Gac Sanit. 2026;40(S4):480

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

346 - ANÁLISIS DE COBERTURA POR NIVEL DE RENTA DE VACUNACIÓN INFANTIL FRENTE A ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA INVASIVA ACWY EN LA COMUNIDAD DE MADRID

M.A. López-Zambrano, A. Sánchez-Gómez, A. Hernanz Guijo, C. Medina Bailón, M. Vázquez Torres, M. Molina Olivas

Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La enfermedad meningocócica invasiva (EMI) sigue siendo un problema relevante por su gravedad, letalidad (8-15%) y secuelas importantes. En España y en la Comunidad de Madrid (CM) se observa desde 2022 un repunte paulatino tras el descenso asociado a la pandemia (0,69 casos por 100.000 habitantes en la CM en 2024 vs. 0,41 en la temporada 2016-17), con predominio del serogrupo B y presencia de W e Y en algunos grupos de edad, este último con la mayor letalidad. En la CM se introdujo la vacunación sistemática con MenACWY en adolescentes en 2019 y se estableció la captación activa y vacunación de rescate en población entre 13 y 18 años de edad. En el calendario del Sistema Nacional de Salud y el de la CM de 2025 contempla la vacunación con MenC a los 4 y 12 meses, mientras que la Asociación Española de Pediatría recomendaba MenACWY. El objetivo de este estudio es analizar la cobertura de vacunación infantil con MenACWY por nivel de renta por hogar en la CM.

Métodos: Se analizó la cobertura de vacunación con MenACWY a los 12 meses de edad en las cohortes de nacidos entre 2022 y 2024 (2024 solo nacidos entre enero y abril), en función del nivel de renta media por hogar (datos de INE, 2022) por sección censal de la CM. Como fuentes de información se utilizaron como base poblacional las personas con tarjeta sanitaria y el registro de vacunas de la CM (SISPAL).

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

Resultados: La cobertura de vacunación con MenACWY a los 12 meses fue del 54,9% en nacidos en 2022, del 58,9% en nacidos en 2023 y del 58,0% en nacidos en 2024. Se observa un gradiente en la cobertura de vacunación según nivel de renta, que se mantiene constante en las tres cohortes estudiadas. La cobertura aumenta progresivamente con el nivel de renta, siendo inferior al 40% en el quintil de menor renta (Q1) y superior al 70% en el quintil de mayor renta (Q5) (en las tres cohortes estudiadas).

Conclusiones/Recomendaciones: La sustitución de MenC por MenACWY a los 12 meses no solo fortalece la protección desde la infancia temprana frente a serogrupos adicionales presentes en la epidemiología de la EMI en nuestro país y en la CM, sino que además contribuye a mejorar la equidad en los programas de vacunación, al eliminar diferencias asociadas al nivel de renta. El calendario de vacunación de la CM del año 2026 incluye este cambio, lo que redundara en beneficios poblacionales.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados