



Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

www.elsevier.es/eimc



Original

Creencias, actitudes e influencia de los medios de comunicación en trabajadores sanitarios españoles durante la gripe pandémica A (H1N1) 2009

José Tuells*, Pablo Caballero y Andreu Nolasco

Cátedra de Vacunología Balmis UA-CSISP, Universidad de Alicante, Alicante. Centro Superior de Investigación en Salud Pública, Valencia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 7 de junio de 2012

Aceptado el 13 de septiembre de 2012

On-line el 6 de noviembre de 2012

Palabras clave:

Vacunas

Trabajadores sanitarios

Gripe A (H1N1)

Conductas de salud

Fuentes de información

R E S U M E N

Introducción: Considerado como grupo de riesgo específico en la estrategia de inmunización contra la gripe A (H1N1), el colectivo de trabajadores sanitarios ha sido objeto de este estudio desde la perspectiva de sus actitudes y creencias hacia la inmunización, con especial énfasis en la influencia de las fuentes de información para tomar la decisión de vacunarse.

Métodos: Estudio observacional de carácter transversal dirigido a trabajadores sanitarios en activo de la provincia de Alicante y realizado mediante cuestionario cara a cara a una muestra aleatoria por cuotas según categoría profesional en trabajadores de hospitales y centros de salud.

Resultados: Las fuentes de información difieren entre subgrupos: los médicos utilizaron revistas científicas y/o congresos, las enfermeras la obtuvieron a través de Sanidad y otras enfermeras, el resto de trabajadores optaron por la televisión y/o el médico de familia. De los 3 colectivos estudiados, los médicos son los que menos sensación de gravedad han percibido frente a la gripe A (H1N1) (59,4%), son los que más confían en la vacuna (42,3%), los que más la recomiendan (44,4%), los que mejor han seguido las recomendaciones para evitar el contagio (93%) y los más vacunados (18,3%). El 75,5% de los sanitarios valoró la información recibida como regular, mala o muy mala. La totalidad admitió que se creó alarma social.

Discusión: El éxito de futuras campañas de inmunización contra la gripe en personal sanitario podría incrementarse si fueran diseñadas actividades informativas segmentadas y orientadas a cada subgrupo del colectivo, adecuando la estrategia y mejorando la calidad de la información.

© 2012 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Beliefs, attitudes and influence of the media in Spanish health care workers during the A (H1N1) 2009 flu pandemic

A B S T R A C T

Keywords:

Vaccines

Health care workers

Influenza A (H1N1)

Health behaviours

Sources of information

Introduction: The aim of this article is to report, from their own perspective, the attitudes and beliefs towards vaccination, with special emphasis on the influence of sources of information to make the decision to get vaccinated, of health care workers (HCWs), considered as a specific risk group for immunization strategy against A (H1N1) influenza.

Methods: Cross-sectional observational study focused on active health workers in the province of Alicante. Made by face to face questionnaires to a stratified random sample based on occupational categories in hospitals and health care centres.

Results: The sources of information differ between subgroups; physicians used journals and/or conferences, nurses obtained information through the Ministry of Health and other nurses, and the remaining workers opted for television and/or the family physician. Of the three studied groups, physicians felt minor concern about the influenza A (H1N1) pandemic (59.4%), had the most confidence in the vaccine (42.3%), were the ones who recommended the vaccine the most (44.4%), who best followed the recommendations to avoid infection (93%), and were the most vaccinated (18.3%). Around three-quarters (75.5%) of the HCWs assessed the provided information as fair, poor or very poor. All HCWs admitted that a social alarm was created.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: tuells@ua.es (J. Tuells).

Discussion: The success of future immunization campaigns against influenza in HCWs could increase if information activities were designed to focus on each subgroup of HCWs, by adapting the strategy and improving the quality of information.

© 2012 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La gripe A (H1N1) supuso durante el invierno de 2009 una convulsión para los dispositivos sanitarios al declararse la alerta de nivel 6 por parte de la OMS que le confería nivel de pandemia mundial¹. Desde que se dispuso de una vacuna considerada eficaz para el control de la gripe A (H1N1) a comienzos del otoño², se organizó en la mayoría de los países europeos un conjunto de estrategias para inmunizar a los grupos de población más susceptibles³. Uno de ellos, el de los trabajadores sanitarios, ha mostrado tradicionalmente una cierta reticencia a la inmunización contra la gripe^{4,5}.

