

INFORME FINAL CAMPAÑA DE VACUNACIÓN VRS en adultos con condiciones de muy alto riesgo

Comunidad de Madrid (CM) – Año 2025

Marzo 2026

INFORME FINAL CAMPAÑA DE VACUNACIÓN VRS en adultos con condiciones de muy alto riesgo. Comunidad de Madrid (CM)- Año 2025 1

1. Introducción 3
2. Objetivo de la campaña de vacunación frente a VRS adultos..... 3
3. Población diana 3
4. Adquisición de vacunas 3
5. Estrategia de implementación de la campaña 3
6. Resultados de la campaña de vacunación frente a VRS adultos..... 4
7. Gestión de dosis 6
8. Acciones realizadas durante la campaña para fomentar la vacunación..... 6

1. Introducción

El virus respiratorio sincitial (VRS) constituye una de las principales causas de infección en las vías respiratorias inferiores y puede conducir a complicaciones graves como la exacerbación de enfermedades subyacentes. Clásicamente se ha asociado con bronquiolitis y neumonía en la población infantil pero también causa una **importante morbilidad y mortalidad en la población adulta**, especialmente en mayores de 65 años, personas con enfermedades pulmonares o cardíacas graves, y en individuos inmunodeprimidos, con importantes costes socioeconómicos y sanitarios^{i,ii}.

Es un virus estacional que se presenta fundamentalmente durante los meses de octubre a abril, siendo este periodo lo que se conoce como temporada de transmisión de VRS.

2. Objetivo de la campaña de vacunación frente a VRS adultos

La campaña de vacunación frente a VRS en adultos con condiciones de muy alto riesgo, formó parte del Programa de Prevención frente a la infección por VRS en la CM. El objetivo principal fue la prevención de la infección por VRS, así como de la enfermedad grave, hospitalización y mortalidad asociada, en las **personas con condiciones de muy alto riesgo**.

3. Población diana

La mayor carga de enfermedad y el aumento de riesgo enfermedad grave y complicaciones derivadas del VRS se produce en personas institucionalizadas de manera prolongada y en personas receptoras de trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) o de órgano sólido, especialmente los receptores de trasplante pulmonarⁱ.

Por ello, en la CM, se estableció que la población diana objeto de vacunación fuera:

- Personas ≥ 60 años institucionalizadas en régimen residencial.
- Personas ≥ 60 años que se hayan sometido a un trasplante:
 - TPH o TOS en los últimos 2 años
 - de pulmón con independencia del tiempo transcurrido desde el trasplante

4. Adquisición de vacunas

La vacuna que resultó adjudicada para dar cumplimiento al programa de prevención de infección por VRS en adultos fue **Arexvy®** con una adquisición de 100.000 dosis (pauta vacunal de una sola dosis) y una inversión de 12.480.000 millones de euros.

5. Estrategia de implementación de la campaña

Dado que el mayor beneficio de la vacunación se obtiene vacunando antes del inicio de la temporada de transmisión de VRS, la CM **inició la campaña el 15 de septiembre finalizando el 31 de diciembre de 2025**. A partir de esta fecha las personas con indicación de vacunación que no hubieran recibido previamente ninguna dosis de vacuna frente a VRS, podrían ser vacunadas en cualquier momento del año siguiente.

La **campaña de vacunación** se organizó y coordinó desde la DG de Salud Pública y se desarrolló por Atención Primaria (AP) a través de sus Unidades de Atención a Residencias (UAR), por los equipos propios en las residencias de personas mayores (RRPPMM) de grandes grupos residenciales privados y centros ocupacionales con régimen residencial de la Agencia Madrileña de Atención Social (AMAS), y por los hospitales tanto públicos como privados.

Desde el Área de Prevención, durante la semana previa a la fecha de inicio de campaña, se planificó una **distribución programada** de acuerdo a la ocupación de los centros residenciales y las coberturas alcanzadas en personas a partir de 60 años de edad en campañas antigripales previas. Se hizo distribución directa de dosis a todos los centros residenciales implicados en la vacunación mientras que los hospitales pudieron hacer la solicitud de las dosis a través del procedimiento habitual.

