

Seguridad en el neonato de las vacunas de ARN mensajero frente a Covid-19 administradas a la gestante

31/01/2024

Jorgensen S, Drover S, Fell D et al. Newborn and Early Infant Outcomes Following Maternal COVID-19 Vaccination During Pregnancy. JAMA Pediatrics Published online October 23, 2023

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37870875/>

Estudio poblacional retrospectivo de cohortes llevado a cabo en Ontario para evaluar en el recién nacido y lactante pequeño la seguridad de la vacunación de la embarazada frente a COVID-19 utilizando vacunas de ARN mensajero. Se evaluó a los nacidos entre mayo 2021 y septiembre 2022 y el análisis se llevó a cabo entre enero y marzo 2023. Calculó los riesgos relativos y los desenlaces mediante modelos de regresión proporcionales de Cox comparándolos entre nacidos de madres vacunadas y aquellas que no recibieron ninguna dosis antes del parto. Se incluyó a 142.006 niños con una media de edad gestacional de 38,7 semanas de los que 85.670 estuvieron expuestos a una o más dosis de vacuna intraútero. Los hijos de vacunadas tuvieron menor riesgo de morbilidad neonatal grave (7,3% vs 8,3% con aRR de 0,86), muerte neonatal (0,09% vs 0,16 con aRR de 0,47) e ingreso en la unidad de cuidados intensivos (11,4% vs 13,1% con aRR de 0,86). No se encontró asociación entre la vacunación materna y los reingresos neonatales (5,5% vs 5,1% con Hazard ratio ajustado de 1.03 o ingreso hospitalario hasta los seis meses de edad (8,4% vs 8,1% con aHR de 1.01). Los autores concluyen que la administración de vacunas de mRNA a la embarazada no se asocia con un aumento de los riesgos de desenlaces adversos en los recién nacidos y

pudiera ser protectora frente a los reingresos por enfermedad vírica hasta los seis meses de edad.

ITALIA DEJA DE RECOMENDAR EL CRIBADO DE LA RUBEOLA EN EL EMBARAZO

31/01/2024

Según noticias de [Medscape](#) El Instituto Nacional de Salud de Italia ha actualizado recientemente sus *Guidelines for the Management of Physiological Pregnancy* en las que deja de recomendar el ofrecer las serologías de rubeola a las embarazadas. Desde 2013 la rubeola es una enfermedad de declaración obligatoria y desde 2018 no se ha reportado ningún caso de rubeola congénita. Por otra parte, para la cohorte nacida en 2003 las coberturas con una dosis de triple vírica son del 93.3% y del 89.0% para la segunda dosis. Gracias a las altas coberturas el virus rubeólico no circula en el país por lo que se ha decidido dejar de ofrecer el cribado a las embarazadas. Se mantiene la recomendación de ofrecer la vacuna posparto a aquellas sin documentación de haber recibido dos dosis.

En el caso de migrantes procedentes de países sin vacuna de rubeola en el calendario si se sigue recomendando una serología a todas las embarazadas.

Logros del programa escolar de vacunación frente a VPH en Australia

31/01/2024

Davies C, Skinner R. School-based vaccinations is key to reducing HPV-related diseases. HPVWorld August 2023. Nº 238

<https://www.hpvworld.com/public-health/articles/school-based-vaccination-is-key-to-reducing-hpv-related-diseases/>

Las autoras exponen sus experiencias en el desarrollo del programa de vacunación frente a las infecciones causadas por el virus del papiloma humano en las escuelas de Sídney. Los programas de vacunación escolar se implantaron en esa ciudad hace más de 90 años, aunque se extendieron al resto de regiones del país hace tres décadas. Las escuelas son el lugar ideal para administrar vacunas por varios motivos: permiten acceso a un gran número de adolescentes, son cómodas para las familias, promueven la reducción de la inequidad en el acceso a la vacunación e incrementan las altas coberturas. Se consideran la medida más efectiva y eficiente de asegurarse unas altas coberturas en los adolescentes y especialmente si se tiene en cuenta el descenso de las visitas a atención primaria en los adolescentes en relación a los niños pequeños. Por otra parte, las escuelas están bien posicionadas para incorporar mensajes positivos acerca de la vacunación frente al VPH mediante el uso de enfoques escolares globales que permiten aumentar los conocimientos sobre las vacunas, implicación en la toma de decisiones, mejora de la confianza en las vacunas y reducción de la ansiedad y miedo relacionado con las agujas. El programa educativo australiano es fácil de implantar y se ha utilizado ampliamente por maestros y enfermeras escolares como parte del currículo escolar. En el periodo 2016 a 2019 las coberturas para tres dosis de vacuna

