

La AEV entrega el 28 de mayo sus 'Premios AEV' y sus ayudas a asociaciones de pacientes

08/05/2026

El próximo jueves 28 de mayo, la [Real Academia Nacional de Medicina de España](#), en Madrid, acogerá el acto de entrega de la tercera edición de los '[Premios AEV. Compartiendo experiencias, aumentando coberturas](#)', unos galardones con los que la AEV reconoce acciones y proyectos que han contribuido a aumentar las coberturas de vacunación en España.

Con estos premios, la asociación científica busca visibilizar buenas prácticas desarrolladas a nivel local, regional o nacional que hayan facilitado el acceso a la vacunación, mejorado la educación sanitaria o demostrado un impacto positivo en la concienciación de la población.

Durante el acto también se entregarán las **ayudas económicas** que la AEV otorga a asociaciones de pacientes para que lleven a cabo proyectos que promuevan la vacunación.

Listado de proyectos premiados 'Premios AEV':

- **Premio a las 'buenas prácticas en ATENCIÓN PRIMARIA':** "Mejora estructural del acceso y coberturas vacunales en población inmigrante en situación de vulnerabilidad mediante un modelo proactivo de integración Atención Primaria-Centros de acogida, en el Área de Salud VIII – Mar Menor"
- **Mención de honor en 'buenas prácticas en ATENCIÓN PRIMARIA':** "Estrategia vacunal en residencias geriátricas"
- **Premio a las 'buenas prácticas en ATENCIÓN**

HOSPITALARIA': "VACUNÓMETRO", cuando la prevención se convierte en reto. Gamificación, estrategia institucional y accesibilidad ampliada que aumenta la cobertura vacunal frente a COVID-19 y gripe en personal sanitario. Hospital Germans Trias i Pujol. Campaña 2025/20226

- **Mención de honor en 'buenas prácticas en ATENCIÓN HOSPITALARIA'**: "Transformar la hospitalización en oportunidad vacunal: implementación de un programa de vacunación antineumocócica en pacientes vulnerables hospitalizados"
- **Premio a las 'buenas prácticas en SALUD PÚBLICA'**: "Vacunación escolar sin barreras: impacto de una estrategia audiovisual en la mejora de la cobertura antigripal infantil en Lanzarote"
- **Mención de honor en 'buenas prácticas en SALUD PÚBLICA'**: "Captación activa poblacional mediante inteligencia artificial (IA) para la mejora de coberturas vacunales en adultos"
- **Premio a las 'buenas prácticas en FARMACIA COMUNITARIA'**: "INMUNÍZAT: Información y captación desde farmacia comunitaria de pacientes con diabetes para promover la vacunación antigripal en la campaña 2025-2026"

Listado de asociaciones que reciben la ayuda de la AEV:

- **APTACAN**: "Vacunación accesible TEA: Programa Integral de Desensibilización Sanitaria y Sensibilización del Personal Médico para Mejorar el Acceso a la Vacunación en Personas con Autismo"
- **Asociación de Crohn y Colitis Ulcerosa Granada**: "Vacunación en Ell: Continuidad, adherencia y salud preventiva"
- **Acción Psoriaris**: "Vacunación y Enfermedad Psoriásica: concienciación, formación y difusión en el marco de las Jornadas de Enfermedad Psoriásica 2026"

La vacuna antigripal en plataforma ARN mensajero mejora la eficacia de las vacunas convencionales

08/05/2026

En el último número de [The New England Journal of Medicine](#) se publican los resultados de seguridad y eficacia de la fase III de un ensayo clínico en adultos de 50 o más años de una vacuna antigripal trivalente desarrollada en plataforma de ARN mensajero (mRNA-1010, Moderna) en el que la comparan con una vacuna antigripal convencional de 15 microgramos de hemaglutinina. El ensayo incluyó a 40.703 voluntarios que fueron seguidos durante la temporada 2024/2025. La vacuna de ARN mensajero obtuvo una eficacia relativa del 26.6% para un composite de A/H1N1, A/H3N2 y B/Victoria, lo que supuso cumplir con el criterio de no inferioridad e incluso cumplir el de superioridad frente a la vacuna convencional. Sí fue más reactogénica desde el punto de vista local (dolor) y sistémico (cansancio, cefalea y dolor muscular).

