

La AEV organiza una jornada sobre VRS el 17 de junio

19/05/2025

El próximo 17 de junio tendrá lugar una jornada sobre VRS organizada por la Asociación Española de Vacunología a la que se podrá asistir de forma online y gratuita.

En ella, diferentes expertos analizarán la carga de la enfermedad en niños y adultos, las estrategias preventivas que existen, y las recomendaciones actuales. La jornada se llevará a cabo de 16:30h a 18:30h y podrá seguirse de forma online [previa inscripción a través de este enlace](#).

[Consultar programa completo.](#)

Natividad Tolosa: “La vacunación es un campo dinámico y cambiante, por eso es importante que los profesionales sanitarios

estemos al día”

19/05/2025

Natividad Tolosa es Jefa de Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario Politécnico La Fe de Valencia y vocal de Formación de la Asociación Española de Vacunología. También es la impulsora del programa formativo ‘Inmunización a lo largo de la vida’, que el 21 de mayo arranca su tercera edición.

¿Cómo surgió esta actividad?

El programa formativo ‘Inmunización a lo largo de la vida’ nació con la vocación de ofrecer una formación de calidad y práctica, dando una visión integral de la vacunación. Desde la AEV identificamos una necesidad creciente de formar a los profesionales en un enfoque de inmunización que abarcara a todas las edades, especialmente en un contexto donde la vacunación del adulto, del viajero o de personas con condiciones de riesgo cobra cada vez mayor protagonismo.

¿Qué balance hace de las dos últimas ediciones?

El balance es muy positivo. En ambas ediciones hemos contado con una alta participación y una valoración excelente por parte del alumnado, tanto en contenido como en formato. Los debates generados, el interés de los ponentes, y el intercambio de experiencias entre profesionales de distintas disciplinas sanitarias han enriquecido enormemente el curso. Además, hemos ido incorporando mejoras en base al feedback recibido, lo que nos permite mantenerlo como una formación viva y en constante evolución.

La formación juega un papel muy importante dentro de la Asociación Española de Vacunología. ¿Por qué es tan importante que los profesionales estén constantemente actualizados?

La vacunología es un campo dinámico, con avances continuos en investigación, desarrollo de nuevas vacunas, cambios en las recomendaciones y aparición de nuevas enfermedades emergentes. Para garantizar una práctica clínica segura y basada en la evidencia, es fundamental que los profesionales sanitarios estén al día. Además, la actualización continua refuerza la confianza del paciente, mejora la toma de decisiones y fortalece el papel del profesional como agente clave en la prevención.

¿Puede adelantarnos algún otro curso o formación de la AEV que se vaya a llevar a cabo en los próximos meses?

Además de la nueva edición del programa formativo 'Inmunización a lo largo de la vida', desde la Vocalía de Formación estamos trabajando en el diseño de nuevas actividades formativas, como un webinar que tendrá lugar el 17 de junio y abordará de forma integral la prevención frente al VRS. También continuaremos colaborando con otras entidades y Sociedades Científicas para ampliar el alcance de nuestras actividades.

Como vocal de Formación en Vacunología de la AEV, ¿cuáles considera que son los mayores retos en la formación de profesionales sanitarios en este ámbito?

Uno de los principales retos es lograr que la formación llegue de manera efectiva a todos los profesionales, respetando sus particularidades, pero basada en la evidencia científica. También es un desafío adaptar los formatos a las necesidades actuales ofreciendo contenidos accesibles, ágiles, pero sin

perder rigor científico. Y, por supuesto, motivar a los profesionales a que mantengan una actitud activa hacia su formación continua.

También ha impulsado las Jornadas de Actualización en Vacunas Malvarrosa, el Curso de Vacunación en el Adulto en Valencia, o las Jornadas sobre Vacunas en Atención Primaria en Valencia. ¿Qué aprendizajes destacarías de esas experiencias?

Cada una de estas actividades ha sido una oportunidad para acercar la vacunología al día a día de los profesionales en la Comunidad Valenciana. En el caso de las dos últimas, me ha permitido trabajar de forma conjunta con FISABIO, que tanto aporta en el ámbito de la investigación en el área de vacunas.

¿Cómo ve el futuro de la formación en vacunología en España?

Creo que el futuro pasa por una formación más flexible, personalizada y con mayor integración de tecnologías digitales. También será clave reforzar la formación transversal, en la que distintos perfiles profesionales sanitarios como médicos, enfermeras, farmacéuticos y otros, puedan compartir conocimientos y estrategias. La vacunología debe estar presente desde el grado universitario hasta la formación continuada.

¿Qué diría a los socios/as de la Asociación Española de Vacunología para que participen en las actividades formativas que organiza y apoya la AEV?

Les animaría a participar activamente, no solo como asistentes. La AEV es una sociedad abierta, comprometida y dinámica, y su mayor valor son sus socios. Cada actividad formativa es una oportunidad para compartir y fortalecer

nuestro papel como referentes en prevención y salud pública. Estar formados es estar preparados, y estar conectados como colectivo es avanzar juntos.

