

Experiencias exitosas en Planeación Integral para la Salud Territorial

Voces Territoriales por la Salud

GOBERNACIÓN
Departamento del
Valle del Cauca



Observatorio de Información en Salud del Valle del Cauca como herramienta para la planeación integral en salud

Septiembre 2025

www.valledelcauca.gov.co/

Contenido

🔍 Contexto y justificación

🎯 Objetivos y alcance del Observatorio

📊 Consolidación y democratización de la información en salud

⚙️ Proceso de implementación y recursos

💡 Aprendizajes y sostenibilidad

⚡ Impacto y resultados tangibles:

🚀 Innovación tecnológica y gestión del conocimiento

📄 Gestión del conocimiento y toma de decisiones

🏆 Gobernanza, marco normativo y conclusiones

🌐 Conclusiones y visión de futuro

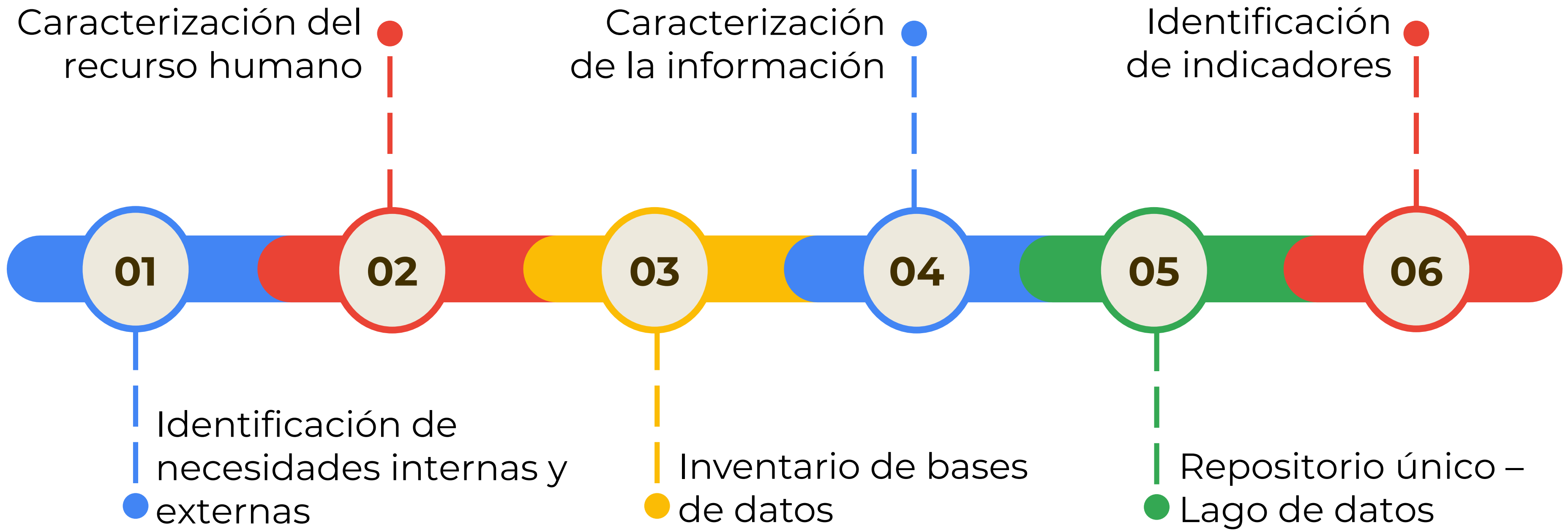
Contexto y Justificación

- Dispersión de datos en múltiples dependencias dificultaba la toma de decisiones.
- La pandemia evidenció la necesidad de información en tiempo real.
- Se creó un Observatorio de Información en Salud para integrar, depurar y democratizar los datos

Objetivos y alcance del Observatorio

- 🎯 **Objetivo de producción de información:** Generar soluciones basadas en evidencia para las problemáticas de salud del departamento, transformando datos del sistema de seguridad social en inteligencia sanitaria.
- 📁 **Consolidación de gran porcentaje de los datos disponibles:** Repositorio único que integra todas las fuentes de información disponibles en el Departamento del Valle del Cauca con procesos de depuración sistemática.
- ☑️ **Análisis y publicación continua:** Procesamiento permanente de información para la toma de decisiones, con actualización en tiempo real disponible en la plataforma del observatorio.
- 🗉 **Promoción del uso intersectorial:** Fomento activo de la utilización de información por actores internos y externos del sistema de salud para mejorar la respuesta sanitaria territorial.
- ⚡ **Insumo fundamental para el ASIS:** La plataforma proporciona indicadores actualizados y análisis multidimensional que permite construir diagnósticos situacionales más precisos y oportunos tanto a nivel departamental como en cada uno de los 40 municipios.

Consolidación y democratización de la información en salud



**Captura de
datos**



**Almacenamiento de
datos**



**Procesamiento de
datos**



**Diseño y
visualización de la
información**



**Seguimiento y
Evaluación**



**Apoyo
IA**

Herramientas Google



Proceso de implementacion y recursos

⚠ **Superación de retos críticos:** Resolución de dispersión de información en equipos individuales, diversidad de formatos, consolidación histórica y depuración de datos existentes.

