

Última actualización: 2023-05-15

Información del indicador

Objetivo 2: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y una mejor nutrición, y promover la agricultura sostenible

Meta 2.2: para 2030 poner fin a todas las formas de malnutrición, incluido el logro para 2025 de las metas acordadas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación en niños menores de cinco años, y atender las necesidades nutricionales de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas mayores

Indicador 2.2.2: Prevalencia de la desnutrición (peso para la talla $>+2$ o <-2 desviación estándar de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS) entre niños menores de 5 años, por tipo (emaciación y sobrepeso)

Serie

Proporción de niños con sobrepeso moderado o grave (%)

Niños con sobrepeso moderado o grave (miles)

Indicadores relacionados

La buena nutrición sienta las bases para lograr muchos de los ODS, ya que las mejoras en la nutrición apoyan directamente el logro del ODS 3 (garantizar una vida saludable), al tiempo que desempeñan un papel para poner fin a la pobreza (ODS 1), garantizar una educación de calidad (ODS 4) y lograr la igualdad de género (ODS 5), promover el crecimiento económico (ODS 8) y reducir las desigualdades (ODS 10). De esta manera, la nutrición es el elemento vital del desarrollo sostenible e impulsa los cambios necesarios para un futuro más sostenible y próspero. La meta sobre sobrepeso infantil en particular está fuertemente vinculada a la meta 3.4 de los ODS, que apunta a reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles para 2030.

Organizaciones internacionales responsables del monitoreo global

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Banco Mundial (BM)

Reportero de datos

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Banco Mundial (BM)

Definición, conceptos y clasificaciones

Definición:

Prevalencia de sobrepeso (peso para la talla $>+2$ desviación estándar de la mediana de los estándares de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS)) entre niños menores de 5 años.

Porcentaje de sobrepeso (ie, peso para longitud/estatura $> +2$ desviaciones estándar de la mediana de los estándares de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS)) en niños y niñas menores de cinco años de edad.)

Conceptos:

El grupo de trabajo de Estimaciones Conjuntas de Desnutrición (JME) de UNICEF/OMS/Banco Mundial genera estimaciones modeladas para 205 países y territorios utilizando fuentes de datos primarios (por ejemplo, encuestas de hogares).

La base de datos mundial de indicadores de los ODS solo contiene estimaciones modeladas .

Las fuentes de datos primarios se pueden encontrar en

data.unicef.org/nutrition/malnutrition.html ,

<https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb> , <http://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition> .

El indicador oficial de los ODS es el sobrepeso evaluado mediante el peso para la talla. Sin embargo, el sobrepeso también se puede evaluar con otros indicadores, como el índice de masa corporal (IMC) para la edad. En general, el IMC para la edad no se utiliza en la base de datos conjunta de fuentes primarias (por ejemplo, encuestas de hogares), pero se ha considerado en ausencia de otras estimaciones disponibles.

Unidad de medida

Proporción (%)

Clasificaciones

El Estudio Multicéntrico de Referencia de Crecimiento (MGRS) de la OMS (OMS 2006) se llevó a cabo para generar un estándar de crecimiento para evaluar el crecimiento y el desarrollo de los lactantes y niños pequeños en todo el mundo. El MGRS recopiló datos de crecimiento primario e información relacionada de niños de orígenes étnicos y entornos culturales muy diferentes (Brasil, Ghana, India, Noruega, Omán y EE. UU.). El estándar de crecimiento resultante se puede aplicar a todos los niños en todas partes, independientemente de su origen étnico, nivel socioeconómico y tipo de alimentación. El indicador se refiere a aquellos con sobrepeso moderado o severo, es decir, con un puntaje z

superior a 2 desviaciones estándar de la mediana del peso para la longitud/talla del estándar de crecimiento.

