

# 2° INFORME ESPECIAL DEL OBSERVATORIO DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA SAP-UNICEF



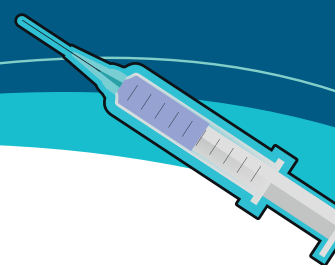
“El desafío de recuperar  
las coberturas de vacunación  
en Argentina”

Actualización 2023



Sociedad Argentina  
de Pediatría

Por una niñez y  
adolescencia sanas,  
en un mundo mejor



## UNICEF Argentina

### Autoridades

Representante de UNICEF

**Dra. BRUMANA, Luisa**

Representante adjunto OIC

**WAISGRAIS, Sebastián**

Especialista en Primera infancia y Salud

**QUESADA, Javier Alejandro**

### Revisión técnica:

Oficial de salud UNICEF

**ZINGMAN, Fernando**

Oficial de Monitoreo e

inclusión social. UNICEF

**BECCARIA, Alejandra**

Consultora. UNICEF

**RAINIERI, Flavia**

## Sociedad Argentina de Pediatría

### Comisión Directiva

Presidente

**Dr. MORENO, Rodolfo Pablo**

Vicepresidente 1ro.

**Dr. INDART DE ARZA, Miguel Javier**

Vicepresidente 2da.

**Dra. MOLINA, Fabiana Gabriela**

Secretaria General

**Dra. GIUBERGIA, Verónica Sabina**

Prosecretaria General

**Dra. ARPÍ, Lucrecia Georgina**

Tesorera

**Dra. BOGDANOWICZ, Elizabeth Patricia**

Secretario de Educación Continua

**Dr. DARTIGUELONGUE, Juan Bautista**

Secretario de Actas y reglamento

**Dr. PARISI, Claudio**

Secretario de Medios y

Relaciones Comunitarias

**Dra. PAPPOLLA, Rosa Inés**

Secretario de Relaciones Institucionales

**Dr. PACE, Alejandro Eugenio**

Secretario de Subcomisiones,

Comités y Grupos de Trabajo

**Dr. ROCCA RIVAROLA, Manuel**

Secretaria de Regiones,

Filiales y Delegaciones

**Dra. GATICA, Cristina Iris**

Vocal 1º.

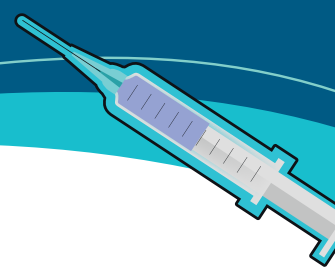
**Dr. CÁCERES COLLANTES, Eduardo Federico**

Vocal 2do.

**Dr. DAYER, José**

Vocal 3ra.

**Dra. ARTURI, Analia**



**Directora Observatorio SAP UNICEF**

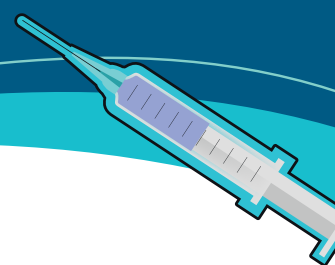
**Dra. GENTILE, Ángela**

**Autores:**

**Dra. JUÁREZ, María del Valle**

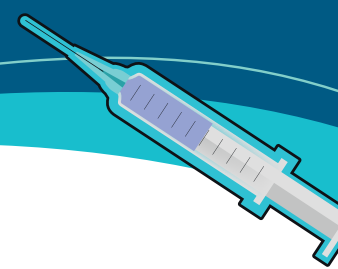
**Dra. LUCION, María Florencia**

**Mg. DEGIUSEPPE, Juan Ignacio**



## CONTENIDO

Resumen ejecutivo.....	5
Introducción .....	6
Metodología .....	8
Resultados.....	11
Coberturas de vacunación 2015-2021 .....	11
Niños y niñas de 6 meses .....	12
Niños y niñas de 12 meses .....	14
Niños y niñas de 15-18 meses.....	17
Niños y niñas de a los 5 años .....	19
Adolescentes de 11 años.....	21
Recomendaciones para el equipo de Salud.....	23
Anexo: Coberturas de vacunación por jurisdicción 2020-2021 .....	24



## RESUMEN EJECUTIVO:

- ⇒ Durante el año 2021 se observó una leve recuperación de las coberturas de vacunación en todos los grupos etarios, pero sin alcanzar niveles pre-pandémicos. Las coberturas actuales no permiten alcanzar el objetivo de inmunidad colectiva o “efecto rebaño”
- ⇒ Las coberturas en lactantes e infantes de un año no logran la meta necesaria para asegurar la protección individual y colectiva.
- ⇒ Existen brechas amplias entre jurisdicciones y en algunos casos según niveles socioeconómicos y de mortalidad infantil.
- ⇒ En general el Q5 (mejor situación socioeconómica) muestra menores niveles de cobertura.
- ⇒ La región Cuyo en general muestra los mejores niveles de recuperación de cobertura y la región centro los menores.
- ⇒ Es fundamental disponer de documentos actualizados para el recupero de esquemas, dinámicos, interactivos y de fácil interpretación.

### Niños, niñas y adolescentes con protección de vacunación incompleta durante 2021

#### MENORES DE 1 AÑO

**100.000-116.000** con esquema incompleto contra **coqueluche, Hib, difteria, tétanos, hepatitis B y poliomielitis**



#### INFANTES DE 1 AÑO

**73.000-76.000** sin protección contra **hepatitis A, sarampión, rubéola y parotiditis**

**118.000** sin protección completa contra **neumococo**



#### INFANTES DE 15-18 MESES

**100.000** sin protección contra **varicela**

**136.000** sin refuerzo contra **coqueluche, Hib, difteria, tétanos y hepatitis B**



#### NIÑOS Y NIÑAS DE 5 AÑOS

**150.000** sin protección completa contra **sarampión, rubéola y parotiditis**

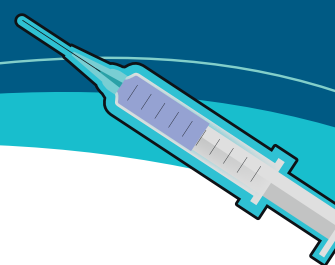
**122.000** sin refuerzo contra **coqueluche, tétanos y difteria**



#### ADOLESCENTES DE 11 AÑOS

**186.000** sin refuerzo contra **coqueluche, tétanos y difteria**

**184.000** mujeres y **217.000** varones no recibieron su segunda dosis de vacuna contra **VPH**



## INTRODUCCIÓN

Las vacunas constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y sigue produciendo a la humanidad, previniendo enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes y secuelas.

Este documento actualiza el 1° informe publicado por el Observatorio de la Infancia y adolescencia SAP-UNICEF, mostrando la evolución de las coberturas de vacunación después de un año de iniciada la pandemia de COVID-19 que impactó de forma negativa sobre las mismas.

También se evalúan las coberturas en relación con la mortalidad infantil y las condiciones de vida en las distintas jurisdicciones de nuestro país con la intención de resaltar necesidades, proponer recomendaciones y elaborar estrategias en el marco de la defensa de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

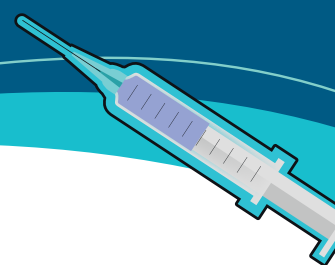
Para lograr el control efectivo de las enfermedades inmunoprevenibles es fundamental sostener las coberturas de vacunación llegando a cada infancia y adolescente en forma completa y oportuna.

El acceso a vacunas seguras y eficaces en forma gratuita y obligatoria es fundamental para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible, no solo evitando la mortalidad y morbilidad infantil sino también para permitir el desarrollo de todo el potencial de cada persona.

El impacto de la pandemia sobre las coberturas de vacunación se produjo en las múltiples etapas del proceso de vacunación, así como se reforzaron y ampliaron las capacidades de cadena de frío y almacenamiento se evidenció un impacto negativo sobre la recarga del sistema de salud con relación a la disminución entre el recurso humano disponible y el aumento de las aplicaciones y visitas a los vacunatorios, el aumento de la necesidad de capacitación continua ante la introducción periódica de nuevas vacunas y la menor adherencia a la vacunación por parte de los cuidadores.

El Análisis de situación de la niñez y la adolescencia en la Argentina<sup>1</sup> publicado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en 2021 describe que en el funcionamiento del sistema de salud existen amplias inequidades entre jurisdicciones. El gasto per cápita en salud mostró asimetrías en la distribución de los recursos y los habitantes por cama son hasta 3,4 veces más altos en una jurisdicción respecto de otra. A su vez, existen problemas no tanto en el número sino en la distribución y composición profesional de los recursos humanos en salud. La falta de enfermeros es particularmente sensible en la atención de la niñez. Además, 44% de los niños, niñas y adolescentes (NNyA) no tiene obra social, prepaga o planes estatales. En cuanto a las tasas de mortalidad, hubo una disminución, pero persisten brechas. Una persona gestante puede tener 18 veces más riesgo de mortalidad dependiendo de la provincia de residencia y si bien

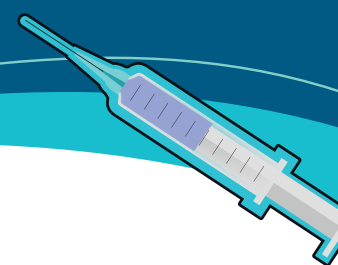
1. <https://www.unicef.org/argentina/informes/estado-de-la-situacion-de-la-ninez-y-la-adolescencia-en-argentina-2021>



la tasa de mortalidad infantil se encuentra en descenso en Argentina hace más de una década, pero aún se requieren esfuerzos para reducir su mayor componente, el neonatal (primeros 28 días de vida).

Este segundo informe tiene como objetivo comparar e identificar la magnitud de la recuperación de las coberturas luego del impacto de la pandemia y las brechas para lograr las coberturas óptimas de 95% o más. Este documento se realizó con el apoyo técnico de UNICEF

La estrategia de prevención primaria a través de las vacunas es una medida de Salud Pública que ha demostrado un alto impacto y en nuestro país es una política de Estado que se evidencia en el crecimiento que ha tenido el Calendario Nac



## METODOLOGÍA

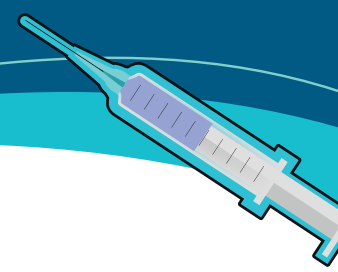
Se describen los indicadores de coberturas de vacunación de NNyA de Argentina durante el período 2015-2021. La información se obtuvo a partir de los datos publicados por la Dirección de Control de Enfermedades Immunoprevenibles del Ministerio de Salud de la Nación.

Los datos se analizaron por jurisdicción y por las 5 regiones económicas argentinas (Noroeste Argentino, Nordeste Argentino, Cuyo, Centro y Patagonia).

