

**Tabla 2.** Porcentaje de vacunados por grupo de riesgo en relación a la población diana.

Grupos de Riesgo	Total a vacunar	Vacunados	Porcentajes
TPH	335	4	1,2%
TOS	1523	145	9,5%
TTO ANTI JACK	194	50	25,8%
VIH	3023	51	1,7%
NEOPLASIA CON QT	3060	23	0,8%
HEMOPATIAS MALIGNAS	1199	87	7,3%

**24.****IE-7950. Contribución de las vacunas conjugadas antineumocócicas y el SARS-CoV-2 a la resistencia a antibióticos en *Streptococcus pneumoniae* en España durante el periodo 2004-2020**

J. Sempere<sup>a,b</sup>, C. Pérez-García<sup>a</sup>, D. Lago<sup>a</sup>, S. Hita<sup>a</sup>, M. Domenech<sup>b,c</sup>, J. Yuste<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup>Centro Nacional de Microbiología, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

<sup>b</sup>CIBER de Enfermedades Respiratorias, Madrid, España

<sup>c</sup>Departamento de Genética, Fisiología y Microbiología, Facultad de Biología, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

**Objetivos**

El objetivo principal de este trabajo fue estudiar la contribución de las actuales vacunas conjugadas antineumocócicas (VCN) en la resistencia a antibióticos en neumococo, vigilando el aumento de serotipos no vacunales resistentes. Además, se analizó el impacto de la actual pandemia por SARS-CoV-2 a la resistencia antibiótica en este patógeno.

**Métodos**

Se seleccionaron 3.017 aislados clínicos y se determinó la concentración mínima inhibitoria (CMI) a los antibióticos penicilina, amoxicilina, cefotaxima, eritromicina, levofloxacino y a las cefalosporinas orales cefditoren, cefixima y cefpodoxima. Se analizaron los periodos post-VNC7, pre-VCN13, periodos post-VCN13 y el primer año de la pandemia por SARS-CoV-2.

**Resultados**

Los antibióticos con menor proporción de cepas resistentes del año 2004 al 2020 fueron cefditoren (< 0,4%), seguidos de cefotaxima (< 5%), penicilina (< 6,5%) y levofloxacino (< 7%). Respecto a las cefalosporinas orales, cefixima fue la cefalosporina con los mayores valores de CMI50 (8-16 mg/L) y CMI90 (32 mg/L) a lo largo del estudio seguido de cefpodoxima. Además, cefditoren fue la cefalosporina con menores valores de CMI50 (0,25-0,5 mg/L) y CMI90 (1 mg/L). Los serotipos incluidos en la VCN7 y VCN13 mostraron una reducción después de la introducción de estas vacunas en España. Sin embargo, se detectó un aumento de aislados resistentes que pertenecen a serotipos no-VCN13, principalmente los serotipos 11A, 24F y 23B. Por último, se observó un aumento en la proporción de aislados clínicos de neumococo con sensibilidad reducida a  $\beta$ -lactámicos y eritromicina en 2020, coincidiendo con la pandemia por SARS-CoV-2.

**Conclusiones**

La proporción de aislados resistentes a cefditoren y cefotaxima es baja a pesar del aumento de serotipos no vacunales. El aumento de serotipos no-VCN13 asociados a resistencia a antibióticos es preocupante, especialmente el aumento de resistencia a penicilina asociada a los serotipos 11A y 24F.