Tipo de fuente de datos y método de recopilación de datos

Para la mayoría de los países, las encuestas de hogares representativas a nivel nacional constituyen la principal fuente de datos utilizada para generar las estimaciones modeladas por JME. Para un número limitado de países, los datos de los sistemas de vigilancia también se utilizan como fuente de datos primaria para la generación de estimaciones modeladas por JME si se documenta una cobertura de población suficiente (alrededor del 80%). Para ambos tipos de fuentes de datos primarios, las medidas de longitud/altura y peso del niño deben recopilarse siguiendo las técnicas de medición estándar recomendadas ([OMS/UNICEF 2019](#)).

Método de recopilación de datos

UNICEF, la OMS y el grupo del Banco Mundial revisan conjuntamente nuevas fuentes de datos para actualizar las estimaciones a nivel de país. Cada agencia utiliza sus mecanismos existentes para la obtención de datos.

Para UNICEF, el cuadro de especialistas dedicados en datos y monitoreo que trabajan a nivel nacional, regional e internacional en 190 países brindan apoyo técnico de manera rutinaria para la recopilación y el análisis de datos sobre nutrición. UNICEF también se basa en un catálogo de fuentes de datos que se actualiza periódicamente utilizando fuentes de datos de catálogos de otras organizaciones internacionales y oficinas nacionales de estadística. Esta recopilación de datos se realiza en estrecha colaboración con las oficinas regionales de UNICEF con el fin de garantizar que las bases de datos mundiales de UNICEF contengan datos actualizados e internacionalmente comparables. El personal de la oficina regional trabaja con las oficinas de país y las contrapartes locales para garantizar que se compartan todos los datos relevantes.

La recopilación de datos de la OMS depende en gran medida de la estructura y la red de la organización establecida durante los últimos 30 años, desde la creación de su base de datos mundial, la Base de datos mundial de la OMS sobre crecimiento infantil y malnutrición, a fines de la década de 1980 (de Onis et al. 2004).

El Grupo del Banco Mundial proporciona estimaciones disponibles a través de las Encuestas de Medición del Nivel de Vida (LSMS, por sus siglas en inglés), que generalmente requieren un nuevo análisis de los conjuntos de datos dado que los informes de LSMS a menudo no tabulan los datos de desnutrición infantil.

Calendario de recogida de datos

La recopilación de datos la lleva a cabo el grupo de tres agencias durante todo el año.

Calendario de publicación de datos

El grupo conjunto sobre desnutrición infantil (JME, por sus siglas en inglés) de UNICEF, la OMS y el Banco Mundial publica estimaciones nacionales, regionales y mundiales a finales de marzo cada dos años para que los datos estén disponibles para el informe y la base de datos de los ODS . El grupo JME también mantiene una base de datos de fuentes de datos primarias (p. ej., encuestas de hogares)), que se actualiza cada seis meses y se utiliza para generar las estimaciones modeladas por JME.

Proveedores de datos

La mayoría de las fuentes de datos utilizadas son encuestas de hogares representativas a nivel nacional (por ejemplo, Encuestas de Demografía y Salud (DHS), Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) y Encuestas Nacionales de Nutrición (NNS)). Algunos datos provienen de otras fuentes (por ejemplo, sistemas administrativos, centinela, etc.). Los proveedores de datos varían y, por lo general, son los ministerios de salud, las oficinas nacionales de estadística o los institutos nacionales de nutrición.

Compiladores de datos

UNICEF, OMS y el grupo del Banco Mundial

Mandato institucional

UNICEF es responsable de monitorear e informar globalmente sobre el bienestar de los niños. UNICEF apoya activamente a los países en la recopilación y el análisis de datos para informar sobre indicadores de desnutrición infantil principalmente a través de encuestas MICS de alta calidad, además de brindar apoyo técnico y financiero a otras encuestas. UNICEF no solo apoya las encuestas de hogares, sino que también trabaja con socios globales para definir estándares técnicos para la recopilación y el análisis de datos antropométricos. UNICEF también compila estadísticas sobre nutrición infantil con el objetivo de poner a disposición del público estimaciones y bases de datos internacionalmente comparables. Análisis detallados de los datos sobre desnutrición infantil, que se incluyen en publicaciones relevantes basadas en datos, incluso en su publicación principal, *El Estado Mundial de la Infancia*, y el *Informe de Nutrición Infantil* también los lleva a cabo UNICEF.

