



**Pan American
Health
Organization**

Regional Office of the
World Health Organization

Estadísticas Vitales y de Salud Américas Situación Regional

Alejandro Giusti. Asesor Regional en Estadísticas Vitales y de Salud
(OPS)

Avances y desafíos en materia de conciliación estadística de los ODM
en países de América Latina

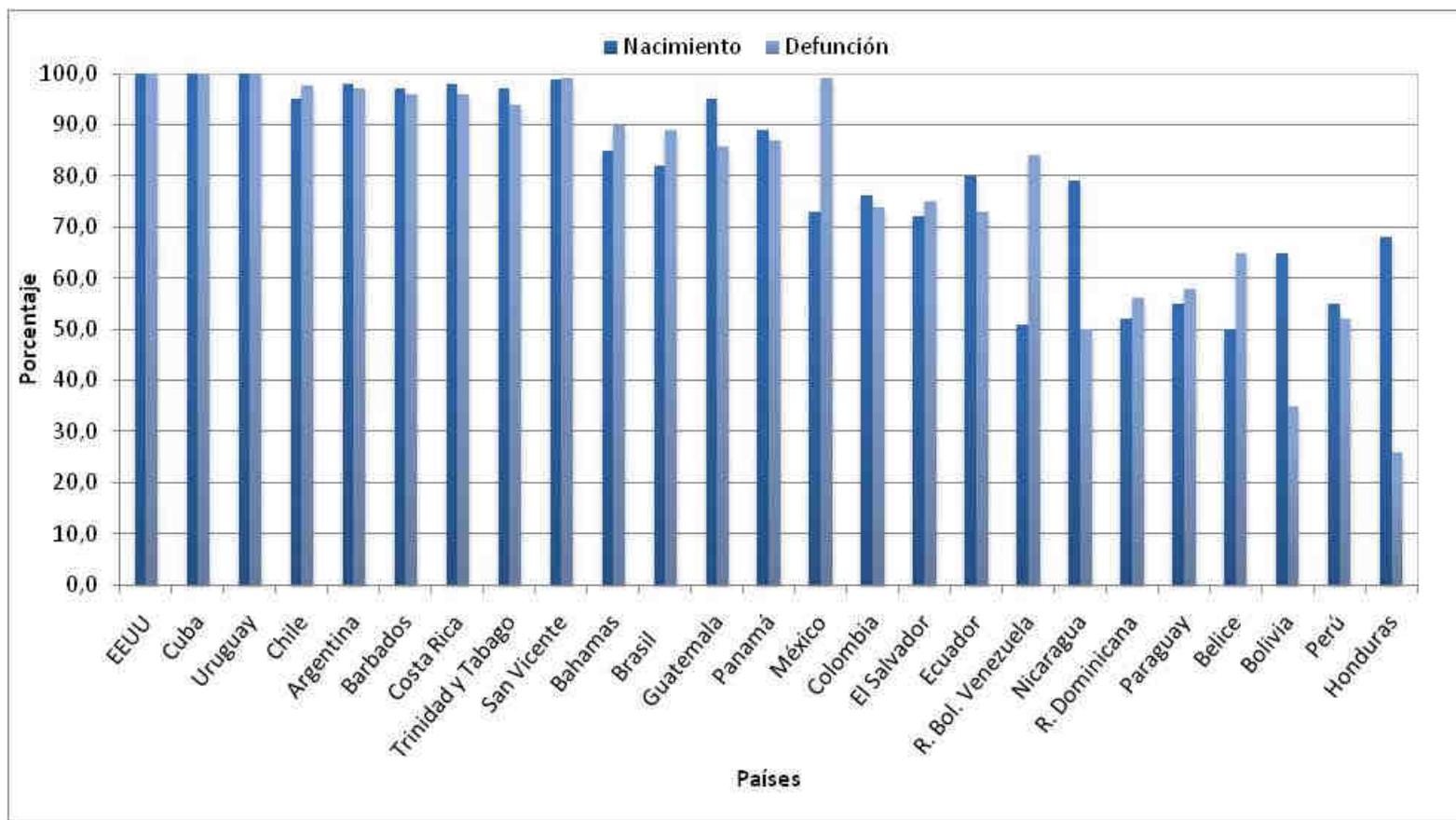
Buenos Aires, 5-6 de noviembre de 2009



