



Hoy miércoles 12 de noviembre se celebra el Día Mundial de la Neumonía

“EL 25% DE LOS CASOS DE NEUMONÍA EN ESPAÑA SE COMPLICAN, REQUIEREN HOSPITALIZACIÓN Y SE MANIFIESTAN COMO ENFERMEDAD NEUMOCÓCICA INVASORA CON UNA TASA DE LETALIDAD DEL 15%”

- El Prof. Ángel Gil, académico correspondiente de la Real Academia Nacional de Medicina, destaca que la neumonía es una enfermedad inmunoprevenible que sigue siendo en España la principal causa de muerte por una enfermedad infecciosa, sobre todo en adultos mayores de 60 y 70 años.
- Por su parte, la Prof.^a Ruth Gil Prieto, catedrática de Medicina Preventiva y Salud Pública, asegura que es clave mejorar la cobertura vacunal en adultos mayores y grupos vulnerables, así como mantener la vacunación infantil en estos niveles elevados actuales.
- La Prof.^a Marisa Navarro, de la Sección de Enfermedades Infecciosas del Servicio de Pediatría del Hospital Gregorio Marañón, también recuerda que la enfermedad neumocócica no invasiva puede provocar otitis, sinusitis y neumonía sin bacteriemia.

Madrid, 12 de noviembre de 2025. “La mayoría de las neumonías se tratan en los centros de Atención Primaria y suelen resolverse con un buen tratamiento antibiótico; sin embargo, el 25% de los casos, sobre todo la población mayor, quien padece además alguna enfermedad crónica asociada, no suele responder al tratamiento, el cuadro se complica, requiere ingreso hospitalario y se manifiesta como enfermedad neumocócica invasora (ENI) con una tasa de letalidad del 15%”, manifiesta el **Prof. Ángel Gil, académico correspondiente de la Real Academia Nacional de Medicina de España (RANME)**, con motivo de una sesión científica organizada mañana con la colaboración de la Universidad Rey Juan Carlos (URJC) y su Cátedra de Vacunología impulsada por Pfizer, en el marco del Día Mundial de la Neumonía que se celebra hoy miércoles 12 de noviembre.

“Todos los años mueren cerca de 10.000 personas por neumonía en nuestro país y casi el 99% son mayores de 60 y 70 años. Esta tasa de mortalidad es tan alta porque la cobertura de vacunación apenas llega al 40%-50% en las diferentes comunidades autónomas, mientras que se deberían lograr niveles de vacunación tan altos como entre los niños menores de dos años, cuya cobertura está por encima del 95% en todas las comunidades y ya apenas hay ingresos por ENI entre los más pequeños”, asegura el Prof. Gil, quien también es catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública en la URJC.

La Prof.^a Ruth Gil Prieto, catedrática de Medicina Preventiva y Salud Pública y directora de la Cátedra de Vacunología de la URJC, defiende el mismo enfoque: “La mejor prevención de la enfermedad neumocócica es, sin duda, la vacunación, utilizando vacunas neumocócicas conjugadas de última generación y altas valencias, es decir, que tengan una buena cobertura de los principales serotipos circulantes”. “Es clave mejorar la cobertura vacunal en adultos mayores y grupos vulnerables, así como mantener la vacunación infantil en estos niveles elevados”, explicó.

En este sentido, la Prof.^a Gil apuesta por varias estrategias para conseguir estos objetivos. En primer lugar, “la implementación de campañas de sensibilización dirigidas específicamente a adultos mayores, grupos con menor adherencia, personal sanitario y cuidadores, informando sobre el riesgo real de la enfermedad neumocócica y los beneficios de la vacunación”. Asimismo, “en algunas regiones se está trabajando, con buenos resultados, en mejorar los sistemas de registro y se mandan



recordatorios a la población mediante alertas electrónicas, mensajes SMS o cartas postales”, reconoce.

