



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## **48.º CONSEJO DIRECTIVO**

### **60.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

*Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008*

---

*Punto 4.5 del orden del día provisional*

CD48/9 (Esp.)  
7 de agosto del 2008  
ORIGINAL: ESPAÑOL

### **PLAN DE ACCIÓN REGIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTADÍSTICAS VITALES Y DE SALUD**

#### **Introducción**

1. Este documento presenta el Plan de Acción Regional para el Fortalecimiento de las Estadísticas Vitales y de Salud (PEVS) como componente fundamental de los Sistemas de Información en Salud (SIS). El Plan de Acción Regional resalta la necesidad de la OPS de prestar cooperación técnica a los países relativa a la calidad y cobertura de las estadísticas vitales y de salud; fomentar la cooperación horizontal; establecer un mecanismo de colaboración entre áreas de la Organización; y coordinar acciones con otras agencias internacionales y actores que trabajan en el fortalecimiento de los SIS de los países de la Región.

#### **Antecedentes**

2. El PEVS constituye la operacionalización de la Estrategia de Fortalecimiento de las Estadísticas Vitales y de Salud (EFEVS) aprobada por la 27.ª Conferencia Sanitaria Panamericana en octubre del 2007 (resolución CSP27.R12), sobre la base del documento del mismo nombre (CSP27/13) que plantea un diagnóstico de la situación de los países. Este documento presenta evidencia, basada en la respuesta de los países a una Guía de análisis<sup>1</sup> y cuyos resultados se presentan en informes de país,<sup>2</sup> y sintetizan en un informe

---

<sup>1</sup> *Guía para el análisis de las estadísticas vitales, de morbilidad y recursos de salud. Documento general.* La Guía aborda la situación de producción de datos desde una perspectiva cualitativa (a través de seis cuestionarios) y desde otra cuantitativa (a través de dos aplicaciones), ambas complementarias para el análisis de la situación de cada una de las estadísticas.

<sup>2</sup> Los informes de país fueron remitidos a las oficinas de estadística de los ministerios de salud y a las oficinas nacionales de estadística para la 27.ª Conferencia Sanitaria Panamericana (octubre 2007).

regional,<sup>3</sup> que incluye un ordenamiento de los países según la situación de sus estadísticas vitales y de salud. Los hallazgos permiten observar que existe una amplia heterogeneidad entre los países y aún dentro de ellos, proporcionando de manera más específica los ámbitos de producción de datos y del SIS que deberán ser fortalecidos (a nivel geográfico, sectorial, áreas de atención de la salud, grupos específicos de población, fuentes de datos específicas, entre otros).

3. Buena parte de los países (entre ellos algunos con mayores problemas en la información y prioritarios para la OPS) han ampliado el campo de diagnóstico al incorporar herramientas de evaluación y monitoreo de los SIS en los que se enmarcan procesos de fortalecimiento de las estadísticas de salud y los sistemas de información.<sup>4</sup> Con el propósito de facilitar la armonización y coordinación del desarrollo de los sistemas de información de salud, el Secretariado adoptó la meta, objetivos y principios de la Red Métrica de Salud (RMS), alianza mundial orientada a los sistemas sanitarios, que promueve normas a nivel mundial para el desarrollo y mejor desempeño de sus sistemas de información.<sup>5</sup>

4. Los aspectos conceptuales y operativos que definen el PEVS de los países<sup>6</sup> fueron discutidos y consolidados en reuniones con otras áreas técnicas de la OPS y la OMS, así como organismos internacionales,<sup>7</sup> y contempla tres dimensiones: a) la evaluación del proceso de producción de la información, que reconoce la existencia de distintas etapas en la producción de datos y la posible presencia de diferentes factores (contexto, tecnología, procedimientos, recursos humanos, etc.) que pueden afectar la calidad de aquellos; b) la identificación de problemas y necesidades, con vistas a definir las áreas prioritarias que deberán ser atendidas para mejorar la cobertura, calidad y oportunidad de los datos; y c) la definición de niveles de intervención, que orienta la aplicación de

---

<sup>3</sup> OPS/OMS. *Situación de las estadísticas vitales, de morbilidad y de recursos y servicios en salud de los países de las Américas. Síntesis del informe regional*. Santiago, Chile. Noviembre 2007.