La OMS tiene un papel establecido en el seguimiento del crecimiento infantil y la desnutrición desde finales de la década de 1980 y tenía el mandato de desarrollar los patrones de crecimiento infantil de la OMS, lanzados en 2006 y adoptados por más de 160 países. La OMS ha publicado varios artículos revisados por revisión con estimaciones regionales y globales hasta 2012, cuando unió fuerzas con UNICEF y el Banco Mundial, con el objetivo de armonizar las estimaciones de desnutrición infantil. La OMS tiene el mandato de monitorear e informar sobre el progreso en los seis objetivos mundiales de nutrición, aprobados en 2012 por la Asamblea Mundial de la Salud, entre ellos, tres sobre la desnutrición infantil, a saber, el retraso del crecimiento, el sobrepeso y la emaciación (ODS 2.2.1, 2.2.2 (1) y 2.2.2 (2)).

Otras consideraciones metodológicas

Justificación

El crecimiento infantil es un área de resultados aceptada internacionalmente que refleja el estado nutricional de los niños. El sobrepeso infantil se refiere a un niño que es demasiado pesado para su estatura. Esta forma de desnutrición resulta del gasto de muy pocas calorías para la cantidad de alimentos consumidos y aumenta el riesgo de enfermedades no transmisibles más adelante en la vida. El sobrepeso infantil es uno de los indicadores objetivo de nutrición de la Asamblea Mundial de la Salud.

Comentario y limitaciones

Las estimaciones de la encuesta tienen incertidumbre debido tanto al error de muestreo como al error de no muestreo (por ejemplo, error técnico de medición, error de registro, etc.). Las estimaciones modeladas de JME para el sobrepeso tienen en cuenta las estimaciones del error de muestreo en torno a las estimaciones de la encuesta. Si bien los errores ajenos al muestreo no pueden contabilizarse ni revisarse en su totalidad, una revisión de la calidad de los datos de peso, altura y edad de las encuestas de hogares, cuando está disponible, respalda la compilación de una serie temporal que es comparable entre países y a lo largo del tiempo.

De particular preocupación para el sobrepeso es el hecho de que los datos para los países de altos ingresos son escasos, pero la prevalencia es generalmente más alta entre los países de altos ingresos con datos. El grupo JME está trabajando en estrecha colaboración con los países de la región europea para aumentar la cobertura, así como para aplicar ajustes de edad para los datos que cubren solo parcialmente el intervalo de edad de 0 a 59 meses.

El grupo de trabajo JME utiliza cuidadosamente todas las fuentes de datos nacionales disponibles y documenta todos los pasos tomados para inferir las tendencias de los países basándose en las fuentes de datos nacionales. El método de estimación (McClain et al 2018)

se basa y está estrechamente alineado con los datos del país. El enfoque suaviza y ajusta una línea de tendencia a través de los puntos de datos nacionales. La base de las estimaciones son las encuestas de hogares representativas a nivel nacional. Sin embargo, como en algunos países las encuestas se realizan con poca frecuencia (por ejemplo, menos de cada tres años), los modelos producen una serie temporal completa con estimaciones disponibles en los mismos años para todos los países. Esto permite una evaluación comparable del progreso; por ejemplo, todos los países pueden evaluarse utilizando el mismo año de referencia. Para cualquier país individual, un aumento en la disponibilidad de puntos de datos primarios puede resultar en estimaciones modeladas más sólidas y precisas.