Se seleccionaron las siguientes coberturas según grupos etarios:

GRUPOS ETARIOS (Población objetivo a vacunar en 2021)	VACUNA	DESCRIPCIÓN
Menores de 1 año (6 meses) <b>540.346</b>	DPT 3	3° dosis quintuple bacteriana (difteria, tétanos, coqueluche, <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b y hepatitis B)
	Polio 3	3° dosis poliomielitis
12 meses <b>560.851</b>	PCV 13	refuerzo de neumococo de 13 serotipos
	SRP 1	1° dosis de triple viral (sarampión, rubéola, parotiditis)
	HA	única dosis de hepatitis A
15-18 meses <b>560.851</b>	DPT 4	1° refuerzo quintuple bacteriana (difteria, tétanos, coqueluche, <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b y hepatitis B) (15-18 meses)
	Varicela	1° dosis varicela (15 meses)
Ingreso escolar (5 años) <b>722.385</b>	SRP 2	2° dosis de triple viral (sarampión, rubéola, parotiditis).
	DPT	2° refuerzo triple bacteriana celular (difteria, tétanos, coqueluche)
Adolescentes (11 años) <b>Total: 743.155</b> <b>Mujeres: 368.495</b> <b>Varones: 374.944</b>	VPH	2° dosis aplicada de virus del papiloma humano,
	dTpa	refuerzo de triple bacteriana acelular (difteria, tétanos, coqueluche)





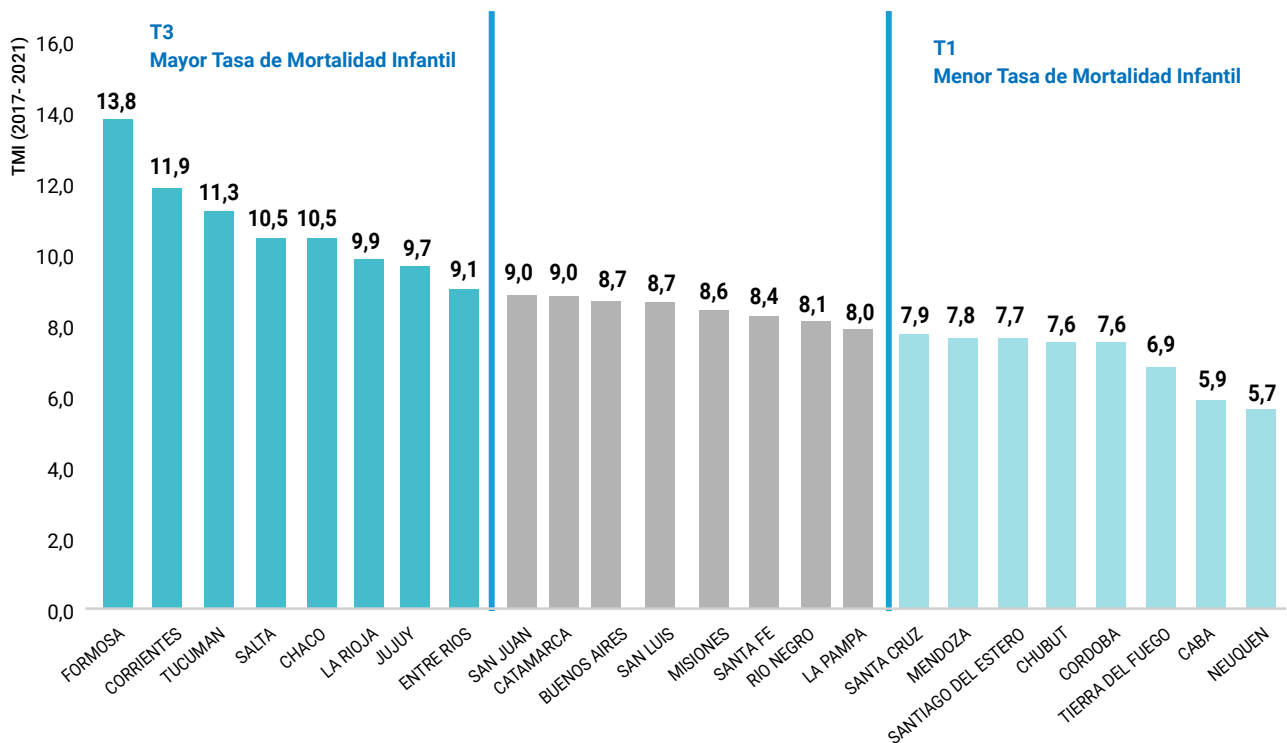
Para el análisis de las vacunas utilizadas como trazadoras se calculó el promedio de las coberturas del periodo 2015-2019 tomando como numerador la sumatoria de las dosis informadas en el periodo y como denominador la sumatoria de la población objetivo según proyecciones del Censo Nacional 2010.

Se utilizó la media nacional y regional, con el fin de detectar áreas de mayor riesgo y determinar prioridades.

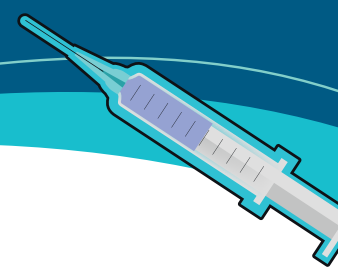
En el anexo 1 se detallan las coberturas de cada una de las trazadoras seleccionadas según jurisdicción comparando los años 2020 y 2021. Para la mejor lectura se utilizó un sistema de semáforos indicando coberturas de alto riesgo (<80%: rojo); intermedias (80-89: amarillo); aceptable (90 o más: verde).

Adicionalmente, los indicadores se estratificaron en terciles según las tasas de mortalidad infantil (TMI) del periodo informado, dado que es uno de los indicadores más importantes para la planificación y programación de actividades en salud. Los terciles se construyeron calculando la media de TMI del quinquenio 2017-2021.

### Tasas de mortalidad infantil en Argentina durante el quinquenio 2017-2021.

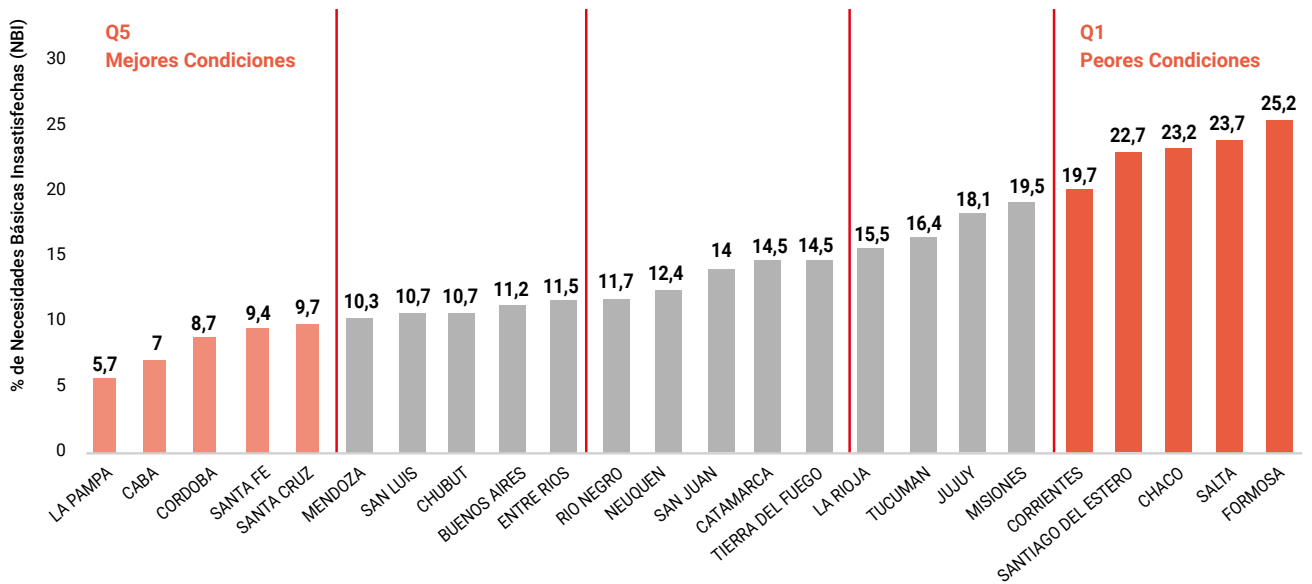


Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) Serie 5 N° 61-65.



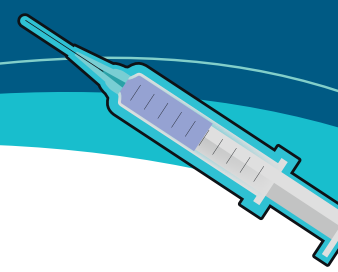
También se evaluó la articulación de los indicadores de coberturas con los determinantes estructurales de la mortalidad en la infancia con las condiciones de vida y con los factores biológicos y culturales del nivel familiar. Para esto se utilizó el indicador de necesidades básicas insatisfechas (NBI). Una limitación actual de la utilización del NBI es que su relevamiento tiene más de 10 años (Censo 2010) y puede estar ocultando desigualdades actuales. Los quintiles se definieron considerando como Q1 el estrato con peores condiciones y Q5 como el de mejores condiciones.

### Porcentaje de población en hogares con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) según provincia en 2010.



Fuente: Dirección Nacional de Relaciones Económicas con las Provincias (DINREP) Subsecretaría de Relaciones con Provincias. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas de la Nación.

Disponible en: <http://www2.mecon.gov.ar/hacienda/dinrep/Informes/archivos/NBIAmpliado.pdf>



## RESULTADOS

### Coberturas de vacunación 2015-2021

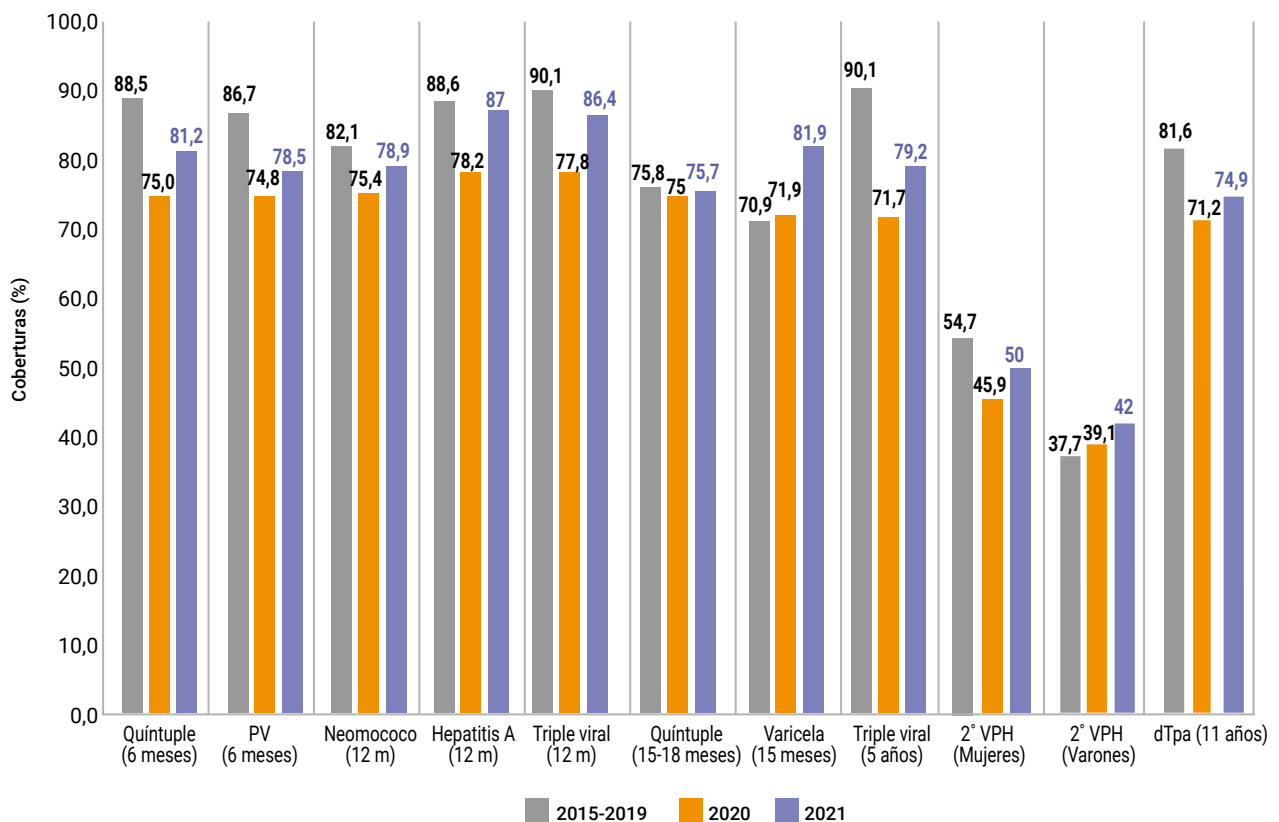
Las coberturas de vacunación durante el año 2021 muestran una recuperación de 5 puntos en promedio en todas las edades evaluadas, respecto de la caída de más de 10 puntos observada durante el año 2020.

