

IP-56

Estudio de aceptabilidad de la vacuna pediátrica

P. Fernández Fernández, I. Cuesta Esteve,
S. López Palacios, M.J. Menor Rodríguez,
H. Parra Vinos, B. Reyero Ortega

Escuela Internacional de Ciencias de la Salud, Madrid; Grupo de Expertos, Zaragoza; Grupo de Expertos, Madrid; Grupo de Expertos, Ourense; Grupo de Expertos, Vitoria-Gasteiz; Grupo de Expertos, Las Palmas de Gran Canaria

Objetivo: Conocer la valoración de las enfermeras respecto a los dispositivos de bioseguridad de los inmunógenos, la utilización de vacunas «listas para usar» y las medidas para prevenir errores durante la vacunación.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal de marzo a mayo de 2018, con 201 entrevistas a enfermeras de centros de salud de Madrid (70), Murcia (59) y Andalucía (72), que han administrado en los últimos 12 meses vacunas «listas para usar». Las entrevistas se recogieron mediante cuestionarios enviados por correo ordinario, telemáticamente o por campo personal.

Resultados: Proceso de vacunación: los dispositivos de bioseguridad son positivos (Madrid, 91,9%; Murcia, 90%; Andalucía, 92,3%); preocupación de cometer errores durante la preparación y administración (Madrid, 80,6%; Murcia, 83%; Andalucía, 76,5%).

Formatos de las vacunas: disminuyen los errores en la preparación (Madrid, 91,4%; Murcia, 91,5%; Andalucía, 70,8%); ahorro de tiempo por acto vacunal (Madrid, 1,14 s; Murcia, 1,46 s; Andalucía, 0,70 s).

Prevención de errores: se adoptan 7 medidas de media (Madrid, 8; Murcia, 7; Andalucía, 6). No preparar la vacuna hasta no estar con el paciente (Madrid, 87,1%; Murcia, 84,7%; Andalucía, 73,6%), verificar el registro (Madrid, 87,1%; Murcia, 72,9%; Andalucía, 73,6%) y la caducidad (Madrid, 82,9%; Murcia, 76,3%; Andalucía, 63,9%).

Discusión/Conclusiones: Las enfermeras destacan la necesidad de administrar las vacunas con dispositivos de bioseguridad, en formato «listas para usar», por mejorar la seguridad del vacunando, evitando errores y disminuyendo el tiempo en el proceso de vacunación.

Palabras clave: Vacunación; Atención primaria; Errores de medicación

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.042>



IP-63

Impacto de la vacunación antigripal en los casos graves hospitalizados confirmados de gripe

O. Esparcia Rodríguez, F.J. Molina Cabrero,
A. Gómez-Juárez Sango, M. Lizán García,
J. García Guerrero, J. Lozano Serra

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España



Objetivos: Analizar la influencia de la vacunación antigripal en la evolución de los casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG) diagnosticados en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo de una serie de casos. Se incluyen los CGHCG con recomendación de vacunación durante el periodo 2015-2018. Se realiza un análisis univariante de las variables «vacunación» y «vacunación previa» que incluye variables relacionadas con la evolución. Como medida de asociación se ha utilizado la odds ratio (OR) y su intervalo de confianza al 95%.

Resultados: Se identificaron 738 CGHCG con recomendación de vacunación. En el análisis univariante entre no vacunados ($n=261$) y vacunados ($n=477$) no se observaron diferencias: Estancia media ($p=0,91$), fallecimiento OR: 1,13 (0,75-1,72), ingreso en UCI OR: 1,37 (0,7-2,62), sepsis OR: 1,06 (0,50-2,26), coinfección OR: 1,02 (0,61-1,70), complicaciones respiratorias OR: 0,78 (0,51-1,20), renales OR: 1,00 (0,59-1,70) y cardiovasculares OR: 0,68 (0,38-1,19). Se identificaron 706 casos con recomendación de vacunación en temporadas previas. En el análisis univariante entre no vacunados ($n=229$) y vacunados ($n=477$) tampoco se observaron diferencias: estancia media ($p=0,09$), fallecimiento OR: 0,80 (0,51-1,26), ingreso en UCI OR: 0,95 (0,46-1,98), sepsis OR: 0,56 (0,22-1,39), coinfección OR: 1,07 (0,62-1,84), complicaciones respiratorias OR: 1,09 (0,68-1,74), renales OR: 0,90 (0,56-1,75) y cardiovasculares OR: 0,82 (0,46-1,45).

Discusión/Conclusiones: La vacunación antigripal no influyó en la evolución de los CGHCG.

Palabras clave: Vacunación; Gripe

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.043>

IP-64

Influencia del tratamiento inmuno-supresor en la efectividad de la vacunación frente a la hepatitis B en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal

F.J. Molina Cabrero, O. Esparcia Rodríguez,
J. García Guerrero, M. Lizán García,
A. Gómez-Juárez Sango



Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España

Objetivos: Analizar la efectividad de la vacunación contra la hepatitis B (HB) en pacientes diagnosticados de enfermedad

inflamatoria intestinal (EII) tratados y no tratados con inmunosupresores.

