

INFORME DE GESTIÓN OBSERVATORIO EN SALUD SECRETARÍA SECCIONAL DE
SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Informe de Gestión Observatorio en Salud OSSSA, 2022. Observatorio en salud Secretaría

Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Fara Alejandra López Gutiérrez

Subsecretaría Planeación para la atención en salud

Nota del autor

Período enero a diciembre 2022

Resumen

El observatorio surge como una iniciativa de la actual administración, para facilitar la función de monitoreo, innovación en metodologías de análisis y gestión de información, identificando áreas clave de acción, para avanzar en la gestión del conocimiento, en el marco del ejercicio de la rectoría del sistema de información en salud a nivel territorial, desde la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

Palabras clave: Observatorio, Monitoreo, Sistema de Información en Salud.

Informe de Gestión Observatorio en Salud OSSSA, 2022. Observatorio en salud Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia SSSA

Creado mediante resolución N° 2021060089864 del 10 de septiembre de 2021, como instancia que promueve el fortalecimiento de la autoridad sanitaria, facilita el análisis de desigualdades, propende por mitigar las cargas de enfermedad mediante la difusión de información para la toma de decisiones, el mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población y promoción de la equidad, utilizando las tecnologías de la información y las comunicaciones y disponiendo servicios digitales para la consulta de información y difusión del conocimiento producido al interior de la SSSA. En su primer año realiza el monitoreo a 24 indicadores del ODS 3. Bienestar y Salud, analizando las desigualdades en indicadores a nivel municipal desde 2015 a 2021, mediante tableros integrados para promover el cierre de brechas en las políticas priorizadas según el comportamiento inusual para la atención integral en salud mental, derecho a la salud y nutrición de menores de 5 años y mortalidad materna a través de las salas situacionales, articulando los actores y sectores en la complejidad del entorno. (1)

Constitución y funcionamiento del Observatorio¹

Conforme a la estructura orgánica funcional de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social SSSA, el Observatorio OSSSA, es liderado por la Subsecretaría Planeación para la Atención en Salud, con disponibilidad de un equipo de trabajo mediante designación de roles desde el nivel directivo, delegando funcionarios en cada una de las líneas temáticas y direcciones de la SSSA.

Plan de trabajo: El plan de trabajo estructurado consta de ciclos de evaluación y seguimiento a los indicadores priorizados con informes y cortes semestrales. La información se recolecta trimestralmente conforme a las actualizaciones de base poblacional o de fuentes primarias (SIVIGILA, DANE).

Se dio cumplimiento al 93% del plan de trabajo así:

1. Consolidación de documento técnico, marco general, marco conceptual y marco de implementación OSSSA 100%
2. Levantamiento y estandarización de procedimientos e instructivos 60%
3. Priorización de indicadores e información para publicación 100%
4. Levantamiento de línea de base, Análisis de desigualdades en salud 100%
5. Construcción y actualización del índice de inequidad en salud No aplica
6. Articulación con redes de conocimiento, difusión de actividades académicas, publicaciones y convocatorias de investigación. 100%

Salas situacionales: Las salas situacionales constituyen el espacio de transformación de la información en conocimiento, analizando el ciclo de las políticas públicas que impactan en la mortalidad evitable y las inequidades en el comportamiento de indicadores trazadores de los eventos de interés, foco temático del análisis.

