



14 al 17 octubre 2026

VIGO

Situando a las vacunas en su lugar,
una prioridad sanitaria y social

OPORTUNIDADES PERDIDAS DE VACUNACIÓN ANTIGRIPAL E IMPACTO ECONÓMICO DE LA NO VACUNACIÓN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR GRIPE

Sintia Espino Laborde¹, Ana Cia², Jose Ángel Vicente³, Rosa López², Irma Casas¹, Melania Martínez-Morillo⁴

¹Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública · ²Dirección de Organización y Sistemas de Información · ³Dirección de Estrategia Asistencial e Innovación · ⁴Dirección Médica

Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona, España

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

RESUMEN Nº C-0381

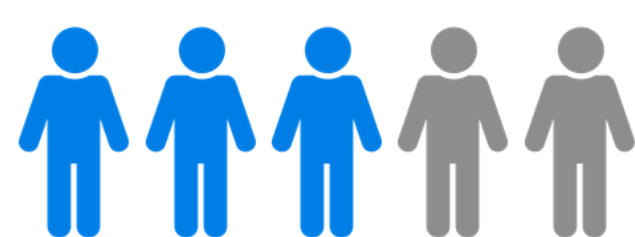
OBJETIVOS

Describir las oportunidades perdidas de vacunación antigripal en pacientes hospitalizados por gripe y evaluar el impacto clínico-económico de la no vacunación, para fundamentar estrategias de vacunación oportunista.

MÉTODOS

Diseño: estudio observacional retrospectivo.
Población: pacientes hospitalizados por gripe en un hospital de tercer nivel de Cataluña.
Periodo: octubre 2025 – marzo 2026.
Variables: contactos previos con el sistema sanitario en pacientes no vacunados.
Análisis: coste-efectividad de la vacunación, ajustado por edad y sexo mediante modelos lineales generalizados.

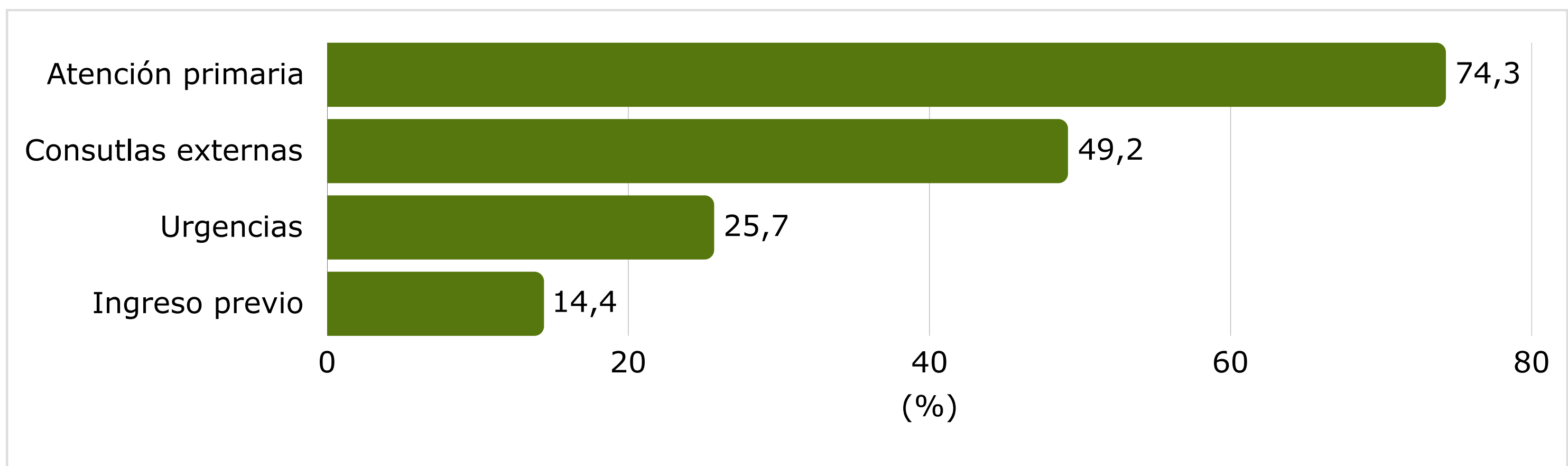
RESULTADOS



53,4%
no estaba vacunado

De 350 pacientes
hospitalizados

Oportunidades perdidas de vacunación (pacientes no vacunados)

