

60.º CONSEJO DIRECTIVO

75.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 25 al 29 de septiembre del 2023

Punto 8.7 del orden del día provisional

CD60/INF/7
19 de julio del 2023
Original: español

PLAN DE ACCIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTADÍSTICAS VITALES 2017-2022: INFORME FINAL

Antecedentes

1. La 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, siguiendo las recomendaciones adoptadas en el 2016 por el 55.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1), aprobó en el 2017 el *Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022* (documento CSP29/9 y resolución CSP29.R4) (2, 3). Este informe final tiene como propósito informar a los Cuerpos Directivos de la OPS del logro de los objetivos definidos en el plan de acción, así como destacar los retos que deberán superarse en los próximos años para seguir fortaleciendo los sistemas de información, los registros y las estadísticas vitales.

Análisis del progreso alcanzado

2. La pandemia de COVID-19 fue un período particularmente difícil en América Latina, donde una combinación de disparidades sociales y vulnerabilidades condujo a crisis económicas y de salud sin precedentes. El número oficial de muertes relacionadas con la COVID-19 se ha subestimado considerablemente y es la “tasa de exceso de mortalidad” la medida que probablemente mejor refleja el número total de muertes directas e indirectas durante la pandemia. Hasta finales de febrero del 2023, más de 2,9 millones de personas habían muerto por COVID-19 en las Región de las Américas según los registros oficiales.

3. Antes de la pandemia de COVID-19, la Región había avanzado, aunque de manera desigual, hacia las metas de los objetivos establecidos en el plan de acción. El 30% de los indicadores ya se habían cumplido o excedido en el 2022, mientras que se había logrado un progreso cuantificable (en mayor o menor medida) en otros 13 indicadores. Si bien la pandemia afectó a la ejecución del plan de acción, también permitió acelerar el desarrollo de soluciones digitales e innovadoras, como la guía de certificación de defunción por COVID-19 y las reglas de codificación con nuevos códigos relativos a la COVID-19.

4. El presente informe se ha estructurado a partir de las cuatro líneas estratégicas establecidas en el plan de acción, desglosando por objetivos el avance logrado en cada uno de los indicadores establecidos y mencionando, las limitaciones observadas. La evaluación de los indicadores sigue los criterios para calificar los indicadores de los resultados intermedios y los inmediatos presentados en el anexo B del *addendum* I al *Informe de evaluación de fin de bienio del Programa y Presupuesto de la OPS 2018-2019/Informe final sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019* (documento CD58/5, Add. I) (4).

Línea de acción estratégica 1: Fortalecimiento de los sistemas para las estadísticas vitales

5. Esta línea de acción concentra 16 de los 27 indicadores que tiene el plan de acción en su conjunto. Entre los logros obtenidos por los Estados Miembros se destacan *a)* la actualización de la legislación para facilitar la notificación y el registro de los nacimientos y las defunciones, *b)* el incremento del número de países que asignan al nacer un número de identificación personal a sus ciudadanos, *c)* el avance hacia la diseminación y el mayor acceso a los datos sobre estadísticas vitales dentro del marco de las iniciativas de gobiernos abiertos y electrónicos, y *d)* la disminución significativa de los casos de causas de muerte mal definidas.

Objetivo 1.1: Actualizar los planes de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales en el marco de los sistemas de información para la salud	
Indicador, línea de base y meta	Situación
<p>1.1.1 Número de Estados Miembros que actualizan su legislación y que incorporan la notificación y el uso de los registros de los nacimientos y las defunciones</p> <p>Línea de base (2017): 10 Meta (2022): 20</p>	<p>Parcialmente alcanzado. Un total de 16 Estados Miembros actualizaron su legislación. Se continúa trabajando activamente con las comisiones de parlamentarios de la Región para acelerar este proceso.</p>
<p>1.1.2 Número de Estados Miembros que asignan un número de identificación personal (NIP) a cada recién nacido y a cada adulto que no lo tiene</p> <p>Línea de base (2017): 5 Meta (2022): 10</p>	<p>Excedido. Un total de 13 Estados Miembros asignan el NIP.</p>
<p>1.1.3 Número de Estados Miembros que ejecutan planes de acción nacionales presupuestados para el fortalecimiento de las estadísticas vitales con base en la actualización del diagnóstico de sus sistemas de información para salud</p> <p>Línea de base (2017): 10 Meta (2022): 25</p>	<p>No alcanzado. Se mantiene el número de Estados Miembros según la línea de base. Sin embargo, se destaca que en el marco del nuevo <i>Plan de acción para el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud 2019-2023 (5)</i> se estima superar la meta para el 2023.</p>