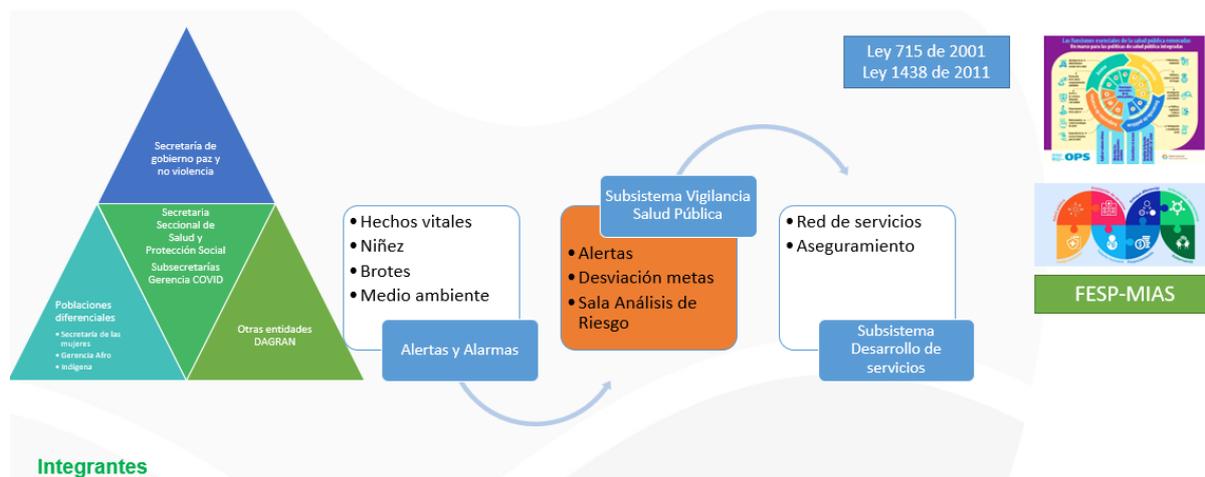


Ilustración 1 Flujo de información Salas Situacionales. Elaboración propia.

Las Salas situacionales son espacios físicos y virtuales, donde información de diferentes características es analizada sistemáticamente a cargo de un equipo de trabajo, responsables analizar la situación de salud, el perfil de necesidades, el perfil de oferta y la respuesta institucional, así como la cooperación técnica de un espacio-población en las áreas de interés, creando condiciones básicas que vayan más allá del simple uso de sistemas de información o registro de datos, promueven la coordinación entre fuentes de información, el análisis epidemiológico, las acciones administrativas y la formulación de políticas; lo coyuntural y lo estratégico, así como las conexiones de los diversos sistemas de información.

Las salas conformadas en 2022 son: la sala de análisis de la mortalidad en menores de 5 años, sala de análisis de salud mental y sala de análisis de la mortalidad general. Como conclusiones generales de las salas, la gestión requerida para el Ente territorial en los municipios con comportamiento inusual de los eventos que impactan la mortalidad en grupos vulnerables, priorizados en el Plan de Acción en Salud, acorde a la resolución 1838 de 2019, implicará: fortalecer las principales acciones poblacionales y colectivas en PIC: Educación para la salud, Información en salud, fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, Canalización, Jornadas de salud y caracterización social y ambiental. De ellas están a cargo de PIC: Control de vectores, Centros de escucha, Rehabilitación basada en comunidad, Tamizajes, Vacunación antirrábica. Con especial énfasis en la intervención de la mortalidad en la niñez en comunidades indígenas y rural dispersa, se resalta la importancia de establecer sistemas de financiamiento y transporte comunitarios, fortalecimiento de hogares maternos, articulación de agentes de la medicina tradicional como parteras al sistema de salud, establecimiento de la vigilancia comunitaria, haciendo énfasis en la importancia de la promoción de la salud y la información y educación para la salud.

Con la participación de los referentes de salud pública, nutrición y salud en etnias se construye el tablero de indicadores de seguimiento a la mortalidad por desnutrición aguda y la ruta de atención integral a la desnutrición, así como el [tablero de análisis de la mortalidad agregada en menores de 5 años, 2020-2021](#).

Con la participación de los referentes temáticos de salud mental se crea la sala situacional de salud mental y el tablero de monitoreo del comportamiento suicida. [Análisis por municipio tasas de suicidio 2015-2021](#)

El rol asesor metodológico acompaña los encuentros, consolida la documentación del marco conceptual, marco de implementación, instructivos de gestión de la información estadística en salud y participación activa con el equipo de gobierno de datos y arquitectos de TI para la estandarización de metodologías de anonimización, clasificación de la información reservada y matrices recomendadas por Mintic, en el ejercicio de arquitectura de TI para el observatorio.

Gestión del conocimiento del Observatorio

La definición de líneas temáticas del observatorio se realiza en consonancia con el comité de investigación, en el marco de la estructura organizacional y las prioridades reconocidas por directivos, donde cada uno de los temas de interés para el monitoreo de las funciones esenciales de la salud pública cuenta con referentes, el equipo está conformado por funcionarios y contratistas detallado en el **anexo 2. Equipo OSSSA**.

El modelo de gestión del conocimiento actual se basa en la transformación de la información en conocimiento, se han desarrollado planes de análisis para los eventos priorizados en la línea de base y algunos relacionados con alertas por comportamiento inusual, los tableros de power BI apoyan el análisis de desigualdades en salud.

