



**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

# **Orientaciones para el Análisis de las Condiciones de Salud de la Población Afiliada a las EAPB 2026**

**Junio 5 de 2026**

Grupo de Planeación en Salud Pública  
Dirección de Epidemiología y Demografía



# Agenda

---

- Bienvenida
- Resolución 100 de 2024 en el marco de la implementación del PDSP 2022-2031
- Objetivos
- Orientaciones para las EAPB respecto del análisis de las Condiciones de Salud de los afiliados del territorio en 2026
- 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

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

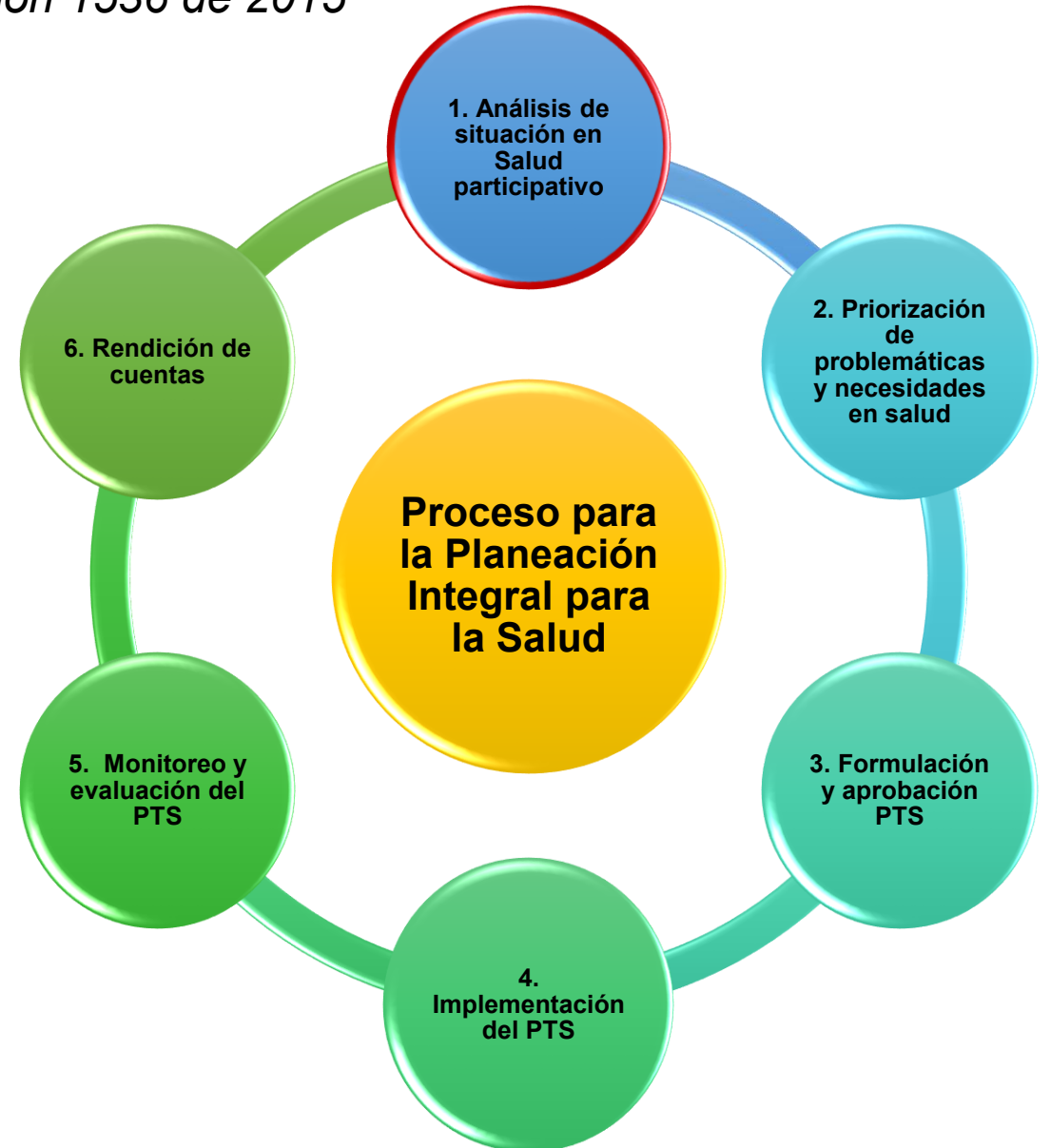
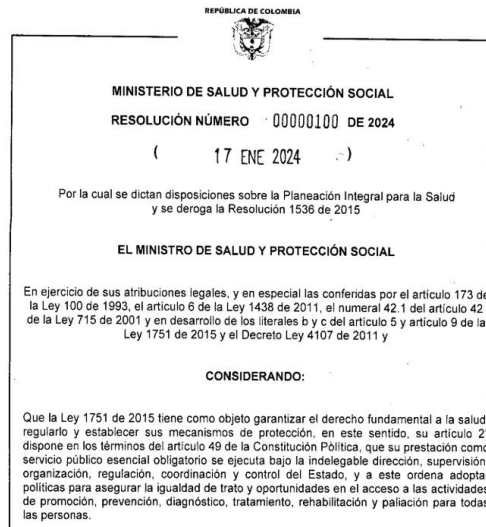