La campaña contra la gripe pandémica corrió paralela a la de la gripe estacional, y aunque el adjetivo «pandemia» parecía conferirle un plus de peligrosidad y por tanto de incentivo a la predisposición a vacunarse del que carecía la estacional, los resultados de cobertura vacunal en la mayoría de países no fueron exitosos⁶⁻⁹. Los estudios sobre trabajadores sanitarios suelen buscar razones de adherencia o rechazo hacia la vacunación de este colectivo⁹⁻¹². Los investigadores han destacado que una correcta información mediante campañas educativas incrementaría el éxito de la aceptación vacunal^{6-9,13,14}, aunque pocos estudios profundizan en conocer los medios de información que el personal sanitario utiliza para tomar la decisión de vacunarse o no¹⁵. La calidad de la información proporcionada también ha sido objeto de debate, aunque este aspecto haya sido abordado hasta ahora de forma tangencial y muy centrado en la información de los efectos secundarios^{12,16,17}. Un aspecto que ayudaría a explicar las circunstancias por las que atravesó la campaña vacunal de 2009 sería la aproximación a cómo fue interpretada por los sanitarios, considerando su doble papel como consejeros de salud y como primera barrera para frenar la expansión de la gripe.

El objetivo de este estudio es conocer la actitud y las creencias hacia la vacunación contra la gripe en los trabajadores sanitarios e identificar las fuentes de información que hayan podido influir en la toma de decisión para vacunarse, así como la percepción sobre la calidad de la información recibida.

Métodos

Se ha realizado un estudio observacional de tipo transversal dirigido a trabajadores del colectivo de sanitarios en activo de la provincia de Alicante utilizando como instrumento un cuestionario elaborado *ad hoc*. Se han distinguido 3 subgrupos: médicos, enfermeras y otros trabajadores sanitarios (OTS), todos ellos incluidos en el grupo de riesgo determinado por el Ministerio de Sanidad en sintonía con las recomendaciones de la OMS.

Los encuestados fueron elegidos al azar mediante muestreo aleatorio estratificado por grupo ocupacional entre el personal en activo de los centros de salud y hospitales de la provincia de Alicante dependientes de *Conselleria de Sanitat* de la Comunidad Valenciana. Se estimó un tamaño muestral de 1.440 entrevistas en base a la estimación hecha por Perduzzi¹⁸ para un análisis de regresión logística multivariable, considerando una tasa de episodios del 25%, una tasa de respuesta del 80% y 28 covariables.

El cuestionario fue confeccionado con un enfoque multicausal a partir de la literatura revisada y basándonos en el marco conceptual que desarrolló Patel¹⁹ para guiar la planificación sistemática de la atención primaria en la lucha contra la gripe pandémica, siendo también revisado por expertos del área de sociología y psicología de

la salud de la Universidad de Alicante. La comprensión del cuestionario fue testada sobre 20 trabajadores de 2 hospitales diferentes. La prueba piloto no registró la necesidad de efectuar cambios. Todas las entrevistas fueron realizadas cara a cara entre el 2 y el 30 de enero de 2010.

El cuestionario se divide en 4 secciones. La primera recoge las variables socioculturales de interés, sexo, edad, estado civil (con pareja o sin pareja), grupo al que pertenece (enfermería, medicina u otros), y la opinión general sobre las vacunas categorizada en 2 grupos (muy favorables o bastante favorable, frente a indiferentes y poco favorables o en contra).

