ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	FICHA METODOLÓGICA OPERACIONES ESTADÍSTICAS					
	Código:	SDS-ICI-FT-048	**Fecha:**	2025-07-31	**Versión:**	1

FICHA METODOLÓGICA	
Nombre de la operación estadística y sigla (si aplica): Estadísticas de atención en salud en Bogotá	
Entidad responsable: Secretaría Distrital de Salud Proceso responsable: Grupos Gestión de la Información y ASIS - DPS	
Indique si su operación estadística es: Censo ☐ Encuesta por muestreo probabilístico ☐ Encuesta por muestreo no probabilístico ☐ A partir del aprovechamiento de registros administrativos ☑ Derivada ☐	
Antecedentes	Las Entidades Territoriales de Salud en Colombia son responsables de implementar, monitorear y evaluar las acciones en salud, apoyadas en marcos normativos como la Ley 715 de 2001 y el Decreto 780 de 2016. Para ello, utilizan los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), que contienen datos obligatorios sobre la atención en salud y sirven como base para la toma de decisiones. En Bogotá, la Secretaría Distrital de Salud ha usado esta información desde 2009 para generar reportes e indicadores; sin embargo, la falta de criterios estandarizados dificultaba la comparabilidad de los resultados. Desde 2022 se han implementado herramientas para organizar necesidades de información, definir indicadores y documentar metodologías, lo que permitió en 2023 crear tableros interactivos para consulta de datos. Finalmente, se identificó la necesidad de fortalecer la operación estadística siguiendo lineamientos del DANE, con el fin de mejorar la calidad, comparabilidad e interpretación de la información y su uso en la toma de decisiones y la investigación.
Objetivo general	Generar información de la morbilidad atendida para su análisis y difusión, así como para su uso como insumo en la toma de decisiones a nivel distrital, garantizando la calidad, oportunidad, disponibilidad y accesibilidad de los datos de la información estadística derivada de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS).
Objetivos específicos	•Implementar estándares de calidad de la información estadística orientados a fortalecer la oferta y la demanda de información sobre morbilidad atendida, mediante el desarrollo del conocimiento y la cultura de aprovechamiento estadístico de los RIPS. •Generar información estadística que sustente la toma de decisiones y la eficiencia operativa en los procesos de dirección, regulación y control, así como para la estimación de la oferta de los servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidado paliativo, para la población del Distrito Capital relacionada con el análisis de las atenciones en salud. •Difundir información estadística mediante herramientas tecnológicas basadas en Business Intelligence (BI), que faciliten la consulta por usuarios internos y externos de información de morbilidad atendida y el cálculo de indicadores definidos en planes o programas de nivel distrital y nacional, garantizando su disponibilidad y acceso oportuno.
Alcance temático	El análisis de la morbilidad a partir de los RIPS permite identificar la frecuencia y distribución de enfermedades, motivos de consulta y su comportamiento según variables como edad, sexo, afiliación, territorio y tipo de servicio. Esta información sirve para analizar el uso de los servicios de salud, detectar desigualdades y generar indicadores que apoyan la gestión y evaluación de políticas en salud. Además, el análisis de la morbilidad en salud mental se ha priorizado debido a su importancia en poblaciones vulnerables, tanto en el ámbito local como nacional, consolidándose como un tema de alta demanda para la toma de decisiones y la atención integral.
Conceptos básicos	•Morbilidad general: Según el Instituto Nacional de Cáncer de Estados Unidos la morbilidad “Se refiere a la presentación de una enfermedad o síntoma de una enfermedad, o a la proporción de enfermedad en una población. La morbilidad también se refiere a los problemas médicos que produce un tratamiento”. Según el volumen 2 del CIE-10 se debe registrar a partir del diagnóstico principal de una atención en salud y se codifica con la décima revisión de la clasificación CIE-10. •RIPS: “Es el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control, y como soporte de la venta de servicio, cuya denominación, estructura y características se ha unificado y estandarizado para todas las entidades a que hace referencia el artículo segundo de la presente Resolución. Los datos de este registro se refieren a la identificación del prestador del servicio de salud, del usuario que lo recibe, de la prestación del servicio propiamente dicho y del motivo que originó su prestación: diagnóstico y causa externa”.