<sup>4</sup> A través del acceso a las rondas 1 y 2 de financiamiento de la RMS (Panamá, Belice, Bolivia, El Salvador, Guatemala y Nicaragua) y al proyecto conjunto OPS-USAID (Honduras, México y Paraguay).

<sup>5</sup> Ver documento "A Framework and Standards for Country Health Information System Development. Health Metrics Network (HMN). World Health Organization (WHO). Geneva. 2006"

<sup>6</sup> Ver Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS). *Plan de fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud de los países de las Américas (PFEVS). Aspectos conceptuales de su diseño*. Santiago, Chile. 2006.

<sup>7</sup> Tales como la División de Estadística de las Naciones Unidas, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), la División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), el Banco Mundial y el CARICOM. Desde el 2006 se viene trabajando con CELADE en la formulación de la Estrategia y el PFEVS, en el marco del convenio entre la OPS/OMS y CEPAL.

soluciones idóneas y buenas prácticas en los ámbitos identificados como problemáticos (geográficos, grupos poblacionales específicos, temáticos y sectoriales).

5. El PEVS se alinea con el Plan Estratégico 2008-2013 de la OSP, a través de su Objetivo Estratégico 11 (“Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y la evidencia científica de los sistemas de salud”),<sup>8</sup> que considera “de importancia capital para el logro de este objetivo, el mejoramiento de los sistemas nacionales de salud y la producción de datos de buena calidad, información y conocimientos para la planificación y la toma de decisiones”.

### **Propuesta de Plan de Acción Regional para el Fortalecimiento de las Estadísticas Vitales y de Salud**

6. El Plan de Acción Regional contempla cuatro niveles de intervención (denominados desde ahora “componentes”): país, interpaís o grupos de países; corporativo, y global.

- a) El componente **país** apunta a los problemas identificados en cada país e incluye acciones y soluciones específicas definidas en un plan estratégico diseñado con el mayor consenso entre los principales actores de la sociedad civil y el Estado (usuarios y productores de la información estadística).
- b) El componente **interpaís** o **grupos de países** contempla actividades comunes para un grupo o grupos de países, subregiones y la región misma, con problemas compartidos (cobertura, calidad, oportunidad) y soluciones también compartidas (cursos regionales, uso de programas de computación homologados, diseminación de buenas prácticas, transferencia de tecnología, etc.).
- c) El componente **corporativo** se focaliza a la prestación de la cooperación técnica de la OPS, a través de la estandarización de metodologías y el desarrollo de acciones complementarias y conjuntas que puedan contribuir al fortalecimiento de las estadísticas que se utilizan en el trabajo de la Organización.
- d) El componente **global** considera, por un lado, las necesidades comunes de las agencias en materia de validez y confiabilidad de las estadísticas de salud y por otro, la armonización de proyectos y programas de cooperación técnica y financiamiento en temas asociados directa o indirectamente al fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud.

---

<sup>8</sup> Para mayores detalles ver [http://intranet.paho.org/DPM/PPS/Strategic\\_Plan0812\\_INTRANET-esp.doc](http://intranet.paho.org/DPM/PPS/Strategic_Plan0812_INTRANET-esp.doc).

7. El Plan de Acción Regional tiene los siguientes objetivos:
- a) Apoyar que los países desarrollen e implementen un proceso de monitoreo y evaluación de la cobertura, calidad y oportunidad de las estadísticas vitales y de salud.
  - b) Identificar y difundir las buenas prácticas y lecciones aprendidas para el mejoramiento de las estadísticas vitales y de salud en los países.
  - c) Desarrollar estándares, metodologías y herramientas para fortalecer las estadísticas vitales y de salud.
  - d) Armonizar proyectos y programas de cooperación técnica y financiamiento con otras agencias, para fortalecer las estadísticas vitales y de salud.
  - e) Movilizar recursos para el apoyo y sostenimiento de actividades para fortalecer las estadísticas vitales y de salud.

