



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
AÑO DE LA RECONSTRUCCIÓN DE LA NACIÓN ARGENTINA

Informe

Número:

Referencia: MEMORANDUM ADELANTAMIENTO DE LA SEGUNDA DOSIS DE TRIPLE VIRAL A LOS 18 MESES DE EDAD

ADELANTAMIENTO DE LA SEGUNDA DOSIS DE TRIPLE VIRAL A LOS 18 MESES DE EDAD

Con el objetivo de disminuir el tiempo en que los niños quedan susceptibles a contraer sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita, sobre todo en edades en que estas enfermedades pueden presentar complicaciones graves o letales, el Ministerio de Salud de la Nación resuelve que a partir del 1° de enero de 2026 la segunda dosis de vacuna triple viral se aplicará a los 18 meses de edad.

Las cohortes de niños nacidos hasta el 30 de junio de 2024, completarán esquema con la segunda dosis a los 5 años; mientras que los nacidos desde el 1° de julio de 2024 continuarán su esquema con la aplicación de la segunda dosis a los 18 meses de edad y no recibirán la vacuna a los 5 años.

Esta estrategia se sustenta en el riesgo existente de reintroducción de estas enfermedades en el país y la consecuente necesidad de reducir el número de personas susceptibles de enfermar, padecer complicaciones y fallecer por estas causas.

La Región de las Américas fue declarada libre de sarampión endémico en 2016. Aunque la transmisión endémica reapareció en Venezuela y Brasil en 2018 y 2019, ambos países recuperaron su estatus de eliminación en 2023 y 2024, respectivamente.

Sin embargo, el sarampión ha resurgido en los últimos años debido a que las tasas de inmunización cayeron por debajo del umbral del 95 %. Incluso cuando la cobertura general es alta a nivel nacional, las zonas de comunidades no vacunadas con tasas de cobertura más bajas pueden exponer a las personas a riesgos y provocar brotes y transmisión continua.

La Región de las Américas recuperó su estatus de eliminación del sarampión en 2024 por segunda vez (la única región que ha sido verificada hasta ahora), pero perdió ese estatus nuevamente en noviembre de 2025 debido a la transmisión en curso en Canadá.

En nuestro país, no se reportan casos autóctonos de sarampión desde el año 2000, habiéndose reportado casos

importados y relacionados a la importación desde el 2009 en adelante. Los principales brotes registrados ocurrieron en los años 2010, 2018, 2019-2020, 2024 y 2025.

Actualmente, el riesgo de reintroducción persiste debido a la alta transmisión del sarampión en otras partes del mundo, así como a la reducción de las coberturas de vacunación en los países de la región.

Por su parte, la rubéola es una enfermedad exantemática habitualmente de curso leve y la manifestación más grave ocurre si se adquiere en los primeros meses del embarazo.

Cuando una mujer embarazada susceptible expuesta al virus de la rubéola padece la enfermedad durante el primer trimestre, se produce infección fetal y Síndrome de Rubeola Congénita (SRC) en el noventa por ciento (90%) de los casos.

Esta enfermedad produce muertes fetales y neonatales, y graves malformaciones en el recién nacido, causando sordera, ceguera y cardiopatías congénitas estructurales y no estructurales, así como graves trastornos de aparición tardía como hipoacusia, diabetes o discapacidad intelectual entre otros.

En la República Argentina no se reportan casos autóctonos de rubéola y SRC desde el año 2009.

Por último, la parotiditis es una enfermedad inmunoprevenible, caracterizada por la inflamación de una o más glándulas salivales, habitualmente la parótida, que afecta tanto a niños como adultos, sin tratamiento específico, que produce gran ausentismo escolar y laboral. En sus formas más graves puede causar meningitis y orquiepididimitis, pudiendo en este último caso conducir a la esterilidad permanente.

La vacuna triple viral (TV) protege contra el sarampión, rubéola y parotiditis, tres enfermedades de gran relevancia sanitaria que requieren niveles igualmente elevados de cobertura para evitar la reemergencia.

Dicha vacuna está formulada a partir de virus vivos atenuados lo que la convierte en una versión inocua y menos virulenta de los agentes infecciosos contra los que protege, mostrando alta eficacia, pero requiere múltiples dosis para alcanzar la inmunidad completa.

La recomendación de adelantamiento de la segunda dosis de vacuna TV se origina por iniciativa de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles del Ministerio de Salud de la Nación con la recomendación de la Organización Panamericana de la Salud y de la Comisión Nacional de Inmunizaciones (Co.Na.In) sobre la conveniencia de aplicar la vacuna triple viral (sarampión-rubéola- paperas) a los 12 meses y 18 meses de edad.

Con el objetivo de cubrir las cohortes intermedias, que corresponden a los niños nacidos hasta el 30 de junio de 2024, los niños mayores de 18 meses al momento de la realización de este cambio, deberán continuar aplicándose la segunda dosis de vacuna TV a los 5 años de edad.

