

# GRIPexpert

Comité permanente de gripe en España

## THINK TANK DE GRIPE 2025

3<sup>a</sup> reunión. Noviembre de 2025





WECARE-U COMUNICACIÓN S.L.  
© Todos los derechos reservados 2025

Este documento se ha elaborado con las aportaciones y reflexiones de los miembros de Gripexpert reunidos el 18 de noviembre de 2025. En la elaboración del documento han participado: **Santiago de Quiroga** (dirección y revisión), **Sofía Salazar** (revisión y coordinación del contenido) y **Andrea Rivero** (redacción del documento).

El proyecto y la publicación de este documento han sido financiados mediante patrocinio de Seqirus Spain, S.L. Las conclusiones, interpretaciones y opiniones expresadas en él corresponden exclusivamente a sus autores. Seqirus Spain, S.L. declina cualquier responsabilidad sobre el contenido de las mismas.

Los datos de esta publicación pueden hacer referencia a productos farmacéuticos o indicaciones, antes de prescribir cualquier medicamento, por favor revise la ficha técnica vigente en su país.

Las opiniones o juicios de valor expresados por los autores no son responsabilidad del editor.



José Antonio Navarro



ANTONIO LLUCH RODRIGO



Santiago Quiroga



Pepe Martínez Olmos



José Javier Castrodeza



Sofía Salazar



Angel



Antoni Trilla

Imagen de todos los participantes en la reunión.

# ÍNDICE

¿QUÉ ES GRIPEXPERT?	5
EXPERTOS PARTICIPANTES	6
CONTEXTO Y SITUACIÓN ACTUAL	8
VACUNAS DE INMUNOGENICIDAD AUMENTADA	10
DISMINUCIÓN DE COBERTURA VACUNAL	11
IMPACTO DE LA VACUNACIÓN	14
CONCLUSIONES CLAVE	16
IMPACTO Y GRAVEDAD DE LA GRIPE	17
COBERTURAS Y RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN	19
VACUNAS DE INMUNOGENICIDAD AUMENTADA EN MAYORES	21
ESTRATEGIAS PARA AUMENTAR LA VACUNACIÓN	23
REFERENCIAS	25

# ¿QUÉ ES GRIPEXPERT?

El grupo GRIPEXPERT nace con el objetivo de consolidar un Comité Permanente de Gripe en España que permita analizar, debatir y proponer estrategias de prevención frente a la gripe estacional. Su misión es impulsar decisiones basadas en evidencia científica y fomentar la coordinación entre comunidades autónomas, especialmente en un contexto marcado por la disminución crónica de las coberturas vacunales y el incremento del riesgo en poblaciones vulnerables. El foro busca ser una herramienta operativa y actualizable.

Durante sus encuentros previos se puso sobre la mesa el impacto de la gripe y la importancia de prevenir la enfermedad a través de la vacunación. Algo que no será posible sin la concienciación de toda la población y la implicación de todos los actores implicados, especialmente los profesionales sanitarios. En este sentido, es necesario elaborar un documento escrito, con carácter operativo, que se actualice cada año y que plasme los planes y estrategias a seguir de cara a la temporada gripeal para que sirva de hoja de ruta a nivel nacional.

# EXPERTOS PARTICIPANTES



**JOSÉ ANTONIO  
NAVARRO ALONSO**

Consultor Honorario  
del Área de Vacunas.  
Ministerio de Sanidad.



**ÁNGEL  
GIL DE MIGUEL**

Catedrático de Medicina  
Preventiva y Salud  
Pública (Universidad Rey  
Juan Carlos).



**JOSÉ ANTONIO  
LLUCH RODRIGO**

Ex-responsable de  
los programas de  
vacunación de la  
Conselleria de Sanidad  
de la Comunitat  
Valenciana.



**JOSÉ JAVIER  
CASTRODEZA**

Catedrático en la Universidad de Valladolid y jefe de Medicina Preventiva del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.



**ANTONI  
TRILLA**

Catedrático y jefe de Medicina Preventiva y Epidemiología en el Hospital Clínic de Barcelona.