La mayor recuperación se evidenció al año de vida para la vacuna triple viral, mientras que el refuerzo de quintuple entre los 15-18 meses presenta las menores coberturas de calendario de la infancia.

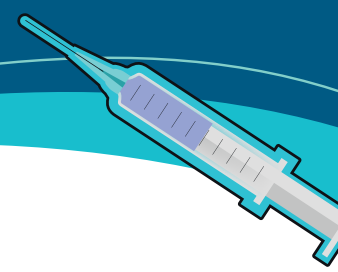
Las vacunas aplicadas en lactantes para completar el esquema primario fueron iguales o menores al 80%, 15 puntos por debajo de la meta óptima de 95% o más.

Cuando las coberturas se ubican en por encima del 95%, la cobertura es óptima y la protección adecuada disminuyendo los riesgos de epidemia.

### Coberturas de vacunación durante los años 2015-2019, 2020 y 2021. Argentina.



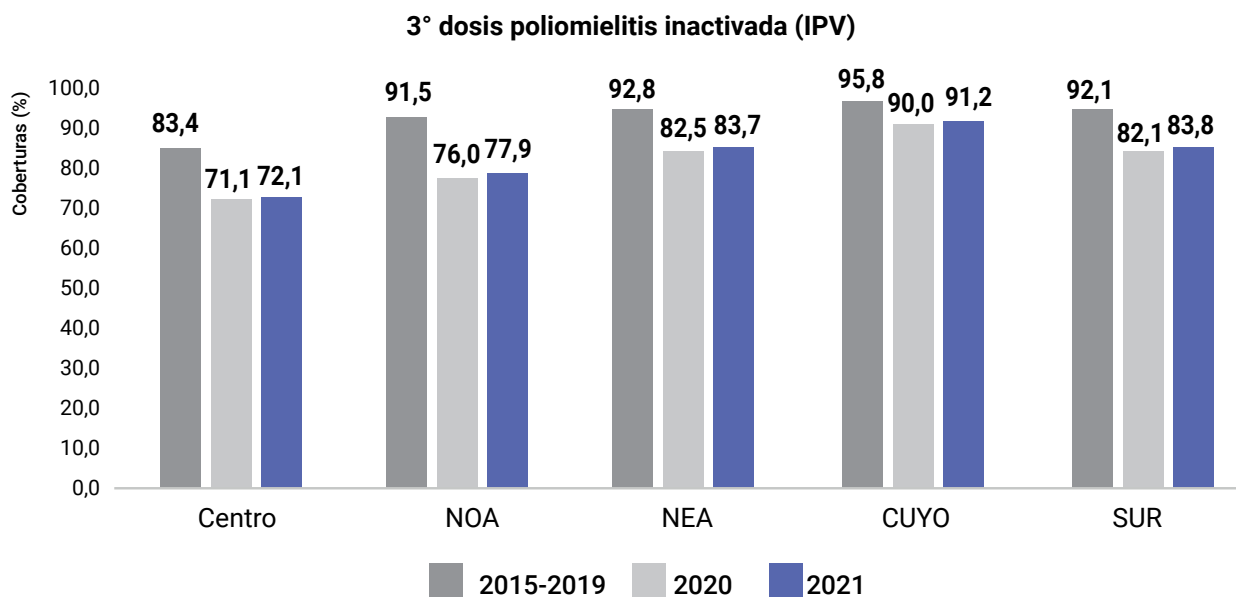
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

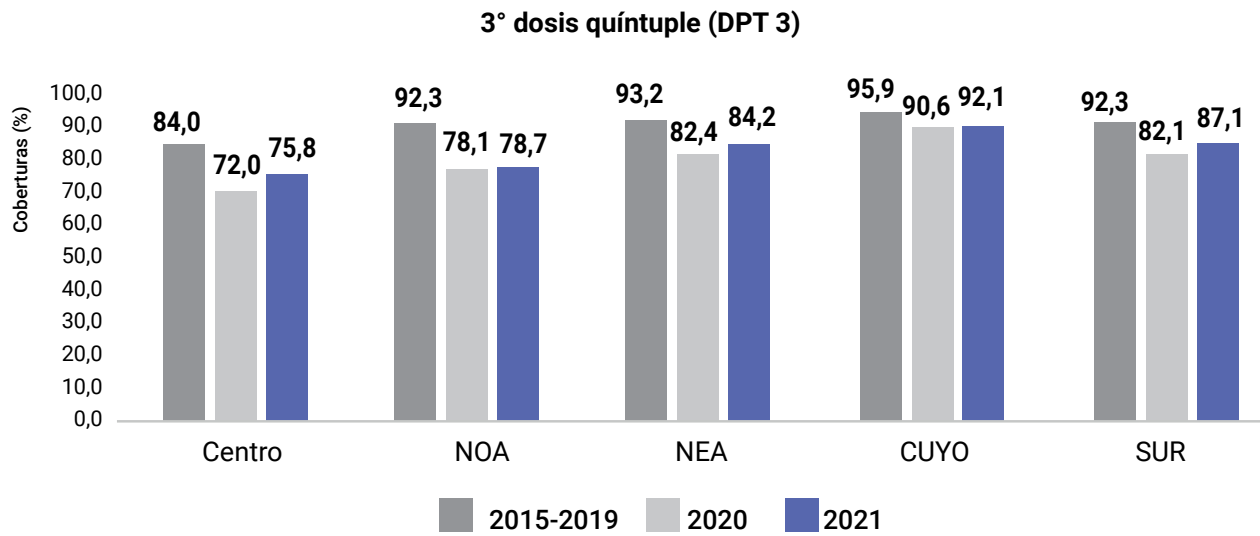
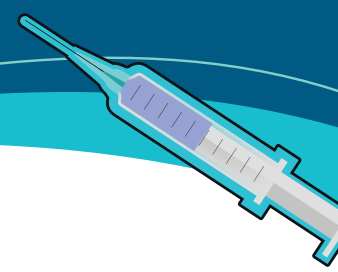


### Niños y niñas de 6 meses

- Las coberturas para terceras dosis de quíntuple y poliomielitis inactivada cayeron 10 puntos en promedio durante la pandemia de COVID-19 (2020).
- En 2021 se observó una leve recuperación pero de solo 3 puntos, por lo cual en ninguna región se alcanzó el nivel pre pandémico.
- La mayor recuperación de coberturas de DPT 3 se observó en región Sur donde aumentó 5 puntos después de una caída de 10 puntos.
- Se destaca que en las regiones de Centro y NOA después de una caída de 12 y 15 puntos para DPT 3, la recuperación fue de solo 4 y 0,5 puntos respectivamente en 2021.
- Las mayores coberturas se observan en la región Cuyo que alcanzó 91,2% para la 3ª dosis poliomielitis inactivada y 92,1% para DPT3.
- Los menores porcentajes se registraron en región Centro con 72,1% y 75,8% de coberturas respectivamente, dejando una brecha de casi 20 puntos de diferencia entre los extremos.

### Coberturas de vacunación con 3º dosis poliomielitis inactivada y quíntuple a los 6 meses según regiones. Argentina 2015-2019, 2020 y 2021.



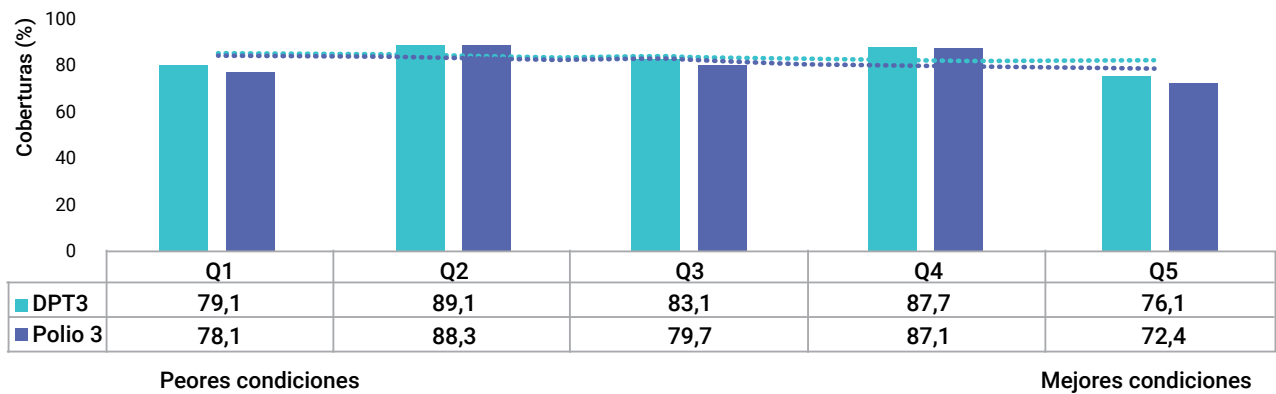


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

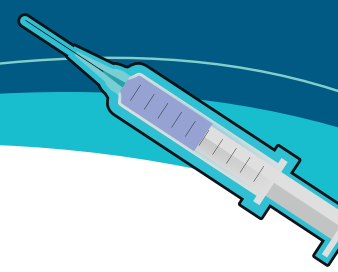
El análisis según la situación socioeconómica y de mortalidad infantil de cada una de las jurisdicciones muestra mayores coberturas entre los quintiles más pobres y en las regiones con mayores tasas de mortalidad infantil, sin embargo estas diferencias no son significativas.

De este análisis podríamos inferir que las razones de las bajas coberturas son multifactoriales y los motivos podrían ser diferentes, menor acceso a la salud en los sectores con mayores necesidades básicas insatisfechas y reticencia o complacencia (menor percepción de riesgo) en los sectores con menos necesidades.

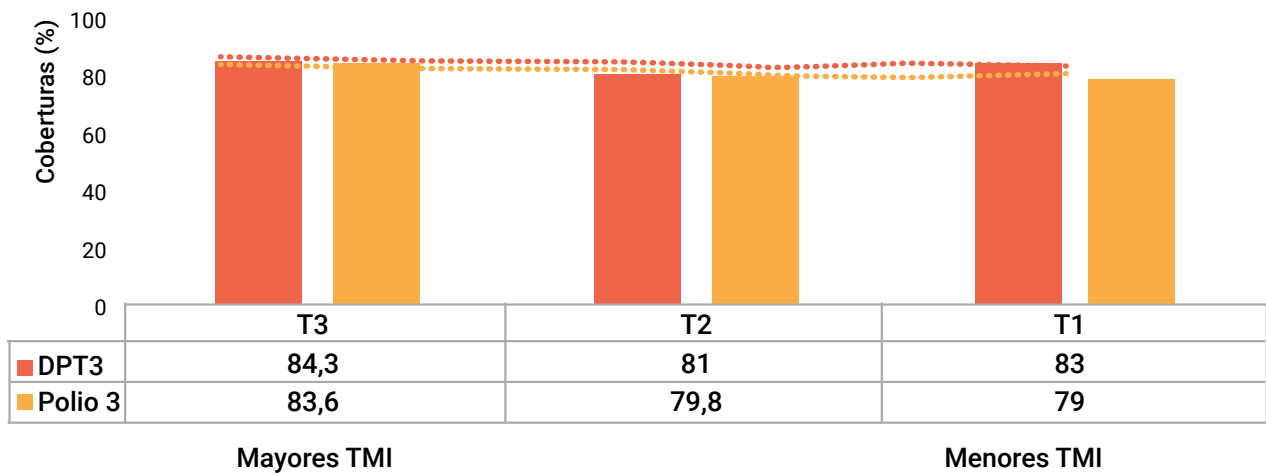
**Cobertura DPT3 y polio 3 según quintiles de NBI. Año 2021. Argentina**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.