Se desarrolló el análisis de desigualdades en salud fase 1 con información desde 2015 a 2019 con publicación del [ADESA Análisis de desigualdades en salud Antioquia 2017-2019.pdf](#)

En el mes de septiembre y octubre de 2022 se robusteció el equipo del observatorio con mediante apoyo a la gestión, para el rol de gestión de información y referente técnico, completando el desarrollo de la versión 2. Tablero de desigualdades en salud línea de base del observatorio actualizado a 2021. Disponible en: [Atlas desigualdades en salud 2019-2021](#).

Se vienen desarrollando infografías y boletines, los cuales son herramientas para la difusión del conocimiento, facilitar su uso y apropiación. Mayor información disponible en:

<https://www.dssa.gov.co/index.php/observatorio/publicaciones>

Redes de conocimiento

El trabajo con redes de conocimiento, el comité de investigación y otros observatorios existentes, busca contribuir con la construcción de nuevo conocimiento y difusión del conocimiento existente, para la implementación y evaluación de las políticas públicas, que facilite la participación en los procesos nacionales y regionales de ciencia tecnología e innovación en salud, hacia la construcción de agendas de investigación, incorporando el diseño y desarrollo a la gestión de las políticas públicas, consolidando vínculos con entidades del orden nacional regional y local alrededor de problemáticas de interés en salud.

Mediante la participación en la red RENATA se realizó en mayo de 2022 el Foro latinoamericano de tecnologías emergentes en salud, donde se presentaron los avances de la mesa de tecnologías digitales en salud y se construyeron los lineamientos para la adopción de los 8 principios para la transformación digital en salud liderado por el equipo de la Facultad Nacional de Salud Pública, el SENA y la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia y participación en el Lanzamiento del HUB RENATA ECHO.

Durante el 2022 se desarrollaron las siguientes investigaciones en el laboratorio departamental, las cuales se encuentran publicadas en revistas indexadas y disponibles para consulta en la página web [dssa.gov.co/Observatorio/investigación](https://www.dssa.gov.co/Observatorio/investigación)

- SARS-CoV-2 Vaccinated Breakthrough Infections With Fatal and Critical Outcomes in the Department of Antioquia, Colombia (publicada en revista research gate) <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-963938/v1>
- Muestreo probabilístico en Colombia Tercer muestreo periodo octubre de 2021 Publicado por INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. INS Programa Nacional de Caracterización Genómica de SARS-CoV-2 Caracterización Genómica de SARS-CoV-2 en Colombia.

Durante el 2022 se concursó para acceder a recursos de financiación en los proyectos:

- “Implementación de un proceso de validación y tracción comercial de una plataforma de servicios biotecnológicos en medicina personalizada Biomatest, para la prevención de Enfermedades no Transmisibles en Antioquia, Caldas, Risaralda, Quindío”. En etapa de asignación de recursos por el ÓRGANO COLEGIADO DE ADMINISTRACIÓN Y DECISIÓN CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN Bogotá D.C.

- Se participa actualmente en la formulación del proyecto de seguridad alimentaria en comunidades indígenas del departamento de Antioquia y el proyecto de fortalecimiento a la Atención a la desnutrición en menores de 5 años los cuales se presentarán a la convocatoria 32 Mintic, 2022.

Articulación con actores y sectores

La observación sistemática requiere participación de actores y sectores en la medida que se abordan metas paralelas. Para la validación de la priorización de indicadores del observatorio se utilizó la metodología de enfoque de Combos, propone evitar intervenciones específicas para lograr cada objetivo, donde en base a las prioridades de cada región se reconozcan sinergias entre las distintas metas y objetivos. Se continúa fortaleciendo esta articulación al interior de la Gobernación de Antioquia y del departamento, mediante el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud y el comité de investigación. Se trabaja de manera articulada con la Facultad Nacional de Salud pública de la Universidad de Antioquia, el SENA y la Facultad de Enfermería en un piloto para la implementación de los principios para acelerar la transformación digital en el sector salud.

Conclusiones del Desarrollo de los elementos de un Observatorio en salud

La preparación de datos necesaria para el monitoreo a partir de fuentes secundarias, implica adoptar los lineamientos para el Gobierno de Datos y Analítica Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, con el propósito de establecer criterios y responsabilidades para la gestión de datos e información institucional, como activos estratégicos.

