Actualización Epidemiológica Influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas

15 de mayo del 2025

Contexto mundial

En 2020, el virus de influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP)[1] subtipo H5N1 del clado 2.3.4.4b ha ocasionado un número sin precedentes de muertes de aves silvestres y aves de corral en numerosos países de África, Asia y Europa *(1)*. En 2021, este virus se extendió a través de principales las rutas migratorias de aves acuáticas a América del Norte y, en 2022 a Centroamérica y América del Sur *(1)*. Para el 2023, se registraron brotes en animales, los cuales fueron notificados por 14 países y territorios, principalmente en las Américas *(1, 2)*.

En los últimos años, se ha incrementado la detección de virus A(H5N1) en especies no aviares a nivel mundial, incluyendo mamíferos terrestres y marinos, tanto silvestres como domésticos (de compañía y de producción). Desde 2022, 22 países de tres continentes, incluyendo las Américas, han notificado brotes en mamíferos a la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) *(3)*.

Históricamente, desde inicios de 2003 hasta el 22 de abril del 2025, se notificó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) 973 casos humanos de influenza aviar A(H5N1), incluido 470 defunciones (letalidad del 48%), en 25 países a nivel global *(4)*.

Resumen de la situación en la Región de las Américas

Desde 2022 y hasta la semana epidemiológica (SE) 18 del 2025, un total de 19 países y territorios[2] de la Región de las Américas reportaron a la OMSA 4.948 brotes[3] animales de influenza aviar A(H5N1) *(3)*, lo que representa 235 brotes adicionales desde la última actualización epidemiológica sobre influenza aviar A(H5N1) publicada por la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) el 4 de marzo del 2025 *(3, 5)*.

[1] En términos generales, las múltiples cepas del virus de influenza aviar pueden clasificarse en dos categorías según la gravedad de la presentación de la enfermedad en aves de corral: virus de influenza aviar de baja patogenicidad (IABP) y virus de influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP).

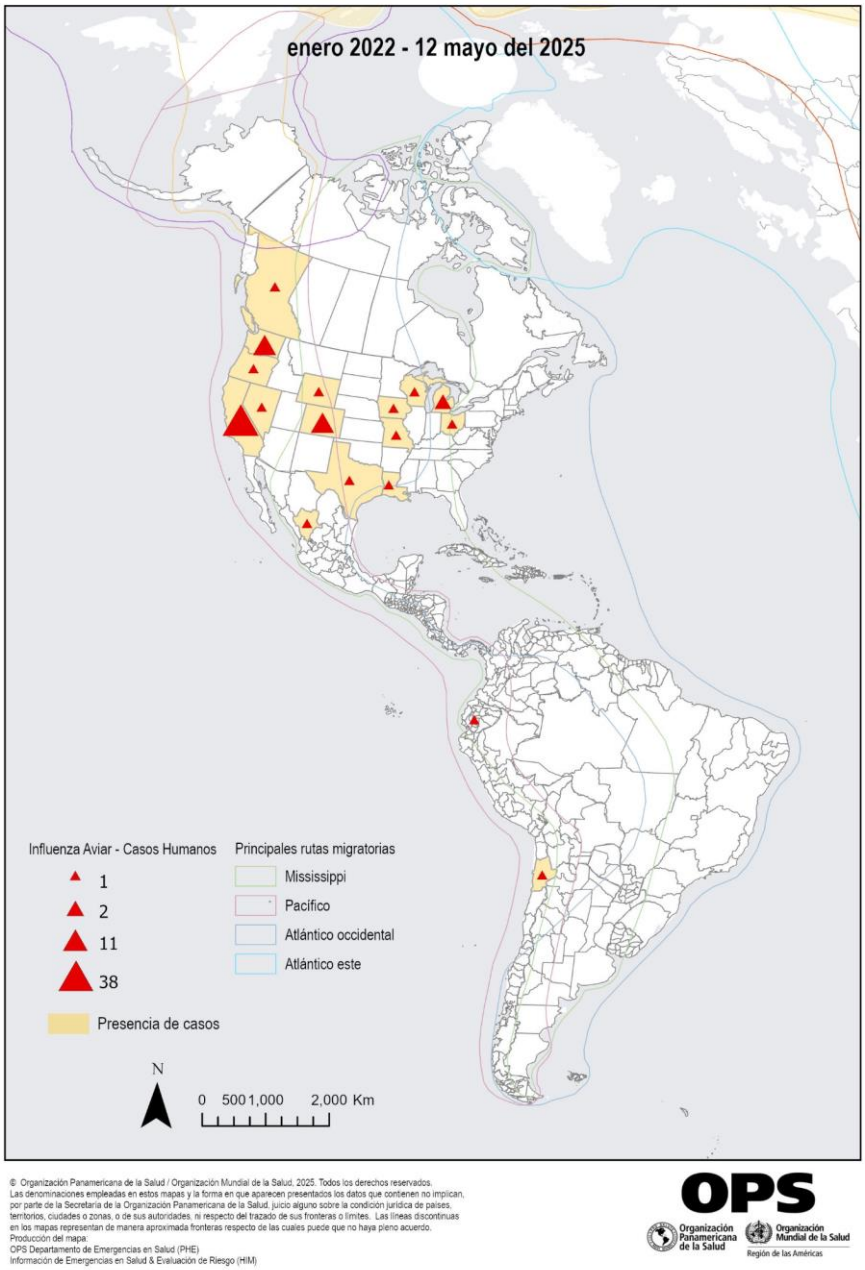
[2] Argentina, el Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, los Estados Unidos de América, Guatemala, Honduras, las Islas Malvinas, México, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay y la República Bolivariana de Venezuela.

