

espera entre 31 y 60 días desde la petición hasta la asignación de la cita.

Conclusiones

Las incomparecencias presentan un predominio en el sexo masculino y una mayor concentración en servicios clínicos de alta demanda, lo que sugiere un patrón dual vinculado tanto a características sociodemográficas como a factores de la organización.

Recomendaciones

Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar estrategias diferenciadas que consideren el perfil del paciente y la dinámica asistencial, orientadas a reducir las incomparecencias. En este sentido, se propone optimizar la gestión de citas reduciendo las demoras críticas, además de instaurar un sistema de recordatorio para mejorar la adherencia y las coberturas vacunales.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500576](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500576)

C0117 ESTUDIO DE PORTACIÓN NASOFARÍNGEA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, 2025

Santiago Alfayate Miguélez¹, Jaime Pérez Martín², Antonio Iofrío de Arce³, Matilde Zornoza Moreno², Manuel Sánchez-Solís de Querol⁴, Genoveva Yagüe Guirao⁵

¹Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria Pascual Parrilla (IMIB), Murcia, España

²Servicio de Prevención y Protección de la Salud, Dirección General de Salud Pública y Adicciones, Consejería de Salud, Murcia, España

³Grupo de investigación en Atención Primaria de la Asociación de Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria de la Región de Murcia (APERMap)

⁴Servicio de Pediatría, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

⁵Servicio de Microbiología Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

Objetivos

La portación nasofaríngea de neumococo (PN) es un paso previo para el desarrollo de enfermedades neumocócicas. En nuestra región se han realizado dos estudios de PN (2009-2010 y 2014-15) con resultados del 31,3 y el 19,8% respectivamente. Nuestra Región introdujo en mayo 2025 la vacuna neumocócica conjugada (VNC) 20 con pauta 3 + 1 con un catch-up para nacidos desde el 1 de junio de 2021. El objetivo del trabajo es realizar un estudio de PN en niños menores de 5 años.

Método

Estudio multicéntrico transversal realizado en 35 zonas básicas de salud de todas las áreas sanitarias. Se reclutaron niños menores de 5 años a los que se les tomó un exudado nasofaríngeo realizando una encuesta epidemiológica, determinándose la presencia de neumococo, así como de otros microorganismos. El análisis estadístico, se realizó mediante el paquete estadístico SPSS versión 25.

Resultados

Hasta el 15 de junio se reclutaron 526 niños, 336 con vacunación completa con VNC-13, 221 con VNC-20, 45,4% frente a la gripe, el 27,2% habían recibido Nirsevimab, el 58% acudía a guardería o colegio, el 27% tenía al menos un progenitor fumador, un 50% tiene al menos un hermano en guardería o colegio. El número total de niños

muestreados para neumococo fue de 457 niños, la PN sólo fue de 2,9%, y 133 (31,5%) flora habitual.

Conclusiones

De los tres estudios realizados en nuestra región este es el que presenta unos datos de PN más bajo 2,9% respecto a 31,3 y el 19,8%. El hecho de la reciente introducción de la VNC20, junto con otras medidas pueden haber contribuido a ello. En 2024 disminuyó la Enfermedad Neumocócica Invasiva (ENI) en menores de 5 años, 27 vs. 13 casos años 2023 y 2024 pero la ENI global siguió en aumento.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500577](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500577)

C0119 IMPLEMENTACIÓN DE LA VACUNACIÓN CONTRA HERPES ZÓSTER CON VACUNA RECOMBINANTE ADYUVADA EN UN ÁREA DE SALUD: INDICACIONES Y ALCANCE

Estefanía Beltrán Gómez, Cynthia Figueroa Farfán, Sonsoles Paniagua Tejo, Francisco Javier Montes Villameriel, Alonso Escribano Jáñez, Cristina Cangas Riola, María del Carmen Viña Simón

Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España

Objetivo

Describir la implementación de la vacuna contra el Herpes Zóster (HZ/su) en un área de salud, analizando las características de los pacientes, las indicaciones clínicas y la adherencia vacunal.

Métodos

Estudio descriptivo retrospectivo entre el 1 de enero de 2022 y el 31 de diciembre de 2024 de pacientes vacunados con al menos una dosis de HZ/su. Se calculan frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central, así como la indicación clínica según nivel asistencial (primaria/especializada).

Resultados

Se administraron 16.395 dosis a 8.915 pacientes: 851 (10%) en especializada y 8.064 (90%) en primaria. El 49% (n=4.405) hombres; edad media de 66,4 años (RIC: 2,64; rango: 17-96 años). El 83% con pauta completa.

En el hospital, el 21,2% recibió una dosis, el 78,5% dos y el 0,3% más de dos. En primaria, 16,5% recibió una dosis, 83,4% dos y 0,06% más de dos. Las principales indicaciones son: en especializada, tratamiento con inmunomoduladores/inmunosupresores (28%), otros (22%), trasplantes (19%) y tratamiento con anti-JAK (9%); en primaria, predomina la indicación por edad ≥ 65 años (76%), seguida de "otros" (14,8%), antecedentes previos de HZ (3,5%) e inmunosupresión (3%). La tasa de vacunación por 10000 habitantes pasó de 3 (2022) a 215 (2024).

Discusión

El incremento de cobertura refleja la implementación progresiva y eficaz, con buena adherencia al esquema completo. Las indicaciones difieren por nivel asistencial, predominando en el hospital las patologías con inmunosupresores; en primaria se enfocan en la prevención por edad, el número de pacientes vacunados con quimioterapia en ambos es muy bajo.

