



INFORME EJECUTIVO

Durante el periodo agosto 2013 a noviembre 2017 la Dirección General de Información Estratégica en Salud-DIGIES se abocó en los objetivos estratégicos de Marco Legal de Información en el SINAIS, Talento Humano en Salud en todos los niveles, tipos de fuentes de datos relacionados al Sistema de Información en Salud-SIS y disponibilizar información en Salud confiable, de calidad basada en evidencias para la correcta y oportuna toma de decisiones.

Equipamientos

La DIGIES recibe en el 2016 en calidad de donación por parte de la Fundación Comunitaria CIRD, en el marco de la extensión final del Proyecto FSS-Fortalecimiento del Sistema de Salud-Ronda 9 con recursos del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, LA TUBERCULOSIS y la MALARIA de 16 equipos informáticos como apoyo en la utilización de los Subsistemas de Salud. Los mismos son reubicados en la Dirección de Estadísticas en Salud/DIGIES, Secretaria General/DIGIES, I Región Sanitaria de Concepción, Dirección de Relaciones Laborales, Hospital Distrital e Limpio, Hospital Distrital de Loma Pyta, Dirección de Análisis de Información/DIGIES, III Región Sanitaria de Cordillera.

Publicaciones

- ✓ Elaboración, impresión de Indicadores Básicos en Salud-IBS validados y publicados en el portal institucional del MSPBS (www.mspbs.gov.py/portal) y DIGIES (www.mspbs.gov.py/digies) anual, además ejemplares impresos distribuidos.
- ✓ Elaboración, de Indicadores de mortalidad validados y publicados en el portal-DIGIES (www.mspbs.gov.py/digies) cada año.
- ✓ Elaboración y publicación por primera vez en el portal Web Indicadores de Nacidos Vivos correspondiente al año 2015.
- ✓ Reestructuración de los Históricos de Indicadores de Salud en el Portal de la DIGIES (www.mspbs.gov.py/digies)

Recursos Humanos

En el marco del Fortalecimiento del Sistema de Información en Salud en la triple frontera con la financiación del GT-ITAIPU el proyecto responde a los Objetivos Estratégicos, 1) Red de Información integrada y Vigilancia en Salud, del Plan Estratégico 2013-2017 del GT Itaipu Salud. El proyecto ejecutado ha contribuido con la “Disminución del porcentaje de causas mal definidas en defunciones” la OMS recomienda esta cifra este por debajo de 10%, valor que el país ha alcanzado desde el año 2015. También favoreció al “Aumento del registro de las consultas ambulatorias”, *A continuación se expone el impacto y los resultados del Proyecto "Fortalecimiento del Sistema de Información en Salud" en las Regiones Sanitarias de Alto Paraná, Caaguazú y Canindeyú:*

Indicador 1: Porcentaje de causas mal definidas en defunciones.

Las causas de defunciones mal definidas en los países latinoamericanos con buenos registros están por debajo del 10%. En Paraguay, a pesar de los esfuerzos, se ha venido reduciendo este porcentaje, pero no de forma significativa sin poder alcanzarse niveles inferiores al 10%. En el 2015 a nivel nacional, se ha tenido este porcentaje cercano al 9,5% y en el año 2016 se registro el 8,5%.

Indicador 2: Tiempo de demora en el cierre de la base de datos según los estándares internacionales en estadísticas vitales, tanto nacido vivos como defunciones.

Si bien este indicador es a nivel nacional e implica un trabajo de todas las Regiones Sanitarias para el cierre de la base de datos; en los departamentos de Alto Paraná, Canindeyú y Caaguazú se observó mejoras en la recolección y la calidad de los datos, con lo cual se contribuyó para que el cierre sea en el mes de octubre, 30 días antes que los años anteriores, reduciéndose así en un 20% el tiempo de demora.

Indicador 3: Volumen de carga de datos en las unidades notificadoras.

