

# PLAN DE FORMACIÓN ANENVAC 1<sup>ER</sup> SEMESTRE 2026 | SESIÓN 3<sup>ª</sup>

## MEJORANDO LA VACUNACIÓN FRENTA A NEUMOCOCO EN LOS ADULTOS



[https://amazingbooks.es/  
plan-formacion-anenvac-2026/](https://amazingbooks.es/plan-formacion-anenvac-2026/)



@anenvac



anenvac.enfermeriayvacunas



anenvac\_enfermeriayvacunas



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

ORGANIZADO POR:



ASOCIACIÓN  
NACIONAL DE  
ENFERMERÍA Y  
VACUNAS

### PRESENTACIÓN

#### **Inmaculada Cuesta Esteve**

*Enfermera y Matrona. Secretaria de ANENVAC*



Esta sesión supone una actualización de prevención frente a neumococo con vacunas seguras y eficaces y que suponen una herramienta muy poderosa para controlar la enfermedad neumocócica en las personas mayores.

Cada una tiene unas características y ambas son muy importantes.

En esta ocasión vamos a hablar de la vacuna antineumocócica 21 valente.

Nuestro objetivo desde ANENVAC es formarnos, informarnos y actualizarnos en todos los temas relativos a la inmunización.

Debemos transmitir a las enfermeras que las vacunas y la inmunización deben llegar a las personas que lo necesitan.

### MODERADOR

#### **Alejandro García Pérez**

*Enfermero de Atención Primaria. Especialista en enfermería de familia y comunitaria. Máster universitario en vacunas (UCAM). Vocal de ANENVAC.*



**PONENCIAS:**

**Álvaro Morán Bayón**

*Médico de Familia, Jefe de estudios Unidad Docente Atención Familiar y Comunitaria de Salamanca. Profesor asociado, Universidad de Salamanca. Coordinador Nacional Grupo de trabajo de Infecciosas, Migrante, Vacunas y Actividades Preventivas (IMVAP) de SEMERGEN.*



Podemos estar mucho tiempo hablando de vacunas, pero lo realmente importante es la vacunación.

De poco sirve hablar de lo relevantes que son las vacunas si no las administramos.

Debemos convencer al paciente de no solo son para evitar las enfermedades graves, sino que podemos evitar otras cosas, que son los beneficios para los pacientes, para la sociedad y para los sanitarios, ya que evitamos eventos cardiovasculares, secuelas. Resistencias antibióticas, que para los sanitarios van a ser uno de los frentes más importantes, resistencias antibióticas prevenidas por la vacunación.

Debemos destacar la necesidad de integrar la vacunación del adulto dentro de una estrategia asistencial coordinada entre atención primaria, hospitales y salud pública.

Hay que señalar que las enfermedades respiratorias y las infecciones neumocócicas tienen un impacto especialmente significativo en pacientes vulnerables y pluripatológicos.

**Rosa Sancho Martínez**

*Enfermera de Salud Pública. Experta en vacunas. Vicepresidenta de ANENVAC. Miembro del Consejo Asesor de Vacunaciones de Euskadi. Coordinadora de la Comisión de Vacunaciones del Colegio de Enfermería de Gipuzkoa. Investigadora Ad Honorum del instituto Biogipuzkoa.*



La enfermedad neumocócica supone un elevado coste para el sistema sanitario, especialmente en las edades extremas de la vida.

También un costo personal para las personas afectadas y para las personas que les cuidan, y este coste es más difícil de cuantificar.

Las personas de mayor edad y sobre todo los que tienen comorbilidades, se pueden beneficiar de estas nuevas vacunas, especialmente diseñadas para la prevención de esta enfermedad en las personas adultas.

No lo vamos a conseguir si no mejoramos las coberturas de vacunación, para que esto tenga un impacto población y que se pueda ver.

La prevención mediante vacunación resulta más eficaz y eficiente que el abordaje exclusivamente terapéutico de la infección establecida.

También debemos poner el foco en las dificultades que limitan la vacunación en adultos, como la baja percepción del riesgo, la complejidad de algunos calendarios y las diferencias organizativas entre territorios sanitarios.

Como enfermeras fundamentales en el proceso de vacunación, debemos aprovechar la confianza de la vacunación y transmitir esta confianza, desmontando las informaciones erróneas

Porque no actuamos con los adultos como con la población infantil.

**Cristina Hernán García**

*Licenciado especialista del Servicio de Medicina Preventiva del HCU de Valladolid. Gerencia Regional de Salud de Castilla y León. Prof. Asociado Facultad de Medicina de la Univ. de Valladolid. Miembro del Centro Nacional de Gripe en Valladolid. Dra. en Medicina. AEV, miembro del grupo de trabajo de Vacunación del Viajero. Miembro del Comité de expertos en Vacunas de la SEMSPGS. Miembro del Comité Ético de investigación con Medicamentos de Valladolid (CEIM).*



La carga de enfermedad es importantísima, lo que incide en la carga de enfermedad y en los costes que esto supone.

Tenemos herramientas que han demostrado su eficacia y dirigidas a la población adulta y debemos estar convencidos y transmitir a la población esa confianza y vacunar.

Poner en valor la comunicación sanitaria y la necesidad de transmitir mensajes claros y comprensibles sobre los beneficios de la vacunación. La desinformación y las dudas sobre seguridad continúan condicionando las coberturas vacunales en adultos.

Reivindica la labor educativa de los profesionales sanitarios y la necesidad de adaptar la información a las características y necesidades de cada paciente, favoreciendo decisiones informadas y una mayor adherencia a las recomendaciones preventivas.

La introducción de la vacunación conjugada en los calendarios de vacunación infantil ha disminuido de forma notable los casos de ENI en población pediátrica (protección directa), con efecto indirecto sobre la población adulta no vacunada. Sin embargo, se necesita vacunar al adulto, ya que todavía persiste una carga elevada de enfermedad en población adulta mayor de 65 años y con factores de riesgo. Además, la evolución epidemiológica del neumococo ha puesto de manifiesto que algunos de los serotipos que circulan en la población pediátrica difieren de los que circulan en la población adulta, lo que pone de manifiesto la necesidad de estrategias de prevención adaptadas a la epidemiología del adulto.

**Los 21 serotipos incluidos en VNC21 representan aproximadamente el 76% de los casos de ENI en >65 años;** un 24% de los casos en este grupo serían causados por serotipos exclusivos de VNC21. Estos serotipos exclusivos se asocian a: ENI, neumonía neumocócica, mayor gravedad (letalidad) y resistencias antimicrobianas.

**En adultos no vacunados, VNC21 genera respuestas inmunes no inferiores a VNC20 para los serotipos compartidos entre ambas vacunas y superior para los serotipos exclusivos de VNC21 (exceptuando el serotipo 15C, frente al que demuestra reactividad cruzada).** También se ha demostrado la seguridad e inmunogenicidad de VNC21 en: **pacientes vacunados previamente con vacuna antineumocócica y en población vulnerable como adultos con infección por VIH y adultos con factores de riesgo.**