

## 160.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de junio del 2017

---

*Punto 4.7 del orden del día provisional*

CE160/17, Rev. 2\*

19 de junio del 2017

Original: español

### PLAN DE ACCIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTADÍSTICAS VITALES 2017-2022

#### Introducción

1. El registro civil es un derecho humano, provee identidad y facilita el acceso a los servicios esenciales como la salud, educación y beneficios sociales (1, 2). Este proceso produce estadísticas vitales (EV)<sup>1</sup>, que son bienes públicos, esenciales para la toma de decisiones, distribución de recursos, formulación de políticas e intervenciones en beneficio de las diferentes poblaciones de los países y territorios de la Región (1, 2). Las EV son esenciales en la planificación e implementación de programas de salud pública, y son insumos fundamentales para los sistemas de información para la salud, incluso para la medición y monitoreo de los Objetivos para el Desarrollo Sostenible (ODS). Por su importancia para los sistemas de información para la salud, este plan se centra en el fortalecimiento de las EV.

2. Reconociendo la importancia de estos temas, los países de la Región aprobaron en el 2007 la resolución CSP27.R12 (3) para la mejora de la cobertura y calidad de los datos de las estadísticas vitales, adoptando formalmente la *Estrategia para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud de los países de las Américas* (4), aún vigente. Esta Estrategia se operacionalizó en 2008 mediante la aprobación del *Plan de acción regional para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud* para el período 2008-2013 (resolución CD48.R6, documento CD48/9) (5, 6).

3. Siguiendo las recomendaciones adoptadas en el 2016 por el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (7, 8), y considerando estrategias globales tales como el “*Global Civil Registration and Vital Statistics: Scaling up Investment Plan 2015-2024*” preparado por el Banco Mundial (BM) y la Organización

---

<sup>1</sup> Las estadísticas vitales recopilan información sobre los eventos vitales durante la vida de una persona, así como las características relevantes de esos eventos y de la persona. Para propósitos estadísticos, los eventos vitales son eventos relacionados con la vida y la muerte de los individuos, así como de su familia y el estatus civil (información sobre nacimientos, matrimonios, divorcios, separaciones y muertes, por ejemplo, obtenida a partir de los registros de estos eventos) (Organización de las Naciones Unidas; disponible en <https://unstats.un.org/unsd/demographic/standmeth/principles>).

---

\* Revisión 2 necesaria debido a los siguientes ajustes en el proyecto de resolución: (OP)2.a fue editado, (OP)2.e pasó a ser (OP)3.a y (OP)2.f pasó a ser (OP)2.e.

Mundial de la Salud (OMS) (2) la iniciativa de “Measurement and Accountability for Results in Health” liderada por el Banco Mundial, la U.S. Agency for International Development de los Estados Unidos (USAID) y la OMS (9), este documento presenta la propuesta de un nuevo plan de acción con metas y compromisos, para el período 2017-2022, dando continuidad al proceso regional del fortalecimiento de las estadísticas vitales (EV), dentro del marco de los sistemas de información para la salud (10).

4. Este plan responde tanto a las necesidades de información y análisis planteadas por los diversos compromisos regionales y globales tales como la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030 y sus ODS, como a los retos planteados por la producción masiva de datos relacionados a la salud incluyendo el acceso abierto a los datos públicos y de otros sectores. Asimismo, se reconoce que los sistemas de información para la salud<sup>2</sup> deben ser interconectados e interoperables y que deben alimentarse de datos estructurados y no estructurados con el fin de establecer patrones, tendencias y predicciones de los eventos de salud. De igual forma, permitirá entender y abordar desafíos en salud, mejorar la calidad y la cobertura de las estadísticas, así como continuar promoviendo la cooperación Sur-Sur.

#### **Antecedentes**

5. La cooperación técnica realizada por la OPS, así como las actividades que han venido implementándose y las que se proponen en el presente plan durante el período 2017-2022, se enmarcan en lo establecido por el Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 (11) y responden igualmente a los compromisos para alcanzar las distintas metas vigentes a escala mundial, regional, subregional y nacional; entre ellas, las vinculadas a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (12) y la Estrategia Mundial de la Salud de las Mujeres, Niños y Adolescentes (13), de las Naciones Unidas; el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (14), de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); y la Agenda de Salud de las Américas(2008-2017) (15) y la nueva Agenda de Salud Sostenible para las Américas (2018-2030) de la OPS.

6. El plan de acción regional del 2008 incluyó cuatro componentes: país, interpaís, corporativo e interagencial. El componente *país* incluyó acciones y soluciones específicas definidas en su plan estratégico. El componente *interpaís* se abordó a través de conformación de la Red Latinoamericana y del Caribe para el Fortalecimiento de los Sistemas de Información de Salud (RELACSSIS). El componente *corporativo* se refiere al trabajo interprogramático entre varias unidades técnicas de la OPS. En el componente *interagencial*, se establecieron alianzas con varias agencias internacionales, lo que ha facilitado además el cumplimiento con el mandato del Secretario General de las Naciones

---

<sup>2</sup> La OPS define Sistema de Información para la Salud como un esfuerzo integrado para la convergencia de sistemas, datos, información, conocimiento, procesos, estándares, personas e instituciones interconectados e interoperables, apoyados por tecnologías de información y comunicación que interactúan (o ayudan) a generar, identificar, recopilar, procesar, almacenar, y proporcionar datos de calidad e información estratégica de forma libre y disponible al público para mejorar los procesos de adopción de políticas y decisiones en los sistemas de salud pública.

Unidas en relación a la colaboración interagencial para la ejecución de proyectos nacionales y regionales.

### **Análisis de situación**

7. Se estima que en las Américas ocurrieron 15 millones de nacimientos y alrededor de 6.8 millones de defunciones en 2016 (16). Tras la adopción del *Plan de acción regional para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud* en el 2008, se presentaron los informes de progreso 2010 y 2013 (17, 18). En el 2016 se presentó al 55.º Consejo Directivo un informe final (7), destacándose que 20 países establecieron comités interinstitucionales para fortalecer los sistemas de información de salud y 35 países realizaron diagnósticos de la situación de las estadísticas vitales, lo que contribuyó a un incremento de la cobertura del registro de nacimientos y defunciones, así como en la calidad de sus estadísticas.

8. En cuanto a la cobertura del registro de nacimientos, 21 de los 25 (84%) países de la línea de base cumplieron la meta establecida en el plan, reconociendo que sigue habiendo zonas de baja cobertura en el interior de algunos países. En el caso del registro del peso al nacer, solamente 3 de los 16 países en la línea de base alcanzaron la meta establecida del 100%.