[3] Por favor, tener en cuenta que las cifras actuales representan el número de brotes, los cuales pueden incluir múltiples registros vinculados epidemiológicamente y actualizaciones en los conteos de casos reportados para cada brote. Esto puede resultar en conteos menores a los reportados en publicaciones anteriores. Estas cifras reflejan únicamente brotes oficialmente verificados y notificados a la OMSA, garantizando precisión conforme a los estándares de la OMSA.

Cita sugerida: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la de la Salud. Actualización Epidemiológica: Influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas, 15 de mayo del 2025. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2025

Entre 2022 y el 12 de mayo del 2025, un total de 75 infecciones humanas causadas por influenza aviar A(H5) han sido notificadas en cinco países de las Américas, con un caso adicional, con respecto a la última actualización epidemiológica sobre influenza aviar A(H5N1) publicada por la OPS/OMS el 4 de marzo del 2025 (**Figura 1**) *(5, 6)*. El caso de infección humana más reciente de influenza aviar A(H5N1) notificado en la Región de las Américas se registró en México el 2 de abril de 2025 *(6-8)*, se notificaron 71 casos en los Estados Unidos de América -uno en 2022 y 70 desde 2024 *(9)*, un caso en Canadá confirmado el 13 de noviembre del 2024 *(10)*, un caso en Chile notificado el 29 de marzo del 2023 *(11)* y un caso en Ecuador notificado el 9 de enero del 2023 *(12)*.

Figura 1. Casos humanos de influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas desde 2022 y hasta el 12 de mayo de 2025.



Fuente: Adaptado de la información disponible públicamente en las páginas web de los Ministerios de Salud y agencias nacionales oficiales *(6-12)*.

Situación por país y/o territorio de brotes en animales en 2025

En aves

En 2025, hasta la SE 18, se han notificado a la OMSA 330 brotes de influenza aviar en aves domésticas (n= 312) y/o silvestres (n= 18) en los seis siguientes países de la Región de las Américas: Argentina (n= 1), Canadá (n= 24), los Estados Unidos (n= 288), México (n= 2), Panamá (n= 1) y Perú (n= 14) (**Tabla 1**) *(3)*. Desde la Actualización Epidemiológica de la OPS/OMS sobre influenza aviar A(H5N1) del 4 de marzo del 2025, se han notificado 210 brotes adicionales en aves *(5)*. Adicionalmente de estos brotes, en 2025, hasta el 13 de mayo, se registraron más de 1.250 detecciones de influenza aviar A(H5N1) en aves silvestres en los Estados Unidos, 154 detecciones en Canadá y ocho en las Islas Malvinas *(13-15)*.

En mamíferos

En 2025, hasta la SE 18, se han notificado a la OMSA 75 brotes en mamíferos silvestres (n= 13) y domésticos (n= 62) en los Estados Unidos (**Tabla 1**) *(3)*. Desde la primera notificación de influenza A(H5N1) en ganado bovino lechero en marzo del 2024 en los Estados Unidos, se han identificado brotes en 17 estados, que afectaron a 1,053 rebaños lecheros hasta el 9 de mayo del 2025 *(9, 13)*. Desde la actualización epidemiológica de la OPS/OMS sobre la influenza aviar A(H5N1) del 4 de marzo de 2025, 77 rebaños lecheros adicionales han sido afectados en los Estados Unidos *(5)*.

Adicionalmente, hasta el 13 de mayo, la Agencia Canadiense de Inspección de Alimentos (CFIA) ha informado de siete detecciones en mamíferos silvestres en Canadá en 2025 a través de su Tablero de Detección de Influenza Aviar de Alta Patogenicidad - Fauna Silvestre *(14)*.