De qué hablaremos

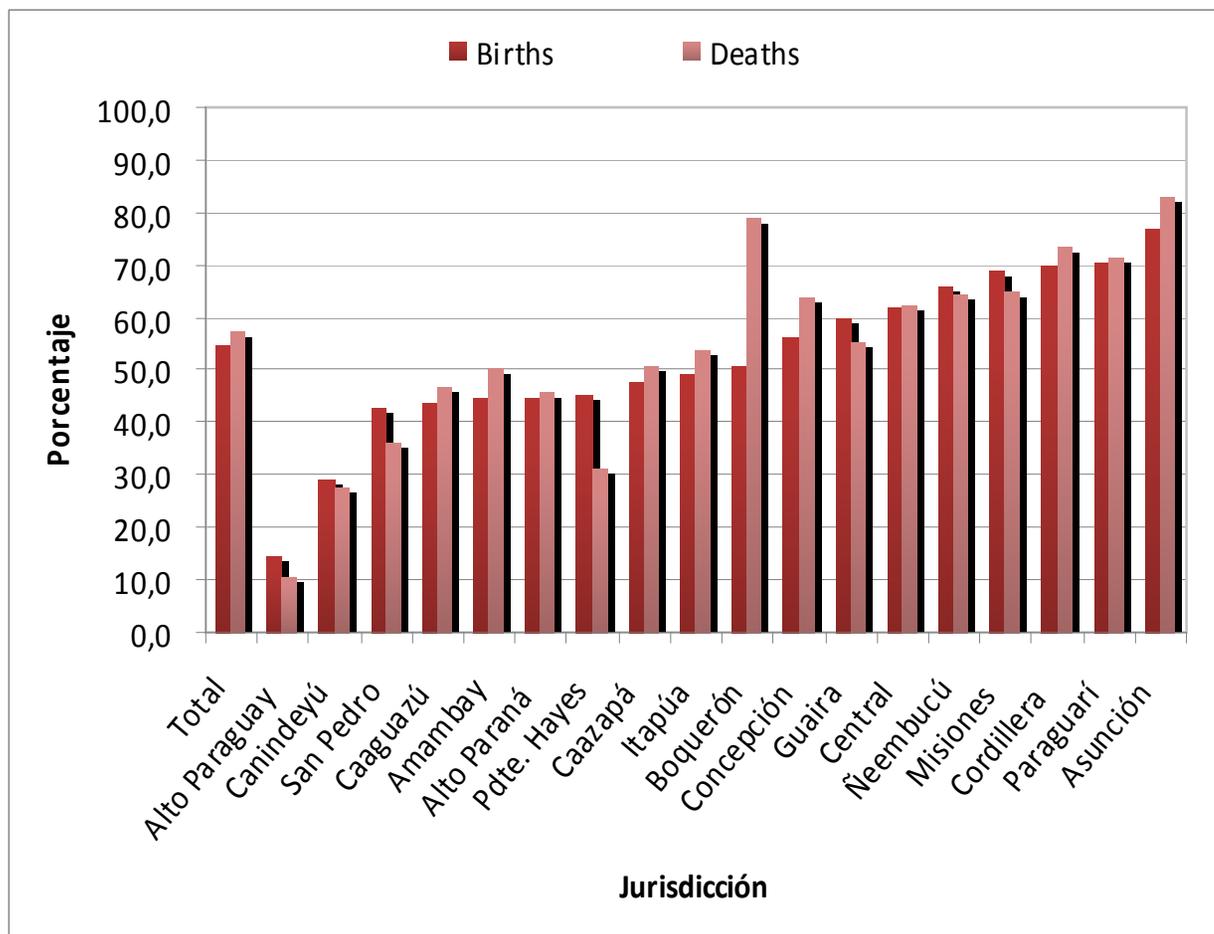
1. Breve descripción de la situación regional (circa 2005)
2. Efectos sobre el cálculo de indicadores de las ODM.
3. Principios y acciones desarrolladas por OPS

COBERTURA. Nacimientos y defunciones (c. 2005)



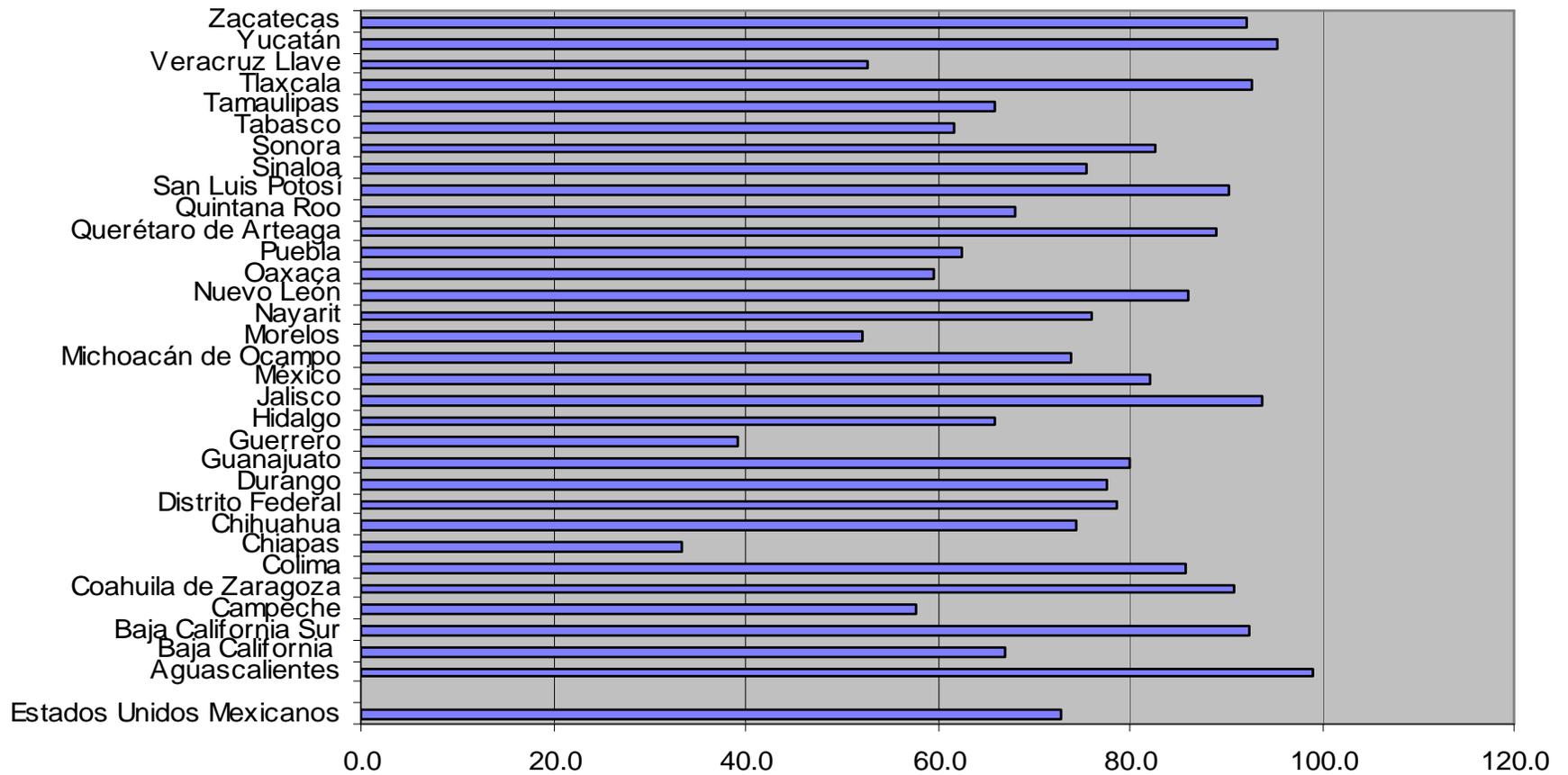
Fuente: OPS

COBERTURA. PARAGUAY. Nacimientos y defunciones.



