

Información del indicador

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

Meta 3.b: Apoyar las actividades de investigación y el desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo, y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio respecto a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.

Indicador 3.b.3: Índice de acceso a productos sanitarios.

Serie

No aplicable.

Indicadores relacionados:

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

3.b.2- Asistencia oficial neta total para el desarrollo destinada a la investigación médica y a los sectores básicos de salud.

3.8.1- Cobertura de los servicios esenciales de salud (definida como la cobertura promedio de los 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 los servicios, entre la población general y la más desfavorecida).

3.8.2- Proporción de la población con grandes gastos familiares en salud como porcentaje del gasto o ingreso total del hogar.

Organizaciones internacionales responsables del monitoreo global

Organización Mundial de la Salud (OMS).

Proveedores de datos

Organización Mundial de la Salud (OMS).

Definición, conceptos y clasificaciones

Definición y conceptos:

El índice de acceso a productos de salud se basa en una serie de indicadores de cobertura de servicios de salud que implican el uso de cualquiera de los productos de salud o una combinación de ellos para su obtención.

La lista de indicadores incluidos es la siguiente:

Última actualización: 14/07/2025

1. Prevalencia de la detección precoz del cáncer de cuello uterino entre mujeres de 30 a 49 años (%).
2. Mujeres que acceden a servicios de atención prenatal (ANC) a las que se les realizó la prueba de sífilis (%), según lo informado.
3. Nuevos casos analizados para TB resistente a la rifampicina/multirresistente (%).
4. Cobertura del tratamiento de la tuberculosis.
5. Cobertura estimada de la terapia antirretroviral entre las personas que viven con el VIH (%).
6. Porcentaje de asistentes a atención prenatal con resultado positivo para sífilis que recibieron tratamiento (%).
7. Cobertura del tratamiento eficaz de la tuberculosis.
8. Mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años) que tienen satisfecha su necesidad de planificación familiar con métodos modernos (%).
9. la segunda dosis de la vacuna contra el sarampión (MCV2) según la edad recomendada a nivel nacional (%).
10. Cobertura de vacunación con la vacuna conjugada neumocócica (PCV3) en niños de 1 año (%).
11. Estimaciones de la cobertura de vacunación contra el VPH entre la cohorte objetivo principal (niñas de 9 a 14 años) (%).
12. Cobertura de vacunación contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3) en niños de 1 año (%).
13. Cobertura de vacunación contra la hepatitis B (HepB3) en niños de 1 año (%).
14. Recién nacidos protegidos al nacer contra el tétanos neonatal (PAB) (%).
15. Cobertura de vacunación contra Hib (Hib3) en niños de 1 año (%).
16. Cobertura de vacunación contra la poliomielitis (Pol3) en niños de 1 año (%).
17. Cobertura de vacunación con la primera dosis de la vacuna contra el sarampión (MCV1) según la edad recomendada a nivel nacional (%).
18. Población con acceso a un mosquitero tratado con insecticida (MTI) para la protección contra la malaria (%).
19. Prevalencia de necesidades satisfechas de productos de asistencia (%).

Unidad de medida

El índice se calcula mediante medias geométricas, utilizando las puntuaciones medias obtenidas para cada grupo de indicadores (o categoría de producto) vinculado al uso de diferentes productos sanitarios. El índice se presenta en una escala adimensional de 0 a 100, donde 100 representa el valor óptimo.

Clasificaciones

No aplicable.

Última actualización: 14/07/2025

Tipo de fuente de datos y método de recopilación de datos**Fuentes de datos:**

Los indicadores de seguimiento se miden mediante encuestas a hogares, datos de centros sanitarios, sistemas de vigilancia centinela y datos administrativos. Los valores utilizados para calcular el índice se obtienen de fuentes publicadas. Consulte el Anexo 1 para obtener más información.

Método de recopilación de datos

Los mecanismos para recopilar datos de los países varían según los 19 indicadores de seguimiento; sin embargo, en muchos casos, un organismo de la ONU o un grupo interinstitucional ha reunido y analizado fuentes de datos nacionales pertinentes y, posteriormente, ha llevado a cabo una consulta formal con los gobiernos de los países para revisar o elaborar estimaciones comparables por país. La OMS no realiza nuevas actividades de estimación para generar valores de indicadores de referencia para el índice de acceso a productos sanitarios; en cambio, el índice está diseñado para utilizar series de datos de indicadores existentes y bien establecidas, con el fin de reducir la carga administrativa. Véase el Anexo 1 para más detalles.