La seroconversión tras una dosis subcutánea de vacuna frente a la fiebre amarilla, a concentración reducida, no es inferior a la de la dosis estándar

19/05/2025

Kimathi D, Juan-Giner A, Bob N et al. Low-Dose Yellow Fever Vaccine in Adults in Africa. N Eng J Med 2025;392:788-797

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2407293>

A la vista de los problemas de suministro de vacuna frente a la fiebre amarilla, los autores diseñan un ensayo clínico doble ciego, aleatorio y de no inferioridad en Uganda y Kenia para evaluar la respuesta inmune en adultos de 18 o más años de distintas dosis de vacuna de fiebre amarilla, desde las dosis estándar de 14803 UI hasta dosis fraccionadas de 1000, 500 o 250 UI. El objetivo primario fue el de seroconversión con cada dosis administrada subcutáneamente, que se definió como un incremento en el título de anticuerpos a los 28 días de al menos cuatro veces respecto a la prevacunación, medidos mediante test de neutralización. Se reclutaron 480 participantes y la incidencia de seroconversión llegó al 98%

con la dosis estándar. La diferencia entre la dosis de 1000 UI y la estándar fue de 0.01 puntos porcentuales en la población de “intención de tratar” y de -1,9 en la población “por protocolo”. Las diferencias entre la dosis de 500 UI y la estándar fue de 0.01 puntos porcentuales y de -1,8 y de -4.4 y -6,7 para la dosis de 250 UI, respectivamente. En cuanto a la seguridad la incidencia de efectos adversos fue similar en los cuatro grupos de vacunados.

Comienza en lactantes la fase II de una vacuna conjugada tetravalente frente a Shigella

19/05/2025

Según noticia publicada en la revista [Human Vaccines and Immunotherapeutics](#) una vacuna frente a Shigella, S4V2, producida por Valneva y Limma Tech Biologics ha entrado en la fase II de un ensayo clínico aleatorio de escalada de dosis al objeto de evaluar su seguridad e inmunogenicidad en aproximadamente 110 lactantes de nueve meses residentes en Kenia. La vacuna conjugada tetravalente S4V2 (incluye los cuatro serotipos más comunes: S. flexneri 2a, 3a, 6, y S. sonnei) se administra en régimen de dos dosis. El [estudio](#) está financiado por la Gates Foundation y se esperan resultados para la segunda mitad de 2025.

La shigelosis es la segunda causa de enfermedad diarreica a escala mundial.

La Asociación Española de Vacunología y la Sociedad Española de Directivos de Salud firman un convenio de colaboración

19/05/2025

La Asociación Española de Vacunología y la [Sociedad Española de Directivos de Salud](#) (SEDISA), han firmado recientemente un convenio de colaboración para la organización conjunta de actividades y continuar trabajando hacia una sanidad de calidad y eficiente.

El convenio, que tiene una duración inicial de dos años, nace de los incesantes cambios y avances tecnológicos que hacen que la relación entre ambas entidades sea cada vez más estrecha. “El convenio con SEDISA es muy importante, porque sabemos que los directivos de salud son una pieza fundamental en la construcción y facilitación de circuitos adecuados de vacunación. Esperamos que la colaboración sea muy fructífera”, explican desde la AEV.

“Desde la perspectiva de la eficiencia en la Gestión Sanitaria Basada en Valor y el papel estratégico de los Directivos de la Salud, la colaboración con la Asociación Española de Vacunología (AEV) resulta esencial para reforzar el compromiso con la excelencia en esta área, sumando conocimiento, experiencia y capacidad transformadora en beneficio del sistema sanitario y la ciudadanía”, afirma la Sociedad

Española de Directivos de la Salud.

La Sociedad Española de Directivos de la Salud agrupa a personas que desempeñan su labor profesional en el ámbito de la gestión sanitaria. Su misión es contribuir a transformar y hacer evolucionar el modelo sanitario hacia la excelencia a través de la profesionalización de los directivos de la salud y la gestión sanitaria.

Nirsevimab se asocia con menores hospitalizaciones y de menor gravedad causadas por VRS y con menores ingresos en niños infectados por adenovirus o metapneumovirus humano

19/05/2025

García-García M, Alonso-López P, Alcolea S. Impact of Nirsevimab on RSV and Non-RSV

Severe Respiratory Infections in Hospitalized Infants. Influenza Other Respiratory Viruses 2025;19:e70105

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/irv.70105>

Estudio prospectivo llevado a cabo en Madrid en las temporadas de circulación del virus respiratorio sincitial 2022-2023 y 2023-2024 para comparar las características clínicas y

viroológicas de las infecciones respiratorias en lactantes menores de doce meses hospitalizados por infecciones respiratorias del tracto inferior antes y después del comienzo del uso del anticuerpo monoclonal Nirsevimab desde octubre 2023 y en relación si/no habían recibido la profilaxis pasiva. Se incluyeron 669 niños, 480 en la primera temporada y 189 en la segunda. Los ingresos relacionados con infecciones respiratorias disminuyeron en un 62,5% en la segunda temporada acompañadas de una reducción de ingresos en UCI del 74,5%. La relacionadas con el VRS descendieron un 78%, un 36,6% las de hMPV y un 69,5% las causadas por adenovirus. Los ingresados en la segunda temporada fueron mayores y con menor duración del ingreso hospitalario respecto a los de la primera temporada. De 63 (33%) niños que en la segunda temporada recibieron Nirsevimab, el 11 (17%) fueron diagnosticados de VRS como agente causal. La terapia con oxígeno a alto flujo fue menos frecuente, significativamente, en los pacientes VRS tratados con el anticuerpo.

