

La administración Trump congelará los fondos a la Alianza Global para la Vacunación, GAVI, hasta que no haya timerosal en las vacunas

03/02/2026

Según publica [British Medical Journal](#) el gobierno de los Estados Unidos congelará los fondos económicos a la alianza global para las vacunas, Gavi, hasta que deje de utilizar las vacunas que contengan timerosal. Ello implica una amenaza para la organización de unos 300 millones de dólares y para los países de media y baja renta ya que los Estados Unidos son uno de los mayores contribuyentes estimándose en el 13% del presupuesto del Gavi. Ya en noviembre 2015 el secretario de estado de salud, Robert F Kennedy, promovió una reunión de la Minamata Convention con el objetivo de proteger la salud de los humanos y del medio ambiente de los efectos perniciosos del mercurio. A ese respecto dijo “una vez que en América ha desaparecido el mercurio de todas las vacunas, hago un llamamiento a las autoridades sanitarias de todo el mundo para que hagan lo mismo, al objeto de asegurar que ningún niño de cualquier parte del mundo se volverá a exponer a esta neurotoxina letal”.

Multitud de estudios publicados hasta la fecha no han demostrado que el timerosal contenido en algunas vacunas multidosas cause efectos adversos. En nuestro país hace años que no se utiliza este conservante.

Robert Kennedy nombra a antivacunas como miembros de un Comité Federal del Autismo

03/02/2026

Según publica [British Medical Journal](#) el pasado 26 de enero el secretario de estado de salud, Robert Kennedy, nominó a 21 miembros para que integren el organismo Interagency Autism Coordinating Committee (IACC) de los que al menos ocho han cuestionado públicamente la seguridad de las vacunas o están asociados a grupos que promueven la teoría de que causan autismo. El IACC se encarga de proporcionar guías estratégicas con un presupuesto de unos 2.000 millones de dólares para la investigación sobre el autismo. La líder del Autismo Science Foundation ha dicho que los nuevos miembros representan desproporcionadamente a un pequeño número de familias que creen que las vacunas causan autismo mientras que se excluye a la gran mayoría de las personas autistas, sus familias y a aquellos que apoyan la ciencia basada en la evidencia. Añadió que se han seleccionado para conseguir una conclusión predeterminada y no para alcanzar un gran input de expertos cualificados.

La OMS actualiza la situación

de las infecciones por el virus Nipah en la India

03/02/2026

La [Organización Mundial de la Salud](#) en un Disease Outbreak News de 30 de enero 2026 ha actualizado la situación del virus Nipah en La India. Con fecha 26 de enero el National IHR Focal Point for India confirmó dos casos de infección por el virus en el estado de West Bengal. Los dos eran trabajadores de un hospital de Barasat. Uno de ellos permanecía con ventilación mecánica a 21 de enero mientras que el otro caso experimentó una enfermedad neurológica grave, aunque mejora en el momento actual. Las autoridades han identificado y realizado pruebas a más de 190 contactos resultando todo ellos negativos. Con estos casos ya son tres los reportados en ese Estado. La infección por este virus es una zoonotia grave pero infrecuente que se transmite a los humanos por animales infectados (del tipo de murciélagos) o por alimentos contaminados con saliva, orina o excretas de esos animales infectados. Ocasionalmente también se puede transmitir directamente de persona a persona tras contacto próximo. En el momento actual no se dispone de medicinas o vacunas, aunque un tratamiento de apoyo instaurado de forma precoz puede mejorar la supervivencia. La OMS estima que el riesgo es moderado a un nivel subnacional y bajo al nacional, regional y mundial.

La PAHO renueva el

Llamamiento para evitar la infravacunación frente a la tosferina en las Américas

03/02/2026

La [Pan American Health Association](#) sigue urgiendo a los países miembros a aumentar esfuerzos de vacunación frente a la tosferina debido al resurgimiento de la misma desde 2023 y a la vista de los [datos epidemiológicos](#) recientes. En 2024, y a escala mundial, el número de casos llegó a 977.000 lo que supone casi seis veces más que los 167.407 reportados en 2023 siendo la región Western Pacific la que contabiliza el mayor número de casos (591.193) seguido de la europea (296.543).

