

C0015 UNA RESPONSABILIDAD DE TODOS; VACUNACIÓN ANTIGRIPAL EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA DE RIESGO

Itziar Iturrealde Orive¹, Marina Sanchez de Medina²

¹Hospital Universitario Cruces, Osakidetza, Bizkaia, España

²Enfermera Infectología Pediátrica, HU Cruces, Bizkaia, España

Objetivos

La vacunación antigripal en los grupos pediátricos de riesgo debiera ser prioritaria y estar en el foco de atención de todos los profesionales sanitarios.

El objetivo de esta investigación es evaluar si todos los profesionales sanitarios están implicados en la vacunación antigripal de éstos y si su recomendación activa consigue aumentar la adhesión.

Metodología

Estudio analítico experimental prospectivo de pacientes de distintas categorías de riesgo atendidos en las consultas de especialidades pediátricas de un hospital terciario.

Estas categorías fueron seleccionadas por existir censos actualizados.

Diabetes mellitus

Fibrosis Quística

Trasplante hepático

Trasplante renal

Patología nefrourológica con inmunodepresión

Se comprobó estado vacunal a mitad de campaña, realizando dos clases de intervención;

1. Pacientes diabéticos; información a sus especialistas de pacientes no inmunizados

2. En los 3 últimos grupos; los pacientes no inmunizados recibieron una recomendación activa por parte de Infectología Pediátrica mediante llamada telefónica personalizada

Al finalizarla campaña se re-comprobó el estado vacunal

Conclusiones

Los resultados fueron los siguientes

C0017 2X1. LA IMPORTANCIA DE LAS SINERGIAS; INMUNIZACIÓN FRENTE A VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (VRS) Y GRIPE EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Itziar Iturrealde Orive¹, Marina Sanchez De Medina², Ines Urruticoechea Garcia³, Imanol Urreta Juarez³

¹Infectología Pediátrica, Hospital universitario de Cruces, Bizkaia, España

²Enfermería infectología pediátrica, Hospital Universitario de Cruces, Bizkaia, España

³MIR Pediatría, Hospital universitario de Cruces, Bizkaia, España

Objetivos

La inmunización frente a VRS en población pediátrica presenta una aceptación elevada (superior al 90%), no así la vacunación antigripal (cobertura vacunal media en España el año pasado 36.1%)

Ambas estrategias coinciden prácticamente en el tiempo

El objetivo es valorar si, la recomendación activa por parte del personal sanitario de la vacunación antigripal aprovechando el acto de inmunización con Nirsevimab aumenta la adhesión a la vacunación antigripal en estos pacientes.

Metodología

Estudio analítico experimental prospectivo que incluyó a todos los menores inmunizados en septiembre con Nirsevimab en la consulta de Infectología Pediátrica de un hospital terciario

Las familias recibieron en ese momento recomendación activa sobre la vacunación antigripal y el inicio en octubre de su campaña.

Resultados

134 pacientes de riesgo fueron inmunizados en Infectología pediátrica frente a VRS

Prematuros; 81

33-35 semanas de gestación: 36 pacientes

<33 semanas de gestación: 45 pacientes

Menores de 24 meses con patología de riesgo; 53

Al finalizar la campaña, se comprobó el cumplimiento de nuestra intervención:

Patología	Nº pacientes	% Vacunación antitgripal 30/10/24	Nº pacientes vacunados tras intervención 30/03/25	% total de vacunación 30/03/25	Incremento vacunal
Diabetes mellitus tipo I	184	29.34%	25	42.93%	13.59%
Fibrosis quística	75	88.88%	6	96%	7.12%
T. Hepático	5	0%	4	80%	80%
T. Renal	48	62.5%	12	87.5%	25%
Patología renal con inmunosupresión	25	40%	8	72%	32%

Recomendaciones

Los resultados obtenidos evidencian que:

Es más correcto ofrecer datos de vacunación antigripal por patología específica

Existe una diferente sensibilización en este tema según patología y especialistas

La recomendación activa de vacunación por parte de un profesional sanitario aumenta su aceptación y aumenta las coberturas vacunales.

Todos los profesionales tienen una responsabilidad en la protección de sus pacientes frente a la gripe.

Es importante trabajar en la elaboración de un censo que identifique la población de riesgo para garantizar la protección frente a gripe y otras patologías

doi:10.1016/j.vacun.2025.500522

Prematuros; 71

31 RNPT 33-35 semanas de gestación (86,11%)

40 RNPT < 33 semanas de gestación (88,88%)

Menores de 24 meses con patología de riesgo 49 (92,45%)

El 89,55% de los pacientes inmunizados frente VRS en esta consulta están correctamente protegidos frente a la gripe (porcentaje más del doble que el obtenido en el resto de población pediátrica de nuestra comunidad)

Recomendaciones

Estos datos deben invitar a las autoridades competentes a la reflexión para que, en futuras temporadas, diseñen una estrategia en la que ambas campañas vayan de la mano, ya que las 2 campañas vacunales se desarrollan en el mismo lapso y están dirigidas a un mismo grupo poblacional. De este modo, el profesional sanitario

podría incidir en la importancia de recibir ambas para garantizar una adecuada protección.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500523](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500523)

C0023 INFORMACIÓN Y VACUNACIÓN OPORTUNISTA: ESTRATEGIA PARA MEJORAR LAS COBERTURAS DE VACUNACIÓN EN PACIENTES CON MIASTENIA GRAVIS

Paula Cienfuegos González¹, María José Zapico Baragaño¹, Ramón Rodríguez González², María Isabel Álvarez Alonso³, María Fernández Prada¹

¹Servicio Medicina Preventiva y Salud Pública Hospital Vital Álvarez Buylla Mieres, Asturias España Mieres, España

²Director de Atención Sanitaria y Salud Pública, Hospital Vital Álvarez Buylla Mieres, Asturias España Mieres, España

³Asociación de Afectados por Miastenia Gravis (ADAMG) del Principado de Asturias, España

Objetivos

Describir la experiencia de la realización de una sesión informativa sobre estilos de vida saludables y vacunación oportuna frente a gripe y COVID-19 dirigida a la Asociación de Afectados por Miastenia Gravis (ADAMG) de una Comunidad Autónoma del norte de España.

