



Visión

Contribuir a mejorar el desempeño de los sistemas de salud de ALC mediante la construcción de un núcleo de análisis regional, anclado en redes de investigadores e instituciones, que concentre, analice, genere y difunda información y evidencias.



Objetivos

- Promover una nueva cultura en la generación de la información para la toma de decisiones efectivas en salud
- Facilitar el uso y el acceso a la información en salud relevante para evaluar el desempeño de los sistemas de salud
- Desarrollar metodologías y generar evidencias que contribuyan a una mejor toma de decisiones en el sector salud
- Impulsar el fortalecimiento institucional y el desarrollo de las capacidades locales para la generación de las evidencias en salud

Los principios que lo rigen son: la **excelencia** metodológica, la **relevancia**, **pertinencia** de las mediciones, la **independencia** de sus objetivos, la **comparabilidad** de la información generada, la **claridad**, **coherencia**, **transparencia** y **eficiencia** de sus trabajos, la **colaboración**, **consulta** y **diálogo** permanente y amplio entre expertos e instituciones que participan en la comunidad global de salud.

El OS se propone:

- analizar la información que existe
- generar la información que se necesita
- facilitar el acceso a la información que se produce
- promover el uso de metodologías más eficientes para analizar la información
- difundir la información disponible
- promover la aplicación de las evidencias más pertinentes a la toma de decisiones



Resultados y productos

El OS, mediante su operación en redes ofrecerá:

- Diagnósticos de la región en diversas metodologías e instrumentos de medición de la salud de la población y los sistemas de salud
- Sistematizaciones de estudios específicos de países o problemáticas en salud que se generen en la región
- Difusión de las experiencias e intercambios metodológicos y técnicas a través de las redes de expertos e investigadores
- Un portal y sitio de Internet que difunda y haga accesible la información y las evidencias que se producen; y al mismo tiempo, un espacio de comunicación abierta y punto de enlace y contacto para los individuos e instituciones que participen y constituyen el OS

El Observatorio de la salud esta disponible en Internet:
www.observatoriodelasalud.net

Se invita a la comunidad de investigadores e instituciones con interés en la métrica en salud de participar en las redes y a contribuir y enriquecer la información disponible en cada componente o mesa temática del Observatorio, tanto en cobertura geográfica como en las mediciones y estadísticas de los países.

Para mayor información consulte el portal:
www.observatoriodelasalud.net

Para mayores informes:
Instituto Carso de la Salud
Paseo del Río 186
Colonia Chimalistac, México, 01150, D. F.
Teléfono: 52 (55) 5339 1795
www.salud.carso.org
Fundación Mexicana para la Salud
Periférico Sur 4809, Colonia El Arenal, Tepepan
Delegación Tlalpan, México, 14610, D. F.
Teléfono: 52 (55) 5655 9011
www.funusalud.org.mx

Agradecemos el apoyo financiero del Instituto Carso de la Salud

OBSERVATORIO de la SALUD

INICIATIVA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Directorio

Instituto Carso de la Salud
Dr. Julio Frenk Mora, Presidente Ejecutivo
Dr. Roberto Tapia Conyer, Director General
Dr. Octavio Gómez Dantés, Director de Prospectiva y Evaluación
Dra. Irma Coria Soto, Coordinadora de Evaluación
M. en C. Sergio Sesma, Coordinador de Prospectiva

Fundación Mexicana para la Salud
Dr. Manuel Ruiz de Chávez, Presidente Ejecutivo
Act. José Cuauhtémoc Valdés Olmedo, Coordinador General
Dra. Felicia Marie Knaul, Economista principal, Coordinadora General del OS y del programa Competitividad y Salud
Dr. Rafael Lozano, Coordinador Técnico del OS y profesor invitado del Instituto de la Métrica y Evaluación de la Salud, Universidad de Washington
M. en C. Héctor Arreola Ornelas, Coordinador del Iatroscoپی, OS
Dr. Héctor Gómez Dantés, Coordinador del Higioscopio, OS
Lic. Sonia Xochitl Ortega Alanís, Coordinadora de Proyectos Especiales y Enlace Institucional

El Observatorio de la Salud es una colaboración interinstitucional del Instituto Carso de la Salud y Funsalud a través de su programa Competitividad y Salud.

OBSERVATORIO de la SALUD

INICIATIVA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Medir para innovar

INSTITUTO carso SALUD Fundación Carlos Slim

Fundación Mexicana para la Salud

Competitividad SALUD
Hacia un sistema de salud más eficaz y eficiente

Observatorio de la Salud:

Iniciativa para América Latina y el Caribe

El Observatorio de la Salud (OS) es un espacio para el desarrollo y la promoción de la métrica y evaluación en salud que brinda evidencias para los tomadores de decisión, investigadores e interesados en el análisis del desempeño de los sistemas de salud.