Calendario de recopilación de datos

La recopilación de datos varía entre 1 y 5 años para los indicadores de seguimiento. Por ejemplo, los datos nacionales sobre vacunación y tratamiento del VIH se notifican anualmente. Consulte el Anexo 1 para obtener más detalles.

Calendario de publicación de datos

La primera publicación de los valores de referencia para el índice de acceso a productos sanitarios se realiza tras la aprobación del indicador. Las actualizaciones se publican cada dos años.

Proveedores de datos

En la mayoría de los casos, los Ministerios de Salud y las Oficinas Nacionales de Estadística supervisan la recopilación y la presentación de datos sobre los indicadores de cobertura de los servicios de salud.

Compiladores de datos

La Organización Mundial de la Salud, basándose en aportaciones de otros organismos internacionales como UNICEF, ONUSIDA y el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (DESA).

Mandato institucional

El Programa General de Trabajo (PGT) aprobado por los Estados Miembros de la OMS exige que la Secretaría supervise el acceso a los productos y tecnologías sanitarias.

Última actualización: 14/07/2025

Otras consideraciones metodológicas

Justificación

El acceso a productos sanitarios (medicamentos, vacunas, dispositivos médicos, incluidos los de diagnóstico, productos de asistencia, sangre y otros productos de origen humano) es fundamental para brindar servicios de salud de calidad que la población necesita. El índice de acceso a productos sanitarios está diseñado para resumir los datos de los indicadores de cobertura de servicios sanitarios esenciales existentes, con el fin de reducir la duplicación y la carga administrativa.

Comentarios y limitaciones

Estos indicadores de seguimiento pretenden ser indicativos del acceso a productos sanitarios y no una lista completa o exhaustiva de todos los productos sanitarios necesarios para prestar servicios sanitarios esenciales en el marco de la cobertura sanitaria universal. Los 19 indicadores de seguimiento se seleccionaron por su amplia trayectoria. Por lo tanto, el índice puede calcularse con fuentes de datos existentes y no requiere la recopilación de nuevos datos.

Método de cálculo

El índice se calcula mediante medias geométricas, utilizando las puntuaciones medias calculadas para cada grupo de indicadores trazadores (categoría de producto) vinculado al uso de diferentes productos sanitarios. El índice se presenta en una escala adimensional de 0 a 100, siendo 100 el valor óptimo.

Los 19 indicadores de seguimiento se estandarizaron inicialmente para poder combinarlos en el índice, y posteriormente se calculó dicho índice a partir de esos valores. Se generó un conjunto de datos al cuadrado mediante la extrapolación de los periodos con datos faltantes para todos los países e indicadores, siempre que cada país contara con al menos un dato disponible. A continuación, se aplicaron modelos de interpolación entre los datos existentes para completar los valores faltantes, salvando así las brechas entre años. Posteriormente, el conjunto de datos se sometió a un proceso jerárquico de cálculo de la media, agregando inicialmente los datos de 2010 a 2022 para cada indicador, seguido de la agrupación de indicadores y el cálculo de las medias a ese nivel. Finalmente, se calcularon las medias para cada país y región.

Validación

Los datos obtenidos para calcular el índice ya han sido sometidos a un control de calidad mediante procesos separados.

Ajustes

No aplicable.

Última actualización: 14/07/2025

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

- **A nivel de país**

1. Identificación de datos faltantes: Comience por identificar qué datos faltan en su conjunto de datos. Esto generalmente implica examinar el conjunto de datos e identificar cualquier brecha o valor faltante.
2. Extrapolación: La extrapolación consiste en estimar los valores faltantes basándose en la tendencia o el patrón observado en los datos disponibles. En el contexto de las series temporales, la extrapolación predice los valores faltantes extendiendo la tendencia observada antes y después de los puntos de datos faltantes.
3. Método de extrapolación: Existen diversos métodos para extrapolar datos faltantes, como la extrapolación lineal, el suavizado exponencial o técnicas de ajuste de curvas como la regresión polinómica. La elección del método depende de la naturaleza de los datos disponibles y de los patrones subyacentes.
4. Aplicar extrapolación: Una vez seleccionado un método de extrapolación adecuado, aplíquelo para estimar los valores faltantes en su conjunto de datos. Esto implica utilizar los datos disponibles para predecir los valores correspondientes a los periodos de tiempo faltantes.
5. Validar los valores extrapolados: Tras extrapolar los valores faltantes, es importante validar la precisión de las estimaciones. Esto se puede hacer comparando los valores extrapolados con los datos reales observados, si están disponibles, o evaluando la razonabilidad de las estimaciones basándose en el conocimiento del dominio.
6. Creación de un conjunto de datos al cuadrado: Una vez que se hayan extrapolado y validado los valores faltantes, se creará un conjunto de datos al cuadrado asegurándose de que cada país e indicador tenga datos completos para todos los periodos de tiempo de interés.
7. Interpolación: Tras crear el conjunto de datos al cuadrado, se puede refinar aún más mediante técnicas de interpolación para rellenar los huecos restantes entre los puntos de datos existentes. La interpolación ayuda a suavizar el conjunto de datos y proporciona estimaciones más precisas de los valores faltantes entre los puntos de datos conocidos.
8. Análisis de datos: Con el conjunto de datos al cuadrado que contiene valores extrapolados e interpolados, se puede iniciar un análisis de datos con un modelo adecuado, como el cálculo de medias.

