

Misión, visión y valores de la AEV

24/04/2019

La “Asociación Española de Vacunología” (A.E.V.), es una Asociación Científica sin ánimo de lucro. Como asociación sanitaria dedicada a la vacunología, multidisciplinar e independiente, apuesta convencida por la transparencia, facilitando el acceso a toda la información referida a la Asociación (científica, de actividades y económica) en sus medios oficiales de difusión y comunicación.

□MISIÓN□

Proteger a las personas y mejorar la salud de la población fomentando el uso idóneo de las vacunas para la prevención de enfermedades infecciosas, contribuyendo con ello a una mayor esperanza y calidad de vida.

□VISIÓN□

- Ser una Sociedad Científica líder en el campo de la vacunología.
- Organizar, patrocinar y promover actividades científicas con el fin de difundir los avances científicos y actualizar los conocimientos en Vacunología.
- Fomentar y cooperar en la investigación en Vacunología.
- Revisar de forma continuada los criterios (médicos, clínicos, epidemiológicos, de investigación inmunobiológica y de análisis coste-beneficio) sobre los que fundamentar una opinión crítica y útil para un uso racional de las vacunas.
- Difundir los Programas de Vacunación recomendados por

las Autoridades Sanitarias para contribuir al mantenimiento y mejorar las coberturas. Fomentar la evaluación de los mismos y estimular la Farmacovigilancia.

- Promover los conocimientos sobre vacunas tanto entre los sanitarios como en la sociedad en general.
- Sensibilizar sobre la importancia de la vacunación correcta a los agentes sociales (políticos, medios de comunicación, población general) teniendo presente las competencias de las diferentes Administraciones Públicas.
- Trabajar con las administraciones públicas y otros organismos en la toma de decisiones en materia de vacunología.
- Cooperar en aquellos Programas de Divulgación Sanitaria e Información y Educación para la Salud (EPS) en los que puedan someterse a debate temas sobre vacunas de interés social, científico o periodístico.
- Realizar Publicaciones (impresas, digitales, Web, etc.), convocar becas o ayudas para estudios de investigación nacional y extranjeros, organizar Premios, Cursos o Seminarios, o cualquier otra actuación conducente a materializar los puntos anteriores.

▣ VALORES ▣

- Competencia profesional.
- Compromiso con la sociedad.
- Innovación.
- Transparencia.
- Utilidad pública.

Declaración de potencial conflicto de intereses de los socios

24/04/2019

Manuel Merino Moína

[Descargar](#)

**Pedro José Bernal
González**

[Descargar](#)

Saúl Barreales Soto

[Descargar](#)

Susana Martín Martín

[Descargar](#)

César Velasco Muñoz

[Descargar](#)

Gloria Mirada Masip

[Descargar](#)

**Javier Arístegui
Fernández**

[Descargar](#)

Juan Bravo Acuña

[Descargar](#)

**Jose Antonio Forcada
Segarm**

[Descargar](#)

Jesús Ruiz Aragón

[Descargar](#)

Luis Carlos Urbiztondo

Impacto de la vacunación repetida en la efectividad de la vacuna contra la gripe: una revisión sistemática y un metanálisis

24/04/2019

Ramsay L, Buchan S, Stirling R et al. The impact of repeated vaccination on influenza vaccine effectiveness: a systematic review and meta-analysis. *BMC Medicine* 2019;17:9

Debido a opiniones dispares en relación a la **efectividad de la vacuna antigripal** cuando se administra en dos temporadas consecutivas, los autores llevan a cabo una revisión sistemática con un meta-análisis para evaluar la evidencia disponible.

Consultaron las bases de datos hasta agosto de 2016 para valorar estudios observacionales publicados en inglés que reportaban efectividad frente a gripe confirmada por laboratorio en cuatro grupos vacunales: solamente en la temporada actual, solo en la temporada precedente, ambas temporadas y ninguna de ellas. Identificaron 3435 artículos, revisaron el texto completo en 634 e incluyeron a 20 para el meta-análisis. Al comparar con solamente la vacuna en temporada previa, la vacunación en ambas se asoció con mayor

protección frente a H1N1 y B, pero no para H3N2. Al comparar con la no vacunación en ambas, los que recibieron la vacuna en la actual tuvieron mayor protección frente a H1N1, H3N2 y B. No observaron diferencias para H1N1 entre la vacunación en ambas y en la actual solamente, pero sí menos protección para H3N2 y B.

Sus resultados, concluyen los autores, apoyan las políticas de vacunación en cada temporada independientemente de la vacunación en temporadas previas. Los resultados frente a H3N2 estuvieron influidos por las características de los virus circulantes en la temporada 2014-2015.