Método de cálculo

Las estimaciones nacionales de fuentes primarias (p. ej., de encuestas domiciliarias) utilizadas para generar las estimaciones modeladas por JME se basan en una metodología estandarizada que utiliza los patrones de crecimiento infantil de la OMS, como se describe en *Recomendaciones para la recopilación, el análisis y la notificación de datos sobre indicadores antropométricos en niños menores de 5 años.* ([OMS/UNICEF 2019](#)) y WHO Anthro Survey Analyzer ([OMS, 2019](#)). Las estimaciones modeladas por país de JME se generan utilizando técnicas de suavizado y covariables ([McLain et al. 2018](#)) aplicadas a datos nacionales de calidad garantizada para derivar tendencias y estimaciones actualizadas. Las estimaciones mundiales y regionales se derivan de los respectivos promedios de los países ponderados por las estimaciones de la población de menores de cinco años de los países (Última edición disponible de UNPD-WPP) utilizando modelos anuales de países JME estimados.

Validación

UNICEF, la OMS y el Banco Mundial realizan una revisión conjunta de cada fuente potencial de datos primarios utilizada para generar las estimaciones del modelo JME. El grupo lleva a cabo una revisión cuando (como mínimo) está disponible un informe final con todos los detalles metodológicos y los resultados, así como (idealmente) una evaluación de la calidad de los datos que señala las posibles limitaciones. Cuando los datos sin procesar están disponibles, se analizan utilizando el software Anthro Survey Analyzer para producir un conjunto estándar de resultados y salidas de calidad de datos contra los cuales se realiza la revisión. Los comentarios se documentan en una plantilla de revisión estándar que extrae detalles metodológicos (p. ej., procedimientos de muestreo, descripción del equipo antropométrico), resultados de calidad de los datos (p. ej., distribuciones de peso y altura, porcentaje de casos que se marcaron como inverosímiles según los patrones de crecimiento infantil de la OMS) y las estimaciones de prevalencia de desnutrición de la fuente de datos bajo revisión generadas con base en la metodología estándar recomendada. Estas estimaciones se comparan con los valores informados, así como con los de otras fuentes de

datos ya incluidas en la base de datos de JME, para evaluar la plausibilidad de la tendencia antes de incluir el nuevo punto. Los informes que son preliminares o que carecen de detalles clave sobre la metodología o los resultados no pueden revisarse y quedan pendientes hasta que se disponga de la información completa.

Los métodos utilizados para generar las estimaciones modeladas por país de JME para el retraso del crecimiento y el sobrepeso se validaron de forma cruzada para garantizar que las estimaciones producidas por el método estén estrechamente alineadas con los puntos de datos nacionales. La metodología utilizada para modelar estas estimaciones se revisó a través de una consulta técnica con expertos y representantes de países de las Oficinas Nacionales de Estadística, así como miembros de IAEG-SDGs en 2019 (UNICEF/OMS/Banco Mundial, 2019). Las consultas de los países con los puntos focales del ODS 2.2 también se llevan a cabo cada dos años antes de finalizar y difundir cada edición de las estimaciones globales, regionales y nacionales de JME. El propósito de las consultas de los países es garantizar que las estimaciones incluyan todas las fuentes de datos primarios recientes y relevantes y participar y recibir comentarios de los gobiernos nacionales sobre las estimaciones.

Ajustes

Los ajustes a los valores informados se realizan en los casos en que los datos sin procesar no están disponibles para un nuevo análisis y se sabe a partir del informe que las estimaciones se derivaron en función de indicadores que no se adhieren a la definición estándar utilizada para el seguimiento de los ODS (p. ej., se basan en diferentes referencias de crecimiento, etc.). Los tres tipos de ajustes que se han aplicado a la base de datos de países de JME incluyen ajustes para estandarizar por: (i) área de residencia, específicamente para fuentes de datos que solo eran nacionalmente representativas a nivel rural; (ii) referencia de crecimiento, específicamente para fuentes de datos que utilizaron la Referencia de Crecimiento NCHS/OMS de 1977 en lugar de los Estándares de Crecimiento de la OMS de 2006 para generar las estimaciones de desnutrición infantil; y (iii) edad, específicamente para fuentes de datos que no incluían todo el grupo de edad de 0 a 59 meses (por ejemplo, fuentes de datos que informan sobre niños de 2 a 4 años). Estos tres tipos de ajustes se describen más adelante en esta sección.

