

Un estudio revela que el aluminio de nuestras dietas excede con mucho al contenido en las vacunas

11/02/2026

Una revisión publicada en [JAMA](#) concluye que a lo largo de la vida la exposición al aluminio de los alimentos excede con mucho al contenido en las vacunas infantiles -utilizado desde la década de los años 20 del pasado siglo-. Los autores, del Vaccine Education Center at Children's Hospital of Philadelphia, encabezados por Paul Offit, han calculado que si una persona recibiera todo el aluminio contenido en las vacunas recomendadas en el calendario 2025 de los Estados Unidos, el acumulado para toda la vida rondaría los 12 miligramos. Por el contrario, la estimación del aluminio absorbido mediante la dieta en unos 100 años oscilaría entre los 468 y 2.785 miligramos. En los dos primeros años de vida la exposición máxima al aluminio procedente de vacunas es de 4.4 miligramos, mientras que en el mismo periodo la exposición por dieta oscila entre 3 y 18 miligramos.

Por otra parte, remarcan que el aluminio de las vacunas no pasa al torrente sanguíneo, sino que mayormente permanece en el lugar de la inyección.

La FDA de los Estados Unidos

se niega a revisar el dossier científico de la vacuna antigripal de ARNm de Moderna

11/02/2026

Según publica [The Washington Post](#) la Food and Drug Administration de los Estados Unidos ha declinado revisar la aplicación de la primera vacuna antigripal en plataforma de ARN mensajero de la farmacéutica Moderna, en la línea de los planes de la Agencia para ser mucho más estricta a la hora de aprobar vacunas. El máximo responsable de la FDA comunicó a Moderna que carecía de estudios “adecuados y bien controlados”. Paradójicamente la farmacéutica había trabajado estrechamente con la FDA en el diseño del estudio y esta estaba completamente de acuerdo con el planteamiento.

El pasado noviembre el director, Vinai Prasad, urgió a la Agencia a repensar las políticas de revacunación anual frente a la gripe y a examinar si los americanos debieran recibir varias vacunas simultáneamente.

La vacuna ya ha sido admitida para estudio de su dossier científico por los regulatorios de la Unión Europea, Canadá y Australia.

Antiguos directores de la FDA se cuestionan el por qué la FDA no ha revisado el dossier completo para identificar cualquier potencial fallo y poder mantener una discusión pública sobre el mismo.

La AEV convoca la quinta edición de las becas VaCredita con el objetivo de seguir impulsando la calidad en las Unidades de Vacunación

11/02/2026

- La Asociación Española de Vacunología concederá tres becas para que los hospitales interesados y que cumplan con los requisitos puedan llevar a cabo una auditoría y, si la superan, obtener el sello VaCredita
- VaCredita es un modelo de acreditación pionero desarrollado por la AEV en 2023, que busca contribuir a la mejora de la calidad de la asistencia sanitaria que se ofrece en las Unidades de Vacunación e Inmunización de los hospitales
- El plazo para solicitar las becas permanecerá abierto hasta el próximo 30 de junio de 2026

Con el objetivo de seguir impulsando la calidad en las Unidades de Vacunación de los hospitales, la Asociación Española de Vacunología ha lanzado la V convocatoria de becas para la obtención del sello [VaCredita](#).

La asociación ha abierto el plazo para solicitar tres becas para que los hospitales interesados y que cumplan con los requisitos puedan llevar a cabo una auditoría y, si la superan, **obtener el sello VaCredita**. El plazo para solicitarlas permanecerá abierto hasta el **30 de junio de 2026**.

Presentado por la AEV en 2023, VaCredita es un modelo de acreditación propio desarrollado con el objetivo de contribuir a la mejora de la calidad de la asistencia sanitaria que se

ofrece en las Unidades de Vacunación e Inmunización. “El modelo VaCredita establece una serie de **estándares claros en aspectos como la organización de la unidad, los circuitos asistenciales, la formación de los profesionales que forman parte de ella** o la gestión de la información vacunal. A través de un proceso de autoevaluación y verificación externa, las unidades pueden comprobar su grado de cumplimiento y trabajar de forma continua en la mejora”, explica **María Fernández Prada**, secretaria de la AEV.

Los hospitales a los que se les conceda la beca podrán llevar a cabo **una auditoría presencial** en la que un grupo de expertos y expertas evaluará la infraestructura de las Unidades de Vacunación, su accesibilidad, los sistemas de información y registro de vacunas, y verificará la documentación 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.

Requisitos y procedimiento de solicitud

Podrán optar a estas becas las **Unidades de Vacunación** de los Servicios de Medicina Preventiva, de hospitales tanto públicos como privados, que cumplan una serie de requisitos: que cuenten con un **recorrido mínimo de tres años**, que estén **reconocidas como puntos de vacunación oficial** por su comunidad autónoma, y cuyos **médicos y enfermeras sean socios de la AEV** en el momento de la solicitud, entre otros.

Las solicitudes deberán remitirse por correo electrónico **hasta el 30 de junio de 2026** a la Oficina Técnica de VaCredita (ot.vacredita@vacunas.org), incluyendo el [formulario de solicitud](#) debidamente cumplimentado, la documentación requerida en el Modelo VaCredita y el [Checklist VaCredita](#), que permite a las Unidades realizar una autoevaluación del grado de cumplimiento de los estándares de calidad.

[Consulta aquí las bases actualizadas de la convocatoria.](#)

[Preguntas frecuentes VaCredita.](#)

[Más información sobre el proyecto.](#)

La vacuna antimeningocócica B muestra alta protección frente a EMI-B en niños y adolescentes hasta 5 años y moderada frente a la primera y subsiguiente infección gonocócica en los primeros 5 años con evidente descenso posterior

11/02/2026

Wang B, Giles L, Andraweera P et al. Long-Term Protection Against Invasive Meningococcal B Disease and Gonococcal Infection 5 Years After Implementation of Funded Childhood and Adolescent 4CMenB Vaccination Program in South Australia: An Observational Cohort and Case-Control Study. *Clinical Infectious Diseases* 2025;81:e202

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40644358/>

En la región de Australia del Sur se implanto en 2018 un programa de vacunación con la antimeningocócica 4CMenB y los autores se plantean evaluar la efectividad de la vacuna y su impacto en la enfermedad meningocócica invasora y en las infecciones gonocócicas a los cinco años de introducido el programa. El impacto lo calculan mediante modelos de regresión binomial negativos y la efectividad mediante screening de cohortes y de casos y controles. Frente a la infección gonocócica mediante modelos de regresión de Cox. Se constaron reducciones relativas del 72.7% y del 76.2% en la incidencia de enfermedad meningocócica B en los menores de un año y en adolescentes de 15 a 18 años, respectivamente. La efectividad de la vacuna en esquema de tres dosis fue del 98.5% en niños y del 92.3% en régimen de dos dosis en adolescentes. La efectividad frente a las infecciones gonocócicas en adolescentes llegó al 39.1% (31-46). Números más bajos se observaron en aquellos que habían recibido la vacuna hacía más de cinco años respecto de los de menos (-6.3%, con IC de -44.5% a 21.8%) vs 41.8% (IC de 34.0%- 48.7%). La efectividad para una infección gonocócica subsiguiente fue del 27.0% con un Hazard ratio ajustado de 0.730 (0.540-0.988) al comparar completamente vacunados con los pacientes no vacunados. La cobertura con tres dosis en niños pequeños fue del 81.4% y del 68.36% para las dos dosis de los adolescentes.