Objetivo 1.1: Actualizar los planes de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales en el marco de los sistemas de información para la salud	
Indicador, línea de base y meta	Situación
<p>1.1.4 Número de Estados Miembros que proporcionan acceso a bases de datos de estadísticas vitales de acuerdo con las políticas de datos abiertos</p> <p>Línea de base (2017): 4 Meta (2022): 10</p>	<p>Excedido. Un total de 14 Estados Miembros proporcionan acceso a datos abiertos sobre estadísticas vitales. Se destaca que la mayoría de los países de la Región avanzan hacia la disseminación y apertura de datos de salud dentro del marco de las iniciativas de gobiernos abiertos y electrónicos.</p>
Objetivo 1.2: Mejorar la cobertura y la calidad del registro de nacimientos (desglosados por sexo, etnicidad, lugar de residencia y subdivisión administrativa)	
Indicador, línea de base y meta	Situación
<p>1.2.1 Número de Estados Miembros con cobertura del registro de nacimientos igual o mayor al 90% y que disminuyen al menos un 20% la brecha hacia la cobertura total (datos desglosados por sexo, etnicidad, lugar de residencia y subdivisión administrativa)</p> <p>Línea de base (2017): 20 Meta (2022): 25</p>	<p>No alcanzado. Se mantiene el número de Estados Miembros según la línea de base.</p>
<p>1.2.2 Número de Estados Miembros con cobertura del registro de nacimientos menor al 90% y que disminuyen al menos un 30% la brecha hacia la cobertura total (datos desglosados por sexo, etnicidad, lugar de residencia y subdivisión administrativa)</p> <p>Línea de base (2017): 5 Meta (2022): 10</p>	<p>Excedido. Un total de 12 Estados Miembros con cobertura del registro de nacimientos menor al 90% disminuyeron al menos un 30% la brecha hacia la cobertura total.</p>
<p>1.2.3 Número de Estados Miembros que registran el peso al nacer en el 100% de los nacidos vivos</p> <p>Línea de base (2017): 7 Meta (2022): 20</p>	<p>Excedido. Un total de 33 Estados Miembros y nueve territorios reportan bajo peso al nacer para los <i>Indicadores básicos</i>.</p>

Objetivo 1.3: Aumentar la cobertura y la calidad del registro de defunciones (desglosadas por edad, sexo, etnicidad, residencia y subdivisión administrativa)	
Indicador, línea de base y meta	Situación
<p>1.3.1 Número de Estados Miembros con cobertura del registro de defunciones igual o mayor al 90%, y que disminuyen al menos un 20% la brecha hacia la cobertura total (datos desglosados por edad, sexo, etnicidad, lugar de residencia y subdivisión administrativa)</p> <p>Línea de base (2017): 14 Meta (2022): 17</p>	<p><i>No alcanzado.</i> Se mantiene el número de Estados Miembros según la línea de base.</p>
<p>1.3.2 Número de Estados Miembros con cobertura del registro de defunciones menor al 90% y que disminuyen al menos un 30% la brecha hacia la cobertura total (datos desglosados por edad, sexo, etnicidad, lugar de residencia y subdivisión administrativa)</p> <p>Línea de base (2017): 11 Meta (2022): 18</p>	<p><i>Alcanzado.</i> Un total de 17 Estados Miembros con cobertura del registro de defunciones menor al 90% disminuyeron al menos un 30% la brecha hacia la cobertura total.</p>
<p>1.3.3 Número de Estados Miembros que logran reducir su porcentaje basal del 2015 de causas de muerte mal definidas en al menos un 30%</p> <p>Línea de base (2014)¹: 0 Meta (2022): 12</p>	<p><i>Parcialmente alcanzado.</i> Cuatro Estados Miembros han logrado la reducción de al menos un 30% en el porcentaje de causas mal definidas (6).</p>
<p>1.3.4 Número de Estados Miembros y territorios que logran reducir su porcentaje basal del 2015 de causas de muerte poco útiles en al menos un 30%</p> <p>Línea de base (2014)²: 0 Meta (2022): 25</p>	<p><i>Parcialmente alcanzado.</i> Según las cifras de los <i>Indicadores básicos 2019 (6)</i>, un país ha logrado la reducción de al menos un 30% en su porcentaje de causas poco útiles. Otros ocho países y territorios avanzan progresivamente hacia el cumplimiento de la meta.</p>
<p>1.3.5 Número de Estados Miembros que publican sus datos de mortalidad dentro de los dos años siguientes al cierre de las estadísticas de mortalidad</p> <p>Línea de base (2017): 26 Meta (2022): 35</p>	<p><i>Parcialmente alcanzado.</i> Un total de 29 Estados Miembros publican sus datos de mortalidad dentro de los dos años siguientes al cierre de las estadísticas de mortalidad.</p>