- **A nivel regional y mundial**

Véase A nivel de país.

Agregaciones regionales

Cualquier imputación necesaria se realiza a nivel de país. Estos valores nacionales se pueden utilizar posteriormente para calcular valores regionales y globales.

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

No aplicable.

Última actualización: 14/07/2025

Gestión de calidad

No aplicable.

Garantía de calidad

No aplicable.

Evaluación de calidad

No aplicable.

Disponibilidad y desagregación de datos

Disponibilidad de datos:

Se ha revisado la disponibilidad de datos para los 19 indicadores de seguimiento entre 2010 y 2020 y se ha constatado que varía.

En 2010, entre los indicadores con datos disponibles por país, los más altos fueron: (Cobertura estimada de terapia antirretroviral entre personas que viven con el VIH), (Cobertura de inmunización contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3) entre niños de 1 año), (Cobertura de inmunización contra la poliomielitis (Pol3) entre niños de 1 año) y (Cobertura de inmunización de la primera dosis de la vacuna que contiene el sarampión (MCV1) entre niños de 1 año) notificada por 194 países, seguida de (Cobertura de tratamiento de la tuberculosis) por 189 países y luego (Cobertura de inmunización contra la hepatitis B (HepB3) entre niños de 1 año) por 180 países.

Para 2020, además de los indicadores que predominaban en 2010, varios indicadores de vacunación surgieron como los más importantes con la mayor cantidad de datos por país, incluidos: (cobertura de inmunización contra la hepatitis B (HepB3) entre niños de 1 año) reportada por 194 países y (cobertura de inmunización contra Hib (Hib3) entre niños de 1 año) reportada por 191 países.

Por otro lado, el indicador más bajo en 2010 fue el de mujeres que asistieron a consultas prenatales y dieron positivo por sífilis y recibieron tratamiento, reportado por 9 países. Este indicador siguió siendo el menos reportado en 2022, aunque la información mejoró a 49 países.

Series temporales:

No aplicable.

Desagregación:

No aplicable.

Comparabilidad/desviación con respecto a las normas internacionales

Fuentes de discrepancias:

El índice de acceso a productos sanitarios se basa en datos y estimaciones existentes y de acceso público para los indicadores de seguimiento. Estas cifras ya han sido sometidas a un proceso de consulta con cada país (por ejemplo, en lo que respecta a la cobertura de vacunación) o se obtienen directamente de los datos que cada país ha comunicado.

Última actualización: 14/07/2025

Referencias y documentación

URL: <https://www.who.int/data/gho>.

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

Última actualización: 14/07/2025

Anexo 1: Metadatos para los indicadores de seguimiento utilizados para calcular el índice de acceso a productos sanitarios para el seguimiento del indicador 3.b.3 de los ODS.

