
La vacunació a Barcelona

20
23



CSB Consorci Sanitari de Barcelona

+B Agència de Salut Pública



Promoció de la salut

©2024 Agència de Salut Pública de Barcelona

Tots els drets reservats.

<https://www.aspb.cat/>

Edita: Agència de Salut Pública de Barcelona, 23 de setembre 2024

Aquesta publicació està sota una llicència Creative Commons

Reconeixement – No Comercial – No Derivades (BY-NC-ND)

<https://creativecommons.org/>



La vacunació a Barcelona 2023

Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona i regidora de Salut, persones amb discapacitat i estratègia contra la soledat

Marta Villanueva Cendán

Gerenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona

Carme Borrell

Responsables de l'Informe

Raúl Salobral¹, Catherine Pérez^{1,2,3}

Autories

Elena Roel^{1,2}, Sara Valmayor^{1,2}

Cita recomanada

Roel E, Valmayor S, Salobral R, Pérez C. La vacunació a Barcelona 2023. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona, 2024

¹ Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), Pl. Lesseps 1, 08023 Barcelona, Spain

² Institut de Recerca Sant Pau (IR SANT PAU) Sant Quintí 77-79, 08041 Barcelona, Spain

³ Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Madrid, Spain

Índex

Resum executiu	4
Resumen ejecutivo	6
Executive summary	8
Introducció	10
Mètodes	12
Vacunació sistemàtica anual	14
Vacunació estacional.....	22
Limitacions i fortaleces	27
Conclusions.....	28
Recomanacions	29
Bibliografia.....	32
Glossari	34
Annexos	35

Resum executiu

La vacunació és una de les mesures de salut pública amb més impacte en la reducció de la mortalitat i morbiditat de la població i és cost-efectiva. Tanmateix, per prevenir el major nombre d'infeccions i protegir els més vulnerables, és cabdal assolir unes cobertures vacunals elevades. L'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), mitjançant el Servei de Gestió Integral de Vacunes, gestiona les vacunes distribuïdes als centres vacunals i promou la vacunació a la ciutat. L'any 2021, l'ASPB va iniciar el Sistema de Vigilància de les Vacunes de Barcelona, VigiVacBcn, per monitoritzar l'estat vacunal de la població de Barcelona amb una mirada d'equitat.

L'informe *La vacunació a Barcelona 2023* proporciona una anàlisi de les cobertures vacunals de la població atesa als serveis d'atenció primària de la ciutat de Barcelona l'any 2023. Les dades de cobertura han estat obtingudes a partir del Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària. La cobertura vacunal es defineix com el percentatge de persones vacunades en una cohort de naixement (persones nascudes en un mateix any) i en un període avaluat per a una vacuna determinada. L'informe presenta les cobertures de les vacunes anuals de la infància i de l'edat adulta del calendari de vacunacions sistemàtiques de Catalunya, així com les cobertures de les vacunes estacionals contra la grip i la COVID-19. Les cobertures es mostren segons els següents eixos de desigualtat: edat, sexe, territori (per equips pediàtrics i equips d'atenció primària) i nivell socioeconòmic territorial (disponible únicament per les vacunes de l'edat adulta).

Els resultats d'enguany són similars als de l'any 2022. L'estat d'immunització de la població de Barcelona varia al llarg de la vida. En general, les cobertures de la vacunació sistemàtica anual de la infància són altes, però estan per sota dels objectius estatals de vacunació per a l'any 2025 i, a més, disminueixen amb l'edat. Les cobertures en l'etapa adulta són bastant inferiors a les de la infància. Les cobertures de la vacunació estacional contra la grip i la COVID-19 de la campanya 2023-2024 també són baixes en tots els grups de risc, especialment en persones menors de 60 anys. En comparació amb l'any anterior, han augmentat les cobertures de les vacunes anuals de la primera infància mentre que han disminuït

les cobertures de la vacunació estacional. Encara s'observen desigualtats importants en les cobertures entre les àrees ateses pels diferents equips pediàtrics o equips d'atenció primària. Tanmateix, cal interpretar amb cautela aquestes desigualtats, ja que poden estar influïdes per diferències territorials en la proporció de persones amb doble cobertura sanitària.

Per assolir els objectius de vacunació, cal millorar la qualitat de les dades de vacunació, entendre millor les desigualtats observades en les cobertures i intensificar els programes de vacunació en tota la població de Barcelona.

Resumen ejecutivo

La vacunación es una de las medidas de salud pública con mayor impacto en la reducción de la mortalidad y morbilidad de la población, y es costo-efectiva. Para prevenir el mayor número de infecciones y proteger a los más vulnerables, es fundamental alcanzar unas coberturas vacunales elevadas. La Agencia de Salud Pública de Barcelona (ASPB), mediante el Servicio de Gestión Integral de Vacunas, gestiona las vacunas distribuidas a los centros vacunales y promueve la vacunación en la ciudad. En 2021, la ASPB inició el Sistema de Vigilancia de las Vacunas de Barcelona, VigiVacBcn, para monitorizar el estado vacunal de la población de Barcelona con un enfoque de equidad.

El informe *La vacunació a Barcelona 2023* proporciona un análisis de las coberturas vacunales de la población atendida en los servicios de atención primaria de la ciudad de Barcelona en 2023. Los datos de cobertura han sido obtenidos a partir del Sistema de Información de los Servicios de Atención Primaria. La cobertura vacunal se define como el porcentaje de personas vacunadas en una cohorte de nacimiento (personas nacidas en un mismo año) y en un período evaluado para una vacuna determinada. El informe presenta las coberturas de las vacunas anuales de la infancia y de la edad adulta del calendario de vacunaciones sistemáticas de Cataluña, así como las de las vacunas estacionales (gripe y COVID-19). Las coberturas se muestran según los siguientes ejes de desigualdad: edad, sexo, territorio (equipos pediátricos y de atención primaria) y nivel socioeconómico territorial (disponible únicamente para las vacunas de la edad adulta).

Los resultados de este año son similares a los del 2022. El estado de inmunización de la población de Barcelona varía a lo largo de la vida. En general, las coberturas de la vacunación sistemática anual de la infancia son altas, pero están por debajo de los objetivos estatales de vacunación del 2025 y, además, bajan con la edad. Las coberturas en la etapa adulta son bastante inferiores a las de la infancia. Las coberturas de la vacunación estacional contra la gripe y la COVID-19 de la campaña 2023-2024 también son bajas en todos los grupos de riesgo, especialmente en personas menores de 60 años. En comparación con el año anterior, han aumentado las coberturas de las vacunas anuales de la primera

infancia, mientras que han disminuido las coberturas de la vacunación estacional. Se siguen observando desigualdades importantes entre las áreas atendidas por los distintos equipos pediátricos y de atención primaria. Sin embargo, hay que interpretar con cautela estas desigualdades ya que pueden estar influenciadas por diferencias territoriales en la proporción de personas con una doble cobertura sanitaria.

Para alcanzar los objetivos de vacunación, es necesario mejorar la calidad de los datos de vacunación, entender mejor las desigualdades observadas e intensificar los programas de vacunación en toda la población de Barcelona.

Executive summary

Vaccination is one of the most impactful public health measures for reducing mortality and morbidity and is cost-effective. To prevent the highest number of infections and protect the most vulnerable, it is essential to achieve high vaccination coverages. The Barcelona Public Health Agency (ASPB, from *Agència de Salut Pública de Barcelona* in Catalan), through the Integrated Vaccine Management Service (SeGIV, from *Servei de Gestió Integral de Vacunes*) manages vaccines distributed to vaccination centres and promotes vaccination in the city. In 2021, the ASPB launched the Vaccine Surveillance System of Barcelona, known as *VigiVacBcn*, to monitor the vaccination status of Barcelona's population with an equity-focused approach.

The report entitled *La vacunació a Barcelona 2023* provides an analysis of vaccination coverage among the population that used primary care services in the city of Barcelona in 2023. Coverage data was obtained from the Primary Care Services Information System. Vaccination coverage is defined as the percentage of vaccinated individuals in a birth cohort (people born in the same year) within a specific period for a given vaccine. The report presents vaccination coverage of annual childhood and adulthood vaccines included in Catalonia's systematic vaccination schedule, as well as seasonal vaccines against influenza and COVID-19. Vaccination coverage is reported across the following axes of inequality: age, sex, territory (paediatric teams or primary care teams, depending on the age), and territorial socioeconomic level (only for adulthood vaccines).

This year's results are similar to those of 2022. The immunization status of the Barcelona population varies throughout life. In general, annual childhood systematic vaccination coverage is high, but below the national vaccination targets for 2025 and decreases with age. Adult vaccination coverage is considerably lower than childhood coverage. The coverage of seasonal flu and COVID-19 vaccination during the 2023-2024 campaign is also low across all risk groups, especially among individuals under 60 years old. Compared to the previous year, the coverage of annual early childhood vaccines increased, while the coverage of seasonal vaccination decreased. Significant inequalities in coverage are still observed

between areas served by different paediatric or primary care teams. However, these inequalities must be interpreted with caution, as they may be influenced by territorial differences in the proportion of individuals with both public and private health insurance.

To achieve vaccination goals, it is crucial to improve data quality, better understand the observed inequalities in vaccination coverage, and intensify vaccination programs across the entire population of Barcelona.

Introducció

La vacunació és una de les mesures amb més impacte en la reducció de la mortalitat de la morbiditat¹. Cada any, s'eviten entre 3 i 5 milions de morts en tot el món gràcies a les vacunes². Les vacunació aporta beneficis individuals però també col·lectius, ja que quan s'assoleixin unes cobertures vacunals elevades disminueix la probabilitat de contagi en persones susceptibles, el que es coneix com immunitat de grup. Assolir unes cobertures vacunals elevades és cabdal per protegir les persones més vulnerables i prevenir brots de malalties immunoprevenibles.

L'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) impulsa la vacunació a la ciutat mitjançant el Servei Integral de Vacunes (SeGIV), que planifica i implementa accions en els centres vacunals com la distribució de vacunes, la vigilància del manteniment de la cadena de fred, la verificació de la qualitat en la gestió de les vacunes, la formació de professionals i el reforç de les campanyes de vacunació institucionals, entre d'altres. L'any 2021, l'ASPB va iniciar el sistema de vigilància de vacunes de Barcelona (VigiVacBcn)³ que té per objectius:

- Conèixer l'estat d'immunització de la població de Barcelona
- Identificar desigualtats en les cobertures vacunals
- Detectar les necessitats de vacunació de les malalties immunoprevenibles per millorar els programes de vacunació i l'equitat vacunal en tota la població.

L'informe *La vacunació a Barcelona el 2023* presenta una anàlisi de les cobertures vacunals sistemàtiques a la ciutat de Barcelona l'any 2023. Aquest informe es divideix en dos capítols: vacunació sistemàtica anual i vacunació estacional. La vacunació sistemàtica anual inclou les vacunes de la infància i de l'edat adulta que s'apliquen segons els calendaris de vacunació⁴. La vacunació estacional inclou les vacunes recomanades durant la campanya de vacunació de la tardor del 2023-2024 (grip i COVID-19)⁵, administrades fonamentalment entre octubre i desembre, tot i que es poden administrar fins el març. Cada capítol presenta les cobertures vacunals a Barcelona per sexe, així com, una anàlisi de les cobertures per equip pediàtric o equip d'atenció primària i per nivell socioeconòmic.

L' informe d'enguany introdueix algunes novetats. D'una banda, en línia amb els canvis del calendari vacunal dels últims anys, s'han introduït indicadors de cobertura de la primovacunació del Meningococ B, de la vacuna contra el pneumococ i de l'herpes zòster en adults i de la vacunació contra la grip en infants d'entre 1 i 4 anys. D'altra banda, les dades de vacunació per equips pediàtrics i equips d'atenció primària es presenten per quartils per facilitar la comparabilitat entre equips. També s'ha introduït una anàlisi de cobertures per nivell socioeconòmic de l'àrea bàsica de salut per les vacunes de l'edat adulta.

