



# Departamento Nacional de Planeación

## República de Colombia

### HOJAS METODOLOGICAS SECTOR: SALUD

Elaborado por: MARIA TERESA PARDO CAMACHO. CONSULTORA EXTERNA



**Grupo Asesor de la Gestión  
de Programas y Proyectos  
de Inversión Pública**

Dirección de Inversiones y Finanzas Públicas

Agosto 2006.

## ÍNDICE

|   |                 |
|---|-----------------|
| <b><u>I. INTRODUCCIÓN.</u></b>                                | <b><u>2</u></b> |
| <b><u>II. OBJETIVO GENERAL.</u></b>                           | <b><u>3</u></b> |
| <b><u>III. OBJETIVOS ESPECIFICOS.</u></b>                     | <b><u>3</u></b> |
| <b><u>IV. METODOLOGIA</u></b>                                 | <b><u>4</u></b> |
| <b><u>V. HOJAS METODOLÓGICAS INDICADORES SECTOR SALUD</u></b> | <b><u>5</u></b> |

## **I. INTRODUCCION**

Este documento corresponde al informe presentado por la doctora María Teresa Pardo Camacho. El producto de este informe, responde a la elaboración de 7 Hojas Metodológicas para indicadores del sector Salud que involucran género, registrados en el BIS (Banco de Indicadores Sectoriales).

Estas Hojas fueron trabajadas con la misma metodología de las existentes en el Departamento Nacional de Planeación, para los indicadores registrados en el Banco de Indicadores Sectoriales del (Gapi) DNP.

El la medida en que se cuente con indicadores que sean capaces de evidenciar los cambios que los proyectos y sus recursos pueden generar sobre el bienestar de las mujeres de nuestro país, mayor será la eficiencia del gasto público.

## **II. OBJETIVO GENERAL**

Ofrecer una herramienta de gestión a través de las Hojas Metodológicas de los indicadores de Salud que involucran la categoría de género, seleccionados de la matriz del Banco de Indicadores Sectoriales.

## **III. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Cumplir con la metodología establecida por el Gapi para la elaboración de la Hojas Metodológicas independiente del sector que se trabaje.
- Introducir la categoría de género en los indicadores con el objeto de formular de manera adecuada proyectos de inversión que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las mujeres en Colombia.

#### **IV. METODOLOGIA**

Para la realización de estas Hojas Metodológicas se partió de los indicadores propuestos en la Consultoría "Presupuestos Pro – Equidad de Género en Colombia, adelantada por las doctoras Martha Lucía Sánchez Segura y Patricia Osorio Borrero, en el año 2005, estos indicadores fueron llevados a la Matriz del BIS y fueron seleccionados algunos por sector a fin de elaborar su correspondiente Hoja Metodológica.

##### **Actividades**

- Se tomó como base el formato de las Hojas Metodológicas existentes en la base de datos del Bpin.
- Se seleccionaron 7 indicadores del sector salud, se categorizó cada indicador y se diligenció la información respectiva.

##### **Resultados Esperados**

Se espera que estos indicadores permitan medir la situación de la mujer en un momento determinado y los efectos que sobre ellas tengan, las decisiones de gasto que tome el Gobierno Nacional.

**Sector Salud**

1. La tasa bruta de mortalidad.

| CODIGO | SECTOR | TEMA                | INDICADOR POR CATEGORIA |         |         |
|--------|--------|---------------------|-------------------------|---------|---------|
|        |        |                     | PRODUCTO                | IMPACTO | GESTIÓN |
|        | Salud  | Tasas de Mortalidad |                         | ✓       |         |

**A. NOMBRE DEL INDICADOR**

Tasa de Mortalidad por sexo.

**B. POSICIÓN EN EL MARCO CONCEPTUAL**

SECTOR: Salud  
TEMA: Tasas de Mortalidad  
CATEGORÍA DEL INDICADOR: Impacto

**C. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA**

**C.1) FORMULA:**

Su fórmula se define de la siguiente manera:

$$TMSto = DTTsto * 1000 / PTTto$$

**C.2) EXPLICACIÓN VARIABLES:**

**TMSto:** Mide la frecuencia con que ocurren las defunciones por cada 1000 habitantes en un período o año dado, por sexo.

**DTTsto:** Número de defunciones totales por sexo registradas en el periodo t.

**PTTto:** Población total proyectada por sexo a mitad del período t.

**D. UNIDADES DE MEDIDA**

Porcentaje

### **E. DEFINICIÓN**

Por medio de este indicador se puede medir la frecuencia con que ocurren las defunciones por cada mil habitantes en el país de un determinado sexo.

El indicador es importante porque puede servir como una ayuda para observar la equidad en los programas de salud y de protección a la población según el género, o para gestionar con mayor ahínco apoyo para determinado sector. Para efectos de su medición, éste puede ser desagregado a nivel municipal, departamental y nacional.

### **F. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL INDICADOR**

El resultado de éste indicador en un período determinado nos indica la tasa de mortalidad de habitantes de un determinado sexo.

### **G. MEDICIÓN**

El indicador en cuestión podrá medirse con la obtención y cuantificación de las variables involucradas en su construcción. En consecuencia, se debe realizar una consulta previa de las cifras referentes a: número de defunciones que sucedieron en el período en análisis, según el sexo al cual se desea aplicar el indicador, la población total estimadas de personas de ese sexo en dicho periodo.

Para el caso en cuestión se esbozará un ejemplo sustentado en cifras reales, con el fin de dilucidar el mecanismo de cálculo y análisis.

En Colombia, según el DANE, para el año 2000, el número de defunciones total de mujeres fue de 73.957. Por su parte, el mismo DANE presenta una proyección de mujeres para el año 2000 de 21.406.863; en consecuencia la tasa de mortalidad de mujeres para el año 2000 fue de 3,4, es decir que mueren 3.4 mujeres por cada 1.000 habitantes mujeres.

El cálculo puede ser visualizado tal y como se muestra a continuación:

$$TMM_{2000} = DTTM_{2000} * 1000 / PTTM_{2000}$$

$$TMM_{2000} = 73.957 * 1000 / 21.406.863$$

$$TMM_{2000} = 3,454826613$$

El análisis de la cifra arrojada por el cálculo del indicador deja entrever que 3,45 mujeres de cada mil murieron.

#### **H. LIMITACIONES**

El tratar de obtener un indicador a nivel nacional, presenta un dificultades ya que el número de defunción por género, es obtenido de las publicaciones efectuadas por el DANE, las cuales a la fecha presentan un rezago de cinco (5) años, dados los diferentes procesos de consolidación y verificación que dicho organismo debe efectuar antes de realizar la publicación, mientras que el obtener el indicador a nivel municipal y departamental no presenta un rezago significativo.

