

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

Tabla 1. Distribución de los ámbitos evaluados en la encuesta de satisfacción, 2017-2021.

Alto grado de Satisfacción [satisfecho o muy satisfecho (4 o 5)]	2017	2018	2019	2020	2021
Facilidad Para Conseguir Cita	62,7% (42)	67,3% (132)	79,9% (195)	83,3% (15)	98,5% (64)
Instalaciones (Limpieza, Comodidad, Señalización)	98,5% (57)	98,6% (193)	97,2% (245)	94,4% (17)	97% (64)
Tiempo De Espera Para Entrar A La Consulta	94,0% (63)	92,3% (181)	92,8% (234)	94,4% (17)	94,4% (36)
Amabilidad Del Personal Sanitario	98,5%(66)	98,0%(192)	99,6%(251)	100% (18)	98,5%(65)
Tiempo Que Le Dedico El Personal Sanitario	98,5%(66)	98,0%(192)	99,2%(250)	100% (18)	98,5%(65)
Información Recibida	98,5%(66)	98,5%(193)	98,8%(250)	100% (18)	98,5%(65)
Claridad De Las Recomendaciones	98,5%(66)	97,4%(191)	99,2%(250)	100% (18)	95,5%(63)
Personal Sanitario-Satisfacción Global	98,5%(66)	97,9%(192)	98,4%(227)	100% (18)	97% (64)
Personal Administrativo-Satisfacción Global	95,5% (63)	88,8% (174)	93,6% (235)	94,4% (17)	97% (64)
Grado De Satisfacción Global Con La Unidad	98,5%(66)	97,4%(193)	98,4%(249)	100% (18)	97% (64)
Recomendaría Nuestra Unidad A Familiares O Amigos	100% (67)	98,5% (193)	98,4% (249)	94,4% (17)	96,9% (63)
N total	67	196	253	18	66

Introducción y objetivos

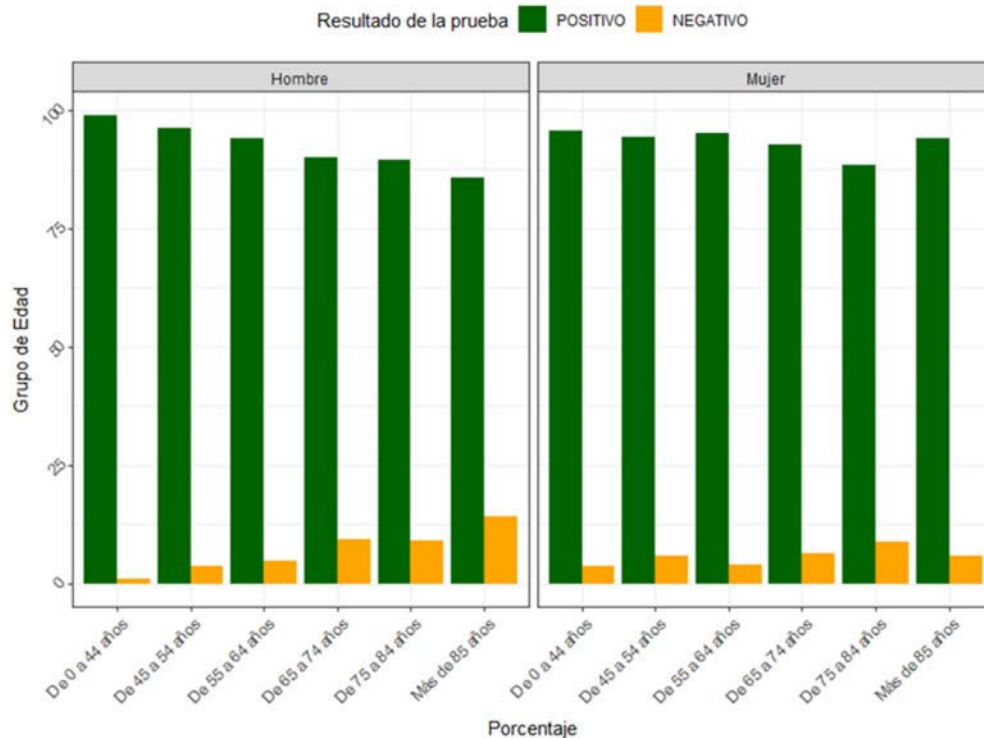
Las nuevas vacunas de ARN mensajero (ARNm) desarrolladas durante la pandemia causada por el SARS-CoV-2 han demostrado una gran efectividad. Sin embargo, existen pocos estudios de evaluación de la respuesta posvacunal en los pacientes vulnerables (trasplantados, VIH, uso de inmunosupresores, etc.). El objetivo del estudio es evaluar la respuesta de las vacunas de ARNm frente a SARS-CoV-2 en los pacientes inmunodeprimidos.

Métodos

Análisis descriptivo exploratorio empleando datos de la historia clínica electrónica y de un registro de vacunación autonómico. Se incluyeron pacientes del grupo 7 (estrategia de vacunación de la COVID-19 del Ministerio de Sanidad) con serología posvacunal tras una cuarta dosis de vacuna de ARNm frente a SARS-CoV-2. Se evaluó la respuesta por sexo, grupo de riesgo y edad (distribución de grupos de edad 0-44, 45-54, 55-64, 65-74, 75-84, ≥ 85).