Mètodes

Fonts d'informació

Els indicadors de vacunació han estat obtinguts a partir de dades del Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP), en data del 31 de desembre del 2023. S'inclouen les vacunes registrades en equips d'atenció primària (EAP) que treballen amb el programa Estació Clínica d'Atenció Primària (ECAP)ⁱ, és a dir:

1. Vacunes administrades en els serveis d'atenció primària
2. Vacunes administrades en altres centres (públics o privats) que estiguin registrades a la històrica clínica compartida de Catalunya (HC3) i que hagin estat registrades a ECAP per part dels professionals dels EAP
3. Vacunes administrades en altres centres (públics o privats) que les persones usuàries dels EAP hagin comunicat (amb documentació que ho acrediti) al seu EAP de referència per al seu registre

Les dades s'han recollit per a la població no institucionalitzada atesa als serveis d'atenció primàriaⁱⁱ.

Anàlisi

La cobertura vacunal es defineix com el percentatge de persones vacunades en una cohort de naixement (persones nascudes en un mateix any) i en un període avaluat. Per cada indicador, s'analitzen les cobertures vacunals per eixos de desigualtat: edat, sexe, territori i nivell socioeconòmic de l'ABS. A l'**Annex 1** es pot consultar el llistat d'indicadors de vacunació, les seves definicions i els objectius de vacunació de cada indicador, a l'**Annex 2** es pot consultar el calendari de vacunacions de Catalunya de l'any 2023.

ⁱ L'any 2023, l'EAP Sardenya no treballava amb ECAP, per tant, no es disposa de dades per aquest equip.

ⁱⁱ La població atesa és la població assignada a un EAP que com a mínim ha realitzat una visita presencial en l'any objecte d'estudi als serveis sanitaris públics de referència d'aquest equip.

Els serveis d'atenció primària s'organitzen territorialment en àrees bàsiques de salut (ABS), amb un EAP per ABS. En el cas de la població pediàtrica, els serveis s'organitzen per equips pediàtrics (EP), que poden donar servei a una o més d'una ABS (essent en aquest cas equips pediàtrics territorials, EPT). Per tant, l'anàlisi territorial s'ha realitzat per EP o EAP, depenen de l'edat. Per identificar àrees de la ciutat amb cobertures vacunals més baixes s'han establert quartils de cobertura per cada indicador, de manera que el 1^r quartil inclou el 25% dels equips amb les cobertures més altes i el 4^t quartil el 25% dels equips amb les cobertures més baixes. Aquesta anàlisi es mostra gràficament, ordenant els equips de menor a majors cobertures.

Les dades del nivell socioeconòmic s'han calculat a partir de l'índex socioeconòmic territorial de l'any 2021 desenvolupat per l'Institut d'Estadística de Catalunya⁶. Aquest índex inclou informació de la situació laboral, nivell educatiu, immigració i renda de les persones que resideixen en una ABS. El nivell socioeconòmic ha estat categoritzat en quatre grups per nivell de privació: baix, mig-baix, mig-alt i alt. L'anàlisi per nivell socioeconòmic només s'ha pogut realitzar per les vacunes de l'edat adulta perquè els EP poden donar servei a més d'una ABS amb nivells socioeconòmics diferents.

Per a més informació sobre els mètodes, consulteu [La vacunació a Barcelona 2022⁷](#).

Vacunació sistemàtica anual

Cobertures vacunals a Barcelona

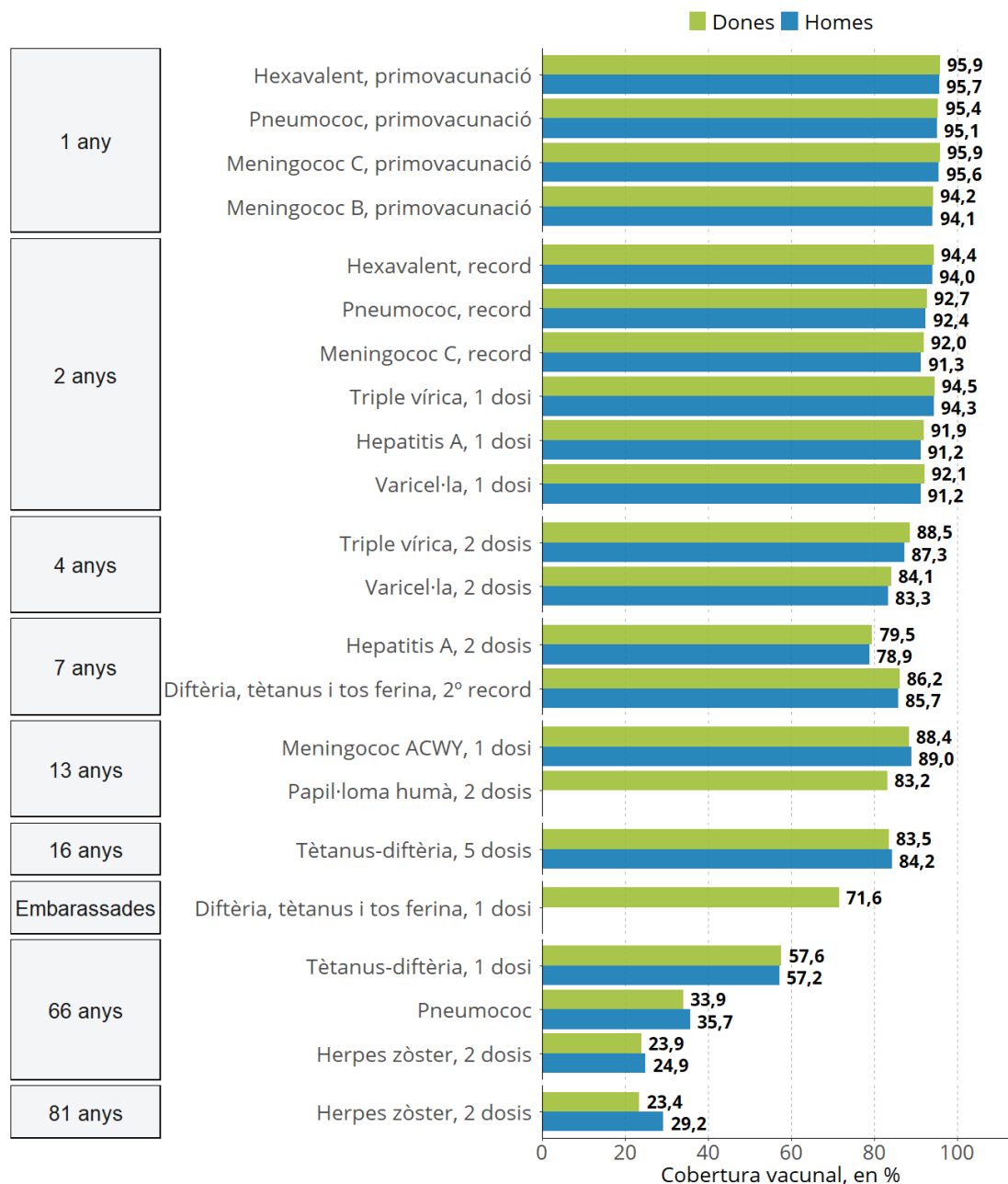
A la **Figura 1** es mostren les cobertures de les vacunes sistemàtiques anuals a la ciutat per sexe (a l'**Annex 4, Taula 1** es mostren també els objectius de vacunació per aquestes vacunes).

L'any 2023 les vacunes de la infància van tenir una cobertura alta en els dos sexes, tot i que en general van estar per sota dels objectius estatals de vacunació. Les úniques cobertures per sobre dels objectius de vacunació van ser la primovacunació de l'hexavalent, pneumococ i meningococ C (objectiu $\geq 95\%$), així com la vacunació contra el virus del papil·loma humà en noies (objectiu $\geq 80\%$). En general, les cobertures disminueixen notablement amb l'edat, essent especialment baixes en les vacunes de l'edat adulta. Per exemple, la cobertura de la vacunació contra el pneumococ en persones de 66 anys va ser del 34% en dones i del 36% en homes, molt per sota de l'objectiu estatal de vacunació ($\geq 75\%$).

Per sexe, les cobertures de les vacunes de la infància van ser similars en els dos sexes mentre que en adults van ser lleument superiors en homes, amb l'excepció de la vacunació contra el tètanus-diftèria als 66 anys.

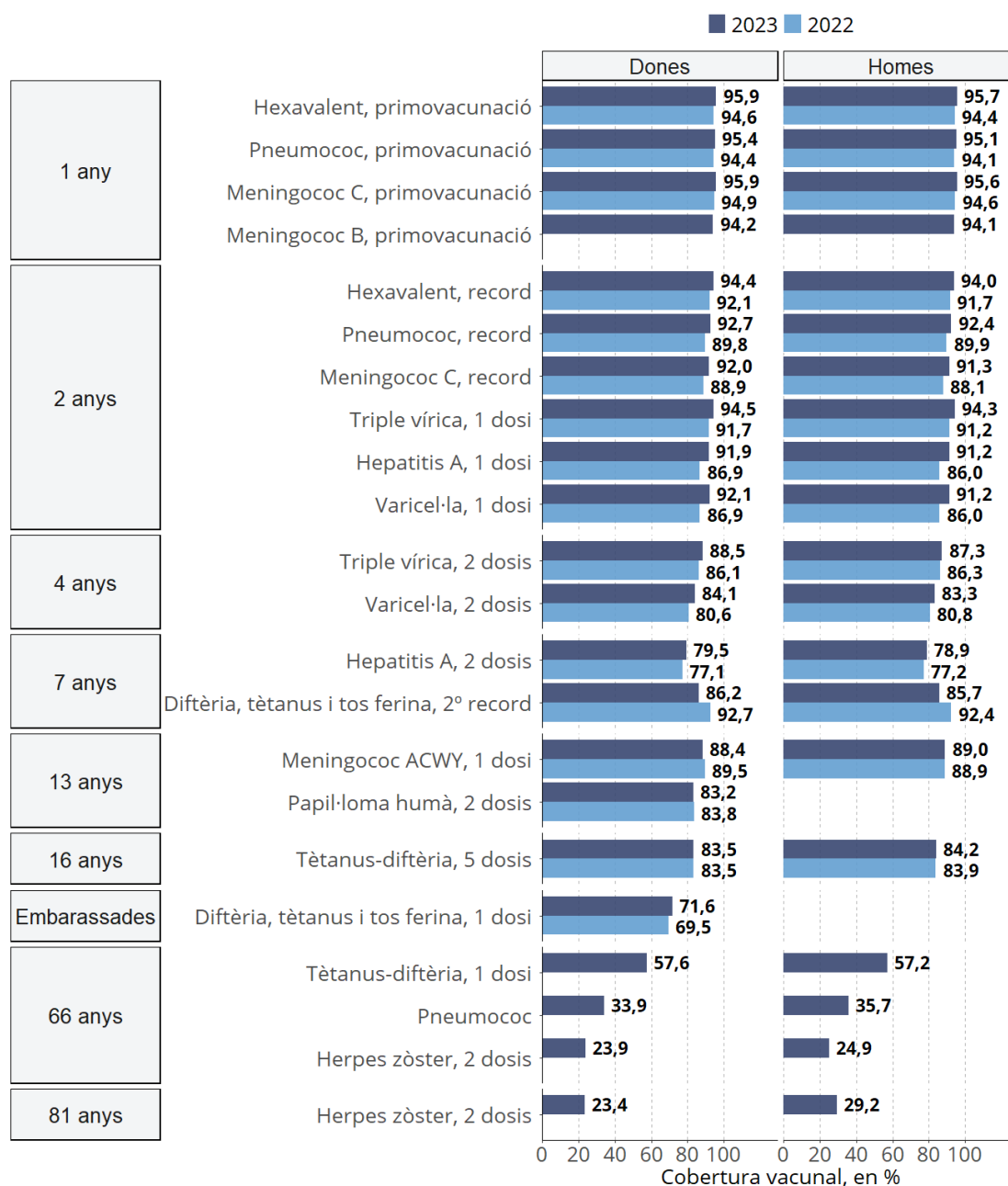
En comparació amb l'any 2022 (**Figura 2**), les cobertures entre el primer any de vida i els 4 anys han augmentat entre 1 i 5 punts percentuals. La resta de cobertures s'han mantingut estables, amb l'excepció del 2ⁿ record contra la diftèria, tètanus i tos ferina als 7 anys que ha disminuït al voltant de 6 punts percentuals en els dos sexes. En adults, la cobertura vacunal contra la diftèria, tètanus i tos ferina en dones embarassades ha augmentat dos punts percentuals, però continua molt per sota dels objectius estatals de vacunació ($\geq 85\%$)

Figura 1. Cobertures de la vacunació sistemàtica anual a la ciutat de Barcelona, per edat i sexe. Barcelona 2023



Font: elaboració pròpia a partir de dades del SISAP, Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària. Nota: La vacuna hexavalent protegeix contra diftèria, tètanus, tos ferina, poliomièlitis, *Haemophilus influenzae* b i hepatitis B. La vacuna triple vírica protegeix contra xarampió, rubèola i parotiditis. Les cobertures han estat calculades a partir de dades de la població no institucionalitzada atesa als serveis d'atenció primària de Barcelona amb l'excepció de l'EAP 7B Sardenya.