👥 **Equipo multidisciplinario interno:** Aprovechamiento del recurso humano existente, principalmente ingenieros de sistemas y epidemiólogos, con licencias Google Data Studio ya disponibles.

💰 **Inversión estratégica:** \$1.711.558.840 destinados a equipos de cómputo, pantallas de visualización y desarrollo de la plataforma tecnológica propia.

🏗 **Base robusta para el ASIS territorial:** La estandarización de procesos y la integración de fuentes diversas permite construir análisis situacionales con datos confiables, históricos comparables y actualizaciones automáticas para los 42 municipios.

Aprendizajes y sostenibilidad

-  **Mandato institucional indispensable:** Respaldo político del más alto nivel gubernamental y formalización mediante Ordenanza 671/2024 para superar silos de información intrainstitucionales.
-  **Estandarización temprana crítica:** Procesos unificados de recolección y validación desde cada dependencia (CRUE, bancos de sangre, vigilancia) previenen problemas posteriores de integración.
-  **Transparencia radical transformadora:** Datos abiertos que mejoraron la respuesta en crisis sanitarias como la epidemia de dengue con coordinación en 42 municipios y monitoreo de 1.400 casos semanales.
-  **Interfaces diferenciadas por usuario:** Creación de accesos específicos para decisores, profesionales de salud, ciudadanos e investigadores garantizando que la información se convierta en acción territorial.
-  **ASIS dinámico y participativo:** El acceso libre a datos consolidados permite que múltiples actores aporten al análisis situacional, enriqueciendo la comprensión de determinantes sociales y facilitando la construcción colaborativa del ASIS en todos los municipios vallecaucanos.

Impacto y resultados tangibles

 **45.764 visitas registradas:** Democratización efectiva del conocimiento en salud con acceso libre y gratuito a información consolidada para toda la ciudadanía.

 **Respuesta efectiva en epidemias:** Coordinación exitosa durante crisis de dengue en 42 municipios con monitoreo semanal de 1.400 casos y toma de decisiones basada en evidencia.

 **Información en tiempo real:** Transformación de datos fragmentados en inteligencia sanitaria disponible 24/7 para respuesta inmediata ante emergencias de salud pública.

 **Formación continua del personal:** Desarrollo de capacidades locales en análisis de datos sanitarios, reduciendo dependencia de consultorías externas costosas.

 **ASIS georreferenciado y actualizado:** El observatorio permite visualización territorial de indicadores de salud, facilitando la identificación de inequidades y priorización de intervenciones específicas por municipio con datos actualizados automáticamente.

Innovación Tecnológica y Autonomía Territorial

-  **Desarrollo con recursos propios:** Construcción interna de capacidades tecnológicas más sostenibles y económicas que soluciones externas, generando autonomía territorial real.
-  **Google Data Studio como base:** Aprovechamiento de licencias existentes en la Gobernación para crear soluciones robustas sin costos adicionales de software.
-  **Depuración y validación sistemática:** Procesos automatizados de limpieza de datos que garantizan calidad y confiabilidad de la información publicada.
-  **Plataforma web accesible:** Interfaz amigable que no requiere conocimientos técnicos especializados para consultar indicadores y generar reportes.
-  **ASIS automatizado y estandarizado:** La tecnología permite generar reportes de análisis situacional con metodología unificada, comparabilidad histórica y actualización automática para los 40 municipios, eliminando procesos manuales repetitivos.

Gestión del conocimiento y toma de decisiones

 **Eje Estratégico 5 del PDSP:** Alineación directa con la Gestión del Conocimiento para la Salud Pública del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

 **Decisiones basadas en evidencia:** Transformación de la cultura organizacional hacia el uso sistemático de datos para fundamentar políticas y programas de salud.

 **Monitoreo de indicadores clave:** Seguimiento permanente de metas del Plan Territorial de Salud con tableros de control actualizados automáticamente.

 **Retroalimentación continua:** Sistema que permite ajustar intervenciones en tiempo real según resultados observados en la plataforma.

 **ASIS como herramienta viva:** El observatorio convierte el análisis situacional en un proceso dinámico y participativo, superando el modelo tradicional de documentos estáticos, permitiendo que cada municipio actualice y consulte su situación de salud permanentemente

Gobernanza y marco normativo

 **Ordenanza 671 de 2024:** Formalización legal del observatorio como política pública departamental garantizando continuidad institucional.

 **Articulación multinivel:** Coordinación efectiva entre Gobernación, Secretaría de Salud y 42 alcaldías municipales para flujo bidireccional de información.

 **Protocolos estandarizados:** Manuales operativos para cada área que definen periodicidad, formato y responsables de actualización de datos.

 **Gestión ética de información:** Cumplimiento de normatividad en protección de datos personales y confidencialidad médica mientras se garantiza transparencia.

 **ASIS con respaldo jurídico:** El marco normativo obliga la actualización permanente del análisis situacional, superando la voluntad política coyuntural y estableciendo el ASIS como instrumento obligatorio de planificación para todos los municipios vallecaucanos.

Conclusiones y visión de futuro

✦ **Transformación digital exitosa:** De información fragmentada a inteligencia sanitaria territorial integrada, accesible y actualizada en tiempo real.

🏆 **Modelo de innovación pública:** Demostración de que las entidades territoriales pueden desarrollar soluciones tecnológicas propias, sostenibles y de alto impacto.