Los pedidos adicionales se autorizaron una vez alcanzada una tasa de registro de al menos el 80% de las dosis previamente suministradas.

6. Resultados de la campaña de vacunación frente a VRS adultos

En la campaña de vacunación **participaron** 34 hospitales, 35 centros AMAS, 11 grupos residenciales privados (Amavir, Ballesol, Benito Menni; Bouco, Casablanca, DomusVI, Emera, Ilunion, San Juan de Dios, Sanitas, Vitalia) y las 23 UAR junto a dos centros de salud de AP con atención directa a RRPPMM.

A fecha de 31 de diciembre de 2025, **se habían administrado 43.637 dosis de vacuna** frente a VRS, de las cuales el 97% (46.211 dosis) se administraron en RRPPMM y el 3% (1.910 dosis) en el ámbito hospitalario (Tab. 1). En relación a las dosis administradas en las RRPPMM, el 60% fueron administradas por los equipos de las UAR, el 29% por los equipos propios de las RRPPMM privadas de los grandes grupos y el 11% por el personal sanitario de AMAS (Tab. 2).

Tabla 1. Dosis distribuidas y administradas Vacuna VRS (hasta el 31/12/2025)

Tipo Centro	Distribuidas	Administradas	Tasa de registro (%)
Hospitales	1.910	1.302	68,17
Residencias de personas mayores (RRPPMM)	46.211	42.335	91,61
Total	48.121	43.637	90,68

Tabla 2. Dosis distribuidas y administradas Vacuna VRS (hasta el 31/12/2025) en RRPPMM

Tipo Centro	Distribuidas	Administradas	Tasa de registro (%)
UAR	26.641	25.374	95,24
AMAS	4.921	4.707	95,65
RRPPMM privadas con medios propios para vacunar	14.649	12.254	83,65
Total	46.211	42.335	91,61

Si bien la campaña tenía como fecha prevista de finalización el 31 de diciembre, se dieron directrices orientadas a vacunar al mayor número posible de personas objeto de vacunación antes del 15 de octubre de 2025 dado que ese día se iniciaban las campañas de vacunación frente a gripe y frente a Covid-19 en la misma población diana. En la quinta semana de campaña (13-19 de octubre) se habían administrado más del 85% del total (gráf.1 y 2).

Gráfico 1. Nº de dosis administradas VRS por semana de campaña de vacunación

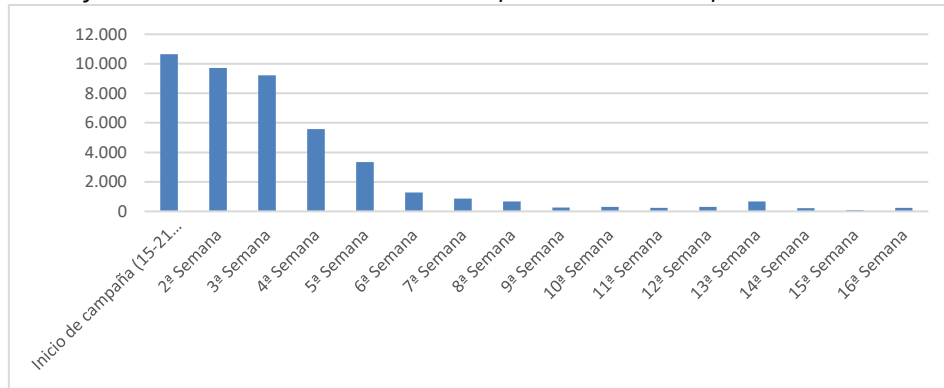
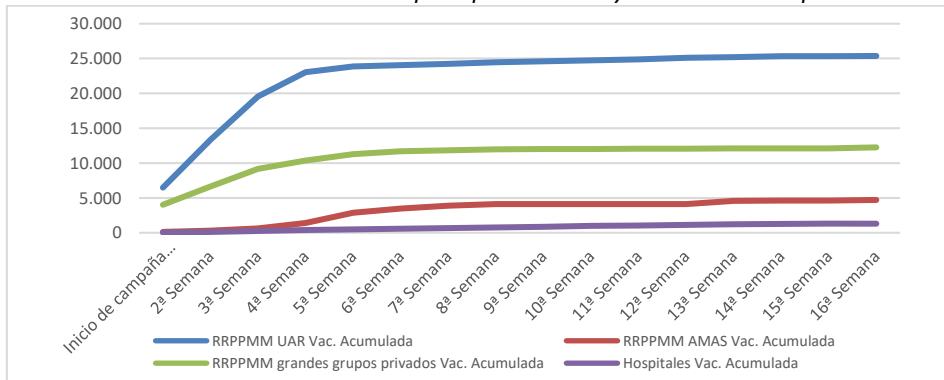