9. La cobertura de defunciones en la Región, de acuerdo a los países que proporcionaron información, se estimó en 94.2% (con un rango de 52.8% a 99.8%), y la proporción de causas de muerte poco útiles fue 15.4%, circa 2014 (16). Considerando la línea de base del plan anterior y los logros de su meta propuesta, 16 de los 25 (64%) países cumplieron sus metas respectivas, y 12 de ellos mejoraron más allá de lo previsto. En cuanto a las metas de calidad, 23 de 26 (88%) países las cumplieron, y en seis de ellos ha disminuido el peso de las muertes mal definidas.<sup>3</sup>

### **Principales desafíos a enfrentar**

10. La experiencia a la fecha indica que existen oportunidades y desafíos para que los países fortalezcan sus sistemas de información para la salud, incluyendo las estadísticas vitales (9, 19). Los sistemas funcionales deberían poder producir análisis e información útil para la toma de decisiones y el desarrollo de políticas de salud basadas en evidencias, así como implementar políticas de datos abiertos de salud que aseguren su privacidad y confidencialidad de acuerdo a los conceptos de la revolución de datos (20) y “datificación” (transformación de información en nuevas formas de datos). Este plan de acción se propone superar los desafíos que obstaculizan la disponibilidad de estadísticas vitales robustas, como las siguientes:

---

<sup>3</sup> Se refiere a la proporción de muertes clasificadas como mal definidas (capítulo XVIII de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión – CIE-10).

- a) Falta de mecanismos de coordinación y marcos legales y regulatorios que vinculan la notificación de los eventos vitales de las unidades de salud con las oficinas de registro civil e institutos de estadística, incluyendo los desafíos creados para que los sistemas sean interconectados e interoperables.
- b) Baja cobertura y calidad<sup>4</sup> de los registros de nacimientos y defunciones de poblaciones en situación de vulnerabilidad (17).
- c) Necesidad de formular políticas y tomar decisiones basadas en evidencia.
- d) Insuficiencia de estrategias de gobernanza y gestión de datos a nivel nacional que limita la calidad y oportunidad de la información.
- e) Necesidad de desarrollar mecanismos efectivos de gobernanza para la utilización de las tecnologías de información y comunicación (TIC) y de gobierno electrónico, de acuerdo a las necesidades de los sectores involucrados, para mejorar la efectividad de los sistemas de información y la elaboración y acceso a estadísticas vitales.
- f) Necesidad de fortalecer las capacidades de los recursos humanos para mejorar la gobernanza de los datos, la calidad del dato y su subsecuente análisis.
- g) Concientizar a la población sobre la importancia de contar con certificados de nacimiento y defunción para que nadie se quede rezagado.
- h) Financiamiento e inversión insuficiente en los presupuestos nacionales para asegurar la sostenibilidad de los sistemas de información para la salud y las estadísticas vitales.
- i) El desarrollo de los sistemas de información para la salud requiere de políticas nacionales que permitan la convergencia de los sistemas para su interconectividad e interoperabilidad.

11. Es importante mencionar que el fortalecimiento de los sistemas de EV van a requerir de un apoyo político continuo, una administración eficiente, inversiones suficientes para asegurar los recursos necesarios y la optimización.

### **Plan de acción (2017-2022)**

12. El propósito de este plan es alcanzar la universalización del registro de nacimientos y muertes, incluyendo la mejora de la calidad del registro de causas de defunciones, proveyendo insumos para una mejor definición de políticas y planificación de salud pública. Esto a la vez contribuye al fortalecimiento de los sistemas nacionales de información para la salud, promoviendo una mayor gobernanza de datos, su producción, acceso, análisis y difusión de las EV. Esta propuesta se construye sobre los logros del *Plan de acción regional para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud* anterior 2008-2013 y responderá al diagnóstico que cada país deberá realizar.

---

<sup>4</sup> La cobertura forma parte de los indicadores de calidad, pero para fines de este documento se manejan por separado.

13. Contempla cinco líneas estratégicas: *a)* Fortalecimiento de las estadísticas vitales en el marco de los sistemas de información para la salud; *b)* Modernización de los procesos de las estadísticas vitales con el apoyo de las tecnologías de información y comunicación (TIC); *c)* Fortalecimiento de la capacidad de gestión y análisis de los datos de las estadísticas vitales; *d)* Fomento del intercambio y difusión de buenas prácticas y lecciones aprendidas para el mejoramiento de las estadísticas vitales; y *e)* Fortalecimiento de la colaboración entre agencias internacionales y otros socios en temas de estadísticas vitales.

14. Estas líneas estratégicas se operacionalizan en cuatro niveles: *país* (que incluye el nivel subnacional), *interpaís*, *corporativo* e *interagencial*. Cada línea estratégica cuenta con objetivos que se asocian con indicadores tanto de proceso como de resultado y se interrelacionan en su ejecución.

### Líneas estratégicas de acción

#### *Línea estratégica de acción 1: Fortalecimiento de las estadísticas vitales en el marco de los sistemas de información para la salud*

15. Esta línea estratégica tiene como premisa la actualización de los diagnósticos de situación a nivel de país, con enfoque en los contextos a nivel subnacional. Los diagnósticos servirán como base para el desarrollo de los planes de acción nacionales para el fortalecimiento de los sistemas de información de salud, y deberán reflejar el nivel de desarrollo, las metas nacionales de mejoramiento de la cobertura y calidad de las estadísticas que se establezcan como prioritarias. Además, se formularán líneas de trabajo regionales para abordarse a través de cooperación técnica. Se propone que los países comiencen con el mejoramiento de los datos relacionados con la salud de las mujeres y los niños como una oportunidad para superar las deficiencias en los sistemas de registro civil y estadísticas vitales a través de la atención para mejorar la salud de estos grupos (2, 21, 22).

16. El principio de solidaridad entre países (en el contexto de la cooperación Sur-Sur) que transversalizó el plan anterior es el modelo que se espera continuar implementando. Se reconoce que existen países y territorios con valores bajos de cobertura de nacimientos y defunciones, que se requiere de esfuerzos adicionales para lograr estas metas propuestas.