### Cobertura de DPT3 y polio 3 según estratos de mortalidad infantil. Año 2021. Argentina

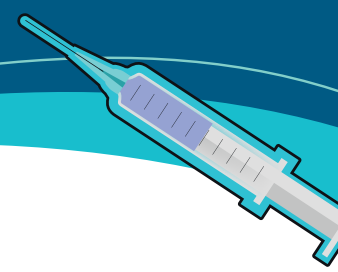


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

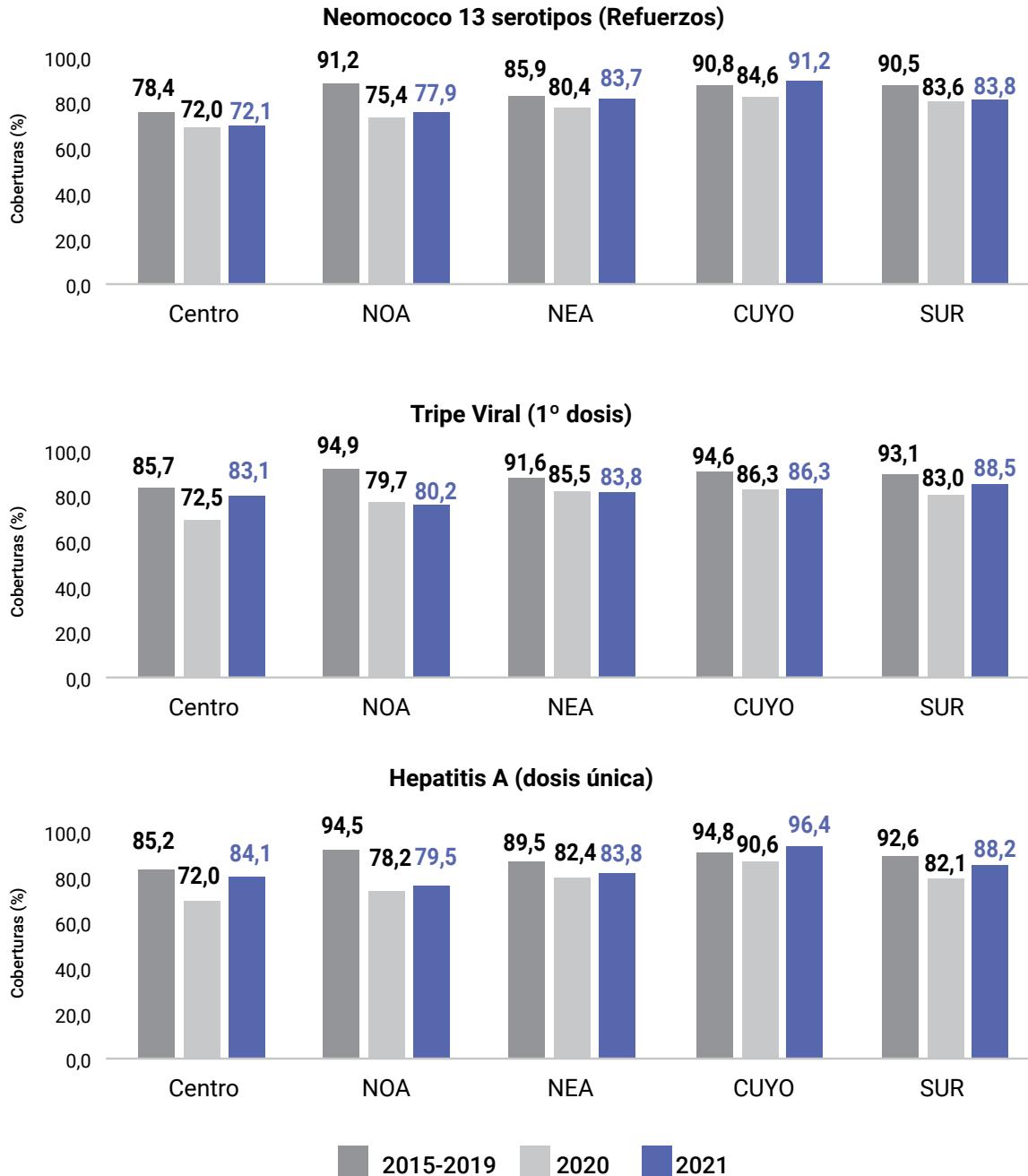
- ➡ Se estima que alrededor de 100.000 lactantes quedaron desprotegidos con el esquema primario incompleto durante 2021.
- ➡ Si bien 15 de las 24 jurisdicciones registraron aumento de las coberturas en 2021 en comparación con 2020, solo 6 alcanzaron coberturas de 90% o más para DPT3 y Polio 3.

### Niños y niñas de 12 meses

- Se destaca que previo a la pandemia solo dos regiones (NOA y Cuyo) alcanzaban coberturas óptimas para SRP 1 y hepatitis A, y ninguna para Neumococo 13.
- En el año 2021, las mayores coberturas de vacunación se observan en las regiones Cuyo y Sur y las menores en la región Centro.
- En todas las regiones se observa una recuperación de las coberturas, solo la región Cuyo alcanzó las coberturas pre pandémicas para el refuerzo de neumococo de 13 serotipos.
- La mayor recuperación porcentual se evidencia para SRP1 en la región Centro, probablemente esto esté relacionado con la alerta de casos emitido en el 2021. Esto podría evidenciar el impacto positivo de las campañas específicas y las acciones de información y de salud pública
- Solo tres jurisdicciones (Mendoza, Neuquén y Río Negro) lograron coberturas óptimas para las tres vacunas evaluadas en esta edad.

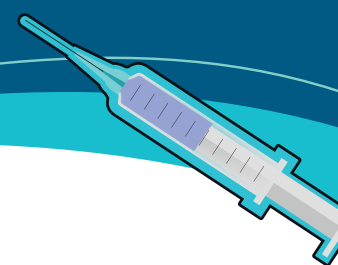


**Coberturas de vacunación con refuerzo de neumococo de 13 serotipos (PCV13), triple viral y hepatitis A a los 12 meses según regiones. Argentina 2015-2019, 2020 y 2021.**

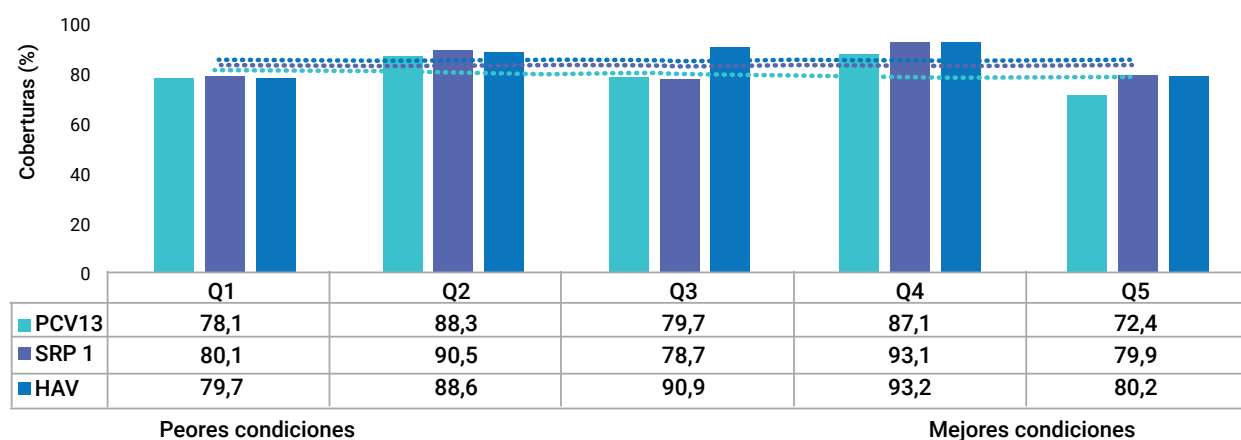


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

Las jurisdicciones con peores condiciones económicas muestran adecuada simultaneidad (similares coberturas para las vacunas que se deben aplicar en la misma visita) a diferencia de las de mejor situación en las que se priorizan SRP1 y HAV.



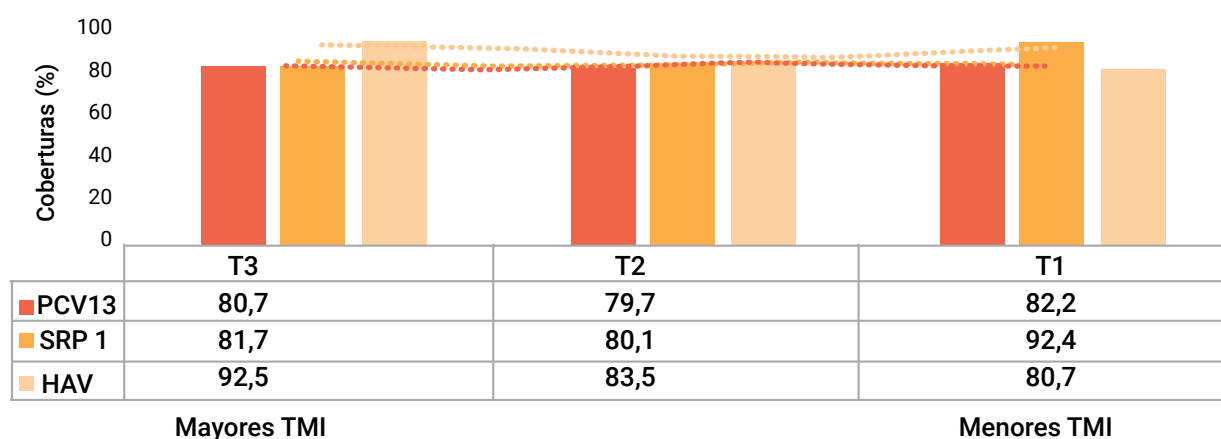
### Cobertura PCV 13, SRP 1 y HAV según quintiles de NBI. Año 2021. Argentina.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

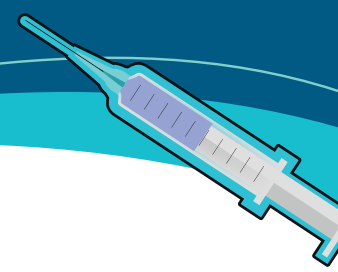
En relación con las tasas de mortalidad infantil en las jurisdicciones con las mayores TMI se prioriza la vacunación contra hepatitis A y en las de menores TMI se prioriza SRP 1. Esto tal vez podría tener relación con una mayor percepción de riesgo en relación con hepatitis A o sarampión y menor con la enfermedad por neumococo.

### Cobertura de PCV 13, SRP 1 y HAV según estratos de mortalidad infantil (TMI). Año 2021. Argentina.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.