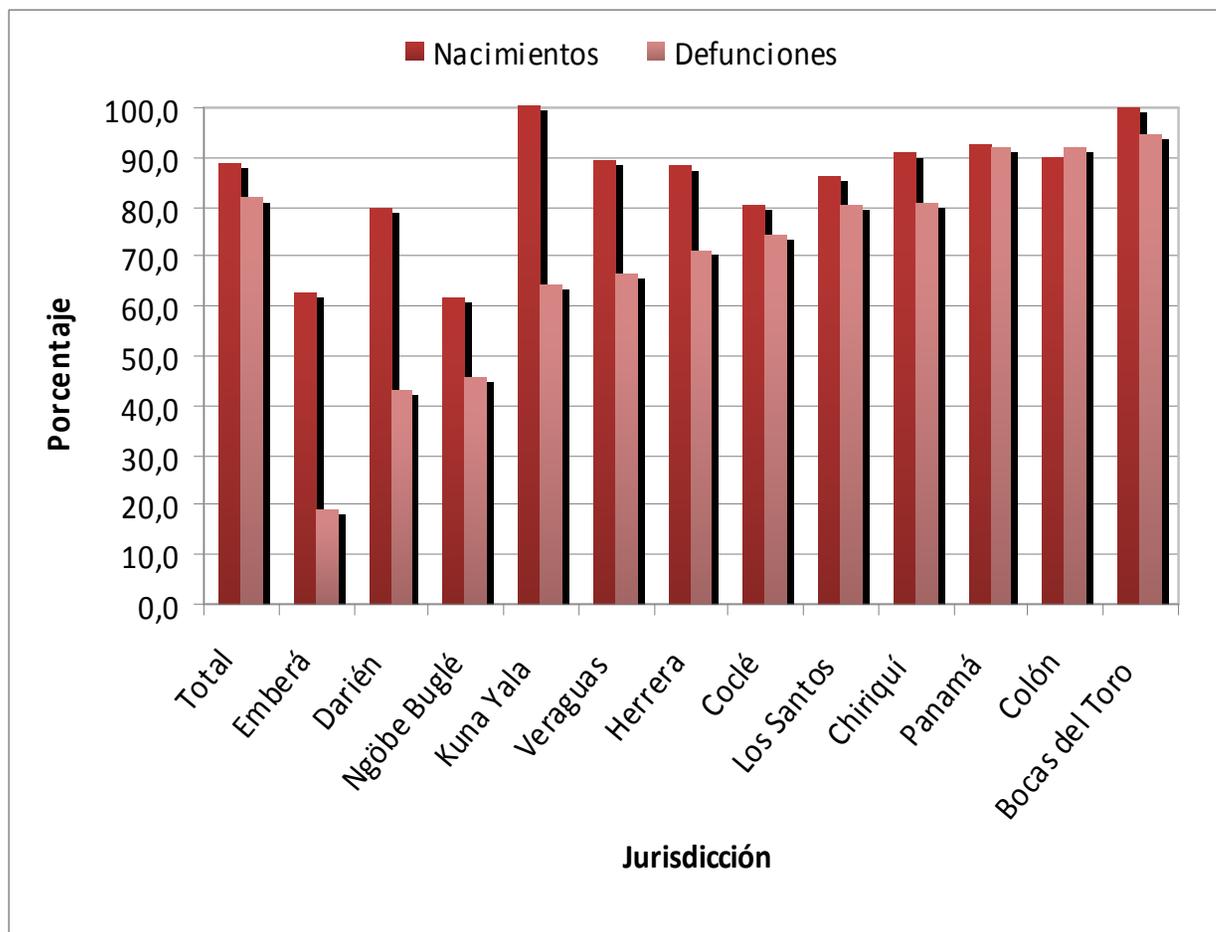
COBERTURA. MEXICO. Nacimientos. (c. 2005)

MEX. Births. Differences between estimated and occur. By State. C 2005.

