

BOLETÍN INFORMATIVO JULIO 2026

El Ministerio de Sanidad establece una estrategia común de vacunación para personas migrantes y refugiadas recién llegadas a España

La Comisión de Salud Pública ha aprobado recomendaciones específicas para las personas acogidas en el Programa de Atención Humanitaria, para homogeneizar la vacunación en todo el territorio.

Se priorizan la triple vírica, la poliomielitis y la vacunación frente a tétanos y difteria, con al menos una dosis inicial y pautas aceleradas cuando la estancia lo permita.

La vacunación deberá realizarse cuanto antes, preferiblemente durante las tres primeras semanas de estancia en España, en coordinación con los servicios públicos de salud.

La estrategia se dirige especialmente a adolescentes y personas adultas, una población con mayor dificultad para acceder a los programas ordinarios de vacunación y completar las pautas.

El documento, pionero a nivel nacional e internacional, ha contado con la participación de autonomías, entidades de acogida, organismos internacionales y sociedades científicas.

NOTA DE PRENSA

Estrategia de vacunación en personas migrantes y refugiadas llegadas por vía irregular a España



<https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=6939>

Estrategias de vacunación en personas migrantes y refugiadas llegadas por vía irregular a España

Principios generales



Acceso equitativo a la vacunación a todas las personas.



Vacunación idealmente en las **primeras 3 semanas** de estancia en los dispositivos de acogida.



Ajuste de la vacunación a la cohorte de nacimiento según el calendario vigente, utilizando pautas aceleradas adaptadas al tiempo de estancia.

Protocolo de actuación



Coordinación fluida con los centros de acogida.



Cuestionario individual con mediación cultural. **Documentación de antecedentes vacunales** y posibles **contraindicaciones**.



Validación de documentos. Aceptar pruebas documentales legibles: ante cualquier duda o ausencia de registro la recomendación es siempre vacunar.

Recomendaciones clínicas

Evitar retrasos por pruebas serológicas.

Las serologías previas como prueba de inmunidad están desaconsejadas, a excepción de la hepatitis A y B en migrantes de regiones de alta endemicidad y de la varicela en mayores de 18 años.



Optimización del número de visitas. Administrar el mayor número de vacunas en una misma visita, con una separación mínima de 2,5 cm en la misma extremidad.



Consentimiento verbal de vacunación.



Descartar embarazo en mujeres en edad fértil.

Contraindicación de vacunas atenuadas durante el embarazo y las 4 semanas previas a éste.



Bajo **sospecha de inmunosupresión o VIH no tratado:** administrar pronto las inactivadas, contraindicar temporalmente las atenuadas.



Vacunas prioritarias

Especialmente importantes en población migrante itinerante.

Administrar al menos 1 dosis* de vacuna frente a:



Sarampión, rubéola y parotiditis (triple vírica)



Poliomielitis



Tétanos y difteria

*Recomendaciones dirigidas principalmente a adolescentes y adultos

Registro y trazabilidad



Registro electrónico in situ de las vacunas administradas y de las documentadas. **Emisión de certificado** vacunal impreso.



Identificación de la persona

El documento debe incluir un número identificativo (idealmente NIE) que permita la trazabilidad en el sistema de información.



[https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/infografiaVacunacion Migrantes Refugiados.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/infografiaVacunacion_Migrantes_Refugiados.pdf)

Vacunación en personas migrantes y refugiadas por vía irregular



[https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/estrategiasVacunacion Migrantes Refugiados.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/estrategiasVacunacion_Migrantes_Refugiados.pdf)



PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE VACUNACIÓN FRENTE A GRIPE

[https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/
gripe_covid19/docs/
preguntasyRespuestas_VacunacionGripe_2026_2027.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe_covid19/docs/preguntasyRespuestas_VacunacionGripe_2026_2027.pdf)

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE VACUNACIÓN FRENTE A COVID-19

[https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/
gripe_covid19/docs/
preguntasyRespuestas_VacunacionCovid19_2026_2027.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe_covid19/docs/preguntasyRespuestas_VacunacionCovid19_2026_2027.pdf)

GACETA MÉDICA

Vacunar bien no es solo pinchar: la guía de buenas prácticas en inmunización para enfermeras que el sistema necesitaba

Cómo la enfermería garantiza la eficacia vacunal mediante el rigor, la seguridad del paciente y la gestión integral del proceso



Rosa Sancho Martínez Vice-presidenta de ANENVAC

La **vacunación** es, junto con el agua potable, la intervención de **salud pública** que más vidas ha salvado en la historia de la humanidad. Sin embargo, su eficacia no reside únicamente en la molécula que se inyecta: depende, de manera crítica, de cómo, cuándo, a quién y en qué condiciones se administra. Detrás de cada vacuna que protege a una persona hay una **enfermera** que ha evaluado su **estado inmunitario**, ha gestionado la **cadena de frío**, ha detectado posibles **contraindicaciones**, ha informado con rigor y ha registrado el acto con precisión. Un error en cualquiera de estos pasos puede comprometer la **seguridad del paciente** o anular la efectividad de la dosis. Por eso, la publicación de la **Guía de Buenas Prácticas en Inmunización para Enfermeras** es una noticia que debería celebrar todo el sistema sanitario.

Coordinada e impulsada por **Rosa Sancho Martínez**, con la colaboración de **Jose Antonio Forcada Segarra**, desde la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas **ANENVAC**, y elaborada por un equipo multidisciplinar de **enfermeras expertas** procedentes de diferentes ámbitos de diversas comunidades autónomas, esta guía nace de una necesidad innegable: dotar de un **marco de actuación común** para garantizar el desarrollo de los **programas de inmunización** con plenas garantías. Las diferencias en la formación de los profesionales, en los protocolos locales y en las condiciones organizativas de los centros generan una **práctica clínica desigual** que puede tener consecuencias directas sobre la **seguridad del paciente**, la **cobertura vacunal** y la confianza de la ciudadanía en los programas de inmunización.

Puedes leer el artículo completo en

<https://gacetamedica.com/opinion/tribunas/vacunar-buenas-practicas-inmunizacion-enfermeras/>

CURSO ONLINE

ONE HEALTH

ECOSISTEMAS, SERES HUMANOS Y ANIMALES

El curso está dirigido a todas aquellas personas que, por el ejercicio de su profesión, necesiten adquirir conocimientos sobre el enfoque One Health, como son profesionales de los ámbitos sanitario, veterinario, farmacéutico, ambiental, informático, biotecnológico, alimentario, ciencias sociales, jurídico, ciencias de la comunicación y de la salud pública, así como investigadores, docentes y otros perfiles vinculados a la salud humana, animal y medioambiental

Incluye e-book (+700 páginas)

Acceso durante 1 año

TEMARIO DEL CURSO

BLOQUE 0. Introducción al curso.