Un elevado título de anticuerpos neutralizantes frente a VRS en trasplantados de progenitores hace descender el riesgo de padecer infección por ese virus

08/05/2026

Pernikoff S, Clurman A, Rötepohl M et al. Respiratory Syncytial Virus in Hematopoietic Cell Transplant Recipients: Clinical and Humoral Risk Factors for Infection. Open Forum Infectious Diseases 2026;13: ofag005

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41583700/>

Estudio que analiza datos clínicos y serológicos de una cohorte de personas trasplantadas de progenitores hematopoyéticos (TPH) seguidos longitudinalmente con extracciones sanguíneas semanales para determinar títulos de anticuerpos neutralizantes frente a VRS) y vigilancia de virus respiratorio sincitial por PCR en lavados nasales, al objeto de adquirir conocimientos acerca de factores de riesgo clínicos e inmunológicos para padecer una infección por ese virus tras el trasplante. Globalmente, en el 3.4% de los trasplantados se detectó VRS en los 100 días tras el procedimiento con una media de 37.5 días. El uso de sirolimus para la profilaxis de la enfermedad de injerto contra huésped se asoció con un aumento del riesgo de infección por VRS. Los trasplantados con altos títulos de anticuerpos frente a VRS tenían, significativamente, un menor riesgo de sufrir una infección por VRS de manera que cada aumento de los títulos en

10 veces se asoció con una reducción de riesgo del 39%. En los 16 con infección por VRS, el 25% se hospitalizó, el 19% presentó afectación del tracto respiratorio inferior, el 25% recibió antivíricos y no se registró ningún fallecimiento en los 100 días postrasplante.

Las hospitalizaciones por VRS pueden asociarse a eventos cardiorrespiratorios en las primeras semanas tras las mismas

08/05/2026

Liang C, Judy J, Aliabadi N et al. Risk of Cardiorespiratory Events Following Respiratory

Syncytial Virus–Related Hospitalization. JAMA Network Open 2026;9: e2556767

https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2844616?utm_campaign=articlePDF&utm_medium=articlePDFlink&utm_source=articlePDF&utm_content=jamanetworkopen.2025.56767

Estudio de serie de casos autocontrolados para evaluar el riesgo de eventos cardiovasculares en adultos en los 180 días posteriores a una hospitalización causada por una infección por virus respiratorio sincitial con relación a un periodo control. EL periodo de observación abarcó de enero 2017 a marzo 2024 y los datos se obtuvieron de una base de datos de pacientes de los Estados Unidos, Optum Market Clarity Dataset.

Se incluyeron los adultos con una o más hospitalizaciones y una o más exacerbaciones de eventos cardiorrespiratorios y arritmias. Se incluyeron un total de 11887 pacientes con edad media de 69.4 años de los que el 61.4% eran mujeres. Se constató un aumento de riesgo durante los catorce días posteriores a la hospitalización por un acontecimiento relacionado con VRS, con la mayor tasa de incidencia en los primeros siete días. Con relación al infarto de miocardio la tasa de incidencia alcanzó 8.7 (6.7-11.2) entre los días uno y siete, descendiendo a 5.2 (3.7-7.2) entre los días ocho y catorce y a 2.6 (1.6-4.3) entre los días 15 y 21. Para el ictus la tasa fue de 7.4 (5.5-10.1), 5.9 (4.2-8.3) y 3.7 (2.3-5.9) en las primeras tres semanas con un patrón similar para las exacerbaciones de la insuficiencia cardiaca congestiva, 12.5 (10.5-14.8), 4.1 (3.1-5.5) y 2.4 (1.6-3.6), respectivamente. Para las descompensaciones de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y para las arritmias la incidencia descendió desde el 23.1 hasta el día siete al 1.3 entre los días 15 y 21 y desde el 16.5 al 1,6, respectivamente. Los autores concluyen que su estudio demuestra que las infecciones por VRS, al igual que las de la gripe y el SARS-CoV-2, se asocian con un aumento del riesgo de episodios cardiorrespiratorios en las dos semanas tras una hospitalización por una infección causada por ese virus.

