



La familia: una sola salud (One Health)

María Fernández Prada

Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública. Área Sanitaria VII. Mieres. Asturias.

Ignacio Salamanca de la Cueva.

Unidad de Investigación Grupo IHP. Sevilla.

17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo 2026
JORNADAS DE INMUNIZACIONES



caep Asociación
Española de
Pediatría

CAV

Comité Asesor
de Vacunas
e Inmunizaciones

Salud infantil



La AEP es una sociedad científica dedicada a mejorar la salud infantil a través de la formación médica, la investigación, la atención clínica y el respaldo profesional

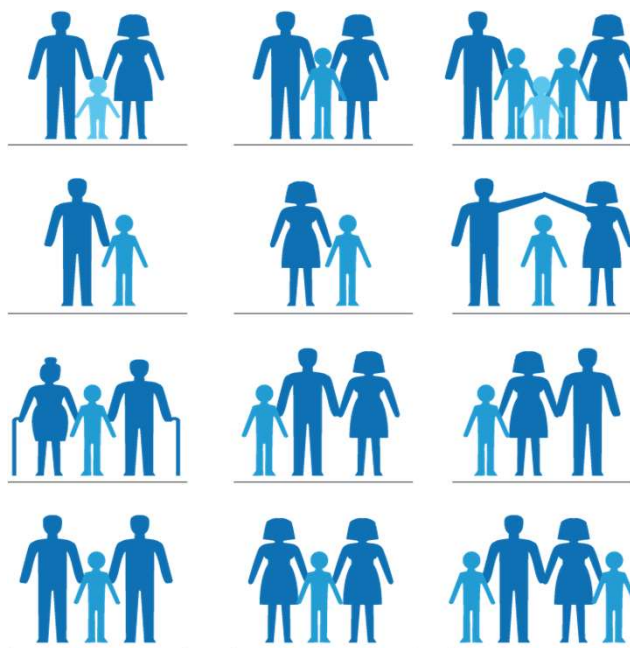
17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo **2026**
JORNADAS DE INMUNIZACIONES



Salud infantil



El niño no está solo



Familia nuclear

Familia extensa

Familia monoparental

Familia reconstituida (ensamblada, compuesta o binuclear)

Familia homoparental

Familia de padres separados

Familia multinuclear

Familia unipersonal

Familia DINK

Familia LAT (Living Apart Together)



Salud infantil



17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo **2026**
JORNADAS DE INMUNIZACIONES



caep Asociación Española de
Pediatría

CAV

Comité Asesor
de Vacunas
e Inmunizaciones

Salud infantil



Salud familiar

La Familia: Factor Clave en la Salud

La familia es un pilar fundamental en la vida de cada persona y factor clave en la salud de cada persona, desempeñando un papel esencial en el desarrollo de la salud física y mental.

Es fundamental trabajar en la educación y construcción de familias saludables que apoyen el desarrollo de sus miembros.

Un entorno familiar positivo fomenta el bienestar y protege de riesgos.



Salud infantil

Salud familiar

La Familia: Factor Clave en la Salud

Factor Protector



- El entorno familiar puede ser un **factor protector**, brindando apoyo, seguridad y amor.
- Un **ambiente familiar positivo** fomenta el bienestar emocional, reduce el estrés y promueve hábitos saludables.

Factor de Riesgo



- En algunos casos, la familia puede ser un **factor de riesgo** para la salud de sus miembros.
- Conflictos familiares, violencia doméstica o falta de apoyo pueden tener **consecuencias negativas** en el bienestar de las personas.



Salud infantil

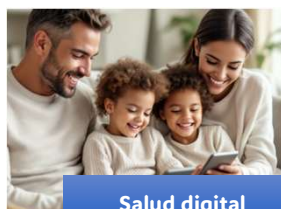
Salud familiar



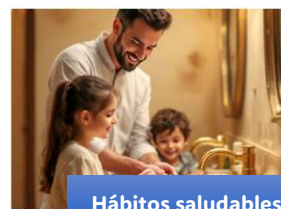
Nutrición



Salud mental



Salud digital



Hábitos saludables



Salud ambiental



Prevención infecciones

La Familia: Factor Clave en la Salud

17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo **2026**
JORNADAS DE INMUNIZACIONES



aepp Asociación Española de Pediatría

CAV Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones

Salud infantil

Salud familiar

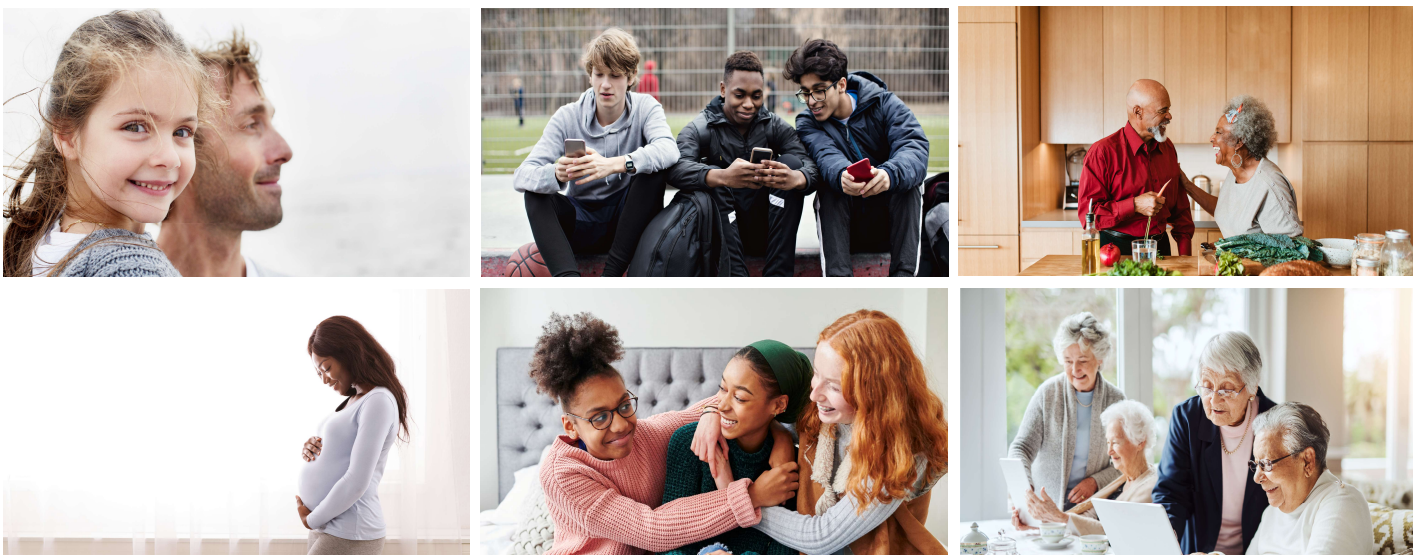
Prevención enfermedades infecciosas



Salud infantil

Salud familiar

Prevención enfermedades infecciosas



Vacunación para toda la vida

17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo **2026**
JORNADAS DE INMUNIZACIONES