#### **Intervención del Consejo Directivo**

8. Se solicita al Consejo Directivo que considere esta propuesta de Plan de Acción Regional para el Fortalecimiento de las Estadísticas Vitales y de Salud (PEVS) en los países de las Américas tal como fue recomendado por el Comité Ejecutivo en la resolución CE142.R4 de junio del 2008 (anexo C).

Anexos

**Plan de Acción Regional para el Fortalecimiento de las Estadísticas Vitales y de Salud  
(PEVS)**

		<b>Indicadores y meta de los indicadores</b>
<b>MET A</b>	Mejorar la cobertura y la calidad de las estadísticas vitales	<p><b>Cobertura – nacimiento</b>            Número de países con cobertura de nacimientos &lt; 60% que han mejorado su nivel en al menos un 20%            Línea de base: 2007 – 0 países            2013 – 5 países</p> <p>Número de países con cobertura de nacimientos entre 61 y 79% que han mejorado su nivel en al menos un 10%.            Línea de base: 2007 – 0 países            2013 – 7 países</p> <p>Número de países con cobertura de nacimientos &gt; 79% y &lt; 90% que han alcanzado por lo menos 90%.            Línea de base: 2007 – 0 países            2013 – 13 países</p> <p><b>Cobertura - defunción</b>            Número de países con cobertura de defunciones &lt; 60% que han mejorado su nivel en al menos un 20%            Línea de base: 2007 – 0 países            2013 – 6 países</p> <p>Número de países con cobertura de defunciones entre 61 y 79% que han mejorado su nivel en al menos un 10%.            Línea de base: 2007 – 0 países            2013 – 4 países</p> <p>Número de países con cobertura de defunciones &gt; 79% y &lt; 90% que han alcanzado por lo menos 90%.            Línea de base: 2007 – 0 países            2013 – 15 países</p> <p><b>Calidad</b>            Número de países que tienen una proporción de causas de muertes mal definidas &gt; 10% y &lt; 20%, y que han disminuido a 10%            Línea de base: 2007 – 0 países            2013 – 6 países</p> <p>Número de países que tienen una proporción de causas de muertes mal definidas &gt; 20% y que se ha reducido en un 50%            Línea de base: 2007 – 0 países            2013 – 2 países</p> <p>Número de países con 100% de niños con registro de peso al nacer            Línea de base: 2007 – 0 países            2013 – 13 países</p>

<b>LÍNEAS DE ACCIÓN</b>		
<b>1. COMPONENTE PAÍS</b>		
<b>Objetivo.</b> Apoyar a que los países desarrollen e implementen un proceso de monitoreo y evaluación (M y E) de la cobertura y calidad de las estadísticas vitales y de salud.		
<b>Objetivos específicos</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Actividades de apoyo del PEVS para:</b>
<p>1. Establecer un Comité Interinstitucional (CI) de la información en salud</p> <p>2. Desarrollar actividades de promoción y abogacía para fortalecer estadísticas vitales y de salud</p>	<p>Número de países que cuentan con un Comité Interinstitucional activo Línea de base (2007): 10 países, Meta (2013): 20 países</p>	<p>✓ Fomentar y apoyar el establecimiento y mantenimiento de un comité interinstitucional de la información en salud.</p> <p>✓ Apoyar el desarrollo de actividades de promoción y abogacía para fortalecer las estadísticas vitales y de salud</p>
<p>3. Diagnóstico de la situación de estadísticas vitales y de salud</p> <p>4. Preparar un informe de situación de estadísticas vitales y de salud</p>	<p>Número de países que disponen del diagnóstico de la situación de las estadísticas vitales y de salud Línea de base (2007): 25 países Meta (2013): 35 países</p>	<p>✓ Apoyar la realización del diagnóstico de la situación de las estadísticas vitales y de salud y del informe.</p>
<p>5. Elaborar e implementar un Plan Nacional de Acción (PNA) para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud</p>	<p>Número de países que cuentan con un PNA Línea de base (2007): 0 países Meta (2013): 20 países</p> <p>Número de países que han recibido cooperación técnica directa de OPS en la realización de su Plan Línea de base (2007): 0 países Meta (2013): 20 países</p> <p>Número de países que implementan las acciones de su PNA Línea de base (2007): 0 países Meta (2013): 15 países</p>	<p>○ Apoyar el desarrollo e implementación del PNA.</p>
<p>6. Definir los mecanismos de monitoreo y evaluación del PNA</p>	<p>Número de países que han recibido cooperación técnica de OPS en la evaluación Línea de base (2007): 0 países Meta (2013): 10 países</p> <p>Número de países que realizan la evaluación de las acciones Línea de base (2007): 0 países Meta (2013): 10 países</p>	<p>✓ Apoyar en la definición de mecanismos de monitoreo y evaluación del PNA y en su implementación</p>