se han situado alrededor del 75% en niñas y del 71% en varones.

Si todavía no te has vacunado frente a la gripe y la Covid-19, aún estás a tiempo.

31/01/2024

Desde la Asociación Española de Vacunología, teniendo en cuenta la curva epidémica de las infecciones respiratorias en las últimas semanas, queremos recordar la importancia de la vacunación como una de las medidas fundamentales que contribuye a evitar el colapso del sistema sanitario.

Desde la Asociación Española de Vacunología ponemos en valor las vacunas como herramienta de prevención. En las últimas semanas ha surgido la pregunta de si es útil vacunarse de gripe si ya la hemos pasado esta temporada: la respuesta es sí. Si todavía no se han vacunado, una vez recuperadas, las personas que han pasado la gripe pueden -y es muy recomendable- vacunarse para protegerse frente a otras cepas de la gripe en circulación.

Vacunándonos frente a la gripe y otras infecciones respiratorias como la Covid-19 nos protegemos a nosotros

misimos, pero también a quienes nos rodean. Este fue precisamente uno de los mensajes lanzados por la AEV en la campaña de concienciación '[El mejor plan para este invierno](#)' con la que buscamos incentivar la vacunación frente a la gripe y la Covid-19 de los mayores de 60 y los vulnerables, así como la vacunación antigripal entre los niños y niñas de entre 6 y 59 meses.

Por ello recomendamos a todas las personas mayores de 60 y vulnerables que todavía no lo hayan hecho a vacunarse frente a la gripe y la Covid-19, así como a los padres de los niños de entre 6 y 59 meses a vacunarles frente a la gripe e inmunizar a los menores de 6 meses frente al VRS.

En este sentido, desde la AEV animamos tanto a las comunidades autónomas como al Ministerio de Sanidad a fomentar la vacunación tanto ahora como en futuras campañas informativas y de concienciación para movilizar a la vacunación de la población, y que los virus y bacterias no arruinen el tiempo que pasas con los tuyos.

Ampliado el plazo para solicitar las becas VaCredita de la Asociación Española de Vacunología

31/01/2024

Ampliado el plazo para solicitar las becas VaCredita de la Asociación Española de Vacunología

La solicitud de las becas puede presentarse hasta el 31 de enero de 2024, y a ellas podrán optar las Unidades de Vacunación que tengan un recorrido mínimo de tres años, entre otros requisitos.

Los hospitales que soliciten una de las cinco becas convocadas y cumplan con los requisitos podrán llevar a cabo una auditoría y, si la superan, obtener el sello VaCredita.

Las becas que otorgará la Asociación Española de Vacunología cubren los costes relacionados con la plataforma y la gestión documental, así como la visita de los auditores a los centros hospitalarios.

El sello VaCredita es una hoja de ruta que pretende mejorar la calidad de la asistencia sanitaria que se ofrece en las Unidades de Vacunación e Inmunización, así como mejorar las coberturas de vacunación de las personas inmunocomprometidas o en situaciones de riesgo.

La obtención de este certificado constituye “un premio al esfuerzo y el trabajo en equipo de todos los profesionales que, cada día, se dedican a la vacunación de las personas inmunocomprometidas o en situaciones especiales”

Ampliado el plazo para solicitar las becas VaCredita convocadas por la Asociación Española de Vacunología hasta el 31 de enero de 2024. Los hospitales que las soliciten y que

cumplan con los requisitos podrán llevar a cabo una auditoría y, si la superan, obtener el sello VaCredita.