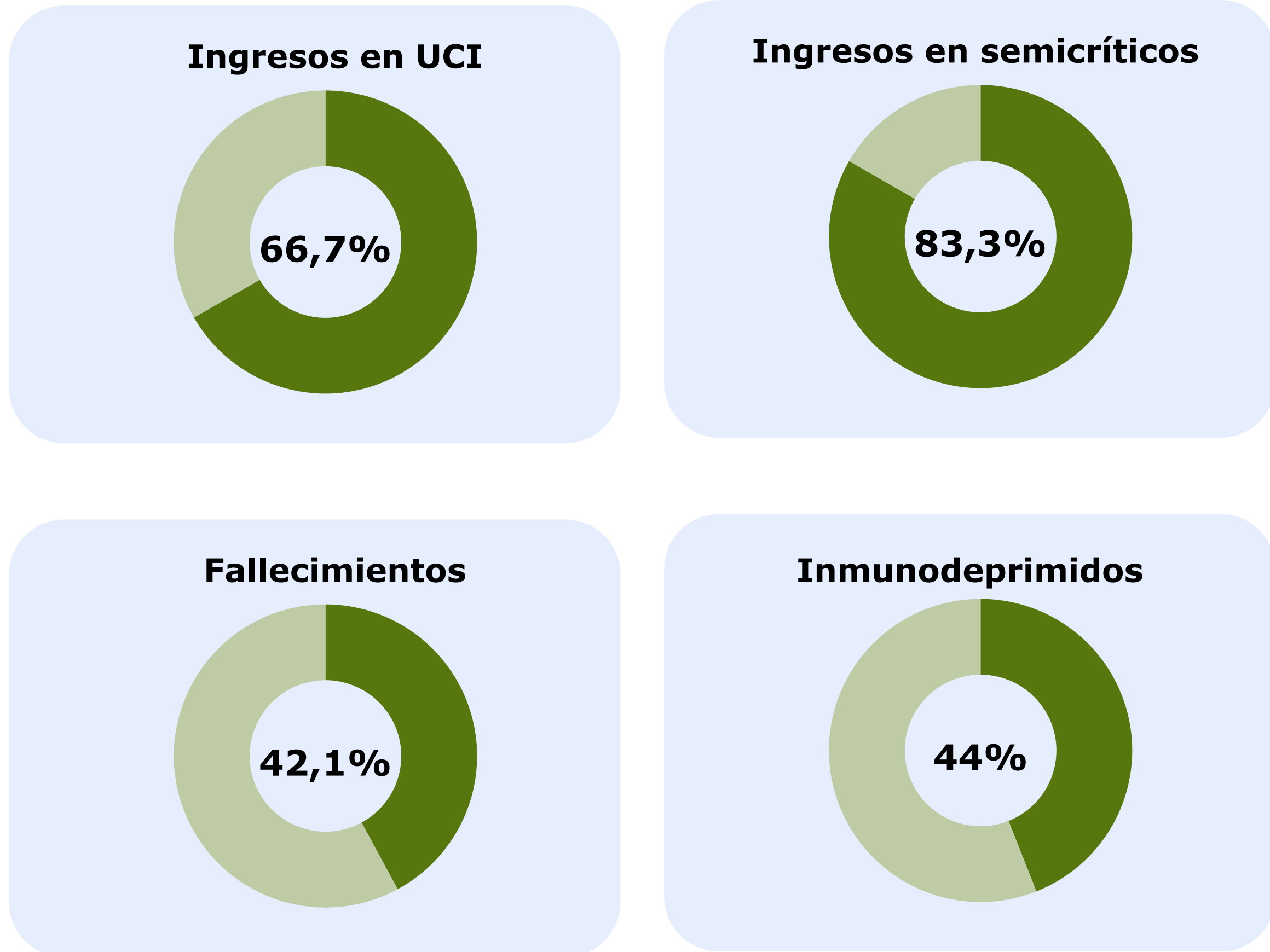


Comparativa según estado vacunal

Variable	No vacunados (n=187)	Vacunados (n=163)
Edad media (años)	64,3	74,6
Estancia media (días)	10,9	8,6
Pacientes críticos (UCI + semicríticos)*	15,50%	8,00%

