

estructura, se comienza la atención al viajero en el año 2023. Como parte del proceso de mejora continua de la calidad de los servicios del hospital, durante el año 2024, los procedimientos de Vacunación Internacional fueron sometidos a auditorías internas y externas con fines de certificación.

Conclusiones

El proceso comenzó a principios del año 2022, recibiendo autorizaciones por parte del Ministerio de Sanidad y los organismos autonómicos correspondientes. Se recibió la certificación interna y posteriormente certificación externa por AENOR. La certificación evidencia la calidad de las prestaciones ofrecidas, oportunidades de mejora en la gestión y consolidación de puntos fuertes.

Desde la encomienda de gestión en materia de vacunación internacional a las Comunidades Autónomas (BOE núm. 255, lunes 23 de octubre de 2017 sec. III) y la posterior apertura de nuevos centros de vacunación internacional, por la creciente demanda y sobrecarga asistencial a los centros existentes, es de vital importancia ofrecer servicios de calidad validados a diferentes niveles, evidenciado por las organizaciones pertinentes.

Reproducibilidad / Recomendaciones

Es de interés nacional brindar atención de calidad en todos los puntos de territorio nacional. Se recomienda la apertura de nuevos centros de vacunación internacional y su posterior certificación, así como el mantenimiento de los estatus adquiridos.

doi:10.1016/j.vacun.2025.500588

C0138 EFECTIVIDAD DE LA VACUNACIÓN DE GRIPE Y COVID FRENTE A LA MORTALIDAD EN LA TEMPORADA 2023-2024 EN MAYORES DE 60 AÑOS

Grecia Bell Valerio Rao¹, Mario Margolles Martins², Ana Fernández Ibáñez², Cristina Campoverde Ortega¹, Marta Mateos Mazón¹

¹Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Universitario Central de Asturias, Asturias, España

²Dirección General de Vigilancia Epidemiológica, Consejería de Salud del Principado de Asturias, Asturias, España

Objetivos

La vacunación frente a gripe y covid es una herramienta que se viene implementando desde la temporada otoño/invierno 2021-2022 en grupos de riesgo sobre todo en adultos mayores. Diversos estudios han evidenciado que la afectación por estos virus incrementa el riesgo cardiovascular y la mortalidad por todas las causas. Por tanto, el motivo de este estudio fue evaluar la efectividad de la vacunación de gripe y covid frente a la mortalidad en la temporada 2023-2024 en adultos mayores de 60 años.

Descripción

Se realizó un estudio analítico observacional de cohorte retrospectiva que incluyó a la población mayor igual a 60 años vacunados frente a gripe y covid en la temporada 2023-2024 (octubre 2023 a marzo 2024). Se calcularon las tasas de ataque en vacunados y en no vacunados y la efectividad vacunal. Finalmente, se determinó el promedio del tiempo de protección en días frente a la mortalidad en cada vacuna.

Se obtuvieron un total de 252459 vacunados de gripe y 185973 vacunados de covid. La efectividad de la vacunación de gripe para prevenir la muerte fue de 14.95% (IC: -0.22 - 0.41) y RR en no vacunados = 1.18 (IC: 0.82 - 1.69), p = 0.398. La efectividad de la

vacunación de covid fue de 38.91% (IC: 0.34 - 0.43) y RR en no vacunados = 1.4 (IC: 1.52 - 1.75), p<0.01.

Conclusiones- Interés

La vacunación de covid en la temporada 2023-2024 tuvo una mayor efectividad vacunal frente a la mortalidad en adultos mayores de 60 años en comparación con la vacuna de la gripe, sobre todo en los primeros meses de la vacunación.

Recomendaciones

Se requieren más estudios para poder evaluar el mejor momento del inicio y/o el número de dosis de vacunación de temporada frente a gripe y covid en este grupo de población.

doi:10.1016/j.vacun.2025.500589

C0140 FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA A LA PAUTA VACUNAL FRENTE AL HERPES ZÓSTER EN UN ÁREA SANITARIA

Guillermo Lens Perol, María Ángeles Bouzas Rodríguez, Olalla Vázquez Cancela, Jose Ángel Novo Platas, Cristina Fernández Pérez

Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, España

Objetivos

Evaluar la finalización de la pauta vacunal frente al Herpes Zóster (HZ) en diferentes grupos de riesgo y entornos de administración, así como los factores asociados a su cumplimiento, la variabilidad en el tiempo entre dosis y la concordancia en el registro de indicaciones entre ambas.

Método

Estudio observacional retrospectivo en un área sanitaria entre 28/05/2021 y 07/10/2024. Se recogió edad, sexo, grupo de riesgo, punto de administración y tiempo entre dosis. Se utilizó regresión logística para analizar la adherencia a la pauta completa, y pruebas no paramétricas para comparar tiempos entre dosis.

Resultados

7.824 pacientes (edad media: 67,6 años; 47,5% hombres). Indicación más frecuente: "sistemático por edad" (51,1%). Adherencia global a pauta completa: 85,8%, con diferencias según grupo de riesgo y lugar de administración: más alta en personas trasplantadas de progenitores hematopoyéticos (93,2%) y más baja en pacientes con HZ de repetición (76,1%). Alta concordancia en el registro del grupo de riesgo entre ambas dosis, aunque se observaron algunas discrepancias, como en el grupo tratado con anti-JAK (78,9% de consistencia). La adherencia fue del 88,4% en el hospital de referencia, 85,0% en atención primaria y 78,6% en el centro comarcal. Tiempo entre dosis: significativamente mayor en esquemas mixtos (mediana: 67,5 días), frente a los realizados íntegramente en atención primaria u hospital (64 días). El análisis multivariable mostró que la indicación por TPH aumentó la adherencia (OR=2,132), mientras que el HZ de repetición la redujo (OR=0,363). Vacunarse en el hospital de referencia se asoció a mayor adherencia, mientras que hacerlo en el centro comarcal se relacionó con menor cumplimiento.

Conclusiones / Recomendaciones

La adherencia fue elevada, pero con variabilidad según grupo de riesgo y lugar de vacunación. Se identificaron diferencias en el tiempo entre dosis y algunas inconsistencias en los registros, lo que