

# SEMANA DE VACUNACIÓN DE LAS AMÉRICAS 2026

Tu decisión  
marca la diferencia.  
**Inmunización para todos.**

Dres. Graciela Pérez Sartori, Steven Tapia Villacís



Abril 2026



HOSPITAL DE CLINICAS  
Dr. Manuel Quintela



# SEMANA DE VACUNACIÓN DE LAS AMÉRICAS 2026

“Tu decisión marca la diferencia. Inmunización para todos”.

Dres. Graciela Pérez Sartori<sup>1</sup>, Steven Tapia Villacís<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Enfermedades Infecciosas, Especialista en Medicina Interna, (Docente Libre) de la UA de Enfermedades Infecciosas, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

<sup>2</sup>Especialista en Enfermedades Infecciosas, Asistente de la UA de Enfermedades Infecciosas, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

# SEMANA DE VACUNACIÓN DE LAS AMÉRICAS 2026

Tu decisión  
marca la diferencia.  
**Inmunización para todos.**

Dres. Graciela Pérez Sartori, Steven Tapia Villacís



Este, como todos los años, se celebra la semana de vacunación de las Américas; promovida por la Organización Panamericana de la Salud y los estados miembros.

Desde la Unidad Académica de Enfermedades infecciosas fomentamos la vacunación a lo largo de la vida como una estrategia segura y eficaz para disminuir el riesgo de presentar enfermedades infecciosas o su severidad y mantener la eliminación de la poliomielitis y el sarampión. Además, la óptima vacunación de las poblaciones colabora a disminuir la resistencia a los antimicrobianos, un grave problema que se ha visto acrecentado luego de la pandemia de COVID-19.

## VACUNACIÓN DE LAS EMBARAZADAS

Este año destacamos la vacunación de las embarazadas. Con esta estrategia se pueden prevenir infecciones en los recién nacidos y lactantes a través del pasaje de anticuerpos por la placenta, con la vacuna anti Virus Respiratorio Sincitial (VRS) y la vacuna contra la tos convulsa. Además, se logra la protección de la madre y el recién nacido con la vacuna contra influenza y COVID-19.

Este año se suma, además, la estrategia combinada con la administración del anticuerpo monoclonal nirsevimab a los recién nacidos de riesgo para prevención de infecciones por el VRS (prematuros menores de 32 semanas de gestación, recién nacidos con enfermedades cardiovasculares y respiratorias, recién nacidos con extrema vulnerabilidad social, hijos de madres inmunosuprimidas y recién nacidos que nacieron antes de los 10 días de administrada la vacuna a la madre).

La cobertura vacunal contra VRS en el Uruguay fue del 71% de la población gestante objetivo en 2025. El objetivo es mantener al menos coberturas del 80% para reducir enfermedad de recién nacidos y lactantes y en reducir la sobrecarga al sistema de salud durante la temporada invernal.

## ¿Cuándo se administran?

- Vacuna anti VRS desde las 32 a las 38 semanas de embarazo
- Vacuna contra difteria, tétanos y tos convulsa a partir de las 28 semanas de embarazo
- Vacuna contra influenza en cualquier momento de la gestación o puerperio durante la campaña de vacunación
- Vacuna contra COVID-19 en cualquier momento del embarazo

## VACUNACIÓN CONTRA EL SARAMPIÓN

Si bien las coberturas globales vacunales en Uruguay son buenas, 98 % para la dosis uno y 95% para la dosis dos en los lactantes en el 2025, hay departamentos con coberturas menores al 95% para dosis dos. Además, existen brechas y personas adultas que no recibieron las dos dosis.

El brote de sarampión que se presentó en el 2025 nos debe poner en alerta. Mantener altas y homogéneas coberturas vacunales es lo que logra que una enfermedad eliminada como el sarampión no sea reintroducida. Se debe tener además especial atención, dada la proximidad de importantes eventos globales en la región como el Mundial de Fútbol 2026, que atraerá millones de personas desde todas partes del mundo. Esto aumentará el riesgo de casos importados de sarampión.

### Recordar:

- Vacunación de los niños: la dosis 1 se administra a los 12 meses y la dosis dos a los 15 meses.
- Los niños que viajan al exterior deben recibir una dosis cero entre los 6 y 11 meses de vida.
- Los adultos nacidos luego de 1967 deben demostrar haber recibido dos dosis de vacuna anti-sarampión.

- La vacunación está contraindicada en embarazadas y en inmunodepresión severa.

## VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH)

En abril 2026 se cambió de la vacuna anti Virus Papiloma Humano (VPH) cuadrivalente a la vacuna nonavalente, pasando de proteger contra 4 genotipos de virus a 9 genotipos.

Además, se cambió el esquema pasando a una sola dosis para mujeres y varones de 11 a 26 años.

Se recomiendan dos dosis para los mayores de 26 años a 45 años que tienen mayor riesgo de exposición (trabajadores sexuales, personas trans y hombres que tienen sexo con hombres).

Se mantienen tres dosis para inmunodeprimidos de 9 a 45 años y luego de la escisión de lesiones de alto grado.




Las coberturas vacunales de mujeres de 11 a 15 años ascendieron a 76% en el 2025. Para lograr el objetivo de eliminación de cáncer de cuello de útero como un problema de salud pública es necesario alcanzar coberturas vacunales del 90%.

1. Ministerio de Salud Pública (Uruguay). Unidad de Inmunizaciones. Tapia Villacís S, Pirez C, Tairovich J, Badia F. Lineamientos Técnicos para la Campaña de Vacunación contra el Virus Respiratorio Sincitial (VRS) en Personas Gestantes 2026. MSP; 2025.
2. Ministerio de Salud Pública (Uruguay) Unidad de Inmunizaciones. Informe preliminar. Coberturas Vacunales Programa Ampliado de Inmunizaciones Año 2025
3. Nueva vacuna contra HPV para mujeres y hombres de 11 a 26 años cubre más serotipos en una sola dosis. <https://www.gub.uy/presidencia/comunicacion/noticias/vacuna-hpv-nueva-msp-lustemberg>

# 1 VACUNACIÓN DE LAS EMBARAZADAS

Protege a la madre y al recién nacido.  
Los anticuerpos pasan al bebé a través de la placenta.



- 
**Vacuna anti-VRS**  
 Desde las 32 a las 38 semanas de embarazo.
- 
**Vacuna contra difteria, tétanos y tos convulsa (dTpa)**  
 A partir de las 28 semanas de embarazo.
- 
**Vacuna contra influenza**  
 En cualquier momento de la gestación o puerperio durante la campaña de vacunación.
- 
**Vacuna contra COVID-19**  
 En cualquier momento del embarazo.

**ESTRATEGIA COMPLEMENTARIA**

**Administración de nirsevimab a los recién nacidos de riesgo para prevención de infecciones por VRS:**

- ✓ Prematuros menores de 32 semanas de gestación.
- ✓ Recién nacidos con enfermedades cardiovasculares y respiratorias.
- ✓ Recién nacidos con extrema vulnerabilidad social.
- ✓ Hijos de madres inmunosuprimidas.
- ✓ Recién nacidos que nacieron antes de los 10 días de administrada la vacuna a la madre.

# 2 VACUNACIÓN CONTRA EL SARAMPIÓN

Mantener altas y homogéneas coberturas evita que el sarampión sea reintroducido.

**NIÑOS**

- Dosis 1: a los 12 meses.
- Dosis 2: a los 15 meses.



**VIAJEROS AL EXTERIOR**

- Deben recibir una dosis cero entre los 6 y 11 meses de vida.



**ADULTOS (NACIDOS LUEGO DE 1968)**



- Deben demostrar haber recibido dos dosis de sarampión.




 **CONTRAINDICACIONES**

- Embarazadas.
- Inmunodepresión severa.

# 3 VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH)


 En abril 2026 se cambió a la vacuna nonavalente (protege contra 9 genotipos).  
 Se cambió el esquema de vacunación.

**MUJERES Y VARONES DE 11 A 26 AÑOS**




**1 DOSIS**

**MAYORES DE 26 AÑOS A 45 AÑOS CON MAYOR RIESGO DE EXPOSICIÓN**  
 (trabajadores sexuales, personas trans y hombres que tienen sexo con hombres)




**2 DOSIS**

**INMUNODEPRIMIDOS DE 9 A 45 AÑOS**



**3 DOSIS**



 Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela"  
Piso 16. Av. Italia, S/N.  
Montevideo, 11600. Uruguay.

 [clinfec@fmed.edu.uy](mailto:clinfec@fmed.edu.uy)

 +598 2 4876981

 @Infectologia\_uy

 /infectologia.edu.uy

 @infectologia\_uy

 [www.infectologia.edu.uy](http://www.infectologia.edu.uy)



## Unidad Académica de Enfermedades Infecciosas

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA • FACULTAD DE MEDICINA

Prof. Dr. Julio Medina