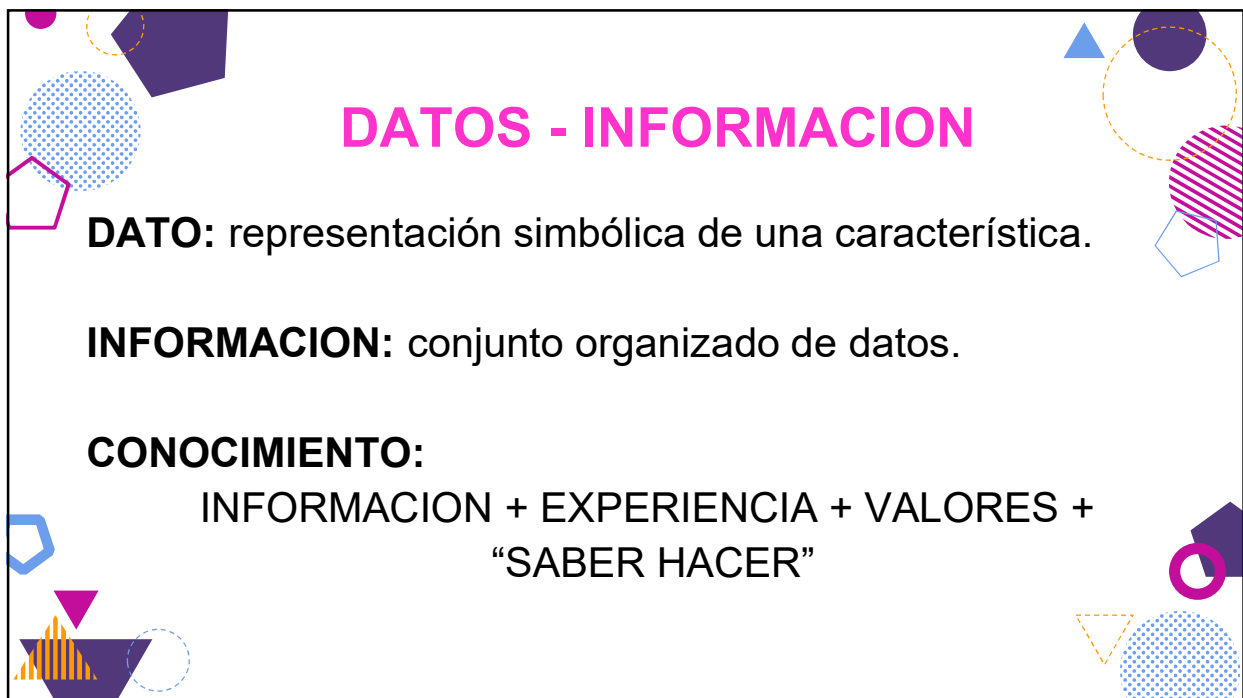




Información en Salud-Indicadores

Farmacia Asistencial
Valeria Palchik - Mayo 2024



DATOS - INFORMACION

DATO: representación simbólica de una característica.

INFORMACION: conjunto organizado de datos.

CONOCIMIENTO:
INFORMACION + EXPERIENCIA + VALORES +
“SABER HACER”

CALIDAD DE LOS DATOS

CONFIABILIDAD: implica la consistencia – reproducción.

VALIDEZ: los datos evalúan lo que se pretende.

Características que se alcanzan con el análisis del instrumento con el cual se toman los datos.

INFORMACION EN SALUD

Herramienta para alcanzar la equidad.

Permite:

- documentar desigualdades.
- formular y evaluar políticas.
- evaluar el impacto de los programas de salud.
- identificar vínculos entre los problemas de salud y las condiciones desiguales del contexto social.
- identificar los grupos vulnerables.
- analizar la accesibilidad a los servicios.

SISTEMA DE INFORMACION DE SALUD (SIS)

Mecanismo de gestión de sistemas interoperables con datos abiertos que provienen de diferentes fuentes y que se utilizan éticamente, a través de herramientas de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) efectivas, para generar información estratégica en beneficio de la salud pública.

Provee datos sobre:

- Demandas específicas en las distintas etapas de la vida.
- La oferta y calidad de los servicios.
- La atención de grupos especiales de población (migrantes, desplazados, indígenas).