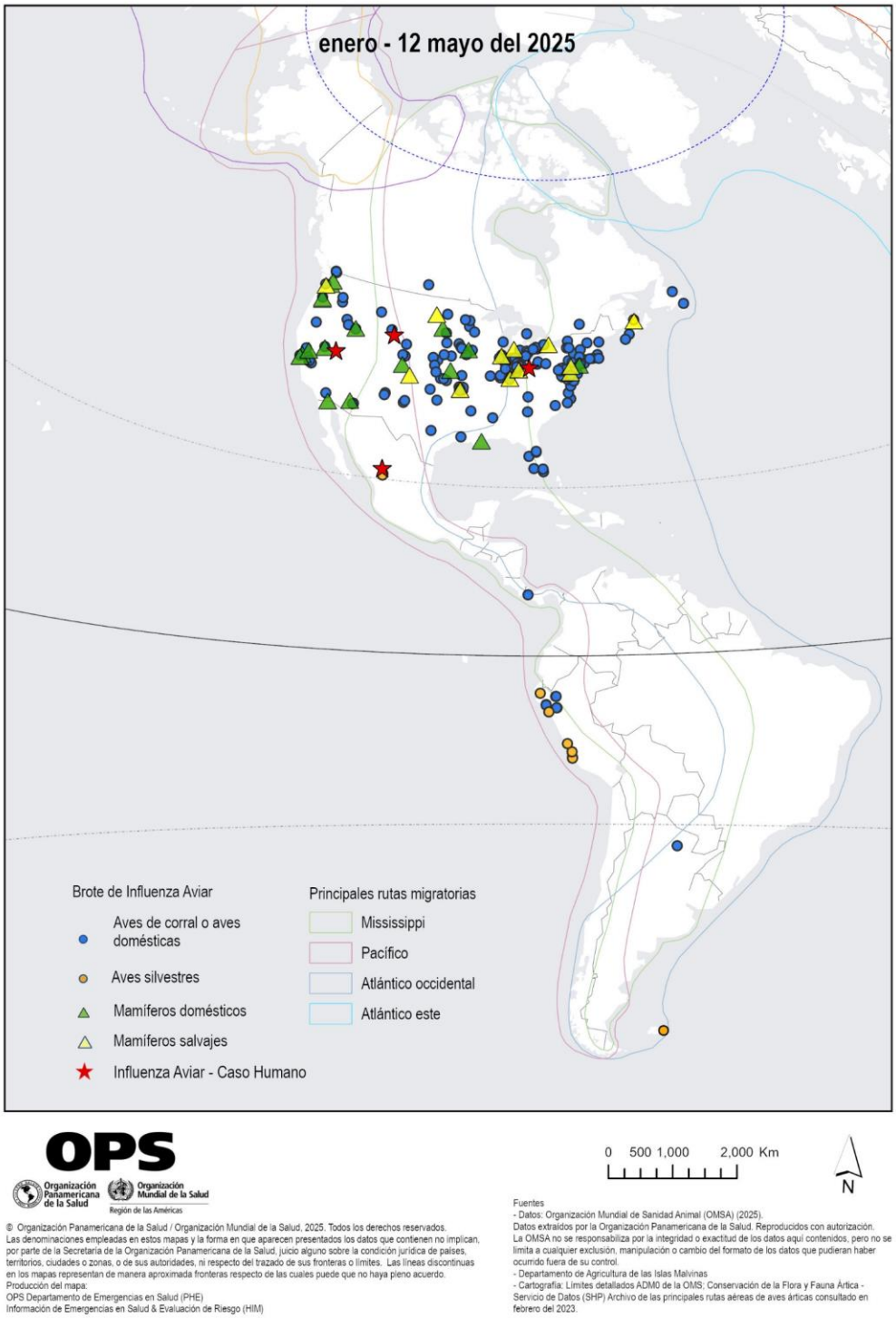
Tabla 1. Brotes de influenza aviar o detecciones en aves y mamíferos en la Región de las Américas en 2025, hasta el 13 de mayo del 2025.

País/Territorio	En aves		En mamíferos	
	Silvestres	Domésticas	Silvestres	Domésticos
Argentina		Si		
Canadá	Si	Si	Si	
Estados Unidos	Si	Si	Si	Si
Islas Malvinas	Si			
México	Si			
Panamá		Si		
Perú	Si	Si		

Fuente: Adaptado de datos publicados por la Organización Mundial de Sanidad Animal y datos publicados en línea por Ministerios de Salud y agencias nacionales oficiales *(3, 13-15)*.