La segunda recoge información sobre actitudes y creencias de la gripe A (H1N1) y su vacuna a través de once cuestiones:

- ¿Cree que la gripe estacional es una enfermedad leve, moderada o grave?
- ¿Le parece más grave la gripe A (H1N1) que la gripe estacional? (sí o no).
- ¿Ha tenido usted a lo largo del 2009 sensación de preocupación o miedo por padecer la gripe A (H1N1)? (sí o no).
- ¿Tiene usted ahora la misma sensación de preocupación o miedo por padecer la gripe A (H1N1)? (menos o igual; nadie registró más).
- ¿Cree que la vacuna contra la gripe A (H1N1) es segura? (sí o no).
- ¿Ha tenido dudas sobre la eficacia de la vacuna? (sí o no).
- ¿Ha recomendado la vacunación contra la gripe A (H1N1) en su entorno familiar o profesional? (sí o no).
- ¿Ha seguido las recomendaciones establecidas para evitar el contagio o propagación de la gripe A (H1N1) en su entorno familiar o profesional? (sí o no).
- ¿Usted se vacuna contra la gripe estacional anualmente, ocasionalmente o nunca?
- ¿Se ha vacunado contra la gripe estacional en el 2009? (sí o no).
- ¿Se ha vacunado contra el virus de la gripe A (H1N1)? (sí o no).

En una tercera sección se preguntó sobre cuáles eran las principales fuentes de información sobre vacunas, así como la calidad de la información recibida sobre la gripe A (H1N1) y sus efectos adversos.

Se incluyó también una pregunta sobre la percepción o no de un clima de alarma social creado en torno a la pandemia. El tiempo de contestación de la encuesta se situaba en una media de entre 8 y 10 min.

Para la descripción de las variables continuas se han utilizado la media y su intervalo de confianza al 95%. Para la comparación de variables entre profesionales se ha utilizado el análisis de la varianza (ANOVA) para variables continuas y la prueba de la ji al cuadrado para variables categóricas. El nivel de significación estadística aceptado ha sido $p \leq 0,05$. Se han calculado la odds ratio (OR) y su intervalo de confianza al 95% tomando como categoría profesional de referencia la más conveniente para su lectura. Todos los cálculos y procesos están realizados con el SPSS® 15.0. Todos los encuestados que participaron en el estudio firmaron un consentimiento informado.

Resultados

Se completaron un total de 1.264 entrevistas de las 1.440 previstas (87,7% de tasa de respuesta) (906 enfermeras, 142 médicos

Tabla 1
Frecuencias y porcentajes de características socioculturales según grupo laboral

	Grupo (n)	Enfermería (906)	Médicos (142)	Otros (216)
<i>Tasa de respuesta</i>	87,7%	91,4%	68,9%	88,9%
<i>Edad</i>	Media (IC95%)	35,9 (35,1-36,7)	44,5 (42,9-46,1)	36,6 (34,9-38,2)
<i>Sexo</i>				
Hombre	Frec.	203	78	72
	%	22,4	54,9	33,3
Mujer	Frec.	703	64	144
	%	77,6	45,1	66,7
<i>Estado civil</i>				
En pareja	Frec.	403	107	94
	%	44,5	75,4	43,5
Sin pareja	Frec.	503	35	122
	%	55,5	24,6	56,5
<i>Opinión general sobre las vacunas</i>				
Muy favorable/bastante favorable	Frec.	700	121	125
	%	77,3	85,8	58,1
Indiferente, poco favorable/en contra	Frec.	206	20	90
	%	22,7	14,2	41,9
<i>Odds ratio (IC95%)</i>		2,4 (1,8-3,3)	4,3 (2,5-7,5)	1

y 216 de OTS). Su distribución según las características socioculturales de la muestra por grupo laboral se presenta en la [tabla 1](#). En este apartado los grupos son diferenciados, los médicos son el de mayor edad y porcentualmente hay más hombres en este colectivo y conviven más en pareja. En cuanto a la opinión general que se tiene sobre las vacunas, es significativamente más favorable entre los médicos, con una OR de 4,3 en comparación con el grupo que está menos a favor, el de OTS.

