



# Vacunas

[www.elsevier.es/vac](http://www.elsevier.es/vac)



## XI CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE VACUNOLOGÍA Lleida, 20-22 de octubre de 2022

### INVESTIGACIÓN: ORAL ESTÁNDAR

#### 1. IE-6547. Evolución de los errores programáticos para la vacuna hexavalente y triple vírica de 2016 a 2021

E. Pastor Villalba, M. Escrig Collado, I. Notivoli Marín, M.V. Segura García, A. Ten Gil, J.A. Lluch Rodrigo

*Dirección General de Salud Pública y Adiciones, Conselleria de Sanitat Universal y Salud Pública, Valencia, España*

#### Introducción y objetivos

Los errores programáticos (EPV) son evitables, y van desde la administración de una dosis fuera de ficha técnica, hasta administrar una vacuna sin reconstituir o caducada. Se deben informar a farmacovigilancia de estos. El Sistema de Información Vacunal, los recoge desde el 2012. El objetivo es conocer los EPV y sus motivos para la vacuna hexavalente y triple vírica (TV).

#### Métodos

Análisis descriptivo de los EPV finalizados en el SIV, del 2016 al 2021, por sexo, grupos de edad, tipo de error, motivo y mes en el que se produjeron para las vacunas hexavalente y TV.

#### Resultados

Se declararon en el periodo analizado 488 EPV para la hexavalente y 143 para la TV; con tasas para la hexavalente de entre 3 y 17,54 × cada 10.000 vacunados y de 0,91 y 8,59 para la triple vírica. Para la vacuna hexavalente, el 41,80% de los EPV se dieron en hombres, el 58,20% en menores de un año, siendo el 36,89% por motivo de manipulación (no reconstitución). Septiembre, junio y abril fueron los meses con mayor número de EPV. Para la TV el 46,15% fueron en mujeres, el 83,92% entre 1 y 4 años, siendo el 60,14% por no reconstitución. Marzo, mayo, abril y octubre fueron los meses con mayor número de EPV en los 6 años estudiados.

#### Conclusiones

La tasa de EPV es baja para ambas vacunas. Los errores programáticos están determinados por el calendario de vacunación, por el manejo y la presentación del tipo de vacuna y por las sustituciones en enfermería (formación).

**Palabras clave:** Errores programáticos, Vacuna hexavalente, Vacuna triple vírica

doi:10.1016/j.vacun.2022.09.002

#### 2.

#### IE-7644. Factores asociados a la vacunación frente a rotavirus en los lactantes no prematuros

Y. Molina Salas<sup>a</sup>, F.J. Romera Guirado<sup>a</sup>, M.C. Sánchez Marín<sup>a</sup>, A. Urrea Romera<sup>a</sup>, J.J. Pérez Martín<sup>b</sup>

<sup>a</sup>*Servicio de Salud Pública de Lorca, Murcia, España*

<sup>b</sup>*Consejería de Salud de la Región de Murcia, Murcia, España*

#### Introducción y objetivos

Las vacunas fuera de calendario sistemático, entre las que se encuentra la del rotavirus, generan desigualdades entre los lactantes, ya que las oportunidades de inmunización no son las mismas para todos al no estar financiadas. Se planteó como objetivo calcular la cobertura vacunal frente al rotavirus y analizar los factores asociados con su administración en los lactantes no prematuros.

#### Métodos

Estudio de cohortes retrospectivo. La cohorte estuvo constituida por 297 lactantes nacidos en el 2017, pertenecientes a 2 zonas básicas de la salud. Los datos se obtuvieron a través de un cuestionario *ad hoc* realizado telefónicamente, donde se recogieron variables sociodemográficas y socioeconómicas de los padres/tutores. El estado vacunal del lactante fue verificado por el Registro Regional de Vacunaciones y por el Registro de Atención Primaria OMIap. Se calculó la tasa de cobertura vacunal frente al rotavirus y su asociación con dichas variables. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 25.0.

#### Resultados

La tasa de respuesta del cuestionario fue del 82,5% (n = 245). La cobertura vacunal con al menos una dosis frente a rotavirus fue del 61,6% (n = 151). El 56,7% (n = 131) había completado correctamente la pauta de vacunación. Las variables que más se asociaron de forma independiente a la vacunación no financiada, una vez hecho el ajuste estadístico, fue la nacionalidad española de los padres/tutores (OR = 8,2 [IC 95% = 3,9 a 17,2], p < 0,001) y el nivel de estudios superior de la madre (OR = 3,7 [IC 95% = 1,7 a 8,3], p < 0,001).

#### Conclusiones

La cobertura vacunal frente al rotavirus fue alta, asociándose la vacunación a factores socioeconómicos, siendo el nivel de estudios alto de la madre y la nacionalidad española los que más se asociaron a la vacunación.