

Tipo de trabajo: relato de experiencia

Relevamiento de vacunación en la sala de espera de los consultorios externos del Hospital Dr. Noel H. Sbarra

*Autores: Gutiérrez, Luciana y Gutiérrez, Sonia.
Servicio de Vacunación. HZE "Dr. Noel H. Sbarra".*

RESUMEN

El presente trabajo describe el relevamiento realizado en la sala de espera de los consultorios externos del Hospital Noel H. Sbarra con el objetivo de identificar el estado de vacunación de las personas que asisten a la institución y ofrecer la aplicación de vacunas en caso de esquemas incompletos. Esta estrategia se llevó a cabo entre septiembre de 2024 y marzo de 2025, abarcando un total de 55 jornadas de trabajo.

Durante la actividad, se entrevistaron personas adultas que a su vez brindaron información de la población pediátrica, se revisaron libretas sanitarias, registros digitales y se ofreció la vacunación inmediata cuando fue posible. En los casos en que no se logró completar el esquema, se generaron listados para seguimiento posterior. De un total de 2.368 de personas entrevistadas en el relevamiento, se pudo saber que el 73.5% correspondió a la población pediátrica; mientras que el 26,5% restante pertenece a la población adulta. Se observó que 867

(36,2%) presentaban esquemas incompletos. De ese grupo, casi la mitad (48%) fue vacunada en el momento, de las cuales 223 pertenecen a la población pediátrica, y 244 fueron adultos; mientras que el resto forma parte del relevamiento telefónico.

Para ello se realizó la verificación en la plataforma de registros digitales para constatar si las vacunas pendientes habían sido aplicadas y posteriormente se efectuó el contacto telefónico en aquellos casos que aún no se ha concretado la vacunación correspondiente.

Esta experiencia permitió acercar el Servicio de Vacunación a la comunidad hospitalaria, mejorar el acceso, fortalecer la prevención y generar datos relevantes para futuras estrategias de inmunización. A su vez, puso en valor el rol del personal de vacunación como agente activo en la promoción de la salud pública.

Palabras clave: Relevamiento - Inmunización - Salud pública
- Calendario.

Descriptor: PROGRAMAS DE INMUNIZACIÓN - ESQUEMAS DE INMUNIZACION - COBERTURA DE VACUNACION - VACUNACION OBLIGATORIA - SALUD INFANTIL

Cómo citar:

Gutiérrez, L. y Gutiérrez, S. (2025). Relevamiento de vacunación en la sala de espera de los consultorios externos del Hospital Dr. Noel H. Sbarra. *Sbarra Científica*, 7 (12). Disponible en: ____ [Citado: fecha].

INTRODUCCIÓN

La inmunización es uno de los mayores logros de la salud pública a nivel mundial, ya que salva millones de vidas cada año. Las vacunas reducen el riesgo de contraer enfermedades al fortalecer las defensas naturales del organismo y activar el sistema inmunológico. La inmunización es un componente esencial de la atención primaria de la salud, un derecho humano incuestionable y una de las mejores inversiones económico-sanitarias. Las vacunas son también esenciales para prevenir y controlar los brotes de enfermedades infecciosas, apuntan a la seguridad sanitaria mundial y serán un instrumento vital para luchar contra la resistencia a los antimicrobianos (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022).

En la actualidad disponemos de vacunas para prevenir más de 20 enfermedades que pueden ser mortales; así, se ayuda a personas de todas las edades a vivir más años y con mejor calidad de vida. La inmunización previene cada año entre 3 y 5 millones de muertes por enfermedades tales como la difteria, el tétanos, la tos ferina, la gripe y el sarampión (OPS, 2020).

Ahora bien, a pesar de los enormes progresos realizados, la cobertura de la vacunación se ha estancado en años recientes y, por primera vez en una década, se redujo en 2020. La pandemia y las perturbaciones causadas por la COVID-19 en los dos últimos años han puesto en jaque los sistemas de salud y han provocado que no se vacunara a 23 millones de niños en 2020. Esta cifra es 3,7 millones superior a la de 2019 y el valor más elevado desde 2009 (Organización Mundial de la Salud [OMS] y UNICEF, 2020).