Figura 2. Evolució de les cobertures de la vacunació sistemàtica anual a la ciutat de Barcelona (2022-2023), per edat i sexe. Barcelona



Font: elaboració pròpia a partir de dades del SISAP, Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària. Nota: La vacuna hexavalent protegeix contra diftèria, tètanus, tos ferina, poliomielitis, *Haemophilus influenzae* b i hepatitis B. La vacuna triple vírica protegeix contra xarampió, rubèola i parotiditis. Les cobertures han estat calculades a partir de dades de la població no institucionalitzada atesa als serveis d'atenció primària de Barcelona amb l'excepció de l'EAP 7B Sardenya (any 2023) i dels EAP de Sant Gervasi, Vallcarca i Sardenya i l'EPT de Vallcarca (any 2022). Degut als últims canvis en el Calendari de vacunacions sistemàtiques i en els indicadors de vacunació, alguns indicadors només estan disponibles l'any 2023.

Cobertures vacunals per equip pediàtric o equip d'atenció primària

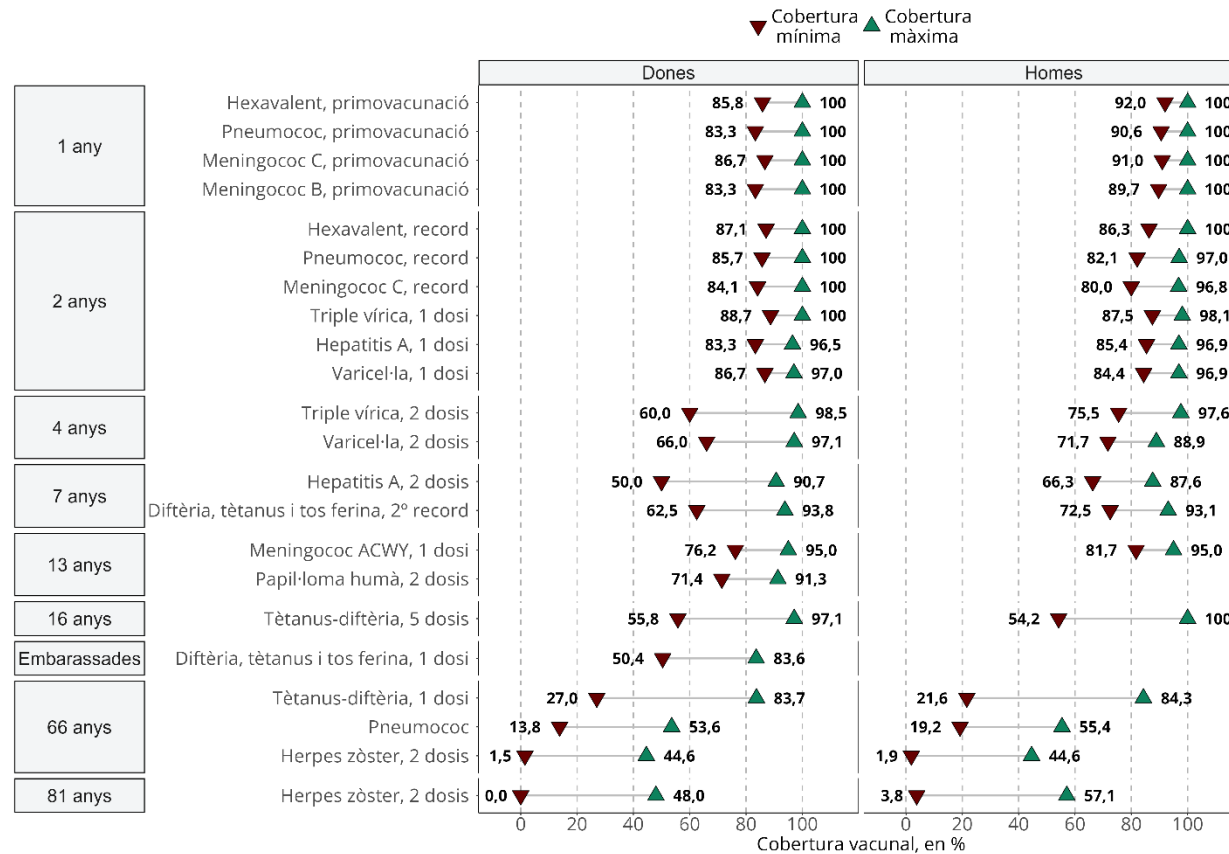
Es van observar diferències importants en les cobertures entre els equips (EP/EAP) amb les cobertures més baixes i els equips amb les cobertures més altes (**Figura 3**), des de 8,0 punts percentuals (primovacunació hexavalent amb 1 any) fins a 63 punts percentuals (tètanus-diftèria als 66 anys). Aquestes diferències augmenten notablement amb l'edat, i són especialment elevades en els indicadors de vacunes dels 4 als 7 anys i en les vacunes de l'adultesa. En les vacunes dels 13 anys (administrades en els centres escolars) aquestes diferències són menors.

En infants (**Figura 4**), els 5 EP amb les cobertures més baixes pertanyien als districtes de Sarrià-Sant Gervasi (EPT Marc Aureli i Sants Elies, EAP Vallvidrera-Les Planes, EAP Sant Gervasi), Gràcia (EAP Vallcarca) i Ciutat Vella (EAP Casc Antic). En canvi, els 5 EP amb les cobertures més altes pertanyien als districtes de Nou Barris (EAP Chafarinas, EAP Roquetes), Sant Andreu (EAP Bon Pastor, EAP Casernes) i Sants-Montjuïc (EPT La Marina-Bordeta).

En adults (**Figura 5**), els 5 EAP amb les cobertures més baixes pertanyien als districtes de Sarrià-Sant Gervasi (EAP Sant Gervasi, EAP Sarrià), Eixample (Gaudí), Gràcia (EAP Vallcarca) i Ciutat Vella (EAP Gòtic). En canvi, els 5 EP amb les cobertures més altes pertanyien als districtes de Nou Barris (EAP Roquetes, EAP Prosperitat-Verdum), Horta-Guinardó (EAP Sant Rafael, EAP Guinardó) i Sant Andreu (EAP Bon Pastor).

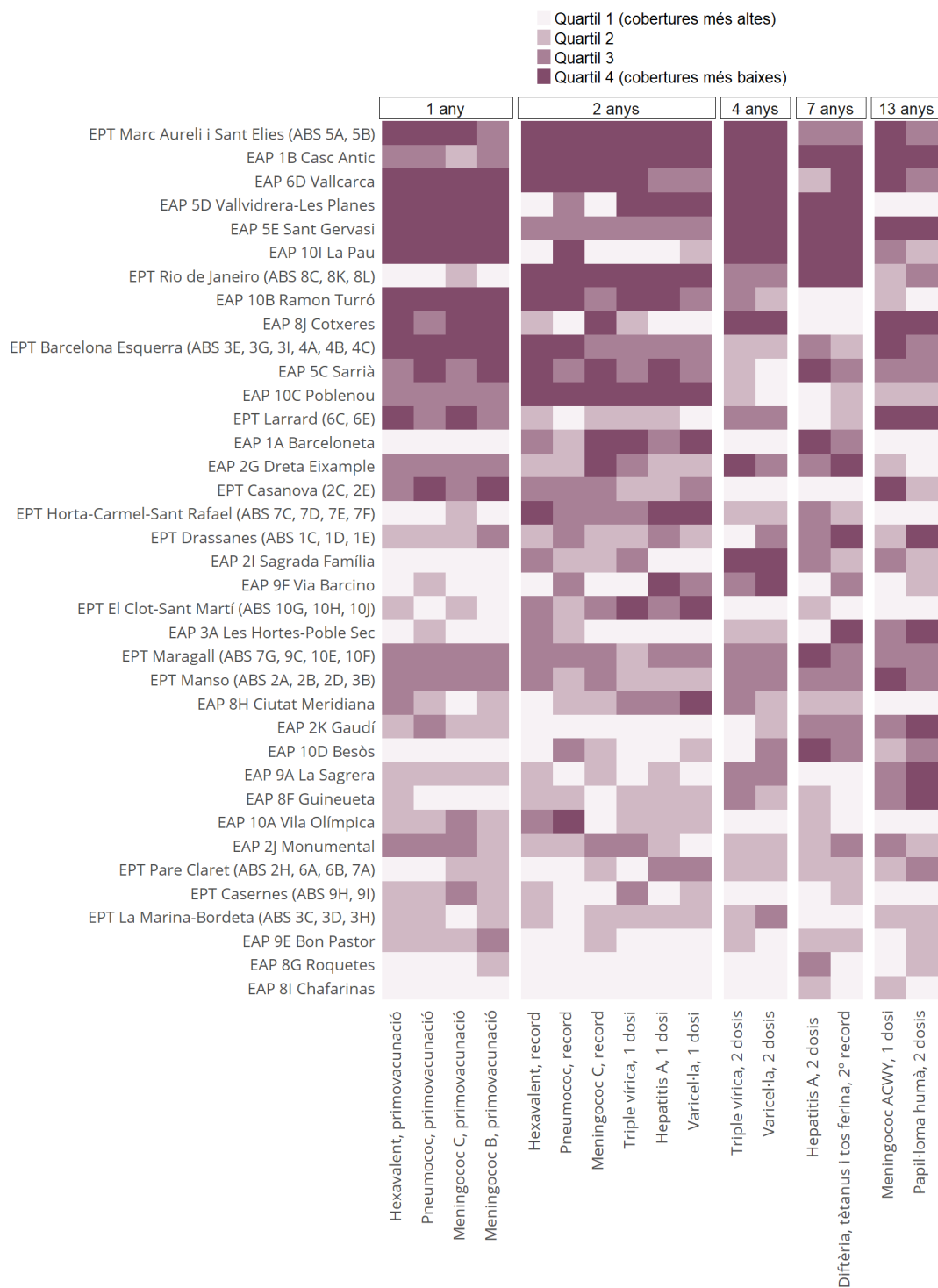
En línies generals, les cobertures van ser menors en les àrees de la ciutat amb una major proporció de persones amb doble cobertura sanitària, com és el cas del districte de Sarrià Santi-Gervasi. Tanmateix, s'observen també cobertures baixes en alguns equips de districtes amb un menor nivell socioeconòmic, com Ciutat Vella.

