



852 - VACUNACIÓN EN CONTEXTOS PENITENCIARIOS: DIVERSIDAD CULTURAL Y DESAFÍOS GLOBALES

N. Vicente-Alcalde, J. Tuells Hernández, M.T. Pinedo Velázquez, R. Martín Peñalver

School of Health Sciences, Universidad Cardenal Herrera-CEU, CEU Universities, Elche.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La población penitenciaria en España presenta una notable diversidad cultural, con cerca de un 30% de internos de origen extranjero, representando más de 100 nacionalidades. Esta población es especialmente vulnerable a enfermedades infecciosas debido a factores como el hacinamiento y la dificultad para verificar historiales de vacunación previos. La falta de registros vacunales fiables de los países de origen y las barreras idiomáticas y culturales constituyen un desafío significativo para la salud pública en el entorno penitenciario, que actúa como un microcosmos de los desafíos de salud global. Evaluar el estado de la cobertura vacunal para hepatitis B (VHB), tétanos-difteria (Td) y sarampión-rubeola-parotiditis (SRP) en la población reclusa de centros penitenciarios españoles, y analizar su asociación con el país de origen y la diversidad cultural.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, retrospectivo y multicéntrico mediante la revisión de 1.500 historias clínicas informatizadas de internos en tres centros penitenciarios de España entre enero y junio de 2025. Se seleccionó una muestra aleatoria estratificada por nacionalidad. Las variables recogidas fueron: edad, sexo, país de origen (agrupado por regiones: UE, Magreb, África Subsahariana, América Latina) y estado vacunal (completa, incompleta, no registrada/desconocida) para VHB, Td y SRP.

Resultados: La muestra incluyó un 35% de internos extranjeros ($n = 525$), principalmente de Marruecos (28%), Colombia (16%) y Rumanía (12%). La cobertura vacunal general fue subóptima: 48% para la pauta completa de VHB, 65% para Td y solo 38% para SRP. Se observaron disparidades significativas ($p < 0.05$) según el origen: los internos del Magreb y África Subsahariana presentaron las coberturas más bajas (25% para SRP) y el mayor porcentaje de registros inexistentes (75%). La población de la UE mostró coberturas más altas, similares a la española. La principal barrera identificada no fue el rechazo a la vacunación ($< 5\%$), sino la ausencia de un historial vacunal verificable.

Conclusiones/Recomendaciones: Este estudio evidencia importantes lagunas en la cobertura vacunal de la población penitenciaria en España, especialmente entre internos extranjeros procedentes de fuera de la UE. La falta de registros es la barrera fundamental, más que la reticencia. Es imperativo implementar protocolos proactivos para la evaluación y actualización del estado vacunal al ingreso en prisión, desarrollando estrategias de comunicación culturalmente adaptadas para superar la desconfianza y las barreras idiomáticas. Mejorar la inmunización en este colectivo no solo es una cuestión de equidad en salud, sino una estrategia clave de salud pública para la comunidad en general.