Los primeros datos correspondientes a 2021 muestran que la pandemia continuaba afectando a la vacunación, si bien a finales de ese año todos los países estaban vacunando contra la COVID-19 y, a principios de 2022, se habían administrado cerca de 1.000 millones de dosis de estas vacunas a través del Mecanismo COVAX, el impacto de la pandemia sobre los programas regulares de inmunización aún persiste (OMS y UNICEF, 2022).

La cobertura mundial de inmunización infantil se estancó en 2023, por lo que habrá 2,7 millones más de niños y niñas sin vacunar o sin recibir la totalidad de las vacunas en comparación con los niveles anteriores a la pandemia de 2019 (OMS y UNICEF, 2024).

Actualmente los esquemas de vacunación incompletos representan una cuestión trascendental y están relacionados con múltiples factores: ya sea por falta de información sobre la importancia de la vacunación, falta de disponibilidad de vacunas, disposiciones reducidas de horarios de los padres, falta de atención, entre otros (Fernández, Gómez y González, 2021).

4

Afirmó Catherine Russell, Directora Ejecutiva de UNICEF:

"Cerrar la brecha de inmunización requiere un esfuerzo mundial para que gobiernos, los aliados y los dirigentes locales inviertan en atención primaria de salud y en trabajadores comunitarios a fin de garantizar que todos los niños y niñas sean vacunados y que se refuerce la atención sanitaria en general" (OMS y UNICEF, 2024).

A nivel mundial se han implementado distintas estrategias para recuperar esquemas de vacunación. En España, por ejemplo, se recurrió al contacto telefónico con la población, se aprovechó cada acercamiento al establecimiento de salud, se aplicaron esquemas

acelerados, se ampliaron las jornadas de vacunación, se intensificaron las acciones de promoción (recuperando las coberturas vacunales pérdidas en la pandemia de covid-19,2020) .

En este contexto, el presente trabajo surge como una estrategia concreta para acercarnos a nuestra comunidad y contribuir a mejorar su salud y bienestar, reduciendo el riesgo de enfermedades prevenibles por vacunación.

La sala de espera que comparten los diferentes servicios de nuestro Hospital, es un punto de encuentro que nos permite la captación de oportunidades para fortalecer y mejorar las tasas de cobertura en el programa de inmunización en el sistema de atención primaria.

Los vacunadores tienen el compromiso de aplicar intervenciones que abordan múltiples aspectos a la vez, con el fin de mejorar el acceso, la equidad y la aceptación de las vacunas. Como herramienta primordial se implementa la comunicación efectiva, para crear conciencia social y confianza en las vacunas (Ministerio de Salud, 2025) .

5

Objetivo general

- Identificar el estado de vacunación de las personas que asisten a la sala de espera de los consultorios externos del Hospital Especializado Dr. Noel H. Sbarra, con el fin de reconocer esquemas incompletos, promover la vacunación oportuna y fortalecer la cobertura del Calendario Nacional de Vacunación.

Objetivos Específicos

- Detectar y registrar el estado de vacunación de niños, niñas y adultos que asisten a la sala de

espera de los Consultorios Externos del Hospital Especializado Dr. Noel Sbarra.

- Promover la vacunación oportuna mediante la información personalizada y la oferta activa de inmunizaciones a quienes presenten esquemas incompletos o carezcan de registro vacunal.
- Fortalecer los canales de comunicación interdisciplinarios, promoviendo el trabajo en red entre los distintos actores del sistema de salud, haciendo hincapié en los vacunadores como agentes activos en la promoción para la comunidad.

DESARROLLO

Las vacunas son uno de los más importantes adelantos de la Medicina en el siglo XX. Su uso permitió salvar millones de vidas y ha sido determinante en la disminución de la mortalidad infantil en el mundo.

En la Asamblea de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1975) se estableció la estrategia de atención primaria de la salud -que se plasmaría en 1978, en la Declaración de Alma-Ata- (Organización Panamericana de la Salud, 1975) y se inició el desarrollo del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Éste comenzó en 1977 en Argentina y en 1978 entró en vigencia el primer Calendario Nacional de Vacunación que incluía las seis vacunas para la prevención de las enfermedades prevalentes: difteria, tos convulsa, tétanos, poliomielitis, sarampión y formas graves de tuberculosis (meningitis, diseminación miliar). Actualmente está vigente el Calendario Nacional 2008 con la modificación de 2005 (Resolución 498, 2008).