El OS se creó con el apoyo financiero de la Fundación Carlos Slim y se puso en marcha en 2008 con la participación del Instituto Carso de la Salud (ICS) y la Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud) a través de su Consejo Promotor Competitividad y Salud.

El Observatorio de la Salud se plantea como una red virtual que articula información sobre la salud y los sistemas de salud de la región, proporciona análisis y evaluaciones objetivas, facilita el intercambio de experiencias entre los países e instituciones en la materia, promueve el uso de métodos de medición innovadores y genera mayor acceso a la información, los datos y a las evidencias científicas en salud.

Para ello, el Observatorio de la Salud se construye como un espacio dinámico y en crecimiento; una extensa red de redes de expertos e instituciones dedicadas a la métrica en salud a nivel subnacional, nacional y regional en América Latina y el Caribe (ALC).

Organización y forma de trabajo

El OS se construye a través de la consolidación y creación de redes —a nivel nacional, subregional y regional— de expertos en la medición en salud y de investigadores y usuarios de información en temas de salud. Esta modalidad de cooperación y alianzas institucionales y de personas en la región, contempla además de la formación de recursos humanos, el fortalecimiento institucional y la difusión y comunicación con todos los interesados.

Las redes locales, regionales y subregionales posibilitarán intercambiar experiencias, armonizar y estandarizar criterios que permitan la comparabilidad de estadísticas, la adecuación y/o creación de métodos acordes a las fuentes de información disponibles o viables, y la garantía de acceso a información en salud como un bien público para todos. Se articula también a través de capítulos locales, liderados por expertos, dedicados a promover y consolidar la métrica en salud en sus respectivos países y comunidades.

Socios del OS

Esta red de redes a nivel regional se potencializa a través de una estrecha colaboración con instituciones e individuos y socios líderes en la métrica en salud a nivel internacional como el *Institute for Health Metrics and Evaluation* de la Universidad de Washington. Otras instituciones colaboradoras son el *Health Financing Task Force* de la *Brookings Institution* y el *International Development Research Center* de Canadá (IDRC).

Componentes

La generación de información relevante para la toma de decisiones efectivas en salud se ha visto enriquecida en los últimos años por el desarrollo de nuevas metodologías de medición que complementan a los indicadores tradicionales de necesidades, recursos y servicios para la salud.

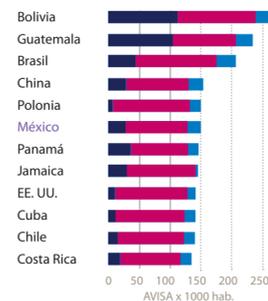
El OS cuenta con tres componentes principales que son:

- Medición, monitoreo y análisis de la salud de la población y el desempeño de los sistemas de salud
- Banco de información y datos en salud
- Revisiones sistemáticas de políticas y de estudios de prospectiva



Medición, monitoreo y análisis de la salud de la población y el desempeño de los sistemas de salud

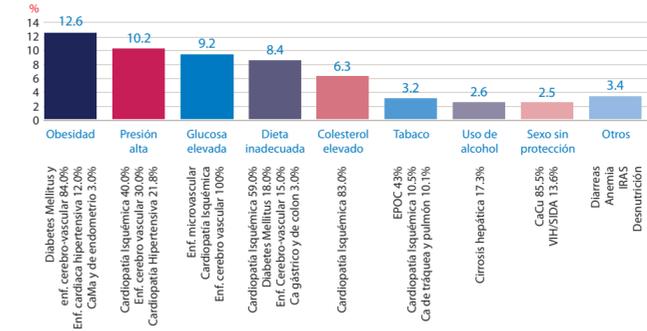
AVISA perdidos por grupos de causa, en países seleccionados



- Grupo I. Transmisibles de la Nutrición y Reproducción
- Grupo II. No Transmisibles
- Grupo III. Lesiones accidentales e intencionales

Fuente: Lopez A., et al. Global Burden of Disease and Risk Factors, Oxford University Press and World Bank, 2006.

Causas de mortalidad entre las mujeres en México



Fuente: Secretaría de Salud, Métrica para la Salud en México, 2006. Reporte final.