**Presentado en el ESCMID 2026
un póster relativo a la
reactogenicidad comparativa**

de la vacuna frente a covid-19 Bimervax (HIPRA)

08/05/2026

En formato de póster electrónico (P5186-09483) se han presentado en el recientemente finalizado [ESCMID 2026](#) celebrado en Munich los resultados provisionales de reactogenicidad comparativa de las vacunas de plataforma de ARN mensajero frente a COVID-19 versus una recombinante proteica (Bimervax). Tanto el póster como la presentación corrió a cargo de compañeros/as de la Escuela Murciana de Vacunología perteneciendo, alguno de ellos, además a la Asociación Española de Vacunología. Mediante un estudio observacional la comparación en vida real se realizó mediante vigilancia activa que incluía la frecuencia de los efectos adversos locales y sistémicos y su potencial impacto en la vida cotidiana. El estudio comprendió la temporada 2025/2026 y la recogida de datos finalizó en enero 2026. Se recopilaron 578 cuestionarios cumplimentados con una tasa de respuesta del 13.6%, del 14,4% (297) para las vacunas mRNA y del 12.8% (281) para la de proteínas. Los participantes tenían edades diversas oscilando entre los de menos de veinte años hasta los de más de ochenta. Se reportó al menos un efecto adverso en el 27.3% de los que recibieron mRNA y el 14,6% de los que recibieron la vacuna proteica para una $p < 0.001$. Tanto las locales como las sistémicas fueron menos comunes en esos últimos.

Los efectos adversos con potencial impacto clínico también fueron menos frecuentes en los vacunados con proteína y las consultas con el sistema sanitario fueron infrecuentes pero similares para ambos grupos. El patrón de reactogenicidad fue consistente en todos los grupos, aunque con mayores tasas en los de ochenta o más años.

Los autores concluyen que los datos obtenidos en la vida real pueden ayudar a informar las estrategias de vacunación,

especialmente en poblaciones en las que son claves tanto la reactogenicidad como la tolerancia.

La 5ª edición del libro Vacuna a Vacuna, disponible por primera vez en acceso abierto en la web de la AEV

08/05/2026

La Asociación Española de Vacunología (AEV) pone a disposición de socios, profesionales sanitarios y ciudadanía en general la **quinta edición del libro Vacuna a Vacuna**, que puede consultarse por primera vez en acceso abierto a través de su página web. Con esta iniciativa, la AEV refuerza su compromiso con la divulgación científica rigurosa y el acceso universal al conocimiento en vacunología.

Esta nueva edición, completamente revisada, aborda los retos actuales de la era de la información y la desinformación, se repasa la historia de las vacunas, se explican sus fundamentos inmunológicos de forma accesible y se amplían los contenidos generales sobre vacunología, incluyendo aspectos clave como la seguridad vacunal, los calendarios y el acto clínico de vacunar.

Además, renueva y amplía su sección central, **con más de 40 enfermedades inmunoprevenibles**. Junto a enfermedades incluidas tradicionalmente en los programas sistemáticos de vacunación, se incorporan nuevos capítulos dedicados al SARS-CoV-2, la viruela del mono, el dengue, la malaria, el chikunguña y el virus respiratorio sincitial (VRS), reflejando la evolución

del panorama epidemiológico global.

La publicación ha sido coordinada por María Fernández Prada, Glòria Mirada Masip y Fernando Moraga-Llop, y cuenta con la firma de más de 40 autores expertos en salud, muchos de ellos integrantes de la AEV.

[Accede aquí a todos los capítulos del libro.](#)

Con las políticas actuales de vacunación antigripal, las vacunaciones repetidas podrían asociarse a una menor efectividad en relación a la vacunación solo de temporada

08/05/2026

Yu X, Lee S, Kwan W et al. Influenza vaccination effectiveness against influenza associated hospitalization in children and the effects of repeated vaccination. J Infect Dis published ahead of print January 21, 2016

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41589063/>

Dadas las dudas existentes acerca de si potencialmente la efectividad de la vacuna antigripal podría diferir en función de las vacunaciones repetidas temporada tras temporada, los autores intentan estimar la efectividad de la vacuna frente a hospitalizaciones a esos supuestos. Para ello analizan datos de un estudio de diseño de casos y controles test negativo

llevado a cabo en tres hospitales de Hong Kong entre octubre 2015 y julio 2025, excluyendo las temporadas 2021/2022 por la ausencia de circulación del virus gripal durante la pandemia de COVID-19. Utilizaron una regresión logística condicional para estimar la efectividad global, por tipo/subtipo y por el estado de vacunación en el año precedente. Analizaron datos de 34.237 niños de los que resultaron positivos 5.245 (15.3%). La efectividad frente a hospitalizaciones fue 57.2%, con estimaciones para los subtipos del 67.7% para A/H1N1, 60.6% para B y 37.2% para A/H3N2. La efectividad global (repetida vs solo vacuna en la temporada actual) fue -13.6% (-33.2 a 3.2), lo que sugiere una menor efectividad en niños vacunados con carácter repetido.