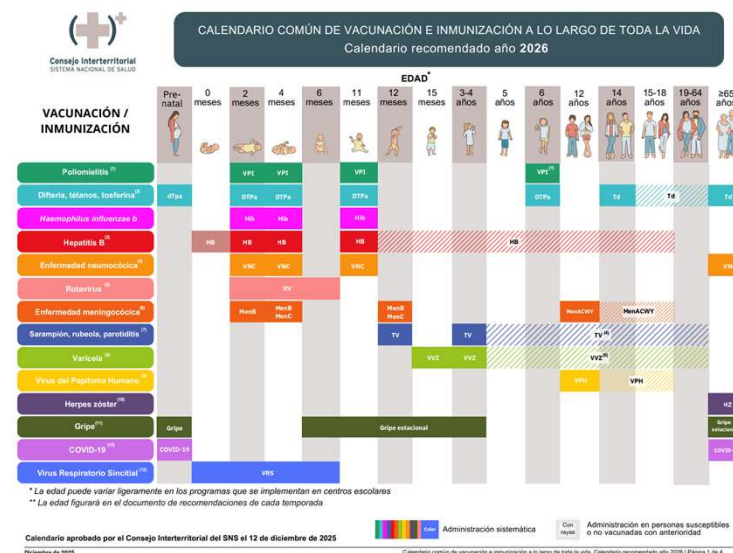
caep Asociación Española de
Pediatría

CAV Comité Asesor
de Vacunas
e Inmunizaciones

Salud infantil

Salud familiar

Prevención enfermedades infecciosas



Vacunación para toda la vida

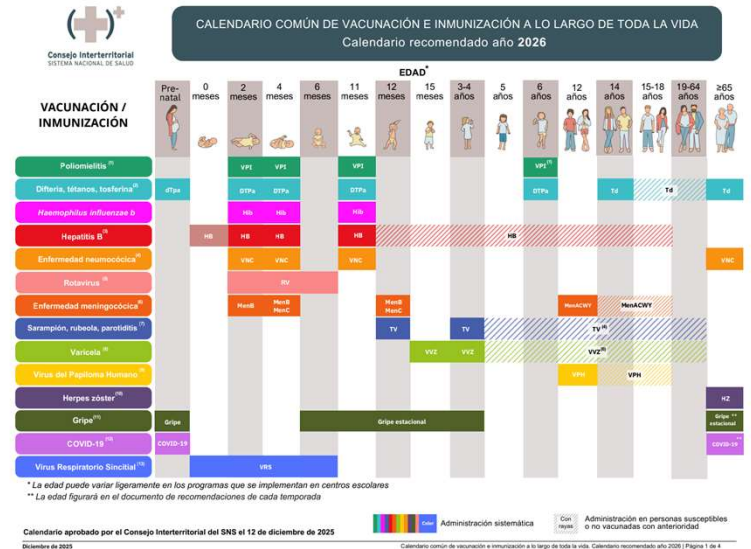
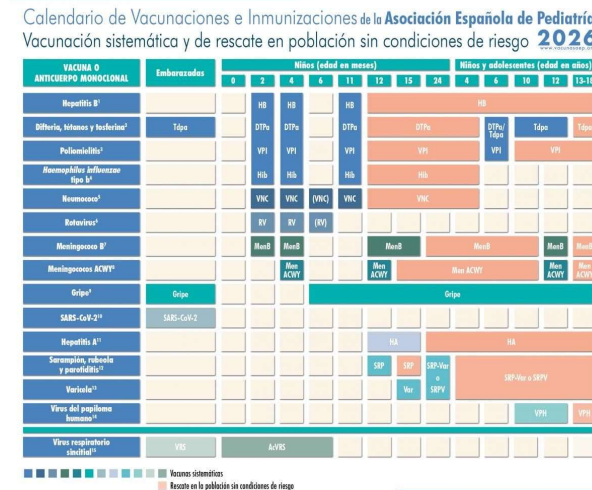
17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo 2026
JORNADAS DE INMUNIZACIONES



Salud infantil

Salud familiar

Prevención enfermedades infecciosas



Vacunación para toda la vida

17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo 2026
JORNADAS DE INMUNIZACIONES



Salud infantil

Vacunación Niño y adolescente

Ha demostrado impacto y disminución de carga de enfermedad en una población

- Alta incidencia
- Vulnerable

Objetivo:
proteger en la infancia
hasta la edad adulta



Directa

Vacunación del individuo

Indirecta

Vacunación de sus convivientes

Salud familiar

Vacunación Adulto y mayores

Ha demostrado impacto y disminución de carga de enfermedad en una población

- Alta incidencia
- Vulnerable

Objetivo:
proteger la edad adulta



Salud infantil

Vacunación
Niño y adolescente
Gripe



Salud familiar

Vacunación
Adulto y mayores
Gripe

Niños

Grupo de mayor incidencia
Principales vectores de transmisión (50-90%)
Grupo de edad que inicia la epidemia

Adultos

también contribuyen a la transmisión de vuelta a los niños
especialmente en el ámbito familiar

Zhang C et al. Interplay Between Viral Shedding, Age, and Symptoms in Individual Infectiousness of Influenza Cases in Households. J Infect Dis. 2025 Feb 20;231(2):462-470. doi: 10.1093/infdis/jiae434. PMID: 39197019.

Reichert TA et al. The Japanese experience with vaccinating schoolchildren against influenza. N Engl J Med. 2001 Mar 22;344(12):889-96. doi: 10.1056/NEJM200103223441204. PMID: 11259722.

Lei H, Zhang N et al. Relative Role of Age Groups and Indoor Environments in Influenza Transmission Under Different Urbanization Rates in China. Am J Epidemiol. 2024 Apr 8;193(4):596-605. doi: 10.1093/aje/kwad218. PMID: 37946322.

17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo **2026**
JORNADAS DE INMUNIZACIONES



aep Asociación Española de Pediatría

CAV

Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones

Salud infantil

Vacunación

Niño y adolescente

Gripe

VRS



Salud familiar

Vacunación

Adulto y mayores

Gripe

VRS

>50 % de las hospitalizaciones
se atribuyen a la transmisión entre grupos de edad diferentes

Adultos mayores:
predomina la propagación dentro del mismo grupo

Ke Li et al. Exploring RSV Transmission Patterns in Different Age Groups in the United States, *The Journal of Infectious Diseases*, Volume 232, Issue 3, 15 September 2025, Pages 700–708, <https://doi.org/10.1093/infdis/jiaf230>
van Boven M et al. RESCEU Investigators. Estimating Transmission Parameters for Respiratory Syncytial Virus and Predicting the Impact of Maternal and Pediatric Vaccination. *J Infect Dis*. 2020 Oct 7;222(Suppl 7):S688-S694. doi: 10.1093/infdis/jiaa424. PMID: 32821916; PMCID: PMC7751153.



