

representa un reto importante para los programas de vacunación hospitalarios y la confianza en las vacunas en general.

Reproducibilidad/ recomendaciones

La intervención puede replicarse en hospitales similares. Se recomienda:

Información personalizada: Incorporar tiempo específico en la consulta para abordar dudas individuales sobre la vacuna, sus efectos y beneficios, especialmente en contextos clínicos de inmunosupresión o comorbilidad grave.

Formación y coordinación con los servicios derivadores: Implicar a las especialidades médicas en la recomendación activa, aprovechando la confianza del paciente en su especialista de referencia.

Registro estructurado del rechazo vacunal: Documentar los motivos de rechazo y su evolución permite identificar patrones, evaluar intervenciones educativas y justificar futuras decisiones clínicas.

Materiales informativos adaptados: Desarrollar infografías, vídeos breves o materiales visuales accesibles que refuercen el mensaje vacunal.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500517](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500517)

C0004 ADAPTACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LA VACUNACIÓN FRENTE A MPOX COMO HERRAMIENTA DE MEJORA EN LA ADHERENCIA A LA PAUTA COMPLETA

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 en la adaptación del consentimiento informado para la vacunación frente a mpox en una unidad hospitalaria y evaluar su impacto en la comprensión y adherencia a la pauta completa.

Descripción

En abril de 2025, España notificó 47 nuevos casos de mpox, siendo el segundo país europeo en número de diagnósticos, según datos del ECDC. Desde una consulta de vacunación hospitalaria, se administró la pauta de dos dosis a usuarios derivados de Medicina Interna, VIH y personal sanitario. La vacuna, aprobada para uso de emergencia, ha demostrado ser segura y eficaz, aunque requiere una adecuada información previa. El consentimiento estándar utilizado resultó ser excesivamente técnico y poco accesible, dificultando la comprensión y la adherencia.

Ante esta situación, se desarrolló un consentimiento específico, redactado en lenguaje claro, que incluye: qué vacuna se administra, pauta, beneficios, riesgos, alternativas, apartados para gestación/lactancia y representación legal, junto a una breve contextualización epidemiológica actualizada.

Conclusiones

Esta herramienta ha mejorado la comprensión del proceso, reducido las dudas en consulta y favorecido la adherencia a la pauta completa, especialmente en colectivos clave.

Reproducibilidad/ recomendaciones

La intervención demuestra que una mejora en la comunicación escrita puede tener impacto directo en la confianza del paciente y la eficacia del programa vacunal, especialmente en contextos sensibles como el de mpox.

Se recomienda adaptar los consentimientos informados de forma específica para cada vacuna y población diana, con lenguaje claro y estructura accesible. Su implementación es sencilla, replicable y coste-efectiva, y puede extenderse a otras vacunas que generen dudas o requieran pautas múltiples. La revisión periódica del contenido y la implicación de los profesionales asistenciales son claves para su mantenimiento y aplicabilidad.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500518](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500518)

C0008 ABORDAJE ACTIVO DE LA VACUNACIÓN FRENTE A HERPES ZÓSTER EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE JAK: EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL INSULAR

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

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

Objetivos

Evaluar el impacto de una estrategia de captación activa en la mejora de la cobertura vacunal frente a Herpes Zóster en pacientes inmunosuprimidos tratados con inhibidores de JAK (anti-JAK).

Método

Estudio observacional prospectivo. Se identificaron pacientes en tratamiento con fármacos anti-JAK y sin pauta vacunal completa frente a Herpes Zóster. Se implementó una intervención de captación activa mediante llamadas telefónicas y asignación de citas para vacunación. Se recogieron variables demográficas, clínicas y relacionadas con la vacunación. Se contó con la colaboración del servicio de Reumatología para la identificación de los pacientes candidatos y la coordinación de agendas.

Resultados

De los 57 pacientes en tratamiento con anti-JAK, 33 (57,9%) no estaban vacunados al inicio. Tras la intervención, 21 pacientes (63,6%) completaron la pauta vacunal, 5 (15,2%) recibieron una dosis, 1 (3,0%) rechazó la vacunación y 6 (18,2%) no acudieron a la cita. De los 26 pacientes que iniciaron la vacunación, 25 (96,2%) no presentaron efectos adversos relevantes, lo que refuerza la seguridad del proceso.

Conclusiones

El uso de inhibidores de JAK se asocia a un mayor riesgo de infección por virus varicela-zóster. Aunque existen vacunas eficaces frente al virus del Herpes Zóster, su uso sigue siendo limitado. La captación activa demostró ser una estrategia efectiva para aumentar la vacunación en pacientes inmunodeprimidos, superando barreras habituales como el desconocimiento o la inercia asistencial. Esta intervención fue relevante en un entorno con población diana reducida y recursos limitados.

La estrategia permitió una mejora significativa de la cobertura vacunal en este grupo de riesgo.

