Jaime Pérez y Fernando Moraga-Llop: "Buscamos reforzar el mensaje de que la vacunación es fundamental tanto en la población como en los profesionales sanitarios"

19/11/2025

Con motivo del lanzamiento de la campaña de concienciación 'El mejor plan para este invierno. Vacúnate', entrevistamos a Jaime Pérez, presidente de la AEV, y Fernando Moraga-Llop, portavoz y vocal sénior, para conocer mejor esta iniciativa que ya alcanza su tercera edición.

¿Qué objetivos persigue la campaña de este año?

Jaime Pérez: Sensibilizar al público sobre una cuestión tan importante como la protección frente a enfermedades respiratorias infecciosas causadas por virus y bacterias. Cuenta con el apoyo de otras sociedades científicas y de la industria, y el objetivo es reforzar el mensaje de que la vacunación es fundamental tanto en la población como en los profesionales sanitarios, a los que también nos dirigimos desde 2024. Además, se complementa con una campaña en redes sociales con la que difundimos otros de los muchos beneficios que las vacunas tienen sobre la salud, más allá de proteger de las enfermedades para las que fueron diseñadas.

¿Qué novedades incorpora con respecto a ediciones anteriores?

Jaime Pérez: La campaña ha ido creciendo año a año. En 2025

tiene una mayor presencia en *prime time*, en un programa de una cadena nacional con gran repercusión y audiencia entre el público al que queremos llegar como es Pasapalabra. Además, hemos introducido publicidad en exteriores en 9 ciudades españolas y el spot se está proyectando en más de 700 salas de cine. Todo ello se suma a las cuñas de radio, las redes sociales, los medios de comunicación convencionales, tanto impresos como online... Hemos procurado que fuera una campaña muy potente.

La campaña se enmarca dentro de una línea de trabajo de la AEV encaminada a contribuir a aumentar las coberturas de vacunación... ¿Qué otros proyectos de la AEV forman parte de esta línea?

Jaime Pérez: Además de esta campaña anual de concienciación, en esta línea se enmarcan otras iniciativas como los hasta ahora llamados AEV Awards -que van a pasar a ser Premios AEV-, o las ayudas a asociaciones de pacientes para que desarrollen actividades relacionadas con la vacunación. También otras campañas informativas que llevamos a cabo a lo largo del año, con motivo, por ejemplo, de la Semana Mundial de la Inmunización, así como otras muchas iniciativas en prensa y medios. La meta siempre es informar y formar mejor, para conseguir unas mejores coberturas vacunales.

La campaña vuelve a hacer hincapié en la vacunación de los profesionales sanitarios. ¿Es todavía una asignatura pendiente?

Fernando Moraga-Llop: La vacunación de los profesionales sanitarios es uno de los temas pendientes más importantes y preocupantes cuando se analizan las coberturas vacunales. En el año 2024, según el Sistema de Información de Vacunaciones del Ministerio de Sanidad (SIVAMIN), la cobertura fue del

39,5% (entre el 23,8% y el 75,6%, según las comunidades autónomas), cifra que resulta motivo de alerta. Hay que tener en cuenta que la recomendación de vacunación por parte del personal sanitario es el principal determinante para aumentar las coberturas vacunales en la población.

El mejor plan para este invierno se dirige también a padres y madres de niños Se entre 6 y 59 meses, para que les vacunen de la gripe. ¿Es consciente la población de la gravedad de la gripe, o se sigue banalizando?

Fernando Moraga-Llop: La gripe en el niño es una enfermedad infravalorada por las familias y por los propios sanitarios debido a la escasa percepción de su importancia clínica individual, así como de su impacto poblacional y sanitario asistencial. Además, es una infección infradiagnosticada e infradeclarada a los sistemas de vigilancia epidemiológica.

Como pediatra, ¿qué diría a los padres para que vacunaran a sus hijos frente a la gripe?

Fernando Moraga-Llop: La gripe es la enfermedad prevenible mediante vacunación de mayor incidencia en la edad pediátrica. La tasa de ataque de la gripe en la infancia cada temporada es, por lo general, superior al 30-40%, y además los niños son los principales transmisores del virus en el domicilio y en la comunidad. Las tasas de hospitalización en los niños menores de 5 años son elevadas y similares, y en algunas temporadas incluso superiores, a las de los mayores de 65 años. El objetivo de la vacunación pediátrica es la protección directa de los niños vacunados, reduciendo las hospitalizaciones y las formas graves de la enfermedad, pero a la vez lograr una protección indirecta al disminuir la transmisión de la gripe a otras personas.

