

# Una encuesta a padres de Cataluña revela que el mayor driver de la vacunación antigripal infantil es la recomendación del profesional sanitario

16/04/2025

Burgaya-Subirana S, Ruíz-Comellas A, Queralt C et al. Evaluating Families' Opinions of Routine Influenza Vaccination in Children Under 5 Years of Age in Spain. *Vaccine* 2025;13:54

<https://www.mdpi.com/2076-393X/13/1/54#:~:text=The%20main%20reason%20for%20having,in%20the%202023%2F24%20period.>

Estudio descriptivo transversal mediante encuestas on line cuyo objetivo es el de evaluar las opiniones de las familias acerca de la vacunación antigripal y determinar la aceptación de la vacunación rutinaria frente a la gripe en niños españoles menores de cinco años. Se llevó a cabo entre octubre 2023 y enero 2024 encuestando a las familias de niños de entre seis meses y catorce años que atendían consultas pediátricas en los centros de salud. Se encuestaron 388 familias de las que el 22,68% reportaron haber vacunado alguna vez a sus hijos de la gripe, siendo el motivo más importante y frecuente la recomendación por parte del pediatra con un 68,18%. Mientras que el 53,61% estaba de acuerdo con la vacunación rutinaria, el 53,09% no tenía intención de vacunar a sus hijos en la temporada gripal 2023/2024. Las razones para ello fue la no concienciación sobre la enfermedad (29,41%), el miedo a los efectos indeseables secundarios a la vacunación (27,94%) y la falta de información sobre la vacuna (19,61%). Las razones

para vacunar a sus hijos fue la protección (81,87%), la recomendación por parte del pediatra (43,41%) y la protección de la población y de las personas susceptibles (20.33%).

---

# **Las infecciones por VRS en los adultos españoles suponen una carga económica significativa al Sistema Nacional de Salud**

16/04/2025

Haeberer M, López-Ibáñez de Aldecoa A, Seabroke S et al. Hospitalization cost estimates of respiratory syncytial virus and influenza infections in adults in Spain, 2016–2019. Vaccine 2025;46:126683

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X24013653>

Estudio observacional retrospectivo que compara los costes de las hospitalizaciones por las infecciones por el virus respiratorio sincitial (VRS) y gripe en mayores de 18 años ingresados en hospitales del Sistema Nacional de Salud español entre 2016 y 2019. Los costes medios de cada episodio se compararon mediante un modelo lineal ajustado por edad, grupo de riesgo y año de calendario. Los códigos ICD-10 identificaron 11.662 hospitalizaciones por VRS y 79.319 por gripe. La duración media del ingreso fue superior para las

infecciones por VRS que para gripe en pacientes de bajo riesgo con edades entre 60 y 79 años, en pacientes con riesgo moderado de 50 o más años y en los de alto riesgo inmunodeprimidos menores de 80 años. No se observaron diferencias en ingresos en UVI (aunque superior para los de alto riesgo entre 70 y 79 años), en la duración de la estancia en la UVI o en la letalidad hospitalaria. Los costes medios fueron similares: 3870 euros (95 % CI 3773–3942) para VRS y 3888 para la gripe (95% CI 3836–3931). Los costes anuales totales para las hospitalizaciones por VRS se estimaron en 194 millones de euros, lo que supone el doble que los de la gripe (83 millones). En 2019 los mayores de 60 años y los de 70 años contribuyeron en un 91% y en un 82%, respectivamente, a los costes totales de las hospitalizaciones en adultos.

---

## **Los sanitarios pueden comportarse como reservorios no reconocidos de *S pneumoniae***

16/04/2025

Waghela P, Davis R, Campbell M et al. Detection of pneumococcal carriage in asymptomatic healthcare workers. Open Forum Infectious Diseases published online January 15, 2025

<https://academic.oup.com/ofid/advance-article/doi/10.1093/ofid/ofaf008/7954587?login=false>