Variables	Las siguientes son las variables de mayor demanda para los análisis de morbilidad general y salud mental: Año, Mes, Nombre del mes, Tipo de atención, Tipo de atención final, Usuario Rowid, Tipo de afiliación del usuario, Sexo, Edad, Localidad de residencia del usuario, Código de habilitación del prestador, Nombre del prestador, Nombre de la sede del prestador, Código de la EPS, Nombre de la EPS, CUPS, Código CIE 10 Diagnóstico principal, Primer diagnóstico relacionado , Segundo diagnóstico relacionado, Tercer diagnóstico relacionado, Finalidad de la consulta.
Indicadores	•Atenciones: es la sumatoria del número absoluto de Registros Individuales de Prestación de servicios encontrados en un periodo de tiempo específico o en una población determinada. •Individuos: corresponde a la sumatoria del número absoluto de personas o individuos únicos encontrados en la Base de Datos para un periodo o población especificada, a partir de las variables número y tipo de documento de identidad reportado en cada registro incluido en la selección de datos que se realice •Intensidad de Uso: hace referencia al promedio de veces que un individuo asiste por periodo a los servicios de salud y se obtiene al dividir el número de atenciones entre el número de individuos atendidos para el mismo grupo y periodo de atención.
Estándares estadísticos empleados	**CIE 10**: es un sistema creado por la Organización Mundial de la Salud que permite registrar, analizar, interpretar y comparar datos de salud (mortalidad y morbilidad) entre distintos países y épocas. Utiliza códigos alfanuméricos para identificar enfermedades, problemas de salud y motivos de atención médica, agrupándolos en categorías excluyentes según criterios epidemiológicos como causa, ubicación anatómica o circunstancias de origen. Estos códigos se organizan de forma tabular en diferentes niveles. **DSM V**: es una clasificación de trastornos mentales diseñada para mejorar la fiabilidad del diagnóstico mediante criterios claros y específicos. Funciona como una guía práctica, flexible y útil para clínicos, estudiantes e investigadores, facilitando tanto la evaluación de síntomas como el tratamiento. Además, permite analizar la morbilidad y mortalidad en salud mental y está armonizado con la CIE-10, lo que facilita la integración y reclasificación de datos. En conjunto, ofrece una clasificación clínica más detallada y útil que la CIE-10 para las patologías mentales. **CUPS**: es la clasificación de los procedimientos en salud en el país, la cual se organiza de manera lógica y detallada siguiendo principios de interoperabilidad y estandarización de datos. Cada procedimiento se identifica con un código y una descripción validados por expertos, quienes realizan revisiones anuales con orientación del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta clasificación se oficializa mediante una resolución obligatoria para el reporte de los RIPS, siendo la más reciente la Resolución 2706 de 2025 para los CUPS vigentes en 2026. La información se registra mediante un código numérico de seis dígitos que refleja niveles jerárquicos en la clasificación.
Universo de estudio	Abarca la totalidad de las atenciones reportadas por prestadores públicos y privados, realizadas tanto en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud como aquellas financiadas de manera particular o pertenecientes a regímenes especiales en el Distrito Capital.
Población objetivo	Está constituida por las atenciones en salud y personas atendidas residentes en la ciudad de Bogotá, que son reportadas en los RIPS, independientemente del lugar en el que se haya prestado el servicio, y correspondientes al periodo comprendido a partir del año 2019.

Unidades estadísticas	**Unidad de observación y análisis** Individuos: Todos los ciudadanos que forman parte de la población del Distrito Capital y que están sujetos al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y que han utilizado servicios de salud en el periodo de análisis. Atenciones en salud: se refieren a los servicios médicos y asistenciales que se brindan a los usuarios del sistema de salud.
Marco estadístico (censal o muestral)	No aplica
Fuentes de datos	Fuente secundaria a partir de la información reportada por los prestadores en servicios de salud en relación con las atenciones realizadas y consolidada en los RIPS, en el marco de la Implementación de la Resolución 3374 de 2000, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y sus lineamientos técnicos y reglamentación complementaria. Se determinó que es la fuente de datos idónea en función del cumplimiento de las necesidades de información estadística de los identificados.