Conclusiones

La vacunación con HZ/su muestra una adecuada implantación y adherencia. Hay oportunidades de mejorar la captación activa en algunos grupos de riesgo.

Recomendaciones

Se plantea estudios futuros de cobertura y efectividad vacunal en población de riesgo.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500578](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500578)

C0123 EVOLUCIÓN DE LOS COSTES ASOCIADOS A INGRESOS HOSPITALARIOS POR VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL DURANTE DOS TEMPORADAS EPIDÉMICAS

María Inmaculada López Aragón¹, Alva Saa Casal²

¹Máster universitario en Epidemiología y Salud Pública por la Universidad Internacional de Valencia, Valencia, España

²Servicio de Medicina Preventiva y Calidad del Departamento de Salud de Sagunto, Valencia, España

Objetivos

Evaluar el impacto económico del aislamiento hospitalario por virus respiratorio sincital durante las temporadas 2022-2023 y 2023-2024, analizando diferencias en edad, sexo, duración del aislamiento y costes asociados.

Método

Se realizó un estudio observacional descriptivo con componente analítico. Se incluyeron pacientes hospitalizados con diagnóstico confirmado de infección por virus respiratorio sincital y sometidos a aislamiento durante los meses de octubre a marzo. Se aplicaron pruebas de t de Student y Chi² con un nivel de significación estadística de $p < 0,05$. Los costes se calcularon utilizando tarifas oficiales por día de aislamiento.

Resultados

Se registraron 69 ingresos, pasando de 21 casos en 2022-2023 a 48 en 2023-2024. La edad media fue de 56,17 años, con predominio femenino (59,47%). En adultos, la edad media disminuyó significativamente entre ambos periodos (85,88 vs 79,33 años; $p = 0,004$). La duración media del aislamiento se mantuvo estable (6,14 vs 5,54 días; $p = 0,632$). El coste total del aislamiento aumentó de 41.296,18 € a 139.579,20 €, mientras que el coste medio por paciente disminuyó. No se encontraron diferencias significativas en la duración del aislamiento según el sexo.

Conclusiones / Recomendaciones

Los resultados reflejan un cambio en el perfil epidemiológico, con mayor afectación en adultos de menor edad y un incremento de hospitalizaciones. A pesar del aumento del coste total, la reducción del coste medio por paciente sugiere una mejora en la eficiencia asistencial. Estos hallazgos son relevantes para la planificación de recursos y estrategias preventivas como la inmunización.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500579](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500579)

C0125 VACUNACIÓN FRENTE A HERPES ZÓSTER EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE JANUS QUINASA. CUMPLIMIENTO VACUNAL Y DERIVACIÓN POR ESPECIALIDAD

Esther Suarez García, Elena García Montes, María Delicias Quintana Estelles, María Pilar Gil Martínez, Marina Gavilanes Martínez, Ana Craviotto Vallejo

Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

Objetivos

Describir la derivación y el cumplimiento de la pauta vacunal frente a herpes zóster (HZ), en pacientes en tratamiento con inhibidores de Janus Quinasa (anti-JAK) según especialidad.

Método

Estudio descriptivo del estado de vacunación frente a HZ (completa, incompleta, no iniciada y/o pacientes no derivados) y el cumplimiento de pauta vacunal según especialidad de pacientes tratados con anti-JAK desde febrero 2022 a diciembre 2023 en un hospital de tercer nivel

Resultados

Se identifican 445 pacientes con tratamiento anti-JAK. Son derivados al Servicio de Medicina Preventiva (MPRE) para vacunación frente a HZ 396 pacientes; 362 (81,3%) completaron pauta, 28 (6,3%) recibieron una dosis. 55 pacientes (12,4%) no iniciaron vacunación; en 49 de ellos no consta derivación a MPRE.

- Reumatología: 246 pacientes derivados, cumplimiento 93,9%; 6 no derivados
- Dermatología: 49 pacientes derivados, cumplimiento 93,9%; 8 no derivados.
- Hematología: 47 pacientes derivados, cumplimiento 85,1%; 31 no derivados.
- Digestivo: 49 pacientes derivados, cumplimiento 8,2%; 3 no derivados.
- Otras Especialidades: 5 pacientes derivados, cumplimiento 40,0%; 1 no derivado.

Conclusiones / Recomendaciones

El cumplimiento de la pauta vacunal frente al HZ en pacientes tratados con anti-JAK es alto (81,3%), especialmente en los derivados desde Reumatología, Dermatología y Hematología.

Se observan menores tasas de cumplimiento en Digestivo y en otras Especialidades. Son necesarias estrategias para mejorar la adherencia a la pauta vacunal.

Los pacientes que no inician vacunación, así como las diferencias en la derivación por especialidad, resaltan la necesidad de mejorar los circuitos de derivación y seguimiento para optimizar la cobertura y asegurar la protección óptima contra el HZ en pacientes tratados con anti-JAK.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500580](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500580)

C0126 IMPACTO DE INMUNIZACIÓN FRENTE A VRS EN PACIENTES DE NUESTRO ENTORNO SANITARIO.

Carmen Medina Bailón¹, Emely García Carrasco², Benjamin Muedra², Aitana Morano Vázquez², Marta Grande Arnesto², Nieves Lopez Fresneña²

¹Servicio de Medicina Preventiva y Gestión de Calidad, H Gregorio Marañón, Madrid, España

²Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Gregorio Marañón, Madrid, España

Objetivos

Describir el impacto de la inmunización con Nirsevimab en la evolución de los casos confirmados de virus respiratorio sincital