Objetivo	Indicador	Línea de base (2017)	Meta (2022)
1.1 Actualizar planes de acción para el fortalecimiento de las EV en el marco de los sistemas de información para la salud	1.1.1 Número de Estados Miembros que implementan planes de acción nacional presupuestados para el fortalecimiento de las EV con base en la actualización de su diagnóstico de sus sistemas de información para salud	No disponible	35

Objetivo	Indicador	Línea de base (2017)	Meta (2022)
	<b>1.1.2</b> Número de Estados Miembros que proporcionan acceso a bases de datos de estadísticas vitales de acuerdo las políticas de datos abiertos	4	10
<b>1.2</b> Mejorar la cobertura y la calidad del registro de nacimientos (desagregados por edad, sexo, etnicidad, residencia y subdivisión administrativa)	<b>1.2.1</b> Número de Estados Miembros con cobertura del registro de nacimientos que logran una cobertura igual o mayor al 90%, o que la incrementen en un 20 puntos porcentuales	20	35
	<b>1.2.2</b> Número de Estados Miembros que registran el peso al nacer del 100% de los nacidos vivos	7	20
<b>1.3</b> Aumentarla cobertura y calidad del registro de defunciones (desagregados por edad, sexo, etnicidad, residencia y subdivisión administrativa)	<b>1.3.1</b> Número de Estados Miembros con cobertura del registro de defunciones que logran una cobertura igual o mayor al 90%, o que la incrementen en un 20 puntos porcentuales	7	30
	<b>1.3.2</b> Número de Estados Miembros que tienen una proporción de causas de muerte mal-definidas menor al 10%.	30	35
	<b>1.3.3</b> Número de Estados Miembros y territorios que logren una proporción menor al 20% de defunciones con causas poco útiles, o que logren una reducción de al menos 15 puntos porcentuales de su línea de base <sup>5</sup> .	30	45
	<b>1.3.4</b> Número de Estados Miembros que publican sus datos de mortalidad dentro de los dos años siguientes al cierre de las estadísticas de mortalidad.	26	35

<sup>5</sup> Las causas de defunción poco útiles son aquellas complicaciones intermedias, terminales y no especificadas y las causas mal definidas que se asignan como causa básica de defunción. Disponible inglés en:

[http://download.springer.com/static/pdf/963/art%253A10.1186%252F1478-7954-8-9.pdf?originUrl=http%3A%2F%2Fpophealthmetrics.biomedcentral.com%2Farticle%2F10.1186%2F1478-7954-8-9&token2=exp=1496264074~acl=%2Fstatic%2Fpdf%2F963%2Fart%25253A10.1186%25252F1478-7954-8-9.pdf\\*~hmac=8654868ca1c321a249d7374446595c2d713280ad29a9ee63aee307ee8c29d550](http://download.springer.com/static/pdf/963/art%253A10.1186%252F1478-7954-8-9.pdf?originUrl=http%3A%2F%2Fpophealthmetrics.biomedcentral.com%2Farticle%2F10.1186%2F1478-7954-8-9&token2=exp=1496264074~acl=%2Fstatic%2Fpdf%2F963%2Fart%25253A10.1186%25252F1478-7954-8-9.pdf*~hmac=8654868ca1c321a249d7374446595c2d713280ad29a9ee63aee307ee8c29d550)

Objetivo	Indicador	Línea de base (2017)	Meta (2022)
1.4 Contar con sistemas de información en salud que proporcionen indicadores de salud	1.4.1 Número de Estados Miembros que realizan búsqueda activa de muertes maternas	No disponible	10
	1.4.2 Número de Estados Miembros que implementan un sistema de análisis de muertes neonatales	No disponible	10
	1.4.3 Número de Estados Miembros que miden el sub-registro y la mala calificación de las muertes maternas en el primer nivel subnacional	No disponible	15
	1.4.4 Número de Estados Miembros que miden el sub-registro de las muertes neonatales en el primer nivel subnacional	No disponible	15
	1.4.5 Número de Estados Miembros que generan datos al nivel subnacional de al menos el 25% de los indicadores de salud de ODS relacionados con las estadísticas vitales	No disponible	20
1.5 Establecer mecanismos de integración entre las EV, los registros civiles y otros sistemas de información de salud a través de la gobernanza, el desarrollo de estándares y la interoperabilidad.	1.5.1 Número de Estados Miembros con comités nacionales interinstitucionales funcionales para los sistemas de registros civiles y estadísticas vitales	4	15
	1.5.2 Número de Estados Miembros que transfieren e intercambian datos entre los sistemas de información para salud, incluyendo los registros médicos electrónicos y los registros civiles, de forma sistematizada y rutinaria, a través de procesos de interconectividad e interoperabilidad	5	10

***Línea estratégica de acción 2: Modernización de los procesos de las estadísticas vitales con el apoyo de las tecnologías de información y comunicación (TIC)***

17. De acuerdo al Documento CD51/13 (2011) (23, 24), la aplicación de las TIC e iniciativas de *eSalud*<sup>6</sup> tiene un enorme potencial para aumentar la eficacia y la eficiencia

<sup>6</sup> La OPS utiliza el término *eSalud* como sinónimo de ciber salud. Según la OMS, la ciber salud consiste en “el apoyo que la utilización costo-eficaz y segura de las tecnologías de la información y las comunicaciones ofrece a la salud y a los ámbitos relacionados con ella, con inclusión de los servicios de atención de salud, la vigilancia y la documentación sanitarias, así como la educación, los conocimientos y las investigaciones en materia de salud”. *eSalud* se asocia al concepto de “salud dentro del gobierno

de los sistemas de registro civil, de estadísticas vitales y de información de salud. Las principales tendencias de la Región muestran cómo el uso del registro de nacido vivo es la puerta de acceso a los sistemas electrónicos de salud, que contribuyen a que los diferentes programas e iniciativas basadas en *eSalud* sean aplicables y permitan su interoperabilidad (22, 24).

18. Además, las TIC mejoran la eficiencia en el uso del tiempo, recursos y la cobertura, con posibilidades para zonas remotas. El registro en línea y el uso de dispositivos electrónicos, como computadoras, teléfonos móviles y tabletas, ha mostrado ser beneficioso en la recopilación, el mantenimiento, la transferencia, el análisis y la difusión de datos de los sistemas de registro civil y estadísticas vitales. Algunos países han utilizado teléfonos móviles con éxito para la notificación de nacimientos y muertes desde un servicio de salud hasta el registro civil (25). En lo que se refiere a la mortalidad, una de las acciones reconocidas para aumentar la calidad de los datos es la codificación automatizada de la causa básica de defunción.

19. Por otra parte, la educación a distancia permite asegurar mayor acceso a personas para fortalecer sus capacidades. Para permitir la interoperabilidad y la integración entre las diferentes fuentes de datos es clave establecer una estrategia de gobernanza a nivel nacional para coordinar el desarrollo de estándares, protocolos e infraestructura.