🔗 **Fortalecimiento de capacidades locales:** Equipo humano empoderado y formado continuamente en gestión de datos y análisis epidemiológico avanzado.

✦ **Valle del Cauca referente nacional:** Liderazgo en gestión del conocimiento para la salud pública con potencial de replicación en 32 departamentos colombianos.

🚀 **ASIS del futuro hoy:** El observatorio consolida una nueva era donde el análisis situacional es dinámico, participativo, georreferenciado y actualizado automáticamente, convirtiendo los 40 municipios del Valle en territorios inteligentes en salud.



Estadísticas



**Gestión en
salud**



**Participación
ciudadana**



**Prestación
de servicios**



Salud pública



Administrativo



Boletines



Geovisor

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

PIRÁMIDE POBLACIONAL E INDICADORES DEMOGRÁFICOS

AÑO 2025

MUNICIPIO

QUINQUENIO

AÑO: 2025

(1)

BORRAR FILTROS

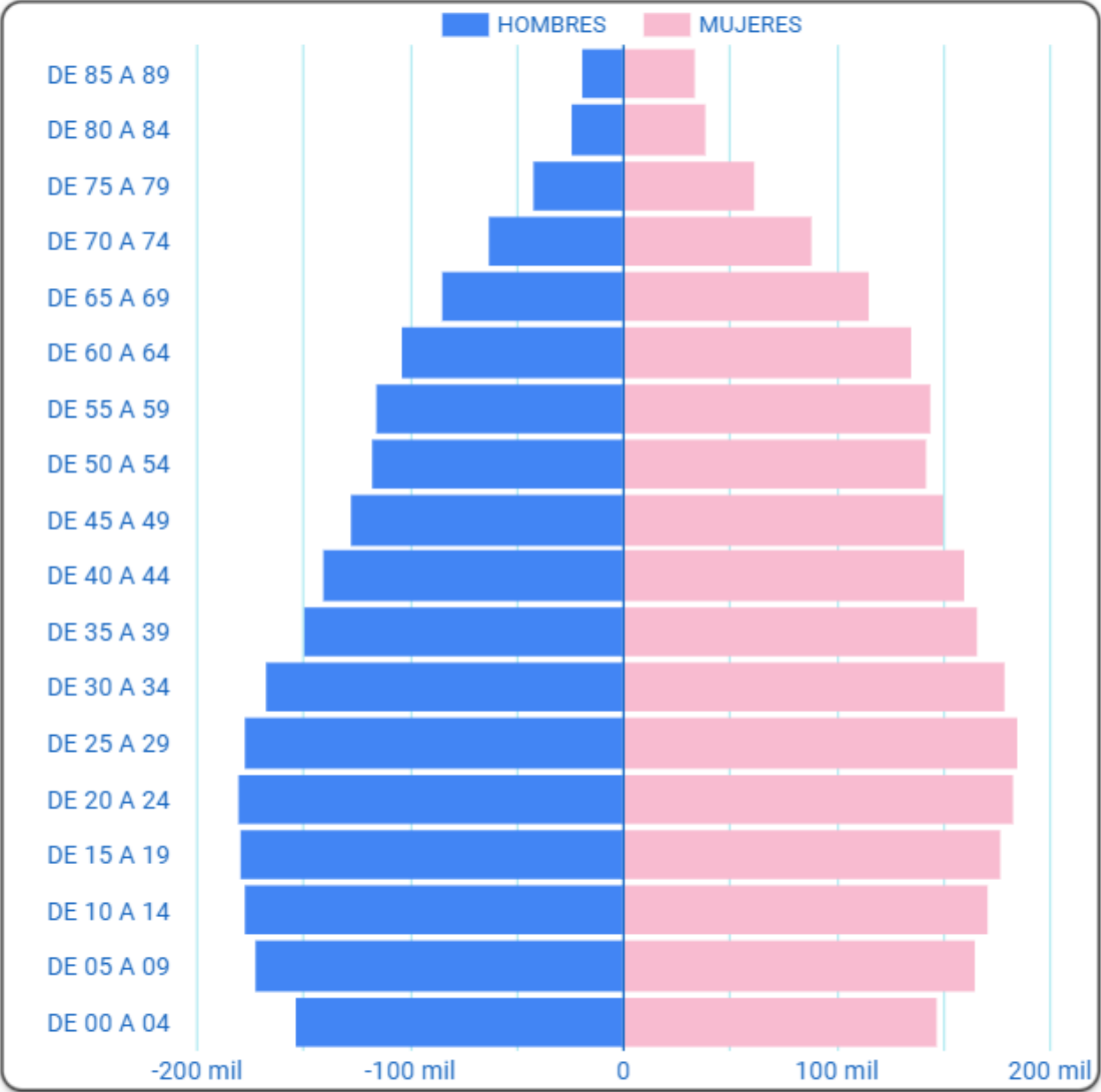
ANEXOS

GRUPOS DE EDAD QUINQUENAL Y SEXO

EDAD ▴	HOMBRES	MUJERES	CANTIDAD	DIST %
DE 00 A 04	154.475	147.443	301.918	6,49 %
DE 05 A 09	173.162	165.572	338.734	7,28 %
DE 10 A 14	177.655	171.534	349.189	7,51 %
DE 15 A 19	179.642	176.637	356.279	7,66 %
DE 20 A 24	181.131	183.428	364.559	7,84 %
DE 25 A 29	178.464	185.494	363.958	7,82 %
DE 30 A 34	167.666	179.136	346.802	7,45 %
DE 35 A 39	150.345	165.763	316.108	6,79 %
DE 40 A 44	140.874	160.092	300.966	6,47 %
DE 45 A 49	128.193	149.871	278.064	5,98 %
DE 50 A 54	117.952	141.899	259.851	5,59 %
DE 55 A 59	116.282	143.966	260.248	5,59 %
DE 60 A 64	104.883	135.130	240.013	5,16 %
DE 65 A 69	85.444	114.996	200.440	4,31 %
DE 70 A 74	63.254	88.378	151.632	3,26 %
Total	2.207.788	2.444.724	4.652.512	100 %

1 - 18 / 18

PIRÁMIDE POBLACIONAL

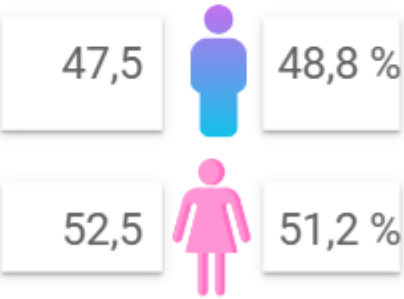


