

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 las principales 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).

Desde inicios del 2003 hasta el 29 de septiembre del 2025, se notificaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) 991 casos humanos de influenza aviar A(H5N1), incluidas 476 defunciones (letalidad del 48%), en 25 países a nivel global (4).

Resumen de la situación en la Región de las Américas

Desde la semana epidemiológica (SE) 16 del 2022 y hasta la SE 45 del 2025, un total de 19 países y territorios² de la Región de las Américas reportaron a la OMSA 5.136 brotes³ animales de influenza aviar A(H5N1) (3), lo que representa 73 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 15 de octubre del 2025 (3, 5).

Entre el 20 de abril del 2022 y el 18 de noviembre del 2025, un total de 75 infecciones humanas causadas por influenza aviar A(H5N1), incluyendo dos defunciones, han sido notificadas en cinco países de las Américas, sin casos adicionales con respecto a la última actualización

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).

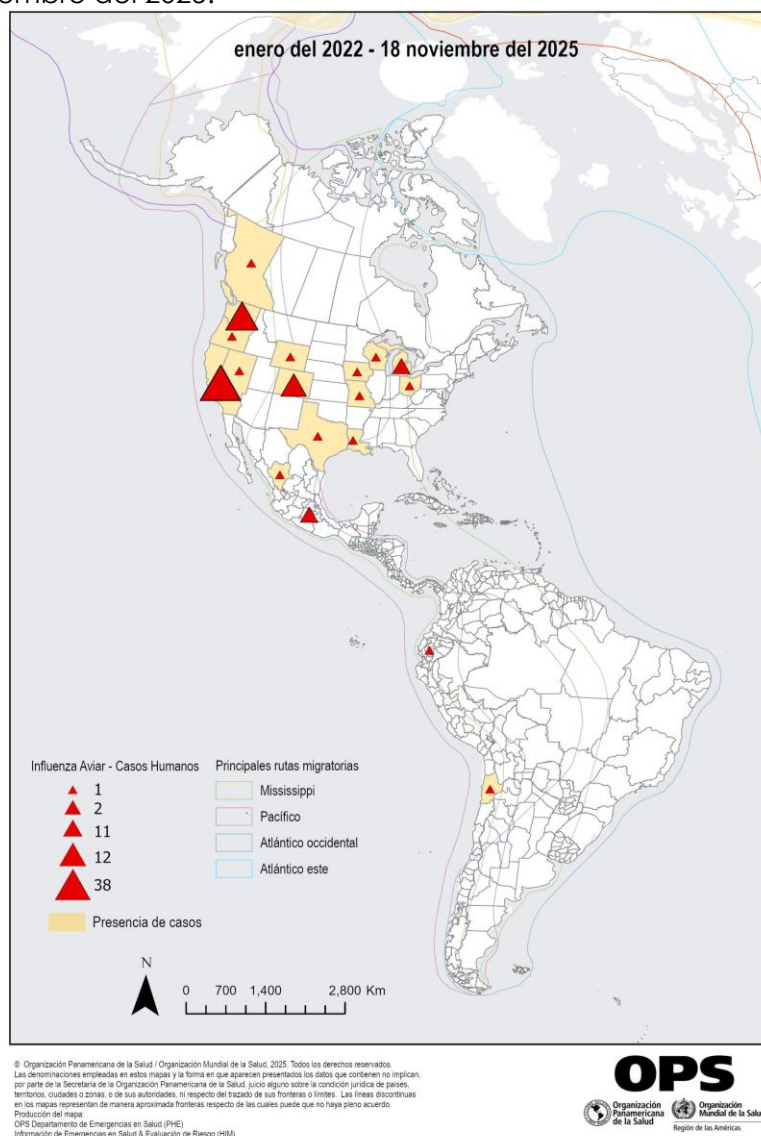
² Argentina, el Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, los Estados Unidos de América, Guatemala, Honduras, las Islas Malvinas, México, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay y la República Bolivariana de Venezuela.