Durante el proyecto en ejecución se observa el aumento de las consultas registradas en los establecimientos de salud de las Regiones Sanitarias del área de influencia de la Itaipu Binacional.

Indicador 4: Porcentaje de la información presentada y analizada en los controles de gestión está basada en la información proporcionada por los sistemas.

En un trabajo coordinado con las direcciones del nivel central involucradas se ha logrado que el 30% de los indicadores utilizados en los Controles de Gestión de las Regiones Sanitarias provengan de informaciones generadas por el Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). Para elevar este porcentaje debe modificarse los sistemas de información y los instrumentos de recolección de datos, lo cual implicará una inversión importante por parte del Ministerio de Salud. No obstante, como parte de los resultados de este proyecto, se ha propuesto a la Dirección de Tecnología los cambios requeridos en los actuales sistemas, esperándose mejores resultados para los próximos años.

Más de 4.100 capacitados en distintos módulos de los sistemas de información del Ministerio de Salud, profesionales de salud y administrativos, para el correcto llenado del diagnóstico en el registro diario de consultas y la ficha clínica, egresos hospitalarios, certificados de nacidos vivos y defunciones, movimiento hospitalario y estadísticas vitales; capacitación en terminología médica y uso de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE 10); en calidad de atención en los servicios de salud del área estadística; en el manejo y aplicación del paquete estadístico SPSS.

59 Instructores en Sistemas de Información desempeñan como multiplicadores Regionales que contribuyen al mejoramiento de la certificación de las defunciones en sus respectivas Regiones Sanitarias.

Entrega de 30 Juegos de 3 tomos de libros de Clasificación Internacional de de Enfermedades (CIE 10) de la OPS/OMS para entrenamientos de profesionales y técnicos codificadores.

A fin de sostener el proceso de mejora en el Sistema de Información en Salud de las Regiones Sanitarias, se ha conformado equipos de trabajo regionales que continúan desarrollando capacitaciones para los profesionales de salud y realizando el monitoreo y seguimiento de los indicadores.

Retroalimentación en el año 2014 a los Codificadores de las Regiones Sanitarias Dirigidos a funcionarios activos que cumplen funciones en el área de Estadísticas Vitales considerando las Regiones sanitarias con mayor número de defunciones capacitadas en dos “Cursos Virtuales de Anatomofisiología” apoyado por MSPyBS y el GT Itaipu, para una mejora en la calidad de datos.

En el marco del GT-ITAIPU en convenio con la Fundación Osvaldo Cruz (FIOCRUZ) consensuada con Argentina, Brasil y Paraguay se trabajó en elaboración de 40 indicadores preliminares, propuestas de indicadores de Salud de la Triple. Para el año 2015 se logró obtener 10 indicadores de Salud desagregados por distritos desde el año 2004 al 2013 de las 3 Regiones del Proyecto (Alto Paraná, Caaguazú y Canindeyú).

Capacitaciones en los sistemas de Información-SIS

Ejecuciones de capacitaciones externas a nivel nacional por DIGIES para talentos humanos entre ellos codificadores, profesionales médicos, personal de blanco y administrativos (admisión, archivo, estadísticas) involucradas al SIS de los diferentes establecimientos en Salud en forma presencial: (*) Llenado correcto de la Ficha Clínica en admisión y consultorios, Formulario de la Historia Clínica, Formulario del Registro Diario de Consultas-RDC, Ficha de Egresos Hospitalarios, Movimiento Hospitalario, Certificados de Nacidos Vivos y defunciones, Terminología médica y uso de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la salud. (*) Ingreso de Datos en los Aplicativos Informáticos como ser: Subsistema de Área Ambulatoria-SAA, Subsistema de Movimiento Hospitalarios- SMH, Subsistema de las Estadísticas Vitales-SSIEV, Subsistema de Egresos Hospitalarios-SEGHOSP. (*) Construcción y presentación de Indicadores para el Control de Gestión. (*) Utilización de la Receta Médica Electrónica-RME. (*) Implementación del Portal de Datos Abiertos y la aplicación web/móvil Akuerapp, sobre la carga de datos de Cartera de Servicios correspondiente a los establecimientos de Salud publicados. (*) Uso y manejo de la herramienta del Sistema Experto del Cáncer de Cuello Uterino. (*) Manejo y aplicación Paquete Estadístico SPSS para Análisis de datos Estadísticos (*) Cursos de Formación de Codificadores de Información Médica en base a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y problemas relacionados a la Salud CIE-10. (*) Sistema Georeferenciamiento de Establecimientos de Salud- SIGEESS (*) Uso de formularios de la historia clínica perinatal con su herramienta de Sistema Informático Perinatal-SIP/CLAP para mejorar la carga y análisis de los datos.

