

REUNIÓN DE ENFERMERÍA Y VACUNAS

Vacun@cción, retos y oportunidades en situación de pandemia



Webinar retransmitido por:



books®
▶ Live

CONCLUSIONES

Sesión 2. RETOS Y OPORTUNIDADES EN SITUACIÓN DE PANDEMIA

ORGANIZA: Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC)



Con la colaboración de:



Ver la sesión 1 y 2 en diferido

Rosa Sancho Martínez. Vicepresidenta de ANENVAC

Presentación del DOCUMENTO DE SOLICITUD DE VACUNACIÓN FRENTE A NEUMOCOCO

Tras la presentación de este documento en la anterior sesión del día 11 de febrero de 2021, la vicepresidenta de ANENVAC vuelve a incidir en los mensajes principales en cuanto a falta de equidad y diferencias entre las diferentes CCAA y solicita a las Consejerías la vacunación con VCN13 en > 64 años, personas institucionalizadas, personas con afectación crónica, trabajadores sanitarios y personas que han padecido COVID-19 de forma grave.

Resultados de la campaña de gripe y vacunación de neumonía en España

David Moreno Pérez. Director del Plan Estratégico de Vacunaciones de Andalucía

La campaña de vacunación antigripal se inició con miedo a las coinfecciones por SARS-CoV-2.

Los objetivos fueron:

- Disminuir mortalidad y complicaciones por gripe.
- Disminuir casos con clínica similar a COVID-19.
- Disminuir la presión asistencial.
- Proteger a los profesionales sanitarios ante infección gripal.
- Proteger de coinfecciones, ya que los grupos de riesgo son similares y presentan mayor gravedad.

Se ha optimizado la utilización de las vacunas antigripales por grupos de edad.

Se han reforzado los programas de vacunación antineumocócica. Uno de los objetivos que nos marcamos fue vacunar a todas las personas que viven en las residencias de mayores que no lo estaban previamente con VCN13.

Las coberturas se han incrementado de manera muy sustancial, alcanzando una vacunación el 67 % en > 64 años, un 79 % en embarazadas, un 65 % en sanitarios. También, se han aumentado las coberturas en diabéticos y pacientes con VIH.

Además, se ha observado un incremento importante de la vacunación antineumocócica con la vacuna conjugada 13 V, cuando se ha ofrecido conjuntamente con la antigripal.

Los datos epidemiológicos nos indican que no ha habido epidemia gripal, principalmente por las medidas de higiene y el distanciamiento social.

Enfermería predicando con el ejemplo en vacunas. Resultados de la encuesta sobre vacunación de gripe 2020

José Luis Cobos Serrano. Vicesecretario General del Consejo General de Enfermería

El ponente presenta los datos de la encuesta en la que participaron más de 8500 enfermeras entre el 21 de septiembre y 5 de octubre de 2020, antes del comienzo de la campaña de vacunación.

Un 40 % de las enfermeras no dejaron de trabajar padeciendo la infección gripal.

Un 17 % manifiesta no tener suficiente información sobre las vacunas antigripales.

Un 20 % declara no vacunarse de gripe por diferentes motivos, principalmente por no identificarse como grupo de riesgo y por dudas con la seguridad (efectos adversos) y efectividad de las vacunas.

En la campaña de vacunación anterior se vacunó un 56 %, mientras que la intención de vacunarse en esta campaña aumenta hasta el 67 %. Las enfermeras con mayor intención de vacunarse son las que trabajan en atención primaria.

En el momento de realizarse la encuesta, un 30 % manifestaron la intención de vacunarse frente a SARS-CoV-2 y un 50 % no sabía por falta de información sobre las vacunas (efectos secundarios y efectividad).

Prevención de otras enfermedades transmisibles en tiempos de COVID. Neumococo, la experiencia en Andalucía

Miguel Ángel Alcántara González. Enfermero gestor de casos. Centro de Salud El Porvenir. Sevilla. Vocal de ANENVAC

En Andalucía, en 2019 se decidió incluir esta vacuna en grupos de riesgo de todas las edades y en adultos de 65 años. En noviembre de 2020, en plena pandemia, se introduce en 3 grandes grupos: personas de 60 a 69 años, personas con antecedentes de COVID-19 grave e institucionalizados, este hecho ha constituido un hito relevante.

Destacar la justificación de VCN13 en pacientes con antecedente de COVID-19, ya que un porcentaje considerable va a tener secuelas graves de por vida, desarrollar fibrosis quística con un mayor número de ingresos hospitalarios y complicaciones.

