

La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria alerta sobre la evolución anticipada de los virus respiratorios esta temporada

La semFYC advierte de un adelanto de la epidemia de gripe y COVID-19 y de la posible circulación del subclado K del virus gripal H3N2

- El adelanto de la actividad gripal y la posible circulación del subclado K del H3N2 refuerzan la necesidad de vacunación en personas vulnerables.
- La sociedad científica de referencia en Medicina de Familia y Comunitaria y en Atención Primaria pide acelerar la vigilancia virológica y preparar los servicios sanitarios ante un incremento de casos previsto para diciembre.

26 de noviembre de 2025. La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) alerta de que la actual temporada de virus respiratorios está mostrando un comportamiento **atípico**: los datos de vigilancia europeos y la evolución clínica observada en las consultas indican un **adelanto de aproximadamente un mes** en el inicio de la actividad gripal, junto con un aumento simultáneo de infecciones por VRS y otros virus respiratorios. El portavoz del Grupo de Trabajo en Enfermedades Infecciosas de la semFYC, **José María Molero**, destaca que *“una variante del virus H3N2 que lleva circulando desde abril o mayo en distintos países de la Unión Europea hace lógico pensar que pueda llegar a España, porque los virus no se pueden confinar dentro de un país”*. Este grupo de trabajo ha seguido con especial atención el comportamiento de la epidemia de gripe en países como Japón, donde la punta epidémica también se adelantó, generó un mayor volumen de ingresos hospitalarios y donde se confirmó la predominancia del **subclado K del virus gripal H3N2**.

Aunque la confirmación oficial en España todavía no existe debido a la falta de datos de secuenciación, todo apunta a que, si el subclado circulante fuera este, nos encontraríamos ante “un virus más transmisible”. No obstante, mayor transmisibilidad no implica necesariamente mayor gravedad. El principal riesgo recae en las personas vulnerables – mayores, inmunodeprimidos o pacientes con enfermedades crónicas–, ya que, según Molero, “aunque el virus no sea más virulento, sí puede causar más ingresos y complicaciones porque afecta a personas que estaban protegidas por la vacuna y no lo están al nivel de otros años en los que se han producido menores cambios antigénicos”.

Este adelanto epidemiológico no solo anticipa un incremento de casos en fechas anteriores a las habituales, sino que acorta la ventana de vacunación eficaz, especialmente importante para la protección de la población de riesgo. Además, podría desembocar en una temporada gripal distinta a la de los últimos años.

Los equipos de Atención Primaria han comenzado a detectar un incremento significativo de cuadros respiratorios compatibles con gripe —sobre todo de tipo A (H3N2)— “en un momento del año en el que tradicionalmente la circulación todavía era baja”, indican desde el Grupo de Enfermedades Infecciosas de la semFYC.

Paralelamente, en Europa y Asia se ha documentado una expansión creciente del subclado K del virus A(H3N2), que ya representa casi la mitad de las secuencias analizadas en algunos países. En España, según Molero, “existe retraso en la secuenciación por parte del sistema de vigilancia SIVIRA. Se diagnostican los virus aislados, pero solo una parte se secuencia para detectar estos cambios, y todavía no tenemos datos definitivos”.

// Subclado K del virus A(H3N2) y su relación con el compuesto vacunal de este año

Si se confirma que el subclado K es el predominante esta temporada, debe tenerse en cuenta que este presenta alteraciones en la proteína hemaglutinina, clave para la unión del virus a las células humanas. Estos cambios pueden dificultar el reconocimiento por parte del sistema inmunitario, tanto tras vacunación como después de una infección previa, lo que podría explicar el adelanto de la circulación y el incremento de infecciones incluso en personas vacunadas.

