

GRIPe**x**pert

Comité permanente de gripe en España

THINK TANK DE GRIPE 2026

1ª Reunión. FEBRERO de 2026



Organiza

fundamed
Fundación de estudios del
medicamento y
productos sanitarios





wecare-u.

WECARE-U COMUNICACIÓN S.L.

© Todos los derechos reservados 2026

Este documento se ha elaborado con las aportaciones y reflexiones de los miembros de Gripexpert reunidos el 26 de febrero de 2026. 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.

ÍNDICE

¿QUÉ ES GRIPEXPERT?	4
EXPERTOS PARTICIPANTES	5
CONTEXTO Y SITUACIÓN ACTUAL	7
LA GRIPE: UNA CARGA SANITARIA RECURRENTE Y PREVISIBLE	8
COBERTURAS ACTUALES Y EVOLUCIÓN RECIENTE	10
FRAGILIDAD, DEPENDENCIA Y ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL	14
IMPACTO ECONÓMICO Y SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA	15
CONCLUSIONES CLAVE	17
CARGA SANITARIA	18
COBERTURAS	18
IMPACTO DE MEJORAR COBERTURAS	19
RECOMENDACIONES CONCRETAS	20
REFERENCIAS	21



¿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 gripal 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 Sanitat de la Comunitat Valenciana.



**JOSÉ JAVIER
CASTRODEZA**

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



**JOSÉ
MARTÍNEZ OLMOS**

Profesor de la Escuela
Andaluza de Salud
Pública.



**ANTONI
TRILLA**

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

CONTEXTO Y
SITUACIÓN ACTUAL



LA GRIPE: UNA CARGA SANITARIA RECURRENTE Y PREVISIBLE

Las últimas tres temporadas (2022-2025) han mostrado un retorno progresivo a dinámicas prepandémicas, concentrando el impacto en mayores y enfermos crónicos

La gripe estacional continúa siendo una de las principales causas de carga asistencial evitable cada invierno. A nivel mundial, se estiman anualmente cientos de millones de infecciones, con varios millones de casos graves y centenares de miles de muertes por causas respiratorias.

Los informes más recientes del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) confirman que, tras la alteración de los patrones epidemiológicos durante la pandemia de COVID-19, las temporadas 2022-2023¹, 2023-2024² y 2024-2025 han mostrado un **retorno progresivo a dinámicas prepandémicas**, con una carga significativa en población mayor y personas con patologías crónicas. En temporadas de mayor intensidad epidémica, se registran decenas de miles de hospitalizaciones y una mortalidad atribuible relevante.

En **España**³, temporadas especialmente graves han superado las 50.000 hospitalizaciones y los 15.000 fallecimientos asociados, concentrándose la mayor parte de la mortalidad en personas mayores de 65 años y pacientes con patologías crónicas. Los datos recientes⁴ señalan que la gripe produjo en España más de 33.000 hospitalizaciones, 1.800 ingresos en unidades de cuidados intensivos y 1.800 fallecimientos entre la semana 40 de 2024 (30 de septiembre de 2024) y la semana 20 de 2025 (18 de mayo de 2025).



CONTEXTO Y SITUACIÓN ACTUAL

La gripe: una carga sanitaria recurrente y previsible

Aunque las cifras pueden variar según la intensidad de la temporada, el patrón epidemiológico es constante: **la gripe genera cada año un impacto asistencial significativo y previsible**, que tensiona el sistema sanitario durante los meses de mayor circulación viral.

Además, la gripe no es únicamente una infección respiratoria. La evidencia científica demuestra que la infección gripal multiplica de forma notable el riesgo de **eventos cardiovasculares agudos** en la semana posterior a la infección confirmada, incluyendo infarto de miocardio⁵. Asimismo, distintos estudios han evidenciado su asociación con un incremento del riesgo de **eventos cerebrovasculares**⁶, como el ictus isquémico. La vacunación antigripal se asocia a una reducción significativa del riesgo de ictus⁷, reforzando el concepto de que la protección frente a la gripe tiene un impacto en el sistema sanitario que trasciende el aparato respiratorio.