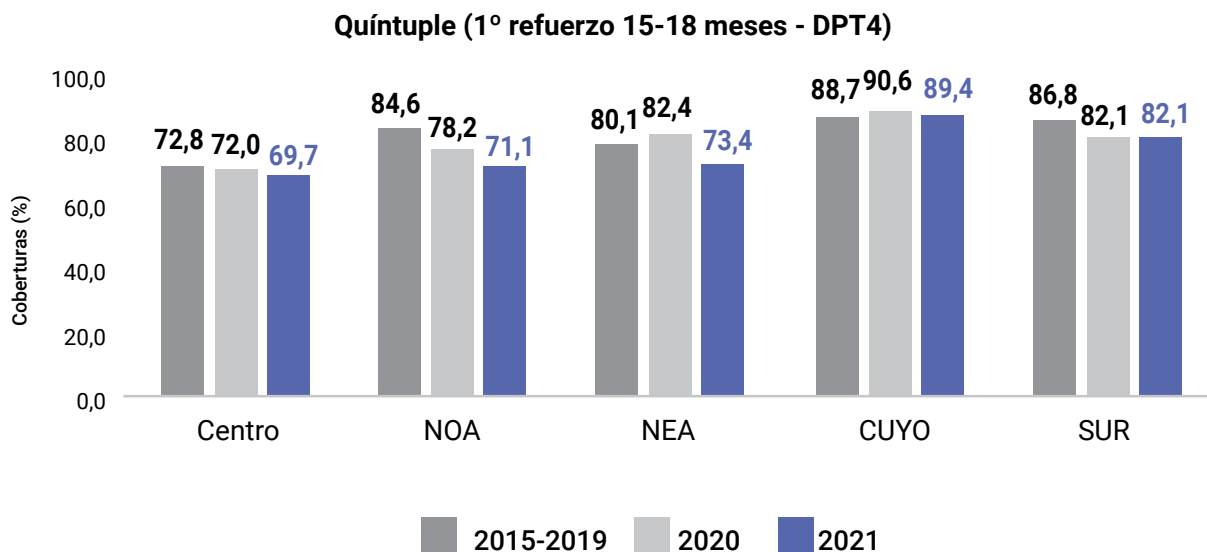


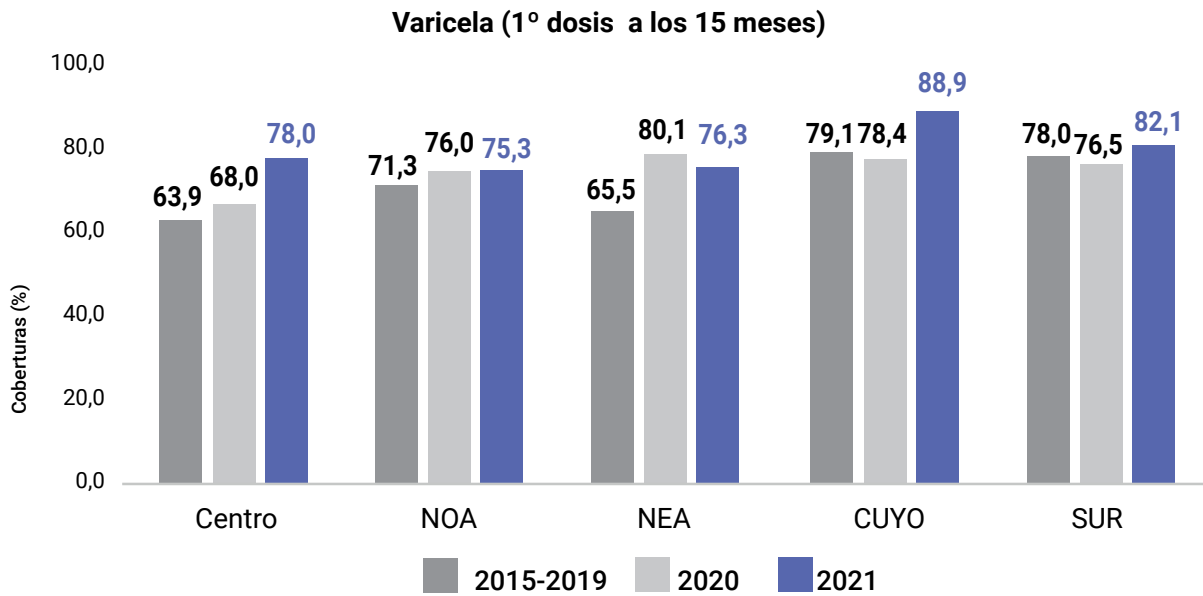
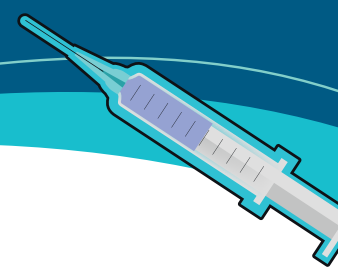
- ➔ La mayoría de las regiones no logran mantener la simultaneidad para las vacunas aplicadas al año de edad, mostrando que en general se prioriza la aplicación de triple viral y hepatitis A, relegando la vacuna contra neumococo.
- ➔ Las coberturas subóptimas contra neumococo no consiguen el objetivo de protección colectiva (“efecto rebaño”), esto implica que la circulación de *Streptococcus pneumoniae* podría verse incrementada, aumentando la incidencia de enfermedad invasiva en este grupo etario y en los menores con protección incompleta por su edad.

### Niños y niñas de 15-18 meses

- Las coberturas en este grupo etario son las menores de todas las vacunas del calendario en la infancia.
- Las coberturas del 1° refuerzo de vacuna quíntuple, previo a la pandemia, se encontraban en promedio 15 puntos debajo de la meta óptima de 95%, intensificándose la caída en el año 2020.
- Las mayores coberturas de vacunación se observan en las regiones Cuyo y Sur y las menores en la región Centro, NOA y NEA.
- En todas las regiones se observa una recuperación de las coberturas contra varicela sin embargo las coberturas con DPT 4 continúan en descenso.

### Coberturas de vacunación con DPT 4 a los 15-18 meses y varicela a los 15 meses según regiones. Argentina 2015-2019, 2020 y 2021.

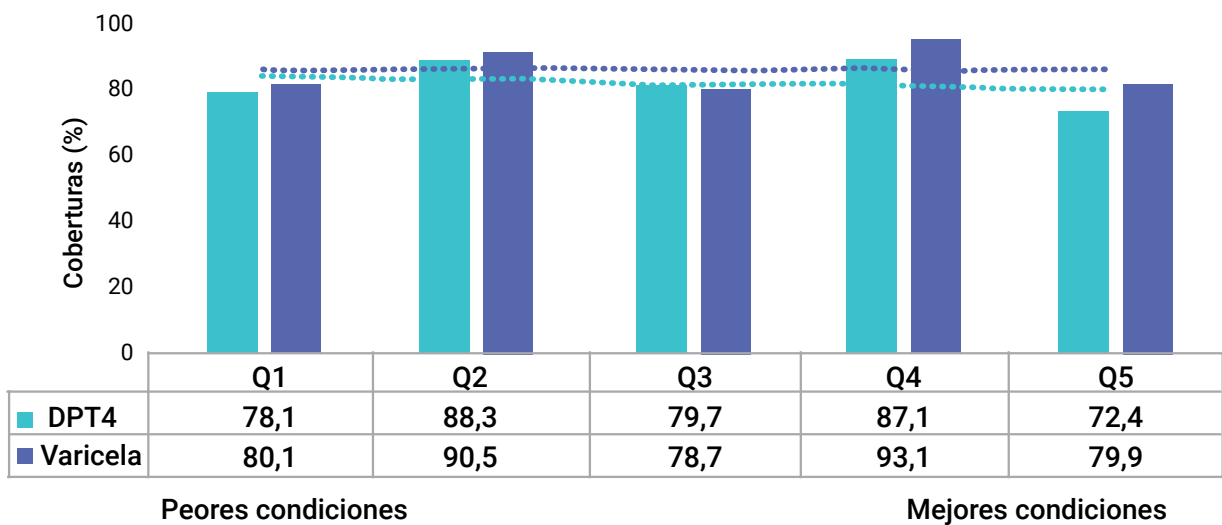




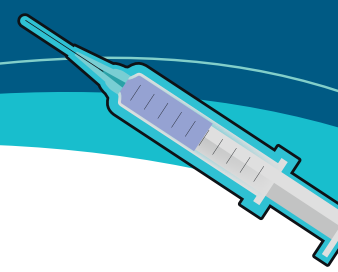
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

Las regiones con las mayores TMI y peores condiciones socioeconómicas presentan mejores coberturas de vacunación en esta edad, mostrando que la gratuidad de las vacunas mejora el acceso de los sectores más vulnerables pero es necesario realizar campañas específicas o investigaciones que den cuenta de las barreras de acceso a la vacunación en otros sectores de la población.

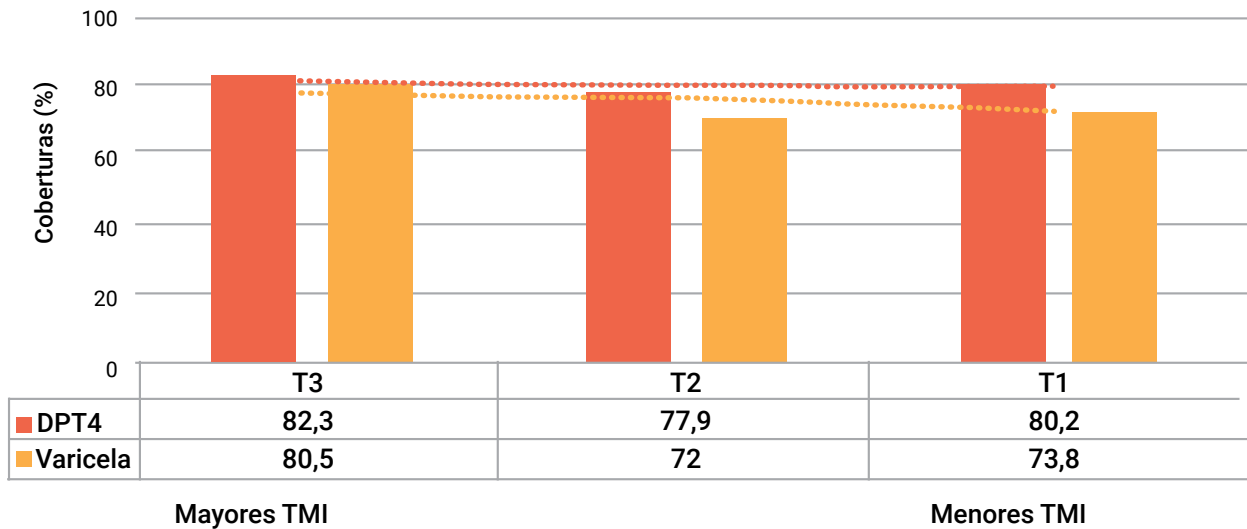
**Cobertura DPT 4 y Varicela según quintiles de NBI. Año 2021. Argentina**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.



**Cobertura de DPT 4 y Varicela según estratos de mortalidad infantil (TMI). Año 2021. Argentina.**

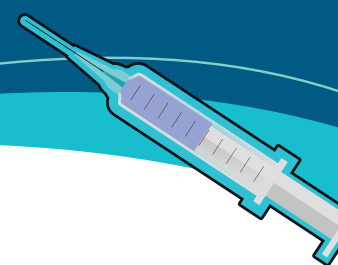


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

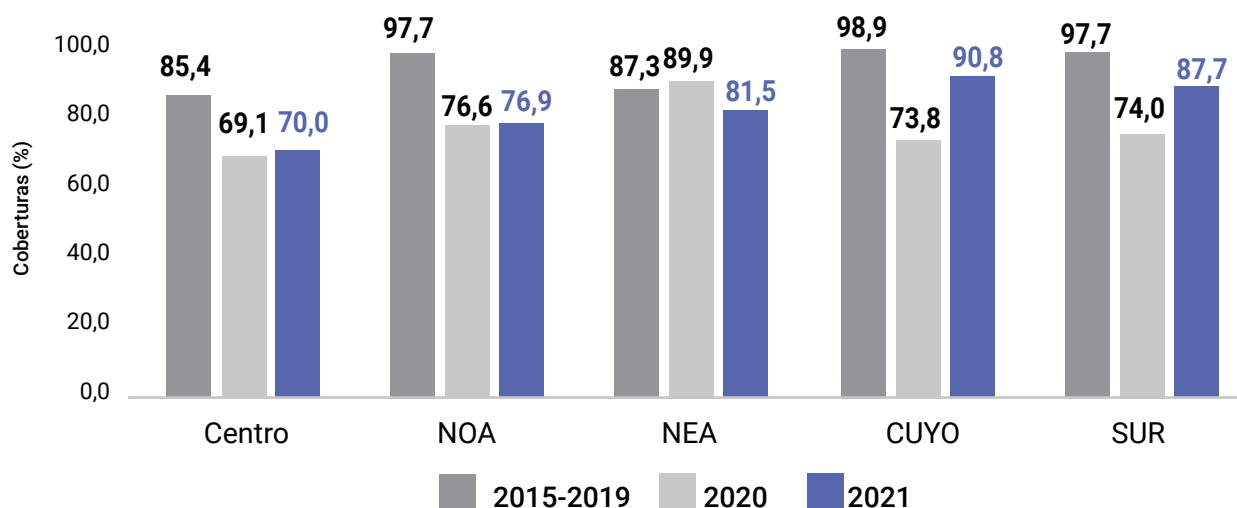
- ➡ Solo tres jurisdicciones (Mendoza, Neuquén y San Luis) lograron coberturas óptimas para las dos vacunas evaluadas en esta edad. Las otras jurisdicciones no logran mantener las mismas coberturas para ambas vacunas mostrando un franco descenso para DPT 4.
- ➡ DPT 4 registra las menores coberturas del CNV en la infancia, con la consecuente posibilidad de brotes de coqueluche, difteria, tétanos y enfermedad invasiva por *Haemophilus influenzae b* en esta población.

