

# TDF Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

UNA VUELTA MÁS AL CENSO 2010 Y  
OTRAS FUENTES...



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



**MINISTERIO  
DE SALUD**

*Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada*

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud



*En septiembre 2000, líderes de 189 países se reunieron en la sede de NNUU en NY y aprobaron la “**Declaración del Milenio**”, un acuerdo para trabajar de manera conjunta y construir un mundo más equitativo.*

*La Declaración se transformó en un **Plan de Acción** que definió **8 Objetivos** mensurables a ser alcanzados en 2015, conocidos como los **Objetivos de Desarrollo del Milenio***

# Erradicar la pobreza **2015**



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



**MINISTERIO  
DE SALUD**

*Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada*

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud



- Uno de los mayores obstáculos para alcanzar los ODM en países de renta baja y media ha sido la incapacidad de los Sistemas de Salud de implementar intervenciones de Salud Pública de probada eficacia.
- La existencia de evidencia disponible no es viculante con su utilización y menos aún con los resultados sanitarios, que en ocasiones siguen otros procesos. Aún así, no existe excusa para las decisiones no-informadas.
- *“ La investigación ayuda a definir **qué funciona, qué no funciona, y al entendimiento del contexto local, pero pierde su objetivo si sus hallazgos no son llevados al campo de la práctica y de la política pública**”.*



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



**MINISTERIO  
DE SALUD**

*Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada*

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud



Las intervenciones de los Sistemas de Salud no dejan de ser *“experimentos sociales”*.

Su potencialidad tiene valor positivo, nulo o negativo para la salud de la población.

Identificar a través de la investigación evaluativa las barreras y facilitadores para la implementación de políticas sanitarias de probada efectividad ( como la APS Renovada),e incluirlos en el diseño de estrategias aumenta las chances de obtener resultados positivos.

***El énfasis debe estar puesto no sólo en investigar barreras de Implementación, sino en la Transferencia de Conocimientos.***



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



**MINISTERIO  
DE SALUD**

*Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada*

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud



La Transferencia de Conocimientos (TC) es definida por los Canadian Institutes for Health Research (CIHR) como un *“proceso dinámico e iterativo que incluye la síntesis, diseminación, intercambio y aplicación ética del conocimiento a través de asociaciones sustentables para mejorar la salud de los ciudadanos, proveer servicios de salud más efectivos y fortalecer los sistemas de salud.*

## ***“Implementation research evidence uptake and use for policy –making”***

health research policy and systems, 2012.  
[www.health..policy -systems.com](http://www.health..policy -systems.com)



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



**MINISTERIO  
DE SALUD**

Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud

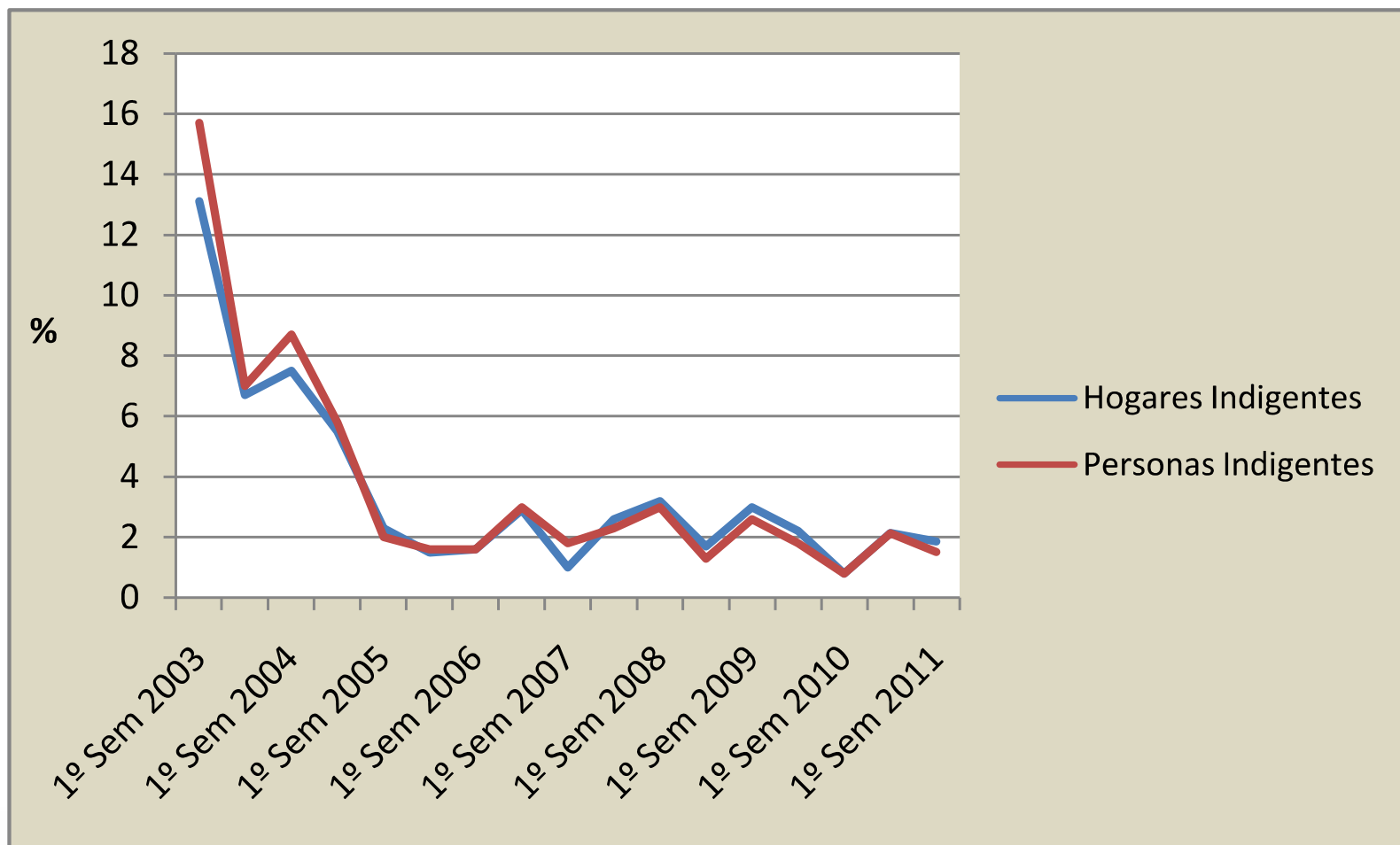
# ODM 1: ERRADICAR LA POBREZA EXTREMA Y EL HAMBRE



<b>Encuesta Permanente de Hogares Continua (INDEC)</b>	<b>Tierra del Fuego 2006</b>	<b>Tierra del Fuego 1er Semestre 2011</b>	<b>R.Argentina 2006</b>	<b>R. Argentina 1er Semestre 2011</b>
Personas por debajo de la línea de pobreza	5,6%	2,0 %	31,4%	8,3 %
Hogares por debajo de la línea de pobreza	4,8%	2,3 %	23,1%	5,7 %
Personas por debajo de línea de indigencia	1,6%	1,5 %	11,2%	2,4 %
Hogares por debajo de la línea de indigencia	1,6%	1,9 %	8,0%	2,2 %



# Evolución Pobreza e Indigencia TDF 2003-2011



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



**MINISTERIO  
DE SALUD**

*Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada*

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud

Aglomerado Urbano Ush-RG	2010				2011				2012
	Trimestre				Trimestre				T
	1º	2º	3º	4º	1º	2º	3º	4º	1º
Tasa de Actividad	47,9	47,1	44,9	45,8	47,0	48,7	46,5	45,6	44,4
Tasa de desocupación abierta	9,7	8,8	6,9	7,3	8,4	7,0	4,3	5,0	7,5
Tasa de Empleo	43,3	42,9	41,8	42,4	43,0	45,3	44,5	43,9	41,1
Tasa de Subocupación Demandante	3,0	3,0	2,2	2,8	1,4	4,0	3,5	1,5	0,9

Porcentaje entre pob. Económicamente activa, sin límite de edad y pob.total.