La **vacunación antigripal** ha mostrado un efecto protector significativo frente a estas complicaciones, con reducciones relevantes en eventos cardiovasculares mayores y en hospitalizaciones relacionadas. Este impacto amplía considerablemente la carga atribuible a la gripe, más allá de las neumonías y la insuficiencia respiratoria.

La vacuna contra la gripe no solo previene infecciones respiratorias, sino que reduce el riesgo de ictus, demostrando que su impacto positivo abarca también la salud cardiovascular



COBERTURAS ACTUALES Y EVOLUCIÓN RECIENTE

En mayores de 65 años, en 2023, la cobertura vacunal fue del 66,96%. En 2024 fue del 59,67%

Organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomiendan alcanzar coberturas superiores al 75%⁸. En España, la Ponencia de Vacunas mantiene estos objetivos.

Sin embargo, la evolución de las últimas temporadas muestra que las coberturas permanecen alejadas de estos niveles recomendados⁹. Tras el incremento observado durante los años de pandemia, se ha producido un descenso progresivo en varios grupos poblacionales¹⁰, situándose la cobertura en mayores en cifras claramente inferiores al objetivo del 75%.

En **España** se alcanzó una cobertura¹¹:

- En mayores de 65 años, en la temporada 2022/2023 (año 2023), la cobertura vacunal fue del 66,96%. En la temporada 2023/2024 (año 2024) fue del 59,67%.
- En el caso de los sanitarios, la cobertura en 2022/2023 (año 2023) fue del 41,89%, mientras que en 2023/2024 (año 2024) fue del 40,08%.

Según datos oficiales de coberturas en España¹², tras el incremento observado durante los primeros años de la pandemia las coberturas vacunales frente a la gripe en mayores de 65 años no han mostrado una tendencia consolidada de mejora sostenible. En la temporada 2022/23 se situaron en torno al 68,5 %, mientras que en campañas posteriores se observó descenso. En determinadas regiones, las coberturas en población objetivo se



CONTEXTO Y SITUACIÓN ACTUAL

Coberturas actuales y evolución reciente

mantienen en niveles claramente por debajo de los objetivos recomendados (inferiores al 60 % e incluso cercanos al 50 % en algunos grupos y territorios), lo que evidencia un amplio margen de mejora en la captación vacunal.

Si analizamos datos más concretos, un ejemplo es la campaña 2024-2025 en **Andalucía**¹³:

- Se vacunaron 1.721.618 personas frente a gripe.
- En residencias de mayores se alcanzó una cobertura del 88,5 %, superando ampliamente el objetivo europeo.
- En personas de 70-79 años fue del 61,7 %.
- En mayores de 90 años alcanzó el 72,3 %.
- En profesionales sanitarios la cobertura fue del 39,6 %.

Otro ejemplo es la campaña de vacunación de **Castilla y León** 2025/2026¹⁴:

- Se vacunaron un total de 800.810 personas frente a la gripe.
- Por grupo de edad, la vacunación en personas de 65 años o más alcanzó un 51,3% para hombres y un 52,39% para mujeres.
- En personas de mayores de 80 años el porcentaje de vacunación alcanzó el 83,89% en hombre y el 79,86% en mujeres.

La gripe genera cada año un impacto asistencial significativo y previsible, que tensiona el sistema sanitario durante los meses de mayor circulación viral



CONTEXTO Y SITUACIÓN ACTUAL

Coberturas actuales y evolución reciente

Las experiencias exitosas en residencias de mayores o en programas específicos —como la vacunación escolar en algunas comunidades— demuestran que las estrategias organizativas activas tienen un impacto directo y medible sobre las coberturas.

El grupo subraya la importancia no solo de mejorar las cifras, sino también de **analizar de manera sistemática las experiencias implementadas, compartir buenas prácticas** entre comunidades autónomas y evaluar tanto las intervenciones exitosas como aquellas que no hayan alcanzado los resultados esperados.