**Niños y niñas de a los 5 años**

- Las mayores coberturas de vacunación se observan en las regiones Cuyo y Sur y las menores en la región Centro.
- Solo Mendoza, Río Negro y Salta alcanzaron coberturas óptimas en este grupo de edad en 2021.
- La simultaneidad no se mantiene en la mayoría de las jurisdicciones.

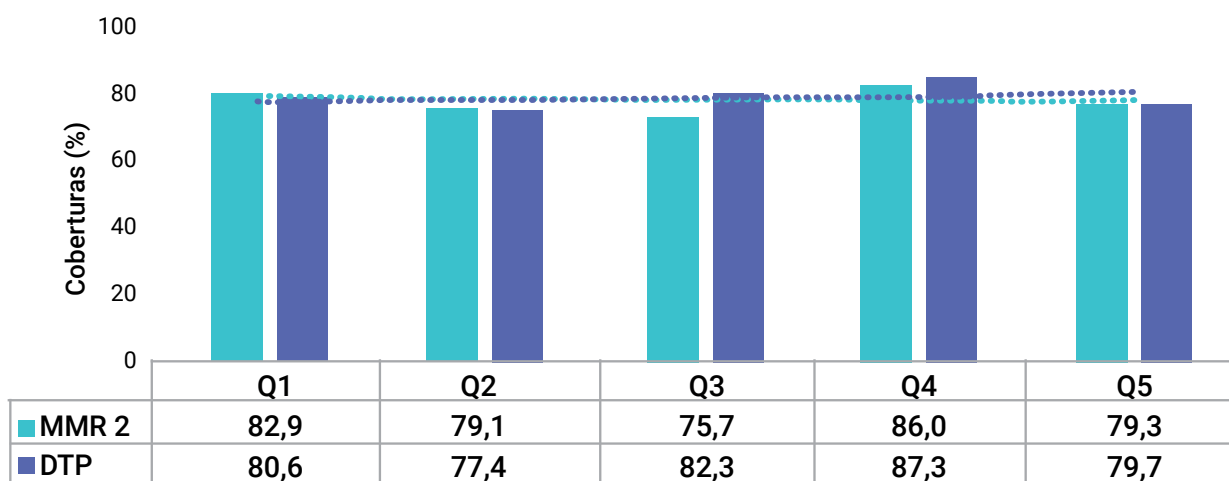


**Coberturas de vacunación con 2º dosis de triple viral (SRP 2) según regiones. Argentina 2015-2019, 2020 y 2021.**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

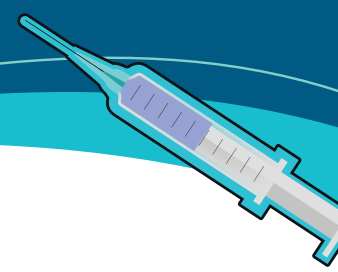
**Cobertura SRP2 y DPT según quintiles de NBI. Año 2021. Argentina**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.



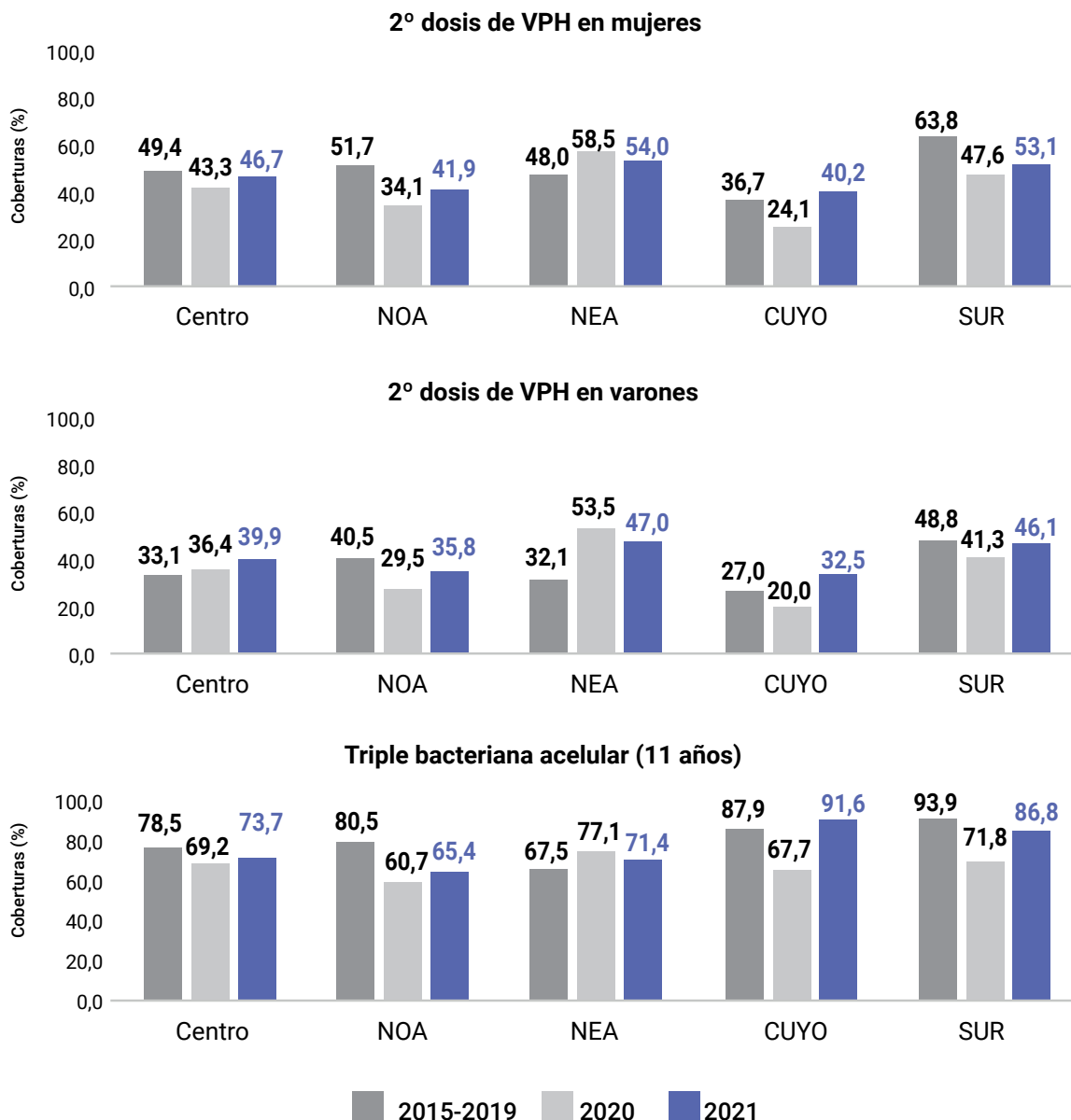
No se observan diferencias significativas en cuanto a las condiciones socioeconómicas con ninguna de las dos vacunas evaluadas en este grupo.



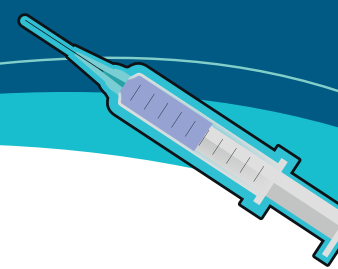
### Adolescentes de 11 años

- Las mayores coberturas de vacunación se observan en la región NEA tanto para varones como para mujeres, superando los niveles alcanzados previos a la pandemia de COVID-19.
- En tanto que las menores coberturas se registran en Cuyo y NOA, pero mostrando recuperación en relación con el año 2020.
- Las mayores coberturas de dTpa se registraron en Cuyo, única región que supera los niveles pre pandémicos.

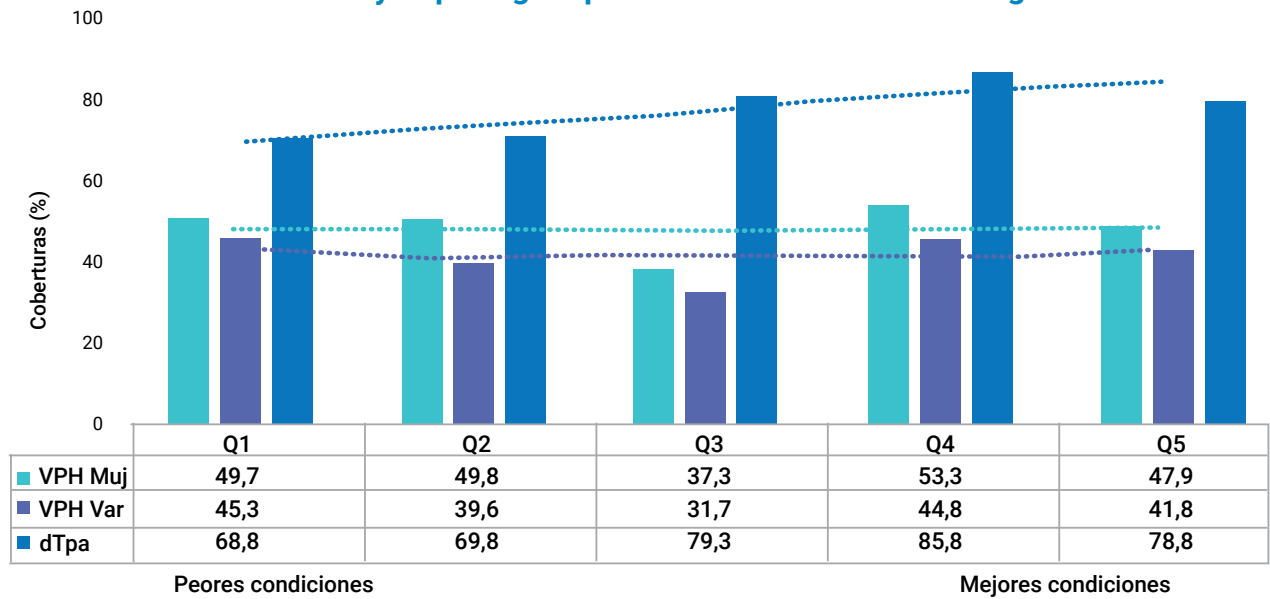
### Coberturas de vacunación con 2º dosis de VPH en mujeres, varones y triple bacteriana acelular según regiones. Argentina 2015-2019, 2020 y 2021.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

