



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
COMITÉ EJECUTIVO DEL CONSEJO DIRECTIVO

27.ª REUNIÓN DEL SUBCOMITÉ DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN

Washington, D.C., 4 al 6 de diciembre de 1996

Tema 6 del programa provisional

SPP27/5 (Esp.)
4 noviembre 1996
ORIGINAL: ESPAÑOL

DATOS BÁSICOS

La Organización Panamericana de Salud colabora con los Estados Miembros en el fortalecimiento de la generación, el procesamiento y el análisis de información pertinente y oportuna para la formulación de políticas de salud y de ambiente, la reorganización de los servicios de salud, la promoción de salud, la prevención y el control de enfermedades, la programación y la evaluación de intervenciones y la movilización de recursos.

Los sistemas de información técnica contribuyen al conocimiento sobre el estado de salud y el bienestar de la población, y estimulan el uso de la información disponible, contribuyendo a mejorar su calidad y su utilización estratégica.

En este documento se describe la iniciativa de datos básicos y perfiles de país que se está desarrollando en la OPS, con la colaboración de los países, los programas técnicos regionales, las representaciones de país y los centros, para perfeccionar la capacidad de la Organización para describir, analizar y explicar, de manera oportuna y actualizada, la situación y tendencias de los problemas de salud que le compete manejar. Este trabajo está estrechamente vinculado a las actividades de cooperación técnica para que los países fortalezcan esta misma capacidad de análisis de su realidad sanitaria y dirección en sus intervenciones en salud con efectividad y hacia la reducción de las inequidades en salud.

Los componentes de la iniciativa de datos básicos y perfiles de país incluyen, para cada país de la Región: un listado de indicadores básicos; un resumen ejecutivo de la situación en salud y sus tendencias; una serie de gráficas y mapas que ilustran la situación en salud; un listado de las referencias documentales que respaldan los componentes anteriores.

Se invita al Subcomité a formular comentarios a la iniciativa de datos básicos y perfiles de país, en especial sobre la forma en que se puede acelerar el proceso de su implantación y sobre los mecanismos en que los resultados puedan utilizarse de manera continua y oportuna en los países.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
1. Introducción	3
2. Meta de la iniciativa de datos básicos/perfiles de país	3
3. Propósito de la iniciativa de datos básicos/perfiles de país	4
4. Necesidades institucionales de información técnica	4
5. Características de los indicadores básicos	5
6. Características generales del sistema de datos básicos/perfiles de país	7
7. Perfiles de país	8
8. Documentación y diseminación bibliográfica	8
9. Conclusiones	9
Anexo	

1. Introducción

La selección, recolección, organización, mantenimiento, y uso de los datos e información para describir, analizar y explicar la situación en salud de los países, son funciones esenciales de la Organización Panamericana de la Salud.

En efecto, como lo expresa el Código Sanitario Panamericano, la 4.^a Asamblea Mundial de la Salud resolvió que uno de los propósitos principales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es el de "Constituir gradualmente en la Sede un acervo de informaciones estadísticas y de consulta dignas de crédito y relativas al mundo entero, que pueda servir de guía y orientación para la política de la Organización, incluso la de las regiones y que, al propio tiempo, permita evaluar la marcha de las operaciones y sus resultados..." (WHA4.3).

Las orientaciones estratégicas y programáticas de la OPS, 1995-1998, declaran que "En cada país será necesario trazar el perfil y las características de inequidad existentes en los diferentes grupos de población y áreas geográficas, con vistas a determinar las acciones que deben ser adoptadas para eliminarla" (OEP, p. 18).

El Noveno Programa General de Trabajo de la OMS, 1996-2001, destaca la importancia que tiene el análisis de la situación en salud y sus tendencias en la cooperación técnica con los países, y ratifica el papel que tiene el programa técnico responsable (HDA) de la OPS/OMS en la dirección y coordinación del trabajo regional.

La realización de esta función esencial de administración del conocimiento sobre la situación en salud implica la revisión, modernización e interconexión de los bancos de datos e informaciones disponibles en todos los niveles de la Organización, así como de los sistemas para manejarlos.