#### **I. INDICADORES ALTERNATIVOS**

Sin identificar

#### **J. FUENTES DE INFORMACION**

La medición de éste indicador a nivel nacional se realiza a través del análisis de la información reportada por el DANE, a nivel municipal y departamental a través del análisis de la información reportada por los diferentes organismos según el nivel.

#### **K. BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA**

Guía para la presentación de indicadores. Departamento Nacional de Planeación.

Hojas Metodológicas indicadores de impacto Sector Salud, categorías y gestión. Agosto 2005. Departamento Nacional de Planeación.

DANE. Estadísticas vitales

#### **L. FECHA ELABORACIÓN**

Agosto de 2006

#### **M. FECHA ACTUALIZACIÓN**



2. La tasa de mortalidad infantil.

| CODIGO | SECTOR | TEMA                                  | INDICADOR POR CATEGORIA |         |         |
|--------|--------|---------------------------------------|-------------------------|---------|---------|
|        |        |                                       | PRODUCTO                | IMPACTO | GESTIÓN |
|        | Salud  | Tasas de Mortalidad infantil por sexo |                         | ✓       |         |

#### A. NOMBRE DEL INDICADOR

Tasa de Mortalidad infantil por sexo.

#### B. POSICIÓN EN EL MARCO CONCEPTUAL

SECTOR: Salud  
TEMA: Tasas de Mortalidad  
CATEGORÍA DEL INDICADOR: Impacto

#### C. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

##### C.1) FORMULA:

Su fórmula se define de la siguiente manera:

$$TMISTo = DITTSto * 1000 / Bto$$

##### C.2) EXPLICACIÓN VARIABLES:

**TMISTo:** Mide la frecuencia con que ocurren las defunciones de los menores de un año por cada 1000 habitantes en un período o año dado, por sexo.

**DITTSto:** Número de defunciones infantiles totales por sexo registradas en el periodo t.

**Bto:** Nacimientos registrados del sexo en análisis, en ese período o año.

#### D. UNIDADES DE MEDIDA

Porcentaje

### **E. DEFINICIÓN**

Por medio de este indicador refleja, para un año y sexo determinado, cuantos menores de un (1) año mueren por cada mil que nacieron vivos.

El indicador es importante no solo como un indicador de la mortalidad y de las condiciones de salud de un sexo, sino es un indicador de las condiciones de vida de una población: tiene una connotación de indicador socio-económico y está asociado al nivel de desarrollo de un país. Para efectos de su medición, éste puede ser desagregado a nivel municipal, departamental y nacional.

### **F. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL INDICADOR**

El resultado de este indicador indica el número de menores de un año de determinado sexo, que mueren por cada 1000 habitantes.

La tasa de mortalidad infantil indica el grado de desarrollo de un país. Cuanto menor sea esa tasa mejores niveles de desarrollo, o al menos mejores prestaciones sanitarias para la población en general.

Los factores de desarrollo socioeconómico inciden directamente sobre la probabilidad de aumentar los años de vida de los recién nacidos y también lo hacen sobre la capacidad de respuesta de los servicios de salud. A esto debe sumarse una menor accesibilidad a los mencionados servicios de las comunidades de menores recursos.

El valor del indicador puede ser comparado con el de otros países, para el mismo periodo y sexo, con el objeto de poder establecer la necesidad de mejorar o establecer programas de salud dirigidos a dicho segmento de la población y para poder comparar la calidad de los servicios de salud de cada país.

A nivel interno, el valor del indicador a nivel país, puede ser comparado por sexo y con el de los diferentes departamentos, con el objeto de establecer prioridades en cuanto a los programas de salud dirigidos a este segmento de la población.

### **G. MEDICIÓN**

El indicador en cuestión podrá medirse con la obtención y cuantificación de las variables involucradas en su construcción. En consecuencia, se debe realizar una consulta previa de las cifras referentes a: número de defunciones de niños menores de un año que sucedieron en el período en análisis, según el sexo al cual se desea aplicar el indicador, el número de nacimientos registrados del sexo en análisis en dicho periodo.

Para el caso en cuestión se esbozará un ejemplo sustentado en cifras reales, con el fin de dilucidar el mecanismo de cálculo y análisis.

En Colombia, según el DANE, para el año 2003, el número de defunciones total de mujeres menores de un (1) año fue de 5.290. Por su parte, el mismo DANE publica como nacimientos de mujeres para el mismo año 345.795; en consecuencia la tasa de mortalidad infantil de las mujeres para el año 2003 fue de 15,3 (por mil).

El cálculo puede ser visualizado tal y como se muestra a continuación:

$$TMIM_{2003} = DITTM_{2003} * 1000 / B_{2000}$$

$$TMIM_{2003} = 5.290 * 1000 / 345.795$$

$$TMIM_{2003} = 15,3$$

La cifra indica que durante el año 2003 murieron 15 mujeres menores de un año, por cada 1000 que nacieron vivas.

Aplicando la misma metodología, se obtiene el indicador para los hombres durante el mismo año, el cual presenta un valor de 18,97; es decir que murieron 19 hombres menores de cada año, por cada 1000 que nacieron vivos.

De la comparación del indicador, se puede concluir que es necesario mejorar los programas de salud orientados a la protección de los menores de un año, tanto de niños como de niñas, ya que el valor acumulado 34,27 se encuentra lejano de la proyección que se esperaba para para el período 1998 al 2003 que era de 27,2<sup>1</sup>

#### **H. LIMITACIONES**

Sin identificar

#### **I. INDICADORES ALTERNATIVOS**

Sin identificar

#### **J. FUENTES DE INFORMACION**

La medición de éste indicador a nivel nacional se realiza a través del análisis de la información reportada por el DANE, a nivel municipal y departamental a través del análisis de la información reportada por los diferentes organismos según el nivel.

#### **K. BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA**

---

<sup>1</sup> DANE. Series y proyecciones. Indicadores de mortalidad 1985-2015

Guía para la presentación de indicadores. Departamento Nacional de Planeación.  
Hojas Metodológicas indicadores de impacto Sector Salud, categorías y gestión. Agosto 2005.  
Departamento Nacional de Planeación.  
DANE. Estadísticas vitales

**L. FECHA ELABORACIÓN**

Agosto de 2006

**M. FECHA ACTUALIZACIÓN**

3. Esperanza de vida de la mujer al nacimiento.

| CODIGO | SECTOR | TEMA              | INDICADOR POR CATEGORIA |         |         |
|--------|--------|-------------------|-------------------------|---------|---------|
|        |        |                   | PRODUCTO                | IMPACTO | GESTIÓN |
|        | Salud  | Esperanza de vida |                         | ✓       |         |

#### A. NOMBRE DEL INDICADOR

Esperanza de vida de la mujer al nacimiento.