PB. VALLE DEL CAUCA

4.652.512

2.207.788

2.444.724



PB. COLOMBIA

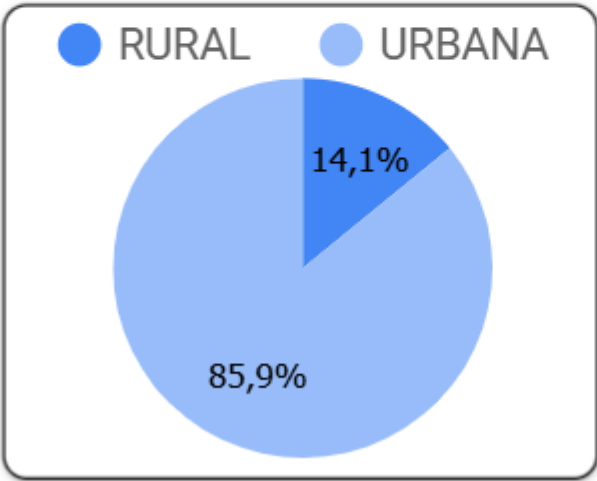
52.215.503

25.486.014

26.729.489

CURSOS DE VIDA Y SEXO

CURSOS DE VIDA ▴	HOMBRES	MUJERES	CANTIDAD	DIST %
00 A 05 - PRIMERA INFANCIA	188.306	179.735	368.041	7,91 %
06 A 11 - INFANCIA	210.045	201.316	411.361	8,84 %
12 A 17 - ADOLESCENCIA	214.577	208.786	423.363	9,1 %
18 A 28 - JUVENTUD	396.662	403.625	800.287	17,2 %
29 A 59 AÑOS -ADULTEZ	856.251	977.373	1.833.624	39,41 %
Total	2.207.788	2.444.724	4.652.512	100 %



Las zonas urbanas son las predilectas para vivir por parte de nuestra población (85,9%), esto podría estar dado porque el departamento cuenta con una de la capitales y centros urbanos más grandes del país como lo es Santiago de Cali, que es una ciudad que se encuentra en un proceso de expansión demográfico y territorial acelerado. Además otros municipios como lo son Buga y Tuluá, también albergan a un número importante de personas.

El Valle del Cauca tiene 4.652.512 habitantes, con predominio femenino (52.5%). La población urbana alcanza el 85.9%, reflejando la migración interna. El 66.4% está en edad productiva (15-64 años), mientras que el 12% supera los 65 años, evidenciando un proceso de envejecimiento poblacional. La natalidad sigue disminuyendo, lo que impactará la estructura demográfica futura.

Análisis Demográfico:

Tendencia: Transición de una población joven con alta natalidad y mortalidad a una población con menor natalidad y mayor esperanza de vida.

Natalidad: En descenso, aunque todavía significativa.

Mortalidad: Disminuida en todos los grupos de edad.

Esperanza de vida: Relativamente alta, especialmente en mujeres. - **Envejecimiento:** La población envejece gradualmente.



