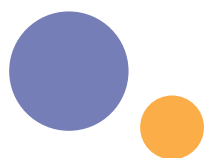


3° INFORME ESPECIAL DEL OBSERVATORIO DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA SAP-UNICEF



Coberturas de vacunación
2015-2022
“No dejar a nadie atrás”
Marzo 2024

Con el apoyo de:

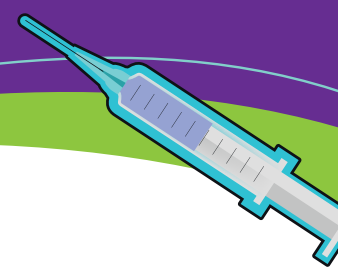


para cada infancia



Sociedad Argentina
de Pediatría

Por una niñez y
adolescencia sanas,
en un mundo mejor



UNICEF Argentina

Autoridades

Representante de UNICEF

Dra. BRUMANA, Luisa

Representante adjunta

UBEDA CASTILLO, María Elena

Especialista en Primera infancia y Salud

QUESADA, Javier Alejandro

Revisión técnica:

Oficial de Nutrición y Salud

RISSE PATRON, Verónica

Oficial de Monitoreo e
inclusión social.

BECCARIA, Alejandra

Experta en Salud Perinatal
y desarrollo infantil temprano

RAINERI, Flavia

Sociedad Argentina de Pediatría

Comisión Directiva

Presidente

Dr. INDART DE ARZA, Miguel Javier

Vicepresidente 1ro.

Dra. GIUBERGIA, Verónica Sabina

Vicepresidente 2da.

Dra. MOLINA, Fabiana Gabriela

Secretaria General

Dra. ARPÍ, Lucrecia Georgina

Prosecretario General

Dr. ROCCA RIVAROLA, Manuel

Tesorera

Dra. BOGDANOWICZ, Elizabeth Patricia

Secretaria de Comités y Grupos de Trabajo

Dra. PRIETO, Myriam

Secretaria de Relaciones Institucionales

Dra. SOTO CONTI, Constanza Paola

Secretario de Educación Continua

Dr. DARTIGUELONGUE, Juan Bautista

Secretaria de

Filiales y Delegaciones

Dra. ARTURI, Analia Susana

Secretario de Actas

Dr. PACE, Alejandro Eugenio

Secretario de Medios y

Relaciones Comunitarias

Dr. MOUESCA, Juan Pablo

Vocal 1^{ro}.

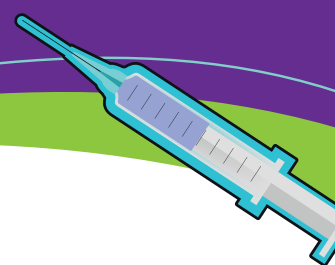
Dr. FAVERO MOLINA, Nicolas

Vocal 2^{do}.

Dra. CIPRIANI, Silvina

Vocal 3^{ra}.

Dra. BIANCO, Silvina Elisabet



Dirección del Observatorio

Dra. GENTILE, Ángela

Integrantes:

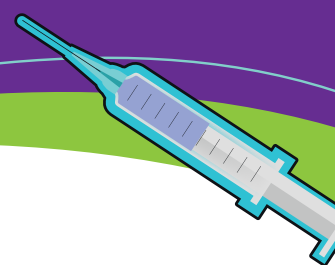
Dra. CASTELLANO, Vanesa Edelvais

Mg. DEGIUSEPPE, Juan Ignacio

Dra. DIANA MENÉNDEZ, Sofía

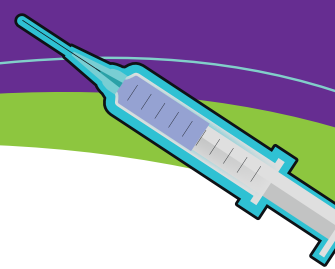
Dra. JUÁREZ, María del Valle

Dra. LUCIÓN, María Florencia



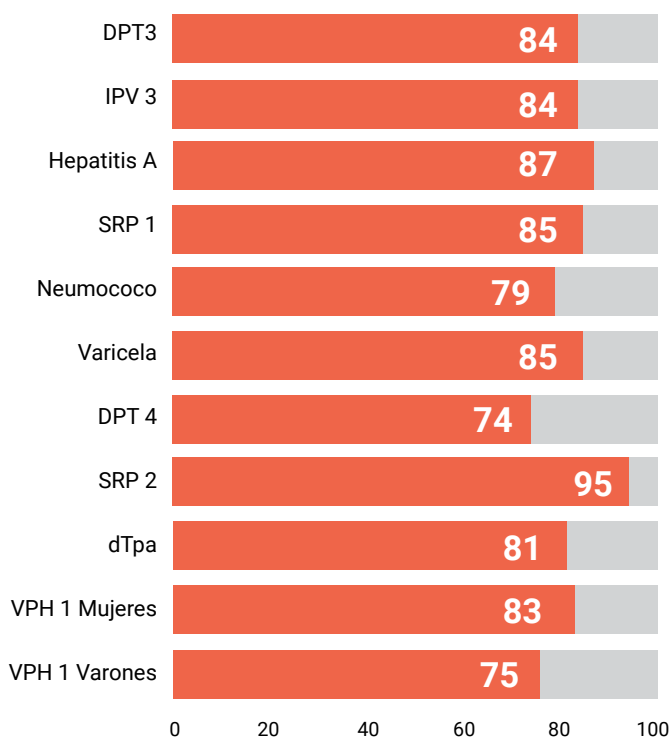
CONTENIDO

Resumen ejecutivo.....	5
Introducción	6
Metodología	7
Resultados.....	10
Coberturas de vacunación 2015-2022.....	10
Niños y niñas de 6 meses	11
Niños y niñas de 12 meses.....	13
Niños y niñas de 15-18 meses.....	15
Niños y niñas de a los 5 años	17
Adolescentes de 11 años.....	19
Recomendaciones para el equipo de Salud.....	21
Recursos para pediatras.....	21
Anexo: Tendencia de coberturas 2015-2022 y según jurisdicción 2020-2022	22
Coberturas de vacunación 6º mes	22
(vacunas quintuple celular y poliomielitis inactivada)	
Coberturas de vacunación al año de vida.....	23
(vacunas triple viral, hepatitis A y neumococo de 13 serotipos)	
Coberturas de vacunación 15-18 meses	24
(vacunas quintuple bacteriana y varicela)	
Coberturas de vacunación al ingreso escolar	25
(vacunas triple viral y triple bacteriana celular)	
Coberturas de vacunación en adolescentes	26
(VPH y triple bacteriana acelular)	

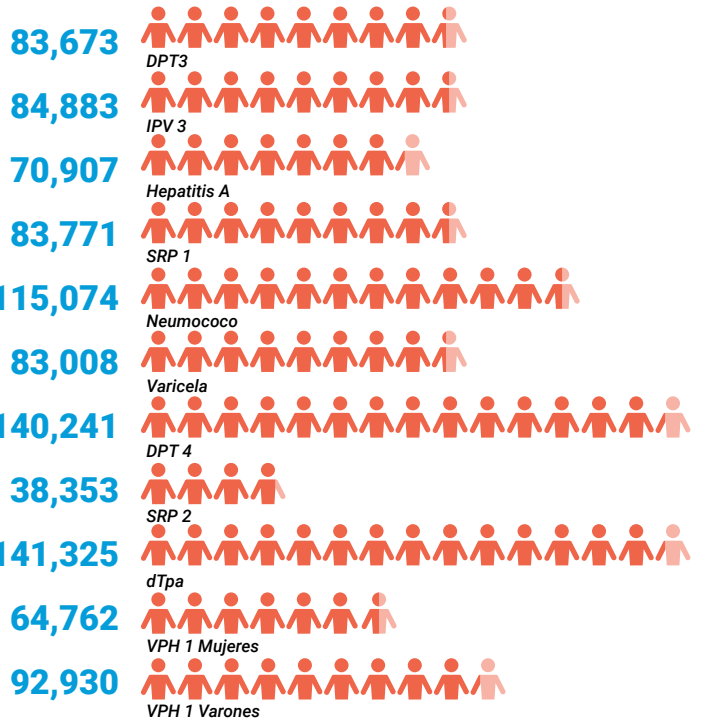


RESUMEN EJECUTIVO:

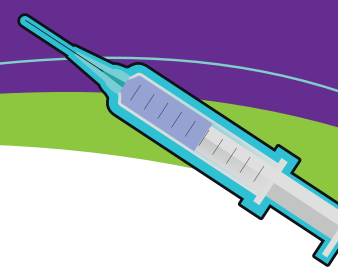
COBERTURAS DE VACUNACIÓN ARGENTINA 2022



NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON PROTECCIÓN DE VACUNACIÓN INCOMPLETA



- ➔ Las coberturas de vacunación durante el año 2022 muestran una tendencia en ascenso, pero con diferencias según los grupos etarios.
- ➔ En lactantes menores de 12 meses, no alcanzan los valores previos a la pandemia y se encuentran 10 puntos por debajo de la meta óptima de 95% o más, no permitiendo alcanzar la meta necesaria para asegurar la protección individual y colectiva.
- ➔ El refuerzo con vacuna quintuple entre los 15-18 meses continúa siendo la dosis que cuenta con la peor cobertura del Calendario Nacional de Vacunación.
- ➔ A diferencia del informe anterior, se observan brechas de coberturas según el acceso al sistema de salud, tomando la tasa de mortalidad infantil como una aproximación a ese indicador.
- ➔ Las jurisdicciones con grandes centros urbanos o limítrofes presentan coberturas subóptimas con acumulación de personas susceptibles que aumentan el riesgo de reintroducción de enfermedades eliminadas como el sarampión, la rubéola o la poliomielitis.
- ➔ Es fundamental tener en cuenta cada contacto con el sistema de salud para controlar el estado de vacunación y recuperar los esquemas atrasados.



INTRODUCCIÓN

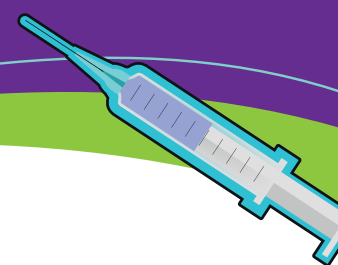
El objetivo de la vacunación es reducir la mortalidad y la morbilidad de las enfermedades inmunoprevenibles. El acceso equitativo a las vacunas es fundamental para garantizar la salud de las poblaciones. Más de 20 enfermedades potencialmente mortales pueden ahora prevenirse mediante la inmunización. Hay una vacuna para cada etapa de la vida.

La Organización Mundial de la Salud señala en su Agenda de Inmunización para 2030 que los beneficios de la inmunización se distribuyen de manera desigual en el mundo y que la cobertura varía ampliamente entre los países y dentro de ellos. Algunas poblaciones —a menudo las más pobres, las más marginadas y las más vulnerables, en entornos frágiles y desgarrados por conflictos— tienen poco acceso a servicios de inmunización. Cada año, 20 millones de menores de un año ni siquiera reciben una serie completa de las vacunas básicas, y muchos más se quedan sin recibir las vacunas más nuevas. De ellos, más de 13 millones no reciben ninguna vacuna a través de los programas de inmunización: son los niños «con cero dosis».