<p>7. Difundir, promover y apoyar la implementación de estándares, metodologías, y herramientas para el análisis de las estadísticas vitales y de salud</p> <p>8. Promover la elaboración de evidencias, análisis e informes sintéticos sobre las estadísticas vitales y de salud</p> <p>9. Realizar talleres para el desarrollo de capacidades en el análisis de estadísticas vitales y de salud</p>	<p>Número de países que publican análisis de las estadísticas vitales y de salud Línea de base (2007): 0 Meta (2013): 10</p>	<p>✓ Apoyar el desarrollo e implementación de estándares, metodologías y herramientas</p> <p>✓ Apoyar actividades nacionales de análisis de estadísticas vitales y de salud</p>
<p>10. Movilizar recursos humanos, técnicos y financieros para fortalecer las estadísticas vitales y de salud mediante la preparación y presentación de propuestas de proyectos e iniciativas</p>	<p>Proporción de proyectos presentados que han ganado fondos para fortalecer las estadísticas vitales y de salud Línea de base (2007): 0 Meta (2013): 75%</p>	<p>✓ Apoyar en el desarrollo y diálogo de propuestas nacionales para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud.</p>
<p><b>2. COMPONENTE INTERPAÍS O GRUPOS DE PAÍSES</b></p>		
<p><b>Objetivo.</b> Identificar y difundir las buenas practicas para el mejoramiento de las estadísticas vitales y de salud en los países.</p>		
<p><b>Objetivos específicos</b></p>	<p><b>Indicadores</b></p>	<p><b>Actividades de apoyo para:</b></p>
<p>1. Proponer acciones armonizadas en base a necesidades compartidas entre países, grupos de países y subregiones</p> <p>2. Constituir grupos de expertos que acompañen el desarrollo de las líneas de acción armonizadas</p>	<p>Número de grupos de expertos formados y activos Línea de base: 0 Meta (2013): 3</p>	<p>✓ Apoyar en la definición de acciones armonizadas a nivel de grupos de países, subregiones y la Región para optimizar recursos.</p> <p>✓ Contribuir en la consitución de grupos subregionales y regionales para el desarrollo de líneas de acción armonizadas. 6 grandes comités sobre: mortalidad; demografía; cobertura (servicios de salud); socioeconómico; morbilidad y factores de riesgo; y recursos.</p>
<p>3. Identificar, diseñar y difundir buenas prácticas y lecciones aprendidas para el fortalecimiento de la producción de información en salud</p>	<p>Proporción de países que implementan las buenas practicas promovidas Línea de base: 0 % Meta (2013): 75%</p>	<p>✓ Adaptar, difundir y apoyar la implementación de buenas prácticas y lecciones aprendidas para el fortalecimiento de las estadísticas vitales de salud.</p>