Cabe destacar que la evidencia disponible confirma que la vacunación antigripal **reduce de manera significativa las hospitalizaciones** en personas mayores, especialmente en temporadas con buena concordancia entre vacuna y virus circulante.

Como muestra un estudio publicado en Eurosurveillance¹⁵, la vacuna antigripal de la temporada 2023/24 logró en Europa una efectividad vacunal del 53% en el ámbito de la atención primaria y del 44% en el entorno hospitalario. Estas cifras confirman que la vacunación cumplió con su objetivo fundamental: proteger a casi la mitad de las personas inmunizadas en consultas de Atención Primaria y, lo que es más crítico, contra las complicaciones graves que derivan en hospitalización.

Es importante compartir buenas prácticas entre CC.AA. y evaluar tanto las intervenciones exitosas como aquellas que no hayan alcanzado los resultados esperados



La relevancia de la vacunación frente a la gripe no reside solo en el ahorro presupuestario directo, sino en la mejora de la eficiencia del sistema sanitario

Más allá de la dimensión económica, el grupo destacó que la relevancia principal de la vacunación frente a la gripe no reside únicamente en el ahorro presupuestario directo, sino en la mejora de la eficiencia del sistema sanitario. Reducir ingresos por gripe implica liberar camas hospitalarias, disminuir la presión sobre las UCI y permitir la atención de otras patologías, especialmente en periodos de máxima demanda asistencial.



FRAGILIDAD, DEPENDEN- CIA Y ENVE- JECIMIENTO POBLACIO- NAL

La hospitalización por gripe en personas mayores no solo tiene consecuencias clínicas inmediatas. Con frecuencia se asocia a deterioro funcional, pérdida de autonomía y progresión hacia estados de fragilidad o dependencia¹⁶.

Un paciente que ingresa siendo independiente puede experimentar un declive funcional significativo tras el episodio agudo, con necesidad posterior de apoyo sociosanitario o institucionalización. Este impacto no siempre se refleja en los análisis económicos convencionales, pero tiene implicaciones estructurales relevantes en un contexto de envejecimiento poblacional.

Prevenir hospitalizaciones por gripe supone, por tanto, no solo evitar complicaciones agudas, sino también contribuir a preservar la autonomía funcional y contener el crecimiento del gasto sociosanitario a largo plazo.



IMPACTO ECONÓMICO Y SOSTENI- BILIDAD DEL SISTEMA

El coste económico anual de la gripe en Europa es altamente relevante. El impacto se calcula entre 6.000 y 14.000 millones de euros al año en costes directos e indirectos asociados a la gripe estacional¹⁷. Es conveniente destacar que estos costes estimados se refieren a un trabajo de 2014, hace 12 años. Los costes directos comprenden consultas, hospitalizaciones, estancias prolongadas y complicaciones; los indirectos incluyen bajas laborales, pérdida de productividad y repercusiones sociales.

De acuerdo con el estudio *Disease burden of influenza in Spain: A five-season study (2015–2020)*¹⁸, **el impacto de la gripe en España es significativo, con un promedio anual de 29.000 hospitalizaciones, 2.200 ingresos en UCI y 1.600 fallecimientos durante el periodo de tiempo analizado**. Los datos muestran que el 7,8% de los pacientes hospitalizados requirieron cuidados intensivos y un 5,7% falleció en el entorno hospitalario, cifras que varían según la agresividad del virus de cada temporada. La carga asistencial y la mortalidad se concentraron notablemente en la población mayor: el 60 % de los ingresos y el 82 % de las muertes corresponden a ancianos. Económicamente, la enfermedad supuso un coste directo de 128 millones de euros por campaña, de los cuales más del 80% se destinó a la atención de pacientes mayores de 45 años.



