

La OMS actualiza la situación mundial del cólera a abril 2025

24/04/2025

La [Organización Mundial de la Salud](#) actualiza la situación mundial del cólera para finales de abril de manera que entre el primero de enero y el treinta de marzo de 2025 se han registrado 116574 casos con 1514 fallecimientos en solamente 25 países en tres regiones de la OMS. La Región Africana es la de mayor número de casos seguida del Mediterráneo Este y del Sudeste de Asia. En marzo el almacenamiento de dosis de vacuna para las situaciones de emergencia se ha estabilizado en 5,2 millones de dosis, aunque ha aumentado extraordinariamente la demanda global dificultando el control de los brotes epidémicos.

Recientemente se ha intensificado, especialmente en áreas rurales y en aquellas que han sufrido inundaciones con malas infraestructuras sanitarias, el número y la intensidad de los brotes por los conflictos, los desastres naturales y el cambio climático. Los factores mencionados, que no respetan fronteras, hacen que el control sea cada vez más complejo y difícil.

Proyecto para desarrollar una vacuna universal en

plataforma mRNA frente a la gripe aviar

24/04/2025

La compañía de Cambridge DIOSynVax y la de Singapur ACm Biolabs harán una [joint venture](#) para desarrollar una vacuna universal frente a la gripe aviar H5Nx de siguiente generación con el potencial de administración mucosa. El proyecto está avalado por Innovate UK1 y Enterprise SINGapore2 y la vacuna se producirá en plataforma de ARN mensajero y será termoestable entre 2º y 8º y probablemente se administrará por vía intranasal sin necesidad de agujas.

La vacuna se basará en una plataforma de inteligencia artificial para el desarrollo de los antígenos proporcionada por DIOSynVax mientras que ACM Biolabs será la responsable de la termoestabilidad y de la vía de administración mucosa.

Victoria Nartallo: “La coordinación es clave para transmitir a los profesionales y a la población un mensaje claro sobre las recomendaciones

vacunales”

24/04/2025

Especialista en vacunas por la Universidad Complutense de Madrid y por la Universidad de Santiago, esta médico es también miembro de la AEV desde hace más de 20 años, y está al frente de la Vocalía de Relaciones con las Sociedades Científicas.

¿Cuál es su principal función como Vocal de Relaciones con las Sociedades Científicas de la AEV?

Mi Vocalía tiene entre sus funciones tender puentes a otras sociedades y asociaciones que tienen que ver en su práctica diaria con la vacunación. Desarrollar convenios de colaboración que nos aporten el marco legal para realizar actividades conjuntas y trabajar con esas sociedades en la elaboración y puesta en marcha de esas actividades interdisciplinarias: webinars o reuniones conjuntas, elaboración de documentos técnicos colaborativos, realización de congresos y cursos de formación, participación en grupos de trabajo...

¿Qué valor cree que tiene la colaboración entre SSCC en temas como la vacunación?

Desde la AEV se tiene muy clara la necesidad de que esta Vocalía integre a todas aquellas sociedades que desde nuestros diferentes ámbitos trabajamos, cada día, en pro de la vacunación. Entendemos que la coordinación, el apoyo, la divulgación y la formación son fundamentales para transmitir a los profesionales y a la población un mensaje único y claro sobre recomendaciones vacunales. Así lo hacemos llegar a todos los asociados de diferentes ámbitos, multiplicando el mensaje

de la importancia de la vacunación y su papel clave en la prevención de enfermedades como una medida esencial en la salud de los individuos que forma parte de conceptos como los hábitos de vida saludable o integrándose en One Health.

¿Alguna colaboración entre la AEV y alguna SSCC que quiera destacar?

Me gustaría destacar los convenios con las Sociedades más clásicas de apoyo a la vacunación: la Asociación Española de Pediatría (AEP) y la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC). Pero también en el ámbito laboral debería estar muy presente la vacunación, por ello se han firmado convenios con la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT) y con la Asociación de Enfermería del Trabajo (AET).