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.

epidemiológica sobre influenza aviar publicada por la OPS/OMS el 15 de octubre del 2025 (**Figura 1**) (5-7). Los casos humanos de influenza aviar A(H5N1) en las Américas se distribuyen de la siguiente manera: un caso en México notificado el 2 de abril del 2025 (8-10), 71 casos en los Estados Unidos de América – uno en 2022 y 70 desde 2024 (11), un caso en Canadá confirmado el 13 de noviembre del 2024 (12), un caso en Chile notificado el 29 de marzo del 2023 (13) y un caso en Ecuador notificado el 9 de enero del 2023 (14).

Adicionalmente a estos casos confirmados de H5N1, los casos de infección humana más recientes de influenza aviar A(H5) notificados en la Región de las Américas se registraron en: México el 2 de octubre del 2025 (6, 7), el cual correspondió a un caso de H5N2, siendo el segundo caso humano de H5N2 identificado en México (15) y en los Estados Unidos el 14 de noviembre del 2025, pendiente de caracterización (16).

Figura 1. Casos humanos de influenza aviar A(H5) en la Región de las Américas desde 2022 y hasta el 18 de noviembre del 2025.



Nota: Dos de los casos humanos registrados en México corresponden a influenza aviar A(H5N2)

Fuente: Adaptado de la información disponible públicamente en las páginas web de los Ministerios de Salud y agencias nacionales oficiales (6-14).

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

En aves

En 2025, hasta la SE 45, se han notificado a la OMSA 508 brotes de influenza aviar en aves domésticas (n= 453) y/o silvestres (n= 55) en nueve países de la Región de las Américas: Argentina (n= 6), el Estado Plurinacional de Bolivia (n= 1), Brasil (n= 19), Canadá (n= 61), los Estados Unidos (n= 389), Guatemala (n= 1), México (n= 8), Panamá (n= 1) y Perú (n= 22) (**Tabla 1**) (3). En el mismo periodo del 2024, se notificaron un total de 364 brotes en aves domésticas (n= 302) y/o silvestres (n= 62) (3). Desde la actualización epidemiológica de la OPS/OMS sobre influenza aviar del 15 de octubre del 2025, se han notificado 73 brotes adicionales en aves (5). Adicionalmente de estos brotes, en 2025, hasta el 18 de noviembre, se registraron 3.932 detecciones de influenza aviar A(H5N1) en aves silvestres en los Estados Unidos, 367 detecciones en Canadá y 239 en las Islas Malvinas (17-19).

En mamíferos

En 2025, hasta la SE 45, se han notificado a la OMSA 77 brotes en mamíferos silvestres (n= 15) y domésticos (n= 62) entre los Estados Unidos y Canadá (**Tabla 1**) (3). En el mismo periodo del 2024, se notificaron un total de 751 brotes en mamíferos silvestres (n= 40) y domésticos (n= 711) (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 18 estados,⁴ que afectaron a 1.082 rebaños lecheros hasta el 18 de noviembre del 2025 (11, 17). Desde la actualización epidemiológica de la OPS/OMS sobre la influenza aviar A(H5N1) del 15 de octubre del 2025, dos rebaños lecheros adicionales han sido afectados en los Estados Unidos (5).

Adicionalmente, hasta el 18 de noviembre, la Agencia Canadiense de Inspección de Alimentos (CFIA, por sus siglas en inglés) ha informado de 20 detecciones en mamíferos silvestres en Canadá en 2025 a través de su Tablero de Detección de Influenza Aviar de Alta Patogenicidad - Fauna Silvestre (18).

Tabla 1. Brotes de influenza aviar o detecciones en aves y mamíferos en la Región de las Américas en 2025, hasta el 18 de noviembre del 2025.

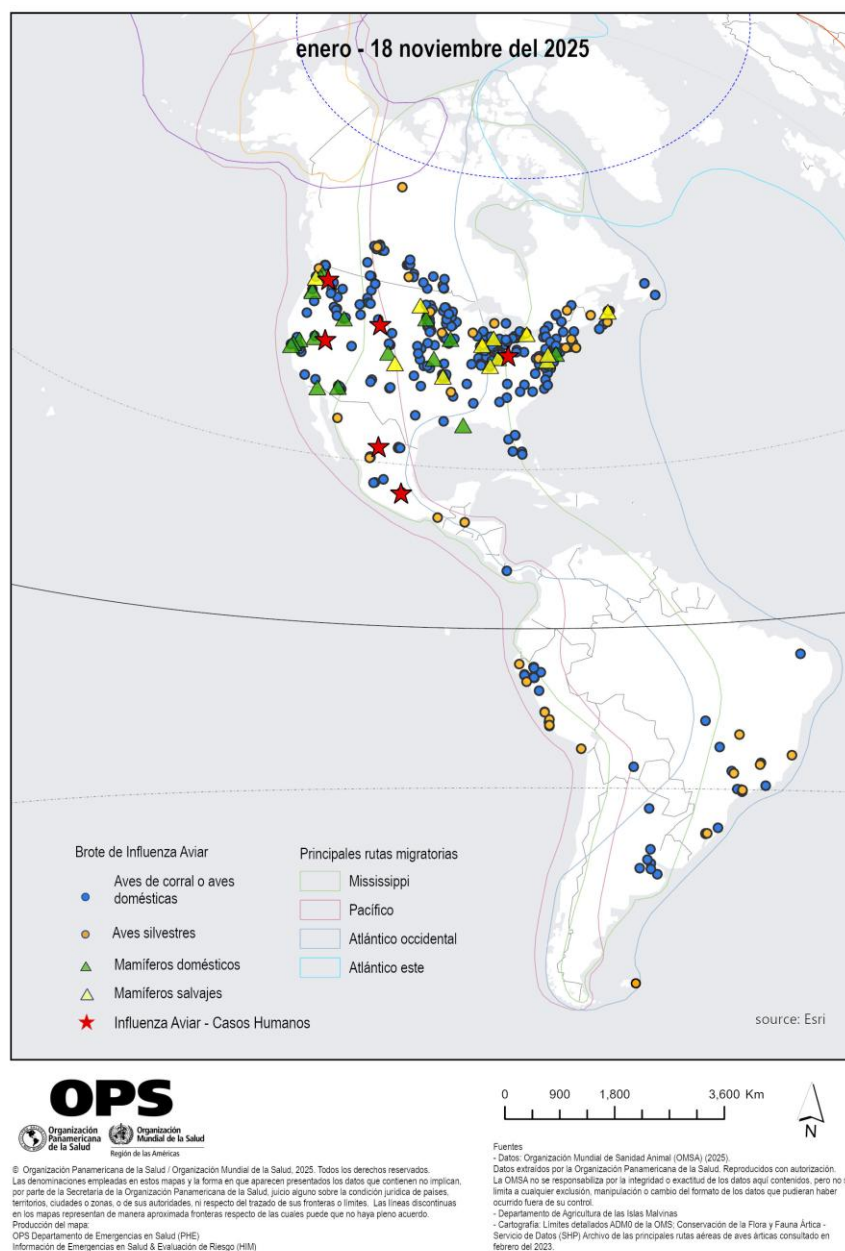
País/Territorio	En aves		En mamíferos	
	Silvestres	Domésticas	Silvestres	Domésticos
Argentina	No	Sí	No	No
Bolivia	No	Sí	No	No
Brasil	Sí	Sí	No	No
Canadá	Sí	Sí	Sí	No
Estados Unidos	Sí	Sí	Sí	Sí
Guatemala	Sí	No	No	No
Islas Malvinas	Sí	No	No	No
México	Sí	No	No	No
Panamá	No	Sí	No	No
Perú	Sí	Sí	No	No

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, 17-19).

⁴ Arizona, California, Colorado, Idaho, Iowa, Kansas, Michigan, Minnesota, Nebraska, Nevada, New Mexico, North Carolina, Ohio, Oklahoma, South Dakota, Texas, Utah, Wyoming

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**.

