



CEPAL

Seminario Regional "Avances y desafíos en materia de conciliación estadística de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en los países de América Latina"

Avances en el monitoreo y reporte de los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio

Buenas Prácticas en Conciliación Estadística ODM

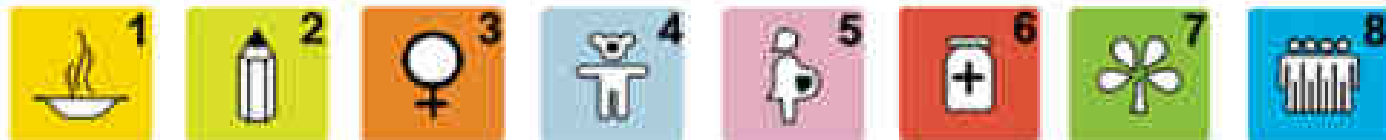


Buenos Aires, Noviembre, 2009

Pauline Stockins
División de Estadística y Proyecciones Económicas - CEPAL

Año 2000 Declaración del Milenio – Objetivos de Desarrollo del Milenio

8 Objetivos, 21 Metas, 60 indicadores oficiales



Mundial

Secretaría General de NU
Informe periódico - Asamblea General
IAEG ODM (Agencias Internacionales)



Regional

Comisiones Regionales de NU
Informe Regional quinquenal
IAEG ODM (Países/ Agencias regionales - internacionales)



Nacional

Organismos Nacionales
Informe nacional
Diferentes productores de información estadística nacional



Estrategia de Conciliación estadística ODM en los países de América Latina y el Caribe

Difusión de Buenas Prácticas

**HERRAMIENTA de
conciliación estadística**



**Mejor y mayor reporte de los
ODM**

Cooperación entre países

Buenas Prácticas en Conciliación Estadística

3 escalas
Desarrollos Metodológicos

- Adaptación a estándares regionales e internacionales
- Mejoramiento de las estadísticas nacionales
- Mejor monitoreo y reporte de los ODM



- Mayor transparencia y
 diseminación de metodologías
 • Fortalecimiento de capacidades
 estadísticas
- Fortalecimiento de capacidades esta.
 • Espacios de coordinación interinstitucional
 • Armonización regional



Escala Nacional

ODM como **Desafío**

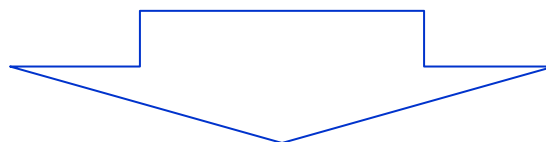
Monitoreo y reporte de los ODM

Sistema de indicadores multidimensional (dinámicas sociales, ambientales y económicas), información estadística actualizada, inserción en la agenda pública nacional

ODM como **Oportunidad**

Mejorar los Sistemas Nacionales de Estadística (SEN)

Mobilizar recursos, mejorar la coordinación interinstitucional en el ámbito de los SEN, mejorar la comparabilidad internacional.



BUENAS PRÁCTICAS

Tipos de iniciativas seleccionadas como Buenas Prácticas

1. Diseño de espacios de Coordinación interinstitucional
2. Producción de metadatos
3. Definición de indicadores y metas adicionales
4. Reporte y monitoreo de ODM a escala subnacional
5. Implementación de sistemas de información ODM en línea

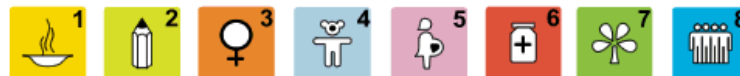


1. Diseño de espacios de Coordinación Interinstitucional

- **Cooperación entre los diferentes organismos nacionales;**
- **Utilización de fuentes más apropiadas e información actualizada;**
- **Información desagregada;**
- **Mejor intercambio de información estadística;**
- **Vinculación a estrategias nacionales sectoriales.**