28 mar 2025 - 30

MUNICIPIO

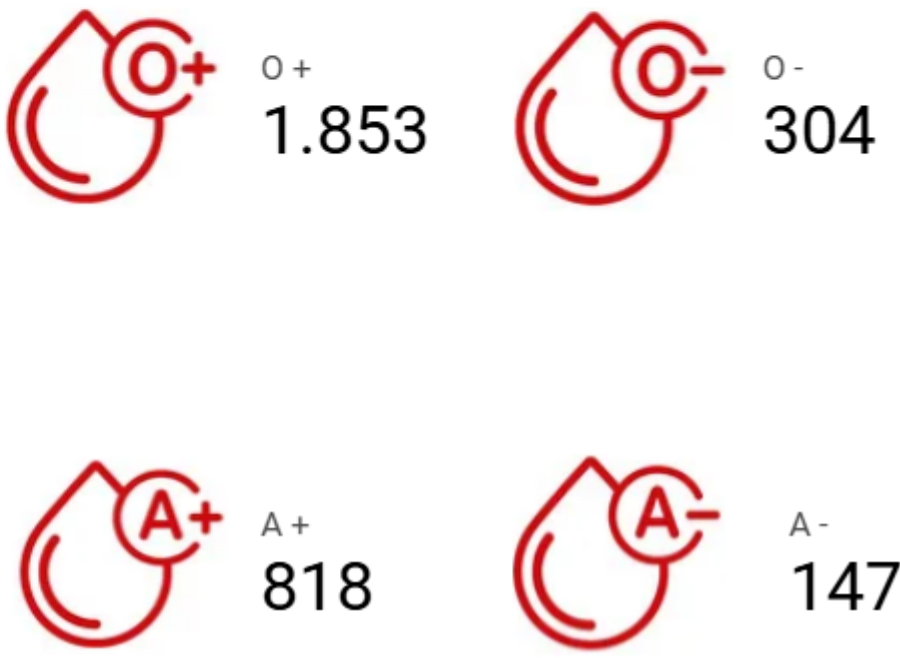
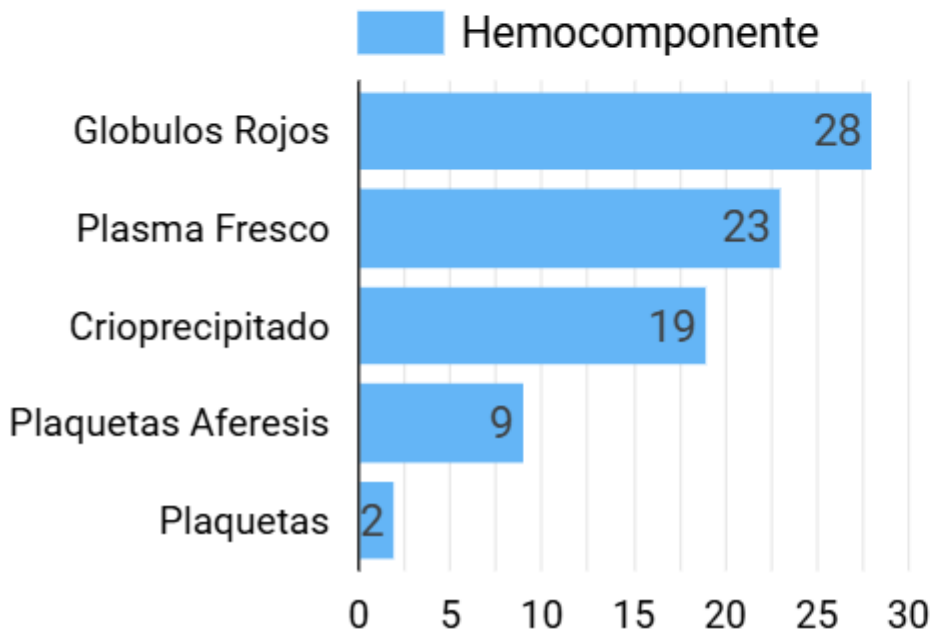
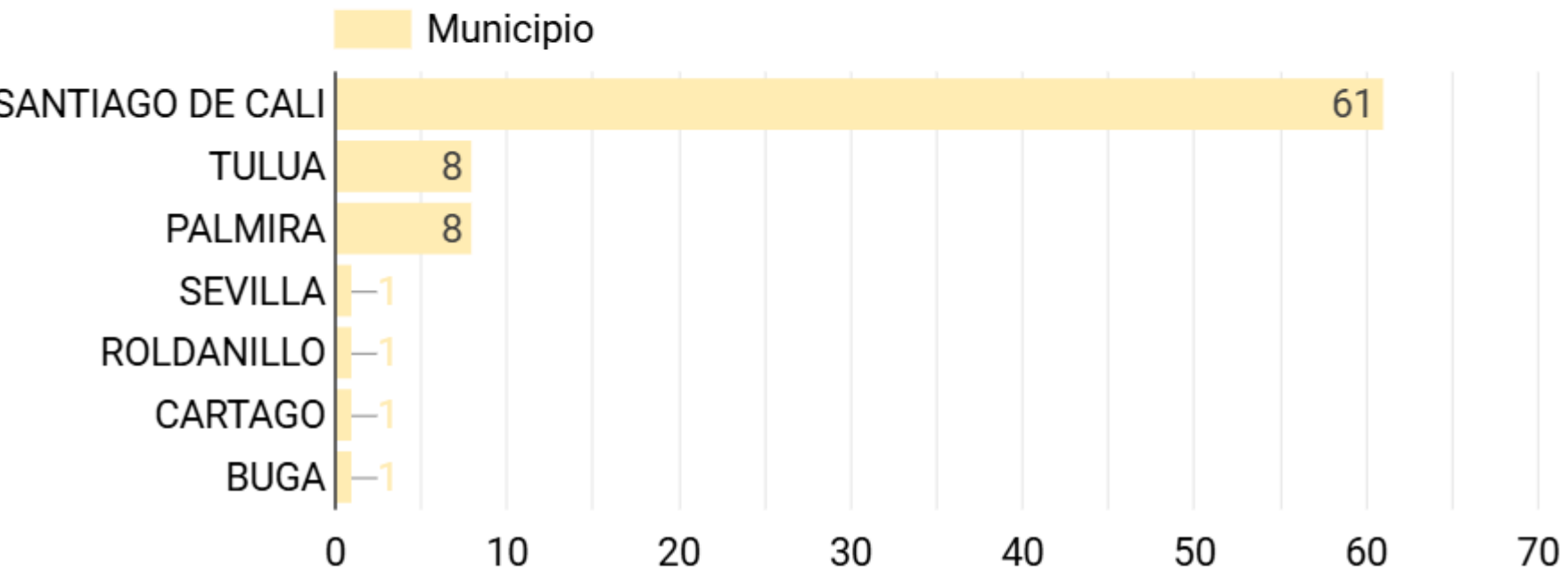
HEMOCOMPONEN...