**JOSÉ  
MARTÍNEZ OLmos**

Profesor de la Escuela Andaluza de Salud Pública.

# CONTEXTO Y SITUACIÓN ACTUAL

## CONTEXTO Y SITUACIÓN ACTUAL

La gripe estacional continúa representando una importante amenaza para la salud pública, especialmente entre las personas mayores de 65 años y aquellos con enfermedades crónicas o inmunodepresión. A pesar de las campañas anuales de vacunación, la eficacia de las vacunas estándar –inactivadas trivalentes– sigue siendo limitada en estos grupos, debido al envejecimiento del sistema inmunitario y a la variabilidad de las cepas del virus circulante.

En este contexto, la investigación y el desarrollo de vacunas antígripales de inmunogenicidad aumentada o de nueva generación han cobrado protagonismo en los últimos años con el objetivo de reforzar la respuesta inmunológica y aumentar la protección de las poblaciones más vulnerables.

Además, la circulación de cepas zoonóticas como H5N1 ha incrementado la necesidad de medidas preventivas específicas. Trabajadores en contacto directo con aves, laboratorios de diagnóstico o instalaciones de producción avícola representan grupos con riesgo elevado de infección. La vacunación dirigida a estos profesionales es esencial para prevenir brotes ocupacionales y limitar la transmisión a la población general.

**La investigación y el desarrollo de vacunas antígripales de inmunogenicidad aumentada ha cobrado protagonismo en los últimos años**

# VACUNAS DE INMUNOGENICIDAD AUMENTADA

Las vacunas de inmunogenicidad aumentada incluyen diversas formulaciones desarrolladas para mejorar la respuesta del sistema inmunitario frente a la gripe y otras infecciones respiratorias, algunas de ellas próximas a su comercialización.

Según el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC), las vacunas de inmunogenicidad aumentada presentan beneficios clínicos claros en grupos de riesgo y un perfil de seguridad favorable. En general, se observó que estas formulaciones pueden reducir significativamente la probabilidad de infección confirmada en laboratorio y de hospitalizaciones relacionadas, manteniendo un bajo riesgo de efectos adversos graves. Algunas presentaron una efectividad más destacada frente a la enfermedad y la hospitalización, mientras que otras mostraron resultados más moderados, dependiendo de la población y las características de los virus circulantes.

Aunque ciertos tipos de vacunas aún requieren más estudios para confirmar su eficacia y seguridad en la población general, el ECDC concluye que las formulaciones de inmunogenicidad aumentada constituyen una herramienta clave para reducir la carga de la enfermedad, subrayando la necesidad de investigaciones comparativas y seguimiento a largo plazo.

# DISMINUCIÓN DE COBERTU- RA VACUNAL

En el caso de España, los datos más recientes del Ministerio de Sanidad del año 2024 ([SIVAMIN](#), septiembre de 2025) confirman una tendencia preocupante: **la cobertura vacunal entre las personas mayores de 65 años ha descendido un 12,68%**, mientras que en el grupo de 60 a 65 años la caída alcanza el 11,88%. Este descenso, que sitúa la cobertura general en los mayores de 65 años en torno al 58,5%, pone fin a cuatro años de estabilidad y se observa en todas las comunidades autónomas, con variaciones regionales.

Estas cifras reflejan un retroceso significativo respecto al objetivo de la OMS de alcanzar una cobertura del 75% en mayores, y refuerzan la necesidad de estrategias coordinadas para recuperar los niveles previos de inmunización.

En esta misma línea, el análisis de [\*\*Gavazzi et al. \(2025\)\*\*](#) complementa la evidencia científica del ECDC con una revisión de la situación de la vacunación antigripal en las personas mayores en Europa y un conjunto de recomendaciones elaboradas por expertos de diferentes países. El estudio destaca que las tasas de vacunación en mayores de 65 años varían significativamente entre los Estados miembros, desde menos del 40% en algunos países de Europa del Este hasta más del 70% en el Norte y el Oeste del continente. En consecuencia, el objetivo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) —alcanzar una cobertura del 75% en mayores— sigue lejos de cumplirse en la mayoría de los países de la Unión Europea.