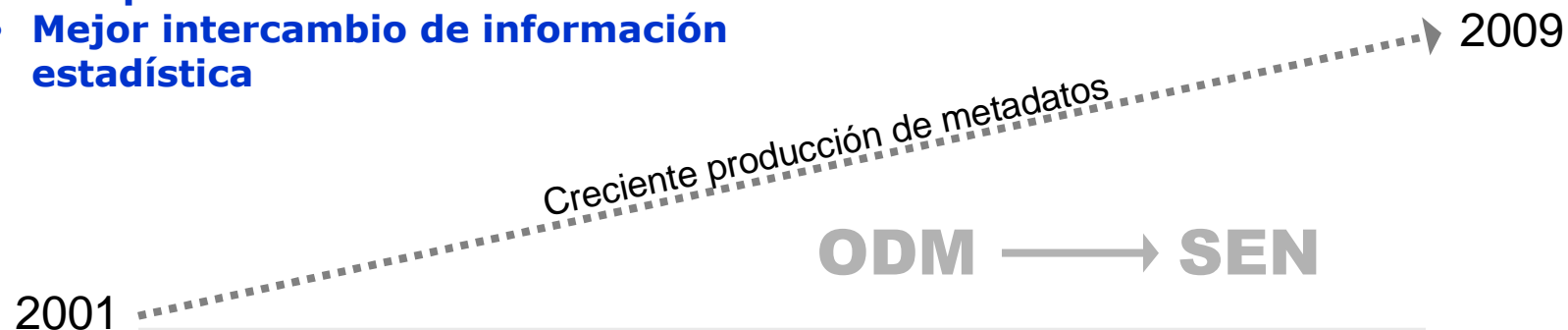
1. Diseño de espacios de Coordinación Interinstitucional





2. Producción de metadatos

- **Correcta interpretación de los datos**
- **Comparabilidad estadística**
- **Mejor intercambio de información estadística**



Manual de Indicadores ODM NU

Objetivo y Meta a la que hace referencia
Descripción y método de cálculo
Racionalidad e interpretación
Definiciones
Fuentes y recolección de datos
Desagregación
Comentarios y limitaciones
Cuestiones de género
Información para el monitoreo global y regional
Referencias



2. Producción de metadatos

Metadata ODM Argentina, 2007

- Porcentaje de nacidos vivos asistidos por personal de salud especializado

Definición: Número de nacidos vivos atendidos por personal capacitado durante un año específico independientemente de su lugar de ocurrencia, expresado como porcentaje del número total de nacidos vivos en ese mismo año, en un determinada área geográfica. Se considera personal capacitado a: médico y obstétrica.

Justificación de su uso: Es un indicador que refleja la importancia asignada al cuidado materno infantil.

Método de cálculo: El número de nacidos vivos asistidos por personal de salud capacitado (médicos, y obstétricas) es expresado como porcentaje del total de nacidos vivos ocurridos en el mismo periodo.

$$\text{Porcentaje de nacidos vivos asistidos por personal especializado} = \frac{\text{Nro. de nacidos vivos asistidos por personal de salud (médicos y obstétricas) en un área geográfica dada durante un año dado}}{\text{Nro. de nacidos vivos de un área geográfica dada, durante el mismo año}} \times 100$$

Fuente de datos: La Dirección de Estadísticas e Información de Salud publica este indicador en forma anual para el nivel nacional y provincial (por jurisdicción de ocurrencia del nacimiento). Puede obtenerse por jurisdicción de residencia de la madre. También es posible calcularlo a nivel departamental.

Periodicidad del indicador: La periodicidad con que es publicado el indicador es anual y se encuentra disponible con una desagregación para el nivel nacional, provincial y departamental.

Comentarios y limitaciones: Este indicador es una medida de la capacidad del sistema de salud de proveer adecuado cuidado a la mujer embarazada. Existen preocupaciones respecto al indicador expresado como “Nacidos vivos asistidos por personal especializado” que puede no reflejar el acceso a adecuada atención, particularmente cuando se producen complicaciones. Por otra parte, la estandarización del término “especializado” es difícil dadas las diferencias en la capacitación provista al personal de salud en los distintos países.

