

Información

Información para la salud Informe Anual del Director 1998



Organización Panamericana de la Salud
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037, E.U.A.

Se publica también en inglés con el título:
***Information for Health:
Annual Report of the Director, 1998***
ISBN 92 75 17293 5

Catalogación por la Biblioteca de la OPS

Organización Panamericana de la Salud
Información para la salud: Informe Anual del Director, 1998.—Washington,
D.C.: OPS, © 1999.

xiv, 130 p.—(Documento Oficial; 293)

ISBN 92 75 37293 4

- I. Título. II. (Serie)
1. ESTADO DE SALUD 2. SERVICIOS DE INFORMACIÓN
3. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
4. PLANES Y PROGRAMAS DE SALUD 5. COOPERACIÓN TÉCNICA
6. AMÉRICAS

NLM WA540

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones. Las solicitudes y las peticiones de información deberán dirigirse al Programa de Publicaciones, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos de América, que tendrá sumo gusto en proporcionar la información más reciente sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpressiones y traducciones ya disponibles.

© Organización Panamericana de la Salud, 1999

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

Diseño de portada: Peña Design.

**El texto completo de esta publicación
está disponible en Internet en la
siguiente dirección:**

<http://www.paho.org>

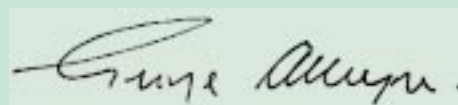
Misión de la Oficina Sanitaria Panamericana

La Oficina Sanitaria Panamericana es la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), organismo internacional especializado en salud. Su misión es cooperar técnicamente con los Países Miembros y estimular la cooperación entre ellos para que, a la vez que conserva un ambiente saludable y avanza hacia el desarrollo humano sostenible, la población de las Américas alcance la Salud para Todos y por Todos.

A los Países Miembros de la Organización Panamericana de la Salud

De conformidad con la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud, tengo el honor de presentar el Informe Anual del Director correspondiente a 1998 sobre las actividades de la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. En él se analizan, dentro del marco de las orientaciones estratégicas y programáticas para el cuatrienio 1995–1998 definidas por los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud, los hechos sobresalientes en el cumplimiento del programa de cooperación técnica durante el año.

El informe se complementa con el *Informe Financiero Parcial del Director para 1998*.



George A. O. Alleyne
Director

Contenido

Mensaje del Director: Información para la salud	ix
La situación de salud en la Región de las Américas	1
La salud y el desarrollo humano	25
Desarrollo de sistemas y servicios de salud	35
Promoción y protección de la salud	43
La salud y el ambiente	55
Prevención y control de enfermedades	65
Preparativos para desastres y mitigación de sus efectos	81
La Secretaría	91
Principales logros en materia de cooperación técnica con los países	101
Anguila, Islas Vírgenes Británicas y Montserrat	102
Antigua y Barbuda	102
Antillas Neerlandesas y Aruba	102
Argentina	102
Bahamas	103
Barbados	104
Belice	105
Bermuda	105
Bolivia	105
Brasil	106
Canadá	107
Chile	107

Colombia	108
Costa Rica	109
Cuba	110
Dominica	111
Ecuador	111
El Salvador	112
Estados Unidos de América	113
Granada	113
Guatemala	113
Guayana Francesa, Guadalupe y Martinica	114
Guyana	114
Haití	115
Honduras	115
Islas Caimán	116
Islas Turcas y Caicos	116
Jamaica	117
México	117
Nicaragua	119
Panamá	119
Paraguay	121
Perú	121
Puerto Rico	122
República Dominicana	122
Saint Kitts y Nevis	123
San Vicente y las Granadinas	123
Santa Lucía	124
Suriname	124
Trinidad y Tabago	125
Uruguay	125
Venezuela	126
Oficina de Campo de la OPS en la frontera México–Estados Unidos	127

Mensaje del Director

Información para la salud

*La Oficina Sanitaria Panamericana
constituirá la agencia sanitaria central
de coordinación de las varias Repúblicas
que forman la Unión Panamericana, así
como el centro general de recolección y
distribución de informes sanitarios
procedentes de dichas Repúblicas y
enviados a las mismas.*

—Artículo 55,
Código Sanitario Panamericano

Mensaje del Director Información para la salud

Este mandato básico ha sido fuente de continuo debate desde que se firmó el Código en 1924. Las preguntas han girado con frecuencia en torno de lo que constituye información sanitaria indispensable y de la forma apropiada de acopiarla y distribuirla.