BLOQUE 1. Enfermedades emergentes, vigilancia sanitaria y respuesta ONE HEALTH

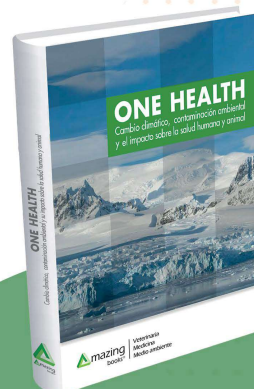
BLOQUE 2. Fundamentos de ONE HEALTH
Ecosistemas, seres humanos y animales

BLOQUE 3. Cambio climático, biodiversidad y salud global

BLOQUE 4. Enfermedades transmitidas por vectores y arbovirus

BLOQUE 5. Prevención, comunicación, educación y seguridad alimentaria

Masterclass final en directo.



¡Oferta de Verano!

30% descuento

~~181€~~ **127€** (IVA incl.)

MATRICÚLATE AQUÍ

<https://amazingbooks.es/cursoonlineonehealth>



One World, One Health.

www.amazingbooks.es

+ 20 horas de clase
+ 15 Expertos en la materia
+ Foro de debate

SALUD PUBLICA EN DIÁLOGOS

‘Salud Pública en Diálogos’ es un espacio de encuentro y reflexión sobre los principales retos en este ámbito, que permite analizar y debatir temas clave como la prevención y vacunación frente a virus respiratorios, los sistemas de vigilancia y la equidad intergeneracional. Este foro busca contribuir al diseño de estrategias promoviendo un dialogo en torno a un Sistema Nacional de Salud (SNS) más equitativo, sostenible y preparado para los desafíos del futuro.

El director general de Salud Pública de Castilla-La Mancha, Joaquín Torres, ha sido el protagonista del quinto encuentro de la segunda temporada de ‘Salud Pública en Diálogos’, una iniciativa impulsada por Fundamed y apoyada por Gaceta Médica, que pone en el centro de la conversación aquellas medidas en materia de prevención de enfermedades y promoción de la salud que acometen las distintas comunidades autónomas.



Durante la conversación, moderada por **Santiago de Quiroga**, presidente de Fundamed, y conducida por **Enrique Delgado**, director editorial de Gaceta Médica y El GlobalFarma, se han abordado los principales retos del Departamento. En este sentido, se han analizado los principales proyectos de la Dirección General de Salud Pública de Castilla-La Mancha, entre ellos **el refuerzo de la vigilancia epidemiológica, la ampliación de cribados y el desarrollo del nuevo Plan One Health, orientado a integrar la salud humana, animal y ambiental.**

La conversación también ha abordado las estrategias de vacunación para mejorar las coberturas en los distintos grupos de población, con especial atención a la inmunización frente a la gripe el virus respiratorio sincitial (VRS) o herpes zóster, así como nuevas fórmulas de captación y sensibilización dirigidas tanto a profesionales sanitarios como a ciudadanos.

ANENVAC ha estado representada por nuestra compañera Marina Moreno, vocal de la Junta Directiva.



Más información en <https://gacetamedica.com/politica/joaquin-torres-director-general-castilla-la-mancha-inversion-prevencion/>

=====

La directora general de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, **Elena Andradás**, ha repasado los principales hitos y desafíos en materia de Salud Pública para su región, en el contexto de la iniciativa '**Salud Pública en Diálogos**', impulsada por Fundamed, ante diversos representantes del sector.

Durante el coloquio, moderado por **Santiago de Quiroga**, presidente de Fundamed; y **Enrique Delgado**, director editorial de Gaceta Médica, Andradás ha reivindicado que invertir en políticas de prevención representa una de las mejores estrategias que se pueden realizar en salud.



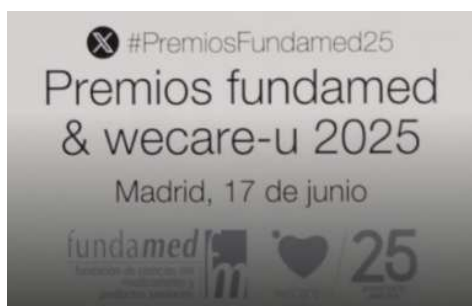
En línea con la opinión de Andradás, distintos estudios han puesto de manifiesto que por cada euro invertido en vacunas para adultos, se produce un retorno de 19 euros. En este sentido, la Comunidad de Madrid ha incrementado la inversión en estas partidas de forma progresiva en los últimos años.

ANENVAC ha estado representada por nuestro compañero Miguel Ángel Alcantara, miembro del Comité Asesor



Más información en <https://gacetamedica.com/politica/elena-andradas-sector-importancia-retorno-invertir-salud-publica/>

=====



Premios Fundamed & Wecare-u 2025: un año más con la excelencia

La 24ª edición de estos galardones, una referencia año tras año, reconoce el trabajo y la labor de los actores más destacados del sector: "Nos brindan una mirada privilegiada"



En la inauguración del acto, Santiago de Quiroga, presidente editor de Wecare-u y presidente de Fundamed, destacó que “hoy celebramos una cita consolidada, una referencia en el calendario del sector sanitario y farmacéutico de nuestro país”. Para De Quiroga, estos premios representan “una fotografía fiel de un sector intensivo en innovación, generador de empleo cualificado y tractor de riqueza para España”. A continuación, expresó que “el momento que vivimos es único”, ya que “nunca antes la innovación había ofrecido tantos resultados que realmente cambian la vida de las personas”. Del mismo modo, tomó prestadas las palabras que pronunció recientemente el CEO de una gran compañía internacional para defender que «nunca ha habido un momento más emocionante para trabajar en este campo».

Por su parte, Arturo Fernández-Cruz, presidente del Comité Científico de Fundamed, prosiguió la intervención de De Quiroga con un discurso que puso en valor la importancia de la integridad científica. “Los nuevos avances biotecnológicos llevan a un cambio de paradigma, pero la circunstancia en el momento actual es complicada”, indicó. Durante su discurso, tampoco quiso olvidarse de la reciente destitución de 17 miembros del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP) por parte del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EEUU (HHS). Al respecto, ha pronunciado que “podemos estar ante la crisis más importante en el mundo de la ciencia, que afecta a la integridad científica. No obstante, aunque mencionó que “nos encontramos ante una crisis de la que no sabemos cuál será su resultado, hoy vamos a premiar a lo que científicamente está respaldado y lo que constituye el éxito en nuestra profesión”.

<https://gacetamedica.com/con-rayos-x/premios-fundamed-wecare-u-2025-excelencia/>



Premios Fundamed 2026: los mejores momentos de la 25ª edición

<https://www.youtube.com/watch?v=mo4ugYF7wg4>



ArAPAP, SPARS y ANENVAC apoyan la ampliación de la vacunación antigripal en población infantil como mínimo hasta los 11 años de edad.

