

## **Posicionamiento conjunto de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE), y la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) ante los cambios del programa de vacunación infantil en Estados Unidos**

El Grupo de Trabajo de Vacunas e Inmunización de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE), y la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), manifiestan su desacuerdo con los cambios recientes en las recomendaciones de vacunación infantil en Estados Unidos, propuestos por *el Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)*<sup>1,2</sup>. Consideramos que estas modificaciones han suscitado una fuerte preocupación en la comunidad científica internacional, suponen un retroceso en la prevención de enfermedades transmisibles y generan riesgos evitables para la población infantil y para la salud global.

Los programas de vacunación infantil constituyen una de las intervenciones en prevención en salud pública con mayor impacto en la reducción de mortalidad, hospitalizaciones y desigualdades. Su fortaleza depende de tres pilares: evidencia científica sólida, unas recomendaciones universales claras y unos procesos de decisión técnicos, transparentes e independientes<sup>3</sup>. Los cambios anunciados por el ACIP de los Estados Unidos debilitan estos pilares.

Las recomendaciones de vacunación infantil en Estados Unidos han sido históricamente elaboradas por el ACIP a partir de evaluaciones sistemáticas de la evidencia científica disponible en términos de eficacia, seguridad, coste y equidad. Obviar este proceso y basarlo en decisiones no técnicas, debilita la credibilidad del sistema sanitario. La confianza en los sistemas sanitarios y las instituciones públicas son elementos esenciales para el éxito de los programas de salud, en este caso de los programas de vacunación. Cuando se percibe interferencias en las decisiones técnicas, el cumplimiento por parte de profesionales y de la población disminuye.

El paso de recomendaciones universales a la llamada “decisión clínica compartida” es una barrera para el objetivo de salud pública de mantener coberturas de vacunación elevadas. Este enfoque puede ser útil en situaciones muy concretas, pero no para programas poblacionales debido a que aumenta la variabilidad entre profesionales y traslada la carga de la decisión a familias con distintos niveles de alfabetización sanitaria y de recursos económicos. El resultado previsible es una caída de coberturas de vacunación y una reducción de la equidad. Los programas universales de inmunización disminuyen las desigualdades y eliminar la recomendación de vacunación universal frente a enfermedades como la hepatitis B, la gripe, la enfermedad meningocócica y de inmunización frente al virus respiratorio sincitial, puede traducirse rápidamente en bolsas de población no vacunada que faciliten la circulación de los agentes infecciosos que causan estas enfermedades, produciéndose casos y brotes que podrían evitarse<sup>4,5</sup>. La eliminación de un programa de vacunación universal en los colectivos más vulnerables incrementa el riesgo de transmisión de enfermedades y favorece la desinformación y la reticencia a la vacunación<sup>6,7</sup>.

El impacto de los cambios decididos por el ACIP sobre la vacunación frente a la hepatitis B merece una mención específica. La vacunación al nacimiento o en los primeros meses de vida frente a esta infección es una medida esencial para prevenir la transmisión vertical y familiar. Tal y como comenta la *Viral Hepatitis Prevention Board* (VHPB) en una editorial reciente<sup>8</sup>, la evidencia científica que respalda la vacunación universal es sólida, consistente y acumulada durante décadas. Debilitar la recomendación universal supone un riesgo real de aumento de la infección crónica, cirrosis y carcinoma hepatocelular.

Las repercusiones previsibles no se limitarán a Estados Unidos. En dicho país es razonable esperar un aumento de brotes en colectivos con baja cobertura, más hospitalizaciones pediátricas por enfermedades prevenibles mediante inmunización y, mayor confusión entre profesionales y familias. Las decisiones de Estados Unidos influyen en el debate global y pueden fomentar la desinformación en otros contextos, incluido el europeo. En un mundo interconectado, los descensos en las coberturas de vacunación no son un problema local, sino que pueden generar efectos en cascada sobre la salud global, comprometer la capacidad de respuesta ante brotes y aumentar riesgos evitables para todos los países<sup>9,10</sup>, con consecuencias de distinta gravedad en función de la diferente capacidad de respuesta de cada uno de ellos.