Sin olvidar que la calidad debe de estar siempre presente en los procesos y protocolos de vacunación, tenemos convenio con la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA). Además, la inmunología es la clave para entender las vacunas, por ello tenemos convenio con la Sociedad Española de Inmunología (SEI). Y como los directivos de salud son muy necesarios para facilitar circuitos adecuados de vacunación, hay un convenio en marcha con la Sociedad Española de Directivos de Salud (SEDISA).

También tenemos presente que los médicos en formación son el futuro de la vacunación, y por ello firmamos con la Asociación Española de Residentes de Medicina Preventiva y Salud Pública (ARES-MPSP). Y como “esto” de la vacunación es global y traspasa fronteras, tenemos también convenio con la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología (SAVE).

Usted es coordinadora del grupo de trabajo “no hacer en

vacunas”, ¿qué motivó la creación de este grupo de trabajo?

Surge del convenio de colaboración entre la AEV y la SECA dentro de las iniciativas “no hacer” del Ministerio de Sanidad y GuíaSalud. El objetivo es tratar de identificar aquellas prácticas comunes, en nuestro caso en el proceso de vacunación, tan extendidas e interiorizadas como innecesarias y/o incorrectas y que no aportan ni al profesional ni al ciudadano.

¿Alguna práctica que fuese habitual en vacunación hace un tiempo y ahora está en las recomendaciones “no hacer”?

Realizar antisepsia de la piel con alcohol o clorhexidina antes de la administración de una vacuna, uso de guantes para el acto vacunal, realización de serologías prevacunales en personas correctamente vacunadas o con historia de enfermedad...

¿Qué líneas de trabajo está siguiendo el grupo y qué proyectos tiene en marcha en este momento?

Se han identificado y revisado 7 recomendaciones “no hacer” en vacunas que en este momento se han enviado a GuíaSalud y estamos esperando la revisión y aceptación de las iniciativas.

¿Qué ha aprendido personalmente coordinando este grupo?

Ha sido muy satisfactoria la participación en este grupo conjunto en el que las 13 personas que lo integramos hemos trabajado con rigor y seriedad, consiguiendo llevar a cabo estas propuestas de iniciativas “no hacer” en un tiempo récord. Y sobre todo, la colaboración estrecha e interdisciplinar entre ambas Sociedades aportando, cada miembro, su conocimiento en aquellos aspectos que más domina y

poniéndolos al servicio del grupo.

PROFILAXIS ANTIPALÚDICA Y FUTURO EMBARAZO

24/04/2025

Respuesta del Experto a ...

de ÚLTIMAS CONSULTAS y de VIAJES INTERNACIONALES

Pregunta

Paciente de 30 años que se va de viaje a Tanzania una semana y no está tomando precauciones para evitar embarazo. En su caso, está indicada la quimioprofilaxis con Malarone para prevenir la malaria? En caso de no ser así, qué alternativas hay? Tengo entendido que hay que evitar embarazo 3 meses post administración del fármaco en mujeres y 6 meses en hombres que desean ser padres. Pero no encuentro fuentes fiables para confirmar y quizá se trata de un "falso mito". gracias

Respuesta de José Antonio Navarro (22 de abril de 2025)

Buenas tardes.

Aunque la Atovaquona/proguanil parece segura en el primer trimestre de gestación, no se dispone de casuística lo suficientemente importante como para asegurar la ausencia de teratogenicidad. Es por ello que lo más sensato es que adopte precauciones tendentes a evitar el embarazo.

En caso de no adoptar precauciones, lo que es muy poco recomendable, la UK Health Security Agency (1) recomienda Mefloquina pero después de una rigurosa evaluación del

riesgo/beneficio por sus efectos secundarios y siempre siendo estricta en la evitación de picaduras de mosquitos, especialmente en los atardeceres/amaneceres.

El intervalo entre medicación profiláctica y concepción es de tres meses para Mefloquina y dos semanas para Atovaquona/proguanil.