TIPO DE SERVICIO

INSTITUCIÓN

CANTIDAD DE REPORTES AL APLICATIVO SIHEVI-INS

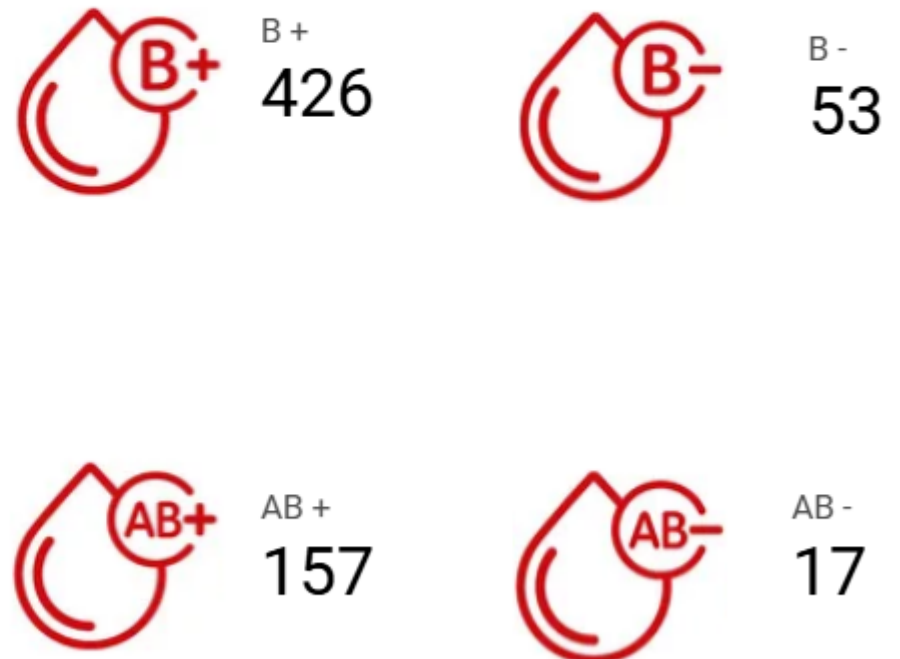
DISPONIBILIDAD DE BOLSAS POR TIPO DE SANGRE



DISPONIBILIDAD DE BOLSAS DE SANGRE POR INSTITUCION

Institución que reporta	Hemocomponente	O +	O -	A +	A -	B +	B -	AB +	AB -
FUNDACION VALLE DEL LILI	5	129	17	105	27	55	5	8	1
CLINICA FARALLONES S.A.	4	28	13	19	5	9	0	7	0
DIME CLINICA NEUROCARDIOVAS...	4	39	9	8	5	8	0	2	0
CENTRO MEDICO IMBANACO DE ...	4	77	8	31	3	15	0	15	1
CLINICA DE OCCIDENTE	4	93	18	46	26	36	9	13	1
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE L...	4	32	13	51	6	14	6	26	0
HEMOCENTRO CRUZ ROJA VALLE	4	67	20	28	6	19	2	2	0
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI SEDE...	4	44	5	25	1	5	0	0	0

