

de rotura de cadena de frío en centros de atención primaria y valora el impacto de posibles medidas correctivas. Objetivo: Cuantificar las pérdidas evitables de dosis de vacunas por fallos en la cadena de frío y proponer acciones para mejorar su gestión y evitar su repetición.

Métodos

Se recopilaron y analizaron los datos de roturas de cadena de frío registradas durante el año 2024. Se revisaron los registros de temperatura, el funcionamiento de los sistemas de adquisición de información y los procedimientos de respuesta frente a incidencias. Se estimó el valor económico total de las dosis descartadas y el de aquellas potencialmente recuperables

Resultados

Se registraron 19 incidentes que afectaron a 3.129 dosis, con un coste estimado de 83.354 €. Se calculó que 57.353 € correspondían a dosis potencialmente salvables. El 32 % de los casos se concentraron en noviembre, pero se documentaron incidencias en todos los trimestres. Las causas principales fueron interrupción del suministro eléctrico o errores humanos. No se detectó una relación estacional clara.

Conclusiones

Las roturas muestran un patrón recurrente y sistémico. La implementación de sistemas de monitorización continua como data logger (registradores de temperaturas), SAIS, conexión a grupos electrógenos, formación del personal y seguimiento de los protocolos establecidos permitiría reducir pérdidas, mejorar la eficiencia y reforzar la seguridad vacunal.

doi:10.1016/j.vacun.2025.500528

C0031 COORDINAR LA VACUNACIÓN EN PERSONAS DE RIESGO ENTRE NIVELES ASISTENCIALES EN UN ÁREA SANITARIA: PROTOCOLOS DE VACUNACIÓN POR GRUPO DE RIESGO

Ismael Huerta González¹, Cristina Paniagua Alcaraz²

¹Dirección General de Salud Pública y ASM, Área Sanitaria III, Avilés, España

²Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Universitario San Agustín, Área Sanitaria III, Avilés, España

Objetivos

Establecer un circuito para la vacunación en personas de riesgo, coordinando a servicios asistenciales, Preventiva, farmacia, salud pública y puntos de vacunación (PV) en Primaria, mediante protocolos de vacunación por grupo de riesgo (Fichas de Vacunación), en un Área Sanitaria con 144.211 tarjetas, 10 zonas básicas de salud y 1 hospital de referencia.

Método

Para esta coordinación, se elaboraron Fichas de Vacunación (FV) para cada grupo de riesgo (GR) identificado, agrupando los GR con indicaciones similares. En cada FV se especifican los GR incluidos, las vacunas indicadas, el número y separación entre dosis de cada vacuna, las consideraciones a tener en cuenta, generales y específicas para cada vacuna, y las serologías indicadas, tanto pre como post vacunales. Incluyen además el espacio para anotar las vacunas ya recibidas y planificar el calendario de vacunación posterior personalizado. Se han identificado 38 GR, agrupados en 28 Fichas, incluyendo enfermedades crónicas sin inmunodepresión, situaciones

de inmunodepresión, candidatos y receptores de tratamientos inmunosupresores, vacunación tras infección previa y profilaxis post exposición. El circuito de coordinación establece la identificación del GR y asignación de la FV, así como la serología prevacunal, por los servicios asistenciales, como partida para la derivación al PV. También se establecen circuitos de consulta técnica, programa de formación y sistema de evaluación. Está prevista una prueba piloto durante el verano y la implantación general posterior.

Conclusiones

El envejecimiento de la población hace más prevalentes las enfermedades crónicas, el cáncer y los tratamientos inmunosupresores, y la protección mediante vacunación adquiere mayor relevancia. Establecer un circuito y protocolos de vacunación para cada GR, uniformes y accesibles, constituye una herramienta de gran utilidad para fomentar las buenas prácticas de vacunación en personas de riesgo.

Reproducibilidad

El procedimiento puede extenderse al conjunto de la Comunidad Autónoma, con organización asistencial e indicaciones de vacunación similares y, adaptado, a otras CCAA.

doi:10.1016/j.vacun.2025.500529

C0032 IMPACTO DE LA INCLUSIÓN DE NUEVAS COHORTES EN EL CALENDARIO VACUNAL EN LA VACUNACIÓN FRENTE A HERPES ZÓSTER

María del Pilar Martí Garnica, Maria Pilar Saez Carballo, Jose Antonio Acuña Rodríguez

Servicio de Farmacia, Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce, Málaga, España

Objetivos

La vacunación frente al herpes zóster en adultos mayores constituye una estrategia preventiva clave para reducir la carga de esta enfermedad. En 2025 se produjo una actualización en el calendario vacunal que incluyó nuevas cohortes etarias.

El objetivo es describir el impacto de la incorporación de las cohortes de 65 y 66 años en el calendario de vacunación 2025 sobre el número de dosis distribuidas frente al herpes zóster durante el primer semestre del año, en comparación con el mismo periodo del año anterior.

Descripción

Estudio descriptivo retrospectivo, basado en los datos de dosis de vacuna distribuidas en atención primaria durante los primeros seis meses de 2024 y 2025. Se analizaron las cifras correspondientes a personas nacidas en 1959 y 1960, comparando la evolución interanual.

Conclusiones

En el primer semestre de 2024 se enviaron 2.694 dosis para la vacunación frente al herpes zóster en personas nacidas en 1959. En el mismo periodo de 2025, tras la inclusión de las cohortes de 65 y 66 años en el calendario vacunal, se distribuyeron 8.195 dosis. Este notable incremento se asocia tanto a la actualización instrucción como a la intensa labor de concienciación llevada a cabo desde atención primaria. La colaboración del servicio de farmacia de atención primaria y enfermería ha sido fundamental para sensibilizar a la población sobre la importancia de la vacunación en estas edades.