A comienzos de la década del '90 la Cumbre Mundial de la Infancia, estableció que debían fijarse políticas para desarrollar vacunas que se administrarán en 1-2 dosis a edades tempranas, pudieran combinarse, tuvieran mayor termoestabilidad, alta eficacia (> 90%) y accesibilidad económica.

La vacunación es un derecho y debe ser una realidad alcanzable a través de la responsabilidad y el compromiso político, de los subsectores Salud y Educación, así como también Social. La inversión en vacunas es una de las mejores inversiones sociales que el gobierno realiza en función del costo per cápita.

La estrategia de vacunación universal (que garantiza el acceso gratuito a todas las vacunas del Calendario Nacional para la población objetivo) permite avanzar en etapas hacia el control, la eliminación e incluso la erradicación de algunas enfermedades transmisibles.

El Programa de Inmunizaciones tiene como función central la organización, programación y gestión de la distribución de insumos inmunobiológicos y material descartable. Estas acciones se enfocan en las áreas de mayor riesgo y buscan promover la participación de todos los sectores sociales involucrados.

El propósito fundamental es que toda persona que deba ser inmunizada y concurra a un centro de vacunación sea correctamente vacunada.

Nuestra finalidad es ofrecer un servicio oportuno, equitativo, accesible y eficaz. Entre los principales objetivos del programa se destacan:

- Fortalecer la actividad preventiva, priorizando a las poblaciones más vulnerables.

- Cumplir con los objetivos trazados por el Plan Ampliado de Inmunizaciones.
- Garantizar un servicio que cumpla con los estándares de calidad establecidos.

El Programa de Inmunizaciones también incluye tres subprogramas específicos:

- Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI): se brindan todas las vacunas incluidas en el Calendario Nacional de Inmunizaciones para niños, adolescentes y adultos. La aplicación de estas vacunas no requiere de orden médica.
- Programa de Vacunas para Huéspedes Especiales: dirigido a personas con condiciones clínicas que requieren vacunas fuera del calendario, previa indicación médica.
- Programa de Bioseguridad Ampliado: para el personal de salud se dispone de vacunas para prevenir enfermedades que pueden ser más frecuentemente adquiridas.

8

Para potenciar el impacto de una estrategia de relevamiento y fortalecimiento de la vacunación, resulta fundamental promover la articulación intersectorial e interdisciplinaria haciendo hincapié en la comunicación en red entre los distintos actores del sistema de salud. Entendiendo que el territorio constituye el primer escenario para abordar la prevención; la interrelación con el equipo del SAPS (Servicio de Atención Primaria de la Salud) del Hospital (conformado por diversas disciplinas) representa una oportunidad para fortalecer las estrategias integrales de promoción y cuidado de la salud.

METODOLOGÍA

El relevamiento se realizó en la sala de espera de los Consultorios Externos del Hospital Noel Sbarra, donde concurren personas para atención médica programada en distintas especialidades, así como también para consultas espontáneas por diversas patologías.

La actividad se desarrolló durante 10 semanas, en el período comprendido entre los meses de septiembre de 2024 a marzo 2025. La frecuencia de los días de relevamiento estuvo sujeta a la disponibilidad del personal del Vacunatorio.

Procedimiento

El trabajo consistió en:

- El relevamiento de libretas sanitarias correspondientes a distintos grupos etarios incluidos en el Calendario Nacional de Vacunación (CNV), tanto en población pediátrica como adulta.
- En caso de no contar con libreta física, se recurrió a los registros digitales de vacunación disponibles en el registro nominal del Ministerio de Salud, para verificar el estado vacunal.
- Se incluyeron personas que estuvieran esperando en la sala de espera para ser atendidas por un profesional de la salud.
- La información fue recabada mediante entrevista individual a los adultos responsables.
- En los casos en que se identificó la necesidad de vacunación, se ofreció la posibilidad de vacunarse en el momento, siempre que no hubiera contraindicaciones

clínicas. En usuarios cursando cuadros febriles, se evaluó cada situación de forma individual.