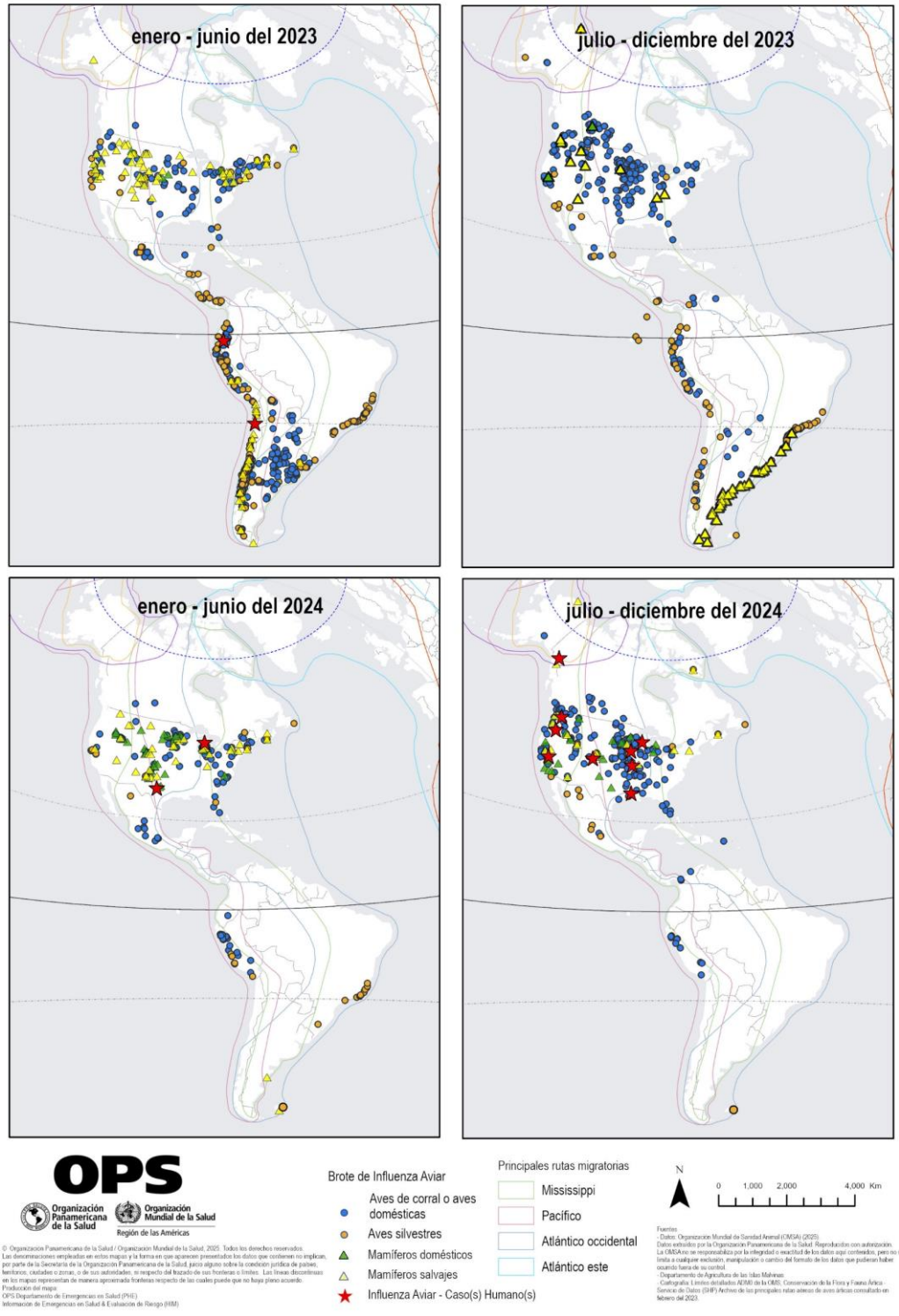
Una visualización geográfica de los brotes en animales, por tipo, en 2025, ilustrando las principales rutas migratorias en la Región de las Américas se presenta en la **Figura 2**, y los datos para el período del 2023 a 2024 se muestran en la **Figura 3**.

Figura 2. Avian influenza outbreaks by species and main migratory flyways of wild birds by type of animal, in 2025 up to 12 May in the Americas Region.



Fuente: Adaptado de datos publicados por la Organización Mundial de Sanidad Animal y datos publicados en línea por Ministerios de Salud y agencias nacionales oficiales *(3, 6-15)*.

Figura 3. Histórico de brotes de influenza aviar y principales rutas migratorias de aves silvestres por tipo de animal durante 2023 y 2024 en la Región de las Américas.



Fuente: Adaptado de datos publicados por la Organización Mundial de Sanidad Animal y datos publicados en línea por Ministerios de Salud y agencias nacionales oficiales *(3, 6-15)*.

Situación por país de casos humanos en 2025

Desde el inicio del 2025 y hasta la SE 18, se han notificado cuatro casos humanos de influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas, en México (n= 1) y los Estados Unidos (n= 3) (**Figura 2**) *(6-9, 16)*. Desde la actualización epidemiológica de la OPS/OMS sobre la influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas del 4 de marzo del 2025 *(5)*, México notificó el primer caso humano de influenza aviar A(H5N1) en ese país *(6-8)*, y no se han notificado nuevos casos humanos en otros países de la Región.

A continuación, se presenta un resumen del caso humano de influenza A(H5N1) notificado en México.

