

## BOLETÍN INFORMATIVO ENERO 2026



## RECOMENDACIONES FRENTE A LA EPIDEMIA POR GRIPE EN RESIDENCIAS DE PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS

Un año más, llega el período otoñal y, con este, comienza la circulación de microorganismos que producen infecciones de vías respiratorias que afectan a una gran parte de la población, con especial incidencia en niños/s y personas mayores, además de personas de todas las edades con patologías crónicas e inmunodeprimidas.

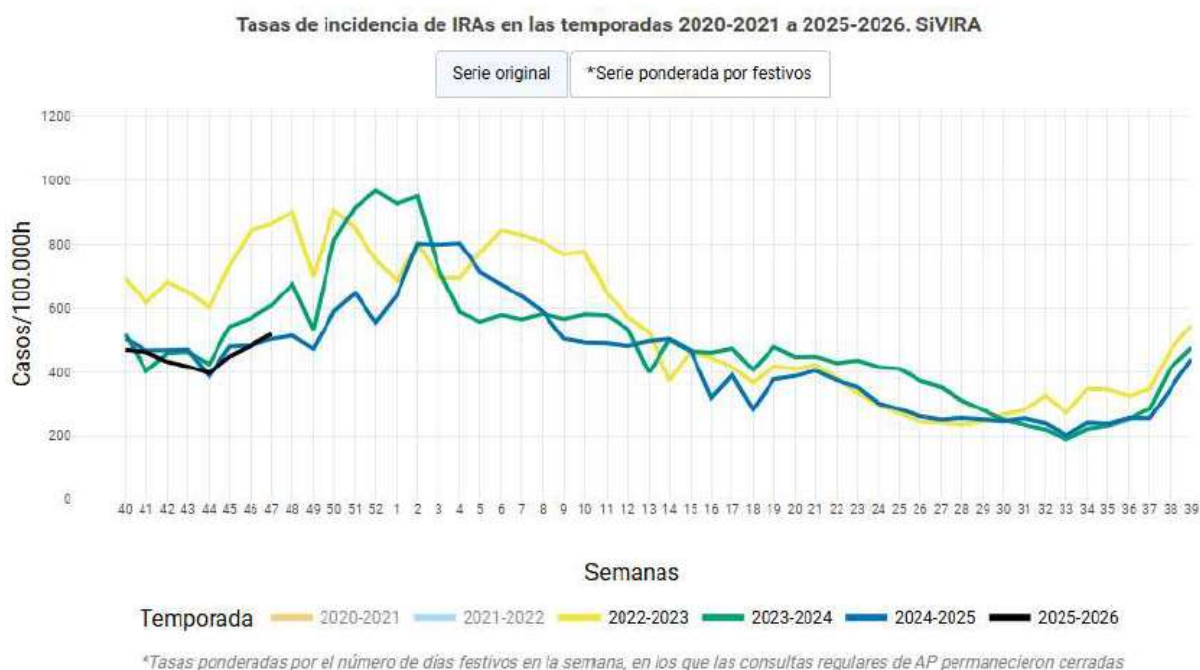
En las últimas semanas, la tasa de incidencia de infecciones respiratorias se encuentra en ascenso. El informe de SIVIRA (Sistema de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda) de la semana 47/2025

(del 17 de noviembre al 23 de noviembre de 2025) indica que, en Atención Primaria, y a nivel sindrómico, la tasa de infecciones respiratorias (IRAs) a nivel nacional es de 519,3 casos/100.000 hab., habiendo superado en la semana 39/2025 el umbral epidémico y presentando una intensidad baja. La tasa de síndrome gripal es de 40,1 casos/100.000 hab., situándose por primera vez sobre el umbral epidémico. La tasa de COVID-19 (síndrome) es de 3,3 casos/100.000 hab. Este informe no presenta datos de las tasas de VRS en adultos.

En cuanto a la Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) en hospitales, la tasa de hospitalización es de 12,6 casos/100.000 hab.

El proxy (tasa de IRAs x positividad) estima una tasa de hospitalización por gripe de 2,5 casos/100.000 hab. En términos de gravedad, desde el inicio de temporada en la semana 40/2024, los casos hospitalizados por gripe presentan un 23,3% de neumonía, un 4% de admisión en UCI y un 5,9% de letalidad. El proxy estima una tasa de hospitalización por COVID-19 de 0,6 casos/100.000 hab. En términos de gravedad, desde el inicio de temporada en la semana 40/2024, los casos hospitalizados por COVID-19 presentan un 23% de neumonía, un 2,6% de admisión en UCI y un 10,2% de letalidad. No se disponen de datos disgregados de IRAG sobre VRS en hospitales.

Vigilancia de la mortalidad. Según las estimaciones del modelo MoMo, en la semana 47/2025 se observaron 8905 fallecimientos en España, mientras que se esperaban (estimadas base) 8632.



[https://docsivira.isciii.es/informe\\_semanal\\_SiVIRA\\_202547.html](https://docsivira.isciii.es/informe_semanal_SiVIRA_202547.html)

Ante esta situación, y respecto a las recomendaciones de las Consejerías de Sanidad de algunas CC. AA. sobre la prevención frente a la gripe a la población, en cuanto a la utilización de mascarillas en recintos sanitarios, desde la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas y de la Sociedad

Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica, deseamos hacer las siguientes recomendaciones de prevención en las residencias de personas institucionalizadas:

### **Personas institucionalizadas**

- ✓ Recomendación vacunal frente a gripe y COVID19 para pacientes todavía no protegidos, ya que la campaña vacunal continúa activa.
- ✓ En las CC. AA. que tienen implementada la vacunación financiada frente VRS en determinados grupos de riesgo (personas residentes en centros residenciales a partir de los 60 años de edad y personas por encima de los 50 años de edad con patologías de muy alto riesgo) se debe recomendar proactivamente esta vacunación
- ✓ En las CCAA que no tienen implementada de forma financiada la vacunación frente a VRS, las enfermeras debemos informar y recomendar su administración no financiada a aquellas personas susceptibles, como lo son las personas institucionalizadas.