#### B. POSICIÓN EN EL MARCO CONCEPTUAL

SECTOR: Salud  
TEMA: Esperanza de Vida al nacimiento  
CATEGORÍA DEL INDICADOR: Impacto

#### C. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

##### C.1) FORMULA <sup>2</sup>:

Su fórmula se define de la siguiente manera:

$$t_0 e_0^m = \frac{T_0^m}{L_0^m}$$

##### C.2) EXPLICACIÓN VARIABLES:

$e_0^m$  : Mide la esperanza de vida de las mujeres al nacer para un año determinado  $t_0$

$T_0^m$  : Número total de años vividos por las mujeres desde su nacimiento.

$L_0^m$  : Es el número de mujeres supervivientes al nacimiento.

<sup>2</sup> Curso de Demografía. Julio Pérez Díaz. Centre d'Estudis Demogràfics.  
<http://www.ced.uab.es:16080/jperez/pags/demografia/Lecciones/calculEx.htm>

#### **D. UNIDADES DE MEDIDA**

Número

#### **E. DEFINICIÓN**

Por medio de este indicador señala el número de años que se espera que viva una mujer en el momento de su nacimiento. Se estima a partir de las tasas específicas de mortalidad y género, con base en las cuales se construye una cohorte teórica (conjunto de personas nacidas en un período determinado).

El indicador es importante porque puede servir como una ayuda para observar la efectividad de los programas de salud dirigidos hacia la mujer, o para gestionar con mayor ahínco apoyo hacia ellos. Para efectos de su medición, éste puede ser desagregado a nivel municipal, departamental y nacional.

#### **F. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL INDICADOR**

Si el resultado de éste indicador en un período determinado nos da un valor menor al proyectado para dicho período, nos indica que los programas orientados a aumentar la esperanza de vida de la mujer especialmente en las edades tempranas no han tenido efectos positivos.

Si el resultado de éste indicador en un período determinado nos da un valor superior al proyectado para dicho período, nos indica que los programas orientados a aumentar la esperanza de vida de la mujer especialmente en las edades tempranas han tenido efectos positivos.

#### **G. MEDICIÓN**

El indicador en cuestión podrá medirse con la obtención y cuantificación de las variables involucradas en su construcción. En consecuencia, se debe realizar una consulta previa de las cifras involucradas.

Para el caso en cuestión se esbozará un ejemplo sustentado en cifras teóricas<sup>3</sup>, con el fin de dilucidar el mecanismo de cálculo y análisis, teniendo en cuenta que en rigor el cálculo de la esperanza de vida no es una tabla de mortalidad, pero se deduce de ella y suelen aparecer juntas.

---

<sup>3</sup> <http://club.telepolis.com/geografo/poblacion/ejemplo.htm>

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN – DNP  
GRUPO ASESOR DE LA GESTIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA, GAPI

| Intervalo de edad | Población Real | Fallecidos Reales | Tasa de Mortalidad Específica F/P*1000 | Probabilidad de defunción ME*E/1000 | Número de supervivientes supuestos* | Fallecidos Entre los supuestos SV*PD | Años vividos en el intervalo. E*(SV-(FS/2))** | Total de años vividos.*** | Esperanza de vida TAV/SV |
|-------------------|----------------|-------------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|---|---------------------------|--------------------------|
| E                 | P              | F                 | ME                                     | PD                                  | SV                                  | FS                                   | AV  | TAV                       | $e_0^m$                  |
| 0-1               | 49 250         | 2 305             | 46,8                                   | 0,0468                              | 100 000                             | 4 680                                | 97 660  | 6 462 953                 | 64,6                     |
| 1-4               | 169 210        | 1 421             | 8,4                                    | 0,0336                              | 95 320                              | 3 203                                | 374 874                                       | 6 365 293                 | 66,8                     |
| 5-9               | 177 400        | 319               | 1,8                                    | 0,009                               | 92 117                              | 829                                  | 458 514                                       | 5 990 418                 | 65,0                     |
| 10-14             | 152 790        | 168               | 1,1                                    | 0,0055                              | 91 288                              | 502                                  | 455 186                                       | 5 531 905                 | 60,6                     |
| 15-19             | 126 840        | 216               | 1,7                                    | 0,0085                              | 90 786                              | 772                                  | 452 001                                       | 5 076 719                 | 55,9                     |
| 20-24             | 106 050        | 223               | 2,1                                    | 0,0105                              | 90 014                              | 945                                  | 447 709                                       | 4 624 718                 | 51,4                     |
| 25-29             | 87 750         | 176               | 2                                      | 0,01                                | 89 069                              | 891                                  | 443 120                                       | 4 177 008                 | 46,9                     |
| 30-34             | 76 420         | 206               | 2,7                                    | 0,0135                              | 88 179                              | 1 190                                | 437 917                                       | 3 733 889                 | 42,3                     |
| 35-39             | 68 840         | 200               | 2,9                                    | 0,0145                              | 86 988                              | 1 261                                | 431 788                                       | 3 295 972                 | 37,9                     |
| 40-44             | 60 020         | 252               | 4,2                                    | 0,021                               | 85 727                              | 1 800                                | 424 134                                       | 2 864 184                 | 33,4                     |
| 45-49             | 51 190         | 251               | 4,9                                    | 0,0245                              | 83 927                              | 2 056                                | 414 492                                       | 2 440 051                 | 29,1                     |
| 50-54             | 37 300         | 325               | 8,7                                    | 0,0435                              | 81 870                              | 3 561                                | 400 448                                       | 2 025 558                 | 24,7                     |
| 55-59             | 29 050         | 354               | 12,2                                   | 0,061                               | 78 309                              | 4 777                                | 379 603                                       | 1 625 110                 | 20,8                     |
| 60-64             | 25 260         | 465               | 18,4                                   | 0,092                               | 73 532                              | 6 765                                | 350 748                                       | 1 245 507                 | 16,9                     |
| 65-69             | 16 410         | 499               | 30,4                                   | 0,152                               | 66 767                              | 10 149                               | 308 464                                       | 894 758                   | 13,4                     |
| 70-74             | 13 270         | 486               | 36,6                                   | 0,183                               | 56 619                              | 10 361                               | 257 190                                       | 586 294                   | 10,4                     |
| 75-79             | 7 580          | 551               | 72,7                                   | 0,3635                              | 46 257                              | 16 815                               | 189 251                                       | 329 104                   | 7,1                      |
| 80-84             | 4 410          | 485               | 110                                    | 0,55                                | 29 443                              | 16 194                               | 106 730                                       | 139 853                   | 4,8                      |
| 85+               | 3 760          | 583               | 155                                    | 1                                   | 13 249                              | 13 249                               | 33 123  | 33 123                    | 2,5                      |

\*  $SV_{1-4} = SV_{0-1} - FS_{0-1}$  \*\* Se considera sólo la mitad de los fallecidos porque no todos ellos han de morir al comienzo del intervalo, unos lo hacen al principio y otros al final, así que se admite que entre todos los fallecidos viven la mitad de los años.