El 2 de abril del 2025, el Centro Nacional de Enlace (CNE) del RSI de **México** notificó a la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) una infección humana confirmada por laboratorio causada por el virus de la influenza aviar A(H5N1) en el estado de Durango (México), siendo el primer caso confirmado en humano en el país *(6-8)*. El caso involucra a una niña de tres años del estado de Durango. El caso resultó positivo a influenza aviar A(H5N1) en el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE). El caso no tenía condiciones médicas subyacentes, no había recibido la vacuna contra la influenza estacional y no tenía antecedentes de viaje *(6-8)*. El caso inició síntomas el 7 de marzo del 2025 presentando fiebre, malestar general y vómitos. El 13 de marzo fue hospitalizada por presentar somnolencia y signos de insuficiencia respiratoria. El 14 de marzo inició tratamiento con oseltamivir. El 16 de marzo se trasladó a un hospital de tercer nivel por presentar falla ventilatoria. El 1 de abril, la infección fue confirmada mediante RT-PCR por el InDRE. El virus se caracterizó como influenza aviar A(H5N1) clado 2.3.4.4b genotipo D1.1 por medio de secuenciación. Durante este tiempo la condición del paciente se deterioró gradualmente y el caso falleció debido a complicaciones respiratorias y falla multiorgánica el 8 de abril *(6-8)*.

Debido a que no se identificó una fuente de contaminación directa, se determinó que la fuente de infección fue por contaminación indirecta. Durante las actividades de rastreo de contactos, se identificó a 91 personas. Los resultados de laboratorio de los individuos muestreados fueron negativos a influenza aviar A(H5N1). Hasta la fecha, no se han identificado más casos de infección humana por influenza aviar A(H5N1) relacionada con este caso *(6-8)*.

Recomendaciones para los Estados Miembros

Si bien los brotes de influenza aviar afectan en gran medida a los animales, estos plantean riesgos continuos para la salud pública. La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS), en conjunto con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA), instan a los Estados Miembros a trabajar en forma colaborativa e intersectorial para preservar la sanidad animal y proteger la salud de las personas *(1, 2, 17-19)*.

Los casos esporádicos detectados de influenza aviar A(H5N1) del clado 2.3.4.4b en humanos están mayoritariamente asociados al contacto directo con animales infectados y entornos contaminados. La evidencia actual refleja que el virus no parece transmitirse de una persona a otra. No obstante, es imperativo fortalecer la vigilancia intersectorial para detectar cualquier posible cambio en esta situación *(2)*.

Las investigaciones continúan para determinar el riesgo para los humanos del consumo de leche cruda o no pasteurizada contaminada con el virus de influenza A(H5N1). La FAO y la OMS recomiendan consumir leche pasteurizada debido a los posibles riesgos para la salud asociados

a los diversos patógenos zoonóticos *(17-19)*. No hay evidencia que sugiera que el virus de influenza A(H5N1) u otros virus de influenza aviar puedan transmitirse a los humanos a través del consumo de aves de corral o huevos adecuadamente preparados y cocinados *(17-20)*.

La OMSA cuenta con recomendaciones específicas sobre la situación de influenza aviar en aves y mamíferos. Dichas recomendaciones aconsejan a los países que mantengan una vigilancia intensificada de la enfermedad en aves domésticas y silvestres, previniendo la propagación de la enfermedad a través de la implementación de medidas de bioseguridad *(21)*.

Recomendaciones para reforzar la vigilancia humano-animal.

La OPS / OMS insta a los Estados Miembros a fortalecer la vigilancia tanto en animales como en humanos a través de un enfoque integrado, garantizando una detección oportuna de casos para monitorear posibles cambios en la epidemiología del virus *(22)*. En este sentido, se recomienda reforzar la vigilancia epidemiológica de la influenza aviar A(H5N1) en poblaciones con mayor riesgo de exposición, incluyendo trabajadores agrícolas, veterinarios, personal salud y de laboratorio, mediante la identificación sistemática de señales. Estas incluyen enfermedad respiratoria, conjuntivitis o encefalitis en personas con exposición reciente a animales infectados, así como casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) o neumonía en viajeros provenientes de áreas con detección de influenza aviar A(H5N1) *(22)*. También se recomienda monitorear los conglomerados de IRAG o casos con síntomas atípicos en entornos familiares, laborales o sociales. Es fundamental la implementación de la vigilancia en los establecimientos de salud y poblaciones en riesgo, con protocolos de notificación y respuesta. Se recomienda vigilar activamente a las personas en riesgo de exposición (en zonas con brotes confirmados de animales) para reforzar la notificación inmediata de los presuntos eventos, garantizando una respuesta rápida y coordinada que involucre a todos los sectores *(20, 22, 23)*.

