

**Seguimiento Concertado a
las Políticas de Salud**
Sub grupo de Inmunizaciones



Año 2024

Perú: Avances y Desafíos en las Coberturas de Vacunación

Reporte N° 1-2025-SC/GT SALUD-MCLCP

Semana de la Vacunación en las Américas 2025¹
Del del 26 de abril al 3 de mayo
“Tu decisión marca la diferencia. Inmunización para todos”



PERÚ: Avances y Desafíos en las Coberturas de Vacunación. Año 2024.
Reporte N° 1-2025-SC/GT SALUD-MCLCP².

Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP) - Sub grupo de Inmunizaciones³

A.-) INTRODUCCIÓN. -

Desde el año 2008, la **Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP** realiza un seguimiento concertado a los programas presupuestales de salud, con énfasis en la primera infancia, a fin de identificar/analizar los avances y retrocesos observados y plantear recomendaciones para una mejor gestión e implementación de las políticas y/o programas de salud y logro de resultados en la población.

En el marco del seguimiento concertado entre las instituciones del Estado, sociedad civil y cooperación que impulsa la MCLCP, se han elaborado reportes y alertas sobre el avance de las coberturas de vacunación en el país desde el año 2014 hasta la actualidad⁴. El reporte más reciente corresponde al primer semestre de 2024⁵. Asimismo, se emitió a fines del 2024 una alerta por riesgo de introducción de casos importados de sarampión, rubeola en el Perú⁶.

En la MCLCP se reconoce la importancia y el valor de las vacunas para la protección y la supervivencia de la población y la urgencia de avanzar hacia el cierre de brechas en las coberturas de vacunación, con

¹ <https://www.paho.org/es/sva>

² Documento aprobado el 28 de abril de 2025

³ **Equipo de asesores en inmunizaciones:** Iniciativa Regional Voces Ciudadanas, Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue, PRISMA, Colectivo Neonatal, y el INSN Breña. **Coordinación:** Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP.

⁴ <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/vacunaciones>

⁵ MCLCP Reporte N° 1. Avances y Desafíos en la Vacunación Nacional 2023-2024. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2024-06-28/mclcp-reporte-sobre-situacion-de-la-vacunacion-2023-2024-aprobado-25062024v20.pdf>

⁶ MCLCP Alerta 3 - Frente a la alerta epidemiológica del MINSA ante riesgo de introducción de casos importados de sarampión, rubeola en el Perú. <https://intranet.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2024-10-24/mclcp-llamadoalavacunacioncontrasarampionypolio231024vf0.pdf>

énfasis en la población de niños y niñas en situación de pobreza, en áreas rurales y dispersas, mediante la articulación interinstitucional y la unión de esfuerzos entre las instituciones del Estado y sociedad civil.

Lamentablemente, durante los años de la pandemia de COVID-19, las coberturas de vacunación regular se redujeron drásticamente en la población, no sólo en Perú, sino también en todo el mundo, esto tuvo un mayor impacto en la población de niños y niñas, y supuso un aumento en el número de niños y niñas que se encuentran desprotegidos y/o susceptibles ante algunas de las enfermedades más graves de la infancia como difteria, sarampión y poliomielitis, entre otros.

El **Informe de UNICEF “Estado Mundial de la Infancia” (2023)**, estima que entre los años 2019 y 2021, años de la pandemia de COVID-19, **67 millones de niños y niñas** en todo el mundo no recibieron alguna de las vacunas del esquema regular que necesitaban o ninguna de ellas, por lo que quedaron desprotegidos frente a diversas enfermedades prevenibles. En América Latina y el Caribe, esta cifra es de **6,8 millones de niños y niñas**.

Desde la MCLCP, hemos continuado con el seguimiento concertado al avance de la vacunación y alertamos sobre la urgencia de recuperar las coberturas de vacunación regular en la infancia y adolescencia y en toda la población, en especial en la población más vulnerable o en riesgo. Asimismo, reconocemos el enorme trabajo y esfuerzo que viene realizando el personal de salud y, en especial enfermeros/as en todo el territorio nacional a fin de vacunar y proteger a la población frente a diversas enfermedades inmunoprevenibles.

En el Perú desde el año 2021 se ha observada una recuperación progresiva de las coberturas de vacunación en niños/as menores de 3 años, pero aún existen retos en el cierre de brechas de vacunación en especial para la población de difícil acceso, rural e indígena y grupos de riesgo como adultos mayores. El reto para el país es alcanzar al menos el 90% de vacunación para asegurar la protección de la población mediante acciones conjuntas entre los Ministerios del Estado, gobiernos regionales, gobiernos locales y con participación de la sociedad civil, sector privado y la población.

B.- LA SEMANA DE LA VACUNACIÓN EN LAS AMÉRICAS Y LA SITUACIÓN DE LA VACUNACIÓN REGULAR EN EL PERÚ.