i. Ajuste de rural nacional a nacional

Varias encuestas cubren solo áreas rurales y, si bien han sido muestreadas para ser representativas a nivel nacional de las zonas rurales del país, no muestrearon ninguna área urbana. Dado que la prevalencia de la desnutrición generalmente varía entre las áreas urbanas y rurales (es decir, se informó que la prevalencia del retraso del crecimiento es dos veces mayor en las áreas rurales en comparación con las áreas urbanas a nivel mundial (5)),

una encuesta solo rural no sería comparable con una encuesta nacional que son representativas de las zonas urbanas y rurales. Para mejorar la comparabilidad de las fuentes de datos solo rurales para el país específico, es necesario tener en cuenta las poblaciones urbanas en las estimaciones de estas encuestas.

El método de ajuste utilizado por el grupo JME es aplicar las proporciones relativas de prevalencia de desnutrición para cada área urbana y rural de la encuesta más cercana en la base de datos JME del país que incluye estimaciones desagregadas por área de residencia, a la encuesta que cubre solo áreas rurales. Esto se hace bajo el supuesto de que la relación población urbana:rural sigue siendo la misma que la de la encuesta con los desgloses disponibles (p. ej., la proporción de niños que viven en áreas rurales del país es la misma en el año de la encuesta utilizado para el ajuste que en el año de la encuesta que se está ajustando) y también que la prevalencia relativa de la desnutrición en las áreas urbanas y rurales en la encuesta con los datos faltantes es la misma que en la encuesta con la información completa utilizada para el ajuste.

ii. Ajuste para utilizar el patrón de crecimiento de la OMS de 2006 (estimaciones convertidas)

Los indicadores de retraso del crecimiento, emaciación y sobrepeso utilizados para realizar el seguimiento de la Meta 2.2 de los ODS requieren que se calcule una puntuación de desviación estándar (DE) (puntuación z) para cada niño que se mide para una fuente de datos; y el puntaje z requiere una referencia de crecimiento contra la cual se puede calcular. Antes de la publicación de los patrones de crecimiento infantil de la OMS en 2006, se recomendaba la referencia NCHS/OMS de 1977 para las comparaciones internacionales. El estándar de crecimiento de la OMS da como resultado estimaciones de la prevalencia del retraso del crecimiento y la emaciación que son más altas, así como estimaciones del sobrepeso que son más bajas que las estimaciones generadas utilizando la referencia de crecimiento del NCHS/OMS (6). Por lo tanto, fue necesario tener en cuenta estas diferencias y estandarizar las estimaciones entre las fuentes de datos. Como tal, las fuentes de datos publicadas antes del lanzamiento del nuevo estándar de crecimiento en 2006 tuvieron que volver a analizarse utilizando los estándares de crecimiento de 2006 para obtener estimaciones comparables en el tiempo y el lugar. Cuando no se disponía de datos brutos, se aplicó un algoritmo estándar para convertir estimaciones de encuestas basadas en la referencia del NCHS en estimaciones basadas en los estándares de crecimiento de la OMS (7).

iii. ajuste de edad

Un número limitado de encuestas en la base de datos nacional de fuentes primarias del JME que no cuentan con microdatos informan sobre grupos de edad que no cubren todo el rango de edad de 0 a 59 meses en la definición estándar de retraso del crecimiento,

emaciación y sobrepeso. Se necesita un ajuste por edad, ya que la prevalencia de la desnutrición puede variar según el subgrupo de edad. Por ejemplo, en encuestas recientes con desglose por edad, la prevalencia del retraso del crecimiento entre los niños de 24 a 59 meses fue más de dos veces mayor que la prevalencia del retraso del crecimiento entre los niños de 0 a 5 meses (8). Por lo tanto, las encuestas que omiten parte del rango de edad completo podrían no ser comparables con una encuesta que cubriera a todos los niños de 0 a 59 meses. Por lo tanto, el ajuste por edad puede ayudar a evaluar adecuadamente la tendencia del país. De manera similar al ajuste para las encuestas exclusivamente rurales, se supone que la proporción de niños con desnutrición en los dos grupos de subedad es la misma en los años de la encuesta en cuestión.

