

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