<https://www.enfermeriayvacunas.es/wp-content/uploads/2026/06/POSICIONAMIENTO-CONJUNTO-1.pdf>



Nuestro compañero Toni Peña, vocal de la Junta Directiva de ANENVAC, ha recibido el premio “Buenas prácticas en Atención Hospitalaria”

Los Premios AEV 2026 (3ª edición), organizados por la Asociación Española de Vacunología, se entregaron el 28 de mayo de 2026 en la Real Academia Nacional de Medicina en Madrid. Estos galardones reconocen iniciativas que aumentan las coberturas de vacunación en España y promueven las buenas prácticas en diferentes ámbitos

La iniciativa ‘Vacunómetro, cuando la prevención se convierte en reto’, fue presentada a los Premios AEV por el Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, de Badalona, y se convirtió en la galardonada en la categoría ‘Buenas prácticas en Atención Hospitalaria. Antonio Peña González, enfermero de la Unitat de Salut i Prevenció, nos cuenta más sobre este proyecto que convirtió la vacunación en profesionales sanitarios en una ‘competición’ participativa y motivadora.

¿Cómo nace la idea del ‘Vacunómetro’?

El ‘Vacunómetro’ surge como respuesta a un reto recurrente: mejorar la adhesión del personal sanitario a las campañas de vacunación frente a la gripe y la COVID-19. Convertimos la campaña en una experiencia participativa y motivadora priorizando la implicación activa de los profesionales, generando compromiso, reforzando el sentido de pertenencia y convirtiendo la campaña en un proyecto compartido.

Por qué es necesario mejorar las coberturas de vacunación frente a gripe y covid-19 en profesionales sanitarios?

Mejorar las coberturas en el personal sanitario es clave para proteger a los pacientes que atendemos, en especial a los más vulnerable. Además, garantiza la continuidad asistencial y refuerza el papel ejemplar del personal sanitario como referente en la confianza hacia las vacunas.

Vacunarse puede parecer un gesto individual, pero vosotros lo convertisteis en un reto colectivo entre equipos. ¿Por qué pensasteis que la gamificación podía ayudar a mejorar la adhesión vacunal?

La gamificación introduce elementos motivacionales, de pertenencia y reconocimiento, más allá del mensaje tradicional. Convierte la campaña en un reto colectivo entre equipos, implica, compromete y genera un objetivo compartido, facilitando un cambio de actitud más sostenible hacia la vacunación.

¿Cómo reaccionaron los profesionales al ver sus coberturas actualizadas y comparadas con las de otros equipos? ¿Se generó realmente esa sensación de “reto compartido”?

La visualización de las coberturas permitió tomar conciencia de la realidad de las bajas tasas de vacunación en el ámbito sanitario. Al mismo tiempo, actuó como catalizador del cambio: surgieron nuevos “embajadores” del ‘Vacunómetro’ y algunos equipos incluso se implicaron de forma creativa, acudiendo a vacunarse alineados con la identidad de su grupo. En este sentido, sí se generó una competencia saludable que reforzó la motivación y consolidó esa sensación de reto compartido.

Los resultados muestran un aumento de la cobertura frente a gripe y COVID-19, con mejoras especialmente destacadas en categorías como Enfermería y TCAE. ¿Qué lectura hacéis de estos datos?

Evidentemente una lectura positiva. En comparación al año anterior hemos vacunado un 87% más frente a gripe y un 22% más frente a COVID. Pero aún no alcanzamos, en estos colectivos, las coberturas deseables.

En un entorno sanitario, donde los profesionales conocen la importancia de la prevención, ¿por qué sigue siendo necesario trabajar la confianza, desmontar mitos y facilitar la vacunación?

Porque el conocimiento no siempre se traduce en acción. Persisten dudas, percepciones de bajo riesgo y barreras organizativas que influyen en la decisión de vacunarse. Por ello, es necesario reforzar la confianza, desmontar mitos y facilitar el acceso para favorecer una adherencia más consistente.

¿Qué aprendizajes deja el ‘Vacunómetro’ para futuras campañas y qué tendría que adaptar otro hospital si quisiera replicar esta estrategia?

El ‘Vacunómetro’ demuestra que implicar activamente a los profesionales y hacer visibles los resultados mejora la adhesión. Para replicarlo, es clave adaptar la estrategia a la cultura del centro, facilitar el acceso a la vacunación y fomentar la participación mediante elementos motivadores y de equipo.



Nuestra compañera Raquel Garcia-Florez Robra, miembro del Comité Asesor de ANENVAC, ha presentado el informe “ANALISIS DEL ACTO VACUNAL EN ESPAÑA”.
Por su interes, te invitamos a leerlo en su totalidad

<https://www.consejogeneralenfermeria.org/normativa/otros-documentos/send/69-otros-documentos/3270-analisis-del-acto-vacunal-en-espana>

XI Jornadas de Actualización de Vacunas de Fundación IHP



Las [XI Jornadas de Actualización de Vacunas de Fundación IHP](#) volvieron a convertir Sevilla en punto de encuentro para profesionales sanitarios, investigadores y especialistas en inmunización. Durante dos días, se abordaron los principales desafíos actuales en vacunología: enfermedades emergentes y reemergentes, vacunas del viajero, VRS, neumococo, gripe, hepatitis A, sarampión, mejora de coberturas vacunales e innovación.

Además, esta edición sirvió para reforzar el papel de Grupo IHP en la divulgación, la investigación y el asesoramiento vacunal, con especial atención a la protección de niños, adolescentes, familias, adultos y viajeros.

La Mesa “Estrategias de mejora de coberturas vacunales: el papel clave de la enfermería en la implementación, Intervenciones efectivas, vacunación escolar y abordaje de captación de la población.” ha estado coordinada y moderada por **nuestro compañero Juan Alfonso Martín Quintero, tesorero de ANENVAC.**

● Alfonso Martín Quintero, coordinador de Enfermería de Grupo IHP ha hecho un repaso por las actuaciones del grupo pediátrico andaluz en materia de vacunación, destacando los ensayos desde la Unidad de Investigación, las campañas de vacunación o la consulta gratuita de información vacunal. Asimismo, ha insistido en las fortalezas y también en los grandes retos de las estrategias vacunales en el panorama nacional.

● Inmaculada Gasco Fernández, coordinadora regional de Enfermeras Referentes de Centros Educativos, ha afirmado: “Es importante mantener la colaboración efectiva entre los servicios sanitarios y educativos para asegurar el éxito en salud”.

● Ángela Rodríguez Dueñas, enfermera de medicina preventiva del Hospital Universitario Virgen del Rocío: “La principal dificultad no es disponer de vacunas sino llegar al paciente adecuado en el momento adecuado. Detrás de cada vacuna hay coordinación, confianza y compromiso con nuestros pacientes”.

● Carmen García Cazailla, de la Coordinación de Cuidados y Atención Sociosanitaria (SAS): “La captación conecta al sistema con la población”, ha dicho, destacando la proactividad y la accesibilidad en los entornos para el óptimo funcionamiento del sistema sanitario, así como los cuadros de mando en información precisa.