En la OPS, la responsabilidad de coordinar el cumplimiento de esta función ha sido asignada a HDP/HDA, en coordinación con diversas unidades técnicas y administrativas. Además, el Director de la OPS ha creado un Grupo Interprogramático de Consulta para Datos Básicos y Análisis de la Situación en Salud que colabora con HDP/HDA en la elaboración de recomendaciones para la Dirección en cuanto a: la definición de los datos básicos regionales y la propuesta del conjunto de datos básicos que se establecerá en las Representaciones; los mecanismos para la recolección y actualización de los mismos; la vigilancia de la implantación del proceso en su totalidad.

2. Meta de la iniciativa de datos básicos/perfiles de país

La meta es fortalecer la capacidad de la OPS para generar el conocimiento que permita la descripción y explicación de la situación en salud y del bienestar de la

población de las Américas, así como la selección de intervenciones sanitarias con equidad y efectividad.

3. Propósito de la iniciativa de datos básicos/perfiles de país

El propósito fundamental es proporcionar información de manera ágil, continua y directa sobre la situación en salud y las tendencias que sirvan de insumo para:

- a) la conducción político-estratégica;
- b) el establecimiento de prioridades para acción en el sector salud;
- c) la evaluación y el ajuste de la cooperación técnica en cada uno de los países y programas, redefiniendo sus prioridades, estrategias de acción y asignación de recursos;
- d) el apoyo a los países en la preparación de proyectos de inversión o de programas especiales orientados al desarrollo de políticas o de servicios de salud, así como para la prevención y el control de problemas de salud específicos;
- e) la movilización de recursos financieros;
- f) la definición de prioridades de investigación;
- g) la diseminación periódica de informes sobre las tendencias de la situación en salud en cada uno de los países y en la Región, dentro de marcos analíticos definidos por sus mandatos, tales como los de salud para todos y renovación de salud para todos.

4. Necesidades institucionales de información técnica

La información técnica que permite el conocimiento de la situación en salud y bienestar en los países de la Región, es parte intrínseca de las actividades de la Organización, tanto en sus funciones internas como externas. Las primeras se refieren a la planificación, programación y evaluación de la cooperación técnica y las segundas a la ejecución de la cooperación técnica en los países y entre ellos.

El término análisis de situación en salud se refiere a una pieza clave en base a la cual se establecen las políticas y estrategias de salud pública. Además de proporcionar la información sobre el contexto social, político y económico, este análisis contiene datos detallados sobre los problemas de salud de la población, de los servicios y de los demás recursos que permitan la identificación de los principales obstáculos para el desarrollo humano sostenible con equidad.

Lo anterior facilita el establecimiento de áreas y temas que orienten la formulación de programas y proyectos específicos, permitiendo su vigilancia y evaluación en términos del impacto sobre el estado de salud y desarrollo de la población.

Por tratarse de una función esencial del trabajo de la Organización, la información básica debe estar disponible de manera permanente y actualizada en todos los niveles de operación de la Organización. Esto permitirá la generación, la revisión y la profundización del conocimiento sobre la distribución y las tendencias de los problemas que compete manejar a la Organización. Es responsabilidad de cada representación, centro y división establecer el conjunto de datos/información específica, necesario para establecer el perfil del área y/o del problema(s) bajo su responsabilidad. El mantenimiento y actualización de las bases de datos para cada país debe hacerse, en forma conjunta, con las autoridades nacionales y el personal de cada representación de país, estando dichas bases de datos accesibles para los demás niveles de la Organización.

La difusión de información técnica es un enfoque funcional utilizado por todas las divisiones, representaciones y centros al programar sus actividades de cooperación técnica. En esta dirección de trabajo se reconoce la necesidad de contar con información sobre la situación en salud de calidad confiable para la preparación de documentos como son: el Informe anual del Director, Estadísticas de salud de las Américas, *Las condiciones de salud en las Américas*, *Evaluación y vigilancia de SPT-2000*. Se considera que la preparación de estos documentos exige un proceso permanente de mantenimiento de bases de datos y de práctica de análisis que a su vez promueve un enriquecimiento científico, el cual se traduce en la presentación de productos coherentes y de utilidad para la toma de decisión.