Sistema informático como fortaleza para implementar el programa de vacunación de Andalucía.

Buenas coberturas con VCN13 en situación de pandemia, se ha conseguido un 54 % para la cohorte de 1954 y 51 % para la cohorte de 1955, indicativo de que esta vacuna es necesario inocularla. La OMS recomienda la vacunación antineumocócica en el contexto de la pandemia.

En estudios se ha encontrado que personas vacunadas frente al neumococo con la vacuna conjugada 13 V tienen menos probabilidad de dar positivo en un test NF frente a SARS-CoV-2. A mayor cobertura vacunal antineumocócica, menores tasas de morbilidad y mortalidad por COVID-19. El estudio KAISER, que salió recientemente, muestra que los pacientes que recibieron PCV13 tuvieron un 35 % menos de incidencia por COVID-19, un 32 % menos de hospitalizaciones y un 32 % menor incidencia de muerte por coronavirus. Por el contrario, los pacientes que recibieron PPV23 no obtuvieron protección.

Web ANDAVAC como complemento perfecto con muchos recursos, información y materiales tanto para el profesional sanitario como para la población. Se destacan todos los recursos disponibles de neumococo en ANDAVAC.

Mensajes para llevarte a tu... trabajo

1. La Neumonía **MATA** y hay una manera de **EVITARLA: VNC13**
2. Evita las ocasiones perdidas, aprovéchalas, mañana puede ser tarde. Vacuna **HOY** mejor que mañana
3. Comprueba el estado vacunal de tus pacientes cada vez que te sea posible
4. Facilita la accesibilidad a la consulta y flexibiliza los horarios, si es factible
5. Si tienes dudas, **PREGUNTA** a tu compañero, no pasa nada
6. Haz **captación activa**, SMS, teléfono, puerta a puerta, listados de personas por grupos de edad **60-69 años**
7. Facilita la **CITA** de la siguiente dosis de vacunas. Recuerda que después de Covid toca **VNC 13**

Por fin tenemos la vacuna, datos con rigor para combatir bulos II

Carlos Mateos Cidoncha. Coordinador del Instituto #SaludSinBulos y director de la agencia COM Salud

Los bulos y la desinformación sobre vacunas se han incrementado con la aparición de las vacunas frente al SARS-CoV-2. El peligro de los bulos es el desprestigio de los sanitarios. El exceso de información en la red provoca desconfianza en el sector.

Generalmente, los datos que se difunden en una infodemia (abundancia de información sobre un tema concreto) tienden a ser falsos. La información se recibe principalmente por WhatsApp y está aumentando su influencia en Telegram. La información no sabemos de quién surge, pero nos llega de personas de confianza que lo hace con mala intención. Y quien más difunde esta información suelen ser personas mayores sin conocimiento del tema y que difunden sin contrastar. Los «iluminados», personajes famosos que quieren recuperar su presencia en medios, tienden a difundir bulos.

A las personas reticentes a las vacunas hay que intentar convencerlas con argumentos científicos. Lo malo es que algunos sanitarios difunden sus teorías seudocientíficas y algunos están fuera de los circuitos científicos actualizados.

Desde la agencia de comunicación ConSalud se ha creado el Instituto #SaludSinBulos para luchar contra la desinformación sanitaria. Y desde este, en colaboración con SSCC y organismos, hemos creado la Alianza contra los bulos en vacunas #VacunasSinBulos.

Comunicación efectiva al paciente empoderado

Begoña Reyero Ortega. Enfermera. Vocal de ANENVAC. Presidenta de ACEVAC

El empoderamiento es un proceso mediante el cual las personas fortalecen sus capacidades, su confianza y su visión y adquieren el protagonismo para conseguir cambios positivos en situaciones determinadas. En relación a la salud, las personas adquieren un mayor control sobre las decisiones y acciones que les afecten.

Si queremos que la población haga cambios saludables, se responsabilice de su salud y se empodere en términos de salud, la «comunicación eficaz» tiene que ser una gran herramienta.

Los principios de la comunicación eficaz son: preguntar, escuchar activamente e informar para crear vínculos de confianza.

Si queremos cambiar comportamientos necesitamos cambiar creencias, valores y la información que recibimos.

Para comunicar de forma adecuada: averigua información que el paciente quiera y necesite, pide permiso para dársela, frases cortas, prioriza la información y utiliza lenguaje adaptado.