



**14 al 17 octubre
2026**

VIGO

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

C0205

DE ATENCIÓN PRIMARIA AL HOSPITAL: ETIOLOGÍA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS VIRALES EN MENORES DE 5 AÑOS

María Herrero-Silvestre, Eva Jara-Castillejo, Mónica López-Lacort, Cintia Muñoz-Quiles, Alejandro Orrico-Sánchez, Equipo VIRIN

Área de Investigación en Vacunas, FISABIO-Salud Pública, Valencia, España

1 OBJETIVOS

- Las infecciones respiratorias agudas (IRA) en menores de cinco años son una causa frecuente de atención sanitaria: pueden requerir atención primaria, urgencias u hospitalización y contribuyen a la morbilidad y mortalidad
- La información epidemiológica sobre su etiología viral en urgencias y atención primaria es limitada, a pesar de su contribución a la carga de enfermedad

Objetivo: describir la distribución viral y el perfil clínico de las IRA con confirmación de laboratorio en menores de 5 años que acuden a atención sanitaria, con especial atención a la **gripe**, el **metapneumovirus humano (hMPV)** y el **virus respiratorio sincitial (VRS)**

2 MÉTODOS

El estudio **VIRIN** (Valencia Integrated Respiratory Infections Research Network) es un estudio prospectivo con un área de cobertura de ~281.000 habitantes de Valencia

Población

Menores de 5 años con ≥ 1 síntoma de IRA que buscan atención sanitaria

Ámbito

Un hospital terciario (hospitalización y urgencias) y cuatro centros de atención primaria

Periodo de análisis

28 nov 2024 – 28 nov 2025

Criterios de inclusión

- Consentimiento informado firmado (tutores legales) y ≥ 1 síntoma de IRA (fiebre, tos, dificultad respiratoria, anosmia, ageusia o disgeusia) en los 10 días previos^a

Criterios de exclusión

- Residentes en instituciones o centros de cuidados
- No residentes permanentes en la Comunitat Valenciana
- Hospitalizados en los 30 días previos al ingreso actual

Análisis

- Se obtuvieron muestras nasofaríngeas y nasales^b
- Identificación de un panel de nueve patógenos respiratorios^c mediante RT-PCR multiplex
- Se estimaron la frecuencia de IRA y los síntomas asociados a gripe, VRS y hMPV, globalmente y por nivel asistencial

^aSolo se consideraron nuevos episodios de IRA los ocurridos ≥ 14 días después de la consulta/ingreso previo. ^bSe abordó a todos los niños hospitalizados elegibles, sin límite semanal; en urgencias y atención primaria, hasta seis pacientes por semana. ^cSiete patógenos virales y dos bacterianos

3 RESULTADOS

Figura 1. Distribución de los casos de gripe, VRS y hMPV según nivel asistencial: n de casos y % sobre el total de cada virus

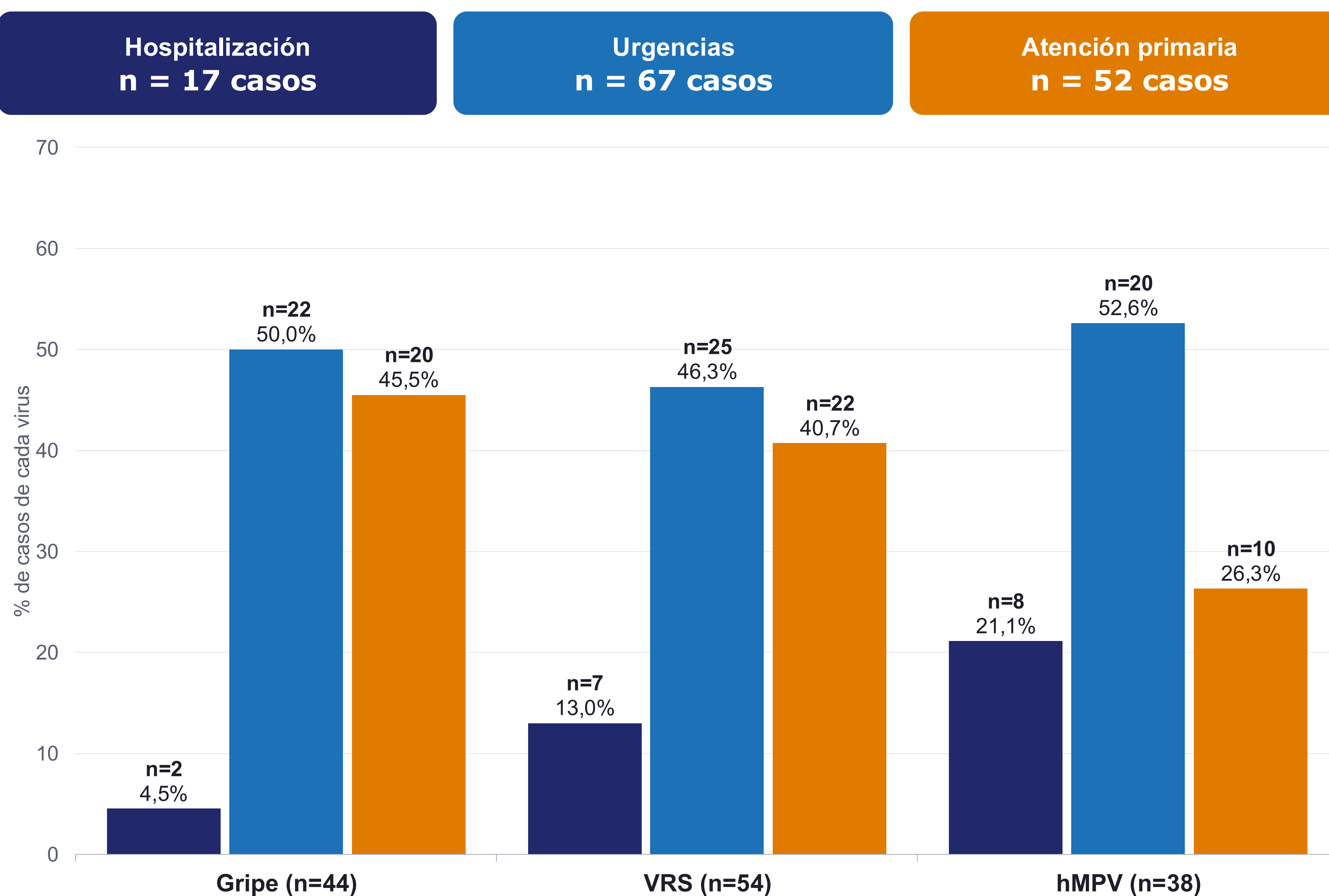


Figura 2. Síntomas más frecuentes según etiología viral (% de casos). Se muestran los virus con mayor frecuencia de cada síntoma



4 CONCLUSIÓN / DISCUSIÓN

- Las diferencias sugieren **variabilidad clínica según la etiología viral**: la fiebre fue más frecuente en gripe y hMPV; la tos y la dificultad respiratoria, en VRS y hMPV
- El **solapamiento de los síntomas** dificulta la identificación viral solo por criterios clínicos
- La vigilancia con confirmación microbiológica permite caracterizar la circulación viral y resalta la necesidad de **estrategias diagnósticas y preventivas** en población pediátrica

Mensaje clave

Gripe, VRS y hMPV contribuyen a las IRA en todos los niveles asistenciales, con síntomas que se solapan: la confirmación microbiológica es clave para caracterizar su circulación