

El papel de los modelos teóricos en el diseño de las Encuestas Poblacionales en Colombia



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

Dirección de Epidemiología y Demografía
Santafé de Bogotá, 23 septiembre de 2013

Temas



1. Introducción

Inequidades e indicadores

2. Propósitos de las encuestas poblacionales

El marco conceptual y el para qué de la encuestas

3. El Diseño de las Encuestas

Metodología

4. Las expectativas

Gestión del conocimiento

1. Introducción

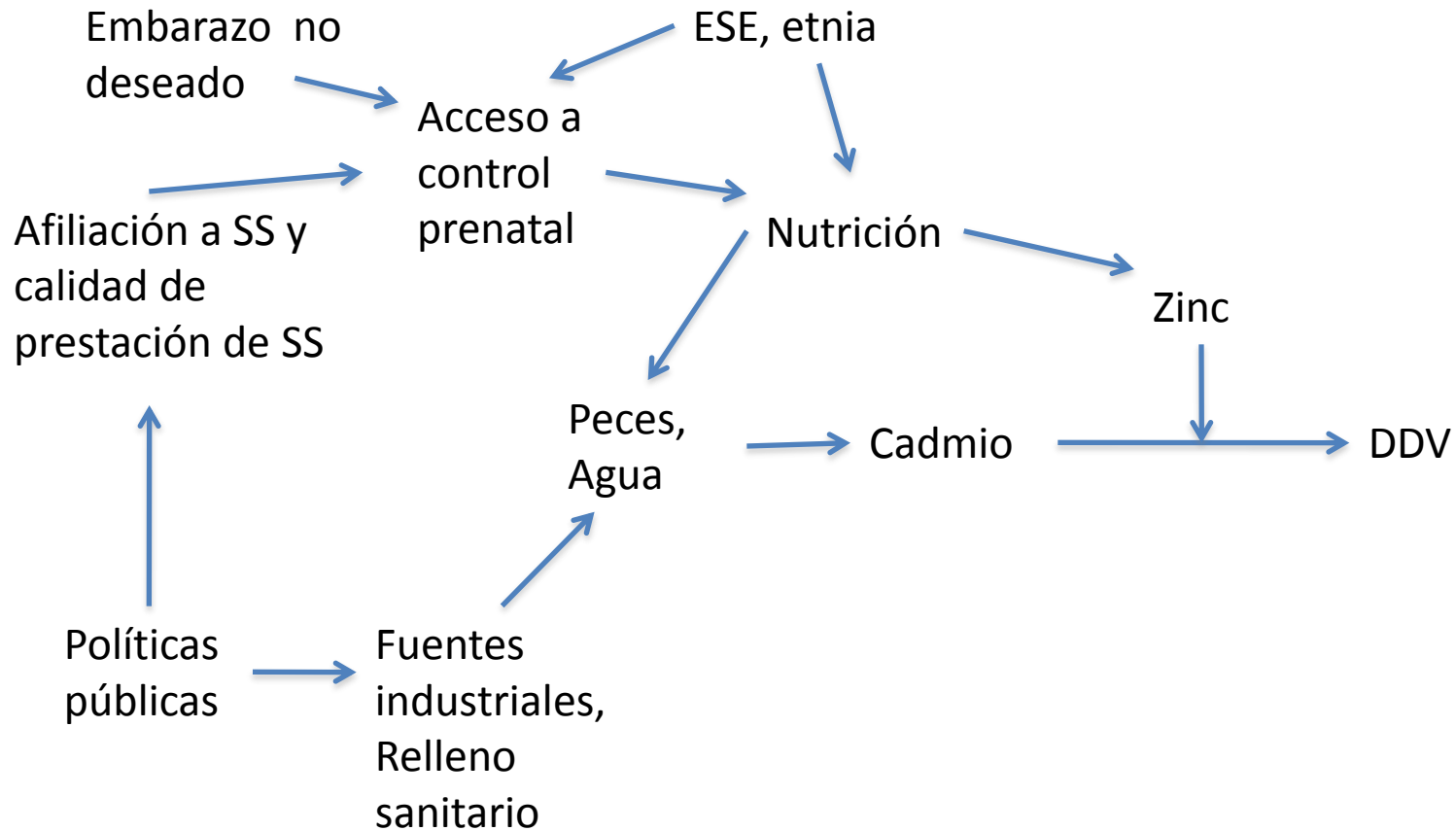
Inequidades e indicadores



Distribución de la mortalidad infantil por subunidades geográficas nacionales en las Américas 1995-1998