20. Se promoverá que la información de nacimientos y defunciones sea recolectada y se desagregada por variables como edad, sexo, nivel de escolaridad, grupo étnico, situación migratoria y otras características relevantes al contexto nacional, evaluando su calidad y fomentando su uso para el análisis en salud pública.

Objetivo	Indicador	Línea de base (2017)	Meta (2022)
2.1 Incrementar el uso de las tecnologías de la información y la comunicación y las iniciativas de <i>eSalud</i> para la captura, gestión y difusión de la información relacionada con las estadísticas vitales.	2.1.1 Número de Estados Miembros que vinculan sus oficinas de registro de nacimientos con el nivel central por medios electrónicos para aumentar su oportunidad y cobertura.	4	10
	2.1.2 Número de Estados Miembros que vinculan sus oficinas de registro de mortalidad con el nivel central por medios electrónicos para aumentar su oportunidad y cobertura.	4	10
	2.1.3 Número de Estados Miembros que utilizan la codificación automatizada de la mortalidad.	7	20
	2.1.4 Número de Estados Miembros que establecen mecanismos para ofrecer y	2	15

electrónico”.



Objetivo	Indicador	Línea de base (2017)	Meta (2022)
	exigir a los médicos el aprendizaje presencial o en línea sobre el correcto cumplimiento del llenado del certificado de defunción.		
2.2 Facilitar el acceso y la difusión de las estadísticas vitales en los portales electrónicos de los Estados Miembros.	2.2.1 Número de Estados Miembros que cuentan con un portal electrónico y otros medios para la difusión y el acceso abierto a las estadísticas vitales.	No disponible	15
	2.2.2 Número de Estados Miembros que han incorporado el concepto de gobierno electrónico y datos abiertos para la elaboración y la difusión de las estadísticas vitales.	No disponible	15
2.3 Desarrollar estrategias de gobernanza y gestión de datos para los sistemas de información para salud	2.3.1 Número de Estados Miembros que cuentan con una estrategia de gobernanza y gestión de datos para los sistemas de información para la salud, con base en un marco legal.	No disponible	5

***Línea estratégica de acción 3: Fortalecimiento de la capacidad de gestión y análisis de los datos de las estadísticas vitales***

21. Como producto de los sistemas de información para la salud en los países, se hace necesario fortalecer las capacidades técnicas del personal responsable de la gestión y análisis de los datos de estadísticas vitales, para que puedan de una manera más eficiente extraer e identificar mejor los patrones y tendencias de la carga de enfermedad en relación al contexto subnacional y local para apoyar la toma de decisiones basadas en evidencias. De esta forma las intervenciones pueden ser más específicas de acuerdo a las sub-poblaciones, contribuyendo a que los sistemas de información para la salud se convierten en instrumentos activos de inteligencia epidemiológica y para la planificación e implementación de los programas y políticas de salud.

Objetivo	Indicador	Línea de base (2017)	Meta (2022)
3.1 Implementar estrategias para la gestión de los datos de las EV a nivel nacional	3.1.1 Número de Estados Miembros que cuentan con una estrategia para la gestión de los datos de las EV	No disponible	10
3.2 Fortalecer el análisis de los datos de EV	3.2.1 Número de Estados Miembros que fortalecen las capacidades técnicas a nivel nacional y subnacional en el análisis de los datos de las EV	No disponible	25

Objetivo	Indicador	Línea de base (2017)	Meta (2022)
3.3 Desarrollar, diseminar y utilizar herramientas que permitan automatizar la generación del dato para facilitar el análisis de la información de EV en los Estados Miembros, con énfasis en la desagregación geográfica y poblacional	3.3.1 Número de Estados Miembros que cuentan con herramientas para la generación de datos automatizados para realizar el análisis de las EV	9	15
	3.3.2 Número de Estados Miembros que cuentan con un análisis de situación de salud comprensivo que incluya datos de EV y de salud desagregados a nivel geográfico y poblacional (por variables como nivel de educación, sexo, edad, etnicidad, situación migratoria y otras características relevantes a cada contexto nacional).	35	35

***Línea estratégica de acción 4: Fomento del intercambio y difusión de buenas prácticas y lecciones aprendidas para el mejoramiento de las estadísticas vitales***

22. El intercambio de buenas prácticas ha contribuido en la mejoría de los procesos de producción de EV a través de la Región. Este intercambio conlleva la evaluación y selección de las mejores prácticas desarrolladas por los países que respondan a las prioridades planteadas en este documento, de tal forma que se puedan adaptar de acuerdo a los contextos nacionales y subnacionales. Esto contribuye a la identificación de brechas, las cuales se pueden abordar mediante el diseño de nuevas iniciativas y estrategias. Este plan propone continuar con estas redes de cooperación técnica.

23. Como ejemplo de redes, la RELACSYS ha promovido la coordinación entre la OPS y otras redes como la *Routine Health Information Network –RHINO–*, *WHO-FIC Network*, Red Iberoamericana de Centros Colaboradores, Red Cobertura en la Asociación Latinoamericana de Población –ALAP–, entre otras. Otras regiones fuera de las Américas han expresado interés en conocer esta experiencia en la construcción de redes interpaís.

Objetivo	Indicador	Línea de base (2017)	Meta (2022)
4.1 Identificar, diseminar e implementar las buenas prácticas desarrolladas por los Estados Miembros de la Región para aplicarlas en el fortalecimiento de las áreas prioritarias.	4.1.1 Número de Estados Miembros que identifican prácticas exitosas para ser diseminados en la Región	15	30

<b>4.2</b> Fortalecer los intercambios en redes en el ámbito regional, nacional y subnacional	<b>4.2.1</b> Número de Estados Miembros que participan en redes para el intercambio y la implementación de prácticas exitosas, incluyendo el nivel subnacional	22	30
---	--	----	----

***Línea estratégica de acción 5: Fortalecimiento de la colaboración entre agencias internacionales y otros socios en temas de estadísticas vitales***

24. Con el fin de identificar y trabajar en necesidades comunes, las agencias internacionales y otros socios deberán seguir colaborando en materia de calidad y análisis de las EV, armonizando los proyectos y programas de cooperación técnica y financiamiento en temas asociados directa o indirectamente al fortalecimiento de los sistemas de información para la salud y de las estadísticas vitales y las tecnologías de la información y la comunicación (26). Esto contribuiría también a prevenir la creación de sistemas de información paralelos a diferentes niveles en los países así como a la generación de múltiples versiones para un mismo indicador.

