

- Informar de las vacunas pendientes.

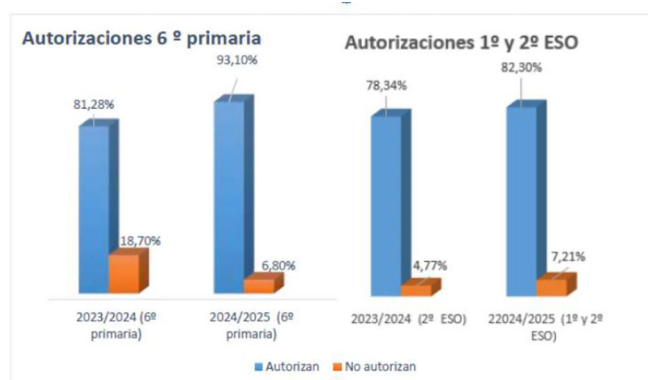
Metodología

Registro y revisión del estado vacunal de 785 alumnos, envío de cartas informativas y implementación de autorizaciones nominales que detallaban las vacunas pendientes para cada estudiante, permitiendo administrar hasta dos vacunas en el mismo acto.

Se coordinaron jornadas de vacunación en los centros educativos y se realizó un seguimiento de los alumnos no autorizados

Conclusiones

El porcentaje de autorizaciones en educación primaria aumentó del 81,28% (2023/2024) al 93,10% (2024/2025). En la ESO el incremento fue del 78,34% al 82,30%. Además, el 91,2% de los alumnos de ESO con calendario incompleto y el 95,2% de los de primaria mejoraron su estado vacunal.



Reproducibilidad/ recomendaciones

La implementación de autorizaciones nominales y la provisión de información específica sobre vacunas pendientes demostraron ser cruciales para aumentar las coberturas. Este enfoque sistemático y personalizado facilita la accesibilidad y optimiza los recursos, asegurando que un mayor número de estudiantes reciban las vacunas necesarias en el entorno escolar

doi:10.1016/j.vacun.2025.500569

C0106 IMPACTO DE VACUNACIÓN FRENTE A COVID-19 ENTRE PACIENTES CON TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS Y ONCOHEMATOLÓGICOS

Abelardo Claudio Fernandez Chávez, Guillermo Ordoñez León, María Ysabel Mendoza Gómez, Paula Navarro López, Militza Alexandra Abzueta Millan, Jesús María Aranaz Andrés

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

Objetivos

Estudio de cohortes prospectivo con objetivo de comparar la incidencia de hospitalización, ingreso en UCI y mortalidad por COVID-19 entre pacientes con trasplante por progenitores hematopoyéticos (TPH) y pacientes oncohematológicos (OHemato), tras vacunación con plataformas de ARNm.

Método

Periodo de estudio: 14 de marzo de 2020 al 13 de abril de 2022. Población de estudio: pacientes mayores de 18 años. Se estimó la distribución de las características clínico-epidemiológicas: sexo, edad y dosis vacunales. Se estimó el riesgo relativo (RR) de hospitalización, ingreso en UCI y letalidad entre pacientes con TPH y OHemato, ajustado a edad, sexo y dosis vacunales.

Resultados

Se incluyeron 201 pacientes TPH y 1309 pacientes OHemato seguidos desde el 29-02-2020 hasta el 30-05-2022. La distribución por sexo fue similar. La edad de los pacientes OHemato fue superior (medianas: 71 vs 57. Wilcoxon, $p < 0,01$). El riesgo bruto de hospitalización fue 1,348 (IC 95 % 0,764-2,255), el de ingreso en UCI 3,267 (IC 95 % 0,055-62,765) sin diferencias estadísticamente significativas. La mortalidad bruta fue claramente inferior en pacientes con TPH 0,307 (IC95% 0,110-0,689). En el análisis multivariante ponderado, ajustado por edad, sexo y dosis vacunales, no se observaron diferencias. Se evidenció un claro efecto dosis-respuesta: la administración de 2 y 3 dosis que redujo de forma independiente la mortalidad (OR 0,21 y 0,01), respectivamente.

Conclusiones

Estos hallazgos indican que la carga hospitalaria por COVID-19 fue similar en pacientes con TPH y OHemato. El estudio subraya la importancia de la administración de dosis vacunales al disminuir la mortalidad en ambos grupos.

doi:10.1016/j.vacun.2025.500570

C0109 ADHERENCIA A LA VACUNACIÓN ENTRE LOS PACIENTES INGRESADOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN LA TEMPORADA 2024-25

Sara Herranz Ulldemolins

Hospital universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España

Objetivos

Evaluar la cobertura vacunal frente a gripe estacional, SARS-Cov2 y neumococo en pacientes hospitalizados por IRAs en dos hospitales

Método

Estudio de cohorte retrospectivo en dos hospitales, incluyendo los pacientes ingresados por IRA entre el 1 de octubre de 2024 y el 31 de enero de 2025. Se recogieron variables demográficas, vacunación frente gérmenes respiratorios, presencia de sobreinfección bacteriana y otras complicaciones (ingreso en unidades de cuidados ampliados o larga estancia hospitalaria).

Resultados

Se estudiaron 395 pacientes con mediana de edad de 77 (rango intercuartílico:21,5) con ligero predominio de varones 51.5%. El 72% era mayor de 65 años y el 36.2%, inmunosuprimidos.

La gripe fue la causa principal de ingreso 77,2% con signos de infección bacteriana del 52.6%, y neumonía un 12.41%.

Todas las coberturas vacunales fueron superiores en el grupo de inmunosuprimidos. Al ajustar por edad, solo la vacunación completa frente SARS CoV2 y la vacuna antineumocócica (administrada a lo largo de los años previos), mostraron diferencias estadísticamente significativas (odds ratio de 2,5 y 2,2 respectivamente).

El ingreso en unidades de críticos fue de 2,3% (9/395), la mortalidad intrahospitalaria del 4,3% y las estancias hospitalarias