Referencias

1. UK Health Security Agency. Guidelines for malaria prevention in travellers from the UK 2024
-

La Asociación Española de Vacunología refuerza su compromiso medioambiental amadrinando 525 árboles en el antiguo vertedero de Málaga

24/04/2025

- La iniciativa ha sido posible gracias a la colaboración de AstraZeneca y la Asociación Almirante
- Forma parte del compromiso adquirido por la sociedad científica para compensar la huella de carbono del XII Congreso de la Asociación Española de Vacunología, celebrado el pasado mes de octubre en la ciudad
- A la plantación, que se está llevando a cabo en el antiguo vertedero de Los Asperones, han acudido Rosario Cáceres y David Moreno, copresidentes del Congreso de la

AEV

- **Se calcula que con esta acción se depurarán 23.62 toneladas de CO2 y se generarán 4.725 kg de oxígeno**

Con el objetivo de reforzar su compromiso medioambiental, la **Asociación Española de Vacunología (AEV)** ha amadrinado **525 árboles** en Málaga, gracias a una iniciativa conjunta con AstraZeneca en colaboración con la **Asociación Almirajara**.

La plantación se enmarca dentro de un proyecto de Restauración Ecológica del **antiguo vertedero de Los Asperones**, en Málaga, y engloba especies como alcornoques, algarrobos, encinas meridionales, pino carrasco, pino piñonero, espinillo negro o acebuche, entre otras.

Rosario Cáceres, tesorera de la Asociación Española de Vacunología; y David Moreno, Director del Plan Estratégico de Vacunaciones de Andalucía, han acudido al terreno para visitar la plantación.

La iniciativa forma parte de una serie de acciones encaminadas a **reducir y compensar el impacto medioambiental del XII Congreso de la Asociación Española de Vacunología** celebrado el pasado mes de octubre en Málaga, y que han sido posibles gracias al apoyo de AstraZeneca. Además de reducir el número de desplazamientos, el uso de materiales en papel y de plásticos de un solo uso en el encuentro científico, la AEV apostó por colaborar en la reforestación de esta zona para compensar la huella de carbono del evento.

Según los cálculos realizados por la Asociación Almirajara, la plantación **permitirá depurar una media de 23.62 toneladas de CO2 y generará 4.725 kg de oxígeno**.

“El objetivo es llevar a cabo nuestra actividad de la forma más sostenible posible. Que juntos construyamos un futuro saludable y verde en el que la ciencia y el compromiso con el medioambiente vayan de la mano”, explica Rosario Cáceres.

“La creación de sinergias entre asociaciones no suma, sino que multiplica las posibilidades y los objetivos alcanzados por los participantes. Sin el apoyo, las donaciones y la responsabilidad social corporativa de las empresas y sociedades, muchas asociaciones no podríamos desarrollar proyectos tan interesantes”, apuntan desde Almijara.

La Asociación Almijara nació en 1987 y se encarga de promocionar la sensibilización y la concienciación acerca de la biodiversidad biológica, social y cultural. Desde la puesta en marcha del proyecto en el antiguo vertedero, en 2023, han contado con la participación de 17 empresas y 6 asociaciones, alcanzando los 2352 participantes y 6500 árboles y arbustos de más de 40 especies de árboles y arbustos autóctonos.



La AEV lanza la campaña #NoQueremosQueVuelvan para concienciar sobre la importancia de vacunarse frente a enfermedades que se consideraban controladas

24/04/2025

- La AEV hace un llamamiento a mantener altas las coberturas de vacunación, apelando a modas y tendencias en desuso como el gotelé o los cardados
- La campaña surge con motivo de la Semana Mundial de la Inmunización, que se celebra del 24 al 30 de abril, y se difundirá a través de las redes sociales
- Nace de la preocupación por el aumento de la incidencia de algunas enfermedades como el sarampión, que en tres meses de 2025 ya ha causado más de la mitad de los casos que en todo el año 2024
- La difteria, la polio, la rubeola, las paperas o la varicela son algunas de las enfermedades contra las que la AEV también llama a vacunarse para evitar la aparición de brotes

Con motivo de la **Semana Mundial de la Inmunización**, que se celebra del 24 al 30 de abril, la Asociación Española de Vacunología ha lanzado la campaña **#NoQueremosQueVuelvan**. El objetivo de la campaña, que se va a difundir a lo largo de

esta semana a través de las redes sociales, es concienciar a la población de la importancia de vacunarse para evitar que resurjan enfermedades que ya se consideraban controladas o incluso eliminadas en nuestro país.