\*\*\*  $TAV_{1-4} = TAV_{0-1} - AV_{0-1}$

Si la anterior tabla correspondiera a la esperanza de vida de las mujeres en Colombia para el año 2003, nos estaría indicando una esperanza de vida de la mujer al nacer de 64,6 años, que es menor que la proyectada por el DANE para el periodo 1998 – 2003, que es de 74,9 años.

#### **H. LIMITACIONES**

La esperanza de vida es un concepto que sólo tiene sentido para una generación y se obtiene como parte de una tabla de mortalidad. La generación puede ser real, o puede ser una generación hipotética que, como columna de probabilidades de morir tiene los datos de un cierto año o periodo, no los de una auténtica generación. En este caso, lo que se hace en realidad es averiguar "cual sería la esperanza de vida de una generación que, a lo largo de sus sucesivas edades, fuese extinguiéndose con una mortalidad como la de ese año o periodo".

Si se trata de cálculos para una generación real, estaríamos haciendo un análisis longitudinal de su mortalidad, mientras que las tablas de mortalidad construidas con datos "de momento" forman parte de lo que llamamos análisis transversal del fenómeno.

En definitiva, se trata de repartir el conjunto de años de vida vividos por un cierto colectivo inicial para averiguar el número medio de años que corresponde a cada individuo de dicho colectivo. Por tanto, el primer paso es calcular el número total de años vividos por la generación a partir de cierta edad ( $x$ ). Lo más frecuente es que se calcule desde el nacimiento, es decir, cuando  $x=0$ . El promedio se obtiene simplemente repartiendo ese total de años vividos a partir de cierta edad entre la población inicial de dicha edad.

Para la realización de este cálculo hace falta disponer de la tabla de mortalidad, con las columnas ya desarrolladas. Se trata, por tanto, de calcular una columna adicional que nos diga, para cada edad exacta, cual es el número total de años vividos desde esa edad en adelante ( $T_x$ ). Generalmente eso se consigue con una columna previa, la de los "años vividos en el intervalo de edad", cuya sumatoria desde la edad  $x$  arroja el total de años vividos de esa edad en adelante.

Lo más corriente son las tablas con intervalos quinquenales pero con especificación de la mortalidad del primer año y de los cuatro siguientes, así como un intervalo abierto al final (P. Ej. 85 y más). Suponiendo que se cumple en todos los intervalos de edad la distribución lineal de las defunciones, los niños muertos antes de 1 año vivirían un promedio de 0,5, los fallecidos en las cuatro edades siguientes vivirían un promedio de 2 años, y los restantes un promedio de 2,5 (en cambio los supervivientes al empezar el intervalo abierto vivirán un número medio de años de vida que habrá que obtener por otros medios o que se puede suponer de forma aproximada, puesto que el impacto de su determinación sobre el ajuste final de los resultados es escaso, especialmente cuando se calcula esperanza de vida al nacer).

Si la tabla abreviada sólo tuviese intervalos de cinco años, el cálculo se obtendría así:



$$e_0 = \frac{0,5 * (l_0 - l_1) + 3 * (l_1 - l_5) + 7,5 * (l_5 - l_{10}) + 12,5 * (l_{10} - l_{15}) + \dots}{l_1}$$

$$\dots = 0,5 + \frac{2,5 * l_1 + 4,5 * l_5 + 5 * (l_{10} + l_{15} + l_{20} + l_{25} + \dots)}{l_0}$$

### I. INDICADORES ALTERNATIVOS

Sin identificar

### J. FUENTES DE INFORMACION

La medición de éste indicador a nivel nacional se realiza a través del análisis de la información reportada por el DANE, a nivel municipal y departamental a través del análisis de la información reportada por los diferentes organismos según el nivel.

### K. BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA

Guía para la presentación de indicadores. Departamento Nacional de Planeación.

Hojas Metodológicas indicadores de impacto Sector Salud, categorías y gestión. Agosto 2005. Departamento Nacional de Planeación.

Curso de Demografía. Julio Pérez Díaz. Centre d'Estudis Demogràfics.  
<http://www.ced.uab.es:16080/jperez/pags/demografia/Lecciones/calculEx.htm>

### L. FECHA ELABORACIÓN

Agosto de 2006

### M. FECHA ACTUALIZACIÓN

4. La tasa bruta de natalidad.

| CODIGO | SECTOR | TEMA               | INDICADOR POR CATEGORIA |         |         |
|--------|--------|--------------------|-------------------------|---------|---------|
|        |        |                    | PRODUCTO                | IMPACTO | GESTIÓN |
|        | Salud  | Tasas de Natalidad |                         | ✓       |         |

**A. NOMBRE DEL INDICADOR**

Tasa Bruta de Natalidad por sexo.

**B. POSICIÓN EN EL MARCO CONCEPTUAL**

SECTOR: Salud  
TEMA: Tasas de Natalidad  
CATEGORÍA DEL INDICADOR: Impacto

**C. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA**

**C.1) FORMULA:**

Su fórmula se define de la siguiente manera:

$$TNSto = NTTSto * 1000 / PTTto$$

**C.2) EXPLICACIÓN VARIABLES:**

**TNSto:** Mide la frecuencia con que ocurren los nacimientos por cada 1000 habitantes en un período o año dado, de un determinado sexo.

**NTTSto:** Número de nacimientos totales del sexo objeto de análisis registradas en el periodo t.

**PTTto:** Población total proyectada del sexo objeto de análisis, a mitad del período t.

**D. UNIDADES DE MEDIDA**

Porcentaje

### **E. DEFINICIÓN**

Por medio de este indicador se puede medir el nivel de la fecundidad con respecto a determinado sexo por cada mil habitantes.

El indicador es fundamental para la definición de grupos objetivos de los diferentes programas y para la determinación de las demandas que estos grupos ejercen sobre el aparato productivo y la dotación de servicios por parte del Estado.

Así mismo, permiten la identificación y el mejor dimensionamiento de muchos de los problemas sociales, culturales y económicos que afectan a las diferentes regiones del país. Para efectos de su medición, éste puede ser desagregado a nivel municipal, departamental y nacional.

