

*Ministerio de Salud Pública*  
*Dirección General de Secretaría*

Montevideo, 24 ABR 2020

**VISTO**: la solicitud de información pública efectuada por la Dra. Djalma Oper Molinari, titular de la cedula de identidad 3.733.933-1, al amparo de lo dispuesto por la Ley N° 18.381 de 17 de octubre de 2008;

**RESULTANDO**: I) que dicha Ley tiene por objeto promover la transparencia de la función administrativa y garantizar el acceso a la información pública;

II) que la peticionante solicita información relacionada a los porcentajes de cobertura vacunal en menores de 5 años para todas las vacunas, en adolescentes respecto a gardail y dTpa y en embarazadas respecto a la gripe y dTpa;

III) que se ha informado por parte de la Unidad de Inmunizaciones de la División Epidemiología perteneciente a la Dirección General de la Salud;

**CONSIDERANDO**: que de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 16 de la citada disposición legal, el acto que resuelva la petición debe emanar del jerarca máximo del Inciso o quien posea facultades delegadas al efecto;

**ATENCIÓN**: a lo precedentemente expuesto y a lo establecido por Resolución Ministerial N° 38/991 de 22 de enero de 1991;

**LA DIRECCION GENERAL DE SECRETARIA**

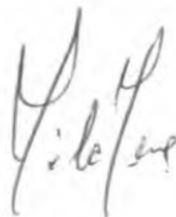
**en ejercicio de las atribuciones delegadas**

**RESUELVE:**

- 1º) Autorízase el acceso a la información solicitada por la Dra. Djalma Oper Molinari, titular de la cedula de identidad 3.733.933-1, al amparo de lo dispuesto por la Ley N° 18.381 de 17 de octubre de 2008.

2º) Notifíquese a la solicitante a través de Secretaría de la Dirección General de Secretaría. Cumplido, archívese.

Res. N° *99*  
Ref. N° 001-3-1725-2020  
MPT



**Dra. Teresita Mena**  
**Directora General de Secretaría (E)**  
**Ministerio de Salud Pública**



Ministerio  
de Salud Pública

DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD  
DIVISIÓN EPIDEMIOLOGÍA  
Unidad de Inmunizaciones

Montevideo, 15 de abril de 2020.

A: Dra. Raquel Rosa -Directora División Epidemiología

De: Dra. Teresa Picón- Directora Unidad Inmunizaciones

Se adjuntan las coberturas nacionales de vacunación incluídas las coberturas de vacunas trazadoras. Las coberturas correspondientes al año 2019 están en elaboración. El retraso en la actualización se debe a la necesidad de dar respuestas urgentes en el marco de la emergencia epidemiológica nacional por coronavirus.

Saluda atentamente

PA

Dra. Teresa Picón

Directora

Unidad Inmunizaciones

Dra. ADRIANA VARELA  
UNIDAD INMUNIZACIONES  
MSP



Ministerio  
de Salud Pública

DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD  
DIVISIÓN EPIDEMIOLOGÍA  
Unidad de Inmunizaciones

Vacuna	Datos oficiales de cobertura (% de cobertura)
BCG	98
Pentavalente 1era dosis	99
Pentavalente- 3era dosis	95
Pentavalente - 4ta dosis	93
DPT (5 años)	90
dpaT (11 años)	89
IPV 1era dosis	99
IPV 2da dosis	96
IPV 3era dosis	93
Antineumocócica conjugada 1era dosis	99
Antineumocócica conjugada 2da dosis	94
Antineumocócica conjugada 3era dosis	93
SRP 1era dosis	97
SRP 2da dosis	91
Varicela	97
Hepatitis A	97



Ministerio  
de Salud Pública

DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD  
DIVISIÓN EPIDEMIOLOGÍA  
Unidad de Inmunizaciones

### VACUNA ANTI VIRUS PAPILOMA HUMANO, VPH (4 SEROTIPOS)

#### Año 2018

#### Cobertura 1ª.dosis por cohortes

Cohorte	Población objetivo*	Cobertura evolutiva**
		n° (%)
2001	25383	10062 (40%)
2002	25297	10388 (41%)
2003	24767	13710 (55%)
2004	24356	14434 (59%)
2005	23009	13243 (57%)
2006	23082	13870 (60%)
2007	23166	3727 (16%)

\* Nacidos vivos, Estadísticas vitales, MSP

#### Cobertura 2ª.dosis por cohortes

Cohorte	Población objetivo*	
2006	23082	11.293 (49%)
2007	23166	3.402 (15%)

\* Nacidos vivos, Estadísticas vitales, MSP



Ministerio,  
de Salud Pública

DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD  
DIVISIÓN EPIDEMIOLOGÍA  
Unidad de Inmunizaciones

**Comentarios:**

- 1) En el año 2017 se realizó el cambio de sistema de registro informático y los diferentes vacunatorios lo fueron incorporando en forma escalonada. Por esta razón puede haber subregistro o duplicación de datos, debidos a migración de datos de un sistema a otro o ingreso de datos a partir de registros manuales, entre otras dificultades.
- 2) La edad definida de vacunación hasta el año 2017 era de 12 años. Debido al cambio realizado para permitir vacunar a los niños en 6º año escolar (cambio de edad definida de 12 a 11 años), en el análisis a partir del año 2018 se deben considerar dos cohortes por separado (2006 y 2007), lo que dificulta la comparación con los años anteriores.
- 3) El análisis comparativo de coberturas vacunales se realiza por cobertura de primera dosis ya que en el año 2017 se realizó un cambio en el esquema de esta vacuna, esquema 0, 2 y 6 pasando a 0 y 6.
- 4) En 2018, la cobertura alcanzada para la cohorte 2006 (niñas de 12 años) es del 60%. Para la cohorte 2007 (niñas de 11 años) la cobertura es muy baja (16%), debido probablemente a que la edad de 11 años se cumplió a lo largo del año.
- 5) La estrategia de vacunación en las escuelas comenzó en el año 2018, para las cohortes 2006 y 2007. En las escuelas se administraron 11.790 dosis. El porcentaje de 1era dosis administradas en escuelas en niñas de 11 y 12 años fue de 67% (10.913 dosis en 1ª etapa y 877 dosis en 2ª etapa).
- 6) En el SIV se registraron 14.695 segundas dosis en niñas de 11 y 12 años. El porcentaje de 2as dosis administradas en niñas de 11 y 12 años en escuelas fue de 48% (7.126 dosis)
- 7) Las coberturas vacunales correspondientes al año 2019 están en elaboración.
- 8) En el año 2019 se incorporó la vacunación anti VPH a los varones de 11 y 12 años. La cobertura en varones correspondiente está en elaboración