

Montevideo, 27 de marzo de 2026

**De:** Unidad de Inmunizaciones

**Para:** Personal vacunador del Programa Ampliado de Inmunizaciones

**Asunto:** Actualización del esquema de vacunación contra VPH con vacuna nonavalente (VPH9v)

Se informa que la actualización del esquema de vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) iniciará en todo el país a partir del **7 de abril de 2026**.

A partir de esta fecha se implementará el uso de la **vacuna nonavalente (VPH 9v)** y el nuevo esquema de vacunación definido en el documento técnico.

La adecuación del esquema a una dosis en población inmunocompetente se fundamenta en evidencia científica sólida acumulada en los últimos años, que demuestra que una única dosis induce una respuesta inmunológica robusta y sostenida, con niveles de protección comparables a los esquemas de múltiples dosis en personas inmunocompetentes.

Esta actualización permite unificar criterios, optimizar la cobertura en la población objetivo —particularmente en adolescentes de 11 a 15 años— y fortalecer la implementación de la estrategia, manteniendo la protección en los distintos grupos poblacionales contemplados.

A continuación, se presentan los siguientes lineamientos:

### 1. Inicio de la estrategia

- La implementación comienza el **7 de abril de 2026**.
- Aunque los servicios puedan disponer previamente de vacunas, **no se deberá iniciar la aplicación antes de la fecha indicada**.

### 2. Esquema de vacunación

- 11 a 26 años (inmunocompetentes): **1 dosis única – no requieren receta médica**.
- Inmunocomprometidos entre 9 y 45 años: **3 dosis (0, 2 y 6 meses) – requieren receta médica**.
- 27 a 45 años en situaciones específicas: 2 o 3 dosis según indicación médica, respetando los intervalos establecidos – **requieren receta médica**.



---

### 3. Continuación de esquemas

- Personas inmunocompetentes que recibieran al menos 1 dosis de vacuna para VPH antes de los 26 años (sea vacuna bivalente o cuadrivalente) **no requieren dosis adicionales** en esquema habitual.
- Las personas mayores de 27 años o aquellas que formen parte de los grupos especiales y que **iniciaron esquema con VPH 4v o 2v, completarán su esquema con VPH 9v según corresponda con indicación médica**. No está indicado reiniciar esquemas.
- Para más información sobre continuación de esquemas, consulte el documento técnico adjunto.

### 4. Práctica de vacunación

- Verificar antecedentes vacunales previo a la administración.
- Administrar la dosis correspondiente según esquema vigente.
- Registrar todas las dosis en el sistema nominal de vacunación.

La implementación de esta estrategia deberá realizarse en estricto cumplimiento de los lineamientos establecidos en el **documento técnico adjunto**.

El cumplimiento adecuado de estas indicaciones es esencial para asegurar la correcta implementación de la estrategia. Para consultas de cómo abordar dudas de padres o cuidadores se adjunta anexo.

Agradecemos, una vez más, su colaboración con el Programa de Inmunizaciones.

### Unidad de Inmunizaciones

División Epidemiología  
Ministerio de Salud Pública

---

## Preguntas frecuentes – Vacunación contra VPH (actualización de esquema)

### 1. *¿Por qué ahora es una sola dosis?*

**Respuesta breve:** “Porque una sola dosis protege de forma adecuada.”

**Respuesta estándar:** “La evidencia científica actual demuestra que una dosis genera una respuesta inmunológica robusta y duradera, con niveles de protección comparables a los esquemas de dos o tres dosis en personas sanas.”

### 2. *Mi hijo/a recibió solo una dosis, ¿le falta otra?*

**Respuesta breve:** “No, ya está correctamente vacunado.”

**Respuesta estándar:** “Con la actualización del esquema, una dosis es suficiente en personas inmunocompetentes, por lo que no necesita dosis adicionales.”

### 3. *Si antes eran dos dosis, ¿no es menos protección ahora?*

**Respuesta breve:** “No, la protección es equivalente.”

**Respuesta estándar:** “El cambio no implica menor protección. Se basa en la evidencia acumulada y nueva que confirma que una dosis logra niveles de protección comparables, por lo que se simplificó el esquema.”

### 4. *Si me vacuné con la vacuna anterior (cuadrivalente), ¿por qué no me puedo vacunar de nuevo con la nueva?*

**Respuesta breve:** “Porque ya estás adecuadamente protegido.”

**Respuesta estándar:** “La vacuna anterior protege contra los principales tipos de VPH que causan la mayoría de los cánceres. Por eso no es necesario revacunarse, aunque la nueva vacuna cubra más tipos.”

### 5. *¿La nueva vacuna es mejor?*

**Respuesta breve:** “Cubre más tipos de VPH.”

**Respuesta estándar:** “La vacuna nonavalente amplía la cobertura frente a más genotipos del virus, lo que incrementa el potencial de prevención a nivel poblacional.”

### 6. *¿Quiénes necesitan más de una dosis?*

**Respuesta breve:** “Las personas con defensas bajas o en situaciones especiales.”

**Respuesta estándar:** “Las personas inmunocomprometidas deben recibir tres dosis, y algunos grupos específicos entre 27 y 45 años pueden requerir dos dosis según indicación.”

### 7. *Si alguien empezó el esquema antes, ¿hay que reiniciarlo?*

**Respuesta breve:** “No, nunca se reinicia.”

**Respuesta estándar:** “Los esquemas no se reinician. Se completan únicamente las dosis faltantes según la edad y la condición clínica.”

**8. *¿Se puede dar junto con otras vacunas?***

**Respuesta breve:** “Sí, se puede dar el mismo día.”

**Respuesta estándar:** “La vacuna contra VPH puede administrarse de forma simultánea con otras vacunas del calendario, en sitios de aplicación diferentes.”

**9. *¿Es segura la vacuna?***

**Respuesta breve:** “Sí, es muy segura.”

**Respuesta estándar:** “Tiene un perfil de seguridad ampliamente demostrado. Los efectos más frecuentes son leves, como dolor en el sitio de inyección o febrícula.”

**10. *¿Qué le digo a una familia que duda del cambio?***

**Respuesta breve:** “Que se actualizó con nueva evidencia.”

**Respuesta estándar:** “El esquema se actualizó porque hay más evidencia científica que demuestra que una dosis es suficiente. Esto permite mantener la protección y mejorar el acceso a la vacunación.”