Entre los retos más relevantes en la función de cooperación técnica en y entre los países está el de facilitar el mejoramiento y uso eficaz de los sistemas de información y la capacidad de análisis en los países de la Región. Esta capacidad debe permitir una ágil cuantificación de las necesidades insatisfechas de atención de salud y la identificación de los grupos poblacionales de mayor necesidad y riesgo epidemiológico a los cuales se dirijan las acciones prioritarias. Se insiste en que la utilización de la información sea lo que oriente este proceso, más que los datos o la infraestructura de los sistemas de información.

5. Características de los indicadores básicos

Considerando los requerimientos para el uso de la información especificados en el punto anterior, los indicadores básicos son los datos e informaciones mínimas que permiten caracterizar la situación en salud de un país, área o problema específico, incluyendo la respuesta de los servicios de salud y de los recursos disponibles. Los mandatos y compromisos de la OPS/OMS en relación a la recolección y diseminación

de estadísticas de salud, requeridos por resoluciones de los Cuerpos Directivos, definieron los criterios iniciales para la selección de los indicadores (ver anexo). Estos mandatos se refieren a la vigilancia de problemas de salud pública, la evaluación de planes y programas, así como los compromisos mundiales que fueron refrendados por nuestra Región. También se incluyeron otros indicadores propuestos considerados necesarios para la evaluación de la capacidad de los recursos humanos en salud. Todos los indicadores seleccionados son de tipo cuantitativo y cumplen, a la vez, con los criterios básicos generales de validez, objetividad, sensibilidad y especificidad. La factibilidad de obtener los datos necesarios para el cálculo de los indicadores en el momento actual fue considerada, pero no como condición *sine qua non*, para ser incluidos en la lista de indicadores básicos.

La organización y disponibilidad de este conjunto de indicadores básicos deberá reducir la demanda a las representaciones y países, y eliminar la duplicidad de solicitudes de información de parte de las varias unidades de la Sede, que requiera datos sobre la situación general en salud de la población y de los servicios de salud para la gerencia de la cooperación técnica.

La lista de indicadores acordada a nivel regional es común para todos los países de la Región. Por su parte, los programas técnicos regionales están en el proceso de organizar la base ampliada de datos básicos, específica para los datos que mejor caracterizan los temas y áreas que les cabe tratar.

Se propone que los países sean los usuarios primarios de los indicadores básicos; para esto se requiere la identificación de las necesidades específicas de información de cada país. Esto acompañará, además, la decisión sobre el nivel de desagregación geográfico-poblacional de los datos. En el presente sistema, se incluye el nivel nacional como nivel de desagregación inicial de los datos y se recomienda ampliarlo a nivel subnacional en aquellos países que puedan incorporarlo con la información actual disponible.

Participaron de la identificación y selección de los indicadores, los miembros del Grupo de Consulta, los programas técnicos regionales y las representaciones de país, bajo la coordinación del Programa de Análisis de la Situación en Salud de la División de Salud y Desarrollo Humano.

En la versión inicial del conjunto de datos básicos, se han incluido 118 indicadores, de los cuales 11 son demográficos, 10 son socioeconómicos, 31 son de mortalidad específica por grupos de edad, sexo y grupos de causas, 30 son de morbilidad y factores de riesgo, y 36 son sobre disponibilidad de recursos, atenciones y cobertura de los servicios.

Los indicadores básicos están almacenados en la siguiente estructura de base de datos:

- a) países: nivel geográfico (subregión, países, provincias y municipios);
- b) áreas temáticas: demográficos, socioeconómicos, mortalidad, morbilidad y factores de riesgo y recursos/servicios/cobertura;
- c) componentes de la situación de salud: desarrollo humano, problemas de salud, promoción de salud y prevención de enfermedades, servicios de salud, recursos científicos y tecnológicos;
- d) variables: 118 indicadores agrupados con sus valores, desagregaciones (sexo y grupo de edad), año de referencia, fuentes, y notas;
- c) glosario: texto con la definición y método de cálculo de cada indicador.