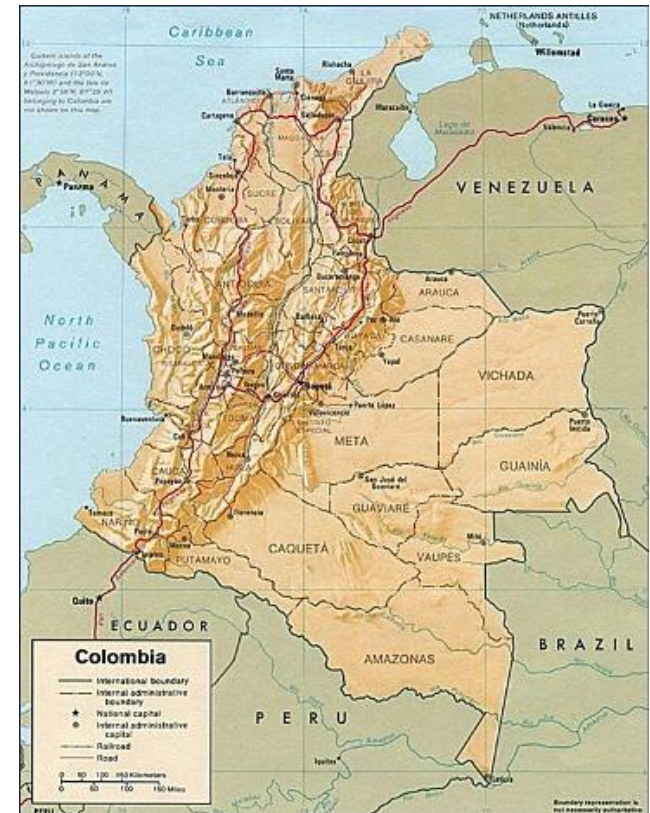
Pais	n	Mínimo	Máximo	Razón	Escala	Media	Mediana	Desviación estándar	Coficiente de variación
Argentina	24	9,7	34,4	3,55	24,7	20,8	20,05	6,2402	0,3
Belice	6	11,4	35,2	3,09	23,8	20,4	16,55	9,3164	0,46
Bolivia	9	50	133	2,66	83	87,3	83	27,171	0,31
Brasil	27	19,66	74,07	3,77	54,41	40	35,02	15,572	0,39
Canadá	11	4,6	12,2	2,65	7,6	6,43	5,7	2,2136	0,34
Colombia	27	4,5	28	6,22	23,5	14,1	14,8	5,2159	0,37
Costa Rica	7	3,71	15,68	4,23	11,97	12,3	13,69	4,0678	0,33
Cuba	15	5,4	10,3	1,91	4,9	8,09	8	1,4815	0,18
Ecuador	20	10,9	32,7	3,00	21,8	19,9	18,45	6,1882	0,31
Estados Unidos de América	51	4,4	14,9	3,39	10,5	7,42	7,4	1,7729	0,24
Guatemala	22	24,02	58,03	2,42	34,01	38,1	35,52	10,457	0,27
México	33	14	42,8	3,06	28,8	24	22,2	7,2612	0,3
Nicaragua	17	12,63	40,12	3,18	27,49	23,8	22,4	8,3399	0,35
Panamá	10	11,1	29,8	2,68	18,7	19,2	18,1	6,1744	0,32
Paraguay	18	16,45	61,54	3,74	45,09	25,3	21,26	10,818	0,43
Perú	24	26	109	4,19	83	54,9	51,5	18,761	0,34
Uruguay	18	13,3	25,7	1,93	12,4	18,4	18,35	2,7759	0,5
Venezuela	24	8,9	42,1	4,73	33,2	24,9	24,55	7,2736	0,29

Un ejemplo local



El reto de disminuir las inequidades en salud

- Necesidad de mejorar la información para evaluar la situación de salud y analizar tendencias.
- Comparabilidad, validez y fiabilidad de información para analizar desigualdades y sus determinantes.