La campaña nace de la preocupación por el **aumento de la incidencia de algunas enfermedades** como el sarampión, ya que en tres meses de 2025 se han confirmado más de la mitad de los casos que en todo el año 2024 en España. “El objetivo es aunar esfuerzos para alcanzar y mantener unas coberturas de vacunación adecuadas”, explican desde la AEV. En el caso del sarampión, por ejemplo, la cobertura óptima es de más del 95% para las dos dosis, sin embargo, este objetivo solo se cumple en seis comunidades autónomas.

Apelando a **antiguas modas o tendencias en desuso**, la AEV hace un llamamiento a que no vuelvan enfermedades como la difteria, la rubeola o la polio, entre otras. Y recuerda que en 1979 la OMS declaró el mundo libre de viruela, siendo la primera enfermedad erradicada gracias a las vacunas.

En este sentido, la AEV señala que la rubeola se considera una enfermedad eliminada en España desde 2019, y para no permitir que “se haga viral”, es necesario vacunarse. Lo mismo ocurre con la varicela, cuyos casos han descendido en los últimos años gracias a la vacunación. Con respecto a la poliomielitis, los expertos recuerdan que el último caso autóctono se registró en España en el año 1988.

Sin embargo, es importante no bajar la guardia para **evitar brotes como los que en estos momentos se están dando en diferentes puntos de Estados Unidos, Canadá y Europa con el sarampión**. “Debemos mantener la tendencia y para ello hay que vacunarse. En los últimos años hemos visto pequeños brotes de enfermedades que estaban prácticamente controladas. Necesitamos recuperar la confianza en las vacunas por parte de quienes la han perdido y recordar que no solo protegen a uno mismo, sino también a los demás”, manifiesta la AEV, que


asegura que #NoQueremosQueVuelvan no es solo un lema, sino “una declaración de intenciones”.

Para aumentar el alcance de la campaña y que llegue al mayor número de personas posible, la AEV también ha animado a otras sociedades científicas, asociaciones médicas y asociaciones de pacientes a adherirse a la iniciativa.

#NoQueremosQueVuelvan se suma a otras acciones puestas en marcha por la AEV a lo largo de los últimos meses con el objetivo de contribuir al aumento de las coberturas de vacunación, como la campaña ‘El mejor plan para este invierno. Vacúnate’. Recientemente, la AEV también ha lanzado la segunda edición de sus **AEV Awards**, unos galardones con los que quiere dar visibilidad y premiar proyectos que hayan demostrado aumentar las coberturas vacunales. Asimismo, en unas semanas otorgará tres ayudas económicas para que las asociaciones de pacientes pongan en marcha proyectos que promuevan la vacunación.

El cardado de los 80 no debería volver.

La viruela tampoco.
La viruela fue la primera enfermedad erradicada gracias a las vacunas.
Semana Mundial de la Inmunización.

 www.vacunas.org

El gotelé
no debería
volver.



El sarampión tampoco.

Ya estaba controlado en España.
No permitas que vuelva. Vacúnate.

Semana Mundial de la Inmunización.



www.vacunas.org

Los
Serrano
deberían
volver.



La polio no.

La polio se considera eliminada en España.
No permitas que vuelva. Vacúnate.

Semana Mundial de la Inmunización.



www.vacunas.org

Los títulos
del **WordArt**
no deberían
volver.

La varicela tampoco.

Los casos de varicela han descendido en
los últimos años gracias a la vacunación.
Mantengamos la tendencia. Vacúnate.

Semana Mundial de la Inmunización.



www.vacunas.org

El corte de
pelo cacerola
**no debería
volver.**



Las paperas tampoco.

Las paperas siguen presentes en España, aunque su incidencia ha bajado gracias a la vacunación. Evita la aparición de brotes. Vacúnate.

Semana Mundial de la Inmunización.



www.vacunas.org

Led
Zeppelin
**debería
volver.**



La difteria no.

La difteria se considera controlada en nuestro país. No permitas que vuelva. Vacúnate.

Semana Mundial de la Inmunización.



www.vacunas.org

Esta
campaña
**quiere
ser viral.**



La rubeola no.