### **Personal de las instituciones**

- ✓ Vacunación frente a gripe y COVID-19

### **Familiares y personas cuidadoras que visitan a las personas institucionalizadas**

- ✓ Vacunación frente a gripe y COVID-19

### **Otras recomendaciones de prevención**

- Se recomienda la utilización de mascarillas en centros sanitarios (en algunas CC. AA. se está considerando como obligatorio su uso). Siendo las residencias de personas institucionalizadas un centro sanitario, se deben utilizar las mascarillas en todo su entorno y por todo el personal que este en sus instalaciones (personas institucionalizadas, personal de las instituciones y familiares y cuidadores/as)
- Se recomienda una correcta higiene de las manos todas las veces que sea necesario para evitar la transmisión a través de ellas. La higiene de manos se puede realizar con gel hidroalcohólico o con agua y jabón cuando exista suciedad visible.
- Se recomienda la limpieza de superficies de manera continuada y frecuente cuando exista el riesgo de contaminación, y para evitar trasladar los gérmenes a través de las manos a otras superficies o a las personas
- Se recomienda la utilización de pañuelos de papel desechables de un solo uso al estornudar o toser, cubriéndose la boca, y nariz, que deben ser eliminados inmediatamente después de utilizarse y realizar la higiene de manos correspondiente
- Ventilar los espacios cerrados frecuentemente
- No acudir a trabajar ni a visitar personas institucionalizadas si se presentan síntomas respiratorios

Las enfermeras debemos intensificar los esfuerzos para recomendar estas vacunaciones e informar a estas personas diana (personas institucionalizadas, personal de las instituciones y familiares y cuidadores/as) sobre todas las dudas que les puedan surgir sobre la efectividad y seguridad de estas vacunas, haciendo especial hincapié en los beneficios en cuanto a prevención de

complicaciones de las enfermedades de base, las secuelas y el mantenimiento de la autonomía y calidad de vida , que puede verse seriamente afectada por la infección y enfermedad.



Recomendamos seguir el DECÁLOGO de Buenas Prácticas de la Guía de Buenas Prácticas de Vacunación en Personas Mayores Institucionalizadas, ya que contempla todos los pasos a seguir para el mantenimiento de altas tasas de cobertura en las instituciones.



<https://www.enfermeriayvacunas.es/practicas-de-pacientes-institucionalizados/>

Diciembre de 2025

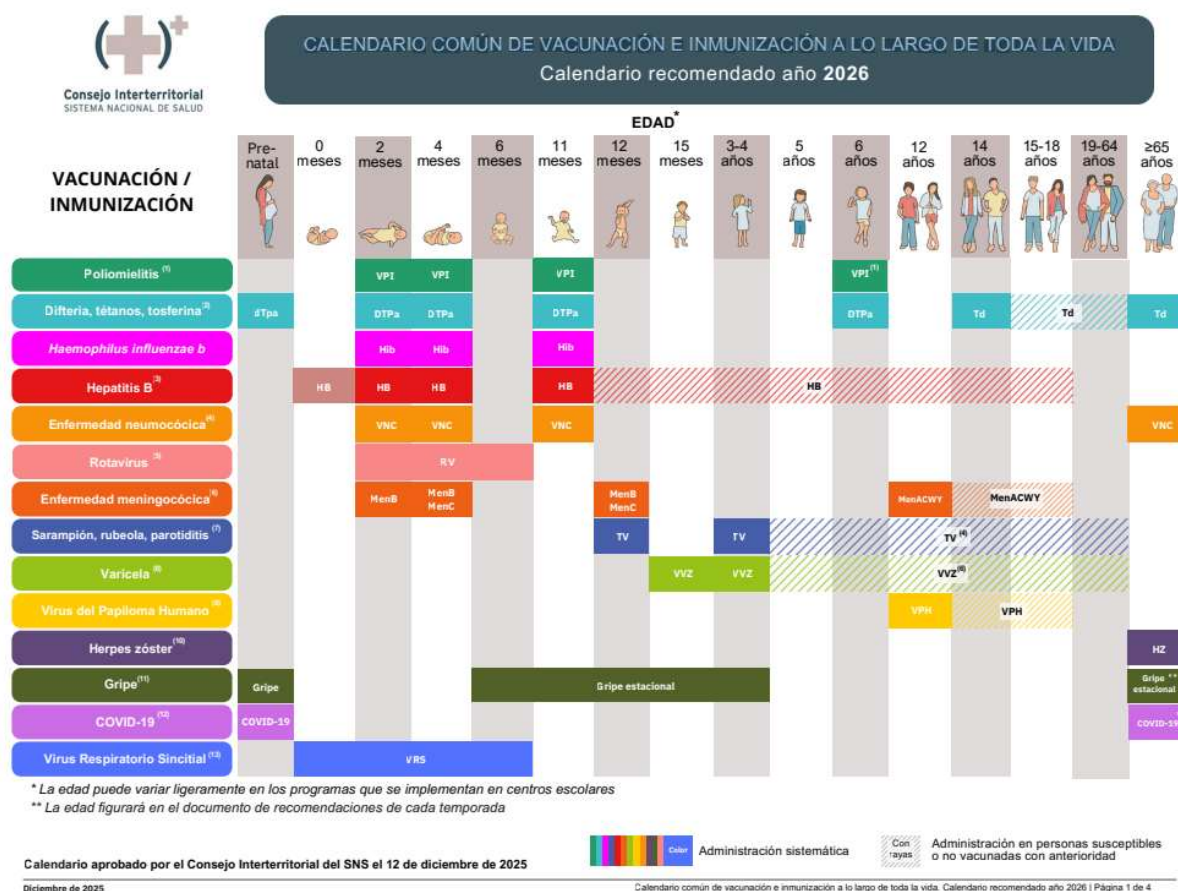
Grupo de Trabajo de Vacunación del Adulto

Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas

Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica



El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) ha publicado el **CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIÓN E INMUNIZACIÓN A LO LARGO DE TODA LA VIDA** . Calendario Recomendado 2026.



[https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/calendario/docs/CalendarioVacunacion\\_Todalavida.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/calendario/docs/CalendarioVacunacion_Todalavida.pdf)

También han sido publicados los Calendarios de

**VACUNACIÓN / INMUNIZACIÓN ESPECÍFICA EN MENORES Y ADOLESCENTES (<18 AÑOS) CON CONDICIONES DE RIESGO**

[https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/calendario/docs/CalendarioVacunacion\\_GRinfantil.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/calendario/docs/CalendarioVacunacion_GRinfantil.pdf)

**CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**  
VACUNACIÓN / INMUNIZACIÓN ESPECÍFICA EN MENORES Y ADOLESCENTES (<18 AÑOS) CON CONDICIONES DE RIESGO  
Calendario recomendado año 2026

VACUNACIÓN / INMUNIZACIÓN	CONDICIONES DE RIESGO*									
	Imuno depresión (ID)	Infección por VIH ----- ID grave (CD4 según edad)   ID no grave (CD4 según edad)		Asplenia, déficits o inhibidores del complemento	Enfermedad renal crónica avanzada y hemodialis	Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónicas	Enfermedad hepática crónica	Fistula de LCR Implante coclear	Prematuros	
Difteria, tétanos, tosferina	DTPa, dTpa o Td si susceptible o vacunación incompleta									
Haemophilus influenzae b		Hib		Hib						
Sarampión, rubéola, parotiditis	Contraindicada	TV si susceptible								
Hepatitis B	HB									
Hepatitis A		HA					HA			
Enfermedad meningocócica		MenACWY		MenACWY MenB						
Varicela	Contraindicada	VZV si susceptible								
Virus del Papiloma Humano		VPH								
Enfermedad neumocócica				**	VN					
Rotavirus										Rotavirus
Gripe	Gripe estacional									
COVID-19	COVID-19									
Virus Respiratorio Sincital	VRS						VRS		VRS	

\* Se incluyen las condiciones más frecuentes en las que se recomiendan específicamente más vacunas. Para patologías concretas consultar las recomendaciones correspondientes.