¹ De acuerdo con lo estipulado en el *Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022*, la línea de base para este indicador será “la que aparece publicada en el folleto de *Indicadores Básicos de Salud 2016*”, y en dicho folleto los datos se fechan como “*circa 2014*” (7).

² Ídem.

Objetivo 1.4: Contar con sistemas de información para la salud que proporcionen indicadores de mortalidad	
Indicador, línea de base y meta	Situación
<p>1.4.1 Número de Estados Miembros que realizan una búsqueda activa de las muertes maternas para reducir el subregistro y la mala clasificación de estas muertes</p> <p>Línea de base (2017): 8 Meta (2022): 15</p>	<p>Alcanzado. Un total de 14 Estados Miembros alcanzaron la meta de realizar búsquedas activas de muertes maternas.</p>
<p>1.4.2 Número de Estados Miembros que logran aumentar la captura, el registro y el análisis de las muertes en menores de 5 años (desglosadas por edad, sexo y lugar de residencia) y la causa de muerte</p> <p>Línea de base (2017): 0 Meta (2022): 15</p>	<p>Parcialmente alcanzado. Nueve Estados Miembros cuentan con un apartado específico en el formato de certificado de defunción para captar datos específicos de las defunciones de menores de un año, lo que permitirá avanzar en los siguientes años en el análisis de estas muertes.</p>
Objetivo 1.5: Establecer mecanismos de integración entre las estadísticas vitales, los registros civiles y otros sistemas de información para la salud a través de la gobernanza, el desarrollo de estándares y la interoperabilidad	
Indicador, línea de base y meta	Situación
<p>1.5.1 Número de Estados Miembros con comités nacionales interinstitucionales funcionales para los sistemas de registros civiles y estadísticas vitales</p> <p>Línea de base (2017): 7 Meta (2022): 15</p>	<p>Excedido. Un total de 18 Estados Miembros cuentan con un comité interinstitucional para los sistemas de registros civiles y estadísticas vitales.</p>
<p>1.5.2 Número de Estados Miembros que capturan números de identificación personal (NIP) durante el registro vital y en otros sistemas de información para la salud, contribuyendo así a crear enlaces entre los sistemas</p> <p>Línea de base (2017): 4 Meta (2022): 15</p>	<p>Excedido. Un total de 18 Estados Miembros captan uno o varios NIP en su certificado de defunción. La captación de este dato para el registro de los nacidos vivos, así como en otros sistemas de información para la salud, se está abordando en el marco del <i>Plan de acción para el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud 2019-2023 (4)</i>.</p>

Línea de acción estratégica 2: Modernización de los procesos de las estadísticas vitales con el apoyo de las tecnologías de la información y la comunicación

6. Esta línea de acción incluye seis de los 27 indicadores del plan de acción. Entre los logros principales de los Estados Miembros se encuentra, por un lado, el avance hacia la transformación digital del sector mediante el intercambio de datos de estadísticas vitales y registros de mortalidad de manera electrónica; y, por el otro, la incorporación de codificación automatizada (de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades [CIE]) como

parte de los procesos rutinarios para la integración de la información oficial sobre la mortalidad, así como el avance en el acceso abierto a los datos de las estadísticas vitales, acompañado de un proceso de estandarización de las bases de datos. Asimismo, la Región avanzó en la capacitación de aproximadamente 150.000 trabajadores de la salud para el correcto llenado del certificado de defunción.