Contexto nacional de las encuestas de salud

Las encuestas nacionales de salud en Colombia son complemento de:

- Estadísticas vitales.
- Registros de Prestación de Servicios Salud.
- Sistema de vigilancia en salud pública.
- Registro Único de Afiliados (RUAF).
- Censo de población.
- ...

Falta de integración

Problemas de calidad de la información

Debilidades en la cobertura

Encuestas y estudios nacionales

I. Encuesta Nacional de Salud (ENS)

- 1977-1980: INS, MS y Ascofame,
2007: MS, Cendex- SEI

II. Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS)

- 1990-2010: Profamilia y Minsalud

III. . Estudio Nacional de factores de riesgo para ECNT (ENFREC)

- 1993 y 1998, MS y CNC

IV. Estudio Nacional de Salud Bucal (ENSAB)

- 1965, 1977, 1998, 2013: Ministerio
de Salud

V. Estudio Nacional de Salud Mental

- 2003: Ministerio de Salud, FES

VI. Estudio Nacional de Situación Nutricional-ENSIN

- 2005, 2010: Profamilia, ICBF,
Minsalud.

VII. Encuesta Nacional de Calidad de Vida

- 1993, 1997, 2003, 2008: DANE

Un Sistema Nacional de Encuestas

- Integración y complementariedad entre encuestas.
- Propósitos complementarios.
- Aproximación conceptual coherente entre encuestas.
- Un marco muestral compartido (Muestra Maestra).
- Un modelo de análisis común.
- Información válida para aportar a la toma de decisiones.

2. Propósitos de las encuestas poblacionales

El para qué de las encuestas y su marco conceptual



Para qué se hacen las encuestas?

- Para aportar al desarrollo de decisiones informadas
- Para poner en la agenda política temas de interés público
- Para monitorear el avance de acciones y ayudar a maximizar los impactos
- Para informar a los diferentes actores interesados sobre la situación de salud

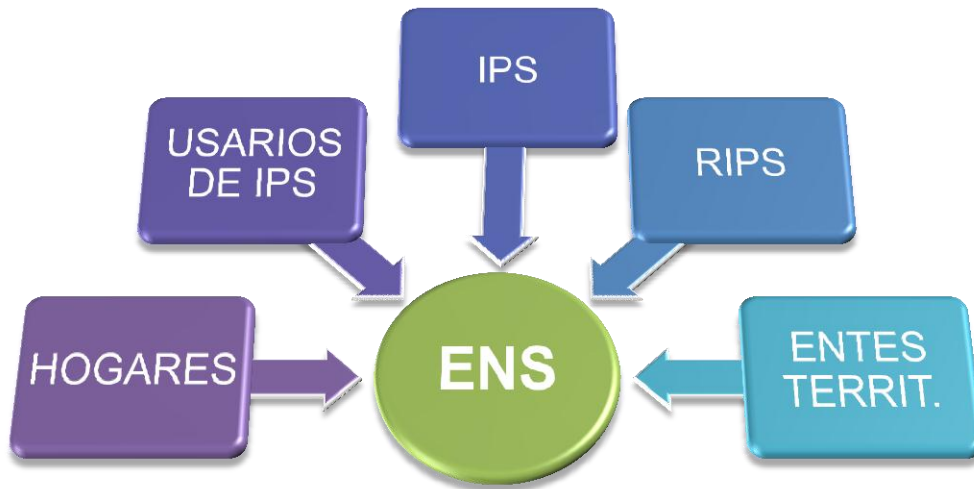
Los marcos conceptuales

- Conceptos, con sus definiciones, y teorías existentes que sirven de soporte al desarrollo de la encuesta
- La selección del marco conceptual implica una posición técnica (selección de variables), pero también una posición política (la forma como se explica la relación entre esas variables)

Ejemplo 1: ENS 20014

1. ENS 2007 se integra al modelo de análisis ASIS, cuyo propósito es evaluar inequidades.
2. Salud como el desarrollo de capacidades y potencialidades, medida en tres dimensiones:
 - Daños a la salud.
 - Funcionamiento y discapacidad.
 - Comportamiento y distribución de los DSS.