La OMS recomienda que las variantes a incluir en las vacunas actualizadas de covid-19 incluyan JN.1, KP.2 o como alternativa LP.8.1

19/05/2025

La [Organización Mundial de la Salud](#) por medio del [Technical Advisory Group on COVID-19 Vaccine Composition](#) ha actualizado las recomendaciones sobre la composición de las variantes a

incluir en las vacunas COVID-19, con el objetivo de potenciar la respuesta inmune a las variantes del SARS-CoV-2 actualmente en circulación. El grupo asesor recomienda a los fabricantes de vacunas que aquellas que contengan JN.1 o KP.2 siguen siendo apropiadas, mientras que las que contengan LP.8.1 suponen una alternativa apropiada ya que estas últimas ofrecen una respuesta inmune similar o modestamente aumentada respecto a JN.1 o KP.2

Recomienda, adicionalmente, que de acuerdo con la política del Scientific Advisory Group of Expert no debe retrasarse la política de vacunación en la espera de la llegada de las vacunas “actualizadas”.

Una vacuna oral frente a norovirus genera inmunidad mucosa en fase II

19/05/2025

En la revista [Science Translational Medicine](#) se han publicado los resultados de la fase II de un ensayo clínico para evaluar la seguridad, inmunogenicidad, eficacia y de análisis de los correlatos de protección de una vacuna de administración oral en forma de tabletas frente a norovirus, VXA-G.1.1-NN, del laboratorio Vaxart Inc. Además de mostrarse segura, la vacuna redujo, tras una prueba de provocación, tanto los vómitos como la excreción fecal del virus. Por otra parte, y tras la vacunación aumentaron de manera significativa la IgA VP1 específica y los anticuerpos funcionales en suero. Adicionalmente, apareció IgA en fluidos nasales, saliva y en muestras fecales.

La vacuna se produce en plataforma de adenovirus serotipo 5 que codifica el gen completo de la proteína VP1 de un norovirus GI.1 e incluye un adyuvante compuesto de ARN y se administra en esquema de una dosis.

La OMS emite una alerta sobre la epidemia de sarampión en Marruecos

19/05/2025

La [Organización Mundial de la Salud](#) ha emitido una alerta en relación a la epidemia de sarampión que está teniendo lugar en Marruecos desde finales del año 2023 de manera que hasta abril 2025 son más de 25.000 los casos sospechosos y de los que están confirmados 13706 con 184 fallecimientos. En la semana que finalizó el 27 de abril se notificaron 995 casos sospechosos lo que representa una tasa de 2.7/100.000 habitantes. El 68% de los casos ocurrieron en menores de 18 años y el 49% de todos los casos no estaban vacunados. El genotipo más frecuentemente aislado ha sido el B3.

Marruecos introdujo la vacuna frente a sarampión en 2003 en esquema de dos dosis a los 9 meses y entre los 15 y 18 meses, pero en los últimos tres años no ha llegado a coberturas del 95% para dos dosis de vacuna. Entre las medidas puestas en marcha se lanzó una campaña de repesca el pasado año en menores de seis años hasta llegar a los 18 años.

La AEV celebrará un webinar sobre vacunación en el ámbito laboral el próximo 4 de junio

19/05/2025

El próximo miércoles 4 de junio tendrá lugar la webinar '**Vacunación en el entorno laboral: hoy, más necesaria que nunca**', organizada por la Asociación Española de Vacunología.

Durante la jornada online, que comenzará a las 17:00h y tendrá una duración prevista de dos horas, se abordarán cuestiones como la vacunación en situaciones del entorno socio-laboral, estrategias para mejorar las coberturas vacunales en trabajadores sanitarios, captación activa de vacunación, y prevención de enfermedades emergentes en trabajadores en viajes internacionales. El objetivo es actualizar y compartir conocimientos clave sobre vacunación en el ámbito socio-laboral, con especial atención al personal sanitario.

En ella participarán el **Dr. Juan Luis Cabanillas Moruno**, médico especialista en Medicina del Trabajo; **Patricia Martín Díaz**, Enfermera especialista en Enfermería del Trabajo; el **Dr. Miguel Ángel Alonso López**, del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid; y el **Dr. Juan Carlos Rueda Garrido**, médico especialista en Medicina del Trabajo y presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT). Además, **José Lorenzo Bravo Grande**, Médico especialista en Medicina del Trabajo y vocal de Salud Laboral de la AEV, hará de moderador.

La jornada cuenta con **Jaime Pérez**, presidente de la AEV, y con **José Lorenzo Bravo Grande** como directores de formación.

Para asistir es necesario **inscribirse previamente**.

[Puedes consultar el programa completo aquí.](#)

[Inscripciones a través de este enlace.](#)