- La participación fue voluntaria, con consentimiento verbal por parte de los entrevistados garantizando la confidencialidad de los datos recolectados, protegiendo la información personal. Se le explicó a cada persona que el Equipo que se acercaba pertenecía al Servicio de Vacunación de la Institución, y que el objetivo de la actividad, era verificar y registrar el estado actual de vacunación de la población en la sala de espera. Se ofreció información personalizada y orientación sobre el CNV.
- La sistematización de los datos permitió realizar conclusiones como cantidad de personas entrevistadas, vacunados por día, esquemas completos, incompletos y distribución etaria.

Criterios de inclusión

10

- Personas presentes en la sala de espera de Consultorios Externos del Hospital Sbarra.
- Disposición a participar en el relevamiento de manera voluntaria.
- Presencia de libreta sanitaria o posibilidad de mostrar el esquema de vacunación digital.

Criterios de exclusión

- Personas que se negaron a participar.
- Casos en los que no se pudo acceder a ningún tipo de registro vacunal.
- Usuarios con síntomas que impedían la entrevista o la revisión adecuada del esquema de vacunación.

RESULTADOS

Entre los meses de septiembre 2024 y marzo 2025 en un total de 55 jornadas, se realizó un relevamiento de libretas de vacunación en la sala de espera de los consultorios médicos. Se entrevistaron un total de 2368 personas, de las 1740 eran pediátricas y 628 adultas.

Estado de vacunación:

- El 61,3% de los entrevistados presentó un esquema completo de vacunación.
- El 36,2% tenía el esquema incompleto.
- El 2,5% no presentó libreta al momento del relevamiento.

Distribución de la población entrevistada:

- El 73,5% fueron niños y niñas (población pediátrica).
- El 26,5% fueron adultos.

11

Personas vacunadas durante el relevamiento:

- El 52,2% de los vacunados fueron adultos.
- El 47,8% fueron pediátricos

Del total de entrevistados 867 (36,2%) presentaban esquemas incompletos. De ese grupo, casi la mitad (48%) fue vacunada en el momento. Esto evidencia que una estrategia activa de abordaje en sala de espera puede reducir significativamente las brechas en la cobertura sin necesidad de una logística adicional compleja.

En cuanto al relevamiento telefónico, se logró cubrir el 36,10% de la población con calendario incompleto, ya sea porque concurren de manera espontánea al Vacunatorio o

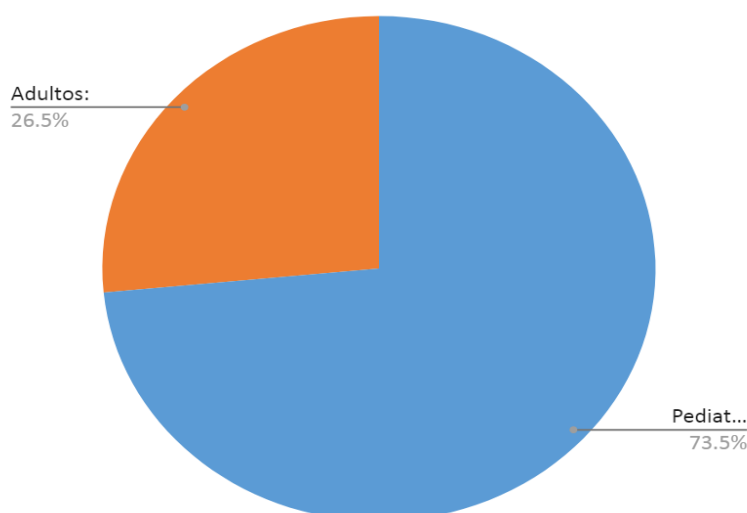
porque, tras ser contactados, se acercaron para completar las dosis pendientes.

En la Tabla y Gráfico 1 se detalla población pediátrica y adulta según el relevamiento que se realizó durante el periodo septiembre de 2024 a marzo de 2025.

Tabla N° 1. Descripción de la población

Indicador	Población	%
Pediátrica	1740	73,5%
Adulta	628	26,5%
Total	2368	100%

Gráfico 1



Fuente: elaboración propia obtenida de entrevista realizada a la población que asistió al "Hospital Dr. Noel H. Sbarra", de la ciudad de La Plata.