[El impacto de la vacunación repetida en la efectividad de la vacuna contra la gripe: una revisión sistemática y un metanálisis](#)

Acerca de nosotros

24/04/2019

[Descargar información AEV](#)

JUNTA DIRECTIVA DE LA AEV

Octubre 2022 – Octubre 2026

Presidente: Jaime Jesús Pérez Martín
Vicepresidenta 1ª: Glòria Mirada Masip
Vicepresidenta 2ª: Ana María Grande Tejada
Secretaría: María Fernández Prada
Tesorera: Rosario Cáceres Fernández-Bolaños
Vocal Senior y portavoz: Ferrnando Moraga Llóp
Vocal de Asesoramiento metodológico en investigación en vacunas: Jordi Reina Prieto
Vocal de Formación en Vacunología: Natividad Tolosa Martínez
Vocal 'One Health': Fernando Farfías Guerrero
Vocal de Salud Laboral: José Lorenzo Bravo Grande
Vocal de Relaciones con Sociedades Científicas: Victoria Nartallo Penas
Vocal de Relaciones con Asociaciones de Pacientes: Julián Ojanguen Llanes

Redes sociales:

 @AEV_Vacunas  @AEVvacunas  Asociación Española de Vacunología

Actividades recientes:



11º Congreso
Asociación Española
de Vacunología Lleida 2022
20 | 21 | 22 | Octubre

Buscador sobre vacunas en la web oficial:



Fácil acceso a toda la información contenida en la web y relacionada con cada vacuna



INFORMACIÓN SOBRE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE VACUNOLOGÍA

info@vacunas.org
www.vacunas.org

Miembro de la Red
de Seguridad Vacunal de la OMS



¿QUÉ ES LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE VACUNOLOGÍA?

Es una asociación médico-científica sin ánimo de lucro que fue constituida el 24 de noviembre del año 2000, y registrada con inscripción nacional en el Registro Nacional de Asociaciones del Ministerio del Interior con el número nacional 167.366, de la Sección Primera de la Secretaría General Técnica en el Ministerio del Interior.

MISIÓN

Proteger a las personas y mejorar la salud de la población fomentando el uso idóneo de las vacunas para la prevención de enfermedades infecciosas, contribuyendo con ello a una mayor esperanza y calidad de vida.

VISIÓN

- Ser una sociedad científica líder en el campo de la vacunología.
- Fomentar y cooperar en la investigación en vacunología.
- Organizar, patrocinar y promover actividades científicas para difundir avances científicos y actualizar conocimientos.
- Fomentar la evaluación de los programas de vacunación y estimular la farmacovigilancia.
- Promover el conocimiento sobre vacunas tanto entre los sanitarios como en la sociedad en general.
- Trabajar con las administraciones públicas y otros organismos en la toma de decisiones en materia de vacunología.
- Revisar de manera continuada criterios sobre los que fundamentar una opinión crítica y útil para un uso racional de las vacunas.
- Difundir los programas de vacunación recomendados por las autoridades sanitarias para contribuir al mantenimiento y mejorar las coberturas.
- Sensibilizar sobre la importancia de la vacunación correcta a los agentes sociales teniendo presentes las competencias de las administraciones públicas.

- Cooperar en programas de divulgación sanitaria e información y educación para la salud en los que puedan someterse a debate temas sobre vacunas, de interés social, científico o periodístico.

- Realizar publicaciones, convocar becas o ayudas para estudios de investigación nacionales y extranjeros, otorgar premios, y organizar cursos y seminarios, o cualquier otra actuación conducente a materializar los puntos anteriores.

VALORES

Innovación Compromiso social Actuación ética ante el mundo sanitario y la sociedad
Utilidad pública Transparencia Competencia profesional

VENTAJAS DE ESTAR ASOCIADO A LA AEV

- Pertenecer a la sociedad científica española de mayor prestigio nacional e internacional en el campo de las vacunas y la vacunología.
- Tener prioridad para la realización de cualquier actividad formativa, acreditada o sin acreditar, que organicen la AEV y la FEV.
- Ser beneficiario de la cuota de inscripción reducida en las actividades científicas organizadas por la AEV y la Fundación Española de Vacunología (FEV).
- Poder optar a ayudas solidarias, como miembro de una organización no gubernamental, relacionadas con las vacunaciones.
- Poder optar a becas para los congresos y simposios de la AEV.
- Recibir la revista VACUNAS en sus formatos impreso y digital.
- Poder optar a los premios que se otorgan en los congresos de la AEV.
- Recibir el boletín informativo de la AEV.

Una segunda dosis de vacuna

frente al sarampión evita miles de muertes en la India

24/04/2019

Un reciente estudio publicado en eLife sugiere que la campaña de **vacunación antisarampionosa** que el Gobierno de la India implementó en el año 2010 en 14 estados del país, salvó la vida de 41,000-56,000 niños/as entre los años 2010-2013.