Se continuará estandarizando las actividades de Planeación de la difusión estadística, considerando contenidos para los grupos de interés básicos de los diferentes segmentos: las instituciones gubernamentales nacionales y territoriales, la comunidad académica y los centros de investigación; los medios de comunicación, los organismos supranacionales, y la sociedad en general.

- Se deberá fortalecer la definición de estrategias de difusión y comunicación: Para cada necesidad de análisis de información, difusión y comunicación se diligenciará el formato “Plan de análisis”

Tabla 1 Formato Plan de Análisis

Necesidades	Métodos	Objeto	Responsables	Fuentes	Resultados esperados

Fuente: Elaboración propia a partir de INS, 2020.

Según el DANE(2) los productos estadísticos para la difusión contienen los resultados de las operaciones estadísticas y buscan satisfacer las necesidades de información de los grupos de interés; estos productos pueden comprender métodos tradicionales (*cuadros de salida y de resultados, tablas, gráficos, boletines, metodologías, compendios, extractos y anuarios, bases de datos autónomas, revistas y demás publicaciones impresas*) y formatos electrónicos y nuevas tecnologías (*sistemas dinámicos de consulta, sistemas georreferenciados interactivos, bases de datos estáticas y dinámicas, multimedia, entre otros*).

Al consolidar productos estadísticos se debe:

- Desagregar temática y geográficamente cada producto al máximo nivel de cobertura posible frente a los requerimientos de los grupos de interés
- Proveer los metadatos para su correcta interpretación y uso describiendo las características del conjunto de datos a través de fichas metodológicas, documentos metodológicos, guías, instructivos o informes
- Incluir en los metadatos descripciones, aclaraciones o precisiones conceptuales y técnicas sobre el origen de los datos, las variables y los indicadores que contienen y el lugar

y la fecha o periodo al que se refieren las estadísticas, de manera que faciliten a los grupos de interés la comprensión de los resultados.

- Utilizar un lenguaje claro para la presentación de los resultados e incluir los anexos, las tablas y los gráficos que los soportan para que facilite la comprensión y la interpretabilidad de las estadísticas por parte de los grupos de interés y se agilice su consulta.
- Clasificar la información en términos de acceso, disponibilidad, canales de difusión y líneas temáticas.

Recomendaciones:

Las principales oportunidades de mejora frente a la temática del observatorio son de cara a la delegación estable de líderes temáticos, cada una de las salas situacionales requieren del análisis y gestión del núcleo temático de la misma, siendo necesario un empoderamiento sólido desde el nivel directivo y una delegación que perdure en el tiempo para dar continuidad a los análisis y las acciones.

En cuanto a la gestión de información para el observatorio, adquisición organización y clasificación de los datos: se cuenta con tabla de disponibilidad de indicadores y fichas técnicas de indicadores. Ver Anexo2. El rol de gestión de información actualmente lo desempeña el equipo de la subsecretaría de planeación con delegación de actividades al contrato de apoyo a la gestión, se deberá establecer fichas de metadatos, completar las fichas técnicas de indicadores y las herramientas de gobierno de datos para identificar y conservar la información clasificada y reservada conforme a lineamientos.



Ilustración 2 Modelo de integración, procesamiento y disposición de la información del sector salud. Fuente: Lineamientos para los Observatorios de Salud, MPS-2022. (3)

El rol de referente técnico deberá continuar desarrollando el análisis de desigualdades en salud de los indicadores priorizados, desagregado a nivel municipal agrupado por subregiones, con corte a 2021. Los líderes temáticos de cada dirección deberán contar con mayor estabilidad y empoderamiento.

Las principales oportunidades de mejora para la gestión del conocimiento son: desarrollar las líneas temáticas para el análisis de desigualdades en salud, robustecer el empoderamiento de los líderes técnicos para su gestión, definir los productos que generará el observatorio, incluyendo los ajustes al sitio web y sus portales.

Hoja de ruta: Durante el 2023 se fortalecerá la asesoría y asistencia técnica en gestión de información, la articulación con arquitectura empresarial e integración del sistema de información, el flujo de información el tipo de información; se desarrollarán las plataformas

tecnológicas para el monitoreo y el portal, la gestión del personal requerido para la gestión de la información definida según la estructura establecida, así como la capacitación y acompañamiento a los diferentes actores responsables de mantener actualizada la información. Incluye la elaboración de las publicaciones la actualización de la página web (micrositio) y de los contenidos de interés.