Respecto a las creencias y actitudes hacia la vacunación de la gripe A (H1N1) o la estacional ([tabla 2](#)), los resultados muestran diferencias significativas en varios aspectos según cada grupo laboral. La sensación de gravedad de la gripe A (H1N1) es del 63,0%. Ningún grupo la considera más grave que la gripe estacional. El miedo ha sido uniforme en todos los grupos estudiados, y la sensación de preocupación por padecer la gripe A (H1N1) se situó entre el 13,4 y el 20,3% durante el 2009. Sin embargo, en el momento de la encuesta (enero 2010) la preocupación por la gripe había descendido, ya que entre el 89,8 y el 94,9% manifestó sentir menos preocupación. En cuanto a la seguridad de la vacuna contra la gripe A (H1N1), el colectivo médico es el que más confianza manifiesta (42,3%), mientras que en los OTS no llega al 10% el porcentaje de personas que consideran la vacuna segura. En idéntico sentido, los médicos son los que menos dudas han tenido sobre la eficacia de la vacuna (70,4%), dudas que han sido más frecuentes en los OTS (85,6%) y en las enfermeras (86,1%). Sobre la actitud de recomendar la vacunación, existen diferencias significativas entre los grupos: mientras que el 44,4% del colectivo médico recomendó la vacunación entre sus familiares o en su entorno laboral, solo el 22,2% de las enfermeras lo hizo, lo que supone una OR de 2,8 comparando dichos grupos. Esta diferencia también se observa significativamente a la hora de seguir las recomendaciones para evitar el contagio de la gripe A (H1N1), siendo los colectivos médico y enfermero los que afirman que más han seguido las recomendaciones, con el 93,0 y el 87,9%, respectivamente, mientras el colectivo de OTS solo alcanzó el 80,9%.

La actitud de vacunarse revela en los 3 colectivos estudiados una baja cobertura, con valores que oscilan entre el 16,4% de los OTS y el 24,8% de los médicos, sin que existan diferencias significativas. Tampoco hay diferencias entre los 3 colectivos en relación con haberse vacunado de la gripe estacional, oscilando entre el 32,6% de los médicos y el 22,4% de los OTS. Sin embargo, se apreciaron diferencias significativas entre los colectivos para vacunarse de la gripe A (H1N1), siendo el colectivo médico el que más se vacunó (18,3%), obteniendo una OR de 2,5 respecto a los otros grupos.

Los datos recogidos sobre fuentes de información sobre la gripe A (H1N1), la percepción de la calidad de la información recibida y los efectos adversos pueden verse en la [tabla 3](#). Las creencias sobre cómo han sido informados sobre la gripe A (H1N1) y sus efectos secundarios no mostraron diferencias significativas entre los distintos grupos laborales; entre el 74,8 y el 78,7% del personal sanitario valoró la información recibida sobre la vacuna de la gripe A (H1N1) como regular, mala o muy mala en términos globales. De forma particular, la información recibida sobre los efectos secundarios de la vacuna se calificó de regular entre el 40,1 y el 40,7% por todos los encuestados. El 100% de los encuestados admitieron que se había creado una alarma social informativa.

Existen diferencias significativas en los modos de informarse. Las principales fuentes de información entre los médicos fueron las revistas científicas (75,2%) y los congresos (62,4%), mientras que las enfermeras se informaron principalmente a través de sanidad (sistema sanitario) (45,8%), televisión (36,2%) y otras colegas enfermeras (34,5%); el resto de trabajadores sanitarios utilizó la televisión (50%) y el médico de familia (32,9%).

Discusión

Tras iniciarse los primeros casos de gripe A (H1N1) en México²⁰ y EE. UU.²¹, aparece en España a finales de abril del 2009²². En los países donde comenzó la pandemia, el personal sanitario estuvo obligado a vacunarse²³, pero además se mostró dispuesto a ser vacunado²⁴⁻²⁶. Exceptuando Holanda, que consiguió coberturas del 85%²⁷, y Kenya, con una excelente predisposición a vacunarse²⁸, en el resto de países la vacunación no tuvo demasiado éxito. En nuestro estudio la predisposición a vacunarse observada es igual o menor a la de otros estudios. La mayoría de estos abordan las razones de la aceptación o rechazo de la vacuna desde un punto de vista uniaxial, creando un «problema principal de rechazo». Nuestro estudio difiere en el enfoque y permite observar la multicausalidad del problema. Si tenemos intención de crear campañas para promover la vacunación, debemos abordar el problema en su conjunto y no solo la causa principal. Desde este punto de vista hay resultados a tener en cuenta para la toma de decisiones: considerarla una enfermedad leve o moderada, no haber sentido miedo a padecerla, dudas sobre la seguridad de la vacuna y su eficacia, son aspectos que pueden haber influido en el impacto de las campañas y deberían ser profundamente abordados en futuras campañas de vacunación. Otro aspecto a resaltar es que los colectivos tienen diferentes percepciones del problema, por lo que debería ajustarse la campaña a cada