6. Características generales del sistema de datos básicos/perfiles de país

El sistema actual de datos básicos/perfiles de país tiene las características estructurales siguientes:

- a) el sistema es capaz de procesar datos numéricos e información de texto; el usuario requiere una interfase gráfica (Windows/Internet);
- b) el sistema es multiusuario y permite acceso simultaneo y paralelo a la información por varios usuarios;
- c) el sistema tiene un diseño modular; el prototipo desarrollado actualmente captura datos numéricos y texto; próximamente incluirá mapas temáticos;
- d) todos los campos estarán inicialmente disponibles en tres idiomas: español, inglés y portugués.

La estructura de la base de datos usa un formato compatible con el paquete Micro ISIS, que es la versión para mini-microcomputadores del CDC/ISIS de la UNESCO. Asimismo, la actual estructura permite su uso en varias plataformas: Windows, OS/2, UNIX, y en equipos PC, VAX, HP.

Se podrán tener acceso a los indicadores básicos desde uno o más servidores en la "World Wide Web" usando "Netscape", "MS Explorer" u otro "browser" del que el usuario disponga para tener acceso a Internet.

El Programa de Análisis de la Situación en Salud de la División de Salud y Desarrollo Humano es responsable de la preparación del sistema que aquí se describe, en colaboración con el Centro Latinoamericano y del Caribe de Ciencias de Información en Salud (BIREME). Los datos se obtuvieron de las representaciones de la OPS en los países, de otros programas técnicos regionales de la Organización, así como de otras agencias nacionales y internacionales.

7. Perfiles de país

Los perfiles de país son informes analíticos sobre la situación general en salud y sobre problemas específicos en el país. Estos informes incluyen los desarrollos más significativos y recientes de naturaleza política, económica y social, cambios en la organización de los servicios y recursos de salud y de los problemas de salud emergentes, así como actividades principales de cooperación técnica de la Organización y de otras agencias.

8. Documentación y diseminación bibliográfica

La calidad y credibilidad de los datos y análisis que se presentan estará respaldada por los documentos y bibliografía adecuada. Uno de los componentes de la iniciativa de datos básicos incluye seleccionar, organizar y hacer disponible material bibliográfico, documentación de consulta y referencia sobre el país, sobre las tendencias de la cooperación técnica y financiera, multi y bilateral, y sobre problemas específicos de salud, de los servicios y de los recursos en salud.

La información producida se difundirá a través de mecanismos flexibles y activos, utilizando los diferentes medios disponibles establecidos por la Biblioteca de la sede, BIREME y otros propuestos por el Grupo Interprogramático. En lo que se refiere a los indicadores básicos, el principal vehículo será vía Internet/Intranet. Se propone que los datos estén disponibles en tres servidores en espejo, ubicados en la Sede y en otros dos países de la Región (Brasil y Barbados). Otro medio de difusión continuará siendo la publicación de folletos, tal como "Indicadores básicos 1996" en los que se presentan, desde 1995, 54 indicadores seleccionados de la iniciativa.

Las condiciones de salud en las Américas, publicación cuatrienal publicada a partir de 1954, se beneficiará de los desarrollos relacionados con el establecimiento de los indicadores básicos y los perfiles de país. Se espera poder documentar los cambios y adelantos en salud alcanzados por los países, así como las inequidades existentes entre los países y el interior de ellos. Esta publicación presenta a la Conferencia Sanitaria Panamericana el estado de salud de los pueblos de la Región, tal como es evaluado por la Secretaría de la Organización. Además de la publicación impresa, se incluyen resúmenes de los capítulos de país los cuales están disponibles en el "Home Page" de la OPS.