Porcentaje de desocupados sobre pob.económicamente activa



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



**MINISTERIO  
DE SALUD**

*Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada*

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud

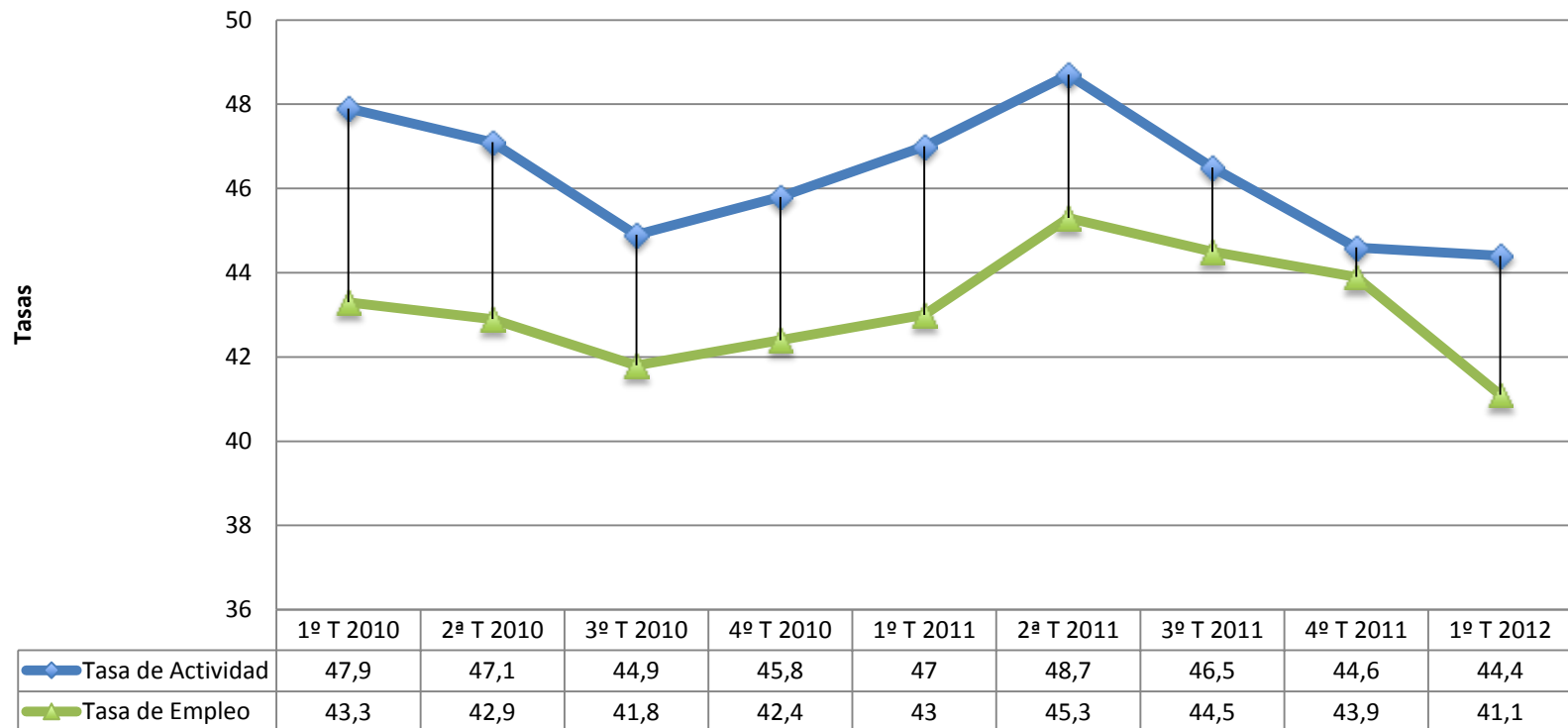


# Mercado de Trabajo

## Indicadores Seleccionados



### Relación Actividad/Empleo



Encuesta Permanente de Hogares Continua, INDEC, 2012.



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



**MINISTERIO  
DE SALUD**

Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud

# ODM 2: LOGRAR LA ENSEÑANZA PRIMARIA UNIVERSAL



- TDF es la segunda jurisdicción en porcentaje de completud del nivel primario con un 76,5 %, después de CABA (82,7 %).
- Sin embargo es la única sin crecimiento intercensal.

La Meta apunta a la **UNIVERSALIDAD**

Así y todo...presentó un 11,6 % de incremento de completud del secundario, el **MAYOR DEL PAÍS** aunque con un 56,2% para un 57,4 % País



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



**MINISTERIO  
DE SALUD**

Por una Salud  
Integral Inklusiva  
y Humanizada

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud

# ODM 3: PROMOVER LA IGUALDAD ENTRE LOS GÉNEROS Y EL EMPODERAMIENTO DE LA MUJER

- El 52, 1% de los varones que asistieron a un establecimiento educativo finalizó el secundario, frente a un 60,7 % de las mujeres.
- El 63,2 de los varones que iniciaron estudios superiores los finalizaron, frente a un 70,3 % de las mujeres.
- Sólo el 12,7 % de los varones que asistieron a un establecimiento educativo alguna vez completó nivel terciario o superior frente al 19,6 % de las mujeres.



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



**MINISTERIO  
DE SALUD**

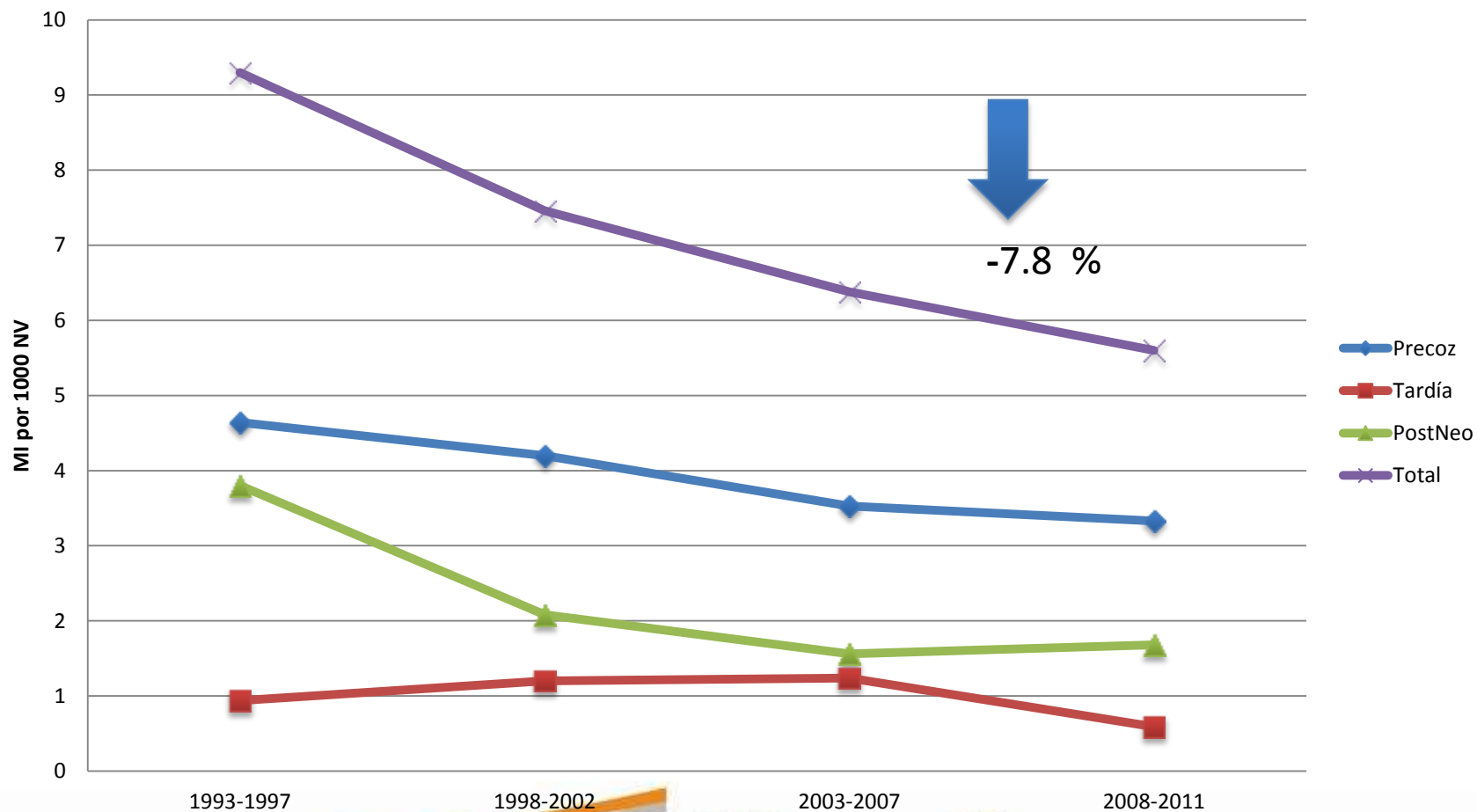
*Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada*

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud



# ODM 4: REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL

## Tasa de Mortalidad Infantil Acumulada por Quinquenios (1993-2011) según Componentes



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



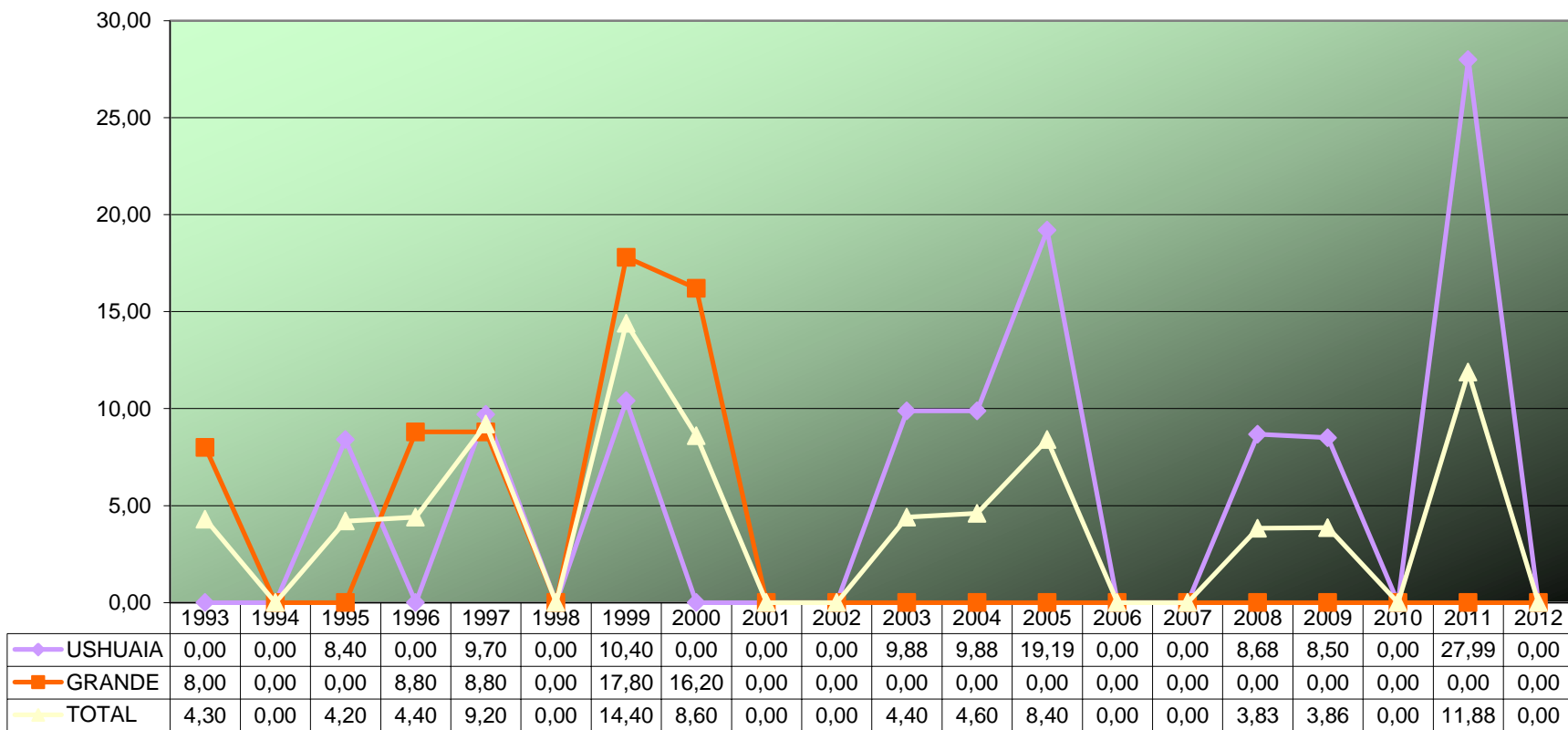
**MINISTERIO  
DE SALUD**

Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud

# ODM 5: MEJORAR LA SALUD MATERNA

**TASAS MORTALIDAD MATERNA REGISTRADAS %00 N.V. SEGÚN DEPARTAMENTOS  
AÑOS 1993-2012  
PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO**



