

VIEJOS PATÓGENOS, NUEVAS AMENAZAS

SESIÓN 8ª



www.enfermeriayvacunas.es



@anenvac



anenvac.enfermeriayvacunas



anenvac_enfermeriayvacunas



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

ORGANIZADO POR:



Raúl Ayala Velasco

*Responsable de Enfermería Centro Salud Sardinero.
Vocal de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC). Presidente de ACEP. Miembro del grupo de vacunas de la AEC.*

Presentación

Gracias a las vacunas, en España, los casos de sarampión y poliomielitis son escasos (sarampión) o inexistentes (polio).

Las tasas de cobertura de primera dosis frente al sarampión son del 96 % y en segunda dosis del 92 %.

En el año 2017, la OMS declaró a España país libre de transmisión endémica de sarampión. Los pocos casos y brotes que aparecen son consecuencia de importaciones de otros países y no de circulación sostenida del virus en nuestro país.

En el caso de la polio, las coberturas son superiores al 98 % en primovacuna. En 1998, España se sumó al objetivo de erradicar la polio en el mundo y en 2002, la OMS declaró a la Región Europea libre de polio.

En el caso de la tos ferina, a pesar de tener altas coberturas de vacunación, la incidencia es de 5,3 x 100.000 habitantes, ya que a pesar de que la vacunación es la mejor estrategia para prevenir, ni la vacuna ni la infección producen inmunidad duradera. Distintas SSCC llevan tiempo reclamando la sustitución de la vacuna dT por dTpa a los 14 y 65 años.

Los profesionales de enfermería debemos ser proactivos para mantener estas altas tasas de cobertura, no olvidando que la vacunación es la mejor medida para la prevención de las enfermedades de las que vamos a hablar hoy.

Moderadores



Begoña Reyero Ortega

Enfermera especialista EfyC. Vocal de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC) y presidenta de la Asociación Canaria de Enfermeros



Inmaculada Cuesta Esteve

Enfermera y matrona. Secretaria de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC)

Amaya Sánchez Gómez

Área de Prevención. UT de Estrategias Poblacionales en Vacunas.
Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud.
Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid



Debemos recuperar la idea de que el sarampión sigue estando con nosotros.

En el contexto mundial de incremento de casos, es probable que nos ocurra lo mismo en España y se incremente la posibilidad de exposición al virus, ya sea por población residente o por viajeros o por cualquier otro contexto.

Tenemos que mantener la sospecha y la vigilancia activa, y para ello debemos recordar la clínica del sarampión, y estar listos para sospechar y notificar.

En cuanto a la vacunación, debemos estar atentos en mantener la tasa de cobertura elevada en la segunda dosis. Quizás se esté administrando la segunda dosis un poco tarde, ya que debe ser a los 3-4 años, puesto que tenemos un porcentaje de niños/as que se nos quedan sin vacunar.

Y en los adultos tenemos el trabajo de estar pendientes de los nacidos a partir de 1978 que tengamos sin vacunar y los nacidos en el extranjero para tratar de actualizar su calendario.

Gloria Mirada Masip

Enfermera. Doctora en Salud. Agencia de Salud Pública de Catalunya en Lleida.
Miembro del Comité Asesor de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC)



La tosferina es la enfermedad prevenible por vacunación más prevalente, es endémica y puede afectar a todas las edades.

Desde 2023 se observa una reemergencia, siendo el grupo de mayor incidencia el comprendido entre los 10-14 años, seguidos de los menores de 1 año, que son los que tienen un mayor riesgo de enfermedad grave y fallecimiento.

Al no conferir inmunidad permanente ni la enfermedad ni la vacunación, deberíamos plantearnos vacunar con dTpa a los adolescentes y a los adultos mayores que tienen también más riesgo.

Necesitamos nuevas vacunas que nos den una mayor protección que las actuales, ya que, aunque confieren protección, esta es limitada y no evitan la colonización nasofaríngea.

Ángel Gil de Miguel

Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Rey Juan Carlos. Director de la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos. Madrid



Se ha hecho un trabajo espléndido en la vacunación frente a polio, pero se observa un descenso en las tasas de cobertura de 2as dosis.

Todas las personas, especialmente los niños que viajan a zonas endémicas o con transmisión, deberían revisar su inmunización y reforzarla si es necesario.

Debemos defender que la vacunación frente a polio llegue a todo el mundo, pues las guerras y situaciones de conflicto, como ha sido la pandemia, hacen que se disminuya la vacunación y afloren los microorganismos, entre ellos los poliovirus.

Lo ideal para conseguir la erradicación de la polio y otras enfermedades sería un mundo sin guerras.