Calendario aprobado por el Consejo Interterritorial del SNS el 12 de diciembre de 2025

Recomendación específica por patología o condición
Contraindicada  
Recomendación general
No recomendada

Vacunación / Inmunización específica en menores y adolescentes (<18 años) con condiciones de riesgo

Calendario recomendado año 2026 | Página 1 de 4

## VACUNACIÓN ESPECÍFICA EN PERSONAS ADULTAS (≥18 AÑOS) CON CONDICIONES DE RIESGO

[https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/calendario/docs/CalendarioVacunacion\\_GRadultos.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/calendario/docs/CalendarioVacunacion_GRadultos.pdf)

**CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**  
VACUNACIÓN ESPECÍFICA EN PERSONAS ADULTAS (≥18 AÑOS) CON CONDICIONES DE RIESGO\*  
Calendario recomendado año 2026

VACUNACIÓN	CONDICIONES DE RIESGO*									
	Inmunodepresión (ID)	Infección por VIH		Asplenia, déficits e inhibidores del complemento	Enfermedad renal crónica avanzada y hemodilisis	Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónicas	Enfermedad hepática y alcoholismo crónico	Personal sanitario	Hombres que tienen sexo con hombres	
		CD4 >200µl	CD4 >200µl							
Difteria, tétanos, tosferina	Td si susceptible o vacunación incompleta; dTpa en TOS y cáncer/hemopatías malignas; DTPa en TPH									
Haemophilus influenzae b				Hib						
Sarampión, rubéola, parotiditis	Contraindicada	TV si susceptible								
Hepatitis B		HB			HB		HB	HB	HB	
Hepatitis A		HA					HA		HA	
Enfermedad meningocócica		MenACWY		MenACWY MenB						
Varicela	Contraindicada	VZV si susceptible								
Herpes zóster		HZ/su								
Virus del Papiloma Humano		VPV							VPV	
Enfermedad neumocócica		VN								
Gripe		Gripe estacional								
COVID-19		COVID-19							**	
VRS		VRS				VRS				

\* Se incluyen las condiciones más frecuentes en las que se recomiendan específicamente más vacunas. Para condiciones concretas y edades de vacunación consultar las recomendaciones correspondientes.

\*\* Ver apartado COVID-19. Ver enlace a las recomendaciones de mpox al final del documento.

Calendario aprobado por el Consejo Interterritorial del SNS el 12 de diciembre de 2025

Recomendación específica por patología o condición
Contraindicada  
Recomendación general
No recomendada

Vacunación específica en personas adultas (≥18 años) con condiciones de riesgo

Calendario recomendado año 2026 | Página 1 de 5

## Las tres actualizaciones las puedes encontrar en

<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/calendario/home.htm>



## **Concienciación, educación y confianza, las herramientas de las enfermeras para aumentar la cobertura vacunal en población adulta**



**En el marco de los 50 años del Calendario Vacunal en España, el trato cercano al paciente es fundamental para informar de forma veraz de las vacunas existentes para los ciudadanos**

La vacunación no es cosa de niños, también lo es de adultos. Sin embargo, los adultos sanos a partir de los 60 años tienen una percepción de que no corren un riesgo real y poseen una falsa sensación de seguridad, al considerar que las infecciones respiratorias solo las padecen los niños. Esta concepción provoca que el índice de la cobertura vacunal decaiga, haciendo esencial el trabajo de las enfermeras para concienciar a la población adulta de la importancia de vacunarse. Esta es una de las conclusiones de la [mesa de expertos organizada por iSanidad](#) en el contexto de la campaña '50 años del Calendario Vacunal en España' que cuenta con el apoyo de [GSK](#) y [Sanofi](#).

Según **Raquel García-Flórez**, miembro del Comité de Vacunas de la **Sociedad Madrileña de Enfermería Familiar y Comunitaria** ([Semap](#)), *"la vacuna es una herramienta que ayuda a mantener la calidad de vida que tienen actualmente las personas"*. Aunque en la realidad, la vacunación entre la población adulta se encuentra con diversos obstáculos. En este sentido, los profesionales

sanitarios han detectado varias barreras que bloquean la cobertura vacunal. En concreto, *“existen tres principales: profesional, paciente y administrativa”*, señala **Alejandro García**, vocal de la **Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (Anenvac)**.

*“No debemos tener miedo a abordar los efectos secundarios. De esta forma, aumentaremos la confianza con el paciente”, declara María Moreno (Isfos-CGE)*

La barrera profesional se divide en tres tipos de perfiles: los que están concienciados con la vacunación, los que se conciencian poco a poco y los no convencidos. *“En estos últimos es donde se debe incidir”*, recalca García. Respecto a la barrera paciente, los **usuarios tienen poca valoración del riesgo, miedo a los efectos secundarios y están desinformados de las vacunas** a las que pueden acceder. Por último, en la barrera administrativa, no existe un único método de vacunación a nivel nacional.

A estas barreras, **Marina Moreno**, coordinadora científica en el área de vacunas del **Instituto Superior de Formación Sanitaria (Isfos) del Consejo General de Enfermería**, añade otras barreras. Por un lado, las barreras logísticas hacen que no siempre lleguen las vacunas, que los profesionales sanitarios se han comprometido a administrar, a tiempo o en forma. Por otro lado, los problemas de agenda y, por último, las barreras culturales o sociales, donde a veces tiene más influencia la experiencia de un conocido que lo que le pueda decir el profesional. Por ello, *“hay que trabajar con la honestidad y la claridad. No debemos tener miedo a abordar los efectos secundarios. De esta forma, aumentaremos la confianza con el paciente”*, comenta Moreno.