Ejecución de capacitaciones internas para funcionarios de la DIGIES en temas de interés como: (*) Cursos de Liderazgo y Motivación (*) ética pública 3) transparencia e integridad en la administración (*) evaluación de desempeño (*) técnicas de negociación y medición de conflictos (*) Operador básico de Libre Office-Linux (*) MECIP (*) Lengua de señas (*) Gestión de proyectos en el ámbito público (*)

Fiscalización (*) Uso del DRIVE (almacenamientos de datos en la nube), y calendario electrónico. (*) Mesa Redonda para la transformación personal formando lideres. (*) Automatización de trámites de documentación en secretaría (BPM). (*) Carga de Datos de cartera de Servicios de los Establecimientos de Salud. (*) Código de Ética y Buen Gobierno. (*) Bienes patrimoniales. (*) Portal de Datos Abiertos y Aplicación web/móvil Akuerapp. (*) Uso de la Receta Médica Electrónica-RME. (*) Definición de muerte materna y neonatal. (*) Codificación Estándar Internacional de Libros con sus siglas en ingles (ISBN). (*) Liderazgo y Trabajo en Equipo. (*) Programación Neurolingüística y Comunicación. (*) Subsistema de Área Ambulatoria-SAA, Subsistema de Egresos Hospitalarios - SEGHOSP. (*) Encuestas de percepción vía Web -MECIP (*) Prevención de Riesgos Sicosocial y Stress Laboral (*) Alimentación Saludable (*) Pausa Activa (*) Modulo Experto de la USF (*) Formulario de Declaración Jurada de Bienes y Rentas, Activos y Pasivos (*) Implementación de los Subprocesos y Actividades para el Mapa de Procesos Institucional Res. N° 477 como capacitador y participante.

Diseño y desarrollo Informático de Solicitud de capacitación disponible en el Portal Web DIGIES para el 2017.

AVANCES EN LOS DIFERENTES PROYECTOS/ PROGRAMAS Y SERVICIOS.

Proyecto Receta Médica Electrónica- RME

En el marco de la cooperación con USAID/ CEAMSO a finales del año 2014, se da inicio al diseño de la Receta Médica Electrónica, para el efecto se conforma un equipo multidisciplinario oficializado por la Resolución N° 428/2015 que además establece roles, responsabilidades y los establecimientos de salud en donde se debe implementar como primera etapa. Por otro lado se llevó adelante la elaboración del Manual de Normas y Procedimientos al respecto, posteriormente la validación del Manual de Procedimientos de la Receta Médica Electrónica (RME) con la presencia de todos los miembros del equipo multidisciplinario. El lanzamiento oficial de la RME lo realizó la DIGIES junto con la DGPE, DGGIES, DGTIC y mediante la cooperación con USAID/ CEAMSO y la OPS/OMS en el Hospital del Trauma. En el año 2016 se implemento la RME en forma gradual en los consultorios externos del Hospital de Trauma, luego en el Hospital Materno Infantil de Limpio y en el 2017 en los consultorios del Instituto de

Medicina Tropical-IMT. Además se suman capacitaciones sobre la implementación de la RME.