CONTEXTO Y SITUACIÓN ACTUAL

Impacto económico y sostenibilidad del sistema

Sin embargo, también hay estudios que han estimado cuanto ahorro se generaría al vacunar frente a la gripe. Según un trabajo de 2014¹⁹, los costes relacionados con la gripe evitados gracias a la vacunación aumentarían entre 190 y 226 millones de euros adicionales al año en los grupos destinatarios de la vacunación si se alcanzarán las coberturas recomendadas del 75%.

Al otro lado del Atlántico, la gripe en adultos se asoció con una carga económica total estimada de 29 mil millones de dólares en la temporada 2023-24, incluyendo aproximadamente 16 mil millones de dólares en costes directos de atención médica y 13 mil millones de dólares en pérdidas de productividad²⁰.

No obstante, el grupo señaló que parte del ahorro económico puede considerarse estructural y no siempre se traduce en una reducción inmediata del gasto. La relevancia estratégica radica en la mejora del funcionamiento del sistema y en la optimización de recursos existentes.

Según estudios, el impacto de la gripe en España es significativo, con un promedio anual de 29.000 hospitalizaciones, 2.200 ingresos en UCI y 1.600 fallecimientos

CONCLUSIONES
CLAVE



CARGA SANITARIA

- La gripe continúa generando una carga asistencial elevada y recurrente cada temporada. No se trata únicamente de una infección respiratoria leve: la evidencia confirma su asociación con complicaciones cardiovasculares y cerebrovasculares graves, especialmente en personas mayores y pacientes con enfermedades crónicas.
- La hospitalización por gripe puede actuar como desencadenante de deterioro funcional y fragilidad, con consecuencias que trascienden el episodio agudo.

COBERTURAS

- Las coberturas actuales frente a la gripe en España se mantienen por debajo de los objetivos recomendados a nivel nacional e internacional, sin que se observe una tendencia consolidada de mejora en las últimas temporadas.
- Persisten diferencias territoriales y amplios márgenes de mejora en diversos grupos poblacionales, incluidos mayores y profesionales sanitarios.



IMPACTO DE MEJORAR COBERTURAS

- Incrementos modestos de cobertura vacunal pueden traducirse en reducciones significativas de hospitalizaciones cada temporada.
- Más allá del ahorro económico directo, la mejora de coberturas contribuye a reforzar la eficiencia del sistema sanitario, liberar recursos asistenciales y aumentar la capacidad de respuesta ante picos epidémicos.
- En un contexto de envejecimiento poblacional, la prevención de hospitalizaciones evita también la progresión hacia estados de fragilidad y dependencia.



RECOMENDACIONES CONCRETAS

El Grupo considera prioritario situar la mejora de las coberturas vacunales frente a la gripe como eje estratégico de las políticas sanitarias autonómicas.

Para ello resulta necesario:

- Reforzar de manera estructurada las estrategias organizativas activas de captación.
- Integrar la evaluación sistemática del impacto de las campañas, con indicadores comparables.
- Compartir de forma organizada y periódica las buenas prácticas entre comunidades autónomas.
- Analizar con transparencia tanto las intervenciones exitosas como aquellas que no hayan alcanzado los resultados previstos.
- Incorporar de forma explícita el impacto sanitario, organizativo y funcional —no solo el económico— en los procesos de toma de decisiones.



La sostenibilidad del sistema sanitario comienza por la prevención. Mejorar las coberturas frente a la gripe no es únicamente una recomendación técnica; es una medida estratégica para proteger la salud de la población y reforzar la capacidad del Sistema Nacional de Salud.