Salud infantil

Vacunación

Niño y adolescente

Gripe

VRS

Covid-19



Salud familiar

Vacunación

Adulto y mayores

Gripe

VRS

Covid-19

Tasa de transmisión

Niños a adultos < Adultos a niños

Paul LA, Daneman N, Schwartz KL, et al. Association of Age and Pediatric Household Transmission of SARS-CoV-2 Infection. JAMA Pediatr. 2021;175(11):1151–1158. doi:10.1001/jamapediatrics.2021.2770

Roy, J., Heath, S.M., Wang, S. et al. Modeling COVID-19 transmission between age groups in the United States considering virus mutations, vaccinations, and reinfection. Sci Rep 12, 20098 (2022). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-21559-9>

Maylis Layan et al. Addressing current limitations of household transmission studies by collecting contact data, American Journal of Epidemiology, Volume 193, Issue 12, December 2024, Pages 1832–1839, <https://doi.org/10.1093/aje/kwae106>

Blanchard-Rohner G, Didierlaurent A, Tilmanne A, Smeesters P, Marchant A. Pediatric COVID-19: Immunopathogenesis, Transmission and Prevention. Vaccines. 2021; 9(9):1002. <https://doi.org/10.3390/vaccines9091002>

17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo 2026
JORNADAS DE INMUNIZACIONES



aep Asociación Española de Pediatría

CAV Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones

Salud infantil

Vacunación

Niño y adolescente

Gripe

VRS

Covid-19

Sarampión

Varicela

Tosferina



Salud familiar

Vacunación

Adulto y mayores

Gripe

VRS

Covid-19

Sarampión

Varicela

Tosferina

Niños no vacunados
Actúan como reservorios y transmisores a adultos

Sarampión

Niños no vacunados:
principales transmisores

Adultos:
contribuyen a la transmisión continua
en zonas de baja cobertura

Yang W. Transmission dynamics of and insights from the 2018-2019 measles outbreak in New York City: A modeling study. Sci Adv. 2020 May 27;6(22):eaaz4037. doi: 10.1126/sciadv.aaz4037. PMID: 32548250; PMCID: PMC7272232.

Mahmud AS, Metcalf CJ, Grenfell BT. Comparative dynamics, seasonality in transmission, and predictability of childhood infections in Mexico. Epidemiol Infect. 2017 Feb;145(3):607-625. doi: 10.1017/S0950268816002673. Epub 2016 Nov 22. PMID: 27873563; PMCID: PMC6020851.



Salud infantil

Vacunación Niño y adolescente



VPH

Prevención de la infección

Vacunación

12 años

Refuerzos hasta los 18-25*

Prevención de cáncer/es asociados al VPH

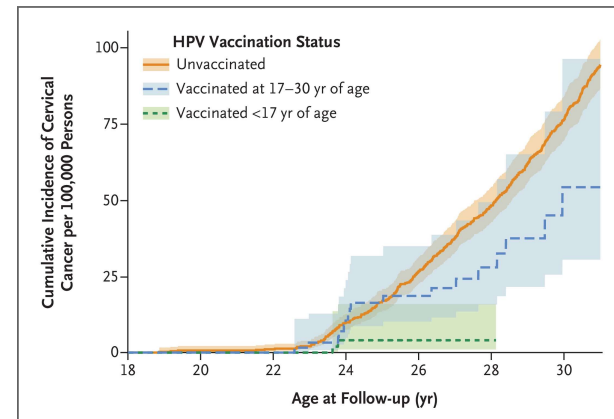
Efectividad

Reducción del riesgo

80-92%

Salud familiar

Vacunación Adulto y mayores



Lei J et al. HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer. N Engl J Med. 2020 Oct 1;383(14):1340-1348. doi: 10.1056/NEJMoa1917338. PMID: 32997908.

Kjaer SK et al. Real-World Effectiveness of Human Papillomavirus Vaccination Against Cervical Cancer. J Natl Cancer Inst. 2021 Oct 1;113(10):1329-1335. doi: 10.1093/jnci/djab080. PMID: 33876216; PMCID: PMC8486335.

Middeldorp M et al. The effect of bivalent HPV vaccination against invasive cervical cancer and cervical intraepithelial neoplasia grade 3 (CIN3+) in the Netherlands: a population-based linkage study. Lancet Reg Health Eur. 2025 May 26;54:101327. doi: 10.1016/j.lanepe.2025.101327. PMID: 405



Salud infantil

Vacunación
Niño y adolescente

Salud familiar

Vacunación
Adulto y mayores



Neumococo

Niños
principal reservorio de colonización

Mayor % colonización y durante más tiempo

Tasa de adquisición 2-6 veces mayor

Hogar/guardería/colegio - escenarios clave

Mayor colonización
en los que conviven con niños
1,6% vs 10%

Melegaro A, Gay NJ, Medley GF. Estimating the transmission parameters of pneumococcal carriage in households. *Epidemiology and Infection*. 2004;132(3):433-441. doi:10.1017/S0950268804001980. PMID: 15188713.

Mosser JF, Grant LR, Millar EV, et al. Nasopharyngeal carriage and transmission of *Streptococcus pneumoniae* in American Indian households after a decade of pneumococcal conjugate vaccine use. *PLOS One*. 2014;9(1):e79578. doi:10.1371/journal.pone.0079578. PMID: 24465365.

Wyllie AL, et al. Contact with young children is a major risk factor for pneumococcal colonization in older adults. *FEMS Microbes*. 2024;5:xtae032. doi:10.1093/femsmc/xtae032. PMID: 39502507.



Salud infantil

Vacunación
Niño y adolescente

Salud familiar

Vacunación
Adulto y mayores



Neumococo

Vacunación pediátrica
Efecto directo + indirecto fuerte

Reducción incidencia ENI en adultos
50% pre/post VNC7
32% pre/post VNC13

El reemplazo y persistencia de st. no elimina toda la carga

Impacto de vacunación frente a neumococo del adulto sobre niños
evidencia limitada

Waight PA et al. Effect of the 13-valent pneumococcal conjugate vaccine on invasive pneumococcal disease in England and Wales 4 years after its introduction: an observational cohort study. The Lancet Infectious Diseases. 2015;15(5):535-543. doi:10.1016/S1473-3099(15)70044-7. PMID: 25801458.
Flem E, et al. Indirect protection in adults ≥18 years of age from pediatric pneumococcal vaccination: a review. Expert Review of Vaccines. 2024. PMID: 39435466.
Egere U, et al. Indirect effect of 7-valent pneumococcal conjugate vaccine on pneumococcal carriage in newborns in rural Gambia: a randomised controlled trial. PLoS One. 2012;7(11):e49143. doi:10.1371/journal.pone.0049143. PMID: 23185303.



Salud infantil

Vacunación Niño y adolescente

Salud familiar

Vacunación Adulto y mayores



Meningococo

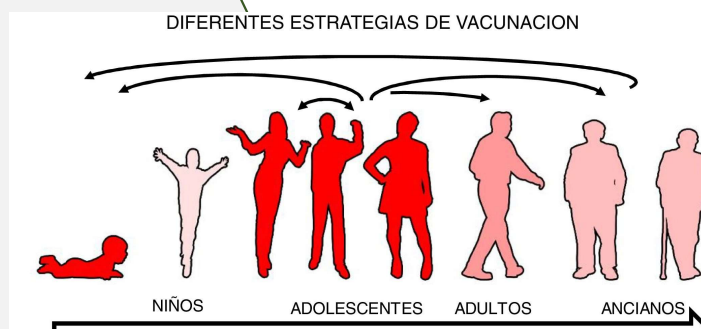
Vacunación pediátrica

MenACWY

Efecto directo + indirecto

MenB

Efecto directo



MenACWY
67% (UK)

MenAfrivac
80% (Chad)

Ramsay ME, et al. Herd immunity from meningococcal serogroup C conjugate vaccination in England: database analysis. *BMJ*. 2003 Feb 15;326(7385):365-6. doi: 10.1136/bmj.326.7385.365. PMID: 12586669; PMCID: PMC148893.
Campbell H et al. Impact of an adolescent meningococcal ACWY immunisation programme to control a national outbreak of group W meningococcal disease in England: a national surveillance and modelling study. *Lancet Child Adolesc Health*. 2022 Feb;6(2):96-105. doi: 10.1016/S2352-4642(21)00335-7. PMID: 34883094.
Daugla DM et al. Effect of a serogroup A meningococcal conjugate vaccine (PsA-TT) on serogroup A meningococcal meningitis and carriage in Chad: a community study [corrected]. *Lancet*. 2014 Jan 4;383(9911):40-47. doi: 10.1016/S0140-6736(13)61612-8. Erratum in: *Lancet*. 2014 Jan 4;383(9911):30. PMID: 24035220; PMCID: PMC3898950.



