



Manual Metodológico

Cifras de Afiliación en

Salud

Bogotá D.C, mayo de 2026

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección de Regulación del Aseguramiento en Salud, Riesgos

Laborales y Pensiones

Subdirección Operación de Aseguramiento en Salud



TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVO	4
3. ALCANCE	4
4. FUENTES OFICIALES DE INFORMACIÓN	5
4.1 Base de Datos Única de Afiliados – BDUA	6
4.2 Proyección de Población DANE.	8
5. DISPOSICIÓN Y PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN	9
5.1 Tablero - Cifras de Afiliación en Salud.	9
5.2 Conjuntos de datos descargables.....	10
6. METODOLOGÍA GENERAL DE CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN .	10
7. METODOLOGÍA DE CÁLCULO DE PROYECCIÓN DE POBLACIÓN DANE MENSUALIZADA	12
7.1 Fórmula general de mensualización.	12
7.2 Ejemplo metodológico de mensualización.	13
7.3 Consideraciones de Redondeo	14
8. METODOLOGÍA DE CÁLCULO DE COBERTURA DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD.....	15
8.1 Cobertura Nacional.	15
8.2 Cobertura Territorial.....	15
8.3 Ejemplo Cobertura Nacional.....	16
8.4 Ejemplo Cobertura Territorial.	16
8.5 Coberturas Superiores al 100%.....	17
9. REGLAS DE INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y CONSIDERACIONES TÉCNICAS.	17



1. INTRODUCCIÓN

El aseguramiento en salud constituye uno de los componentes fundamentales del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, en la medida en que permite garantizar a la población el acceso a los servicios de salud mediante los diferentes mecanismos de afiliación definidos por la normatividad vigente. En este contexto, el seguimiento permanente de la afiliación, la cobertura y las características de la población asegurada se convierte en un elemento estratégico para la gestión sectorial, el análisis territorial y la toma de decisiones por parte de las entidades del sistema.

Con el propósito de facilitar el seguimiento del comportamiento del aseguramiento en salud en Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social consolida y publica periódicamente información oficial relacionada con la afiliación al SGSSS, la cobertura del aseguramiento, la distribución territorial de los afiliados y diversas variables demográficas y administrativas asociadas a la población afiliada.

La construcción de esta información se realiza a partir de fuentes oficiales del sector salud y entidades nacionales competentes, principalmente la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA y las proyecciones oficiales de población publicadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. A partir de dichas fuentes se desarrollan procesos de consolidación, agrupación y cálculo orientados a la generación de indicadores y conjuntos de información que permiten analizar el comportamiento del aseguramiento desde diferentes perspectivas.

Dentro de este proceso, uno de los principales indicadores corresponde a la cobertura del aseguramiento en salud, entendida como la relación existente entre la población afiliada al sistema y la población proyectada oficialmente para cada territorio y periodo de análisis. Este indicador permite evaluar el alcance del aseguramiento, identificar dinámicas territoriales y realizar seguimiento al comportamiento de la afiliación en el país.

Adicionalmente, la información consolidada permite caracterizar a la población afiliada según variables como régimen de afiliación, entidad



promotora de salud, sexo, grupo etario, tipo de afiliado y distribución territorial, entre otras dimensiones relevantes para el análisis del aseguramiento.

Con el fin de facilitar el acceso y consulta de esta información, el Ministerio de Salud y Protección Social dispone mecanismos de publicación y divulgación orientados a la consulta pública de los resultados, entre ellos el tablero “Cifras de Afiliación en Salud” y los archivos descargables en formato Excel asociados a cada corte mensual. Estos mecanismos constituyen herramientas de visualización y disposición de información, pero no representan la metodología misma de construcción de las cifras.

En este sentido, el presente documento tiene como propósito describir la metodología oficial utilizada para la consolidación, tratamiento, cálculo, interpretación y publicación de las cifras relacionadas con el aseguramiento en salud, así como las consideraciones técnicas y metodológicas necesarias para su adecuada comprensión e interpretación.

2. OBJETIVO

Documentar la metodología utilizada por el Ministerio de Salud y Protección Social para la consolidación, tratamiento, cálculo, interpretación y publicación de la información relacionada con el aseguramiento en salud en Colombia, incluyendo las fuentes oficiales empleadas, los criterios de consolidación aplicados, las fórmulas de cálculo de indicadores y las consideraciones metodológicas necesarias para garantizar el adecuado entendimiento y uso de la información publicada.

3. ALCANCE

El presente manual metodológico aplica para la información oficial relacionada con el aseguramiento en salud que publica el Ministerio de Salud y Protección Social a partir de la Base de Datos Única de Afiliados



– BDUA y demás fuentes oficiales asociadas al seguimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El documento describe las principales fuentes de información utilizadas, los criterios metodológicos empleados para la consolidación y construcción de las cifras, las reglas aplicadas para el cálculo de indicadores y las consideraciones necesarias para la adecuada interpretación de la información publicada.

Particularmente, el documento desarrolla la metodología asociada a:

- Consolidación de afiliados al SGSSS.
- Clasificación por régimen de afiliación.
- Construcción territorial de la información.
- Caracterización demográfica de afiliados.
- Cálculo de población DANE mensualizada.
- Construcción del indicador de cobertura.
- Tratamiento de información de regímenes especiales y de excepción.
- Reglas de interpretación de las cifras.
- Disposición pública de la información.

Asimismo, se describen las principales limitaciones metodológicas y consideraciones técnicas que deben tenerse en cuenta al analizar la información publicada.

El presente documento no aborda aspectos relacionados con infraestructura tecnológica, arquitectura de información, plataformas analíticas, procesos de Extracción, Transformación y Carga (ETL) o mecanismos internos de administración de sistemas informáticos.

4. FUENTES OFICIALES DE INFORMACIÓN

La información relacionada con el aseguramiento en salud publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social se construye exclusivamente a partir de fuentes oficiales provenientes de entidades competentes del orden nacional.



La utilización de fuentes oficiales garantiza consistencia metodológica, trazabilidad institucional y uniformidad en los criterios de análisis empleados para la construcción de los indicadores.

4.1 Base de Datos Única de Afiliados – BDUA

La Base de Datos Única de Afiliados – BDUA constituye la principal fuente de información utilizada para la construcción de las cifras relacionadas con el aseguramiento en salud.

La BDUA es administrada en el marco del Sistema Integral de Información de la Protección Social – SISPRO y contiene el registro oficial de afiliación de las personas vinculadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Dicha información es el reflejo de lo reportado por las entidades obligadas de los régimen subsidiado, contributivo, especial y excepción, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

A partir de esta fuente se consolidan las cifras relacionadas con:

- Total de afiliados.
- Régimen de afiliación.
- Entidad Promotora de Salud – EPS.
- Distribución territorial.
- Tipo de afiliado.
- Variables demográficas.
- Estados administrativos de afiliación.
- Caracterización poblacional.

La información publicada corresponde a consultas realizadas sobre la BDUA para el corte mensual correspondiente.

Estados de afiliación considerados

La BDUA contiene diferentes estados administrativos asociados a la afiliación de las personas dentro del SGSSS. No obstante, para efectos del seguimiento del aseguramiento en salud y la construcción de los



indicadores publicados, el Ministerio de Salud y Protección Social considera específicamente los siguientes estados:

Estado	Descripción
Activo	Estado normal del afiliado con acceso vigente al Plan de Beneficios en Salud, al cumplir las condiciones administrativas y de pago requeridas.
Activo por Emergencia	Condición temporal creada durante la emergencia por COVID-19 para mantener activa la afiliación de personas que perdieron su empleo y dejaron de cotizar.
Protección Laboral	Cobertura temporal que permite continuar recibiendo servicios de salud después de finalizar las cotizaciones, según el tiempo previo de afiliación.
Suspendido	Estado en el que el afiliado continúa registrado en la BDUA, pero con servicios de salud temporalmente restringidos por causas administrativas o de pago.
Suspendido por documento	Suspensión originada por inconsistencias o falta de actualización en los documentos de identificación del afiliado.
Suspendido por mora	Suspensión de servicios por incumplimiento en el pago de las cotizaciones al sistema de salud.

