

PLAN DE FORMACIÓN ANENVAC

2º SEMESTRE 2026 | SESIÓN 7º

LAS CLAVES INTERNACIONALES QUE ESTÁN CAMBIANDO LA PRÁCTICA CLÍNICA

 @anenvac

 anenvac.enfermeriayvacunas

 anenvac_enfermeriayvacunas

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

ORGANIZADO POR:



CON LA COLABORACIÓN
INDEPENDIENTE DE PFIZER



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

PRESENTACIÓN

Alejandro García Pérez

Enfermero Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, Centro de Salud Mejostilla, Cáceres. Vocal de la JD Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC).



25 años con las vacunas conjugadas antineumocócicas. Estrechando el cerco al neumococo. Ello supuso un cambio en el paradigma de la prevención de la enfermedad neumocócica. Y seguimos avanzando.

Hoy repasaremos la actualidad de infecciones como puede ser el neumococo, VRS y el COVID-19, todo ello aderezado con el arte de la comunicación persuasiva, pasamos de saber sobre vacunas a saber recomendar la vacunación.

Hay que destacar el papel de la captación activa de las enfermeras en pacientes de riesgo y en situaciones de riesgo para evitar las complicaciones.

MODERADORA

María del Carmen Vara Benlloch

Enfermera Responsable del Consultorio Local Zulema, Centro de Salud Torres de la Alameda. Madrid. Coordinadora Científica en el Área Docente de Inmunización y Vacunas del Instituto Superior de Formación Sanitaria (ISFOS). Consejo General de Enfermería (CGE). Vocal de la Junta Directiva de ANENVAC.



PONENCIAS:

Antonio Iofrio De Arce

Pediatra Centro de Salud El Ranero (Murcia). Secretario del Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones de la AEP



La presión de las vacunas antineumocócicas conjugadas en la infancia ha producido un descenso en la enfermedad neumocócica invasora por serotipos vacunales y además ha tenido un efecto de protección indirecta en otras edades, pero a la misma vez, se ha producido un aumento de la enfermedad neumocócica invasora por los serotipos no vacunales.

Por ello ha sido fundamental disponer de vacunas de valencia ampliada, como la 15-valente como la 20-valente. Además de esto, es fundamental contar con un buen sistema de vigilancia epidemiológica que pueda detectar cambios epidemiológicos.

Y por otro lado, poder disponer en el futuro de vacunas que se vayan adaptando a esos cambios epidemiológicos en los serotipos, por lo que la investigación es fundamental.

El objetivo en la infancia es proteger de los serotipos más frecuentes, siendo importante tener protegidos a los niños/as de riesgo y a toda la población infantil.

Actualmente, con las vacunas de valencia ampliada incluidas en los calendarios vacunales de las CCAA, la mayor protección se conseguiría con la vacuna 20-valente.

Ruth Gil Prieto

Catedrática de Universidad. Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad Rey Juan Carlos. Madrid



Hay que poner en valor los estudios de efectividad. Los estudios de eficacia es lo que nos piden las agencias reguladoras, para poder aprobar el producto y disponer en el mercado una vacuna, pero los estudios de efectividad son esenciales a la hora de poder tomar decisiones desde el punto de vista de salud pública, y poder ver como está funcionando esa vacuna en el mundo real.

No en poblaciones con criterios de inclusión muy estrictos como pasa en los ensayos clínicos, sino que nos permitan ver que está sucediendo en el mundo real, en población general, con grupos de riesgo, o con personas vulnerables.

En el caso del VRS y el COVID-19, tenemos muchísimos estudios de efectividad que nos permiten asegurar que tenemos unas buenas vacunas frente a VRS y COVID-19 que disminuyen de manera clara la hospitalización y la enfermedad grave y muerte por estos patógenos.

Resaltar la importancia que tiene para la salud pública estos estudios de efectividad y esperar que vayan llegando nuevos datos que estamos esperando.

José Antonio Forcada Segarra

Enfermero de Salud Pública. Presidente de ANENVAC.



Las inmunizaciones deben estar incluidas en los Planes de Cuidados.

Debemos educar a la población sobre sus necesidades vacunales.

Debemos informar de la necesidad de vacunarse y de los riesgos de no vacunarse

Debemos formarnos en inmunizaciones y en comunicación

Debemos ser proactivas, no vale "quieres", solo vale "debes" o "necesitas"

Una prescripción vacunal a tiempo puede salvar la vida de una persona

No debemos ser responsables de la enfermedad de una persona por no habrle prescrito una vacuna.

Vamos a comenzar las campañas de vacunación frente a Gripe, COVID-19, VRS, y está en manos de las enfermeras, pues vanos a gestionar estas campañas.

Debemos creernos la importancia de llegar a todas las personas que las necesitan, porque la población en muchas ocasiones desconoce sus necesidades vacunales. Nosotros sí que las conocemos, y si creemos en su importancia, debemos aportar mucho más de lo que solemos hacer a la hora de llegar a esas personas que necesitan las vacunas.

Debemos llegar a la población diciéndole "tu necesitas vacunarte frente a estas enfermedades". Y en las personas más mayores, a sus familias, a su entorno y a sus cuidadores.

Debemos tomarlo como una cruzada personal para conseguir que todas las personas de nuestros cupos tengan la información suficiente y podamos vacunarlas. Hay que hacer una captación muy seria y no esperar que la gente acuda a nosotros.

Y finalmente, no podemos permitir que una persona enferme porque nosotros le transmitamos la infección, por lo que debemos vacunarnos SI o SI frente a Gripe y COVID-19.