La AEV publica el fallo del jurado de sus Premios AEV y de las ayudas económicas a asociaciones de pacientes

08/05/2026

Una vez finalizado el plazo de deliberación, la Asociación Española de Vacunología publica el fallo del jurado de la nueva edición de los '**Premios AEV. Compartiendo experiencias, aumentando coberturas**', así como de la convocatoria de **ayudas económicas a asociaciones de pacientes** para el desarrollo de proyectos que promuevan la vacunación:

- [Fallo Premios AEV](#)
- [Fallo ayudas a asociaciones de pacientes AEV](#)

Los Premios AEV, que este año alcanzan su tercera edición,

tienen como objetivo reconocer, visibilizar y premiar acciones y proyectos que hayan contribuido a aumentar las coberturas de vacunación en España. Por su parte, las ayudas económicas a asociaciones de pacientes están dirigidas a apoyar proyectos y actividades relacionadas con la promoción de la vacunación durante 2026. Ambos reconocimientos se entregarán el **próximo 28 de mayo de 2026**, en un acto en la Real Academia Nacional de Medicina de España, en Madrid.

Más evidencias de una ausencia de relación entre vacunas con aluminio y cuadros epilépticos en menores de cuatro años

08/05/2026

McClure D, Hanson K, Sundaram M et al. Incident Epilepsy and Vaccination Status or Vaccine Aluminum Exposure in Children Under Age 4. J Pediatrics publishes January 11, 2026

[https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(26\)00032-6/abstract](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(26)00032-6/abstract)

Estudio de casos y controles para evaluar la asociación potencial entre la epilepsia, el estado vacunal y las exposiciones al aluminio contenido en las mismas en niños menores de cuatro años. El estudio tuvo lugar entre 2008 y 2018 procediendo los datos del sistema norteamericano Vaccine Safety Datalink (VSD). Los casos de epilepsia se identificaron mediante los códigos diagnósticos acompañados de prescripciones de medicación antiepiléptica antes de los

cuatro años de edad, mientras que los controles no tenían esos códigos ni medicación. Cada caso se apareó con hasta diez controles y ambos con la fecha de nacimiento, sexo y lugar del VSD. Las exposiciones fueron calendario vacunal actualizado para la edad y el contenido de aluminio acumulado por las formulaciones de las vacunas adyuvadas que lo incluían. El análisis primario incluyó a 2089 casos y 20139 controles. Ningún odds ratio ajustado para riesgo de epilepsia fue superior a 1 ni para el status vacunal ni para la cantidad de aluminio acumulado por miligramo de aumento de adyuvante. Adicionalmente no se encontró diferencia estadísticamente significativa por grupos de edad o tras la limitación de niños con epilepsia de origen desconocido. Los autores concluyen la epilepsia incidente no se asocia con un estado vacunal actualizado o con una exposición acumulada al aluminio contenido en las vacunas en niños menores de cuatro años.

El calendario de vacunación del niño y adulto de los Estados Unidos vuelve a la versión de julio 2025

08/05/2026

En la página web relativa a los calendarios de vacunación del niño y del adulto de los [CDC de los Estados Unidos](#) se recogen los vigentes hasta julio 2025 de conformidad con la resolución preliminar dictada el 16 de marzo de 2026 en el asunto American Academy of Pediatrics y otros contra Kennedy y otros, n.º 1:25-cv-11916 (D. Mass.), que suspendió todas las votaciones realizadas por el ACIP durante sus reuniones de

junio, septiembre y diciembre de 2025, y suspendió además el memorándum de decisión del director en funciones de los CDC, de 5 de enero de 2026, por el que se revisaba el calendario de vacunación infantil de los CDC. El calendario de vacunación de 2 de julio de 2025 publicado [aquí](#) es el actual Calendario de vacunación infantil y adolescente por edades de los CDC para profesionales sanitarios.