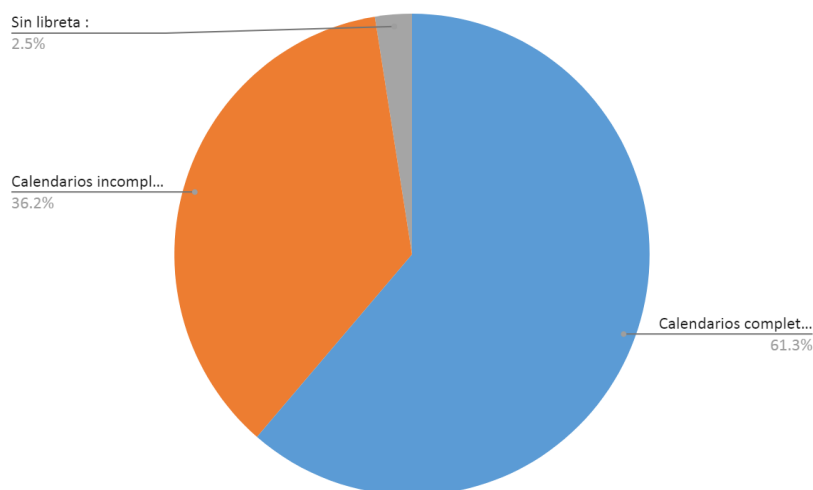
Se observa que al momento de realizar el relevamiento el 73,5 % de la población es pediátrica y que el 26, 5% es población adulta.

A continuación, la Tabla y el Gráfico 2 muestran, la relación entre la población entrevistada con calendario de vacunación completo, incompleto y los que no presentan libreta, según el relevamiento que se realizó durante el periodo septiembre de 2024 a marzo de 2025.

Tabla N°2. Grado de cumplimiento del calendario de vacunación

Indicador	Población	%
Calendario completo	1469	61,3%
Calendario incompleto	867	36,2%
Sin libreta	32	2,5%
Total	2368	100%

Gráfico N° 2



Fuente: elaboración propia obtenida de entrevista realizada a la población que asistió al hospital Dr. Noel H. Sbarra de la ciudad de La Plata.

El mayor porcentaje lo representa el calendario completo 61,3%, mientras que el 36,2% el calendario incompleto y el

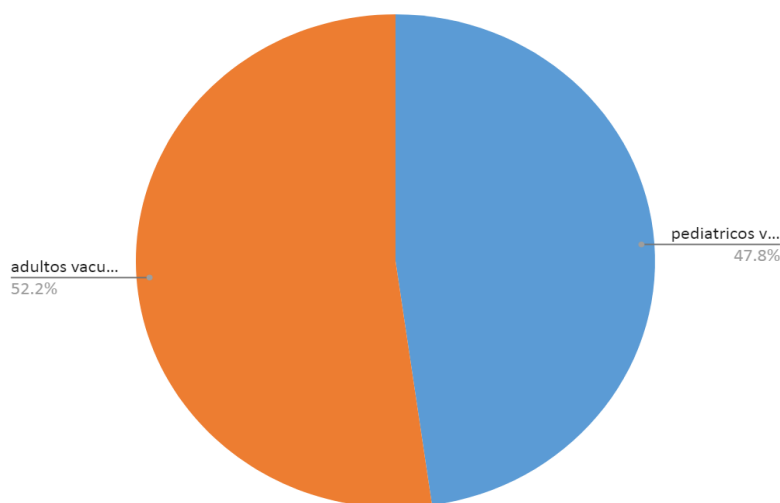
2,5 % restante los que no presentan libreta al momento de la entrevista.

La Tabla y Gráfico 3 muestran el porcentaje de población pediátrica y población adulta que lograron vacunarse, según el relevamiento que se realizó durante el periodo septiembre de 2024 a marzo de 2025.

Tabla N°3. Porcentaje de vacunación

Indicador	Población	%
Pediátricos vacunados	223	47,8 %
Adultos vacunados	244	52,2%
Total	467	100%

Gráfico N° 3



Fuente: elaboración propia obtenida de entrevista realizada a la población que asistió al hospital Dr. Noel H. Sbarra de la ciudad de La Plata.