Higioscopio*: herramientas para el análisis de las condiciones y necesidades de salud de la población

Medición de la carga de la enfermedad: Metodología para estimar la magnitud de los problemas de salud a partir de sus consecuencias mortales y no mortales y el impacto que tienen en la esperanza de vida tanto en los años perdidos (muerte prematura) como en la calidad de vida (años vividos con discapacidad). Esta nueva medición introduce al análisis tradicional de daños (número de casos de enfermedades y defunciones) el elemento de la discapacidad que producen o acompañan a los diferentes padecimientos. Un elemento adicional es que los resultados se sintetizan en una unidad de medida única (años de vida saludables perdidos o AVISA) que permite hacer comparaciones válidas entre diferentes padecimientos (crónicos vs infecciosos) y los grados de severidad. Un año de vida perdido por cualquier padecimiento es comparable en magnitud, indistintamente que se trate de una diarrea o una diabetes.

Medición del estado de salud funcional: Esta es una metodología diseñada para medir la salud de la población mediante la valoración de diferentes “dominios” que se integran en un concepto multidimensional de salud (movilidad, función mental, visión, dolor, auto-cuidado, participación social, entre otros). La incorporación de este componente a la métrica en salud resulta de lo más relevante pues incide sobre el perfil de demanda de los problemas de salud, el patrón de utilización de los servicios médicos y preventivos; es un dominio de análisis para la estimación de los costos de la atención y se vincula con los aspectos de calidad de la atención.

Evaluación comparativa de riesgos: Esta metodología permite identificar y cuantificar el impacto que tienen los factores de riesgo y su contribución en la aparición de los problemas que más afectan la salud de la población. En esencia, el dominio que se analiza es la mortalidad atribuible a los factores de riesgo y una ventaja adicional es que permite estimar la magnitud de los cambios que ocurrirían si disminuyeran o se eliminaran algunos de esos factores. Estos nuevos indicadores brindan un perfil de prioridades diferente al proporcionado por el análisis de los daños y facilitan la medición del impacto de las intervenciones sobre las conductas de riesgo que tienen impacto diferenciado sobre diversos problemas de salud.

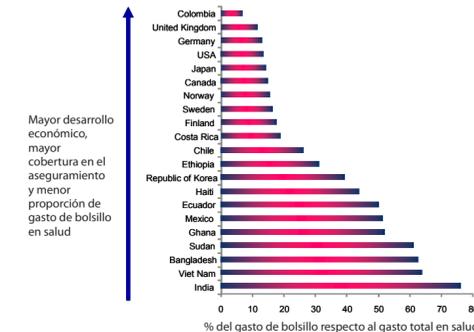
*/ del griego *hygieia*, que significa salud y *skopos*, que significa ver.

IatroscoPIO*: herramientas para el análisis de la respuesta social organizada para atender las necesidades de salud

Cobertura efectiva: Metodología que mide la probabilidad de que una persona con ciertas necesidades de salud reciba el máximo posible de ganancias en salud a partir de los programas e intervenciones instrumentadas por el sistema de salud. Dicho de otra manera es la medición de la ganancia real en salud que obtienen los ciudadanos a partir del conjunto de intervenciones (preventivas y curativas) que el sistema de salud ofrece para resolver sus necesidades específicas.

Cuentas nacionales de salud: Método para estimar y monitorear de manera sistemática, integral y consistente el flujo de los recursos financieros del sector salud, distinguiendo su origen (público o privado), fondos en los que se acumulan (hogares, seguros públicos, seguros privados, otros fondos gubernamentales) y destino final (gastos en administración, medicamentos, atención ambulatoria y hospitalaria, entre otros). Esta herramienta además permite medir el nivel y la distribución de la inversión en salud de los sistemas de salud.

Relación entre gasto de bolsillo en salud y desarrollo económico

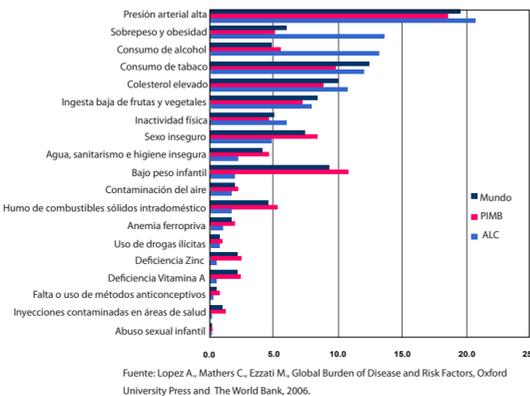


Fuente: OMS, 2005.

