

PLAN DE FORMACIÓN ANENVAC

1^{ER} SEMESTRE 2025 | SESIÓN 4^ª

NOVEDADES Y AVANCES EN LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN NEUMOCÓCICA



[www.amazingbooks.es/
plan-formacion-anenvac-2025/](http://www.amazingbooks.es/plan-formacion-anenvac-2025/)



@anenvac



anenvac.enfermeriayvacunas



anenvac_enfermeriayvacunas



[https://www.youtube.com/
@anenvacasociacionnacionald1001](https://www.youtube.com/@anenvacasociacionnacionald1001)

ORGANIZADO POR:



Miguel Ángel Alcántara

Enfermero. Vocal Junta Directiva de ANENVAC



Presentación

La neumonía neumocócica es el tipo más común de las neumonías, producida por el *streptococcus pneumoniae*. Alrededor del 5-25% de las personas sanas son portadoras del neumococo.

Un estudio realizado en Reino Unido hace referencia a la protección indirecta en el adulto. Tras uso pediátrico de Prevenir 13 durante 17 años, la ENI producida por serotipos vacunales representaba el 21,7% de los casos en los adultos, sugiriendo por tanto que la protección indirecta no era suficiente.

En España, RENAVE mostró una incidencia acumulada global del 9,91 x 100.000 habitantes en 2023.

Con respecto a la neumonía adquirida en la comunidad (NAC), el estudio CAPA, realizado en España, describe la evolución y distribución de los serotipos vacunales en la NAC por todas las causas y también la adquirida por neumococo. En este estudio se identificaron los serotipos más importantes como el 3, el 8, el 14, el 12F y el 19A como los más frecuentes relacionados con los ingresos en la UCI.

Los ponentes de esta tarde, grandes conocedores del tema nos van a pormenorizar la carga de la enfermedad, las novedades vacunales y también nos van a dar las herramientas necesarias para contribuir al aumento de las coberturas en los adultos y personas mayores.

Moderadores



Sheila González Corchado

Enfermera de atención primaria en funciones de atención continuada. Centro de Salud Talayuela (Cáceres). Master de EPA en Vacunaciones.



José Antonio Forcada Segarra

Enfermero de Salud Pública.
Presidente de ANENVAC

José Yuste

Responsable científico de la Unidad de Neumococos. Científico Titular. Laboratorio de Referencia e Investigación en Enfermedades Bacterianas Prevenibles por Vacunas. Centro Nacional de Microbiología. Instituto de Salud Carlos III



Seguimos teniendo una importante carga de enfermedad neumocócica.

Gran parte de ella se puede prevenir con las vacunas que disponemos actualmente y con las futuras que vamos a disponer, por ejemplo con la 21v que va a llegar en muy poco tiempo.

Es importante seguir insistiendo en la recomendación de vacunación en la población adulta, donde nuestras coberturas vacunales son muy bajas. Todos los profesionales sanitarios, pero especialmente las enfermeras, realizan un papel fundamental en este sentido, por el contacto muy directo con la población y con los pacientes en las consultas y esta recomendación es clave para conseguir altas coberturas.

No olvidar nunca que la vacuna frente a neumococo se puede administrar en cualquier momento del año, por lo que no es necesario esperar al otoño para administrarla junto a gripe y COVID-19. En cualquier momento que se tenga contacto con algún paciente de riesgo se debe recomendar y administrar, indicándoles los grandes beneficios que se pueden conseguir con estas vacunas.

Pilar Arrazola

Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Jefa de Servicio de Medicina Preventiva en el Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid



Insistir en que la carga de enfermedad es alta y que la vacunación es la medida más importante

Tenemos buenas vacunas y vamos a disponer de mejores vacunas.

La vacuna 21v nos ofrece este nuevo enfoque de cubrir un porcentaje de serotipos que son parte importante de la carga de enfermedad en los adultos y que no tenemos cubiertos hasta ahora.

De la misma manera que las vacunas no salvan vidas, lo que salva vidas es la vacunación, las vacunas no previenen enfermedad neumocócica, las previene la vacunación frente a neumococo.

Debemos evitar las oportunidades perdidas de vacunación, en las personas mayores, en pacientes de grupos de riesgo, ya que todos ellos tienen una alta frecuentación de visitas a atención primaria.

Tenemos un amplio margen de mejora, tenemos buena vacunas, magnificas profesionales y lo que tenemos que hacer es conjugar todos los elementos y que las vacunas lleguen a quien tienen que llegar.

Ana Antón

Enfermera especialista en Geriátría. Centro de Vacunación Internacional de Segovia. Vocal de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica



Es verdad que las tasas de coberturas de vacunación en las personas mayores son bajas, y que tenemos un amplio margen de mejora.

Las mayores dificultades con las que nos encontramos son la falta de concienciación de la enfermedad con una percepción de riesgo baja, miedo a los efectos secundarios de las vacunas.

También barreras logísticas importantes y barreras en la actitud que tenemos los sanitarios. Para eso es importante que tengamos unas habilidades de comunicación para abordar las dudas y es tan importante es el mensaje que damos y como lo damos, ya que puede marcar la diferencia entre que una persona se vacune o no se vacune.

Es nuestra responsabilidad que estemos formados y que recomendemos la vacunación en cualquier oportunidad, y comenzando por dar ejemplo, donde tenemos también un gran campo de mejora.

Y finalmente, el trabajo en equipo, fomentando las alianzas entre las sociedades científicas de enfermeras, médicas y multidisciplinares, esto puede hacer que mejoremos y podamos llegar a todas aquellas personas a las que todavía no hemos sido capaces de llegar.