A las becas podrán optar todos los hospitales, tanto públicos como privados, que cumplan con una serie de características, como contar con Unidades de Vacunas con un recorrido mínimo de tres años y que estén reconocidas como puntos de vacunación oficial de sus comunidades autónomas, entre otras.

Los hospitales a los que se les conceda la beca podrán llevar a cabo una auditoría presencial entre los meses de febrero y marzo de 2024. Durante esta fase, los expertos **evaluarán la infraestructura de las Unidades de Vacunación, su accesibilidad, los sistemas de información y registro de vacunas**, y verificarán la documentación ofrecida por los hospitales relacionada con la estructura, formación y coberturas de vacunación. Aquellos hospitales que superen satisfactoriamente esta auditoría y alcancen los estándares propuestos en el Modelo, obtendrán el sello VaCredita, que tendrá una validez de tres años, pero podrá renovarse posteriormente.

La convocatoria permanecerá abierta hasta el **31 de enero de 2024**, fecha límite para que los hospitales hagan llegar su solicitud a la Asociación Española de Vacunología.

El modelo de acreditación VaCredita de la Asociación Española de Vacunología pretende servir como **una hoja de ruta con la que mejorar la calidad de la asistencia sanitaria** que se ofrece en las Unidades de Vacunación e Inmunización. En definitiva, asegurar una atención adecuada en el ámbito de la vacunación.

Obtener el sello VaCredita es, según sus impulsores, **un premio al esfuerzo y el trabajo en equipo** de todos los profesionales que, cada día, se dedican a la vacunación de las personas inmunocomprometidas o en situaciones especiales. Y es que, con este proyecto en el que la AEV ha estado trabajando más de un

año también se busca **mejorar las coberturas de vacunación de las personas inmunocomprometidas o en situaciones de riesgo** con el fin de disminuir el riesgo de sufrir infecciones graves. Además, se alinea con las estrategias de calidad asistencial promovidas por parte del Sistema Nacional de Salud.

Desde la Asociación Española de Vacunología señalan que, en el mundo de la vacunología moderna, un proyecto como VaCredita resulta fundamental. “El incremento de la esperanza de vida de la población, la definición de nuevos riesgos infecciosos y la autorización de nuevos fármacos hacen que los calendarios de vacunación sean cada vez más amplios y complejos. VaCredita define unos criterios con los que se pretende **hacer más homogéneo el proceso de vacunación del paciente de riesgo**, buscando siempre la excelencia en su atención y seguimiento”, explica María Fernández-Prada, secretaria de la Asociación Española de Vacunología y responsable del proyecto.

Este proyecto se ha realizado a partir de una donación específica de GSK bajo el amparo de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo.

Descarga aquí las bases completas de [la convocatoria y el formulario de solicitud](#).

Una vez rellenado el formulario, los interesados deben enviarlo cumplimentado junto al resto de la documentación a la siguiente dirección de correo electrónico: ot.vacredita@vacunas.org.

HEALTH CANADA PROPONE UNA DOSIS DE VACUNA FRENTE A COVID-19 ESTA PRIMAVERA 2024 PARA LAS PERSONAS DE RIESGO

31/01/2024

El 12 de enero de este mes la [Public Health Agency of Canada](#) ha publicado las recomendaciones del *National Advisory Committee on Immunizations* (NACI) respecto a la vacunación frente a COVID-19 para esta primavera 2024 basadas en la evidencia disponible y en la opinión de los expertos. NACI recomienda una dosis de vacuna monovariante XBB.1.5 para aquellos que tienen alto riesgo de padecer enfermedad grave por COVID-19 entre los que se incluyen los mayores de 65 años, los adultos en residencias y los de seis o más meses con inmunosupresión moderada/grave. Hacen hincapié en los de alto riesgo no vacunados previamente la vacuna adaptada a las nuevas variantes en circulación. Recomienda un intervalo de seis meses desde la última dosis de vacuna, aunque en circunstancias podría rebajarse a tres meses.

La vacuna recomendada es aquella que incluya XBB.1.5 según recomendaciones de la [OMS](#) de diciembre 2023.