El equipo del Observatorio de la Infancia y Adolescencia SAP-UNICEF está comprometido a mostrar año tras año, la evolución de las coberturas de vacunación y brindar información que pueda colaborar en el sustento de las políticas locales de las Filiales de SAP en cada uno de los rincones de nuestro país.

En este documento se evalúan las coberturas también en relación con las tasas de mortalidad infantil como un indicador de aproximación a medir el acceso a la salud de las poblaciones, 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.

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.

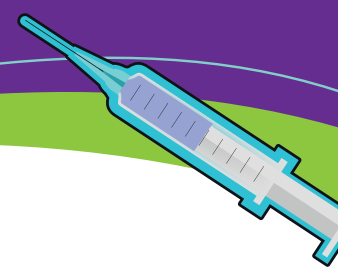


METODOLOGÍA

Se describen los indicadores de coberturas de vacunación de NNyA de Argentina durante el período 2015-2022. La información se obtuvo a partir de los datos publicados por la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles 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	VACUNA	DESCRIPCIÓN
Grupos etarios (Población objetivo a vacunar en 2022)		
Menores de 1 año (6 meses) 517.574	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 544.299	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 544.299	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) 702.725	SRP 2	2° dosis de triple viral (sarampión, rubéola, parotiditis).
	DPT	2° refuerzo triple bacteriana celular (difteria, tétanos, coqueluche)
Adolescentes (11 años) Total: 752.401 Mujeres: 373.584 Varones: 378.816	VPH	1° dosis aplicada de virus del papiloma humano,
	dTpa	refuerzo de triple bacteriana acelular (difteria, tétanos, coqueluche)

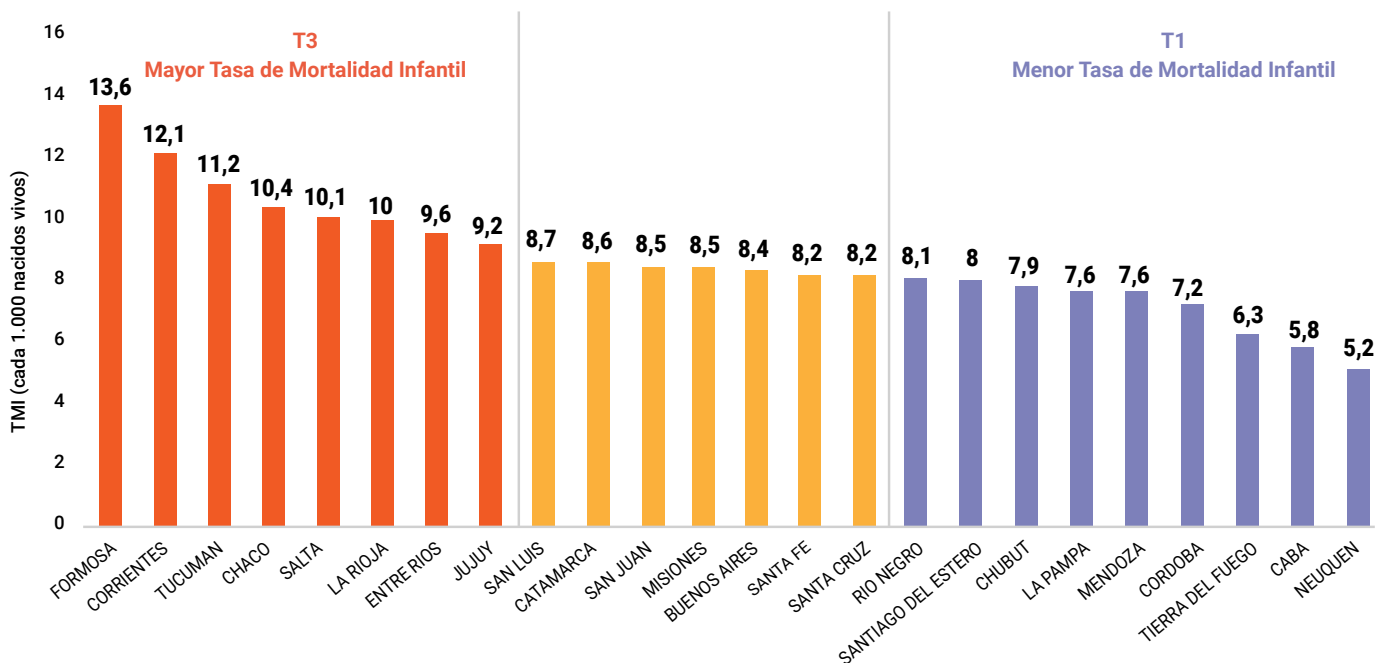


Para el análisis de las vacunas utilizadas como trazadoras se calculó el promedio de las coberturas del periodo 2015-2019 tomando como numerador la sumatoria de las dosis informadas en el periodo y como denominador la sumatoria de la población objetivo según proyecciones del Censo Nacional 2010. Para el Año 2022 se utilizaron los datos de ese año.

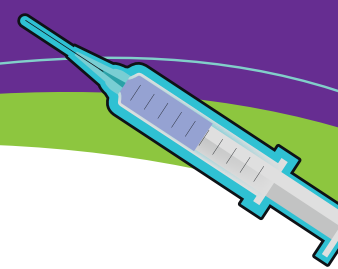
Se utilizó la media nacional y regional, con el fin de detectar áreas de mayor riesgo y determinar prioridades. En el anexo 1 se detallan las coberturas de cada una de las trazadoras seleccionadas según jurisdicción comparando los años 2020, 2021 y 2022. Para la mejor lectura se utilizó un sistema de 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 2018-2022.

Tasas de mortalidad infantil en Argentina durante el quinquenio 2018-2022.

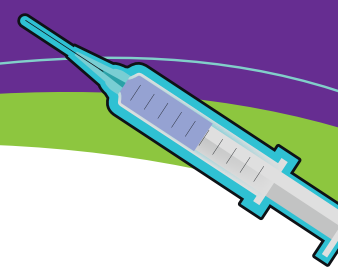


Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) Serie 5 N° 62-66.



Las regiones del país se clasificaron de la siguiente manera:

- Noroeste (NOA): Jujuy, Salta, Santiago del Estero, Tucumán, Catamarca y La Rioja
- Nordeste (NEA): Formosa, Chaco, Misiones y Corrientes
- Centro: Buenos Aires, CABA, Santa Fe, Córdoba y Entre Ríos
- Cuyo: Mendoza, San Juan y San Luis
- Sur: La Pampa, Neuquén, Río Negro, Chubut, Santa Cruz y Tierra del Fuego

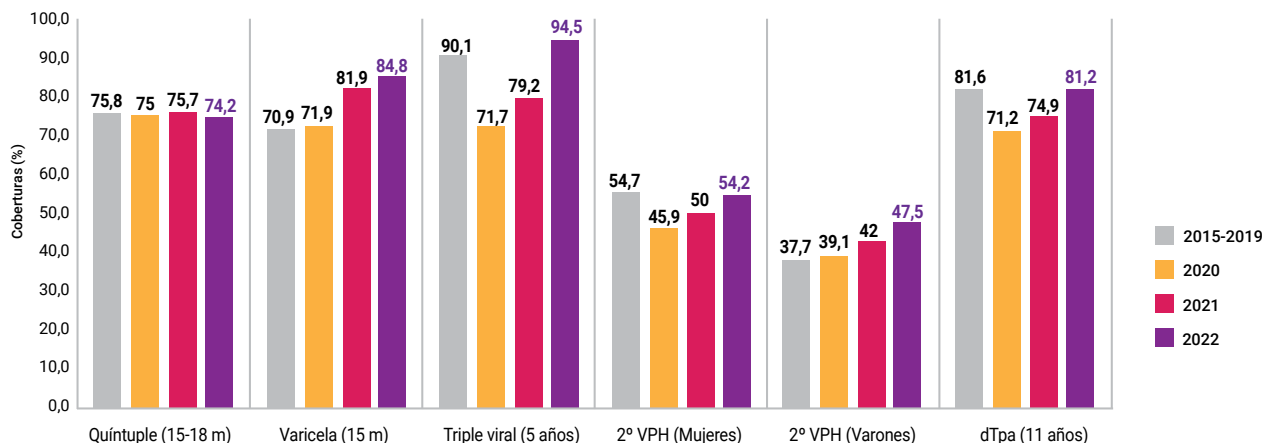
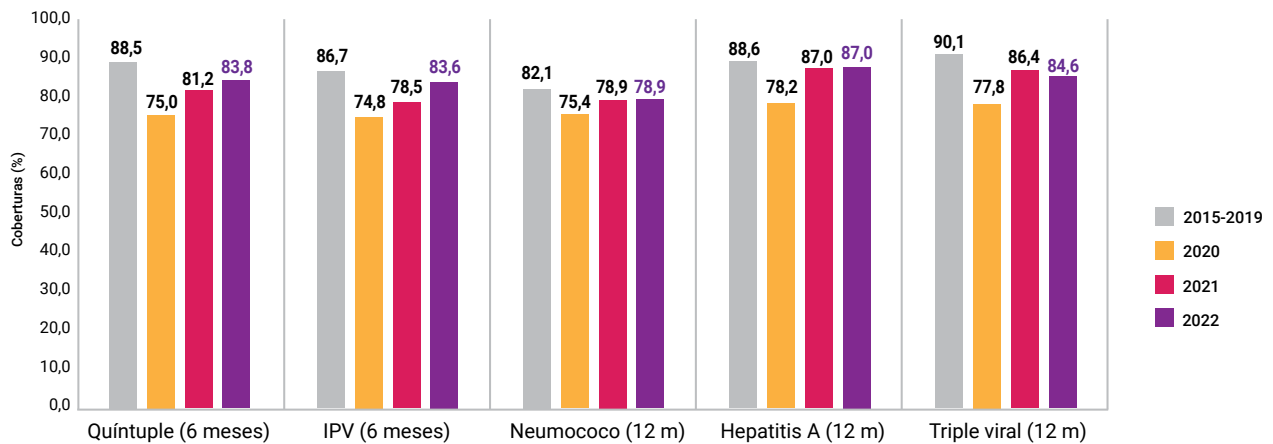


RESULTADOS

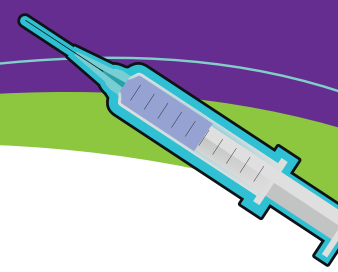
Coberturas de vacunación 2015-2021

- ⇒ Las coberturas de vacunación durante el año 2022 muestran una tendencia en ascenso con diferencias según los grupos etarios.
- ⇒ Entre los lactantes menores de 12 meses, como dato positivo, las coberturas continúan en ascenso. Sin embargo, aún no alcanzan los valores previos a la pandemia y están 10 puntos por debajo de la meta óptima de 95% o más.
- ⇒ Al año de vida las coberturas del refuerzo contra neumococo continúan por debajo de hepatitis A y SRP1. Esto señala que no se está respetando la simultaneidad de las vacunas que deben administrarse en la misma visita. Las causas de esto pueden ser multifactoriales como la negativa a recibir varias vacunas en el mismo acto, distinta percepción de riesgo de las enfermedades, etc.
- ⇒ Esta misma falta de simultaneidad se observa durante el segundo año de vida. El refuerzo de quíntuple entre los 15-18 meses continúa registrando las menores coberturas de calendario de la infancia, a diferencia de las coberturas contra varicela que, aplicadas a la misma edad, son 10 puntos porcentuales mayores.