Resultado de la serología postvacunal SARS-CoV2

Resultados por sexo y grupo de edad. Valores relativos (%)



Resultados

Se vacunaron 3.104 pacientes pertenecientes al grupo 7, de los cuales se realizaron serología 2.800 (90,2%). En los pacientes con prueba, 2.623 resultaron positivos (93,7%), 157 negativos (5,6%) y 20 indeterminados (0,7%). No se encontraron diferencias significativas en la proporción de serologías negativas por sexo (5,4% en las mujeres frente a 5,7% en los hombres; $p = 0,890$) a nivel general, ni tras la estratificación por grupos de edad. La proporción de serologías negativas aumentó con la edad: 0-44 (2,5%), 45-54 (4,7%), 55-64 (4,6%), 65-74 (8,1%), 75-84 (9,2%) y > 85 (9,7%) ($p < 0,001$). Por grupo de riesgo, fue mayor en receptores de órgano sólido (9,5%), trasplante de progenitores hematopoyéticos (6,7%) e inmunodeficiencias primarias (6,4%), siendo menor en las enfermedades oncohematológicas (5,2%), uso de inmunosupresores (3,9%), cáncer de órgano sólido (3,7%) y tratamiento sustitutivo renal (1,9%).

Conclusiones

La edad avanzada se relacionó con una peor respuesta vacunal a la vacuna de ARNm frente a SARS-CoV-2. Se observaron diferencias en la respuesta vacunal en función de la causa de inmunosupresión.

Palabras clave: Serología posvacunal, SARS-CoV-2, Inmunosupresión

doi:10.1016/j.vacun.2022.09.029

29.

IE-7969. Vacunación antimeningocócica en los pacientes con diagnóstico de enfermedad por meningococo

I.A. Torres Jiménez, C.I. Castellares González, C.F. Santos Ribeiro, M.V. Benito Martínez, A.M. Brandini Romersi, E. García Verduguez

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

Introducción y objetivos

La enfermedad meningocócica es una causa importante de morbimortalidad, siendo potencialmente prevenible mediante estrategias de inmunización. El objetivo del estudio es analizar las diferencias en el perfil clínico y de vacunación en los pacientes adultos y pediátricos con enfermedad meningocócica.

Métodos

Análisis descriptivo de pacientes pediátricos (< 18 años) y adultos con enfermedad meningocócica confirmada en un hospital de tercer nivel entre el primero de enero/2014 al 30 de junio/2022. Se analizaron variables demográficas, clínicas, microbiológicas y de vacunación frente a meningococo (B, C y ACYW).

Resultados

Se declararon 38 casos de enfermedad meningocócica, 26 pediátricos (68,4%) y 12 adultos (31,6%). La edad media fue $4,4 \pm 5,3$ años en los niños y $51,4 \pm 20,4$ en los adultos. Las mujeres fueron 30,8% de la población infantil frente al 75,0% en la de adultos. El diagnóstico de ingreso más frecuente fue meningitis en los niños (42,3%) y sepsis en los adultos (58,3%). Los serogrupos identificados (tabla 1) fueron: un 73% de la población pediátrica presentaba un registro de vacunación frente a meningococo C ($n = 19$), contra el 25% en los adultos ($n = 3$). Solo un paciente pediátrico tenía registro de vacuna frente al meningococo B (3,8%). No se encontró registro de vacunación con la conjugada ACYW previo a la enfermedad. Tras esta, un 73% ($n = 19$) recibió al menos una dosis de vacuna frente a meningococo en la población infantil y un 58% ($n = 7$) en la población adulta.

Conclusiones

La cobertura vacunal fue alta frente a meningococo C, sobre todo en población infantil, y baja frente a meningococo B. El serogrupo identificado con mayor frecuencia fue el B, tanto en los adultos como en los niños.

Palabras clave: Vacuna antimeningocócica, Serogrupo, Enfermedad meningocócica

doi:10.1016/j.vacun.2022.09.030

30.

IE-7970. Perfil clínico de los pacientes vacunados frente a herpes zóster en un hospital de tercer nivel

E. García Verduguez, N. Rosillo Ramírez, C.M. Artilles León, C.F. Santos Ribeiro, A.M. Brandini Romersi, M.P. Gil Martínez

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

Introducción y objetivos

El herpes zóster (HZ) es una causa importante de morbilidad en la población general, con mayor incidencia en los pacientes inmunodeprimidos. La vacunación frente a esta enfermedad con vacuna recombinante adyuvada (Shingrix®) se ha iniciado en los grupos de riesgo a partir de enero de 2022. El objetivo del estudio es analizar el perfil clínico de estos pacientes.

Métodos

Análisis descriptivo de los pacientes vacunados en la consulta de vacunación de un hospital de tercer nivel del primero de febrero al 30 de junio de 2022. Se tomaron en cuenta los pacientes de los grupos de riesgo incluidos en las recomendaciones vigentes. Se

Tabla 1. Serogrupos de meningococo identificados según población pediátrica (< 18 años) y adulta.

Serogrupo	Pediátrico n (%)	Adultos n (%)	Total
B	14 (53,6%)	4 (33,3%)	18 (47,4%)
C	1 (3,9%)	2 (16,7%)	3 (7,9%)
Y	1 (3,8%)	3 (25,0%)	4 (10,5%)
W135	2 (7,7%)	1 (8,3%)	3 (7,9%)
Sin serogrupar	8 (30,7%)	2 (16,7%)	10 (26,3%)
Total general	26	12	38