

16 de diciembre 2025

COMITÉ DE INFECTOLOGÍA CRÍTICA

SOCIEDAD ARGENTINA DE TERAPIA INTENSIVA

INFORMACION SOBRE INFLUENZA

De acuerdo con los datos disponibles de vigilancia de virus respiratorios reportados por los países a la Organización Mundial de la Salud (OMS) hasta la semana epidemiológica (SE) 45 del 2025, la actividad de influenza se encontraba en aumento, con predominio de detecciones de virus de influenza A en todas las regiones a nivel global.

En los países del hemisferio norte de la Región de las Américas, para la SE 45 del 2025, la circulación de influenza estacional permaneció en niveles bajos, con predominio de influenza A(H1N1)pdm09 en los países del Caribe y de América Central. En la subregión de América del Norte, aunque la actividad de influenza se mantuvo en niveles bajos, se observó un incremento sostenido, principalmente debido a influenza de tipo A: en México predominaron las detecciones de influenza A(H1N1)pdm09, en los Estados Unidos de América y Canadá se registró una mayor circulación del subtipo A(H3N2), con un aumento progresivo de las detecciones del subclado K de influenza A(H3N2).

Esta situación indica la importancia de vigilar estrechamente la evolución del virus, mantener una alta cobertura de vacunación y prepararse para una posible actividad temprana o más intensa durante la temporada 2025-26.

Es fundamental que la población, especialmente los adultos mayores y quienes presentan factores de riesgo, reciban la vacuna contra la influenza, para protegerse individualmente y evitar la sobrecarga de los servicios de salud, especialmente de hospitalización.

La circulación del virus A(H3N2) subclado K (J.2.4.1) ha aumentado rápidamente en Europa y varios países de Asia. En Europa, la actividad de influenza comenzó antes de lo habitual y el subclado K representó casi la mitad de las secuencias reportadas entre mayo y noviembre 2025. Hasta ahora, no se ha documentado un cambio significativo en la gravedad clínica.

--Resultados preliminares sobre la efectividad de la vacuna contra la influenza en la temporada 2025 en el hemisferio sur de la Región de las Américas

Datos preliminares sobre la efectividad de la vacuna en la prevención de hospitalizaciones indican una protección similar a las temporadas previas (70 a 75% en niños; 30 a 40% en adultos).

Los resultados interinos para medir la efectividad de la vacuna estacional contra la influenza durante la temporada 2025 proveen información importante sobre el grado de protección que confiere la vacuna a la población. Un estudio realizado entre marzo y julio del 2025 en ocho países del hemisferio sur, incluidos cinco países de América Latina (Argentina, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay) estimó una efectividad de 41.6% en prevenir hospitalización asociada a influenza A(H1N1)pdm09, 37.2% frente a influenza A(H3N2) y 77.6% contra el virus de la influenza tipo

B (9). Los hallazgos ofrecen información esencial a las autoridades de la salud del hemisferio norte para la preparación para la temporada 2025/2026 dado que la composición de la vacuna utilizada en la temporada 2025/2026 en hemisferio norte es la misma que se utilizó en la temporada 2025 en hemisferio sur

Considerando el inicio de la temporada de mayor circulación de influenza y otros virus respiratorios en el hemisferio norte, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda a los Estados Miembros ajustar los planes de **preparación y organización de los servicios de salud** para una eventual sobrecarga en el sistema sanitario.

La OPS/OMS recomienda

- 1) Reforzar la vigilancia de la influenza, el virus sincicial respiratorio (VSR) y el SARS-CoV-2
- 2) Adoptar las medidas necesarias de prevención y control frente a las infecciones por virus respiratorios
- 3) Implementar medidas que garanticen el diagnóstico precoz
- 4) Un manejo clínico adecuado, especialmente entre la población de alto riesgo de presentar enfermedad grave
- 5) Garantizar la vacunación frente a virus respiratorios, asegurando una alta cobertura de vacunación en grupos de alto riesgo
- 6) Realizar la adecuada previsión y organización de los servicios de salud, para garantizar el cumplimiento estricto de las medidas de control y prevención de infecciones
- 7) El suministro adecuado de insumos para los pacientes y personal sanitario
- 8) Comunicación de riesgo a la población y profesionales de salud

Recomendaciones para los Estados Miembros

Principales recomendaciones para la vigilancia, el manejo clínico, la comunicación de riesgos y la vacunación.