CAMERÚN ES EL PRIMER PAÍS EN INCORPORAR LA VACUNA DE LA

MALARIA EN SU CALENDARIO INFANTIL

31/01/2024

Según la [región africana de la OMS](#), Camerún ha incluido la vacuna frente a la malaria en su calendario infantil sistemático, convirtiéndose en el primero a escala mundial fuera de los programas piloto existentes en Ghana, Kenia y Malawi desde 2019. El país recibió 331.200 dosis de la vacuna RTS,S en noviembre 2023 y se esperan más dosis en las próximas semanas. La población diana es la de niños que van cumpliendo seis meses desde el 31 de diciembre de 2023 que recibirán un esquema de cuatro dosis. Los patrocinadores de esta medida son la OMS, Gavi, the Vaccine Alliance y UNICEF.

Camerún es uno de los once países con mayor número de casos de malaria con más de tres millones de casos y 3.800 fallecimientos en 2021.

LA DIRECTORA EJECUTIVA DE LA UKHSA ALERTA SOBRE LA EXTENSIÓN DEL ACTUAL BROTE DE SARAMPIÓN

31/01/2024

La directora ejecutiva de la [Agencia de Salud de Reino Unido](#) (UKHSA) ha reclamado acciones urgentes para aumentar las coberturas de vacunación frente a sarampión en las áreas de mayor riesgo, especialmente en la zona de Birmingham que ha

experimentado un bruto incremento en el número de casos desde el pasado octubre. Para el 18 de enero y desde primeros de octubre se han confirmado 216 casos y 103 son probables en el área de West Midlands, la mayoría menores de diez años. Las autoridades sanitarias de la zona han puesto en marcha algunas intervenciones que han resultado exitosas, como la vacunación en escuelas de Coventry mediante unidades móviles, involucración de la comunidad en la promoción de la vacunación y entrenamiento-concienciación de los sanitarios de primera línea. Por lo anterior la UKHSA ha declarado la situación como “incidente nacional” que permite a la Agencia centralizarse en limitar la extensión del brote epidémico.

LA OMS EUROPA ALERTA DEL INCREMENTO DE CASOS DE SARAMPIÓN EN LA REGIÓN

31/01/2024

La [Organización Mundial de la Salud para Europa](#) alerta de la situación del sarampión en la región europea donde inciden más de 200 casos en 42 Estados Miembros a lo largo del año 2023. Entre los países más afectados destaca Kazakhstan que ha alcanzado la mayor incidencia con 13.677 casos o lo que es lo mismo 639 por cada millón. En menores de catorce años han sido 11.300 los casos de los que el 70% no estaban vacunados de sarampión. El 65% de los casos reportados lo han sido en los de menos de cinco años. Actualmente se encuentran hospitalizados 2.167 niños de los que 27 se encuentran graves.

Como respuesta al brote el Gobierno ha adquirido 1.5 millones de dosis y ya se han vacunado unas 1.140.000 personas mediante

las actividades suplementarias que comenzaron el pasado noviembre.

BRASIL COMENZARÁ CON UNA CAMPAÑA MASIVA DE VACUNACIÓN FRENTE AL DENGUE

31/01/2024

Según noticias aparecidas en The Lancet Brasil va a comenzar en febrero una campaña de vacunación masiva frente al Dengue que incluirá a millones de personas y utilizará la vacuna tetravalente Qdenga de la farmacéutica japonesa Takeda. Según los últimos datos disponibles el país registró cerca de tres millones de casos en el año 2023. Inicialmente Takeda suministrará cinco millones de dosis con lo que al tener una posología de dos dosis, se vacunarán con pauta completa unos 2.5 millones de personas. Con la limitación de dosis, los grupos prioritarios de vacunación incluirán unas pocas cohortes barajándose los de 6-7 años y los de 11-12 años. Al margen de sta campaña nacional la ciudad de Dourados en el estado de Mato Grosso do Sul ya comenzó en enero con una vacunación masiva que se extenderá hasta agosto y dirigida a 150.000 residentes.