[https://www.facebook.com/story.php?](https://www.facebook.com/story.php?story_fbid=1534597955344114&id=100063817712203&rdid=lvrhUGdGCEWTeAeo#)

[story_fbid=1534597955344114&id=100063817712203&rdid=lvrhUGdGCEWTeAeo#](https://www.facebook.com/story.php?story_fbid=1534597955344114&id=100063817712203&rdid=lvrhUGdGCEWTeAeo#)

<https://ihppediatria.com/xi-jornadas-de-actualizacion-de-vacunas/>

JORNADAS DE FORMACIÓN EN INMUNIZACIONES EN ARAGON

ANENVAC ha organizado, en colaboración con las Direcciones de Enfermería de los Sectores de Atención Primaria de Alcañiz, Calatayud y Huesca, y con la colaboración de Pfizer, tres Jornadas de Trabajo en Inmunizaciones

Se han celebrado los días 26 de marzo (Calatayud), 26 de mayo (Huesca) y 16 de junio (Alcañiz).

Estas Jornadas han reunido a responsables de Inmunizaciones de los Centro de Salud de cada Sector Sanitario y representantes de las Direcciones de Enfermería de Atención Primaria.

En las dos primeras Jornadas, la formación de estas compañeras ha corrido a cargo de Inmaculada Cuesta, secretaria de ANENVAC, y en la tercera se ha incorporado a la formación, José Antonio Forcada, presidente de ANENVAC., vista la magnifica acogida de esta formación.

El feed-back recibido de las enfermeras asistentes ha sido muy positivo y se ha valorado especialmente la posibilidad de compartir experiencias y detectar necesidades y posibilidades de mejora en la gestión de los programas de inmunizaciones

Para la próxima temporada valoramos la posibilidad de realizar nuevas Jornadas en los otros Sectores Sanitarios, vista la magnifica acogida de esta formación.



24 y 25
de septiembre
XIV Curso
de actualización
en vacunas

Modalidad

Presencial y virtual

Lugar

Salón de actos del

Hospital Universitario Son Espases

INSCRIPCIÓN GRATUITA

Comité organizador

Maria Àngela Doronzo
Ronald Rodríguez Cogollo
Juan Rodríguez García
Carlos Alberto Rodríguez Torres
Pilar Salvà Mayans

Comité científico

Jorge del Diego Salas
Maria Àngela Doronzo
Ronald Rodríguez Cogollo
Juan Rodríguez García
Carlos Alberto Rodríguez Torres
Pilar Salvà Mayans
Edeimiro Vergés



2026



Palma, Illes Balears

PROGRAMA

Información e Inscripción (presencial y virtual)

<https://sempspgs.es/xiv-curso-de-actualizacion-en-vacunas/>

Programa

<https://sempspgs.es/wp-content/uploads/2026/07/XIV-Curso-de-actualizacion-en-vacunas.pdf>



Estimada/o compañera/o

Ya puedes ver el VII Congreso de ANENVAC en nuestra web

<https://www.enfermeriayvacunas.es/vii-congreso-nacional-2026/>

¿que vas a encontrar?

- MESAS TEMATICAS
- TALLERES
- CONFERENCIAS
- ACTOS DE INAUGURACION Y CLAUSURA
- CAFE CON CIENCIA
- ENTREVISTAS A PONENTES

Te esperamos



TODAS LAS COMUNICACIONES ORALES LAS PUEDES ENCONTRAR EN

https://congresos.sanicongress.com/congresoanenvac2026/comunicaciones/comunicaciones_listado.php

TODAS LAS COMUNICACIONES POSTER LAS PUEDES ENCONTRAR EN

<https://congresos.sanicongress.com/congresoanenvac2026/comunicaciones/posters.php>

=====

PLAN DE FORMACIÓN ANENVAC 2026



Estimado/a compañero/a,

Un año más, desde ANENVAC hemos puesto en marcha el PLAN DE FORMACIÓN ANENVAC 2026, con el objetivo de ofrecerte información y formación actualizada sobre el campo de las inmunizaciones y las vacunas.

Es fundamental que las enfermeras tengamos la formación necesaria para ofrecer a la población la mayor calidad en el proceso de la inmunización. También, que tengamos esa formación para detectar a todas las personas que requieren una intervención vacunal para protegerlos frente a enfermedades, complicaciones, secuelas e ingresos hospitalarios, que van a condicionar su calidad de vida e incluso su supervivencia.

Las enfermeras somos agentes de salud con funciones múltiples encaminadas a la mejora de los cuidados de la población. En muchas ocasiones, esta salud depende de nuestras intervenciones y de nuestros consejos. Las inmunizaciones deben incluirse entre nuestros Planes de Cuidados, con el objetivo descrito anteriormente, proteger la salud de la población.

Hemos realizado 5 sesiones que puedes encontrar en

<https://www.enfermeriayvacunas.es/plan-de-formacion-2026/>

Actualización en la inmunización frente a VPH. ¿Qué estamos haciendo? - 10/06/2026

Recomendaciones de las enfermeras en la salud del viajero – 27/05/2026

Mejorando la vacunación frente a Neumococo en los adultos – 13/05/2026

La protección está en tus manos. El ROL de las Enfermeras en la vacunación – 29/04/2026

Prevención y Salud Global. Resistencias a los antibióticos - 08/04/2026

PRÓXIMAS SESIONES - 2º SEMESTRE

9 de septiembre

COVID-19: Seguimos conviviendo, seguimos vacunando

23 de septiembre

Las claves internacionales que están cambiando la práctica clínica

8 de octubre

Enfermería que transforma: ampliando el alcance de la inmunización y sus coberturas en cada nivel asistencial

21 de octubre

De la recomendación a la realidad: la gripe infantil sigue siendo una asignatura pendiente

11 de noviembre

Protegiendo a nuestros lactantes frente al VRS: nuevas opciones

<https://amazingbooks.es/plan-formacion-anenvac-2026/>



ASOCIACION
NACIONAL DE
ENFERMERIA Y
VACUNAS



salusplay

SalusPlay y ANENVAC impulsan tu formación

En **SalusPlay** seguimos trabajando para acercarte las mejores oportunidades de desarrollo profesional.

Por ello, hemos firmado un acuerdo de colaboración con **ANENVAC**, para que sus asociados puedan acceder a condiciones exclusivas en nuestra oferta formativa.

**Si formas parte de ANENVAC,
benefíciate de:**

500€ dto
Másteres

CÓDIGO
ANENVAC26

100€ dto
Expertos

CÓDIGO
EANENVAC26

Una oportunidad
para avanzar en tu
carrera con
formación
actualizada,
flexible y adaptada
a las necesidades
reales de la práctica
clínica.



Descubre nuestra oferta formativa y mejora tus competencias

Programas actualizados, **100% online y orientados a la práctica clínica**, que te permitirán avanzar en tu carrera con flexibilidad y garantías.