Material y métodos: Estudio observacional y descriptivo de pacientes con EII vacunados contra la HB durante el período 2011-2016 en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. Se calculó la efectividad de la vacunación global, de la primera pauta y de la segunda pauta. Se ha realizado un análisis univariante entre respondedores y no respondedores, y a partir de los datos obtenidos, un análisis multivariante, considerando factores como edad, sexo e inmunosupresores, mediante regresión logística. Para medir la fuerza de asociación se utilizó la odds ratio (OR) con un intervalo de confianza (IC) al 95 %.

Resultados: Han sido incluidos 174 pacientes. La efectividad global de la vacunación fue del 83,33 %, en los pacientes que toman inmunosupresores fue del 76,04 % y en los que no los toman, del 92,31 %. En el análisis multivariante, al analizar la efectividad global se encontraron diferencias en las variables edad (OR: 1,06 [1,03-1,10]) e inmunosupresión (OR: 4,03 [1,35-12,04]).

Discusión/Conclusiones: La efectividad de la vacunación contra la HB en pacientes tratados con inmunosupresores fue menor que en los que no reciben tratamiento inmunosupresor. Se observó una asociación de la edad y el tratamiento inmunosupresor a la no respuesta de vacunación frente a la HB.

Palabras clave: Vacunación; Hepatitis B; Inmunosupresores

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.044>

IP-67

La depresión posparto, ¿un factor asociado a la cobertura vacunal en lactantes?



E. Navalón Ramón, E. Díez Gandía

Centre de Salut Ontinyent-II, Ontinyent; Hospital Lluís Alcanyís, Xàtiva, Valencia, España

Objetivos: Conocer la cobertura de las vacunas que, según el calendario vacunal de la Comunidad Valenciana, se administran en el segundo mes de vida entre hijos de madres afectas de depresión posparto (DPP). Valorar si existen diferencias en esta cobertura con la de hijos de madres no afectas de DPP.

Material y métodos: De cada lactante nacido en Ontinyent durante 4 años (2015-2018) se recogió su estado vacunal a los 3 meses de edad respecto a las vacunas administradas a los 2 meses de edad. Se comparó esta cobertura vacunal entre los hijos de madres que cumplían criterios de DPP y entre los de las que no los cumplían, pues se había pasado a todas ellas la escala de depresión posparto de Edimburgo para otro estudio. Para conocer si existían diferencias, usamos la chi-cuadrado.

Resultados: Entre los hijos de madres con DPP la cobertura vacunal era del 91,4 % (74 de 81), y entre los hijos de madres sin DPP era del 98,1 % (1.014 de 1.034), diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,00007$).

Discusión/Conclusiones: La DPP podría ser un factor relacionado con la cobertura vacunal de los lactantes.

Palabras clave: Depresión posparto; Cobertura de vacunación; Lactante

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.045>

IP-69

Evolución de la vacunación con dTpa en mujeres embarazadas desde 2015 a 2018 en la Comunidad Valenciana



J.A. Martínez Fernández, E. Pastor Villalba, A. Portero Alonso, J.M. Lluch Rodrigo

Dirección General de Salud Pública, Conselleria de Sanitat Universal y Salud Pública, Valencia, España

Objetivo: Analizar la evolución de la vacunación con dTpa en embarazadas desde 2015 a 2018 a partir del Sistema de Información Vacunal (SIV).

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de la evolución de la vacunación en embarazadas a partir del SIV según semana de gestación en que se vacunó, edad y departamento de salud.

Resultados: El rango de cobertura de vacunación con dTpa para el periodo 2015-2018 oscila entre el 84 y el 87 %. En 2015, el 55 % se vacunó entre las semanas de gestación 27 y 32, siendo del 71 % en 2018, mientras que ese año el 0,87 % se vacunó antes de la semana 27 y el 13,64 % entre las semanas 33 y 36; en este mismo periodo, sin embargo, un departamento tiene el 59,19 %. El 29,5 % de las mujeres vacunadas tienen entre 30 y 34 años, y el 25,19 entre 35 y 39, siendo a los 34 años donde más mujeres vacunadas hay.

Discusión/Conclusiones: La cobertura de vacunación con dTpa es buena y mejora con los años. Existe heterogeneidad entre departamentos y semana de vacunación, mientras que el periodo de vacunación se va adaptando a las recomendaciones oficiales.

Palabras clave: Embarazadas; Vacunación; Tos ferina

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.046>

IP-70

Los profesionales de enfermería y los sistemas de información vacunal, pilares de la calidad de los programas de vacunación en la Comunidad Valenciana



M. Gómez Muño, L. Calatayud Torregrosa, M. Salvador Langa, A. Portero Alonso, E. Pastor Villalba

Dirección General de Salud Pública, Valencia, España

Objetivo: Analizar las incidencias notificadas por error humano de la cadena de frío y los errores programáticos (EPV) en 2018 en la Comunidad Valenciana.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de las incidencias de cadena de frío y los errores programáticos en 2018 en la Comunidad Valenciana. Se ha utilizado como base de datos el Sistema de Información Vacunal (SIV). Las