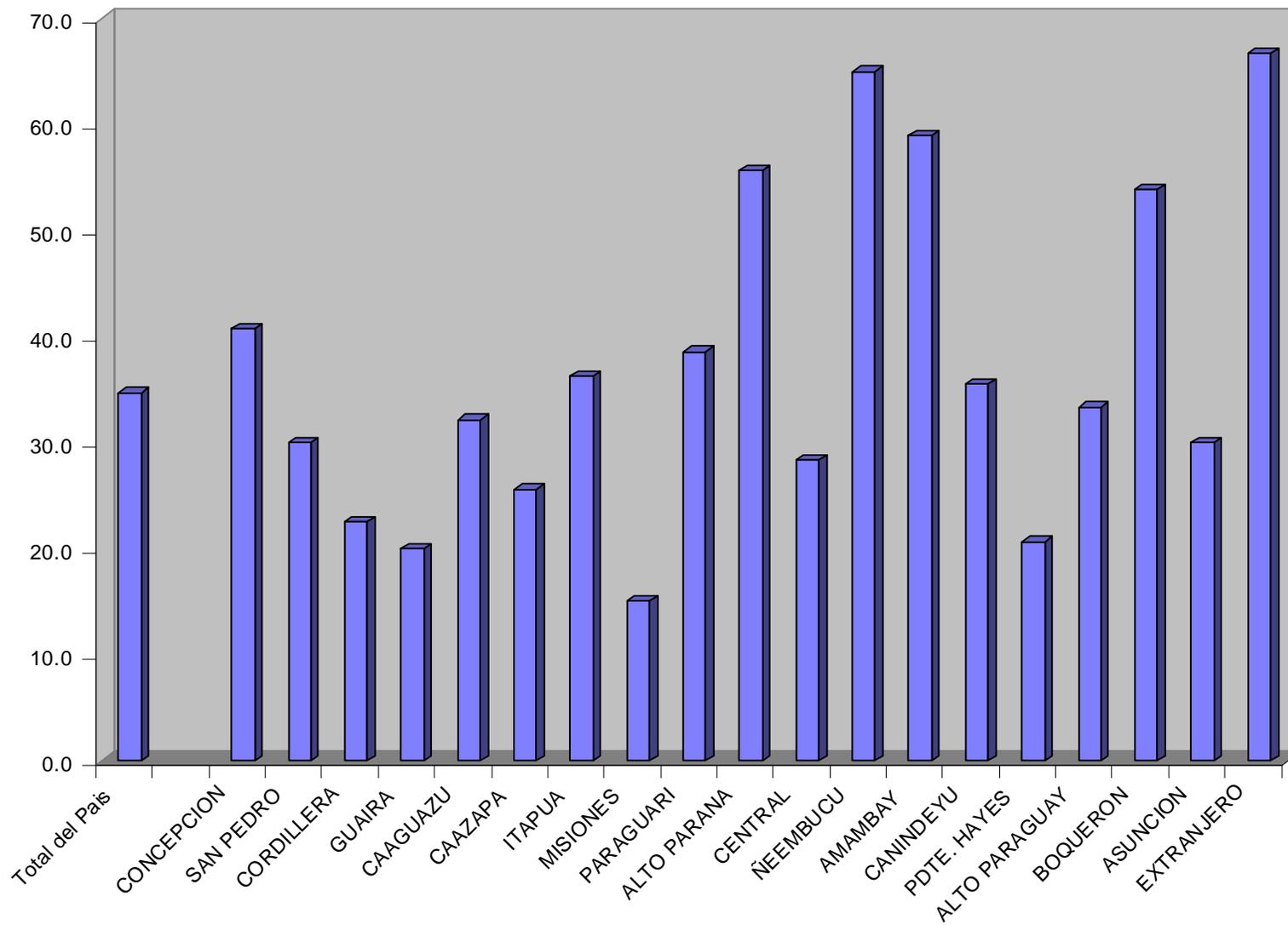


Fuente: OPS

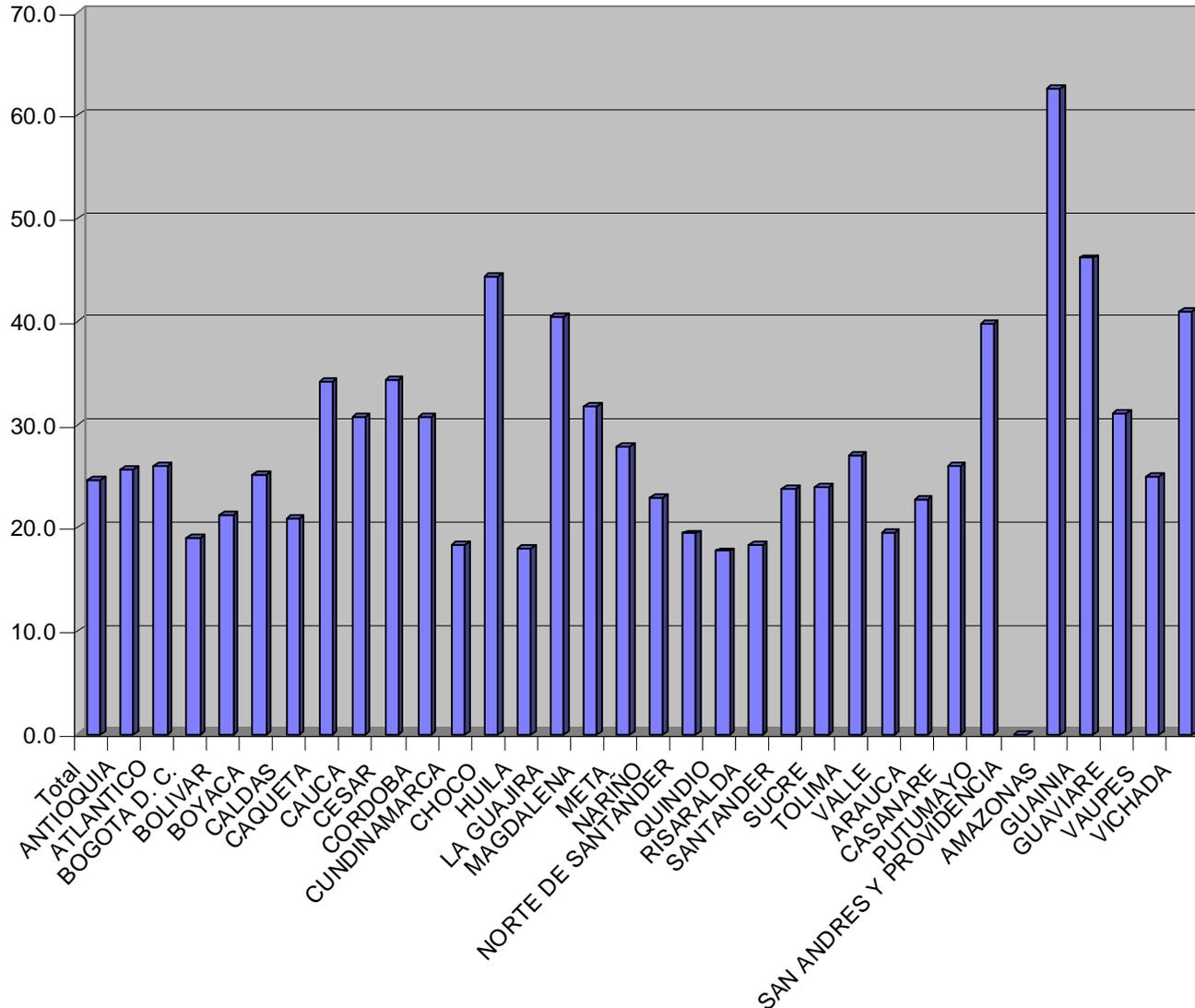
COBERTURA. PANAMA. Nacimientos y Defunciones