*p = 0,033

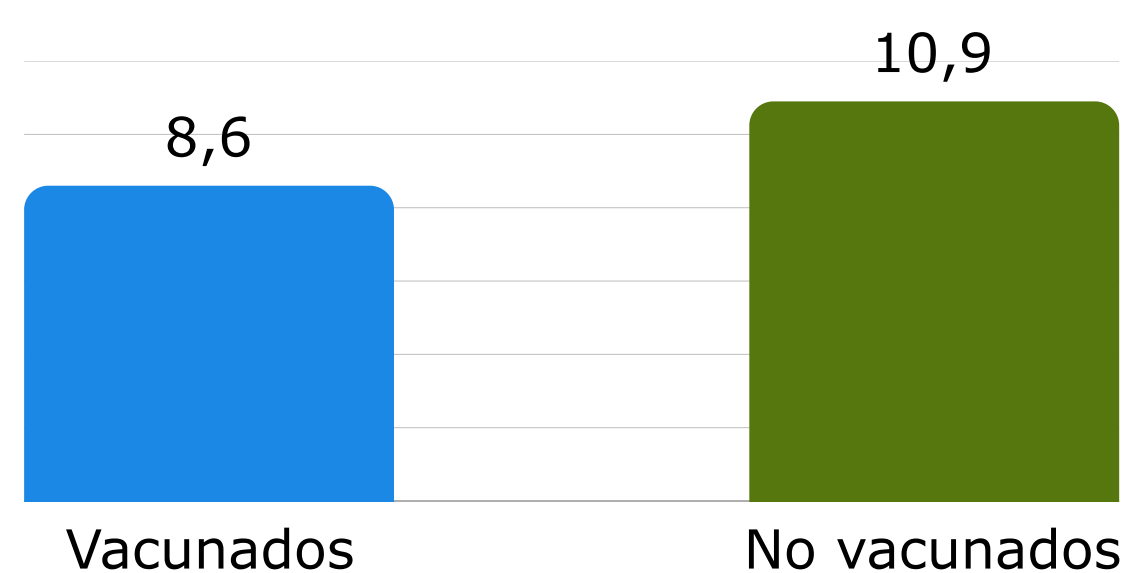
PACIENTE NO VACUNAODS



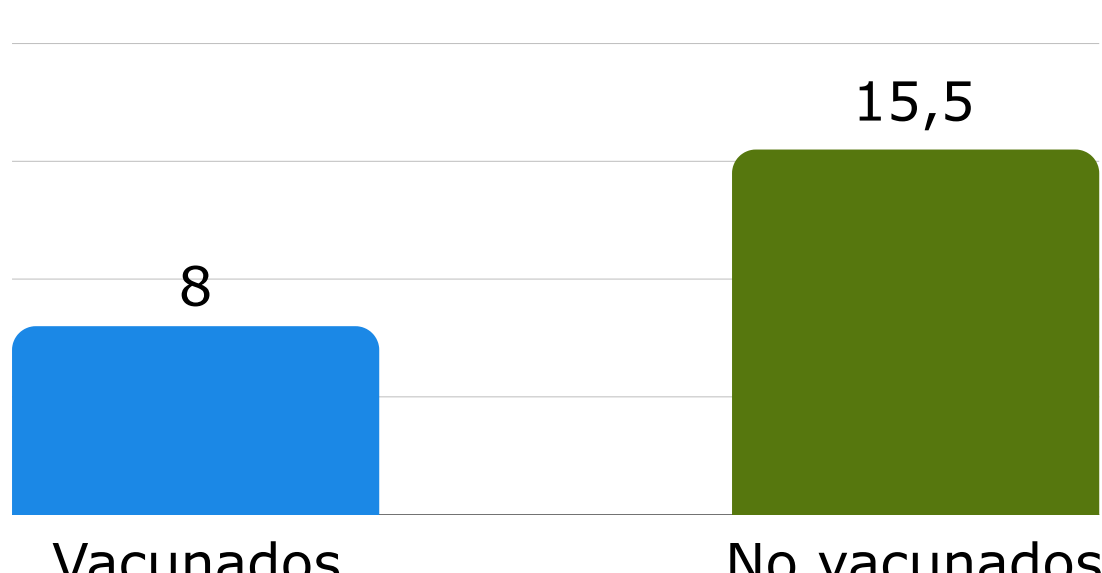
Más de la mitad de los pacientes hospitalizados por gripe **no estaban vacunados**, pese a haber tenido contacto previo con el sistema sanitario.

IMPACTO ECONÓMICO

Estancia media hospitalaria (días)



Pacientes críticos: UCI + semicríticos (%)



€2.262

menos coste directo medio por paciente vacunado
(IC95%: €374 – €5.007; p<0.05)

-21,2%

reducción del coste asistencial total

NNV ≈ 21 pacientes vacunados para evitar un evento crítico adicional (reducción de 4,7 puntos porcentuales en la tasa de eventos críticos); diferencia estadísticamente significativa entre grupos (p = 0,033).

CONCLUSIONES

La vacunación antigripal es una estrategia coste-efectiva asociada a menor gravedad clínica: menor estancia hospitalaria, menor proporción de eventos críticos y menor coste directo por episodio. Las oportunidades perdidas de vacunación identificadas —contactos previos no aprovechados en Atención Primaria y en el hospital— justifican la implementación de estrategias de vacunación oportunista en todos los ámbitos sanitarios, incluido el hospitalario.