


<p>Buenas prácticas de Absentismo y accidentabilidad (Incluye gestión de IT y comisiones de IT)</p>	
<p>Impacto de la Vacunación Antigripal en Reducción de Absentismo por Infecciones Respiratorias Agudas en Personal Sanitario</p>	<p>Diciembre 2025</p>

Descripción de la tarea

La evidencia científica actual demuestra que la vacunación antigripal reduce el riesgo de absentismo laboral por infecciones respiratorias agudas (IRA) en personal sanitario en 71,76%, con ahorros económicos que generan un retorno de inversión (ROI) superior a 2:1. Un estudio reciente del Hospital Universitario Infanta Cristina (Madrid, 2023-2024) registró que del total de jornadas perdidas por Infección respiratoria aguda (IRA), 80,6% correspondieron a trabajadores no vacunados frente a apenas 19,4% en vacunados, durante un periodo de máxima transmisibilidad. Esta buena práctica propone un programa integral y basado en evidencia para implementar la vacunación antigripal sistemática en los trabajadores del área, con el objetivo de alcanzar cobertura $\geq 75\%$, reducir IT por IRA en 50-70%, y optimizar recursos económicos mediante reducción de costes de absentismo.

Mecanismo de Reducción de Absentismo

¿Cómo exactamente la vacunación reduce la incapacidad temporal (IT) por IRA?

- Autoprotección: Reduce probabilidad de infección en 68-90%, eliminando origen de la IT.
- Reducción de severidad: Los vacunados que se infectan desarrollan cuadros más leves, de menor duración, permitiendo retorno más rápido al trabajo.
- Prevención de complicaciones: Reduce hospitalización y cuadros que requieren bajas prolongadas (>30 días).
- Prevención de transmisión: Reduce probabilidad de infección de compañeros en trabajo compartido.
- Protección del entorno: Protege pacientes vulnerables, evitando brotes nosocomiales.

Baja Cobertura en Personal Sanitario Español

A pesar de ser personal de alto riesgo, las coberturas de vacunación antigripal en sanitarios españoles son alarmantemente bajas:

- Temporada 2024-2025: Cobertura de 46,77% en el personal sanitario de nuestra área de gestión sanitaria.
- Muy por debajo del objetivo OMS de 75% y del umbral de inmunidad de grupo de 80% recomendado para interrumpir transmisión en centros sanitarios.
- Paradoja internacional: Existe "paradoja sanitaria" global: los profesionales de salud presentan coberturas inferiores al público general.

Solución adoptada

Principales Barreras de Aceptación de la vacunación.

A través de encuestas a nuestro personal sanitario, realizadas durante los exámenes de salud, sobre comunicación recibida, facilidad de acceso, confianza en programa y también de entrevistas con rechazadores se identifican múltiples barreras:

- Dudas sobre seguridad (20%).
- Dudas sobre eficacia (15%).
- Percepción personal de no ser susceptible ("No me pasa nada").

- Falta de tiempo y acceso (horarios inflexibles).
- Falta de conocimiento sobre vacunas.
- Desconfianza en industria farmacéutica.
- Miedo al pinchazo en sí mismo (incluso en profesionales que manipulan agujas diariamente).

Abordaje específico de barreras:

Barrera	Respuesta basada en evidencia
"¿Es segura?" tasa VAERS)"	"Efectos adversos leves <1%, dolor <48h. Es la vacuna más segura (menor tasa VAERS)"
"¿Funciona?"	"Reduce infección en 71,76% y absentismo en 70-85% según estudios"
"¿Soy de riesgo?" trabajadores"	"Exposición ocupacional = riesgo 9x superior al resto de"
"No tengo tiempo"	"Vacunamos en tu unidad, en horario laboral, 5 minutos"
"Tengo miedo al pinchazo"	"Profesional sanitario: minimizar ansiedad, normalización del procedimiento"

Procedimiento de aceptación/rechazo:

Oferta no coercitiva: "¿Te gustaría protegerte de la gripe? Tenemos 5 minutos ahora"

- Si acepta: firma consentimiento y se vacuna.
- Si rechaza: se le ofrece documento de rechazo documentado (que protege a la empresa y al trabajador).
- Si es indeciso: se le proporciona más información y se vuelve a ofrecer en siguientes visitas.

Conclusiones y Recomendaciones

La vacunación antigripal es la intervención más costo-efectiva, segura y respaldada por evidencia para reducir absentismo por IRA en personal sanitario. Con implementación sistemática y cobertura $\geq 80\%$, se pueden esperar:

- Reducción 70-85% del riesgo individual de IT por IRA.
- Disminución 50-60% de días totales perdidos en empresa por IRA.
- ROI positivo de 8-15:1 (inversión de $\sim 6.000\text{€}$ genera $\sim 50.000\text{€}$ de ahorro).
- Protección de pacientes vulnerables (cumplimiento de ética profesional).
- Mejora de continuidad asistencial (menos cierre de unidades).

Recomendaciones clave:

- Priorizar acceso: Llevar vacunación a sitio de trabajo, eliminar barreras de tiempo.
- Comunicación educativa: Basada en datos locales y la evidencia científica.
- Liderazgo visible: Vacunación pública de directivos o de referentes sanitarios aumenta aceptación.
- Medición continua: Registro de KPIs semanales para demostrar impacto.

Resultados o consecuencias de la implantación de la Buena Práctica

Actualmente en proceso, con aumentos de los porcentajes de vacunadas en todas las categorías y pendiente de resultados finales.

Estado en el que se encuentra la Buena práctica

En proyecto.