En América se observa un patrón similar habiendo pasado de 3,284 casos en 2022 a 11.202 en 2023 y a 66.184 en 2024. Las coberturas de vacunación cayeron estrepitosamente durante la pandemia COVID-19 alcanzado su nivel más bajo en dos décadas durante la cual la cobertura para la primera dosis fue del 87% y del 81% para la segunda. En 2024 mejoró levemente con cifras de 89% y 87%, respectivamente, aunque con importantes diferencias entre países. En menores de doce meses el 30%-40% de los casos aparecen en Argentina, Brasil y Colombia.

La compañía Valneva retira voluntariamente su vacuna

frente al virus Chikunguña en el mercado de los Estados Unidos

03/02/2026

Mediante [Nota de Prensa](#) de la farmacéutica Valneva anuncia que retira voluntariamente su vacuna frente al virus Chikunguña, IXCHIQ, del mercado de los Estados Unidos una vez que la Food and Drug Administration suspendió la licencia para su comercialización en agosto 2025. De momento, el fármaco queda en suspenso en función de una investigación de nuevos reportes de efectos adversos graves. Estos aparecieron fuera de los Estados Unidos y afectaron a un joven adulto que recibió tres vacunas concomitantemente, incluida IXCHIQ, y hasta ahora no se ha podido establecer una asociación causal, aunque la misma es plausible.

La vacuna sigue comercializándose en Europa, Canadá, el Reino Unido y Brasil y la compañía sigue pensando que el riesgo/beneficio de la vacuna permanece favorable para personas que habitan en áreas endémicas y para zonas con brotes epidémicos.

Este asunto ya se abordó en la sección de [NOTICIAS](#) de la AEV el pasado mes de agosto.

La OMS comunica que en España

se ha reestablecido la transmisión endémica del virus del sarampión

03/02/2026

El Ministerio de Sanidad ha recibido la notificación oficial del Comité Regional Europeo de Verificación para la Eliminación del Sarampión y la Rubeola (CRV), organismo de expertos independientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la que se comunica que, tras la evaluación anual de los datos epidemiológicos y de laboratorio de 2024, se considera que se ha reestablecido la transmisión endémica del sarampión en España.

Además de España, otros cinco países han pasado de una situación de eliminación a una de restablecimiento de la transmisión: Armenia, Austria, Azerbaiyán, Uzbekistán y Reino Unido. En total, el sarampión presenta una circulación persistente en 13 países de la región. Entre ellos, Francia, Alemania e Italia han evolucionado desde un escenario de interrupción de la transmisión a una situación de transmisión sostenida.

Si bien el CRV reconoce la alta calidad de la información remitida por el Comité Nacional de Verificación con datos procedentes de las autoridades sanitarias españolas, subraya que los datos disponibles no permiten descartar una transmisión sostenida del virus en nuestro país durante el año 2024. Esta decisión no afecta a la rubeola, respecto a la cual España mantiene el estatus de eliminación.

España mantiene su firme compromiso con la eliminación del sarampión, estatus que fue certificado por la OMS en 2016, por la ausencia de circulación endémica durante un periodo de 36 meses, y ya trabaja en la actualización del Plan Estratégico

para la Eliminación del Sarampión y la Rubeola con el objetivo de recuperar dicho reconocimiento.

Entre los objetivos del Plan se encuentra reforzar la cobertura de vacunación y el sistema de vigilancia y garantizar una respuesta coordinada entre todos los niveles de la administración sanitaria.

Evolución epidemiológica

A nivel global y europeo, desde 2022 se ha registrado un aumento progresivo en el número de casos de sarampión. En 2024, según datos publicados por el Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) se notificaron 35.212 casos en la Unión Europea/Espacio Económico Europeo (UE/EEE), frente a los 3.973 del año anterior.

En España, en 2024 se notificaron 467 casos sospechosos, de los cuales se confirmaron 227: un 23,3% fueron importados, un 44,9% estaban relacionados con la importación y en un 32,2 no pudo establecerse el origen. En 2025, hasta el 28 de diciembre, se habían confirmado 397 casos de sarampión de un total de 971 sospechosos, entre los que se incluyen 108 casos importados.