Objetivo 2.1: Incrementar el uso de las tecnologías de la información y la comunicación y las iniciativas de <i>eSalud</i> para la captura, la gestión y la difusión de la información relacionada con las estadísticas vitales	
Indicador, línea de base y meta	Situación
<p>2.1.1 Número de Estados Miembros que vinculan sus oficinas de registro de nacimientos con el nivel nacional mediante sistemas basados en la web</p> <p>Línea de base (2017): 7 Meta (2022): 10</p>	<p>Excedido. Un total de 15 Estados Miembros comparten datos de estadísticas vitales electrónicamente a diferentes niveles administrativos.</p>
<p>2.1.2 Número de Estados Miembros que vinculan sus oficinas de registro de mortalidad con el nivel nacional mediante sistemas basados en la web</p> <p>Línea de base (2017): 4 Meta (2022): 10</p>	<p>Excedido. Un total de 15 Estados Miembros comparten registros de mortalidad electrónicamente entre oficinas a diferentes niveles administrativos.</p>
<p>2.1.3 Número de Estados Miembros que utilizan la codificación automatizada de la mortalidad y aseguran su vinculación con otros sistemas, como el registro de nacimientos</p> <p>Línea de base (2017): 7 Meta (2022): 20</p>	<p>No alcanzado. Se mantiene el número de Estados Miembros según la línea de base.</p>
<p>2.1.4 Número de Estados Miembros que establecen mecanismos que ofrecen a los médicos y otros profesionales aprendizaje presencial o en línea sobre el llenado del certificado de defunción</p> <p>Línea de base (2017): 7 Meta (2022): 15</p>	<p>Excedido. Un total de 35 Estados Miembros ofrecen a sus médicos el curso en línea (mediante web y en su versión de aplicación para dispositivos móviles) desarrollado por la Red Latinoamericana y del Caribe para el Fortalecimiento de los Sistemas de Información de Salud (RELAC SIS)³ para difundir el correcto llenado del certificado de defunción y cuya matriculación ha superado las 150.000 personas.</p>

³ Este curso se incluyó en el programa de trabajo de la RELAC SIS a partir de una buena práctica ofrecida por Uruguay. Para su desarrollo, la OPS contó con la colaboración de los centros colaboradores para la Familia de Clasificaciones Internacionales de la Organización Mundial de la Salud en Argentina y México (Centro Argentino de Clasificación de Enfermedades y Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades, respectivamente). Actualmente se encuentra disponible en español, francés e inglés.

Objetivo 2.2: Facilitar el acceso y la difusión de las estadísticas vitales en los portales electrónicos de los Estados Miembros	
Indicador, línea de base y meta	Situación
<p>2.2.1 Número de Estados Miembros que cuentan con acceso abierto a datos de estadísticas vitales (por ejemplo, un portal electrónico u otro medio de difusión)</p> <p>Línea de base (2017): 16 Meta (2022): 25</p>	<p><i>Alcanzado.</i> Un total de 25 Estados Miembros cuentan con acceso abierto a datos de estadísticas vitales y avanzan hacia la estandarización de las bases de datos de acuerdo con los principios técnicos establecidos por las iniciativas gubernamentales de gobiernos abiertos.</p>
Objetivo 2.3: Elaborar estrategias de gobernanza y gestión de datos de estadísticas vitales, en el marco de los sistemas de información para la salud	
Indicador, línea de base y meta	Situación
<p>2.3.1 Número de Estados Miembros que cuentan con una estrategia de gobernanza y gestión de datos de estadísticas vitales, en el marco de los sistemas de información para la salud, con base en un marco legal</p> <p>Línea de base (2017): 16 Meta (2022): 25</p>	<p><i>No alcanzado.</i> Se mantiene el número de Estados Miembros según la línea de base.</p>

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

7. Esta línea de acción incluye tres de los 27 indicadores del plan de acción, y entre los logros de la Región se destaca que es mayor el número de países que ven fortalecida su capacidad de análisis al incorporar en sus análisis de situación los datos de estadísticas vitales y de salud desglosados. Este avance se complementa con el fortalecimiento de las capacidades analíticas de la Región mediante la realización de talleres sobre la materia.

