

Conclusiones

Los resultados muestran que la vacunación frente HZ, especialmente de adultos en edad laboral, compensa su inversión con beneficios económicos y sanitarios sustanciales. Estos datos apoyarían las estrategias ampliadas de vacunación como una inversión valiosa para los pagadores, decisores y la sociedad española.

Financiación

GSK (VEO-001222)

doi:10.1016/j.vacun.2025.500555

C0080 IMPACTO DE LA EFECTIVIDAD EN VIDA REAL DE LA VACUNACIÓN FRENTE AL VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL EN LA SALUD PÚBLICA DE ESPAÑA

Felipe Villar¹, José María Molero², Rosario Menéndez³, Isabel Jimeno⁴, Eleftherios Zarkadoulas⁵, David Lorite Mingot⁶, Laura Amanda Vallejo-Aparicio⁶, Andrea García⁶

¹Fundación Jimenez Díaz, Madrid, España

²Centro de Salud San Andrés, Madrid, España

³Instituto de Investigación Sanitaria Hospital La Fe, Valencia, España

⁴Centro de Salud Isla de Oza, Madrid, España

⁵GSK, Wavre, Bélgica

⁶GSK, Madrid, España

Objetivos

Las infecciones respiratorias agudas causadas por el virus respiratorio sincital (VRS) en los adultos mayores conllevan un uso de recursos sanitarios que debe considerarse al evaluar estrategias de prevención. El presente análisis estima el impacto en salud pública de la inmunización frente al VRS en España, en base a la efectividad en vida real observada en Estados Unidos, y con una estrategia de vacunación de adultos ≥ 60 años para una temporada.

Método

Se adaptó un modelo de Markov al contexto español para estimar el número de hospitalizaciones, visitas a urgencias y muertes evitadas, así como el impacto económico asociado, al implementar una estrategia de vacunación para prevenir la enfermedad del tracto respiratorio inferior en adultos ≥ 60 años. El modelo incorpora la efectividad observada en vida real en Estados Unidos. (Payne et al. 2024) para dos vacunas de proteínas disponibles (vacuna adyuvada RSVPreF3 y vacuna bivalente RSVPreF), datos epidemiológicos y uso de recursos de estudios españoles y costes de tarifas regionales. Se realizaron análisis independientes para cada vacuna y un análisis de sensibilidad probabilístico sobre los rangos de la efectividad.

Resultados

Por cada millón de dosis administradas en adultos ≥ 60 años españoles, la vacuna adyuvada RSVPreF3 evitaría 11.328 hospitalizaciones, 4.688 visitas a urgencias y 896 muertes, y la bivalente RSVPreF9.961 hospitalizaciones, 4.810 visitas a urgencias y 788 muertes. La carga económica reducida correspondiente sería de 56,9M€ y 50,2M€ respectivamente. La vacuna RSVPreF3 evitaría más hospitalizaciones y muertes en el 92,8% de las iteraciones, más visitas a urgencias en el 35,0% y más ahorros en el 92,7% según el análisis probabilístico.

Conclusiones

En el caso base, la vacuna adyuvada RSVPreF3 mostraría un impacto estimado mayor en las hospitalizaciones y muertes

asociadas al VRS evitadas frente la bivalente RSVPreF, llevando a mayores ahorros económicos.

Financiación

GSK (VEO-300765)

doi:10.1016/j.vacun.2025.500556

C0081 ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN PARA UNA UNIDAD DE VACUNACIÓN EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Lucía Quintilla Martínez, Leticia Cortés Salán, María del Carmen Manuz García, Paz Rodríguez Cundín, Jorge Arozamena Pérez, Henar Rebollo Rodrigo

Servicio de Medicina Preventiva y Seguridad del Paciente, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España

Objetivos

Diseñar e implementar una estrategia integral de comunicación entre los profesionales de la Unidad de Vacunación, los pacientes y el personal de otros servicios implicados en el proceso de vacunación.

Descripción

Eta 1:

- Conocer la situación basal de la unidad identificando puntos fuertes y áreas de mejora.
- Establecimiento de reuniones periódicas de los integrantes del grupo de mejora para decidir cuáles son los objetivos específicos y las rutas para alcanzarlos.

Eta 2:

- Elaboración de encuestas de satisfacción dirigidas a pacientes y profesionales sanitarios.
- Desarrollo de materiales informativos atractivos y actualizados en formato de trípticos y hojas de acogida, además de su distribución en formato físico y digital.
- Implantar una vía directa de comunicación con Atención Primaria con recepción automática de protocolos de vacunación para mejorar la continuidad asistencial de los pacientes que eligen vacunarse en el centro de salud.
- Mejora de la accesibilidad de la unidad ampliando canales de comunicación.

Eta 3:

- Presencia de la Unidad en redes sociales, charlas, jornadas y simposios de asociaciones de pacientes y de otros servicios asistenciales.
- Colaboración con la Escuela de Pacientes para la difusión de información relevante.
- Divulgación del material informativo elaborado mediante impresos, vídeos, podcast y publicaciones digitales.

Conclusiones

Establecer un plan de comunicación integral permite ofrecer información veraz, actualizada y comprensible, mejorar los circuitos de difusión, conseguir mayor colaboración y coordinación entre servicios e incrementar las tasas de satisfacción tanto de pacientes como de profesionales. Todo ello revierte en la mejora de las coberturas de vacunación de los diferentes grupos de riesgo.