**Palabras clave:** Neumococo, VCN13, Resistencia a antibióticos

doi:10.1016/j.vacun.2022.09.025

**25.****IE-7951. Evolución epidemiológica de los nuevos serotipos vacunales 22F y 33F de *Streptococcus pneumoniae* en España incluyendo el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2**

J. Sempere<sup>a,b</sup>, S. Ruiz<sup>a,b</sup>, D. Rico<sup>a,c</sup>, S. de Miguel<sup>b,d</sup>, M. Domenech<sup>b,e</sup>, J. Yuste<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup>Centro Nacional de Microbiología, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

<sup>b</sup>CIBER de Enfermedades Respiratorias, Madrid, España

<sup>c</sup>Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, España

<sup>d</sup>Medicina Preventiva, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

<sup>e</sup>Departamento de Genética, Fisiología y Microbiología, Facultad de Biología, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

**Objetivos**

Las vacunas son la principal herramienta para prevenir la enfermedad neumocócica invasiva (ENI). El reemplazo por serotipos no vacunales es una amenaza para la efectividad de las vacunas antineumocócicas conjugadas (VCN). El objetivo principal de este estudio es valorar el impacto del SARS-CoV-2 en la epidemiología de neumococo, analizando concretamente los nuevos serotipos vacunales 22F y 33F.

**Métodos**

Se han evaluado 30.929 aislados clínicos de neumococo tanto de la población pediátrica como la adulta durante el período 2009-2021 para analizar la evolución de los serotipos 22F y 33F y el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 en la epidemiología de estos serotipos.

**Resultados**

Desde la introducción de la VCN13 han aumentado el número de casos de ENI por serotipos 22F y 33F en todas las poblaciones, destacando en adultos (de 64 casos en 2009 a 133 casos en 2019 para el serotipo 22F; de 26 casos en 2009 a 70 casos en 2019 para el serotipo 33F), con un aumento significativo en adultos  $\geq$  65 años. Entre los clones circulantes, ST43322F y ST71733F son los genotipos predominantes. Desde el inicio de la pandemia (2020) la incidencia por los serotipos 22F y 33F ha disminuido notablemente, concretamente en los adultos (de 133 casos en 2019 a 76 casos 2020/2021 para el serotipo 22F; de 70 casos en 2019 a 46 casos en 2020/2021 para el serotipo 33F). Sin embargo, la proporción de casos por estos 2 serotipos no ha disminuido, siendo el serotipo 22F la tercera causa de ENI en los adultos en España.

## Conclusiones

Incluso en el contexto de la pandemia por SARS-CoV-2, donde han disminuido los casos de ENI por todos los serotipos, los serotipos 22F y 33F que se incluyen en las nuevas vacunas conjugadas VCN15 y VCN20 siguen siendo relevantes en la epidemiología del neumococo en España.

**Palabras clave:** Neumococo, SARS-CoV-2, Vacunas conjugadas

doi:[10.1016/j.vacun.2022.09.026](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2022.09.026)

## 26.

### IE-7954. Evolución de la prevalencia de mujeres embarazadas portadoras del virus de la hepatitis B

P. Bach Foradada, J.P. Bamala Zuriguel, J. Rosinach Bonet, G. Mirada Masip, M. Alseda Graells, G. Parisé Farreny

*Departament de Salut Pública de Lleida, Lleida, España*

## Introducción

La infección crónica del virus de la hepatitis B (VHB) constituye un problema de salud pública a nivel mundial. La prevalencia varía de unos países a otros. España era considerado tradicionalmente de endemidad intermedia, actualmente es baja. Destacan como vías de transmisión la perinatal y la sexual. La vacunación es el método más eficaz para reducir la incidencia de la enfermedad.

## Objetivos

Determinar la prevalencia de embarazadas portadoras del VHB en una región sanitaria. Analizar los controles y/o la vacunación de las parejas sexuales y los recién nacidos.

## Métodos

Estudio descriptivo de portadoras embarazadas durante período 2012-2021 en la Región Sanitaria. Desde el Departamento de Salud existe un programa de seguimiento y control de hijos de madres portadoras del VHB que incluye el estudio de los convivientes. La recogida de datos se realiza a partir de la declaración desde el hospital tras el parto. Desde el Servicio de Vigilancia Epidemiológica se realiza el estudio, el seguimiento familiar y se recoge la información a través de una encuesta e historia clínica.