*“La vacuna es una herramienta que ayuda a mantener la calidad de vida que tienen actualmente las personas”, comenta Raquel García-Flórez (Semap)*

## Estrategias de vacunación

Para eliminar estas barreras y aumentar la concienciación de la vacunación en la población adulta, **Alejandro Cremades**, jefe de sección de Coordinación y Promoción de la Salud del **Servicio de Vacunación e Inmunización Sistemática y en Grupos de Riesgo** de la **Generalitat Valenciana**, propone la **estrategia de las 3C**: conveniencia, que las vacunas sean accesibles, reales y que lleguen a todo el mundo; complacencia, que se modifique la percepción del riesgo porque si no hay sensación de riesgo no se vacunan; y confianza, es la más determinante y donde las enfermeras tienen una ventaja muy grande al tener un trato cercano con el paciente, *“llevan la labor de difusión, aunque siempre se debe trabajar en equipo para que la maquinaria funcione correctamente”*, explica Cremades.

Por su parte, Moreno recalca que *“las enfermeras vemos la falta de confianza en las vacunas, que viene dado por una baja percepción del riesgo y una falsa seguridad, por lo que hace falta comunicación, educación y confianza”*. Además, considera que **los profesionales sanitarios también deben de tener confianza y seguridad en el mensaje** que quieren transmitir al paciente, para que sea más fácil concienciar a la población sobre las ventajas que aporta la vacunación en la salud.

*“Las farmacias comunitarias acceden a toda la población y son un punto fundamental para captar y dar información”, recalca Alejandro Cremades, de la Generalitat Valenciana*

Por su parte, García-Flórez considera que **las mejores estrategias son aquellas donde los profesionales sanitarios son proactivos**. Asimismo, hace hincapié en la importancia de proporcionar información a los pacientes sobre los tipos de vacunas que pueden acceder. *“Los recordatorios por SMS o las cartas son claves para proporcionar información de la existencia de las vacunas. Además, se debe analizar qué canales son mejores para cada tipo de población. No pasa nada si hay que cambiar de estrategias y poner nuevas ideas en marcha”*, comenta García-Flórez. Los profesionales sanitarios consideran que las estrategias deben ser dinámicas, manteniendo una coordinación entre todas las partes, como sanitarios, atención hospitalaria, salud pública y centros sociosanitarios. El objetivo es conseguir que la vacuna sea más accesible para facilitar su distribución entre la población.

En esta línea, la **campaña de la gripe es un buen elemento conductor para informar y poner otras vacunas** como la del neumococo o del herpes zóster. *“Esta campaña es una oportunidad para informar del resto de vacunas existentes, permitiendo que cada enfermero y cada centro pueda realizar su estrategia”*, explica García. Para facilitar la vacunación, los expertos consideran que una estrategia de vacunación centralizada permite abrir un horario más amplio, facilitando a la población adulta conciliar su vida personal para acudir a un punto de vacunación. Asimismo, la descentralización de las vacunas del calendario sería la clave para escalonar la vacunación de aquellas que pueden ponerse en cualquier momento del año.

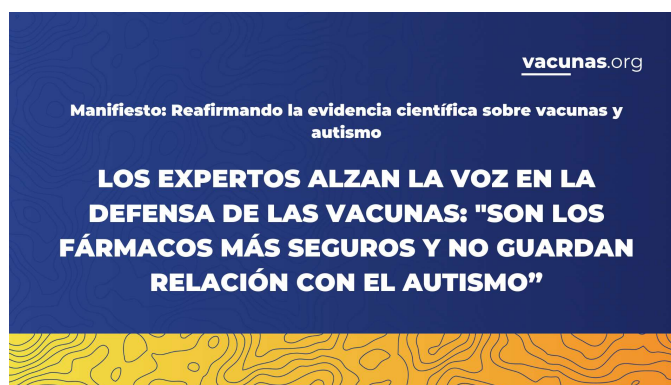
*“La campaña de la gripe es una oportunidad para informar del resto de vacunas existentes, permitiendo que cada enfermero y cada centro pueda realizar su estrategia”*, explica Alejandro García (Anenvac)

### **Farmacias comunitarias, puntos de información**

Planificación, programación, coordinación e información en todos los ámbitos de la sociedad son las claves, según Cremades, para contar con una estrategia eficaz de vacunación. Y aquí la farmacia comunitaria tiene un papel relevante en la difusión de la información, ya que **“accede a toda la población y son un punto fundamental para captar y dar información”**, añade Cremades. *“Se trata de crear una red de araña, en la que cada vez acoja a más profesionales, para que la población pueda tener puntos reales y fiables para acceder a una información verificada”*, señala García-Flórez.

Durante la mesa de expertos, se hizo hincapié en la necesidad de tener un enfoque multifacético y disponer de una buena colaboración y coordinación con las instituciones políticas, sociales y agrupaciones. Por otro lado, los sanitarios recuerdan que **los recursos son limitados y que no se puede ofrecer más servicios**, por lo que reivindican que las instituciones deberían ayudar a buscar soluciones ante este problema para poder potenciar la vacunación entre la población adulta.

**<https://isanidad.com/352570/concienciacion-educacion-confianza-herramientas-enfermeras-aumentar-cobertura-vacunal-poblacion-adulta/>**



## ANENVAC APOYA Y PARTICIPA DEL MANIFIESTO

**Manifiesto conjunto de las siguientes Sociedades Científicas: AEV, AEP, SEIP, SEMERGEN, AEEMET, SEFAC, SEMG, ANENVAC y SEMPSPGS**

La Asociación Española de Vacunología ha hecho público un manifiesto, respaldado por diversas sociedades y asociaciones científicas, para responder a la reciente publicación de los CDC de EE. UU. sobre la seguridad vacunal.

Las entidades recuerdan que la supuesta relación entre vacunas y autismo ha sido “exhaustivamente estudiada y categóricamente descartada” por la comunidad científico.

Las vacunas son los fármacos más seguros que existen y no producen autismo. Así de contundente se ha mostrado la **Asociación Española de Vacunología** en [un posicionamiento apoyado por otras sociedades y asociaciones científicas](#) con el objetivo de dar respuesta a la **polémica en torno a las vacunas y el autismo**, tras la reciente publicación de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos (EE. UU.) sobre la seguridad de las vacunas.

