

Montevideo, 26 de agosto de 2026

ACTA DE REUNIÓN

Comisión Nacional Asesora de Vacunas - Sesión Extraordinaria

En el día de la fecha hora 9:00, la CNAV sesionó en la sala de sesiones del primer piso de la sede Ministerial en modalidad híbrida presencial/virtual.

Participantes

- **Directora General de la Salud:** Dra. Laura Llambí (*presencial*).
- **Dirección División Epidemiología, MSP:** Lic. Nataly Rodríguez (*presencial*).
- **Unidad de Inmunizaciones, MSP:** Dra. Catalina Pérez, Dr. Steven Tapia, Dr. Jeremy Tairovich (*presencial*).
- **Unidad de Farmacovigilancia, MSP:** Dra. Salomé Fernández (*presencial*).
- **Área Economía de la Salud, MSP:** Dra. Marcela Castro (*presencial*).
- **Instituto de Pediatría, Facultad de Medicina, Udelar:** Prof. Agda. Dra. Patricia Barrios (*presencial*).
- **Unidad Académica de Enfermedades Infecciosas, Facultad de Medicina, Udelar:** Prof. Adj. Dra. Victoria Frantchez (*presencial*).
- **Unidad Académica de Medicina Familiar y Comunitaria, Facultad de Medicina, Udelar:** Prof. Adj. Dr. David Pereyra (*presencial*).
- **Clínicas Médicas, Facultad de Medicina, Udelar:** Prof. Agda. Dra. Maynés Lopez (*presencial*).
- **Unidad Académica de Inmunología:** Prof. Dr. Gualberto González (*virtual*).
- **Sociedad Uruguaya de Pediatría:** Dr. Álvaro Galiana (*presencial*).
- **Sociedad de Infectología Clínica del Uruguay:** Dra. Graciela Pérez Sartori (*virtual*).
- **Departamento Operativo de Inmunizaciones, CHLA-EP:** Dra. Gabriela Sisto (*virtual*).
- **Dirección Técnica Laboratorio A. Calmette, CHLA-EP:** QF. Carolina Juan (*virtual*).

Orden del día

1. Actualización de la situación epidemiológica de enfermedad meningocócica invasiva (EMI) en Uruguay
2. Presentación del avance de las coberturas vacunales anti meningococo en el contexto de la campaña de vacunación en curso.
3. Discusión sobre pasos a futuro, incorporación de cohortes a campaña de vacunación: edades y plazos.

Hora 9:10 - se da inicio a la sesión con palabras de bienvenida por parte de la Directora General de la Salud Prof. Dra. Llambí y por parte de la Directora de la Unidad de Inmunizaciones Prof. Dra. Catalina Pérez.

Hora 9:15 - Presentación Lic. Nataly Rodriguez: Actualización epidemiológica EMI.

Se actualizó la situación epidemiológica de EMI en Uruguay con datos hasta la semana epidemiológica (SEPI) 33 de 2026, dando continuidad al informe presentado en la sesión previa (hasta SEPI 29). Se registraron tres casos nuevos en las SEPI 30, 31 y 33, correspondientes a adultos mayores de 40 años, sin casos notificados en niños en dicho período. El acumulado 2026 asciende a 28 casos, con una incidencia acumulada (IA) de 0,80 por 100.000 habitantes, 7 fallecidos, una letalidad de 25% y una mortalidad de 0,20 por 100.000 habitantes. El índice epidémico correspondiente a la SEPI 33 se ubica en 1,42.

Al comparar las curvas epidémicas de los últimos años, se señaló que 2024 registró el pico semanal más alto (5 casos en una semana), y que en 2026 no se han superado los umbrales de riesgo (modelo de Farrington) en ninguna semana del año. Los casos se concentran en menores de un año (IA de 6,72 por 100.000 en ese grupo), mientras que la letalidad se concentra proporcionalmente más en adultos. Los últimos tres casos correspondieron a los serogrupos B, W135 y uno sin tipificar por técnica molecular. En el acumulado anual, el serogrupo C continúa siendo predominante (15 de 28 casos).

No se ha detectado variaciones relevantes en las últimas 3 a 4 semanas y la tasa de ataque continúa por debajo de los umbrales de alarma. El análisis global de riesgo se mantiene incambiado respecto a sesiones previas, con predominio sostenido del serogrupo C.