Por todo ello, el Grupo de Trabajo de Vacunas e Inmunización de la SEE y la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria se alinean con la preocupación expresada por la comunidad científica internacional ante las recientes recomendaciones del ACIP. Reafirman que la protección de la infancia requiere calendarios de vacunación simples, universales, estables y con enfoque de equidad. Rechazan cualquier recomendación que no esté sustentada en una base científica robusta y defienden que las decisiones en salud pública se fundamenten en la evidencia, la equidad y la protección de los grupos más vulnerables.

## Referencias:

- 1.CDC. Childhood Immunization Schedule by Recommendation Group. Disponible en: <https://www.hhs.gov/childhood-immunization-schedule/index.html>
- 2.CDC Acts on Presidential Memorandum to Update Childhood Immunization Schedule. Disponible en: <https://www.cdc.gov/media/releases/2026/2026-cdc-acts-on-presidential-memorandum-to-update-childhood-immunization-schedule.html>
3. Wiysonge CS, Cooper S, Iwu-Jaja CJ, Adamu AA, Gunaratna MP, Masresha BG. Reclaiming momentum: The Essential Programme on Immunization in the journey to 2030 and beyond. *Hum Vaccin Immunother*. 2025 Dec;21(1):2580134. doi: 10.1080/21645515.2025.2580134. Epub 2025 Oct 27. PMID: 41143675; PMCID: PMC12562664.
4. Kramarz P, Steffens I. Sustaining successes and addressing challenges to vaccination - a continued public health mission. *Euro Surveill*. 2025 Apr;30(16):2500284. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2025.30.16.2500284. PMID: 40276884; PMCID: PMC12023725.

5. Adeoye AF, Umoru DO, Gomez OO, Onifade IA, Akangbe BO, Elechi US, Barrah VU. The 2025 United States measles crisis: when vaccine hesitancy meets reality. *Cureus*. 2025 Jul 17;17(7):e88196. doi: 10.7759/cureus.88196. PMID: 40827145; PMCID: PMC12357784.
6. Cherri Z, Lau K, Nellums LB, Himmels J, Deal A, McGuire E, Mounier-Jack S, Norredam M, Crawshaw A, Carter J, Seedat F, Clemente NS, Bouaddi O, Friedland JS, Edelstein M, Hargreaves S. The immune status of migrant populations in Europe and implications for vaccine-preventable disease control: a systematic review and meta-analysis. *J Travel Med*. 2024 Aug 3;31(6):taae033. doi: 10.1093/jtm/taae033. PMID: 38423523; PMCID: PMC11790012.
7. Stevens D. 2025: new infectious diseases and the re-emergence of vaccine-preventable infections. *Curr Opin Infect Dis*. 2025 Jun 1;38(3):199-200. doi: 10.1097/QCO.0000000000001104. Epub 2025 May 1. PMID: 40304219.
8. Van Damme P, Hendrickx G, Jindal S, Valckx S, Vorsters A, Bino S, Bonanni P, Buti M, Chevaliez S, Dudareva S, Domínguez A, Dragojević I, Hutchinson S, Jilg W, Kane M, Kojouharova M, Lavanchy D, FitzSimons D, Mandal S, Marinho RT, Matičič M, Papaevangelou V, Reić T, Roudot-Thoraval F, Shouval D, Vanwolleghem T, Ward JW. The Viral Hepatitis Prevention Board (VHPB) supports the continued recommendation for universal hepatitis B vaccination of all newborns within 24 hours of birth. *Hum Vaccin Immunother*. 2025 Dec;21(1):2600657. doi: 10.1080/21645515.2025.2600657. Epub 2025 Dec 11. PMID: 41379456; PMCID: PMC12710903.
9. Gostin LO. The Trump presidency: Cascading global shocks on global health. *PLOS Glob Public Health*. 2025 Nov 26;5(11):e0005385. doi: 10.1371/journal.pgph.0005385. PMID: 41296701; PMCID: PMC12654930.
10. McGuinness SL, Lau CL, Leder K. Measles without borders: how can travel medicine help limit global resurgence? *J Travel Med*. 2025 Nov 23;32(7):taaf056. doi: 10.1093/jtm/taaf056. PMID: 40577687.