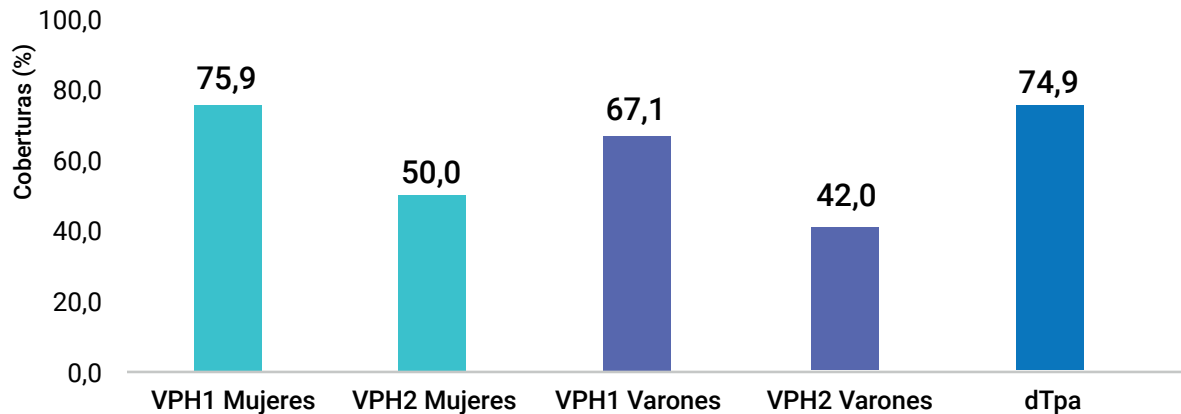


### Cobertura VPH y dTpa según quintiles de NBI. Año 2021. Argentina



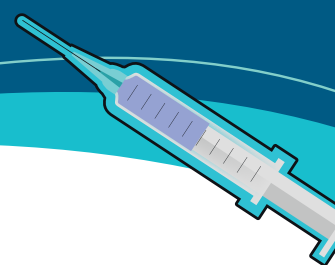
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

### Cobertura VPH y dTpa. Año 2021. Argentina.



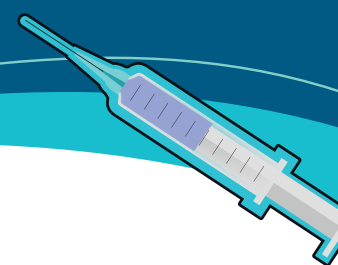
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

- ⇒ Las coberturas para primera dosis contra VPH muestran adecuada simultaneidad con la vacuna triple bacteriana acelular, sin embargo, es evidente la alta tasa de deserción que tiene la segunda dosis a nivel nacional.
- ⇒ En este grupo etario se observan coberturas subóptimas en todas las jurisdicciones del país para la segunda dosis de vacuna contra el virus del papiloma humano.
- ⇒ En relación con la vacuna triple bacteriana acelular se observa mejoría en todas las jurisdicciones en comparación con el año 2020, año en el cual solo una había alcanzado coberturas aceptables.
- ⇒ También se observan diferencias significativas en cuanto a las condiciones socioeconómicas. Las jurisdicciones más desfavorecidas muestran coberturas 10 puntos inferiores en comparación con las de mejores condiciones.



## RECOMENDACIONES PARA EL EQUIPO DE SALUD

- ⇒ Tener en cuenta cada contacto de los pacientes con el sistema de salud para controlar los esquemas de vacunación e iniciar y completar esquemas focalizando en los menores de 18 meses, al ingreso escolar y a los 11 años. Intensificar el rol de los y las pediatras en el recupero de esquemas de vacunación.
- ⇒ Coordinar acciones desde los centros de salud con las escuelas o el área de educación correspondiente para facilitar el acceso a las vacunas.
- ⇒ Intensificar campañas regionalizadas, con metas claras, tomando como ejemplo las acciones realizadas para contener el brote de sarampión de 2019-2020.
- ⇒ Promover la búsqueda activa de estos niños/as y adolescentes en la práctica cotidiana: contactar a las personas empleando los registros nominales de vacunación o listas de pacientes por profesional o centro de atención.
- ⇒ Promover acciones de capacitación continua y de acceso libre para profesionales y vacunadores teniendo en cuenta la complejidad y actualizando los cambios en el calendario de vacunación.
- ⇒ Difundir en forma clara, oportuna y adecuada el conocimiento de vacunas a la comunidad no médica incluyendo padres, pacientes, maestros y otros actores sociales que pudieran promover acciones a favor de las vacunas.
- ⇒ Avanzar en la implementación de registros nominales de vacunación electrónicos y portables.
- ⇒ Promover herramientas para facilitar la indicación de recupero esquemas (Ej.: App, folletos).
- ⇒ Promover que el Ministerio de Salud de la Nación y provinciales den información sobre coberturas de vacunación con avances trimestrales para contar con información oportuna que permita realizar acciones locales.



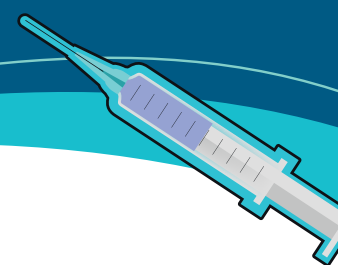
## ANEXO: Coberturas de vacunación por jurisdicción 2020-2021

Coberturas de vacunación con quintuple celular (DPT3) y poliomielitis inactivada (Polio 3) en lactantes a los 6 meses de vida por jurisdicción. Argentina 2020-2021.

Jurisdicción	DPT3		Polio 3	
	2020	2021	2020	2021
BUENOS AIRES	● 67,9	● 82,4	● 69,6	● 79,6
CABA	● 71,6	● 74,1	● 70,4	● 72,6
CATAMARCA	● 71,2	● 56,9	● 69,2	● 58,3
CHACO	● 87,4	● 86,7	● 86,2	● 83,5
CHUBUT	● 91,0	● 88,9	● 90,5	● 85,9
CORDOBA	● 77,9	● 78,8	● 75,5	● 69,8
CORRIENTES	● 73,0	● 83,6	● 74,9	● 83,6
ENTRE RIOS	● 71,9	● 78,3	● 73,2	● 80,9
FORMOSA	● 87,0	● 76,3	● 87,5	● 75,9
JUJUY	● 100,3	● 97,2	● 97,4	● 92,8
LA PAMPA	● 84,0	● 78,1	● 85,3	● 77,9
LA RIOJA	● 61,7	● 80,2	● 60,1	● 80,2
MENDOZA	● 98,2	● 92,2	● 98,5	● 92,0
MISIONES	● 82,0	● 90,4	● 81,5	● 91,6
NEUQUEN	● 89,3	● 92,9	● 89,5	● 93,6
RIO NEGRO	● 74,2	● 90,8	● 74,6	● 91,9
SALTA	● 75,5	● 83,4	● 74,5	● 83,1
SAN JUAN	● 84,3	● 87,3	● 83,1	● 84,7
SAN LUIS	● 89,2	● 96,9	● 88,7	● 96,9
SANTA CRUZ	● 73,1	● 84,3	● 71,9	● 84,0
SANTA FE	● 70,7	● 65,4	● 65,6	● 57,6
SANTIAGO DEL ESTERO	● 59,0	● 65,7	● 53,8	● 64,4
TIERRA DEL FUEGO	● 81,2	● 87,6	● 80,7	● 69,8
TUCUMAN	● 101,3	● 88,6	● 101,1	● 88,6
<b>ARGENTINA</b>	● <b>75,0</b>	● <b>81,2</b>	● <b>74,8</b>	● <b>78,5</b>

Referencias: coberturas de alto riesgo (<80%: rojo); intermedias (80-89: amarillo); aceptable (90 o más: verde)  
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

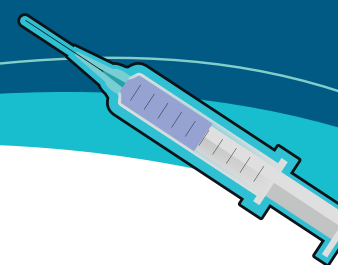




**Coberturas de vacunación contra neumococo de 13 serotipos (PCV13), hepatitis A (HAV) y triple viral (SRP1) en niños y niñas al año de vida por jurisdicción. Argentina 2020-2021**

Jurisdicción	PCV 13		SRP 1		HAV	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
BUENOS AIRES	● 71,3	● 79,6	● 75,9	● 92,8	● 73,8	● 92,6
CABA	● 65,2	● 72,6	● 75,6	● 86,3	● 79,2	● 88,8
CATAMARCA	● 66,3	● 58,3	● 66,1	● 53,4	● 66,9	● 53,1
CHACO	● 89,2	● 83,5	● 90,4	● 77,5	● 90,1	● 75,6
CHUBUT	● 86,6	● 85,9	● 86,8	● 93,2	● 86,6	● 91,3
CORDOBA	● 80,8	● 69,8	● 65,8	● 87,9	● 82,8	● 87,0
CORRIENTES	● 67,9	● 83,6	● 78,7	● 93,2	● 76,3	● 92,1
ENTRE RIOS	● 73,2	● 80,9	● 74,8	● 80,9	● 74,0	● 83,9
FORMOSA	● 81,4	● 75,9	● 83,8	● 71,0	● 82,8	● 71,0
JUJUY	● 102,0	● 92,8	● 107,5	● 87,4	● 107,3	● 87,3
LA PAMPA	● 80,0	● 77,9	● 82,1	● 76,4	● 81,6	● 76,5
LA RIOJA	● 55,4	● 80,2	● 73,4	● 87,4	● 63,5	● 82,0
MENDOZA	● 89,6	● 92,0	● 89,7	● 99,9	● 90,2	● 99,9
MISIONES	● 83,0	● 91,6	● 89,2	● 93,3	● 86,0	● 90,5
NEUQUEN	● 92,8	● 93,6	● 93,2	● 95,2	● 93,5	● 95,6
RIO NEGRO	● 75,3	● 91,9	● 76,5	● 93,8	● 75,7	● 94,1
SALTA	● 80,9	● 83,1	● 83,3	● 89,7	● 82,2	● 89,8
SAN JUAN	● 75,5	● 84,7	● 80,6	● 60,4	● 82,0	● 91,3
SAN LUIS	● 88,6	● 96,9	● 88,6	● 98,4	● 88,6	● 98,1
SANTA CRUZ	● 89,4	● 84,0	● 81,3	● 81,6	● 81,7	● 80,7
SANTA FE	● 69,4	● 57,6	● 70,4	● 67,5	● 68,3	● 68,0
SANTIAGO DEL ESTERO	● 59,3	● 64,4	● 57,4	● 69,2	● 66,5	● 70,1
TIERRA DEL FUEGO	● 77,3	● 69,8	● 77,8	● 90,7	● 77,7	● 90,8
TUCUMAN	● 88,2	● 88,6	● 90,5	● 94,0	● 90,3	● 94,8
<b>TOTAL GLOBAL</b>	● <b>75,4</b>	● <b>88,0</b>	● <b>77,8</b>	● <b>86,4</b>	● <b>78,2</b>	● <b>87,0</b>

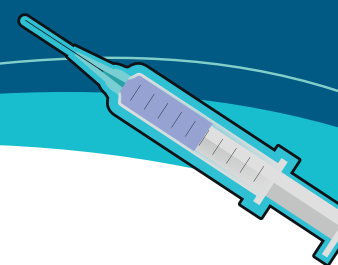
Referencias: coberturas de alto riesgo (<80%: rojo); intermedias (80-89: amarillo); aceptable (90 o más: verde)  
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.



Coberturas de vacunación con 1° refuerzo de quintuple bacteriana (DPT 4) y varicela en niños y niñas a los 15-18 meses de vida por jurisdicción. Argentina 2020-2021.