25. Las agencias internacionales y otros socios pueden contribuir para el diseño de estándares y buenas prácticas para el fortalecimiento de los sistemas de estadísticas vitales dentro del contexto de los sistemas de información para la salud, promoviendo la interoperabilidad entre los mismos.

<b>Objetivo</b>	<b>Indicador</b>	<b>Línea de base (2017)</b>	<b>Meta (2022)</b>
<b>5.1</b> Establecer alianzas con otras agencias internacionales y otros socios con respecto al fortalecimiento de las estadísticas vitales, con vistas a armonizar proyectos y programas de cooperación técnica y financiamiento.	<b>5.1.1</b> Número de proyectos/iniciativas regionales para el fortalecimiento de las estadísticas vitales que se han realizado de manera conjunta con otras agencias e instituciones.	5	9
	<b>5.1.2</b> Número de proyectos/iniciativas generados con el apoyo de las agencias internacionales u otros socios que buscan la estandarización de métodos y procedimientos para fortalecer las estadísticas vitales y sistemas de información.	No disponible	5
<b>5.2</b> Movilizar recursos humanos, técnicos y financieros para fortalecer las estadísticas vitales mediante la preparación de propuestas de proyectos e iniciativas.	<b>5.2.1</b> Número de países que realizan proyectos sinérgicos con las agencias internacionales para fortalecer las estadísticas vitales.	5	10

### **Seguimiento y evaluación**

26. Los progresos logrados con respecto a este plan pueden medirse a través del alcance de las metas establecidas para los indicadores. En el caso de los indicadores de mortalidad, se usarán los datos del Sistema Regional de Mortalidad de la OPS/OMS, proporcionados anualmente por los países y territorios de las Américas. Para los otros indicadores, la OPS recopilará los datos de los sistemas nacionales de salud de los países y territorios. Se presentará a los Cuerpos Directivos un informe de medio término en el 2019 y un informe de evaluación final en 2022. El plan también operacionaliza los compromisos del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019, en particular el resultado intermedio 4.4 (“Todos los países tienen sistemas de información e investigación sobre salud en funcionamiento”).

### **Repercusiones financieras**

27. En el período comprendido entre 2017 y 2022, se deben invertir más de US\$ 7.500.000, un promedio anual de US\$ 1.500.000, en actividades de cooperación técnica de la OPS vinculadas al fortalecimiento de las estadísticas vitales, cuyos mayores desafíos son la actualización y modernización de los sistemas de información, el trabajo a nivel subnacional y el fortalecimiento de la capacidad de análisis de salud. Las actividades programadas actualmente abarcan todos los componentes de este plan, pero se requiere de recursos suficientes para fortalecerlas y llevarlas a la escala propuesta.

28. Los países necesitan invertir en los sistemas de información para la generación de estadísticas vitales, dado que se requiere de datos e información de la mayor calidad y cobertura posible, oportuna, estratificada y desglosada a nivel nacional y subnacional.

### **Intervención del Comité Ejecutivo**

29. Se solicita al Comité Ejecutivo que revise este nuevo plan de acción, que formule las observaciones y recomendaciones pertinentes, y que considere la aprobación del proyecto de resolución correspondiente que figura en el anexo A.

Anexos

### **Referencias**

1. Danel I, Bortman M. An Assessment of LAC’s Vital Statistics System: The Foundation of Maternal and Infant Mortality Monitoring [Internet]. Washington, D.C.; 2008 [consultado el 22 de mayo del 2017]. (HNP Discussion Paper). Report No.: 44862. Disponible en inglés en: <http://documents.worldbank.org/curated/en/206651468177844686/pdf/448620WP0B0x3210paper01LACVitalStat.pdf>

2. World Bank WHO. Global Civil Registration and Vital Statistics: Scaling up Investment Plan 2015-2024 [Internet]. Washington, D.C.; 2014 [consultado el 22 de mayo del 2017]. Report No.: 88351. Disponible en: [http://documents.worldbank.org/curated/en/457271468148160984/pdf/883510WP0C\\_RVS000Box385194B00PUBLIC0.pdf](http://documents.worldbank.org/curated/en/457271468148160984/pdf/883510WP0C_RVS000Box385194B00PUBLIC0.pdf)
3. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud de los países de las Américas [Internet]. 27.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS, 59.<sup>a</sup> sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 1 al 5 de octubre del 2007; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2007 (resolución CSP27.R12) [consultado el 22 de mayo del 2017]. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/csp/csp27.r12-s.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud de los países de las Américas [Internet]. 27.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS, 59.<sup>a</sup> sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 1 al 5 de octubre del 2007; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2017 (documento CSP27/13) [consultado el 22 de mayo del 2017];p. 11. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/csp/csp27-13-s.pdf?ua=1>
5. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción regional para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud [Internet]. 48.<sup>o</sup> Consejo Directivo de la OPS, 60.<sup>a</sup> sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2008 (resolución CD48.R6) [consultado el 22 de mayo del 2017];p. 2. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r6-s.pdf?ua=1>
6. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción regional para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud [Internet]. 48.<sup>o</sup> Consejo Directivo de la OPS, 60.<sup>a</sup> sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2008 (documento CD48/9) [consultado el 22 de mayo del 2017];p. 15. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd48-09-s.pdf>
7. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción regional para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud: informe final [Internet]. 55.<sup>o</sup> Consejo Directivo de la OPS, 68.<sup>a</sup> sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington, DC Washington, DC: OPS; 2016. (documento CD55/INF/7) [consultado el 22 de mayo del 2017];p. 17. Disponible en: [http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=35756&Itemid=270&lang=es](http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=35756&Itemid=270&lang=es)
8. Organización Panamericana de la Salud. Informe final [Internet]. 55.<sup>o</sup> Consejo Directivo de la OPS, 68.<sup>a</sup> sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas;

del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2016 (documento CD55/FR) [consultado el 22 de mayo del 2017];p. 142. Disponible en: [http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=37692&Itemid=270&lang=es](http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=37692&Itemid=270&lang=es)