--Vigilancia

La OPS/OMS recomienda a los Estados Miembros integrar la vigilancia de la influenza, el VSR, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios en las plataformas nacionales existentes y reportar los datos de vigilancia de manera semanal.

Como parte de la vigilancia de rutina basada en indicadores, y para la confirmación etiológica de casos inusuales, se debe obtener muestras nasofaríngeas y orofaríngeas (o lavado bronquial, en casos graves) para la detección de virus respiratorios. Siempre se debe priorizar el análisis de laboratorio de los casos más graves, especialmente aquellos admitidos en las UCI y los casos fatales (muertes) en los que también se recomienda tomar muestras de tejido del tracto respiratorio (si fuera posible). Se debe tomar todas las medidas de bioseguridad para patógenos respiratorios.

--Manejo clínico en pacientes graves

Los grupos con mayor riesgo de complicaciones relacionadas con la infección por influenza incluyen niños menores de dos años; adultos mayores de 65 años; mujeres embarazadas o en posparto; personas con morbilidad clínica

subyacente (por ejemplo, enfermedad pulmonar crónica, asma, enfermedades cardiovasculares, enfermedad renal crónica, enfermedad hepática crónica, diabetes mellitus, afecciones neurológicas como lesiones del sistema nervioso central y retraso del desarrollo cognitivo); personas con inmunosupresión (por ejemplo, VIH / SIDA o debido a medicamentos); y personas con obesidad mórbida (índice de masa corporal superior a 40)(17). Las recomendaciones sobre el tratamiento antiviral y antibiótico en influenza grave:

Recomendaciones para tratamiento de influenza grave.

Medicamento	Recomendación
Oseltamivir	Recomendación condicional a favor
Peramivir	Recomendación condicional en contra
Zanamivir	Recomendación condicional en contra

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Clinical practice guidelines for influenza. Ginebra: OMS; 2024.
Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240097759>.

Recomendaciones para tratamiento complementario en influenza grave.

Intervención	Recomendación
Macrólidos	Recomendación condicional en contra sin coinfección bacteriana
Plasma	Recomendación condicional en contra
Inhibidores mTOR	Recomendación condicional en contra
Corticosteroides	Recomendación condicional en contra

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Clinical practice guidelines for influenza. Ginebra: OMS; 2024.
Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240097759>.

--Comunicación de riesgo

La influenza estacional es una infección viral aguda que se transmite fácilmente de persona a persona. Los virus de la influenza estacional circulan en todo el mundo y pueden afectar a cualquier persona de cualquier grupo de edad. La vacunación contra la influenza antes del inicio de la circulación del virus estacional sigue siendo la mejor medida preventiva contra la influenza grave.

El público debe ser informado de que el principal modo de transmisión de la influenza es el contacto interpersonal.

El lavado de manos es la forma más eficiente de disminuir la transmisión.

El conocimiento sobre la "etiqueta respiratoria" también ayuda a prevenir la transmisión.

Las personas con fiebre deben evitar ir a lugares de trabajo o lugares públicos hasta que la fiebre disminuya. Del mismo modo, los niños en edad escolar con síntomas respiratorios, fiebre o ambos, deben quedarse en casa y no ir a la escuela.

--Vacunación

La inmunización es una estrategia importante para prevenir enfermedad grave asociada a influenza estacional, COVID-19 y VSR, incluidas las hospitalizaciones y las muertes asociadas. La OPS/OMS recomienda la vacunación de grupos con riesgo particular de influenza grave, incluidos adultos mayores, personas con afecciones subyacentes, niños entre 6 y 59 meses y mujeres embarazadas. Los trabajadores de la salud corren un mayor riesgo de exposición y transmisión del virus de la influenza y del SARS-CoV-2 y, por lo tanto, también se les debe dar prioridad.

--Medidas no farmacológicas de salud pública en la población

Como se evidenció recientemente durante la pandemia de COVID-19, las medidas de salud pública no farmacológicas complementan la respuesta de eventos respiratorios. Junto con la inmunización contra virus respiratorios se deben aplicar medidas personales como la higiene de manos, el distanciamiento físico, la etiqueta respiratoria, el uso de mascarillas y quedarse en casa cuando se está enfermo, que son eficaces para limitar la transmisión de virus respiratorios.