En España no se notifican casos de esta enfermedad desde 2019. No permitas que vuelva. Vacúnate.

Semana Mundial de la Inmunización.



www.vacunas.org

Composición de los comités del XII Simposio de la Asociación Española de Vacunología

24/04/2025

Valladolid acogerá del 22 (presimposio) al 24 de octubre de 2025 el XII Simposio de la Asociación Española de Vacunología, cuyos comités ya se han constituido.

Comité de Honor

El Comité de Honor está formado por **Mónica García Gómez**, Ministra de Sanidad; **Jesús Julio Carnero García**, alcalde de Valladolid; y **Antonio Largo Cabrerizo**, rector de la Universidad de Valladolid.

Comité Organizador

El Comité Organizador está presidido por **Javier Castrodeza**, Catedrático y Jefe de Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Valladolid y Hospital Clínico Universitario (HCUV). **Virginia Fernández**, Jefa de Unidad de Medicina Preventiva y Salud Pública (HCUV) y Profesora y Asociada, es la vicepresidenta.

Además, el Comité Organizador está compuesto por los siguientes vocales:

Carolina de Álvaro García. Enfermera Medicina Preventiva HCUV.

Marta Domínguez-Gil. Licenciada Especialista. Servicio de Microbiología. HRHR.

Marta Eva González. Responsable del Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública. León.

María Mercedes Guerra. Enfermera Medicina Preventiva HCUV.

Marta Hernández Pérez. Licenciada en Veterinaria. Profesora Titular de Microbiología UVA.

Nora Manrique Vinagre. Enfermera Medicina Preventiva HCUV.

Laura Muñoz Alvaredo. Enfermera Medicina Preventiva HCUV.

Camino Prada García. Licenciada Especialista y Profesora Asociada UVA.

Silvia Rojo. Jefa de Unidad. Servicio de Microbiología HCUV.

Iván Sanz. Responsable de vigilancia virológica Centro Nacional de Gripe. Valladolid.

Marina Toquero. Gestora de datos. Medicina Preventiva y Salud Pública HCUV.

Comité Científico

El Comité Científico cuenta con **José Antonio Navarro Alonso**, fundador de la Asociación Española de Vacunología, como presidente. **José María Eiros Bouza**, Catedrático de la Facultad de Medicina, jefe de Servicio de Microbiología del Hospital Universitario "Río Hortega y Director del Centro Nacional de Gripe de Valladolid, es el vicepresidente.

Los vocales del Comité Científico son:

Eva Borràs López. Farmacéutica. Técnico del Servicio de Vigilancia Epidemiológica y Respuesta a Emergencias de Salud

Pública en el Vallès Occidental y Vallès Oriental, Departamento de Salud, Generalitat de Cataluña. CIBERESP. Universitat de Barcelona.

José Lorenzo Bravo Grande. Jefe de Servicio de PRL (Salud Laboral) del Área de Salud de Salamanca – Hospital Universitario de Salamanca. Presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina del Trabajo. Ministerio de Sanidad.

Ángel Gil de Miguel. Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad Rey Juan Carlos. Madrid.

Ana María Haro Pérez

Cristina Hernán García

Fernando Moraga Llop. Pediatra. Vocal Sénior y Portavoz de la Asociación Española de Vacunología. Barcelona.

Raúl Ortiz de Lejarazu y Leonardo. Prof. de Microbiología Médica, Director emérito y Asesor Científico del Centro Nacional de Gripe de Valladolid.

Alberto Pérez Rubio. Especialista en medicina preventiva y salud pública. Director Médico complejo Asistencial de Ávila.

María Jesús Rodríguez Recio. Médico especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Técnico Facultativo del Programa de Vacunaciones . Dir. Gral. de Salud Pública. Consejería de Sanidad de Castilla y León.

Sonia Tamames Gómez. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. SACYL.

Eva María Vián González. Enfermera. Servicio Territorial de Sanidad de Palencia. Sección Epidemiología.

