

Retos y soluciones para SISPRO en Colombia

Yesith Guillermo Toloza-Pérez¹  

Es relevante destacar el trabajo del doctor Diego Rosselli y de la doctora Camila Pantoja, quienes han llamado la atención sobre la importancia de validar y aprovechar la información de los datos administrativos para la investigación, la evaluación y el diseño de políticas públicas en la población colombiana, aportando así al diálogo científico en esta materia.

Quisiera contribuir a la discusión sobre la utilización de las bases de datos disponibles en el Sistema Integrado de Información de la Protección Social (Sispro), en el caso específico de las variables costo neto a pagar, referidas en el artículo "Sispro: la base de datos administrativa del sistema de salud colombiano" (1), en el cual los autores señalan que "el costo total de las atenciones en salud del quinquenio de 2017 a 2021 fue de 8.377 billones de pesos (lo que equivaldría a 271 millones de pesos por persona atendida), cifra que supera el PIB de Colombia que para 2021 fue de 314,3 billones según el DANE". Esto se debe a que el flujo de información de dichas variables, es reportado por los prestadores de servicios de salud con información de los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS)¹. Asimismo, los autores destacan que la remisión de la información de RIPS no tiene restricciones o validación por parte de Sispro; dicha información no está definida en la Resolución 3374 del 2000, por tanto, los prestadores pueden reportar sus atenciones en cualquier periodo, sin controlar valores máximos o mínimos, lo que puede ocasionar una supra o infravaloración del costo real, por lo cual esta medida pierde validez.

Conuerdo con las limitaciones mencionadas por los doctores Rosselli y Pantoja en relación con los datos disponibles en RIPS, en particular la variable costo neto a pagar. En este sentido, propongo tres estrategias para reducir la incertidumbre una vez el investigador obtenga los datos en Sispro. En primer lugar, se podría evaluar, a nivel de instituciones prestadoras de salud (IPS), cuáles de ellas reportan información superior a la media histórica y ajustarlas o eliminarlas del conjunto de datos, según corresponda. En segundo lugar, aplicar la ley de Benford, método estadístico que permite detectar patrones inusuales o anomalías en los datos, realizando un ajuste de depuración de datos (en el país se ha utilizado esta ley para evaluar la calidad de los datos en el sistema de vigilancia (Sivigila)) (2,3). Por último, es aconsejable utilizar el cubo Sispro "gestión de la demanda", una fuente poco conocida que contiene información sobre los periodos 2006 al 2022. Cabe resaltar que este cubo es el insumo para el cálculo de la unidad de pago por capitación (UPC), por lo cual sus datos económicos son más reales que los RIPS; no obstante, la existencia de este

¹ Los RIPS proporcionan los datos mínimos y básicos necesarios para hacer seguimiento al Sistema de Prestaciones de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), específicamente en relación con el paquete obligatorio de servicios (POS y POSS). Además, el objetivo del registro es facilitar las relaciones comerciales entre las entidades administradoras (pagadores) y las instituciones y los profesionales independientes (prestadores), mediante la presentación del detalle de la factura de venta de servicios en formato digital, con una estructura estándar que simplifica la comunicación y los procesos de transferencia y revisión de datos, con independencia del software utilizado por los prestadores.

¹ Medicarte, Medellín, Colombia

Correspondencia/Correspondence

Yesith Guillermo Toloza Pérez,
Carrera 43A #34-95, Centro Comercial
Almacentro, Torre Sur, Piso 9, Oficina
913, Medellín, Colombia.
Correo-e: yesith04@gmail.com

Historia del artículo

Recibido: 27 de abril de 2023
Evaluado: 10 de mayo de 2023
Aceptado: 17 de mayo de 2023
Publicado: 11 de julio de 2023

Citación: Toloza-Pérez Yesith
Guillermo. Retos y soluciones para
SISPRO en Colombia. Acta Colomb
Neurol. 2023;39(2):e443.
<https://doi.org/10.22379/anc.v39i2.1443>



cubo no se informa en las inducciones trimestrales (<http://rssvr2.sispro.gov.co/InduccionesSGD/>) realizadas para la capacitación en el uso de las bases de datos de Sispro. Por último, al realizar la tercera propuesta, utilizar la base de datos “gestión de la demanda”, se encontró que en promedio para el periodo los gastos en salud entre el 2017 y el 2021 fueron de 19 billones de pesos, lo que no se aleja de lo reportado por la literatura (4) y genera una mejor estimación que la reportada en el artículo.

Finalmente, me gustaría invitar al Ministerio de Salud a establecer protocolos de manejo de la información para mejorar la calidad de la información y la curación de la data disponible en RIPS, incluir en las capacitaciones trimestrales todas las bases de datos disponible en Sispro, y convocar a la comunidad científica para generar investigaciones que permitan avanzar en el conocimiento del sistema de salud colombiano, utilizando los datos administrativos disponibles.

Referencias

1. Rosselli D, Pantoja-Ruiz C. Sispro: la base de datos administrativa del sistema de salud colombiano. *Acta Neurol Colomb.* 2022;38(4):187-90. <https://doi.org/10.22379/24224022426>
2. Manrique-Hernández EF, Moreno-Montoya J, Hurtado-Ortiz A, Prieto-Alvarado FE, Idrovo ÁJ. Desempeño del sistema de vigilancia colombiano durante la pandemia de covid-19: evaluación rápida de los primeros 50 días. *Biomédica.* 2020;40(Supl. 2):96-103. <https://doi.org/10.7705/biomedica.5582>
3. Hurtado-Ortiz A, Moreno-Montoya J, Prieto-Alvarado FE, Idrovo ÁJ. Evaluación comparativa de la vigilancia en salud pública de covid-19 en Colombia: primer semestre. *Biomédica.* 2020;40(Supl. 2):131-8. <https://doi.org/10.7705/biomedica.5812>
4. Barón-Leguizamón G. Composición y evolución del gasto en salud de Colombia y su financiamiento en el periodo 2013-2018. *Rev Salud Pública.* 2022;24(1):1-9. <https://doi.org/10.15446/rsap.v24n1.103052>