Hasta la fecha son escasos los reportes de transporte nasofaríngeo asintomático de *S pneumoniae* en jóvenes y en adultos de mediana edad, probablemente debido a métodos

diagnósticos poco sensibles. Es por ello que los autores intentan investigar las tasas de transporte de neumococo en una amplia cohorte de sanitarios de entre 22 y 74 años (media de 38.5 años) de los Estados Unidos entre marzo y junio del año 2020 mediante recogida de muestras salivares autorecogidas. El ADN extraído de la saliva enriquecida se testó con qPCR para *plyB*, *lytA* y serotipado, siendo positivas cuando el valor *plyB* Ct era inferior a 40. Los sanitarios eran enfermeras (48%), médicos (23%) y trabajadores sociales (5%). Globalmente, 138/1241 (11%) muestras de 86/392 (21%) personas resultaron positivas al test en cualquier momento de los cuatro meses de duración del estudio, con 28 (33%) individuos que estuvieron colonizados en varios momentos del estudio. No localizaron características demográficas significativas asociadas a la detección de neumococo. Los serotipos más comúnmente colonizadores eran el 19F (25,6%) y el 3 (12,8%). Concluyen que la prevalencia acumulada del transporte en sanitarios llegaba al 21% por lo que a pesar de la amplia trayectoria de los programas de vacunación infantil en los Estados Unidos continúan siendo prevalentes los serotipos vacunales transportados por los adultos.

---

**La AEV y AstraZeneca celebran la reunión INForum para debatir sobre las estrategias de prevención de la gripe**

# infantil

16/04/2025

- En la reunión, organizada por la Asociación Española de Vacunología (AEV) y AstraZeneca, se dieron cita técnicos de Salud Pública de todas las comunidades autónomas, pediatras, profesionales de enfermería y expertos en gripe
- Los expertos hicieron hincapié en la importancia de la vacunación frente a la gripe, una enfermedad que, en España, provoca cada año en torno a 1.000 casos de hospitalizaciones con complicaciones graves y aproximadamente 10 muertes en menores de 15 años

La Asociación Española de Vacunología (AEV) y AstraZeneca celebraron la reunión “**INForum: Estrategias de Vacunación de Gripe Pediátrica**”, un encuentro que reunió a técnicos de Salud Pública de todas las comunidades autónomas, pediatras y profesionales de enfermería, con el objetivo de identificar y fomentar las mejores prácticas para optimizar la protección frente a esta enfermedad en la población infantil. Además, se elaboró un informe que recoge la percepción de todos los asistentes, que sirva de guía para futuras campañas y permita seguir avanzando en la prevención de la gripe.

La gripe es una patología respiratoria aguda que, en un año normal, **afecta a entre el 10 y el 20% de la población**, provoca entre 3 y 5 millones de casos graves y alrededor de 650.000 muertes en todo el mundo. La incidencia de la gripe es mayor en la población infantil que en adultos y los niños tienen un riesgo alto de sufrir complicaciones relacionadas con la enfermedad. De hecho, 2 de cada 3 niños hospitalizados por gripe no tienen factores de riesgo y la enfermedad produce cada temporada en torno a 1.000 casos de hospitalizaciones con complicaciones graves y aproximadamente 10 muertes en menores de 15 años. Sin embargo, como explicó el doctor **Fernando**

**Moraga-Llop**, pediatra, Miembro del Comité Científico de INForum y Vocal sénior y portavoz de la Asociación Española de Vacunología, “muchacha gente no es consciente de las complicaciones que puede acarrear la gripe ni de las tasas de hospitalización, pero los niños ingresan por gripe”.

Por este motivo, los profesionales insistieron en la importancia de la prevención ya que, como indicó **Glòria Mirada Masip**, Miembro del Comité Científico de INForum y vicepresidenta primera de la Asociación Española de Vacunología, “medidas como la vacunación, reducen el riesgo de complicaciones graves y disminuyen la transmisión del virus en el entorno escolar y familiar. Los niños son grandes transmisores del virus, contagiando a sus familiares y convivientes, especialmente a los mayores y a personas con enfermedades crónicas y/o inmunodeprimidos. Por eso, es clave la prevención de la transmisión a estos grupos vulnerables”.

Además, como apuntó el doctor **José Antonio Navarro Alonso**, Pediatra Coordinador Científico de INForum y Consultor Honorario del Ministerio de Sanidad en materia de Inmunización, “al disminuir los casos sintomáticos de gripe, la diseminación del virus en la colectividad es menor, lo que disminuye las probabilidades de entrar en contacto con el virus”.

### **Mejorar las coberturas de vacunación, una prioridad para los profesionales**

Durante la reunión, los profesionales hicieron hincapié en la necesidad de seguir trabajando para **mejorar la prevención de la gripe en población infantil**. Para ello, existen medidas sencillas y eficaces como una higiene adecuada, el lavado de manos, y la distancia interpersonal en algunas ocasiones, sumados al cumplimiento del calendario de vacunación.