1. Prevalencia de la detección precoz del cáncer de cuello uterino entre mujeres de 30 a 49 años (%) - [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-cervical-cancer-screening-among-women-aged-30-49-years-\(-\).](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-cervical-cancer-screening-among-women-aged-30-49-years-(-).)
2. Mujeres que acceden a servicios de atención prenatal (ANC) a las que se les realizó la prueba de sífilis (%), según lo informado en [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/women-accessing-antenatal-care-anc-services-who-were-tested-for-syphilis-\(-\).](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/women-accessing-antenatal-care-anc-services-who-were-tested-for-syphilis-(-).)
3. Nuevos casos analizados para TB-RR/MDR (%) [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/new-cases-tested-for-rr--mdr-tb-\(-\).](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/new-cases-tested-for-rr--mdr-tb-(-).)
4. Cobertura del tratamiento de la tuberculosis <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/tuberculosis-treatment-coverage.>
5. Cobertura estimada de la terapia antirretroviral entre las personas que viven con el VIH (%) [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/estimated-antiretroviral-therapy-coverage-among-people-living-with-hiv-\(-\).](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/estimated-antiretroviral-therapy-coverage-among-people-living-with-hiv-(-).)
6. Asistentes a atención prenatal con resultado positivo para sífilis que recibieron tratamiento (%), informado [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/antenatal-care-attendees-positive-for-syphilis-who-received-treatment-\(-\).](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/antenatal-care-attendees-positive-for-syphilis-who-received-treatment-(-).)
7. Cobertura del tratamiento eficaz de la tuberculosis <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/treatment-success-rate-new-tb-cases.>
8. Mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años) que tienen satisfecha su necesidad de planificación familiar con métodos modernos (%) [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/married-or-in-union-women-of-reproductive-age-who-have-their-need-for-family-planning-satisfied-with-modern-methods-\(-\).](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/married-or-in-union-women-of-reproductive-age-who-have-their-need-for-family-planning-satisfied-with-modern-methods-(-).)
9. Cobertura de vacunación con la segunda dosis de la vacuna contra el sarampión (MCV2) según la edad recomendada a nivel nacional (%) [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/measles-containing-vaccine-second-dose-\(mcv2\)-immunization-coverage-by-the-nationally-recommended-age-\(-\).](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/measles-containing-vaccine-second-dose-(mcv2)-immunization-coverage-by-the-nationally-recommended-age-(-).)
10. Cobertura de vacunación con vacunas conjugadas neumocócicas (PCV3) en niños de 1 año (%) [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/pneumococcal-conjugate-vaccines-\(pcv3\)-immunization-coverage-among-1-year-olds-\(-\).](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/pneumococcal-conjugate-vaccines-(pcv3)-immunization-coverage-among-1-year-olds-(-).)

Última actualización: 14/07/2025

11. Estimaciones de cobertura de inmunización contra el VPH entre la cohorte objetivo principal (niñas de 9 a 14 años) (%) <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/girls-aged-15-years-old-that-received-the-recommended-doses-of-hpv-vaccine>.
12. Cobertura de vacunación contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3) en niños de 1 año (%) [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/diphtheria-tetanus-toxoid-and-pertussis-\(dtp3\)-immunization-coverage-among-1-year-olds-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/diphtheria-tetanus-toxoid-and-pertussis-(dtp3)-immunization-coverage-among-1-year-olds-(-)).
13. Cobertura de vacunación contra la hepatitis B (HepB3) en niños de 1 año (%) [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/hepatitis-b-\(hepb3\)-immunization-coverage-among-1-year-olds-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/hepatitis-b-(hepb3)-immunization-coverage-among-1-year-olds-(-)).
14. Neonatos protegidos al nacer contra el tétanos neonatal (PAB) (%) [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/neonates-protected-at-birth-against-neonatal-tetanus-\(pab\)-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/neonates-protected-at-birth-against-neonatal-tetanus-(pab)-(-)).
15. Cobertura de vacunación contra Hib (Hib3) en niños de 1 año (%) <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/hib-hib3-immunization-coverage-among-1-year-olds>.
16. Cobertura de vacunación contra la polio (Pol3) en niños de 1 año (%) [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/polio-\(pol3\)-immunization-coverage-among-1-year-olds-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/polio-(pol3)-immunization-coverage-among-1-year-olds-(-)).
17. Cobertura de vacunación con la primera dosis de la vacuna contra el sarampión (MCV1) según la edad recomendada a nivel nacional (%) [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/measles-containing-vaccine-first-dose-\(mcv1\)-immunization-coverage-among-1-year-olds-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/measles-containing-vaccine-first-dose-(mcv1)-immunization-coverage-among-1-year-olds-(-)).
18. Población con acceso a un mosquitero tratado con insecticida (MTI) para la protección contra la malaria (%) [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/population-with-access-to-an-insecticide-treated-bed-net-\(itn\)-for-malaria-protection-modelled](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/population-with-access-to-an-insecticide-treated-bed-net-(itn)-for-malaria-protection-modelled).
19. Prevalencia de necesidades satisfechas de productos de asistencia (%) [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/met-need-of-assistive-products-as-proportion-of-need-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/met-need-of-assistive-products-as-proportion-of-need-(-)).