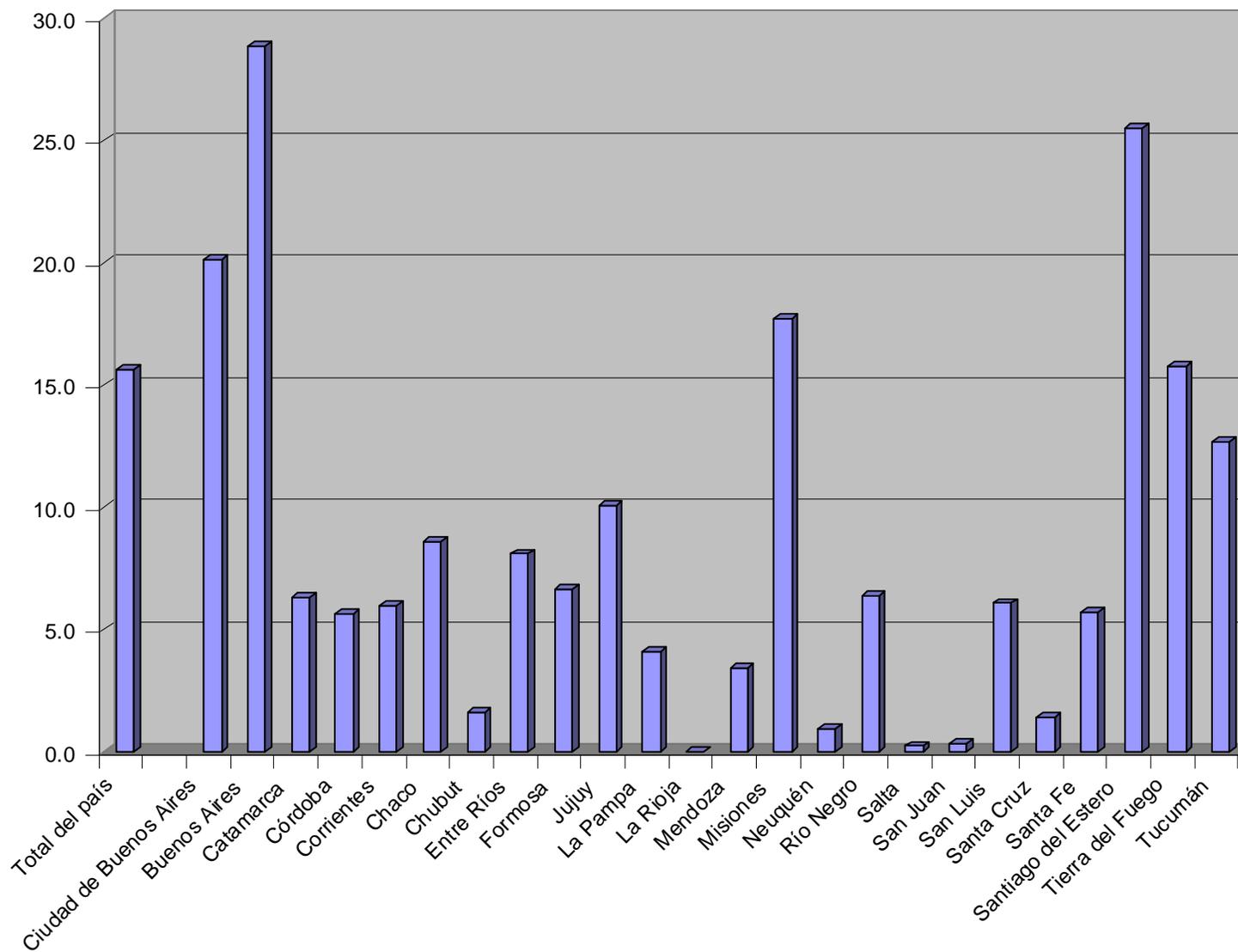
CALIDAD. PARAGUAY. Peso al nacer no especificado.