Coberturas de vacunación durante los años 2015-2019, 2020, 2021 y 2022. Argentina.



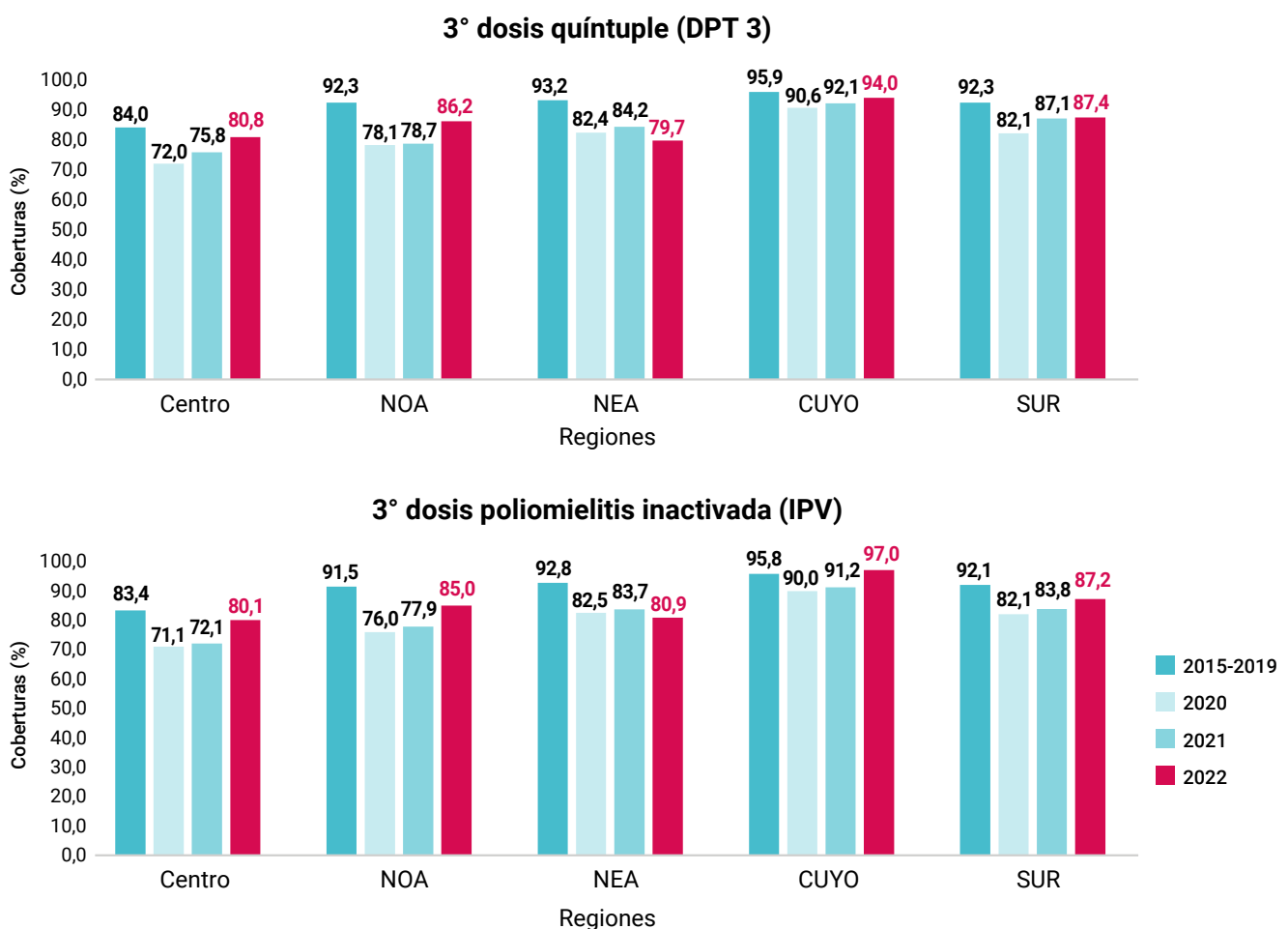
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.



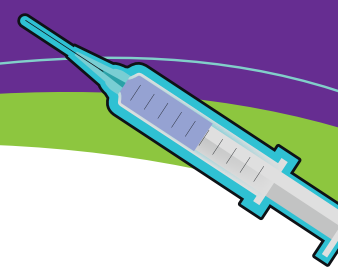
Niños y niñas de 6 meses

- Las coberturas para terceras dosis de quíntuple y poliomielitis inactivada mantienen una tendencia en ascenso en todo el país a excepción de la región NEA, después de la brusca caída sufrida durante la pandemia de COVID-19.
- Las coberturas con quíntuple celular a los 6 meses continúan por debajo de las cifras previas a la pandemia en todas las regiones.
- Solo la región de Cuyo logró superar las coberturas pre pandémicas para la 3° dosis de vacuna contra poliomielitis.
- En esta edad se respeta la simultaneidad entre ambas vacunas.
- La región Centro que concentra al 40% de la población del país continúa con coberturas muy por debajo de la meta de 95% para ambas vacunas, lo que implica una gran acumulación de susceptibles que pone en riesgo de reintroducción de enfermedades eliminadas como la poliomielitis o de reaparición de brotes de coqueluche, meningitis por *Haemophilus influenzae* tipo b o difteria.

Coberturas de vacunación con 3° dosis poliomielitis inactivada y quíntuple a los 6 meses según regiones. Argentina 2015-2019, 2020, 2021 y 2022.

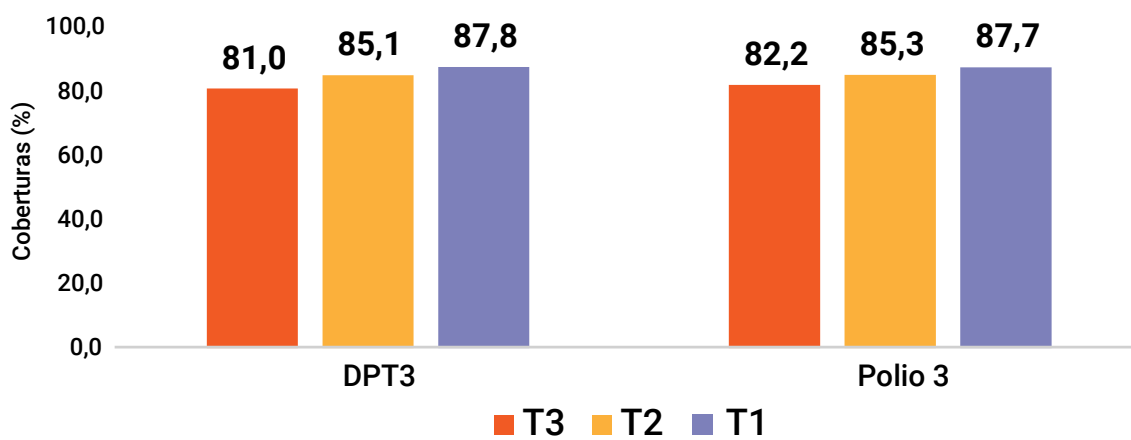


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.



El análisis según la situación de mortalidad infantil, utilizado como proxy del acceso a la salud de las poblaciones, muestra diferencias respecto a los años anteriores. Desde 2022 se observan menores coberturas en los estratos con "menor acceso a la salud" o mayor mortalidad infantil, lo que muestra que dentro de los múltiples factores que impactan negativamente sobre las coberturas de vacunación se agregan las dificultades en el acceso.

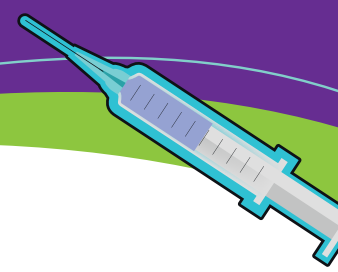
Cobertura DPT3 y polio 3 según quintiles de NBI. Año 2021. Argentina



T3: mayores tasas de mortalidad infantil (menor acceso), T1: menores tasas de mortalidad infantil (mayor acceso)

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

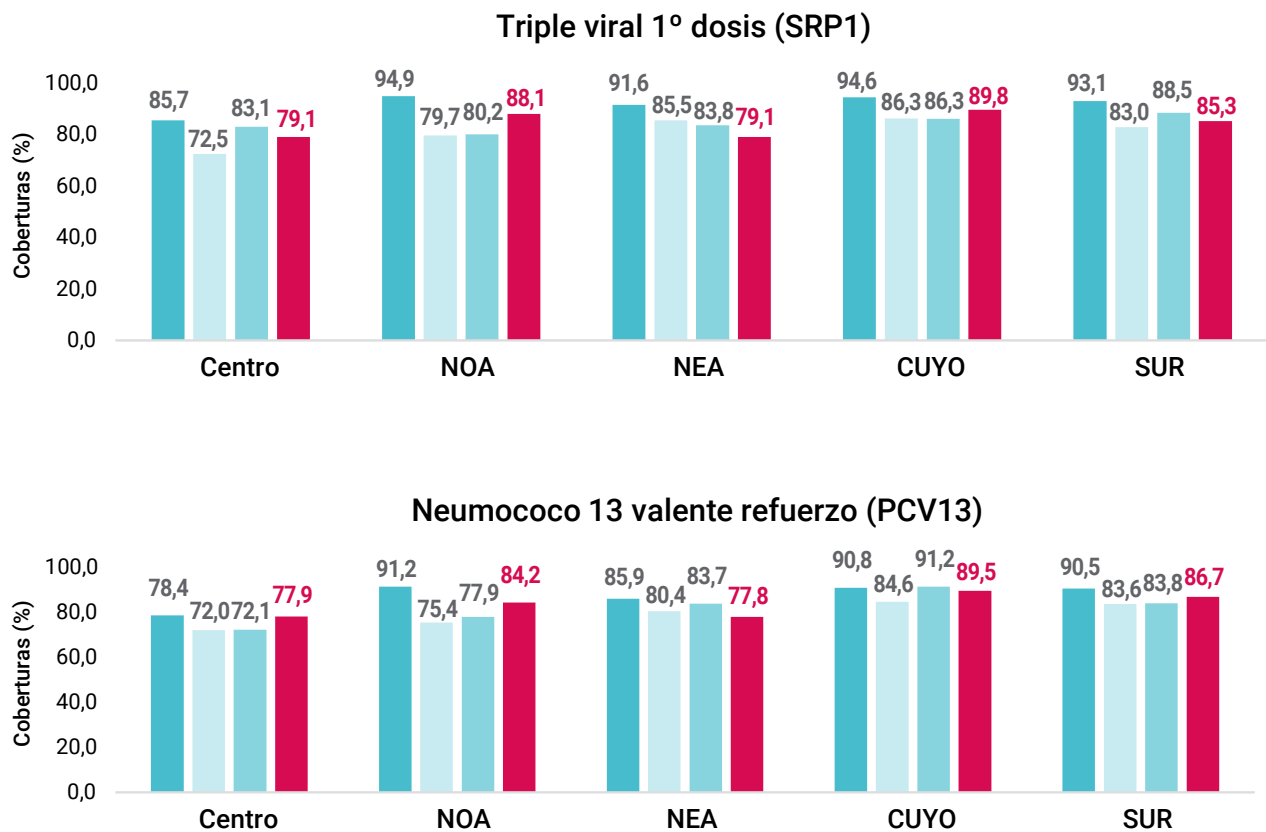
- ⇒ Alrededor de 85.000 lactantes quedaron con el esquema primario incompleto contra coqueluche, difteria, tétanos, *Haemophilus influenzae* tipo b, hepatitis B o poliomielitis durante el año 2022.
- ⇒ La mitad de las jurisdicciones registraron coberturas en ascenso en comparación con el año 2021, sin embargo, ninguna de ellas logró alcanzar los valores previos a la pandemia.