Descripción

Las sesiones informativas sobre estilos de vida saludables, incluyendo la vacunación, son fundamentales para que los pacientes puedan mejorar sus conocimientos y esto les permita llevar a cabo conductas saludables.

Se realizó una sesión informativa cuyos contenidos fueron inmunofitness, alimentación saludable, vacunación y bienestar emocional como pilares fundamentales de los estilos de vida saludables. Al finalizar la sesión se ofreció vacunación oportuna frente a gripe y COVID-19 a todas las personas que asistieron. La Dirección de Atención Sanitaria y Salud Pública participó activamente en el acto ofreciendo y fomentando la importancia del autocuidado y ofreciendo apoyo institucional.

Acudieron un total de 27 personas, de las cuales 11 estaban vacunadas frente a gripe (cobertura basal 40.74%) y 9 frente a COVID-19 (cobertura basal 33.33%). Una vez finalizada la actividad informativa, se activó el punto hospitalario de vacunación consiguiendo que 11 personas recibieran la vacunación antigripal (cobertura post intervención 81.48%) y 13 frente a COVID-19 (cobertura post intervención 81.48%).

Conclusiones

La actividad realizada mejoró las coberturas de vacunación frente a gripe y COVID-19 entre las personas afectadas por miastenia gravis. Fomentar las sesiones informativas sobre la importancia de mantener estilos de vida saludables fomenta el autocuidado y visibiliza la importancia de la vacunación en los grupos de riesgo.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500524](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500524)

C0025 ESTADO INMUNITARIO DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ANTES DE SER ATENDIDOS EN LA CONSULTA DE VACUNAS DEL SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Manuel Requena Parra¹, Patricia Aguirre Fernández¹, María Ángeles Casado Armendáriz¹, Juana Vidán Alli¹, Manuel García Cenoz², Judith Chamorro Camazón¹

¹Medicina Preventiva e Higiene Hospitalaria, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España

²Servicio de Epidemiología y Prevención, Dirección General de Salud Pública, Santa Cruz de Tenerife, España

Objetivos

La enfermedad renal crónica causa inmunosupresión multifactorial; la inmunización es clave en los cuidados preventivos, por la elevada incidencia de infección de estos pacientes. Su inmunización puede ser subóptima, por peor respuesta a la vacunación o por bajas tasas de inmunización.

El objetivo del estudio es describir el estado de protección frente a infecciones inmunoprevenibles en pacientes atendidos en nuestra consulta antes de iniciar el proceso de vacunación.

Método

Desde diciembre 2024 colaboramos en la atención a pacientes de nefrología con la valoración de su vacunación. De cada paciente se analiza el estado serológico frente VHB, VHA, varicela y sarampión y se revisan las vacunas recibidas según las recomendaciones del Ministerio (gripe, COVID-19, neumococo y herpes zóster). Con ello elaboramos su calendario de vacunación individualizado.

Resultados

Se valoró a 135 pacientes; edad media 67 años, el 68,9% hombres. El 74,1% en diálisis y/o trasplante renal.

Un 39,3% tenía administrada alguna vacuna frente a VHB. De ellos el 69,8% tenía una pauta y presentación correcta, el resto presentaba pauta incorrecta (21,0%), presentación de vacuna incorrecta (9,5%) o ambas incorrectas (7,6%). El 82,2% de todos los pacientes no era inmune a VHB.

Otras vacunas recibidas previamente: gripe 63,0%, COVID-19 48,9%, neumococo 46,7% y herpes zóster 16,3%.

Del total de pacientes, el 23,0% no había recibido ninguna vacuna.

Discusión Conclusiones / Recomendaciones

Los pacientes con ERC precisan de un seguimiento estrecho debido a su condición inmune que facilita el desarrollo de formas graves de infecciones inmunoprevenibles.

Las coberturas vacunales son deficitarias, especialmente frente a VHB.

La falta de actualización de los profesionales puede ser causa de la baja cobertura de vacunación frente a herpes zóster.

La recomendación individualizada de pautas vacunales por expertos mejoraría la inmunización. Es importante la colaboración entre niveles asistenciales para facilitar y optimizar la vacunación de los pacientes.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500525](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500525)

C0026 ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN ANTE UN BROTE DE ENFERMEDAD MENINGOCÓICA INVASORA POR NEISSERIA MENINGITIDIS SEROGRUPO B EN UN CENTRO EDUCATIVO

Julián Ojanguren Llanes¹, Laura García Hernández², Abián Montesdeoca Melián³, Álvaro Torres Lana⁴, Javier Rodríguez González⁵, Sebastián Escolano Guerrero⁶, Alba Esther Mederos Jorge⁷

¹Unidad de Atención Pediátrica, Centro de Salud de Gran Tarajal, Fuerteventura, España

²Servicio de Epidemiología y Prevención, Dirección General de Salud Pública, Santa Cruz de Tenerife, España

³Programa de inmunizaciones. Dirección General de Salud Pública. Las Palmas de Gran Canaria., España