Los CDC han modificado en su medio oficial de difusión electrónica la afirmación que durante años sostuvieron basada en la evidencia científica respecto a la seguridad de las vacunas en relación con el autismo. En estos momentos, su página web recoge que “La afirmación ‘las vacunas no causan autismo’ no es una afirmación basada en la evidencia, porque los estudios no han descartado la posibilidad de que las vacunas infantiles causen autismo”. Esta modificación **parece responder a cambios en la estructura interna de la agencia**, que han supuesto la sustitución de personal técnico con amplia experiencia y trayectoria por asesores que, históricamente, han sostenido posturas discrepantes, basadas en interpretaciones erróneas o no alineadas con el consenso científico vigente.

El escrito de la AEV comienza recordando que, antes de obtener la autorización de las agencias del medicamento, las vacunas se estudian en poblaciones más numerosas que otros medicamentos, y que **en los últimos 50 años han salvado 154 millones de vidas en todo el mundo**. “Además, una vez autorizadas y en uso, se mantienen múltiples niveles de vigilancia de seguridad mientras se distribuyen, lo que reafirma que su uso en la población es seguro”, explican.

Por otro lado, el manifiesto recoge los orígenes de la atribución del autismo a las vacunas, que se remontan a un artículo de una revista científica británica publicado en 1998. En él se establecía falsamente una conexión entre la vacuna contra el sarampión y el desarrollo del autismo. La AEV recuerda que este artículo fue retractado por los editores de la revista después de descubrir que **había sido manipulado con datos falseados**. En consecuencia, el Consejo Médico General del Reino Unido declaró al autor **culpable de fraude y violación de los protocolos éticos**. Como resultado, le revocaron la licencia para ejercer la medicina en el país. “Pese al descubrimiento del fraude, la creencia errónea de que la vacunación causa autismo se arraigó en un grupo pequeño de población que, como podemos ver, sigue teniendo gran importancia”, señalan desde la AEV.

A raíz de este escándalo, la relación causal entre la administración de vacunas y el autismo ha sido exhaustivamente estudiada y **categoricamente descartada** por la comunidad científica internacional a lo largo de las últimas dos décadas. Por tanto, el posicionamiento de las sociedades científicas es claro: las noticias que vinculan las vacunas, particularmente la triple vírica (sarampión, paperas y rubéola), con el autismo carecen de evidencia científica.

Estudios epidemiológicos a gran escala, metaanálisis rigurosos y revisiones sistemáticas llevadas a cabo por las principales instituciones de salud mundial (como la OMS y las agencias regulatorias de medicamentos) coinciden en que no existe una asociación clínica ni una vinculación epidemiológica entre los componentes vacunales (incluyendo el timerosal) y el desarrollo de autismo.

Por ello, los expertos insisten en que nunca se han detectado señales de seguridad que relacionen las vacunas con el autismo o el trastorno del espectro autista, y que los niños vacunados desarrollan autismo con la misma frecuencia que los no vacunados. En este sentido, el manifiesto explica que **las causas del autismo son complejas, multifactoriales** y, en gran medida, desconocidas.

### **Riesgos inmediatos para la salud pública**

El cambio de posición adoptado por los CDC de Estados Unidos, basado en premisas ya descartadas por la comunidad científica, supone **un riesgo real e innecesario** para la salud pública global. La desconfianza generada por la desinformación sobre vacunas tiene consecuencias directas e inmediatas. Por ejemplo, **la disminución de coberturas de vacunación infantil pone en peligro la inmunidad comunitaria**, exponiendo a poblaciones vulnerables y facilitando el resurgimiento de enfermedades prevenibles.

Según un reciente estudio publicado en JAMA, un descenso del 10% en las coberturas vacunales se traduciría en 11,1 millones de casos de sarampión en Estados Unidos en 25 años. Si los descensos fueran del 50%, los números serían catastróficos: 51,2 millones de casos de sarampión, 4,3 millones de casos de poliomielitis, y un total de 159.200 muertes por enfermedades inmunoprevenibles infantiles.

Por este motivo, el manifiesto insta a los profesionales sanitarios a seguir siendo la principal fuente de información confiable para las familias, y a la población a consultar a sus profesionales sanitarios y vacunólogos ante cualquier duda.

<https://vacunas.org/los-expertos-alzan-la-voz-en-la-defensa-de-las-vacunas-son-los-farmacos-mas-seguros-y-no-guardan-relacion-con-el-autismo/> - [Accede aquí al manifiesto completo.](#)

**ANENVAC formamos parte de la**



**La Comunidad #PorElClima es la plataforma multiactor que actúa con ESPERANZA y AMBICIÓN para cumplir ENTRE TODOS con los objetivos del Acuerdo de París**



## **COP30, lo que pudo ser y no fue**

Antes de que finalice el año y mientras la atención internacional ya se dirige hacia futuras citas climáticas, queremos ofrecer **un análisis reflexivo sobre los resultados de la reciente COP30.**

Diez años después del Acuerdo de París, esta reunión tuvo un **doble significado**. Por un lado, **celebró una década del mayor pacto climático de la historia** y, por otro, reafirmó que **todavía es posible mantener vivo el límite de 1,5 °C.**

Aunque se registraron avances claves, también quedó claro que **la ambición colectiva sigue sin alcanzar el nivel que la crisis climática exige**. Ninguna cumbre se define por un único resultado, y en este caso se evidenció un terreno intermedio: **se avanzó en objetivos de reducción y neutralidad climática, adaptación al cambio climático, transición justa y energías renovables, aunque persistieron bloqueos y desafíos políticos** que influirán en el rumbo de 2026.

En definitiva, esta COP nos deja un mensaje contundente: **el multilateralismo climático continúa siendo esencial**, pero ahora resulta prioritario **traducir los compromisos en acción concreta**. Debemos aprovechar el impulso generado para llegar a la próxima cita internacional con mayor coherencia, ambición y capacidad de implementación.

**¡Lee aquí el informe completo!**



<https://www.youtube.com/watch?v=0oQytJ5Uikk>

=====

## GRUPOS DE TRABAJO

### Queremos crear dos nuevos grupos de trabajo

- Grupo de trabajo de Buenas prácticas en inmunización
- Grupo de Trabajo en inmunizaciones en pacientes oncológicos y sus familiares y convivientes

Para estos grupos necesitamos socios y socias que quieran participar

Te esperamos a través del mail **contacto@enfermeríayvacunas.es**

Solo tienes que indicarnos que quieres participar en alguno de los grupos (dinos cual) y nos dices tu nombre, teléfono y filiación (puesto y centro de trabajo)

=====



## PREVENCIÓN Y SALUD GLOBAL: PILARES PARA UN FUTURO SOSTENIBLE

### **Diez propuestas clave para reforzar la lucha contra la Resistencia a los Antimicrobianos (RAM), desde un enfoque *One Health***

- La RAM es una de las mayores amenazas para la salud pública global, además de responsable de unas 4000 muertes anuales solo en España, cuatro veces más que los fallecimientos por accidentes de tráfico
- Garantizar la disponibilidad de tratamientos eficaces frente a las infecciones y proteger la salud de las generaciones presentes y futuras son los objetivos de estas propuestas

La resistencia a los antimicrobianos (RAM) es uno de los desafíos más importantes para la salud pública. El uso excesivo e inadecuado de estos medicamentos, las deficiencias en la prevención y el control de infecciones provocan que los antibióticos pierdan eficacia. Como consecuencia, se estima que cada año mueren en España unas 4.000 personas, 35.000 en Europa, dejando un coste sanitario adicional de unos 1.500 millones de euros, según el eCDC.