Objetivo 3.1: Fortalecer el análisis de los datos de las estadísticas vitales	
Indicador, línea de base y meta	Situación
<p>3.1.1 Número de Estados Miembros que fortalecen las capacidades técnicas en el análisis de los datos de las estadísticas vitales a nivel nacional y subnacional</p> <p>Línea de base (2017): 25 Meta (2022): 35</p>	<p><i>Alcanzado.</i> Un total de 33 Estados Miembros desarrollaron talleres para lograr fortalecer las capacidades analíticas, específicamente en el análisis de las desigualdades y el exceso de mortalidad por COVID-19.</p>

Objetivo 3.2: Elaborar, utilizar y difundir herramientas que permitan automatizar la generación de datos para facilitar el análisis de la información de las estadísticas vitales, con énfasis en el desglose geográfico y poblacional	
Indicador, línea de base y meta	Situación
<p>3.2.1 Número de Estados Miembros que cuentan con herramientas para la generación automatizada de datos para realizar el análisis de las estadísticas vitales</p> <p>Línea de base (2017): 9 Meta (2022): 15</p>	<p><i>No alcanzado.</i> Se mantiene el número de Estados Miembros según la línea de base.</p>
<p>3.2.2 Número de Estados Miembros que cuentan con un análisis de situación de salud integral al menos bienal, que incluya datos de las estadísticas vitales y de salud desglosados a nivel geográfico y poblacional según sea apropiado en el contexto nacional</p> <p>Línea de base (2017): 10 Meta (2022): 25</p>	<p><i>Parcialmente alcanzado.</i> Un total de 13 Estados Miembros realizaron un análisis de situación de salud integral que incluye datos de estadísticas vitales desglosados a nivel geográfico y según el sexo y la causa de muerte.</p>

Línea de acción estratégica 4: Fortalecimiento e intercambio de buenas prácticas relacionadas con las estadísticas vitales

8. En ambos objetivos y su correspondiente indicador de esta línea de acción se destaca la participación de los Estados Miembros de la OPS en las actividades de la RELAC SIS y se han realizado proyectos financiados por socios estratégicos de la OPS.

Objetivo 4.1: Identificar, promocionar y diseminar buenas prácticas desarrolladas por los Estados Miembros para aplicarlas en el fortalecimiento de las áreas prioritarias	
Indicador, línea de base y meta	Situación
<p>4.1.1 Número de Estados Miembros que participan en redes que brindan apoyo al fortalecimiento de las estadísticas vitales y que permiten la diseminación de buenas prácticas en la Región</p> <p>Línea de base (2017): 15 Meta (2022): 30</p>	<p><i>Parcialmente alcanzado.</i> Un total de 20 Estados Miembros y siete territorios participaron en al menos una práctica de la RELAC SIS.</p>

Objetivo 4.2: Establecer alianzas con otros organismos internacionales y asociados con respecto al fortalecimiento de las estadísticas vitales, con vistas a armonizar proyectos y programas de cooperación técnica y financiamiento	
Indicador, línea de base y meta	Situación
<p>4.2.1 Número de países que realizan al menos dos proyectos sinérgicos con organismos internacionales para fortalecer las estadísticas vitales</p> <p>Línea de base (2017): 10 Meta (2022): 20</p>	<p><i>Excedido.</i> Un total de 22 Estados Miembros realizaron al menos dos proyectos con la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) para fortalecer las estadísticas vitales. De estos, ocho realizaron un proyecto con el Banco Mundial y ocho contaron con financiamiento de Vital Strategies Inc.</p>

Enseñanzas extraídas

9. A continuación, se presentan las enseñanzas extraídas y buenas prácticas:
 - a) Es necesario fortalecer la coordinación entre el sector de la salud, el registro civil y las oficinas nacionales de estadísticas y censos.
 - b) La digitalización de los procesos acelera la mejora de la notificación en línea de los eventos vitales y su registro y certificación, y principalmente la mejora de la calidad de los datos, que continúa siendo un desafío para muchos países.
 - c) Una comprensión completa del impacto de la pandemia dentro de los subgrupos de población relevantes (definidos por edad, sexo, estado socioeconómico y lugar de residencia) es importante para determinar el impacto de las iniciativas de salud pública y para planificar mejor las respuestas a futuras necesidades y emergencias.
 - d) La iniciativa sobre sistemas de información para la salud (conocida como IS4H), en el marco de la RELAC SIS, registra la necesidad de renovar sus áreas de trabajo a partir de las lecciones aprendidas durante la pandemia y dentro del marco de los procesos de transformación digital del sector de la salud.
 - e) El trabajo interprogramático con diversas unidades técnicas de la Oficina y el interinstitucional con la Organización Mundial de la Salud (OMS), otros organismos internacionales⁴, centros colaboradores de la OPS/OMS, instituciones y redes ha sido y seguirá siendo fundamental para el logro de las metas planteadas, para fortalecer los sistemas de información con énfasis en las estadísticas vitales y el registro civil.