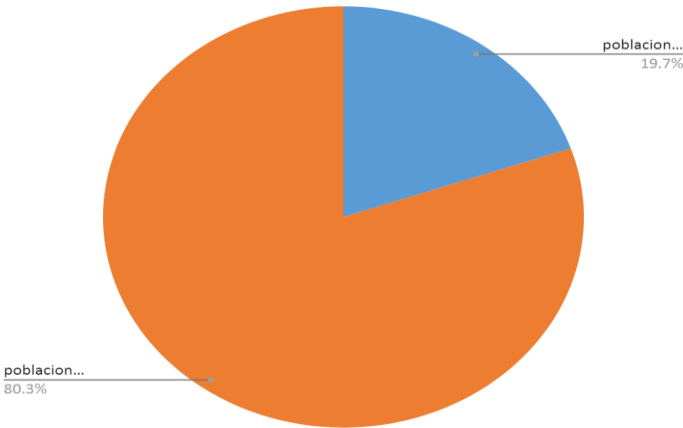
Con respecto a los vacunados durante el relevamiento, los adultos fueron los que tuvieron un 52,2%; mientras que la población pediátrica vacunada tuvo el 47,8%.

En cuanto a la población consultada y los que fueron vacunados, durante el periodo de septiembre 2024 a marzo 2025:

Tabla N°4. Diferencia entre población entrevistada y vacunada.

Indicador	Población	%
Población vacunada	467	19,7%
Población entrevistada	1901	80,3%
Total	2368	100%

Gráfico N° 4



Fuente: elaboración propia obtenida de entrevista realizada a la población que asistió al hospital Dr. Noel H. Sbarra de la ciudad de La Plata.

Con respecto a la población que se acercó a la Institución el 80,3% consultó sobre el estado actual de su calendario;

mientras que el 19,7% fue vacunado durante el relevamiento.

ANÁLISIS Y REFLEXIÓN

Durante el relevamiento de vacunación realizado con la población que asistió a la Institución, se recopilaron datos sobre la cantidad de personas vacunadas e informadas con respecto al Calendario de Vacunación Nacional. Se registraron un total de 2.368 personas entrevistadas; de las cuales 1.740 pertenecen a la población pediátrica y 628 a la población adulta. Estos datos nos permiten evaluar la efectividad en las campañas de vacunación y planificar futuras estrategias para mejorar la cobertura vacunal en la comunidad. Identificar a los pacientes que no se vacunaron y contactarlos para recordarles la importancia de vacunarse y cumplir con el calendario correspondiente según la edad.

La cobertura de vacunación infantil es la proporción de niños de la Región que reciben las vacunas recomendadas. La cobertura con la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTP3), la vacuna trazadora, se ha mantenido en los últimos 5 años alrededor del 90%. En 2020, aproximadamente el 85% de los niños menores de un año en la Región (aproximadamente 12.4 millones de niños) recibieron 3 dosis de la vacuna DTP3, protegiéndolos contra enfermedades infecciosas que pueden causar enfermedades graves y discapacidades o ser fatales.

Basándonos en el trabajo que han realizado los países con el apoyo de la OPS, así como de los marcos existentes de calidad de datos y uso de datos, desarrollamos este modelo de proceso. La gobernanza y la sostenibilidad son la base;

con tres pilares principales, recursos humanos, procesos y herramientas, que apoyan el ciclo de los datos: necesidades de datos, recopilación de datos, disponibilidad de datos, análisis e interpretación, y finalmente el uso de datos para la toma de decisiones. Cada etapa del ciclo es atravesada por la calidad y dirigida a aumentar el cuerpo de conocimiento sobre lo que funciona para aumentar la calidad de los datos y el uso de datos y por qué funcionan.

El monitoreo de los datos a nivel sub-nacional es fundamental para ayudar a los países a priorizar y adaptar las estrategias de vacunación y los planes operativos para abordar las brechas de vacunación y llegar a todas las personas con vacunas que salvan vidas.

Se logró vacunar al 17,8% del total entrevistado, lo que representa al 48% de quienes eran candidatos a vacunación. La tasa de vacunación por jornada fue de 8,2 personas en promedio en 2024 y 6,9 en 2025, diferencias atribuibles a variaciones en el flujo de pacientes por jornada.

El hecho de que, más de la mitad de las personas con esquemas incompletos fueran vacunadas en el momento, sin necesidad de turnos o derivaciones, demuestra que el modelo de intervención directa en sala de espera es una estrategia eficiente y accesible para mejorar las coberturas del Calendario Nacional de Vacunación.