Tratamiento de los valores perdidos (i) a nivel de país y (ii) a nivel regional

A nivel de país

Los valores faltantes se derivan como parte de los métodos utilizados para generar el modelo de país JME estimaciones ajustando de cerca las estimaciones de las fuentes primarias de datos del país, con la debida atención a la variabilidad injustificada. Consulte McLain et al. 2018 para detalles técnicos de los métodos aplicados. Con base en estos métodos, el país JME modeló Las estimaciones se producen desde 2000 hasta el año anterior al año de publicación (por ejemplo, hasta 2022 para la edición JME 2023) y se utilizan para generar agregados regionales y mundiales. Para ~~49 de estos países sin datos de entrada primarios que cumplieran con los criterios de inclusión~~, las estimaciones modeladas por países de JME se produjeron únicamente para la generación de agregados regionales y mundiales, y no se hicieron públicas.

A nivel regional y mundial

No faltan datos para la generación de estimaciones mundiales y regionales, ya que se producen estimaciones modeladas para todos los países, aquellos con y sin datos primarios en la base de datos de países de JME, aunque las estimaciones de los países no se hacen públicas para aquellos países sin datos primarios.

Agregaciones regionales

Los agregados regionales están disponibles para las siguientes clasificaciones: Naciones Unidas, ODS, UNICEF, OMS, regiones del Banco Mundial y grupos de ingresos.

Métodos y orientaciones disponibles para los países para la recopilación de datos a nivel nacional

Recomendaciones para la recolección, análisis y reporte de datos sobre indicadores antropométricos en niños menores de 5 años (OMS/UNICEF, 2019)

Herramienta de análisis: [Analizador de encuestas Anthro de la OMS \(shinyapps.io\)](https://shinyapps.io)

[UNICEF-OMS-Banco Mundial 2020. Notas técnicas de la consulta de país sobre los Indicadores ODS 2.2.1 sobre retraso del crecimiento, 2.2.2a sobre emaciación y 2.2.2b sobre sobrepeso](#)

Gestión de calidad

El grupo de trabajo de JME, que se formó en 2011 con representantes de UNICEF, la OMS y el Banco Mundial, es responsable de la gestión de los procesos utilizados para desarrollar actualizaciones periódicas de las estimaciones de JME. Esto incluye la actualización periódica de la base de datos nacional de encuestas utilizadas para generar el modelo JME de país. estimaciones, para lo cual la comunicación regular con los equipos regionales y de país permite que el grupo de trabajo de JME obtenga microdatos para volver a analizarlos de acuerdo con el método estándar. El grupo de trabajo de JME también revisa continuamente los métodos y considera y prueba diferentes metodologías para mejorar las estimaciones según sea necesario. Además, un Grupo Asesor de Expertos Técnicos en Monitoreo de la Nutrición (TEAM), establecido conjuntamente por UNICEF y la OMS, brinda asesoramiento sobre métodos y procesos de monitoreo de la nutrición, incluido el JME.