9. MA4Health. The Roadmap for Health Measurement and Accountability. Measurement and Accountability for Results in Health: A Common Agenda for the Post-2015 Era [Internet]. Washington, DC; 2015 [consultado el 22 de mayo del 2017]. Disponible en: [http://www.who.int/hrh/documents/roadmap4health-measurement\\_accountability.pdf?ua=1](http://www.who.int/hrh/documents/roadmap4health-measurement_accountability.pdf?ua=1)
10. Organización Panamericana de la Salud. Caribbean Information System for Health. Project proposal for advancing Public Health in the Caribbean Region. 2017. (Draft Rev. 14, 1 de marzo del 2017).
11. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019. En pro de la salud: Desarrollo sostenible y equidad [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014. (Documento Oficial No 345) [consultado el 22 de mayo del 2017];p. 153. Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27419&Itemid=270&lang=es)
12. Organización de las Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. Septuagésimo período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; del 11 al 18 de septiembre del 2015 (resolución A/RES/70/1). Nueva York. Nueva York: ONU; 2015 [consultado el 22 de mayo del 2017];p. 40. Disponible en: [http://unctad.org/meetings/es/SessionalDocuments/ares70d1\\_es.pdf](http://unctad.org/meetings/es/SessionalDocuments/ares70d1_es.pdf)
13. Organización de las Naciones Unidas. Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030). Todas las Mujeres, Todos los Niños [Internet]. 2015 [consultado el 22 de mayo del 2017]. Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1)
14. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. [Internet]. Primera reunión de la Conferencia Regional sobre Población Montevideo. Integración plena de la población y su dinámica en el desarrollo sostenible con igualdad y enfoque de derechos: clave para el Programa de Acción de El Cairo después de 2014; del 12 al 15 de agosto de 2013; Montevideo:

- CEPAL; 2013 (documento LC/L3697) [consultado el 22 de mayo del 2017];p. 32. Disponible en:  
[http://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/8/50708/2013-595-consenso\\_montevideo\\_pyd.pdf](http://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/8/50708/2013-595-consenso_montevideo_pyd.pdf)
15. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud para las Américas 2008-2017 [Internet]. Presentada por los Ministros de Salud de las Américas en la Ciudad de Panamá, 3 de junio de 2007 [Internet]. Panamá. Washington, DC; 2007 [consultado el 22 de mayo del 2017]. Disponible en:  
[http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Agenda\\_Salud\\_para\\_las\\_Americas\\_2008-2017.pdf](http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Agenda_Salud_para_las_Americas_2008-2017.pdf)
  16. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud/Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud/Información y Análisis de Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2016 [Internet]. Washington, D.C.; 2016. Disponible en:  
<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/31288>
  17. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud (informe de avance) [Internet]. 50.º Consejo Directivo de la OPS, 62.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010; Washington, DC. Washington, DC; 2010 (documento CD50/INF/6-C) [consultado el 22 de mayo del 2017];p. 4. Disponible en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50-INF-6-C-s.pdf>
  18. Organización Panamericana de la Salud. Plan regional para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud (informe de progreso) [Internet]. 52.º Consejo Directivo de la OPS, 65.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2013; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2013 (documento CD52/INF/4) [consultado el 22 de mayo del 2017];p. 4. Disponible en:  
[http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=22688&Itemid=270&lang=es](http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=22688&Itemid=270&lang=es)
  19. M-A4Health, USAID and W. The Role and Importance of Civil Registration and Vital Statistics Systems. 2015. (Prepared for the Summit on Measurement and Accountability for Health Results in the Post-2015 Development Era).
  20. AbouZahr C, de Savigny D, Mikkelsen L, Setel PW, Lozano R, Nichols E, et al. Civil registration and vital statistics: progress in the data revolution for counting and accountability. Lancet [Internet]. octubre de 2015 [consultado el 22 de mayo del 2017];386(10001):1373-85. Disponible en:  
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673615601738>

21. World Health Organization, USAID, World Bank Group, UNICEF and Foreign Affairs T and DC. Strengthening Civil Registration and Vital Statistics Systems through Innovative Approaches in the Health Sector: Guiding Principles and Good Practices. Report of a technical meeting, 17-18 December 2013 [Internet]. Geneva; 2014 [consultado el 22 de mayo del 2017]. Disponible en: [https://www.unicef.org/protection/files/Strengthening\\_Civil\\_Registration\\_and\\_Vital\\_Statistics\\_Systems\\_through\\_Innovative\\_Approaches\\_in\\_the\\_Health\\_Sector.pdf](https://www.unicef.org/protection/files/Strengthening_Civil_Registration_and_Vital_Statistics_Systems_through_Innovative_Approaches_in_the_Health_Sector.pdf)
22. Myhre SL, Kaye J, Bygrave LA, Aanestad M, Ghanem B, Mechael P, et al. eRegistries: governance for electronic maternal and child health registries. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 23 de diciembre de 2016 [consultado el 22 de mayo del 2017];16(1):279. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27663979>
23. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre eSalud (2012-2017) [Internet]. En: 51.º Consejo Directivo de la OPS, 63.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2011; Washington, DC. Washington, D.C.: OPS; 2011 (documento CD51/13);p. 25. Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=14573&Itemid=270](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=14573&Itemid=270)
24. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre eSalud: Examen de mitad de periodo [Internet]. 55.º Consejo Directivo de la OPS, 68.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de Setiembre del 2016; Washington, DC. Washington, D.C.; 2016 (documento CD55/INF/12). [consultado el 22 de mayo del 2017]; p. 7. Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=35692&Itemid=270&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=35692&Itemid=270&lang=es)
25. World Health Organization. Systematic Review of eCRVS and mCRVS Interventions in Low and Middle Income Countries [Internet]. 2013 [consultado el 22 de mayo del 2017]. Disponible en: [http://www.who.int/healthinfo/civil\\_registration/crvs\\_report\\_ecrvs\\_mcrvs\\_2013.pdf?ua=1](http://www.who.int/healthinfo/civil_registration/crvs_report_ecrvs_mcrvs_2013.pdf?ua=1)
26. AbouZahr C, de Savigny D, Mikkelsen L, Setel PW, Lozano R, Lopez AD. Counting births and deaths 4: Towards universal civil registration and vital statistics systems: the time is now. Lancet [Internet]. octubre de 2015 [consultado el 22 de mayo del 2017];386(10001):1407-18. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673615601702>



## 160.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de junio del 2017

---

CE160/17, Rev. 2

Anexo A

Original: español

### ***PROYECTO DE RESOLUCIÓN***

#### **PLAN DE ACCIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTADÍSTICAS VITALES 2017-2022**

##### ***LA 160.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,***

(PP1) Habiendo examinado el proyecto de *Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022* (documento CE160/17, Rev. 2),

##### ***RESUELVE:***

(OP) Recomendar a la Conferencia Sanitaria Panamericana que apruebe una resolución conforme a los siguientes términos:

#### **PLAN DE ACCIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTADÍSTICAS VITALES 2017-2022**

##### ***LA 29.<sup>a</sup> CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA,***

(PP1) Habiendo examinado el *Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022* (documento CSP29/\_\_);