# Resolución 100 de 2024

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

## Planeación Integral para la salud

**ARTÍCULO 3.** 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 PTS.



# Propósitos de la Planeación Integral para la Salud



# 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*

## Definición del Plan Territorial de Salud - PTS

**ARTÍCULO 9.** *El Plan Territorial de Salud-PTS es el instrumento estratégico y operativo de la política pública en salud del territorio, resultante de la Planeación Integral para la Salud. El PTS hace parte integral de los Planes de Desarrollo Territorial y permite a las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal contribuir con el logro de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud para avanzar hacia la garantía del derecho fundamental a la salud en el país.*

# Actores y responsabilidades

**ARTICULO 10.** *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.*

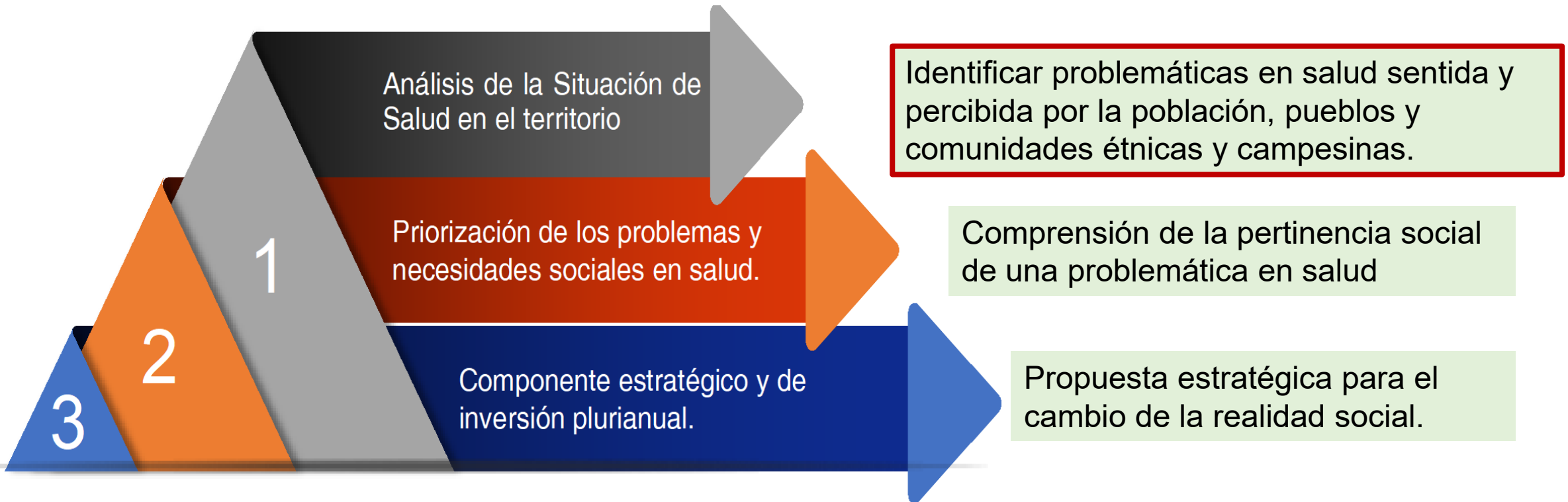
*10.4 Aportar informes y toda la documentación relacionada con el cumplimiento de las acciones a su cargo de acuerdo con el Lineamiento de Planeación Integral para la Salud que emita el Ministerio de Salud y Protección Social*

**PARÁGRAFO 2.** *Las EPS o quien haga sus veces y las Entidades Adaptadas y Regímenes exceptuados analizarán las condiciones de salud de su población, con desagregación territorial (departamental, distrital y municipal -barrio, comuna, localidad, UPZ y/o corregimiento-). El análisis estará acorde con las orientaciones del Lineamiento de Planeación Integral para la Salud del MSPS.*