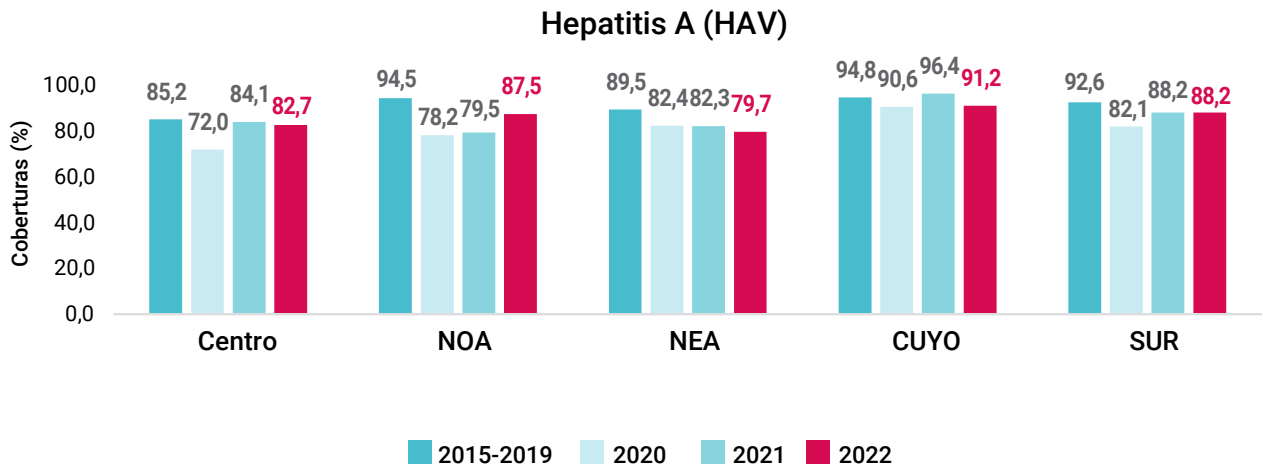
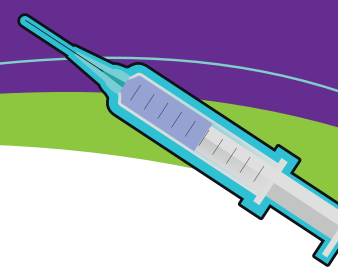


Niños y niñas de 12 meses

- Durante 2022 ninguna de las regiones alcanzó los valores de coberturas previos a la pandemia, observándose una detención de la tendencia ascendente que mostraba el año anterior.
- Las regiones Centro y NEA continúan registrando las menores coberturas del país en este grupo etario. Específicamente la región del NEA no alcanza al 80% de cobertura para ninguna de las tres vacunas analizadas.
- Según se muestra en el anexo solo Jujuy, San Luis y Neuquén lograron la meta de coberturas de 95% o más. Las coberturas de Formosa, Santa Fe y Santa Cruz se encuentran por debajo del 70%.
- Jurisdicciones con grandes centros urbanos como Ciudad de Buenos Aires, Córdoba y Santa Fe registraron coberturas menores a 85% para la primera dosis de triple viral.

Coberturas de vacunación a los 12 meses con refuerzo de neumococo de 13 serotipos (PCV13), triple viral y hepatitis A según regiones. Argentina 2015-2019, 2020, 2021 y 2022.

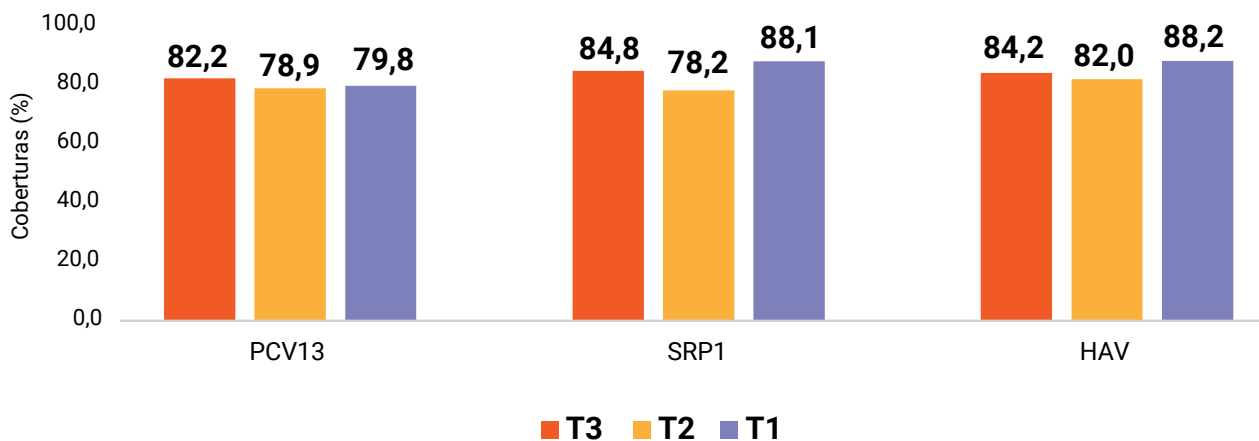




Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

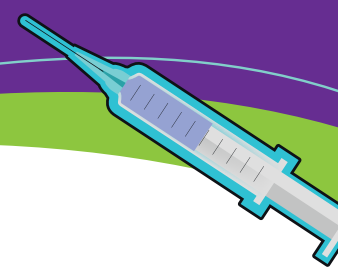
Con respecto a la relación de las coberturas con el acceso a la salud, se observan mejores resultados en los estratos con mejor acceso para las coberturas de hepatitis A y triple viral, sin embargo, esto no se cumple en relación con vacuna contra neumococo, que es más relegada en los sectores con mayor acceso.

Cobertura de PCV 13, SRP 1 y HAV según estratos de mortalidad infantil (TMI). Año 2022. Argentina.



T3: mayores tasas de mortalidad infantil (menor acceso), T1: menores tasas de mortalidad infantil (mayor acceso)

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

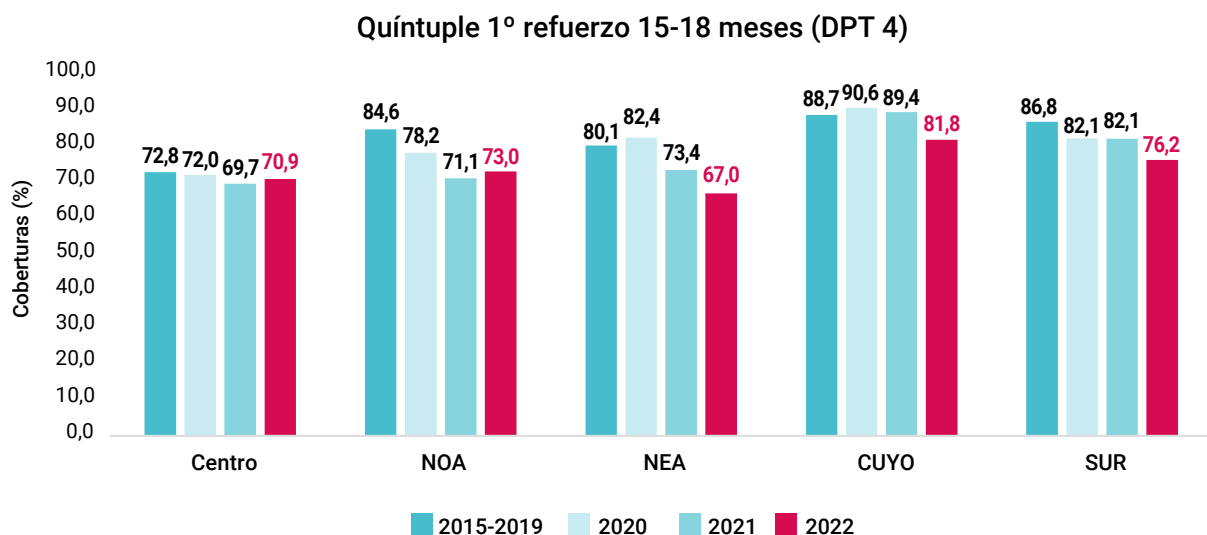


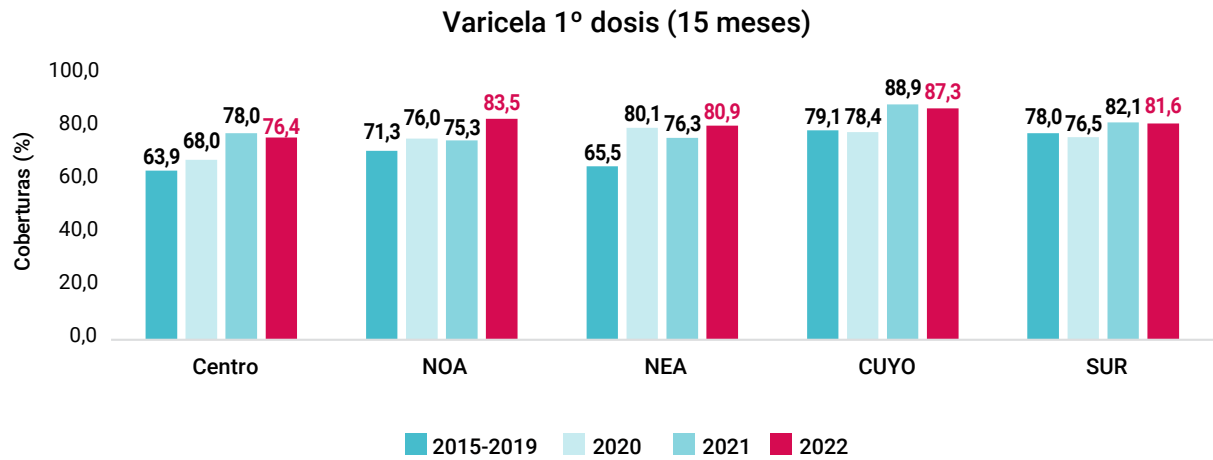
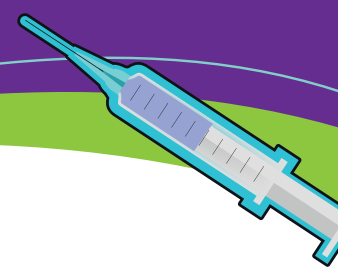
- ➡ La mayoría de las regiones no logran mantener la simultaneidad para las vacunas aplicadas al año de edad, mostrando que en general se prioriza la aplicación de triple viral y hepatitis A por sobre la vacuna contra neumococo.
- ➡ Las coberturas subóptimas contra neumococo no consiguen el objetivo 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.
- ➡ Las bajas coberturas con triple viral en grandes centros urbanos o jurisdicciones fronterizas implican un alto riesgo de reintroducción del sarampión y la rubéola en nuestro país.