## Resultados

Del total de declaraciones recibidas, un 84,8% son HBsAg+, el 93,7% inmigrantes, mayoritariamente de África (59,5%), seguido de Europa del este (33,3%). Un 84,6% de las parejas sexuales han hecho seguimiento (13,9% HBsAg+ y 41,8% HBcAc+) y un 73,6% están vacunadas correctamente. El 98,3% de los recién nacidos se han vacunado, se ha realizado serología el 46,8% (100% HBsAg-, 99,6% anti HBs+).

## Conclusiones

En los últimos 10 años ha disminuido gradualmente el número de portadoras. Desde 2019 no tenemos ninguna mujer autóctona, ya que las mujeres en edad fértil están vacunadas. Existe casi una cobertura total en los recién nacidos, en cambio en las parejas sexuales se observan algunas deficiencias. Destacamos la importancia de la prevención (Ig/vacuna/control serológico) tanto en los recién nacidos como en las parejas sexuales.

**Palabras clave:** Embarazadas, Virus hepatitis B, Vacunación

doi:[10.1016/j.vacun.2022.09.027](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2022.09.027)

## 27.

### IE-7964. Calidad percibida de los usuarios de una unidad de vacunación de un hospital de tercer nivel (período 2017-2021)

L.P. Cabrera-Miranda, A. García de Codes Ilario, E.M. Medrano Monteagudo, M.P. Gil Martínez, M.P. Arrazola Martínez, M.D. Quintana Estelles

*Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España*

## Introducción

Como parte del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) UNE-EN-ISO9001:2015 en una Unidad de Vacunación-Centro de Vacunación Internacional (UV-CVI) certificada desde 2010, se realiza una evaluación anual del nivel de satisfacción del usuario atendido. Analizar la evolución de los datos nos permite completar el ciclo de mejora continua.

## Métodos

Desde 2017, se utiliza una encuesta basada en la metodología de la «Encuesta de Satisfacción» de la Consejería de Sanidad, en el ámbito de la atención especializada (consultas externas hospitalarias): estructura del centro, accesibilidad para la obtención de cita, profesionales, información recibida, satisfacción global y recomendación del servicio. Se recoge información anónima en un formulario electrónico (online) y en papel para garantizar la representatividad del perfil de usuario. La encuesta online, se envía al correo electrónico facilitado por los pacientes atendidos, mediante un *link* y está disponible de forma continua en la unidad en papel. En el contexto de la pandemia (2020), la encuesta se realizó únicamente *online*.

## Resultados

Se han analizado 600 encuestas entre 2017 y 2021. Del análisis anual se ha generado por lo menos una acción de mejora anual. Se mantienen los niveles de satisfacción por encima del 95% en la mayoría de los ámbitos evaluados, siendo los relacionados al trato con los pacientes los que mejores valores tienen (tabla 1). En 2021 se ha alcanzado el más alto grado de satisfacción en los ítems peor valorados en años previos (facilidad para conseguir citas y la satisfacción con el personal administrativo), asociado a diversas mejoras implementadas (cita online, cita telefónica, gestión de agendas, etc.). El tipo de usuario (viajero internacional) familiarizado con el formato electrónico se ha reducido en los 2 últimos años por las restricciones vigentes por la COVID-19.

## Conclusiones

Conocer la opinión de los usuarios permite identificar los aspectos de gran impacto en la satisfacción de los pacientes y llevar a cabo mejoras en la calidad asistencial.

**Palabras clave:** Calidad percibida, Encuesta de satisfacción, Vacunación

doi:[10.1016/j.vacun.2022.09.028](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2022.09.028)

## 28.

### IE-7967. Respuesta a la vacunación frente a SARS-CoV-2 con vacunas de ARNm en los pacientes inmunodeprimidos

N. Rosillo Ramírez, A. García de Codes, L.P. Cabrera Miranda, S. de Miguel García, E. García Verduguez, P. Arrazola Martínez

*Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España*