

0.a. Objetivo

Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades

0.b. Meta

Meta 3.9: De aquí a 2030, reducir considerablemente el número de muertes y enfermedades causadas por productos químicos peligrosos y por la polución y contaminación del aire, el agua y el suelo

0.c. Indicador

Indicador 3.9.2: Tasa de mortalidad atribuida al agua insalubre, el saneamiento deficiente y la falta de higiene (exposición a servicios insalubres de agua, saneamiento e higiene para todos (WASH))

0.g. Organizaciones internacionales responsables del seguimiento global

Información institucional

Organización (es):

Organización Mundial de la Salud (OMS)

2.a. Definition and concepts

Conceptos y definiciones

Definición:

La tasa de mortalidad atribuida al agua insalubre, al saneamiento insalubre y a la falta de higiene (exposición a servicios insalubres de Agua, Saneamiento e Higiene para Todos (WASH, por sus siglas en inglés)) se define como el número de muertes por agua insalubre, saneamiento insalubre y falta de higiene (exposición a servicios insalubres de WASH) en un año, dividido por la población y multiplicado por 100.000.

Conceptos:

Muertes atribuibles al agua insalubre, al saneamiento y a la falta de higiene, centradas en servicios WASH inadecuados, expresadas por cada 100.000 habitantes. Las enfermedades incluidas son las fracciones atribuibles a WASH de la diarrea (código CIE-10 A00, A01, A03, A04, A06-A09), las infecciones por nemátodos intestinales (código CIE-10 B76-B77, B79) y la malnutrición proteico-energética (código CIE-10 E40-E46).

4.a. Rationale

Justificación:

El indicador expresa el número de muertes por agua, saneamiento e higiene inadecuados (centrándose en los servicios WASH) que podrían evitarse mejorando esos servicios y prácticas. Se basa tanto en la prestación de servicios WASH en el país, como en los resultados sanitarios relacionados, y por lo tanto proporciona información importante sobre la enfermedad real causada por los riesgos medidos en 6.1, 6.2 y 6.3.

4.b. Comment and limitations

Comentarios y limitaciones:

Los datos se basan en (a) las estadísticas sobre los servicios de agua, saneamiento e higiene (6.1, 6.2 y 6.3), que están bien evaluados en casi todos los países, y (b) los datos sobre las defunciones. Los datos sobre defunciones también están ampliamente disponibles en los países a partir de los datos del registro de defunciones o de los sistemas de registro por muestreo, que son ciertamente sistemas viables. Estos datos son cruciales para mejorar la salud y reducir las muertes evitables en los países. La principal limitación es que no todos los países disponen de estos sistemas de registro hasta la fecha, y los datos deben completarse con otro tipo de información.

4.c. Method of computation

Metodología

Método de cálculo:

Los métodos con norma internacional acordada han sido desarrollados, revisados y publicados en varios documentos:

http://www.who.int/water_sanitation_health/gbd_poor_water/en/

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4255749/>

4.f. Treatment of missing values (i) at country level and (ii) at regional level

Tratamiento de valores faltantes:

- *A nivel de país:*

Se dispone de datos para prácticamente todos los países. Sin embargo, a veces se basan en estadísticas sanitarias proporcionadas por organismos internacionales, ya que los datos nacionales están

incompletos, y se han interpolado/extrapolado, ajustado y completado con datos adicionales y modelos de causa de muerte. Se ofrece una descripción más detallada de los métodos en http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalCOD_method_2000_2012.pdf

- *A nivel regional y mundial:*

NA.

4.g. Regional aggregations

Agregados regionales:

Las estimaciones de país sobre el número de muertes por causa se suman para obtener agregados regionales y mundiales.

6. Comparability/deviation from international standards

Fuentes de discrepancias:

La resolución de la Asamblea Mundial de la Salud exige a la OMS que consulte todas las estadísticas de la OMS y solicite comentarios de los países sobre los datos sobre países y territorios. Antes de la publicación, todas las estimaciones se someten a consultas en el país.

3.a. Data sources

Fuentes de datos

Descripción:

Los datos se recopilan principalmente a partir de las bases de datos de los países y de otras bases de datos directamente. Con el fin de maximizar los datos para obtener estimaciones sólidas, así como para reducir la duplicación de la recopilación de datos y evitar una mayor carga de información para los países, se utilizan datos complementarios de varias bases de datos.

3.b. Data collection method

Proceso de recolección:

La OMS lleva a cabo un proceso formal de consulta por país antes de publicar sus estimaciones de causa de muerte.

5. Data availability and disaggregation

Disponibilidad de datos

Descripción:

Se dispone de datos para prácticamente todos los países. Sin embargo, a veces se basan en estadísticas sanitarias proporcionadas por organismos internacionales, ya que los datos nacionales son incompletos.

Datos reales de los países para el período 2010 en adelante:

Asia y el Pacífico - 27% de los países (16 de 59 países, incluidos los sistemas de muestra de China e India)

África - 6% de los países (3 de 54 países)

América Latina y el Caribe - 56% de los países (19 de 34 países)

Europa, América del Norte, Australia, Nueva Zelanda y Japón -

94% de los países (44 de 47 países, faltan principalmente países muy pequeños)

Para el período 2000-2009:

Asia y Pacífico - 27% de los países (16 de 59 países, incluidos los sistemas de muestra de China e India)

África - 6% de los países (3 de 54 países)

América Latina y el Caribe - 56% de los países (19 de 34 países)

Europa, América del Norte, Australia, Nueva Zelanda y Japón - 94% de los países (44 de 47 países, los que faltan son principalmente países muy pequeños)

Enlace web a la base de datos: <http://apps.who.int/gho/data/node.home>

El indicador está establecido y disponible desde hace más de una década.

<http://apps.who.int/gho/data/node.main.INADEQUATEWSH?lang=en>

http://www.who.int/water_sanitation_health/gbd_poor_water/en/

La OMS ha cotejado las cifras de los países y las ha utilizado para elaborar estimaciones mundiales y regionales en relación con este indicador.

Series temporales:

Se dispone de datos de series temporales limitadas (series comparables para los años 2012 y próximamente 2015; también se dispone de datos para 2002, pero su comparabilidad es más limitada).

Desagregación:

Dado que este indicador se basa en la población, la ubicación geográfica es el desglose más natural. También existen datos por grupo de edad y sexo. Al igual que el trabajo del PCM sobre la

desagregación por grupos de ingresos (quintil de riqueza), los datos pueden desagregarse aún más por quintil de riqueza.

3.c. Data collection calendar

Calendario

Recolección de datos:

En curso

3.d. Data release calendar

Publicación de datos:

2017, primer trimestre

3.e. Data providers

Proveedores de datos

Oficinas nacionales de estadística, varios ministerios competentes y bases de datos que cubren el registro civil con una cobertura completa y la certificación médica de la causa de la muerte.

3.f. Data compilers

Compiladores de datos

OMS

7. References and Documentation

Referencias

URL:

http://www.who.int/water_sanitation_health/gbd_poor_water/en/

Referencias:

1. Definición del indicador de la OMS <http://apps.who.int/gho/data/node.imr.SDGWSHBOD?lang=en>
http://www.who.int/water_sanitation_health/gbd_poor_water/en/
2. Métodos y fuentes de datos de la OMS para las causas mundiales de muerte, 2000–2012
(http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalCOD_method_2000_2012.pdf?ua=1).

0.f. Indicadores relacionados

Indicadores relacionados a febrero de 2020

Indicador 7.1.2: Proporción de la población con dependencia primaria de combustibles y tecnología limpias