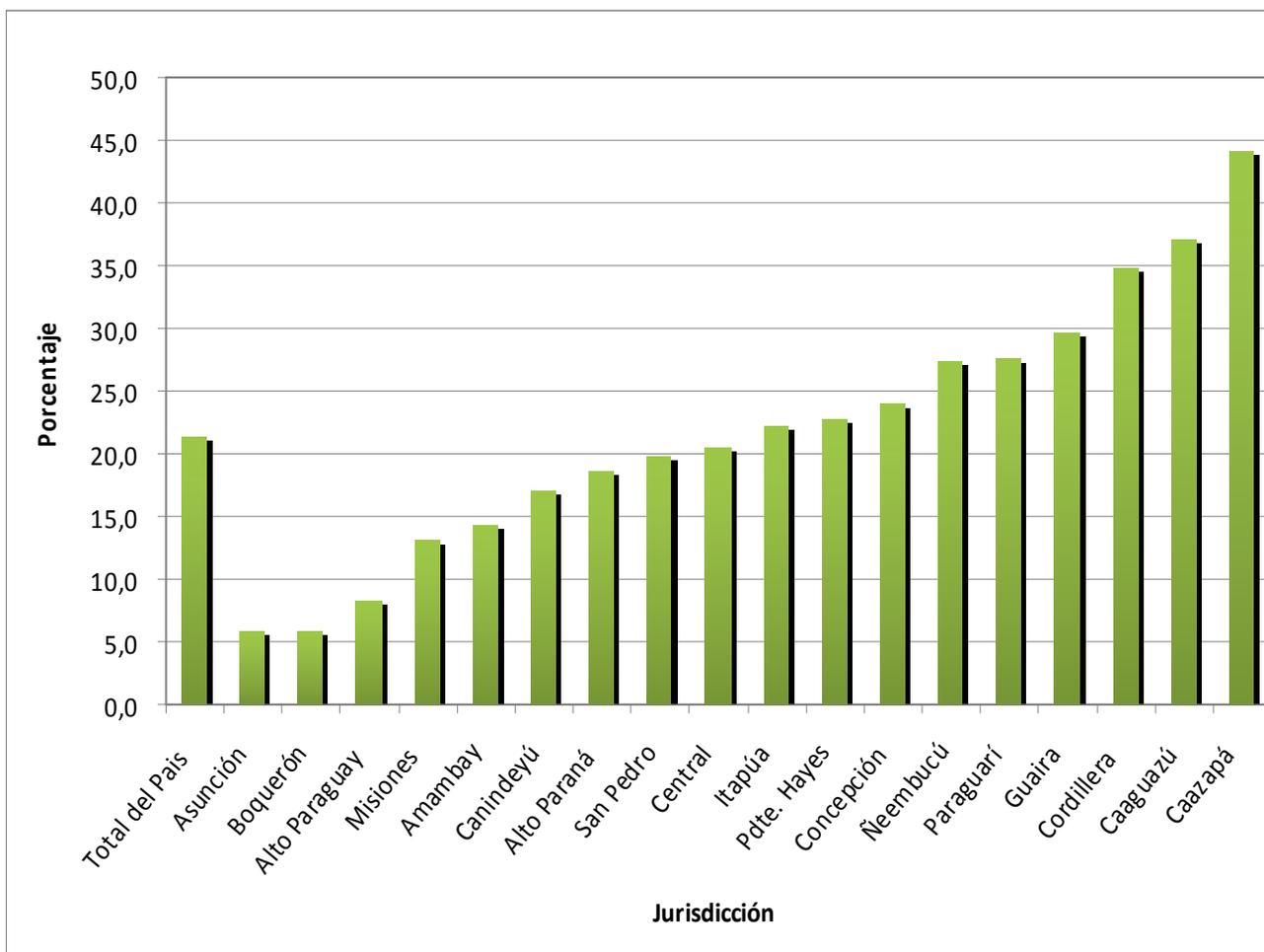
CALIDAD. COLOMBIA. Peso al nacer no especificado.



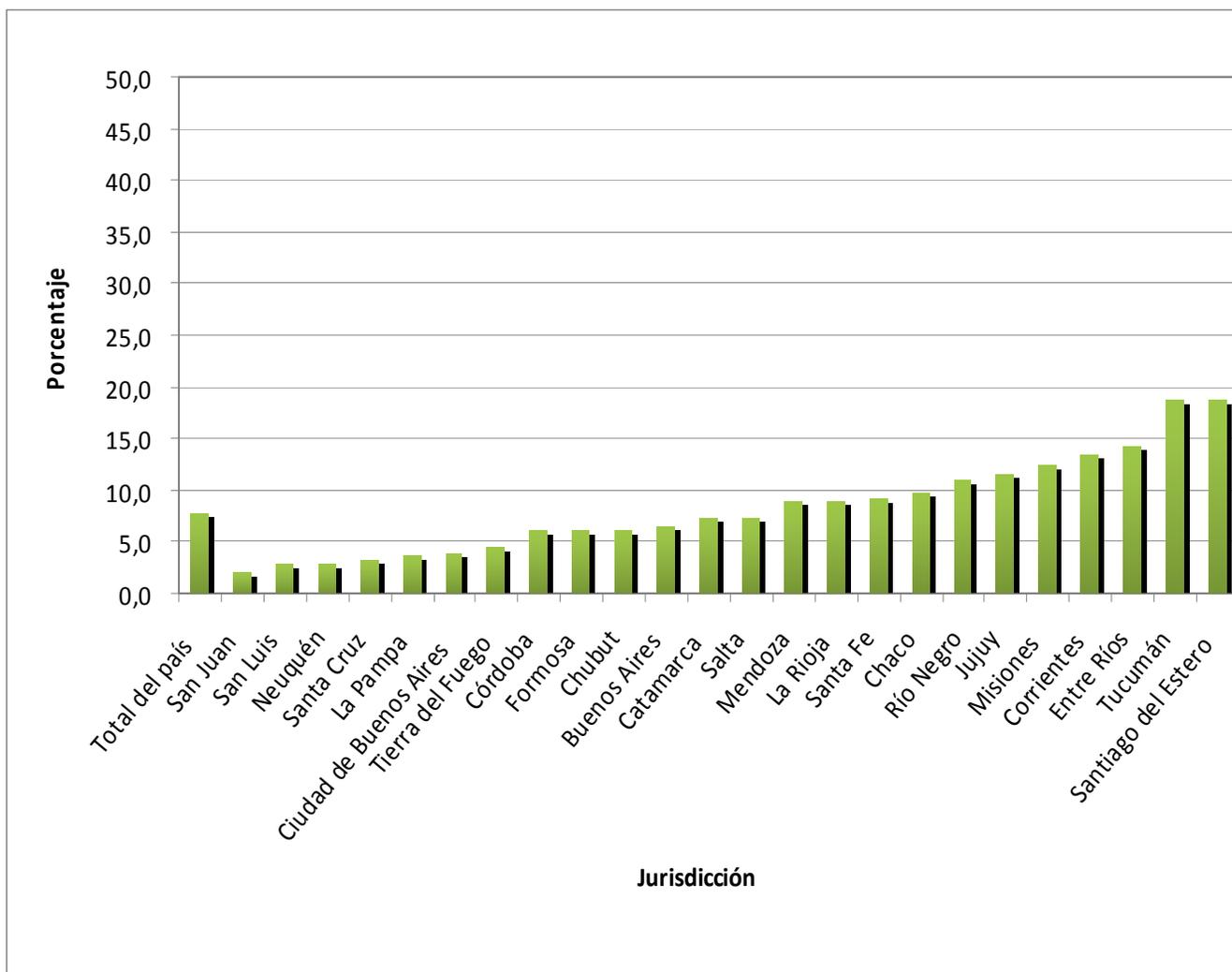
CALIDAD. ARGENTINA. Peso al nacer no especificado.