Tabla 2
Actitudes y creencias hacia la vacunación de la gripe A (H1N1) y estacional según grupo laboral

Grupo (n)	Enfermería (906)	Médicos (142)	Otros (216)
<i>Cree que la gripe A (H1N1) es una enfermedad:</i>			
Leve	294 (33,5%)	56 (40,6%)	68 (34,0%)
Moderada o grave	583 (66,5%)	82 (59,4%)	132 (66,0%)
Odds ratio (IC95%)	1,3 (0,9-1,9)	1	1,3 (0,8-2,1)
<i>¿Le parece más grave la gripe A (H1N1) que la gripe estacional?</i>			
No	742 (86,5%)	126 (91,3%)	167 (83,9%)
Sí	116 (13,5%)	12 (8,7%)	32 (16,1%)
Odds ratio (IC95%)	1	0,6 (0,3-1,1)	1,2 (0,8-1,9)
<i>¿Ha tenido a lo largo de 2009 sensación de preocupación o miedo por padecer la gripe A (H1N1)?</i>			
No	721 (79,7%)	123 (86,6%)	177 (81,9%)
Sí	184 (20,3%)	19 (13,4%)	39 (18,1%)
Odds ratio (IC95%)	1	0,6 (0,4-1,0)	0,9 (0,6-1,3)
<i>¿Tiene usted ahora la misma sensación de preocupación o miedo por padecer la gripe A (H1N1)?^a</i>			
Menor	814 (89,8%)	129 (90,8%)	205 (94,9%)
Sí	92 (10,2%)	13 (9,2%)	11 (5,1%)
Odds ratio (IC95%)	1	0,9 (0,5-1,6)	0,5 (0,2-0,9)
<i>¿Cree que la vacuna de la gripe A (H1N1) es segura?^a</i>			
No, Ns/Nc	740 (81,7%)	82 (57,7%)	195 (90,3%)
Sí	166 (18,3%)	60 (42,3%)	21 (9,7%)
Odds ratio (IC95%)	2,1 (1,3-3,4)	6,8 (3,9-11,9)	1
<i>¿Ha tenido dudas sobre su eficacia?^a</i>			
No	126 (13,9%)	42 (29,6%)	31 (14,4%)
Sí	780 (86,1%)	100 (70,4%)	185 (85,6%)
Odds ratio (IC95%)	1,1 (0,7-1,6)	0,4 (0,2-0,7)	1
<i>¿Ha recomendado la vacunación contra la gripe A (H1N1) en su entorno familiar o profesional?</i>			
No	700 (77,8%)	79 (55,6%)	182 (84,7%)
Sí	200 (22,2%)	63 (44,4%)	33 (15,3%)
Odds ratio (IC95%)	1	2,8 (1,9-4,0)	0,6 (0,4-0,9)
<i>¿Ha seguido las recomendaciones establecidas para evitar el contagio o propagación de la gripe A (H1N1) en su entorno familiar o profesional?^a</i>			
No	108 (12,1%)	10 (7,0%)	40 (19,1%)
Sí	788 (87,9%)	132 (93,0%)	169 (80,9%)
Odds ratio (IC95%)	1,7 (1,1-2,6)	3,1 (1,5-6,5)	1
<i>¿Usted se vacuna contra la gripe estacional?</i>			
Regularmente	199 (22,1%)	35 (24,8%)	35 (16,4%)
Algunas veces o nunca	701 (77,9%)	106 (75,2%)	179 (83,6%)
Odds ratio (IC95%)	1,2 (0,8-1,7)	1	1,7 (0,9-2,8)
<i>¿Se ha vacunado contra la gripe estacional en el 2009?^a</i>			
No	655 (72,6%)	95 (67,4%)	166 (77,6%)
Sí	247 (27,4%)	46 (32,6%)	48 (22,4%)
Odds ratio (IC95%)	1,3 (0,9-1,8)	1,7 (1,0-2,7)	1
<i>¿Se ha vacunado contra la gripe A (H1N1) en el 2009?</i>			
No	802 (88,5%)	116 (81,7%)	198 (91,7%)
Sí	104 (11,5%)	26 (18,3%)	18 (8,3%)
Odds ratio (IC95%)	1,4 (0,8-2,4)	2,5 (1,3-4,7)	1