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



**MINISTERIO  
DE SALUD**

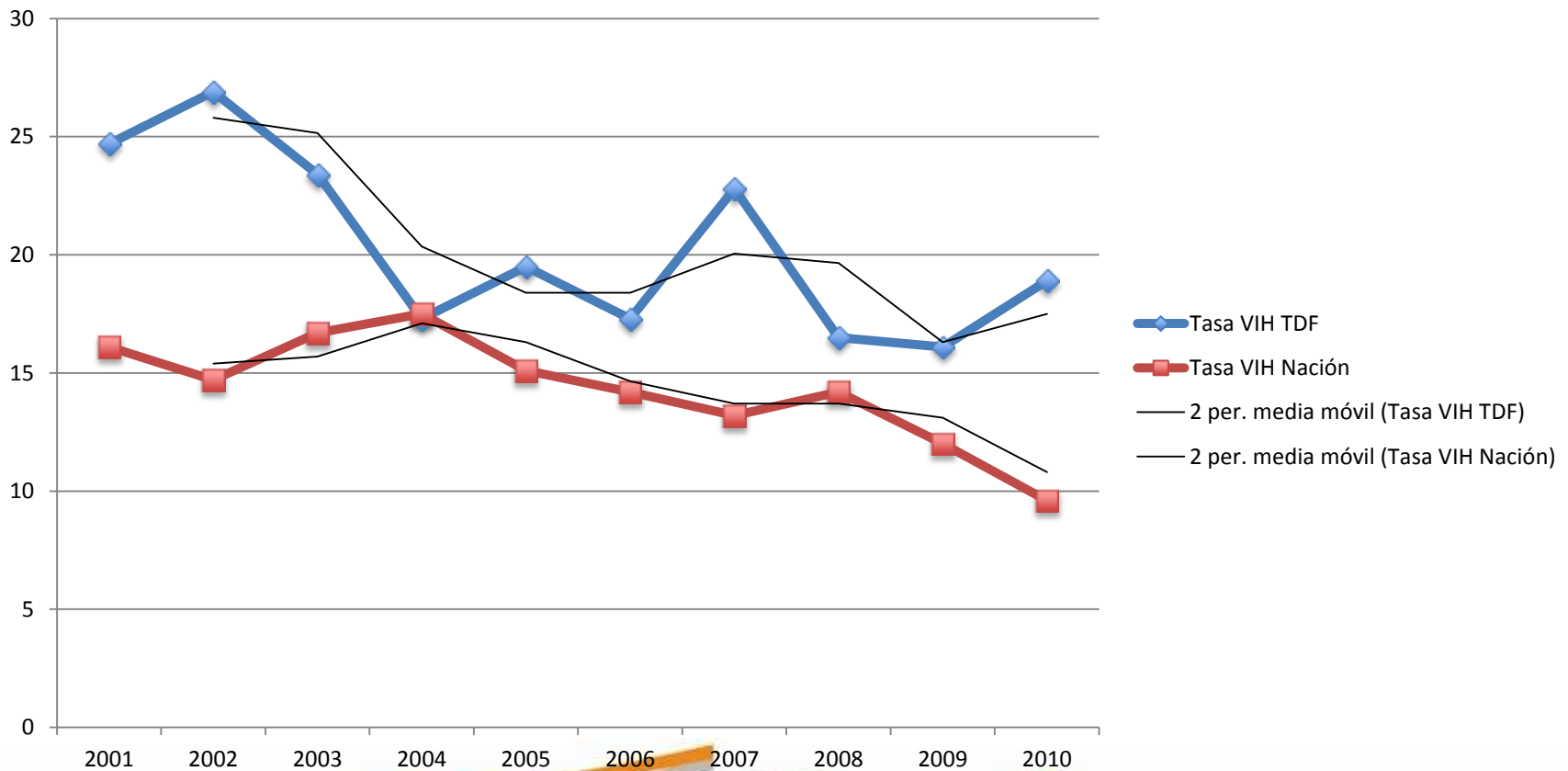
*Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada*

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud

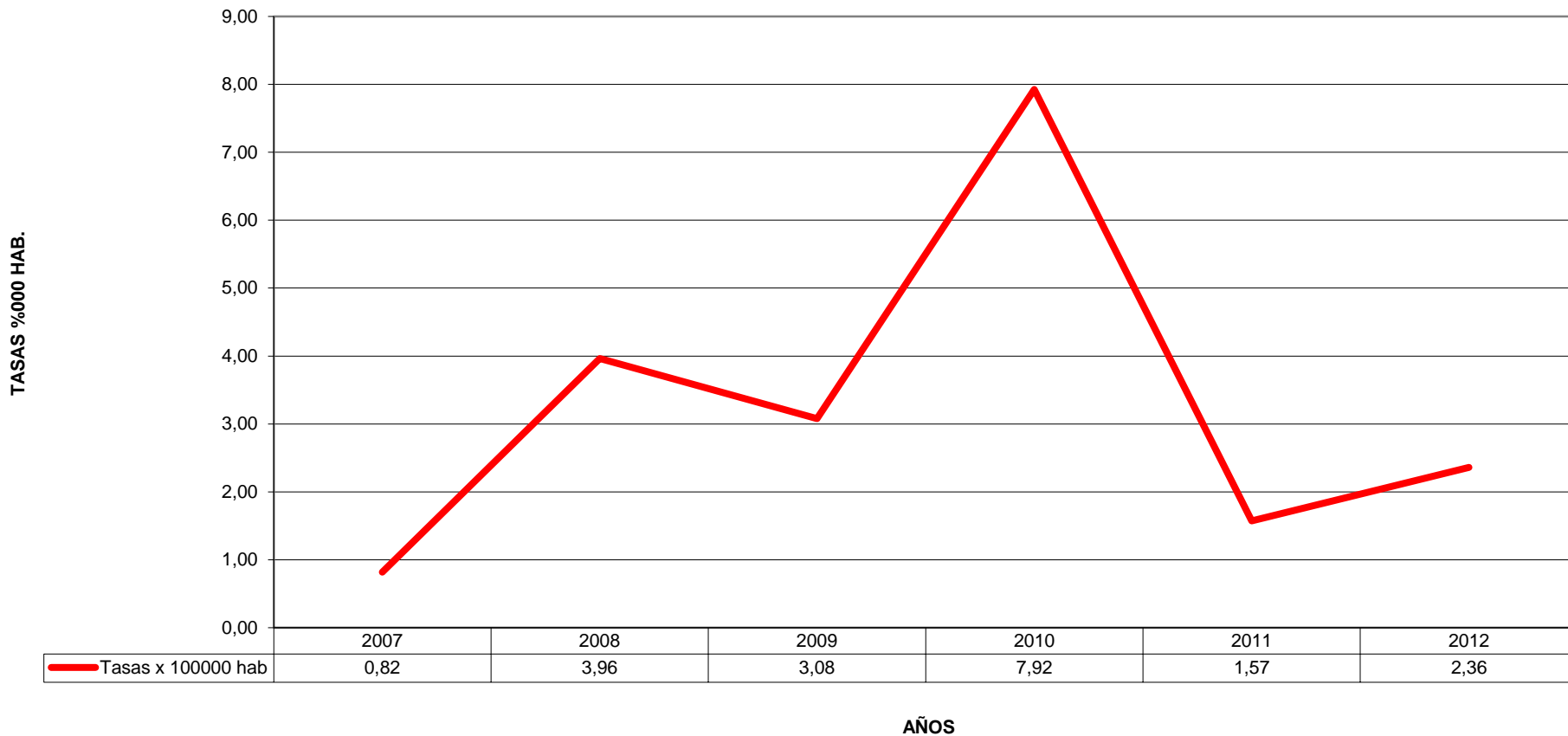
# ODM 6: COMBATIR EL VIH Y SIDA, PALUDISMO Y OTRAS ENFERMEDADES



Tasa de VIH por 100.000 hab./año de diagnóstico



## EVOLUCION DE TASAS 0/000 HAB. DE MORTALIDAD REGISTRADA POR (HIV). AÑOS 2007-2012. PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO.



Fuente: Dirección de Epidemiología e Información de la Salud. División Subsistema de Estadísticas vitales.Tierra del Fuego.



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



**MINISTERIO  
DE SALUD**

*Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada*

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud

# Cont. ODM 6



- Tasa de mortalidad por SIDA por 100.000 hab. 2009
  - TDF 3,1
  - País 3,5
- Personas bajo tto. DSyETS a junio 2011:56
- Distribución de Preservativos:

07-09 2010	07-09 2011
21.400	21.600
18 bocas expendio	31 bocas expendio



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



**MINISTERIO  
DE SALUD**

*Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada*

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud





# ODM 7 : GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL MEDIO AMBIENTE

- Saneamiento ambiental
  - Agua corriente de red, cloacas, manejo integral de residuos...
- Tenencia responsable de mascotas
- Manejo integral de plagas