Gráfico 2. Nº de dosis administradas VRS por tipo de centro y semana de campaña de vacunación



Las personas vacunadas han sido el 29% hombres y 71% mujeres siendo casi el 80% personas de 80 o más años de edad (Tab.3). Entre la población institucionalizada el 27% fueron hombres y el 73% mujeres siendo el 83% de 80 años o más (Tab.4). De este análisis se han excluido a las personas vacunadas en los centros AMAS por problemas de registro.

Tabla 3. Personas vacunadas frente a VRS por grupos de edad hasta 31/12/2025

Grupos de edad (años)	Nº	%
60-69	2.646	6,87
70-79	5.201	13,50
≥80	30.687	79,64
Total	38.534	100

Tabla 4. Personas vacunadas en RRPPMM frente a VRS por grupos de edad hasta 31/12/2025

Grupos de edad (años)	Nº	%
60-69	1.556	4,23
70-79	4.720	12,82
≥80	30.535	82,95
Total	36.811	100

7. Gestión de dosis

Durante la campaña de vacunación frente a VRS adultos con condiciones de muy alto riesgo 2025- 2026 se distribuyeron el 42% de las dosis adquiridas, de las cuales se registraron el 90,7%. El 0,06% fueron desechadas por rotura de cadena de frío (RCF) y el 3,9% fueron devueltas al final de la campaña en concepto de stock sobrante.

A partir del 1 de enero de 2026 se amplió la vacunación a grupos de riesgo adicionales además de a la población general a partir de 80 años de edad, por lo que las dosis sobrantes en los hospitales y en las UAR no se recogieron (Tab.5).

Tabla 5.- Cuadro resumen Campaña de Vacunación VRS adultos. Temporada 2025-26.

Indicadores	Resultados (nº dosis)
Vacunas VRS distribuidas	48.121
Vacunas VRS administradas	43.637
Vacunas VRS sobrantes en las RRPPMM grandes grupos y AMAS	1.716
Vacunas VRS desechadas por RCF	28

8. Acciones realizadas durante la campaña para fomentar la vacunación.

Las acciones realizadas desde la SG de Prevención y Promoción de la Salud para fomentar la vacunación frente a VRS entre la población diana han sido las siguientes:

- Notas de prensa y nota informativa al inicio de la campaña.
- Habilitación de un espacio en la web institucional.
- Elaboración un documento técnico sobre vacunación frente a VRS en el adulto dirigido a profesionales sanitarios accesible en Salud@ y en la web de la CM.
- Formación *ad hoc* a profesionales sanitarios implicados en el desarrollo de la campaña (UAR, RRPPMM grandes grupos y hospitales).
- Seguimiento de la campaña a través de informes de situación mensual.

ⁱ Grupo de Trabajo vacunación frente VRS en población adulta de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Evaluación de la vacunación frente a VRS en población adulta. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad. Noviembre 2024. Disponible en:

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/VRS_adultos.pdf

ⁱⁱ Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública de la DGSP de la Comunidad de Madrid. Situación Epidemiológica del Virus Respiratorio Sincitial (VRS) en la Comunidad de Madrid. Temporada 2023/2024 y evolución últimas 5 temporadas. Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid; Nº10. Volumen 29. Octubre 2024. Disponible en: <https://gestiona3.madrid.org/bvirtual/BVCM051410.pdf>