

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.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de cohortes utilizando bases de datos sanitarias y poblacionales. Población: sujetos = 18 años cubiertos por el sistema público de salud (98,3%) entre 2007 y 2014. Los casos de HZ y de IC se definieron mediante códigos CIE-9 (hospitalizaciones y atención primaria). Se estimó la tasa de incidencia y el riesgo de sufrir HZ, HZ recurrente, complicaciones y utilización de recursos por HZ en sujetos IC respecto a no-IC.

Resultados: La población de estudio consistió en 4.382.590 sujetos, de los que 578.873 fueron IC. La tasa de incidencia (TI) de HZ fue de 9,15 casos/1.000 personas-año (IC 95 %: 9,02-9,29) en sujetos IC y de 4,64 casos/1.000 personas-año (IC 95 %: 4,61-4,67) en sujetos no-IC. Las TI fueron mayores para todas las condiciones IC estudiadas, llegando a ser hasta 12 veces superiores en sujetos con trasplante de células madre. Los sujetos IC tuvieron un riesgo 51 % mayor de HZ, 25 % mayor de recurrencia; el riesgo de complicaciones fue 2,37 veces superior que en sujetos no-IC. Los sujetos IC acudieron 2 % más a visitas médicas (66 % más a especialistas), fueron hospitalizados 2,32 veces más y las hospitalizaciones fueron un 12 % más largas que los no-IC.

Discusión/Conclusiones: Los sujetos IC tienen mayor riesgo de desarrollar HZ, HZ recurrente y complicaciones post-herpéticas que los sujetos no-IC, lo que supone una morbilidad sustancial y un gran consumo de recursos.

Palabras clave: Herpes zóster; Población inmunocomprometida

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.050>

IP-89

Actividad de una consulta de vacunación en un hospital de tercer nivel entre 2016 y 2018

A. Alonso Jaquete, M. Hernández Pereña, J.A. Canelas Fernández, P. Rodríguez Cundín, R. Walman, H. Rebollo Rodrigo

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España

Objetivo: Describir la actividad de la consulta de vacunación de pacientes de riesgo del Servicio de Medicina Preventiva (SMP) de un hospital de 850 camas.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal. Se extrajo, del sistema de historia clínica electrónica del hospital, el total de pacientes atendidos en consulta de vacunación del SMP entre el 1 de enero de 2016 y el 31 diciembre de 2018, así como fechas y servicios de procedencia.

Resultados: En el periodo de estudio se atendieron 3.369 pacientes: 846 en 2016, 1.252 en 2017 y 1.271 en 2018. Se produjo un incremento del 48% entre 2016 y 2017 y del 2% entre 2017 y 2018, resultando un 50 % más en 2018 comparado con 2016. Se observó un aumento en el número de pacientes remitidos por todos aquellos servicios que acumulan hasta el 90% del total. La media mensual fue: 70,5 en 2016, 104,3 en 2017 y 105,9 en 2018. Los meses con menos pacientes recibidos fueron, en los 3 años estudiados, julio y agosto. No hubo coincidencias en los meses con más pacientes atendidos.

Discusión/Conclusiones: Ha aumentado en un 50 % el número de pacientes atendidos en la consulta de vacuna-

ción del SMP entre 2016 y 2018. Destaca un gran crecimiento en 2017 y su mantenimiento en 2018. Es posible que esto se deba al aumento de incidencia de determinadas enfermedades autoinmunes y a la expansión de terapias biológicas para su tratamiento, así como a medidas tomadas desde el SMP para lograr una mayor implicación del resto de servicios hospitalarios en el proceso de vacunación.

Palabras clave: Vacunación; Programas de inmunización; Servicios de Medicina Preventiva

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.051>

IP-91

Pérdida de calidad de vida por virus respiratorio sincitial (VRS) en lactantes en España

A. Orrico-Sánchez¹, C. Gómez-Álvarez¹, M. López-Lacort¹, J. Mora-Rojo¹, J. Díez-Domingo¹, Grupo Qaly-Vrs²

¹ Área de Investigación en Vacunas, Fisabio-Salud Pública, Valencia, España

² Investigadores Proyecto Emergente

Objetivos: Analizar la pérdida de calidad de vida (PCV) por el VRS en menores de 2 años y sus familias en la Comunidad Valenciana y Cataluña.

Material y métodos: Estudio prospectivo y multicéntrico. Menores con sospecha de VRS reclutados en 8 centros de atención primaria y 1 hospital durante Noviembre 2018-abril 2019. La calidad de vida se evaluó mediante 4 cuestionarios rellenados por los padres/madres (de los sujetos positivos para inmunocromatografía) los días 0 (confirmación/reclutamiento), 7, 14 y 30. A cada ítem se le asignó una puntuación del 0 (peor opción) al 10 (opción más positiva), con valores intermedios para opciones intermedias. Para evaluar la PCV se comparó la puntuación media de los cuestionarios durante el transcurso de la enfermedad, mediante un modelo log-normal.

Resultados: Se reclutaron un total de 117 menores en los centros participantes. De estos, 86 (76%) resultaron dar positivo frente a VRS. El 61% de los sujetos positivos eran menores de 6 meses, y el 87%, menores de 1 año. En comparación con el estado óptimo de salud a los 30 días de la enfermedad, la puntuación media de calidad de vida fue un 39% (IC95%:34%-43%), 29% (IC95%:24%-33%) y 8% (IC95%:3%-13%) inferior los días 0, 7 y 14 desde el diagnóstico de la enfermedad, respectivamente.

Discusión/Conclusiones: Es el primer estudio que ha estimado la PCV por VRS en lactantes nuestro país. El VRS dio lugar a una PCV de ~40%. Dichos datos son necesarios para realizar estudios coste-utilidad/efectividad de las futuras vacunas.

Palabras clave: Virus respiratorio sincitial; Calidad de vida; Vacunas

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.052>