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



**MINISTERIO  
DE SALUD**

*Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada*

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud

# ODM 8: FOMENTAR UNA ASOCIACIÓN MUNDIAL PARA EL DESARROLLO

## ¿Cómo se ubica América Latina y el Caribe en el contexto global?

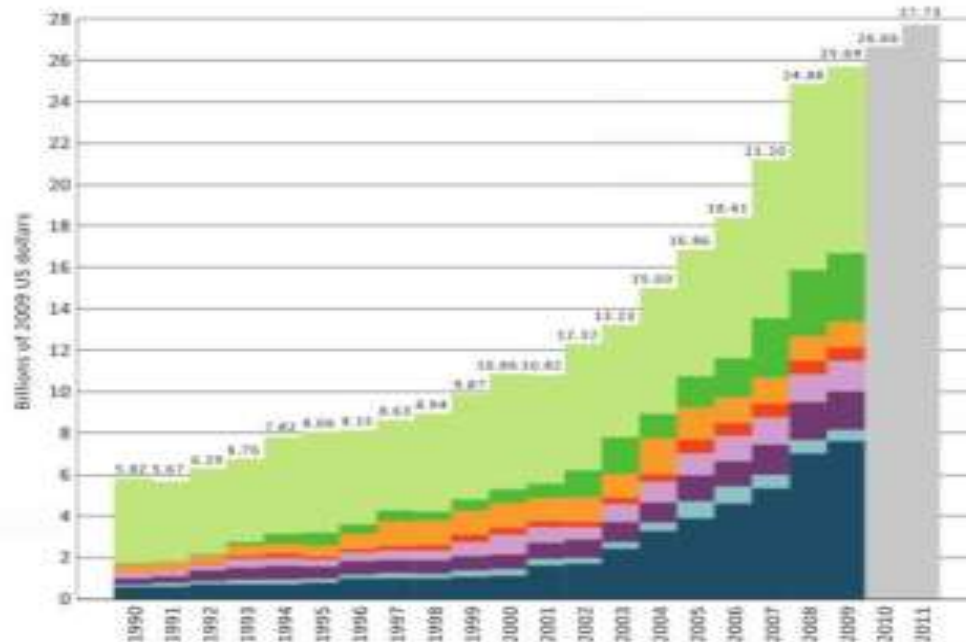
DAH by focus region, 1990-2011

Health assistance for which we have no recipient country or region information is coded as "unallocable."

- Unallocable
- Global
- Latin America and Caribbean
- Europe and Central Asia
- East Asia and Pacific
- South Asia
- North Africa / Middle East
- Sub-Saharan Africa
- Preliminary estimates

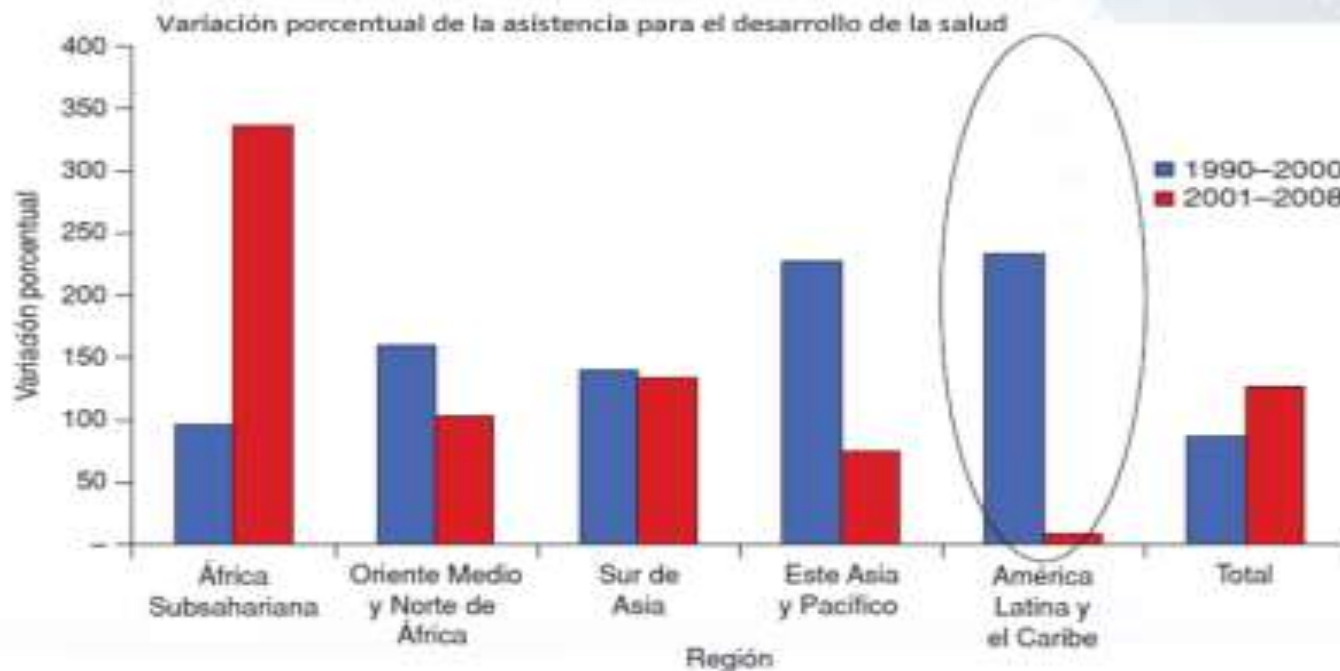
Sources: IHME DAH Database 2011 and IHME DAH Database (Country and Regional Recipient Level) 2011

Notes: 2010 and 2011 are preliminary estimates based on information from channels of assistance, including budgets, appropriations, and correspondence. Data were unavailable to show total DAH by focus region for 2010 and 2011.



Tomado de "Financing Global Health 2011: Continued Growth as MDG Deadline Approaches" Institute of Health Metric and Evaluation. University of Washington, 2011.

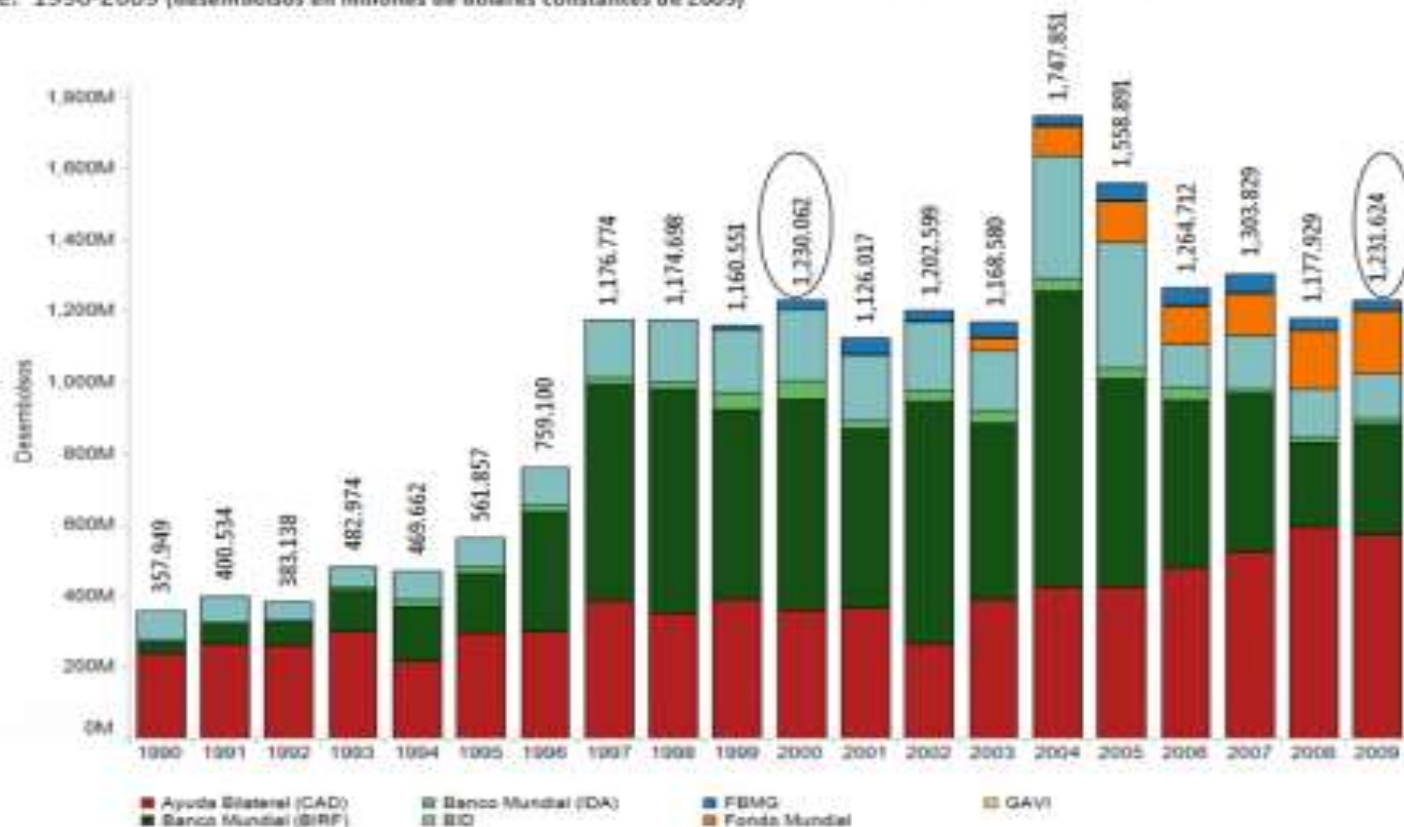
# ¿Como crece la ayuda internacional después de la Cumbre del Milenio?