SISTEMA DE INFORMACION DE SALUD (SIS)

Brindan datos para construir indicadores necesarios en:

- El *diagnóstico* del estado de salud de una población.
- El *monitoreo* de las acciones de salud.

RESPONSABILIDAD DEL SIS



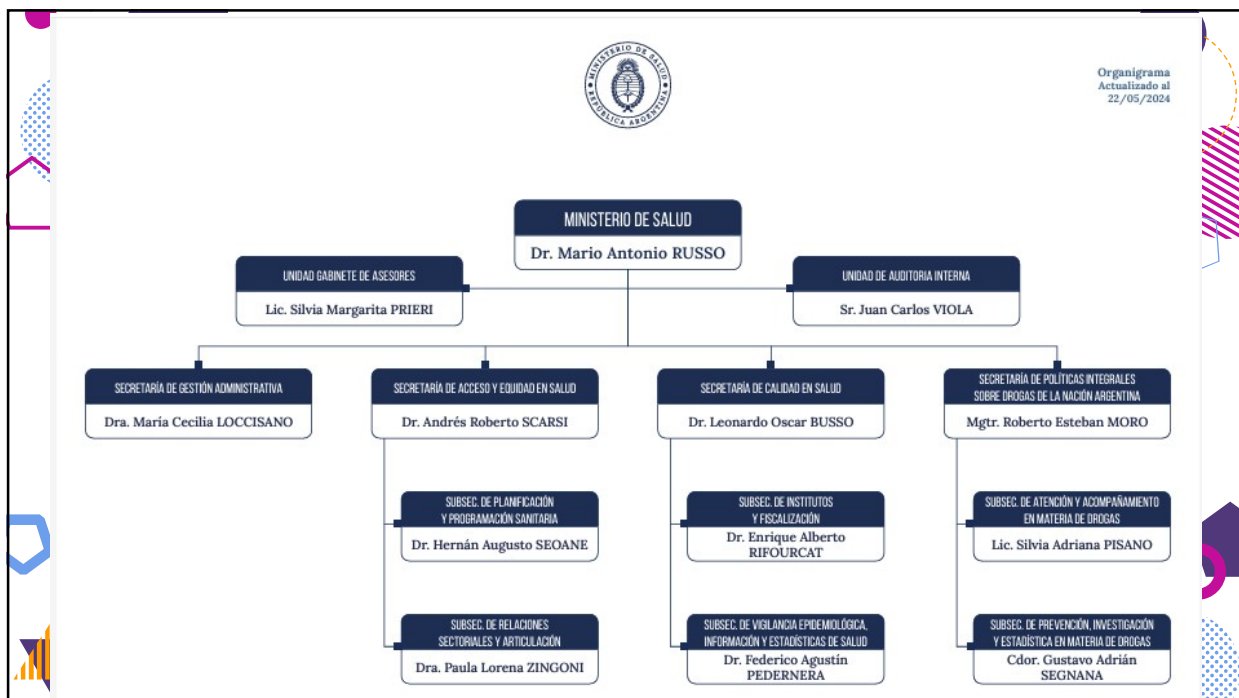
El SIS requiere información de los tres subsectores: público, privado y de obras sociales.

LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL DE LA SALUD PÚBLICA

“Es una realidad que no tiene vuelta atrás, y estamos convencidos de que los beneficios de las TICs deben convertirse en un derecho de todos.”

(Sebastián García Saiso, Director del Departamento de la OPS de Evidencia e Inteligencia para la Acción de Salud; 2021)

PRINCIPIOS PARA LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL DEL SECTOR SALUD



Argentina

Componentes sectoriales del sistema estadístico nacional (SEN)

Estructurado sobre la base de la descentralización. Cada sector tiene autonomía para la organización de su sistema estadístico, cumpliendo con el compromiso de garantizar, en todo el territorio del país, la aplicación de normas y procedimientos uniformes en las distintas etapas de la producción de información.



Argentina

El Sistema Estadístico de Salud (**SES**) se conformó a fines de la década del 60 y se denominó Programa Nacional de Estadísticas de Salud, coordinado a nivel nacional por la Dirección de Estadística e Información de Salud (DEIS) del Ministerio de Salud.