Gestión y Liderazgo



Cuidados en UCI Pediátrica y Neonatal



Gerontología y cuidados a mayores



Cuidados hospitalarios Médico-Quirúrgicos

» **Másteres con opción a Prácticas Hospitalarias** (duración: 6 semanas)

Descubre el que mejor se adapte a ti

Máster de Formación Permanente



**60 ECTS
(1.500h)**



Posibilidad de publicación del TFM como capítulo de libro (en los programas que lo incluyen)



Acceso a SalusOne Premium Plus durante la duración del máster, con más de 100 cursos CFC incluidos



Solicítanos información
639 08 06 03
info@salusplay.com
www.salusplay.com/masters





III CONGRESO NACIONAL

ONE HEALTH EN ACCIÓN

CONECTANDO IDEAS, PERSONAS Y SOLUCIONES

27, 28 y 29 de mayo de 2026

Instituto de Salud Carlos III



27 MAYO
Inauguración institucional



27 MAYO
Conferencia Inaugural



27 MAYO
Presentación y debate institucional sobre la
Guía de Implementación del Enfoque One
Health en todas las políticas



27 MAYO
Mesa 1



27 MAYO
Conferencia "Del entorno al organismo: impacto
de los microplásticos y disruptores endocrinos
en la salud humana"



27 MAYO
"Cómo se construyen las políticas One Health:
de la evidencia científica a la acción
intersectorial"

Ya están disponibles las grabaciones del III Congreso Nacional One Health. Si no pudiste asistir a alguna de las sesiones o quieres volver a ver las ponencias y debates que reunieron a expertos de distintos ámbitos para abordar los grandes retos de la salud desde una perspectiva integradora

https://congresoonehealthplataforma.es/2026videos.asp?utm_source=acumbamail&utm_medium=email&utm_campaign=newsletter-julio-2026

"GUÍA DE IMPLEMENTACION DEL ENFOQUE ONE HEALTH EN LAS POLITICAS PUBLICAS"

DOCUMENTO DE CONSENSO

GUÍA DE IMPLEMENTACIÓN DEL ENFOQUE ONE HEALTH EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS



Iniciativa coordinada por



Con el apoyo de



<https://onehealthplataforma.es/wp-content/uploads/2026/05/documento-consenso.pdf>

«Las enfermeras gestionamos ya más del 95% de los programas de vacunación y somos esenciales en la prescripción»

Gaceta Médica ha entrevistado a Jose Antonio Forcada, presidente de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC), quien defiende la necesidad de priorizar la vacunación en adultos y grupos de riesgo para garantizar un envejecimiento con calidad de vida



Bajo un lema «Formando Líderes en Inmunización», el **VII Congreso Nacional de Enfermería y Vacunas** puso el foco en la necesidad de que la enfermería trascienda su papel asistencial para consolidarse como el motor estratégico de la **salud pública**. En un contexto donde los retos de las coberturas en adultos y la desinformación ganan terreno, la figura de la enfermera emerge como las responsables de «más del 95% de los programas de vacunación y somos esenciales en la prescripción»

Al frente de este movimiento se encuentra **Jose Antonio Forcada Segarra**, presidente de ANENVAC. Forcada defiende con pasión un cambio de paradigma: pasar del enfoque tradicional de «curar» al de «cuidar» a través de una **prevención activa** y un liderazgo profesional que nazca desde la misma base universitaria. Según Forcada, la formación continua y la capacidad de investigación son las herramientas con las que el colectivo debe responder a los desafíos emergentes, desde la reticencia vacunal hasta la integración de la **inteligencia artificial** en la clínica diaria.

VER ENTREVISTA COMPLETA EN

<https://gacetamedica.com/profesion/enfermeras-gestionamos-95-programas-vacunacion-esenciales-prescripcion/>



La Asociación Española de Enfermería y Salud (AEES) celebrará su VI Congreso Internacional y X Nacional de Enfermería y Salud los días 1 y 2 de octubre de 2026. Por primera vez desde nuestra fundación, hace casi 25 años, el certamen se llevará a cabo en la ciudad de Barcelona.

AEES es la única asociación nacional que aúna a todos los **profesionales de la enfermería en todas sus ramas y especialidades**, un referente que trabaja con el objetivo de promover y mejorar la salud de la población y favorecer el pleno desarrollo profesional del colectivo, capacitando a las enfermeras para garantizar una atención segura y de calidad, y sensibilizar a la sociedad sobre su formación y responsabilidad.

El próximo congreso, en el que esperamos reunir a más de 250 profesionales, pretende seguir impulsando una enfermería innovadora y transformadora, comprometida con los retos y necesidades actuales del sistema sanitario. Con estas premisas, el lema de la edición BCN'26 será **“INNOVAR PARA CUIDAR. FORMAR PARA TRANSFORMAR”**.

Así, el programa abordará temas clave para el presente y futuro del sector, como la inteligencia artificial aplicada a la enfermería, el bienestar y la salud mental en el entorno profesional, el papel de la enfermería en la gestión asistencial o el impulso de la investigación como herramienta de transformación, entre otros, todo ello en **dos intensas jornadas con ponencias y mesas redondas** en las que participarán profesionales de reconocido prestigio.

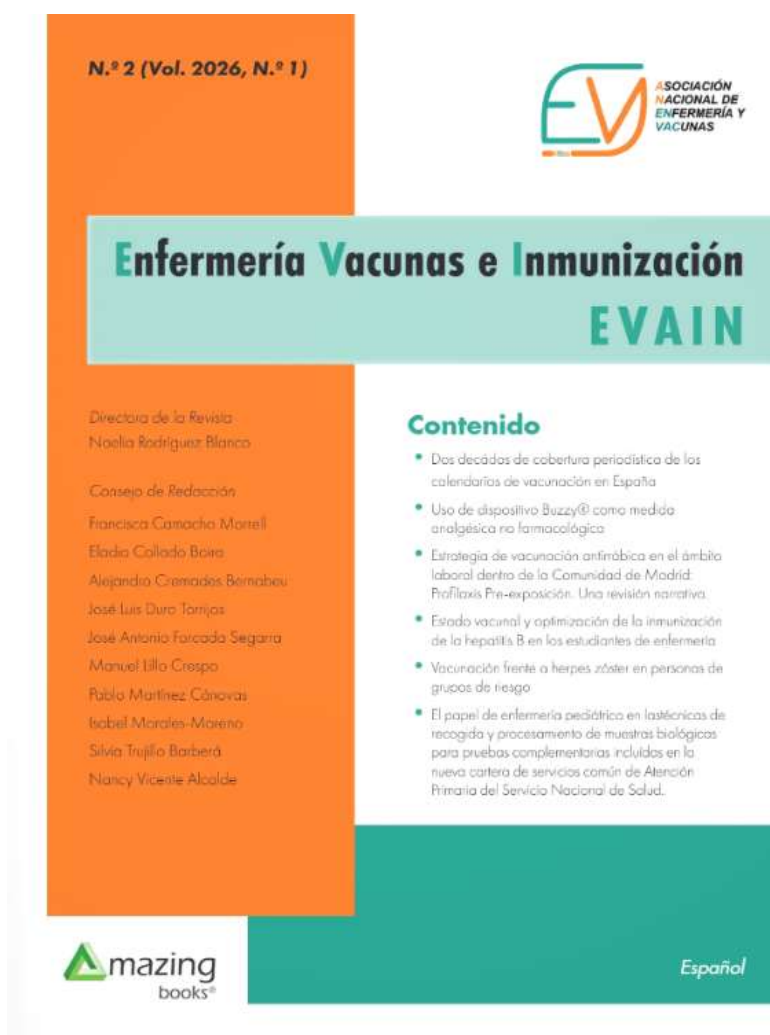
El congreso, presentado y moderado por el periodista **Ramon Pellicer**, pretende convertirse en un espacio de encuentro, reflexión y crecimiento profesional, donde compartir experiencias, conocimientos y propuestas para seguir construyendo una enfermería con más fuerza, visibilidad e impacto social, todo ello con el propósito de **unir los esfuerzos de todo el colectivo de profesionales de la enfermería y la salud**.