El observatorio cuenta con objetivos general y específicos contenidos en su resolución de conformación, ellos se enmarcan en el plan estratégico de la gobernación, se identifica como oportunidad de mejora validar la plataforma estratégica del observatorio poniendo en común la misión, visión, propósito, valores, imagen institucional en articulación con los roles con compromiso de directivos y colaboradores que permita la designación de tiempo para cumplimiento de las funciones y asistencia a reuniones.

Esta articulación se está robusteciendo en las salas situacionales mediante la generación de los siguientes proyectos:

1. Síntesis analítica de política pública (SAPP) de atención integral a la infancia y a la desnutrición aguda. En fase de publicación.
2. Propuesta de decreto Ruta de atención a la desnutrición en menores de 5 años departamento de Antioquia. Enviada para revisión y publicación.
3. Fortalecimiento Unidos en equidad, etnias y género, Antioquia: Guía intercultural y rotafolio de vigilancia comunitaria en comunidades indígenas traducido en cuatro lenguas propias y al español.
4. SAPP ruta materno perinatal, en formulación.
5. SAPP intento de suicidio, en formulación.
6. Proyecto sostenibilidad alimentaria para las comunidades rurales e indígenas, en formulación.
7. Proyecto Fortalecimiento de la ruta de atención a la desnutrición en menores de cinco años.

Tablas:

Tabla 2 Planes de análisis y Síntesis de Políticas Públicas OSSSA.

Necesidades	Métodos	Objeto	Responsables	Fuentes	Resultados esperados
Identificar mecanismos para monitorear el estado de salud en el territorio Antioqueño que permitan orientar la toma de decisiones con equidad y oportunidades de acción en poblaciones vulnerables	Análisis de desigualdad de la pendiente Análisis comparativos de índice de pobreza multidimensional e indicadores de mortalidad priorizados de los intolerables Gráficos de equipo de comparación IPM y mortalidad por municipio, por ciclo de vida, etnia y género Mapas de comportamiento de los indicadores de mortalidad por intolerables	Visualizar, explorar y analizar patrones espaciales de eventos de salud pública y de exposiciones demográficas, socio-económicas y medio-ambientales que tengan relevancia en el nivel local para la formulación de políticas, programas y prácticas orientadas a reducir las inequidades geográficas en salud	Fase 1. Catalina Echeverry Hellen Offir Holguín María Gilma Cifuentes Fara Alejandra López Claudia Ceballos Fase 2. Lilian Carolina Cifuentes Carolina Restrepo Fara A. López	DANE 2016-2019 Banco Mundial IPM DIVIPOL A ENSIN Encuestas de Hogares DANE	Línea de base para el monitoreo de equidad en salud por ciclo vital, género y poblaciones vulnerables

<p>Dar respuesta efectiva ante el comportamiento inusual del evento 356 de fuente SIVIGILA (Alerta del INS)</p>	<p>Estudio descriptivo de corte transversal comparativo de variables sociodemográficas, factores de riesgo y reportes de las diferentes fuentes de información incluidas en el estudio</p>	<p>Identificar y fortalecer acciones o estrategias para reducir las tasas de intento de suicidio y suicidio consumado</p>	<p>Angela Rivera Vargas Carolina Restrepo Fara López</p>	<p>RIPS SIVIGILA ENCV DANE</p>	<p>Reducción de riesgo de intento de suicidio en municipios del departamento de Antioquia Mejorar la calidad y la oportunidad del dato en las diferentes fuentes de información</p>
<p>Analizar estado de salud de la provincia de Cártama</p>	<p>Identificación de fuentes de información, validación, procesamiento, análisis y publicación de información</p>	<p>Identificar principales oportunidades y necesidades en salud para la provincia de Cártama</p>	<p>Martha Londoño Sandra Vargas Hellen Holguín</p>	<p>HIGIA RIPS ASIS Sistema vigilancia calidad de agua/factores de riesgo</p>	<p>Priorización de necesidades de red de servicios Priorización de necesidades de salud pública PIC Priorización de necesidades acueducto/alcantarillado</p>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3 Disponibilidad de indicadores Línea de Base OSSSA, 2022.