^a Asociación significativa al 0,05 estimada con prueba ji al cuadrado.

colectivo; por ejemplo, los médicos se vacunaron y siguieron las recomendaciones de la OMS para prevenir el contagio en mayor proporción que otros profesionales, también confiaron en la vacuna y la recomendaron más que el resto de colectivos, pero mostraron menor preocupación por la gravedad de la gripe A (H1N1). Aun así, la conducta de vacunación fue baja. Otro aspecto importante es la forma en que el profesional accede a la información y la propia calidad de esta^{11,12}. Algunos de los artículos revisados sugieren que los medios de comunicación²⁹, internet o incluso los políticos³⁰ han jugado un papel importante en la información y desinformación, influyendo en la toma de decisiones por parte de los profesionales de la salud³¹. Nuestro estudio muestra que todo el colectivo sanitario demanda una mayor cantidad y calidad de información sobre la vacuna de la gripe A (H1N1) y sus efectos adversos. Todos ellos coinciden en que se creó alarma social, poniendo de relieve que el miedo no funcionó como promotor de la vacunación. Sin embargo, la forma de acceder a la información fue muy distinta de unos colectivos a otros: mientras los médicos utilizan cauces científicos, las enfermeras lo hacen a través de la información de sus iguales y de

fuentes de sanidad, y el resto (OTS) lo hace en los medios de comunicación más habituales, complementado la información a través del médico de familia y la enfermera.

El presente trabajo forma parte de una serie de artículos enfocados a profundizar en las actitudes, creencias y fuentes de información de los diversos colectivos que forman los trabajadores sanitarios, por lo que las estimaciones del tamaño muestral efectuadas a priori se ajustan o sobredimensionan las necesidades del objetivo de este estudio en particular. Lo que no impide que esté exento de limitaciones, al ser una encuesta voluntaria puede existir una mayor predisposición a responder en las personas ya vacunadas, asimismo la tasa de respuesta no ha sido homogénea en los 3 colectivos, siendo menor en el de los médicos (68,9%), pudiendo introducir un ligero sesgo en los resultados.

El éxito de futuras campañas vacunales contra la gripe podría incrementarse si se diseñaran estrategias diferenciadas de promoción vacunal dependiendo del colectivo sanitario al que van dirigidas, tanto en contenidos como en los medios utilizados para aportar la información, mejorando además la calidad de la misma.

Tabla 3
Fuentes de información consultadas y calidad de la información recibida según grupo laboral

Grupo (n)	Enfermería (906)	Médicos (142)	Otros (216)
<i>¿Cómo cree que ha estado informado sobre la gripe A (H1N1)?</i>			
Muy bien o bien	188 (21,3%)	34 (25,2%)	46 (22,7%)
Regular, mal o muy mal	696 (78,7%)	101 (74,8%)	157 (77,3%)
Odds ratio (IC95%)	1,2 (0,8-1,9)	1	1,1 (0,7-1,9)
<i>La información recibida sobre los efectos adversos de la vacuna contra la gripe A (H1N1) le ha parecido:</i>			
Muy buena o buena	230 (26,6%)	48 (34,3%)	49 (24,9%)
Regular o mala	635 (73,4%)	92 (65,7%)	148 (75,1%)
Odds ratio (IC95%)	1,4 (0,9-2,1)	1	1,6 (0,9-2,5)
<i>¿Cree que se ha creado alarma social sobre la gripe A (H1N1)?</i>			
Sí	906 (100%)	142 (100%)	216 (100%)
<i>Fuente de información consultada sobre la vacuna de la gripe A (H1N1), frecuencias, porcentajes</i>			
TV ^a	328 (36,2%)	26 (18,4%)	108 (50,0%)
Radio ^a	97 (10,7%)	11 (7,8%)	37 (17,1%)
Internet	237 (26,2%)	30 (21,3%)	48 (22,2%)
Prensa	220 (24,3%)	27 (19,1%)	50 (23,1%)
Familiares	83 (9,2%)	10 (7,1%)	27 (12,5%)
Folletos	271 (29,9%)	29 (20,6%)	56 (25,9%)
Revistas científicas ^a	290 (32,0%)	106 (75,2%)	38 (17,6%)
Congresos y reuniones científicas ^a	220 (24,3%)	88 (62,4%)	23 (10,6%)
Médico de familia ^a	261 (28,8%)	24 (17,0%)	71 (32,9%)
Pediatra	156 (17,2%)	21 (14,9%)	25 (11,6%)
Enfermera ^a	313 (34,5%)	8 (5,7%)	62 (28,7%)
Sanidad ^a	415 (45,8%)	41 (29,1%)	64 (29,6%)

^a Diferencias significativas entre grupos estudiados (p < 0,05). Prueba ji al cuadrado.