<p>4. Establecer mecanismos de cooperación horizontal entre países, grupos de países, subregiones y la Región</p> <p>5. Realizar visitas técnicas entre países</p> <p>6. Realizar reuniones y talleres de intercambio de experiencias, buenas practicas y lecciones aprendidas</p>	<p>Numero de talleres realizados entre países o grupo de países o subregion Línea de base: 0 Meta (2013): 5</p>	<p>✓ Fomentar y apoyar la cooperación horizontal entre países, grupos de países o subregiones.</p>
<p>7. Movilización de recursos para el apoyo y sostenimiento de acciones armonizadas.</p>	<p>Proporción de proyectos presentados que han originado fondos para fortalecer las estadísticas vitales y de salud  Línea de base: 0 Meta (2013): 75%</p>	<p>✓ Colaborar con grupos de países y subregiones en la elaboración y presentación de propuestas para la movilización de recursos.</p>
<p><b>3. COMPONENTE CORPORATIVO</b></p>		
<p><b>Objetivo:</b> Desarrollar estándares, metodologías y herramientas para fortalecer estadísticas vitales y de salud.</p>		
<p><b>Objetivos específicos</b></p>	<p><b>Indicadores</b></p>	<p><b>Actividades</b></p>
<p>1. Articulación con las entidades del Secretariado para alcanzar los indicadores relacionados a la información en salud definidos, en el marco del Plan Estratégico 2008-2013 (PE).</p> <p>2. Desarrollar proyectos comunes para el cumplimiento de objetivos del PE.</p>	<p>Número de documentos publicados sobre estándares, metodologías y herramientas para fortalecer estadísticas vitales y de salud Línea de base (2007): 0 Meta (2013): 5</p>	<p>✓ Constitución del Grupo <i>Indicadores Básicos y Sistemas de Información de Salud</i> para el seguimiento de indicadores que promuevan el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud</p> <p>✓ Colaboración y asesoría técnica con otros proyectos/entidades</p>
<p>3. Desarrollo de estándares, metodologías y herramientas para fortalecer estadísticas vitales y de salud</p> <p>4. Publicar estándares, metodologías y herramientas para fortalecer estadísticas vitales y de salud</p>	<p>Número de reuniones realizadas del Grupo <i>Indicadores Básicos y Sistemas de Información de Salud</i> Línea de base (2007): 0 Meta (2013): 12</p>	<p>✓ Difundir estándares, metodologías y herramientas para fortalecer estadísticas vitales y de salud</p>
<p>5. Movilizar recursos para fortalecer las estadísticas vitales y de salud</p>	<p>Proporción de proyectos presentados que han ganado fondos para fortalecer las estadísticas vitales y de salud  Línea de base (2007): 0 Meta (2013): 75%</p>	<p>✓ Desarrollo de alianzas con áreas de la Organización para la presentación de propuestas para movilización de recursos.</p>



<b>4. COMPONENTE GLOBAL</b>		
<b>Objetivo.</b> Armonizar proyectos y programas de cooperación técnica y financiamiento con otras agencias para fortalecer estadísticas vitales y de salud.		
<b>Objetivos específicos</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Actividades</b>
<p>1. Fortalecer el Grupo de Trabajo (GT) establecido con el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), División de Población de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), en el marco del convenio entre OPS y CEPAL.</p> <p>2. Establecimiento de alianzas con otras agencias del sistema de las Naciones Unidas, a nivel regional y de los países, con vistas a armonizar proyectos y programas de cooperación técnica y financiamiento</p>	<p>Número de proyectos que se han realizado juntamente con otras agencias Línea de base (2007): 0 Meta (2013): 5</p>	<p>✓ Contribuir al establecimiento de alianzas con otras agencias del sistema de las Naciones Unidas y otras iniciativas de cooperación bilateral y multilateral, técnicas y de financiamiento</p>
<p>3. Movilizar recursos para el apoyo y sostenimiento de actividades para fortalecer las estadísticas vitales y de salud</p>	<p>Proporción de proyectos presentados que han ganado fondos para fortalecer las estadísticas vitales y de salud Línea de base: 0 Meta (2013): 75%</p>	<p>✓ Contribuir al desarrollo de alianzas con otras agencias del sistema de las Naciones Unidas y otras iniciativas de cooperación bilateral y multiagencial en la presentación de propuestas para la movilización de recursos</p>



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
*Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la*  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CD48/9 (Esp.)  
Anexo B