(PP2) Reconociendo la importancia de mejorar la cobertura y la calidad de las estadísticas vitales para disponer de una evidencia más confiable y válida para el diseño, la implementación, el monitoreo y la evaluación de políticas de salud en los países, siguiendo las recomendaciones internacionales;

(PP3) Reconociendo la necesidad de contar con datos válidos, oportunos y al mayor nivel de desagregación posible a nivel subnacional, nacional, subregional y regional para el diagnóstico y la formulación de políticas de salud y el monitoreo de indicadores como los establecidos para los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la Agenda de Salud de las Américas y el Plan Estratégico de la OPS;

---

(PP4) Consciente de los esfuerzos realizados y los logros obtenidos hasta el presente mediante el anterior plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud (2008-2012), y de las recomendaciones de los Estados Miembros para continuarlo y ampliarlo, haciendo énfasis en los niveles subnacionales y la capacidad de análisis de las estadísticas;

(PP5) Considerando la importancia de un nuevo plan de acción que oriente de manera continua y permanente el mejoramiento de la cobertura y la calidad de las estadísticas vitales de los países de las Américas,

**RESUELVE:**

(OP)1. Aprobar el *Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022* (documento CSP29/\_\_) dentro del contexto de las condiciones específicas de cada país.

(OP)2. Instar a los Estados Miembros a que:

- a) implementen el Plan de acción de tal manera que les permita disponer de indicadores de cobertura y calidad para el diseño, el monitoreo y la evaluación de las políticas de salud;
- b) promuevan la participación y la coordinación de las oficinas nacionales y sectoriales de estadística y del registro civil, las áreas de información de salud, epidemiología, programas prioritarios y unidades de finanzas de los ministerios de salud, los centros colaboradores de la OPS/OMS y otros actores públicos y privados en el diagnóstico de la situación y la elaboración o el fortalecimiento de los planes nacionales de acción;
- c) consideren la movilización de recursos humanos, tecnológicos y financieros para la implementación de este nuevo plan de acción para fortalecer las estadísticas vitales;
- d) coordinen con otros países de la Región la realización de las actividades propias de sus planes de acción y la diseminación y el uso de herramientas que favorezcan el fortalecimiento de los procesos de producción de estadísticas vitales, así como las tecnologías de la información y la comunicación;
- e) aumenten el compromiso y la participación en las redes creadas para fortalecer los sistemas de información de salud: la Red Latinoamericana y del Caribe para el Fortalecimiento de los Sistemas de Información de Salud (RELACIS) y la red de los centros colaboradores para la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OPS/OMS, con el objeto de aprovechar los recursos invertidos y sacar el máximo provecho de los aportes brindados en el marco de la cooperación Sur-Sur.

(OP)3. Solicitar a la Directora que:

- a) continúe colaborando con los Estados Miembros para el diseño, la implementación y el monitoreo de este nuevo plan de acción;
- b) trabaje con los Estados Miembros para evaluar y actualizar sus planes nacionales de acción, y para la diseminación de herramientas que favorezcan la producción y el fortalecimiento de estadísticas vitales en el marco de una visión renovada de los sistemas de información de salud;
- c) fortalezca la coordinación del plan de acción con iniciativas de la misma naturaleza desarrolladas por otras agencias internacionales técnicas y de financiamiento e iniciativas globales en materia de fortalecimiento de las estadísticas vitales en los países;
- d) informe periódicamente a los Cuerpos Directivos sobre los progresos y retos en la implementación del plan de acción.

## Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas de la resolución propuesta para la Oficina Sanitaria Panamericana

**1. Punto orden del día:** 4.7 - Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022

**2. Relación con el Programa y presupuesto de la OPS 2018-2019:**

a) **Categorías:** 4. Sistemas de salud

b) **Áreas programáticas y resultados intermedios:** Área programática 4.4 (“Información y evidencia en apoyo de los sistemas de salud”), resultado intermedio 4.4 (“Todos los países tienen sistema de información e investigación sobre salud en funcionamiento”) (RIT 4.4)

**3. Repercusiones financieras:**

a) **Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**

Áreas	Costo estimado (US\$)	Porcentaje del monto total
Recursos humanos	1.125.000	15%
Capacitación	1.875.000	25%
Contratación de asesores o servicios	750.000	10%
Viajes y reuniones	2.250.000	30%
Publicaciones	375.000	5%
Suministros, portal y otros gastos	1.125.000	15%
<b>Total (*)</b>	<b>7.500.000</b>	<b>100%</b>

(\*) De este total, el 40% se asigna a nivel regional y el 60% para la ejecución a nivel de los países.

b) **Costo estimado para el bienio 2018-2019 (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**

Para el presupuesto 2018-2019, y de acuerdo a la experiencia documentada del plan de acción de fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud anterior (2008-2012), la puesta en práctica de este plan requiere US\$ 3.000.000 para el bienio. Se han asignado fondos semilla por parte de la OPS; además, se dispone de recursos financieros de Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) para fortalecer el plan de acción y la Red Latinoamericana y del Caribe para el Fortalecimiento de los Sistemas de Información de Salud (RELAC SIS) de manera particular. También se realizan esfuerzos constantes para movilizar recursos de organismos técnicos y de financiamiento para cubrir la parte que aún no tiene fondos. Se trabaja coordinado con

fondos establecidos en las oficinas de país para proyectos relacionados con el fortalecimiento de los sistemas de información de salud en programas de salud con financiamiento.

**c) Del costo estimado en el inciso b), ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas?**

Las actividades programadas actualmente incluyen todas las líneas estratégicas establecidas, que serán operacionalizadas mediante los cuatro componentes del plan. Se esperaría un mínimo de US\$ 600.000 para el primer bienio.

**4. Repercusiones administrativas:**

**a) Indicar a qué niveles de la Organización se tomarían medidas:**

- Componente país: priorizar a los países de acuerdo a los resultados de la evaluación del plan anterior, para fortalecer las estadísticas vitales, y los niveles subnacionales.
- Componente interpaís (y subregional): priorizar las actividades y mejores prácticas que puedan diseñarse subregionalmente o dentro de un grupo de países con limitaciones afines y dar cabida a la especificidad subnacional.
- Componente corporativo (OPS): priorizar el trabajo interprogramático para el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y las metas del Plan Estratégico de la Organización.
- Componente interagencial y regional: realizar acciones de forma coordinada con otras agencias (UNFA, UNDP, UNICEF, UNESCO, FAO), organismos de financiamiento (Banco Mundial, BID) y organismos subregionales (CAN, MERCOSUR, SICA, RESSCAD, COMISCA, entre otros).

