

# REUNIÓN DE ENFERMERÍA Y VACUNAS

## Vacun@cción, retos y oportunidades en situación de pandemia



Webinar retransmitido por:



► Live

## CONCLUSIONES

### Sesión 1. RETOS Y OPORTUNIDADES EN SITUACIÓN DE PANDEMIA

**ORGANIZA:** Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC)



Con la colaboración de:



Sesión 1



Ver la sesión 1 en diferido

**José Antonio Forcada Segarra. Presidente de ANENVAC:**

#### Presentación del DOCUMENTO DE SOLICITUD DE VACUNACIÓN FRENTE A NEUMOCOCO

Las Sociedades Científicas firmantes de este escrito solicitan de las Consejerías de Sanidad y Salud de las CCAA de que se incluya la vacunación frente a neumococo con la vacuna antineumocócica conjugada 13-valente para personas mayores de 64 años, personas institucionalizadas independientemente de su edad, personas con una afectación crónica a cualquier edad y los trabajadores sanitarios y personas que hayan padecido COVID19 de forma grave. [www.enfermeriayvacunas.es](http://www.enfermeriayvacunas.es)

#### Evolución coberturas vacunales Comunidad Valenciana 2020.

**Eliseo Pastor Villalba.** Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Valencia.

- Comisión de SP 14 de Mayo de 2020. Prioridades del Programa de Vacunaciones durante las Fases de transición de la Pandemia de COVID19. 1- Continuar con las vacunaciones consideradas prioritarias al comienzo de la pandemia (primovacunación a los 2 y 4 meses, primera dosis de triplevírica a los 12 meses, vacunación en embarazadas y en personas con condiciones de riesgo). 2- Restablecer el resto de vacunaciones sistemáticas. 3- Restablecer la captación de adolescentes para vacunación frente a la EMI por SG. ACWY
- Se observa un impacto desigual según etapas vacunales. Casi sin impacto en el Calendario Sistemático en primovacunación y hasta 6 años.
- Sobre la vacunación de recuerdo 3-4 años (tetra vírica) y 5-6 años (dTpa), recuperación a partir de mayo/junio.
- Se ha observado una recuperación en vacunaciones VPH 1ª dosis y Td adolescentes, no en 2ª dosis VHP.
- Las vacunaciones de Td > 64 años no se han recuperado. Bajada importante de coberturas vacunales en adultos, es un segmento de población difícil para recuperar las coberturas perdidas.
- Las vacunaciones con vacunas no financiadas (rotavirus y meningococo B) se han incrementado ligeramente frente a 2019.
- Se ha procedido a una reorganización de la actividad asistencial de los centros sanitarios y a la normalización de la actividad vacunal en algunas etapas, fundamentalmente en adolescentes no se ha conseguido en su totalidad. También, ha ido mejorando la accesibilidad de los centros sanitarios.
- Preocupante caída de coberturas con la vacunación frente a meningococo tetravalente en Cohortes de recaptación de adolescentes (2006 a 2008), aunque hay que seguir insistiendo ya que las coberturas están siendo más bajas de las esperadas.

#### Sistemas de Información Vacunal. Claves para un buen registro.

**Miriam Escrig Collado.** Enfermera de Salud Pública. Sección de Coordinación y Promoción de la Salud. Servicio de Promoción de la Salud y Prevención en las Etapas de la Vida. Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

- Los Sistemas de Información Vacunal (SIV) se definen como sistemas electrónicos confidenciales e informatizados que registran el estado de vacunación a nivel individual, que permiten estimar y supervisar la cobertura de vacunación y la eficacia de los programas de vacunación.
- Las características que deben cumplir los SIV son: seguridad, confidencialidad, simplicidad, compatibilidad, flexibilidad, accesibilidad, exhaustividad y calidad de los datos.

- Los actos vacunales, en el SIV de la Comunitat Valenciana, se declaran a través del módulo Registro de Vacunas Nominal (RVN). Se debe revisar el historial vacunal del usuario y registrar el tipo de vacuna, las características de la vacuna, la fecha de vacunación, el grupo de riesgo, las dosis, los rechazos de vacunación y los efectos adversos.
- Es nuestra responsabilidad como sanitarios conocer el SIV y registrar adecuadamente los actos vacunales, para que se obtengan datos de calidad y beneficios a nivel de salud pública, para el sistema sanitario y para la comunidad.

