

Vista creada el 05/02/2026 a las 12:02 h

Gripe

Enero 2026

1. Introducción

- La gripe es una amenaza constante y los niños son la franja etárea que más la padece, además de ser el factor fundamental en la cadena de transmisión de la enfermedad, siendo los principales vectores de la enfermedad que a menudo inician y mantienen las epidemias.
- Aunque la gripe en el niño puede cursar de forma leve, en ocasiones puede ser de extremada gravedad, así como complicarse con sobreinfecciones bacterianas graves. A diferencia de los adultos y personas mayores, la mayoría de los niños que presentan formas graves no tienen enfermedad subyacente. En los neonatos y lactantes la gripe puede presentarse como un síndrome febril sin foco.
- En el momento actual, las vacunas disponibles autorizadas para menores a partir de los 6 meses de edad en España son las vacunas inactivadas trivalentes procedentes de cultivos en huevos de gallina embrionados y también las procedentes de cultivos celulares, para su administración por vía intramuscular. A partir de los 2 años está autorizada una vacuna atenuada trivalente de administración intranasal. Ninguna de las vacunas de gripe estacional disponibles en España lleva tiomersal como conservante.
- La efectividad de la vacuna antigripal en pediatría en estudios recientes se ha mostrado en muchos casos superior a la de los adultos.
- El Comité Asesor de Vacunas de la AEP recomienda la vacunación sistemática en pediatría en: 1) niños de 6 meses a 17 años; 2) niños y adolescentes pertenecientes a los grupos de riesgo a partir de los 6 meses de edad; 3) personas que puedan transmitir la gripe a los grupos que tienen riesgo de gripe complicada y 4) miembros del entorno familiar, cuando existan lactantes menores de 6 meses, ya que estos no pueden recibir la vacuna antigripal.
- El CAV-AEP considera que la vacunación de niños y adolescentes entre 6 meses y 17 años debe ser estimada como sistemática por las autoridades sanitarias, especialmente en niños entre 6 y 59 meses, pero dadas las decepcionantes coberturas de la vacunación antigripal en este grupo de edad, creemos que se deben poner todas las medidas disponibles para conseguir como objetivo principal el aumento de coberturas en este grupo, y ampliar la vacunación sistemática frente a la gripe en niños y adolescentes entre 5 y 17 años que es una medida también recomendable, por cuanto esta práctica preventiva además de proporcionar protección individual al niño y adolescente, favorece la protección familiar y comunitaria.
- Es especialmente importante la recomendación de la vacunación antigripal de todos los profesionales sanitarios en contacto con la población pediátrica.
- Es igualmente importante la recomendación de la vacunación antigripal de las embarazadas con el fin de proteger mediante los anticuerpos transplacentarios al niño en los primeros meses de vida, además de protegerlas a ellas.

2. El patógeno

- Los virus de la gripe pertenecen a la familia *Orthomyxoviridae*, constituida por los géneros *Influenzavirus A*, *Influenzavirus B*, *Influenzavirus C* e *Influenzavirus D*. Los causantes de las epidemias estacionales son los virus gripales de tipo A y B.
- La variación antigénica del tipo A permite su clasificación en subtipos, definidos en base a sus antígenos de membrana (hemaglutinina [HAG] y neuramidinasa [NA]). El genoma viral consiste en una molécula de ARN monocatenario.
- Los virus gripales presentan 2 tipos de cambios antigenicos: los cambios antigenicos menores (deriva antigenica o *drift*) que dan lugar a los brotes epidémicos anuales, y los cambios antigenicos mayores (salto antigenico o *shift*) responsables de la aparición de las distintas pandemias, estos últimos solo se dan en el tipo A.

3. Epidemiología y transmisión

- La gripe se contagia de persona a persona a través de las secreciones respiratorias. El período de transmisibilidad se extiende desde 24-48 horas antes del inicio de los síntomas hasta 5-6 días después. Es altamente contagiosa y aparece en forma de epidemias anuales y ocasionalmente pandemias cada cierto periodo de tiempo.
- Los niños son el factor fundamental en la cadena de transmisión de la enfermedad debido a que excretan virus durante más tiempo que los adultos y también porque la carga viral de virus excretados es mucho mayor en éstos que en el adulto, lo que les convierte en los principales

agentes en la transmisión de la enfermedad.

- La incidencia de la gripe es, año tras año, más alta en los niños que en los adultos. Las tasas de hospitalización asociadas a la gripe varían según los grupos de edad, siendo más elevadas en los primeros meses de la vida. En niños sanos menores de dos años las tasas de hospitalización son similares o incluso superiores a las de personas de 65 o más años, solo superadas por las personas de 80 o más años.
- La letalidad, ocasionada fundamentalmente por complicaciones respiratorias, es muy superior en las personas de edad avanzada (mayores de 65 años) o con enfermedades de base que condicionan un alto riesgo de infección.
- La gripe no falta a su cita anual y en los niños es motivo de un elevado consumo de recursos sanitarios. La enfermedad en la edad infantil tiene un notable impacto socioeconómico, ya que comporta un acusado absentismo escolar y laboral en los padres, bien por enfermar contagiosos por los hijos o bien por tener que cuidarlos mientras están enfermos siendo además la principal fuente de transmisión a otros colectivos, especialmente los vulnerables.
- La definición de caso de gripe empleada actualmente es la propuesta por la Unión Europea (UE), que se detalla a continuación:
 - Aparición súbita de los síntomas y
 - Al menos, uno de los cuatro síntomas generales siguientes: fiebre o febrícula, malestar general, cefalea o mialgia y
 - Al menos, uno de estos tres síntomas respiratorios: tos, dolor de garganta o disnea
 - Ausencia de otra sospecha diagnóstica (incluido en España).