Figura 3. Cobertures mínimes i màximes dels equips pediàtrics i equips d'atenció primària de la ciutat de Barcelona de la vacunació sistemàtica anual, per edat i sexe. Barcelona 2023



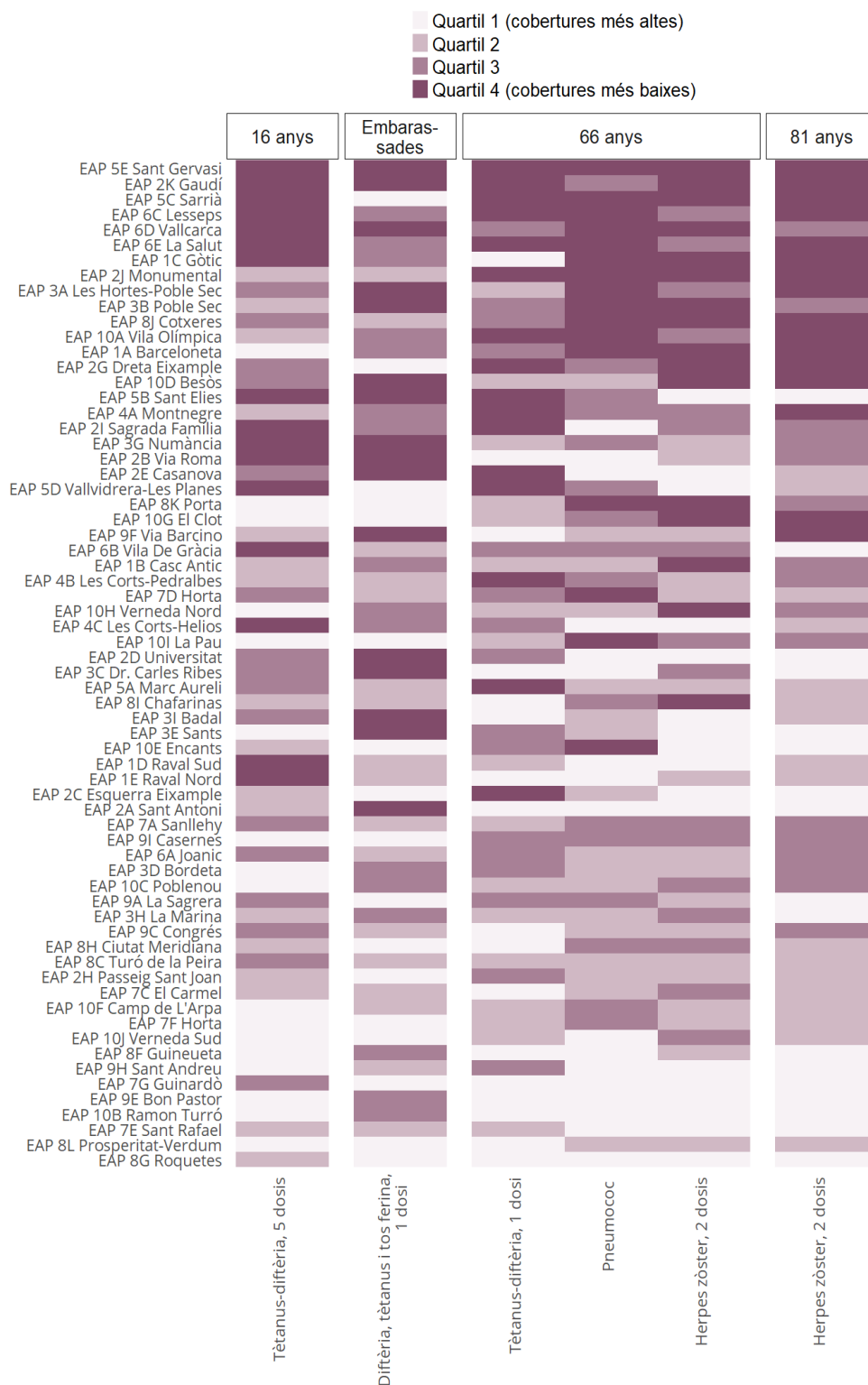
Font: elaboració pròpia a partir de dades del SISAP, Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària. Nota: La vacuna hexavalent protegeix contra diftèria, tètanus, tos ferina, poliomielitis, *Haemophilus influenzae* b i hepatitis B. La vacuna triple vírica protegeix contra xarampió, rubèola i parotiditis. Les cobertures han estat calculades a partir de dades de la població no institucionalitzada atesa als serveis d'atenció primària de Barcelona ciutat amb l'excepció de l'EAP 7B Sardenya. No s'inclouen els equips amb denominadors o numeradors <15.

Figura 4. Quartils de cobertura de la vacunació sistemàtica anual infantil, per equip pediàtric. Barcelona 2023



Font: elaboració pròpia a partir de dades del SISAP, Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària. Nota: La vacuna hexavalent protegeix contra diftèria, tétanus, tos ferina, poliomielitis, *Haemophilus influenzae* b i hepatitis B. La vacuna triple vírica protegeix contra xarampió, rubèola i parotiditis. Les cobertures han estat calculades a partir de dades de la població no institucionalitzada atesa als serveis d'atenció primària de Barcelona ciutat amb l'excepció de l'EAP 7B Sardenya.

Figura 5. Quartils de cobertura de la vacunació sistemàtica anual en adults, per equip d'atenció primària. Barcelona 2023

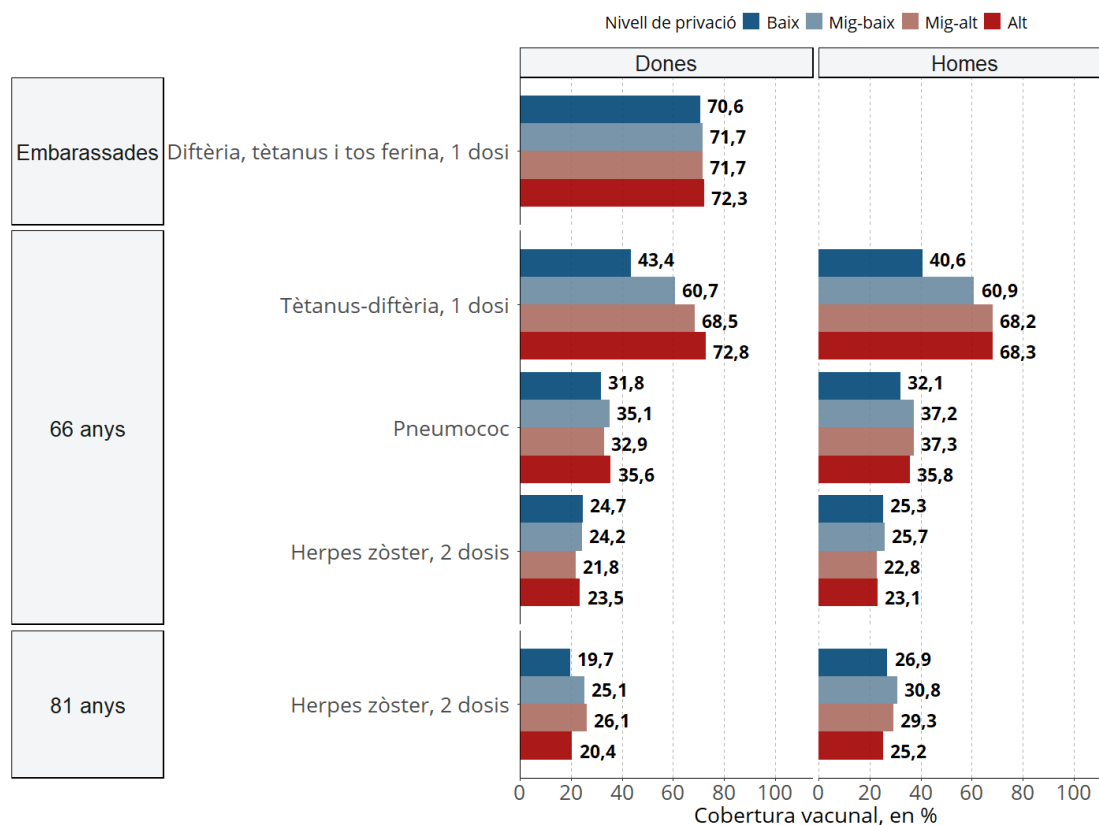


Font: elaboració pròpia a partir de dades del SISAP, Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària. Nota: Les cobertures han estat calculades a partir de dades de la població no institucionalitzada atesa als serveis d'atenció primària de Barcelona ciutat amb l'excepció de l'EAP 7B Sardenya.

Cobertures vacunals per nivell socioeconòmic de l'àrea bàsica de salut

S'observen algunes diferències en les cobertures de la vacunació sistemàtica anual en adults per nivell socioeconòmic de l'ABS (Figura 6). Tanmateix, no destaquen tendències clares excepte en la cobertura contra el tètanus-diftèria als 66 anys, on s'observa que augmenten les cobertures a mesura que augmenta el nivell de privació.

Figura 6. Cobertures de la vacunació sistemàtica anual en adults a la ciutat de Barcelona, per sexe i nivell de privació de l'àrea bàsica de salut. Barcelona 2023



Font: elaboració pròpia a partir de dades del SISAP, Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària. Nota: Les cobertures han estat calculades a partir de dades de la població no institucionalitzada atesa als serveis d'atenció primària de Barcelona ciutat amb l'excepció de l'EAP 7B Sardenya.

Vacunació estacional

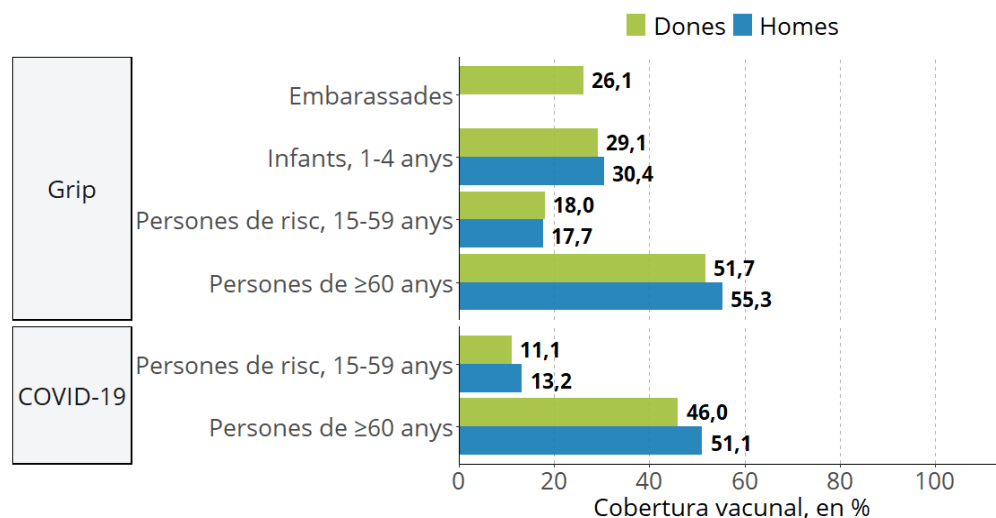
Cobertures vacunals a Barcelona ciutat

A la **Figura 7** es mostren les cobertures de les vacunes sistemàtiques estacionals (grip i COVID-19 a la ciutat per sexe en el mes de desembre del 2023ⁱ (a l'Annex 5, **Taula 2** es mostren també els objectius de vacunació de la campanya). L'any 2023, les cobertures de vacunació estacional van ser baixes en tots els grups de risc i van estar molt per sota dels objectius de vacunació, especialment en infants i en dones embarassades. Les cobertures més elevades van ser en les persones de ≥ 60 anys. A la campanya de la tardor del 2023-2024 es va recomanar per primera vegada vacunar contra la grip tots els infants entre 1 i 4 anys, i es va assolir una cobertura del 30% en els dos sexes. En general, s'observen cobertures lleugerament superiors en homes.

En comparació amb la temporada 2022-2023, les cobertures disminuït, de forma més marcada en persones de ≥ 60 anys (**Figura 8**).

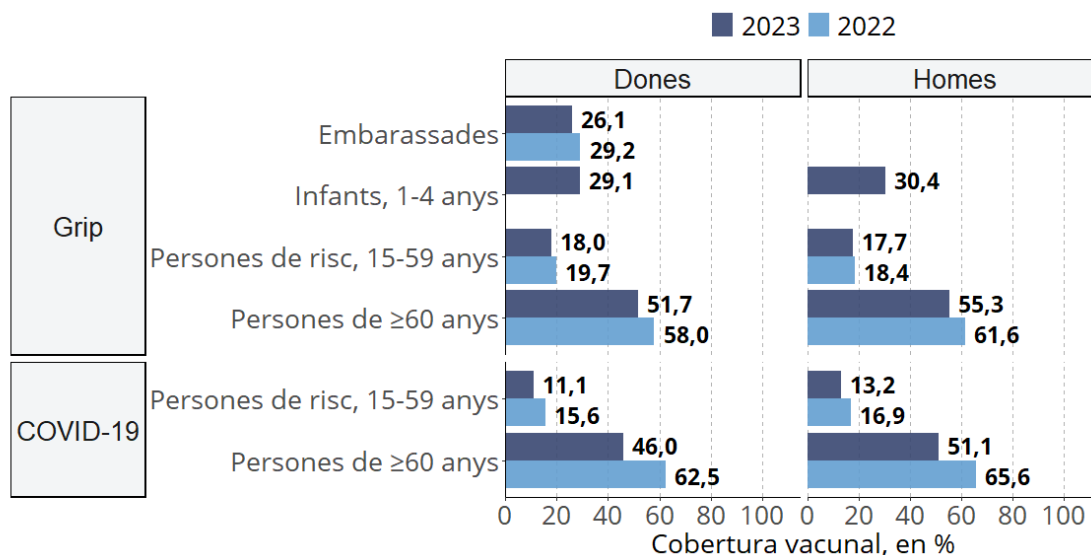
ⁱ Tot i que la campanya de vacunació estacional s'estén generalment des del mes de setembre/octubre fins a finals de març, el gruix de les vacunes administrades es concentra entre l'octubre i el desembre.

Figura 7. Cobertures de les vacunes estacionals a la ciutat de Barcelona, per sexe. Barcelona 2023



Font: elaboració pròpia a partir de dades del SISAP, Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària. Nota: Les cobertures han estat calculades a partir de dades de la població no institucionalitzada atesa als serveis d'atenció primària de Barcelona ciutat amb l'excepció de l'EAP 7B Sardenya.

Figura 8. Evolució de les cobertures de la vacunació estacional a la ciutat de Barcelona (2022-2023), per edat i sexe. Barcelona



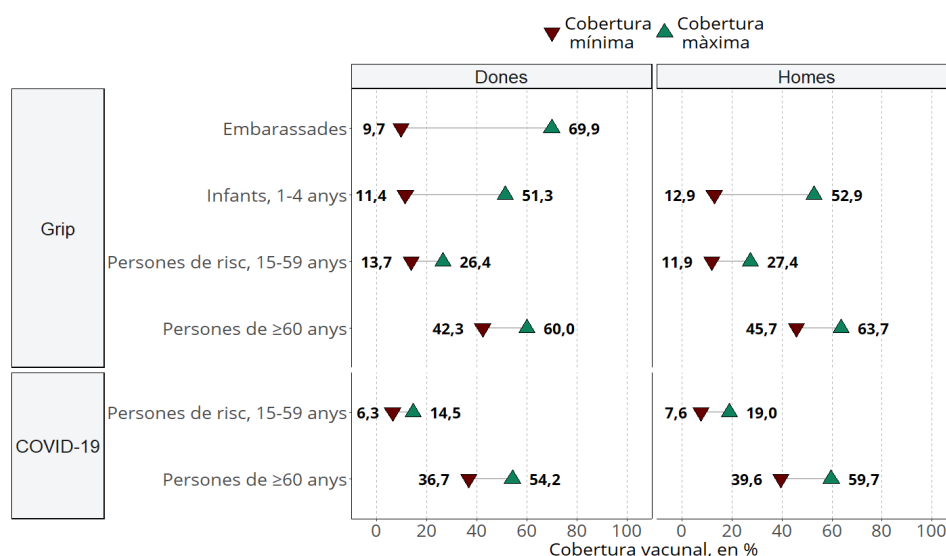
Font: elaboració pròpia a partir de dades del SISAP, Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària. Nota: Les cobertures han estat calculades a partir de dades de la població no institucionalitzada atesa als serveis d'atenció primària de Barcelona ciutat amb l'excepció de l'EAP 7B Sardenya (any 2023) i dels EAP de Sant Gervasi, Vallcarca i Sardenya (any 2022). Degut als últims canvis en el Calendari de vacunacions sistemàtiques, alguns indicadors només estan disponibles l'any 2023.

Cobertures vacunals per equip pediàtric o equip d'atenció primària

Per EP/EAP, es van observar diferències importants en les cobertures entre els equips amb les cobertures més baixes i els equips amb les cobertures més altes (Figura 9), des de 9 punts percentuals (COVID-19, persones de risc 15-59 anys) fins a 60 punts percentuals (grip, embarassades). Aquestes diferències van ser particularment pronunciades en la vacunació contra la grip en dones embarassades i en infants entre 1 i 4 anys.

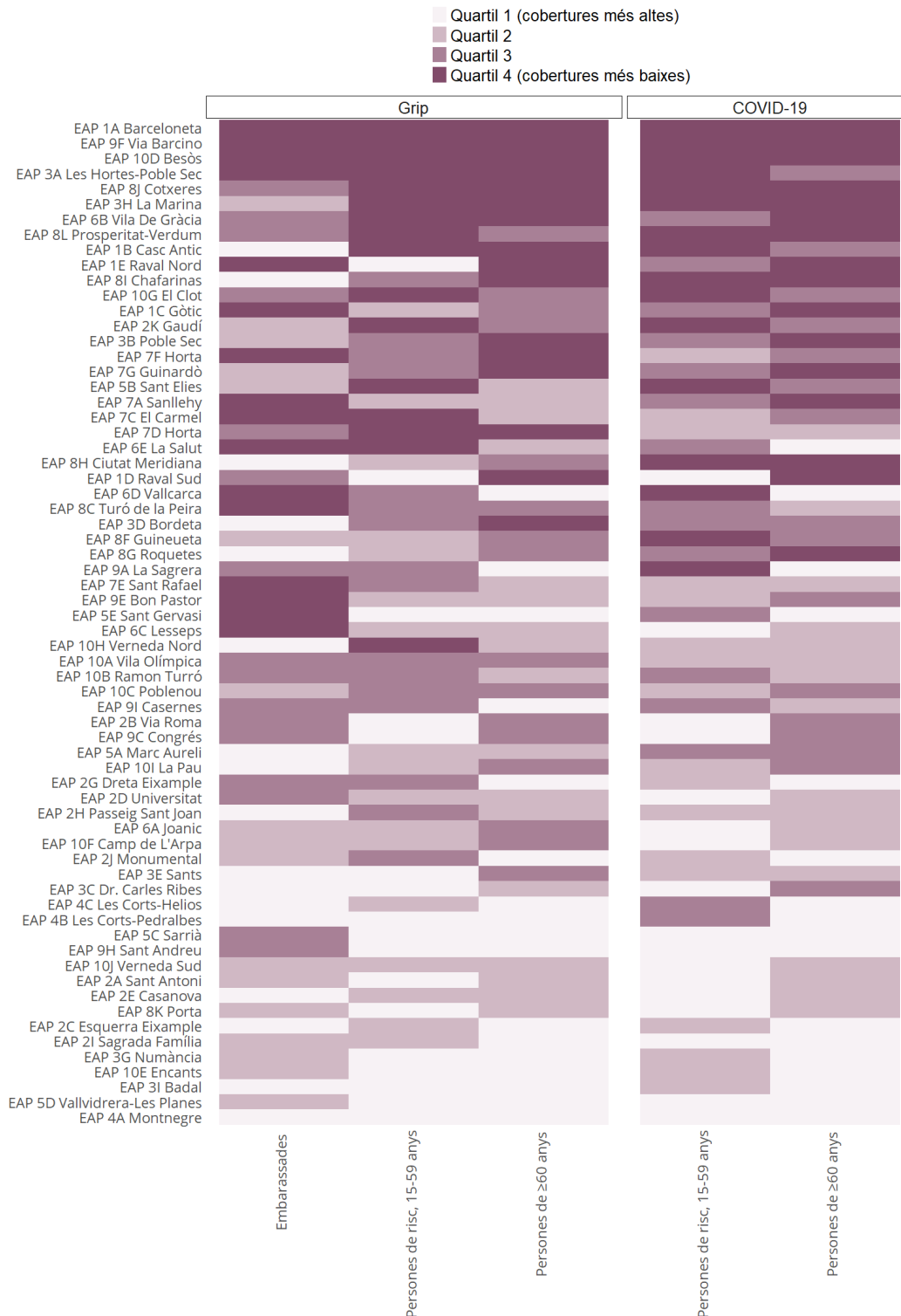
Els 5 EAP amb les cobertures més baixes pertanyien als districtes de Ciutat Vella (EAP Barceloneta), Sant Andreu (EAP Via Barcino) i Sant Martí (EAP Besòs), Sants-Montjuïc (EAP Les Hortes- Poble Sec) i Nou Barris (EAP Cotxeres) (Figura 10). En canvi, els 5 EAP amb les cobertures més altes pertanyien als districtes de les Corts (EAP Montnegre), Sarrià-Sant Gervasi (EAP Vallvidrera-Les Planes), Sants-Montjuïc (EAP Badal, EAP Numància), Sant Martí (EAP Encants). En línies generals, les cobertures van ser menors en les àrees de la ciutat amb un menor nivell socioeconòmic.

Figura 9. Cobertures mínimes i màximes dels equips pediàtrics i equip d'atenció primària de la ciutat de Barcelona de la vacunació sistemàtica estacional, per tipus de vacuna i sexe. Barcelona 2023



Font: elaboració pròpia a partir de dades del SISAP, Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària. Nota: Les cobertures han estat obtingudes a partir de dades de la població no institucionalitzada atesa als serveis d'atenció primària de Barcelona ciutat amb l'excepció de l'EAP 7B Sardenya. No s'inclouen els equips amb denominadors o numeradors <15.

Figura 10. Quartils de cobertura de la vacunació estacional en adults en ambdós sexes, per equip d'atenció primària. Barcelona 2023

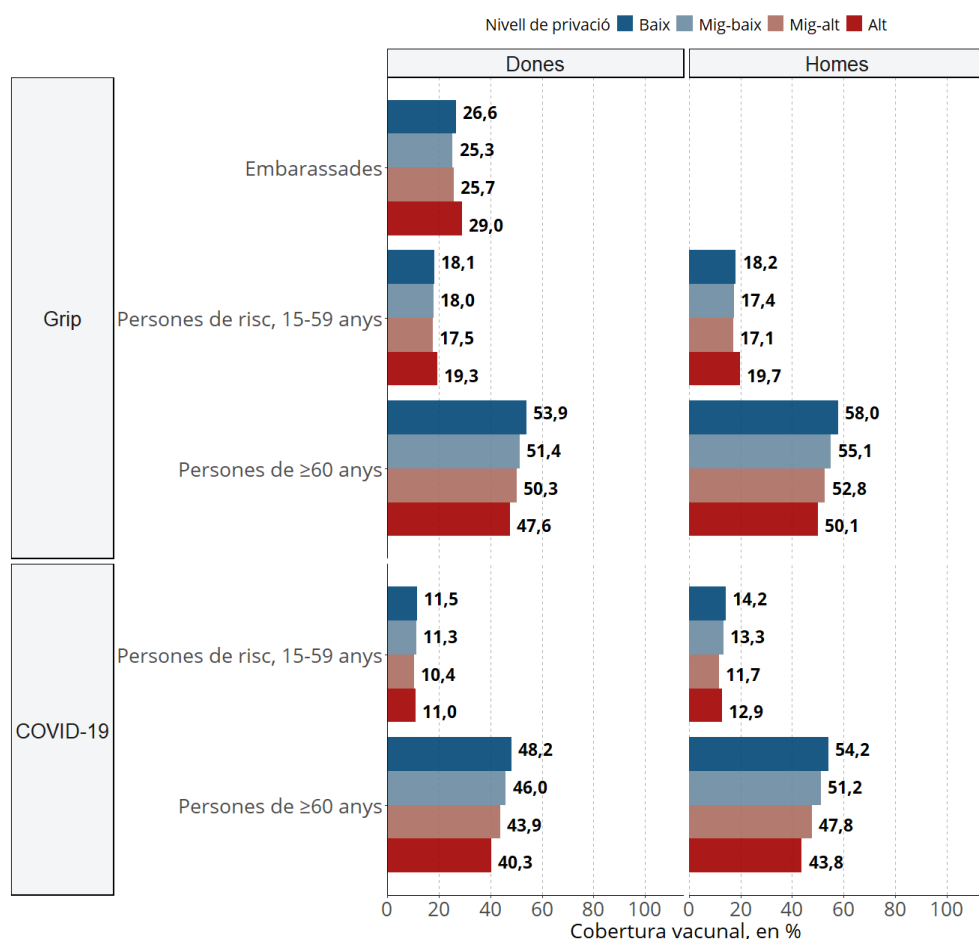


Font: elaboració pròpia a partir de dades del SISAP, Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària. Nota: Les cobertures han estat calculades a partir de dades de la població no institucionalitzada atesa als serveis d'atenció primària de Barcelona ciutat amb l'excepció de l'EAP 7B Sardenya.

Cobertures vacunals per nivell socioeconòmic de l'àrea bàsica de salut

S'observen algunes diferències per nivell socioeconòmic de l'ABS en les cobertures de la vacunació estacional (**Figura 11**). En persones de ≥ 60 anys, les cobertures disminueixen a mesura que augmenta el nivell de privació, amb diferències més marcades entre els homes (diferències de 8 punts percentuals per a la grip i de 10 punts percentuals per a la COVID-19). Per contra, en persones de risc i en dones embarassades no s'observen tendències clares.

Figura 11. Cobertures de les vacunes estacionals a la ciutat de Barcelona, per sexe i nivell de privació de l'ABS. Barcelona 2023



Font: elaboració pròpia a partir de dades del SISAP, Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària. Nota: Les cobertures han estat calculades a partir de dades de la població atesa als serveis d'atenció primària de Barcelona ciutat excepte a les persones ateses a l'EAP 7B Sardenya.

Limitacions i fortaleeses

Les dades es presenten per a la població atesa als EP/EAP per pal·liar una possible infraestimació de les cobertures deguda a la població que únicament fa ús de serveis sanitaris privats, atès que les dades sobre l'estat vacunal de la població que només utilitza serveis sanitaris privats no són fiables. Per tant, les dades no són representatives de tota la població resident a Barcelona. A l'**Annex 3** es mostra la proporció de persones ateses als serveis d'atenció primària de Barcelona respecte a la població assignada de les vacunes sistemàtiques anuals (**Figura 12**) i estacionals (**Figura 13**) l'any 2023.

Tot i això, les dades poden infraestimar les cobertures reals en el cas de persones que fan un ús combinat de serveis públics i privats, ja que el registre a ECAP de les vacunes administrades en centres privats no és automàtic. Això pot afectar especialment els districtes de la ciutat amb una major proporció de persones amb una doble cobertura (Sarrià-Sant Gervasi, les Corts, Eixample i Gràcia).

Malgrat aquestes limitacions, el VigiVacBcn és representatiu del conjunt de persones residents de Barcelona que fan ús dels serveis públics d'atenció primària i permet identificar diferències en l'estat d'immunització de la població de Barcelona per edat, sexe, i territori.

Conclusions

- L'any 2023, les cobertures de les vacunes anuals de la infància van ser altes tot i que encara no s'han assolit la majoria d'objectius de vacunació estatals pel 2025. Les cobertures de la vacunació anual de l'adulthood i de la vacunació estacional van ser baixes i per sota dels objectius de vacunació. Respecte a l'any 2022, han augmentat les cobertures en infants d'entre 1 i 4 anys i ha disminuït la cobertura del 2ⁿ record contra la diftèria, tètanus i tos ferina als 7 anys, mantenint-se estables la resta d'indicadors de vacunació sistemàtica anual. En canvi, han disminuït totes les cobertures de la vacunació estacional.
- Enguany s'observen diferències per sexe en les cobertures de les vacunes de l'edat adulta i la vacunació estacional, amb cobertures moderadament superiors en homes.
- S'observen diferències importants en les cobertures entre els equips d'atenció primària de la ciutat, especialment en els indicadors dels 4-7 anys i en les vacunes de l'edat adulta i estacional. A més, les cobertures de la vacunació estacional en persones de ≥ 60 anys disminueixen a mesura que disminueix el nivell socioeconòmic de l'àrea bàsica de salut.

Recomanacions

1. Millorar el Sistema de Vigilància de Vacunes de Barcelona per entendre millor l'estat d'immunització de la població de Barcelona

Les dades de vacunació del Sistema de Vigilància són incompletes perquè el sistema no incorpora totes les vacunes administrades en els centres privats i manca informació de les cobertures vacunals per diversos eixos de desigualtat.

D'una banda, és necessari millorar els registres de vacunació en tots els serveis assistencials de la ciutat per garantir que les dades reflecteixin acuradament les cobertures. En aquest sentit, les accions formatives i la comunicació dirigida als professionals dels centres vacunals públics i privats han de reforçar la importància de registrar correctament les vacunes administrades. Cal promoure també que els equips d'atenció primària registrin també les vacunes que hagin estat administrades en altres centres, públics o privats.

D'altra banda, cal millorar el nivell de desagregació de les dades per poder estimar les cobertures vacunals infantils segons el nivell socioeconòmic i incorporar nous eixos de desigualtat, com el país d'origen. En aquesta línia, és necessari prioritzar un treball col·laboratiu amb les institucions que proveeixen les dades de vacunació per obtenir, en el futur, dades que permetin explorar amb més detall les desigualtats en l'estat d'immunització de la població.

2. Aprofundir en el coneixement de les desigualtats observades en les cobertures vacunals a la ciutat

El Sistema de Vigilància de Vacunes de Barcelona està detectant diferències importants en les cobertures vacunals a la ciutat. Tanmateix, és necessari fer un diagnòstic en profunditat de les diferències en les cobertures observades per gènere, territori i nivell socioeconòmic per tal de millorar l'equitat vacunal.

D'una banda, cal determinar si aquestes diferències reflecteixen desigualtats reals o si estan esbiaixades per les limitacions de les dades. En aquesta línia, es necessari establir canals de comunicació per compartir aquestes dades amb els professionals dels centres d'atenció primària i conèixer la visió que tenen d'aquesta realitat.

D'altra banda, en el cas que efectivament hi hagi unes cobertures més baixes en alguns grups poblacionals, és necessari explorar els determinants associats a la no vacunació en aquests grups que permetin dissenyar estratègies que promoguin la vacunació. Aquestes desigualtats poden estar associades a determinants psicosocials (com per exemple, la percepció de risc de les malalties immunoprevenibles per part de la població, les pràctiques culturals reticents a la vacunació, les actituds dels equips sanitaris davant la vacunació, entre altres) així com als determinants socials de la salut (nivell socioeconòmic, país d'origen, recursos assistencials, etc.). Actualment, des de l'ASPB s'estan començant a impulsar estudis per conèixer els factors associats a les baixes cobertures vacunals entre les dones embarassades.

3. Intensificar els programes de vacunació a la ciutat

Els programes de vacunació a la ciutat s'han de reforçar per assolir els objectius de vacunació estatals de 2025 i els objectius de la vacunació estacional de Catalunya.

Cal promoure intervencions:

- En tots els equips d'atenció primària de la ciutat i en especial en aquells equips d'atenció primària amb cobertures més baixes.
- En tots els equips pediàtrics, per tal de mantenir per sobre dels objectius les cobertures de la primovacunació infantil i augmentar les cobertures de la vacunació de reforç dirigida a infants entre 3 i 6 anys, les de les vacunes de recent incorporació en el calendari, i les vacunes de l'edat escolar.
- En els equips d'atenció primària, per donar un impuls a la vacunació en l'etapa adulta, fent especial èmfasi en les vacunes que s'han incorporat recentment en el calendari de vacunacions sistemàtiques.
- En els centres d'Atenció a la salut sexual i reproductiva i altres serveis d'atenció a dones, per promoure la vacunació en les dones embarassades.
- Per reforçar la planificació, el suport i el seguiment de les campanyes de vacunació estacional, que tenen cobertures molt baixes i molt per sota dels objectius de campanya.

En aquest sentit, des de fa anys l'ASPB promou una línia d'investigació per reduir la reticència vacunal entre els professionals d'atenció primària. Actualment, lidera l'avaluació d'una intervenció dirigida als professionals de pediatria per millorar l'abordatge de la reticència vacunal de les famílies i promoure la vacunació a les consultes de pediatria.

Bibliografia

1. Anderson, R. (2016). *The Impact of Vaccination on the Epidemiology of Infectious Diseases*. En *The Vaccine Book* (2nd ed., pp. 3-31). Elsevier. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-802174-3.00001-1>
2. WHO. (2021). *Vaccines and immunization*. https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1 [Consulta: 1 d'agost de 2024].
3. Valmayor S, Roel E, Asensio A, Pasarín M i Díez E. (2023). *Sistema de Vigilància de Vacunes de Barcelona, VigiVacBcn*. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona <https://www.aspb.cat/es/documentos/sistema-vigilancia-vacunas-barcelona-vigivacbcn/>
4. Generalitat de Catalunya, Departament de Salut. (2023). *Calendari de vacunacions sistemàtiques de Catalunya* https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/V/vacunacions/documents/calendari_vacunacions.pdf
5. Sub-direcció General de Promoció de la Salut, Departament de Salut. (2023). *Campanya de vacunació de la tardor 2023-2024: recomanacions de vacunació contra la grip i la COVID-19, setembre 2023* https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/vacunacions/06vacunacio-antigripal/Recomanacions-vacunacio-tardor-2023-2024.pdf
6. Institut d'Estadística de Catalunya. (2024) *Índex socioeconòmic territorial* <https://www.idescat.cat/pub/?id=ist> [Consulta: 19 d'agost de 2024].
7. Roel E, Valmayor S, Salobral R i Pasarín M. (2023). *La vacunació a Barcelona 2022*. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona <https://www.aspb.cat/es/documentos/vacunacion-barcelona-2022/>
8. Ministerio de Sanidad. (2023). *Objetivos programas de vacunación, Julio 2023* https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/calendario-ycoberturas/coberturas/docs/Objetivos_vacunacion_2025.pdf

9. Bartoll-Roca X, Pérez K, Artazcoz L. (2021). *Informe de resultats de l'Enquesta de Salut de Barcelona del 2021*. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona
<https://www.aspb.cat/documents/enquesta-salut-barcelona/>

Glossari

ABS: àrea bàsica de salut

ASPB: Agència de Salut Pública de Barcelona

AIS: àrea integral de salut

EAP: equip d'atenció primària

ECAP: programa d'història clínica informatitzada de l'atenció primària

EP: equip pediàtric

EPT: equip pediàtric territorial

SeGIV: Servei de Gestió Integral de Vacunes

SISAP: sistema d'informació dels serveis d'atenció primària

VigiVacBcn: sistema de vigilància de vacunes de Barcelona

Annexos

Annex 1. Indicadors de cobertura vacunal

Nom de l'indicador	Població diana	Cohort de naixement	Definició	Objectiu*
Hexavalent, primovacunació	1 any	2022	Percentatge d'infants vacunats amb almenys dues dosis de vacuna antidiftèrica, antitetànica, antipertússica (tos ferina) acel·lular, antipoliomielítica, anti- <i>Haemophilus influenzae b</i> i anti-hepatitis B <i>Nota: aquest indicador ha estat calculat a partir de la mitjana de quatre indicadors del SISAP: "Cobertura primovacunal de diftèria, tètanus i tos ferina en infants d'un any", "Cobertura primovacunal de poliomièlitis en infants d'un any", "Cobertura primovacunal de Haemophilus influenzae en infants d'un any" i "Cobertura vacunal de Hepatitis B en infants d'un any".</i>	≥95%
Pneumococ, primovacunació	1 any	2022	Percentatge d'infants vacunats amb dues dosis de vacuna contra el pneumococ	≥95%
Meningococ C, primovacunació	1 any	2022	Percentatge d'infants vacunats amb una dosi de vacuna contra el Meningococ C o Meningococ ACYW	≥95%

* Els objectius de vacunació fan referència als objectius 2025 consensuats per a tot l'estat espanyol,⁸ excepte en el cas de la vacunació contra la grip on es mostren els objectius de la campanya 2023-2024 de Catalunya.