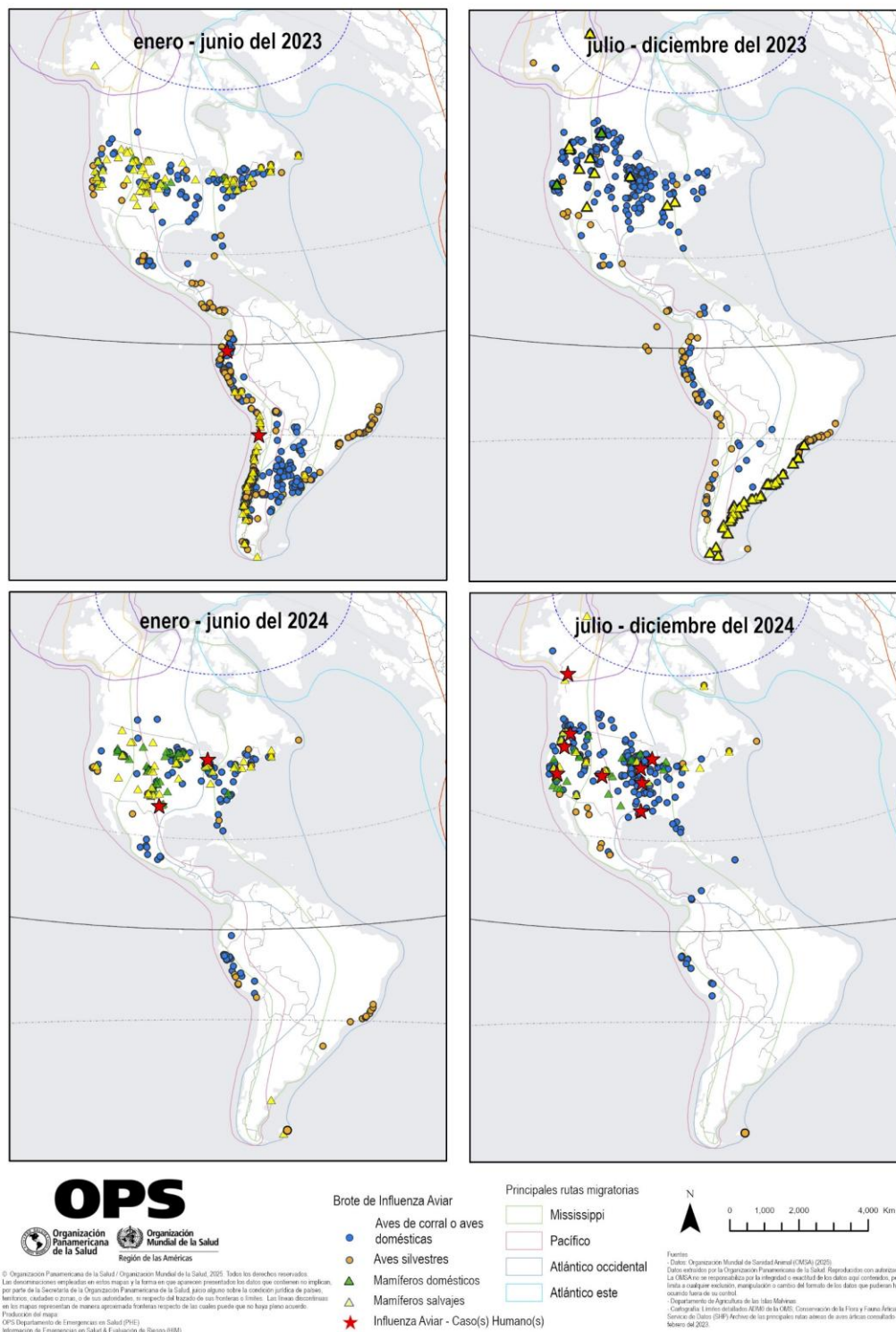
Figura 2. Brotes de influenza aviar por especies y principales rutas migratorias de aves silvestres por tipo de animal en la Región de las Américas en 2025, hasta el 18 de noviembre del 2025.



Nota: Dos de los casos humanos registrados en México corresponden a influenza aviar A (H5N2).

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, 6-19).

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, 6-19).

Situación por país de casos humanos en 2025

Desde el inicio del 2025 y hasta la SE 45, se han notificado cuatro casos humanos de influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas, entre México (n= 1) y los Estados Unidos (n= 3) (**Figura 2**) (6-11, 19). Desde la actualización epidemiológica de la OPS/OMS sobre la influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas del 15 de octubre del 2025 (5), el caso de infección humana por influenza A(H5) más reciente se confirmó en Estados Unidos el 14 de noviembre del 2025 (16).