**PLANTILLA ANALÍTICA PARA VINCULAR LOS PUNTOS DEL ORDEN DEL DÍA  
CON LAS ÁREAS ORGÁNICAS CORRESPONDIENTES**

**1. Punto del orden del día:** 4.5

**2. Título del punto del orden del día:** Plan de acción regional para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud

**3. Unidad a cargo:** HDM/HA

**4. Funcionarios a cargo:** Fátima Marinho y Alejandro Giusti.

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

Para los países de la Región: oficinas de estadísticas de salud de los ministerios de salud, oficinas nacionales de estadística, oficinas de registro civil. áreas de estadística de programas especiales de salud, centros colaboradores para clasificación de enfermedades de Brasil, Cuba, México, y Venezuela. Centro de Clasificación de Enfermedades de Argentina.

**6. Vínculo entre este punto del orden del día y la Agenda de Salud para las Américas:**

Fortalecer la autoridad sanitaria nacional.

**7. Vínculo entre este punto del orden del día y el Plan Estratégico de la Oficina Sanitaria Panamericana para el período 2008-2012:**

SO11. Indicadores 11.2.1 y 11.2.2

**8. Prácticas óptimas en esta área y ejemplos de otros países de AMRO:**

Para algunos países de la Región: Análisis de situación de las estadísticas vitales y de salud y SIS en base a herramientas de la OPS, HMN y otras de los propios países; diseño de planes estratégicos para el fortalecimiento de los SIS; desarrollo de prácticas para la producción de información en diferentes niveles y sectores. Desarrollo de metodologías de entrenamiento de recursos humanos y de actualización y uso de sistemas de clasificación de la FIC.

**9. Repercusiones financieras del punto del orden del día:**

En el presupuesto 2008-2009 se han asignado fondos ordinarios y se dispone de recursos de HMN, el Fondo Mundial, la USAID y los esfuerzos constantes para movilizar recursos de organismos técnicos y de financiamiento para cubrir la parte que aún no tiene fondos.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



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

Washington, D.C., EUA, 23-27 de junio del 2008

---

CD48/9 (Esp.)  
Anexo C

ORIGINAL: ESPAÑOL

## **RESOLUCIÓN**

**CE142.R4**

### **PLAN DE ACCIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTADÍSTICAS VITALES Y DE SALUD**

#### **LA 142.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,**

Habiendo analizado el documento presentado por la Directora, *Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud* (documento CE142/15),

#### **RESUELVE:**

Recomendar al Consejo Directivo la adopción de una resolución redactada en los siguientes términos:

#### **EL 48.<sup>o</sup> CONSEJO DIRECTIVO,**

Habiendo analizado el documento presentado por la Directora *Plan de acción regional para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud* (documento CD48/9);

Reconociendo la necesidad de contar con datos válidos, confiables, oportunos y al mayor nivel de desagregación posible a nivel nacional, subregional y regional, para el diagnóstico y formulación de políticas de salud y el monitoreo de indicadores como los establecidos por los compromisos internacionales;

Valorando la importancia de mejorar la cobertura y calidad de las estadísticas vitales y de salud como componentes fundamentales de los Sistemas de Información en Salud (SIS) de los países, tal como fue reconocido y aprobado en la resolución CSP27.R12 de la 27.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana en octubre del 2007;

Habiendo analizado el informe de la Directora sobre los lineamientos conceptuales y operacionales básicos para la formulación de un plan de acción regional para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud de los países de la Región;

Considerando que el plan de acción promueve acciones armonizadas dentro de los países y entre ellos y coordina actividades al interior de la Organización y con otras agencias internacionales técnicas y de financiamiento, para la optimización de todos los recursos disponibles en la Región, y

Reconociendo que el Secretariado requiere de dicho plan de acción para dar cumplimiento a la meta y objetivos de fortalecer la capacidad de los países para producir estadísticas vitales y de salud en el contexto de desarrollo de los Sistemas de Información en Salud,