En consecuencia, las cifras publicadas no representan exclusivamente afiliaciones activas en sentido estricto del estado, sino el universo de afiliados considerado metodológicamente para el seguimiento del aseguramiento en salud y que puede acceder a la prestación de los servicios de salud según corresponda.



Información de regímenes especiales y de excepción

La información relacionada con regímenes especiales y de excepción es utilizada para la consolidación del indicador nacional de cobertura.

No obstante, parte de esta información no se encuentra disponible con desagregación territorial detallada, razón por la cual existen diferencias metodológicas entre los cálculos nacionales y territoriales.

4.2 Proyección de Población DANE.

Las proyecciones oficiales de población elaboradas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) constituyen la fuente utilizada para el cálculo de la cobertura del aseguramiento en salud.

Estas proyecciones corresponden a estimaciones demográficas oficiales sobre la evolución futura de la población, construidas a partir de los resultados censales y del análisis de variables como la natalidad, mortalidad y migración. Para su elaboración, el DANE utiliza metodologías demográficas reconocidas internacionalmente, como el método de componentes demográficos para los niveles nacional y departamental, complementado con modelos estadísticos para el ámbito municipal.

De manera periódica, el DANE publica actualizaciones de estas proyecciones y retroproyecciones de población para el nivel nacional, departamental y municipal, incorporando nueva información proveniente de censos, estadísticas vitales, registros administrativos y ajustes metodológicos.

Para los propósitos particulares de la construcción de los indicadores de aseguramiento, las proyecciones empleadas han sido aplicadas de la siguiente manera:

- Desde 1995 hasta septiembre de 2019: proyecciones derivadas del Censo 2005.
- Desde octubre de 2020 hasta diciembre de 2023: proyecciones iniciales basadas en el Censo 2018.
- Desde enero de 2024 hasta diciembre de 2025: proyecciones ajustadas con actualización post COVID-19.



- A partir de enero de 2026: proyecciones con actualización post COVID-19 calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 en su versión actualizada.

Es importante tener en cuenta que el DANE publica estas proyecciones de población de forma anual para cada municipio. Sin embargo, como los indicadores de aseguramiento se calculan mensualmente, el Ministerio de Salud y Protección Social realiza un proceso técnico para distribuir esa población anual en valores mensuales, lo que permite estimar la cobertura en cada corte mensual de información.

5. DISPOSICIÓN Y PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Con el propósito de facilitar la consulta pública y el análisis de la información relacionada con el aseguramiento en salud, el Ministerio de Salud y Protección Social dispone diferentes mecanismos de publicación y divulgación de las cifras consolidadas.

La información es publicada en la siguiente página web del Ministerio:

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

Dichos resultados son construidos metodológicamente a partir de las fuentes oficiales descritas en el presente documento y se pone a disposición de entidades territoriales, organismos de control, academia, investigadores y ciudadanía en general.

5.1 Tablero - Cifras de Afiliación en Salud.

El Ministerio dispone el tablero de Cifras de Afiliación en Salud como una herramienta de visualización y consulta de información relacionada con:

- Afiliación al SGSSS.
- Cobertura del aseguramiento.
- Distribución territorial.
- Participación por EPS.
- Caracterización demográfica de afiliados.



El tablero permite consultar la información desde diferentes perspectivas analíticas y territoriales, facilitando la interpretación de los indicadores publicados.

La herramienta cuenta con un manual funcional independiente que describe las opciones de navegación, consulta y visualizaciones disponibles para el usuario. Este puede consultarse en el vínculo a continuación:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/manual-tablero-cifras-afiliacion.pdf>

5.2 Conjuntos de datos descargables.

Adicionalmente, el Ministerio dispone archivos descargables en formato Excel asociados a cada corte mensual publicado.

