

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>POLÍTICA Y GERENCIA ESTRATÉGICA OBSERVATORIO DE SALUD DE BOGOTÁ SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR</p>			
	<p>Código:</p>	<p>SDS-PGE-FT-021</p>	<p>Versión:</p>	
<p>Elaborado por: Nancy Chacón – Héctor I. Lara / Revisado por: Natalia Rodríguez / Aprobado por: Alejandro Gómez</p>				

## FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR

# Morbilidad atendida en Bogotá D.C. identificada en RIPS

### Definición del evento

La morbilidad atendida se presenta en relación con las causas de atención en servicios de salud reportada como diagnóstico principal en los Registros Individuales de Prestación de Servicios RIPS para la población de Bogotá DC, ya sea que se trate de enfermedades propiamente dichas u otros motivos para acceder a los servicios de salud.

Esta información se presenta de acuerdo con las agrupaciones propias de la Clasificación Internacional de Enfermedades y problemas relacionados con la salud, décima versión (CIE10), ya que además de ser un listado de referencia a nivel internacional para la organización de códigos de diagnósticos y otros motivos para utilizar los servicios de salud (3; 4; 5). Es el oficialmente utilizado para el reporte de los RIPS (4).

### Variables:

- **Año:** Se calcula a partir de la fecha en la cual se prestó la atención. En el caso de aquellos servicios que se prestan durante más de un día (p ej. hospitalizaciones) hace referencia únicamente a la fecha de egreso.
- **Localidad:** se presenta de acuerdo con la ubicación geográfica del quien presta el servicio de salud. No se debe utilizar para el cálculo de tasas u otros indicadores por localidad en los que se requiera información específica de la residencia de los usuarios.
- **Tipo de Atención:** Se incluyen aquellas atenciones en las cuales un profesional realiza la evaluación y asignación de un diagnóstico tales como las consultas y las atenciones en los servicios de urgencias con observación y hospitalización de acuerdo con las definiciones establecidas en los lineamientos técnicos para el reporte de los RIPS (1; 2).
- **EAPB:** Entidad responsable del pago del servicio prestado, según lo reportado al momento de la atención. Se reporta de manera agrupada por entidad. En el caso de las atenciones particulares se presenta como “particular” para diferenciar aquellas que fueron financiadas directamente por el usuario.
- **Aseguramiento:** Regimen de atención reportado al momento de la prestación del servicio y mediante el cual se realizó el pago de este, tales como regimen contributivo o subsidiado.

En la categoría Vinculado se incluye la información correspondiente a la población no afiliada y cuya atención fue cubierta por el ente territorial. En quienes la Incluyendo los correspondientes a regímenes

En la categoría Particular se incluyen aquellos que fueron

financiados directamente por los usuarios

En la categoría Otros se incluyen las atenciones que se prestaron por entidades del regimen especial, servicios de medicina prepagada, o cubiertas por pólizas de seguros.

- **Edad:** Número de años cumplidos por el individuo al momento de la atención. En el caso de los menores de 1 año se reporta como 0.
- **Grupo Diagnóstico CIE10:** Clasificación del diagnóstico principal reportado al momento de la atención según la agrupación oficial realizada en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE10), de acuerdo con características homogéneas de tipo etiológico o morfológico (4) (3). Se presentan con el rango de categorías de códigos que se agrupan para facilitar su selección y referencia y los cuales pueden consultarse en la página oficial de la OMS (<https://icd.who.int/browse10/2019/en>).
- **Categoría CIE10:** Corresponde a una agrupación propia de la Clasificación Internacional de Enfermedades, la cual puede ser identificada por los tres primeros caracteres del código de diagnóstico reportado. Corresponden a una subdivisión de los Grupos CIE10.

Este nivel de agrupación brinda un mayor detalle sobre les “...afecciones únicas seleccionadas de acuerdo con criterios de frecuencia, gravedad o vulnerabilidad a las acciones de salud pública; o corresponder a enfermedades con alguna característica común” (4). Pueden consultarse en la página oficial de la OMS: (<https://icd.who.int/browse10/2019/en>).