Los autores señalan que las **vacunas adyuvadas y de alta dosis** son actualmente las más utilizadas en los programas dirigidos a mayores, aunque su disponibilidad y financiación pública difieren entre países, lo que genera **inequidades en el acceso y en la protección frente a la gripe**. La evidencia recopilada confirma que estas vacunas de inmunogenicidad aumentada inducen una respuesta inmunológica más intensa y ofrecen una protección superior frente a complicaciones respiratorias y cardiovasculares, principales causas de hospitalización y mortalidad en esta población. En términos de política sanitaria, los expertos subrayan la importancia de **homogeneizar las estrategias nacionales** e integrar la vacunación antigripal en un enfoque preventivo más amplio junto con otras inmunizaciones, como las de COVID-19, neumococo o virus respiratorio sincitial (VRS).

Entre las recomendaciones formuladas por el grupo de expertos destacan varias prioridades. En primer lugar, **incluir de forma sistemática las vacunas de inmunogenicidad aumentada (adyuvadas, de alta dosis o recombinantes)** en los calendarios nacionales de vacunación para mayores y personas con comorbilidades. En segundo lugar, **garantizar la equidad de acceso** a estas vacunas en todos los países y regiones de la Unión Europea. En tercer lugar, **reforzar los sistemas de vigilancia epidemiológica y la evaluación de la efectividad vacunal**, así como su impacto, con el fin de ajustar las estrategias anualmente. Además, los expertos instan a **mejorar la comunicación y la confianza de la población** en la vacunación antigripal, impulsando el papel de los profesionales sanitarios como principales agentes de recomendación.

**Los expertos subrayan la importancia de integrar la vacunación antigripal en un enfoque preventivo más amplio**



En conjunto, la evidencia disponible demuestra que estas vacunas antigripales —en especial las adyuvadas y de alta dosis— ofrecen **una protección superior a las formulaciones estándar**, con una **reducción significativa de hospitalizaciones y complicaciones graves** entre los mayores de 65 años. Todas presentan un **perfil de seguridad favorable**, sin incremento de efectos adversos graves. Tanto el ECDC como los expertos europeos coinciden en que su **adopción más amplia y homogénea** podría contribuir a disminuir la carga de la gripe estacional en la población anciana y mejorar la equidad en salud pública en el continente.

# IMPACTO DE LA VACUNACIÓN

Por otro lado, el estudio de [\*\*Fougerolles et al. \(2024\)\*\*](#) que refuerza este mensaje al cuantificar el impacto sanitario y económico de la vacunación antigripal en grupos de riesgo en Francia, Italia, España y Reino Unido. Según sus resultados, las campañas actuales (con coberturas de entre el 44% y el 65%) evitan anualmente **1,9 millones de casos de gripe, 73.000 hospitalizaciones y 38.000 muertes**, siendo los mayores de 65 años responsables del 97% de los fallecimientos prevenidos. Si se alcanzara el objetivo de cobertura del 75% fijado por la OMS, podrían evitarse **6.300 muertes adicionales** y ahorrarse **163 millones de euros** cada año en costes directos e indirectos.

El mismo trabajo evidencia que el uso de vacunas de alta dosis (QIV-HD) en mayores de 65 años aportaría un beneficio relativo adicional del 24% frente a las vacunas estándar, evitando **975.000 casos y 18.000 hospitalizaciones**, con un ahorro de **95 millones de euros** en costes médicos. Por lo que cada euro destinado a inmunización genera un retorno múltiple en términos de reducción de costes hospitalarios, absentismo y presión asistencial.

Asimismo, centrándonos en nuestro país, un estudio longitudinal realizado por [\*\*Mora et al. \(2024\)\*\*](#) sobre 2,9 millones de personas nacidas antes de 1965 en Cataluña demuestra que la vacunación antigripal reduce de forma significativa la mortalidad y el uso de recursos sanitarios. En esta comunidad la cobertura media se mantiene estable en torno al 57-58%, con predominio de vacunas inactivadas adyuvadas.