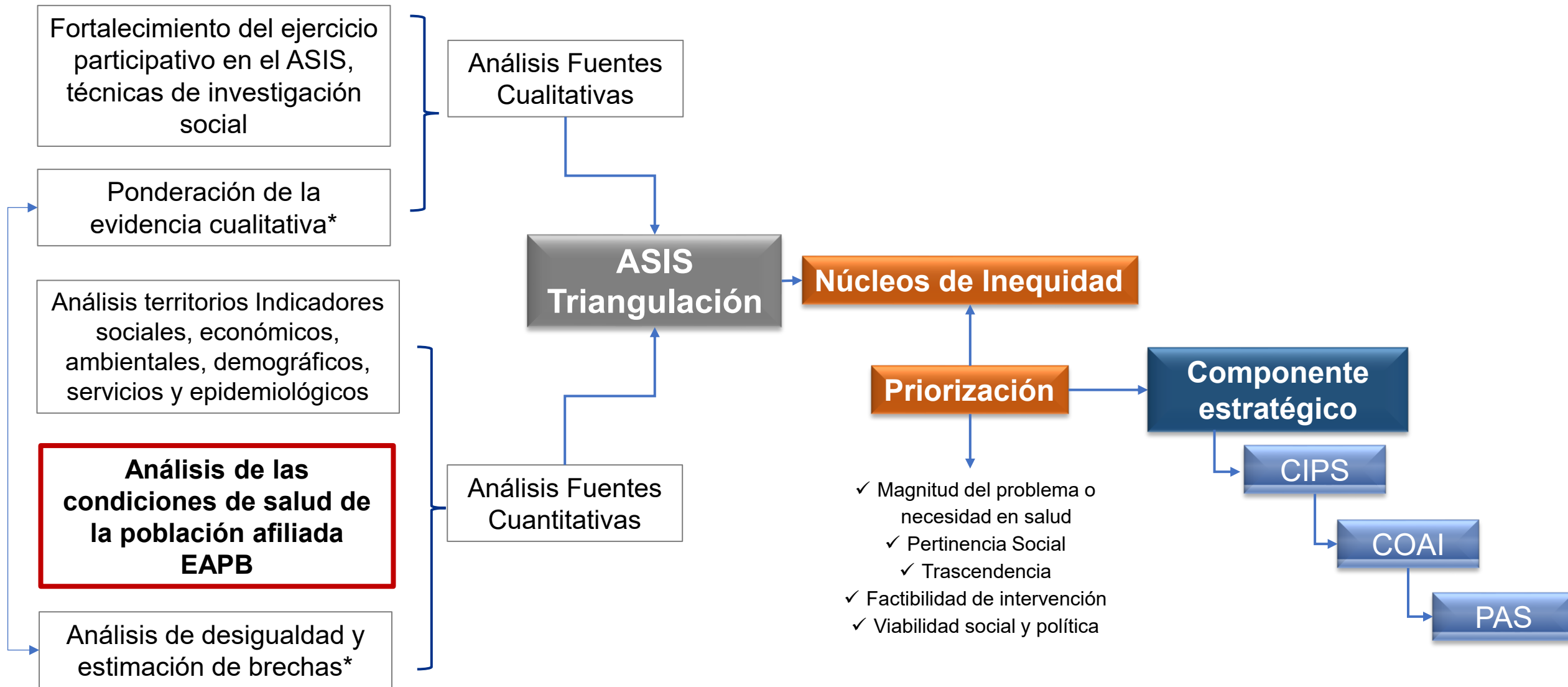


# Planeación Territorial en Salud y sus componentes

## Artículo 11 . Componentes del Plan Territorial de Salud



# Desarrollo de los Componentes del Plan Territorial de Salud



CISP: Componente de Inversión Plurianual en Salud  
COAI: Componente Operativo y Anual de Inversiones  
PAS: Plan de Acción en Salud

# Análisis de la Situación de Salud en el territorio

**ARTÍCULO 12.** *Definición. El Análisis de la Situación de Salud en el territorio se define como una construcción participativa y sistemática orientada a: I. Comprender integralmente la realidad territorial, II. Reconocer las formas de producción y reproducción de los determinantes sociales de la salud, III. Identificar las problemáticas y necesidades sociales en salud y IV. Determinar las condiciones y situaciones de inequidad. Lo anterior constituye la base para la definición consensuada de prioridades en salud y el establecimiento de una agenda social compartida para la respuesta territorial en salud*



**Artículo 13.** *Responsables de la construcción del Análisis de la Situación de Salud en el territorio*

*Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal son las responsables de construir el Análisis de la Situación de Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual deberán gestionar la participación de los actores definidos en el **artículo 10** de la presente resolución y podrán apoyarse en la academia, organizaciones y agremiaciones del sector salud y afines, con observancia de la gestión de conflictos de interés.*

# Objetivos



## Objetivo ASIS ET

Analizar e interpretar de manera integral y participativa las condiciones de salud de las poblaciones en los departamentos, distritos y municipios, así como sus determinantes sociales, culturales, étnicos, económicos, ambientales y del sistema de salud, con enfoque de derechos, diferencial y territorial, con el fin de identificar inequidades, orientar la toma de decisiones, sustentar la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes y acciones en salud pública dirigidas al mejoramiento del bienestar y la equidad en salud.


## Objetivos EAPB

### Objetivo general

Fortalecer las capacidades de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) para el análisis integral de las condiciones de salud de la población afiliada por territorio, mediante la identificación, caracterización e interpretación de problemáticas y necesidades en salud, en coherencia con el PDSP 2022–2031 y el desarrollo del ASIS participativo territorial, para orientar la toma de decisiones en salud pública y la gestión del riesgo.