Niños y niñas de 15-18 meses

- Las coberturas en este grupo etario son las más bajas de todas las vacunas del calendario en la infancia.
- Las coberturas del 1° refuerzo de vacuna quintuple, 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, 2021 y 2022.

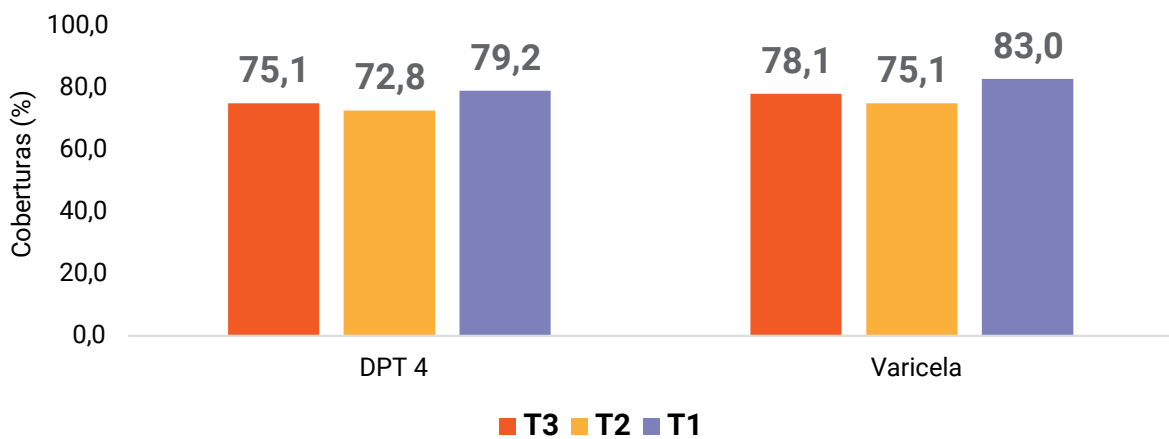




Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

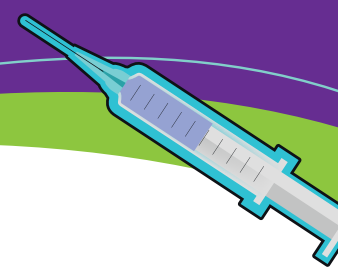
Las regiones con las mayores TMI presentan mejores coberturas de vacunación en esta edad, mostrando que la gratuidad de las vacunas mejora el acceso de los sectores más vulnerables, sin embargo, es preciso conocer las barreras de acceso a la vacunación para poder garantizar las coberturas en todas las poblaciones

**Cobertura de DPT 4 y Varicela según estratos de mortalidad infantil (TMI).
 Año 2022. Argentina.**



T3: mayores tasas de mortalidad infantil (menor acceso), T1: menores tasas de mortalidad infantil (mayor acceso)

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

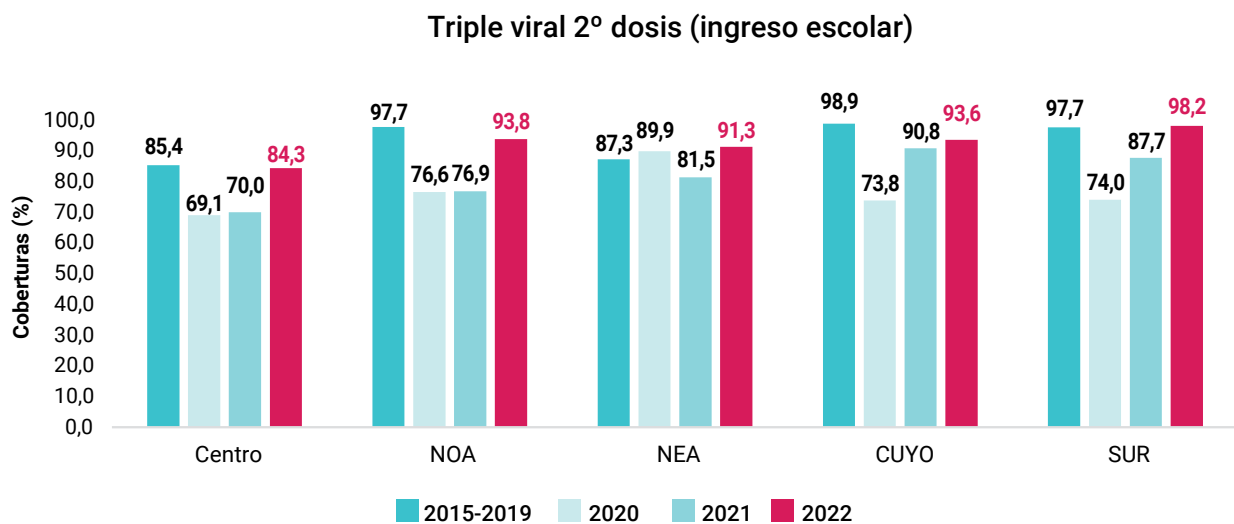


- ⇒ Solo tres jurisdicciones (Mendoza, Neuquén y San Luis) lograron coberturas óptimas para las dos vacunas evaluadas en esta edad. Las otras jurisdicciones no logran mantener las mismas coberturas para ambas vacunas mostrando un franco descenso para DPT 4.
- ⇒ DPT 4 registra las menores coberturas del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

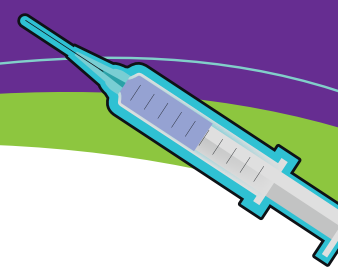
Niños y niñas de a los 5 años

- Las mayores coberturas de vacunación se observan en las regiones Cuyo, NOA y Sur.
- La región Centro presenta las menores coberturas.
- La simultaneidad no se mantiene en la mayoría de las jurisdicciones.

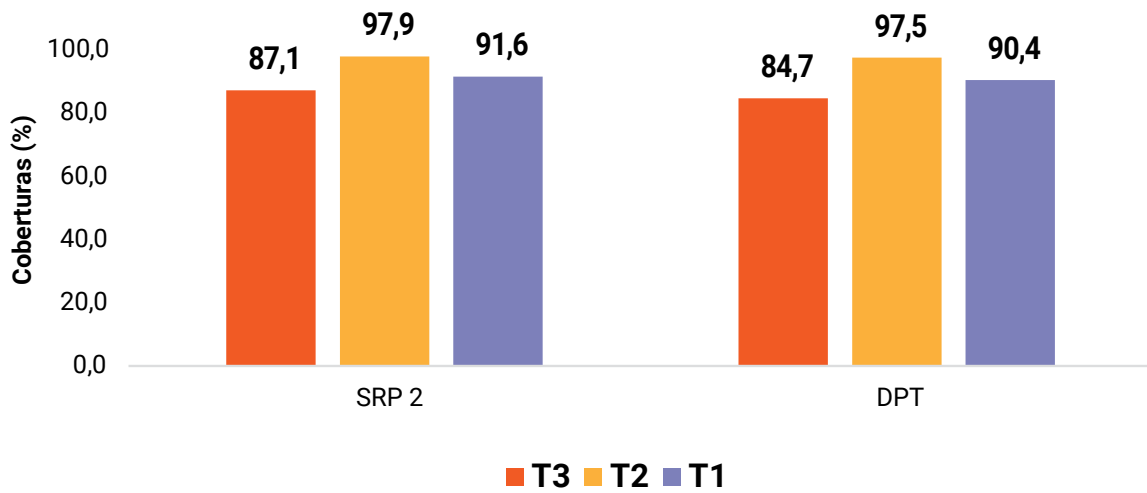
Coberturas de vacunación con 2º dosis de triple viral (SRP 2) según regiones. Argentina 2015-2019, 2020, 2021 y 2022.



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



Cobertura SRP2 y DPT según estratos de mortalidad infantil.
Año 2022. Argentina

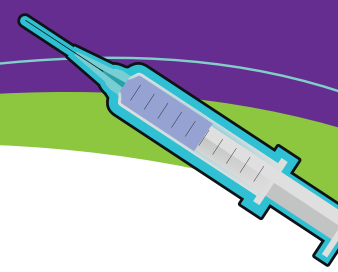


T3: mayores tasas de mortalidad infantil (menor acceso), T1: menores tasas de mortalidad infantil (mayor acceso)