¿Por qué es importante que los mayores de 60 años revisen su estado de vacunación frente al neumococo?

Fernando Moraga-Llop: La vacunación antineumocócica se implementó en España con la vacuna de polisacáridos 23-valente, autorizada en 1983, primero en los adultos de riesgo. A partir de 2001 se autorizaron las vacunas conjugadas, que son más inmunógenas y confieren memoria inmunitaria, con una protección más duradera. En la actualidad se dispone, para los adultos, de una vacuna conjugada frente a 20 serotipos de neumococo. Por tanto, las personas mayores deben revisar si su vacunación antineumocócica está actualizada.

¿Por qué son necesarias campañas como «El mejor plan para este invierno»?

Fernando Moraga-Llop: Las campañas buscan informar y educar a la población en materia de prevención de las enfermedades infecciosas. Sirven, al mismo tiempo ,para actualizar el conocimiento sobre nuevas vacunas que se hayan autorizado desde la temporada anterior y sus posibles beneficios colaterales. Esta información debería ofrecerse ya en las escuelas, para ir educando a los niños en materia de salud y prevención.

La Haute Autorité de Santé de Francia evaluará la

pertinencia de la vacunación antigripal obligatoria de sus sanitarios

19/11/2025

El Ministerio de Salud de Francia ha encargado a <u>la Haute</u> Autorité de santé mediante una "note de cadrage" que evalúe la pertinencia de la vacunación obligatoria frente a la gripe estacional para los profesionales de la salud, incluido el personal de las instalaciones sociosanitarias. Evaluará la vacunación de los sanitarios en contacto con los de 65 o más años en función de los criterios de evaluación considerados (epidemiología, balance riesgo/beneficio, duración de la protección, capacidad del sistema de cuidados, medidas de prevención existentes, factibilidad y aceptabilidad) de los datos disponibles y de la revisión de la literatura científica reciente. Se prevé que los trabajos finalicen para el mes de abril del próximo año.

Las células T residentes en el aparato respiratorio persisten durante décadas tras la vacunación en la

infancia con vacunas antitosferinosas de célula entera, respecto de las vacunas acelulares

19/11/2025

McCarthy K, Hone S, McLoughlin R et al. IL-17 and IFN-γ-producing Respiratory Tissue-Resident Memory CD4 T Cells Persist for Decades in Adults Immunized as Children With Whole-Cell Pertussis Vaccines. J Infect Dis 2024;230:e518-e523

https://academic.oup.com/jid/article/230/3/e518/7593484?login=
false

células Т de memoria residentes (TRM) respiratorias se han mostrado como un elemento crucial de la población linfocitaria en la inducción de inmunidad a largo plazo frente a *B pertussis*. Los estudios en modelos animales han demostrado que las células Th1 y Th17 producidas como consecuencia de la infección o de la inmunización con vacunas de célula entera (DTPw) confieren inmunidad protectora frente a *B pertussis*, mientras que las vacunas acelulares (DTPa) inducen en ratones y en humanos una respuesta inmune sistémica polarizada a Th2, lo que unido a un waning inmunitario precoz puede explicar la peor eficacia de estas vacunas. La vacunación de ratones con DTPw imprima a las células TRM, que se expanden localmente tras una infección por *B pertussis* y promueven el aclaramiento bacteriano de los pulmones y de la mucosa nasal. No obstante, no se generan células TRM tras la vacunación con DTPa y se dispone de evidencias de que se suprime la inducción de células TRM tras una infección. Ese hecho podría explicar el fallo de estas vacunas a la hora de evitar la infección nasal por *B pertussis*. El objetivo del estudio es el de determinar si esas células TRM persisten en

los tejidos respiratorios de los adultos que fueron vacunados en la infancia con vacunas de célula entera (DTPw) o acelulares (DTPa). Para ello cultivaron células mononucleares de amígdalas o de tejidos nasales con antígenos de Bordetella pertussis y con células TRM cuantificadas mediante citometría adultos vacunados con DTPw tenían, Los más células TRM productoras significativamente, interleukina 17A e interferón gamma que respondían a antígenos de B pertussis en los tejidos respiratorios al compararlas con las de los adultos vacunados con acelulares. Los autores concluyen que sus hallazgos demuestran que las vacunas antitosferinosa de célula entera inducen producción de células CD4 TRM que persisten durante décadas en los tejidos respiratorios.