Para evaluar la utilización de los servicios y recursos de salud, resulta útil tener en cuenta el local de ocurrencia y la persona que asistió el parto. Estos datos permiten apreciar el nivel de institucionalización del mismo en las distintas jurisdicciones. Desde el punto de vista estrictamente sanitario, son importantes porque permiten evaluar las condiciones de riesgo en que ha acaecido el parto. El parto no institucional comprende los nacidos vivos acaecidos en domicilio o en otro lugar como la calle, a bordo de un vehículo, etc. Ello de por sí define una condición de alto riesgo.

Ficha Manual para el Seguimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para El Salvador, 2009

5.2 Proporción de partos con asistencia de personal sanitario especializado

Definición

Es el porcentaje de partos con asistencia de personal sanitario especializado. Es decir, partos intrahospitalarios. Se considerará personal capacitado a aquellas personas que tengan equipo y medicamentos adecuados, por lo tanto se excluirá a las parteras, incluso a las capacitadas por el Ministerio de Salud.

Justificación

La medición precisa de la mortalidad materna resulta excepcionalmente difícil, excepto en los casos en que hay un registro completo de las muertes y sus causas. Se han propuesto varios indicadores de proceso para supervisar los progresos considerando con especial énfasis la atención profesional recibida durante el embarazo y el parto, en particular para hacer frente a las complicaciones. El indicador más comúnmente disponible es la proporción de mujeres que dan a luz con ayuda de un proveedor de servicios de salud médicamente capacitado.

Método de cálculo

Los datos se obtiene de la Encuesta Nacional de Salud Familiar (FESAL). Supone la suma de los partos reportados en instituciones del MSPAS, del ISSS y hospitales privados. Es la razón entre estos partos intrahospitalarios y el total de los partos.

Fuente de datos

Encuesta Nacional de Salud Familiar
www.fesal.org.sv

Organismo responsable de seguimiento

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
www.mspas.gob.sv



2. Producción de metadatos

Notas Técnicas ODM de Cuba, 2008

6.5 Porcentaje de mujeres examinadas según edad en el programa de prevención del cáncer cérvico uterino.

Definición: Se refiere al porcentaje de mujeres de 25 años y más que por su edad son chequeadas mediante la Prueba Citológica, dentro del Programa de Prevención del Cáncer Cérvico Uterino.

Cálculo: Cociente entre el número de mujeres que se han realizado la Prueba Citológica en los últimos tres años y el total de mujeres de las edades analizadas, por 100.

$$C = (A / B) * 100$$

Donde: C: % de mujeres examinadas.

A: Mujeres con prueba citológica realizada.

B: Población femenina de 25 años y más.

Cobertura: Cuba, Región Oriental, Provincias.

Fuentes: Dirección Nacional de Estadísticas del Ministerio de Salud Pública.

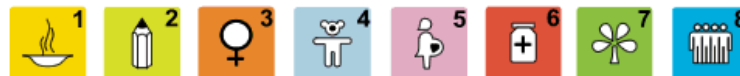
Relevancia: Permite conocer el cumplimiento del Programa de Prevención del Cáncer Cérvico Uterino en las provincias seleccionadas.

Limitaciones: Antes del año 1997 se examinaban las mujeres a partir de los 20 años y a partir de ese año comprende a las mujeres a partir de los 25 años.

Informe Nacional de Chile, 2008

Cuadro 1: DESCRIPCIÓN DE LOS INDICADORES Y DE LAS METODOLOGÍAS PARA SU CÁLCULO. (continuación).