Un complemento a la publicación anterior es *Estadísticas de salud de las Américas*. En esta publicación bianual, se presentan datos principalmente sobre mortalidad y población elaborados a partir de las bases de datos de mortalidad y población administradas por HDP/HDA en la Sede. Progresivamente, se han estado incorporando otros tipos de datos relacionados con la situación en salud de la población (por ejemplo, morbilidad).

El *Boletín epidemiológico*, que se publica cuatro veces al año, presenta artículos originales y preparados en conjunto con los varios programas de la Oficina Central. La línea editorial representa un esfuerzo por promover el intercambio de información considerada prioritaria para la práctica y el progreso teórico en salud pública. Se mencionan los varios recursos disponibles a nivel internacional para resolver los obstáculos que se encuentran en la elaboración de políticas o implantación de programas de salud pública.

La diseminación de información y datos epidemiológicos incluye, de manera significativa, la respuesta a las solicitudes ad hoc de otras agencias de la ONU, gobiernos, investigadores, administradores de salud, medios de comunicación social, empresas y el público en general, que llegan a la Organización por diferentes mecanismos (teléfono, fax, correo electrónico, carta).

9. Conclusiones

La recopilación, el análisis, el uso y la difusión de la información sobre salud son actividades esenciales de toda la OPS, tanto en la cooperación técnica como en su propio manejo político-estratégico.

La iniciativa de datos básicos/perfiles de país representa el esfuerzo más destacado de la Secretaría de la Organización para fortalecer el sistema de información técnica en salud disponible en la Región de las Américas. Este sistema permitirá fortalecer y mejorar las capacidades nacionales y de la Secretaría en la producción y utilización de los análisis de la situación en salud, requeridos para una mejor determinación de necesidades insatisfechas de salud de la población. Asimismo, permitirá orientar de manera responsable y oportuna la formulación de políticas y programas de salud, así como sustentar la reorientación y organización de los servicios de salud y el fortalecimiento de los sistemas de vigilancia en salud pública.

Como los indicadores son señaladores del estado de salud, del desempeño de los servicios o de la disponibilidad de recursos, ellos están sujetos a cambios de acuerdo con la transformación de la situación en salud. Debido a que los indicadores incluidos no necesariamente contienen toda la información usada por los programas de salud, su utilización debe ser complementada con la documentación bibliográfica disponible y los

indicadores específicos, especialmente de naturaleza operacional, que permitan a los programas hacer el seguimiento de los procesos de cooperación técnica.

Finalmente, se espera que la utilización de los productos de la presente iniciativa de datos básicos/perfiles de país sirva de referencia para los profesionales en salud, y estimule su ajuste permanente.

Anexo

MANDATOS

SPT (MCV3, WHO/HST/GSP/93.3, 1993)

Cumbre de la Infancia (Comité Coordinador Interagencial para las Américas)

Plan Regional de Acción para la Reducción de la Mortalidad Materna en las Américas (CE111.R7, setiembre 1993)

Decenio Internacional del Abastecimiento de Agua Potable y del Saneamiento (Serie Ambiental No. 6, 1987)

Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

Ejecución del Programa Ampliado de Inmunización y Plan de Acción para la Erradicación de la Transmisión Autóctona del Poliovirus Salvaje en las Américas (CE109.R8, junio 1992)

Eliminación del Sarampión en las Américas (CE117.R7, junio 1995)

Enfermedades de Notificación Obligatoria

Eliminación de la Rabia (RIMSA8.R6, abril 1993)

Plan de Acción para la Eliminación de la Sífilis Congénita (CE116.R3, junio 1995)

Plan de Acción para la Eliminación de Deficiencia de Vitamina A de las Américas (CE109.R3, junio 1992)

Plan de Acción para la Eliminación de la Lepra de las Américas (CE109R.4, junio 1992)

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en la Región de las Américas (CE116.R8, junio 1995)

Noveno Programa General de Trabajo (WHO/HQ/ISM/IDD.07/95). (Solo se incluyen de este mandato, aquellos que no estaban en WHO/HST/GSP/93.3, 1993)