El **SES** se implementó en forma descentralizada siguiendo la organización federal del país: firma de convenios entre el MSN y los Ministerios Provinciales -suscriptos en 1968 y de renovación automática cada 5 años-.

SEN – Argentina:

Integrado por los SE de organismos nacionales, provinciales y municipales, que son las unidades orgánicas encargadas de elaborar, recopilar, interpretar y/o divulgar estadísticas oficiales.



En **2007** se crea el *Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA)* proyecto de tecnología de la información que permite integrar y hacer disponible la información, con etapas de implementación gradual de largo plazo, para resolver las necesidades del MSN y los Ministerios Provinciales respecto de la gestión de información de sus programas o prestaciones para la comunidad. Repositorio de información desarrollado a partir de la informatización de las transacciones realizadas por los usuarios del sistema de salud.

SISA Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino



<https://sisa.msal.gov.ar/sisa/>

Dirección Nacional de Sistemas de Información Sanitaria

Gestionar las condiciones para el desarrollo y coordinación de los sistemas de información en salud a nivel nacional y jurisdiccional (Resol 307/18).

Propósito: **disminuir brechas de calidad en la atención de la salud**, implementado sistemas de información que identifiquen las características y necesidades de la población, permitan el seguimiento longitudinal e integral de las personas a lo largo de todo el sistema de salud y provean herramientas innovadoras a los profesionales de la salud y a los pacientes.

15

INDICADORES

Un indicador es una medición que refleja una situación determinada. Es un parámetro objetivo.

Mediciones resumidas capaces de revelar (o medir) de una manera sencilla una situación que no es obvia por sí misma.

Indicadores de Salud

Representan medidas-resumen que capturan información relevante sobre distintos atributos y dimensiones del estado de salud y del desempeño del sistema de salud.

Todo indicador de salud es una estimación (una medición con cierto grado de imprecisión) de una dimensión determinada de la salud en una población específica.

Vistos en conjunto, intentan reflejar la situación sanitaria de una población y sirven para vigilarla.

CARACTERÍSTICAS DE LOS INDICADORES

- Validez
- Confiabilidad
- Sencillez
- Accesibilidad
- Especificidad
- Sensibilidad
- Relevancia
- Costo-efectividad
- Oportunidad
- Factibilidad de medición

CALIDAD DE LOS INDICADORES

- Claridad de su objetivo
- Integridad y calidad de sus datos
- Oportunidad de su uso

Conjunto de indicadores deben tener integridad y consistencia interna

USOS DE LOS INDICADORES

- Descripción
- Predicción o pronóstico
- Explicación
- Gestión de sistemas y mejoramiento de la calidad
- Evaluación
- Promoción de la causa
- Rendición de cuentas
- Investigación
- Indicadores sensibles al género

CONSTRUCCION DE INDICADORES

- TITULO O NOMBRE
- DEFINICION
- OBJETIVO
- INTERPRETACION (*DEFINICIONES NECESARIAS*)
- USOS PRINCIPALES
- METODO DE CALCULO (*NUMERADOR, DENOMINADOR, QUE INCLUYE, QUE EXCLUYE*)
- UNIDAD DE MEDIDA
- FRECUENCIA DE MEDICION
- VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
- FUENTE DE DATOS

EJEMPLO

PORCENTAJE DE CESÁREAS SOBRE TOTAL DE PARTOS

Definición: Se trata de relacionar la totalidad de los partos con aquellos que fueron resueltos por cesárea.

Objetivo: El nacimiento por medio de operación cesárea abdominal tiene como **aspecto positivo** el hecho de poder evitar un obstáculo que de no eludirse comprometería seriamente la condición fetal y materna. Pero la utilización exagerada de esta operación **disminuye sus ventajas** por la ausencia de indicación y exacerba notablemente sus aspectos negativos, a saber: dificultosa relación madre e hijo, retardo de la recuperación materna y su retorno al grupo familiar, retardo en la instalación de la lactancia materna, morbilidad postoperatoria, asociación con infección materna a veces severa, asociación con riesgo anestesiológico, y globalmente, aumento de la muerte materna asociada al nacimiento.

Interpretación: el resultado es el número de cesáreas realizadas en el periodo por cada 100 partos.

Usos: indicador **utilizado para** evaluar el proceso de la atención médica obstétrica y, al mismo tiempo como trazador de la calidad médica asistencial.