### Objetivos específicos

- ✓ Orientar técnicamente a las EAPB en la aplicación de metodologías, fuentes de información e indicadores que permitan la identificación, descripción y comprensión de las condiciones de salud de la población afiliada, con enfoque territorial, diferencial y de curso de vida.
- ✓ Fortalecer el aporte de las EAPB al ASIS territorial, promoviendo el análisis integrado de eventos, riesgos y determinantes sociales en salud que inciden en la situación de salud de la población afiliada.
- ✓ Precisar el rol de las EAPB en el marco de la Planeación Integral para la Salud, particularmente en la generación de insumos analíticos que contribuyan a la priorización de problemáticas y a la formulación de intervenciones.
- ✓ Promover la articulación entre EAPB, entidades territoriales y otros actores, para la integración de información y la construcción conjunta de respuestas en salud acordes con las necesidades identificadas.
- ✓ Impulsar el uso analítico de la información para la gestión del riesgo en salud, facilitando la toma de decisiones para la salud en los territorios.



# **Orientaciones para las EAPB respecto del Análisis de las Condiciones de Salud de los afiliados del territorio en 2026**



## Análisis de las condiciones de salud de la población afiliada

- Incorporado dentro del Proceso de Planeación Integral para la Salud Territorial PTS - ASIS
- Armonizado como insumo para la construcción del ASIS participativo territorial.
- Contiene 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

## Criterios

- Oportunidad de entrega por EAPB de las matrices
- Cobertura de entrega por EAPB de las matrices para departamentos, distritos y municipios
- Calidad de la información consignada en las matrices respecto de los indicadores (cuantitativo) y el análisis cualitativo, con base en las preguntas orientadoras así como los compromisos para la transformación positiva del indicador

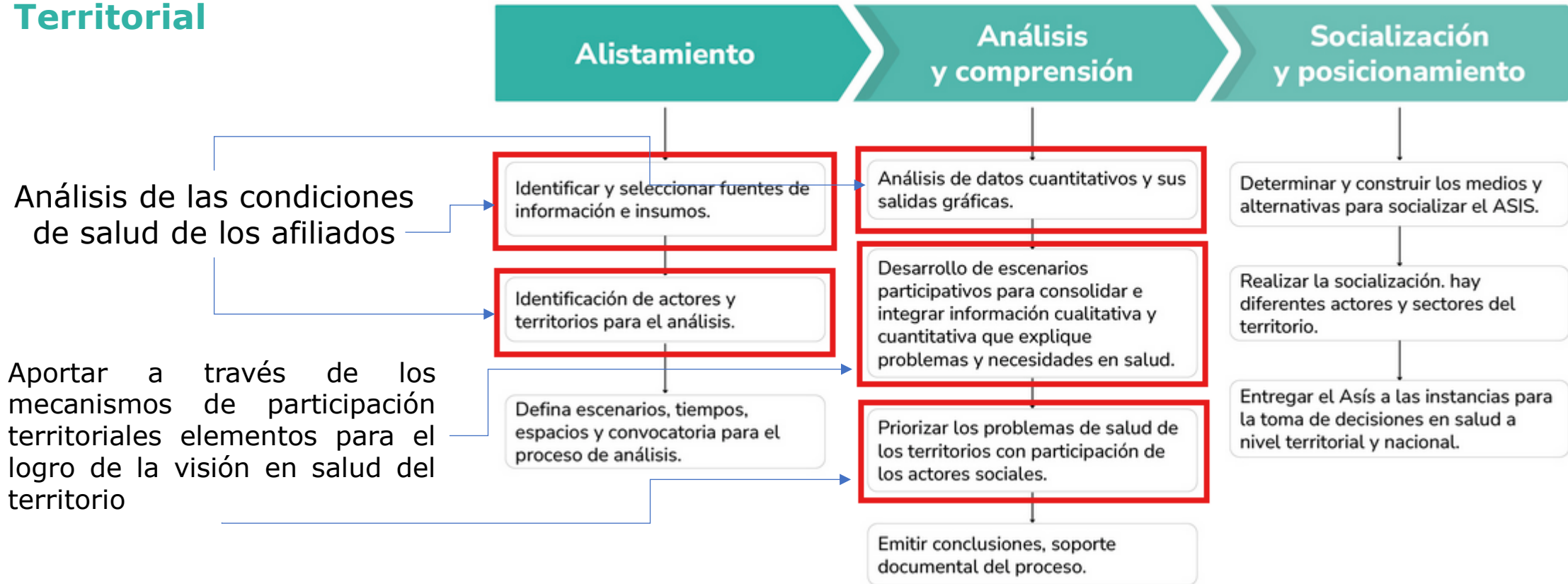
# Orientaciones para las EAPB respecto del Análisis de las Condiciones de Salud de los afiliados del territorio en 2026