4. Clínica y complicaciones

- En el niño puede cursar de forma subclínica y en ocasiones con extremada gravedad. Los síntomas básicos en los niños son: fiebre elevada, tos, coriza, odinofagia, dificultad respiratoria, rechazo del alimento, vómitos, diarrea, decaimiento, escalofríos, somnolencia, cefalea y mialgias. En ocasiones se asocian cuadros convulsivos, encefalitis y/o encefalopatía.
- En neonatos y lactantes la gripe puede presentarse como un síndrome febril sin foco, con síntomas poco específicos, apnea y rechazo del alimento. En ocasiones también puede cursar como un cuadro simil-sepsis. Otras veces, como cuadros respiratorios de laringotraqueitis o de bronquiolitis.
- Puede complicarse con sobreinfecciones bacterianas graves (neumonías...), aunque habitualmente cursa de forma autolimitada si bien algunos síntomas, como la tos, puede durar semanas.

5. Prevención

Ir al [capítulo de la vacuna de la gripe en el Manual de Inmunizaciones en línea de la AEP](#).

6. Tratamiento

- Como se ha comentado la gripe suele ser una enfermedad autolimitada y el tratamiento es sintomático con aporte de líquidos, reposo y a fin de aliviar los síntomas constitucionales (fiebre, mialgias, cefalea, dolor de garganta, etc) con paracetamol. El uso de antibióticos no está indicado, a menos que exista infección bacteriana asociada como complicación.
- Los antivirales están indicados para el tratamiento en niños y adolescentes con procesos subyacentes que predispongan a una infección gripe grave o complicada. Reducen la duración de la enfermedad, la posibilidad de transmisión y el riesgo de complicaciones bacterianas.
- Asimismo, debe considerarse el tratamiento de niños hospitalizados con formas graves atribuibles a la gripe, pacientes con gripe que estén en contacto con menores de 6 meses o con personas cuya condición por enfermedad subyacente o edad pueda condicionar una evolución grave tras contraer la enfermedad.
- Existen los siguientes fármacos antivirales para el tratamiento de la gripe:
 - 1) Zanamivir (Relenza), inhibidor selectivo de la neuraminidasa. Eficaz en virus gripales A y B. Aprobado su uso para tratamiento en niños ?5 años. Pauta y dosis recomendada: 2 inhalaciones (2 x 5 mg)/12 h, lo que proporciona una dosis diaria de 20 mg, durante 5 días.
 - 2) Oseltamivir (Tamiflu), inhibidor de la neuraminidasa. Eficaz en virus gripales A y B. Aprobado su uso en niños a partir de 0 meses. Pauta: 2 dosis al día durante 5 días. Dosis recomendadas: de 0 a 1 mes de edad: 2 mg/kg/dosis; de 1 a 3 meses: 2,5 mg/kg/dosis; de 3 a 12 meses: 3 mg/kg/dosis; de 10 a 15 kg de peso: 30 mg dosis; >15 kg a 23 kg: 45 mg dosis; >23 kg a 40 kg: 60 mg dosis; >40 kg: 75 mg dosis.
 - 3) Peranivir (Alpivab) también es un inhibidor de la neuraminidasa y está indicado para el tratamiento de la gripe no complicada en adultos y niños a partir de 2 años de edad; se debe administrar en una sola dosis intravenosa en las 48 horas siguientes del inicio de los síntomas gripales. En Estados Unidos la FDA lo autoriza a partir de los 6 meses.

4) Baloxavir (Xofluza) inhibidor de la neuraminidasa, es de administración oral y está autorizado en niños de 12 o más años. Su utilidad está más relacionada con la profilaxis posexposición más que con el tratamiento, aun cuando algunas guías lo proponen como tratamiento en personas con riesgo de presentar una gripe complicada.

7. Bibliografía

- Alvarez Aldeán J, *et al.* [Vacunación antigripal en la infancia y la adolescencia. Consenso AEV, CAV-AEP y SEIP](#). *An Pediatr* 2025. Disponible en línea desde el 30 julio de 2025.
- American Academy of Pediatrics. Committee on Infectious Diseases. [Recommendations for Prevention and Control of Influenza in Children, 2025-2026: Policy Statement](#). *Pediatrics*. 2025 Jul 28. doi: 10.1542/peds.2025-073620. Online ahead of print.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). [Antiviral Agents for the Treatment and Chemoprophylaxis of Influenza Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices \(ACIP\)](#). *MMWR Recomm Rep*. 2011;60:1-24.
- Comité Asesor de Vacunas (CAV-AEP). [Calendario de Vacunaciones e Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría. Razones y bases de las recomendaciones 2026](#). [Internet]. Madrid: AEP; 2026.
- Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría. [Fichas técnicas de vacunas antigripales](#).
- Comité Asesor de Vacunas de la AEP. [Vacunación frente a la gripe estacional en la infancia y la adolescencia. Recomendaciones 2025-2026](#). Septiembre 2025.
- Duwe SC, *et al.* [Prophylaxis and treatment of influenza: options, antiviral susceptibility, and existing recommendations](#). *GMS Infect Dis*. 2021;9:Doc02.
- European Centre for Disease Prevention and Control. [Antiviral treatment of influenza](#). Updated 25 May 2023.
- UpToDate. [Seasonal influenza in children: Management](#). Updated Aug 4, 2025.
- WHO. [Global influenza programme. Influenza updates](#). Updated 24 September 2025.

Dirección URL original: <https://vacunasaep.org/profesionales/enfermedades/gripe>