¡Os esperamos en Barcelona!



YA PUEDES LEER EL SEGUNDO NUMERO

<https://amazingbooks.es/evain-revista/>



Léela gratis y empieza a descubrir lo último en inmunización

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.

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



www.amazingbooks.es

Secretaría editorial: Amazing Books, S.L.

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

VACUNACIÓN FRENTE AL DENGUE

Qdenga es una vacuna tetravalente que **protege frente al dengue**¹

Incidencia +

Qdenga, hasta 4,5 años después de la segunda dosis, demostró una eficacia acumulada del

61,2% contra el dengue virológicamente confirmado²

84,1% contra el dengue que requiere hospitalización³

Esto sugiere que la vacuna proporciona una protección duradera contra la enfermedad³

Protección total en pacientes seropositivos¹⁴



Inmunogenicidad rápida tras la primera dosis⁵

Protección entre la primera y la segunda dosis⁵

81%

Eficacia hasta 3 meses después de la primera dosis⁵

82,1%

Dos dosis de Qdenga indujeron anticuerpos neutralizantes contra los cuatro serotipos del DENV en más del **90%** de los vacunados con dos dosis, incluidos seronegativos⁴

Inmunogenicidad por seroestado +

Qdenga presenta un perfil de seguridad sostenido por más de 4 años¹

Bien tolerada entre los 4-60 años¹

Sin aumento del dengue severo en seronegativos²

Compatible con vacunas clave¹⁵

Qdenga tiene el potencial de disminuir la carga del dengue y generar ahorro de costes⁶

- Casos sintomáticos: Reducción del 41-57%
- Hospitalizaciones: Reducción del 47-70%
- DALYs evitados: 104.000

Ahorro estimado de 1.800 millones USD

Qdenga demuestra su potencial para reducir el riesgo de dengue tanto en residentes como en viajeros a zonas endémicas, con eficacia y seguridad sostenidas a largo plazo¹

La OMS precalificó la vacuna en mayo de 2024, facilitando su adquisición por:⁷

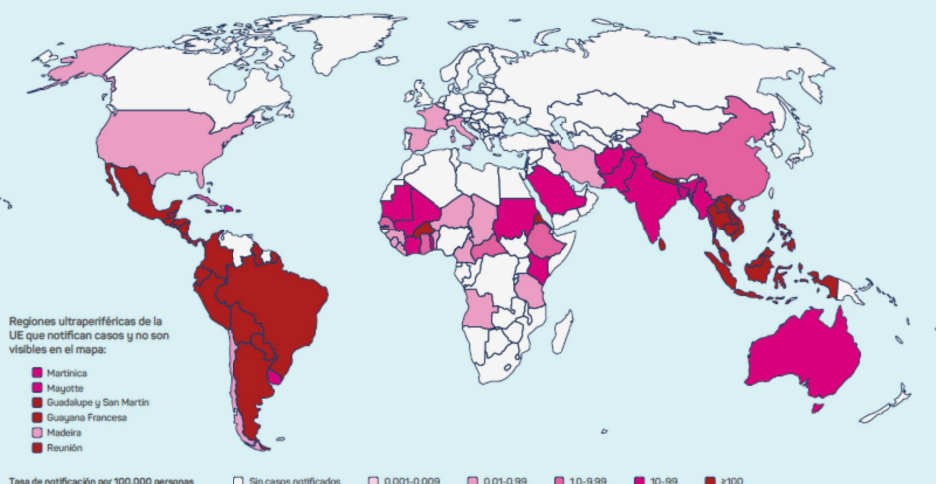
C-APROM/ES/QDE/0064 Septiembre 2025

unicef

OPS Organización Panamericana de la Salud

REF.

Incendancia del dengue en el mundo²



Nota: los datos hacen referencia a los casos de virus del dengue notificados en los últimos 12 meses (junio 2024-Mayo 2025).

Adaptado del European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC).²

REF.

Qdenga alcanza inmunogenicidad $\geq 97\%$ frente a los cuatro serotipos del dengue en individuos seronegativos, y una **protección del 100 %** en seropositivos tras dos dosis⁴

30 Días después de la 1ª Dosis			30 Días después de la 2ª Dosis	
N.º de estudios (muestra)	Tasa de Seroconversión, % (IC del 95%) ^a		N.º de estudios (muestra)	Tasa de Seroconversión, % (IC del 95%) ^a
Todas las edades				
Sujetos únicamente seronegativos				
Todos los serotipos	4 (741)	85,2 (67,4-97,0)	6 (1278)	91,0 (82,2-97,2)
DENV-1	6 (1533)	91,7 (86,4-95,8)	6 (1932)	99,9 (98,9-100)
DENV-2	6 (1533)	90,9 (81,0-97,6)	6 (1932)	99,8 (98,6-100)
DENV-3	6 (1533)	82,5 (69,9-92,5)	6 (1932)	99,0 (96,6-100)
DENV-4	6 (1533)	78,5 (68,2-87,3)	6 (1932)	98,8 (96,4-100)
Sujetos únicamente seropositivos				
Todos los serotipos	2 (150)	90,3 (84,9-94,7)	1 (41)	97,6 (87,4-99,6)
DENV-1	2 (1990)	99,9 (99,7-100)	1 (1816)	100 (99,8-100)
DENV-2	2 (1990)	99,9 (99,6-100)	1 (1816)	100 (99,8-100)
DENV-3	2 (1990)	100 (99,8-100)	1 (1816)	100 (99,8-100)
DENV-4	2 (1990)	100 (99,8-100)	1 (1816)	100 (99,8-100)
Muestras mixtas (seropositivos y seronegativos o estatus serológico no evaluado)				
Todos los serotipos	4 (527)	81,2 (64,9-93,3)	4 (505)	93,7 (88,9-97,3)
DENV-1	7 (3592)	96,1 (92,2-98,8)	8 (3789)	100 (99,1-100)
DENV-2	7 (3592)	97,8 (94,0-99,9)	8 (3789)	100 (100-100)
DENV-3	7 (3592)	93,0 (84,7-98,5)	8 (3789)	100 (99,5-100)
DENV-4	7 (3592)	83,7 (70,7-93,7)	8 (3789)	96,7 (88,3-100)