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social recibió la distinción de “*Mención de Honor*”, en el marco del concurso de Buenas Prácticas de Transparencia e Integridad, organizado por la Secretaría Nacional Anticorrupción, en la categoría “Gobernanza Institucional”, con su proyecto “Receta Médica Electrónica”.

Gobierno Abierto:

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social se suscribe a las iniciativas de Gobierno Abierto en el 2º Plan de Acción 2014-2016, en donde se compromete a publicar un Portal de Datos Abiertos y una aplicación móvil, para ello se conformó un equipo de trabajo en donde DIGIES fue parte activa y lideró dichos proyectos. Nuestra institución vuelve a ser parte de la co-creación del 3er. Plan de Acción 2016-2018 en donde se compromete con varias acciones entre ellas, seguir agregando nuevos conjuntos de datos y difundir las herramientas Portal de Datos Abiertos y Akuerapp.

Paraguay fue reconocido por el Gobierno de los Estado Unidos, por las acciones ejecutadas en el marco de la iniciativa de Gobierno Abierto en cuanto a Transparencia, Tecnología e Innovación por el lanzamiento de las aplicaciones “Akuerapp”, Portal de Datos Abiertos. El Gobierno de Finlandia solicitó un informe sobre la aplicación web/móvil “Akuerapp”, con miras a posibles cooperaciones. La Presidencia de la República del Paraguay posiciono a “Akuerapp” como un proyecto emblemático de su gobierno, por lo que se realizaron fuertes difusiones en radio y televisión.

Proyecto Portal de Datos Abiertos

En el marco de la cooperación internacional de CEAMSO/USAID en el año 2015, se inició el diseño y desarrollo del Portal de Datos Abiertos, el mismo contó con un equipo multidisciplinario que llevó adelante el proyecto. En junio de 2016 se realiza el lanzamiento oficial del Portal de Datos Abiertos (datos.mspbs.gov.py) inicialmente con un total de 72 establecimientos de salud publicados junto con la cartera de servicios ofrecida y la existencia de medicamentos de cada uno de ellos, en diciembre de 2016 se incluyeron 102 Unidades de Salud Familiar correspondientes a la Región Central. Este año nuevos Grupos de Datos a ser publicados son: “Profesionales de Salud” y “Muerte

Materna”, además de incluir el detalle de estudios ofrecidos por los Servicios de Diagnósticos en los diferentes establecimientos de salud.

Proyecto aplicación web/móvil “Akuerapp”

La aplicación web/móvil “Akuerapp” fue un compromiso del 2º Plan de Acción de Gobierno Abierto y se concretó en el evento “Hackathon 2015” organizado por la SENATICs con el apoyo de USAID- CEAMSO, la misma fue diseñada en conjunto con los ganadores del evento, el lanzamiento fue realizado en junio del 2016 al igual que el Portal de Datos Abiertos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, siendo una de las primeras instituciones en contar con herramientas de acceso a la información pública. Se han realizado difusiones de la aplicación mediante los diferentes medios de comunicación. En atención al monitoreo y verificación de datos publicados, se ha constatado que los establecimientos no declaran íntegramente los servicios ofrecidos y que además no lo mantienen actualizado, es por eso que hemos tomado la decisión de realizar Talleres de Socialización del Portal de Abiertos y Akuerapp dirigido a Directores Regionales, Directores de Hospitales y Directores Generales, además de Talleres de Retroalimentación dirigido al personal operativo encargado de la carga de datos de la Cartera de Servicios, los objetivos de dichos talleres fueron: Instar a la difusión interna y externa y contar con datos actualizados en tiempo y en forma.

La proyección que tenemos es continuar con las difusiones de la aplicación, mejorar la aplicación, hacerla aún más amigable, y seguir agregando datos de interés para la ciudadanía.