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



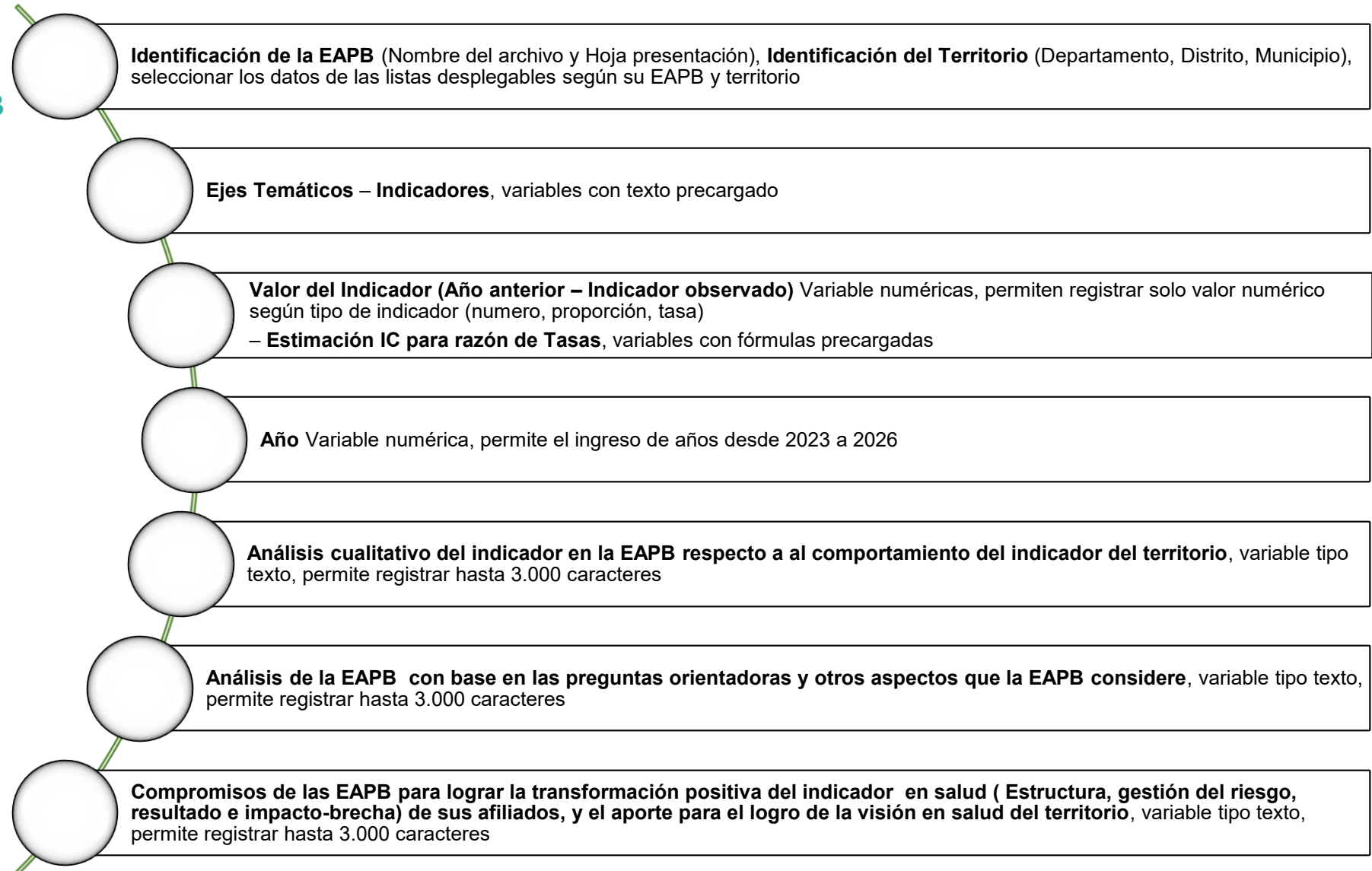
# Orientaciones para las EAPB respecto del Análisis de las Condiciones de Salud de los afiliados del territorio en 2026



## Matriz análisis territorial EAPB 2026

### Indicadores por Eje Temático

- Indicadores Demográficos y Poblacionales
- Indicadores Salud
  - 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 Análisis de las Condiciones de Salud de los afiliados del territorio en 2026