Salud infantil

Vacunación
Niño y adolescente

Gripe
Tosferina
Covid-19



Salud familiar

Vacunación
Adulto y mayores
Embarazada



Salud infantil

Grupos de riesgo



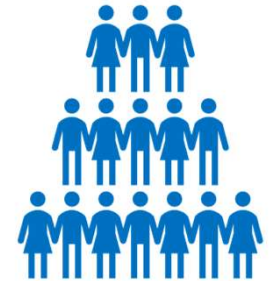
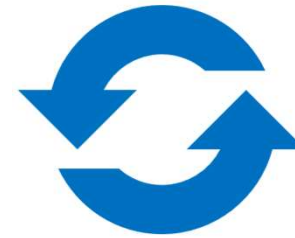
Salud familiar

Convivientes





La familia como unidad La familia como base de la comunidad



**Pilar para una
salud integral**

**Protección
mutua**

**Salud
colectiva**

- Importancia de la vacunación en todas las etapas de la vida.
- El cuidado de la salud comienza en el hogar, conectando la protección individual con la colectiva.



La familia como unidad La familia como base de la comunidad Nueva salud global



https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/saludMental/docs/Estrategia_de_Salud_Global_2025-2030.pdf



La familia: una sola salud (One Health)



17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo **2026**
JORNADAS DE INMUNIZACIONES

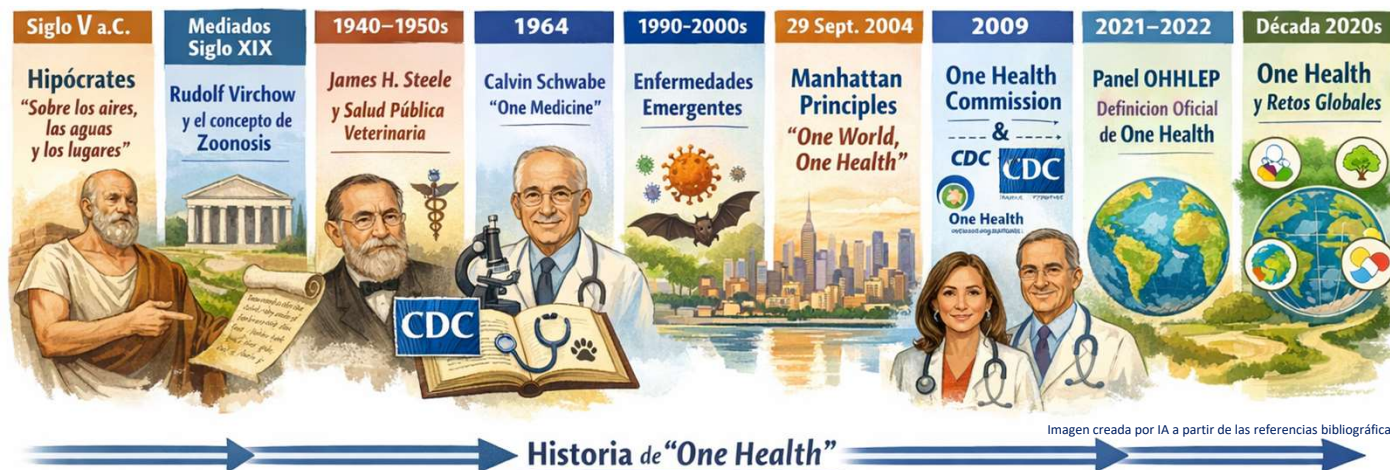


caep Asociación Española de
Pediatría

CAV Comité Asesor
de Vacunas
e Inmunizaciones



La familia: una sola salud (One Health)



El concepto de "One Health" (Una Salud) es un enfoque integrado que reconoce la **interconexión** entre la **salud humana, animal y ambiental**.

Este enfoque busca abordar los **desafíos de salud de manera holística**, considerando la compleja red de interacciones entre los humanos, los animales y el medio ambiente.

Mwatondo A, Rahman-Shepherd A, Hollmann L, Chiossi S, Maina J, Kurup KK et al. A global analysis of One Health Networks and the proliferation of One Health collaborations. Lancet. 2023 Feb 18;401(10376):605-616. doi: 10.1016/S0140-6736(22)01596-3.

Zinsstag J, Schelling E, Waltner-Toews D, Tanner M. From "One Medicine" to "One Health" and Systemic Approaches to Health and Well-Being. Prev Vet Med. 2011;101(3-4):148-56.
 Cardiff RD, Ward JM, Barthold SW. 'One Medicine—One Pathology': Are Veterinary and Human Pathology Prepared? Lab Invest. 2008;88(1):18-26.
 Schwabe CW. History of the Scientific Relationships of Veterinary Public Health. Rev Sci Tech. 1991;10(4):933-49.
 Zinsstag J, Kaiser-Grolimund A, Heitz-Tokpa K, Bolon I, Stärk KDC, Markemann A, et al. Advancing One Human-Animal-Environment Health for Global Health Security: What Does the Evidence Say? Lancet. 2023;401(10376):591-604.
 Chien YJ. How Did International Agencies Perceive the Avian Influenza Problem? The Adoption and Manufacture of the 'One World, One Health' Framework. Sociol Health Illn. 2013;35(2):213-26.
 Mwatondo A, Rahman-Shepherd A, Hollmann L, Roche X, Mangani R, Ascenzi J, et al. A Global Analysis of One Health Networks and the Proliferation of One Health Collaborations. Lancet. 2023;401(10376):605-616.
 McCloskey B, Dar O, Zumla A, Heymann DL. Emerging Infectious Diseases and Pandemic Potential: Status Quo and Reducing Risk of Global Spread. Lancet Infect Dis. 2014;14(10):1001-10.
 Saunders LZ. Virchow's Contributions to Veterinary Medicine: Celebrated Then, Forgotten Now. Vet Pathol. 2000;37(3):199-207.
 Blancou J, Meslin FX. Brief Review of the History of Zoonoses. Rev Sci Tech. 2000;19(1):15-22.
 Steele JH. History of Veterinary Public Health in the United States of America. Rev Sci Tech. 1991;10(4):951-83.
 Arambulo P. International Programs and Veterinary Public Health in the Americas—Success, Challenges, and Possibilities. Prev Vet Med. 2008;86(3-4):208-15.