REFERENCIAS

1. Sáez-Llorens X et al. TAK-003: development of a tetravalent dengue vaccine. Expert Rev Vaccines. 2025;24(1):324-38. 2. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). 12-month dengue virus disease case notification rate per 100,000 population, Junio 2024-Mayo 2025. Publicado: 9 junio 2025. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/twelve-month-dengue-virus-disease-case-notification-rate-100-000-population-june>. Último acceso: septiembre 2025. 3. Tricou V et al. Long-term efficacy and safety of a tetravalent dengue vaccine (TAK-003): 4.5-year results from a phase 3, randomised, double-blind, placebo-controlled trial. Lancet Glob Health. 2024;12(2):e257-70. 4. Flacco ME et al. Immunogenicity, Safety and Efficacy of the Dengue Vaccine TAK-003: A Meta-Analysis. Vaccines. 2024;12:770. 5. Petri E et al. Early onset of protection of the TAK-003 dengue vaccine: Data from the DEN-301 clinical trial. Vaccine. 2024;42:126309. doi: 10.1016/j.vaccine.2024.126309. 6. Shen J, et al. Vaccination strategies, public health impact and cost-effectiveness of dengue vaccine TAK-003: A modeling case study in Thailand. PLoS Med. 2025;22(6):e1004631. 7. WHO prequalifies new dengue vaccine [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/15-05-2024-who-prequalifies-new-dengue-vaccine>. Último acceso: septiembre 2025

ABREVIATURAS

DALY: años de vida ajustados por discapacidad; DENV: virus del dengue; OMS: Organización Mundial de la Salud; USD: dólar estadounidense; VPH: virus del papiloma humano.

*La coadministración de Qdenga con otras vacunas como fiebre amarilla (YF-17D), hepatitis A y VPH 9-valente ha sido evaluada en adultos en estudios de fase 3, demostrando perfiles de inmunogenicidad y seguridad comparables a la administración individual, sin nuevos riesgos relevantes identificados.

Qdenga®, Vacuna tetravalente contra el dengue (viva, atenuada) está indicado para la prevención del dengue en personas a partir de los 4 años de edad. El uso de Qdenga debe seguir las recomendaciones oficiales. Este medicamento se encuentra comercializado en España. No está financiado por el sistema nacional de salud.

▼Este medicamento está sujeto a seguimiento adicional, es prioritaria la notificación de sospechas de reacciones adversas asociadas a este medicamento.

Takeda y su logo son marcas registradas de Takeda y/o sus filiales, registrada en los EE. UU. y/o en otras jurisdicciones.

Todo el contenido de este correo electrónico está sujeto a protección de derechos de autor.

Puede descargar, mostrar o imprimir información de este correo electrónico únicamente para uso personal no comercial o para educación no comercial y trabajo científico. No se permite ninguna modificación para la posterior reproducción de los contenidos. De lo contrario, el contenido no puede copiarse ni utilizarse de ninguna manera sin el consentimiento previo por escrito de Takeda. Este correo electrónico y todos sus contenidos, incluidos, entre otros, todos los textos e imágenes (denominados en este documento "contenidos") son propiedad de Takeda, sus afiliados y/o socios. No se le otorgan ni confieren licencias ni derechos sobre ninguna marca registrada, patente, diseño, secreto comercial, tecnología, producto, proceso y otros derechos de propiedad de Takeda, sus afiliados y/o socios.

Esta comunicación contiene información destinada exclusivamente a profesionales sanitarios. Es para uso exclusivo del destinatario/s. Si usted no es el destinatario/s tenga en cuenta que cualquier distribución, copia o uso de esta comunicación o la información que contiene está estrictamente prohibida. Si usted ha recibido esta comunicación por error, por favor, notifique en la siguiente dirección de correo: privacyoffice@takeda.com.

Copyright© 2025 Takeda Pharmaceutical Company Limited. All rights reserved.
Takeda and the Takeda Logo are trademarks of Takeda Pharmaceutical Company Limited.
Takeda Farmacéutica España, S.A.
Calle de Albacete, Número 5, Planta 9
Edificio de los Cubos
28027, Madrid

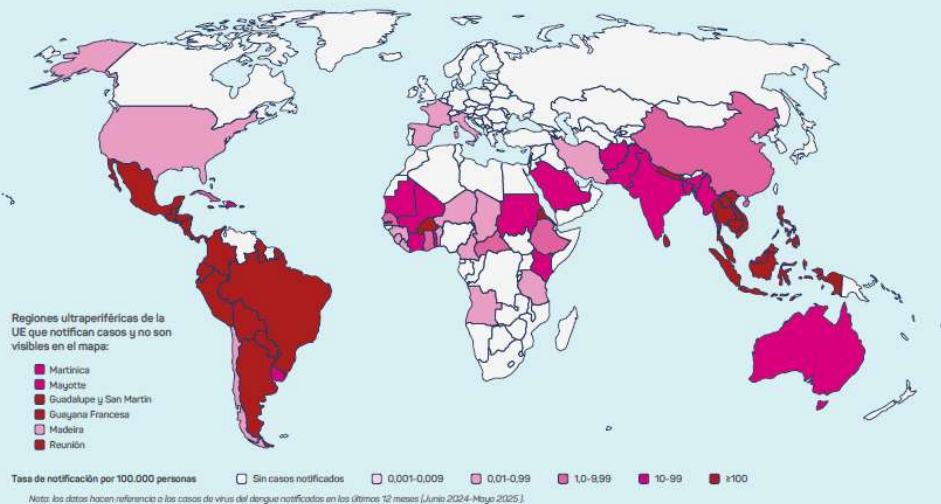




Copyright © 2016 Takeda Pharmaceutical Company Limited. All rights reserved. Takeda and the Takeda Logo are trademarks of Takeda Pharmaceutical Company Limited.

REF.	DESCRIPTION
1	...
2	...
3	...
4	...
5	...
6	...
7	...
8	...
9	...
10	...
11	...
12	...
13	...
14	...
15	...
16	...
17	...
18	...
19	...
20	...
21	...
22	...
23	...
24	...
25	...
26	...
27	...
28	...
29	...
30	...
31	...
32	...
33	...
34	...
35	...
36	...
37	...
38	...
39	...
40	...
41	...
42	...
43	...
44	...
45	...
46	...
47	...
48	...
49	...
50	...
51	...
52	...
53	...
54	...
55	...
56	...
57	...
58	...
59	...
60	...
61	...
62	...
63	...
64	...
65	...
66	...
67	...
68	...
69	...
70	...
71	...
72	...
73	...
74	...
75	...
76	...
77	...
78	...
79	...
80	...
81	...
82	...
83	...
84	...
85	...
86	...
87	...
88	...
89	...
90	...
91	...
92	...
93	...
94	...
95	...
96	...
97	...
98	...
99	...
100	...