El caso reportado previamente en México el 30 de septiembre del 2025 (6, 7), que había sido clasificado inicialmente como influenza aviar A(H5), correspondió finalmente a influenza aviar A(H5N2) (**Figura 2**), siendo el segundo caso humano de H5N2 identificado en México (15).

El caso humano de influenza A(H5) más recientemente confirmado, corresponde a un caso notificado el 14 de noviembre del 2025, por los **Estados Unidos de América**, en el Estado de Washington (16). El caso corresponde a una persona de 18 años o más, que presentaba enfermedades subyacentes. En noviembre, el caso acudió al hospital e inició tratamiento. La investigación identificó que el caso tenía aves de traspatio. Las investigaciones epidemiológicas sobre el historial de exposición del caso continúan en curso (16).

Recomendaciones para los Estados Miembros

La OPS/OMS, en conjunto con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la OMSA, instan a los Estados Miembros a trabajar en forma coordinada e intersectorial para preservar la sanidad animal y proteger la salud de las personas (1, 2, 20-23).

Los casos esporádicos detectados de influenza aviar A(H5) 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 de manera sostenida. No obstante, es imperativo fortalecer la vigilancia intersectorial para detectar cualquier posible cambio en esta situación (24, 25). No hay evidencia que sugiera que el virus de influenza A(H5) 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 (20-26).

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 (27).

Recomendaciones para reforzar la vigilancia en la interfaz 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 (28). En este sentido, se recomienda reforzar la vigilancia epidemiológica de la influenza aviar A(H5) en poblaciones con mayor riesgo de exposición, incluyendo trabajadores agrícolas, veterinarios, personal de 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(H5) (28). 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 (24, 25, 28).

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 (29). Al identificar casos sospechosos de influenza aviar A(H5) 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) o Laboratorios Nacionales de Referencia (LNR) para su análisis (30). 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(H5)(31).

Un caso sospechoso o confirmado de infección humana por influenza aviar A(H5) debe notificarse inmediatamente, de conformidad con el Anexo 2 del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), al Punto de Contacto Regional de la OMS para el 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, para notificar a las autoridades agrícolas y ambientales cualquier caso humano sospechoso o confirmado (25, 32).

Se refuerza la necesidad de una vigilancia coordinada entre los sectores de salud humana, animal y ambiental, con competencias claras para fauna silvestre, definiciones comunes de caso sospechoso y flujos establecidos para la notificación y el envío de muestras. También se sugiere utilizar herramientas que faciliten reportes rápidos desde el campo y fortalecer la comunicación con agricultores y productores para mejorar la detección temprana. En animales domésticos, se recomiendan acciones diferenciadas según el riesgo, incluyendo campañas de sensibilización en avicultura, intercambio de información entre sectores, mapas de riesgo actualizados y vigilancia de subtipos de alta y baja patogenicidad, junto con estrategias específicas para cerdos y ganado lechero, como el muestreo de tanques de leche en áreas prioritarias (25).

Además, se recomienda fortalecer la vigilancia genómica intersectorial para detectar oportunamente posibles reordenamientos entre cepas virales circulantes, como los ya documentados en la región (33, 34) y en otras partes del mundo (35). Contar con análisis coordinados entre los sectores humano, animal y ambiental permite interpretar estos eventos, anticipar cambios en el riesgo y orientar acciones oportunas y una respuesta rápida ante eventos zoonóticos de influenza.

Manejo clínico (36-38)

Ante la sospecha de infecciones causadas por influenza aviar A(H5), la OPS/OMS recomienda realizar el triaje inicial de pacientes, aplicar precauciones de prevención y control de infecciones, clasificar a los pacientes según la gravedad de su condición y asegurar la atención oportuna hospitalaria y el manejo de complicaciones.

Con relación al tratamiento antiviral y la prevención entre personas con exposición al virus de influenza zoonótica, la OPS/OMS recomienda:

- Tratamiento antiviral de pacientes con influenza grave (incluida la infección con nueva influenza A asociada a una elevada mortalidad o riesgo desconocido de enfermedad grave):

- recomendación condicional para el uso de oseltamivir en el tratamiento,
- recomendación condicional contra el uso de peramivir,
- recomendación condicional contra el uso de zanamivir.
- Tratamiento antiviral de los pacientes con influenza no grave:
 - recomendación condicional para el uso de baloxavir en pacientes con influenza no grave y alto riesgo de progresión a enfermedad grave.