Estos conjuntos de datos contienen la información base utilizada para la construcción de las cifras publicadas y tienen como propósito facilitar la reutilización y el análisis de la información por parte de las entidades interesadas.

La disponibilidad de esta información permite que las entidades territoriales, organismos de control, instituciones académicas y demás usuarios puedan desarrollar análisis propios, construir reportes específicos y realizar procesos complementarios de seguimiento conforme a sus necesidades particulares.

Los archivos descargables corresponden a la información oficial disponible para cada periodo de publicación y deben interpretarse considerando las reglas metodológicas y limitaciones descritas en el presente documento.

6. METODOLOGÍA GENERAL DE CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN

La construcción de las cifras relacionadas con el aseguramiento en salud parte de procesos de consolidación y agrupación de información provenientes de fuentes oficiales, principalmente la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA y las proyecciones poblacionales oficiales del DANE.



A partir de dichas fuentes se desarrollan procesos orientados a la generación de indicadores y conjuntos de información que permiten analizar el comportamiento del aseguramiento desde diferentes dimensiones territoriales, administrativas y demográficas.

La metodología utilizada no incorpora procesos de modelamiento estadístico complejo, estimaciones probabilísticas o mecanismos de inferencia sobre la población afiliada. Las cifras corresponden principalmente a consolidaciones, agrupaciones y cálculos realizados sobre registros administrativos oficiales.

La información se consolida conforme al corte mensual disponible para cada periodo y refleja el estado de los registros administrativos oficiales al momento de la generación de las cifras.

Para propósitos de disposición y consulta la información se presenta como se describió en el numeral 5, y dichos medios se componen principalmente de los siguientes módulos:

a. Módulo de Cobertura de Afiliación en Salud

Este módulo presenta la siguiente información por agrupaciones territoriales (Nacional, Departamental y Municipal):

- Afiliados al régimen contributivo.
- Afiliados al régimen subsidiado.
- Afiliados a regímenes especiales y excepción.
- Total de afiliados.
- Población DANE.
- Cobertura.
- Afiliados Subsidiado sin SISBEN IV.
- Afiliados Población Especiales Subsidiado sin SISBEN IV.
- Afiliados de Oficio sin SISBEN IV.
- Afiliados Régimen Subsidiado No Pobre, No Vulnerable.
- Distribución territorial.

b. Módulo de Entidades Promotoras de Salud

Este módulo presenta la información detallada sobre la afiliación al sistema de salud según el régimen de afiliación (contributivo,



subsidiado y de excepción) y la entidad promotora de salud correspondiente. Para ello cuenta con los siguientes datos:

- Total de afiliados en el país.
- Número de EPS activas.
- Participación por régimen de afiliación por EPS.
- Participación porcentual de la EPS en comparación con los totales nacionales.
- Distribución territorial.

c. Módulo de Caracterización de Afiliados

Este módulo presenta la información demográfica y descriptiva de la población afiliada al sistema de salud en Colombia. La agrupación de datos permite verificar la distribución de los afiliados por departamento, entidad y régimen de afiliación, así como analizar variables sociodemográficas como el grupo etario, el género, el tipo de afiliado (cabeza de familia, beneficiario, cotizante, entre otros) y el tipo de identificación registrado.

7. METODOLOGÍA DE CÁLCULO DE PROYECCIÓN DE POBLACIÓN DANE MENSUALIZADA

Las proyecciones oficiales de población publicadas por el DANE corresponden a estimaciones anuales calculadas con referencia al punto medio del año, es decir, al 30 de junio de cada vigencia. En este contexto, y dado que los indicadores de aseguramiento en salud se calculan mensualmente, el Ministerio realiza un proceso técnico de mensualización de la población.

Este procedimiento consiste en distribuir proporcionalmente la variación anual de la población entre los doce meses comprendidos entre un periodo de referencia de junio a junio, teniendo en cuenta las actualizaciones sobre dichas proyecciones que son publicadas por el DANE y que han sido descritas en el numeral 4.2.