Tamaño de muestra (si aplica)	No aplica
Diseño muestral (si aplica)	No aplica
Precisión de los resultados (si aplica)	No aplica
Mantenimiento y rotación de la muestra (si aplica)	No aplica
Cobertura geográfica	Corresponde a la ciudad de Bogotá D.C. e incluye todas las atenciones en salud reportadas para personas cuyo municipio de residencia registrado es Bogotá.
Período de referencia	La información se registra a diario de acuerdo con la prestación de servicios de salud a las personas y se reporta de manera mensual al Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de lo establecido en la normativa que rige el Registro Administrativo (RIPS) . Para el reporte de la información en el marco de la Operación Estadística el periodo de referencia es el año en el que se realizó la atención, la cual se publica un año después de la terminación de la vigencia.
Periodo de recolección / acopio y frecuencia	El periodo de acopio de operación estadístico es mensual.
Método de recolección o acopio	El proceso de acopio de los RIPS se desarrolla bajo un esquema descentralizado, normativo y estandarizado, en el cual los prestadores de servicios de salud constituyen la fuente primaria de la información del registro administrativo, al generar los registros de las atenciones directamente a partir de las historias clínicas. Cada prestador es responsable de la calidad, completitud y coherencia de los datos reportados, de conformidad con los lineamientos técnicos vigentes. Una vez recibida la información, la Secretaría Distrital de Salud ejecuta procesos de extracción, transformación y carga (ETL), orientados a integrar las diferentes fuentes de información, eliminar duplicidades, normalizar variables y asegurar la coherencia lógica entre los registros, antes de su incorporación definitiva a la base de datos institucional, la cual se encuentra ubicada en servidores locales de la Secretaría Distrital de Salud, que soporta la operación estadística. En este contexto, el cargue de la información a la base de datos de RIPS se realiza a través de estos procesos ETL, los cuales incluyen mecanismos de verificación de la calidad del dato, abarcando tanto la validación de la estructura de los archivos como la revisión de consistencia y completitud de los registros. Asimismo, se implementan controles para la identificación y tratamiento de posibles duplicados. Una vez los registros cumplen con los criterios de validación establecidos, son cargados de manera definitiva en la base de datos de RIPS, garantizando la integridad, confiabilidad y disponibilidad de la información para su uso en la operación estadística.
Desagregación geográfica y temática	Desagregación geográfica. La desagregación geográfica de la información se realiza a nivel de Bogotá D.C. y puede desglosarse en unidades territoriales menores, como localidades. Desagregación temática. Esta desagregación se construye principalmente a partir del diagnóstico principal reportado en los RIPS, codificado según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10 y CIE-11), y permite presentar la información en diferentes niveles jerárquicos, como capítulos, grupos de categorías y categorías de tres caracteres, según las necesidades analíticas. Adicionalmente, la información se desagrega por variables temáticas complementarias como tipo de atención, grupo etario, sexo, régimen de aseguramiento y periodo de atención, lo que posibilita el análisis comparativo de la morbilidad atendida y del uso de los servicios de salud en la población residente en Bogotá
Periodo y frecuencia disponible de los resultados	Con base en los datos obtenidos de la operación estadística se realizan informes anuales, con la actualización semestral de la información de periodos no cerrados los cuales son publicados mediante SaluData, de los tableros dinámicos de Morbilidad Atendida y morbilidad por salud mental.
Microdatos anonimizados	La información de RIPS del Distrito Capital es administrada por el personal e infraestructura de la Dirección de Planeación Sectorial de la Secretaría Distrital de Salud que se encarga de la administración de la base de datos. Para asegurar que la información sea anónima se realiza la creación de las variables de Rowid y Usuario Rowid, que como se mencionó anteriormente sirven para realizar el conteo de atenciones y usuarios atendidos a la vez que sirven para anonimizar la información y esta información no cuenta con la identificación ni nombres del usuario atendido
Medios de difusión y acceso	La Secretaría Distrital de Salud, a través de políticas que garantizan buenas prácticas, estándares internacionales y la protección de datos, promueve el acceso a información sobre las principales causas de atención en salud en Bogotá. Esto se realiza mediante el uso de los RIPS y herramientas como cuadros de salida, boletines de análisis, y tableros dinámicos (como SaluData), dirigidos tanto a usuarios externos como internos para la visualización de la morbilidad atendida.