En este sentido, el comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría ha actualizado sus recomendaciones para

la temporada 2025-2026, extendiéndola hasta los 17 años de manera sistemática. Esta medida se basa en fortalecer la inmunidad colectiva y reducir significativamente la propagación del virus, dado que los niños son destacados transmisores de la gripe.

Los expertos explicaron que todavía se deben mejorar las coberturas de vacunación. “A falta de datos de esta temporada que finaliza ahora, en la anterior, 2023-2024 cuando se implementó la vacunación antigripal sistemática para niños de 6 a 59 meses, **la cobertura nacional fue del 36,1%**, con grandes diferencias entre comunidades autónomas, del 18% hasta el 55% aproximadamente. Esta cobertura es insuficiente y es necesario aumentarla ya que incluso niños sin factores de riesgo pueden desarrollar cuadros graves de gripe”, aseguró Glòria Mirada.

Por su parte, José Antonio Navarro, explicó que, en esta temporada, se han visto resultados mejores, aunque no existen datos oficiales de todas las comunidades autónomas y piensa que “progresivamente aumentará la cobertura de vacunación en la población mayor y en los vulnerables”.

Fernando Moraga-Llop añadió que “la vacunación de la gripe en niños está incluida en España en el calendario del Consejo Interterritorial desde hace un par de años y solo en un grupo de edad, de 6 meses a 59 meses. En mi opinión debería abarcar toda la edad pediátrica, hasta los 18 años”.

En este contexto, los profesionales aseguraron que la prevención de la gripe en niños ayuda a **reducir la saturación del sistema sanitario**, ya que muchos casos requieren atención médica e incluso hospitalización, con estancias que pueden prolongarse varios días. “También disminuye el absentismo escolar y laboral, ya que los niños con gripe faltarán a clase, lo que obliga a los padres a ausentarse del trabajo”, explicó Mirada.

Por otro lado, los expertos en gripe infantil aseguraron que

se deben mejorar las campañas de concienciación sobre prevención de la gripe, así como hacer más accesibles medidas como la vacunación. “Las Comunidades Autónomas deberían desarrollar estrategias específicas para mejorar la prevención de la gripe infantil y adaptar las estrategias a su comunidad aprovechando los recursos y activos comunitarios”, insistió Mirada.

Entre estas estrategias, los expertos coincidieron en que la vacunación en los centros escolares es clave. “Creo que la vacunación de los niños pequeños en los colegios es una forma mucho más fácil de llegar a ellos, sin necesidad de que los padres los lleven después a vacunar”, declaró Moraga-Llop.

“Todos los sectores implicados en la vacunación infantil deberían aunar esfuerzos para que en un futuro no muy lejano se alcancen coberturas de vacunación similares a las del resto de vacunas del calendario infantil”, concluyó Navarro.

---

## **Resultados esperanzadores en lactantes de una vacuna Virus-Like Particle frente a norovirus**

16/04/2025

Saéz-Llorens X, de Antonio R, López-Medina E et al. Safety and immunogenicity of a bivalent norovirus vaccine candidate in infants from 6 weeks to 5 months of age: A phase 2, randomized, double blind trial. Hum Vacc Immunother 2025; 21:1, 2450878

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39803784/>

Las gastroenteritis infantiles agudas causadas por norovirus generan significativa morbimortalidad en lactantes por lo que los autores del estudio plantean la fase II de un ensayo clínico con una vacuna bivalente de plataforma *Virus-Like Particle* HIL-214 en 360 lactantes de Panamá y Colombia de seis semanas a cinco meses que fueron distribuidos en ocho grupos para recibir tres dosis de la vacuna o dos y una dosis de placebo los días 1, 56 y 112. La vacuna contenía varias concentraciones, desde 15 a 150 microgramos de los genotipos GI,1/GII.4c adyuvados con hidróxido de aluminio. Se monitorizaron los efectos adversos solicitados en los siete días posteriores a la recepción de cada dosis, los no solicitados hasta el día 28 y los graves a lo largo de la duración del estudio. Se midieron los anticuerpos bloqueantes de antígeno HBGA en cuatro ocasiones (días 1, 56, 84 y 140). En los resultados y para todas las formulaciones destacó la buena tolerancia con efectos adversos moderados a leves y transitorios, destacando la irritabilidad y el dolor, no registrándose efectos graves. Dos dosis de vacuna indujeron altos títulos de anticuerpos IgG de alta avidéz y anticuerpos HBGA. Una tercera dosis aumentó los títulos frente a ambos antígenos y la avidéz de los anticuerpos frente a GII.4c. Los autores concluyen que dos o tres dosis de HIL-214 se tolera bien e induce respuestas inmunes potentes a los 4-6 meses lo que apoya proseguir con el desarrollo clínico de la vacuna.