### **F. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL INDICADOR**

El resultado obtenido por el indicador nos permite conocer la frecuencia con que ocurren los nacimientos por cada mil habitantes, de un determinado sexo en un período o año determinado.

### **G. MEDICIÓN**

El indicador en cuestión podrá medirse con la obtención y cuantificación de las variables involucradas en su construcción. En consecuencia, se debe realizar una consulta previa de las cifras referentes a: número de nacimientos que sucedieron en el período en análisis, según el sexo al cual se desea aplicar el indicador, la población total estimadas de personas de ese sexo en dicho periodo.

Para el caso en cuestión se esbozará un ejemplo sustentado en cifras reales, con el fin de dilucidar el mecanismo de cálculo y análisis.

En Colombia, según el DANE, para el año 2000, el número de nacimientos total de mujeres fue de 365.814. Por su parte, el mismo DANE presenta una proyección de mujeres para el año 2000 de 21.406.863; en consecuencia la tasa de natalidad de mujeres para el año 2000 fue de 17.

El cálculo puede ser visualizado tal y como se muestra a continuación:

$$TNM_{2000} = NTTM_{2000} * 1000 / PTTM_{2000}$$

$$TNM_{2000} = 365.814 * 1000 / 21.406.863$$

TNM2000 = 17

El resultado de la cifra arrojada por el cálculo del indicador deja entrever que de cada mil habitantes, nacieron 17 mujeres en el año 2000.

Lo anterior no significa que solo 17 mujeres nacieron y la diferencia fueron hombres. Este indicador sirve para comparar con el otro sexo. Por ejemplo, si el indicador para hombres resulta en 18, quiere decir que nacen más hombres que mujeres.

#### **H. LIMITACIONES**

Sin identificar

#### **I. INDICADORES ALTERNATIVOS**

Sin identificar

#### **J. FUENTES DE INFORMACION**

La medición de éste indicador a nivel nacional se realiza a través del análisis de la información reportada por el DANE, a nivel municipal y departamental a través del análisis de la información reportada por los diferentes organismos según el nivel.

#### **K. BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA**

Guía para la presentación de indicadores. Departamento Nacional de Planeación.  
Hojas Metodológicas indicadores de impacto Sector Salud, categorías y gestión. Agosto 2005.  
Departamento Nacional de Planeación.  
DANE. Estadísticas vitales.

#### **L. FECHA ELABORACIÓN**

Agosto de 2006

#### **M. FECHA ACTUALIZACIÓN**

5. Años de vida sana perdidos por la mujer.

| CODIGO | SECTOR | TEMA    | INDICADOR POR CATEGORIA |         |         |
|--------|--------|---------|-------------------------|---------|---------|
|        |        |         | PRODUCTO                | CALIDAD | GESTIÓN |
|        | Salud  | Calidad |                         | ✓       |         |

#### A. NOMBRE DEL INDICADOR

Años de vida sana perdidos por la mujer, AVISA

#### B. POSICIÓN EN EL MARCO CONCEPTUAL

SECTOR: Salud  
TEMA: Calidad  
CATEGORÍA DEL INDICADOR: Calidad

#### C. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

##### C.1) FORMULA:

Su fórmula se define de la siguiente manera<sup>4</sup>:

$$AVISA_M^E = AVPM_M^E + AVPD_M^E$$

##### C.2) EXPLICACIÓN VARIABLES:

**AVISA<sub>M</sub><sup>E</sup>** = Representa el número de años de vida saludable perdidos por la mujer, ya sea por discapacidad, mortalidad prematura o por ambas, debido a un grupo o subgrupo de causas de enfermedad.

**AVPM<sub>M</sub><sup>E</sup>** = Años de vida perdidos por la mujer debido a mortalidad prematura.

**AVPD<sub>M</sub><sup>E</sup>** = Años de vida perdidos por la mujer debido a discapacidad.

#### D. UNIDADES DE MEDIDA

<sup>4</sup> La carga de enfermedad en Chile. [epi.minsal.cl/epi/html/sdesalud/carga/lnffin-carga-enf.pdf](http://epi.minsal.cl/epi/html/sdesalud/carga/lnffin-carga-enf.pdf)

Numero

### **E. DEFINICIÓN**

El Estudio de Carga de Enfermedad consiste en el cálculo de un nuevo indicador de salud denominado Años de Vida sana perdidos por la mujer (AVISA), el cual permite reflejar la importancia relativa de las enfermedades en función de la pérdida de años de vida por muerte prematura y discapacidad. Ambas condiciones, muerte y discapacidad, se expresan en una unidad de medida común que permite adicionar su impacto, logrando un indicador sintético del daño en salud.

El AVISA mide la magnitud del daño que producen las enfermedades, permitiendo establecer su importancia relativa en un listado categorizado de problemas.

El AVISA de la mujer es un índice que representa el número de años de vida saludables perdidos por la mujer ya sea por discapacidad, mortalidad prematura o por ambas debidos a un grupo, subgrupo o subgrupo de causas de enfermedad.

### **F. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL INDICADOR**

Si el resultado de éste indicador para una causa específica, en un período nos da un valor igual o superior al de otra enfermedad, nos permite identificar prioritariamente hacia donde se deben orientar las políticas o programas de salud dirigidos a la mujer, o hacia donde se deben orientar las investigaciones en salud. Además permite identificar grupos poblacionales o etarios de mujeres desfavorecidas y enfocar las intervenciones en materia de salud, al determinar la carga (peso, sufrimiento, padecimiento o muerte) que sobre la mujer imponen las diferentes enfermedades.

### **G. MEDICIÓN**

El calculo del indicador se realiza para cada enfermedad, las que constituyen la unidad de análisis del estudio.

En la práctica la medición de los AVISA implica la realización de tres grandes tareas:

- 1) La construcción del listado de enfermedades;
- 2) la medición de los años de vida perdidos por muerte prematura y
- 3) la medición de los Años de vida perdidos por discapacidad.

La construcción del listado, si bien parecería ser una actividad previa, es modificada en el curso de las otras dos, dado que en la medida que se profundiza en la investigación de cada patología se debe decidir si los antecedentes son suficientes como para sustentar su incorporación.

## Elaboración del Listado de Enfermedades

Las enfermedades se clasifican en tres grandes grupos, que tratan de dar cuenta sobre los distintos condicionantes que actúan en la dinámica de los fenómenos de salud y enfermedad:

Grupo I: Infecciosas, Maternas y Perinatales

Grupo II: Enfermedades No Infecciosas y

Grupo III: Traumatismos y Envenenamientos

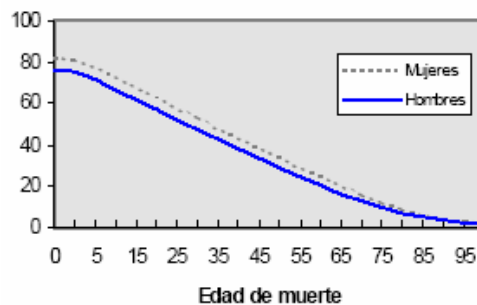
Al interior de cada grupo se define un listado de enfermedades sobre la base de la magnitud de las defunciones, la utilización de servicios médicos y la importancia estratégica de la patología.