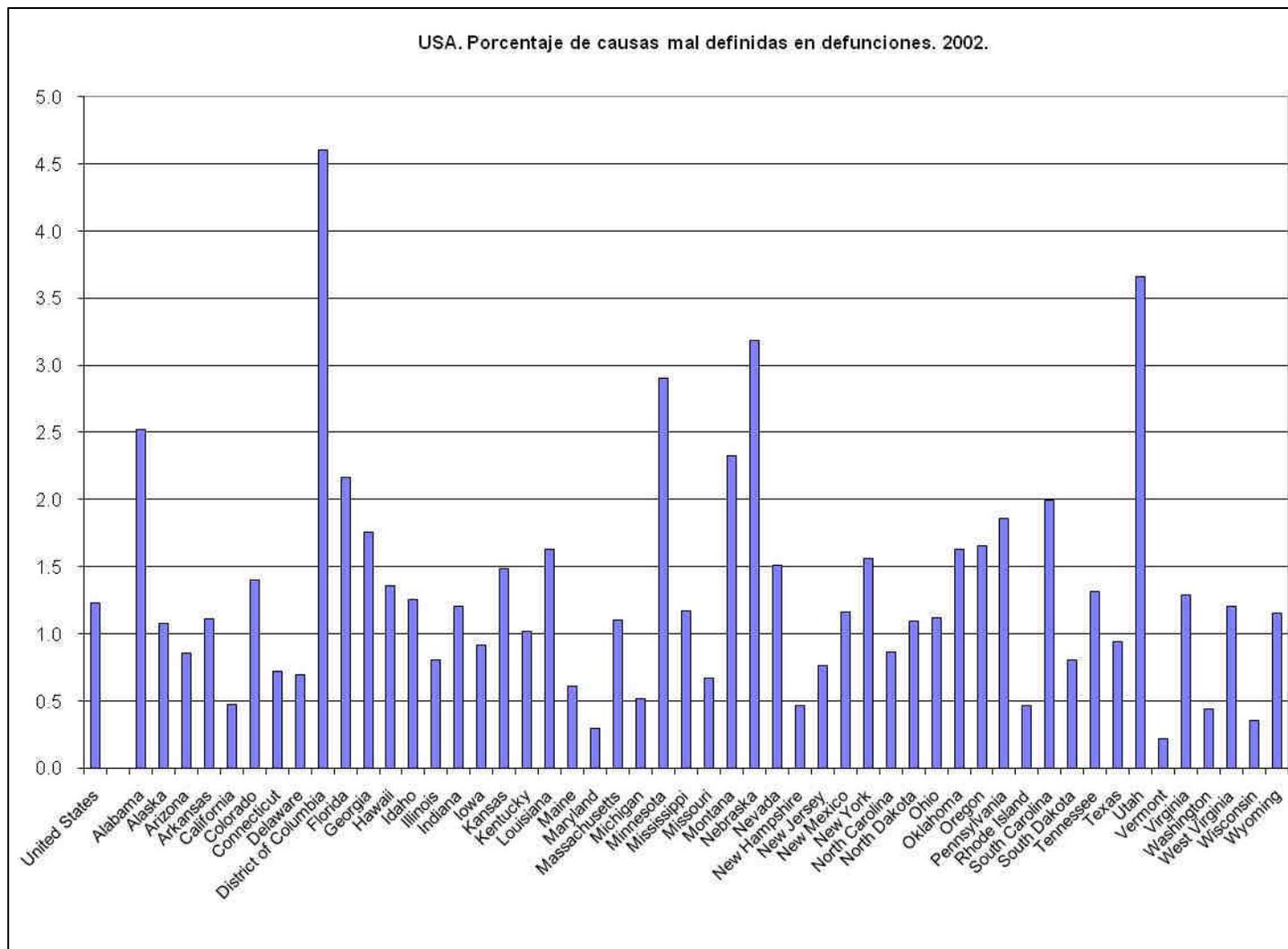
CALIDAD. PARAGUAY. Causas de muerte mal definidas.



CALIDAD. ARGENTINA. Causas de muerte mal definidas.



CALIDAD. EEUU de Norteamérica. Causas de muerte mal definidas.



Efectos de problemas de cobertura y calidad para seguimiento de ODM.

- ✓ Promedios nacionales esconden diferencias subnacionales.
- ✓ Los problemas no se distribuyen homogéneamente, afectan particularmente áreas rurales, urbanas pobres (muchas), pueblos indígenas.
- ✓ Estos vacíos generan perfiles epidemiológicos de la enfermedad y la muerte sesgados y por ende se sesga el monitoreo de las metas.
- ✓ Son una de las causas principales de la divergencia entre fuentes y por lo tanto entre países.
- ✓ Y de de la confusión a la hora del diseño, monitoreo y evaluación de políticas de salud.

Qué principios toma la OPS para la CT

- ✓ Los principios, metas y objetivos de la RMS. Cuál es el efecto de mejora en los datos en mejora de salud de la población?
- ✓ Los SIRS son la fuente más importante de los numeradores.
- ✓ No todos los SIRS son provistos por salud (vitales).
- ✓ Los denominadores son provistos por censos y encuestas.
- ✓ Por tanto no es posible superar vacíos y divergencias y disponer de un dato para un país sin la existencia de mecanismos interinstitucionales (RIPSA).

Qué principios toma la OPS para la CT

- ✓ Los datos son resultado de un proceso que se inicia con el evento y los factores invalidantes actúan especialmente allí: la población accede o no (cobertura) y la calidad se genera allí (registro, certificación médica).
- ✓ Por lo tanto, el fortalecimiento debe ir de abajo arriba, desde el nivel donde se produce el evento: esto es, el área más pequeña al hospital más complejo.
- ✓ Los países deben tener un diagnóstico y un plan estratégico costado para que las agencias financiamiento vean dónde deben invertir o donar.