Recomendaciones

La captación activa mejora sustancialmente las coberturas vacunales en pacientes inmunodeprimidos. Se recomienda implementar esta estrategia de forma sistemática en otros grupos de riesgo y contextos asistenciales, favoreciendo su incorporación a programas estructurados de vacunación hospitalaria. Su aplicación

puede contribuir a reducir complicaciones evitables y optimizar recursos sanitarios.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500519](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500519)

C0009 IMPACTO DE LA VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL EN LA HOSPITALIZACIÓN: ANÁLISIS DE LA TEMPORADA 2023-2024 EN UN HOSPITAL INSULAR

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

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

Objetivos

Se evaluó la tasa de hospitalización entre los casos confirmados de gripe mediante PCR durante la temporada 2023-2024, se analizó la proporción de pacientes hospitalizados no vacunados y se identificaron los principales factores de riesgo presentes.

Método

Estudio observacional descriptivo y retrospectivo. Se incluyeron todos los casos confirmados de gripe por PCR registrados entre octubre de 2023 y abril de 2024. Se analizaron variables clínicas, estado vacunal y comorbilidades asociadas. El objetivo fue explorar el impacto de la vacunación antigripal en la prevención de ingresos hospitalarios.

Resultados

Se registraron 162 casos confirmados de gripe. De ellos, 69 pacientes (42,6%) requirieron hospitalización. Entre los hospitalizados, 60 (87%) presentaban al menos un factor de riesgo conocido, destacando hipertensión arterial (46,8%), enfermedades respiratorias crónicas (43,5%) y diabetes u otras enfermedades metabólicas (31,9%).

En cuanto al estado vacunal, solo 6 pacientes (8,7%) estaban vacunados, mientras que 50 (72,5%) no lo estaban y en 13 casos (18,8%) se desconocía el estado vacunal.

La mayoría de los ingresos correspondieron a personas mayores de 65 años con patologías crónicas múltiples. Ninguno de los pacientes vacunados requirió ingreso en UCI, mientras que entre los no vacunados se registraron varios casos graves. La duración media de hospitalización fue menor en los vacunados.

Conclusiones

Los resultados reflejan una elevada tasa de hospitalización entre pacientes no vacunados con factores de riesgo, lo que subraya la efectividad de la vacunación antigripal para prevenir formas graves de la enfermedad. La baja proporción de vacunados hospitalizados sugiere un efecto protector significativo, especialmente en pacientes con comorbilidades crónicas.

Recomendaciones

La vacunación antigripal continúa siendo una herramienta clave para reducir hospitalizaciones. Se recomienda reforzar las campañas de captación en grupos vulnerables, mejorar el registro vacunal, y aplicar estrategias específicas a nivel hospitalario para aumentar la cobertura en pacientes con factores de riesgo conocidos.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500520](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500520)

C0010 GESTION DE UN PLAN DE FORMACIÓN EN VACUNAS, DIRIGIDO A TENCIÓN PRIMARIA, DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES PERCIBIDAS

Idaira Fernández Rodríguez, Sonia Domínguez Pascual, Juana Vidán Alli, Judith Chamorro Camazón

Servicio Medicina Preventiva, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España

Objetivos

Entre las recomendaciones referidas por pacientes y profesionales para optimizar la vacunación están la formación en vacunología y definir circuitos asistenciales entre los diferentes niveles.

El objetivo fué valorar las necesidades de formación en vacunación de profesionales de atención primaria (AP) según interconsultas a Medicina Preventiva (MP) de centros de salud (CS) de la Comunidad.

Método

Desde 2022, mediante el circuito de interconsultas no presenciales (INPs), MP contesta dudas vacunales procedentes de AP y deriva pacientes a vacunar a CS. Analizamos las INPs recibidas durante 2024, motivos y categoría profesional.

Resultados

MP ha recibido 298 INPs desde AP, 92,28% sobre vacunación:

Pauta grupo riesgo	85
Solicitud vacunas	42
Vacunación VHB, esquema	36
Vacunación HZ, indicaciones	33
Vacunación MPOX, citación	20
Vacunación neumocócica, indicaciones	16
Vacunación VPH, indicaciones	9
Pauta vacunación INP previa	8
Intervalos	4
Vacunación VHA, indicaciones	4
Indicaciones gripe/covid19	3
Vacunación infantil	3
Vacunación dT, pauta	2
Vacunación pacie + 9nte sana	2
Vacunación TV	2
Lote	1
Vacunación VIH	1
Vacunación HSH	1

169 INPs fueron solicitadas por enfermeras (61,4%) y 106 por facultativos (38,6%).

Conclusiones / Recomendaciones

Es necesario definir un referente médico y de enfermería en cada CS para actualizar conocimientos y difundir novedades.

El motivo de consulta más frecuente es la valoración de indicaciones de vacunación por grupo de riesgo. Se capacitará a los profesionales en el manejo de documentos de vacunación de la Ponencia de Programas y Registro de Vacunaciones.

Otras INPs frecuentes son sobre vacunación VHB y actualizaciones de vacunas HZ, neumococo y VPH. Se instruirá en el manejo de los protocolos de estas vacunas y actualizaciones.

La solicitud de consulta MPOX está motivada por ser punto habilitado para vacunación.

Se realizará un documento con un algoritmo sobre que necesidades de vacunación atienden cada dispositivo, para evitar errores de derivación de las INPs entre MP y Salud Pública.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500521](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500521)