En el curso del trabajo se deben realizar búsquedas bibliográficas para todas las enfermedades incluidas. Aquellas enfermedades que no han sido incluidas en estudios previos necesitaban una estimación para el ponderador de discapacidad. Ambas situaciones pueden llevar a excluir patologías de la lista.

## Duración del tiempo perdido a consecuencia de la muerte prematura (AVPM):

Es la medición del tiempo que pierden las mujeres cuando mueren en una edad previa a su esperanza de vida teórica, [el valor obtenido se expresa por cada mil habitantes](#). Para su cálculo, los AVISA utilizan el método de los Años de Vida Perdidos según la Esperanza de Vida Estándar (SEYLL), el cual usa una tabla de vida basada en el patrón de mortalidad del país con mayor esperanza de vida observada en el mundo. La tabla se denomina tabla de vida modelo West nivel 26 (Coale y Demeny) y define una esperanza de vida al nacer de 82.5 años para las mujeres y de 80 años para los hombres. El uso de una tabla de mortalidad estándar, o modelo, permite ajustar factores de confusión como la estructura por edad de la población y, por otra parte, define un ideal a alcanzar en función de sobrevivida (años adicionales a vivir), que sería igualmente válido para distintas comunidades y distintos países.

Curva Esperanza de Vida, West 26.



$$SEYLL = \sum_{x=0}^{x-1} d_x e_x$$

d = defunciones

x = edad de la muerte

$e_x$  = límite teórico de la vida para cada edad basado en la esperanza de vida estándar

### Medición de los Años de vida perdidos por discapacidad (AVPD)

Es la medición del tiempo vivido con discapacidad en una unidad de medida común con la utilizada para el tiempo perdido por mortalidad prematura [expresada por cada mil habitantes](#). Requiere de la definición de un ponderador de la severidad de la discapacidad que permite que los años de vida que se pierden como consecuencia del padecimiento de una enfermedad y sus secuelas sean comparables a los años de vida perdidos por muerte prematura.

El ponderador se obtiene de una clasificación ad-hoc definida por expertos sobre la base de la ICIDH (Clasificación Internacional de Impedimentos, Discapacidad y Handicap de la OMS<sup>5</sup>), que trabaja con un enfoque basado en la discapacidad. El estudio de carga de enfermedad trabaja con un enfoque basado en la medición de la discapacidad.

Tabla N° 1  
Clase, descripción y peso de las discapacidades

| Clase | Descripción  | Peso  |
|-------|--|-------|
| 0     | Ausencia de discapacidad   | 0     |
| 1     | Limitación en la capacidad de desempeño en al menos una actividad de las siguientes áreas: recreación, educación, procreación y ocupación.                 | 0,096 |
| 2     | Limitación en la capacidad de desempeño para la mayoría de las actividades en una de las siguientes áreas: recreación, educación, procreación y ocupación. | 0,220 |
| 3     | Limitación en la capacidad de desempeño de actividades en dos o más de las siguientes áreas: recreación, educación, procreación y ocupación.               | 0,400 |
| 4     | Limitación en la capacidad de desempeño en la mayoría de las actividades en todas las siguientes áreas: recreación, educación, procreación y ocupación.    | 0,600 |
| 5     | Necesidad de asistencia en las actividades cotidianas instrumentales, como la preparación de alimentos, hacer compras o en el aseo de la casa.             | 0,810 |
| 6     | Necesidad de asistencia en actividades personales cotidianas, como: comer, higiene personal y vestido.   | 0,920 |
| 7     | Muerte   | 1     |

Fuente: Murray C.J.L.: Quantifying the burden of disease: the technical basis for disability-adjusted life years; Bulletin of the WHO, 1994.

Nota: Capacidad limitada en el desempeño se define arbitrariamente como el 50% o más de reducción en la capacidad.

<sup>5</sup> Impedimento se define a nivel del órgano (i.e. pérdida de un dedo), discapacidad a nivel del funcionamiento del individuo (i.e. sordera) y handicap es la consecuencia global, que difiere de acuerdo al ambiente en que se desenvuelva y al oficio del individuo



A diferencia de lo que ocurre con las defunciones, no existe una fuente de información que dé cuenta en forma acabada de la carga de morbilidad en la población. En este contexto, se ha debido recurrir a fuentes diversas que varían dependiendo del grupo etáreo que se trate, de la patología que se quiere estudiar, así como de la etapa o fase en que se analizan las enfermedades en estudio.

Todas las fuentes investigadas entregan una visión parcial de la morbilidad en la comunidad, lo que implica una mayor dificultad en la definición del perfil de problemas y en la estimación de la magnitud de cada uno de ellos, algunas recomendadas por algunos autores son: Egresos hospitalarios, Registros de Consultas Ambulatorias, Anuarios de Notificación de Enfermedades; Censo de población y Vivienda, Pensiones de invalidez y Estudios Específicos (incluye Encuestas de morbilidad, y otras publicaciones presentes en la literatura nacional e internacional).

Para cada enfermedad incluida en el listado, sobre la base de los antecedentes presentes en la literatura y al juicio de expertos, se realizan estimaciones sobre: a) incidencia b) remisión, c) letalidad, d) prevalencia y e) severidad. De esta información obtiene: Edad de inicio, duración e incidencia de las enfermedades.

Para calcular los años vividos con discapacidad para una enfermedad determinada la ecuación básica es:

$$AVPD_a = P * D$$

Donde:

- a: La edad en que se inició la enfermedad
- P: el peso de la enfermedad.
- D: Duración de la enfermedad<sup>6</sup>

En un estudio realizado por la OMS en 1.994, se creó una tabla de peso de enfermedad para 105 enfermedades. El método utilizado para estimar los pesos se llama Person Trade Off (Equivalencia de personas).