Fuente: De Los Rios R, Arósqulpa C, Vigil-Oliver W. Rev Panam Salud Publica. 2011;30(2)133-43

# Dinámica del crecimiento: Volátil y coyuntural

Financiamiento de la asistencia internacional para el desarrollo de la salud (ADS) por fuente en la Región de América Latina y el Caribe, 1990-2009 (desembolsos en millones de dólares constantes de 2009)



Fuente: Elaborado por OPS/OMS con base a IHME DAH Database Country and Regional Recipient Level Database 1990-2009. Seattle, United States: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2011; retrieved Jan 2012

Note: Abreviaturas CAD: Comité de Ayuda al Desarrollo; BIRF: Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento; IDA: Asociación Internacional para el Desarrollo; BID: Banco Interamericano de Desarrollo; GAVI: Alianza Global para Vacunas e Inmunizaciones; FBMG: Fundación Bill y Melinda Gates

Organización Mundial de la Salud



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur

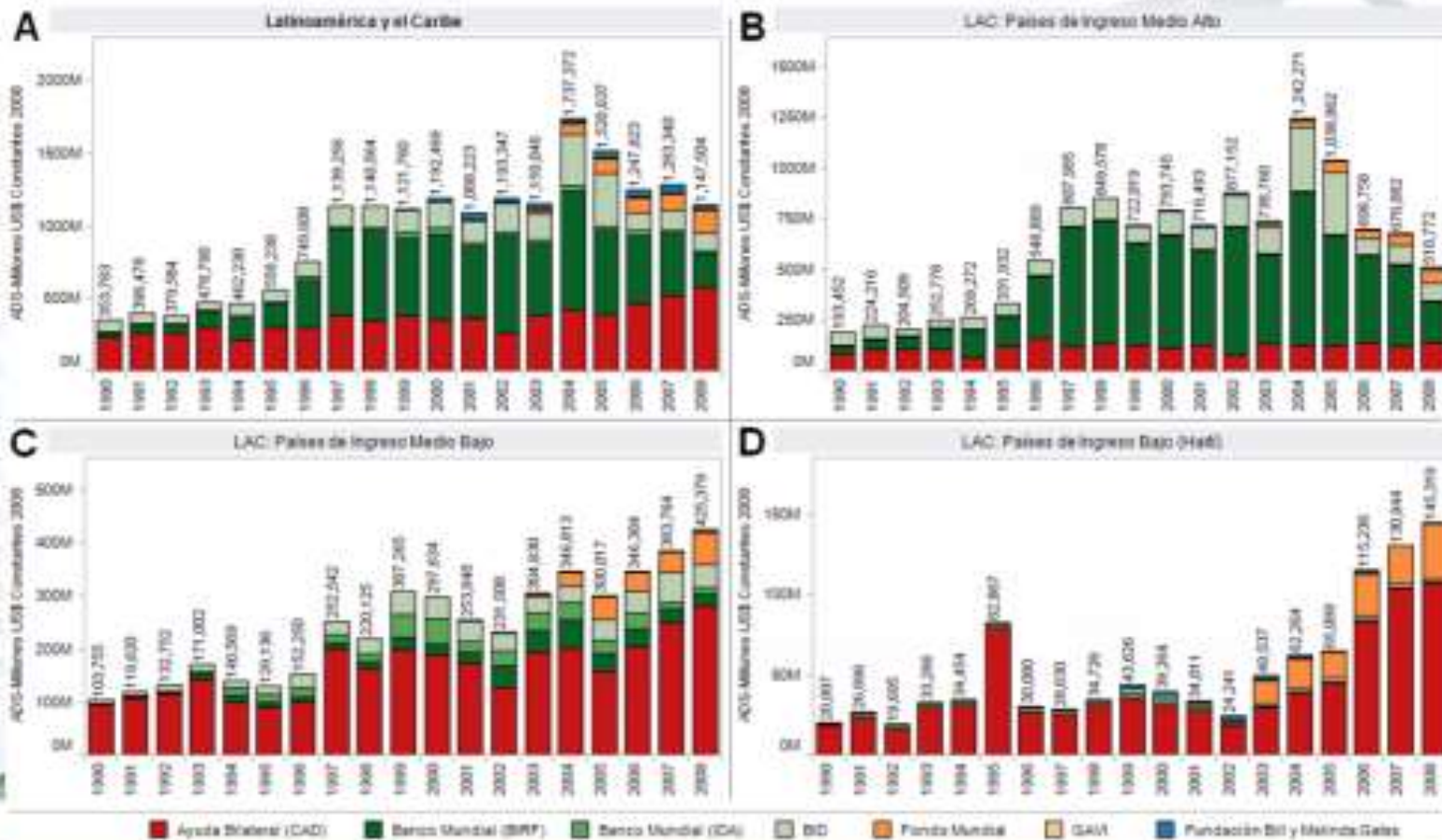


**MINISTERIO  
DE SALUD**

Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud

# Y hay diferencias según el ingreso per-cápita de los países



[http://ais.paho.org/phis/viz/ERP\\_AOD\\_Salud\\_LAC\\_GruposIngreso\\_esp.asp](http://ais.paho.org/phis/viz/ERP_AOD_Salud_LAC_GruposIngreso_esp.asp)