Meningococ B, primovacunació	1 any	2022	Percentatge d'infants vacunats amb dues dosis de vacuna contra el Meningococ B	≥95%
Hexavalent, record	2 anys	2021	Percentatge d'infants vacunats amb almenys tres dosis de vacuna antidiftèrica, antitetànica, antipertússica acel·lular, antipoliomielítica, anti-Haemophilus influenzae b i anti-hepatitis B <i>Nota: aquest indicador ha estat calculat a partir de la mitjana de quatre indicadors del SISAP: "Cobertura vacunal de diftèria, tètanus i tos ferina en infants de dos anys", "Cobertura vacunal de poliomyelitis en infants de dos anys", "Cobertura vacunal de Haemophilus influenzae b en infants de dos anys" i "Cobertura vacunal de Hepatitis B en infants de 2 anys".</i>	≥95%
Pneumococ, record	2 anys	2021	Percentatge d'infants vacunats amb almenys tres dosis de vacuna contra el pneumococ	≥95%
Meningococ C, record	2 anys	2021	Percentatge d'infants vacunats amb una dosi de vacuna contra el Meningococ C després dels 12 mesos d'edat	≥95%
Triple vírica, 1 dosi	2 anys	2021	Percentatge d'infants vacunats amb una dosi de vacuna antixarampionosa, antirubeòlica i antiparotidítica	≥95%
Varicel·la, 1 dosi	2 anys	2021	Percentatge d'infants vacunats amb una dosi de vacuna antivariel·losa	≥95%
Hepatitis A, 1 dosi	2 anys	2021	Percentatge d'infants vacunats amb una dosi de vacuna anti-hepatitis A	Sense objectiu
Triple vírica, 2 dosis	4 anys	2019	Percentatge d'infants vacunats amb dues dosis de vacuna antixarampionosa, antirubeòlica i antiparotidítica	≥95%
Varicel·la, 2 dosis	4 anys	2019	Percentatge d'infants vacunats amb dues dosis de vacuna antivariel·losa	≥90%
Hepatitis A, 2 dosis	7 anys	2016	Percentatge d'infants vacunats amb dues dosis de vacuna anti-hepatitis A	Sense objectiu

Diftèria, tètanus i tos ferina, 2 ^o record	7 anys	2016	Percentatge d'infants vacunats amb quatre dosis de tètanus, diftèria i tos ferina	≥90%
Meningococ ACWY, 1 dosi	13 anys	2010	Percentatge d'infants vacunats amb una dosi de la vacuna antimeningocòccica conjugada tetravalent (vacuna ACWY) després dels 10 anys d'edat	≥90%
Papil·loma humà, 1 dosi	13 anys	2010	Percentatge de nenes vacunades amb almenys una dosi de vacuna contra el virus del papil·loma humà	Sense objectiu
Papil·loma humà, 2 dosis	13 anys	2010	Percentatge de nenes vacunades amb dues dosis de vacuna contra el virus del papil·loma humà	≥80%
Tètanus-Diftèria, 5 dosis	16 anys	2007	Percentatge d'infants que han rebut cinc dosis de vacuna antitetànica i antidiftèrica	≥90% ⁱ
Diftèria, tètanus i tos ferina, 1 dosi	Embarassades	Any 2023	Percentatge de dones embarassades que han rebut una dosi de vacuna antidiftèrica, antitetànica i antipertússica durant l'embaràs	≥85%
Tètanus-Diftèria, 1 dosi	66 anys	1967	Percentatge de població de 66 anys que ha rebut una dosi de vacuna antitetànica i antidiftèrica a partir dels 60 anys	≥75%
Pneumococ	66 anys	1957	Percentatge de població que ha rebut alguna dosi de vacuna antipneumocòccica (Pn13, Pn15, Pn23 o Pn20) a partir dels 60 anys	≥75%

ⁱ Objectiu de cobertura de vacunació d'una dosi de tètanus-diftèria en l'adolescència, el que es correspon amb la 5^a dosi segons el calendari de vacunacions de Catalunya

Herpes zòster, 2 dosis	66 anys	1957	Percentatge de població que ha rebut dues dosis de vacuna contra l'herpes zòster	≥50%
Herpes zòster, 2 dosis	81 anys	1942	Percentatge de població que ha rebut dues dosis de vacuna contra l'herpes zòster	≥50%
Grip en embarassades	Embarassades	Campanya 2023-2024	Percentatge de dones embarassades vacunades de la grip durant la campanya inclosa en el període d'avaluació (de l'1 de setembre al 31 de desembre de l'any d'avaluació)	≥60%
Grip, infants 1-4 anys	Entre 1 i 4 anys	Campanya 2023-2024	Percentatge d'infants d'entre 1 i 4 anys d'edat vacunats contra la grip durant la campanya inclosa en el període d'avaluació (de l'1 de setembre al 31 de desembre de l'any d'avaluació)	Sense objectiu
Grip en persones de risc	Entre 15 i 59 anys	Campanya 2023-2024	Percentatge de persones amb algun diagnòstic considerat de risc per a la grip1 vacunades contra la grip durant la campanya inclosa en el període d'avaluació (de l'1 de setembre al 31 de desembre de l'any d'avaluació)	≥60%
Grip en persones de ≥60 anys	≥60 anys	Campanya 2023-2024	Percentatge de persones vacunades contra la grip durant la campanya inclosa en el període d'avaluació (de l'1 de setembre al 31 de desembre de l'any d'avaluació)	≥75%
COVID-19 en persones de risc	Entre 15 i 59 anys	Campanya 2023-2024	Percentatge de persones amb algun diagnòstic considerat de risc per a la COVID-19 vacunats amb una dosi de vacuna contra la COVID-19 durant la campanya inclosa en el període d'avaluació (de l'1 de setembre al 31 de desembre) S'exclouen del denominador persones que en els últims 3 mesos hagin rebut una dosi de vacuna contra la COVID-19 i/o hagin tingut una infecció de COVID-19 registrada	≥60%

<p>COVID-19 en persones de ≥ 60 anys</p>	<p>≥ 60 anys</p>	<p>Campanya 2023-2024</p>	<p>Percentatge de persones vacunades amb una dosi de vacuna contra la COVID-19 durant la campanya inclosa en el període d'avaluació (de l'1 de setembre al 31 de desembre de l'any d'avaluació) S'exclouen del denominador persones que en els últims 3 mesos hagin rebut una dosi de vacuna contra la COVID-19 i/o hagin tingut una infecció de COVID-19 registrada</p>	<p>$\geq 75\%$</p>
--	----------------------------------	-------------------------------	--	-------------------------------

Annex 2. Calendari de vacunacions sistemàtiques 2023

Calendari de vacunacions sistemàtiques 2023



	Diftèria Tètanus Tosferina	Pol·liomel·lits	Malaltia per <i>Haemophilus influenzae b</i>	Hepatitis B	Malaltia per meningococ	Hepatitis A	Xarampió Rubèola Parodititis	Infecció pel virus del papil·loma humà	Varicel·la	Grip	Malaltia per pneumococ	Herpes zòster
2 mesos		Hexavalent			Contra el meningococ B						Contra el pneumococ conjugada	
4 mesos		Hexavalent			Contra el meningococ C conjugada	Contra el meningococ B					Contra el pneumococ conjugada	
11 mesos		Hexavalent									Contra el pneumococ conjugada	
12 mesos					Contra el meningococ conjugada tetravalent (ACWY) ¹	Contra el meningococ B	Triple vírica			Contra la grip cada any (de 6 a 59 mesos)		
15 mesos						Contra l'hepatitis A			Contra la varicel·la			
3 anys							Triple vírica		Contra la varicel·la			
6 anys	DTPa-PI ¹					Contra l'hepatitis A						
11-12 anys					Contra el meningococ conjugada tetravalent (ACWY) ²	Contra l'hepatitis A ³		Contra el virus del papil·loma humà ⁴	Contra la varicel·la ⁵			
14 anys	Td											
Embarassades	dTPa ⁵									Contra la grip		
40 anys	Td											
A partir de 60 anys												
65 anys	Td									Contra la grip cada any	Contra el pneumococ conjugada ⁶	Contra l'herpes zòster
80 anys												Contra l'herpes zòster

- S'ha d'administrar la **vacuna DTPa-PI** als 6 anys d'edat als infants vacunats amb vacuna hexavalent als 2, 4 i 11 mesos. Els vacunats amb la pauta anterior, als 2, 4, 6 i 18 mesos rebran una dosi de **dTPa**.
- Contra el meningococ conjugada tetravalent (MACWY)**: Es vacunaran els adolescents d'11-12 anys d'edat que no hagin rebut cap dosi de la vacuna MACWY des dels 10 anys d'edat. També es vacunaran, durant els propers dos anys, els nois i noies de 14 anys als centres educatius i es farà repesca fins als 18 anys d'edat als centres de salut.
- Vacuna contra l'hepatitis A (HA) i vacuna contra la varicel·la (V)**: Només es vacunaran als 11-12 anys els infants no vacunats o parcialment vacunats (la pauta vacunal consta de dues dosis).
- Vacuna contra el virus del papil·loma humà (VPH)**: Es vacunaran les noies i els nois amb dues dosis.
- S'ha d'administrar la **vacuna dTPa a les embarassades**, en cada embaràs, al més aviat possible a partir de la setmana 27 de gestació.
- Vacuna contra el pneumococ conjugada**: La vacuna recomanada als 65 anys és la vacuna contra el pneumococ conjugada 20 valent (Pn20).

Per a més informació: **061** /Salut Respon canalsalut.gencat.cat

/Salut  

Annex 3. Proporció de persones ateses als serveis d'atenció primària de Barcelona respecte a la població assignada

Les dades de vacunació han estat obtingudes per a la població atesa als serveis d'atenció primària, ja que les dades per a la població assignada subestimen les cobertures reals a causa de l'elevada proporció de persones amb doble cobertura sanitària a Barcelona. Utilitzant dades per a la població atesa, VigiVacBcn segueix el mateix criteri que l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT).

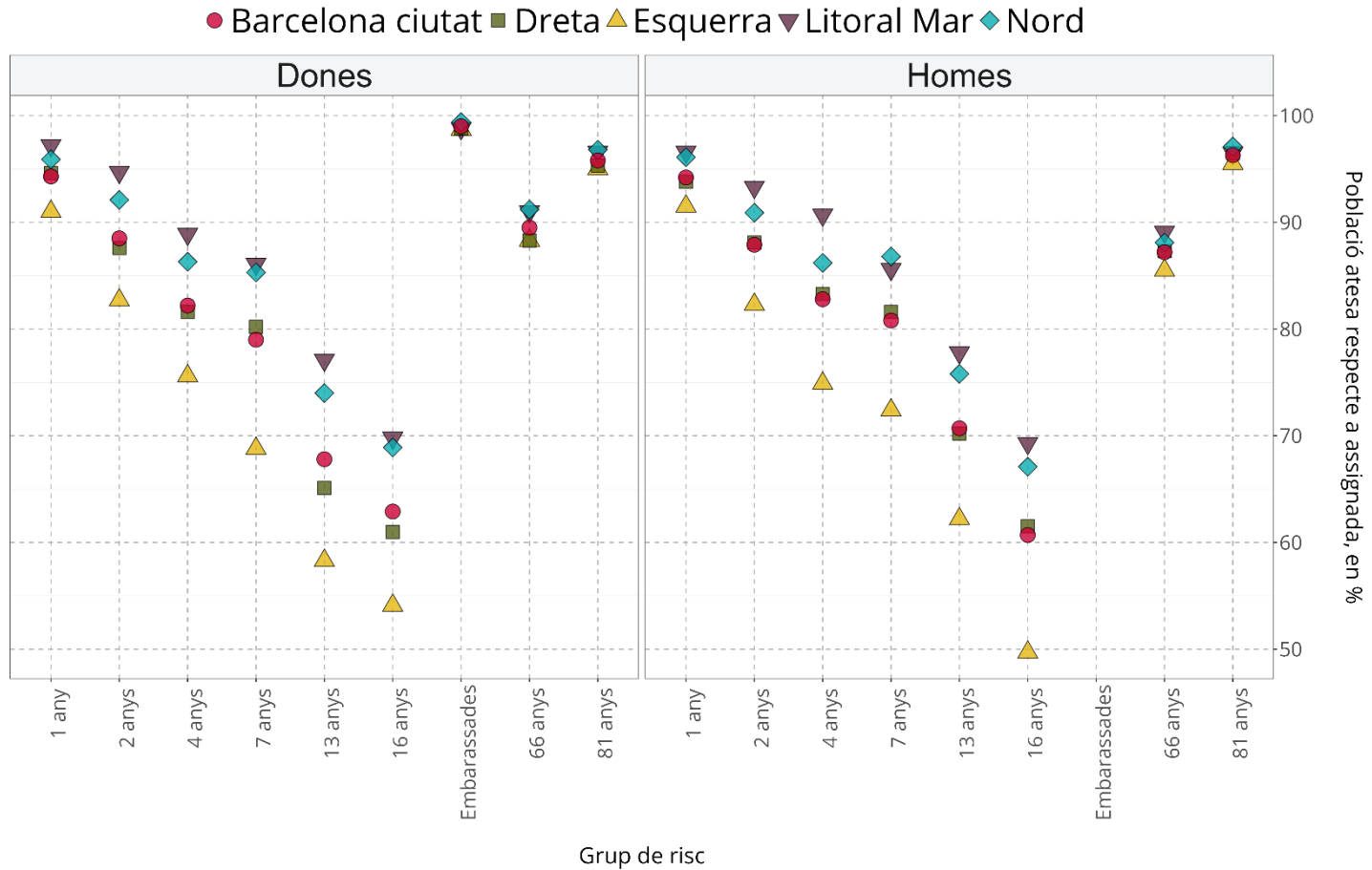
A continuació es mostra la proporció de persones ateses als serveis d'atenció primària de Barcelona respecte a la població assignada de les vacunes sistemàtiques anuals (**Figura 12**) i estacionals (**Figura 13**), desglossada per sexe, edat o grup de risc, i territori (Barcelona ciutat i per Àrea Integral de Salut, AISⁱ).