A esta conclusión han llegado el epidemiólogo Prabhat Jha de la Universidad de Toronto en Canadá, y sus colegas, tras analizar los datos de un estudio a gran escala basado en la mortalidad de la India.

La campaña consistió en la administración de una segunda dosis de vacuna en aquellos estados donde la cobertura de la primera dosis de vacuna frente al sarampión era inferior al 80%, priorizando a los niños y niñas de edades comprendidas entre los 9 meses y los 10 años.

Durante los tres años en los que se realizó el seguimiento de la campaña, las muertes relacionadas con el sarampión (tasa de mortalidad) entre los niños/as de 1 a 59 meses de edad se redujeron en un 27% en los distritos donde se había desarrollado, con una mayor disminución de la mortalidad entre las niñas al compararla con la de los niños. En los distritos en los que no se implementó la campaña sin embargo, la mortalidad por sarampión disminuyó un 11%.

Para la India en su conjunto, las muertes evitadas por sarampión representaron entre un 39% y un 57% de las muertes esperadas por sarampión durante el período 2010-2013.

[Una segunda dosis de vacuna frente al sarampión evita miles de muertes en la India](#)

Inmunogenicidad y seguridad de una vacuna de influenza inactivada cuadrivalente en niños de 6 a 59 meses de edad: un estudio de fase 3, aleatorizado, de no inferioridad

24/04/2019

Statler V, Albano F, Airey J et al. Immunogenicity and safety of a quadrivalent inactivated influenza vaccine in children 6-59 months of age: a phase 3, randomized, noninferiority study. *Vaccine* 2019;37:343-351

Ensayo clínico fase III aleatorio en niños de 6 a 59 meses para conocer la seguridad e inmunogenicidad de una vacuna antigripal inactivada tetravalente, Afluria, que fue sometida a un tratamiento detergente para eliminar el contenido lipídico responsable de reacciones febriles en Australia en 2010.

En la temporada 2016-17 se incluyeron en el estudio 2247 personas de las que 160 fueron dadas de baja por pérdida en el seguimiento. Se estratificaron en dos grupos por edades (6 a 35 meses y 36 a 59 meses, con dosis de 0,25 cc o 0,5 cc, respectivamente) para recibir la vacuna problema u otra inactivada (Fluzona tetravalente). La vacuna Afluria cumplió con los criterios de no inferioridad en cuanto a la inmunogenicidad para las cuatro cepas H1N1, H3N2, Victoria y

Yamagata. En cuanto a la seguridad fueron similares los efectos adversos solicitados, no solicitados y graves entre ambas vacunas, aunque las tasas de fiebre fueron inferiores en el grupo Afluria (5.8%) respecto a Fluzona (8.4%), no comunicándose convulsiones febriles en los siete días posteriores a la vacunación.

Los autores concluyen que esta vacuna, que en el proceso de fabricación se fraccionó tauroseoxicolato sódico al 1.5%, ha demostrado no ser inferior a otras vacunas tetravalentes comercializadas.

[Immunogenicidad y seguridad de una vacuna de influenza inactivada cuadrivalente en niños de 6 a 59 meses de edad: un estudio de fase 3, aleatorizado, de no inferioridad](#)

Seguridad a corto plazo de la vacuna 4CMenB durante una campaña de vacunación masiva frente a meningococo B en Quebec, Canadá

24/04/2019

De Serres G, Billard M, Gariépy M et al. Short-term safety of 4CMenB vaccine during a mass meningococcal B vaccination campaign in Quebec, Canada. *Vaccine* 2018;36:8039-8046

A raíz del brote epidémico de enfermedad por serogrupo B en la región de Saguenay-Lac-Saint-Jean (Quebec), se implantó en 2014 una campaña de vacunación dirigida a aproximadamente 60.000 individuos menores de veinte años con la **vacuna multicomponente recombinante 4CMenB**.

Debido a la relativamente escasa experiencia con esta vacuna se estableció un sistema de vigilancia activa para monitorizar **efectos adversos postvacunales** en los siete días posteriores, absentismo escolar y parental secundario y consultas médicas, impacto de la medicación antipirética profiláctica y la coadministración con otras vacunas.

De los 59098 candidatos a vacunar el 83% y el 77% recibieron la primera y segunda dosis, respectivamente. La incidencia de fiebre en las primeras 48 horas fue mayor en los menores de dos años, pero solamente en un 0.6% se reportó una temperatura superior a los 40°C. En los menores de diez años, la recepción de dos o más dosis de paracetamol redujo significativamente la incidencia de fiebre. Se reportó en un 6.2% y en un 9.2% tras la primera o segunda dosis, respectivamente, de receptores absentismo o consultas al sistema sanitario por motivos vacunales en los siete días posteriores, siendo los motivos más comunes la fiebre, malestar o reacciones en el lugar de la inyección.