7.1 Fórmula general de mensualización.

Para cada municipio sea la población proyectada, así:

- Población año $t = P(t)$



- Población año $t+1 = P(t+1)$

La variación anual corresponde a:

$$\Delta P = P(t+1) - P(t)$$

La variación mensual corresponde a:

$$\Delta P_m = \Delta P / 12$$

La población mensual estimada se calcula así:

$$P_m(n) = P(t) + (\Delta P_m \times n)$$

Donde n corresponde al número de meses transcurridos, teniendo en cuenta que $P_m(0) = \text{Proyección mensual de junio del año } t$.

7.2 Ejemplo metodológico de mensualización.

a. Información de Proyección Poblacional del DANE

MUNICIPIO	AÑO	POBLACIÓN
BARRANQUILLA	2025	1.200.000
	2026	1.212.000

b. Paso 1. Calcular incremento anual

$$\Delta P = 1.212.000 - 1.200.000$$

$$\Delta P = 12.000$$

c. Paso 2. Calcular incremento mensual

$$\Delta P_m = 12.000 / 12$$

$$\Delta P_m = 1.000$$

d. Paso 3. Distribuir mensualmente

AÑO	MES	n	Pm(n)	POBLACIÓN ESTIMADA
2025	JUN	0	$1.200.000 + (0 \times 1.000)$	1.200.000
	JUL	1	$1.200.000 + (1 \times 1.000)$	1.201.000
	AGO	2	$1.200.000 + (2 \times 1.000)$	1.202.000
	SEP	3	$1.200.000 + (3 \times 1.000)$	1.203.000
	OCT	4	$1.200.000 + (4 \times 1.000)$	1.204.000
	NOV	5	$1.200.000 + (5 \times 1.000)$	1.205.000
	DIC	6	$1.200.000 + (6 \times 1.000)$	1.206.000
2026	ENE	7	$1.200.000 + (7 \times 1.000)$	1.207.000
	FEB	8	$1.200.000 + (8 \times 1.000)$	1.208.000
	MAR	9	$1.200.000 + (9 \times 1.000)$	1.209.000
	ABR	10	$1.200.000 + (10 \times 1.000)$	1.210.000
	MAY	11	$1.200.000 + (11 \times 1.000)$	1.211.000

***Nota metodológica.ⁱ*

7.3 Consideraciones de Redondeo

Debido a la naturaleza del cálculo, los resultados pueden contener valores decimales y, por lo tanto, las cifras utilizadas a partir de julio de 2025 son redondeadas a números enteros por corresponder a cantidades poblacionales. Las cifras históricas previamente publicadas se conservan conforme al valor originalmente divulgado.



8. METODOLOGÍA DE CÁLCULO DE COBERTURA DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD

La cobertura del aseguramiento en salud corresponde a la relación porcentual entre el número de personas afiliadas al sistema de salud y la población proyectada por el DANE para el mismo periodo.

8.1 Cobertura Nacional.

La cobertura nacional incluye la totalidad de los afiliados reportados para el mes de análisis en la BDUA, según su régimen de afiliación así:

- Régimen contributivo.
- Régimen subsidiado.
- Regímenes especiales y de excepción.

Fórmula

$$\text{Cobertura Nacional (\%)} = \frac{\text{Total Afiliados Nacional}}{\text{Población DANE Nacional}} \times 100$$

8.2 Cobertura Territorial.

La cobertura territorial departamental y municipal incluye únicamente la población afiliada con ubicación geográfica identificable. No se incluye la información correspondiente a Fuerzas Militares y Policía Nacional debido a que dicha información no se encuentra disponible con desagregación territorial, teniendo en cuenta que las entidades mencionadas, no suministran a este Ministerio la información desagregada por departamentos, en virtud de la reserva que tiene la misma por efectos de seguridad nacional.