En los 75 años transcurridos desde la firma del Código ha cambiado drásticamente el modo de tratar y examinar la información. Aunque esta ha sido siempre uno de los fundamentos de la organización de las sociedades y del mantenimiento y distribución del poder, solo en fecha reciente se la ha considerado un recurso básico para el crecimiento económico, casi como otra forma de capital. Por desgracia, todavía tenemos que aprender a apreciar cabalmente la diferencia fundamental entre esta forma de capital y otras más tradicionales. A diferencia del capital humano y físico, la información tiene una capacidad de expansión casi infinita y no se desvaloriza de la misma manera. Además, nuestro concepto del valor y del uso de la información se ha confundido últimamente por causa de la disponibilidad de tecnología que facilita la acumulación y la comunicación de información. Esta nueva era está impulsada por el desarrollo vertiginoso de la tecnología que vincula las computadoras con las comunicaciones y por el costo cada vez menor de la transmisión de datos.

Sigo afirmando que la distinción entre los datos, la información y el conocimiento no es simplemente un capricho epistemológico y sostengo que esa distinción tiene repercusiones para nuestra Organización. La información sanitaria que transmitimos representa datos acopiados de fuentes primarias, que luego se organizan de modo que tengan valor agregado. Eugene Garfield, el decano de los especialistas en información sanitaria, lo expresa muy claramente: “Los primeros [es decir, los datos] carecen de cualquier ‘forma’ pertinente para un punto de vista particular. Se les debe dotar de pertinencia, orden, coherencia, utilidad dentro de una estructura definida de significado, intención o interés. Esos datos o hechos se convierten en información, alimentan la mente o, al remontarse a los conceptos básicos, aclaran cualquier tema”. Los funcionarios dedicados de la OPS en realidad son trabajadores dotados de saber, porque su instrumento básico son los conocimientos derivados de la interiorización y del tratamiento contextual de la información que puede realizar —y que hasta ahora realiza únicamente— cada persona.

Me mantengo todavía firme en mi opinión original de las principales responsabilidades de la Secretaría en cuanto al manejo de la información. Necesitamos producir información sobre el estado de salud de la población y sobre los sistemas que los países adoptan para protegerlo. Reviste igual importancia nuestra responsabilidad de producir y divulgar información científico-técnica sobre salud. Ante todo nuestro

público interesado tenemos también la obligación de compartir información sobre las labores de la Oficina y la medida en que nuestros esfuerzos ayudan a reducir la carga de la morbilidad en nuestra Región. Por supuesto, necesitamos información para nuestras funciones institucionales.

A lo largo de varios años, he escrito y hablado a menudo de la importancia crítica de la información para la OPS y he hecho varias alusiones metafóricas para recalcar su valor para todo nuestro quehacer. En época más reciente, en mi informe cuadrienal, describí la información como “el telar en el que tejemos el manto panamericano que resguarda a todos nuestros países y facilita la descripción y aminoración de las inequidades en salud, las cuales deben ser nuestra preocupación constante”.

Nuestra tarea principal es estructurar nuestras operaciones de tal manera que la información sanitaria con que trabajemos aclare la situación de salud de las Américas. Al conceptualizar y perfeccionar el quehacer de la Oficina, me ha sido difícil evitar enredarme en el interminable debate sobre la posibilidad de perfeccionar los sistemas de información de salud de los países. ¿Cómo podría abstenerse uno de prestar atención excesiva al acopio de datos relacionados principalmente con los insumos de los sistemas y que a veces guardan poca relación con los resultados en materia de salud? ¿Cómo podría abstenerse uno de escudriñar los más pequeños detalles de algunos sistemas infinitamente complejos de atención médica personal con fines de diagnóstico, que ofrecen un grado de precisión cuyo costo es a menudo prohibitivo para muchos de nuestros países? ¿Se emplearían mejor nuestros esfuerzos si hiciéramos una distinción entre los diversos y múltiples sistemas necesarios para los servicios de salud y la tecnología que debe desarrollarse para apoyarlos? A menudo me ha divertido y, a veces, consolado la llamada Ley de Información de Finagle: “la información que uno tiene no es la que desea; la que desea no es la que necesita y la que necesita no es la que puede obtener”.

En el transcurso del último año he modificado ligeramente la estructura de la Secretaría con el fin de intensificar nuestro trabajo en el campo de la información. En el presente informe destacamos algunos métodos de reciente introducción en el uso de la información sanitaria para aclarar uno de los principios de valor más importantes que sigue guiando nuestro trabajo: la búsqueda de equidad. Como se ha señalado en varias ocasiones, la búsqueda de equidad debe comenzar con una demostración de las desigualdades existentes y eso solo puede hacerse sobre la base de la información. Si bien no pasamos por alto la importancia de la enfermedad de los grupos desfavorecidos económicamente o de otra forma, asignamos alguna prioridad a las brechas

Mensaje del Director

Información para la salud

Mensaje del Director

Información para la salud

o diferencias y a la posibilidad de reducirlas por medio de las intervenciones disponibles y de eficacia comprobada.

