

pacientes habían fallecido en el momento de realización del estudio.

**Discusión/Conclusiones:** La derivación de pacientes esplenectomizados para vacunación en nuestro centro es superior a la de otros estudios consultados. No obstante, contamos con un alto porcentaje de vacunados de forma incompleta según las recomendaciones actuales, debido a la cual valoraremos un rescate de estos pacientes para actualizar su calendario vacunal.

**Palabras clave:** Esplenectomía; Programas de inmunización; Cobertura de vacunación

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.016>

## IO-58

### Vacunación de la gripe en trabajadores de un hospital de tercer nivel: ¿qué estrategias se asocian con mayores coberturas?

G. Mena Pinilla, I. Casas García,  
R.M. Guerola Fernández, M.G. Esteve Pardo

Hospital Universitario Germans Trias i Pujol,  
Badalona, Barcelona, España

**Objetivos:** Identificar la asociación entre coberturas de vacunación antigripal en el personal sanitario con las estrategias de promoción de la vacuna en el hospital durante las últimas siete temporadas.

**Material y métodos:** Se describieron las estrategias y coberturas desde la campaña 2013-2014 hasta la del 2018-2019. Se analizó el porcentaje de trabajadores vacunados por categoría laboral. Se compararon las coberturas del hospital con las alcanzadas en los centros sanitarios de la comunidad autónoma.

**Resultados:** La cobertura de vacunación antigripal ha alcanzado un máximo de un 30,4% durante la temporada 2018-2019. Las categorías con mayor proporción de vacunados fueron la de los facultativos y la de los MIR, con un máximo de vacunados del 49,8% durante la temporada 2018-2019. Las categorías con menor proporción de vacunados fueron la de los auxiliares de enfermería y la de los celadores, alcanzando mínimos del 6,1% (2012-2013) y del 4,2% (2013-2014). Las estrategias empleadas en campañas con coberturas superiores a la media de la comunidad autónoma fueron la implantación de una unidad móvil de vacunación (médico-enfermera) que se desplazaba a todos los servicios del hospital, la difusión de la campaña a través de la intranet y sesiones *ad-hoc*, así como el sistema de incentivos.

**Discusión/Conclusiones:** La facilitación al acceso de la vacuna de la gripe a todo el personal, en combinación con estrategias de promoción multicomponente, se asocian a mejores coberturas. Ante la dificultad del estudio de efectividad de las estrategias por separado, se plantea un análisis de aceptación de estas en próximas temporadas, con especial atención a las categorías con menor porcentaje de vacunados.

**Palabras clave:** Personal sanitario; Gripe; Vacuna

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.017>

## IO-59

### ¿Cómo se enfrentan los sanitarios a las reticencias vacunales?

M. González Jiménez<sup>1</sup>, J. Torres Puig-gros<sup>1</sup>,  
P. Estany Almirall<sup>2</sup>, G. Mirada Masip<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia, Universitat de Lleida. Agència de Salut Pública de Catalunya, Departament de Salut, Lleida, España

<sup>2</sup> Institut Català de la Salut, Catalunya, España

**Objetivos:** Conocer cómo los sanitarios identifican y afrontan las reticencias a la vacunación (RV).

**Material y métodos:** Encuesta transversal (marzo de 2019) a enfermeras y médicos del centro de salud de Tàrraga (Lleida). Las variables fueron: profesión, edad, consideración sobre la eficacia y seguridad de las vacunas, opinión sobre la formación en vacunas, conocer los diferentes discursos de los RV y estrategias para contrarrestarlas.

**Resultados:** Respondieron la encuesta el 80% (16/20); el 68,8% (11) eran enfermeras/os y el 50% (8) tenían de 36 a 45 años de edad. El 68,8% (11) consideraron las vacunas eficaces y seguras, el 56,3% (9) opinaban que poseían una buena formación en vacunas, el 81,3% (13) conocían los discursos de los RV. Las estrategias propuestas para contrarrestar las reticencias fueron múltiples (mensajes basados en la evidencia científica —argumentos—, materiales educativos, herramientas interactivas y otros). Ante el discurso «prefiero que los hijos pasen la enfermedad de manera natural», el argumento más utilizado por los sanitarios (37,5% [6]) fue la protección de las personas que no se han podido vacunar, argumento también más utilizado (43,8% [8]) ante los que esgrimen «poblaciones vacunadas no tiene mayor protección». Ante el discurso «los componentes de las vacunas son tóxicos» el argumento más empleado fue (37,5% [6]) que los beneficios de la vacunación superan a los riesgos. No se observó asociación entre la profesión y la edad con el resto de variables.

**Discusión/Conclusiones:** Afrontar la RV requiere un buen conocimiento de los discursos de los reticentes y una estrategia multifactorial.

**Palabras clave:** Vacunación; Reticencia vacunal; Profesionales sanitarios

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.018>

## IO-60

### Seguridad del paciente: incidentes en el proceso de vacunación en atención primaria

E. Suárez Magaña<sup>1</sup>, P. Estany Almirall<sup>1</sup>,  
G. Mirada Masip<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Institut Català de la Salut, Atenció Primària àmbit Lleida, Lleida, España

<sup>2</sup> Agència de Salut Pública de Catalunya, Departament de Salut, Catalunya, España

**Objetivo:** Analizar la notificación de incidentes (NI) relacionados con la seguridad del paciente en el proceso de vacunación de 23 centros de atención primaria (AP) entre junio de 2015 y mayo de 2019.

**Material y método:** NI del ámbito AP Lleida del Institut Català de la Salut mediante el TPSC-Cloud, sistema de NI utilizado. Las variables principales fueron profesional sanitario que declara, la causa del error y el tipo de vacuna implicada.