Reconocimientos

Siendo la DIGIES una de las direcciones líderes del Proyecto aplicación web/móvil Akuerapp y Portal de Datos Abiertos, dichas herramientas han sido reconocidas a nivel nacional e internacional en:

Presidencia de la República del Paraguay, informe de gestión, primer trimestre de 2017, Akuerapp se posiciona como un caso de éxito emblemático del Gobierno, se realizaron fuertes difusiones por radio y televisión, instando al uso.

Expo Paraguay Transparente 2016 – Reconocimiento a la aplicación “Akuerapp” como herramienta de transparencia y lucha contra la corrupción.

Informe de Derechos Humanos de los E.E.U.U., Reconocimiento Akuerapp como herramienta de transparencia institucional, lucha contra la corrupción y de participación ciudadana activa.

Gobierno de FINLANDIA, solicita informe sobre la aplicación “Akuerapp” en atención al interés para llevar a cabo el mismo proyecto en su país y así iniciar cooperaciones entre ambos países.

Difusión

Se han llevado cabo varias acciones de difusión sobre el **Portal de Datos Abiertos**, la aplicación web móvil **Akuerapp** y la **Receta Médica Electrónica**, todo esto, mediante lanzamientos locales, talleres internos, presencia en Exposiciones, Ferias, medios de comunicación (televisión, radio, medios impresos y digitales).

Actualización del Manual de las Estadísticas Vitales, la versión actual data del año 2004, con la participación del Asesor medico de Gabinete, representante de la OPS/OMS del Paraguay, directores médicos, encargados de Estadísticas Vitales, estadígrafos y asesores legales. El próximo 30 de noviembre se realizará el Lanzamiento del Manual de Estadísticas Vitales actualizado (2017) con presencia de varios sectores de salud, directores generales y regionales del Ministerio de Salud.

Cartera de Servicios Informatizada en Salud

En el marco de la implementación del Portal de Datos Abiertos y la aplicación web/móvil Akuerapp y mediante la cooperación USAID-CEAMSO, se diseñó en conjunto con la Dirección General de Desarrollo de Redes y Servicios de Salud la estructura estándar del Catálogo de la Cartera de Servicios, la cual fue sistematizada e incluida en el SAA (Sistema de Atención Ambulatoria) para poder contar con dicha funcionalidad informática, de modo que cada establecimiento de salud pueda cargar y/o actualizar sus datos.

Los datos a ser cargados son: cartera de servicios, ubicación georeferenciada, datos del Director, dirección y correo electrónico.

En el año 2016 se realizaron varios talleres de Capacitación para el uso de la nueva funcionalidad, en dichas actividades fueron convocados colaboradores de Recursos Humanos, Estadísticas e Informática de las regiones sanitarias y establecimientos de salud que se publicarían en las nuevas aplicaciones en el Portal de Datos Abiertos del MSPBS y en la Aplicación web/móvil “Akuerapp”.

En noviembre del año 2017, se realizaron Talleres de Retroalimentación sobre el mismo tema, en atención a la mala registración de datos en el sistema.

Proyecto Centro Ciudad Mujer

El Proyecto “Centro Ciudad Mujer”, es una iniciativa de varios Ministerios, lo lideran el Ministerio de la Mujer y el Gabinete Social de la Presidencia de la República.

DIGIES junto otras Direcciones Generales del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social formaron parte del Equipo Técnico del Proyecto, la primera tarea fue la evaluación de los Indicadores de Gestión para el Proyecto, la intención era la validación y/actualización de la propuesta remitida en el marco del Proyecto junto con la Dirección General de Programas de Salud y la DIGIES, a fin de contar con el Plan de Trabajo Oficial, la misma fue consensuada y remitida.

La otra tarea, fue la definición de los subsistemas de información y formularios de recolección de datos a utilizar, así como también el análisis de la integración del Sistema Central del Centro Ciudad Mujer con los nuestros. Dichas definiciones fueron remitidas al Ministerio de la Mujer, quedando a cargo de la Dirección General de Tecnología de la Información y Comunicación el análisis técnico de la integración entre sistemas informáticos.

Proyecto Gran Chaco Suramericano, Ñamopu’a Ñande Chaco Tesaira

La DIGIES con el apoyo de la OPS/OMS han trabajado en el fortalecimiento del Sistema de Información de Salud en el marco del proyecto “Ñamopu’a Ñande Chaco Tesaira” en la XVI Región Sanitaria de Boquerón. Se han realizado diversas capacitaciones como; Llenado correcto del certificado de Nacidos Vivos, Llenado

correcto del certificado de Defunción, Expediente Clínico, Uso de los reportes de los sistemas y el uso del Sistema Experto de APS, la cual se hizo entrega de equipos informáticos donados por la OPS/OMS, los cuales cuentan con la carga de datos off-line para las unidades de salud de la familia que no cuentan con conexión a Internet. La implementación de dicho sistema significa un gran avance hacia informatización de los registros y la productividad de las distintas dependencias del departamento de Boquerón, sin mencionar la rápida y fácil disponibilidad de la información para todos.

Proyecto KOICA-HEFA

En el marco de la Cooperación Coreana (KOICA) con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, se ha firmado la Cooperación para la ejecución del Proyecto HEFA (HEALTH FOR ALL), el mismo, abarca construcción de nuevas USF, refacción y remodelación del Hospital Materno Infantil de Limpio, adquisición de equipos médicos e informáticos como así también incorporación de recursos humanos y capacitación de los mismos, por último se incluye el Desarrollo de un nuevo Sistema de Información en Salud o la adecuación de los actuales subsistemas de información actualmente implementados que respondan íntegramente a las necesidades de recolección de datos.

La DIGIES forma parte del equipo técnico que se encuentra analizando la situación actual en cuando a Sistemas de Información en Salud y la infraestructura tecnológica que debe acompañar a la misma.

Actualización Formulario de Consentimiento Informado

El formulario de **Consentimiento Informado** forma parte del Expediente Clínico, es por eso que se ha organizado una actividad de socialización y actualización del borrador de nuevo Protocolo de Aplicación del “Formulario de Consentimiento Informado”, la DGPE conjuntamente con la DIGIES lideran esta iniciativa, para la validación de la nueva propuesta fueron convocadas varias direcciones de nuestro ministerio, DIGIES fue parte activa de la actualización del Formulario y el Protocolo de Consentimiento Informado; quedando pendiente la Resolución que apruebe la actualización de dicho instrumento de recolección de datos.

Control de Gestión

Se realizó un reajuste de los indicadores de gestión y de resultados de las diferentes dependencias del MSPBS remitidas a la STP. La DIGIES brinda el acompañamiento para el análisis de los datos y el avance del cumplimiento de los indicadores, lo cual dio

inicio el control de gestión del primer trimestre año 2016 es una actividad liderada por la Dirección de Servicios de Salud y la Dirección de Regiones Sanitarias a fin de analizar la situación en forma integral, a fin de generar mejoras. Se han realizado capacitaciones dirigidas a directores, jefes y estadígrafos regionales; se han analizado los indicadores enviados por la dirección de regiones sanitarias y se definieron la fuente de recolección de los datos, las metas y la construcción de los mismos. El objetivo ha sido unificar los criterios y construir indicadores que nos permitan el análisis de la situación, y de esta manera también fortalecer la base de la información en cuanto a recolección y análisis de la misma.

Propuesta de “Fortalecimiento de la recolección de datos”

DIGIES ha presentado la propuesta de “Fortalecimiento de la recolección de datos” a los referentes del Hospital Regional de Concepción y el Hospital Distrital de Horqueta, dicho proyecto cuenta con el apoyo de la Dirección de Regiones Sanitarias, quienes han colaborado en la elaboración de la propuesta. El objetivo es impulsar el uso del formulario de Egresos Hospitalarios, Registro Diario de Consultas y el correcto llenado de los demás formularios, además de la implementación integral del SAA (Subsistema de Atención Ambulatoria) con miras a la Receta Médica Electrónica y el SEGHOSP (Subsistema de Egresos Hospitalarios) ambos componente del Expediente Médico Electrónico, con esto, se busca la reorganización de los procesos, el ordenamiento y la optimización de los recursos, que redundará en la mejora de la gestión hospitalaria y la mejor atención a los usuarios.