### Utilidad

La información derivada de las causas de atención de las personas en los servicios de salud constituye una aproximación cuantitativa a la carga de la enfermedad de la población (general y por grupos de eventos específicos), la cobertura de servicios de salud; así como para la toma de decisiones gerenciales, estratégicas, administrativas y asistenciales propias del sector salud (4); o para la identificación de brechas u otros aspectos que requieran atención por uno o más sectores.

### Meta

No presenta

### Forma de cálculo

- **Atenciones:** es el número de Registros Individuales de Prestación de servicios encontrados en un periodo de

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>POLÍTICA Y GERENCIA ESTRATÉGICA OBSERVATORIO DE SALUD DE BOGOTÁ SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-PGE-FT-021</p>	<p>Versión:</p>	<p>3</p>	
<p>Elaborado por: Nancy Chacón – Héctor I. Lara / Revisado por: Natalia Rodríguez / Aprobado por: Alejandro Gómez</p>					

tiempo específico o en una población determinada

- **Individuos:** corresponde al número 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.

**NOTA:** El valor de individuos atendidos siempre debe tomarse a partir de los totales mostrados en el tablero. No se deben sumar los valores parciales obtenidos en los diferentes **niveles** de desagregación visualizados para obtener nuevos datos, ya que una misma persona puede estar incluida en los diferentes grupos para un mismo periodo ya que p ej. esta puede haber sido atendida en varias ocasiones, por diferentes diagnósticos, por diferentes prestadores; cambiar de grupo de edad o de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud.

- **La Intensidad de Uso o Concentración de Atenciones:** hace referencia al promedio de veces que un individuo asiste en un año 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.

#### Unidad de medición

- Número total para las variables de Numero de atenciones y número de individuos atendidos
- Cociente para la variable concentración de atenciones

#### Periodicidad de la actualización

- Variable, dependiendo del flujo de información de información de RIPS entregado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

#### Fuente de información

- Base de datos RIPS SDS 2018-2025 (7), consolidada a partir de SISPRO - Ministerio de Salud y Protección Social (8) para población de los regímenes contributivo y subsidiado (fecha de corte: febrero 28 de 2023) y de la información reportada directamente a la entidad por las IPS para población no afiliada al sistema de Seguridad Social y atendida de manera particular (fecha de corte: junio 30 de 2023).
- Los Registros Individuales de Prestación de Servicios RIPS constituyen un registro administrativo de orden nacional, el cual debe ser entregado de manera obligatoria por lo prestadores de servicios de salud y entidades encargadas de la administración de estos servicios tales como EAPB, entidades territoriales, entre otras; de acuerdo con la estructura, variables y flujo de información definido en Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud (4), así como en lineamientos técnicos complementarios para la estandarización de la estructura y transferencia de datos definidas para EAPB, IPS y reporte de atenciones en casos

especiales (1; 2; 10); por lo cual constituye la fuente de información de referencia a nivel nacional para los análisis que se relaciones con las atenciones en salud.

#### Serie disponible

2019-2024

#### Responsable

Paola Elena León Velasco  
SaluData - Observatorio de Salud de Bogotá  
[observatoriodesalud@saludcapital.gov.co](mailto:observatoriodesalud@saludcapital.gov.co)

Jenny Marcela Pinilla Espejo  
Dirección de Planeación Sectorial  
[medicosdps@saludcapital.gov.co](mailto:medicosdps@saludcapital.gov.co)

#### Créditos

**Soporte técnico científico**  
**Dirección de Planeación Sectorial**

Jenny Marcela Pinilla Espejo

**Administración de base de datos RIPS**  
**Dirección de Planeación Sectorial**

Leonardo González

Hernán Danilo Quintana

#### Programación y diagramación del tablero los datos

Paola Elena León Velasco

Renato Ulises Cortés Rojas

#### Observaciones

- Se recomienda la revisión y referencia de la fecha de corte de la información en los análisis o reportes generados, de acuerdo con lo descrito en la sección “Fuente de información” de esta ficha técnica debido a que se pueden presentar variaciones en los datos cuando se realizan consultas en diferentes fechas.