Según los resultados, la vacunación reduce el riesgo de mortalidad general en un **18,1%**, el riesgo de infección gripe en un **7,3%** y las hospitalizaciones por gripe en un **6,8%**. Además, los individuos vacunados presentan un ahorro medio de **566 euros por persona y temporada** en costes de atención sanitaria, cifra que se eleva a 1.863 euros si se incluyen los procedimientos y hospitalizaciones relacionadas con gripe o neumonía. En el grupo de mayor riesgo, el ahorro alcanza los **3.720 euros por persona**. También se observó un impacto positivo en la productividad laboral, con una reducción de **3,8 bajas laborales y 1,4 días menos de duración media** entre los vacunados activos.

Asimismo, el estudio Vacunación antigripal. Efectividad de las vacunas actuales y retos de futuro, destaca el concepto de **Número Necesario a Vacunar (NNV)**, que indica cuántas personas deben recibir la vacuna para prevenir un caso de gripe. En el texto se señala que, durante una epidemia estacional, la tasa de ataque en personas no vacunadas se estima en un 10%, es decir, que, de cada 100 individuos sin vacunar, aproximadamente 10 se infectarán. Si se vacunan 30 personas, se calcula que 3 podrían haber enfermado si no hubieran recibido la vacuna. Gracias a la efectividad de la vacuna, se previenen 2 de esos 3 posibles casos. Esto significa que, **para evitar un caso de gripe, se necesitan vacunar 15 personas**.

**La vacunación reduce el riesgo de mortalidad en un 18,1%, el riesgo de infección gripe en un 7,3% y las hospitalizaciones por gripe en un 6,8%**

# CONCLUSIONES CLAVE

## IMPACTO Y GRAVEDAD DE LA GRIPE

- La gripe continúa siendo una amenaza significativa para la salud pública, especialmente para las personas mayores de 65 años y aquellos con enfermedades crónicas. Su comportamiento impredecible y la coexistencia con otros virus respiratorios, como SARS-CoV-2, refuerzan la necesidad de medidas preventivas sólidas y homogéneas.
- En los últimos años se observa una tendencia preocupante: **la cobertura vacunal frente a la gripe ha disminuido de manera “crónica”**. Según los últimos datos del Ministerio de Sanidad (SIVAMIN), las coberturas han caído un 12,68% en mayores de 65 años y un 11,88% en el grupo de 60 a 65 años, situándose en torno al 58,5%. Esta reducción crónica aumenta el riesgo de hospitalización, complicaciones y mortalidad, además de tensiónar el sistema sanitario durante los picos epidémicos.
- De acuerdo con la Asociación Española de Vacunología (AEV), cada temporada, de media, la gripe provoca en España unas **29.000 hospitalizaciones, 2.200 ingresos en UCI y 1.600 muertes**, llegando a causar hasta 15.000 fallecimientos en temporadas especialmente graves como la de 2017-2018. Más del 80% de los niños menores de 5 años hospitalizados por gripe en 2023-2024 eran previamente sanos, lo que muestra su impacto también en población infantil.

- Cada temporada gripal provoca un elevado número de hospitalizaciones y fallecimientos en Europa y en España. Los expertos subrayaron que la gripe es un desencadenante importante no solo de **complicaciones respiratorias** —como neumonías— sino también de eventos **cardiovasculares** graves. La evidencia internacional, incluida la publicada por la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) y respaldada por sociedades científicas españolas como la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), confirma que la gripe puede precipitar infartos, ictus, arritmias o descompensaciones cardíacas, especialmente en adultos mayores.
- La población comprende mucho mejor la gravedad de eventos como un infarto o un ictus, por lo que reforzar este mensaje resulta clave para transmitir que **la gripe no es una infección banal**.
- La vacunación muestra un **efecto protector** significativo frente a estas complicaciones. Estudios recientes muestran reducciones de hasta un 34% en eventos cardiovasculares y descensos del 12-16% en el riesgo de ictus isquémico tras la vacunación antigripal. Además, inmunizar a la población mayor ayuda a prevenir el deterioro funcional, la progresión hacia la fragilidad y la aparición de situaciones de dependencia asociadas a infecciones prevenibles.