Garantía de calidad

Los criterios de calidad establecidos en la guía UNICEF/OMS de 2019 ([OMS/UNICEF, 2019](#)) se utilizaron para actualizar el formulario de revisión de fuentes de datos primarios del JME . El formulario de revisión JME se utiliza para resumir información clave, incluidos detalles metodológicos (p. ej., procedimientos de muestreo, descripción del equipo antropométrico), resultados de calidad de los datos (p. ej., tasas de respuesta, distribuciones de peso y altura, porcentaje de casos que fueron marcados como con resultados antropométricos inverosímiles). según los Estándares de Crecimiento Infantil de la OMS) y las estimaciones de prevalencia de la desnutrición de cada fuente de datos primarios (por ejemplo, encuestas de hogares) bajo revisión. Un miembro del grupo de trabajo JME completa el formulario de revisión para cada fuente de datos y cuando falta información o se requieren más detalles, se contacta a los equipos de país. Una vez que toda la información está disponible y se completa el formulario de revisión de la fuente de datos primaria del JME, cada fuente de datos es revisada por las tres agencias (UNICEF, OMS, BM) que forman el grupo de trabajo del JME. Esto permite una revisión conjunta estándar exhaustiva y eficiente de cada fuente de datos por parte de las tres agencias antes de la inclusión en la base de datos de países de JME de fuentes primarias (por ejemplo, encuestas de hogares) que se utilizan para generar el modelo de país de JME. estimados.

Evaluación de la calidad

Los controles de consistencia y calidad de los datos descritos anteriormente se realizan para cada posible fuente de datos primarios (p. ej., encuesta de hogares) antes de la inclusión en la base de datos del país de JME de las fuentes primarias que se utilizan para generar las estimaciones modeladas de JME. Se realizan ejercicios de validación cruzada para las estimaciones modeladas para garantizar que el método genere estimaciones que estén alineadas con los puntos de datos nacionales. Las consultas de los países con los puntos focales del ODS 2.2 que se llevan a cabo cada dos años también brindan la oportunidad de garantizar que las estimaciones incluyan todos los datos nacionales recientes y relevantes.

Disponibilidad y desagregación de datos

Disponibilidad de datos:

Las estimaciones nacionales modeladas por el JME de 2000 a 2022 para el sobrepeso se publicaron para 161 países que tenían al menos una fuente de datos primaria (por ejemplo, una encuesta de hogares) incluida en la base de datos de países del JME de 2023.

Series de tiempo:

A nivel de país, modelo de país JME Se presentan estimaciones desde 2000 hasta el año anterior a la publicación de JME) para países con al menos un punto de datos (p. ej., de encuesta/vigilancia incluida en la base de datos conjunta de fuentes de datos primarios. Los años de la encuesta van desde 1983 hasta el año anterior a la publicación de JME Las estimaciones anuales mundiales y regionales están disponibles desde 2000 hasta el año anterior al lanzamiento de JME.

Desagregación:

Las estimaciones de JME nacionales, regionales y mundiales se refieren al grupo de edad de niños menores de 5 años, sexos combinados. Actualmente, los desgloses no están disponibles para el modelo JME. estimados. Sin embargo, se encuentra disponible un conjunto de datos desagregados de fuentes primarias nacionales con estimaciones subnacionales y estratificadas (p. ej., sexo, grupos de edad, riqueza, educación de las madres, residencia).

Comparabilidad / desviación de los estándares internacionales

Fuentes de discrepancias:

Para las estimaciones de la encuesta incluidas en la base de datos conjunta de fuentes primarias de JME, se realizó un nuevo análisis basado en una metodología estandarizada utilizando los Estándares de crecimiento infantil de la OMS como se describe en

Recomendaciones para la recopilación, el análisis y la presentación de informes de datos sobre indicadores antropométricos en niños menores de 5 años (OMS / UNICEF 2019) y WHO Anthro Survey Analyzer (OMS, 2019) se aplican siempre que hay microdatos disponibles para mejorar la comparabilidad entre las series temporales. Se alienta a los equipos de los países a utilizar el Anthro Survey Analyzer de la OMS (OMS, 2019) para realizar análisis de encuestas y armonizarlos con los métodos de análisis estándar globales.