Financiación

Este trabajo se enmarca dentro del proyecto «Estudios sobre la aceptabilidad de las vacunaciones en distintos grupos de población», que cuenta con financiación de la Dirección General de Investigación y Salud Pública, Conselleria de Sanitat, Valencia.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Agradecemos los comentarios al manuscrito realizados por Abilio Reig y Rosario Ferrer, del Departamento de Psicología de la Salud de la Universidad de Alicante.

Bibliografía

- World Health Organization. Transcript of statement by Margaret Chan, Director-general of the World Health Organization, 11 Jun 2009 [consultado 20 Nov 2011]. Disponible en: http://www.who.int/mediacenter/influenzaAH1N1_presstranscript_20090611.pdf
- Nichol KL. Efficacy and effectiveness of influenza vaccination. *Vaccine*. 2008;26:D17-22.
- Straetemans M, Buchholz U, Reiter S, Haas W, Krause G. Prioritización strategies for pandemic influenza vaccine in 27 countries of the European Union and the Global Health Security Action Group: a review. *BMC Public Health*. 2007;7:236-48.
- Rodríguez V, García de Blas F, Reverte C, Herraiz R, Álvarez M, del Cura MI. Motivos de los trabajadores sanitarios de atención primaria para no vacunarse contra la gripe. *Vacunas*. 2009;10:37-41.
- Poland GA, Toshi P, Jacobson RM. Requiring influenza vaccination for health care workers: seven truths we must accept. *Vaccine*. 2005;23:2251-5.
- Chor JSY, Pada SK, Steohenson I, Goggins WB, Tambyah PA, Clarke TW, et al. Seasonal influenza vaccination predicts pandemic H1N1 vaccination uptake among healthcare workers in three countries. *Vaccine*. 2011;29:7364-9.
- Alkuwaria MG, Azizb NA, Nazzal ZAS, Al-Nuaimid SA. Pandemic influenza A(H1N1) vaccination uptake among health care workers in Qatar: Motivators and barriers. *Vaccine*. 2011;29:2206-11.
- Chor JSY, Ngai KKL, Goggins WB, Wong MCS, Wong SYS, Lee N, et al. Willingness of Hong Kong healthcare workers to accept pre-pandemic influenza vaccination at different WHO alert levels: two questionnaire surveys. *BMJ*. 2009;339:3391-9.