No obstante, la semFYC recuerda que la vacunación sigue siendo fundamental. Como señala Molero, “aunque frente al subclado K la protección pueda ser menor, la vacuna sigue evitando infecciones graves por el resto de virus incluidos en su composición”. A ello se suma que la vacuna también protege frente a variantes H3N2 sin estos cambios, frente al virus A(H1N1) y frente a virus B, todos ellos potencialmente circulantes.

España aún no ha confirmado mediante secuenciación la presencia predominante del subclado K, pero la evolución epidemiológica es muy similar a la observada en otros países donde la variante ya es mayoritaria. Por ello, la semFYC considera muy probable que esté empezando a circular en España, a la espera de la confirmación oficial del Centro Nacional de Microbiología (ISCIII).

En este contexto, la semFYC llama a actuar con anticipación: “reforzar la vacunación en personas de riesgo, acelerar la secuenciación de virus gripales, preparar los servicios sanitarios para un aumento de consultas e ingresos, y transmitir a la población la importancia de mantener medidas de prevención”, afirma Molero.

// Declaraciones del portavoz del Grupo de Trabajo en Enfermedades Infecciosas de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, José María Molero:

Sobre la circulación del subclado K en Europa y su posible llegada a España

«Estamos ante una variante del virus H3N2 que lleva circulando desde abril o mayo en distintos países de la Unión Europea. Es lógico pensar que pueda llegar a España, porque los virus no se pueden confinar dentro de un país.»

Cambios antigénicos y efecto sobre la respuesta inmunitaria

«Se trata de un cambio antigénico en la hemaglutinina, la proteína externa del virus que permite su acceso a las células respiratorias. Cuando el sistema inmune no reconoce bien esa estructura, el virus penetra más fácilmente. Eso lo hace más invasivo y más transmisible, incluso en personas vacunadas, porque la vacuna de este año contiene una variante H3N2 con una composición ligeramente distinta.»

Situación de la secuenciación en España

«En España existe retraso en la secuenciación por parte del sistema de vigilancia SIVIRA. Se diagnostican los virus aislados, pero solo una parte se secuencia para detectar estos cambios. Todavía no tenemos datos definitivos, aunque por cómo evoluciona la epidemia y por la clínica observada, es muy probable que parte de los H3N2 detectados correspondan ya a esta variante K.»

Transmisibilidad y gravedad: impacto real en la población

«Todo indica que es un virus más transmisible, aunque no más grave en sí mismo. Pero cuando infecta a personas de riesgo —mayores, inmunodeprimidos o con enfermedades crónicas—, aunque el virus no sea más virulento, sí puede causar más ingresos y complicaciones, porque afecta a personas que parecían protegidas por la vacuna y no lo están por estos cambios antigénicos.»

La importancia de seguir vacunándose

«Hay que seguir vacunándose. Todavía es buen momento. La vacuna es efectiva a partir de la segunda semana y es previsible que el pico epidémico llegue a finales de diciembre, coincidiendo con reuniones familiares que aumentan la transmisión.»

«Además, la vacuna protege frente a otros virus gripales que también pueden circular: variantes H3N2 sin estos cambios, virus H1N1 o virus B. Aunque frente al subclado K la protección pueda ser menor, la vacuna sigue evitando infecciones graves por el resto de virus incluidos en su composición.»

Recomendaciones de prevención

«Recordamos las medidas de protección habituales. Es una infección respiratoria: las personas enfermas deben usar mascarilla, y las personas vulnerables también deberían llevarla en espacios cerrados y poco ventilados. El lavado de manos, la higiene de superficies y evitar el contacto con enfermos siguen siendo esenciales.»

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFYC)

La semFYC es la federación de las 17 sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 22.000 especialistas. La especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria persigue la mejora de la atención a la salud de quienes utilizan la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud, mediante una atención más cercana a las personas, sus familias y su entorno comunitario.

CONTACTO PRENSA

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria – SEMFYC

Laura Sebastián // +34 620 53 36 21// lalvarez@semfyc.es

Anna Serrano // +34679509941 // comunicacion@semfyc.es