Qué principios toma la OPS para la CT

- ✓ La OPS debe acompañar a los países y los técnicos en producir sus diagnósticos y planes y cuando se producen cambios institucionales.
- ✓ La tarea coordinada entre agencias es tan importante como la existencia de los comités interinstitucionales a nivel nacional.

Acciones tomadas en OPS

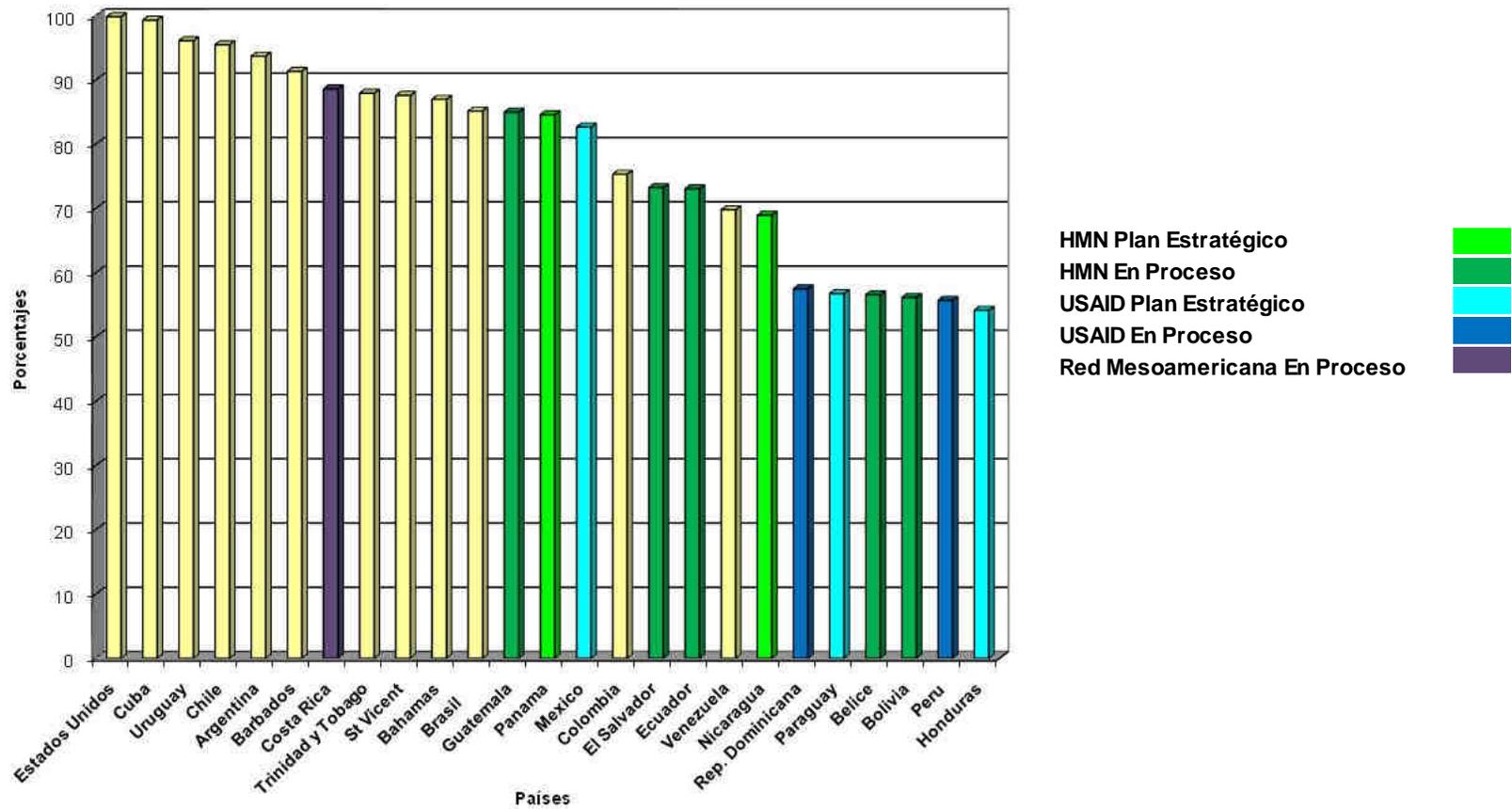
- ✓ 2007-8. Estrategia y Plan Regional (PR) para el Fortalecimiento de las Estadísticas Vitales y de Salud en los países de las Américas. Aprobada en la 28a Sesión de los CD (Ministros de salud WDC, octubre 2008).
<http://www.paho.org/spanish/gov/csp/csp27.r12-e.pdf>
<http://www.paho.org/english/gov/cd/cd48.r6-e.pdf>
- ✓ El PR propone, proveer una más efectiva asistencia a los países, promover la cooperación horizontal, establecer mecanismos de colaboración entre áreas de la OPS y coordinar acciones con agencias internacionales, a través de cuatro componentes.
- ✓ Los componentes: país, interpaís-subregional-regional. Corporativo, global.

Acciones tomadas en OPS

Cuatro iniciativas apoyan el diagnóstico de situación de los SIS de los países:

1. **OPS.** Cuyos resultados se presentaron en la reunión de Directores de Estadística realizada en Buenos Aires en 2005.
(25 países)
2. **Red Métrica de Salud (HMN en sus siglas en inglés).** OPS adhiere a su marco conceptual, metas y objetivos.
(6 países: BLZ, ELS, GUA, NIC, BOL, PAN)
3. **OPS/USAID.** Desarrollada por OPS y MEASURE-Evaluation bajo el convenio de OPS y USAID (HMN y PRISM).
(6 países: DOR, ECU, HON, MEX, PAR, PER)
4. **Mesoamericana.** Alianza entre HMN-TSP, HMN, OMS, OPS, USAID, MEASURE-Evaluation. (HMN y PRISM)
(1 país: CRI)

Países con diagnóstico de OPS articulados con HMN, OPS/USAID, Mesoamericana por índice de cobertura





**Pan American
Health
Organization**



Regional Office of the
World Health Organization

Gracias

giustia@chi.ops-oms.org