REFERENCIAS

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Seasonal influenza - Annual Epidemiological Report for 2022/2023. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/seasonal-influenza-annual-epidemiological-report-20222023>
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Seasonal influenza - Annual Epidemiological Report for 2023/2024. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/seasonal-influenza-annual-epidemiological-report-20232024>
3. BMC Infectious Diseases 2023. Excess hospitalizations and mortality associated with seasonal influenza in Spain, 2008-2018. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12879-023-08015-3>
4. Influenza and Other Respiratory Viruses. Burden of Severe Disease Associated With Influenza, SARS-CoV-2 and RSV in Spain During the 2024-2025 Winter Season. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/irv.70190>
5. JAMA 2022. Association of Influenza Vaccination With Cardiovascular Risk. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2791733>
6. Annemarijn R. de Boer et al. NEJM Evidence. Influenza Infection and Acute Myocardial Infarction. 2024. <https://evidence.nejm.org/doi/abs/10.1056/EVIDoa2300361>
7. The Lancet Public Health 2022. Association between influenza vaccination and risk of stroke in Alberta, Canada: a population-based study. [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(22\)00222-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(22)00222-5/fulltext)



REFERENCIAS

- 8 World Health Organization. Influenza vaccination coverage and effectiveness. <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/influenza-vaccination-coverage-and-effectiveness#:~:text=Vaccination%20is%20the%20most%20effective,the%20event%20of%20a%20pandemic>
- 9 semFYC. 10 de octubre de 2025. La semFYC pide la intervención de las Administraciones para hacer frente al descenso en las tasas de vacunación de gripe y COVID entre personas mayores. <https://www.semfyec.es/actualidad/semfyec-pide-intervencion-administraciones-descenso-vacunacion-gripe-covid>
- 10 Revista Clínica Española. Vaccination coverage against flu: advances, challenges and inequalities by autonomous communities in Spain (2019–2023). <https://www.revclinesp.es/en-vaccination-coverage-against-flu-advances-articulo-S2254887425001134>
- 11 Ministerio de Sanidad. SIVAMIN. Informe de evolución de coberturas de vacunación por vacuna. 2023-2024. <https://pestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS/l/sivamin/sivamin>
- 12 Ministerio de Sanidad. Annual report on the National Health System of Spain 2023. https://www.sanidad.gob.es/en/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2023/Resumen_Ejecutivo_2023_Ingles.pdf
- 13 Consejería de Salud y Consumo. Junta de Andalucía. (2025, 4 de marzo). Finaliza la campaña de vacunación frente a gripe-Covid en Andalucía 2024-2025. Servicio Andaluz de Salud. <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/todas-noticia/finaliza-la-campana-de-vacunacion-frente-gripe-covid-en-andalucia-2024-2025>
- 14 Junta de Castilla y León. Campaña de vacunación frente a la gripe y COVID-19. Temporada 2025-2026. <https://analisis.datosabiertos.jcyl.es/pages/vacunas-gripe/>



- 15 Eurosurveillance. 2024 Interim 2023/24 influenza A vaccine effectiveness: VEBIS European primary care and hospital multicentre studies, September 2023 to January 2024. <https://www.eurosurveillance.org/deliver/fulltext/eurosurveillance/29/8/eurosurv-29-8-1.pdf?itemId=/content/10.2807/1560-7917.ES.2024.29.8.2400089&mimeType=application/pdf>
- 16 The Journal of Infectious Diseases. Frailty Hinders Recovery From Influenza and Acute Respiratory Illness in Older Adults. 2020. <https://academic.oup.com/jid/article/222/3/428/5799273>
- 17 BMC Public Health. 2014. Annual public health and economic benefits of seasonal influenza vaccination: a European estimate. https://link.springer.com/article/10.1186/1471-2458-14-813?utm_source=searchgate.net&utm_medium=article
- 18 Human Vaccines & Immunotherapeutics 2025. Disease burden of influenza in Spain: A five-season study (2015–2020). <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21645515.2024.2440206#abstract>
- 19 BMC Public Health 2014. Annual public health and economic benefits of seasonal influenza vaccination: a European estimate. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/1471-2458-14-813.pdf>
- 20 MedRxiv. 2025. Influenza's Economic Burden and the Impact of Adult Vaccination. <https://www.medrxiv.org/content/10.64898/2025.12.23.25342685v1>

GRIPexpert

Comité permanente de gripe en España

Organiza