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



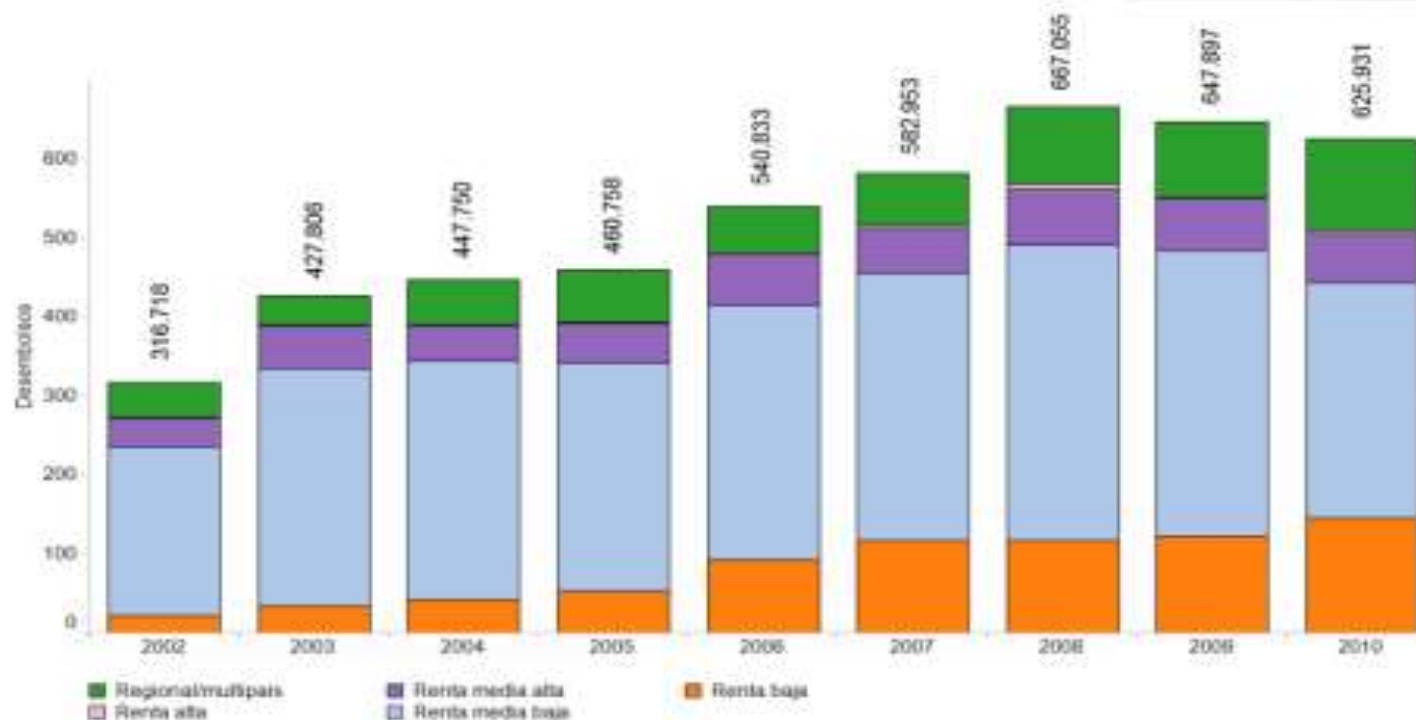
**MINISTERIO  
DE SALUD**

Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud

# El financiamiento de los países desarrollados

Ayuda Oficial al Desarrollo en salud (AOD-S) según grupo de Ingreso de países por año, 2002-2010  
(Millones US\$ precios constantes 2010)



Fuente: De Lón Ríos, R. Vilanova Carmen con base a Credit Reporting System - OECD/Stat Extracts, <http://stats.oecd.org/wdnes.aspx?DataGetCode=CRSI>, date retrieved: March-April, 2012.

Nota: Según datos del Banco Mundial, los países de renta alta son Antigua y Barbuda, Barbados, Antillas Holandesas, Islas Turtas y Caicos, Trinidad & Tobago; países de renta media alta son Argentina, Bolivia, Chile, Costa Rica, Cuba, Dominica, Granada, Jamaica, México, Panamá, Saint Kitts & Nevis, Saint Lucia, Saint Vincent & the Grenadines, Suriname, Uruguay, Venezuela; países de renta media baja son Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Honduras, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana; países de renta baja es Italia; Regional/multi-pais incluye la Región América y Sub-regiones de Centro América, Sur América y West Indies.



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



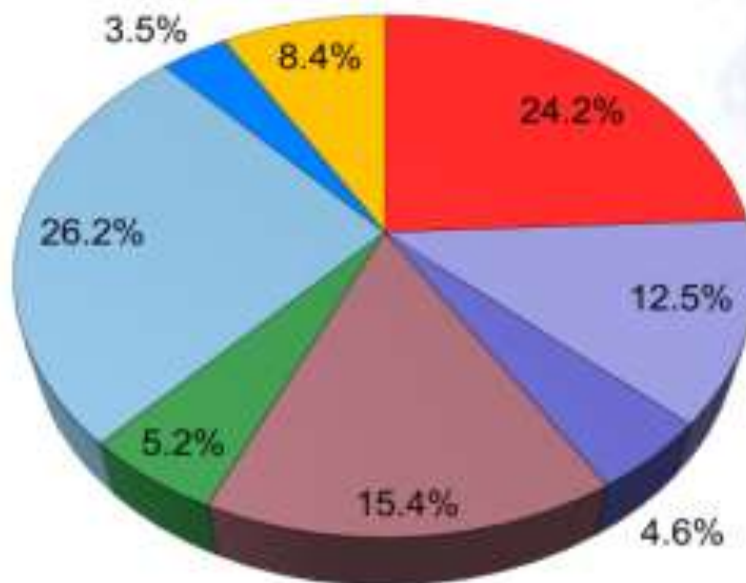
**MINISTERIO  
DE SALUD**

Por una Salud  
Integral Inklusiva  
y Humanizada

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud

## ¿Alineación con los problemas de salud de la Región?

Ayuda oficial al desarrollo (AOD) por tema de salud en América Latina y el Caribe  
(acumulado 2002-2010)



- ITS/VIH/SIDA
- Políticas de población
- Enfermedades infecciosas
- Nutrición básica
- Salud reproductiva y planificación familiar
- Políticas de salud y administración
- Salud básica
- Servicios médicos e investigación

Fuente: elaborado por OPS/OMS en base a estadísticas del Creditor Reporting System, OECD.Stat Extracts, <http://stats.oecd.org/index.aspx?lang=es&DataSetCode=CRSL>, data retrieved: March-April, 2012

Nota: Servicios médicos e investigación: incluye formación académica de personal de salud y centros médicos especializados de investigación médica

Salud básica: incluye salud básica, infraestructura de salud básica, entrenamiento de personal de salud básica y educación para la salud

Enfermedades infecciosas: incluye control de enfermedades infecciosas, malaria y tuberculosis

Salud reproductiva y planificación familiar: incluye salud reproductiva, planificación familiar y capacitación de personal de salud reproductivo y planificación familiar