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



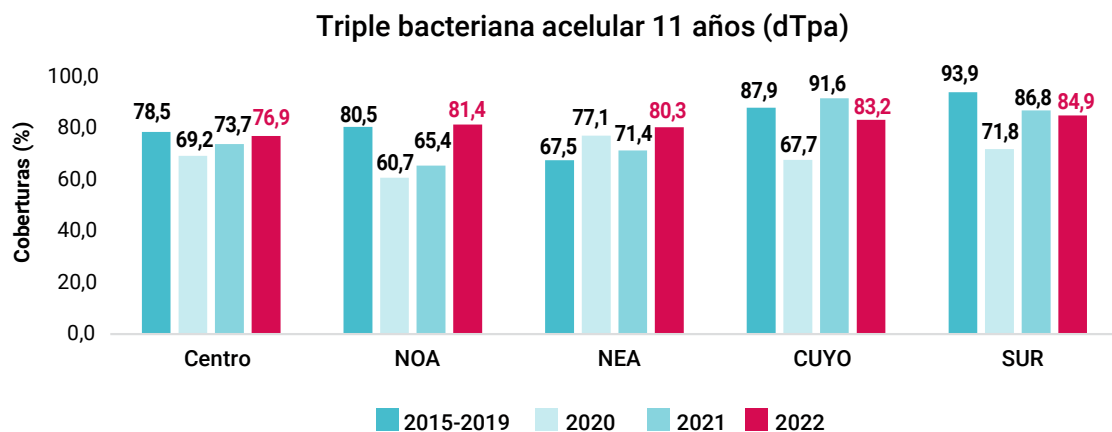
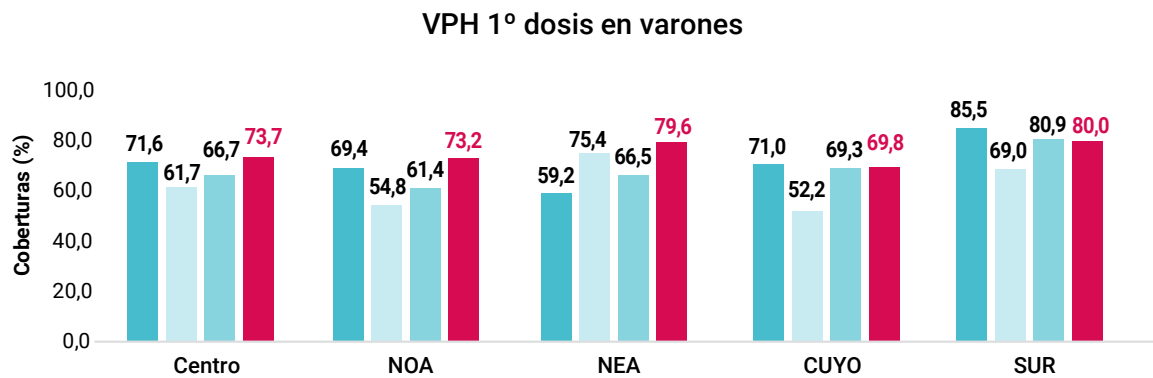
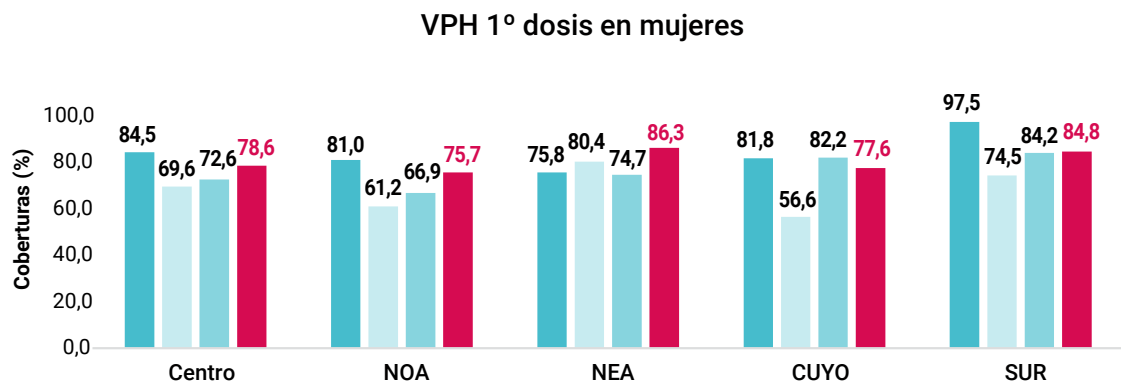
No se observan diferencias significativas en cuanto a las condiciones de acceso a la salud con ninguna de las dos vacunas evaluadas en este grupo.



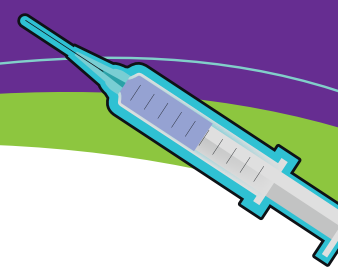
Adolescentes de 11 años

- Las mayores coberturas de vacunación contra VPH continúan en ascenso en el NOA y NEA. En la región Sur se destaca una tendencia en descenso en la post pandemia.
- Se mantiene la simultaneidad entre VPH y dTpa en las mujeres, en cambio en varones se observan menores coberturas de VPH.

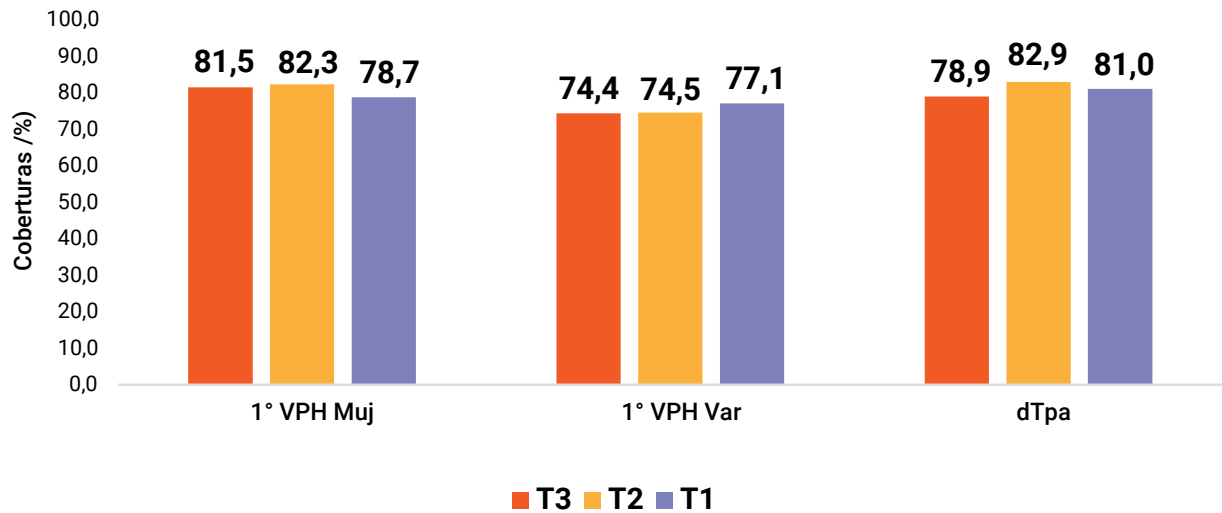
Coberturas de vacunación con 1º dosis de VPH en mujeres, varones y triple bacteriana acelular según regiones. Argentina 2015-2019, 2020, 2021 y 2022.



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



Cobertura VPH y dTpa según TMI. Año 2022. Argentina.



T3: mayores tasas de mortalidad infantil (menor acceso), T1: menores tasas de mortalidad infantil (mayor acceso)

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

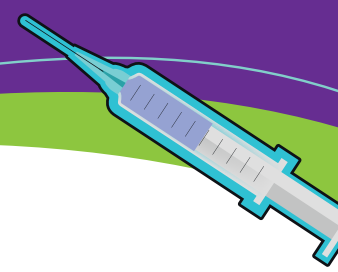
No se observan brechas de cobertura de acuerdo con el acceso a salud en las distintas jurisdicciones.



Las coberturas para la vacuna contra VPH (dosis única) muestra adecuada simultaneidad con la vacuna triple bacteriana acelular.



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.

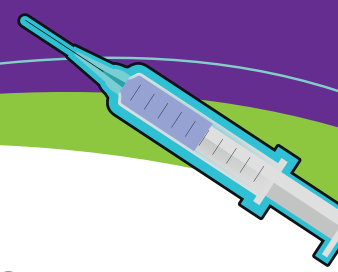


RECOMENDACIONES PARA EL EQUIPO DE SALUD

- ⇒ Cada contacto con el sistema de salud cuenta para poder controlar los esquemas de vacunación e iniciar y completar esquemas.
.....
- ⇒ Es fundamental 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.
.....
- ⇒ 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.

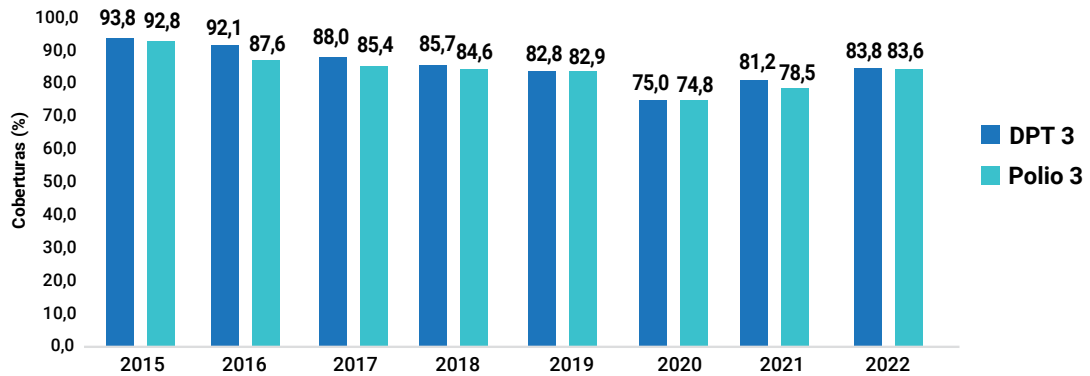
RECURSOS PARA PEDIATRAS

- ⇒ [Informes del Observatorio de la Infancia y Adolescencia SAP-UNICEF](#)
.....
- ⇒ [Actualización en Vacunas 2023: recomendaciones y desafíos](#) (este libro se encuentra bonificado 100% para socios y socias SAP)
.....
- ⇒ [Calendario Nacional de Vacunación 2024](#)
.....
- ⇒ [10 mitos sobre las vacunas](#)



ANEXO: TENDENCIA DE COBERTURAS 2015-2022 Y SEGÚN JURISDICCIÓN 2020-2022

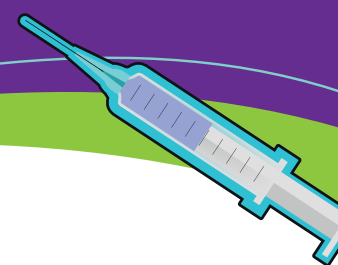
Coberturas de vacunación 6º mes (vacunas quíntuple celular y poliomielitis inactivada)



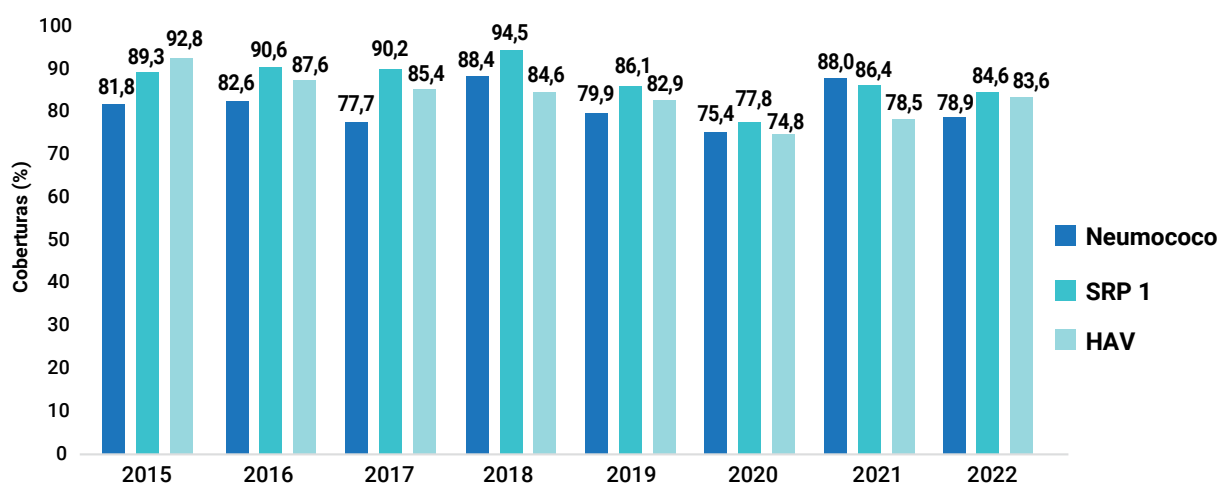
Coberturas de vacunación con quíntuple celular (DPT3) y poliomielitis inactivada (Polio 3) en lactantes a los 6 meses de vida por jurisdicción. Argentina 2020-2022.