Descripción Indicador	Forma de Cálculo	Información	Periodicidad Información	Metodología Proyección
10.- Tasa de Retención en la Enseñanza Media: Esta Tasa expresa la capacidad de permanencia dentro del sistema educativo que manifiesta la matrícula que conforma la cohorte.	Corresponde a la suma de la matrícula que es evaluada en el último grado sobre la matrícula inicial de la cohorte. La fórmula utilizada es la siguiente: Total de alumnos evaluados el último grado (4º medio) de la cohorte x 100. Matrícula inicial de la cohorte i (1º medio).	MINEDUC, Departamento Estudios y Desarrollo.	Anual.	Series de tiempo, considerando variable dependiente log.
11.- Proporción de personas entre 15 y 65 años con menos de 8 años de escolaridad: Mide la proporción del total de la población cuya edad está entre los 15 y 65 años, y que tiene menos de 8 años de escolaridad, vale decir, no ha completado el ciclo básico de estudios.	Número de personas entre 15 y 65 años con menos de 8 años de escolaridad x 100. Total de personas entre 15 y 65 años.	MIDEPLAN, Encuesta CASEN.	Bianual.	Tasa de crecimiento promedio anual.



3. Definición de indicadores y metas adicionales

Indicadores adicionales Objetivos de Desarrollo del Milenio	1990	2000	2006	Meta 2015
1. Mortalidad por enfermedades cardiovasculares (100.000 habitantes)	185,0	137,6	124,0*	Reducir un 18%
2. Tasa de mortalidad por diabetes (100.000 habitantes)	10,4	14,0	17,2	Frenar aumento, manteniendo la tasa
3. Mortalidad por cáncer cérvico-uterino (100.000 mujeres)	11,8	8,8	6,8	Reducir en un 40%
4. Proporción de mujeres de 25 y 64 años que se han realizado PAP ¹⁰³	26,0%	64,0%	66,1%	80,0%
5. Prevalencia de depresión	--	7,50%	S/I	6,80%
6. Prevalencia del tabaquismo	--	40,0%	39,5%	30,0%
7. Beber problema en población de 12 y más años	24% ¹⁰⁴	16,5% ¹⁰⁵	15,2% ¹⁰⁶	13,5%
8. Mortalidad por SIDA (100.000 habitantes)	0,5	3,0	2,4	1,7

- Mayor producción estadística
- Mayor vinculación de los ODM con las estrategias y políticas de desarrollo nacionales

Fuentes: 1: CONASIDA. 2a. y 2b año 2000 Estudio Nacional de Comportamiento Sexual CONASIDA MINSAL año 2000. 2a.año 2005 Segunda Encuesta de Calidad de Vida y Salud año 2006. 2b:año 2005: V Encuesta Nacional de Juventud 2006, 2c año 2000 Banco Central de Chile. 2c año 2001 Censo Nacional de Aduanas a través de Data Trens. 6 y 7: MINSAL, Programa Nacional de Tuberculosis, MINSAL.

Metas Argentinas

2007	2010-2015
Incrementar el acceso a la sala de 5 años, tendiendo a su universalización	Asegurar que en el año 2010, todos los niños y adolescentes puedan completar 10 años de educación obligatoria.
Aumentar la tasa de supervivencia a 5to. grado/año, prioritariamente en las regiones NEA y NOA.	Promover que en el año 2015, todos los niños y adolescentes puedan completar la Educación Secundaria.
Incrementar la cantidad de jóvenes que se incorporan y completan el Nivel Secundario	

Principales Indicadores

Meta	Indicadores Declaración del Milenio	Indicadores Informe ODM Honduras 2007
Asegurar que, para el año 2015, los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria.	Tasa neta de matriculación en la enseñanza primaria.	Tasa neta de matrícula en enseñanza primaria (1ro. y 2do. ciclo de educación básica).
	Porcentaje de alumnos que comienzan el primer grado y llegan al quinto grado.	Porcentaje de alumnos que comienzan el primer grado y llegan al sexto grado (eficiencia terminal).
	Tasa de alfabetización de las personas de 15 a 24 años.	Tasa de alfabetización de las personas de 15 a 24 años.
		Indicadores complementarios <ul style="list-style-type: none"> • Tasa de cobertura de la educación prebásica. • Tasa de cobertura de la educación secundaria. • El rendimiento académico.