Para cada una de estas enfermedades se estiman paralelamente los Años de vida perdidos por muerte prematura (AVPM) y los años de vida perdidos por discapacidad (AVPD), resultando los AVISA en la suma algebraica de estas dos mediciones, tal como se observa en el siguiente ejemplo:

---

<sup>6</sup> Si la persona ya se curó, se indica el tiempo que estuvo enferma. Si la enfermedad no es curable, se usa el tiempo que lleva enferma, mas el cálculo del tiempo estimado de supervivencia.

| <b>AVISA PERDIDOS POR IRAs<sup>7</sup> EN MUJERES<sup>8</sup></b> |              |               |               |                    |
|---|--------------|---------------|---------------|--------------------|
| <b>PRIMER SEMESTRE 2003</b>                                       |              |               |               |                    |
| <b>GRUPOS DE EDAD</b>   | <b>AVPD</b>  | <b>AVPM</b>   | <b>AVISA</b>  | <b>% DEL TOTAL</b> |
| <1  | 0,47         | 198,95        | 199,41        | 29,65              |
| 1-4   | 4,84         | 283,43        | 288,27        | 42,86              |
| 5-14  | 11,91        | 37,4          | 49,32         | 7,33               |
| 15-59   | 23,5         | 74,96         | 98,46         | 14,64              |
| >60   | 1,63         | 35,52         | 37,16         | 5,52               |
| <b>TOTAL</b>  | <b>42,35</b> | <b>603,27</b> | <b>672,62</b> | <b>100</b>         |

La anterior tabla representa los AVISA perdidos por la mujeres por IRAs, en total se perdieron 672,62 AVISA durante el primer semestre del 2003, los AVPM aportaron un 93,7% (603,27\*100/672,62) al total, mientras que los AVPD un 6,3% (42,35\*100/672,62).

El grupo de mayor aportación es el de 1 a 4 años con 42,86% del total (288,27\*100/672,62). También aproximadamente el 72% de los AVISA se concentra en los dos primeros grupos (29,65% + 42,86%)

#### **H. LIMITACIONES<sup>9</sup>**

Discrimina a favor de afecciones crónicas en contra de condiciones agudas.  
En la base de todas las estimaciones del cálculo del indicador, hay supuestos y juicios de valor.

#### **I. INDICADORES ALTERNATIVOS**

Sin identificar

#### **J. FUENTES DE INFORMACION**

DANE, Estadísticas vitales, censos de población, Encuestas de Prevalencia, Demografía y Salud realizadas por PROFAMILIA, Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Medicina Legal, Egresos hospitalarios, Registros de Consultas Ambulatorias, Anuarios de Notificación de Enfermedades; Censo de población y Vivienda, Pensiones de invalidez y Estudios Específicos (incluye Encuestas de morbilidad, y otras publicaciones presentes en la literatura nacional e internacional).

#### **K. BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA**

Guía para la presentación de indicadores. Departamento Nacional de Planeación.  
Hojas Metodológicas indicadores de impacto Sector Salud, categorías y gestión. Agosto 2005.

<sup>7</sup> Infecciones Respiratorias Agudas. [www.pediatraldia.cl/pb/ira2.htm](http://www.pediatraldia.cl/pb/ira2.htm)

<sup>8</sup> [http://catarina.udlap.mx:9090/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lat/cruz\\_1\\_mc/](http://catarina.udlap.mx:9090/u_dl_a/tales/documentos/lat/cruz_1_mc/)

<sup>9</sup> Equidad de género e instrumentos para establecer prioridades en la provisión de servicios básicos  
Elsa Gómez Gómez Unidad de Género y Salud Área de Gobernanza y Política OPS/OMS

Años de vida saludables perdidos (AVISA) por infecciones respiratorias agudas (IRAS) y enfermedades diarreicas agudas (EDAS) en la población de la jurisdicción 03 Zacapoaxtla, Puebla en el primer semestre del 2003. Universidad de las Américas, Puebla.

Estudio de Carga de Enfermedad. Informe N°4. Resumen Ejecutivo.  
[//epi.minsal.cl/epi/html/sdesalud/carga/RESEJ-carga-enf.pdf](http://epi.minsal.cl/epi/html/sdesalud/carga/RESEJ-carga-enf.pdf)

**L. FECHA ELABORACIÓN**

Agosto de 2006

**M. FECHA ACTUALIZACIÓN**

6. Tasa de fecundidad de mujeres.

| CODIGO | SECTOR | TEMA                | INDICADOR POR CATEGORIA |         |         |
|--------|--------|---------------------|-------------------------|---------|---------|
|        |        |                     | PRODUCTO                | IMPACTO | GESTIÓN |
|        | Salud  | Tasas de Fecundidad |                         | ✓       |         |

#### A. NOMBRE DEL INDICADOR

Tasa de Fecundidad de mujeres.

#### B. POSICIÓN EN EL MARCO CONCEPTUAL

SECTOR: Salud  
TEMA: Tasas de Fecundidad  
CATEGORÍA DEL INDICADOR: Impacto

#### C. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA

##### C.1) FORMULA:

Su fórmula se define de la siguiente manera:

$$TFM_{t_0} = NNM_{t_0} * 1000 / NTM_{15}^{49}{}_{t_0}$$

##### C.2) EXPLICACIÓN VARIABLES:

**TFM<sub>t<sub>0</sub></sub>:** Mide la tasa con que ocurren los nacimientos de mujeres por cada 1000 habitantes en un período o año dado.  
**NNM<sub>t<sub>0</sub></sub>:** Número de nacimientos de mujeres registradas en el periodo t.  
**NTM<sub>15</sub><sup>49</sup><sub>t<sub>0</sub></sub>:** Cantidad de población femenina en edad fértil (15 a 49 años) existente en el período t<sub>0</sub>

#### D. UNIDADES DE MEDIDA

Porcentaje

## **E. DEFINICIÓN**

Se entiende por fecundidad la capacidad reproductiva de una población. Es diferente del término fertilidad que se refiere a la capacidad física de las parejas para reproducirse. Fecundidad o el número de niños nacidos vivos en una población; guarda directa relación con la fertilidad y con la edad al casarse o cohabitar, la disponibilidad y empleo de métodos anticonceptivos, el desarrollo económico, el estado social de la mujer y la estructura por edad y sexo.

La tasa de fecundidad de mujeres es el número de mujeres nacidas vivos por 1.000 de mujeres comprendidas entre los 15 y 49 años, en determinado año.

Por medio de este indicador se puede medir la frecuencia con que ocurren los nacimientos de mujeres por cada mil habitantes en el país.

El indicador es importante porque puede servir como una ayuda para observar la equidad en los programas de salud y de protección a la población según el género, o para gestionar con mayor ahínco apoyo para determinado sector o para establecer si lo que se ha logrado ha sido lo esperado. Para efectos de su medición, éste puede ser desagregado a nivel municipal, departamental y nacional.

Es mucho más exacta para medir y comparar la fecundidad entre países y regiones que la Tasa bruta de natalidad, pues considera los factores de sexo y edad que no son considerados en la tasa bruta.