Durante 2024, se registraron 30 brotes en 12 comunidades autónomas, en general de pequeño tamaño y duración limitada. Uno de ellos, vinculado a una población infantil con baja cobertura vacunal, causó 52 casos y se mantuvo activo durante tres meses. Para conocer con mayor detalle la situación del sarampión en España y en los países de nuestro entorno durante el año 2024, puede consultarse la [evaluación de riesgo publicada en marzo de 2025](#).

Prevención y cobertura vacunal

La inmunización con la vacuna triple vírica (sarampión, rubeola y parotiditis) sigue siendo la medida más eficaz para prevenir el sarampión. En 2024, las coberturas nacionales

alcanzaron el 97,3% para la primera dosis, y el 93,8% para la segunda. De los 227 casos confirmados, 160 no estaban vacunados y 7 contaban solo con una dosis. Para lograr una inmunidad colectiva efectiva, se necesita alcanzar coberturas superiores al 95% con ambas dosis.

El [último estudio de seroprevalencia en España](#) realizado en 2018, muestra niveles altos de anticuerpos frente al sarampión. Se considera protegida a la población nacida antes de 1978 por exposición natural al virus.

Recomendaciones y actuaciones

El Ministerio de Sanidad emitió en [mayo de 2025 una serie de recomendaciones](#) para controlar la transmisión:

- Garantizar una cobertura vacunal superior al 95% con ambas dosis de la vacuna triple vírica, especialmente en población infantil y grupos de riesgo.
- Desarrollar estrategias específicas dirigidas a colectivos con baja cobertura vacunal, con el objetivo de reducir el número de personas no protegidas frente al virus.
- Aprovechar cada contacto con los servicios sanitarios para revisar y actualizar el estado vacunal, teniendo en cuenta la edad y las condiciones de riesgo, en especial en personas que vayan a viajar a países con alta incidencia de sarampión.
- Promover la difusión de información a la población general sobre la enfermedad, su prevención y su mecanismo de transmisión, así como de las recomendaciones que se deben seguir en caso de aparición de sintomatología compatible con sarampión.

Contexto internacional

La situación en países de nuestro entorno muestra un aumento

generalizado de casos y brotes de sarampión. La circulación del sarampión durante los últimos meses en diferentes países ha ralentizado el camino hacia la eliminación de la enfermedad a nivel global, reestableciéndose la circulación endémica en más países. La Región de las Américas, que había logrado eliminar la enfermedad en todos sus países, perdió la certificación en 2025 debido al resurgimiento de brotes.

17 estados afirman que no adoptarán el nuevo calendario de vacunación de los CDC de los Estados Unidos

03/02/2026

Según publica el [Center for Infectious Disease Research and Policy](#) de la Universidad de Minnesota son ya 17 estados de la Unión los que han manifestado su deseo de no adoptar el nuevo calendario de vacunación de los CDC de los Estados Unidos. Estos Estados son mayoritariamente demócratas: California, Colorado, Hawaii, Connecticut, [Illinois](#), [Maryland](#), [Massachusetts](#), [Minnesota](#), [New Hampshire](#), [New Jersey](#), [New York](#), [North Carolina](#), [Oregon](#), [Pennsylvania](#), [Vermont](#), [Washington](#) y [Wisconsin](#), y han tomado la decisión después de que los CDC hayan recortado el número de vacunas infantiles pasando de 17 a 10. Estos Estados consideran la decisión de los CDC como imprudente y profundamente peligrosa y seguirán las guías de vacunación emitidas por la Academia Americana de Pediatría.

A este respecto el [Public Health Commissioner](#) de Massachusetts

ha hecho público un comunicado en el que expone que en un momento de una explosión de casos de sarampión, del resurgimiento de la tosferina y de las muertes por gripe en niños, la decisión del gobierno federal coloca a las familias en una posición imposible y en riesgo a los niños y a la comunidad.

Por otra parte, últimamente los legisladores de varios estados han promulgado leyes para proteger el acceso a las vacunas y que permitirían obviar las guías federales, adhiriéndose a las guías de la American Academy of Pediatrics, American Academy of Family Physicians y a las del American College of Obstetricians and Gynecologists.