3. Definición de indicadores y metas nacionales

Argentina, 2007	Brecha de ingresos salariales entre mujeres y varones (área urbana)
	Razón entre mujeres y varones en puestos jerárquicos públicos y privados (área urbana)
Bolivia, 2008	Proporción de puestos ocupados por mujeres en Consejos municipales
	Denuncias de acoso y violencia política contra Concejales y Alcaldesas de Bolivia
Brasil, 2007	Tasa de participación laboral de las mujeres
	Mujeres en trabajo doméstico
	Proporción de mujeres que contribuyen al sistema social
	Relación entre salario por hora, mujeres y hombres
	Participación femenina en cargos de consultoría y asesoría de alto nivel
	Violencia doméstica contra la mujer (casos reportados en comisarías)
Chile, 2008	Proporción de mujeres en cargos locales de elección popular (concejales)
	Tasa de participación laboral de las mujeres
	Participación económica de las mujeres que pertenecen al primer quintil de ingreso
	Cobertura pre-escolar para hijos de mujeres económicamente activas
	Participación de mujeres en puestos de responsabilidad y/o decisión a nivel de empresa
	Índice de calidad del empleo femenino
	Diferencia de salarios medios por igual trabajo entre hombres y mujeres
	Acceso de la población femenina al sistema financiero
Honduras, 2007	Elección de mujeres a nivel municipal
	Mujeres en el poder ejecutivo
	Mujeres en el poder judicial
	Índice de potenciación de género
	Índice de desarrollo relativo de género
	Violencia de género (maltrato físico de mujeres mayores de 15 años) (muertes violentas de mujeres por razones de género)
	Ecuador
	Proporción de mujeres en la PEA urbana
	Mujeres en la PEA remunerada por sectores moderno, informal y doméstico
	Violencia intrafamiliar en contra de mujeres en edad fértil alguna vez casadas o unidas (violencia psicológica, física y sexual)

4. Reporte y monitoreo de ODM a escala subnacional



- **Desarrollo estadístico de organismos subnacionales**
- **Movilización de recursos a escalas subnacionales**
- **Mejor intercambio de información estadística (nacional – provincial)**
- **Captura de asistencia oficial que promocióne la actividad estadística dentro de los países**

4. Reporte y monitoreo de ODM a escala subnacional



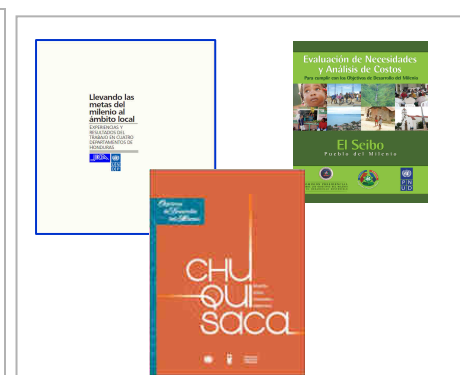
Mundial



Regional



Nacional



Subnacional

5. Implementación de sistemas de información ODM en línea



- Mejor acceso y aumento del uso de estadísticas sociales y ambientales
- Mejor intercambio de información estadística



Agencias Internacionales

**UNICEF
FAO
ONUSIDA**

Países

**Bolivia
México
Paraguay
Venezuela**



Palabras Finales

- **Poner énfasis en los mecanismos bajo los cuales se generan estas iniciativas;**
- **Aprender de las dificultades en el camino y proponer mecanismos para sortearlos;**
- **Dar sostenibilidad de los procesos en el tiempo;**
- **Trasladar las experiencias a otras escalas territoriales o diferentes países.**

Cooperación entre países



CEPAL

División de Estadística
y Proyecciones Económicas

Objetivos de
Desarrollo del Milenio



1



2



3



4



5



6



7



8

2 0 1 5

Muchas gracias!