Impresión de los formularios estandarizados de recolección de Datos del Subsistema de información de Servicios de Salud-SSISS, y distribución a los establecimientos de Salud mediante solicitudes.

Los Procesamiento de datos sobre nacimientos, defunciones, egresos hospitalarios, movimiento hospitalario y consultas ambulatorias se realizan según pedido por las diferentes direcciones del MSPBS y otras instituciones.

Supervisión de los procedimientos de recolección de datos mediante los formularios y del Sistema de información a 24 establecimientos de Salud correspondientes a 2 Regiones Sanitarias (Centra y Capital) en el año 2016.-

Modelo Estándar de Control Interno del Paraguay-MECIP

Durante el año 2014 se realizó la implementación progresiva del Modelo estándar de Control interno del Paraguay –MECIP, producción de formatos de macroprocesos, procesos y subprocesos. En el año 2015 se diseñó la plataforma de carga de datos vía web de las encuestas de percepción y valoración según 12 estándares del MECIP, alojado en el servidor del DATACENTER del MSPBS y BS/DGTIC. En el año 2016 se implementa la herramienta Informática para la carga de las encuestas y se procesó los datos en la DIGIES. Elaboración de la Política de Seguridad de la Información en Salud aprobado por el Comité de Control Interno del MECIP.

Búsqueda Intencionada de Muertes Maternas-BIRMM

Implementación del Aplicativo de Búsqueda Intencionada de Muertes Maternas (BIRMM) desarrollado por la Dirección General de Vigilancia de la Salud para la Búsqueda Intencionada y reclasificación de muertes maternas con datos del año 2015 y 2016. Finalización de la revisión de los certificados de defunción de causas de muertes sospechosas de mujeres en edad fértil para el estudio de Búsqueda Intencionada de Muertes Maternas 2016.

Subsistema de Área Ambulatoria-SAA

Mejora significativa del rendimiento del Sistema de Atención Ambulatoria para la carga y procesamiento de datos, mediante la cooperación de la OPS.

PARTICIPACIÓN EN REUNIONES/TALLERES INTERNACIONALES

1. RELACSYS

En el año 2015 en San José, Costa Rica y en el año 2017, Managua, Nicaragua, se ha participado de la reunión de la Red Latinoamericana y del Caribe para el Fortalecimiento de los Sistemas de Información de Salud (RELACSYS). En la reunión se presentaron los avances según los compromisos asumidos por Paraguay. Llenado correcto del certificado de defunción, codificación automatizada, curso virtual de codificación CIE -10, Desigualdades, Cobertura de nacidos vivos y defunciones, disminución de las causas mal definidas y Búsqueda Intencionada y Reclasificación de

Muertes Maternas. Estos informes se presentaron en posters que luego fue publicado en la página de la RELACISIS.

2. Calidad de Información de la Mortalidad e Indicadores Básicos

En el año 2015 se realizó un taller en la ciudad de Quito, Ecuador con el objetivo de analizar la calidad de la información de mortalidad reportada por cada país. Se ha trabajado en un catálogo de datos que sirve para hacer los controles de consistencia de la información según la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud (CIE – 10). Esto ayuda a cada país a mejorar la información disponible sobre la mortalidad.

3. Taller sobre Estimaciones de la Mortalidad Materna y Búsqueda Intencionada y Reclasificación de las Muertes Maternas

En el año 2015, en la ciudad de México, México se realizó la reunión sobre estimaciones de la mortalidad materna realizada por el grupo interagencial con el objetivo de establecer consensos en los datos con los países y las producidas por el Grupo interagencial de las Naciones Unidas.