17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo 2026
JORNADAS DE INMUNIZACIONES



caep Asociación Española de Pediatría

CAV Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones



La familia: una sola salud (One Health)



One World, One Health: one world • one health
Building Interdisciplinary Bridges – 29 September 2004 – New York City

Symposium Home Schedule with presentation links Symposium topics, with presentation links: Introduction Avian Influenza Chronic Wasting Disease Ebola Round Table/Closing Evening Presentation One World One Health Homepage	  29th September 2004, The Rockefeller University, Caspary Auditorium Conference Summary One World, One Health: Building Interdisciplinary Bridges to Health in a Globalized World Health experts from around the world met on September 29, 2004 for a symposium focused on the current and potential movements of diseases among human, domestic animal, and wildlife populations organized by the Wildlife Conservation Society and hosted by The Rockefeller University. Using case studies on Ebola, Avian Influenza, and Chronic Wasting Disease as examples, the assembled expert panelists delineated priorities for an international, interdisciplinary approach for combating threats to the health of life on Earth. The product—called the “Manhattan Principles” by the organizers of the “One World, One Health” event, lists 12 recommendations (see below) for establishing a more holistic approach to preventing epidemic / epizootic disease and for maintaining ecosystem integrity for the benefit of humans, their domesticated animals, and the foundational biodiversity that supports us all. Representatives from the World Health Organization; the UN Food and Agriculture Organization; the Centers for Disease Control and Prevention; the United States Geological Survey National Wildlife Health Center; the United States Department of Agriculture; the Canadian Cooperative Wildlife Health Centre; the Laboratoire Nationale de Sante Publique of Brazzaville, Republic of Congo; the IUCN Commission on Environmental Law; and the Wildlife Conservation Society were among the many participants.
---	---



WCS
Field Veterinary
Program Website



The video clips on this website use the Quicktime plugin. Get it free here!

The Manhattan Principles on “One World, One Health”

Recent outbreaks of West Nile Virus, Ebola Hemorrhagic Fever, SARS, Monkeypox, Mad Cow Disease and Avian Influenza remind us that human and animal health are intimately connected. A broader understanding of health and disease demands a unity of approach achievable only through a consilience of human, domestic animal and wildlife health - **One Health**. Phenomena such as species loss, habitat degradation, pollution, invasive alien species, and global climate change are fundamentally altering life on our planet from terrestrial wilderness and ocean depths to the most densely populated cities. The rise of emerging and resurging infectious diseases threatens not only humans (and their food supplies and economies), but also the fauna and flora comprising the critically needed biodiversity that supports the living infrastructure of our world. The earnestness and effectiveness of humankind’s environmental stewardship and our future health have never been more clearly linked. To win the disease battles of the 21st Century while ensuring the biological integrity of the Earth for future generations requires interdisciplinary and cross-sectoral approaches to disease prevention, surveillance, monitoring, control and mitigation as well as to environmental conservation more broadly.

https://www.oneworldonehealth.org/sept2004/owoh_sept04.html





La familia: una sola salud (One Health)

One World, One Health: one world • one health

Building Interdisciplinary Bridges – 29 September 2004 – New York City

Symposium Home
Schedule
with presentation links

Symposium topics, with presentation links:
Introduction
Avian Influenza
Chronic Wasting Disease
Ebola
Round Table/Closing
Evening Presentation

One World One Health Homepage

29th September 2004,
The Rockefeller University, Caspary Auditorium

Conference Summary
One World, One Health: Building Interdisciplinary Bridges to Health in a Globalized World

Health experts from around the world met on September 29, 2004 for a symposium focused on the current and potential movements of diseases among human, domestic animal, and wildlife populations organized by the Wildlife Conservation Society and hosted by The Rockefeller University. Using case studies on Ebola, Avian Influenza, and Chronic Wasting Disease as examples, the assembled expert panelists delineated priorities for an international, interdisciplinary approach for combating threats to the health of life on Earth. The product—called the “Manhattan Principles” by the organizers of the “One World, One Health” event, lists 12 recommendations (see below) for establishing a more holistic approach to preventing epidemic / epizootic disease and for maintaining ecosystem integrity for the benefit of humans, their domesticated animals, and the foundational biodiversity that supports us all.

Representatives from the World Health Organization; the UN Food and Agriculture Organization; the Centers for Disease Control and Prevention; the United States Geological Survey National Wildlife Health Center; the United States Department of Agriculture; the Canadian Cooperative Wildlife Health Centre; the Laboratoire Nationale de Sante Publique of Brazzaville, Republic of Congo; the IUCN Commission on Environmental Law; and the Wildlife Conservation Society were among the many participants.

WCS
Field Veterinary
Program Website

The video clips on this website use the Quicktime plugin. Get it free here!

The Manhattan Principles on “One World, One Health”

Recent outbreaks of West Nile Virus, Ebola Hemorrhagic Fever, Monkeypox, Mad Cow Disease and Avian Influenza demonstrate that human and animal health are intimately connected. A better understanding of health and disease demands a unified approach, achievable only through a consilience of human, domestic animal, and wildlife health - **One Health**. Phenomena such as species loss, degradation, pollution, invasive alien species, and global climate change are fundamentally altering life on our planet from terrestrial to deep ocean depths to the most densely populated cities. These changes, emerging and resurging infectious diseases threaten human health (and their food supplies and economies), but also threaten the biodiversity comprising the critically needed biodiversity that supports the infrastructure of our world. The earnestness and effectiveness of humankind’s environmental stewardship and our future health have never been more clearly linked. To win the disease battle of the 21st Century while ensuring the biological integrity of the planet for future generations requires interdisciplinary and cross-sector collaboration in disease prevention, surveillance, monitoring, control, and management as well as to environmental conservation more broadly.

Principios de Manhattan: Hacia un enfoque “One World, One Health”

12 recomendaciones para integrar la salud humana, animal y ambiental

Fuente: One World One Health (Wildlife Conservation Society, 2004).

Los Principios de Manhattan son un conjunto de 12 recomendaciones formuladas en 2004 que instan a líderes, científicos y sociedad civil a aplicar un **enfoque holístico** para prevenir enfermedades epidémicas y preservar la integridad de los ecosistemas.

Comprender vínculos esenciales

1. Reconocer la conexión entre salud humana, animal y vida silvestre
2. Considerar el impacto del uso de la tierra y el agua en la salud
3. Incorporar la salud de la vida silvestre en el control de enfermedades
4. Reconocer que la salud humana contribuye a la conservación

Conceptos Clave

- One Health: Salud humana, animal y ambiental
- Interdependencia entre biodiversidad y salud
- Cooperación transnacional

Enfoques integrados

5. Desarrollar enfoques holísticos y adaptativos
6. Integrar conservación con necesidades humanas
7. Regular el comercio de fauna silvestre
8. Restringir sacrificios de fauna solo con consenso científico

Infraestructura y cooperación

9. Incrementar inversión en salud humana y animal
10. Fomentar colaboración entre sectores
11. Apoyar redes de vigilancia de fauna silvestre