Protección financiera y gasto catastrófico y empobrecedor en salud: Metodología que permite evaluar si la contribución financiera de los hogares a la atención de la salud genera un riesgo de catástrofe financiera o lleva al empobrecimiento. Se calcula como el porcentaje del ingreso que los hogares dedican a atender sus necesidades de salud. El indicador permite la identificación de los grupos de población más expuestos a catástrofes financieras en salud, el efecto del gasto en salud en la pobreza, los

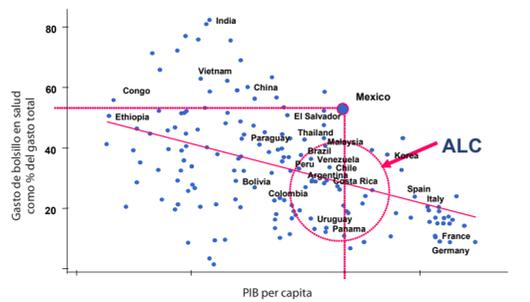
**/ del griego *iatros*, que significa curandero o médico y *skopos*, que significa ver.

Mortalidad Atribuible (%) por Factor de Riesgo por regiones en el Mundo, 2001



Fuente: Lopez A., Mathers C., Ezzati M., Global Burden of Disease and Risk Factors, Oxford University Press and The World Bank, 2006.

PIB per capita vs gasto de bolsillo como % del gasto total en salud



gastos que más catástrofes generan y las condiciones bajo las cuales los hogares distan de poder financiar la atención a la salud. La información facilita la organización más eficiente y transparente del financiamiento de la salud en un país y permite ubicar a las familias y aspectos de la salud que más requieren protección financiera.

Evaluación de la calidad técnica en hospitales: Metodología que mide la calidad de la atención hospitalaria mediante el análisis de la mortalidad causada por algunas enfermedades, diferenciando entre condiciones y variables como sexo, edad, co-morbilidad, etc.

Recursos humanos en salud: Una métrica indispensable para conocer la distribución y necesidades de personal médico y paramédico, así como las capacidades técnicas para responder con calidad, eficiencia, eficacia y productividad a las demandas de salud de la población.

Atlas de los sistemas de salud: Metodología cuyo objetivo es generar mapas de los sistemas de salud que sirvan como referencia para todos aquellos interesados en estudiar y mejorar su desempeño. Estos mapas se elaboran a partir de un patrón común que comprende las siguientes secciones: i) contexto; ii) estructura y cobertura; iii) financiamiento; iv) recursos; v) rectoría; vi) voz de los usuarios; vii) innovaciones y viii) anexos estadísticos. Los mapas se actualizan cada dos años y podrán mejorarse con contribuciones del público lector.

Banco de información en salud

El Banco de información en salud recoge datos e información de diversas oficinas gubernamentales, instituciones académicas y organismos multilaterales, además de encuestas y estudios diversos en aspectos de salud y temas relacionados, poniéndolo a disposición del público interesado, tomadores de decisiones, investigadores y otras instancias académicas. Este banco fortalece los sistemas de información a través de la organización, concentración, presentación y difusión de un conjunto de bases de datos y reportes —a menudo difícil de acceder de otras fuentes— sobre las condiciones y los sistemas de salud de la región.

Sus objetivos son:

- concentrar y administrar bases de datos e información sobre las condiciones, recursos, servicios y sistemas de salud de ALC
- facilitar la obtención de información actualizada y contribuir a la disseminación de resultados
- generar instrumentos y herramientas que faciliten la explotación de bases públicas de datos e identificar necesidades y brechas de información entre los países de la región

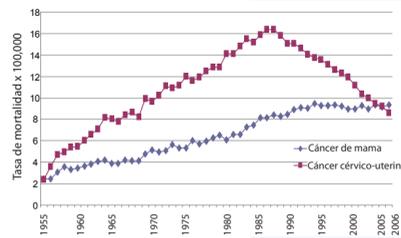
Informes y estudios

El OS produce revisiones sistemáticas y estudios de prospectiva sobre temas altamente pertinentes al desempeño de los sistemas de salud de la región y contribuye a identificar prioridades para la acción y para la investigación. Una revisión sistemática es una herramienta científica empleada para resumir, analizar y comunicar los resultados de investigación e información y su valor está en reunir un conjunto de estudios conducidos por separado, a veces con resultados en conflicto, y en sintetizarlos. La revisión pone a disposición los resultados y evidencias de la investigación y orienta la toma de decisiones efectivas en salud. La revisión intenta ser sistemática en la determinación y la evaluación de materiales, objetiva en su interpretación y reproducible en sus conclusiones.

Banco de información en salud

Revisiones sistemáticas y estudios de prospectiva

La mortalidad por cáncer de mama y cáncer cérvico-uterino en México (1955-2005)



Lozano, R.; Knaut, F.; et al. (2008). El cáncer de mama en México: cifras para la toma de decisiones. México, D. F., Observatorio de la Salud, Competitividad y Salud, Fundación Mexicana para la Salud.