También se generaron listados de personas para contacto posterior, en especial en casos donde no fue posible vacunar durante la entrevista. Esto constituye una valiosa base de datos para acciones de seguimiento, como recordatorios, derivaciones a centros cercanos o campañas específicas por grupo etario o vacuna faltante.

El análisis global de los datos pone en evidencia:

- La persistencia de brechas de cobertura en ambas etapas.
- La necesidad de intervenciones innovadoras, como la realizada, para superar las limitaciones del modelo pasivo de vacunación.
- La importancia del trabajo interdisciplinario y la articulación entre servicios, que permite aprovechar espacios compartidos con otros dispositivos de salud para promover la inmunización.

La Agenda de Inmunización 2030 (Organización Panamericana de la Salud, 2010) establece una estrategia y unos objetivos ambiciosos de ámbito mundial sobre las vacunas y la inmunización para la década 2021-2030, elaborados gracias a miles de aportaciones de países y organizaciones de todo el mundo. Además, se basa en la experiencia acumulada en los 10 últimos años y en las enseñanzas extraídas de la respuesta a las enfermedades infecciosas, incluidas las de más reciente aparición, como el ébola y la COVID-19.

18

La estrategia, que se ha concebido para responder a los intereses de cada país, pretende ser una referencia para las actividades de las partes interesadas a nivel comunitario, nacional, regional y mundial, de manera que se apliquen con uniformidad y contribuyan a lograr que todas las personas, donde quiera que vivan, se beneficien al máximo de las vacunas para mejorar su salud y bienestar. Se aplica a través de estrategias regionales y nacionales, un mecanismo para garantizar la responsabilidad y la rendición de cuentas, y un marco de seguimiento y evaluación para orientar la ejecución en los países.

Como estrategia, este trabajo de relevamiento nos dio los siguientes resultados: una población de 467 personas vacunadas, de las cuales 223 pertenecen a la población pediátrica y 244 fueron población adulta. Comenzando a mediados del mes de septiembre del año 2024 y finalizando a fines de marzo del año 2025; siendo 10 semanas de trabajo en equipo, contando con recursos administrativos y con los vacunadores responsables de llevar a cabo cada jornada de vacunación y de recopilación de datos, para que luego se puedan compartir los resultados con el equipo de salud.

Propuestas y recomendaciones

- Crear campañas de información sobre el CNV, así promocionar las vacunas desde la seguridad y sus beneficios.
- Utilizar los medios de difusión de la institución (redes sociales, canales de difusión, WhatsApp, etc.)
- Educar a la población con actividades de divulgación para lograr incrementar los conocimientos del CNV.
- Incrementar la captación de la comunidad colaborando con programas dentro de la institución trabajando en conjunto con otros servicios.
- Lograr un teléfono de contacto para la continuidad de la atención.

CONCLUSIÓN

Este relevamiento de vacunación permitió obtener una visión clara y actualizada de la situación vacunal de la población que asiste a los Consultorios Externos del Hospital, especialmente de la población pediátrica y sus familias. Su importancia radica en la posibilidad de identificar tanto a niños como a adultos con esquemas incompletos o sin vacunas registradas, y así implementar acciones concretas para asegurar el acceso oportuno a la vacunación.

De esta manera, podemos proteger la salud y el bienestar de nuestra comunidad, especialmente de los niños y prevenir la propagación de enfermedades prevenibles por vacunación.

Como resultado, en este relevamiento el número fue mayor en cuanto a la población pediátrica, siendo del 73,5%; mientras que en la población adulta fue del 26,5%.

20

El 61,3% de los entrevistados presentó el calendario de vacunación completo; el 36,2% tenía el calendario de vacunación incompleto y solo el 2,5% no presentaba libreta al momento de la encuesta.

Dentro de este relevamiento tuvimos la oportunidad de vacunar al 19,7% de la población entrevistada, el 80,3% restante de la población entrevistada se informó sobre en qué situación se encontraba su estado de vacunación, lo cual también representa una acción de valor preventivo.

Esta experiencia evidencia el rol clave del Equipo de Vacunación no sólo como ejecutores técnicos, sino como agentes comunitarios capaces de generar impacto directo en la salud pública. Además, resalta la importancia de generar datos propios, contextualizados y accionables, que

permitan tomar decisiones informadas y orientar políticas locales.