Educación y políticas

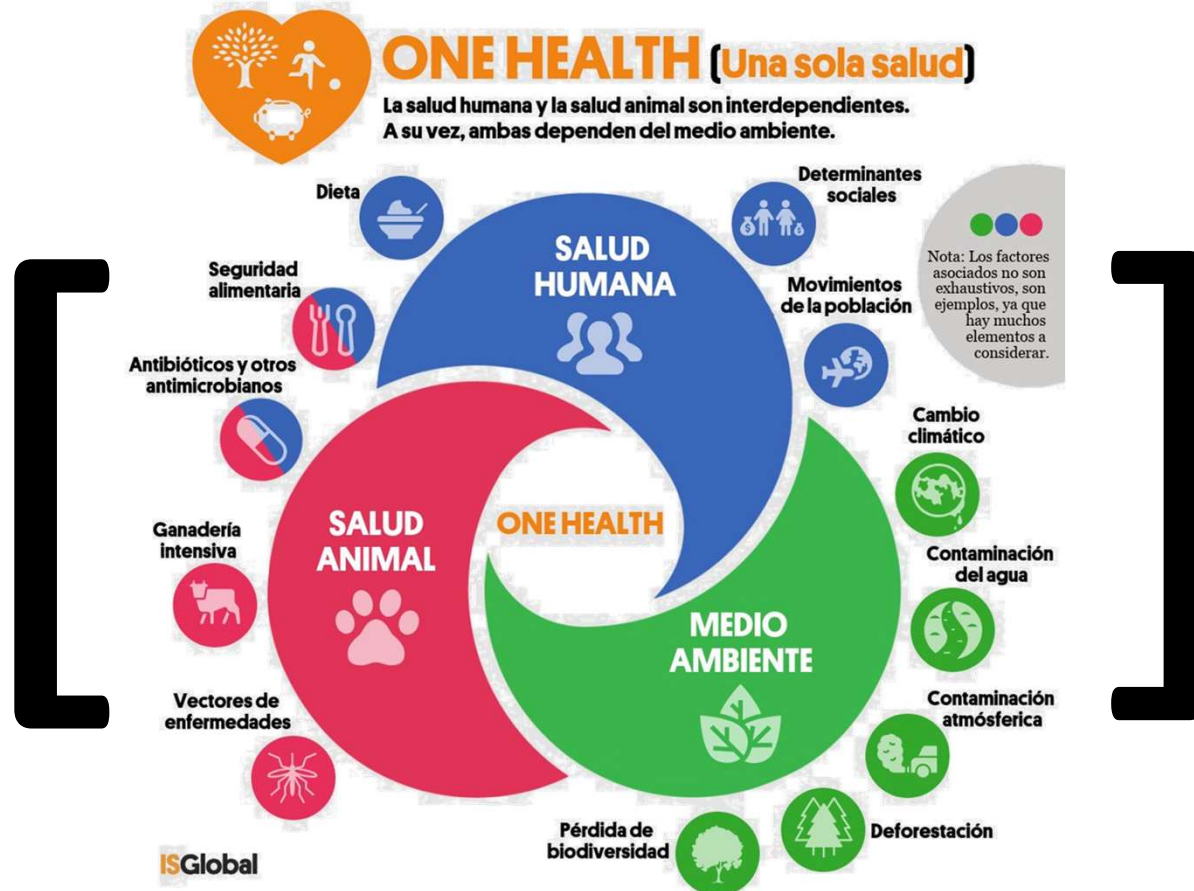
12. Invertir en educación y sensibilización

Wildlife Conservation Society “The Manhattan Principles on “One World, One Health” (2004).





La familia: una sola salud (One Health)



ONE HEALTH

Una sola salud es el enfoque multisectorial en salud pública que reconoce las interacciones e interdependencias entre la sanidad **ambiental**, **animal** y **humana** a fin de prevenir y controlar los riesgos derivados de dicha interfaz.

- CALIDAD DEL AIRE Y DEL AGUA
ECOSISTEMAS NATURALES
BIODIVERSIDAD
CAMBIO CLIMÁTICO
- PRODUCCIÓN ANIMAL
ANIMALES DE COMPAÑÍA
HOSPEDADORES RESERVORIOS
ZOOZINOSIS
- HIGIENE Y SEGURIDAD ALIMENTARIAS
HÁBITOS PERSONALES
DETERMINANTES SOCIALES
GLOBALIZACIÓN

El 70 % de las **enfermedades infecciosas** humanas tienen origen animal. Además, el 60 % de las enfermedades infecciosas emergentes son zoonóticas; es decir, se transmiten de animales a humanos y viceversa, ya sea a partir del contacto directo, la cadena alimentaria o el entorno.

Los **cambios globales** a los que nos enfrentamos en la actualidad (e.g., el cambio climático, la destrucción de ecosistemas naturales o la pérdida de biodiversidad) promueven la emergencia de amenazas contra nuestra salud.

La globalización ha contribuido a aumentar el **potencial pandémico** de los agentes infecciosos, entre otros, debido a una mayor densidad poblacional humana, un aumento en el número de movimientos de pasajeros, y el auge del comercio internacional de bienes y servicios.

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD
DG SALUD PÚBLICA – SG SANIDAD AMBIENTAL Y SALUD LABORAL

https://www.sanidad.gob.es/areas/sanidadAmbiental/pesma/divulgacion/docs/POSTER_ONE_HEALTH.pdf

17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo 2026
JORNADAS DE INMUNIZACIONES



caep Asociación Española de Pediatría

CAV Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones



La familia: una sola salud (One Health)



El PRAN fue aprobado en el año 2014 por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de la Salud y por la Conferencia Intersectorial de Agricultura como respuesta a la Comunicación de la Comisión Europea del 17 de noviembre de 2011, que solicitó a los Estados miembros un Plan de Acción sobre Resistencias Antimicrobianas, así como a las Conclusiones del Consejo de la UE del 29 de mayo de 2012, en las que se instó a un abordaje conjunto de este problema. El período de vigencia del primer PRAN fue de cinco años (2014-2018).

En estos momentos, participan en el desarrollo del plan todas las comunidades autónomas, diez ministerios (Sanidad, Consumo, Agricultura, Economía, Educación, Ciencia, Universidades, Interior, Defensa y Transición Ecológica), más de 70 sociedades científicas, organizaciones colegiales, asociaciones profesionales y universidades, y alrededor de 300 colaboradores expertos.

17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo 2026
JORNADAS DE INMUNIZACIONES



caep Asociación Española de Pediatría

CAV Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones



La familia: una sola salud (One Health)

Líneas estratégicas

VIGILANCIA

del consumo y de las bacterias resistentes en nuestro país: en los hospitales, centros de salud y explotaciones ganaderas. Se crearán sistemas de vigilancia del consumo de antibióticos utilizando datos provenientes de la receta electrónica y se creará un sistema nacional de vigilancia de las resistencias mediante la creación de una red de laboratorios de apoyo.

CONTROL

mediante la promoción de programas de uso prudente de los antibióticos y la creación de guías de prescripción.

PREVENCIÓN

basada en el fomento de las buenas prácticas de higiene y de otras medidas que permitan la prevención de infecciones así como el uso de herramientas que faciliten el diagnóstico rápido de las infecciones.

