

Última actualización: 2023-03-31

Información del indicador

Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

Meta 3.b: Apoyar la investigación y el desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan principalmente a los países en desarrollo, proporcionar acceso a vacunas y medicamentos esenciales asequibles, de conformidad con la Declaración de Doha sobre el Acuerdo sobre los ADPIC y la salud pública, que afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar plenamente las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio con respecto a las flexibilidades para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a medicamentos para todos

Indicador 3.b.1: Proporción de la población objetivo cubierta por todas las vacunas incluidas en su programa nacional

Indicadores relacionados

Meta 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra riesgos financieros, el acceso a servicios de atención de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos. Indicador 3.8.1: Cobertura de servicios de salud esenciales (definida como la cobertura promedio de servicios esenciales basada en intervenciones de seguimiento que incluyen salud reproductiva, materna, neonatal e infantil, enfermedades infecciosas, enfermedades no transmisibles y capacidad y acceso a servicios, entre los servicios generales). y la población más desfavorecida)

Organizaciones internacionales responsables del seguimiento global

Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Reportero de datos

Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Definición, conceptos y clasificaciones

Definición:

Cobertura de la vacuna que contiene DTP (3ra ^{dosis}): Porcentaje de lactantes supervivientes que recibieron las 3 dosis de Toxoide diftérico y tetánico con vacuna que contiene tos ferina en un año dado.

Cobertura de la vacuna que contiene sarampión (segunda ^{dosis}): Porcentaje de niños que recibieron dos dosis de la vacuna que contiene sarampión de acuerdo con el calendario recomendado a nivel nacional a través de los servicios de inmunización de rutina en un año dado.

Cobertura de la vacuna antineumocócica conjugada (última dosis del calendario): Porcentaje de lactantes supervivientes que recibieron las dosis recomendadas a nivel nacional de la vacuna antineumocócica conjugada en un año dado.

Cobertura de la vacuna contra el VPH (última dosis del esquema): Porcentaje de niñas de 15 años que recibieron las dosis recomendadas de la vacuna contra el VPH. Actualmente se utiliza el desempeño del programa en el año calendario anterior según el grupo de edad objetivo.

Conceptos:

De conformidad con su mandato de brindar orientación a los Estados Miembros sobre cuestiones de políticas de salud, la OMS proporciona recomendaciones globales sobre vacunas e inmunización para enfermedades que tienen un impacto en la salud pública internacional. Los programas nacionales se adaptan las recomendaciones y desarrollar calendarios nacionales de vacunación, basados en la epidemiología de las enfermedades locales y las prioridades de salud nacionales. Los calendarios nacionales de vacunación y el número de vacunas recomendadas varían de un país a otro; en todos los países sólo se utilizan vacunas que contienen polio DTP y sarampión.

La población objetivo para la vacuna administrada se define según las recomendaciones. edad para la administración. La serie de vacunación primaria de la mayoría las vacunas se administran en los primeros dos años de vida.

Cobertura de la vacuna que contiene DTP medir la fortaleza general del sistema para administrar la vacunación infantil

Cobertura de la vacuna que contiene sarampión capacidad de administrar vacunas más allá del primer año de vida a través de servicios de inmunización de rutina.

Cobertura de vacuna antineumocócica conjugada: adaptación de nuevas vacunas para niños

Cobertura de VPH vacuna: vacunación de curso de vida

Unidad de medida

Por ciento

Tipo de fuente de datos y método de recopilación de datos

Fuentes de datos

Sistemas Nacionales de Información en Salud o Sistemas Nacionales de Inmunización registros nacionales de vacunación

Encuestas de hogares de alta calidad con módulo de inmunización (por ejemplo, encuestas demográficas y de salud (DHS), encuestas de salud de indicadores múltiples (MICS), otras encuestas nacionales)

Método de recopilación de datos

Recopilación anual de datos a través de un mecanismo establecido. Desde 1998, en un esfuerzo por fortalecer la colaboración y minimizar la carga de presentación de informes, la OMS y UNICEF recopilan información conjuntamente a través de un cuestionario estándar (el formulario de presentación de informes conjuntos) enviado a todos los Estados Miembros. http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/routine/reporting/en/

Calendario de recogida de datos

Recolección de datos anual marzo-mayo de cada año. Consulta de país Junio de cada año

Calendario de publicación de datos

15 de julio de cada año para la serie temporal 1980 - año de lanzamiento -1. (sobre estimaciones del 17 de julio de 2023 de 1980-2022)

Proveedores de datos

Ministerios de Salud, programas de inmunización, sitios web de DHS y MICS

Compiladores de datos

OMS y UNICEF

Mandato institucional

Otras consideraciones metodológicas

Justificación

Este indicador tiene como objetivo medir el acceso a las vacunas, incluidas las vacunas recientemente disponibles o infrautilizadas, a nivel nacional. En las últimas décadas, todos los países agregaron numerosas vacunas nuevas e infrautilizadas en su calendario nacional de inmunización y hay varias vacunas en la etapa final de desarrollo que se introducirán para 2030. Para monitorear el control de enfermedades y el impacto de las vacunas, es importante medir la cobertura de cada vacuna en el calendario nacional de vacunación. Ya existe un sistema para monitorear la cobertura de inmunización para todos los programas nacionales, sin embargo, la medición directa de la proporción de la población cubierta con todas las vacunas en el programa solo es factible si el país tiene un registro nacional electrónico de vacunación que funcione bien y permita estimar fácilmente la cobertura por cohortes. Si bien los países desarrollarán y fortalecerán los registros de vacunación, existe la necesidad de una medición alternativa.

Comentario y limitaciones

Lo racional para seleccionar un conjunto de vacunas refleja la capacidad de los programas de inmunización para administrar vacunas a lo largo del ciclo de vida y para adaptar nuevas vacunas. La cobertura para otras vacunas recomendadas por la OMS también está disponible y puede proporcionarse.

