

Recomendaciones

Se debe tener en cuenta la importancia de informar adecuadamente a la población que viaja a países de riesgo.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500532](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500532)

C0041 MEJORA DEL ACCESO A LA VACUNACIÓN EN ZONAS RURALES Y DISPERSAS: EXPERIENCIA EN UN ÁREA DE SALUD

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

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

Objetivos

Mejorar el acceso a la vacunación en la población residente en municipios alejados del Hospital General de Fuerteventura, minimizando barreras geográficas y facilitando la equidad en la atención.

Descripción

La Unidad de Vacunas del Área de Salud de Fuerteventura, de reciente creación, ha implementado una estrategia adaptada a las características insulares y la dispersión geográfica de la población.

Muchos pacientes, especialmente personas mayores o con movilidad reducida, tienen dificultades para desplazarse hasta el hospital, situado en la zona centro-norte de la isla.

Para paliar esta situación, se ha incorporado un enfermero de enlace específico para la zona sur, que actúa como coordinador entre Atención Primaria y la Unidad de Vacunas hospitalaria, facilitando la captación, información y vacunación de pacientes en su área de referencia. Además, se han potenciado las consultas telefónicas estructuradas desde el hospital, tanto para asesoramiento como para seguimiento, evitando desplazamientos innecesarios y optimizando recursos.

Esta organización ha permitido también una mayor eficiencia en la planificación de agendas y una mejor identificación de pacientes vulnerables o con necesidades especiales.

Conclusiones

La combinación de un profesional de enlace en terreno y las consultas no presenciales ha permitido mejorar la cobertura vacunal, reducir el número de citas presenciales no justificadas y aumentar la satisfacción de pacientes y profesionales.

Esta experiencia demuestra que, con medidas organizativas adaptadas, es posible garantizar el acceso equitativo a las vacunas incluso en contextos geográficos desfavorables.

El modelo es especialmente útil en áreas rurales, islas o territorios con difícil acceso, donde el contacto presencial con el hospital supone una barrera para la vacunación.

Reproducibilidad

La estrategia puede ser reproducida en otros centros con similares características geográficas. Se recomienda valorar la designación de personal de enlace y la integración de consultas remotas proactivas en programas vacunales.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500533](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500533)

C0042 RESULTADOS EN SALUD: VACUNACIÓN EN PACIENTE PLURIPATOLÓGICO

Gonzalo Sánchez García, Ainhoa Elozegi de Perdigo, Maria Beatriz Rodriguez, Nerea Gorospe Aldekoa-Otalora, Iratxe Lafuente Guerrero, Rocío Hermoso San Millan

Hospital de Galdakao Usansolo, Usansolo, España

Objetivos

Los pacientes pluripatológicos (PPP) representan un desafío complejo en la medicina actual, constituyendo un grupo de alto consumo de recursos sanitarios debido a la coexistencia múltiple de patologías crónicas. La Medicina Basada en el Valor (MBV) propone optimizar los resultados clínicos relevantes para el paciente maximizando la eficiencia de recursos disponibles. El objetivo de este estudio es evaluar el impacto de la vacunación en PPP en nuestra organización.

Método

Se realizó un estudio retrospectivo desde 2019 a 2024 analizando la vacunación frente a gripe, neumococo y COVID-19 en pacientes con alerta de pluripatológico de nuestra organización, relacionándolo con variables de frecuentación hospitalaria como visitas a urgencias, ingresos, reingresos a 7 días y mortalidad. El análisis estadístico se realizó con software R mediante regresión logística multivariante, considerando significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados

La población de PPP aumentó un 48% pasando de 2.057 pacientes en 2019 a 3.046 en 2024, con distribución desigual por sexos (64% hombres, 36% mujeres). Las coberturas vacunales oscilaron entre 70-77% para gripe, 72-79% para neumococo y 70-97% para COVID-19. La vacunación antigripal mostró un efecto protector consistente y significativo en la reducción de visitas a urgencias, ingresos y reingresos a 7 días ($p < 0,001$).

Respecto a la vacuna antineumocócica, tras ajustar por múltiples comorbilidades y factores de confusión, mostró una asociación residual con mayor frecuentación hospitalaria y mortalidad ($p = 0,038$).

Las vacunas antigripal y COVID-19 disminuyeron significativamente el riesgo de fallecimiento ($p < 0,001$).

Conclusiones / Recomendaciones

La vacunación en pacientes pluripatológicos demuestra un impacto positivo significativo clínico, económico y organizacional a través de la menor presión asistencial.

La vacunación antigripal se consolida como la intervención preventiva de mayor impacto en este grupo, con efecto protector consistente sobre hospitalización y supervivencia.

El hallazgo paradójico de la vacuna antineumocócica requiere análisis específicos adicionales.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500534](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500534)

C0043 IMPACTO DE LA VACUNACIÓN FRENTE AL NEUMOCOCO SOBRE LA LETALIDAD EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR NEUMONÍA

Abelardo Claudio Fernandez Chávez¹, Alicia Negrón Fraga², Daniel Leonardo Sánchez Carmona³, Magdalena López Carrasco⁴, Sonia Jiménez Barroso⁴, Jesús María Aranz Andrés¹

¹Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España

²Servicio de Calidad del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España