Para prevenirlo, la iniciativa, "**Prevención y Salud Global, pilares para un futuro sostenible**" impulsada por ECODES y Pfizer, tiene como uno de sus objetivos impulsar políticas públicas centradas en estrategias integradas de salud global y prevención para afrontar uno de los grandes retos mundiales, la resistencia antimicrobiana, desde múltiples perspectivas. En esta iniciativa participa un grupo multidisciplinar de más de veinte profesionales y entidades, que han desarrollado **dos decálogos**, enfocados en la ciudadanía y en las políticas públicas, **con propuestas clave** que abordan esta problemática desde un **enfoque One Health**.

#### **Una amenaza colectiva con una estrategia colectiva**

Las soluciones están dirigidas no solo a contener la amenaza actual, sino también a aportar una respuesta equitativa, articulada y sostenible a largo plazo que garantice la disponibilidad de tratamientos efectivos frente a infecciones resistentes, proteja a las generaciones futuras y preserve la eficacia de los antibióticos.

Una de las estrategias más importantes a nivel global en la lucha contra las resistencias antimicrobianas son las vacunas que consiguen disminuir las enfermedades prevenibles y con ello se disminuye el uso de antibióticos y selección de bacterias resistentes.

Jeannette Bain, subdirectora de políticas públicas de ECODES indica que:

"La medicina que conocemos depende, en gran medida, de nuestra capacidad para controlar a las bacterias. Y hay desafíos —éste, especialmente— que ningún sector puede abordar por sí solo. La resistencia antimicrobiana exige actuar desde todos los frentes: la prevención, la vigilancia, el uso responsable de antibióticos, la investigación, la inversión sostenida, entre otros. No hablamos solo de salud humana, sino también de salud animal y de la del medioambiente. Precisamente por eso necesitamos un enfoque One Health: porque sólo entendiendo esta interdependencia podremos responder con la rapidez y la contundencia que la situación requiere".

Además, Bain añade que "También necesitamos medidas legislativas y políticas que impulsen, de forma cada vez más ambiciosa y transversal, todos los aspectos de la lucha contra las resistencias antimicrobianas. Sólo así podremos activar un efecto multiplicador capaz de generar impactos rápidos y sostenidos en la salud humana, animal y ambiental. La resistencia a los antimicrobianos no espera: nuestras políticas tampoco pueden hacerlo".

### **Recomendaciones ciudadanas: proteger la salud desde la vida cotidiana**

Diez acciones prácticas para cuidar la salud individual y colectiva, que ayudan a un uso adecuado de los antibióticos para que sean efectivos cuando más se necesiten:

- Vacunarse (y vacunar también a nuestras mascotas)
- Lavarse las manos frecuentemente
- Usar medios de transporte no contaminantes
- Cuidar la higiene alimentaria y del hogar
- Hacer ejercicio, dormir bien y comer de forma saludable
- Evitar la automedicación
- No interrumpir tratamientos con antibióticos
- Desechar los antibióticos correctamente en farmacias (Punto SIGRE)
- Consultar siempre fuentes fiables de información

**ACCEDE A LOS DECÁLOGOS COMPLETOS**

**OTRAS DECLARACIONES Y PORTAVOCES PARA ENTREVISTAS**

Bruno González-Zorn - Catedrático, Director de la Unidad de Resistencia a los Antibióticos, asesor de la OMS: "Debemos alegrarnos cuando el médico no nos prescribe un antibiótico. Significa que nuestra infección no lo necesita, y preservarás tu microbiota sana, no generará bacterias resistentes y no las transmitirás a tu familia y amigos.

Los antibióticos no se quedan en los pacientes, sino que se diseminan activos al medio ambiente, contaminando nuestro entorno y generando más bacterias resistentes en el medio ambiente. Llevamos 30 años sin descubrir una familia nueva de antibióticos. Los antibióticos hospitalarios son de las mismas familias que los que usamos en la calle. Usarlos inadecuadamente, hace a las bacterias resistentes a los antibióticos que deben salvarte la vida en el hospital".

Marisa Navarro- AEP - Asociación Española de Pediatría : "Una de las estrategias más importantes a nivel global en la lucha contra las resistencias antimicrobianas son las vacunas que consiguen disminuir las enfermedades prevenibles y con ello se disminuye el uso de antibióticos y selección de bacterias resistentes. Existe un calendario de vacunación a lo largo de toda la vida desde el embarazo a las personas mayores pasando por la infancia y la adolescencia sin olvidar la importancia de los grupos de riesgo. Es importantísimo la vacunación estacional frente a gripe y COVID, así como la reciente administración de la inmunización frente a la bronquiolitis en los lactantes menores de 6 meses de edad".

Juan Agustín Saturno De Gracia- Medicina Familiar y Comunitaria: "Es común que los pacientes sugieran o te pidan directamente que les prescribas un antibiótico sin estar justificado ya sea por desconocimiento, falta de información y o educación en este aspecto. El uso de los antibióticos debemos verlo como algo muy importante y explicar a los pacientes su uso correcto y que, tras ser evaluado, si el facultativo considera que no es necesario utilizarlo debe ser algo positivo, pues no padece un proceso tan grave o tan peligroso para su uso. Explicar el uso y qué hacer con las dosis sobrante, que deben ser entregadas en un punto SIGRE es una norma y tenemos que ampollarnos en la lucha contra RAM".

**Foto de izquierda a derecha: Bruno González-Zorn, Marisa Navarro, Jeannette Bain y Juan Agustín Saturno De Gracia.**





"Prevención y salud global: pilares de un futuro sostenible" es una iniciativa impulsada por Pfizer y ECODES en la que participan múltiples entidades y personas. El contenido de este cartel ha sido fruto de la colaboración y el trabajo conjunto de todas ellas.