**Resultados:** Se analizaron 2.180 incidentes registrados, de los cuales 459 (21 %) estaban relacionados con la medicación. De estos, en 47 (10,2 %) estaban implicadas las vacunas. De mayor a menor frecuencia, las vacunas implicadas fueron: triple vírica 21%; varicela, neumococo y DTPa 9,5%; hepatitis A, hepatitis B y gripe 7 %; Td, pentavalente, hepatitis A + B, meningocócica C y rotavirus 2,5 %. Las principales causas fueron: administración de dosis incorrecta o duplicada, no indicación de la vacuna, problemas en la administración o errores de reconstitución, conservación de las vacunas y falta de autorización de los padres en la población infantil.

**Discusión/Conclusiones:** Para avanzar en la seguridad del paciente son necesarios mecanismos que permitan la identificación de errores humanos y fallos de sistema. Las notificaciones permiten conocer los puntos débiles del sistema, los factores que contribuyen a la falta de seguridad y establecer medidas de mejora que eviten, en lo posible, que se vuelvan a producir.

**Palabras clave:** Vacunación; Error médico/Seguridad del paciente; Profesionales sanitarios

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.019>

IO-61

### ¿Qué factores influyen en los errores en la vacunación?

G. Mirada Masip<sup>1</sup>, J. Torres Puig-gros<sup>1</sup>,  
E. Borrás López<sup>1</sup>, M. Canals Colet<sup>2</sup>,  
E. Suárez Magaña<sup>2</sup>, L. Urbiztondo Perdices<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Agència de Salut Pública de Catalunya,  
Departament de Salut, Universitat de Lleida,  
Lleida, España

<sup>2</sup> Institut Català de la Salut, Catalunya, España

**Objetivo:** Conocer la opinión de los profesionales sobre el grado de implicación de diferentes factores en los errores en la vacunación.

**Material y métodos:** Encuesta transversal (2017) a profesionales implicados en la vacunación en las regiones sanitarias de Lleida, Alt Pirineu i Aran y Tarragona, valorando la implicación de 9 factores en los errores en la vacunación a través de una escala de puntuación por intervalo (de 0 a 5). La descripción se llevó a cabo a través de la media aritmética, la desviación estándar, la asimetría y la curtosis.

**Resultados:** Participaron 232 de los 740 profesionales que cumplían los criterios de selección (31,4 %). Se trataba básicamente de personal de enfermería con amplia experiencia y dedicación en vacunas, aunque menos de la mitad habían recibido formación en errores en la vacunación. De más a menos implicación se expresaron los siguientes factores: la falta de formación, la falta de información, la sobrecarga en el trabajo, los cambios frecuentes de marcas comerciales de los mismos productos, el empaquetado parecido entre productos, la falta de familiarización con los productos, la distracción, la falta de experiencia y la falta de procedimientos en el trabajo. La

media de puntuación sobre estos factores osciló entre 3,20 y 2,65. La desviación estándar osciló entre 1,481 y 1,348. La falta de formación y de información fueron los factores con una distribución más apuntada y desplazada a valoraciones más altas.

**Discusión/Conclusiones:** La poca oscilación entre los valores sugiere una multicausalidad en los errores, aunque situaría la formación y la información entre los más importantes.

**Palabras clave:** Vacunación; Errores médicos; Profesionales sanitarios

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.020>

IO-66

### Evolución de la meningitis neumocócica en España en población pediátrica y adulta durante el periodo 2009-2018

F. González Camacho, I. del Río Menéndez,  
B. López Ruiz, J. Sempere, M. Domenech,  
J. Yuste

Centro Nacional de Microbiología, Instituto de  
Salud Carlos III, Centro de Investigación Biomédica  
en Red (CIBERES), Madrid, España

**Objetivos:** Analizar los casos de meningitis neumocócica en España durante los últimos 10 años en población pediátrica y adulta.

**Material y métodos:** Se analizaron 1.904 aislados clínicos de neumococo de LCR con meningitis confirmada procedentes del CNM-ISCIII.

**Resultados:** En población pediátrica, los casos de meningitis neumocócica por todos los serotipos disminuyeron un 40 % durante el periodo 2009-2018 (45 casos en 2009 y 27 casos en 2018). Esta disminución fue mayor para los casos por serotipos PCV13, reduciéndose hasta el 73 % (30 casos en 2009 y 3 casos en 2018). Los serotipos más frecuentes en el año 2009 fueron el 19 A (22 %), seguido del 7 F (18 %) y del 6 A (7 %). En el año 2018, el 12 % de los casos fueron producidos por los serotipos 3, 8, 15 C y 22 F.

En población adulta, los casos de meningitis neumocócica por todos los serotipos aumentaron un 26 % durante el periodo 2009-2018 (132 casos vs 166 casos, respectivamente). Sin embargo, se observa una disminución del 37 % en las meningitis producidas por serotipos PCV13, pasando de 68 casos en 2009 a 43 casos en 2018. Los serotipos más frecuentes en el año 2009 fueron el 3 (18 %), el 19 A (8 %) y el 7 F (8 %), mientras que en el año 2018 fueron el 3 (16 %), el 8 (13 %) y el 23B (8 %).

**Discusión/Conclusiones:** La vacunación con PCV13 ha disminuido notablemente los casos de meningitis neumocócica por serotipos vacunales en población pediátrica. Siguiendo la recomendación del Ministerio de Sanidad, sería aconsejable vacunar a la población adulta frente a neumococo para reducir los casos de meningitis neumocócica.

**Palabras clave:** Meningitis neumocócica; Serotipos; Vacuna

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.021>

