

Tabla 1. Caracterización de los dos brotes de COVID-19 antes y después de la vacunación.

	TOTAL	Incidencia	Síntomas	Ingresados	Mortalidad
Año 2020 usuarios	66	41 (62,12%)	22 (33,33%)	13 (19,70%)	23 (34,85%)
Año 2020 trabajadores	43	19 (44,19%)	14 (32,56%)	0 (0 %)	0 (0 %)
Año 2022 usuarios	64	26 (40,63%)	10 (15,63%)	1 (1,56%)	2 (3,13%)
Año 2022 trabajadores	45	4 (8,89%)	4 (8,89%)	0 (0 %)	0 (0 %)

el segundo brote. La elevada incidencia del segundo brote podría explicarse por la elevada transmisibilidad asociada a la variante ómicron de SARS-CoV-2, predominante en el momento de producirse el brote.

Palabras clave: COVID-19, Vacunación, Residencia geriátrica

doi:10.1016/j.vacun.2022.09.045

reinfecciones se hayan producido por distintas variantes del virus. La inmunización de la población a través de la vacunación constituyó la medida más eficaz para el control de la propagación del virus durante la pandemia, así como de las reinfecciones.

Palabras clave: COVID-19, Personal de salud, Vacunación

doi:10.1016/j.vacun.2022.09.046

45.

IR-7936. Características epidemiológicas de las reinfecciones por COVID-19 en los trabajadores sanitarios

A. Pérez Dalí, R. García Rodríguez, M.J. Pereira Rodríguez, I. Díaz Vázquez, F. Freijedo Fariñas, M.M. Castro Rivas

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, España

Introducción

La vacunación frente al SARS-CoV-2 es una de las herramientas más importantes de control de su propagación. Aunque no impide la transmisión, evita formas graves de enfermedad y sirve para disminuir tanto infecciones como reinfecciones por COVID-19.

Objetivos

Describir los casos de reinfección por SARS-CoV-2 entre trabajadores sanitarios de un área de salud y sus factores asociados.

Métodos

Estudio observacional descriptivo realizado entre enero de 2021 y junio de 2022. Se incluyen todos los trabajadores sanitarios con el antecedente de infección y reinfección por SARS-CoV-2 registrado en la historia clínica por prueba microbiológica positiva. Se analizan los datos relacionados con los factores intrínsecos, de la infección y la vacunación.

Resultados

Se registraron 374 reinfecciones (8,7% del total de positivos). La edad media fue de 44,7 años; DE 11,6 (P50 = 43); mayoritariamente eran mujeres: 86,0% (n = 327). 98,1% del total había recibido al menos 1 dosis de vacuna (vacunación completa), administrándose ARNm (Pfizer/Moderna) al 98,6% en la primera dosis y al 99,5% en la segunda. En el 98,4% de los casos la persona había pasado la enfermedad en 2 ocasiones, mientras solo 1,6% (6) la padecieron una tercera vez. El 93,9% (n = 351) fueron reinfecciones que se dieron entre enero-junio 2022. La media de días desde la administración de la primera dosis de vacuna y diagnóstico de reinfección fue de 404 días.

Conclusiones

La mayoría de trabajadores re infectados (98,4%) pasaron la enfermedad en 2 ocasiones, enfermando unos 400 días de media después de la primera dosis. No disponemos de la secuenciación de los virus de la población del estudio para confirmar que dichas

46.

IR-7940. Conocimientos y actitudes frente a la vacunación del adulto con condiciones de riesgo por parte de los facultativos especialistas de un hospital de tercer nivel

M.T. Ledo-Varela^a, A. Serrano de la Cruz^a, A.I. López Figueras^a, J.M. Ballesteros Arribas^b

^aHospital Central de la Defensa «Gómez Ulla», CSVE, Madrid, España

^bInspección General de Sanidad, Madrid, España

Introducción

Aunque la vacunación del adulto con condiciones de riesgo (ACR) disminuye su morbimortalidad por infecciones inmunoprevenibles, las tasas de vacunación son bajas. El objeto de este estudio fue valorar si los facultativos de nuestro centro consideraban la vacunación de sus pacientes crónicos como un tema relevante, y si los remitían a la consulta de vacunación (CV) del ACR de medicina preventiva.

Métodos

Se envió una encuesta anónima, confidencial, y autocumplimentada vía telemática, a 117 facultativos, preguntando acerca de su actitud y conocimientos sobre las vacunas, y la existencia de la CV-ACR.

Resultados

Se obtuvieron 16 respuestas (13,6%), 28,5% de servicios médicos, 81,3% mujeres. Todos consideran que las vacunas que son seguras, salvan vidas y que sus pacientes se pueden beneficiar de ellas. El 83,3% respondió no conocer la CV-ACR, por lo que no remitían habitualmente a sus pacientes a nuestra consulta. Un 7% respondió que los remitía a primaria, y un 7% consideraba que sus pacientes no eran candidatos a actualización de calendario vacunal. El 75% de los encuestados considera que no tiene información suficiente para saber qué pacientes podrían beneficiarse de la CV-ACR. El 92,9% dice que remitiría a sus pacientes a la consulta de vacunación si tuviera más información.

Conclusiones

La baja tasa de respuestas nos hace pensar en desconocimiento de los facultativos hacia las vacunas de sus pacientes. Recomendamos una comunicación efectiva sobre vacunas a los especialistas. En consonancia con otros estudios, como el ADVISE (aunque este se centró en atención primaria), nuestro estudio sugiere una buena

actitud de los facultativos hacia las vacunas y a remitir al paciente a consulta si ello le beneficia, pero con un amplio margen de actuación por nuestra parte, para aumentar la sensibilidad de la importancia de la vacunación del adulto por parte de los facultativos hospitalarios.

Palabras clave: Hospital, Preventiva, Crónico

doi:10.1016/j.vacun.2022.09.047

47.

IR-7942. Análisis descriptivo de la actividad de consultas de vacunación de riesgo en los pacientes con esclerosis múltiple

I. García Fraile, I. Díaz Vázquez, A. Pérez Dalí, A.P. García López, F. Freijedo Fariñas, I. Castro Lareo

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, España

Introducción

La esclerosis múltiple es la principal causa de discapacidad no traumática en los adultos jóvenes. Dentro del tratamiento modificador de la enfermedad se encuentran fármacos inmunomoduladores, inmunosupresores o biológicos, por lo que sería conveniente establecer pautas de vacunación según el riesgo de contraer enfermedades inmunoprevenibles. El objetivo de este estudio es conocer la actividad de la consulta de vacunas en los pacientes con esclerosis múltiple.

Métodos

Estudio de seguimiento retrospectivo de una cohorte de pacientes con esclerosis múltiple citados en la consulta de vacunas del Servicio de Medicina Preventiva durante el año 2021. Se analizaron características relacionadas al paciente, pauta de vacunación y grado de cumplimiento.

Resultados

56 pacientes con diagnóstico de esclerosis múltiple fueron citados en la consulta de vacunas durante el año 2021. La mayoría eran mujeres (69,6%), con una edad media de 39 años ($\pm 10,76$). El 58,9% de los pacientes se encontraba en tratamiento inmunomodulador, inmunosupresor o biológico en el momento de la consulta y un 32,1% acudieron de forma previa a iniciar este tipo de tratamientos. El 80,4% iniciaron calendario vacunal individualizado, con un grado de cumplimiento del 82,2%. La recomendación anual de vacunación antigripal en los pacientes de riesgo fue seguida por el 57,6% de estos pacientes en tratamiento inmunosupresor durante la campaña siguiente.

Conclusiones

El aumento de la prevalencia de pacientes con esclerosis múltiple en nuestro entorno implica una mayor presencia de estos en las consultas de vacunación de riesgo. Es importante su derivación previamente a iniciar tratamiento con la colaboración con los servicios de neurología y la concienciación sobre la importancia de la vacunación de los mismos.

Palabras clave: Esclerosis múltiple, Programas de inmunización, Grupos de riesgo

doi:10.1016/j.vacun.2022.09.048

48.

IR-7955. Análisis descriptivo de la actividad de consultas de vacunación de riesgo en los pacientes con infección por virus de la inmunodeficiencia humana

I. Díaz Vázquez, I. García Fraile, A. Pérez Dalí, A.P. García López, A. García González, I. Castro Lareo

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, España

Introducción

Las personas con infección por VIH presentan un mayor riesgo de infección por enfermedades inmunoprevenibles, así como padecer cuadros de mayor gravedad que el resto de la población. El objetivo de este estudio es conocer la actividad de la consulta de vacunas en los pacientes con infección por VIH en un hospital de tercer nivel.

Métodos

Estudio de seguimiento retrospectivo de una cohorte de pacientes con infección por VIH citados en la consulta de vacunas durante el año 2021. Se analizaron características relacionadas al paciente, la pauta de vacunación y el grado de cumplimiento.

Resultados

32 pacientes con diagnóstico de infección por VIH fueron citados en la consulta de vacunas durante el año 2021. La mayoría eran hombres (84,4%), con una edad media de 38 años ($\pm 11,56$) y el 93,8% presentaban un nivel de linfocitos CD4+ superior a 200 células por ml previo a la consulta. El 56,4% completaron la pauta de vacunación propuesta. A todos ellos se les recomendó la vacunación frente a la meningitis B, siendo seguida por el 21,9% de los pacientes. La recomendación anual de vacunación antigripal en los pacientes de riesgo fue seguida por el 65,6% de los mismos durante la campaña siguiente.

Conclusiones

La atención de los pacientes con infección por VIH en las consultas de vacunación de riesgo es fundamental. Existe un porcentaje importante de pacientes que no se adhieren a la pauta vacunal propuesta en consulta, por lo que es necesario un mayor seguimiento posterior de los mismos.

Palabras clave: Infecciones por VIH, Programas de inmunización, Grupos de riesgo

doi:10.1016/j.vacun.2022.09.049

49.

IR-7957. Se deben mejorar las tasas de vacunación de adultos mayores para disminuir la enfermedad neumocócica

M.T. Ledo-Varela, A. Serrano de la Cruz, A.I. López Figueras, J.M. Ballesteros Arribas

Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla», CSVE, Madrid, España

Introducción y objetivos

La inmunosenescencia origina un aumento de incidencia y gravedad de las enfermedades infecciosas, muchas inmunoprevenibles. En 2018 se recomendó la vacunación antineumocócica 13-valente a > 60 en la Comunidad de Madrid. Analizamos las neumonías neumocócicas (NN) y