### Contacto

**Lucía Dalmau**

**Área de Comunicación de ECODES**

[lucia.dalmau@ecodes.org](mailto:lucia.dalmau@ecodes.org)

Tfno. 682 62 14 34

**ecodes**  
tiempo de actuar



# ¿Sabías que puedes ayudar a que los antibióticos sigan funcionando?

¡10 pasos para protegerte a ti, tu familia, tus mascotas y el planeta!

## Sigue las recomendaciones vacunales.

Previenes infecciones y reduces el uso de antibióticos. Las vacunas siempre ayudan

## Muévete en bici, a pie o transporte público.

Así cuidas el aire que respiras

## Ventila tu hogar y controla la humedad.

Así respiras mejor y evitas infecciones

## Los antibióticos solo con receta médica o veterinaria.

No los tomes por tu cuenta

## Pon atención a la higiene alimentaria.

Al preparar tus alimentos

## No tires medicamentos al desagüe o basura

Llévalos al punto SIGRE de tu farmacia

## no lo interrumpas aunque te sientas mejor

Si empiezas un tratamiento con antibióticos

## Come sano, haz ejercicio y descansa bien

Así fortaleces tu sistema inmunitario

## Lávate las manos frecuentemente

Especialmente si tienes mascotas

## Para temas de salud, consulta fuentes fiables de información

Pregunta en tu centro de salud o centro veterinario



PREVENCIÓN Y SALUD GLOBAL:  
PILARES PARA UN  
FUTURO SOSTENIBLE

ECODES  
Estrategia de Salud

EV  
Estrategia de Vacunación

SAMUJUVIL  
Sistema de Atención Médica de Urgencias

CSIC  
Consejo Superior de Investigaciones Científicas

ONE  
Organización Nacional de Entrenamiento

ONE  
Organización Nacional de Entrenamiento

ONE  
Organización Nacional de Entrenamiento

SEIMC  
Sociedad Española de Inmunología y Microbiología Clínica

SEMergen  
Sociedad Española de Microbiología y Enfermedades Infecciosas

BC3  
Bioinformatics Research Center

Con el apoyo de  
Pfizer

Sociedad Española  
de Antimicrobiología y Enfermedades Infecciosas

AEV  
Asociación Española de Vacunología

ARW  
Asociación de Residentes de Medicina

Farmaceuticos  
Asociación de Farmacéuticos

SEMG  
Sociedad Española de Microbiología y Genética

sefap  
Sociedad Española de Farmacología y Toxicología

caep  
Comité Asesor de Expertos en Patología

Por  
El clima

El contenido de este decálogo es el resultado de un proceso colectivo de trabajo y colaboración. Las opiniones y propuestas recogidas no representan necesariamente la posición oficial de cada organización o persona implicada, sino que responden a un ejercicio conjunto de reflexión compartida en el marco de "Prevención y salud global: pilares de un futuro sostenible", iniciativa impulsada por Pfizer y ECODES.



#### Reto de conocimiento

### Reto mensual de la Guía Práctica de Inmunizaciones para Enfermeras

A través de retos mensuales, le ofrecemos un conjunto de 10 preguntas la Guía Práctica de Inmunizaciones para Enfermeras que deberá responder en un tiempo límite. Todas las respuestas a estas preguntas las encontrará en este manual.

[Ver más](#)

## PLAN DE FORMACIÓN ANENVAC 2025

ORGANIZADO POR:  ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA Y VACUNAS

PLATAFORMA VIRTUAL: 

## PLAN DE FORMACIÓN ANENVAC 2025

Próxima fecha: 23 de septiembre de 2025

APRENDEREMOS SOBRE VIRUS RESPIRA

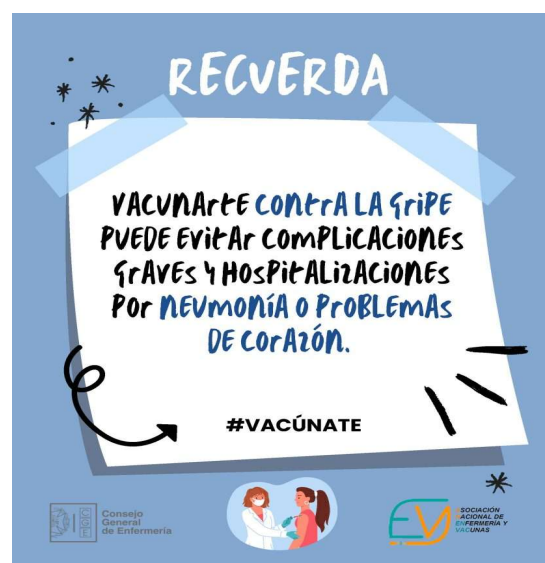
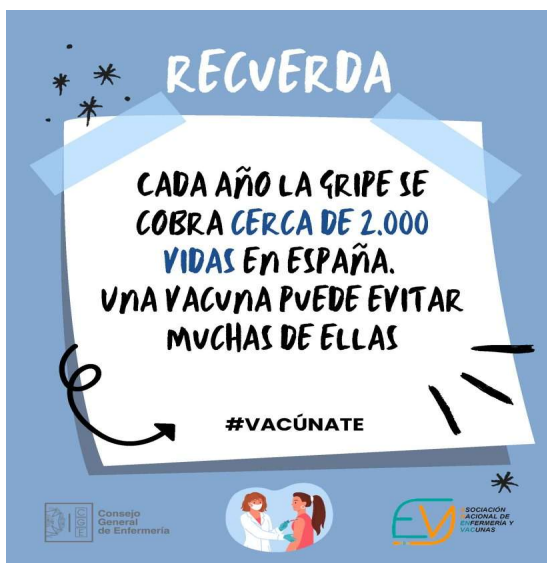


Puedes ver **TODAS** las sesiones realizadas durante el año 2025

<https://www.enfermeriayvacunas.es/plan-de-formacion-anenvac-2025/>

## CAMPAÑA DE CONCIENCIACIÓN SOBRE LA VACUNACION ANTIGRIpal

Cada año, la gripe se cobra cerca de alrededor de 2.000 vidas en España, cuesta más de 140 millones de euros en hospitalizaciones y provoca complicaciones graves y hospitalizaciones por cuadros como la neumonía o problemas cardiocirculatorios. Para evitar que esto siga sucediendo, el Consejo General de Enfermería (CGE) y la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (Anenvac) han lanzado un llamamiento conjunto a la población para que se vacune frente a la gripe. Ambas entidades subrayan que la vacunación es la medida más eficaz para prevenir la infección y reducir las complicaciones derivadas de esta enfermedad, especialmente en los grupos más vulnerables.