Del mismo modo, resulta de mucha utilidad “administrar a los mayores la vacuna antineumocócica con la vacuna de la gripe de manera conjunta, siempre y cuando esté así indicado, para aprovechar la oportunidad de contacto sanitario”. Todo esto, apunta, “sin olvidarnos de que promover un estilo de vida saludable, una buena nutrición, evitar el tabaco y el buen control médico de las enfermedades crónicas ayudan a reducir el riesgo de neumonía”.

VNC20: la vacuna que cubre más serotipos actualmente

La Dra. Marisa Navarro, coordinadora de la Sección de Enfermedades Infecciosas del Servicio de Pediatría del Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid e investigadora del Centro de Investigación Biomédica en Red en Enfermedades Infecciosas (CIBERINFEC), destaca el alto impacto que tiene la neumonía entre los más pequeños: “Cada año se producen más de 150 millones de casos de neumonía en menores de 5 años en todo el mundo, falleciendo alrededor de 700.000 niños, siendo por tanto cerca del 14% de todas las muertes infantiles en menores de 5 años, sólo superado por las muertes neonatales”.

No obstante, afortunadamente, en España, “la tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años es de 0,3 por cada 100.000 niños, según datos del Ministerio de Sanidad, gracias a la vacunación y a la atención sanitaria, además de la existencia de una buena nutrición y la ausencia de otras coinfecciones”, afirma. “Estas cifras contrastan con las de algunos países con menor renta donde la mortalidad de la neumonía neumocócica se sitúa en 27 de cada 1.000 niños”, reconoce esta experta.

La Dra. Navarro recuerda también que la enfermedad neumocócica no invasiva puede provocar otitis, sinusitis y neumonía sin bacteriemia, mientras que la enfermedad neumocócica invasiva es más grave porque entra al torrente sanguíneo o al sistema nervioso y puede provocar neumonía bacteriémica, meningitis e incluso sepsis.

“Ambos tipos de enfermedad neumocócica, invasiva y no invasiva, han disminuido drásticamente gracias al uso de las vacunas conjugadas de neumococo en la población, primero fue la VNC7 y posteriormente la VNC13. Actualmente se encuentran circulando serotipos que no están incluidos en la vacuna VNC13, de modo que tenemos que usar las nuevas vacunas de valencia ampliada para tener mejor protegida a la población. Estas vacunas con la vacuna conjugada 15 valente y la vacuna conjugada 20 valente”, explica detalladamente esta especialista, quien también es profesora en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.

“Estas dos vacunas han sustituido a la VNC13 en las distintas comunidades autónomas. La VNC15 cubre, además de los serotipos de la VNC13, a los serotipos 22F y 33F, mientras que la VNC20 incluye, además de los serotipos de la VNC13 y VNC15, protección frente a los serotipos 8, 10A, 11A (el 11A es, en concreto, un serotipo muy agresivo, de alta letalidad y frecuentemente resistente a antibióticos), 12F y 15B/C. Como conclusión, mientras que con la VNC13 solo se cubre el 20% de los serotipos que circulan en la población menor de 5 años, la VNC15 protege el 40% y la VNC20 sube la protección al 68%”, puntualiza.

“Si queremos además proteger a un inmunodeprimido o un niño con factores de riesgo de presentar una neumonía, tenemos que usar la vacuna de mayor cobertura de serotipos, es decir la VNC20 que hoy ha sustituido a la VPN23, una vacuna que al ser polisacárida, si bien ampliaba los serotipos que cubría, la inmunidad generada era escasa y poco duradera en el tiempo”, concluye la Dra. Navarro.



REAL ACADEMIA NACIONAL
DE MEDICINA DE ESPAÑA

Para más información y gestión de entrevistas con especialistas, contacta con el Gabinete de Comunicación de la Real Academia Nacional de Medicina de España:

Guadalupe Sáez Ramos - Responsable de Comunicación - gsaez@ranm.es - 660 673 173

Síguenos en las redes sociales de la RANME:

[X](#)

[Facebook](#)

[Instagram](#)

[YouTube](#)