En la població pediàtrica, a mesura que augmenta l'edat disminueix la proporció de persones ateses als equips pediàtrics respecte a la població assignada, des d'un 94,3% en nenes i un 94,2% en nens d'un any fins a un 62,9% en noies i un 60,7% en nois de 16 anys. En la població adulta, aquesta proporció va ser superior al 80% en ambdós sexes per a tots els grups de risc de la vacunació sistemàtica anual i estacional.

Per AIS, s'observen diferències importants, especialment per a la població pediàtrica, amb una major proporció de persones ateses respecte a la població assignada en les AIS Nord i Litoral Mar i una menor proporció en les AIS Dreta i Esquerra. Cal tenir en compte que en general, les AIS Esquerra i Dreta es corresponen amb els districtes de la ciutat amb una major proporció de doble cobertura sanitària, segons dades de l'Enquesta de Salut de Barcelona 2021⁹.

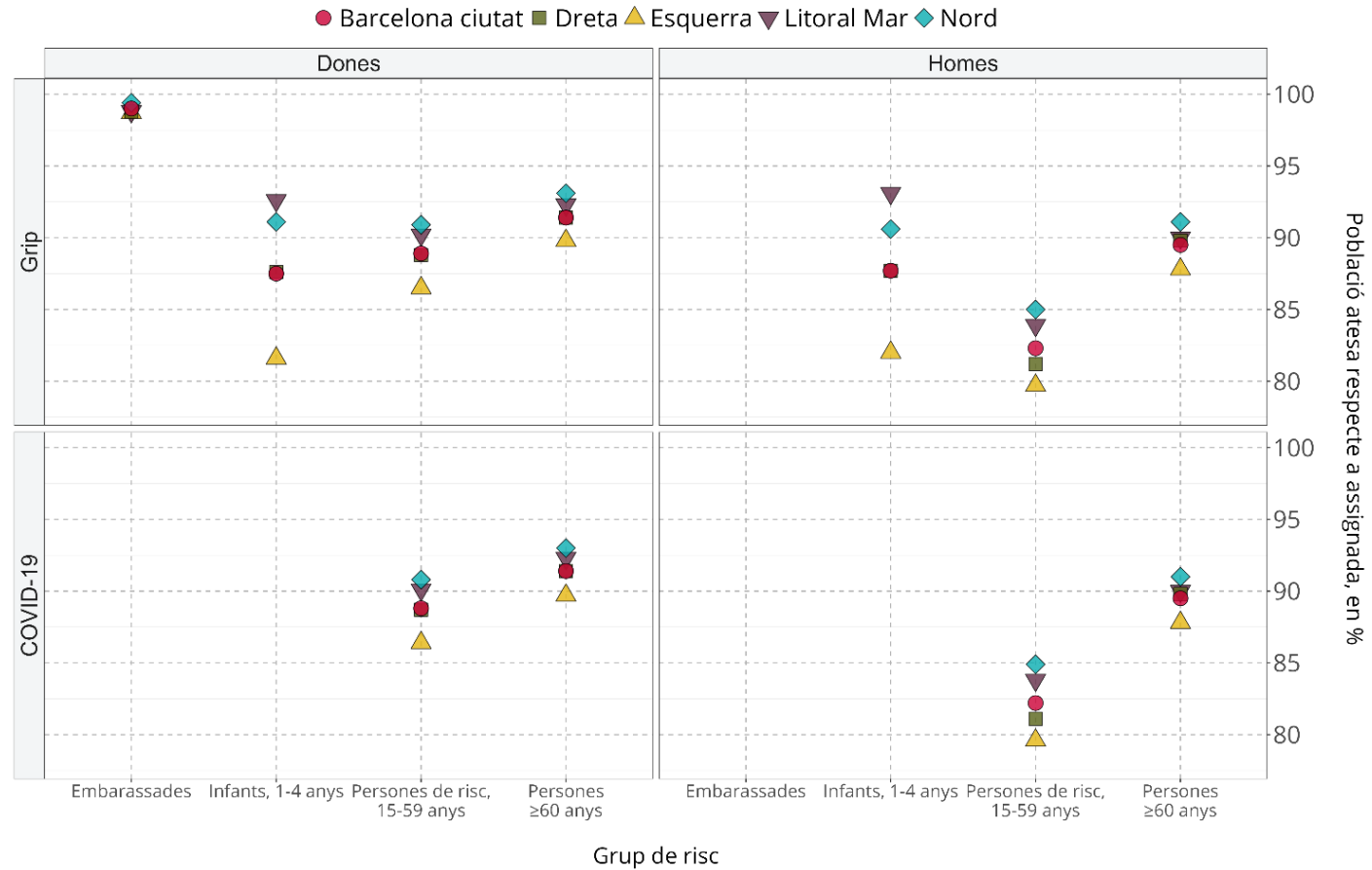
ⁱ Les AIS són àrees de gestió sanitària assistencial. Els EAP de Barcelona ciutat s'organitzen territorialment en 4 AIS: Barcelona Dreta, Esquerra, Litoral Mar i Nord.

Figura 12. Proporció de persones ateses respecte a població assignada als serveis d'atenció primària de Barcelona, per sexe, territori i grup de risc de la vacunació sistemàtica anual. Barcelona 2023



Font: elaboració pròpia a partir de dades del SISAP, Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària. Nota: Les dades es presenten pel conjunt de Barcelona ciutat i per Àrea Integral de Salut (Dreta, Esquerra, Litoral Mar i Nord).

Figura 13. Proporció de persones ateses respecte a població assignada als serveis d'atenció primària, per sexe, territori i per grup de risc de la vacunació estacional. Barcelona 2023



Font: elaboració pròpia a partir de dades del SISAP, Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària. Nota: Les dades es presenten pel conjunt de Barcelona ciutat i per Àrea Integral de Salut (Dreta, Esquerra, Litoral Mar i Nord).

Annex 4. Cobertures de la vacunació sistemàtica anual

Taula 1. Cobertures de la vacunació sistemàtica anual a la ciutat de Barcelona i objectius de vacunació, per edat i sexe. Barcelona 2023

Edat	Vacuna	Sexe	Persones vacunades	Població atesa	Cobertura en %	Objectiu 2025
1 any	Hexavalent, primovacunació	Dones	4.551	4.744	95,9	≥95%
		Homes	4.917	5.136	95,7	
	Pneumococ, primovacunació	Dones	4.526	4.744	95,4	
		Homes	4.884	5.136	95,1	
	Meningococ C, primovacunació	Dones	4.551	4.744	95,9	
		Homes	4.912	5.136	95,6	
Meningococ B, primovacunació	Dones	4.467	4.744	94,2		
	Homes	4.831	5.136	94,1		
2 anys	Hexavalent, record	Dones	4.429	4.694	94,4	≥95%
		Homes	4.676	4.976	94,0	
	Pneumococ, record	Dones	4.352	4.694	92,7	
		Homes	4.597	4.976	92,4	
	Meningococ C, record	Dones	4.318	4.694	92,0	
		Homes	4.543	4.976	91,3	
	Triple vírica, 1 dosi	Dones	4.437	4.694	94,5	Sense objectiu
		Homes	4.690	4.976	94,3	
Hepatitis A, 1 dosi	Dones	4.314	4.694	91,9	Sense objectiu	
	Homes	4.539	4.976	91,2		
Varicel·la, 1 dosi	Dones	4.321	4.694	92,1	≥95%	
	Homes	4.536	4.976	91,2		
4 anys	Triple vírica, 2 dosis	Dones	4.064	4.590	88,5	≥95%
		Homes	4.285	4.909	87,3	
	Varicel·la, 2 dosis	Dones	3.862	4.590	84,1	≥90%
		Homes	4.087	4.909	83,3	
7 anys	Hepatitis A, 2 dosis	Dones	4.022	5.057	79,5	Sense objectiu
		Homes	4.339	5.496	78,9	
		Dones	4.361	5.057	86,2	≥90%

Edat	Vacuna	Sexe	Persones vacunades	Població atesa	Cobertura en %	Objectiu 2025
	Diftèria, tètanus i tos ferina, 2 ^o record	Homes	4.712	5.496	85,7	≥90%
13 anys	Meningococ ACWY, 1 dosi	Dones	4.090	4.626	88,4	≥90%
		Homes	4.542	5.102	89,0	
	Papil·loma humana, 2 dosis	Dones	3.850	4.626	83,2	≥80%
16 anys	Tètanus-diftèria, 5 dosis	Dones	3.603	4.317	83,5	≥90%
		Homes	3.700	4.393	84,2	
Embarassades	Diftèria, tètanus i tos ferina, 1 dosi	Dones	4.487	6.265	71,6	≥85%
66 anys	Tètanus-diftèria, 1 dosi	Dones	5.157	8.949	57,6	≥75%
		Homes	4.086	7.145	57,2	
	Pneumococ	Dones	3.032	8.949	33,9	
		Homes	2.553	7.145	35,7	
	Herpes zòster, 2 dosis	Dones	2.142	8.949	23,9	≥50%
		Homes	1.782	7.145	24,9	
Homes		1.388	5.921	23,4		
81 anys		Dones	1.388	5.921	23,4	≥50%
		Homes	1.189	4.078	29,2	

Font: elaboració pròpia a partir de dades del SISAP, Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària. Nota: La vacuna hexavalent protegeix contra diftèria, tètanus, tos ferina, poliomielitis, *Haemophilus influenzae* b i hepatitis B. La vacuna triple vírica protegeix contra xarampió, rubèola i parotiditis. Les cobertures han estat calculades a partir de dades de la població no institucionalitzada atesa als serveis d'atenció primària de Barcelona ciutat amb l'excepció de l'EAP 7B Sardenya.

Annex 5. Cobertures de la vacunació sistemàtica estacional

Taula 2. Cobertures de les vacunes estacionals a la ciutat de Barcelona i objectius de vacunació, per vacuna i sexe. Barcelona 2023

Vacuna	Població diana	Sexe	Persones vacunades	Població atesa	Cobertura	Objectiu campanya 2023-2024
Grip	Embarassades	Dones	1.633	6.265	26,1	≥75%
	Infants, 1-4 anys	Dones	5.422	18.611	29,1	Sense objectiu
		Homes	6.023	19.819	30,4	
	Persones de risc, 15-59 anys	Dones	13.701	76.035	18,0	≥60%
		Homes	10.856	61.207	17,7	
	Persones de ≥60 anys	Dones	119.160	230.369	51,7	≥75%
Homes		90.562	163.800	55,3		
COVID-19	Persones de risc, 15-59 anys	Dones	8.350	75.116	11,1	≥60%
		Homes	7.994	60.779	13,2	
	Persones de ≥60 anys	Dones	104.959	228.123	46,0	≥75%
		Homes	82.976	162.525	51,1	

Font de dades: SISAP (les dades només inclouen les vacunes registrades als serveis d'atenció primària). Nota: Les cobertures han estat calculades a partir de dades de la població atesa als serveis d'atenció primària de Barcelona ciutat excepte a les persones ateses a l'EAP 7B Sardenya.

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona



Promoció de la salut

Connectem
f **t** **y** **in**

www.aspb.cat