

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/brotes 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

brotes 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.