Los autores concluyen que en el corto plazo el perfil riesgo/beneficio de la vacuna es aceptable, particularmente en el contexto de una alta incidencia regional de EMI-B.

Seguridad a corto plazo de la vacuna 4CMenB durante una campaña de vacunación masiva frente a meningococo B en Quebec, Canadá

Inmunogenicidad y seguridad de las vacunas conjugadas con la proteína D de Haemophilus influenzae no tipificable neumocócica de 11 y 12 valencias (11vPHiD-CV, 12vPHiD-CV) en lactantes: resultados de un estudio de fase II, aleatorizado, multicéntrico

24/04/2019

Carmona A, Prymula R, Miranda M et al. Immunogenicity and safety of 11-and 12-valent pneumococcal non-typeable Haemophilus influenzae protein D-conjugate vaccines in infants: results from a phase II, randomised, multicentre study.

Seguridad e inmunogenicidad de la vacuna conjugada

neumocócica 15-valente (PCV15) en lactantes sanos

24/04/2019

Greenberg D, Hoover P, Vesikari T et al. Safety and immunogenicity of 15-valent pneumococcal conjugate vaccine in healthy infants. *Vaccine* 2018;36:6883-6891

Ensayo clínico fase II, doble ciego, multicéntrico y aleatorio llevado a cabo en 58 lugares de Estados Unidos, Canadá, Finlandia, Israel y España en el que se compara la **seguridad e inmunogenicidad de la vacuna antineumocócica conjugada (con CRM₁₉₇) de quince serotipos** (los de la de trece más el 22F y el 33F) con/sin aluminio con la **vacuna conjugada de trece serotipos en lactantes** en esquema de 2, 4, 6 y 12-15 meses, junto a las vacunas rutinarias de esos meses. Se midieron las IgG GMC's y los títulos de anticuerpos opsonofagocíticos tras la tercera dosis, pre y post cuarta. 1142 niños recibieron al menos una dosis de vacuna y 973 completaron el estudio. En cuanto a la seguridad, los perfiles fueron similares en los tres grupos aunque con menor reactogenicidad para la vacuna no adyuvada. En cuanto a la inmunogenicidad, tras la tercera dosis ambas vacunas PnC15 no fueron inferiores a PnC13 para diez de los trece serotipos compartidos pero fueron inferiores para 6A, 6B y 19A (IgG GMC ≥ 0.35 mcg/ml). En relación a los títulos OPA, la proporción que alcanzaron $\geq 1:8$ fue del 90% para diez de los trece serotipos compartidos (no fue así para 1, 6A y 6B). Estos resultados se repitieron tras la cuarta dosis. Para el tipo 22F respondieron más del 99% de receptores y para el 33F lo cumplieron más del 80%. Para el serotipo 3 las respuestas inmunes fueron superiores tras la vacunación con PnC15.

Este estudio concluye, en definitiva, que las respuestas inmunes son inferiores con la vacuna de quince serotipos, quizás por las propiedades intrínsecas de los gluconjugados o

por el mayor número de serotipos.

Seguridad e inmunogenicidad de la vacuna conjugada neumocócica
15-valente (PCV15) en lactantes sanos

¿Los padres prefieren la vacuna antigripal inactivada o atenuada para sus hijos?

24/04/2019

Santibanez T, Kahn K, Bridges C. Do parents prefer inactivated or live attenuated influenza vaccine for their children? *Vaccine* 2018;36:7300-7305

Estudio basado en encuestas telefónicas a padres de niños menores de 17 años, de los Estados Unidos, para conocer qué proporción de los vacunados tenían padres que preferían **vacuna antigripal inactivada** o atenuada para sus hijos, examinar las razones para sus preferencias, examinar si las preferencias diferían por factores socio-demográficos.

Los datos fueron recabados en dos temporadas gripales: 2014-15 y 2015-16. Para ambas temporadas el 55.2% y el 53.7%, respectivamente, de los niños vacunados tenían padres que reportaron no tener preferencias por una u otra. El porcentaje que prefirió vacuna atenuada fue del 22.7% y 21.7% y prefirieron la inactivada el 22.1% y el 24.7%, respectivamente. La razón más usual dada por los padres para preferir la vacuna atenuada fue el miedo de sus hijos a las agujas (70.9%) y para preferir la inactivada el que un pinchazo sería más efectivo.

Los autores concluyen que el mayor hallazgo de su estudio es que los padres no expresan preferencias por una u otra vacuna. La falta de preferencias supone una ventaja para el mantenimiento de los niveles de cobertura vacunal en las ocasiones en las que no esté disponible una de las dos o cuando no se recomiendan, como ocurrió con la atenuada en 2016-17 y 2017-18, al no recomendar la vacuna atenuada el ACIP norteamericano.

[¿Los padres prefieren la vacuna antigripal inactivada o atenuada para sus hijos?](#)