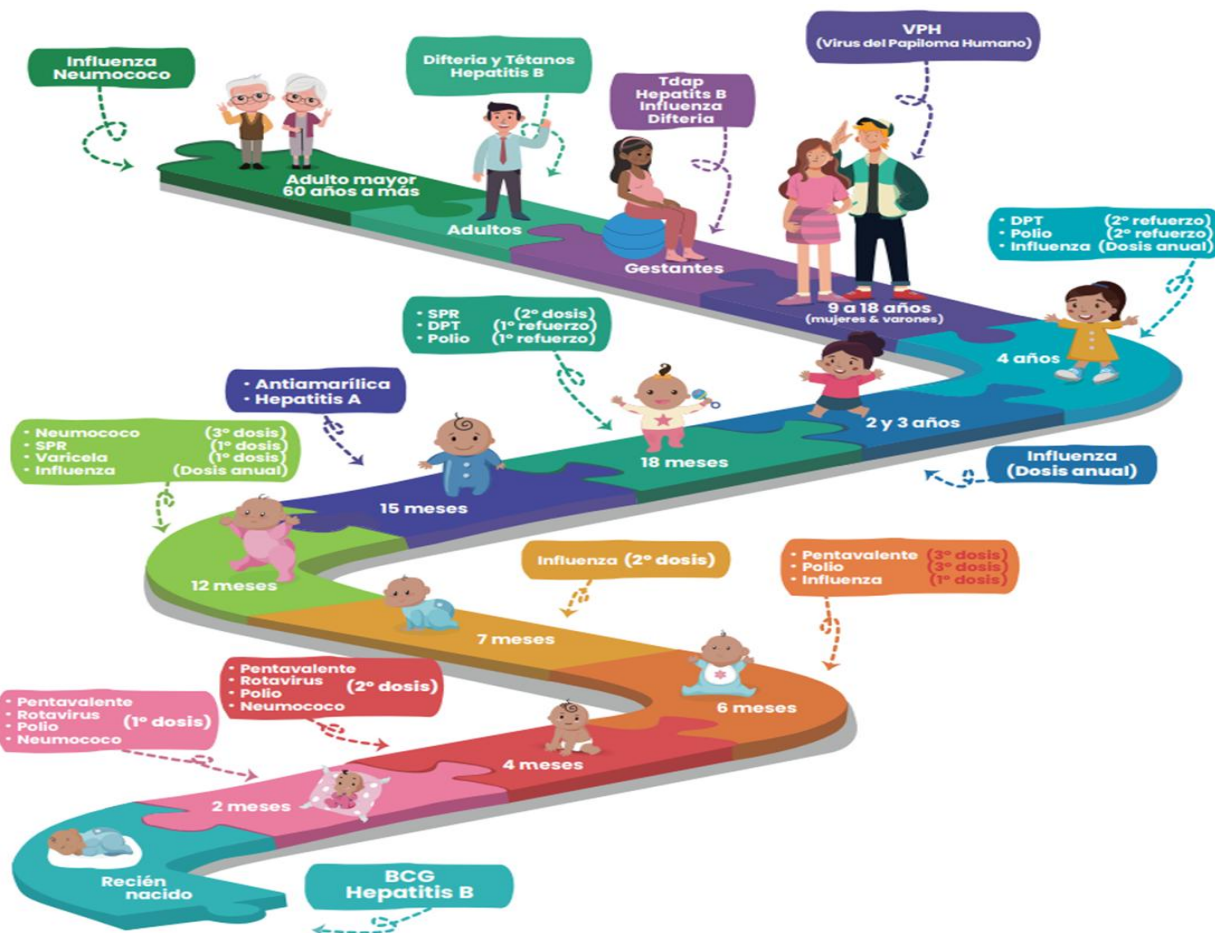
Del 26 de abril al 3 de mayo de 2025, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), junto con los países y territorios de la Región de las Américas y sus socios, celebrará la 23ª Semana de Vacunación en las Américas (SVA) y la 14ª Semana Mundial de Inmunización con el llamado a la acción: ¡Tu decisión marca la diferencia! ¡Inmunización para todos!

La Semana de Vacunación en las Américas representa el mayor esfuerzo conjunto de los países de nuestra región para promover: i) equidad y el acceso a la inmunización, ii) fortalecer los programas nacionales de vacunación, iii) llegar a las poblaciones más vulnerables y de difícil acceso; y iv) mantener la inmunización como una prioridad política y social.

En el Perú, mediante la “Directiva Sanitaria 463 -Minsa/DGIESP-2025”⁷ aprobada el 09 de abril de 2025, se establecieron las disposiciones para la Semana de Vacunación en las Américas, para lo cual se ha estimado administrar 1,020,994 dosis en todo el país.

El **esquema nacional de vacunación** comprende 18 vacunas que protegen contra 28 enfermedades⁸, aplicándose desde recién nacidos hasta adultos mayores, de las cuales 15 vacunas se aplican en el menor de 5 años. **Ver imagen 1.**

Imagen 1. Perú. Esquema Nacional de Vacunación. (NTS N° 196-Minsa/DGIESP-2022)



Fuente: Ministerio de Salud.

Avances en la Vacunación de los Menores de 15 meses y en los Menores de 36 meses:

En los menores de 15 meses, en el año 2020 la vacunación se redujo en 16.7 puntos porcentuales en relación con el año 2019, al pasar de 74.3% a 57.6%. Asimismo, en el área urbana se redujo en 17 puntos porcentuales y en las zonas rurales se redujo en 15.8 puntos porcentuales, alcanzando una cobertura de vacunación de 57.1% y 58.8% respectivamente. **Desde el año 2021 se observa una lenta recuperación progresiva de las coberturas de vacunación en niños/as menores de 15 meses**, avanzó de una línea de base de 57.6% (Año

⁷ Resolución Ministerial N.º 254-2025-Minsa. Aprueban Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para la Semana de Vacunación en las Américas en el Perú: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/6660175-254-2025-minsa>

⁸ NTS N° 196-Minsa/DGIESP-2022 (RM N° 884-2022-Minsa) y sus modificatorias.

2020), a 65.5% (Año 2021), a 68.1% (Año 2022) y a 75.2% (Año 2023). En el 2024, ha continuado el avance, alcanzó una cobertura de vacunación de 76.8% en los menores de 15 meses. **Ver cuadro 1.**

En los menores de 36 meses, se observó en el año 2020 que la vacunación se redujo en 14.4 puntos porcentuales en relación con el año 2019, al pasar de 60.7% a 46.3%. Esta reducción en las coberturas de vacunación afectó principalmente a niños/as provenientes de áreas rurales, donde se redujo la vacunación en 16.6 puntos porcentuales; de la sierra donde se redujo la vacunación en 16.7 puntos porcentuales; y de la selva donde se redujo la vacunación en 16.1 puntos porcentuales. Asimismo, se observó una mayor reducción de la vacunación en niños/as en situación de pobreza, donde se redujo en 16.7 puntos porcentuales. En los niños/as menores de 36 meses también se observó una lenta recuperación progresiva de las coberturas de vacunación, se avanzó de una línea de base de 46.3% (Año 2020), a 52.9% (Año 2021), a 55.9% (Año 2022), a 62.1% (Año 2023). En el 2024, la cobertura de vacunación alcanzada es de 65% en los menores de 36 meses. Si bien hay avances, todavía hay una brecha importante de población desprotegida y/o subvacunados. **Ver Cuadro 2.**

CUADRO 1. PORCENTAJE DE MENORES DE 15 MESES CON VACUNAS DE ACUERDO SU EDAD, AÑOS 2014-2024

Característica seleccionada	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 P/	Evolución 2019-2020	Evolución 2023-2024
Total	48.7	60.9	65.1	71.4	71.5	74.3	57.6	65.5	68.1	75.2	76.8	-16.7	1.6
Área de residencia													
Urbana	48.4	60.8	65.4	72.2	71.1	74.2	57.1	65.7	69.8	75.9	77.6	-17.0	1.7
Rural	49.2	61.2	64.2	69.2	72.7	74.6	58.8	65.1	63.8	73.4	74.7	-15.8	1.3
Dominio de residencia													
Costa	45.6	60.1	64.1	71.9	69.5	72.5	57.2	65.7	70.3	77.1	76.3	-15.2	-0.8
Sierra	56.9	63.9	68.5	73.5	75.0	77.9	60.2	69.0	68.3	74.2	77.7	-17.7	3.5
Selva	44.9	59.1	63.0	66.7	72.5	74.2	55.0	59.7	62.4	71.7	76.8	-19.3	5.1
Quintil de bienestar													
Quintil inferior	46.5	58.9	62.6	66.7	71.2	73.3	55.1	63.1	61.0	71.9	74.3	-18.2	2.4
Segundo quintil	48.9	61.3	68.2	71.4	73.0	75.4	58.6	68.4	69.4	74.2	79.2	-16.8	5.0
Quintil intermedio	51.0	63.8	66.7	71.9	70.2	76.0	58.5	65.3	71.3	79.0	81.0	-17.5	2.0
Cuarto quintil	46.9	59.2	65.4	78.8	78.1	75.1	62.5	66.0	74.3	77.5	80.6	-12.6	3.1
Quintil superior	50.8	61.9	61.9	70.0	63.9	71.1	53.6	64.7	69.0	75.3	67.0	-17.5	-8.3

Nota: Vacunas de acuerdo a su edad incluye 1 dosis de BCG, 3 dosis de Pentavalente, 3 dosis de Polio, 2 dosis de Rotavirus, 3 dosis de Neumococo y 1 dosis de SPR; según el Esquema Nacional de Vacunación con Resolución Ministerial N°719-2018/MINSA, que aprueba la NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Elaboración: Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP

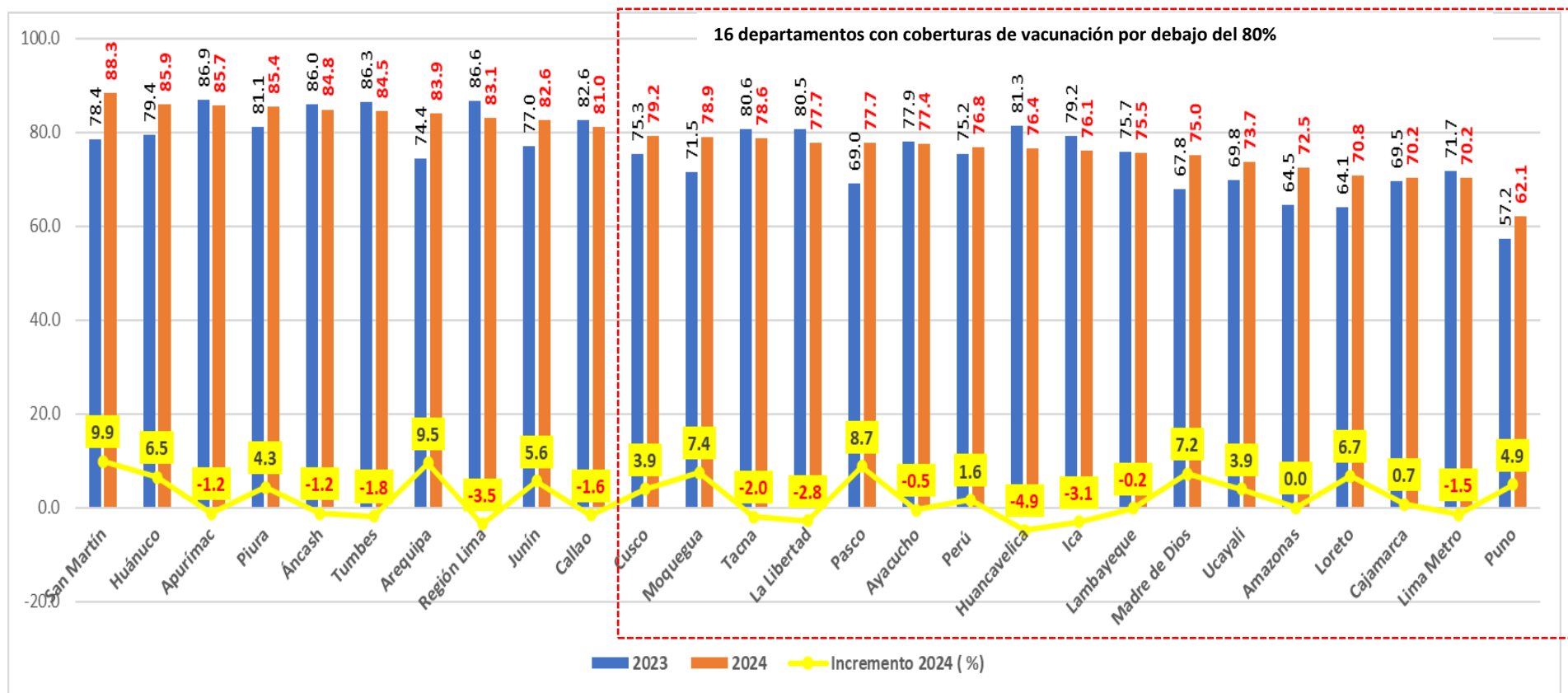
CUADRO 2. PORCENTAJE DE MENORES DE 36 MESES CON VACUNAS DE ACUERDO SU EDAD, AÑOS 2014 – 2024

Característica seleccionada	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 P/	Evolución 2019-2020	Evolución 2023-2024
Total	25.8	31.9	41.3	54.2	55.8	60.7	46.3	52.9	55.9	62.1	65.0	-14.4	2.9
Área de residencia													
Urbana	25.8	32.0	41.8	54.6	54.9	59.6	46.0	52.4	56.0	62.0	65.4	-13.6	3.4
Rural	25.9	31.6	39.8	53.0	58.7	63.8	47.3	54.3	55.7	62.5	63.9	-16.6	1.4
Dominio de residencia													
Costa	25.0	31.9	40.5	53.8	53.4	58.6	45.9	52.1	56.4	62.6	64.9	-12.7	2.3
Sierra	28.1	32.8	43.1	56.5	58.9	65.1	48.3	56.0	56.7	64.2	65.9	-16.7	1.7
Selva	24.2	30.4	40.9	51.6	58.8	60.8	44.7	50.7	53.5	58.2	63.7	-16.1	5.5
Quintil de bienestar													
Quintil inferior	24.2	30.3	38.8	51.1	57.2	61.1	44.3	52.2	53.0	59.4	62.4	-16.7	3.0
Segundo quintil	26.2	32.6	43.2	55.1	59.1	61.0	47.9	53.8	56.9	64.3	66.8	-13.0	2.5
Quintil intermedio	27.6	32.8	41.8	53.8	55.6	62.6	47.7	51.5	57.4	63.8	67.1	-15.0	3.3
Cuarto quintil	25.2	33.6	41.0	59.5	56.8	63.3	48.6	54.8	58.4	63.0	66.3	-14.6	3.3
Quintil superior	25.8	30.0	41.5	51.2	47.9	54.0	42.2	52.2	54.8	60.0	62.2	-11.8	2.2

Nota: Vacunas de acuerdo a su edad incluye 1 dosis de BCG, 3 dosis de Pentavalente, 3 dosis de Polio, 2 dosis de Rotavirus, 3 dosis de Neumococo, 2 dosis de SPR, 1 dosis de refuerzo de DPT y 1 dosis de refuerzo de Polio; según el Esquema Nacional de Vacunación con Resolución Ministerial N°719-2018/MINSA, que aprueba la NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Elaboración: Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP

GRÁFICO 1. PORCENTAJE DE MENORES DE 15 MESES QUE TIENEN VACUNAS BÁSICAS COMPLETAS PARA SU EDAD, POR DEPARTAMENTO, AÑOS 2023-2024



Fuente: INEI-ENDES PPR 2024/ Elaboración: Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP.

Las vacunas básicas completas para menores de 15 meses incluyen: 1 dosis de BCG, 3 dosis de Pentavalente, 3 dosis de Polio, 2 dosis de Rotavirus, 3 dosis de Neumococo y 1 dosis de SPR; según el Esquema Nacional de Vacunación con Resolución Ministerial N°719-2018/MINSA, que aprueba la NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP.

Perú. Avance de Coberturas de Vacunación Regular A Través del Curso de Vida.

La vacunación a través del curso de vida muestra avances en la vacunación de niños/a menores de 12 meses y en el grupo de niños, niñas y adolescentes de 9 a 18 años. No obstante, en niños/as de 18 meses, de 4 años y en adultos mayores aún se observan bajas coberturas en la vacunación. **Ver Cuadro 3.**

En el 2023, la MCLCP a través del “Subgrupo de Inmunizaciones” emitió una alerta por el caso del niño indígena con poliovirus derivado de la vacuna tipo 1 en la provincia del Datem del Marañón, departamento de Loreto⁹, y se planteó la urgencia de garantizar su atención integral, incrementar las coberturas de vacunación y fortalecer la vigilancia epidemiológica. El caso del niño con parálisis flácida aguda/poliomielitis en la Amazonía peruana puso en evidencia la desigualdad en el acceso a los servicios de salud en el país, incluido la vacunación; la vulneración del derecho a la salud del niño, la fragilidad del sistema de salud y las brechas existentes en la vacunación regular en la infancia. En el Perú la cobertura de vacunación antipolio 3° es la siguiente: en el 2019 de 87.3%. Durante los años de la pandemia de COVID-19, la cobertura de vacunación antipolio 3° disminuyó: 71.4% (Año 2020), y 78.8% (Año 2021). En el 2022, se observó una recuperación, y se alcanzó una cobertura de 81.8%. Por otro lado, al cierre del año 2022, existían 10 regiones, incluida Lima Metropolitana con coberturas por debajo del 80%, entre ellas dos de la selva, Loreto y Ucayali. En los años 2023 y 2024, la cobertura de vacunación antipolio 3° ha sido de 84.1% y 79.5%, respectivamente, observándose una reducción en el 2024. En el departamento de Loreto, las coberturas de vacunación antipolio 3° han sido de 69.3% en el 2023 y 74.1% en el 2024 (Fuente: MINSA-REUNIS).

En el 2024, la MCLCP a través del “Subgrupo de Inmunizaciones” emitió una alerta ante riesgo de introducción de casos importados de sarampión, rubeola en el Perú¹⁰. La vacuna contra el sarampión, paperas y rubéola (SPR) se coloca a los 12 meses, y la segunda se aplica a los 18 meses de nacidos en los niños y las niñas. En Perú, la cobertura anual de vacunación para la segunda dosis de SPR entre el periodo 2019 al 2023 (6 años) fue inferior al 70%: 65.9% en el año 2019, 52.2% en el año 2020, 59.8% en el año 2021, 53.8% en el año 2022, y 65.6% en el año 2023, originando un acúmulo de susceptibles a enfermar de sarampión de 1 100 591 niños menores de 5 años. En el 2024, la cobertura anual de vacunación para la segunda dosis de SPR fue de 75.9% (Fuente: MINSA-REUNIS). Si bien ha subido es necesario reforzar para alcanzar las coberturas óptimas de vacunación (por encima del 90%).

