

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.

Recomendaciones

La incorporación de nuevas cohortes al calendario vacunal anual ha generado un aumento significativo en la distribución de dosis de vacuna frente al herpes zóster. El trabajo coordinado de los profesionales sanitarios ha sido clave para lograr este avance en la cobertura vacunal.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500530](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500530)

C0038 RESULTADOS DE SATISFACCIÓN DE LA I JORNADA DE VACUNACIÓN PARA ENFERMERÍA

Kenya Nekotxea Lezaun¹, Sonia Domínguez Pascual²

¹Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (ISPLN), Pamplona, España

²Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario de Navarra, Pamplona, España

Objetivos

Valorar la satisfacción de la formación recibida en la I Jornada de Vacunación para Enfermería (IJVE).

Método

La IJVE se organizó para capacitar a los profesionales con herramientas útiles en la vacunación y así promover que esta sea eficaz y segura, fomentando la interrelación entre los ámbitos que trabajan de manera conjunta en esta área.

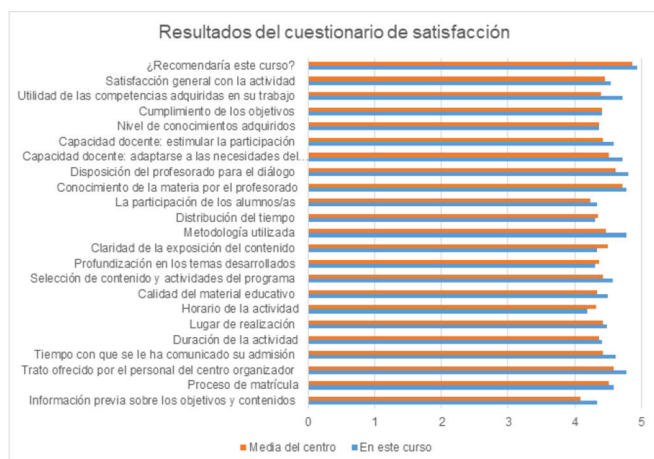
Esta jornada se celebró el 12/06/25, con la participación de 125 profesionales de enfermería (90 presencialmente y 35 en *streaming*) procedentes de atención primaria y especializada. Se estructuró en 5 ponencias teórico-prácticas, abordando el calendario de vacunación a lo largo de toda la vida, vacunación acelerada, vacunación en grupos de riesgo, manejo seguro y la prevención de errores e incidencias y finalmente, la comunicación efectiva en la vacunación.

La metodología empleada combinó ponencias expositivas, un juego interactivo y un espacio final de debate.

Conclusiones

El 57,98 % de los inscritos contestaron al cuestionario

En la mayoría de los ítems valorados se lograron resultados superiores a la media de otras actividades del centro (Fig 1)



El medio de información sobre el curso más eficaz fue el correo electrónico (49%) y la información entre compañeras de trabajo (26%)

Aspectos mejor valorados: los contenidos y documentación aportada, los docentes y la claridad y practicidad en las exposiciones (59%)

Aspectos peor valorados: la escasa duración y horario de la jornada (53%)

Aspectos de mejora: realización de nuevas ediciones más extensas en duración y contenido.

Esta experiencia resalta la necesidad de espacios formativos para profesionales de enfermería, dada la constante evolución de las vacunas, la complejidad creciente del manejo clínico en pacientes y la rotación continua de profesionales. Se superó el aforo presencial permitido a pesar de la opción del *streaming*.

Reproducibilidad

El modelo es replicable en diferentes niveles asistenciales y contribuye al empoderamiento del rol de la Enfermería en la vacunación.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500531](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500531)

C0040 PERFIL DE LOS VIAJEROS QUE REQUIEREN VACUNACIÓN PREEXPOSICIÓN ANTIRÁBICA

Rosa M. Sancho Martínez

Subdirección de Salud Pública de Gipuzkoa, Donostia, España

Objetivos

Conocer el perfil de las personas de una provincia que viajan a países para los que se recomienda la vacunación preventiva frente a la rabia.

Descripción

La rabia es una enfermedad muy grave transmitida por animales infectados con el virus de la rabia a través de la saliva, mediante mordeduras o rasguños en la piel. España está libre de rabia, pero todavía es endémica en muchos países del mundo. Determinado tipo de viajes presentan un elevado riesgo de contraer la enfermedad y la vacunación preexposición es la única medida preventiva.

Resultado de la vacunación 2004-2024. Se han vacunado 830 personas. 52% hombres y 48% mujeres. Casi el 70% tenían entre 15 y 34 años. Un 5% de edad infantil acompañaba a sus padres como cooperantes. El 49,3% viajaban por turismo, 27,4% por cooperación, 17% por trabajo y el 5,3% por estudios. El destino fue Asia en el 55,1%, seguido por Sudamérica y África con el 22% cada uno. El destino mayoritario era Asia, por trabajo o turismo. Por cooperación fue Sudamérica seguido de África. La mayor proporción de viajeros fue en 2019 con un 12,9% sobre el total. Durante la pandemia disminuyó drásticamente. Después de la pandemia ha seguido descendiendo la proporción de viajeros a estos destinos.

Conclusiones

La vacunación preexposición frente a la rabia es fundamental para evitar casos mortales. Conocer el perfil de las personas que viajan a estos países puede ayudarnos a detectar tempranamente la necesidad de derivarles al centro de vacunación.

Hay un aumento de viajes a países de riesgo, tanto de población autóctona como procedente de estos países de mayor riesgo.