Módulos y muestreo en la ENS 2007



- Muestra maestra ENDS 2005
- Intención análisis de panel
- Representó dificultades por la alta movilidad de la población
- Muestra:
 - Hogares: 41.543; 154.474 personas.
 - IPS: 608 privadas o mixtas, 562 públicas.
 - Usuarios de IPS: 123.917.
 - 238 municipios.
 - Cobertura 82%.

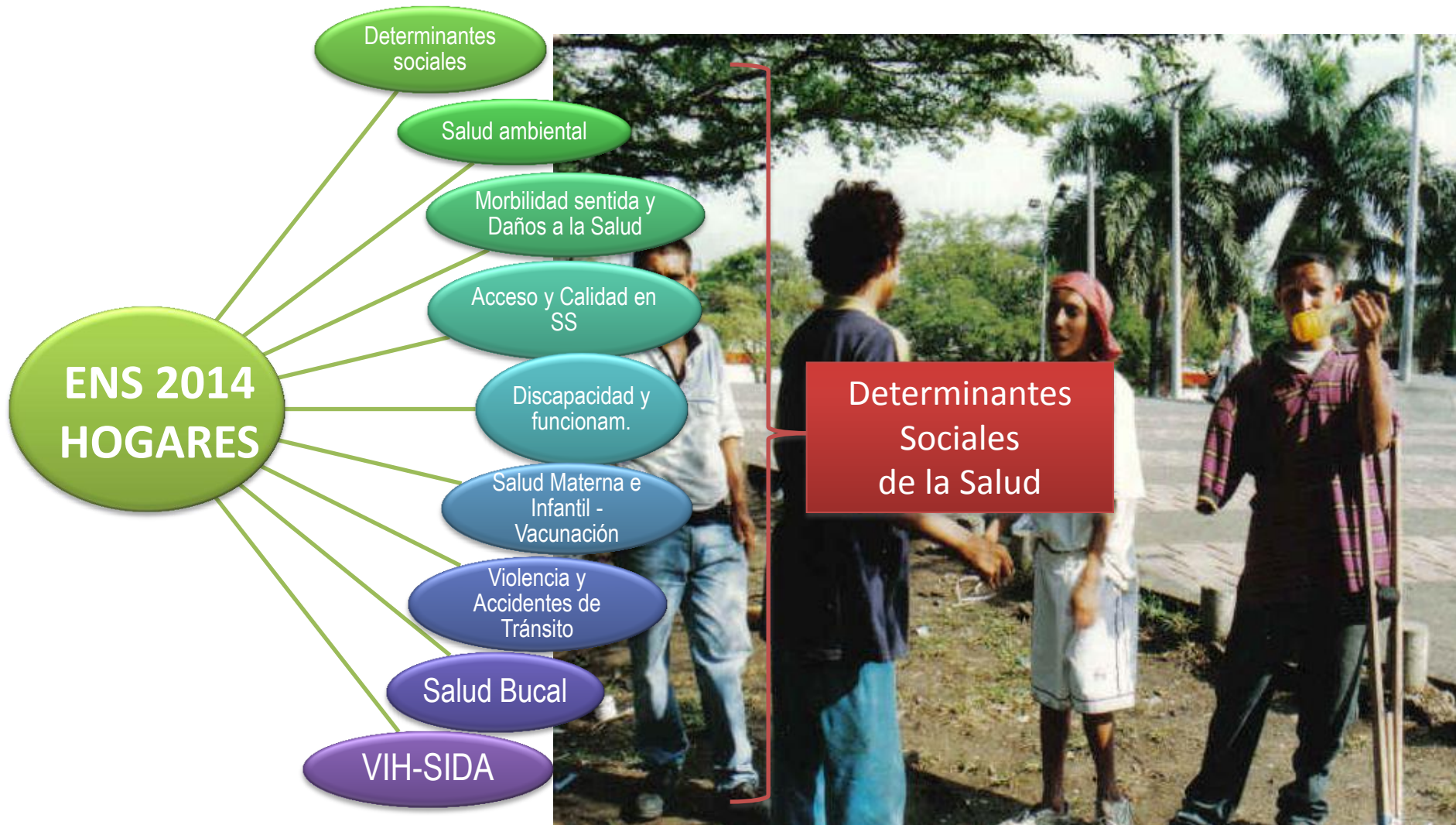
Consideraciones para el rediseño de la ENS



