

## Conclusiones

Tener un calendario de vacunación de bolsillo contribuye a que la ciudadanía tome conciencia de que las vacunas también se dirigen a toda la población, según su edad porque la protección que generan beneficia a todos. Sirve de guía para saber de qué deberíamos estar vacunados para mantenernos saludables. Es una iniciativa de enfermería para liderar la vacunación y contribuir a mejorar la situación vacunal de nuestra población. La enfermera no solo administra la vacuna, sino que tiene un papel relevante en la recomendación vacunal.

**Palabras clave:** Calendario, Vacunación, Enfermera

doi:[10.1016/j.vacun.2022.09.067](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2022.09.067)

## 67.

### ER-7895. Trasplante de progenitores hematopoyéticos: diseño de un cronograma de rescate para no vacunados y vacunados de forma incompleta

I. Andrés García, B. Cantón Álvarez, J.A. García Crespo, L. de Castro Gutiérrez, B. Autillo Nieto, N. Nicolás Carrancio

*Complejo Asistencial Universitario de Palencia, Palencia, España*

## Objetivos

Diseñar un cronograma de rescate de vacunación para los pacientes que han recibido trasplante de progenitores hematopoyéticos, vacunados de forma incompleta o nunca derivados a la consulta de medicina preventiva.

## Métodos

Hasta el año 2018, el protocolo de vacunación para los pacientes con trasplante de progenitores hematopoyéticos contemplaba la vacunación frente a difteria, tétanos, tos ferina, poliomielitis, neumococo, *Haemophilus influenzae* tipo b, meningococo C, hepatitis B, gripe, hepatitis A, triple vírica y varicela. Con la publicación del documento «Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones» (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y de España, 2018), se ampliaron estas indicaciones con la inclusión de las vacunas antimeningocócicas B y ACYW, virus del papiloma humano y herpes zóster inactivada. A propósito de la captación de pacientes para vacunación frente a herpes zóster inactivada, se diseñó un cronograma para citar a aquellos pacientes con vacunación incompleta. Para ello, se citó a los pacientes en una agenda de consultas de nueva creación, priorizando aquellos trasplantados en los últimos 2 años. En esta consulta se actualizó su calendario vacunal de acuerdo con las nuevas recomendaciones, en el caso de vacunación incompleta, o se inició el programa en aquellos no derivados previamente a nuestra consulta.

## Conclusiones

El rescate de los pacientes vacunados de forma incompleta o no vacunados está resultando una experiencia satisfactoria. Es fundamental aprovechar la oportunidad que nos brinda la captación de pacientes para una vacuna en particular para actualizar su calendario vacunal. Esta iniciativa es reproducible en cualquier hospital con consulta de medicina preventiva para la vacunación de los pacientes pertenecientes a los grupos de riesgo.

**Palabras clave:** Trasplante de progenitores hematopoyéticos, Programas de inmunización, Cobertura de vacunación

doi:[10.1016/j.vacun.2022.09.068](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2022.09.068)

## 68.

### ER-7932. Experiencia de vacunación frente al COVID-19 en las personas de muy alto riesgo en el Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública de un hospital de tercer nivel

N. Manrique Vinagre, M.M. Guerra Hernández, V. Fernández Espinilla, N. Khyngu Khshyva, C. De Álvaro García, M. Martínez Retortillo

*Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España*

## Introducción y objetivos

La OMS declara brote de coronavirus como pandemia global el 11 marzo de 2020. El SARS-CoV-2, provoca una enfermedad grave con especial morbilidad en las personas de gran inmunosupresión. Los servicios de medicina preventiva son responsables de la captación y la vacunación de los pacientes pertenecientes al grupo 7 con vacunas ARNm. En febrero 2022, en la Estrategia de Vacunación COVID-19 en España Actualización 11, se recomienda la administración de las dosis recuerdo/adicionales, a las personas del grupo 7 o con fármacos inmunosupresores para mejorar la respuesta inmune. El objetivo es analizar la cobertura vacunal global y específica por condiciones de alto riesgo, en estos pacientes vacunados en el Servicio de Medicina Preventiva de nuestro hospital durante el periodo de estudio.

## Métodos

Estudio observacional descriptivo retrospectivo de pacientes vacunados en Servicio Medicina Preventiva entre el 25 de marzo de 2021 y el 30 de junio de 2022. La fuente de datos es un registro propio de pacientes en una base de datos Excel anonimizada, incluidos en el grupo 7 de condiciones de riesgo y con tratamientos inmunosupresores derivados progresivamente mediante interconsultas de sus médicos especialistas. Las variables incluidas son: número de pacientes vacunados, sexo, tipo de condición de riesgo, muerte, primovacunación, pauta adicional y pauta recuerdo. La cobertura vacunal expresa la proporción entre los pacientes vacunados frente a COVID-19 respecto al número total de los pacientes captados y registrados.

## Resultados

Vacunados 3.499 pacientes con condiciones de muy alto riesgo, 53% varones, 47% mujeres. Primovacunación completada en nuestro servicio: 1.779 pacientes (50,84%), dosis recuerdo: 675 (19,29%), dosis adicional 2.191 (62,62%). Vacunación completa todas las dosis 384 pacientes (10%). El 7,48% prefirió esperar a vacunarse como población general. Un 1,08% rechazó definitivamente y 329 fueron fallecimientos (9,4%).

## Conclusiones

Alta cobertura vacunal con gran esfuerzo logístico y de gestión en servicio especializado en vacunación de inmunodeprimidos.

**Palabras clave:** Vacunación, COVID-19, Inmunosupresión

doi:[10.1016/j.vacun.2022.09.069](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2022.09.069)