Las muestras humanas deben ser recolectadas por personal capacitado de conformidad con todas las normas de bioseguridad, incluido el uso de equipo de protección personal (EPP) adecuado para los virus respiratorios. Al identificar casos sospechosos de influenza aviar A(H5N1) en seres humanos, se debe tomar una muestra de hisopado respiratorio (y un hisopado conjuntival si el paciente presenta conjuntivitis) y enviarla a los Centros Nacionales de Influenza (NIC por sus siglas en inglés) y a los Laboratorios Nacionales de Referencia (NRL) para su análisis *(24)*. Para obtener más información, consulte estas publicaciones sobre la recolección de muestras respiratorias y el algoritmo de pruebas de laboratorio para muestras de pacientes con sospecha de influenza aviar A(H5N1) *(25)*.

Un caso sospechoso o confirmado de infección humana por influenza aviar A(H5N1) debe notificarse inmediatamente al Punto Regional de Contacto de la OMS para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), de conformidad con el Anexo 2 del RSI, esta notificación debe realizarse a través del Centro Nacional de Enlace para el RSI utilizando el canal oficial del RSI. El informe debe incluir los resultados epidemiológicos y virológicos disponibles. Se recomienda que los ministerios de salud establezcan protocolos de comunicación intersectorial, notificando a las autoridades agrícolas y ambientales cualquier caso humano sospechoso o confirmado *(26)*.

Medidas operativas de prevención y control de infecciones (PCI) en entornos de salud y agrícolas

En respuesta a un brote de influenza aviar A(H5N1), es esencial implementar medidas robustas de prevención y control de infecciones (PCI) dentro de los entornos de atención médica. Esto

Organización Panamericana de la Salud • www.paho.org • © OPS/OMS, 2025

incluye el refuerzo de las precauciones estándar, cuyo objetivo es reducir la transmisión de patógenos. Se deben aplicar precauciones en la transmisión por gotitas para los pacientes que presentan síntomas respiratorios *(27)*. Además, sobre la base de la evaluación de riesgos, se deben implementar precauciones por transmisión aérea durante los procedimientos de generación de aerosoles. Estas medidas deben estar implementadas cuando el paciente ingresa al centro, lo que hace que el triaje temprano sea crítico *(28)*.

Las personas en riesgo de infección incluyen aquellas expuestas directa o indirectamente a aves u otros animales infectados, ya sean domésticos, silvestres o en cautiverio. Esto incluye a las personas involucradas en el manejo de animales, el sacrificio o la limpieza y desinfección de las granjas afectadas. Por lo tanto, se recomienda que se implementen buenas prácticas agrícolas y protocolos estrictos de higiene, incluido el uso de equipos de protección personal (EPP) adecuados para prevenir la transmisión zoonótica *(17-19, 22, 23)*.

Dado el elevado riesgo para las personas que trabajan en entornos con animales infectados o potencialmente infectados, las medidas preventivas y de protección son esenciales. Estos incluyen capacitación sobre el uso correcto de EPP, pruebas de ajuste del respirador y procedimientos adecuados de eliminación o desinfección *(29)*. La OPS/OMS también insta a los Estados Miembros a establecer sistemas de vigilancia intersectoriales y garantizar protocolos rápidos de notificación y respuesta para contener los brotes en su origen *(30, 31)*.

La OPS/OMS insta a los Estados Miembros a trabajar de manera colaborativa e intersectorial para preservar la sanidad animal y proteger la salud pública. Es esencial que se apliquen medidas preventivas contra la influenza aviar en su origen, que se establezcan protocolos de detección, notificación y respuesta rápida a los brotes en animales, que se refuerce la vigilancia de la influenza animal y humana, que se lleven a cabo investigaciones epidemiológicas y virológicas en relación con los brotes animales y las infecciones humanas, que se comparta la información genética sobre los virus, fomentando así la colaboración entre los entornos de salud animal y humana, comunicando eficazmente el riesgo y garantizando la preparación para una posible pandemia de influenza a todos los niveles *(30, 31)*.

Información detallada sobre otras recomendaciones clave para los Estados Miembros con enfoque de Una Sola Salud, que incluyen la coordinación para una vigilancia y respuesta intersectoriales, así como las medidas de prevención y la comunicación de riesgos, se encuentran en la actualización epidemiológica publicada por la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) el 24 de enero del 2025, disponible en https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-influenza-aviar-ah5n1-region-americas-24-enero-2025 *(26)*.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Comunicado de prensa: Los brotes actuales de gripe aviar en animales suponen un riesgo para los seres humanos. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: https://www.who.int/es/news/item/12-07-2023-ongoing-avian-influenza-outbreaks-in-animals-pose-risk-to-humans.

2. Organización Mundial de la Salud. Notícias sobre brotes de enfermedades: Gripe aviar A(H5N1) – Estados Unidos de América. 9 de abril del 2024. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en: https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON512.

3. Organización Mundial de Sanidad Animal. Sistema Mundial de información zoosanitaria. Datos de sanidad animal: Influenza Aviar. París: OMSA; 2025 [consultado el 13 de mayo del 2025]. Disponible en: https://wahis.woah.org/#/event-management.