N°	Indicador	Numerador	Fuente numerador	Denominador	Fuente denominador
1	Tasa de mortalidad en menores de 5 años (ajustada)	Casos de muertes en menores de 5 años	DANE (Defunciones)	Nacidos vivos	DANE (Nacidos vivos)
2	Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales	NUMCONSUL >=4 AND <99	DANE (Nacidos vivos)	Nacidos vivos	DANE (Nacidos vivos)
3	Tasa de mortalidad materna	Casos muerte materna temprana	DANE (Defunciones)	Nacidos vivos	DANE (Nacidos vivos)
4	Tasa de mortalidad neonatal	Casos de muertes en menores de 28 días	DANE (Defunciones)	Nacidos vivos	DANE (Nacidos vivos)
5	Tasa de mortalidad por tumores malignos en menores de 18 años	Casos muertes tumores en < 18 años	DANE (Defunciones)	Población < 19 años	DANE (Proyecciones DANE)
6	Tasa de mortalidad por VIH/SIDA	Casos muerte VIH/SIDA	DANE (Defunciones)	Población total	DANE (Proyecciones DANE)
7	Tasa de mortalidad prematura de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	Casos muertes prematuras enfermedades respiratorias inferiores	DANE (Defunciones)	Población total entre 30 y 70 años	DANE (Proyecciones DANE)
8	Tasa de mortalidad prematura por cáncer de mama, cuello uterino, colon y recto, pulmón, próstata, estómago, linfoma no Hodgkin y Leucemia en adultos	Casos muerte tumores prematuros	DANE (Defunciones)	Población total entre 30 y 70 años	DANE (Proyecciones DANE)
9	Tasa de mortalidad prematura por diabetes	Casos muerte diabetes prematura	DANE (Defunciones)	Población total entre 30 y 70 años	DANE (Proyecciones DANE)
10	Tasa de mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares	Casos muertes cardiovasculares prematuras	DANE (Defunciones)	Población total entre 30 y 70 años	DANE (Proyecciones DANE)
11	Tasa de fecundidad específica en mujeres adolescentes de 15 a 19 años	Nacimientos con EDAD_MADRE=2	DANE (Nacidos vivos)	Mujeres entre 15 y 19 años	DANE (Proyecciones DANE)
12	Porcentaje de mujeres de 15 a 19 años con embarazo subsiguiente	Nacimientos con N_HIJOSV: >= 2 - 22 + EDAD_MADRE = 2 (15-19 años)	DANE (Nacidos vivos)	Nacimientos con EDAD_MADRE=2	DANE (Nacidos vivos)
13	Porcentaje de menores de 1 año con tercera dosis de pentavalente	< 1 año con tercera dosis de pentavalente	PAI	Menores de 1 año	DANE (Proyecciones DANE)
14	Porcentaje niños y niñas de 1 año con vacunación de triple viral	Niñ@s con SRP (T.V.) de un año	PAI	Niñ@s de 1 año	DANE (Proyecciones DANE)
15	Porcentaje de población afiliada al sistema de seguridad social en salud	Frecuencia total de población afiliada a SGSSS	ADRES	Población total	DANE (Proyecciones DANE)
16	Índice de Riesgo Calidad del Agua para consumo humano (IRCA)	IRCA URBANO	INS - SIVICAP	NA	NA
17	Incidencia de malaria	Casos malaria COD_EVE= 460,470, 490, 495	Sivigila	Población a riesgo por municipio	MSPS a partir de proyecciones DANE)
18	Tasa de mortalidad por lesiones auto infligidas intencionalmente	Muertes por lesiones autoinfligidas en lugar de ocurrencia (CAU_HOMOL= 100)	DANE (Defunciones)	Población total	DANE (Proyecciones DANE)
19	Letalidad por dengue	Casos dengue COD_EVE=210-220-580	Sivigila	Muertos dengue	DANE (estadísticas vitales)
20	Tasa de mortalidad por malaria	Casos muerte malaria	DANE (Defunciones)	Población a riesgo por municipio	MSPS a partir de proyecciones DANE)
21	Porcentaje de personas atendidas en servicios en salud mental	Consultas o atención C05 (trastornos mentales y del comportamiento)	SISPRO (¿RIPS?)	Frecuencia absoluta de consultas en salud	SISPRO
22	Tasa General de Mortalidad por Accidentes de Tránsito terrestre (TGMA)	Casos muertes accidente de tránsito lugar de ocurrencia	DANE (Defunciones)	Población total	DANE (Proyecciones DANE)

Fuente: Elaboración propia, 2022.

Elaboró	Fara Alejandra López G.	
Revisó y aprobó	Leopoldo Giraldo	