## Ficha Técnica Indicadores matriz análisis territorial EAPB 2026

Eje Temático	N°	Indicador	Definición	Observación	Tipo de indicador	Disposición	Ficha del Indicador
1. Demográficos y poblacionales	16	Número de personas afiliadas a la EAPB por pertenencia étnica: Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	Es el número de personas afiliadas según su pertenencia étnica. Describa los pueblos étnicos a los cuales pertenece la población (Indígena, NARP, ROM)	Reporte progresivo (Dato inicial que tiene la EAPB, mientras cuenta con fuente de información con calidad). Puede adaptar ficha a la EAPB, según fuente propia	Estructura	Fuente Propia EAPB - Cubo Estadísticas Afiliados a Salud por Grupos Edad	Ficha en Catálogo Indicadores DED
1. Demográficos y poblacionales	19	Número de personas afiliadas a la EAPB en situación de Migración en el territorio	Expresa el número de personas afiliadas en situación de migración	Reporte progresivo (Dato inicial que tiene la EAPB, mientras cuenta con fuente de información con calidad)	Estructura	Fuente Propia EAPB	Definida por la EAPB
2. Salud mental y emocional	1	Proporción de personas afiliadas a la EAPB en programas de prevención del uso y consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales	Personas afiliadas a la EAPB en programas de prevención del uso y consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales en el territorio/Total personas afiliadas en el territorio	Reporte progresivo (Dato inicial que tiene la EAPB, mientras cuenta con fuente de información con calidad)	Gestión del riesgo - prevención	Fuente Propia EAPB	Definida por la EAPB
2. Salud mental y emocional	2	Tasa de intento de suicidio	Es el número de intentos de suicidio que no se consuman en mortalidad por 100.000 personas en un periodo y área geográfica determinada		Gestión del riesgo - diagnóstico o tratamiento	SIVIGILA	Ficha en Catálogo Indicadores DED
3. Salud sexual y reproductiva en mujeres	9	Proporción de gestantes que cuentan con serología trimestral	Expresa la proporción de gestantes a las que se les realizaron las tres tomas de serología durante el embarazo en un periodo determinado.	Puede adaptar ficha a la EAPB	Estructura	Fuente Propia EAPB	Ficha en Catálogo Indicadores DED
3. Salud sexual y reproductiva en mujeres	10	Tasa General de Fecundidad - EAPB	Es el número de nacidos vivos por cada 1 mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años). Esta medida no se encuentra influenciada por la estructura ni la composición por sexo de la población objeto de estudio.		Estructura	Cubo Indicadores Caracterización	Ficha en Catálogo Indicadores DED
5. Enfermedades crónicas no transmisibles	28	Tasa de mortalidad prematura por enfermedades crónicas no transmisibles (Cáncer, enfermedades del sistema circulatorio, Diabetes, Enfermedades del sistema respiratorio)	Expresa el número de defunciones en personas de 30 a 70 años por enfermedades crónicas no transmisibles (Cáncer, enfermedades del sistema circulatorio, Diabetes, Enfermedades del sistema respiratorio)		Resultado -mortalidad	Cubo Indicadores Caracterización	Ficha en Catálogo Indicadores DED
5. Enfermedades crónicas no transmisibles	29	Proporción de población afiliada del territorio identificada por la EAPB con factores de riesgo como tabaquismo, sedentarismo o consumo de alcohol	Cociente entre el número de población afiliada del territorio identificada por la EAPB con factores de riesgo como tabaquismo, sedentarismo o consumo de alcohol y el número total de personas afiliadas en el territorio	Reporte progresivo (Dato inicial que tiene la EAPB, mientras cuenta con fuente de información con calidad)	Gestión del riesgo - prevención	Fuente Propia EAPB	Definida por la EAPB

# Orientaciones para las EAPB respecto del Análisis de las Condiciones de Salud de los afiliados del territorio en 2026



## Preguntas Orientadoras por Eje Temático (6 Ejes)

### 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.

**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.**

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

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 por área (urbano, rural, rural disperso)

### 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 numerica
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.

### SALUD MENTAL Y EMOCIONAL

Realice el análisis respecto del comportamiento de los indicadores de salud mental y emocional (gestión del riesgo y resultados) de la población afiliada en el territorio. (Por favor no describa lo mismo que ya fue presentado de manera numérica)

**Además, para el caso de de EABP indígenas indique si la EAPB realiza acciones de comprensión psico-espiritual para la comprensión de la salud mental y emocional de la población de pueblos y comunidades étnicas.**

¿ A nivel municipal la EAPB cuenta con red de prestadores para el abordaje de acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria para la salud mental y emocional de su población afiliada?

De acuerdo con los indicadores 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

De acuerdo con los indicadores de la EAPB, describa los programas o acciones diferenciales que la EAPB adelanta en el territorio, para el abordaje de poblaciones por área (urbano, rural, rural disperso)

# Orientaciones para las EAPB respecto del Análisis de las Condiciones de Salud de los afiliados del territorio en 2026




## 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 Análisis de las Condiciones de Salud de los afiliados del territorio en 2026