**La gripe es un desencadenante importante no solo de complicaciones respiratorias, sino también de eventos cardiovasculares graves**

# COBERTURAS Y RECOMEN- DACIONES DE VACUNACIÓN

- Organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomiendan **alcanzar coberturas superiores al 75% en mayores y personal sanitario**. En España, la Ponencia de Vacunas mantiene estos objetivos, pero los datos actuales están lejos de alcanzarse.
- La caída generalizada de coberturas debe interpretarse como un llamamiento urgente a la acción. Es imprescindible **mejorar la comunicación** pública, reforzar la percepción del riesgo y promover mensajes coherentes desde los profesionales sanitarios, que constituyen la fuente de confianza más influyente para la población.
- Otro punto crítico identificado fue el papel de los profesionales sanitarios: los médicos y enfermeras vacunados recomiendan más la vacunación y generan mayor confianza entre los pacientes. La interacción directa del **médico de familia** continúa siendo uno de los principales motores de la toma de decisiones de la población adulta.
- Es necesario incidir en el impacto cínico de la gripe para difundir **mensajes claros y directos**, que calen en la población general.
- Los expertos señalaron la necesidad de incorporar **metodologías cualitativas** que permitan profundizar en los “porqués” de estos comportamientos, segmentar mejor las estrategias y diseñar campañas más efectivas.

## CONCLUSIONES CLAVE

### Coberturas y recomendaciones de vacunación

- Se analiza la incorporación de **los centros hospitalarios como “vacunódromos”**. Están abiertos las 24 horas del día los 365 días del año, por lo que son lugares idóneos para vacunar a pacientes e, incluso, acompañantes.



# VACUNAS DE INMUNOGENICIDAD AUMENTADA EN MAYORES

- Las personas mayores sufren **inmunosenescencia**, lo que limita de forma natural la efectividad de las vacunas estándar. Para mejorar la respuesta inmunitaria en este grupo, se han desarrollado vacunas de inmunogenicidad aumentada: adyuvadas, de alta dosis, recombinantes y formulaciones basadas en ARNm.
- La evidencia disponible demuestra que estas **vacunas de inmunogenicidad aumentada** ofrecen una protección superior, reducen hospitalizaciones y complicaciones graves, y presentan un perfil de seguridad favorable. Aunque la disponibilidad en España es desigual según la comunidad autónoma, la recomendación de su uso sistemático en mayores y personas con enfermedades crónicas es consistente con la evidencia científica y con el documento de la Ponencia de Vacunas.
- La distribución de estas vacunas en España presenta marcadas diferencias territoriales. Algunas comunidades administran este tipo de vacunas al 100% de su población mayor de 60 años, mientras que otras se encuentran muy por debajo. Esta variabilidad genera **desigualdades en protección y riesgo** entre regiones.

## CONCLUSIONES CLAVE

Vacunas de inmunogenicidad aumentada en mayores

- Avanzar hacia una **recomendación nacional clara, homogénea y estable** para el uso de vacunas de inmunogenicidad aumentada en mayores es un paso imprescindible. La equidad en el acceso es un principio clave que debe guiar las estrategias de vacunación antigripal en España.
- **Reino Unido, Estados Unidos, Canadá, Francia e Italia** recomiendan de forma preferente estas vacunas para los mayores de 60 o 65 años. Estas directrices internacionales refuerzan el valor clínico de las vacunas de inmunogenicidad aumentada, y apoyan su uso priorizado frente a la gripe en adultos de mayor riesgo.
- España se encuentra **alineada con estas tendencias** en parte de su territorio, pero aún debe avanzar hacia una recomendación coherente con la evidencia y homogénea en todo el país.
- Además, se subrayó la importancia de **reorientar el discurso hacia el impacto** más que hacia las coberturas: aunque estas siguen siendo un indicador esencial, hablar de reducción de hospitalizaciones, muertes evitadas y beneficios tangibles puede generar un cambio más efectivo tanto en la ciudadanía como en los decisores políticos.