Esta y otras informaciones relativas al XII Simposio de la Asociación Española de Vacunología pueden consultarse en [la](#)

El gobierno de Colombia declara la emergencia sanitaria nacional por el brote de fiebre amarilla

24/04/2025

El [Ministerio de Salud del Gobierno de Colombia](#) ha declarado la emergencia sanitaria por el aumento de casos de fiebre amarilla en varias regiones del país con riesgo de expansión a áreas urbanas. Hasta la fecha se han confirmado 75 casos y 34 fallecimientos (letalidad del 45,3%) en nueve regiones siendo la de Tolima la que con 59 casos supera con creces a todas las demás. Se ha llamado a la población de entre nueve meses a 59 años a recibir la vacuna con carácter urgente mientras que se ha intensificado el control integrado del mosquito vector y a alertar a los hospitales, entre otras medidas.

Una encuesta a padres de Cataluña revela que el mayor

driver de la vacunación antigripal infantil es la recomendación del profesional sanitario

24/04/2025

Burgaya-Subirana S, Ruíz-Comellas A, Queralt C et al. Evaluating Families' Opinions of Routine Influenza Vaccination in Children Under 5 Years of Age in Spain. Vaccine 2025;13:54

<https://www.mdpi.com/2076-393X/13/1/54#:~:text=The%20main%20reason%20for%20having,in%20the%202023%2F24%20period.>

Estudio descriptivo transversal mediante encuestas on line cuyo objetivo es el de evaluar las opiniones de las familias acerca de la vacunación antigripal y determinar la aceptación de la vacunación rutinaria frente a la gripe en niños españoles menores de cinco años. Se llevó a cabo entre octubre 2023 y enero 2024 encuestando a las familias de niños de entre seis meses y catorce años que atendían consultas pediátricas en los centros de salud. Se encuestaron 388 familias de las que el 22,68% reportaron haber vacunado alguna vez a sus hijos de la gripe, siendo el motivo más importante y frecuente la recomendación por parte del pediatra con un 68,18%. Mientras que el 53,61% estaba de acuerdo con la vacunación rutinaria, el 53,09% no tenía intención de vacunar a sus hijos en la temporada gripal 2023/2024. Las razones para ello fue la no concienciación sobre la enfermedad (29,41%), el miedo a los efectos indeseables secundarios a la vacunación (27,94%) y la falta de información sobre la vacuna (19,61%). Las razones para vacunar a sus hijos fue la protección (81,87%), la recomendación por parte del pediatra (43,41%) y la protección de la población y de las personas susceptibles (20,33%).

Las infecciones por VRS en los adultos españoles suponen una carga económica significativa al Sistema Nacional de Salud

24/04/2025

Haeberer M, López-Ibáñez de Aldecoa A, Seabroke S et al. Hospitalization cost estimates of respiratory syncytial virus and influenza infections in adults in Spain, 2016–2019. *Vaccine* 2025;46:126683

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X24013653>

Estudio observacional retrospectivo que compara los costes de las hospitalizaciones por las infecciones por el virus respiratorio sincitial (VRS) y gripe en mayores de 18 años ingresados en hospitales del Sistema Nacional de Salud español entre 2016 y 2019. Los costes medios de cada episodio se compararon mediante un modelo lineal ajustado por edad, grupo de riesgo y año de calendario. Los códigos ICD-10 identificaron 11.662 hospitalizaciones por VRS y 79.319 por gripe. La duración media del ingreso fue superior para las infecciones por VRS que para gripe en pacientes de bajo riesgo con edades entre 60 y 79 años, en pacientes con riesgo moderado de 50 o más años y en los de alto riesgo inmunodeprimidos menores de 80 años. No se observaron

diferencias en ingresos en UVI (aunque superior para los de alto riesgo entre 70 y 79 años), en la duración de la estancia en la UVI o en la letalidad hospitalaria. Los costes medios fueron similares: 3870 euros (95 % CI 3773–3942) para VRS y 3888 para la gripe (95% CI 3836–3931). Los costes anuales totales para las hospitalizaciones por VRS se estimaron en 194 millones de euros, lo que supone el doble que los de la gripe (83 millones). En 2019 los mayores de 60 años y los de 70 años contribuyeron en un 91% y en un 82%, respectivamente, a los costes totales de las hospitalizaciones en adultos.