---

**La AEV convoca sus ayudas**

# **económicas a asociaciones de pacientes para que pongan en marcha proyectos que promuevan la vacunación**

16/04/2025

Las Asociación Española de Vacunología ha abierto su convocatoria anual de ayudas económicas para que las asociaciones de pacientes puedan llevar a cabo proyectos y actividades relacionadas con la promoción de la vacunación a lo largo de 2026.

La sociedad científica ofrecerá un total de tres ayudas de 1.000€ cada una, destinadas a ofrecer apoyo económico a proyectos o actividades llevadas a cabo por asociaciones de pacientes que contribuyan a la mejora de la salud relacionadas con la vacunología.

El plazo para presentar las solicitudes finaliza el 13 de abril de 2026.

Las ayudas serán entregadas en un evento especial que se celebrará el día 28 de mayo de 2026 de 11.00h a 14.00h, en la Real Academia Nacional de la Medicina, en Madrid.

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

---

# Plazo ampliado: Participa en la segunda edición de los premios 'AEV Awards. Compartiendo experiencias, aumentando coberturas'

16/04/2025

Con el objetivo de dar visibilidad y premiar los proyectos puestos en marcha por profesionales que hayan demostrado aumentar las coberturas de vacunación, la Asociación Española de Vacunología ha Abierto el plazo para participar en la segunda edición de los premios 'AEV Awards. Compartiendo experiencias, aumentando coberturas'.

A estos galardones podrán presentarse tanto profesionales individuales que sean socios de la AEV como equipos multidisciplinares de atención primaria, hospitalaria o salud pública de cualquier punto del país, en los que al menos uno de los integrantes del equipo sea socio de la AEV. Otro de los requisitos es que las iniciativas presentadas deben haber sido implementadas en España.

Se han establecido **cuatro categorías de premios**, con un premio y una mención de honor para cada una de ellas:

- Buenas prácticas en atención primaria.
- Buenas prácticas en atención hospitalaria.
- Buenas prácticas en salud pública.
- Buenas prácticas en la farmacia comunitaria.

Los premios consistirán en una dotación económica de 1.200

euros y las menciones de honor consistirán en dos inscripciones al [XII Simposio de la Asociación Española de Vacunología que se celebrará en la ciudad de Valladolid](#) entre los días 22 y 24 de octubre de 2025. Ambos reconocimientos incluirán dos inscripciones gratuitas como socio/a de la Asociación Española de Vacunología durante 1 año.

**El plazo de presentación de los proyectos finalizará el 27 de abril de 2025 a las 23:59h.**

La ceremonia de entrega de los 'AEV Awards' de celebrará el próximo **29 de mayo** a las 11:00h en la Real Academia Nacional de Medicina (C/ Arrieta, nº12, Madrid).

[Consulta las bases de la segunda edición de los AEV Awards.](#)

[Descarga aquí el documento de declaración de intereses.](#)

---

# **Alto absentismo laboral parental en las infecciones por VRS en los niños europeos**

16/04/2025

Hak S, Sankatsing V, Wildenbeest J et al. Burden of RSV infections among young children in primary care: a prospective cohort study in five European countries (2021–23). Lancet Respiratory Medicine on line first January 9, 2025

[https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(24\)00367-9/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(24)00367-9/abstract)

Estudio prospectivo de cohortes en atención primaria en varios países europeos: Bélgica, Italia, España. Holanda y el Reino

Unido en las temporadas de circulación del virus respiratorio sincitial 2020/2021, 2021/2022 y 2022/2023 en niños menores de cinco años que consultaban a su médico de familia o al pediatra de Atención Primaria por síntomas de infección respiratoria aguda y que eran candidatos a una prueba de detección de VRS. Los positivos se siguieron durante treinta días mediante reportes del clínico o cuestionarios de los padres los días 14 y 30 al objeto de evaluar el curso clínico, el uso de recursos sanitarios y el impacto social medido por ausencia de la escuela o del trabajo de los padres. Se testaron 3414 niños. La positividad fue del 38.9% (466 de 1198) para los menores de un año y del 25.9% para los de edades comprendidas entre uno y cinco años (513 de 1979). De 1124 niños positivos a VRS, se reclutaron 878 y se recolectaron datos el día 0. La edad media fue de 11,1 meses (IQR:6.0-22.0) con 50.9% varones. La enfermedad duró una media de 11.7 días. En los días 14 y 30 persistían síntomas en el 56.1% y 36.0% de los niños, respectivamente. El número medio de visitas a primaria osciló entre 1.4 en Holanda a 3.0 en España y fue superior en los menores de un año. Se prescribió medicación en el 26.0% de los niños (26.0% en el Reino Unido y 76.8% en Italia), siendo los broncodilatadores y los antibióticos más utilizados y más frecuentes en los de uno a cinco años. Se reportaron ausencias laborales en el 45.7% de los cuestionarios con una media de días perdidos de entre 1.3 (España) a 4.1 (Bélgica).