Este año 2025, tenemos nuevamente una alerta epidemiológica de sarampión en la Región de las Américas emitida por la OPS/OMS¹¹, en la que hace un llamado a los Estados Miembros para que refuercen las actividades de vacunación, vigilancia epidemiológica y respuesta rápida. Asimismo, la OPS/OMS ha emitido alertas epidemiológicas por circulación de Influenza estacional y otros virus respiratorios en el hemisferio sur - 17 de abril del 2025; y fiebre amarilla en la Región de las Américas - 26 de marzo del 2025.

⁹ EL CASO DEL NIÑO CON POLIOVIRUS DERIVADO DE LA VACUNA TIPO 1 EN LA PROVINCIA DEL DATEM DEL MARAÑÓN, DEPARTAMENTO DE LORETO. Abril, 2023. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2023-04-24/mclcp-alerta-sobre-polio-abril-2023v80.pdf>

¹⁰ ALERTA N° 3-2024-SC/GT SALUD-MCLCP. “LLAMADO A LA VACUNACIÓN CONTRA EL SARAMPIÓN Y LA POLIO DE NIÑAS Y NIÑOS EN TODO EL PAÍS.” Octubre, 2024. <https://intranet.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2024-10-24/mclcp-llamadoalavacunacioncontrasarampionypolio231024vf0.pdf>

¹¹ OPS. Alerta Epidemiológica - Sarampión en la Región de las Américas - 28 de febrero del 2025. <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-sarampion-region-americas-28-febrero-2025>

CUADRO 3. COBERTURAS DE VACUNACIÓN REGULAR. ENERO-DICIEMBRE 2024.

CUADRO 03. Cobertura de la vacunación de acuerdo a la meta nacional MINSa. Años 2023 y 2024 (En números y porcentajes %)											
Edad	Vacuna	Población meta 2023	Dosis aplicadas 2023	% cobertura año 2023	Susceptibles (no vacunados)		Población meta 2024	Dosis aplicadas 2024	% cobertura año 2024	Susceptibles (no vacunados)	
					% Brecha año 2023	N° Brecha 2023				% Brecha año 2024	N° Brecha 2024
Recién Nacido	Antituberculosa (BCG)	480,500	419,980	87.4	12.6	60,520	470.580	384.643	81.7%	18.3%	85.937
Recién Nacido	Hepatitis B (HvB)	480,500	398,369	82.9	17.1	82,131	470.580	353.878	75.2%	24.8%	116.702
4 meses	Rotavirus 2°	480,500	418,622	87.1	12.9	61,878	470.580	385.577	81.9%	18.1%	85.003
6 meses	Pentavalente 3°	480,500	405,018	84.3	15.7	75,482	470.580	376.046	79.9%	20.1%	94.534
6 meses	Anti poliomielitis 3°	480,500	404,190	84.1	15.9	76,310	470.580	374.276	79.5%	20.5%	96.304
7 meses	Influenza 2° (*)	240,715	237,609	98.7	1.3	3,106	235.767	221.147	93.8%	6.2%	14.620
12 meses	Neumococo	508,991	406,811	79.9	20.1	102,180	484.836	399.357	82.4%	17.6%	85.479
12 meses	Varicela	508,991	412,600	81.1	18.9	96,391	484.836	398.892	82.3%	17.7%	85.944
12 meses	SPR 1° (contra sarampión, rubéola y parotiditis)	508,991	429,612	84.4	15.6	79,379	484.836	431.355	89.0%	11.0%	53.481
12 meses	Hepatitis A (HvA) (**)	508,991	183,060	36.0	64.0	325,931	484.836	299.861	61.8%	38.2%	184.975
15 meses	Antiamarilica	508,991	312,074	61.3	38.7	196,917	484.836	310.598	64.1%	35.9%	174.238
18 meses	SPR 2° (contra sarampión, rubéola y parotiditis)	508,991	333,891	65.6	34.4	175,100	484.836	367.759	75.9%	24.1%	117.077
4 años	Anti poliomielitis (segundo refuerzo)	559,881	313,083	55.9	44.1	246,798	556.261	326.441	58.7%	41.3%	229.820
4 años	Contra difteria, tos convulsiva y tétanos (segundo refuerzo)	559,881	321,791	57.5	42.5	238,090	556.261	347.797	62.5%	37.5%	208.464
Niños, niñas y adolescentes (9 a 18 años)	VPH Total_dosis única (***)	619,701	595,232	96.1	3.9	24,469	802.565	1.147.805	100.0%	0.0%	0.000
Adultos Mayores (60 años a más)	Influenza	2,578,973	1,190,833	46.2	53.8	1,388,140	2,647.432	1,310.144	49.5%	50.5%	1,337.288

Fuente: REUNIS MINSa-Sistema de Información HIS, 2018-2024

Elaboración: Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP

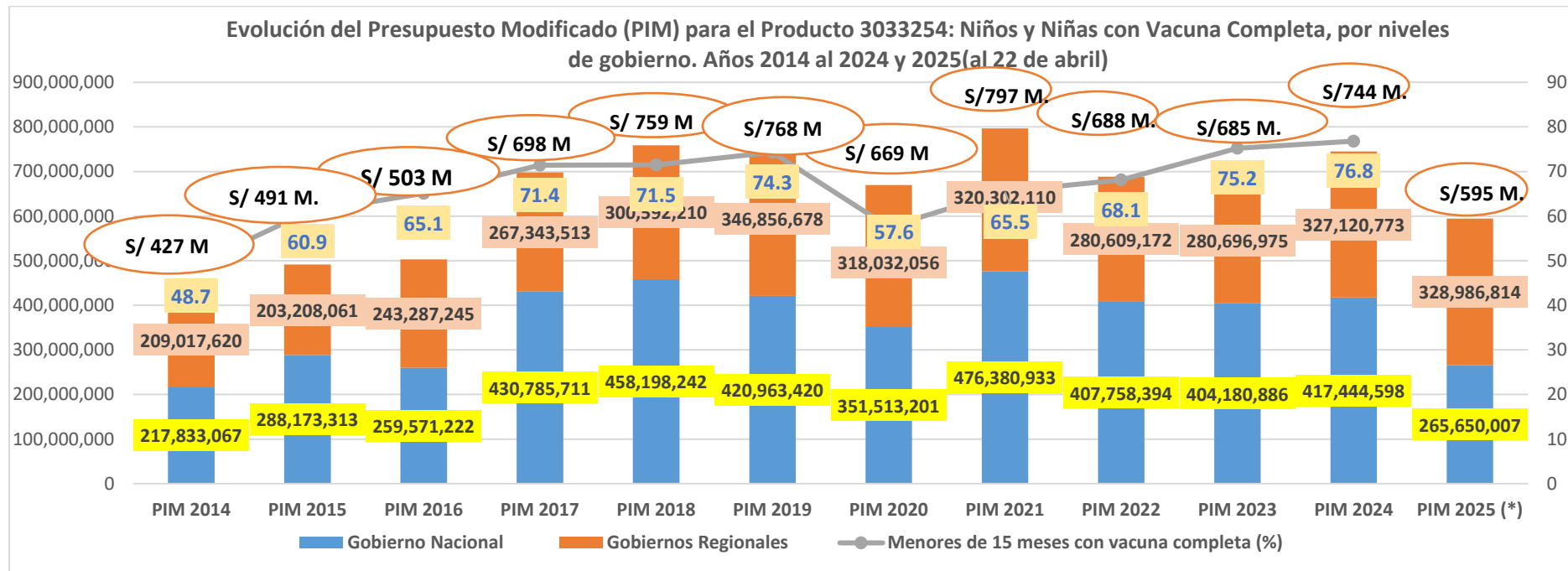
(*) En el caso de la vacuna contra la influenza se programa la meta de 50% de niñas y niños menores de 1 año de edad

(**) Hepatitis A: inclusión a partir del 2023

(***) En el 2024 se incluye la vacunación contra VPH con una sola dosis a niñas y niños de 9 a 13 años de edad y adolescentes (varones y mujeres) hasta los 18 años de edad

C.- LA VACUNACIÓN EN EL PRESUPUESTO NACIONAL: Entre los años 2017 y 2019 se observó un incremento del presupuesto que fue de la mano con la subida en las coberturas de vacunación nacional en niños/as. No obstante, en el contexto de la pandemia de COVID-19, en el 2020 se observó una reducción significativa en el presupuesto y una caída significativa en las coberturas de vacunación en 16.7 puntos porcentuales. En el 2021 subió nuevamente la asignación presupuestal y se logró recuperar 7.9 puntos porcentuales en la vacunación. En el 2022 disminuyó nuevamente la asignación presupuestal para vacunación y se mantuvo igual en el 2023. En el 2024, subió la asignación presupuestal y continuó la subida de las coberturas de vacunación, alcanzando una cobertura de 76.8% en los menores de 15 meses. Lamentablemente, en el 2025 el presupuesto para la vacunación ha disminuido, si comparamos el presupuesto de apertura (PIA) del 2024 (S/650 M) y 2025 (S/583 M), habría disminuido en S/67.2 millones (-10%). A nivel del presupuesto modificado (PIM), también se observa una diferencia significativa, aunque el presupuesto modificado del 2025 puede incrementarse en lo que resta del año, pero posiblemente no alcance a tener el presupuesto de los últimos 3 años. Esto puede tener un impacto negativo en las coberturas de vacunación nacional. **Ver Gráfico 2.**

GRÁFICO 2.



Fuente: MEF-Consulta Amigable (Última actualización: 22 de abril de 2025) / INEI-ENDES PPR 2024 P/. Elaboración: Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP. (*) A partir del año 2022 el producto 3033254: NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA, migra del PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL (PP 0001) al PPOr DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO (PP 1001).

Avance en la ejecución presupuestal Producto 3033254: NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA, a nivel de gobiernos regionales. Enero-abril 2025 (al 24 de abril).

Consulta de Ejecución del Gasto

Fecha de la Consulta: 24-abril-2025

Año de Ejecución: 2025

Incluye: Actividades y Proyectos

Categoría Presupuestal 1001: PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO					
	3,686,692,266	3,857,160,800	1,212,365,128	1,109,961,358	31.4
Producto/Proyecto 3033254: NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA					
	582,755,906	594,636,906	176,187,610	172,563,222	29.6
Nivel de Gobierno R: GOBIERNOS REGIONALES					
	318,699,422	328,986,899	99,264,209	95,958,608	30.2
Departamento (Meta)	PIA 2025	PIM 2025	Ejecución 2025 (enero-abril)		Avance %
			Devengado	Girado	
01: AMAZONAS	20,733,273	20,932,697	6,918,341	6,738,276	33.1
02: ANCASH	14,492,938	15,212,174	4,653,790	4,543,579	30.6
03: APURIMAC	6,352,290	6,491,407	1,915,752	1,715,560	29.5
04: AREQUIPA	16,134,337	16,615,322	4,657,616	4,416,502	28.0
05: AYACUCHO	13,418,796	13,891,653	5,691,503	5,621,223	41.0
06: CAJAMARCA	10,299,771	11,170,646	4,393,729	4,372,802	39.3
07: CALLAO	1,210,985	1,599,126	454,597	446,484	28.4
08: CUSCO	31,730,788	32,070,337	7,618,209	7,530,684	23.8
09: HUANCAMELICA	37,461,998	38,098,679	12,067,703	11,582,718	31.7
10: HUANUCO	25,195,821	25,412,334	7,482,296	7,157,605	29.4
11: ICA	6,192,995	6,347,122	2,123,913	1,991,268	33.5
12: JUNIN	16,521,796	17,504,423	5,782,605	5,632,269	33.0
13: LA LIBERTAD	27,693,272	29,289,003	9,075,737	8,813,415	31.0
14: LAMBAYEQUE	2,601,336	3,799,284	658,342	624,950	17.3
15: LIMA	14,643,442	12,916,620	4,615,841	4,513,500	35.7
16: LORETO	13,723,709	13,791,188	3,993,712	3,898,194	29.0
17: MADRE DE DIOS	2,623,293	2,666,566	713,091	645,776	26.7
18: MOQUEGUA	3,667,460	4,040,353	1,463,323	1,395,945	36.2
19: PASCO	2,461,694	2,782,392	625,947	595,080	22.5
20: PIURA	3,258,654	3,442,707	582,064	554,310	16.9
21: PUNO	27,395,076	28,025,929	6,924,682	6,535,847	24.7
22: SAN MARTIN	8,716,390	10,041,955	2,889,164	2,818,333	28.8
23: TACNA	788,813	1,238,006	326,691	310,012	26.4
24: TUMBES	2,618,345	2,769,743	942,267	925,867	34.0
25: UCAYALI	8,762,150	8,837,233	2,693,291	2,578,409	30.5

Fuente: MEF-Consulta Amigable (fecha de consulta: 24 de abril 2025). Elaboración: Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP

D.-LA VACUNACIÓN ES UN DERECHO Y ES PRIORIDAD:

EN ESE MARCO SE HAN IMPLEMENTADO MEDIDAS PARA INCREMENTAR LAS COBERTURAS DE VACUNACIÓN REGULAR Y FORTALECER EL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN:

El 09 de noviembre del 2022, mediante la **Resolución Ministerial N° 884-2022/MINSA**¹² se aprobó la norma técnica que actualiza el Esquema Nacional de Vacunación (NTS N° 196-MINSA/DGIESP-2022).

El nuevo esquema nacional de vacunación incluye actualmente **18 vacunas que protegen contra 28 enfermedades inmunoprevenibles**. Un esquema que ha venido fortaleciéndose y que abarca todo el curso de vida.

En el 2023, se aprobó la **Política General de Gobierno** para el presente mandato presidencial mediante el Decreto Supremo N° 042-2023 – PCM¹³, cuyo eje 8-salud como derecho humano, incluye el lineamiento 8.1 Mejorar la cobertura del esquema nacional de vacunas.

En ese sentido, la vacunación ha seguido siendo una prioridad nacional del Estado, expresada también a través del presupuesto público nacional. Desde el año 2022, la “vacunación” se encuentra en el PPor 1001: DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO. Antes fue indicador prioritario en el marco del PP 0001: Programa Articulado Nutricional.

A nivel internacional:



1. **Forma parte del Objetivo 3 - Salud y Bienestar** de los Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS.
2. **La Convención sobre los Derechos del Niño**, en el artículo Nro. 24 sobre el derecho a la salud y los servicios sanitarios, establece el derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud. Además, se exige a los Estados Parte adoptar medidas apropiadas para reducir la mortalidad infantil y en la niñez, entre otros.
3. **Comité de los Derechos del Niño Observaciones finales sobre los informes periódicos sexto y séptimo combinados del Perú**¹⁴ (25.02.2025); en la observación N° 32, sobre el derecho a la salud y servicios sanitarios, menciona: e) Garantice la administración de anticuerpos monoclonales contra el virus respiratorio sincitial y de vacunas elaboradas de manera que no produzcan efectos adversos en recién nacidos de alto riesgo (prematuros y portadores del virus de la inmunodeficiencia humana).

¹² Resolución Ministerial N° 884-2022-MINSA. 9 de noviembre de 2022:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/3642636>

¹³ Decreto Supremo N.° 042-2023-PCM. 25 de marzo de 2023: <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/4033336-042-2023-pcm>

¹⁴ Aprobadas por el Comité en su 98º período de sesiones (13 a 31 de enero de 2025).

Desde el seguimiento concertado en la MCLCP han sido planteadas diversas recomendaciones para cerrar las brechas en las coberturas de vacunación y lograr el acceso universal a ellas¹⁵:

- 1. PARA FORTALECER el “Esquema Nacional de Vacunación” y ampliar la protección de la población.** Reiteramos la recomendación de la MCLCP de incorporar la vacuna hexavalente acelular y los anticuerpos monoclonales contra el Virus Sincitial Respiratorio, en el esquema de inmunización de recién nacidos prematuros y de alto riesgo.
- 2. PARA FORTALECER el “Esquema de Vacunación para las niñas, niños y adolescentes con VIH”** reiteramos el cumplimiento de la NTS N.º 167-2020-MINSA/2020/DGIESP "Norma Técnica de Salud para el Atención Integral de la Niñas, Niños y Adolescentes infectados por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)" con la incorporación de la vacuna hexavalente acelular, la vacuna contra meningococo y la vacuna contra el VPH (adolescentes de 15 a 18 años que deben recibir dos dosis). Asimismo, su incorporación en el Esquema de Vacunación Nacional.
- 3. GARANTIZAR la continuidad en la atención CRED (Control de Crecimiento y Desarrollo) y la vacunación a niñas y niños menores de 5 años** en los establecimientos de salud, por constituir una prestación importante y esencial para la salud y prevención de enfermedades.
- 4. PRIORIZAR e INCREMENTAR las coberturas de vacunación contra neumococo e influenza en la población adulta mayor.** Asimismo, priorizar e incrementar las coberturas de vacunación contra la influenza en población de niños/as menores de 12 meses.
- 5. INCREMENTAR las metas de programación de todas las vacunas indicadas para las gestantes en el Esquema Nacional de Vacunación,** con ello se protege al binomio madre-niño, ya que la gestante le transmite anticuerpos al recién nacido durante sus primeros meses de vida.
- 6. INVESTIGAR las causas del atraso observados en las regiones de Amazonas, Loreto, Ucayali, Puno, Pasco, Cajamarca, Madre de Dios y en Lima Metropolitana** en la vacunación y brindar asistencia técnica para reforzar las estrategias en sus territorios. Así como asignar un mayor presupuesto en el marco de la estrategia de cierre de brechas de vacunación.
- 7. REITERAMOS la recomendación de garantizar la atención integral de la salud, de manera continua y de por vida, del niño con parálisis flácida aguda/poliomielitis, perteneciente a una comunidad indígena del distrito de Manseriche en la provincia Datem del Marañón del departamento de Loreto,** identificado en marzo del 2023; que contemple seguimiento clínico y rehabilitación, la prestación de los servicios de Neuropediatría, Ortopedia y Rehabilitación y servicio de Psicología que deberán ser financiadas por el Seguro Integral de Salud-SIS.
- 8. FORTALECER la articulación y la inclusión de RENIEC** en las estrategias de vacunación territorial en hospitales, centros de vacunación y jornadas de vacunación.
- 9. POTENCIAR Y FORTALECER los sistemas de información de seguimiento en REUNIS-MINSA** en la vacunación regular, en especial para adolescentes, gestantes y adultos mayores. Es importante, preservar la transparencia en la información. Asimismo, considerar los recursos

¹⁵ Recomendaciones extraídas del REPORTE N° 1-2024-SC/GT SALUD-MCLCP. AVANCES Y DESAFÍOS EN LA VACUNACIÓN EN POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES. PERIODO 2014-2023 Y ENERO A JUNIO 2024. 25 de junio 2024. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2024-06-28/mclcp-reporte-sobre-situacion-de-la-vacunacion-2023-2024-aprobado-25062024v20.pdf>

humanos para el registro y actualización continua de la información.

- 10. RECOGER Y SISTEMATIZAR las experiencias exitosas** y estrategias implementadas de aquellos departamentos del país que se destacan con mayores coberturas alcanzadas en la vacunación regular. En donde además se le ha dado una prioridad en su presupuesto.
- 11. FORTALECER Y SUPERVISAR el avance en la ejecución de metas físicas y presupuestales, así como el logro de resultados del producto “Niños/as con Vacunas Completas”** en el marco del PPor “Desarrollo Infantil Temprano”, en coordinación con las Unidades Ejecutoras del MINSA, SIS, Programas Sociales y los Gobiernos Regionales.
- 12. REALIZAR acciones conjuntas bajo un enfoque territorial** en lugares estratégicos con Municipalidades, programas sociales como “JUNTOS”, “CUNAMAS”, “PENSIÓN 65”, iglesias, líderes y dirigentes vecinales, agentes comunitarios, promotores de salud, organizaciones de la sociedad civil y sector privado; y fortalecer la participación de los equipos de los programas sociales, agentes comunitarios u otros en el acompañamiento a las brigadas de vacunación en zonas rurales y dispersas.
- 13. SECTORIZAR Y MAPEAR para realizar barridos casa por casa para la vacunación de la población adulta mayor de 65 años, gestantes, y personas con discapacidad.** Asimismo, trabajar de la mano con las organizaciones de adultos mayores y de personas con discapacidad para informar y sensibilizar sobre la importancia de la vacunación en esta población.
- 14. REALIZAR la vacunación en asilos y/o centros de atención para adultos mayores,** a fin de incrementar las coberturas de vacunación y proteger a dicha población frente a enfermedades respiratorias como neumonía e influenza.
- 15. Continuar las campañas de vacunación en las instituciones educativas** con la finalidad de lograr avances en las metas de

vacunación. Asimismo, retomar la implementación del “Plan de Salud Escolar”, incluyendo el servicio de vacunación en niñas, niños y adolescente.

- 16. ASIGNAR MAYOR PRESUPUESTO específico para la vacunación en pueblos indígenas** a fin de asegurar los desplazamientos de las brigadas de vacunación hacia las comunidades u otros recursos logísticos que se requieran y, de ese modo, garantizar el mayor número de niñas y niños indígenas vacunadas/os.
- 17. FORTALECER Y DIVERSIFICAR LA ESTRATEGIA COMUNICACIONAL** a favor de la vacunación para reforzar la confianza en las vacunas en la población, en diferentes medios y lenguas, mediante el uso de diversas herramientas comunicacionales como radio, tv, mensajes de texto, uso de redes sociales, folletos, perifoneo, entre otros, haciendo énfasis en la gratuidad, seguridad, beneficios y calidad de las vacunas, así como información oportuna sobre lugares, horarios de vacunación y disponibilidad de las vacunas.
- 18. IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS ESPECÍFICAS DE COMUNICACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN EN LAS COMUNIDADES INDÍGENAS ANDINAS Y AMAZÓNICAS,** bajo un enfoque intercultural
- 19. PRIORIZAR la vacunación en las zonas de frontera del país,** de acuerdo con el esquema nacional de vacunación a fin de prevenir la importación y/o propagación de enfermedades prevenibles mediante la vacunación.
- 20. GARANTIZAR el acceso a la vacunación de niñas y niños refugiados/as y migrantes extranjeras/os**

MCLCP-Subgrupo de Inmunizaciones/Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud

Abril, 2025



Mesa de Concertación
para la Lucha contra la Pobreza

MCLCP-SUBGRUPO DE INMUNIZACIONES/SEGUIMIENTO CONCERTADO A LAS POLÍTICAS DE SALUD, AÑO 2025. Participantes:

POR EL ESTADO:

Ministerio de Salud-MINSA/Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social-MIDIS/Dirección General de Seguimiento, Evaluación e Innovación Social.

Programa Nacional JUNTOS-MIDIS

Instituto Nacional de Salud del Niño-INSN Breña.

Defensoría del Pueblo-Subadjuntía para la Niñez y la Adolescencia/Subadjuntía para el Derecho a la Salud.

POR SOCIEDAD CIVIL:

Iniciativa Regional Voces Ciudadanas PRISMA

Misión Médica Católica-CMMB PERU Foro Salud

Sociedad Peruana de Pediatría-SPP INPPARES

Centro de Estudios y Publicaciones-CEP Colegio de Enfermeros del Perú

COPERA Infancia

Colectivo Neonatal Perú

Plataforma Ciudadana para la Formulación de Políticas Públicas en Salud y Derechos Humanos

Future Generations.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos - UNMSM.

COOPERACIÓN INTERNACIONAL:

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF.

Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA.

INTEGRACIÓN REGIONAL:

Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU).

Facilitador: Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP.

Equipo coordinador del documento: Edson Aguilar y Pilar Collantes (Voces Ciudadanas) y Federico Arnillas Lafert y Wendy Albán (Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP)

Equipo de asesores en inmunizaciones: Iniciativa Regional Voces Ciudadanas, Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue, PRISMA, Colectivo Neonatal, y el INSN Breña.

Mayor información aquí:

<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/>

<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/vacunaciones>