Esto es debido a que la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios RIPS es acumulativa y permite la incorporación continua de datos de atenciones una vez estas han sido validadas por las Entidades encargadas de la administración de los planes de beneficios o los entes territoriales, lo cual requiere al menos

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>POLÍTICA Y GERENCIA ESTRATÉGICA OBSERVATORIO DE SALUD DE BOGOTÁ SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR</p>			
	<p>Código:</p>	<p>SDS-PGE-FT-021</p>	<p>Versión:</p>	
<p>Elaborado por: Nancy Chacón – Héctor I. Lara / Revisado por: Natalia Rodríguez / Aprobado por: Alejandro Gómez</p>				

dos meses vencidos luego de la prestación del servicio, dados los plazos con los que cuentan para la entrega de la información al Ministerio de Salud.

No se cuenta, regularmente, con una fecha de cierre de la base de datos, por lo que estas variaciones pueden presentarse en todos los años visualizados en el reporte.

- La búsqueda de información en las variables con listados extensos se puede realizar mediante la entrada de texto. Sin embargo, esta es sensible a mayúsculas y minúsculas, por lo que la palabra debe anotarse tal y como aparece en el listado. Así:

Para los campos Grupo diagnóstico CIE10 y Categoría CIE10 se debe entrar texto utilizando la primera letra en mayúsculas y el resto en minúsculas.

Para el campo E.A.P.B se debe ingresar el texto en mayúsculas sostenidas

- Para la búsqueda de la información de enfermedades y causas de atención deben tenerse en cuenta las denominaciones de grupos y categorías de la CIE-10, las cuales pueden consultarse en la página oficial de la OMS (<https://icd.who.int/browse10/2019/en>).
- El tablero permite la aplicación de múltiples filtros de manera simultánea, ya sea a nivel de las diferentes variables o dentro de una misma variable, por lo cual es importante verificar la selección realizada al momento del análisis de la información.
- Para seleccionar diferentes opciones dentro de una misma variable se debe presionar la tecla Ctrl al momento de seleccionar las opciones deseadas.

## Referencias

1. **Organización Mundial de la Salud.** *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Décima Revisión. Volumen 1. Lista Tabular.* Washington : Servicio Editorial, Programa de Publicaciones de la OPS, 2003. Publicación Científica 554.
2. —. *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Décima Revisión.* 2003. Washington : Servicio Editorial, Programa de Publicaciones de la OPS, 2003. Vol. Volumen 2. Manual de instrucciones.
3. —. *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión; Volumen 3, Índice alfabético.* Washington : Servicio Editorial, Programa de Publicaciones de la OPS, 2003. Publicación Científica 554.
4. **Ministerio de Salud, República de Colombia.** Resolución 3374 de 2000. Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los

servicios de salud.  
Bogotá, Colombia :  
s.n., 27 de Diciembre de  
2000. 3374.

### 5. Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia.

Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud -RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a las EAPB. [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co). [En línea] Junio de 2019. [Citado el: 10 de 06 de 2023.] <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RI/DE/DE/OT/Lineamientos-Tecnicos-para-IPS.pdf>.

### 6. Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia.

Lineamiento técnico para la transferencia de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS desde las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB al Ministerio de Salud y Protección Social. [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co). [En línea] Enero de 2019. [Citado el: 29 de 05 de 2023.] <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RI/DE/DE/OT/Lineamientos-Tecnicos-para-EAPB.pdf>.

### 7. Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, Dirección de Planeación Sectorial.

Base de Datos RIPS SDS 2010-2025 [Conjunto de datos]. Bogotá D.C. : s.n., 2025.

### 8. Ministerio de Salud y Protección Social, República de Colombia.

*SISPRO-RIPS [Conjunto de datos]*. s.l. : SISPRO, 31 de 10 de 2024.

### 9. Ministerio de Salud y Protección Social - República de Colombia.

Circular Externa 029 de 2017. Envío de los datos al del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, de las atenciones realizadas a personas extranjeras en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Bogotá : s.n., 2017.

### 10. Organización Mundial de la Salud.

Navegador de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima revisión. *Organización Mundial de la Salud.* [En línea] Organización Mundial de la Salud, 07 de 04 de 2023. <https://icd.who.int/browse10/2019/en>.