“Resulta evidente que la población en general y los profesionales sanitarios en particular debemos protegernos para proteger también a los pacientes que cuidamos y a la población en su conjunto. La gripe puede causar complicaciones en caso de padecer infección y la vacunación es la mejor estrategia para prevenir el impacto de esta enfermedad”, recuerda Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

### Mayor protección

La administración de una dosis cada temporada se considera necesaria ya que los virus sufren variaciones en su estructura molecular que les permiten escapar de la protección conferida por la vacunación o por la infección previa. Asimismo, los anticuerpos producidos en respuesta a la vacunación y/o infección previa disminuyen con el tiempo. “Con la administración de una nueva dosis de vacuna, se vuelve a preparar al sistema inmune para dar una mayor protección durante la temporada de mayor incidencia de enfermedad que está a punto de empezar”, prosigue Pérez Raya.

La campaña de vacunación, que ya ha comenzado en la mayoría de las comunidades autónomas, tiene como objetivo reducir los casos graves y las complicaciones especialmente en los grupos de riesgo entre los que se encuentran las personas mayores de 60 años, embarazadas, pacientes con enfermedades crónicas, contacto y cuidadores/as de las personas de mayor riesgo, personas institucionalizadas y profesionales sanitarios y no sanitarios que trabajan en el sistema sanitario.

La responsabilidad de las enfermeras es proteger la salud de la población que atendemos, y el conseguir que las personas que lo necesitan se vacunen es un paso muy importante para esta protección y para la mejora de su calidad de vida, para ello debemos identificar a todas aquellas personas susceptibles de ofrecerles la vacunación, realizar una recomendación activa educando a la población e integrar las inmunizaciones, en esta caso frente a gripe y también frente a COVID-19, en nuestros planes de cuidados de enfermería, afirma José Antonio Forcada, presidente de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (Anenvac).

Desde la temporada 2021-2022, la vacunación frente a gripe se recomendó junto con la vacunación frente a COVID-19 pero, para esta temporada 2025-2026, debido a la escasa circulación de este, el Ministerio de Sanidad ha optado por emitir recomendaciones por separado en la vacunación frente a ambos virus.

### **Campaña en redes sociales**

Como parte de su compromiso, el Consejo General de Enfermería junto a Anenvac han lanzado una campaña en redes sociales con diferentes creatividades en las que se cuentan los motivos por los que la vacunación de la gripe es vital.

“Estos son sólo alguno de los motivos, pero hay muchos más. Las enfermeras están comprometidas día a día con la prevención y la mejora de la salud y eso, en primer lugar, pasa por ellas mismas. Con la acción de vacunarse pueden conseguir grandes resultados que hemos querido resumir en estos mensajes cortos”, asegura Florentino Pérez Raya, presidente del Consejo General de Enfermería.

A lo largo de los próximos días, estas creatividades se irán difundiendo en las distintas redes sociales del Consejo General de Enfermería. Estos materiales están disponibles en el siguiente enlace y accesibles para cualquier persona que quiera adherirse a esta campaña.

# CAMPAÑA VACUNACIÓN GRIPE 2025

1

Cada año la gripe se cobra cerca de 2.000 vidas en España. Una vacuna puede evitar muchas de ellas.

2

Cada año la gripe cuesta 140 millones de euros en hospitalizaciones. Vacunarse ahorra millones y salva vida.

3

Vacunarte contra la gripe puede evitar complicaciones graves y hospitalizaciones por neumonía o problemas de corazón.

4

Más vacunas puestas significan menos ingresos, menos gasto y más camas libres para otras patologías.

5

Más del 90% de las muertes por gripe son en mayores de 60. Protegerlos es responsabilidad de todos.

6

Vacunarte en el embarazo reduce casi un 40% el riesgo de hospitalización por gripe y protege también al bebé antes de nacer.

**PROTEGE TU SALUD Y LA DE LOS DEMÁS, ¡VACÚNATE!**



Consejo  
General  
de Enfermería



ASOCIACIÓN  
NACIONAL DE  
ENFERMERÍA Y  
VACUNAS



**Léela gratis y empieza a descubrir lo último en inmunización**

### **MAS INFORMACIÓN**

Estimado/a compañero/a

Durante el Congreso ANENVAC 2025 lanzamos oficialmente la revista Enfermería Vacunas e Inmunizaciones (EVAIN), una revista científica pensada para ti y avalada por la Sociedad Científica ANENVAC.

#### **¿Por qué leerla?**

- Rigor científico: Cada artículo pasa por revisión por pares independiente.
- Actualización constante: Incluye las últimas recomendaciones internacionales sobre inmunización.
- Aplicabilidad práctica: protocolos, casos clínicos y guías útiles en tu día a día.
- Comunidad colaborativa: El amparo de la sociedad científica facilita el intercambio de conocimientos y experiencias entre otras muchas posibilidades.

**Accede ahora al Número 1 de forma gratuita  
y forma parte de esta comunidad:**

**NO TE PIERDAS EL PRIMER NÚMERO**

¡Esperamos que disfrutes EVAIN y que la encuentres tan inspiradora como nosotros!

Un cordial saludo

---

## Elige tu camino

### SUSCRÍBETE

GRATIS

**No te pierdas los próximos números** que se publiquen, suscríbete y te avisaremos para la siguiente publicación

[AQUÍ](#)

### PUBLICA

GRATIS

**¿Quieres contribuir al conocimiento?** Envíanos tu trabajo de investigación, reporte de caso o revisión bibliográfica.

[AQUÍ](#)

Si tienes cualquier duda o consulta puedes escribirnos a [info@amazingbooks.es](mailto:info@amazingbooks.es)



**Secretaría editorial: Amazing Books, S.L.**

ROSA CHACEL N. 8, ESC. 1, PLANTA 4, 50018, ZARAGOZA



[www.amazingbooks.es](http://www.amazingbooks.es)

## REDES SOCIALES

Nuestra web:  
[www.enfermeriayvacunas.es](http://www.enfermeriayvacunas.es)

Nuestras RRSS:

X

<https://x.com/anenvac>

BlueSky

<https://bsky.app/profile/anenvac.bsky.social>

Facebook

<https://www.facebook.com/anenvac.enfermeriayvacunas>

Instagram

[https://www.instagram.com/anenvac\\_enfermeriayvacunas/](https://www.instagram.com/anenvac_enfermeriayvacunas/)

Youtube

<https://www.youtube.com/@anenvacasociacionnacionald1001>

Mastodon

<https://mastodon.social/@ANENVAC>

**Hemos abierto cuentas en BlueSky y Mastodon**



<https://bsky.app/profile/anenvac.bsky.social>

<https://mastodon.social/@ANENVAC>