- Seale H, Kaura R, Wangb Q, Yang P, Zhangb Y, Wangb X, et al. Acceptance of a vaccine against pandemic influenza A (H1N1) virus amongst healthcare workers in Beijing, China. *Vaccine*. 2011;29:1605-10.
- Maltezou HC, Dedoukou X, Patrinos S, Maragos A, Poufta S, Gargalianos P, et al. Determinants of intention to get vaccinated against novel (pandemic) influenza A H1N1 among health-care workers in a nationwide survey. *J Infect*. 2010;61:252-8.
- Hidiroglu S, Ay P, Topuzoglu A, Kalafat C, Karavus M. Resistance to vaccination: The attitudes and practices of primary healthcare workers confronting the H1N1 pandemic. *Vaccine*. 2010;28:8120-4.
- Torun SD, Torunb F. Vaccination against pandemic influenza A/H1N1 among healthcare workers and reasons for refusing vaccination in Istanbul in last pandemic alert phase. *Vaccine*. 2010;28:5703-10.
- Thoon KC, Chong CY. Survey of Health Workers' Attitudes. Beliefs and willingness to receive the 2009 pandemic influenza A(H1N1) vaccine and the impact of educational campaigns. *Ann Acad Med Singapore*. 2010;39:307-12.
- Chen SC, Hawkins G, Aspinall E, Patel N. Factors influencing uptake of influenza A(N1H1) vaccine amongst healthcare workers in a regional pediatric center: Lessons for improving vaccination rates. *Vaccine*. 2011;30:493-7.
- Bish A, Yardley L, Nicoll A, Michie S. Factors associated with uptake of vaccination against pandemic influenza: A systematic review. *Vaccine*. 2011;29:6472-84.
- Kraut A, Graff L, McLean D. Behavioral change with influenza vaccination: Factors influencing increased uptake of the pandemic H1N1 versus seasonal influenza vaccine in health care personnel. *Vaccine*. 2011;23:8357-63.
- Dubé E, Glica V, Sauvageau C, Boulianne N, Boucher FD, Bettinger JA, et al. Canadian family physicians' and paediatricians' knowledge, attitudes and practices regarding A(H1N1) pandemic. *BCM Research Notes*. 2010;3:102-6.
- Perduzzi P, Concato J, Kemper E, Holford TR, Feinstein AR. A simulation study of the number of events per variable in logistic regression analysis. *J Clin Epidemiol*. 1996;49:1373-9.
- Patel MS, Phillips CB, Pearce C, Kljakovic M, Dugdale P, Glasgow P. General practice and pandemic influenza: a framework for planning and comparison of plans in five countries. *PlosOne*. 2008;3:e2269.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Outbreak of swine-origin influenza A(H1N1) virus infection Mexico. March-April 2009. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2009;58:1-3.
- Centers for disease control prevention (CDC). Swine Influenza A(H1N1) infections California and Texas. April 2009. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2009;58:435-7.
- Surveillance group for new influenza A(H1N1) virus investigation and control in Spain. New influenza A(H1N1) virus infections in Spain, April-May 2009. *Euro Surveill*. 2009;14:19209.
- Stewart AM. Mandatory vaccination of health care workers. *N Engl J Med*. 2009;361:2015-7.
- Henriksen Hellyer JM, DeVries AS, Jenkins SM, Lackore KA, James KM, Ziegenfuss JY, et al. Attitudes toward and uptake of H1N1 vaccine among health care workers during the 2009 H1N1 pandemic. *PLoS One*. 2011;6:e29478.

25. Walker DW, Sloan SS, Kozlica JD. Public health worker attitudes and beliefs concerning 2009 H1N1 and seasonal influenza vaccines. *Am J Infect Control.* 2011;40:1–3.
26. Esteves Jaramillo A, Omer SB, Gonzalez Diaz E, Salmon DA, Hixson B, Navarro F, et al. Acceptance of a vaccine against novel influenza A (H1N1) virus among health care workers in two major cities in Mexico. *Arch Med Res.* 2009;40:705–11.
27. Opstelten W, van Essen GA, Heijnen ML, Ballieux MJ, Goudswaard AN. High vaccination rates for seasonal and pandemic (A/H1N1) influenza among healthcare workers in Dutch general practice. *Vaccine.* 2010;28:6164–8.
28. Oria PA, Matini W, Nelligan I, Emukule G, Scherzer M, Oyier B, et al. Are Kenyan healthcare workers willing to receive the pandemic influenza vaccine? Results from a cross-sectional survey of healthcare workers in Kenya about knowledge, attitudes and practices concerning infection with and vaccination against 2009 pandemic influenza A (H1N1), 2010. *Vaccine.* 2011;29:3617–22.
29. Barrière J, Vanjak D, Kriegel I, Otto J, Peyrade F, Estève M, et al. Acceptance of the 2009 A(H1N1) influenza vaccine among hospital workers in two French cancer centers. *Vaccine.* 2010;28:7030–4.
30. Arda B, Durusoy R, Yamazhan T, Sipahi OR, Taşbakan M, Pullukçu H, et al. Did the pandemic have an impact on influenza vaccination attitude? A survey among health care workers. *BMC Infect Dis.* 2011;11:87.
31. Nougairède A, Lagier JC, Ninove L, Sartor C, Badiaga S, Botelho E, et al. Likely correlation between sources of information and acceptability of A/H1N1 swine-origin influenza virus vaccine in Marseille, France. *PLoS One.* 2010;5:e11292.