Hora 9:25 – 9:47 - Presentación de coberturas vacunales: Dr. Steven Tapia

Se presentó el estado de avance de las coberturas de vacunación antimeningocócica con corte al 22 de agosto de 2026. En lactantes, las coberturas alcanzaron 96,2% para MenB1 (2 meses), 88,6% para MenB2 (4 meses) y 16,7% para el refuerzo MenB a los 15 meses (indicador aún en fase inicial de elegibilidad). La cobertura de MenACWXY a los 12 meses se ubica en 80,6%, restando vacunar a 4.776 niños para alcanzar la meta de 95%.

Respecto a la ampliación de cohortes adolescentes, las coberturas acumuladas de las cohortes 2011-2017 ascienden al 33,9%. Se destacó el incremento en la cohorte 2014 respecto a la sesión anterior, señalando que el subgrupo correspondiente a la cohorte inicial del PAI (nacidos en el segundo semestre de 2014) ya superó el 95% de cobertura (96,6%).

El volumen de vacunación se ha incrementado progresivamente semana a semana en las cohortes 2011-2017, pasando de 7.122 dosis (semana del 21-25 de julio) a 28.725 dosis (semana del 16-22 de agosto), tras la jornada del 20/8.

Se recordó la evidencia disponible que muestra que la vacunación de adolescentes reduce la carga de enfermedad en otros grupos etarios, sin un umbral específico establecido, aunque en Europa este impacto se ha observado a partir de coberturas superiores al 80%.

Se concluyó que la estrategia muestra una aceleración relevante, con éxito comprobado de las jornadas masivas tipo SODRE/LATU, remarcándose la necesidad de sostener el ritmo semanal por encima de las 25.000-28.000 dosis para consolidar el cierre de brecha proyectado.

A las 9:30 se retiró de la sesión la representación de la Dirección General de la Salud, por conflicto de agenda con otras actividades.

Discusión e intercambio (a partir de 9:47)

El espacio de intercambio se organizó entorno a valorar recomendaciones y propuestas sobre los eventuales pasos de la campaña de vacunación contra meningococo. Se reconocieron las posibles limitaciones para sostener a nivel operativo el ritmo alcanzado en la jornadas nacional de vacunación del 20 de agosto.

Se informó al cuerpo asesor que se está planificando la vacunación en centros educativos (liceos), considerados más viables logísticamente que las escuelas por ser menor su número. Se propuso mantener la vacunación sin agenda en el interior del país, con días específicos establecidos, y con agenda en Montevideo, particularmente en la zona metropolitana, señalándose que la agenda ha permitido optimizar el número de dosis administradas.

En este marco, se trasladó la posición de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, favorable a extender la vacunación de 2 a 8 años (fundamentada en la circulación de influenza y el contexto invernal) y, en una segunda etapa, de 16 a 18 años, señalando que los niños de 2 a 8 años constituyen el grupo socioeconómicamente más desfavorecido.

Se analizó la capacidad operativa de ampliar de 2 a 8 años y su forma de implementación, señalándose que aún no se ha alcanzado metas operativas del 95% necesario para efecto rebaño en las cohortes actuales elegibles. Ante la consulta por parte del cuerpo asesor sobre la propuesta concreta de la Unidad de Inmunizaciones, se planteó la posibilidad de en base a los recursos disponibles actuales, priorizar el objetivo colectivo mediante la vacunación de las cohortes ya incluidas. Hubo consenso en que, de ampliarse cohortes, la prioridad debe orientarse hacia edades menores y no mayores, considerando el stock actual y la capacidad operativa de los vacunadores, y en que la situación epidemiológica actual difiere de la de meses previos.

Se señaló que el proceso logístico de compra e importación conllevan sus propios tiempos y que es importante garantizar la continuidad de la vacunación para los grupos ya definidos. Se propuso continuar con las jornadas similares a las 20 de agosto y ampliar a otros grupos cuando decaiga la demanda en los grupos objetivo actuales, tomando como referencia la experiencia de la pandemia de COVID-19 y la posibilidad de microplanificación por prestador.

Votación y acuerdos

La CNAV por unanimidad recomienda:



-
- Ampliación de cohortes: Se recomienda ampliar en primera instancia de 2 a 8 años, y en una segunda etapa de 16 a 18 años, priorizando los grupos con mayor carga de enfermedad y realizar la ampliación de cohortes en forma progresiva primero en el grupo de 2 a 8 años.
 - Se recomienda a los prestadores de salud la planificación proactiva de la vacunación de sus usuarios elegibles.