Persona expuesta al virus de influenza zoonótica asociado a una mortalidad elevada o a un riesgo desconocido de enfermedad grave:

- en el caso de personas asintomáticas, expuestas a virus influenza zoonótica asociados con alta mortalidad en humanos o con riesgo desconocido de causar enfermedad grave, enfermedad en los dos días previos, se sugiere administrar baloxavir, laninamivir, oseltamivir y zanamivir (recomendación condicional).

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

En respuesta a un brote de influenza aviar A(H5), es esencial implementar medidas robustas de prevención y control de infecciones (PCI) dentro de los entornos de atención médica. Esto 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 (39). Además, sobre la base de la evaluación de riesgos, se deben implementar precauciones por transmisión aérea durante los procedimientos de generación de aerosoles, utilizando los EPP adecuados para prevenir la transmisión a los trabajadores de salud. Estas medidas deben estar implementadas cuando el paciente ingresa al centro, lo que hace que el triaje temprano sea crítico (29, 40).

El otro grupo de personas en riesgo de infección incluye aquellas expuestas directa o indirectamente a aves u otros animales infectados, ya sean domésticos, silvestres o en cautiverio, como los trabajadores involucrados 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, y el uso de EPP adecuados para prevenir la transmisión zoonótica (21-24, 28, 29). Estas incluyen capacitación sobre el uso correcto de EPP, pruebas de ajuste del respirador y procedimientos adecuados de eliminación o desinfección (29, 41). Actualmente existen varias vacunas de influenza H5 autorizadas para su uso en humanos en periodo interpandémico para la prevención de enfermedad grave en personas con riesgo elevado de infección. La OMS está revisando las recomendaciones de uso de estas vacunas población de riesgo (42, 43).

Información detallada sobre otras recomendaciones clave para los Estados Miembros, que incluyen la coordinación y respuesta intersectoriales, así como las medidas de prevención y la comunicación de riesgos, se encuentran en la actualización epidemiológica publicada por la OPS/OMS el 24 de enero del 2025, disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-influenza-aviar-ah5n1-region-america-24-enero-2025> (32).

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. Noticias 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 zoonos. Datos de sanidad animal: Influenza Aviar. París: OMSA; 2025 [consultado el 18 de noviembre 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, 29 September 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--29-september-2025](https://www.who.int/publications/m/item/cumulative-number-of-confirmed-human-cases-for-avian-influenza-a(h5n1)-reported-to-who--2003-2025--29-september-2025).
5. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas, 15 de octubre del 2025. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-influenza-aviar-ah5n1-region-america-15-octubre-2025>.
6. Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional de México. Notificación oficial del caso de influenza aviar A(H5N1) en humano en México, 2 de octubre del 2025. Ciudad de México D.F.; 2025. Inédito.
7. Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional de México. Comunicación recibida el 8 de octubre del 2025 mediante correo electrónico. Ciudad de México D.F.; 2025. Inédito.
8. Secretaría 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>.
9. 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>.
10. Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional de México. Notificación oficial del caso de influenza aviar A(H5N1) en humano en México, 2 de abril del 2025. Ciudad de México D.F.; 2025. Inédito.
11. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos. Influenza Aviar H5: Situación Actual. Atlanta: CDC; 2025 [consultado el 18 de noviembre del 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/bird-flu/es/situation-summary/influenza-aviar-h5-situacion-actual.html>.