**Se debe reorientar el discurso sobre vacunación hacia el impacto que presenta más que hacia las coberturas vacunales**

# ESTRATEGIAS PARA AUMENTAR LA VACUNACIÓN

Para revertir la caída de coberturas y mejorar la protección poblacional es necesario adoptar un enfoque integral. Los expertos proponen:

- **Reforzar campañas de sensibilización** sostenidas y adaptadas por grupos de edad.
- **Potenciar el papel de los profesionales sanitarios** como agentes clave de recomendación; los profesionales vacunados recomiendan más.
- **Implementar estrategias formativas** continúas dirigidas a sanitarios.
- **Mejorar la accesibilidad**: ampliar puntos de vacunación, horarios y canales.
- **Facilitar la vacunación** en centros de salud y hospitales como espacios de información y administración.
- **Fomentar la cultura del análisis postvacunación** mediante la evaluación anual de coberturas y efectividad.
- **Desarrollar un decálogo sencillo** para que los médicos de cabecera comuniquen razones claras de vacunación a sus pacientes.
- **Incorporar vacunas de inmunogenicidad aumentada** de forma sistemática en mayores y crónicos.
- **Garantizar la vacunación de trabajadores expuestos a cepas zoonóticas** como H5N1.

## CONCLUSIONES CLAVE

### Estrategias para aumentar la vacunación

La sostenibilidad del sistema sanitario comienza por la prevención: vacunar es invertir, y cada euro destinado a vacunación genera un retorno múltiple en reducción de ingresos hospitalarios, bajas laborales y presión asistencial.



# REFERENCIAS

- Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (2024). Systematic review update on the efficacy, effectiveness and safety of newer and enhanced seasonal influenza vaccines for the prevention of laboratory confirmed influenza in individuals aged 18 years and over: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/systematic-review-update-efficacy-effectiveness-and-safety-newer-and-enhanced>
- Sistema de Información de Vacunaciones del Ministerio de Sanidad (SIVAMIN): <https://pestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS/l/sivamin/sivamin>
- Gavazzi et al. (2025). Enhanced influenza vaccination for older adults in Europe: a review of the current situation and expert recommendations for the future: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14760584.2025.2499728#infos-holder>
- Fougerolles et al. (2024). Public health and economic benefits of seasonal influenza vaccination in risk groups in France, Italy, Spain and the UK: state of play and perspectives: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38702667/>
- Raúl Ortiz de Lejarazu, Sonia Tamames (2015). Vacunación antigripal. Efectividad de las vacunas actuales y retos de futuro: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-vacunacion-antigripal-efectividad-las-vacunas-S0213005X15002682>
- Asociación Española de Vacunología (2025). El mejor plan para este invierno: vacúnate: <https://vacunas.org/el-mejor-plan-para-este-invierno/>

## REFERENCIAS

- Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones (2025). Recomendaciones de vacunación frente a la gripe. Temporada 2025-2026, España: [https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe\\_covid19/docs/recomendacionesVacunacionGripe\\_2025\\_2026.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe_covid19/docs/recomendacionesVacunacionGripe_2025_2026.pdf)
- Grohskopf LA, Blanton LH, Ferdinands JM, et al. Prevention and Control of Seasonal Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices – United States, 2022–23 Influenza Season: [https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/rr/rr7101a1.htm?s\\_cid=rr7101a1\\_w#suggestedcitation](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/rr/rr7101a1.htm?s_cid=rr7101a1_w#suggestedcitation)

# **GRIPexpert**

Comité permanente de gripe en España

Organiza  
**fundamed** fm  
fundación de ciencias del medicamento y productos sanitarios