## **F. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL INDICADOR**

Por el contrario, si el valor de este indicador, presenta un valor inferior o superior al del período anterior, nos indica que se deben estudiar detalladamente las causas que incidieron en el resultado.

## **G. MEDICIÓN**

El indicador en cuestión podrá medirse con la obtención y cuantificación de las variables involucradas en su construcción. En consecuencia, se debe realizar una consulta previa de las cifras referentes a: número de nacimientos de mujeres que sucedieron en el período en análisis, la cantidad de población femenina estimada en edad fértil (15 a 49 años) en dicho periodo.

Para el caso en cuestión se esbozará un ejemplo sustentado en cifras reales, con el fin de dilucidar el mecanismo de cálculo y análisis.

En Colombia, según el DANE, para el año 2000, el número de nacimiento de mujeres registradas en Colombia fue de 365.814 Por su parte, el mismo DANE presenta una

proyección de mujeres en edad fértil para el año 2000 de 11.561.536; en consecuencia la tasa de fecundidad de mujeres para el año 2000 fue de 31,64

El cálculo puede ser visualizado tal y como se muestra a continuación:

$$TFM_{2000} = NNM_{2000} * 1000 / NTM_{15}^{49}_{2000}$$

$$TFM_{2000} = 365.814 * 1000 / 11.561.536$$

$$TFM_{2000} = 31,64$$

El análisis de la cifra indica que en el año 2000, ocurrieron 32 nacimientos de mujeres por cada 1000 habitantes.

#### **H. LIMITACIONES**

Sin identificar

#### **I. INDICADORES ALTERNATIVOS**

Sin identificar

#### **J. FUENTES DE INFORMACION**

La medición de éste indicador a nivel nacional se realiza a través del análisis de la información reportada por el DANE, a nivel municipal y departamental a través del análisis de la información reportada por los diferentes organismos según el nivel.

#### **K. BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA**

Guía para la presentación de indicadores. Departamento Nacional de Planeación.

Hojas Metodológicas indicadores de impacto Sector Salud, categorías y gestión. Agosto 2005. Departamento Nacional de Planeación.

DANE. Estadísticas vitales

#### **L. FECHA ELABORACIÓN**

Agosto de 2006

#### **M. FECHA ACTUALIZACIÓN**

7. Índice de violencia a la mujer.

| CODIGO | SECTOR | TEMA                  | INDICADOR POR CATEGORIA |         |         |
|--------|--------|-----------------------|-------------------------|---------|---------|
|        |        |                       | PRODUCTO                | IMPACTO | GESTIÓN |
|        | Salud  | Protección a la mujer |                         |         | ✓       |

Con formato: Numeración y viñetas

**A. NOMBRE DEL INDICADOR**

Índice de violencia a la mujer.

**B. POSICIÓN EN EL MARCO CONCEPTUAL**

SECTOR: Salud  
TEMA: Protección a la mujer  
CATEGORÍA DEL INDICADOR: Gestión

**C. DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA**

**C.1) FORMULA:**

Su fórmula se define de la siguiente manera:

$$M^m = TE_1^m - TE_0^m$$

**C.2) EXPLICACIÓN VARIABLES:**

**M<sup>m</sup>:** Mide el total de actos de violencia por el hecho de ser mujer que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada, en un período o año dado.

**TE<sub>1</sub><sup>m</sup>:** Número de actos de violencia registradas en el periodo t<sub>1</sub>.

**TE<sub>0</sub><sup>m</sup>:** Número de actos de violencia registradas en el periodo t<sub>0</sub>.

**D. UNIDADES DE MEDIDA**

Número

## **E. DEFINICIÓN**

Mide el total de actos de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada.

Incluye además, violencia física, sexual y psicológica perpetrada en la familia, dentro de la comunidad o perpetrada o tolerada por el Estado, dondequiera que ocurran. Además, esos actos abarcan: los malos tratos por el esposo; el abuso sexual, inclusive el de las niñas; la violencia relacionada con la dote; la violación, inclusive la violación por el marido; la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales nocivas para la mujer; los actos de violencia perpetrados por otros miembros de la familia; la violencia relacionada con la explotación; el acoso y la intimidación sexuales en el trabajo, en instituciones educacionales y en otros lugares; la trata de mujeres y la prostitución forzada.

Abarca además, quebrantar los derechos humanos de la mujer en situaciones de conflicto armado, inclusive la violación sistemática, la esclavitud sexual y el embarazo forzado; esterilización forzada, aborto forzado; la utilización forzada de anticonceptivos; selección prenatal en función del sexo e infanticidio femenino. Se reconoce, también la particular vulnerabilidad de las mujeres pertenecientes a minorías: ancianas y desplazadas; mujeres indígenas o miembros de comunidades de refugiados y migrantes; mujeres que viven en zonas rurales pobres o remotas, o en instituciones correccionales en un período o año dado.<sup>10</sup>

## **F. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL INDICADOR**

Si el resultado de éste indicador en un período nos da un valor igual o superior al del período anterior, nos indica que las políticas o programas de protección a la mujer, no han tenido el efecto esperado.

Por el contrario, si el valor de este indicador, presenta un valor inferior al del período anterior, nos indica que las políticas o programas de protección a la mujer, han tenido el efecto esperado.

## **G. MEDICIÓN**

El indicador en cuestión podrá medirse con la obtención y cuantificación de las variables involucradas en su construcción. En consecuencia, se debe realizar una consulta previa de las cifras referentes a: el total de actos de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la

<sup>10</sup> Declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, mencionado en [www.unfpa.org/swp/2005/espanol/ch7/index.htm](http://www.unfpa.org/swp/2005/espanol/ch7/index.htm)



libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada, en un período o año dado.

#### **H. LIMITACIONES**

El contar con información estadística, veraz y confiable que refleje la realidad de la situación.

#### **I. INDICADORES ALTERNATIVOS**

Sin identificar

#### **J. FUENTES DE INFORMACION**

La medición de éste indicador a nivel nacional se puede realizar a través del análisis de la información reportada por el DANE, Encuestas de Prevalencia, Demografía y Salud realizadas por Profamilia, Ministerio de la Protección Social, Instituto Nacional de Medicina Legal. A nivel municipal y departamental a través del análisis de la información reportada por los diferentes organismos según el nivel.

#### **K. BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA**

Guía para la presentación de indicadores. Departamento Nacional de Planeación.

Hojas Metodológicas indicadores de impacto Sector Salud, categorías y gestión. Agosto 2005. Departamento Nacional de Planeación.

UNFPA. Estado de la población mundial. Violencia por motivos de género.

#### **L. FECHA ELABORACIÓN**

Agosto de 2006

#### **M. FECHA ACTUALIZACIÓN**