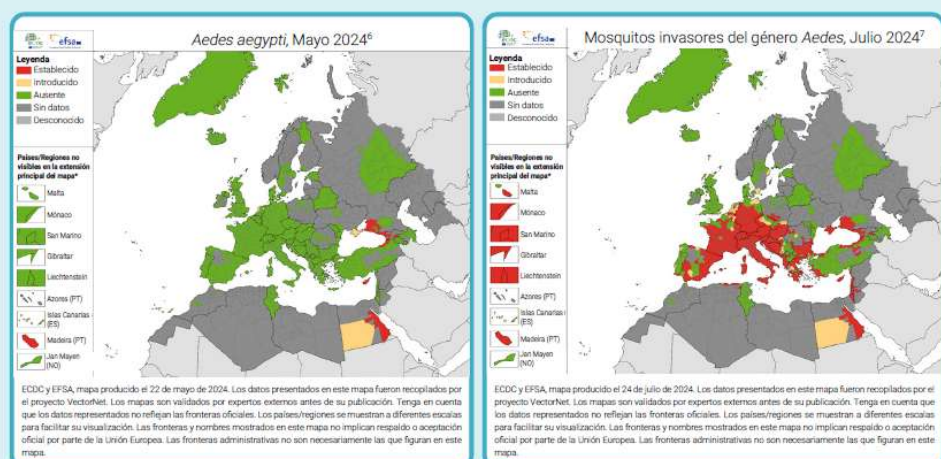
El dengue es **endémico en más de 100 países**, concentrados en Sur de Asia, Sur de América y África²



Adaptado del European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC).³

REF.

Las predicciones biogeográficas muestran que, a nivel europeo, ***Aedes aegypti* se re-establecerá**, mientras que ***Aedes albopictus* continuará su propagación** por nuevas zonas⁵



Adaptado del European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC).^{5,7}

REF.

Casos de dengue notificados en Italia y Francia durante 2024:^{10,11}



Entre enero y noviembre de **2024**, Italia notificó **678 casos** confirmados de dengue, de los cuales **213 fueron casos autóctonos** y 465 estaban relacionados con viajes internacionales¹⁰

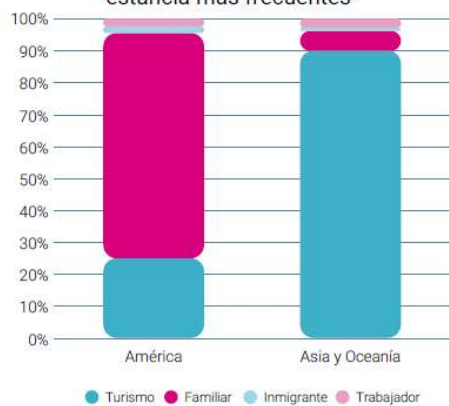


Entre enero y noviembre de **2024**, e registraron **85 casos de dengue autóctono** en Francia, la cifra más alta reportada en un solo año en la Francia continental¹¹

REF.

Motivos de estancia y duración de los viajes en viajeros europeos infectados con dengue^{9,12}

Las **visitas a familiares o amigos** (52,8%) y el **turismo** (39,4%) fueron los motivos de estancia más frecuentes⁹



El **67%** de los viajeros infectados con DENV tuvieron **estancias menores a 28 días**¹²

Característica	Datos disponibles
Duración del viaje	86 (100)
<2 semanas	25 (29)
≥2 to <4 semanas	33 (38)
≥4 to <12 semanas	17 (20)
≥12 semanas	11 (13)

REF.



REFERENCIAS

1. Abe, Motoharu *et al.* A phase I, randomized, placebo-controlled, double-blind, ascending-dose and single-center study to evaluate immunogenicity and safety of a live attenuated tetravalent dengue vaccine (KD-382) in Flavivirus antibody-naïve healthy adults. *Vaccine* vol. 60 (2025): 127313. 2. Tan, Brandon E K *et al.* "Development of New Live-Attenuated Vaccine Candidates Lacking Antibody-Dependent Enhancement (ADE) Against Dengue. *Vaccines* vol. 13,5 532. 16 May. 2025. 3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). 12-month dengue virus disease case notification rate per 100.000 population, Junio 2024-Mayo 2025. Publicado: 9 junio 2025. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/twelve-month-dengue-virus-disease-case-notification-rate-100-000-population-june>. Último acceso: septiembre 2025. 4. Abbasi E. *et al.* The impact of climate change on travel-related vector-borne diseases: A case study on dengue virus transmission. *Travel Medicine and Infectious Disease*, Volume 65, 2025,102841, ISSN 1477-8939. 5. Aliaga-Samanez *et al.* 2023 Potential climate change effects on the distribution of urban and sylvatic vectors. 6. European Centre for Disease Prevention and Control, European Food Safety Authority. *Aedes aegypti* – current known distribution, May 2024. Stockholm; 2024. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/aedes-aegypti-current-known-distribution-may-2024>. Último acceso: septiembre 2025. 7. European Centre for Disease Prevention and Control, European Food Safety Authority. *Aedes invasive mosquitoes* – current known distribution, July 2024; 2024. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/aedes-invasive-mosquitoes-current-known-distribution-july-2024>. Último acceso: septiembre 2025. 8. Nota de Prensa – El mosquito tigre ha sido detectado en 156 municipios españoles desde 2023. Mosquito Alert. Disponible en: Nota de Prensa. El mosquito tigre ha sido detectado en 156 municipios españoles desde 2023 - Mosquito Alert. Último acceso: septiembre 2025. 9. Informe epidemiológico sobre la situación de dengue en España. Año 2024. Resultados de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Disponible en: informe_renave_dengue-2024. Último acceso: septiembre 2025. 10. Fundación iO. Dengue en Italia: 213 casos autóctonos. Fundación iO; 2024 Nov 7. Disponible en: <https://fundacionio.com/dengue-en-italia-213-casos-autoctonos/#:~:text=7%20noviembre%202024-,Dengue%20en%20Italia,se%20ha%20registrado%20ning%C3%BAn%20fallecimiento>. Último acceso: septiembre 2025. 11. Fundación iO. Dengue autóctono en Francia. Fundación iO; 2024. Disponible en: <https://fundacionio.com/dengue-autoctono-en-francia/>. Último acceso: septiembre 2025. 12. Huits, Ralph *et al.* Clinical Characteristics and Outcomes Among Travelers With Severe Dengue: A GeoSentinel Analysis. *Annals of internal medicine* vol. 176,7 (2023): 940-948. 13. Página web: Dengue Visual atlas. Disponible en: [Medidas antimosquitos - Dengue Visual Atlas](https://denguevisualatlas.org/). Último acceso: septiembre 2025.

ABREVIATURAS

DENV: virus del dengue; ECDC: European Centre for Disease Prevention and Control; EFSA: European Food Safety Authority, ES: España; NO: Noruega; PT: Portugal.

REDES SOCIALES

Nuestra web:
www.enfermeriayvacunas.es

Nuestras RRSS:

X
<https://x.com/anenvac>

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

Instagram
https://www.instagram.com/anenvac_enfermeriayvacunas/

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