1 - 28 / 28

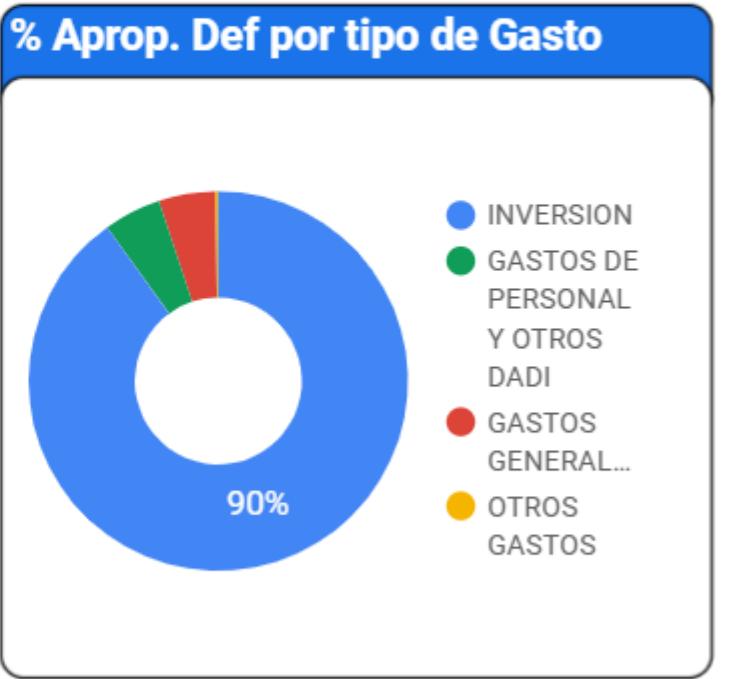
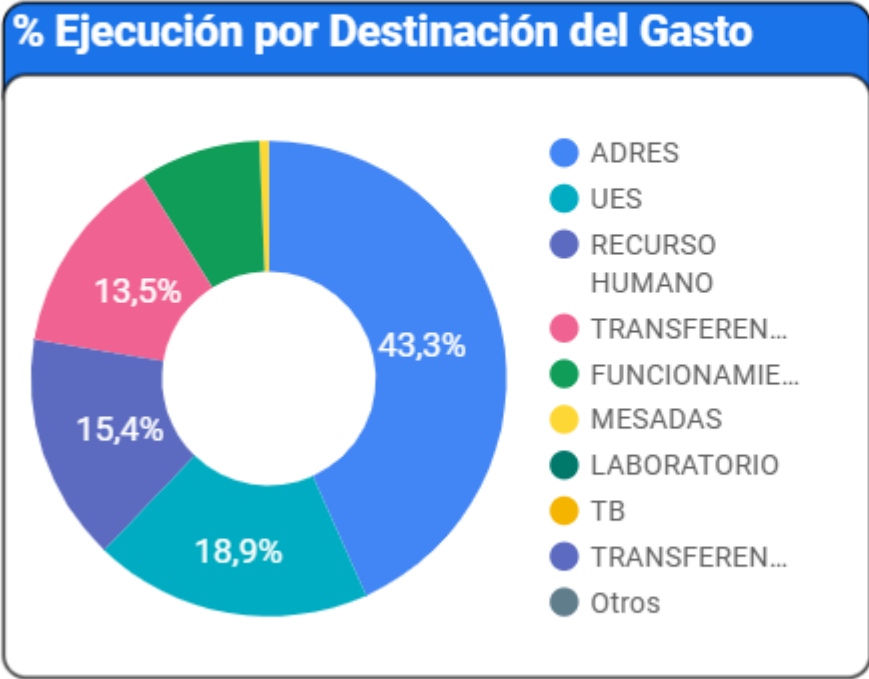


CADA REPORTE DIARIO SE CARGA
DESPUÉS DE LAS 2::00 PM

Ejecución presupuestal general por tipo de Gasto							
+ Tipo de Gasto	Pres. Inicial	Aprop. Definitiva	Saldo. CDP	Total. CDP	Total. Ejecutado	Presup. Disponible	%Ejecutado
GASTOS DE PERSONAL Y OTROS DADI	29 mil M	29 mil M	85 M	3.170 M	3.086 M	25 mil M	10,76%
GASTOS GENERALES+TRANSFERENCIAS	28 mil M	28 mil M	4.613 M	8.766 M	4.154 M	19 mil M	14,81%
INVERSION	527 mil M	527 mil M	333 mil M	415 mil M	81 mil M	113 mil M	15,42%
OTROS GASTOS	1.663 M	1.663 M	1.619 M	1.663 M	44 M	0	2,66%
Total	586 mil M	586 mil M	340 mil M	428 mil M	89 mil M	158 mil M	15,12%

Ejecución de vigencias futuras			
Tipo VF	Destinación Gasto	Aprop. Definitiva	Total. Ejecutado
ORDINARIA	PIC	9.705 M	0
EXCEPCIONAL	FUNCIONAMIENTO	374 M	0
ORDINARIA	LABORATORIO	0	0
ORDINARIA	PLAN DE	0	0
Total		10 mil M	0

Ejecución recursos SGP - Salud Pública			
+ Gasto SGP Salud Pública	Aprop. Definitiva	Total. Ejecutado	% Participación
PIC	26 mil M	0	33,91 %
GSP	51 mil M	24 mil M	66,09 %
Total	77 mil M	24 mil M	100 %



Selecciona un periodo

MOTIVO CONSULTA

MECANISMO SUICIDA

LINEA INTERVENCIÓN

AÑO: 2025 (1)