Dado que el VPH La vacuna es relativamente nueva y el calendario de vacunación varía de un país a otro. Se realizará una estimación de cobertura para niñas vacunadas antes de los 15 años y, por el momento, los datos se limitan a muy pocos países, por lo que los informes comenzarán más tarde.

Método de cálculo

OMS y Unicef desarrollaron conjuntamente una metodología para estimar la cobertura nacional de inmunización de vacunas seleccionadas en 2000, y este enfoque ha sido refinado y revisado por comités de expertos con el tiempo. La metodología fue publicada y la referencia está disponible en la sección de referencia. Estimaciones de series cronológicas de las vacunas recomendadas por la OMS producidas y publicadas anualmente desde 2001.

La metodología utiliza datos informados por las autoridades nacionales de los sistemas administrativos de los países, así como datos de inmunización o encuestas domiciliarias de indicadores múltiples. Las estimaciones de la OMS/UNICEF de la cobertura de inmunización nacional se han evaluado utilizando la lista de verificación de las Directrices para la elaboración de informes de estimaciones de salud precisas y transparentes (GATHER).

Validación

La OMS y UNICEF alientan a los países a revisar y comentar los borradores de las estimaciones de cobertura compartidos después de la producción del borrador. En los últimos años, se han realizado consultas regionales o subregionales durante mayo/junio para analizar datos y estimaciones de países seleccionados.

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

A nivel de país

El primer dato es el primer año de informe después de la introducción de la vacuna. Cuando los datos del país no están disponibles, se utiliza la interpolación entre dos puntos de datos y la extrapolación desde el último punto de datos disponible.

A nivel regional y mundial

Cualquier imputación necesaria se realiza a nivel de país. Estos valores de país se utilizan luego para calcular estimaciones regionales y globales.

Agregaciones regionales

Promedio ponderado de las tasas de cobertura a nivel de país donde las ponderaciones son los tamaños de población objetivo del país según World Population Prospects: 2022 revisión de la División de Población de la ONU. Se incluyen todos los Estados miembros de la región. Para el VPH se utilizan niñas de 15 años para el cálculo del promedio ponderado.

Disponibilidad y desagregación de datos

Disponibilidad de datos:

Los datos de cobertura para diferentes vacunas se recopilan anualmente y son revisados por un grupo de expertos interinstitucional de la OMS y UNICEF y se realizan estimaciones para cada país y cada año. Los datos se publican tanto en la OMS y sitios web de UNICEF.

http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/routine/coverage/en/index4.html
<http://www.data.unicef.org/child-health/immunization>

Cobertura para 2021 (en %)

	DTP3	MCV2	PCV3	VPH
Global	81	71	51	12
Australia y Nueva Zelanda	94	92	96	63
Asia Central y Asia Meridional	86	83	45	2
Asia Oriental y Sudeste de Asia	84	83	14	1
América Latina y el Caribe	75	68	70	32
América del Norte y Europa	93	91	80	37
Oceanía	70	63	70	35
África Sub-sahariana	70	40	64	20
Asia occidental y África del Norte (M49)	88	83	56	1

Desagregación:

Ubicación geográfica, es decir, estimaciones regionales, nacionales y potencialmente subnacionales.

Comparabilidad / desviación de los estándares internacionales

Fuentes de discrepancias:

Los países suelen basarse en datos de cobertura administrativa, mientras que la OMS y UNICEF examinan y evalúan datos de diferentes fuentes, incluidos sistemas administrativos y encuestas. Las diferencias entre las estimaciones producidas por los países y las internacionales se deben principalmente a diferencias entre las estimaciones de cobertura del sistema administrativo y los resultados de las encuestas.

En caso de que la vacuna no esté incluida en el calendario nacional de vacunación, no se reflejará la cobertura de la entrega de vacunas del sector privado.

Referencias y documentación

- Burton A, Monasch R, Lautenbach B, Gacic-Dobo M, Neill M, Karimov R, Wolfson L, Jones G, Birmingham M. Estimaciones de la OMS y UNICEF sobre la cobertura nacional de inmunización infantil: métodos y procesos. *Toro Órgano Mundial de la Salud*. 2009;87(7):535-41 . Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/7/08-053819/en/>
- Burton A, Kowalski R, Gacic-Dobo M, Karimov R, Brown D. Una representación formal de las estimaciones de la cobertura nacional de inmunización de la OMS y UNICEF: un enfoque de lógica computacional. *PLoS ONE* 2012;7(10): e47806. doi:10.1371/journal.pone.0047806. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3485034/pdf/pone.0047806.pdf>
- Brown D, Burton A, Gacic-Dobo M, Karimov R. Introducción al grado de confianza en las estimaciones de la cobertura nacional de inmunización de la OMS y UNICEF. *La Revista de Salud Pública Abierta* 2013, 6, 73-76. Disponible en: <http://www.benthamscience.com/open/tophj/articles/V006/73TOPHJ.pdf>
- Brown, David & Burton, Anthony & Gacic-Dobo, Marta. Un examen de un ajuste por sesgo de recuerdo aplicado a estimaciones de cobertura basadas en encuestas para vacunas multidosis. 2015. 10.13140/RG.2.1.2086.2883.
- Danovaro-Holliday MC, Gacic-Dobo M, Diallo MS *et al.* Cumplimiento de las estimaciones de la OMS y UNICEF sobre la cobertura nacional de inmunización (WUENIC) con los criterios de las Directrices para la presentación de informes de estimaciones de salud precisas y transparentes (GATHER). *Gates Open Res* 2021, 5:77 Disponible en: <https://doi.org/10.12688/gatesopenres.13258.1>