### **Infecciones bacterianas y COVID, ¿qué sabemos?**

*Enrique Mascarós Balaguer. Médico de familia. Consultorio Auxiliar Arquitecto Tolsá. Departamento Hospital la Fe. Valencia.*

- En España, estudios publicados sobre pacientes ingresados con COVID19 en hospital, confirman que hasta un 16% de los pacientes presentaron coinfección o sobreinfección bacteriana o fúngica, siendo Strep. Pneumoniae y Strep. Aureus los patógenos más frecuentes de las co-infecciones respiratorias. Es más frecuente en pacientes en UCI, y se está utilizando un 72 % de antibioterapia como medida preventiva, lo que puede conllevar a resistencias bacterianas.
- Otros factores observados de comorbilidad son la obesidad y la diabetes.
- La medida más eficaz para la prevención de las coinfecciones es la vacunación frente a neumococo, que contribuye a una menor tasa de infección de coronavirus en la población vacunada. La OMS recomienda la vacunación frente a la gripe, el neumococo con vacuna conjugada y pertussis.
- En publicaciones recientes se ha visto que las personas vacunadas frente al neumococo tendrían menor probabilidad de dar positivo en el test Nasofaríngeo frente al SARS-CoV-2.
- Cuanto mayor es la cobertura de vacuna antineumocócica en niños y adultos mayores, menores son las tasas de morbilidad y mortalidad por COVID19.
- La situación vacunal en España frente al neumococo en personas mayores es muy desigual, y frente a este germen con vacuna conjugada denota una falta de equidad, pues algunas CCAA si han dado el paso para proteger a la población más vulnerable con vacuna conjugada 13- valente, pudiéndose beneficiar de esta vacunación las personas mayores de 64 años, personas institucionalizadas, personal sanitario o los pacientes que hayan padecido COVID19 de forma grave en función de la CCAA donde residan, lo que podría contribuir a una disminución de la morbi- mortalidad..

### **Por fin tenemos la vacuna, datos con rigor para combatir bulos I.**

*Esther Soriano García, Eva Jara Castillejo y Edison Valenzuela Cumba. Enfermeras/o Coordinadoras/or de Ensayos Clínicos del Área de Investigación en Vacunas de la Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana (FISABIO).*

- Todas las vacunas tienen efectos adversos esperados, principalmente de carácter leve y transitorio, que debemos conocer y explicar a las personas a vacunar, lo que debe contribuir a descartar los bulos que circulan sobre la seguridad de las vacunas.
- Los beneficios que aportan las vacunas son siempre muy superiores a los posibles riesgos. Las fichas técnicas están a disposición de todos en la AEMPS y podemos conocer todos los efectos adversos esperados. También, hay que buscar la información en webs oficiales y con prestigio contrastado.
- Los bulos más frecuentes deben ser rebatidos basándonos en la evidencia científica.
- La sociedad debe conocer la formación y conocimientos de las profesionales de enfermería, pues tenemos una gran capacidad para aportar a nivel científico, debiendo dar a conocer nuestro trabajo, conocimiento, nuestros recursos y debemos llevar a cabo una gran labor formativa para combatir los bulos y la desinformación.
- Para evitar caer en la desinformación, lo aconsejable es rechazar textos y noticias que lleguen a través de cadenas de mensajes y redes sociales, donde no se conozca con certeza la fuente o no pueda ser contrastada.

### **Aproximación práctica vacuna COVID. Cómo administrar las vacunas.**

*Alejandro García Pérez. Enfermero de Atención Primaria. Centro Salud Mejestilla- Cáceres. Miembro del Comité Asesor de ANENVAC.*

- En estos momentos disponemos de tres vacunas frente al coronavirus. Cada una de ellas tiene unas características que las diferencia.
- Es muy importante conocer estas características y el manejo de su logística para su conservación y administración, por lo que debemos estar perfectamente formados y actualizados en su manejo.
- También, es fundamental implementar correctamente todos los pasos del acto vacunal, comenzando por la anamnesis para conocer situaciones previas que desaconsejen la vacunación, los posibles efectos adversos esperados y las medidas a adoptar en caso de que se produzcan.
- Debemos tener preparado el material adecuado para su administración y el sistema de registro de la vacunación efectuada. Para optimizar la extracción de las dosis de los viales, debemos contar con jeringas de bajo espacio muerto y de agujas de calibre y longitud adecuada. La vacunación debe efectuarse en deltoides IM (atención a la zona correcta de la administración).
- Durante el embarazo y lactancia, hay que individualizar la recomendación, basándonos en las recomendaciones actualizadas, ya que pueden ser cambiantes