MES

TURNO

MOTIVO ESPECÍFICO

DETONANTE SUICIDA

VÍA DE ATENCIÓN

BORRAR FILTROS

DESCARGAR

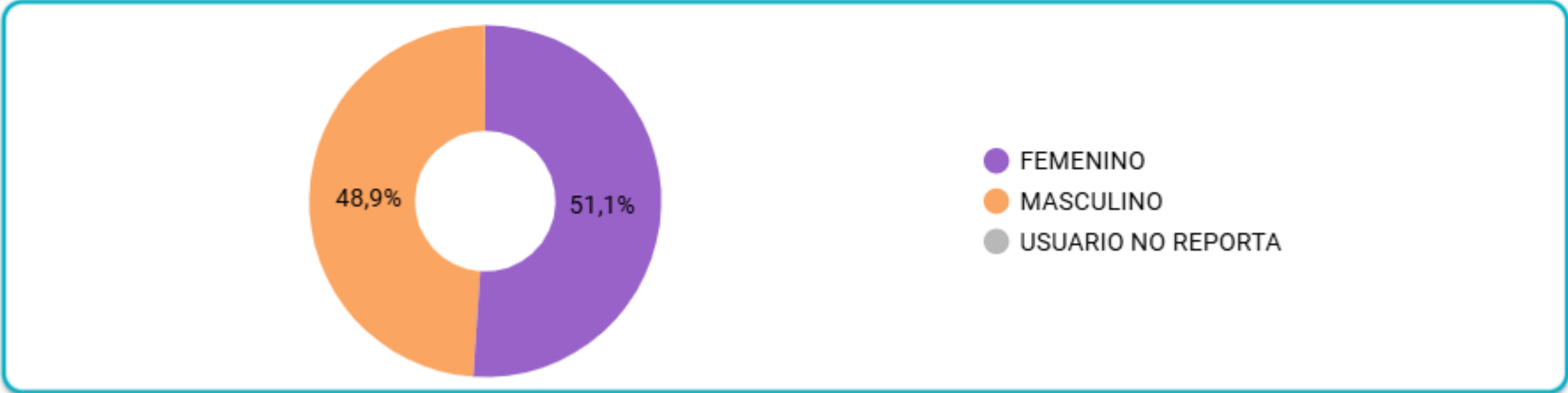
ATENCIONES POR DEPARTAMENTO

DEPARTAMENTO	ATENCIONES	%
VALLE DEL CAUCA	6.787	96,68 %
CAUCA	76	1,08 %
NARIÑO	74	1,05 %
-----	---	---
Total	7.020	100 %

ATENCIONES POR MUNICIPIO

MUNICIPIO	ATENCIONES	%
DAGUA	1.212	17,27 %
BUENAVENTURA	898	12,79 %
PALMIRA	533	7,59 %
----	---	---
Total	7.020	100 %

ATENCIONES POR SEXO



ATENCIONES POR CURSO DE VIDA

CURSO DE VIDA	ATENCIONES	%
5-ADULTEZ	2.134	30,4 %
4-JUVENTUD	2.053	29,24 %
3-ADOLESCENCIA	1.905	27,14 %
Total	7.020	100 %

ATENCIONES POR QUIEN COMUNICA

QUIEN SE COMUNICA	ATENCIONES	%
EL MISMO USUARIO	6.877	97,96 %
OTRO	139	1,98 %
USUARIO NO REPORTA	4	0,06 %
Total	7.020	100 %

ATENCIONES POR ESCOLARIDAD

ESCOLARIDAD	ATENCIONES	%
BASICA SECUNDARIA	1.968	28,03 %
USUARIO NO REPORTA	1.432	20,4 %
BASICA PRIMARIA	1.154	16,44 %
Total	7.020	100 %

ATENCIONES POR OCUPACIÓN

OCUPACIÓN	ATENCIONES	%
ESTUDIANTE	3.030	43,16 %
INDEPENDIENTE	1.010	14,39 %
USUARIO NO REPORTA	891	12,69 %
Total	7.020	100 %

ATENCIONES POR POB. DE INTERES

POBLACIÓN DE INTERÉS	ATENCIONES	%
NO APLICA	5.406	77,01 %
USUARIO NO REPORTA	895	12,75 %
DISCAPACIDAD	497	7,08 %
Total	7.020	100 %

ATENCIONES POR PERT. ÉTNICA

PERTENENCIA ÉTNICA	ATENCIONES	%
MESTIZO	4.300	61,25 %
USUARIO NO REPORTA	1.637	23,32 %
AFROCOLOMBIANO	1.045	14,89 %
Total	7.020	100 %

ATENCIONES POR ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL	ATENCIONES	%
SOLTERO	5.795	82,55 %
USUARIO NO REPORTA	537	7,65 %
UNION LIBRE	358	5,1 %
Total	7.020	100 %

ATENCIONES POR EAPB

EAPB	ATENCIONES	%
COOSALUD	1.834	26,13 %
USUARIO NO REPORTA	1.528	21,77 %
NUEVA EPS	1.223	17,42 %
Total	7.020	100 %

EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA



ENFERMEDADES CRÓNICAS

Cáncer de cervix

Cáncer menores de 18 años

Cáncer de mama

Enfermedades huérfanas



MATERNIDAD SEGURA

Mortalidad materna

Mortalidad perinatal y neonatal tardía

Morbilidad materna extrema



ZOONOSIS

Agresiones por APTR

Leptospirosis



VIGILANCIA NUTRICIONAL

Desnutrición aguda en menores de 5 años



ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

VIH/SIDA

Sífilis gestacional

Viruela Símica - MPOX



ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR VECTORES

Dengue

Malaria



SALUD MENTAL

Intento de suicidio

Violencia de género

Intoxicaciones por sustancias químicas



MORTALIDAD INFANTIL INTEGRADA

Mortalidad en menores de 5 años por IRA - EDA - DNT



INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

[Infección Respiratoria Aguda - IRA](#)



MICOBACTERIAS

Tuberculosis

Lepra



ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS Y/O AGUA

Brotes de ETA

Enfermedad diarreica aguda (EDA)

Hepatitis A



INMUNOPREVENIBLES

Meningitis

Varicela

Sarampión

Parotiditis

Tos Ferina



Departamento del **Valle del Cauca**

Gobernación

Secretaría de Salud

**Ingresa al
Observatorio
escaneando el
código QR.**

