



Proyecto de Real Decreto por el que se regula el Plan Estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de la resistencia a los antibióticos y sus planes nacionales

Propuestas por nuestra parte como Asociación Española de Vacunología (AEV), sociedad multidisciplinar enfocada especialmente en impacto de las vacunas en disminución de resistencias a antibióticos. Los planes nacionales de lucha contra las resistencias microbianas deben reconocer el papel de las vacunaciones humanas, integrando en sus objetivos los relativos a las inmunizaciones. Es necesario incluir en las **evaluaciones de coste-efectividad** de la introducción de **nuevas vacunas** y de los planes de investigación de nuevas vacunas, los datos relativos a los beneficios esperados de las vacunas en la lucha frente a la RAM. Que también está asociada a altos costes sanitarios. A su vez se debe **promover el desarrollo de nuevas vacunas o mejora de las existentes como herramienta clave para la lucha frente a la RAM.**

Son varios los mecanismos por los cuales las vacunas reducen las RAM

- Prevención directa de infecciones bacterianas por patógenos asociados a resistencia antibiótica. Por ejemplo, las vacunas antineumocócicas. Directamente, reduciendo las infecciones por microorganismos sensibles o resistentes. Por ej., las vacunas antineumocócicas.
- Prevención indirecta, protegiendo de complicaciones que podrían requerir ingreso hospitalario y uso de antibióticos. Por ej., las vacunas de la gripe, COVID-19, VRS y las complicaciones por infección neumocócica.
- El efecto de las vacunaciones, en algunos casos, llega también a los individuos no vacunados. Este efecto de inmunidad indirecta (efecto rebaño) tendría asimismo su impacto sobre las RAM.
- Las vacunas al reducir la incidencia de infecciones virales, contribuyen a disminuir el consumo inadecuado de antibióticos asociado a la práctica asistencial a pacientes con enfermedad viral.
- Las vacunas, al reducir la circulación de patógenos, contribuirían a reducir las oportunidades de interacción entre estos y la transmisión de factores de resistencias y la presión evolutiva.

Entre los puntos que consideramos más importantes que se deben reflejar en el Real Decreto figuran además de lo anterior:

1. Impulsar la introducción de vacunas esenciales en calendario y la mejora de las coberturas vacunales para optimizar su impacto en la prevención de enfermedad y su impacto en la RAM.
2. **Concienciar de la vacunación como herramienta para combatir la RAM.**



Y fuera de las vacunas, nuestro grupo de trabajo dedicado a resistencias antibióticas considera que tienen que tenerse en cuenta los siguientes puntos:

1. **Refuerzo de la vigilancia** de la resistencia a antimicrobianos (RAM). Articulación con el RD 568/2024 que regula la Red Estatal de Vigilancia de Salud Pública, tanto desde Atención Primaria como Hospitalaria. Definición estandarizada de microorganismos/antimicrobianos incluidos en vigilancia
2. Establecimiento de un **registro nacional y codificación** de las hospitalizaciones y muertes asociadas a la RAM.
3. **Comunicación** de forma **periódica** de los datos referentes a los puntos 1 y 2, con acceso para profesionales y entidades científicas.
4. Adecuado **registro** en los programas de las diferentes CCAA de los pacientes crónicos o institucionalizados colonizados por bacterias RAM, para que cuando sean evaluados en A. Primaria o Urgencias se puedan tomar las medidas oportunas en cuanto a aislamiento desde el primer momento de su atención. (Son una fuente de transmisión de patógenos RAM y en nuestro medio con población cada vez más envejecida sería importante, igual que registramos las vacunas, registrar en una pestaña si están colonizados o han estado infectados por bacterias RAM))
5. Incluir en los **programas de formación** de los médicos internos residentes como materia “obligatoria” formación básica PROA, como ocurre actualmente con cursos de RCP por ejemplo.
6. **Divulgación de información** a la población y profesionales del uso adecuado de los antibióticos y del impacto del mal uso de ellos.
7. **Convocar** de forma **periódica** de Diplomas de Expertos Universitarios en PROA (hace unos años se convocaron a través de AEMPES) para poder asegurar formación de diferentes profesionales en todas las CCAA y asegurar adecuada capacidad técnica.
8. **Formación y disponibilidad de recursos** para extender en los hospitales de las diferentes CC.AA. equipos PROA.
9. Disponibilidad de pruebas diagnósticas rápidas virales desde A. Primaria con el fin de disminuir la prescripción empírica de antibióticos. Esto permitiría reducir significativamente el uso inadecuado de antibióticos.



Asociación Española de Vacunología

30 de julio de 2025