En la primera sección del informe se emplean las medidas de desigualdad establecidas en el campo de la economía, donde la distribución del ingreso suele medirse con el cálculo del coeficiente de Gini. Este es un primer paso para establecer una relación entre esas desigualdades y otras variables fuera de la situación económica. Ya sabemos que la desigualdad de la distribución del ingreso está íntimamente relacionada con el estado de salud. Convendrá establecer una relación de las desigualdades en el estado de salud con las de la situación económica y también de las desigualdades en materia de salud con otros determinantes del estado de salud. La comparación de la desigualdad entre varias clases de enfermedades por grupos de ingreso y de otro tipo producirá datos interesantes, ya que la mayoría cree que las desigualdades en salud y las que se pueden llamar justamente inequidades penetran muy profundo en la estructura de la sociedad y no pueden tener una sola causa.

Las secciones técnicas del presente informe recalcan el uso de los datos disponibles para determinar las brechas existentes. Ese tiene que ser un primer paso para definir la naturaleza y el alcance de nuestra cooperación técnica. Un paso crítico dentro de nuestro sistema de programación es la definición de la finalidad de un proyecto dado: en otras palabras, determinar qué merece cambiarse. Solo por medio de un análisis de la información pertinente se puede identificar debidamente esa situación y hemos comenzado a desplegar un esfuerzo aún mayor para asegurarnos de que ese método sea la fuente de información de todos nuestros programas.

Creo que debemos ir más allá del método normal de promedios nacionales como base de nuestras comparaciones y hace poco hemos hecho exposiciones ante nuestros Cuerpos Directivos para mostrar el rumbo de ese trabajo. Con frecuencia cada vez mayor animamos a los países a desagregar sus datos por lo menos por región geográfica y muchos de los conjuntos de datos básicos de los países más extensos muestran ahora esas diferencias geográficas.

Este impulso nuestro para crear y producir datos cada vez más desagregados es compatible con el fuerte movimiento político en marcha en las Américas hacia la descentralización. Pero también tiene puntales filosóficos. La postura igualitaria a la que me inclino exige la identificación de los grupos más necesitados para poder prestarles atención particular. Los promedios nacionales ocultan a esos grupos y, por lo tanto, es decisivo que haya medidas de distribución además de las cifras agregadas. He mencionado la distribución geográfica, pero la distribución por sexo y origen étnico también será importante. Nuestra coope-

ración técnica debe medir sus resultados no solamente por el coeficiente de mejora de los promedios nacionales, sino también por el grado de reducción de las diferencias entre los países y dentro de un mismo país. Sería ingenuo creer que nuestro esfuerzo podría acabar alguna vez con las diferencias que hacen que determinados grupos y personas sean más sanos que otros, pero estamos convencidos de que podemos cerrar algunas de las brechas. Entonces, nuestro éxito estaría en determinar cuánto avanzamos en busca de la equidad, en lugar de ver si podemos lograrla por completo. Por lo tanto, la luz que deseamos proyectar no solo servirá para aclarar la situación en nuestros países y nuestro aporte en materia de política, sino también para guiar nuestra propia cooperación técnica.

Sigo orgulloso de la calidad de la información científica y técnica que producimos y publicamos. Hacemos hincapié no solamente en la producción de información, sino también en los mecanismos innovadores para divulgarla. Esa insistencia en la calidad no presenta conflicto alguno con la posibilidad de recuperar parte de los costos de producción por medio de un sistema de comercialización bien diseñado. Durante el curso del presente año la Secretaría siguió ampliando el número y la naturaleza de las personas a las que consideramos como nuestro legítimo público y hemos hecho eso porque creemos que parte de la responsabilidad de una organización pública consiste en informar al público sobre su labor.

Aquí no detallamos todos los aspectos de nuestros sistemas de información institucionales, pero damos alguna idea de su alcance y, en particular, de lo que consideramos que son métodos innovadores. Aunque esos son sistemas de apoyo por naturaleza, tienen valor propio y muestran el enfoque en la eficiencia que nunca puede estar lejos de nuestra mente. El informe termina con una sinopsis de algunos de los principales logros en materia de cooperación técnica en cada uno de nuestros países. Esos resúmenes país por país son breves porque la intención ha sido concentrarse en el uso de la información en las actividades de cooperación técnica, en lugar de dar un recuento detallado de todo lo sucedido. Me complace señalar que los informes publicados en cada uno de los países serán más detallados.

Este interés por la información debe ser una búsqueda continua para la Oficina Sanitaria Panamericana. Muchos de nuestros documentos básicos se refieren a ello, pero conviene recordar aquí uno de los objetos de nuestro Código Sanitario: "Estimular el intercambio de informes que puedan ser valiosos para mejorar la sanidad pública y combatir las enfermedades propias del hombre".

Así era al principio. Así deberá ser siempre.

Mensaje del Director

Información para la salud

