

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 Muñoz, 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

variables analizadas han sido incidencias en la cadena de frío por error humano y errores programáticos frente a triple vírica y hexavalente.

Resultados: En la Comunidad Valenciana existen 2.158 centros de vacunación, 1.358 (62,93 %) públicos y 800 (37,07 %) privados. El total de incidencias notificadas fueron 233; de ellas, 99 (42,5 %) se debieron a error humano, y las principales causas fueron: manipulación del termostato 10 (4,29 %); dejar las vacunas fuera de la nevera 32 (13,73 %); dejar la puerta abierta 34 (14,59 %). La tasa de vacunas afectadas fue del 3,37 %. Los principales EPV a vacunas fueron TV 14; de ellos, 11 en menores de 4 años y 12 relacionados con la vacuna hexavalente, de ellos 10 en menores de 1 año.

Discusión/Conclusiones: La formación de los responsables de vacunas en los centros debe ser continua con el fin de mejorar la gestión y los procesos en logística y administración de vacunas por enfermería.

Palabras clave: Sistema de información vacunal; Calidad; Enfermería

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.047>

IP-78

Aplicación del método de las medias móviles en la predicción y alerta de situaciones epidémicas de parotiditis en Castilla y León



C. Ruiz Sopeña, T. Vega Alonso,
J.E. Lozano Alonso, S. Fernández Arribas,
M.J. Rodríguez Recio, S. Tamames Gómez

Servicio de Epidemiología, Dirección General de
Salud Pública, Junta de Castilla y León, Valladolid,
España

Objetivo: El objetivo del estudio es evaluar la utilidad del método de medias móviles (MEM) en la vigilancia de la parotiditis para la detección temprana de situaciones epidémicas/brotos en Castilla y León (CyL).

Material y métodos: Casos de parotiditis notificados a la Red de Vigilancia Epidemiológica de CyL desde 2007 a 2019 (hasta la semana 23/2019) que cumplen la definición de caso del protocolo y residentes en CyL. Se calcularon el umbral epidémico y los de intensidad con los valores pre-epidémicos del modelo MEM de 2007 a 2018. El año 2012 se dividió en dos temporadas por presentar dos ondas. Se utilizó la aplicación Memapp.

Resultados: La serie histórica de parotiditis muestra mayor actividad epidémica en 2013 y menor en 2009. El umbral epidémico en 2019 ha sido de 14,81 casos (umbral medio = 18,55, alto = 66,29, muy alto = 116,38), mediana de duración del periodo epidémico de 25 semanas y mediana de inicio del periodo epidémico en la semana 3. Bondad de ajuste: sensibilidad = 0,24; especificidad = 0,97; VPP = 0,84. La modelización con MEM indica un inicio de la epidemia en la semana 2 de 2019, llegando al umbral alto, no habiendo terminado el fin de la epidemia.

Discusión/Conclusiones: Al igual que en el caso de la gripe, la utilización del MEM permitirá una vigilancia reforzada de la situación epidemiológica de la parotiditis, la detección en tiempo del inicio de la epidemia estacional o la aparición de

brotos para contribuir al desarrollo de medidas de control y prevención más eficientes y la intensificación de la vigilancia.

Palabras clave: Parotiditis; Método de medias móviles; Situaciones epidémicas

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.048>

IP-79

Vacunación antigripal en personal sanitario en un hospital de tercer nivel



S. Robles Gaiterio, C. Hernán García,
F. Rescalvo, J. Castrodeza Sanz,
I. Andrés García, V. Fernández Espinilla

Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España

Objetivos: Evaluar las coberturas vacunales frente a la gripe en personal sanitario del Hospital Clínico Universitario de Valladolid (HCUV) en la campaña de 2018-2019, así como por edad, sexo, categoría profesional y especialidad médica.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo de las vacunas administradas por el Servicio de Prevención de Riesgos y las coberturas vacunales alcanzadas en los trabajadores del HCUV en función de las variables recogidas: agrupación laboral, edad, sexo y tipo de vacuna administrada (antigripal: Vaxigrip Tetra[®] o Chiromas[®]).

Resultados: La cobertura vacunal alcanzada en trabajadores del HCUV vacunados por el servicio de prevención de riesgos laborales ha sido del 33,37 %, siendo del 35,89 % si consideráramos solo al personal sanitario. Las mayores coberturas vacunales se lograron en menores de 65 años (36,25 %) y en el género masculino (40,23 %). Se encuentran diferencias significativas entre las diferentes profesiones (47,41 % en médicos) y especialidades médicas.

Discusión/Conclusiones: La vacunación antigripal es la medida más eficaz para evitar la gripe, pero las coberturas vacunales antigripales en personal sanitario vacunado del HCUV son bajas (35,89 %) y no alcanzan el porcentaje recomendado por la OMS. Se debe realizar un enfoque multifactorial para aumentar la adherencia a la vacunación basado en una mayor concienciación por parte del personal sanitario, e incluso plantear la inclusión de forma obligatoria en el calendario vacunal.

Palabras clave: Gripe; Vacuna; Personal sanitario

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.049>

IP-80

Herpes zóster: carga de enfermedad y utilización de recursos sanitarios en sujetos inmunocomprometidos



C. Muñoz Quiles, M. López Lacort,
A. Orrico-Sánchez, J. Díez-Domingo

FISABIO-Salud Pública, Valencia, España

Objetivos: Estimar la incidencia, la recurrencia, la utilización de recursos y las complicaciones de herpes zóster (HZ) en población inmunocomprometida (IC) de la Comunidad Valenciana.