Jurisdicción	DPT3			Polio 3		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
BUENOS AIRES	● 67,9	● 82,4	● 83,5	● 69,6	● 79,6	● 83,5
CABA	● 71,6	● 74,1	● 78,5	● 70,4	● 72,6	● 78,2
CATAMARCA	● 71,2	● 56,9	● 80,7	● 69,2	● 58,3	● 82,3
CHACO	● 87,4	● 86,7	● 82,8	● 86,2	● 83,5	● 82,4
CHUBUT	● 91,0	● 88,9	● 85,7	● 90,5	● 85,9	● 89,7
CORDOBA	● 77,9	● 78,8	● 84,7	● 75,5	● 69,8	● 83,8
CORRIENTES	● 73,0	● 83,6	● 79,2	● 74,9	● 83,6	● 84,1
ENTRE RIOS	● 71,9	● 78,3	● 80,6	● 73,2	● 80,9	● 85,8
FORMOSA	● 87,0	● 76,3	● 71,8	● 87,5	● 75,9	● 71,5
JUJUY	● 100,3	● 97,2	● 93,5	● 97,4	● 92,8	● 87,0
LA PAMPA	● 84,0	● 78,1	● 89,1	● 85,3	● 77,9	● 87,9
LA RIOJA	● 61,7	● 80,2	● 76,9	● 60,1	● 80,2	● 76,4
MENDOZA	● 98,2	● 92,2	● 89,4	● 98,5	● 92,0	● 89,6
MISIONES	● 82,0	● 90,4	● 85,0	● 81,5	● 91,6	● 85,5
NEUQUEN	● 89,3	● 92,9	● 92,7	● 89,5	● 93,6	● 93,4
RIO NEGRO	● 74,2	● 90,8	● 90,0	● 74,6	● 91,9	● 91,2
SALTA	● 75,5	● 83,4	● 86,9	● 74,5	● 83,1	● 87,1
SAN JUAN	● 84,3	● 87,3	● 91,6	● 83,1	● 84,7	● 100,5
SAN LUIS	● 89,2	● 96,9	● 101,0	● 88,7	● 96,9	● 101,0
SANTA CRUZ	● 73,1	● 84,3	● 77,3	● 71,9	● 84,0	● 75,0
SANTA FE	● 70,7	● 65,4	● 76,9	● 65,6	● 57,6	● 69,2
SANTIAGO DEL ESTERO	● 59,0	● 65,7	● 90,2	● 53,8	● 64,4	● 89,0
TIERRA DEL FUEGO	● 81,2	● 87,6	● 89,6	● 80,7	● 69,8	● 86,4
TUCUMAN	● 101,3	● 88,6	● 88,8	● 101,1	● 88,6	● 88,1
ARGENTINA	● 75,0	● 81,2	● 83,8	● 74,8	● 78,5	● 83,6

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



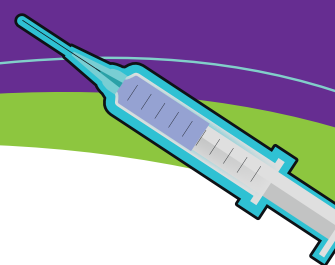
Coberturas de vacunación al año de vida (vacunas triple viral, hepatitis A y neumococo de 13 serotipos)



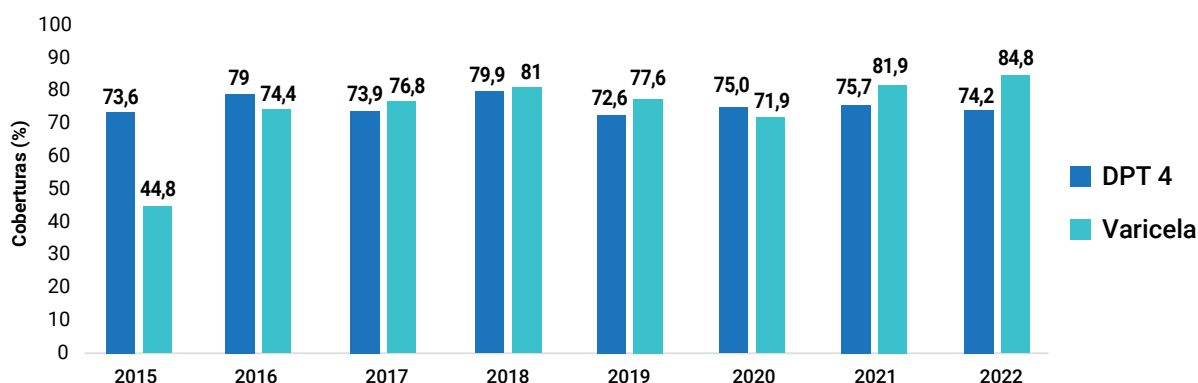
Coberturas de vacunación contra neumococo de 13 serotipos (PCV13), hepatitis A (HAV) y triple viral (SRP1) en niños y niñas al año de vida por jurisdicción. Argentina 2020-2022

Jurisdicción	PCV 13			SRP 1			HAV		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
BUENOS AIRES	71,3	79,6	75,0	75,9	92,8	92,1	73,8	92,6	94,9
CABA	65,2	72,6	85,1	75,6	86,3	83,8	79,2	88,8	84,7
CATAMARCA	66,3	58,3	78,2	66,1	53,4	80,0	66,9	53,1	82,0
CHACO	89,2	83,5	83,8	90,4	77,5	86,8	90,1	75,6	85,5
CHUBUT	86,6	85,9	93,1	86,8	93,2	92,9	86,6	91,3	93,9
CORDOBA	80,8	69,8	82,0	65,8	87,9	77,9	82,8	87,0	85,2
CORRIENTES	67,9	83,6	80,1	78,7	93,2	77,8	76,3	92,1	79,1
ENTRE RIOS	73,2	80,9	81,3	74,8	80,9	78,4	74,0	83,9	82,0
FORMOSA	81,4	75,9	65,1	83,8	71,0	66,6	82,8	71,0	68,2
JUJUY	102,0	92,8	96,7	107,5	87,4	102,5	107,3	87,3	102,2
LA PAMPA	80,0	77,9	92,9	82,1	76,4	90,1	81,6	76,5	95,8
LA RIOJA	55,4	80,2	75,5	73,4	87,4	86,7	63,5	82,0	79,7
MENDOZA	89,6	92,0	85,8	89,7	99,9	86,3	90,2	99,9	87,9
MISIONES	83,0	91,6	82,2	89,2	93,3	85,3	86,0	90,5	85,9
NEUQUEN	92,8	93,6	94,3	93,2	95,2	92,4	93,5	95,6	96,2
RIO NEGRO	75,3	91,9	83,2	76,5	93,8	84,2	75,7	94,1	85,8
SALTA	80,9	83,1	84,0	83,3	89,7	86,5	82,2	89,8	87,2
SAN JUAN	75,5	84,7	85,6	80,6	60,4	87,0	82,0	91,3	89,3
SAN LUIS	88,6	96,9	97,0	88,6	98,4	96,0	88,6	98,1	96,4
SANTA CRUZ	89,4	84,0	68,1	81,3	81,6	71,4	81,7	80,7	71,1
SANTA FE	69,4	57,6	66,3	70,4	67,5	63,5	68,3	68,0	66,7
SANTIAGO DEL ESTERO	59,3	64,4	86,2	57,4	69,2	86,1	66,5	70,1	88,0
TIERRA DEL FUEGO	77,3	69,8	88,3	77,8	90,7	80,9	77,7	90,8	86,6
TUCUMAN	88,2	88,6	84,7	90,5	94,0	86,6	90,3	94,8	86,0
ARGENTINA	75,4	88,0	78,9	77,8	86,4	84,6	78,2	87,0	87,0

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.



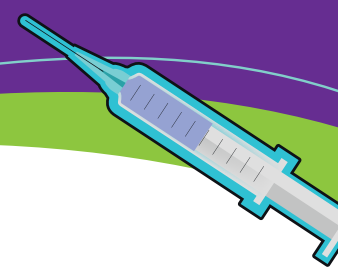
Coberturas de vacunación 15-18 meses (vacunas quintuple bacteriana y varicela)



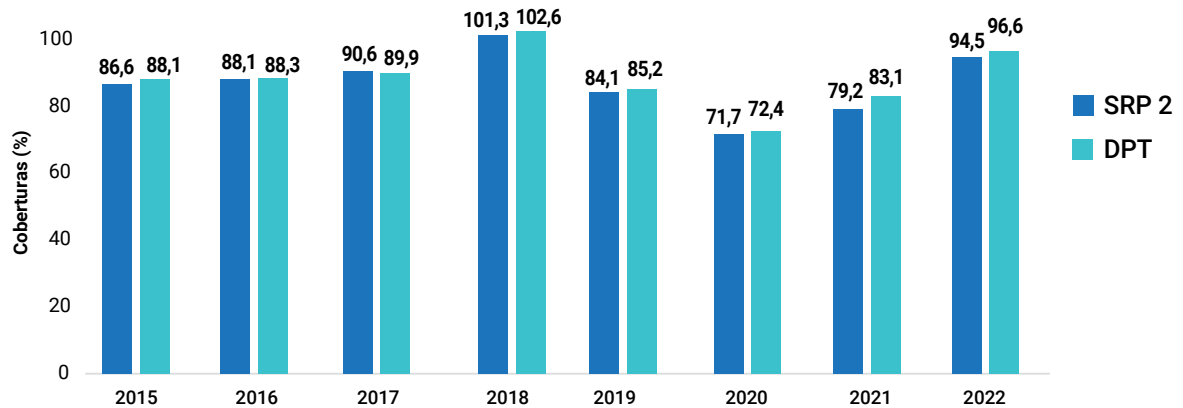
Coberturas de vacunación con 1° refuerzo de quintuple bacteriana (DPT 4) y varicela en niños y niñas a los 15-18 meses de vida por jurisdicción. Argentina 2020-2022.

