sesión virtual	Registro de Estadísticas Vitales	<a href="https://acortar.link/5pBiCI">https://acortar.link/5pBiCI</a>

**Nota: Estándar de registro sesión virtual: las personas que se conecten virtualmente deben registrarse con el nombre de la Entidad a la cual pertenecen y a continuación su nombre y apellido. Ejemplo: EMSSANAR-Alvaro Roa, SECRETARIA DE SALUD DE CALI - Mery Lora**

**Para consultar la información del Sector dispuesta a través de la Bodega de Datos de SISPRO (SGD), se recomienda tener conocimiento previo de la fuente de información a consultar y tener manejo de tablas dinámicas en Excel.**

<https://rssvr2.sispro.gov.co/InduccionesSGD/>

# **Cronograma, generalidades y entrega de información**



## Cronograma, generalidades y entrega de información

### Cronograma

**Acompañamiento  
del MSPS a las  
EAPB**

**1 jul- 10 sep 2025  
(asistencia técnica  
solicitada)**

**Disposición del MSPS  
de la información de  
las EAPB a las  
Entidades Territoriales  
17 de septiembre 2025**

**Entrega de  
información de las  
EAPB al Ministerio  
de Salud**

**10 de septiembre  
2025**

**Disposición de los  
ASIS de la Entidades  
Territoriales al  
MSPS**

**18 de Noviembre  
2025**

Continúa  
Elaboración  
PAS - ET

## Cronograma, generalidades y entrega de información

### Generalidades

- 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).
- Se debe realizar el diligenciamiento de matriz por cada uno de los departamentos, distritos y municipios donde la EAPB cuenta al menos con un afiliado a junio de 2025, según el cubo de estadísticas de afiliados a salud.
- Para territorios con menos de 100 afiliados los indicadores pueden ser entregados en dato entero (número de casos), según la relevancia del indicador.
- Revisión de casos excepcionales a junio 2025 (retiro de afiliación en territorios, liquidación, etc), diligenciamiento de matriz según el último corte de afiliación en ese territorio y % de afiliados entregados.
- Novedades de retiro autorizadas por SNS o por SAT, debe informar al Ministerio de manera oportuna con el debido soporte.

## Generalidades

- Para las matrices de los municipios hacer diferenciación de acuerdo con la distribución geográfica (barrio, comuna, localidad, UPZ y/o corregimiento), cuando el análisis requiera intervención focalizada.
- Incorporar en el análisis la diferenciación por urbano/rural, componente étnico, regímenes de afiliación (cuando aplique), donde opera la entidad, independientemente de su condición de movilidad y/o portabilidad.
- Analizar cada indicador respecto al año anterior de la EAPB y al valor en la entidad territorial.
- Para el análisis complemente con el uso de diferentes medidas, métodos y herramientas que le facilite 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 mas afiliados en otro municipio del mismo departamento), solo se elaborará una matriz con el fin de no duplicar información.

## Entrega de información

### **DISPOSICIÓN DE INFORMACIÓN DESDE EL MSPS**

- ✓ La plantilla de la matriz para su diligenciamiento se incluye en la carpeta de anexos.
- ✓ La carpeta "Anexos para Análisis EAPB 2025" será dispuesta para conocimiento y descarga pública en el micrositio de ASIS de la página web del MSPS

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx>

Entre el **26 y 27 de Junio de 2025**. Ruta:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/anexos-eapb-2025.zip>

- ✓ La información de los territorios de afiliación por EAPB del cubo de estadísticas de afiliados a salud (BDUA), se actualiza a mediados de Julio de 2025 (la consulta se encuentra en la carpeta de anexos a mayo de 2025), será actualizada una vez el cubo sea actualizado.
- ✓ El cubo de indicadores de caracterización se encuentra actualizado con la información a 2024 (recordar que los indicadores que tienen como fuente estadísticas vitales nacimientos-defunciones para 2024 son datos preliminares).

## Entrega de información

### **DISPOSICIÓN DE INFORMACIÓN DESDE EL MSPS**

- ✓ El cubo de SIVIGILA será actualizado una vez INS cierre las bases oficiales y sea entregada la información al MSPS para su integración.
- ✓ Las consultas predefinidas dispuestas en los enlaces se encuentran actualizados.
- ✓ En la carpeta de anexos se encuentra la información entregada por la Cuenta de Alto Costo (ERC, VIH, Cáncer) a 2024, archivos de mortalidad 2023 oficial y 2024 preliminar.
- ✓ Se incluye en la carpeta de anexos la base de datos del tablero de control del monitor RIAS  
<https://web.sispro.gov.co/WebPublico/Consultas/MonitorRIAS.aspx>
- ✓ Catálogo indicadores DED  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/catalogo-indicadores-deyd-2024.zip>

## Entrega de información

### **DISPOSICIÓN DE INFORMACIÓN DESDE LAS EAPB**

- ✓ Las matrices en formato Excel se deben entregar al MSPS con fecha máxima **miércoles 10 de Septiembre de 2025**
- ✓ Nombrar cada matriz **Ejemplo:** 05-ANTIOQUIA-EPS001-ALIANSA LUD-2025  
44001-RIOHACHA-EPSI01-DUSAKAWI-2025
- ✓ El cargue de las matrices debe hacerse por carpeta según departamento (que contenga las matrices del departamento con sus municipios); los distritos se deben cargar en carpeta aparte.
- ✓ Se debe entregar la información a través de los contenedores FTP asignados a cada entidad con usuario y contraseña.
- ✓ El cliente FTP se debe descargar mediante el siguiente enlace:  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/SG/SAB/cliente-ftp-instructivo-msps.zip>
- ✓ La solicitud de los usuarios y contraseñas para acceso a contenedor se debe realizar por medio de correo electrónico a [aavella@minsalud.gov.co](mailto:aavella@minsalud.gov.co) y [amontenegro@minsalud.gov.co](mailto:amontenegro@minsalud.gov.co)
- ✓ Debe entregarse por correo una vez se cargue la información al contenedor, **el aval emitido y firmado por representante legal** de la entidad, que enumere los departamentos, distritos y municipios entregados por la EAPB.

# Conclusiones



## Conclusiones

- ✓ Como insumo para el ASIS participativo territorial, no se requiere documento, la matriz en Excel por cada departamento, distrito y municipio, es el insumo de información, análisis y compromiso que se solicita.
- ✓ Las EAPB no realiza priorización para este insumo, pero si debe aportar al ejercicio de priorización que realice la entidad territorial, según corresponda.
- ✓ El MSPS trabaja articuladamente con la Supersalud para los procesos de auditoría y seguimiento, en ese sentido los procesos de IVC para este insumo están enmarcados bajo la presente orientación.
- ✓ La pertinencia del corte de información debe ser definida por la EAPB, dadas las circunstancias y condiciones particulares a analizar en el territorio.

# Aclaración de Inquietudes



## Contactos para orientaciones



- Andrea Johanna Avella Tolosa [aavella@minsalud.gov.co](mailto:aavella@minsalud.gov.co)

Coordinadora grupo de Planeación en la Salud Pública

Apoyos:

- Aley Bricelyn Montenegro Niño [amontenegro@minsalud.gov.co](mailto:amontenegro@minsalud.gov.co)
- Deisy Arrubla Sánchez [darrubla@minsalud.gov.co](mailto:darrubla@minsalud.gov.co)
- Andrés Daza Huérfano [jdaza@minsalud.gov.co](mailto:jdaza@minsalud.gov.co)

**GRACIAS**



**Salud**

