



Vacunas

www.elsevier.es/vac



XII SIMPOSIO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE VACUNOLOGÍA: Valladolid, 22-24 de octubre de 2025

POSTERS

C0002 AMPLIACIÓN DEL MODELO DE DERIVACIÓN A UNA UNIDAD DE VACUNACIÓN

Alejandro de Arriba Fernández, Ainara Díaz Hernández, Ángel Henríquez Ojeda

Medicina Preventiva, Hospital General de Fuerteventura, Las Palmas, Puerto del Rosario, España

Objetivos

Evaluar el impacto del modelo de derivación interdepartamental a la Unidad de Vacunación en la mejora de la cobertura vacunal.

Analizar la evolución de la participación de las especialidades clínicas.

Identificar oportunidades de captación de pacientes con indicaciones clínicas específicas.

Descripción

Durante 2024 y el primer semestre de 2025, se consolidó un circuito de derivaciones internas a la Unidad de Vacunación. Las interconsultas aumentaron más del 50 % respecto a 2023, reflejando una mayor implicación de los servicios clínicos en la prevención.

En 2024 destacaron Medicina Interna (132), Digestivo (110), Dermatología (57), Nefrología-Diálisis (56), Reumatología (44) y Hematología (25). En el segundo semestre se sumaron Oncología, Neumología, Atención Primaria y Neurología. En 2025, la tendencia sigue en aumento: enero (56), febrero (64), marzo (70), abril (79), incorporándose Pediatría, Endocrinología, Cirugía General y Salud Laboral.

Se han iniciado circuitos específicos para pacientes con VIH, en PrEP o en tratamiento inmunosupresor, mediante coordinación con servicios clínicos y el Comité de Tumores.

Se ampliaron indicaciones: inhibidores del complemento, calendarios acelerados, viajeros, conductas de riesgo, tratamiento escisional del cuello uterino y papilomatosis laríngea.

En hospitalización se ha reforzado la vacunación en pacientes ingresados por causas sociosanitarias con estancias prolongadas.

Además, se ofrece la receta de la vacuna frente al virus respiratorio sincitial (VRS), aunque no esté financiada y se dispone de vacuna frente a la rabia para situaciones indicadas.

Conclusiones

Durante 2024 y el primer semestre de 2025, se consolidó un circuito de derivaciones internas a la Unidad de Vacunación. Las interconsultas aumentaron más del 50 % respecto a 2023, reflejando una mayor implicación de los servicios clínicos en la prevención.

Reproducibilidad

El modelo es aplicable a hospitales comarcales con estructura funcional similar, priorizando la coordinación clínica y la sistematización de circuitos.

Recomendaciones

Consolidar la colaboración con nuevos servicios y comités. Sistematizar la vacunación hospitalaria con herramientas compartidas y protocolos claros.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500516](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500516)

C0003 ACEPTACIÓN DESIGUAL DE VACUNAS EN PACIENTES DE RIESGO: EL CASO DE LA COVID-19 EN UN ENTORNO HOSPITALARIO

Alejandro de Arriba Fernández, Ainara Díaz Hernández, Ángel Henríquez Ojeda

Medicina Preventiva, Hospital General de Fuerteventura, Las Palmas, Puerto del Rosario, España

Objetivos

Describir la experiencia de una unidad hospitalaria de vacunación en la atención a pacientes de riesgo y analizar el elevado rechazo observado hacia la vacuna frente a COVID-19 durante 2024 y primer semestre de 2025.

Descripción

La Unidad de Vacunación, gestionada por Medicina Preventiva, atiende a pacientes derivados desde múltiples especialidades (hematología, oncología, nefrología, reumatología, digestivo, entre otras) por condiciones como inmunosupresión, VIH, asplenia o tratamiento quimioterápico.

En 2024, se atendieron 602 pacientes con recomendaciones vacunales ajustadas a guías oficiales. Se observó un rechazo elevado a la vacuna frente a COVID-19, incluso en pacientes con alto riesgo de complicaciones graves.

Conclusiones- Interés

A pesar de pertenecer a grupos vulnerables, un número relevante de pacientes rechazó la vacunación frente a COVID-19.

Las causas más frecuentes fueron la desinformación, el temor a efectos adversos y la persistencia de discursos negacionistas. La aceptación de otras vacunas (gripe, neumococo, VHB) fue significativamente mayor.

Esta experiencia pone de relieve el mantenimiento del rechazo vacunal frente a COVID-19 en entornos clínicos de alta indicación, lo que