Jurisdicción	DPT4			Varicela		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
BUENOS AIRES	● 67,9	● 78,9	● 80,2	● 67,9	● 89,8	● 100,1
CABA	● 71,6	● 71,8	● 87,7	● 70,9	● 85,9	● 83,4
CATAMARCA	● 71,2	● 40,8	● 55,2	● 65,7	● 48,4	● 72,5
CHACO	● 87,4	● 69,3	● 78,2	● 84,8	● 67,1	● 104,4
CHUBUT	● 91,0	● 83,2	● 81,0	● 82,0	● 84,8	● 94,2
CORDOBA	● 77,9	● 71,6	● 68,7	● 65,8	● 78,6	● 71,4
CORRIENTES	● 73,0	● 88,2	● 67,7	● 72,2	● 86,1	● 75,2
ENTRE RIOS	● 71,9	● 67,1	● 64,1	● 69,0	● 75,0	● 71,7
FORMOSA	● 87,0	● 57,2	● 54,9	● 83,3	● 65,3	● 65,9
JUJUY	● 100,3	● 81,6	● 92,5	● 109,2	● 86,4	● 100,1
LA PAMPA	● 84,0	● 68,8	● 81,6	● 74,9	● 69,6	● 84,9
LA RIOJA	● 61,7	● 74,7	● 66,2	● 60,7	● 81,7	● 102,6
MENDOZA	● 98,2	● 92,3	● 82,1	● 83,4	● 97,4	● 86,0
MISIONES	● 82,0	● 79,1	● 67,1	● 80,1	● 86,7	● 78,2
NEUQUEN	● 89,3	● 92,2	● 88,7	● 89,2	● 94,7	● 93,0
RIO NEGRO	● 74,2	● 86,7	● 71,4	● 69,5	● 87,0	● 74,1
SALTA	● 75,5	● 80,9	● 76,6	● 78,2	● 82,6	● 80,3
SAN JUAN	● 84,3	● 85,5	● 73,2	● 71,4	● 75,5	● 83,6
SAN LUIS	● 89,2	● 90,4	● 89,9	● 80,4	● 93,9	● 92,5
SANTA CRUZ	● 73,1	● 76,2	● 62,7	● 74,4	● 70,5	● 70,3
SANTA FE	● 70,7	● 58,9	● 54,0	● 66,4	● 60,7	● 55,6
SANTIAGO DEL ESTERO	● 59,0	● 60,4	● 69,6	● 55,8	● 63,2	● 69,8
TIERRA DEL FUEGO	● 81,2	● 85,5	● 71,7	● 69,1	● 86,0	● 73,3
TUCUMAN	● 101,3	● 88,4	● 77,6	● 86,5	● 89,3	● 75,5
ARGENTINA	● 75,0	● 75,7	● 74,2	● 71,9	● 81,9	● 84,8

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.



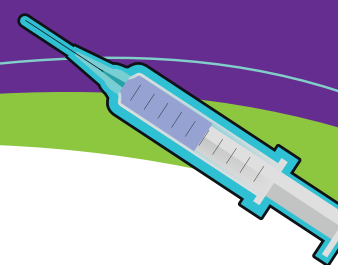
Coberturas de vacunación al ingreso escolar (vacunas triple viral y triple bacteriana celular)



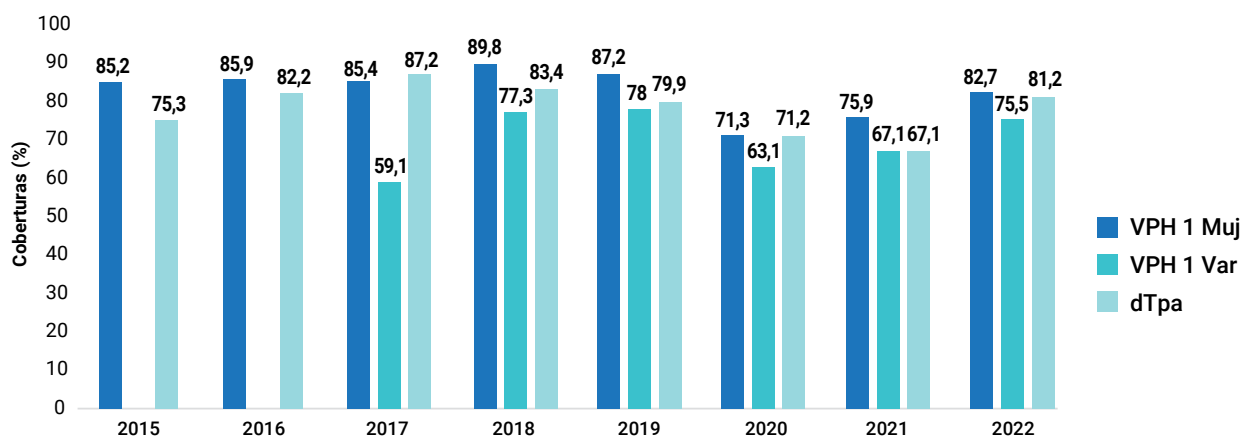
Coberturas de vacunación con 2° dosis de triple viral (SRP 2) y refuerzo de triple bacteriana celular (DPT) al ingreso escolar por jurisdicción. Argentina 2020-2022.

Jurisdicción	SRP 2			DPT		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
BUENOS AIRES	● 62,4	● 79,3	● 105,0	● 63,7	● 87,3	● 109,6
CABA	● 80,0	● 51,3	● 87,0	● 81,3	● 53,4	● 87,9
CATAMARCA	● 73,1	● 56,1	● 95,6	● 71,1	● 58,6	● 97,3
CHACO	● 123,1	● 80,2	● 95,6	● 125,0	● 77,9	● 90,8
CHUBUT	● 73,4	● 87,6	● 88,4	● 71,5	● 86,2	● 85,9
CORDOBA	● 74,5	● 84,5	● 84,4	● 75,6	● 85,4	● 89,0
CORRIENTES	● 55,6	● 103,7	● 80,8	● 56,8	● 103,1	● 86,3
ENTRE RIOS	● 54,4	● 53,1	● 60,8	● 56,1	● 53,2	● 61,3
FORMOSA	● 97,3	● 67,4	● 96,0	● 92,2	● 65,5	● 92,1
JUJUY	● 107,6	● 89,3	● 100,0	● 100,9	● 88,1	● 99,2
LA PAMPA	● 72,9	● 84,4	● 123,6	● 72,4	● 84,3	● 120,7
LA RIOJA	● 63,8	● 77,5	● 82,1	● 55,8	● 72,6	● 69,9
MENDOZA	● 80,4	● 94,6	● 74,6	● 80,2	● 94,3	● 74,2
MISIONES	● 83,4	● 74,6	● 92,9	● 82,0	● 73,4	● 87,7
NEUQUEN	● 86,0	● 84,5	● 96,3	● 86,6	● 84,5	● 96,0
RIO NEGRO	● 87,2	● 91,3	● 98,7	● 87,1	● 91,0	● 99,2
SALTA	● 87,3	● 91,5	● 98,3	● 87,7	● 90,9	● 96,0
SAN JUAN	● 64,4	● 62,6	● 95,6	● 63,2	● 95,8	● 93,4
SAN LUIS	● 76,8	● 115,2	● 110,5	● 76,8	● 115,6	● 110,7
SANTA CRUZ	● 63,7	● 94,3	● 101,4	● 61,7	● 87,1	● 91,1
SANTA FE	● 74,1	● 81,8	● 84,5	● 77,9	● 88,3	● 93,1
SANTIAGO DEL ESTERO	● 57,3	● 71,8	● 90,4	● 59,4	● 65,7	● 86,6
TIERRA DEL FUEGO	● 61,1	● 84,2	● 80,6	● 61,3	● 81,4	● 74,0
TUCUMAN	● 70,5	● 75,2	● 96,5	● 69,8	● 75,4	● 96,4
ARGENTINA	● 71,7	● 79,2	● 94,5	● 72,4	● 83,1	● 96,6

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 en adolescentes (VPH y triple bacteriana acelular)



Coberturas de vacunación contra VPH (1° dosis) y triple bacteriana acelular (dTpa) en adolescentes por jurisdicción. Argentina 2020-2022.

Jurisdicción	VPH 1 Mujeres			VPH 1 Varones			dTpa		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
BUENOS AIRES	79,5	81,0	90,8	66,0	66,8	78,6	76,1	74,6	83,6
CABA	74,8	63,1	71,7	67,4	60,0	71,0	70,7	66,2	63,0
CATAMARCA	40,6	35,1	53,5	31,5	29,8	53,7	61,7	54,8	78,9
CHACO	89,7	73,9	80,9	70,9	61,6	71,5	78,1	69,1	79,2
CHUBUT	76,9	79,8	77,0	63,9	78,5	75,1	79,0	96,5	95,7
CORDOBA	63,2	69,9	79,9	56,8	69,4	77,6	72,0	83,4	87,2
CORRIENTES	67,1	82,0	80,1	83,4	76,4	80,9	73,8	81,3	72,8
ENTRE RIOS	69,4	69,5	73,1	62,4	64,6	69,4	66,3	70,9	76,3
FORMOSA	90,0	65,2	95,0	79,9	59,7	84,7	87,6	62,4	82,2
JUJUY	84,1	78,2	79,1	79,3	78,7	79,5	76,7	77,3	91,2
LA PAMPA	69,2	90,9	96,5	67,1	90,6	97,7	66,2	84,7	94,1
LA RIOJA	71,0	85,8	88,3	44,8	57,5	68,6	50,9	68,4	71,8
MENDOZA	44,5	72,0	52,7	41,2	61,4	45,4	64,4	86,3	73,8
MISIONES	74,8	77,6	89,3	67,3	68,5	81,3	69,0	72,7	87,2
NEUQUEN	81,0	79,5	91,1	76,4	75,0	88,8	76,1	76,0	90,8
RIO NEGRO	80,5	76,5	77,0	80,5	69,5	74,4	73,1	73,2	72,3
SALTA	75,6	86,9	92,8	73,0	83,2	89,1	79,2	89,2	95,3
SAN JUAN	54,0	68,2	83,1	51,2	56,8	78,9	65,9	87,8	83,2
SAN LUIS	71,2	106,3	97,0	64,3	89,6	85,0	72,7	100,9	92,7
SANTA CRUZ	64,2	92,6	84,5	52,6	79,2	71,9	61,9	86,1	80,5
SANTA FE	61,0	79,5	77,6	55,8	72,7	72,1	61,0	73,6	74,4
SANTIAGO DEL ESTERO	38,8	67,9	80,3	45,7	75,1	92,0	30,2	42,1	76,0
TIERRA DEL FUEGO	75,1	86,0	82,4	73,2	92,3	72,0	74,8	104,7	76,2
TUCUMAN	56,8	47,6	60,0	54,5	44,2	56,5	65,4	60,8	75,0
ARGENTINA	71,3	75,9	82,7	63,1	67,1	75,5	71,2	74,9	81,2

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