Última actualización: 14/07/2025

Definiciones de conceptos de metadatos

0.a. Objetivo: Número y nombre del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS).

0.b. Meta: Número y nombre de la Meta de los ODS.

0.c. Indicador: Número y nombre del indicador ODS.

0.d. Series: Códigos y descripciones de todas las series a las que se aplica el conjunto de metadatos.

0.e. Actualización de metadatos: La fecha en que se actualizó por última vez este informe de metadatos.

0.f. Indicadores relacionados: Vínculos con cualquier otro objetivo y meta.

0.g. Organizaciones internacionales responsables del seguimiento global: (también conocidas como **organismos custodios**) **Informes globales:** **Organizaciones internacionales (departamentos/oficinas) responsables del seguimiento** de este indicador a nivel global. Informes por país: Este concepto no tiene equivalente nacional.

1.a. Organización: Información de la unidad organizativa de los puntos de contacto para los datos o metadatos.

1.d. Función de la persona de contacto: Título(s) funcional(es) de los puntos de contacto para los datos o metadatos.

1.e. Teléfono de contacto: Número(s) de teléfono de los puntos de contacto para los datos o metadatos.

1.f. Correo de contacto: Dirección(es) postal(es) de los puntos de contacto para los datos o metadatos.

1.g. Correos electrónicos de contacto: Dirección(es) de correo electrónico de los puntos de contacto para los datos o metadatos.

2.a. Definición y conceptos: Definición precisa del indicador, preferiblemente basada en definiciones acordadas internacionalmente. La definición del indicador debe ser inequívoca y expresarse en términos de aplicación universal. Definición precisa de todos los conceptos y términos asociados al indicador, incluyendo referencias a cualquier clasificación relacionada.

2.b. Unidad de medida: Descripción de la unidad de medida (proporción, dólares, número de personas, etc.)

2.c. Clasificaciones: Describa las referencias a las normas y clasificaciones nacionales e internacionales que se utilicen. [Información que se proporcionará cuando corresponda.]

3.a. Fuentes de datos: Descripción de todas las fuentes de datos actuales y recomendadas. Esta descripción debe incluir, cuando corresponda, cualquier cambio en la fuente de datos a lo largo del tiempo, detalles del denominador (si proviene de una fuente diferente) y cualquier otra información relevante relacionada con el origen de la fuente o indicador. Se deben proporcionar detalles similares para las fuentes administrativas.

Última actualización: 14/07/2025

3.b. Método de recolección de datos: Descripción de todos los métodos utilizados para la recolección de datos. Esta descripción debe incluir, cuando corresponda, el marco muestral utilizado, las preguntas utilizadas para recolectar los datos, el tipo de entrevista, las fechas/duración del trabajo de campo, el tamaño de la muestra y la tasa de respuesta. Se debe proporcionar información adicional sobre el diseño y la validación del cuestionario, la capacitación de los entrevistadores, los métodos utilizados para monitorear la falta de respuesta, etc. Los cuestionarios utilizados deben adjuntarse (si son muy extensos: mediante un enlace).

3.c. Calendario de recopilación de datos: Fechas en las que se planea la próxima recopilación de datos de origen.

3.d. Calendario de publicación de datos: Fechas previstas de publicación de nuevos datos para este indicador, incluyendo el año (o, idealmente, el trimestre/mes en que estará disponible el próximo dato asociado al indicador).

3.e. Proveedores de datos: Identificación de los proveedores de datos nacionales y/o internacionales, especificando la(s) organización(es) responsable(s) de producir los datos.

3.f. Compiladores de datos: Organización(es) responsable(s) de la compilación de este indicador, ya sea a nivel nacional o mundial.

3.g. Mandato institucional: Descripción del conjunto de reglas u otro conjunto formal de instrucciones que asignan responsabilidad y autoridad a una organización para la recopilación, el procesamiento y la difusión de estadísticas para este indicador.

4.a. Fundamentación: Descripción del propósito y la justificación del indicador, así como ejemplos y orientación sobre su correcta interpretación y significado.

4.b. Comentarios y limitaciones: Comentarios sobre la viabilidad, idoneidad, relevancia y limitaciones del indicador. También incluye cuestiones de comparabilidad de datos y la presencia de amplios intervalos de confianza (como en el caso de las tasas de mortalidad materna); además, proporciona detalles adicionales sobre otros indicadores no oficiales que se utilizan habitualmente junto con este indicador.