INVESTIGACIÓN

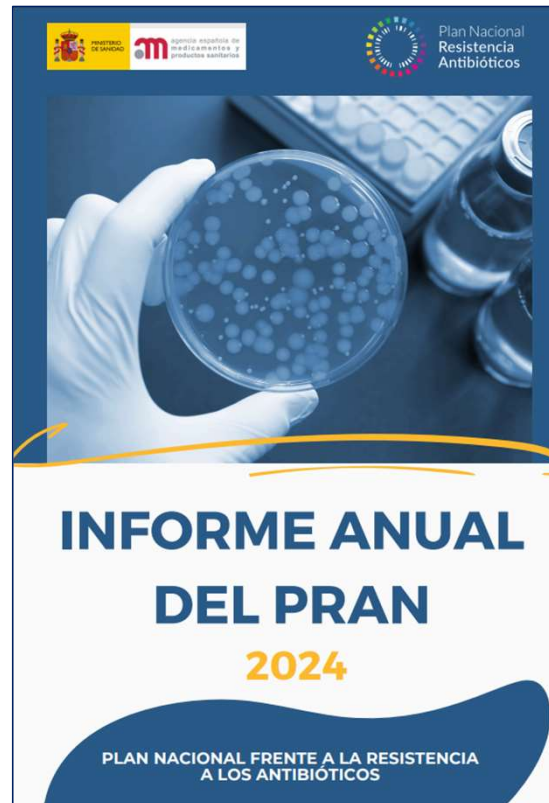
desde el plan se promueve la investigación para mejorar el conocimiento de las causas y las consecuencias de la aparición y diseminación de la resistencia a antibióticos, además de impulsar el desarrollo de nuevos antibióticos y alternativas a los mismos para el tratamiento de enfermedades infecciosas. Esta tarea se realizará de forma común y estratégicamente alineada con el resto de Europa.

FORMACIÓN

que debe ser una constante para todos los profesionales de la salud en todas las etapas de su carrera. Con el objetivo de fomentar el conocimiento de todos los aspectos relacionados con la resistencia a los antibióticos.

COMUNICACIÓN

siempre imprescindible, nos permitirá sensibilizar al consumidor sobre la problemática de la resistencia a los antibióticos y el buen uso de los mismos mediante campañas de comunicación integral enfocadas a la población en general y sectores específicos de la población: niños, jóvenes, ancianos, dueños de mascotas, productores del sector primario...



https://resistenciaantibioticos.es/sites/default/files/2025-06/Informe_anual_PRAN_2024.pdf



<https://resistenciaantibioticos.es/sites/default/files/2025-12/Infecciones%20del%20tracto%20respiratorio%20superior%20en%20pediatria.pdf>

17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo 2026
JORNADAS DE INMUNIZACIONES



caep Asociación Española de Pediatría

CAV Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones



La familia: una sola salud (One Health)



Priority Pathogens List
published Feb. 25, 2017

Priority 1: CRITICAL

Acinetobacter baumannii, carbapenem-resistant
Pseudomonas aeruginosa, carbapenem-resistant
Enterbacteriaceae, carbapenem-resistant, 3rd generation
cephalosporin-resistant

Priority 2: HIGH

Enterococcus faecium, vancomycin-resistant
Staphylococcus aureus, methicillin-resistant, vancomycin
intermediate and resistant
Helicobacter pylori, clarithromycin-resistant
Campylobacter, fluoroquinolone-resistant
Salmonella spp., fluoroquinolone-resistant
Neisseria gonorrhoeae, 3rd generation cephalosporin-
resistant, fluoroquinolone-resistant

Priority 3: MEDIUM

Streptococcus pneumoniae, penicillin-non-susceptible
Haemophilus influenzae, ampicillin-resistant
Shigella spp., fluoroquinolone-resistant

Source: World Health
Organization, 2017

2017 2024

WHO Bacterial Priority Pathogens List, 2024

Bacterial pathogens of public health
importance to guide research, development
and strategies to prevent and control
antimicrobial resistance



Fig. 1. WHO Bacterial Priority Pathogens List, 2024 update



<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/1a41ef7e-dd24-4ce6-a9a6-1573562e7f37/content>

17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo 2026
JORNADAS DE INMUNIZACIONES

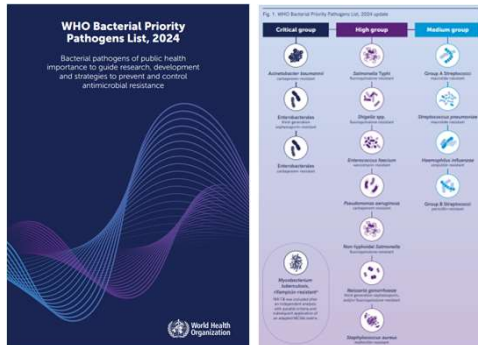


caep Asociación
Española de
Pediatría

CAV Comité Asesor
de Vacunas
e Inmunizaciones



La familia: una sola salud (One Health)



Prevencción de infecciones bacterianas

1.

- Vacunas Específicas: vacunas como la del neumococo, *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) y la tos ferina, previenen infecciones bacterianas específicas, reduciendo la necesidad de usar antibióticos.
- Reducción de Portadores Asintomáticos: algunas vacunas no solo previenen la enfermedad clínica sino también la colonización y transmisión de bacterias, como ocurre con la vacuna conjugada contra el neumococo.

Las vacunas desempeñan un papel crucial en la prevención de infecciones, lo que indirectamente ayuda a reducir el uso de antibióticos y, por ende, la aparición de resistencias

Disminución del uso de antibióticos

2.

- Reducción de Infecciones Secundarias: vacunas contra virus como la influenza pueden reducir la incidencia de infecciones bacterianas secundarias, que a menudo requieren tratamiento antibiótico.
- Menor Presión Selectiva: al disminuir el uso de antibióticos, las vacunas contribuyen a reducir la presión selectiva que fomenta la aparición de cepas resistentes.

3.

Efecto rebaño

- Protección Indirecta: al aumentar la inmunidad de la población, se protege también a aquellos que no están vacunados, reduciendo la propagación de bacterias susceptibles y resistentes.

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/1a41ef7e-dd24-4ce6-a9a6-1573562e7f37/content>





La familia: una sola salud (One Health)



RESISTENCIA A ANTIBIÓTICOS

1.140.000 Muertes anuales por resistencia a antibióticos

La OMS advierte sobre el aumento global de las bacterias resistentes a los antibióticos, lo que amenaza la salud pública y la efectividad de los tratamientos médicos.

CLAVES PARA CONTROLAR LAS RESISTENCIAS

La vacunación es esencial para prevenir enfermedades y reducir la necesidad de antibióticos.

Un mejor uso de las vacunas disponibles reduciría en un **22%** el número de antibióticos necesarios

Las intervenciones de control de infección, incluido el lavado de manos, puede reducir las resistencias a antibióticos y las infecciones asociadas a la atención hospitalaria hasta en un **70%**

Los programas de optimización de uso de antibióticos (PROA) han disminuido hasta en un **40%** el uso de antibióticos. Lo que nos permite preservar su efectividad.

10.000.000 de muertes esperables en 2050, si no actuamos
Juntos podemos

<https://vacunas.org/la-asociacion-espanola-de-vacunologia-recuerda-un-mejor-uso-de-las-vacunas-podria-reducir-el-consumo-anual-de-antibioticos-mas-de-un-20/>

MINISTERIO DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO DE SANIDAD

AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS

Consulta Pública previa sobre el Proyecto de Real Decreto por el que se regula el Plan Estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de la resistencia a los antibióticos y sus planes nacionales

De conformidad con lo previsto en el artículo 133 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, en relación con el artículo 26 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno, y con el objetivo de mejorar la participación de los ciudadanos en el procedimiento de elaboración normativa, se sustanciará una consulta pública con carácter previo a la elaboración del proyecto de cada una de las normas, en la que se recabará la opinión de los sujetos y de las organizaciones más representativas potencialmente afectados por la futura norma.