**b) Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades en el equivalente de puestos a tiempo completo, precisando el perfil de ese personal):**

Actividades de seguimiento: Cuatro puestos (P2/Demógrafo y P4/Especialista en sistemas de información de salud con énfasis en las estadísticas vitales; P1/Apoyo en mantenimiento y actualización del portal de la RELACIS; G4/Apoyo secretarial).

A nivel de país: Coordinar con las representaciones de la OPS en los países para contar con un punto focal designado para coordinar y apoyar la consolidación del plan en el país y en especial a nivel subnacional.

Contratos puntuales para consultores que impulsen en los países el plan de acuerdo a la temática priorizada en el país. Los países con mayores necesidades en el fortalecimiento de sus estadísticas vitales serían priorizados.

Sede: Un asesor/P4 que coordine el plan con el involucramiento de al menos dos profesionales de la unidad de Información y Análisis de Salud para su desarrollo.

Caribe de habla inglesa: Un puesto como punto focal para la subregión (P3 o P4).

**Plazos (indicar plazos amplios para las actividades de aplicación y evaluación):**

- Implementación: 2017-2022.
- Etapa de actualización: 2017-2018.
- Etapa de consolidación: 2019-2020.
- Revisión de mitad de período: 2019; evaluación final: 2022.

**PLANTILLA ANALÍTICA PARA VINCULAR LOS PUNTOS DEL ORDEN DEL DÍA  
CON LOS MANDATOS INSTITUCIONALES**

**1. Punto del orden del día:** 4.7 - Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022

**2. Unidad a cargo:** Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud/Información y Análisis de Salud (CHA/HA)

**3. Funcionario a cargo:** Dr. Gerardo de Cosio, Jefe de la Unidad, Información y Análisis de Salud

**4. Vínculo entre este punto del orden del día y la [Agenda de Salud para las Américas 2008-2017](#):**  
En su componente relacionado con “Fortalecer la autoridad sanitaria nacional”.

**5. Vínculo entre este punto del orden del día y el [Plan Estratégico de la OPS 2014-2019](#):**  
Categoría 4 (“Sistemas de salud”), área programática 4.4 (“Información y evidencia en apoyo de los sistemas de salud”), resultado intermedio (RIT) 4.4 (“Todos los países tienen sistemas de información e investigación sobre salud en funcionamiento”). El *Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022* contribuye al logro de las nueve metas de impacto, dado que contar con datos e información confiable, oportuna y calidad y cobertura óptima es fundamental para la toma de decisiones, el monitoreo y evaluación de dichas metas. Además, las actividades emprendidas para el fortalecimiento de las estadísticas vitales están fuertemente vinculadas con las categorías 1, 2, 3, 5 y 6.

**6. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculados a este punto del orden del día:**

- Para los países de la Región: oficinas de estadística de salud de los ministerios de salud, oficinas de registro civil, institutos nacionales de estadísticas, centros colaboradores para la Familia de Clasificaciones Internacionales (FCI) de la OPS/OMS de Argentina (CACE), Cuba (CECUCE), Norteamérica (para los Estados Unidos y Canadá, NCHS), México (CEVECE), Venezuela (CEVECE) y el Centro Nacional de Referencia (CNR) de Chile; universidades, facultades de ciencias médicas, escuelas e institutos de salud pública. Otras dependencias gubernamentales nacionales vinculadas a la producción y el análisis de datos e información en salud o afines.
- Iniciativas subregionales: Mercado Común del Sur (MERCOSUR), Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU), Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR), Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA), Reunión Especial del Sector Salud de Centroamérica y la República Dominicana (RESSCAD) y los países del Caribe a través del Organismo de Salud Pública del Caribe (CARPHA), entre otros.

**6. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculados a este punto del orden del día: (cont.)**

- Organismos de las Naciones Unidas: División de Estadísticas de las Naciones Unidas (UNSD), División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CELADE/CEPAL), Conferencia Estadística de las Américas (CEA-CEPAL), Asociación Latinoamericana de Población (ALAP), Asociación Latinoamericana de Demografía (ALADE), entre otras asociaciones. Otras redes: RHINO.
- Aliados multilaterales y de desarrollo: Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), *Global Affairs Canada* y Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AMEXID), entre otros.
- Comunidad académica y de investigación: Instituto Nacional de Salud Pública de México (INSP), Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud de Nicaragua (CIES), Instituto de Salud Colectiva de la Universidad de Lanús de Argentina (ISCo), Asociación Latinoamericana de Población (ALAP), Asociación Latinoamericana de Demografía (ALADE), entre otros.
- Otras entidades de la OPS: Familia, Género y Curso de Vida (FGL); Sistemas y Servicios de Salud (HSS); Género y Diversidad (GD); Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP); Departamento de Comunicaciones (CMU); Gestión del Conocimiento, Bioética e Investigación (KBR); Desarrollo Sostenible y Equidad en Salud (SDE), entre otros.

**7. Prácticas óptimas en esa área y ejemplos provenientes de los países de la Región de las Américas:**

- Red Latinoamericana y del Caribe para el Fortalecimiento de los Sistemas de Información de Salud (RELACISIS) ([www.relacsis.org](http://www.relacsis.org)).
- Red Iberoamericana de Centros Colaboradores para la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OPS/OMS (Red FCI).
- Curso en línea para el correcto llenado del certificado de defunción, disponible en tres idiomas (español, inglés y francés) ([www.relacsis.org](http://www.relacsis.org)).
- Componente interpaís del plan de acción de fortalecimiento de las estadísticas vitales en el marco de la cooperación Sur-Sur.
- Desarrollo de metodologías de capacitación y entrenamiento de recursos humanos y de actualización de sistemas de clasificación para la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OPS/OMS.
- Desarrollo de prácticas para la producción de información en diferentes niveles y sectores.
- Coordinación en red con otras agencias del sistema de las Naciones Unidas para el trabajo sobre estadísticas vitales.

**8. Repercusiones financieras de este punto del orden del día:**

Es necesaria una mayor inversión en el fortalecimiento de los sistemas de información de salud, para lo cual se calculan aproximadamente US\$ 7.500.000, o un promedio de US\$ 1.500.000 por año, en el período 2017-2022. Es fundamental la inversión en sistemas de información de salud para que todas las metas establecidas en el Plan Estratégico de la OPS puedan ser monitoreadas y evaluadas para medir su impacto. En particular, se destaca el énfasis de este plan en el trabajo de fortalecer las estadísticas vitales a los niveles subnacionales y los sectores priorizados de los países, así como en el Secretariado.