4. Organización Mundial de la Salud. Cumulative number of confirmed human cases for avian influenza A(H5N1) reported to WHO, 2003-2025, 22 April 2025. Ginebra: OMS; 2025. Disponible en: https://www.who.int/publications/m/item/cumulative-number-of-confirmed-human-cases-for-avian-influenza-a(h5n1)-reported-to-who--2003-2025--22-april-2025.

5. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas, 4 de marzo del 2025. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-update-avian-influenza-ah5n1-americas-region-4-march-2025.

6. Secretaria de Salud de México. Secretaría de Salud informa la detección del primer caso humano de influenza aviar A (H5N1). Ciudad de México D.F.; 2025. Disponible en: https://www.gob.mx/salud/prensa/secretaria-de-salud-informa-la-deteccion-del-primer-caso-humano-de-influenza-aviar-a-h5n1.

7. Organización Mundial de la Salud. Disease Outbreak News; Avian Influenza A (H5N1) – Mexico. Ginebra: OMS; 2025. Disponible en: https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON564.

8. Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional de México. Notificación oficial del caso de influenza aviar A(H5N1) en humano en México. Ciudad de México D.F.; 2025. Inédito.

9. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos. Influenza Aviar H5: Situación Actual. Atlanta: CDC; 2025 [consultado el 13 de mayo del 2025]. Disponible en: https://espanol.cdc.gov/bird-flu/situation-summary/index.html.

10. Public Health Agency of Canada. Statement from the Public Health Agency of Canada: Update on Avian Influenza and Risk to Canadians. Ottawa: PHAC; 2024. Disponible en: https://www.canada.ca/en/public-health/news/2024/11/update-on-avian-influenza-and-risk-to-canadians.html.

11. Ministerio de Salud de Chile. MINSAL informa primer caso humano de gripe aviar en Chile. 29 de marzo del 2023. Santiago: MINSAL; 2023. Disponible en: https://www.minsal.cl/minsal-informa-primer-caso-humano-de-gripe-aviar-en-chile/.

12. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Entidades sanitarias mantienen activa vigilancia ante caso de gripe aviar, 10 de enero del 2022. Quito: MSP; 2022. Disponible en: https://www.facebook.com/photo/?fbid=555571356609961&set=a.253584503475316.

13. United States Department of Agriculture, Animal and Plant Health Inspection Service. Detections of Highly Pathogenic Avian Influenza in Wild Birds. Washington, D.C.: USDA; 2025 [consultado el 13 mayo del 2025]. Disponible en: https://www.aphis.usda.gov/livestock-poultry-disease/avian/avian-influenza/hpai-detections/wild-birds.

14. Canadian Food Inspection Agency. Highly Pathogenic Avian Influenza - Wildlife Dashboard. Ottawa: CFIA; 2025 [consultado el 13 de mayo del 2025]. Disponible en: https://cfia-ncr.maps.arcgis.com/apps/dashboards/89c779e98cdf492c899df23e1c38fdbc.

15. Falkland Islands Department of Agriculture. Avian Influenza Information. Stanley: IFAD; 2024 [consultado el 13 mayo del 2025]. Disponible en: https://falklands.gov.fk/agriculture/avian-influenza.

16. Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional de los Estado Unidos de América. Notificaciones oficiales de casos de influenza aviar A(H5N1) en humanos en los Estados Unidos de América en 2024 y 2025. Washington D.C.; 2025. Inédito.

17. Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, & Organización Mundial de Sanidad Animal (agosto del 2024). Updated joint FAO/WHO/WOAH assessment of recent influenza A(H5N1) virus events in animals and people. OMS, FAO, OMSA; 2024. Disponible en: https://www.who.int/publications/m/item/updated-joint-fao-who-woah-assessment-of-recent-influenza-a(h5n1)-virus-events-in-animals-and-people.

18. Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, & Organización Mundial de Sanidad Animal (diciembre del 2024). Updated joint FAO/WHO/WOAH assessment of recent influenza A(H5N1) virus events in animals and people. OMS, FAO, OMSA; 2024. Disponible en: https://www.who.int/publications/m/item/updated-joint-fao-who-woah-assessment-of-recent-influenza-a(h5n1)-virus-events-in-animals-and-people_dec2024.

19. Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, & Organización Mundial de Sanidad Animal (marzo 2025). Updated joint FAO/WHO/WOAH assessment of recent influenza A(H5) virus events in animals and people. OMS, FAO, OMSA; 2025. Disponible en: https://www.who.int/publications/m/item/updated-joint-fao-who-woah-public-health-assessment-of-recent-influenza-a(h5)-virus-events-in-animals-and-people_apr2025.

20. Organización Mundial de la Salud. Virus de la gripe aviar y otros virus de la gripe de origen zoonótico. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(avian-and-other-zoonotic).

