

ayudan a superar las bajas respuestas a esta al modular y potenciar la respuesta inmune. Además, la vacunación contribuye a la reducción de las resistencias antimicrobianas: al introducirse la vacunación de gripe en la población general en Ontario, la prescripción de antibióticos se redujo en un 65% en los siguientes 5 años.

Conclusiones

Existe una necesidad de establecer la vacunación del adulto como un estándar de salud y contribuir a su bienestar, promoviendo el envejecimiento saludable de nuestras sociedades. A través de la vacunación, los adultos mayores pueden permanecer más sanos, reduciendo además el coste sanitario.

Palabras clave: Inmunosenescencia, Adyuvantes, Resistencia antimicrobiana

doi:10.1016/j.vacun.2022.09.010

10.

IE-7869. Cobertura vacunal en los pacientes VIH-sida y factores relacionados a la vacunación

Y. Molina Salas^a, F.J. Romera Guirado^a, A. Urrea Romera^a, R. Navarro Guerrero^a, M.J. Romera Guirado^a, J.J. Pérez Martín^b

^aServicio de Salud Pública Lorca, Murcia, España

^bConsejería de Salud Región de Murcia, Murcia, España

Introducción y objetivos

Los pacientes diagnosticados de VIH tienen un mayor riesgo de enfermedades infecciosas prevenibles mediante la vacunación. El objetivo del estudio fue conocer las coberturas vacunales y evaluar los factores relacionados con la vacunación en este colectivo.

Métodos

Estudio transversal analítico. La población de estudio fueron todos los pacientes con diagnóstico nuevo VIH-sida durante el periodo 2013-2018. Se recogieron variables clínicas y sociodemográficas del Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria. El estado vacunal fue verificado en el registro Regional de Vacunas y OMIap en el momento del estudio. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 25.0.

Resultados

Se notificaron 58 casos nuevos de VIH-sida. El 77,6% (n = 45) fueron hombres. La edad media al diagnóstico fue 39,5 (DE: 9,56) años. El 55,3% (n = 32) eran extranjeros. Se encontraban en estadio sida el 31% (n = 18). El 77,6% (n = 45) habían sido captados por el Programa de Vacunaciones, contactando con todos los pacientes VIH-sida de forma significativa a partir del año 2015 (p < 0,001). Observamos que de estos 45 pacientes que tenían una prescripción vacunal, habían cumplido correctamente la pauta recomendada frente a meningococo A, C, W, Y el 44,8% (n = 26), frente a hepatitis B el 65,5% (n = 38), para neumococo 13 el 56,9% (n = 33) y para neumococo 23 el 43,1% (n = 25). Solo el 40% (n = 18) de ellos se vacunó correctamente acorde a la prescripción propuesta. La adherencia no se asoció ni al sexo (p = 0,87), ni a la edad (p = 0,88), ni a la nacionalidad (p = 0,33), ni tampoco al estadio sida (p = 0,79).

Conclusiones

La captación fue completa a partir del año 2015. Las coberturas vacunales fueron moderadas. La adherencia no se asoció ni a factores clínicos ni sociodemográficos. Se debería garantizar la cobertura vacunal óptima en este colectivo frágil, ya que desempeñaría un papel crucial en la disminución de la incidencia de potenciales enfermedades infecciosas.

Palabras clave: VIH-sida, Cobertura vacunal, Factores relacionados

doi:10.1016/j.vacun.2022.09.011

11.

IE-7877. Noticias digitales sobre vacunas: ¿el titular nos ofrece siempre un conocimiento real de la noticia?

M.C. Valcárcel Gómez^a, M. Pérez Martínez^a, B.A. Medina Infante^b, M. Zornoza Moreno^a, Y.E. Molina Salas^c, J.J. Pérez Martín^d

^aServicio de Prevención y Protección de la Salud, Consejería de Salud, Murcia, España

^bServicio de Promoción de la Salud, Consejería de Salud, Murcia, España

^cServicio de Salud Pública de Lorca, Murcia, España

^dSubdirección General de Prevención, Promoción de la Salud y Adicciones, Consejería de Salud, Murcia, España

Introducción y objetivos

En este contexto en el que cualquier usuario puede convertirse en un improvisado medio de comunicación, surge la necesidad de medir en qué grado los titulares de una noticia tienen concordancia con su contenido. El objetivo principal es evaluar las noticias emitidas por el periodismo digital teniendo en cuenta una posible discordancia entre titular y contenido.

Métodos

Consiste en un estudio transversal analítico de 1.000 noticias digitales procedentes de alertas de Google entre el 23 de febrero y el 10 de junio de 2022, relacionadas con «vacuna» y «vacunación», en español y de todas las regiones del mundo. Se codificó el titular y el contenido de las noticias por 2 investigadores de forma independiente, siendo 0 (noticias neutras); 1 (noticias provacunación); -1 (noticias antiinmunización). El tercer investigador intervino cuando existió discordancia entre los investigadores principales. Para medir la concordancia existente entre el titular y el contenido observada por los 3 investigadores, se utilizó como medida estadística el índice de Kappa.

Resultados

De 1.000 noticias, se descartaron 27 por discordancia interinvestigador, 16 catalogadas como «varias noticias» y 41 como «no acceso libre», resultando 916 noticias válidas. En la tabla observamos las frecuencias relativas y absolutas de respuestas para titular y contenido. Se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas, hallando un tono positivo hacia la vacunación en un 32,1% de titulares, mientras que en el contenido en un 67,1%. El acuerdo global, sin ponderar, entre titular y contenido fue del 56,4% (k = 0,28 [IC 95%: 0,23 a 0,32] p < 0,001) (tabla 2), lo que se considera una concordancia baja y no debida al azar.

Conclusiones

Queda demostrado que el porcentaje de codificación negativa es superior en titulares con respecto al contenido de noticias. Esto puede

Tabla 1. Frecuencias relativas y absolutas de la clasificación de titulares y contenidos de noticias.

		CLASIFICACIÓN CONTENIDO			TOTAL TITULAR		%
		-1	0	1			
CLASIFICACIÓN TITULAR	-1	19	34	17	70	7,6%	
	0	4	224	324	552	60,3%	
	1	2	18	274	294	32,1%	
TOTAL CONTENIDO		25	276	615	916	100%	
%		2,7%	30,1%	67,1%			

Fuente: Elaboración propia, 2022

Tabla 2. Concordancia observada entre titular y contenido de las noticias.

Ponderación	Acuerdo observado	Kappa	Error standard IC	P valor	95% IC asintótico
No ponderado	56,44%	,27504	,02259	,00000	,2308 to ,3193
Lineal	77,18%	,30954	,02267	,00000	,2651 to ,3540
Cuadrática	87,55%	,36263	,02662	,00000	,3104 to ,4148
Categorías					
-1	93,78%	,37486	,06368	,00000	,2500 to ,4997
0	58,52%	,23287	,02569	,00000	,1825 to ,2832
1	60,59%	,29796	,02285	,00000	,2532 to ,3427

Fuente: Elaboración propia, 2022

suponer que el lector se quede únicamente con la información del titular sin profundizar en la noticia, llevándose una idea errónea de esta.

Palabras clave: Vacuna, Titulares, Noticias

doi:10.1016/j.vacun.2022.09.012

12. IE-7878. Cumplimiento de las pautas vacunales en la enfermedad inflamatoria intestinal

C. García Serrano^a, G. Mirada Masip^b, E.M. Artigues Barberà^c, P. Estany Almirall^d, J. Sol Cullere^c, M. Ortega Bravo^c

^aCentro de Atención Primaria, Balaguer, Lleida, España

^bAgència de Salut Pública de Catalunya, Lleida, España

^cUnitat de Suport a la Recerca Lleida -IDIAPJGol, España

^dCentro de Atención Primaria Artesa de Segre, Lleida, España

Introducción

Los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) tienen mayor riesgo de infecciones oportunistas inmunoprevenibles. El objetivo fue analizar el cumplimiento de pautas vacunales en los sujetos con EII.

Métodos

Estudio descriptivo, transversal, retrospectivo (junio 2016). Población: adultos con diagnóstico de EII. Variable dependiente: «cumplimiento pautas vacunales». Independientes: sexo, edad, diagnóstico, vacunación contra sarampión, varicela, tétanos-difteria, gripe, enfermedad neumocócica, hepatitis B. Recogida de datos: historia clínica. Análisis de datos: media, desviación estándar, prevalencia (intervalos de confianza 95%), pruebas de χ^2 y Mann-Whitney.

Resultados

La mayor tasa de cumplimiento de pautas vacunales en la población total fue del 69,5% en la vacunación de sarampión, seguida del 48,6% tétanos, 41% hepatitis B, 36,2% varicela, 31,4% gripe y 13% enfermedad neumocócica (Tabla 1). Por otro lado, se observa que un 2,22% y un 0,95% de los pacientes fueron vacunados contra el sarampión y la varicela respectivamente, durante el periodo de inmunosupresión (30 días antes del tratamiento inmunosupresor y 30 días después de finalizarlo) (Tabla 2).

Conclusiones

El cumplimiento de las pautas vacunales en EII es bajo. En consecuencia, se ha realizado una intervención a los profesionales implicados en el diagnóstico y el seguimiento de EII, creando un protocolo común entre la atención primaria y la hospitalaria, y realizando sesiones informativas sobre el mismo con el fin de mejorar la vacunación (datos pendientes de publicación).