Referencias bibliográficas

- Fernández Rocío G., Gómez Matías G., González Félix R. (2021). Incumplimiento del calendario Nacional de Vacunas en niños de 0 a 12 años.
<http://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/54195>
- Ministerio de Salud de la Nación. (2025) Recomendaciones para el equipo de salud.
<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2023/07/06-2025-generalidades-para-equipos-de-salud.pdf>
- Ministerio de Salud de Nación. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional.
<https://www.argentina.gob.ar/salud/boletin-epidemiologico-nacional/boletines-2025>
- Organización Mundial de la Salud y UNICEF. (2020). La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según se desprende de los nuevos datos publicados por la OMS y el UNICEF <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2021-covid-19-pandemic-leads-to-major-backsliding-on-childhood-vaccinations-new-who-unicef-data-shows>.
- Organización Mundial de la Salud y UNICEF. (2022). La pandemia de Covid-19 sigue afectando a los programas de inmunización y recuperación mundial. <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2021-covid-19-pandemic-leads-to-major-backsliding-on-childhood-vaccinations-new-who-unicef-data-shows>.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Vacunas e Inmunización. https://www.who.int/es/health-topics/vaccines-and-immunization?utm_source=chatgpt.com#tab=tab_1
- Organización Panamericana de la Salud. (2010). Agenda de inmunización 2030: una estrategia mundial para no dejar a nadie atrás.
<https://www.who.int/es/publications/m/item/immunization-agenda-2030-a-global-strategy-to-leave-no-one-behind>.
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). Boletín de Inmunización 44 (4).
<https://www.paho.org/es/documentos/boletin-inmunizacion-v44-n4-dic-2022>
- Resolución 498 de 2008 [Ministerio de Salud Nacional]. Por la cual se aprueba la 5° actualización de las Normas Nacionales de Vacunación. 20 de octubre de 2008.
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/141074/texto>
- Organización Panamericana de la Salud. (1975). Resoluciones de la 28° Asamblea Mundial de la Salud de interés para el Comité Regional. Washington.
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/5966/cd23-11-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- UNICEF y Organización Mundial de la Salud. (2024). Los niveles mundiales de inmunización infantil se estancan en 2023, lo que deja a muchos sin una protección vital. <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/estimaciones-wuenic-niveles-mundiales-de-inmunizacion-infantil-se-estancan-en-2023>

Bibliografía

- Acevedo, G.E. [2024] Evolución de la Cobertura de Vacunación en Argentina: retos y perspectivas en Salud Pública. <https://academiadecienciasmedicas.org/2024/11/30/evolucion-de-la-cobertura-de-vacunacion-en-argentina-retos-y-perspectivas-en-salud-publica/>
- Alcorta, L. I., Moreno-Pérez, D., & Pérez-Martín, J. J. (2020). Recuperando las coberturas vacunales perdidas en la pandemia de COVID-19 [Recovering lost vaccine coverage due to COVID-19 pandemic]. *Vacunas*, 21(2), 129-135. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7334947/>
- Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (s.f.). Programa y subprogramas de inmunizaciones. <https://buenosaires.gob.ar/salud/vacunas/programa-y-subprogramas-de-inmunizaciones>
- González Ayala, S. E. (2007). Las vacunas, en H.L- Barragán, A. Moiso, M.A. Mestorino y O.A. Ojea. *Fundamentos de Salud Pública*. (Cap. 36, pp. 671-676). https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29128/Documento_completo.pdf?sequence=4
- Ministerio de Salud de Nación. (2021). Informe sobre el impacto de la pandemia SARS-CoV-2 en las coberturas nacionales de vacunación de Argentina. <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/05/2021-12-informe-impacto-de-la-pandemia-sobre-cobertura-vacunacion-2020.pdf>
- Ministerio de Salud, Dirección Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (2024). Coberturas de vacunación: Calendario Nacional 2023. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/05/2024_08_26-cnv_2023-cierre-agosto-2024.pdf
- Unicef. (2022). La pandemia de COVID-19 provoca el mayor retroceso en la vacunación de los últimos 30 años. <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/la-pandemia-de-covid-19-provoca-el-mayor-retroceso-en-la-vacunacion-de-los-ultimos-30-anos>