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur

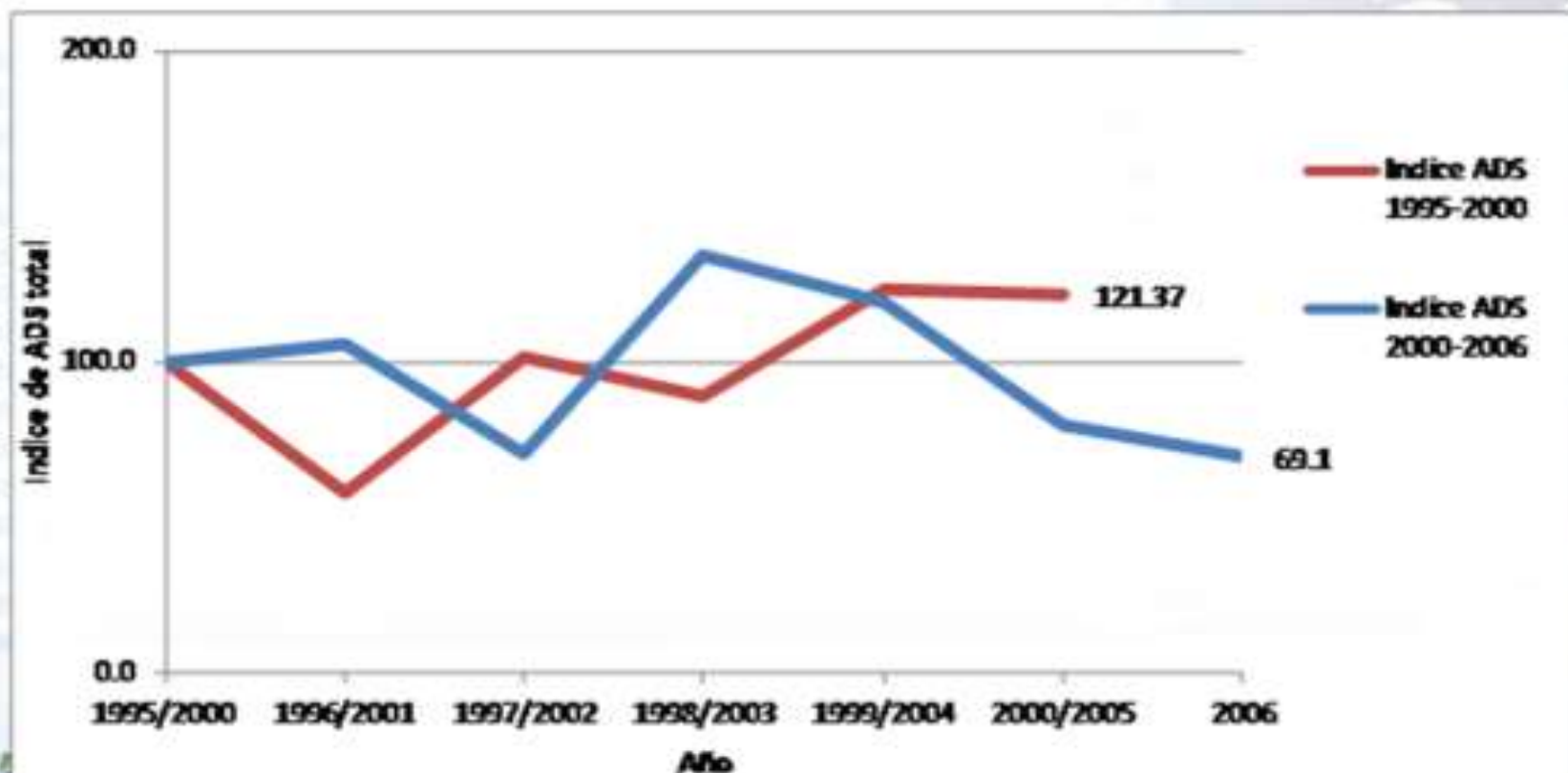


**MINISTERIO  
DE SALUD**

Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud

## ¿Como se ha comportado la Asistencia Internacional para el Desarrollo en Salud al Gobierno Antes y después del año 2000?



Fuente: De Los Ríos R, Arósqulpa C, Vigil-Oliver W. Rev Panam Salud Publica. 2011;30(2)133-43.



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



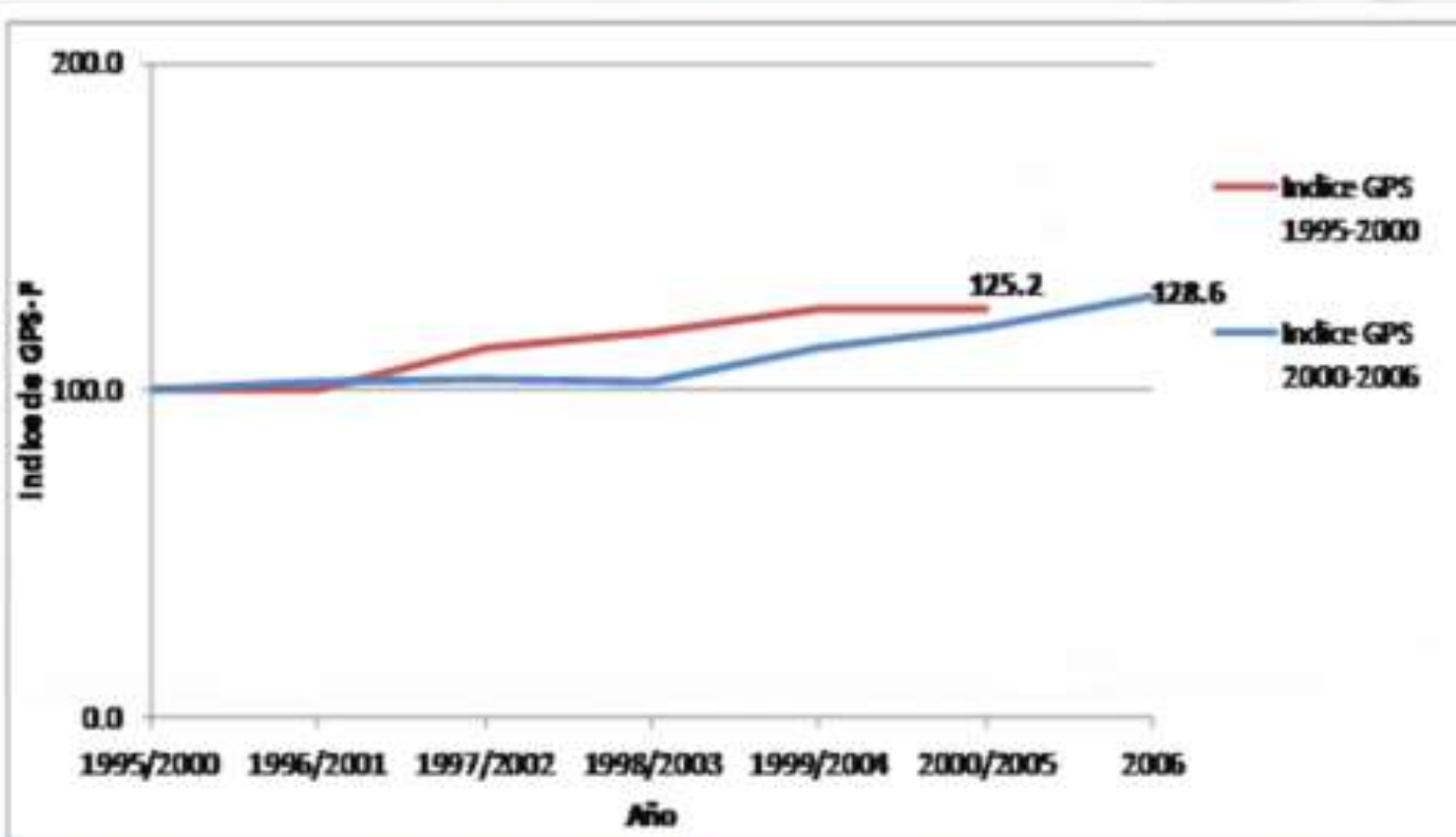
**MINISTERIO  
DE SALUD**

Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud



## ¿Como ha sido la variación del Gasto Público en Salud Antes y después del año 2000?



GPS-F: Gasto público en salud como fuente. Se refiere al gasto del gobierno que se financia con fuentes internas. Fuente: De Los Ríos R, Arósqulpa C, Vigil-Oliver W. Rev Panam Salud Publica. 2011;30(2)133-43.



Gobierno de  
Tierra del Fuego  
Antártida e Islas  
del Atlántico sur



**MINISTERIO  
DE SALUD**

Por una Salud  
Integral Inclusiva  
y Humanizada

Dirección de Epidemiología  
e Información de la Salud

## Desafío en los modelos: Una cooperación innovadora

- Cambiando el paradigma, buscando mecanismos de financiamiento no tradicionales, articulando actores, estableciendo alianzas y asociaciones (asociaciones público-privadas, articulación de la sociedad civil, la academia etc.)
- Movilizando los recursos, las ideas, las innovaciones y las potencialidades de los países de la Región en asociaciones de mutuo beneficio.