21. Organización Mundial de Sanidad Animal. Declaración sobre la influenza aviar y los mamíferos. 17 de febrero de 2023. Paris: OMSA, 2023. Disponible en: https://www.woah.org/es/declaracion-sobre-la-influenza-aviar-y-los-mamiferos/.

22. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para la detección temprana de casos humanos de influenza aviar A(H5N1). Washington, D.C.: OPS; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/recomendaciones-para-deteccion-temprana-casos-humanos-influenza-aviar-ah5n1.

23. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Llamado a la acción para establecer la Comisión Intersectorial para la Prevención y el Control de la Influenza Zoonótica en las Américas. Washington D.C.: OPS/OMS; 2024. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/26-3-2024-llamado-accion-para-establecer-comision-intersectorial-para-prevencion-control.

24. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Recolección de muestras respiratorias para el diagnóstico de influenza zoonótica (Influenza A/H5 y otros virus de influenza zoonótica). Washington, D.C.: OPS/OMS; 2024. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/recoleccion-muestras-respiratorias-para-diagnostico-influenza-zoonotica-influenza-ah5.

25. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Muestras de pacientes sospechosos de Influenza A/H5 ALGORITMO DE PRUEBAS DE LABORATORIO. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2022. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/muestras-pacientes-sospechosos-influenza-ah5-algoritmo-pruebas-laboratorio.

26. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la de la Salud. Actualización Epidemiológica: Influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas, 24 de enero del 2025. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-influenza-aviar-ah5n1-region-americas-24-enero-2025.

27. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la de la Salud. Prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud. Recomendaciones Básicas. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2018. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/51447.

28. Organización Mundial de la Salud. Clinical care of severe acute respiratory infections – Tool kit. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/clinical-care-of-severe-acute-respiratory-infections-tool-kit.

29. Organización Mundial de la Salud. Practical interim guidance to reduce the risk of infection in people exposed to avian influenza viruses. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/B09116.

30. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Strengthening the intersectoral work for influenza at the human-animal interface in the Region of the Americas: technical questions and answers. 19 de mayo del 2023. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2023. Disponible en: https://www.paho.org/en/documents/strengthening-intersectoral-work-influenza-human-animal-interface-region-americas.

31. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Informe de la consulta regional para el fortalecimiento del trabajo intersectorial en la interfaz humano-animal de influenza. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2023. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/informe-consulta-regional-para-fortalecimiento-trabajo-intersectorial-interfaz-humano.

Organización Panamericana de la Salud • www.paho.org • © OPS/OMS, 2025

Enlaces de utilidad

- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Influenza A(H5N1) en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2025. Disponible en: https://shiny.paho-phe.org/h5n1/.
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alertas y actualizaciones epidemiológicas. Influenza Aviar. Washington D.C.: OPS/OMS; 2025. Disponible en: https://www.paho.org/es/alertas-actualizaciones-epidemiologicas?d%5Bmin%5D=&d%5Bmax%5D=&topic=63069.
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Evaluación de los riesgos para la salud pública asociados a la potencial ocurrencia de influenza aviar zoonótica A(H5N1) clado 2.3.4.4b en América Latina y el Caribe - 6 de noviembre del 2024. Washington D.C.: OPS/OMS; 2023. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/evaluacion-riesgos-para-salud-publica-asociados-potencial-ocurrencia-influenza-aviar.
- Organización Mundial de la Salud. Global Influenza Programme: Avian influenza A(H5N1) virus. Ginebra: OMS; 2025. Disponible en: https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/avian-influenza/avian-a-h5n1-virus.
- Organización Panamericana de la Salud. Lista de verificación para la planificación de la preparación frente a pandemias causadas por agentes patógenos respiratorios. Washington D.C.: OPS/OMS; 2024. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/61685.
- Organización Mundial de la Salud. Preparedness and Resilience for Emerging Threats (PRET). Ginebra; OMS; 2023. Disponible en: https://www.who.int/initiatives/preparedness-and-resilience-for-emerging-threats#top.
- Organización Mundial de la Salud. Summary of key information: practical to countries experiencing outbreaks of A(H5N1) and other subtypes of avian Influenza. Primera edición, julio del 2016. Ginebra; OMS; 2016. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-OHE-PED-GIP-EPI-2016.1.
- Organización Mundial de la Salud. Global Influenza Programme: Pandemic influenza preparedness. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: https://www.who.int/teams/global-influenza-programme/public-health-preparedness.
- Organización Mundial de la Salud. Strengthening global health security at the human-animal interface. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: https://www.who.int/activities/strengthening-global-health-security-at-the-human-animal-interface.
- Organización de las Naciones Unidad para la Alimentación y la Agricultura. Global Avian Influenza Viruses with Zoonotic Potential situation update. Roma: FAO; 2025. Disponible en: https://www.fao.org/animal-health/situation-updates/global-aiv-with-zoonotic-potential/en.