

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 oportunista 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 oportunista 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 Sanitaria, Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, Pamplona, 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 MENINGOCÓCICA 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

⁴Dirección General de Salud Pública, Servicio Canario de la Salud, Santa Cruz de Tenerife, España

⁵Unidad de Atención Pediátrica, Centro de Salud de Gran Tarajal, Fuerteventura, España

⁶Subdirección ZBS Tuineje-Pájara, Centro de Salud de Gran Tarajal, Fuerteventura, España

⁷Unidad de Atención Familiar, Centro de Salud de Gran Tarajal, Fuerteventura, España

Objetivos

Controlar un brote declarado de meningitis por *Neisseria meningitidis* B en un colegio de Fuerteventura.

Asegurar la inmunización de la población objetivo en el menor tiempo posible.

Descripción

Implementación de una estrategia de vacunación masiva en un centro escolar tras recibir la comunicación, por parte del Centro Nacional de Microbiología, de que la caracterización molecular de los 2 casos de Enfermedad Meningocócica Invasora (EMI) por *Neisseria meningitidis* B ocurridos en el centro, con 8 semanas de separación, coincidía.

Se consideraron susceptibles de vacunación a todo el alumnado, profesorado y trabajadores, incluyendo personal administrativo, de limpieza, comedor, transporte, monitores de actividades extraescolares y conserje. En total, la población objetivo fue de 753 personas, de las cuales 641 eran escolares y 112 adultos.

La vacunación se realizó en varias fases:

1. Jornadas de vacunación sin cita en el centro de salud, en fin de semana, con horario ininterrumpido de 09:00h a 19:00h.
2. Vacunación programada tras llamada telefónica a quienes no habían acudido a la vacunación sin cita.

Resultados

Cobertura vacunal primera dosis: 92,4% (93,9% escolares; 87,5% adultos)

Cobertura vacunal segunda dosis: 91,9% (92,9% escolares; 88,7% adultos).

Inmunización completa: 88,8% (90,7% alumnado; 77,7% adultos), con un total de 1.047 dosis de vacuna 4CMenB administradas.

No se registraron problemas de seguridad

Conclusiones

Tras la campaña de vacunación, no se diagnosticaron nuevos casos de EMI. La coordinación entre salud pública, atención primaria y comunidad educativa demostró ser clave para alcanzar coberturas >90% en la población escolar.

Reproducibilidad/ recomendaciones

La estrategia llevada a cabo tuvo su éxito debido a:

- Priorización de la vacunación sin cita y posterior captación activa de quienes no habían acudido a la misma.
- Establecimiento de equipos de trabajo de enfermería con roles claramente definidos (registro vs administración de vacunas).
- Correcta transmisión de la información a la población diana mediante el uso de sistemas de comunicación escalables y tradicionales

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500526](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500526)

C0028 EVALUACIÓN DE LAS COBERTURAS DE VACUNACIÓN POR SEXO EN LA VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL

Laura Rioja Rioja

Dirección General de Salud Pública, Consellería de Sanidad, Valencia, España

Objetivo

Evidenciar la necesidad de incorporar la evaluación por sexo de las coberturas de vacunación.

Método

A partir de los registros de vacunación, los datos de tarjeta sanitaria y los datos recogidos en la historia de salud, se han calculado las coberturas de vacunación frente a la gripe en la temporada 2024-25 para el conjunto de la población de 5 y más años y para personas con infección por VIH y diagnosticada de diabetes. En todos los casos se han calculado las coberturas y su intervalo de confianza (IC) al 95% por grupos de edad y sexo. Se ha considerado que las diferencias eran significativas cuando los IC no se solapaban.

Conclusiones

En la población general las coberturas globales son mejores en mujeres que en hombres, pero es a costa de la vacunación en las edades de 5 a 64 años ya que en mayores las coberturas son más altas en hombres.

Llama la atención que en el caso del VIH las coberturas son sistemáticamente más bajas en mujeres, mientras que, en caso de diabetes, las coberturas son mayores en mujeres en todos los grupos, excepto en mayores de 64 años.

Se desconocen cuales son los factores que pueden justificar estas diferencias.

Recomendaciones

A la vista de las diferencias encontradas, sería necesario incluir de forma sistemática el cálculo de coberturas por sexo en todos los grupos de población y analizar las causas de las diferencias que se encuentran.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500527](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500527)

C0030 OPTIMIZACIÓN DEL STOCK DE VACUNAS EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA: ANÁLISIS DE ROTURAS DE CADENA DE FRÍO EVITABLES Y PROPUESTAS DE MEJORA

María Del Pilar Martí Garnica, Jose Antonio Acuña Rodríguez, Jose Maria Sanchez Diaz, Maria Pilar Saez Carballo, María Carmen Vela Marquez, Francisca Maria Burgos Sierra

Servicio de Farmacia, Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce, Málaga, España

Objetivos

Las vacunas son productos biológicos sensibles cuya eficacia depende principalmente del mantenimiento de condiciones térmicas adecuadas. Las desviaciones de temperatura comprometen su integridad, eficacia y seguridad, además de la significativa pérdida económica. Este trabajo analiza los incidentes térmicos con resultado