Fórmula

$$\text{Cobertura Territorial (\%)} = \frac{\text{Total Afiliados Territoriales}}{\text{Población DANE Territorial}} \times 100$$

8.3 Ejemplo Cobertura Nacional.

CONCEPTO	VALOR
AFILIADOS R. CONTRIBUTIVO	24.000.000
AFILIADOS R. SUBSIDIADO	25.000.000
AFILIADOS R. ESPECIALES Y EXCEPCIÓN	2.000.000
TOTAL AFILIADOS NACIONAL	51.000.000
POBLACION NACIONAL DANE CALCULADA PARA EL PERIODO	52.000.000

$$Cobertura\ Nacional\ (\%) = \frac{51.000.000}{52.000.000} \times 100 = 98.08\%$$

**Nota metodológicaⁱ.

8.4 Ejemplo Cobertura Territorial.

CONCEPTO	VALOR
AFILIADOS R. CONTRIBUTIVO BOGOTÁ	5.900.000
AFILIADOS R. SUBSIDIADO BOGOTÁ	1.800.000
AFILIADOS R. ESPECIALES Y EXCEPCIÓN BOGOTÁ	142.000
TOTAL AFILIADOS BOGOTÁ	7.842.000

CONCEPTO	VALOR
POBLACION DANE CALCULADA EN BOGOTÁ PARA EL PERIODO	7.945.000

$$Cobertura Bogotá (\%) = \frac{7.842.000}{7.945.000} \times 100 = 98.70\%$$

***Nota metodológicaⁱ.*

8.5 Coberturas Superiores al 100%

En algunos territorios pueden presentarse coberturas superiores al 100% debido a:

- Movilidad poblacional.
- Portabilidad.
- Diferencias entre afiliación y residencia efectiva.
- Diferencias temporales entre registros administrativos y proyecciones poblacionales.

Para efectos de visualización en el tablero y el tratamiento en general de las cifras publicadas, las coberturas superiores al 100% pueden presentarse truncadas visualmente al 100%.

9. REGLAS DE INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y CONSIDERACIONES TÉCNICAS.

Para la adecuada manipulación, análisis e interpretación de la información que se presenta, es importante tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- Las cifras corresponden al corte mensual disponible para cada periodo publicado.
- La información territorial no incorpora totalmente los afiliados de Fuerzas Militares y Policía Nacional debido a limitaciones de desagregación geográfica.



- iii. Parte de la información de regímenes especiales y excepción no cuenta con desagregación territorial detallada.
- iv. El total de personas que se encuentran afiliadas al régimen de excepción y los regímenes especiales de salud, incluye las personas que se encuentran privadas de la libertad- PPL en condición intramural a cargo del INPEC
- v. La información incluye los afiliados en condición de portabilidad.
- vi. Los porcentajes de cobertura no deben agregarse entre periodos de publicación. Cada porcentaje corresponde a una relación independiente entre afiliados y población proyectada para el corte específico.
- vii. Para el concepto de cobertura anual esta se debe tomar como la cobertura calculada para el mes de diciembre del respectivo año.
- viii. Pueden existir coberturas superiores al 100% debido a dinámicas poblacionales y administrativas.
- ix. El municipio de afiliación no necesariamente corresponde al lugar efectivo de residencia del afiliado. Por lo tanto, la movilidad entre territorios puede generar diferencias entre afiliación y población residente.
- x. Para el reporte de la cobertura nacional (Información a partir de julio 2025), el Departamento = "SIN UBICACIÓN" corresponde a la información reportada para la población afiliada al régimen de excepción, la cual es tenida en cuenta para el cálculo de la cobertura nacional pero no cuenta con la discriminación del dato geográfico. Para vigencias anteriores este dato se encuentra como Departamento = "RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN".

ⁱ Los valores, cifras y ejemplos numéricos presentados en el presente documento tienen un carácter exclusivamente ilustrativo y metodológico. Su finalidad es facilitar la comprensión de los procesos de cálculo, consolidación e interpretación de la información relacionada con el aseguramiento en salud. En consecuencia, los datos utilizados en los ejemplos no corresponden a cifras oficiales ni representan valores reales publicados por el Ministerio de Salud y Protección Social o por las entidades fuente de información.