Para la inclusión de estimaciones de encuestas en la base de datos JME, el grupo interinstitucional aplica un conjunto de criterios de evaluación de la calidad de las encuestas. Cuando no hay documentación suficiente, la encuesta no se incluye hasta que la información esté disponible. Las discrepancias entre los resultados de la metodología estándar y los reportados pueden ocurrir por varias razones, por ejemplo, el uso de diferentes estándares para los cálculos de puntuación z, la imputación del día de nacimiento cuando falta, el uso de edad redondeada en meses, el uso de diferentes sistemas de señalización para la exclusión de datos. Para las encuestas basadas en las referencias anteriores del NCHS/OMS, y para las que no se dispone de datos sin procesar, se aplica un método para convertir las puntuaciones z para que se basen en los patrones de crecimiento infantil de la OMS (Yang y de Onis, 2008). Además, cuando las encuestas no cubren el intervalo de edad de 0 a 59 meses, o solo son representativas de las zonas rurales, se realiza un ajuste basado en otras encuestas del mismo país. Cualquier ajuste o conversión se establece de forma transparente en el conjunto de datos conjuntos anotados.

Las estimaciones modeladas por país de JME, que se basan en técnicas de suavizado y covariables, como se describe en otro lugar (McLain et al. 2018), varían de las estimaciones de fuentes de datos primarias, como las encuestas de hogares, pero en la mayoría de los casos los límites de confianza del 95 por ciento de las estimaciones modeladas por país para un país determinado en un año determinado se encuentran dentro de los límites de confianza del 95 por ciento de la estimación de la fuente primaria para el país y año(s) correspondiente(s).

Referencias y documentación

URL:

data.unicef.org/nutrition/malnutrition.html;

<https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>; <http://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>;

Referencias:

De Onis M, Blössner M, Borghi E, et al. (2004), Metodología para estimar las tendencias regionales y globales de la desnutrición infantil. Int J Epidemiol, 33(6):1260-70. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15542535/>>

de Onis, M., Onyango, A., Borghi, E., Garza, C. y Yang, H. (2006). Comparación de los estándares de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la referencia de crecimiento internacional del Centro Nacional de Estadísticas de Salud/OMS: implicaciones para los programas de salud infantil . Nutrición de salud pública, 9(7), 942-947. doi:10.1017/PHN20062005 <https://www.who.int/childgrowth/publications/Comparison_implications.pdf>

McLain A, Frongillo E, Feng J, Borghi E (2018). Intervalos de predicción para modelos longitudinales penalizados con medidas de resumen de múltiples fuentes: una aplicación a la desnutrición infantil. Stat Med; 38(6):1002-1012; doi: 10.1002/sim.8024. Publicación electrónica del 14 de noviembre de 2018. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30430613/>>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Organización Mundial de la Salud, Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial (2019). Informe de la reunión de Consulta Técnica sobre un modelo a nivel de país para el ODS2.2. diciembre 2019

UNICEF-OMS-Banco Mundial (2020). Notas técnicas de la consulta nacional sobre los indicadores 2.2.1 de los ODS sobre retraso del crecimiento, 2.2.2a sobre emaciación y 2.2.2b sobre sobrepeso <<https://data.unicef.org/resources/jme-2021-country-consultations/>>

OMS (2006). Estudio multicéntrico de referencia sobre el crecimiento (MGRS) de la OMS <<https://www.who.int/tools/child-growth-standards/who-multicentre-growth-reference-study>>

Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2019). Recomendaciones para la recolección, análisis y reporte de datos sobre indicadores antropométricos en niños menores de 5 años. Ginebra: Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2019. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <<https://www.who.int/nutrition/publications/anthropometry-data-quality-report>>

OMS. Analizador de encuestas antropológicas de la OMS (2019). Disponible en <https://www.who.int/tools/child-growth-standards/software>.

Yang H y de Onís M (2008). Algoritmos para convertir estimaciones de desnutrición infantil basadas en la referencia del NCHS en estimaciones basadas en los Estándares de Crecimiento Infantil de la OMS . BMC Pediatrics 2008, 8:19 (5 de mayo de 2008) <<http://www.biomedcentral.com/1471-2431/8/19>>.