⁴ La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (División de Población de la CEPAL), el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo, la Organización de los Estados Americanos, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, MEASURE-Evaluation y Management Sciences for Health, la Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional, la División de Estadísticas de Naciones Unidas y la Comisión de Estadística de las Américas, entre otros organismos internacionales.

Medidas necesarias para mejorar la situación

10. Entre las medidas necesarias para mejorar la situación en la Región se destacan las siguientes:

- a) Involucrar en los países a los diferentes actores fundamentales del sistema de información de registros civiles y estadísticas vitales⁵.
- b) Conformar comités interinstitucionales para la implementación de sistemas de información para la salud con énfasis en el sistema nacional de estadísticas vitales, así como comisiones técnicas multiinstitucionales a nivel nacional para la adopción de la versión 11 de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)⁶ y otros estándares.
- c) Continuar la cooperación técnica en los temas de estadísticas vitales y registro civil en el marco del *Plan de acción para el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud 2019-2023* (documento CD57/9, Rev. 1) (5).
- d) Continuar fortaleciendo las capacidades técnicas de los recursos humanos mediante el desarrollo y la diseminación de herramientas de apoyo a los equipos centrales y subnacionales en temas de gestión y análisis de estadísticas vitales, así como el desarrollo de capacitaciones en relación con *i)* la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OMS; *ii)* la correcta identificación de las causas de muerte en el certificado de defunción; *iii)* el procesamiento, los procesos y la gestión de datos, *iv)* la digitalización; y *v)* la generación y el análisis de la información, entre otros.
- e) Acelerar la transformación digital de los sistemas de estadísticas vitales y registro civil para permitir el avance en los siguientes ámbitos: *i)* la interoperabilidad legal, técnica y semántica entre diferentes bases de datos pertenecientes a varios ministerios y organismos para abarcar, entre otros aspectos, la comprensión de las brechas de cobertura en los sistemas de registro de defunciones y nacimientos, con especial atención a los grupos vulnerables, y facilitar la elaboración de políticas innovadoras hacia una cobertura universal; *ii)* la gestión de datos (recopilar, transmitir, almacenar, proteger y recuperar) de registro civil mediante la incorporación de las tecnologías de la información y las comunicaciones; y *iii)* la integración de los planes de modernización de los sistemas de estadísticas vitales y registro civil y la adopción de la CIE-11 con la agenda de transformación digital y como parte de las evaluaciones de madurez digital.

Intervención del Consejo Directivo

11. Se invita al Consejo Directivo a que tome nota del presente informe y haga los comentarios que considere pertinentes.

⁵ Primordialmente, el ministerio de salud, la oficina de registro civil, el instituto nacional de estadística y la oficina coordinadora de medicina legal, o sus equivalentes. Adicionalmente, de forma ideal se requiere la participación de un ente jerárquicamente superior a todas estas instancias.

⁶ Más información disponible en:
<https://cdn.who.int/media/docs/default-source/classification/icd/icd11/icd-11-fact-sheet-sp.pdf>

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Informe final [documento CD55/FR]. 55.º Consejo Directivo de la OPS, 68.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016. Washington, D.C.: OPS; 2016. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34486>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022 [documento CSP29/9]. 29.º Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34445>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022 [resolución CSP29.R4]. 29.º Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=42302&Itemid=270&lang=es.
4. Organización Panamericana de la Salud. Informe de la evaluación de fin de bienio del programa y presupuesto de la OPS 2018-2019/Informe final sobre la ejecución del plan estratégico de la OPS 2014-2019 [documento CD58/5, Add. I]. 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; 28 y 29 de septiembre del 2020; sesión virtual. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-09/CD58-5-add-I-s-informe-evaluacion-bienio-19.pdf>.
5. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud 2019-2023 [documento CD57/9, Rev. 1]. 57.º Consejo Directivo de la OPS, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019. Washington, D.C.: OPS; 2019. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=49676-cd57-9-s-pda-sistemas-informacion&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es.
6. Organización Panamericana de la Salud. Indicadores básicos 2019: Tendencias de la salud en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2019. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/51543/9789275321287_spa.pdf.
7. Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas. Indicadores básicos 2016. Washington, D.C.: OPS; 2016. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31288/IndicadoresBasicos2016-spa.pdf>.

- - -