En cumplimiento de lo anterior, y en aplicación de la Orden PRE/1590/2016, de 3 de octubre, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 30 de septiembre de 2016, por el que se dictan instrucciones para habilitar la participación pública en el proceso de elaboración normativa a través de los portales web de los departamentos ministeriales, se ofrecerá información sobre los siguientes aspectos:

- Antecedentes de la norma.
- Problemas que se pretenden solucionar con la nueva norma.
- Necesidad y oportunidad de su aprobación.
- Objetivos de la norma.
- Posibles soluciones alternativas, regulatorias y no regulatorias.

Los ciudadanos, organizaciones y asociaciones que así lo consideren, pueden hacer llegar sus opiniones sobre las cuestiones planteadas, **hasta el 10 de agosto de 2025**, a través del siguiente buzón de correo electrónico: normativa.aemps@aemps.es

https://www.sanidad.gob.es/normativa/docs/25.07.22_CPP_PRD_PRAN.pdf

17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo 2026
JORNADAS DE INMUNIZACIONES



caep Asociación Española de Pediatría

CAV Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones



La familia: una sola salud (One Health)



RESISTENCIA A ANTIBIÓTICOS

1.140.000 Muertes anuales por resistencia a antibióticos

La OMS advierte sobre el aumento global de las bacterias resistentes a los antibióticos, lo que amenaza la salud pública y la efectividad de los tratamientos médicos.

CLAVES PARA CONTROLAR LAS RESISTENCIAS

La vacunación es esencial para prevenir enfermedades y reducir la necesidad de antibióticos.

Un mejor uso de las vacunas disponibles reduciría en un **22%** el número de antibióticos necesarios

Las intervenciones de control de infección, incluido el lavado de manos, puede reducir las resistencias a antibióticos y las infecciones asociadas a la atención hospitalaria hasta en un **70%**

Los programas de optimización de uso de antibióticos (PROA) han disminuido hasta en un **40%** el uso de antibióticos. Lo que nos permite preservar su efectividad.

10.000.000 de muertes esperables en 2050, si no actuamos
Juntos podemos

<https://vacunas.org/la-asociacion-espanola-de-vacunologia-recuerda-un-mejor-uso-de-las-vacunas-podria-reducir-el-consumo-anual-de-antibioticos-mas-de-un-20/>

MINISTERIO DE SANIDAD

Consulta Pública previa sobre el Proyecto de Real Decreto que regula el Plan Estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de la resistencia a los antibióticos y sus planes nacionales

De conformidad con lo previsto en el artículo 133 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno, y en el artículo 26 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno, la participación de los ciudadanos en el procedimiento de sustanciación de una consulta pública con carácter previo a la elaboración de una norma, en la que se recabará la opinión de los representantes potenciales afectados por la futura norma.

En cumplimiento de lo anterior, y en aplicación de la Orden de 10 de octubre de 2023, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 10 de octubre de 2023, el que se dictan instrucciones para habilitar la participación en la elaboración normativa a través de los portales web de los departamentos competentes, se ofrece información sobre los siguientes aspectos:

- Antecedentes de la norma.
- Problemas que se pretenden solucionar con la nueva norma.
- Necesidad y oportunidad de su aprobación.
- Objetivos de la norma.
- Posibles soluciones alternativas, regulatorias y no regulatorias.

Los ciudadanos, organizaciones y asociaciones que así lo deseen, podrán expresar sus opiniones sobre las cuestiones planteadas, hasta el 10 de noviembre de 2023, a través del siguiente buzón de correo electrónico: normativa.aemps@aev.es

https://www.sanidad.gob.es/normativa/docs/25.07.22_CPP_PRD_PRAN.pdf

Proyecto de Real Decreto por el que se regula el Plan Estratégico y de acción para reducir el riesgo de selección y diseminación de la resistencia a los antibióticos y sus planes nacionales

Propuestas por nuestra parte como Asociación Española de Vacunología (AEV), sociedad multidisciplinar enfocada especialmente en impacto de las vacunas en disminución de resistencias a antibióticos. Los planes nacionales de lucha contra las resistencias microbianas deben reconocer el papel de las vacunaciones humanas, integrando en sus objetivos los relativos a las inmunizaciones. Es necesario incluir en las evaluaciones de coste-efectividad de la introducción de nuevas vacunas y de los planes de investigación de nuevas vacunas, los datos relativos a los beneficios esperados de las vacunas en la lucha frente a la RAM. Que también está asociada a altos costes sanitarios. A su vez se debe promover el desarrollo de nuevas vacunas o mejora de las existentes como herramienta clave para la lucha frente a la RAM.

Son varios los mecanismos por los cuales las vacunas reducen las RAM

- Prevención directa de infecciones bacterianas por patógenos asociados a resistencia antibiótica. Por ejemplo, las vacunas antineumocócicas. Directamente, reduciendo las infecciones por microorganismos sensibles o resistentes. Por ej., las vacunas antineumocócicas.
- Prevención indirecta, protegiendo de complicaciones que podrían requerir ingreso hospitalario y uso de antibióticos. Por ej., las vacunas de la gripe, COVID-19, VRS y las complicaciones por infección neumocócica.
- El efecto de las vacunaciones, en algunos casos, llega también a los individuos no vacunados. Este efecto de inmunidad indirecta (efecto rebaño) tendría asimismo su impacto sobre las RAM.
- Las vacunas al reducir la incidencia de infecciones virales, contribuyen a disminuir el consumo inadecuado de antibióticos asociado a la práctica asistencial a pacientes con enfermedad viral.
- Las vacunas, al reducir la circulación de patógenos, contribuirían a reducir las oportunidades de interacción entre estos y la transmisión de factores de resistencias y la presión evolutiva.

Entre los puntos que consideramos más importantes que se deben reflejar en el Real Decreto figuran además de lo anterior:

- Impulsar la introducción de vacunas esenciales en calendario y la mejora de las coberturas vacunales para optimizar su impacto en la prevención de enfermedad y su impacto en la RAM.
- Concienciar de la vacunación como herramienta para combatir la RAM.

Asociación Española de Vacunología – vacunas.org

17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo 2026
JORNADAS DE INMUNIZACIONES



Asociación Española de Pediatría

CAV Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones



17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo **2026**
JORNADAS DE INMUNIZACIONES



æp Asociación
Española de
Pediatría

CAV

Comité Asesor
de Vacunas
e Inmunizaciones

Alianza colaboración

17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo **2026**
JORNADAS DE INMUNIZACIONES



01

Impulsar la
vacunación como
pilar de la salud
pública

02

Difundir información
científica actualizada
y rigurosa

03

Fomentar la
colaboración
interdisciplinaria y la
formación continua



01

**Impulsar la vacunación
como pilar de la salud
pública**

02

**Difundir información
científica actualizada y
rigurosa**

03

**Fomentar la
colaboración
interdisciplinaria y la
formación continua**



**Prevención y
protección
comunitaria**



**Reducción de la
morbimortalidad**



**Fortalecimiento del
sistema de salud**



**Transparencia y
confianza**



**Actualización
constante**



**Accesibilidad del
conocimiento**



**Intercambio de
conocimiento y
experiencias**



**Formación y
actualización
profesionales de la
salud**



**Redes de
colaboración y
apoyo mutuo**

17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo **2026**
JORNADAS DE INMUNIZACIONES





...muchas gracias



17 Jerez de la Frontera, 20 y 21 de marzo **2026**
JORNADAS DE INMUNIZACIONES