---

**La Asociación Española de Vacunología se adhiere al**

# proyecto Mission Board on Vaccination in Europe

16/04/2025

Con el objetivo de seguir contribuyendo a reforzar las coberturas de vacunación y a aumentar su conocimiento entre la población, la Asociación Española de Vacunología se ha adherido al proyecto [Mission Board on Vaccination in Europe \(MBVE\)](#). Se trata de una iniciativa independiente y multidisciplinar que busca fortalecer los sistemas de inmunización en Europa. Su objetivo principal es identificar metas para mejorar las políticas y programas de vacunación en la Región, proporcionando recomendaciones a escala supranacional.

El pasado 25 de marzo la MBVE celebró su primera reunión interna del año, en la que se presentó como nuevo miembro, entre otros organismos, a la Asociación Española de Vacunología, que estuvo representada en el encuentro por Matilde Zornoza Moreno. Además, también participó José Antonio Navarro, socio de honor de la AEV, que actúa como “embajador” de la iniciativa en nuestro país.

Durante el encuentro, los participantes abordaron cuestiones como la importancia de invertir en prevención en salud para acelerar el crecimiento económico y mejorar los resultados sanitarios. Estos asuntos, junto a la inmunización a lo largo de la vida, se encuentran entre las prioridades de promoción de la inmunización/vacunación que acometerá la MBVE para 2025.

Los objetivos de la MBVE se alinean con los de la Asociación Española de Vacunología y su misión de proteger a las personas y mejorar la salud de la población mediante el uso adecuado de las medidas de inmunoprevención. Al integrarse en este proyecto, la AEV refuerza su compromiso con la salud pública y

amplía su capacidad de influencia y colaboración en el ámbito de la vacunología a escala europea.

---

# La reactogenicidad de Nirsevimab aumenta con la administración concomitante de vacunas sistemáticas infantiles

16/04/2025

Carcione D, Spencer Ph, Pettigrew G et al. Active post-marketing safety surveillance of Nirsevimab administered to children in Western Australia, April-July 2024. The Pediatric Infectious Disease Journal published on line January 3, 2025

[https://journals.lww.com/pidj/fulltext/9900/active\\_post\\_marketing\\_safety\\_surveillance\\_of.1156.aspx](https://journals.lww.com/pidj/fulltext/9900/active_post_marketing_safety_surveillance_of.1156.aspx)

En abril 2024 el *Western Australian (WA) Department of Health* comenzó a administrar Nirsevimab a los niños nacidos desde el 1 de octubre 2023 y a los de alto riesgo que entraran en la segunda temporada de circulación del virus respiratorio sincitial. Al objeto de conocer la seguridad del anticuerpo monoclonal utilizan un sistema automático de vigilancia activa Smart-Vax en 94 equipos de medicina general que equivale al 20% de la población de la provincia. Recibieron Nirsevimab 4340 lactantes y se recogieron 1195 encuestas con una tasa de respuesta del 27.5% de los padres de niños que recibieron el anticuerpo aislado o asociado a alguna vacuna. La edad media era de 4.0 meses y el 1.3% de las encuestas referían alguna

patología subyacente en el niño. 277 (23.2%) de los 1195 respondedores reportaron uno o más efectos adversos en los tres días post-Nirsevimab siendo los más frecuentes en los que recibieron concomitantemente alguna vacuna del programa nacional y del tipo de reacciones locales, fiebre y vómitos/diarreas, especialmente en las coadministraciones. Los exantemas fueron muy infrecuentes (1.5%) y otro 1,5% (18) precisaron consulta médica. Tras exponer las limitaciones del estudio: monitorización de los efectos adversos solo en los tres días posteriores, Smart-Vax no evalúa asociaciones causales y baja tasa de respuesta, los autores concluyen que sus resultados confirman los aspectos relativos a la seguridad reportados en los ensayos clínicos.