Expertos de la OMS se reafirman, tras nuevos análisis, de que no existe una asociación causal entre vacunas y autismo

03/02/2026

Nuevos análisis llevados a cabo por un comité de expertos en seguridad vacunal de la [Organización Mundial de la Salud](#) ha encontrado que, en base a la evidencia actualmente disponible, no existe una asociación causal entre las vacunas y los trastornos del espectro autista (TEA). El Comité, Global Advisory Committee on Vaccine Safety (GACVS), constituido en 1999 junta a expertos de todo el mundo para que proporciones consejo científico independiente en asuntos relacionados con la seguridad de las vacunas. El último tema abordado por el

GACVS en noviembre 2025 se centró en la relación entre el timerosal contenido en vacunas multidosis y los TEA y entre las vacunas, en general y esas patologías. La evidencia, basada en 31 estudios primarios de investigación, y publicados entre enero 2020 y agosto 2025, procedentes de varios países, apoyan el positivo perfil de seguridad de las vacunas que se utilizan en el embarazo y en la infancia, y confirman, adicionalmente, la ausencia de una relación causal con los TEA.

El Comité también avaluó el riesgo potencial para la salud asociado al aluminio contenido en las vacunas, analizando estudios publicados entre 1999 y 2023. Además, revisó un amplio estudio de cohortes llevado a cabo con los registros poblacionales daneses de niños nacidos entre 1997 y 2018. Este estudio no mostró que las trazas de aluminio incluido en algunas vacunas no se asocian con estos trastornos.

Tras la revisión practicada, el GACVS se reafirma en sus conclusiones previas de 2002, 2004 y 2012: “las vacunas, incluyendo aquellas con aluminio o timerosal, no causan autismo”. Concluye el statement: “durante los últimos 50 años las vacunas han salvado al menos 154 millones de vidas”.

El Departamento de Salud de los Estados Unidos deja de recomendar la vacunación

sistemática de hepatitis A y B, rotavirus, enfermedad meningocócica y gripe

03/02/2026

El Departamento de Salud de los Estados Unidos ha emitido un ["Memorándum Presidencial"](#) por el que elimina la recomendación rutinaria de vacunar en la infancia frente a hepatitis A y B, gripe rotavirus y enfermedad meningocócica, lo que ha sido calificado por la [American Academy of Pediatrics](#) como peligrosa e innecesaria, además de generar gran confusión en las familias, y subraya que seguirá emitiendo sus propias recomendaciones.

Tras este memorándum, las vacunas se clasificarán como: a) recomendadas para todos los niños, b) recomendadas solo para los de alto riesgo y c) aquellas bajo decisión compartida entre sanitario y familia. Según esta clasificación las universales serán difteria, tétanos, tosferinas, Haemophilus influenzae tipo b, neumococo, poliomielitis, sarampión, parotiditis, rubeola, varicela y papilomavirus en esquema de una dosis. Aquellas para niños de alto riesgo serán: VRS, hepatitis A, hepatitis B, Dengue, meningocócica tetravalente y meningocócica B y las de decisión compartida las de rotavirus, COVID-19, gripe, enfermedad meningocócica y ambas hepatitis. Todas las vacunas, e independientemente de las categorías, seguirán estando cubiertas por los seguros públicos y privados.

Los cambios en el calendario de vacunación se basan en un [memorándum](#) de 5 de diciembre 2025 del presidente Trump en el que instaba a los oficiales sanitarios a examinar los calendarios de otros países para compararlos con el de los Estados Unidos. Tras examinar los calendarios de veinte países decidieron que se asemejara al actualmente vigente en

Dinamarca que es el país que tiene uno de los calendarios con el menor número de vacunas recomendadas (diez), pero sin tener en cuenta la epidemiología de cada país, los distintos sistemas sanitarios y los programas de atención al niño.

Las vacunas de Hipra frente a la covid-19 ya se están aplicando en las CCAA

03/02/2026

La vacuna Bimervax frente a la COVID-19 de la farmacéutica española HIPRA, adaptada a las variantes actualmente en circulación, LP.8.1, ya está aplicándose en las Comunidades Autónomas. La vacuna se une a la ya disponible de plataforma ARN mensajero. La vacuna también está disponible en varios países europeos al haber firmado un contrato HIPRA con [la HERA](#) (The Health Emergency Preparedness and Response Authority's) de la Unión Europea un contrato de compra para cuatro millones de dosis a lo largo de dos años.