Jurisdicción	DPT4		Varicela	
	2020	2021	2020	2021
BUENOS AIRES	● 67,9	● 78,9	● 67,9	● 89,8
CABA	● 71,6	● 71,8	● 70,9	● 85,9
CATAMARCA	● 71,2	● 40,8	● 65,7	● 48,4
CHACO	● 87,4	● 69,3	● 84,8	● 67,1
CHUBUT	● 91,0	● 83,2	● 82,0	● 84,8
CORDOBA	● 77,9	● 71,6	● 65,8	● 78,6
CORRIENTES	● 73,0	● 88,2	● 72,2	● 86,1
ENTRE RIOS	● 71,9	● 67,1	● 69,0	● 75,0
FORMOSA	● 87,0	● 57,2	● 83,3	● 65,3
JUJUY	● 100,3	● 81,6	● 109,2	● 86,4
LA PAMPA	● 84,0	● 68,8	● 74,9	● 69,6
LA RIOJA	● 61,7	● 74,7	● 60,7	● 81,7
MENDOZA	● 98,2	● 92,3	● 83,4	● 97,4
MISIONES	● 82,0	● 79,1	● 80,1	● 86,7
NEUQUEN	● 89,3	● 92,2	● 89,2	● 94,7
RIO NEGRO	● 74,2	● 86,7	● 69,5	● 87,0
SALTA	● 75,5	● 80,9	● 78,2	● 82,6
SAN JUAN	● 84,3	● 85,5	● 71,4	● 75,5
SAN LUIS	● 89,2	● 90,4	● 80,4	● 93,9
SANTA CRUZ	● 73,1	● 76,2	● 74,4	● 70,5
SANTA FE	● 70,7	● 58,9	● 66,4	● 60,7
SANTIAGO DEL ESTERO	● 59,0	● 60,4	● 55,8	● 63,2
TIERRA DEL FUEGO	● 81,2	● 85,5	● 69,1	● 86,0
TUCUMAN	● 101,3	● 88,4	● 86,5	● 89,3
<b>TOTAL GLOBAL</b>	● <b>75,0</b>	● <b>75,7</b>	● <b>71,9</b>	● <b>81,9</b>

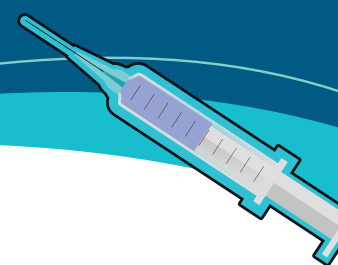
Referencias: coberturas de alto riesgo (<80%: rojo); intermedias (80-89: amarillo); aceptable (90 o más: verde)  
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.



**Coberturas de vacunación con 2° dosis de triple viral (SRP 2) y refuerzo de triple bacteriana celular (DPT) al ingreso escolar por jurisdicción. Argentina 2020-2021.**

Jurisdicción	SRP 2		DPT	
	2020	2021	2020	2021
BUENOS AIRES	● 62,4	● 79,3	● 63,7	● 87,3
CABA	● 80,0	● 51,3	● 81,3	● 53,4
CATAMARCA	● 73,1	● 56,1	● 71,1	● 58,6
CHACO	● 123,1	● 80,2	● 125,0	● 77,9
CHUBUT	● 73,4	● 87,6	● 71,5	● 86,2
CORDOBA	● 74,5	● 84,5	● 75,6	● 85,4
CORRIENTES	● 55,6	● 103,7	● 56,8	● 103,1
ENTRE RIOS	● 54,4	● 53,1	● 56,1	● 53,2
FORMOSA	● 97,3	● 67,4	● 92,2	● 65,5
JUJUY	● 107,6	● 89,3	● 100,9	● 88,1
LA PAMPA	● 72,9	● 84,4	● 72,4	● 84,3
LA RIOJA	● 63,8	● 77,5	● 55,8	● 72,6
MENDOZA	● 80,4	● 94,6	● 80,2	● 94,3
MISIONES	● 83,4	● 74,6	● 82,0	● 73,4
NEUQUEN	● 86,0	● 84,5	● 86,6	● 84,5
RIO NEGRO	● 87,2	● 91,3	● 87,1	● 91,0
SALTA	● 87,3	● 91,5	● 87,7	● 90,9
SAN JUAN	● 64,4	● 62,6	● 63,2	● 95,8
SAN LUIS	● 76,8	● 115,2	● 76,8	● 115,6
SANTA CRUZ	● 63,7	● 94,3	● 61,7	● 87,1
SANTA FE	● 74,1	● 81,8	● 77,9	● 88,3
SANTIAGO DEL ESTERO	● 57,3	● 71,8	● 59,4	● 65,7
TIERRA DEL FUEGO	● 61,1	● 84,2	● 61,3	● 81,4
TUCUMAN	● 70,5	● 75,2	● 69,8	● 75,4
<b>TOTAL GLOBAL</b>	● <b>71,7</b>	● <b>79,2</b>	● <b>72,4</b>	● <b>83,1</b>

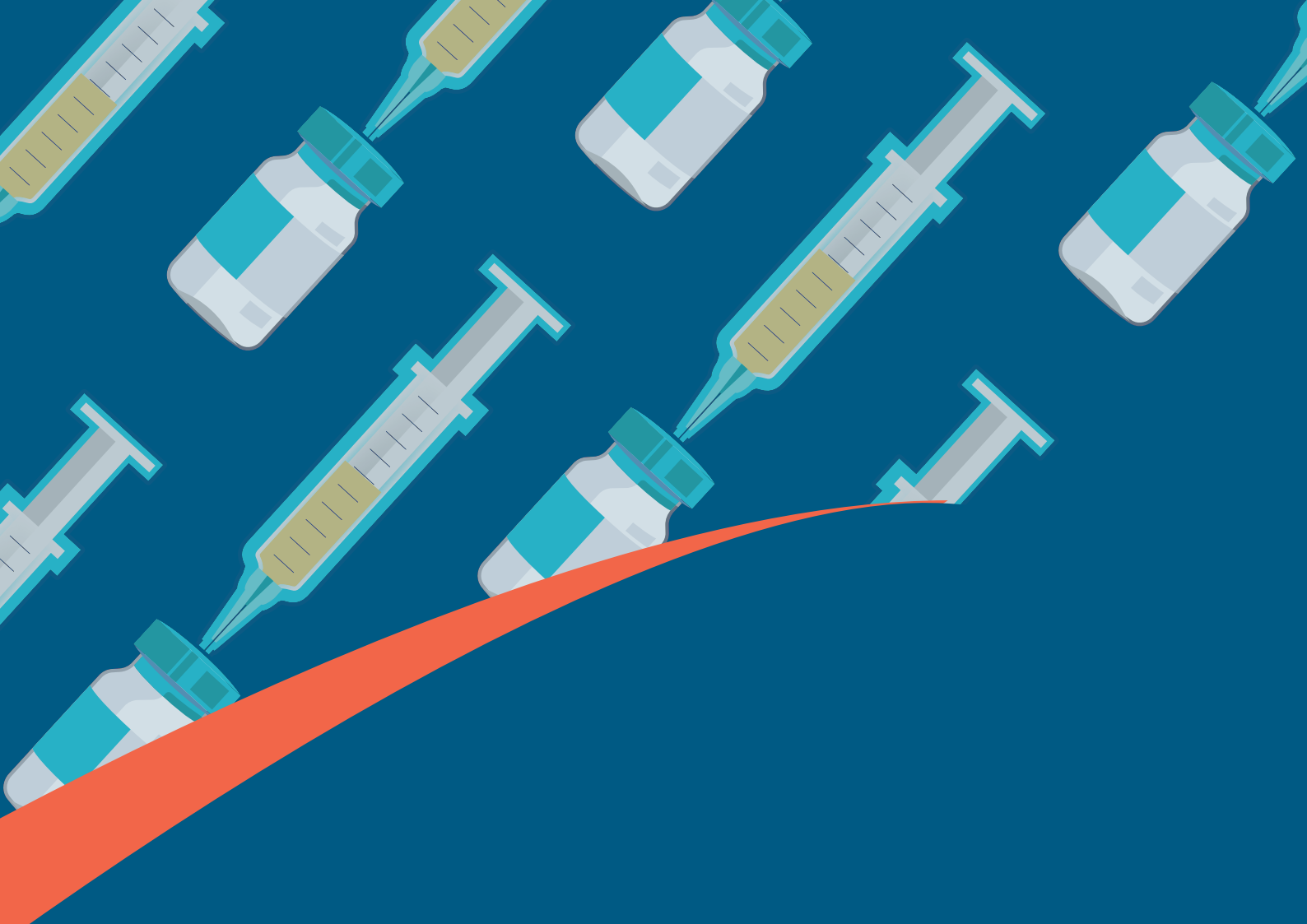
Referencias: coberturas de alto riesgo (<80%: rojo); intermedias (80-89: amarillo); aceptable (90 o más: verde)  
 Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.



**Coberturas de vacunación contra VPH (2° dosis) y triple bacteriana acelular en adolescentes por jurisdicción. Argentina 2020-2021.**

Jurisdicción	VPH2 Mujeres		VPH2 Varones		dTpa	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
BUENOS AIRES	● 59,6	● 61,4	● 48,9	● 49,4	● 76,1	● 74,6
CABA	● 36,5	● 42,2	● 33,0	● 40,4	● 70,7	● 66,2
CATAMARCA	● 18,1	● 19,6	● 15,1	● 17,8	● 61,7	● 54,8
CHACO	● 63,8	● 53,6	● 48,8	● 44,7	● 78,1	● 69,1
CHUBUT	● 52,2	● 59,8	● 40,2	● 53,5	● 79,0	● 96,5
CORDOBA	● 31,3	● 30,5	● 25,6	● 26,1	● 72,0	● 83,4
CORRIENTES	● 51,6	● 59,9	● 61,5	● 53,3	● 73,8	● 81,3
ENTRE RIOS	● 53,3	● 58,2	● 45,2	● 50,5	● 66,3	● 70,9
FORMOSA	● 72,9	● 42,8	● 65,7	● 38,6	● 87,6	● 62,4
JUJUY	● 54,2	● 52,4	● 50,1	● 48,6	● 76,7	● 77,3
LA PAMPA	● 56,3	● 65,6	● 52,4	● 55,4	● 66,2	● 84,7
LA RIOJA	● 46,7	● 63,8	● 27,0	● 37,9	● 50,9	● 68,4
MENDOZA	● 3,8	● 26,0	● 4,2	● 19,7	● 64,4	● 86,3
MISIONES	● 45,8	● 59,6	● 38,1	● 51,2	● 69,0	● 72,7
NEUQUEN	● 22,5	● 18,3	● 19,5	● 15,2	● 76,1	● 76,0
RIO NEGRO	● 59,5	● 68,7	● 57,0	● 60,2	● 73,1	● 73,2
SALTA	● 47,5	● 53,5	● 47,7	● 50,1	● 79,2	● 89,2
SAN JUAN	● 25,7	● 33,6	● 17,8	● 27,1	● 65,9	● 87,8
SAN LUIS	● 42,9	● 61,0	● 37,9	● 50,7	● 72,7	● 100,9
SANTA CRUZ	● 39,7	● 60,3	● 31,7	● 54,0	● 61,9	● 86,1
SANTA FE	● 35,6	● 40,9	● 29,3	● 32,9	● 61,0	● 73,6
SANTIAGO DEL ESTERO	● 5,4	● 38,7	● 7,3	● 40,0	● 30,2	● 42,1
TIERRA DEL FUEGO	● 55,7	● 46,1	● 46,9	● 38,0	● 74,8	● 104,7
TUCUMAN	● 32,9	● 23,5	● 29,6	● 20,7	● 65,4	● 60,8
<b>ARGENTINA</b>	● <b>45,9</b>	● <b>50,0</b>	● <b>39,1</b>	● <b>42,0</b>	● <b>71,2</b>	● <b>74,9</b>

Referencias: coberturas de alto riesgo (<80%: rojo); intermedias (80-89: amarillo); aceptable (90 o más: verde)  
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.



# OBSERVATORIO

de la infancia y la adolescencia  
Sociedad Argentina de Pediatría



Sociedad Argentina  
de Pediatría

Por una niñez y  
adolescencia sanas,  
en un mundo mejor