Además se realizó el taller de disseminación de la metodología para la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas (BIRMM), donde el MSP y BS ha diseñado un programa para realizar la búsqueda y lo está implementando con los datos del 2015, 2016 y 2017.

4. CIE - 11

En el año 2017, en la ciudad de Bogotá, Colombia se realizó el taller “La 11° *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud*”, cuya realización tuvo como objetivo actualizar a los países sobre el proceso de preparación de la CIE-11 y las pruebas de campo llevadas a cabo a nivel mundial y regional. Así mismo, discutir sobre los resultados de la encuesta referente a las necesidades y los requisitos para la transición de la CIE-10 a la CIE-11. Se identificaron oportunidades de colaboración y cooperación técnica para fortalecer el uso y difusión sobre las nuevas características de la CIE-11.

5. Red CLAP MUSA

En el año 2017, en la ciudad de Bogotá, Colombia, se realizó el taller de la Red CLAP MUSA - Red de Centros Centinelas de atención a mujeres en situación de aborto

con el objetivo de mejorar la salud de mujeres, madres, y recién nacidos utilizando el sistema de información para la recolección de datos.

6. Desigualdades

En el año 2017, en la ciudad de Bogotá, Colombia se realizó el taller de Análisis de datos para la medición y monitoreo de las desigualdades en Salud Materna, infantil y Adolescentes. Fueron capacitados un grupo de personas del MSP con el objetivo de realizar la medición con los datos del país para el año 2018 y publicarlo.

7. Sistemas del Registro Civil, Estadísticas Vitales y Gestión de la Identidad

En el año 2017, en la ciudad de Bogotá, Colombia se realizó el taller sobre la operación del Registro Civil, Estadísticas Vitales y Gestión de la Identidad para los países de América del Sur. En el taller se presentó un documento denominado *Principios y Recomendaciones para un Sistema de Estadísticas Vitales* (Revisión 3), una guía para establecer un sistema válido de recopilación, elaboración y divulgación de estadísticas vitales, mejorar las fuentes de dichas estadísticas, en particular, el funcionamiento del sistema de registro civil y sus componentes, y definir el papel de las fuentes complementarias de estadísticas vitales, como los censos de población, las encuestas de hogares y los registros de salud pública. Los Organismos Internacionales (OPS/OMS, UNICEF, CEPAL/ECLAC, Bloomberg Philanthropies) presentes expusieron en las presentaciones los datos de los países. Representantes del MSPyBS de cada país expusieron el papel de las instituciones sanitarias en la recolección de información sobre nacimientos, defunciones y causas de defunción. De la misma manera lo hicieron representantes del Registro del Civil y las Instituciones de Estadísticas de los países.

DATOS ESTADISTICOS

Consultas: Los registros de las consultas han tenido un aumento significativo desde el año 2013 hasta el 2016, registrando un incremento de 55% en el periodo comparado.

Cobertura de nacido vivo y defunciones: En cuanto al subregistro de nacimientos, se ha logrado reducir la brecha de 30.1% en el 2013 a 23.1% en el 2016 logrando una disminución del 23% en el periodo. El sub registro de defunciones, ha experimentado una disminución mayor, de 26.4 en el 2013 pasó a 19.2 para el 2016 logrando una reducción del 27%.

Causas mal definidas: El porcentaje de causas mal definidas en el certificado de defunción ha venido disminuyendo paulatinamente en el transcurso del año.

Estadísticamente un valor por debajo del 10% se considera como optimo y desde el año 2015 se ha registrado 9.5% y 8.5% para el 2016. La disminución del 2013 al 2016 representa un 21% de disminución, datos muy alentadores para que los indicadores de salud sean más robustos.

Los datos nombrados anteriormente, se presentan en los siguientes gráficos.