12. 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>.
13. 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/>.
14. 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>.
15. Organización Mundial de la Salud. Avian influenza A(H5N2) – Mexico. Disease Outbreak News, 5 de junio de 2024. Ginebra: OMS; 2024 [consultado el 21 de noviembre del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON520>.
16. Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional de los Estados Unidos de América. Notificación recibida el 14 de noviembre del 2025 mediante correo electrónico. Washington, D.C.; 2025. Inédito.
17. 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 18 de noviembre del 2025]. Disponible en: <https://www.aphis.usda.gov/h5n1-hpai>.
18. Canadian Food Inspection Agency. Highly Pathogenic Avian Influenza - Wildlife Dashboard. Ottawa: CFIA; 2025 [consultado el 18 de noviembre del 2025]. Disponible en: <https://cfia-ncr.maps.arcgis.com/apps/dashboards/89c779e98cdf492c899df23e1c38fdbbc>.
19. Falkland Islands Department of Agriculture. Avian Influenza Information. Stanley: IFAD; 2025 [consultado el 18 de noviembre del 2025]. Disponible en: <https://falklands.gov.fk/agriculture/avian-influenza>.
20. 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.
21. 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: Ginebra; 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](https://www.who.int/publications/m/item/updated-joint-fao-who-woah-assessment-of-recent-influenza-a(h5n1)-virus-events-in-animals-and-people).
22. 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: Ginebra; 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](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).

23. 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: Ginebra; 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](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).
24. 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>.
25. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Informe sobre el Grupo de Expertos para la CIPCIZA - Reunión de grupos de trabajo: Vigilancia, Laboratorio y Evaluación de riesgos intersectorial. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-sobre-grupo-expertos-para-cipciza-reunion-grupos-trabajo-vigilancia-laboratorio>.
26. 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-\(avian-and-other-zoonotic\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(avian-and-other-zoonotic)).
27. 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/>.
28. 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>.
29. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Colocación y retiro de EPP en trabajadores de la salud ante influenza aviar. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/colocacion-retiro-epp-trabajadores-salud-ante-influenza-aviar>.
30. 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>.
31. 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>.
32. 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-america-24-enero-2025>.

33. Peacock TP, Moncla L, Dudas G, VanInsberghe D, Sukhova K, Lloyd-Smith JO, et al. The global H5N1 influenza panzootic in mammals. *Nature*, 637(8045), 304–313; 2025. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41586-024-08054-z>.
34. Uhart MM, Vanstreels RET, Nelson MI, Olivera V, Campagna J, Zavattieri V, et al. Epidemiological data of an influenza A/H5N1 outbreak in elephant seals in Argentina indicates mammal-to-mammal transmission. *Nature Communications*, 15(9516); 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41467-024-53766-5>.
35. Zhang X, Yang Y, Han X, Wei D, Niu B, Huang Q, et al. Unique phenomenon of H5 highly pathogenic avian influenza virus in China: co-circulation of Clade 2.3.4.4b H5N1 and H5N6 results in diversity of H5 virus. *Emerging Microbes & Infections*. 2025;14(1):2502005. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/22221751.2025.2502005>.
36. Organización Mundial de la Salud. Clinical care of severe acute respiratory infections – Tool kit. COVID-19 adaptation, update 2022. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/clinical-care-of-severe-acute-respiratory-infections-tool-kit>.
37. Organización Mundial de la Salud. Clinical practice guidelines for influenza. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240097759>.
38. Organización Mundial de la Salud. Clinical practice guidelines for influenza: executive summary. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-care-readiness/clinical-guidelines-for-influenza---executive-summary.pdf>
39. 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>.
40. 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>.
41. 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>.
42. Organización Mundial de la Salud. Considerations for use of avian influenza A(H5) vaccines during the interpandemic and emergence periods: report of a WHO virtual scientific consultation, September 2024. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240111462>
43. Organización Mundial de la Salud. Highlights from the Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) on Immunization 22-25 September 2025. Ginebra: OMS; 2025. Disponible en: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2021-dha-docs/highlights-final-1.pdf>.

Enlaces de utilidad

- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Informe sobre el Grupo de Expertos para la CIPCIZA - Reunión de grupos de trabajo: Vigilancia, Laboratorio y Evaluación de riesgos intersectorial. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-sobre-grupo-expertos-para-cipciza-reunion-grupos-trabajo-vigilancia-laboratorio>.
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Colocación y retiro de EPP en trabajadores de granjas ante influenza aviar. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/colocacion-retiro-epp-trabajadores-granjas-ante-influenza-aviar>.
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Colocación y retiro de EPP en trabajadores de la salud ante influenza aviar. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/colocacion-retiro-epp-trabajadores-salud-ante-influenza-aviar>.
- 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 Unidas 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>.