4.c. Método de cálculo: Explicación del cálculo del indicador, incluyendo fórmulas matemáticas e información descriptiva sobre los cálculos realizados con los datos de origen para generarlo (incluidos ajustes y ponderaciones). Esta explicación también debe destacar los casos en los que se utilizan fuentes mixtas o en los que el cálculo ha variado con el tiempo (es decir, discontinuidades en la serie).

4.d. Validación: Descripción del proceso de seguimiento de los resultados de la recopilación de datos y garantía de la calidad de los resultados estadísticos, incluyendo el proceso de consulta con los países sobre los datos nacionales presentados a la base de datos de indicadores de los ODS. Se deben proporcionar descripciones y enlaces a todos los materiales de referencia pertinentes.

4.e. Ajustes: Informes globales: Descripción de cualquier ajuste con respecto al uso de clasificaciones estándar y la armonización de los desgloses por grupo de edad y otras dimensiones,

Última actualización: 14/07/2025

o ajustes realizados para cumplir con definiciones internacionales o nacionales específicas. Informes nacionales: Este concepto generalmente no se aplica a los informes nacionales.

4.f. Tratamiento de valores faltantes (i) a nivel de país y (ii) a nivel regional: Informes globales: (Nivel nacional) Descripción de la metodología empleada para producir estimaciones del indicador cuando no se dispone de datos de país, incluidas las fórmulas matemáticas y la descripción de las variables adicionales utilizadas como entrada en el proceso de estimación. (Nivel regional) Descripción de cómo los organismos internacionales imputan o estiman de otro modo los valores faltantes para países o áreas individuales para obtener agregados regionales o globales del indicador. Informes nacionales: Este concepto no es aplicable a los informes nacionales.

4.g. Agregaciones regionales: Informes globales: Descripción de la metodología, incluidas las fórmulas matemáticas, utilizadas para el cálculo de los agregados regionales/globales a partir de los valores de los países. Descripción de la estructura de ponderación utilizada para agregar los valores de los indicadores de los países a niveles regionales y globales. Detalles metodológicos adicionales sobre cómo los organismos internacionales custodios recopilan los datos de los países o áreas para proporcionar agregados regionales y globales. Esto es distinto del método de cálculo, que analiza cómo se compila el indicador a nivel nacional. Informes nacionales: Este concepto no es aplicable a los informes nacionales.

4.h. Métodos y directrices disponibles para los países para la recopilación de datos a nivel nacional: Informes globales: Descripción de la metodología utilizada por los países para la recopilación de datos a nivel nacional y las recomendaciones y directrices internacionales pertinentes disponibles para los países. Deben proporcionarse descripciones y enlaces a todos los materiales de referencia pertinentes. Informes nacionales: Para los informes nacionales, un país puede hacer referencia a los metadatos disponibles a nivel mundial y explicar cómo se utilizan.

4.i. Gestión de la calidad: Descripción de los sistemas y marcos establecidos dentro de una organización para gestionar la calidad de los productos y procesos estadísticos.

4.j. Garantía de calidad: Descripción de las prácticas y directrices centradas en la calidad en general y en la calidad de los programas estadísticos de su organismo, incluidas las medidas para garantizar el uso eficiente de los recursos.

4.k. Evaluación de calidad: Descripción de la evaluación general del cumplimiento de los requisitos de calidad, basada en criterios de calidad estándar.

5. Disponibilidad y desagregación de datos: Informes globales: Indique para cuántos países los datos de este indicador ya están disponibles de forma regular. También puede describirse la disponibilidad de datos por regiones y periodos de tiempo. Describa la especificación de las dimensiones y los niveles utilizados para la desagregación del indicador (p. ej., ingresos, sexo, grupo de edad, ubicación geográfica, estado de discapacidad, etc.). Informes nacionales: Describa la disponibilidad de datos por subnacionales y periodos de tiempo. Describa la especificación de las dimensiones y los niveles utilizados para la desagregación del indicador (p. ej., ingresos, sexo, grupo de edad, ubicación geográfica, estado de discapacidad, etc.).

Última actualización: 14/07/2025

6. Comparabilidad / Desviación de las normas internacionales: Explicación de las diferencias entre los datos producidos por el país y los datos estimados internacionalmente sobre este indicador, destacando y resumiendo las principales fuentes de diferencias.

7. Referencias y documentación: Descripciones y enlaces a todos los materiales de referencia relevantes relacionados con este indicador.

OBJETIVOS
DE DESARROLLO
SOSTENIBLE