

y 24 h. La causa fue la temperatura aumentada en un 83,94%. Se afectaron 74.002 dosis y se inutilizaron 15.001 con un coste de 260.228 €. La vacuna frente a COVID-19 presenta el mayor número de dosis afectadas con un total de 34.702 dosis. El ahorro por la aplicación del protocolo ha sido de 1.049.830 €.

### Conclusiones

Las incidencias de la cadena de frío se producen mayoritariamente en centros de salud/consultorios urbanos y son debidas a errores humanos «olvido de dosis fuera de la nevera», como no humanos, «corte del suministro eléctrico». La mayoría por un aumento en la temperatura. Las vacunas de COVID-19 han sido las más afectadas.

**Palabras clave:** Incidencias, Cadena de frío, Vacunas

doi:[10.1016/j.vacun.2022.09.040](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2022.09.040)

### 40.

#### IR-7328. Evolución de los rechazos a la vacunación antigripal durante las 5 últimas temporadas

M.V. Segura García, I. Notivoli Marín, M. Escrig Collado, A. Ten Gil, E. Pastor Villalba, J.A. Lluch Rodrigo

*Dirección General de Salud Pública y Adicciones, Conselleria de Sanitat Universal i Salut pública, Valencia, España*

### Introducción y objetivos

La vacunación antigripal está dirigida a población de riesgo establecida anualmente por la Comisión de Salud Pública. El Sistema de Información Vacunal permite recoger los rechazos que se presenten a esta vacunación. El objetivo del trabajo es conocer la evolución de los rechazos, sus motivos y el perfil de las personas que rechazan la vacuna antigripal en las 5 temporadas analizadas.

### Métodos

Análisis descriptivo de la evolución de los rechazos de la vacuna antigripal durante las 5 últimas temporadas por grupos de edad, sexo y motivo, así como las tasas de rechazo por departamento.

### Resultados

Se declararon 12.960, 14.249, 16.916, 14.396, 27.423, 34.379 rechazos en las temporadas 2016-17 a 2021-22 respectivamente, con tasas entre el 1,84% (2016) y 3,07% (2021) según dosis declaradas. El porcentaje mayor de rechazos por grupo de edad se produjo en menores de un año, con una clara tendencia a disminuir (tasas del 12,3% en 2016 al 5,8% en 2021), seguido de los mayores de 64 años (de 2,06 en 2016 a 3,07 en 2021), con un incremento de rechazos en la última temporada. El 61,8% fueron mujeres con un rango en las tasas del 2,1 al 3,3%. Los motivos registrados, fueron: «rechazo de la campaña en curso» (del 75,1 al 84,6%); «otros» (del 7,9 al 16,5%); «contrarios vacunación» (del 6,3 al 10,1%); «alérgicos» (0,2 a 0,3%); «religiosos» (0,03 a 0,05%). La tasa de rechazos por departamentos en el último año osciló entre el 0,03% y el 0,28%.

### Conclusiones

La tasa de rechazo es baja. El perfil de los rechazos corresponde a mujeres mayores de 65 años. El motivo más frecuente es rechazo solo para la temporada. Se debería mejorar la información sanitaria a favor de la vacunación antigripal.

**Palabras clave:** Rechazos, Motivos, Gripe

doi:[10.1016/j.vacun.2022.09.041](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2022.09.041)

### 41.

#### IR-7641. Cobertura vacunal antineumocócica en pacientes mayores de 65 años hospitalizados por la enfermedad de SARS-CoV-2

M.T. Herrero Díez, M.M. Guerra Hernández, V. Fernández Espinilla, M.C. Viña Simón, C. Hernán García, J.J. Castrodeza Sanz

*Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España*

### Introducción

El neumococo es el principal responsable de neumonía comunitaria y de enfermedad neumocócica invasiva en el adulto. El objetivo del estudio es evaluar el estado de vacunación antineumocócica en los hospitalizados por la enfermedad de SARS-CoV-2 mayores de 65 años previo y posterior al ingreso tras una infección respiratoria grave.

### Métodos

Se realizó un estudio descriptivo observacional retrospectivo. Se incluyeron los pacientes hospitalizados por enfermedad SARS-CoV-2 mayores de 65 años con pauta de primovacuna completa contra COVID-19 durante el primer trimestre de 2022 en un hospital de tercer nivel. Se analizó la cobertura vacunal antineumocócica en situación pre- y postingreso, sin intervenciones de mejora aplicadas.

### Resultados

Se analizaron 123 pacientes siendo 56,9% hombres y la media de edad 83,41 años (rango 66-100). Se notificaron 34 fallecimientos durante el ingreso y el primer mes de postingreso. La cobertura vacunal antineumocócica secuencial completa previa al ingreso fue del 23,6%, n = 29 (antineumocócica 13-valente 27,6%, n = 34 y antineumocócica 23-valente 73,2%, n = 90). No se encontró mejora en las pautas de inmunización tras un periodo mínimo de 3 meses posterior al ingreso.

### Conclusiones

Este estudio muestra tasas bajas de inmunización completa contra neumococo en mayores de 65 años. No se observó un incremento en la cobertura vacunal antineumocócica en este subgrupo, a pesar de haber padecido una infección respiratoria grave. Sería recomendable implementar estrategias vacunales de forma oportunista e individualizada en estos pacientes, a través de una coordinación entre diferentes niveles asistenciales.

**Palabras clave:** Cobertura de vacunación, Vacunas antineumocócicas, Adultos

doi:[10.1016/j.vacun.2022.09.042](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2022.09.042)

### 42.

#### IR-7883. Inmunogenicidad de una vacuna de proteína recombinante contra el SARS-CoV-2 (PHH-1V) como primovacuna en adultos sanos en Vietnam

C. Borralleras Fumaña, C. Garriga Alsina, L. Ferrer Soler, E. Torroella Busquets

*HIPRA, Amer*

### Introducción

La vacuna PHH-1V es una vacuna de proteína recombinante basada en las variantes alfa y beta del virus SARS-CoV-2. Se ha puesto en marcha un estudio diseñado para evaluar la eficacia y la seguridad de PHH-1V en la vacunación primaria en una población asiática.