No.	SALUD MENTAL Y EMOCIONAL	Valor Indicador año anterior	Valor del Indicador Observado	Año	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	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 la 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				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
2	Tasa de intento de suicidio				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
3	Tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)-EAPB				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
No.	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN MUJERES	Valor Indicador año anterior	Valor del Indicador Observado	Año	Diferencias relativas	LI IC 95%	LS IC 95%	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 la 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				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
5	Proporción del uso actual de métodos anticonceptivos de larga duración reversibles en mujeres de 13 a 43 años				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
6	Porcentaje de partos institucionales - EAPB				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
7	Porcentaje de partos por cesárea				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
8	Número de mujeres con acceso seguro a interrupción voluntaria del embarazo				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
9	Proporción de gestantes que cuentan con serología trimestral				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
10	Tasa General de Fecundidad - EAPB				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
11	Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años - EAPB				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
12	Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años - EAPB				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
13	Razón de morbilidad materna extrema				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
14	Razón de Mortalidad Materna a 42 días				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
15	Razón de Mortalidad Materna en mujeres indígenas afiliadas EAPB				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
16	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer - EAPB				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
17	Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
18	Oportunidad de tratamiento en días, tiempo entre el diagnóstico hasta el primer tratamiento por tumor maligno de cuello uterino				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			
19	Oportunidad de tratamiento en días, tiempo entre el diagnóstico hasta el primer				#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!			

\* 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/epidemiologia-demografia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud.aspx>
- Ubique en el ítem "Consultas Predefinidas" y haga clic en el enlace "**Anexos para Análisis EAPB 2026**"  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/anexos-eapb-2026.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

Segundo Trimestre - Año 2026

Fecha	Hora	Tema	Link - sesión virtual
Abril 10/26	9 - 11 am	Estadísticas de afiliados a salud	<a href="#">Estadísticas de afiliados a salud - Visor Geografico</a>   <a href="#">Reunión- Unirse</a>   <a href="#">Microsoft Teams</a>
Abril 24/26	9 - 11 am	Casos confirmados SIVIGILA	<a href="#">Casos confirmados SIVIGILA</a>   <a href="#">Reunión- Unirse</a>   <a href="#">Microsoft Teams</a>
Mayo 8/26	9 - 11 am	MIPRES	<a href="#">Inducción MIPRES</a>   <a href="#">Reunión- Unirse</a>   <a href="#">Microsoft Teams</a>
Mayo 22/26	9 - 11 am	Registro Único de Víctimas - RUV	<a href="#">Registro Único de Víctimas - RUV</a>   <a href="#">Reunión- Unirse</a>   <a href="#">Microsoft Teams</a>
Mayo 29/26	9 - 11 am	Nuevo Registro de Personas con Discapacidad	<a href="#">Nuevo Registro de Personas con Discapacidad</a>   <a href="#">Reunión- Unirse</a>   <a href="#">Microsoft Teams</a>
Junio 5/26	9 - 11 am	Registro de Estadísticas Vitales	<a href="#">Registro de Estadísticas Vitales</a>   <a href="#">Reunión- Unirse</a>   <a href="#">Microsoft Teams</a>
Junio 19/26	9 - 11 am	Registro Individual de Prestaciones de Servicios de Salud RIPS - Resolucion 3374/2000	<a href="#">RIPS</a>   <a href="#">Reunión- Unirse</a>   <a href="#">Microsoft Teams</a>
Junio 26/26	9 - 11 am	Registro Único de Víctimas - RUV	<a href="#">Registro Único de Víctimas - RUV</a>   <a href="#">Reunión- Unirse</a>   <a href="#">Microsoft Teams</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



# Cronograma Análisis de las condiciones de Salud de la población afiliada 2026

**Acompañamiento  
del MSPS a las  
EAPB**

**5 jun - 13 ago 2026  
(asistencia técnica  
solicitada)**

**Consolidación por ET y  
Disposición del MSPS  
de la información de  
las EAPB a las  
Entidades Territoriales**  
**14 - 18 de agosto 2026**

**Formulación  
PAS ET  
Oct-Dic 2026**

**\*Entrega de  
información de las  
EAPB al Ministerio  
de Salud**  
**1 al 13 de agosto  
2026**

**Disposición y  
entrega de los ASIS  
de la Entidades  
Territoriales al  
MSPS**  
**21 de Septiembre  
2026\*\***

# Generalidades



## Generalidades Análisis de las condiciones de Salud de la población afiliada 2026

- 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 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.
- Una vez verificados los departamentos, distritos y municipios donde la EAPB cuenta al menos con un afiliado a mayo de 2026, remitir al correo [amontenegro@minsalud.gov.co](mailto:amontenegro@minsalud.gov.co) hasta el 19 de junio correo con las Novedades de retiro autorizadas por SNS o por SAT, debe informar al Ministerio de manera oportuna con el debido soporte con el fin de concertar los territorios.
- Reportar casos excepcionales a mayo 2026 (retiro de afiliación en territorios, liquidación, etc), diligenciamiento de matriz según el último corte de afiliación en ese territorio y % de afiliados entregados.
- Para el caso de la población BDEX se realizará concertación desde el MSPS con estas EAPB de los territorios que no se visualizan en el cubo de afiliados.
- Se cuenta con las matrices elaboradas en el año 2025, las cuales deben utilizarse como punto de partida para el análisis 2026.

## Generalidades Análisis de las condiciones de Salud de la población afiliada 2026

- 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 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 MSPS.
- La información entregada por las EAPB será entregada a las Entidades Territoriales (ET) quienes validarán el contenido y utilidad de la misma, según sus competencias, y en el marco de las orientaciones brindadas para el análisis de las EAPB y el ASIS participativo que realizan las ET.

# Entrega de información



## Entrega de Información

### Análisis de las condiciones de Salud de la población afiliada 2026

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

- ✓ La plantilla de la matriz para su diligenciamiento se remitirá vía correo electrónico el **5 de junio de 2026** a los referentes de cada EAPB para garantizar el uso de la matriz 2026.
- ✓ La carpeta “Anexos para Análisis EAPB 2026” esta dispuesta para conocimiento y descarga pública en el micrositio de ASIS de la página web del MSPS

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

Ruta: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/anexos-eapb-2026.zip>

- ✓ La información a mayo de los territorios de afiliación por EAPB del cubo de estadísticas de afiliados a salud (BDUA), se actualiza a mediados de Junio de 2026 (la consulta se encuentra en la carpeta de anexos a abril de 2026), será actualizada una vez el cubo sea actualizado.
- ✓ El cubo de indicadores de caracterización se encuentra actualizado con la información disponible a 2025 (recordar que los indicadores que tienen como fuente estadísticas vitales nacimientos-defunciones para 2025 son datos preliminares).

## Entrega de Información

### Análisis de las condiciones de Salud de la población afiliada 2026

#### **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, pueden utilizar la información de SIGIVILA que maneja la EAPB.
- ✓ 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 2025, archivos de mortalidad 2024 oficial y 2025 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>

# Entrega de Información

## Análisis de las condiciones de Salud de la población afiliada 2026

### **DISPOSICIÓN DE INFORMACIÓN DESDE LAS EAPB (Servicio vía web)**

- ✓ Es necesario asociar las EAPB al servicio web para enlazar los territorios.
- ✓ Para lo anterior se debe remitir al correo [amontenegro@minsalud.gov.co](mailto:amontenegro@minsalud.gov.co) entre el 10 y 19 de junio correo con los siguientes datos:
  - Correo electrónico institucional (un solo correo) con el que se va a asociar la entidad en el servicio web
  - Código de la EAPB (un solo código) con el que se va a asociar la entidad en el servicio web
- ✓ Las matrices en formato Excel se deben entregar al MSPS por el medio indicado entre el **1 al 13 de Agosto de 2026**
- ✓ Para el cargue de las matrices es necesario nombrar cada matriz según las siguientes indicaciones:
  1. Código divipola del departamento a 2 dígitos (incluido Bogotá) y para el caso de los distritos y municipios con el código divipola a 5 dígitos
  2. Separador guión bajo
  3. Código de la EAPB a 6 dígitos que fue remitido previamente para asociar la entidad en el servicio web
  4. Separador guión bajo
  5. 2026 (Año)

Ejemplo nombre Matriz Departamento **05\_EPS001\_2026**

Ejemplo nombre Matriz Distrito/Municipio **44001\_EPSI01\_2026**

# Entrega de Información

## Análisis de las condiciones de Salud de la población afiliada 2026

### **DISPOSICIÓN DE INFORMACIÓN DESDE LAS EAPB (Servicio vía web)**

- ✓ Se remitirá previo al cargue y de manera oportuna al correo electrónico institucional asociado de la EAPB instructivo y enlace para acceder al servicio web y realizar el cargue de las matrices.
- ✓ El cargue de las matrices debe hacerse por el servicio web según departamento, distrito y municipios concertados con el MSPS previamente.
- ✓ Se esta desarrollando en el servicio web la opción de cargue masivo de matrices, según la cantidad de territorios de algunas EAPB.
- ✓ Debe entregarse por correo una vez se cargue la información completa al servicio web, **el aval emitido y firmado por representante legal** de la entidad, que liste y enumere los departamentos, distritos y municipios entregados por la EAPB.
- ✓ En caso de requerir la eliminación de alguna matriz ya cargada es necesario solicitar el borrado de la matriz a los correos [amontenegro@minsalud.gov.co](mailto:amontenegro@minsalud.gov.co) y [jdaza@minsalud.gov.co](mailto:jdaza@minsalud.gov.co), exponiendo la situación motivante y relacionando el nombre del archivo que requiere ser borrado para habilitar nuevamente el cargue.

# Conclusiones



## Conclusiones

- ✓ Se modifica el proceso de recepción de la información, con el fin de reducir errores y facilitar la entrega por las EAPB, y la consolidación por ET.
- ✓ Como insumo para el ASIS participativo territorial, no se requiere documento, la matriz de análisis en Excel adecuadamente diligenciada con la calidad esperada 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 los indicadores debe ser definida por la EAPB, dadas las circunstancias y condiciones particulares a analizar en el territorio y teniendo en cuenta la información disponible, siempre conservando la prioridad de usar la información más actualizada.

# 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)
- Andrés Daza Huérfano [jdaza@minsalud.gov.co](mailto:jdaza@minsalud.gov.co)

**GRACIAS**



**Salud**

