

La OMS publica las recomendaciones de vacunación antigripal para el hemisferio norte 2026-2027

27/02/2026

Tras cuatro días de consultas examinando los datos de vigilancia de gripe a escala mundial la [Organización Mundial de la Salud](#) acaba de publicar las recomendaciones de vacunación antigripal para el hemisferio norte y para la temporada 2026/2027. Tras analizar las principales características de una temporada 2025/2026 caracterizada por la circulación de la cepa J.2.4.1 (subclade K) que predominó sobre otras variantes y con escasa circulación de la cepa B/Victoria. La composición diferirá según la plataforma de fabricación:

Vacunas basadas en huevo

- A/Missouri/11/2025 (H1N1)pdm09-like virus
- A/Darwin/1454/2025 (H3N2)-like virus; and
- B/Tokyo/EIS13-175/2025 (B/Victoria lineage)-like virus.

Vacunas basadas en células, recombinantes o de ácidos nucleicos:

- A/Missouri/11/2025 (H1N1)pdm09-like virus
- A/Darwin/1415/2025 (H3N2)-like virus; and
- B/Pennsylvania/14/2025 (B/Victoria lineage)-like virus

En cuanto a la gripe zoonótica y hasta el 23 de septiembre de 2025 se han registrado 25 casos en humanos en seis países y la mayoría habían estado en contacto con animales infectados o en ambientes contaminados por virus gripales, pero sin

transmisión entre humanos.

Estudio transversal en los Estados Unidos que muestra una robusta efectividad y protección comunitaria a los 17 años de introducida la vacuna frente a VPH

27/02/2026

Desieghardt A, Ding L, Ermel A et al. Population-Level Effectiveness and Herd Protection 17 Years After HPV Vaccine Introduction. *JAMA Pediatrics* 2025;179(12):1326-1334

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41021257/>

Estudio transversal que analiza datos de seis estudios de vigilancia entre 2006 y 2023 para examinar la efectividad y la protección comunitaria en los primeros 17 años desde la introducción de la vacuna frente al virus del papiloma humano en adolescentes y mujeres jóvenes con riesgo incrementado de padecer infección por el virus y sus cánceres relacionados de los Estados Unidos. Se definió como vacunación la recepción de al menos una dosis de vacuna. Para medir la efectividad y la protección comunitaria se compararon las proporciones de vacunados y no vacunados positivos para al menos un tipo de virus si habían recibido la vacuna bivalente, tetravalente o nonavalente en cada uno de los seis estudios. La prevalencia de los tipos vacunales se comparó en participantes vacunados

de los estudios 2 a 6 versus los reclutados en el estudio 1 de vigilancia siendo todos ellos no vacunados. De 2.335 participantes con edad media de 18.9 años 1.195 reportaron una historia de ETS y 1.384 reportaron dos o más contactos sexuales con varones. Las tasas de vacunación aumentaron entre 2006 y 2023 de 0 a 371 participantes a 330 de 402 en ese periodo, mientras que la positividad descendió desde 93 de 371 (27.7%) a 1 de 330 (0.4%) para la vacuna bivalente, de 118 a 3 (35.4%) para la vacuna tetravalente y de 163 a 21 (48.6%) para los participantes que recibieron la nonavalente. Entre los no vacunados la positividad descendió de 93 de 371 (25.8%) a 3 de 72 (7.3%) para la bivalente, desde 118 (25.3%) a 4 (6.1%) para la tetravalente y desde 163 (42.7%) a 13 (31.1%) para a vacuna nonavalente. Los autores concluyen que la efectividad poblacional y la protección comunitaria de las vacunas frente a VPH se mostró robusta diecisiete años después de la introducción de la vacuna en los calendarios, incluso en adolescentes y mujeres jóvenes no vacunadas y con experiencia previa de contactos sexuales.