***RESUELVE:***

1. Instar a los Estados Miembros:
  - a) a que aprueben el plan de acción regional para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud de los países de las Américas (PEVS) que les permita disponer de indicadores con cobertura y calidad para el diseño, monitoreo y evaluación de políticas de salud;
  - b) a que promuevan la participación y coordinación de las oficinas nacionales y sectoriales de estadística, las áreas de epidemiología de los ministerios de salud, los registros civiles y otros actores usuarios públicos y privados en el diagnóstico de situación y la elaboración de planes nacionales de acción;
  - c) a que consideren la movilización de recursos humanos, tecnológicos y financieros para la implementación del plan de acción sobre fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud de los países de las Américas;

- d) a que incentiven a la OPS a que colabore con los países para la implementación y monitoreo del plan de acción.
2. Solicitar a la Directora:
- a) que trabaje con los Estados Miembros para desarrollar sus planes nacionales de acción, y para la disseminación y uso de herramientas que favorezcan la producción y el fortalecimiento de estadísticas vitales y de salud en el marco de planes estratégicos para el desarrollo de los Sistemas de Información en Salud;
  - b) que 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 de salud en los países;
  - c) que informe periódicamente a los Cuerpos Directivos sobre los progresos y restricciones en la implementación del plan de acción.

*(Tercera reunión, 24 de junio del 2008)*



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## 48.º CONSEJO DIRECTIVO 60.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008

CD48/9 (Esp.)  
Anexo D

### Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas para la Oficina de las resoluciones cuya aprobación se ha propuesto al Consejo Directivo

**1. Resolución:** Plan de acción regional para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud.

**2. Relación con el presupuesto por programas**

**Objetivo Estratégico 11:**

Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y la base científica de los sistemas de salud.

**Área de trabajo:** ER

**Resultados esperados:** RPR. 11.2

**3. Repercusiones financieras**

- a) **Costo total de la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**  
Período de programación: 2008-2013 – Costo estimado: US\$ 6.000.000.
- b) **Costo estimado para el bienio 2008-2009 (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**  
US\$ 2.500.000.
- c) **Del costo estimado que se indica en el apartado b, ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas?:**  
US\$ 250.000.

**4. Repercusiones administrativas**

a) **Ámbitos de aplicación (indicar a qué niveles de la Organización se tomarían medidas y en qué subregiones, cuando corresponda):**

Oficina Central, Oficinas de país, CAREC

Componente País. Prioridad para los países que, de acuerdo al diagnóstico elaborado, requieren de mayor apoyo para el fortalecimiento de sus estadísticas vitales y de salud. El número de países iniciales es de siete (7).

Componente Interpaís o Grupos de países. Prioridad a las actividades que pueden diseñarse regionalmente e implementarse a nivel de grupos de países, de subregiones y la Región como un todo.

Componente Corporativo. Prioridad a requerimientos de otras áreas y unidades de la organización en materia de asistencia en la producción de información en los países a través de diferentes fuentes.

Componente Global. Prioridad a actividades de coordinación con otras agencias (UNFPA, UNDP, UNICEF, UNESCO, FAO), Organismos de financiamiento (Banco Mundial, BID) y bloques subregionales (CAN, CARICOM, CAC, MERCOSUR, NAFTA) que supongan la producción y uso de información (UNDAF, Bloques subregionales, Región).

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

Coordinación del PEVS (PWR-CHI). Tres puestos. Dos puestos para apoyo técnico de seguimiento y monitoreo de la estrategia (P2 /demógrafo/ y P4 /Especialista en SIS) y un puesto secretarial G4 (administrativo) o equivalentes. (Puestos nacionales a crear o internacionales a transferir por plazo determinado desde la Sede).

Sede. Tres puestos como puntos focales para el desarrollo de actividades de seguimiento del Plan de Acción. Dos para implementación, seguimiento y monitoreo del Plan, uno para desarrollos tecnológicos: P4 (2 epidemiólogos) y P2/3 (informático). (Los puestos estarían disponibles en la organización).

Caribe de habla inglesa: Un puesto como punto focal para la subregión. P3/4 (epidemiólogo). (El puesto estaría disponible en la Región)

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

Primera etapa: 2008-2009

Etapa de consolidación: 2010-2013