

UNA NUEVA ÉPOCA EN LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS.

SESIÓN 2ª

ESTRATEGIAS PARA VENCER A LAS ENFERMEDADES



www.enfermeriayvacunas.es

[@enfermeriayvacu](https://twitter.com/enfermeriayvacu)

ORGANIZADO POR:
Asociación Nacional de Enfermería
y Vacunas (ANENVAC)



Inmaculada Cuesta Esteve.
Matrona. Secretaria de ANENVAC

“ ANENVAC y varias SSCC solicitan la vacunación frente al neumococo con la vacuna conjugada 20-valente en todas las CCAA para mayores de 64 años, personas institucionalizadas de cualquier edad, crónicos o con patología de riesgo de cualquier edad, post-COVID moderado o grave y personal sanitario.

También, ANENVAC recomienda la vacunación conjunta de gripe, COVID -19 y neumococo en caso necesario, para facilitar la vacunación en los adultos y evitar las oportunidades perdidas. Vamos a disponer en breve de una vacuna frente a VRS con indicación en embarazadas para proteger a los lactantes hasta 6 meses y mayores de 60 años.

El Calendario de Inmunización para toda la vida de las SSCC de la Comunidad Valenciana recoge la vacunación en embarazadas y mayores de 60 años, así como la inmunización en lactantes no protegidos por la vacunación materna.”

“ El periodo más vulnerable para VRS en lactantes son los primeros meses de vida. La vacunación materna es una estrategia eficaz y segura para proteger al recién nacido. Los Ac en leche materna de mujeres vacunadas pueden ayudar a proteger al recién nacido.

La vacunación materna frente a VRS es segura y eficaz y se implementará en 2024. ”



Rosa Rodríguez Fernández.
Profesora Asociada de Pediatría en el Hospital Gregorio Marañón

“ La vacunación frente a neumococo con vacuna conjugada ha mostrado un impacto sustancial en la disminución de ENI, beneficiando a los propios niños y generando inmunidad colectiva entre los adultos.

En los últimos años predominan los serotipos 3, 8 y 22F en niños y adultos, además del 24F en niños y el 11A en adultos.

El empleo de la vacuna antineumocócica conjugada con una cobertura más amplia y/o una inmunogenicidad mejorada puede ser fundamental para mitigar el marcado resurgimiento de ENI.

Especialmente importante seguir monitorizando los serotipos tras la introducción en niños de las vacunas VNC 15/20. ”



Antonio Iofrío de Arce.
Pediatra en el Centro de Salud El Ranero, Murcia.
Presidente de APERMap



Lourdes Mateu Pruñonosa.

Doctora en Medicina y Especialista en Medicina Interna y Enfermedades Infecciosas del Hospital Germans Trias i Pujol

“ La infección por SARS-CoV-2 no se ha acabado.

Población de riesgo: Pacientes mayores, pluripatológicos y inmunodeprimidos

Campaña vacunación 2023-2024 incluye boosters adaptados a XBB.1.

Profilaxis Pre-exposición en pacientes de riesgo con nuevos anticuerpos monoclonales en estudio.

El tratamiento precoz de la infección por SARS-CoV-2 en pacientes de riesgo disminuye el riesgo de complicaciones.

En estudio el efecto de la vacunación y antivirales en la prevención del COVID persistente. ”

“ La gripe no era una “gripilla” y el COVID no es una “gripilla”, el impacto de la gripe es importante cada año.

La tecnología mRNA no es nueva, lleva más de 50 años en desarrollo. Es segura, útil, rápida y adaptable. Es una gran apuesta de futuro.

No es crear un mRNA y ya está. Necesita modificaciones sofisticadas para reducir la degradación del mRNA y la sobreactivación del sistema inmune.

*Varios diseños mRNA frente a gripe en marcha.
Horizonte para disponibilidad en 2025.*

El futuro pasa por vacunas combinadas de gripe, COVID-19 y VFTS.

Ojo con las vacunas “Self-Amplifying mRNA”, pueden ser la siguiente revolución para personas especialmente vulnerables. ”



Iván Sanz Muñoz.

Responsable Científico y de Vigilancia Viroológica en el Centro Nacional de Gripe de Valladolid (NIC)



Alejandro Cremades Bernabéu.

Enfermero de Salud Pública.
Promoción de la Salud C.S. de Elda

“ Las enfermeras tenemos, sin lugar a ninguna duda, la aptitud y la actitud necesarias para liderar la planificación y el desarrollo de estrategias de vacunación, porque es lo que hacemos todos los días.

Hemos demostrado, seguimos demostrando y seguiremos haciéndolo, nuestra capacidad para trabajar en equipo para conseguir la confianza necesaria para que los pacientes y la población sigan nuestras recomendaciones.

Tenemos los conocimientos, tenemos la actitud, pero no siempre tenemos las destrezas necesarias para explotar las habilidades de comunicación, esta herramienta tan importante que es la comunicación, para conseguir facilitar lo realmente importante y fundamental, que es conseguir mejorar esa relación de confianza con la población. ”