EJEMPLO

Método de cálculo

Numerador: Total de partos por cesáreas realizadas en un período x 100.

Denominador: Total de partos (vaginales más cesáreas) en el mismo período.

Incluye: Totalidad de partos (con nacidos vivos ó muertos)

Excluye: Aborto, egreso por amenaza de parto o aborto y por complicaciones del embarazo

Observación: El caso de nacimientos múltiples, se considera un solo parto

Fórmula:
$$\frac{\text{Total de partos por cesáreas realizadas en un período} \times 100}{\text{Total de partos (vaginales más cesáreas) en el mismo período}}$$

Unidad de medida: numero de partos

Frecuencia: mensual, anual.

Fuente de datos: HC, registros de obstetricia.

Indicadores

•Cifras absolutas
•Cifras relativas

Combinación de cifras relativas

CIFRAS RELATIVAS

- TASAS:
 - GENERALES
 - ESPECIFICAS
- RAZONES
- PROPORCIONES

TASAS

Miden riesgo, relacionan sucesos referidos a un evento con la población que los originó.

EJEMPLOS:

- Tasa de mortalidad general:
Nº de personas fallecidas* 1000/total de la población (referido a un período)
- Tasa bruta de natalidad
- Tasa de mortalidad infantil
- Tasa de mortalidad materna
- Tasas de morbilidad.

RAZONES

RELACIONAN:

● Dos categorías de un mismo hecho en un mismo período.

Ejemplos:

- **Farmacéuticos/Técnicos en Farmacia**
- **Camas de Clínica/Camas de Cirugía.**

● Dos hechos diferentes en un mismo período.

Ejemplos:

- **Camas hospitalarias/Población**
- **Medicamentos entregados/Recetas dispensadas.**

PROPORCIONES

Relacionan una parte con un total dentro de un período.
Generalmente se multiplican por 100 (%)

Ejemplos:

- **Recetas incompletas/Total de recetas**
- **Farmacéuticos/Personal del servicio de Farmacia.**

TASAS DE MORBILIDAD

TASA DE INCIDENCIA:

Casos nuevos en el período

Población en el período

Se multiplica por 10.000 ó por 100.000.

TASA DE PREVALENCIA:

Casos existentes en el período

Población en el período

Se multiplica por 10.000 ó por 100.000.

TASAS DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD

● TASA DE PREVALENCIA. *Ejemplo:*

Nº de pacientes infectados en el período x 100

Nº de ingresos en el período

● TASA DE INCIDENCIA. *Ejemplo:*

Nº de nuevas infecciones en el período x 1000

Nº de pacientes-días

TASAS DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD

Tanto la incidencia como la densidad de incidencia se pueden estimar por tipos de infección, por servicios, por categorías de riesgo y muy especialmente por exposición a factores de riesgo.

Ejemplo:

Incidencia de neumonías en pacientes con ventilación mecánica:

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de neumonías en pacientes ventilados}}{\text{N}^{\circ} \text{ de pacientes con ventilación mecánica durante el seguimiento}}$$

En estudios de cohortes y experimentales

RIESGO RELATIVO:

Tasa de incidencia en expuestos/tasa de incidencia en no expuestos.

Valores: <1: Factor protector
=1: No hay relación
>1: Factor de riesgo

En estudios de casos y controles y de prevalencia

ODDS RATIO:

Razón de productos cruzados: $A \times D / B \times C$

Valores: <1: Factor protector
=1: No hay relación
>1: Factor de riesgo

INDICADORES HOSPITALARIOS

CONSULTORIO EXTERNO:

- Promedio diario de consultas
- Tiempo promedio de consultas
- Porcentaje de consultas nuevas

INTERNACION:

- Promedio días de estada
- Porcentaje ocupacional
- Giro de camas

INDICADORES BASICOS DE USO DE MEDICAMENTOS

- ❖ Porcentaje de medicamentos realmente despachados.

(OMS 1993. Cómo investigar el uso de medicamentos en los servicios de salud).

Indicadores básicos- Ministerio de Salud de la Nación:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/deis/indicadores>

PLISA Plataforma de Información en Salud para las Américas:

<https://www.paho.org/data/index.php/es/indicadores/visualizacion.html>