Objetivos de la ENS 2014

1. Identificar el estado general de los determinantes sociales de la salud en los diferentes grupos poblacionales y regiones del país.
2. Medir la prevalencia de los principales factores de riesgo y de la morbilidad sentida en la población general.
3. Determinar las acciones de búsqueda de atención y la calidad percibida por la población en los servicios de salud.

Módulos ENS 2014



Ejemplo 2: Encuesta SABE

- Propósito SABE original:
 - Brindar información del **estado de salud** de los adultos mayores (necesidades en salud y protección social).
 - Favorecer el **diálogo** entre la **investigación en Salud Pública** y el estudio del **envejecimiento**.
 - Formulación y ejecución de **políticas públicas**.

Modelo conceptual para la SABE Colombia

- Se propuso un marco conceptual para la SABE Colombia en línea con la ENS:
 - Aproximación de los DSS con la perspectiva de vejez y del envejecimiento.
 - Marco político del **Envejecimiento Activo**
 - Marco de los **Determinantes Sociales de la Salud**

3. El diseño de las Encuestas

Metodología



Procedimientos para el rediseño

- Revisión de estado del arte en encuestas nacionales similares en el mundo.
- Marco normativo y conceptual.
- Evaluación de pertinencia y suficiencia de cuestionarios existentes.
- Evaluación de las lecciones aprendidas durante y después de la aplicación de la encuesta
- Revisión del diseño muestral de la encuesta
- Propuesta de rediseño.

Mesas de trabajo y discusión

- Evaluación de las lecciones aprendidas durante y después de encuestas previas
 - Reunión con subdirecciones del Ministerio y equipo que participó en encuesta
 - Reunión con equipos de campo
- Ej: Propuesta de rediseño de la ENS 2014
 - Primeras mesas de discusión por eje temático: subdirecciones del Ministerio para discutir la propuesta de rediseño.
 - Mesa de discusión con PROESA de Universidad ICESI de Cali
 - Institute of Health Metrics and Evaluation (IHME)
 - Segundas mesas temáticas de discusión por eje temático: subdirecciones del Ministerio para discutir la propuesta de rediseño.

5. Las expectativas



En resumen

- Se hizo operativa la evaluación de los DSS y se incorporó en las preguntas y análisis de todos los ejes
- Mayor integridad en los ejes evaluados e inclusión de biomarcadores
- Mejoría de mediciones con el uso de encuestas validadas que aporten a comparabilidad
- Ajuste a los cambios recientes del país y a las necesidades de información para la política

Ajuste y aplicación final

1. Pilotaje
2. Selección y entrenamiento de equipos
3. Control y aseguramiento de la calidad
4. Análisis de datos de acuerdo al modelo ASIS
5. Difusión de resultados
6. Disposición de bases de datos para análisis

Consideraciones finales

1. Se necesita integrar información entre encuestas específicas
2. Las encuestas poblacionales tienen limitaciones para dar total cuenta de un fenómeno de salud y de las necesidades de información en salud pública
3. Plan de análisis de datos y uso ampliado de las bases
4. Impacto en la toma de decisiones, y en especial aportar al monitoreo y seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública