



## Actualización Regional SE 20, 2013

Influenza y otros virus respiratorios  
(29 de mayo, 2013)

Datos interactivos de influenza OPS: [http://ais.paho.org/phis/viz/ed\\_flu.asp](http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp)

Reportes Regionales de Influenza: [www.paho.org/reportesinfluenza](http://www.paho.org/reportesinfluenza)

La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos distribuidos por los Ministerios de Salud de los Estados Miembros y de los Centros Nacionales de Influenza de los Estados Miembros a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) o de actualizaciones de los Ministerios de Salud de los Estados Miembros en sus páginas web.

### RESUMEN SEMANAL

- **América del Norte:** En Canadá y los EEUU, la mayoría de indicadores de actividad de influenza estuvieron dentro del nivel esperado para esta época del año. Influenza B continuó como el virus predominante en Canadá y los EEUU. En México, influenza A(H3N2) continua como virus predominante.
- **Centroamérica y el Caribe:** la actividad de virus respiratorios se reportó baja y/o similar con respecto a semanas anteriores, excepto en Cuba y República Dominicana, donde continua con circulación mantenida del virus de influenza A(H1N1)pdm09.
- **América del Sur:** la actividad de las infecciones respiratorias agudas se encuentra dentro de lo esperado para esta época del año, con tendencia ascendente en la mayoría de los países. En la zona andina, predomina VSR con co-circulación de influenza A(H1N1)pdm09 (en Colombia y Venezuela), influenza A(H3N2) (Bolivia, Ecuador y Perú) e influenza B (Santa Cruz – Bolivia). En el Cono Sur también predomina VSR en todos los países; con aumento progresivo de influenza A(H1N1)pdm09 en Argentina, Brasil y Chile.

Aspectos destacados:

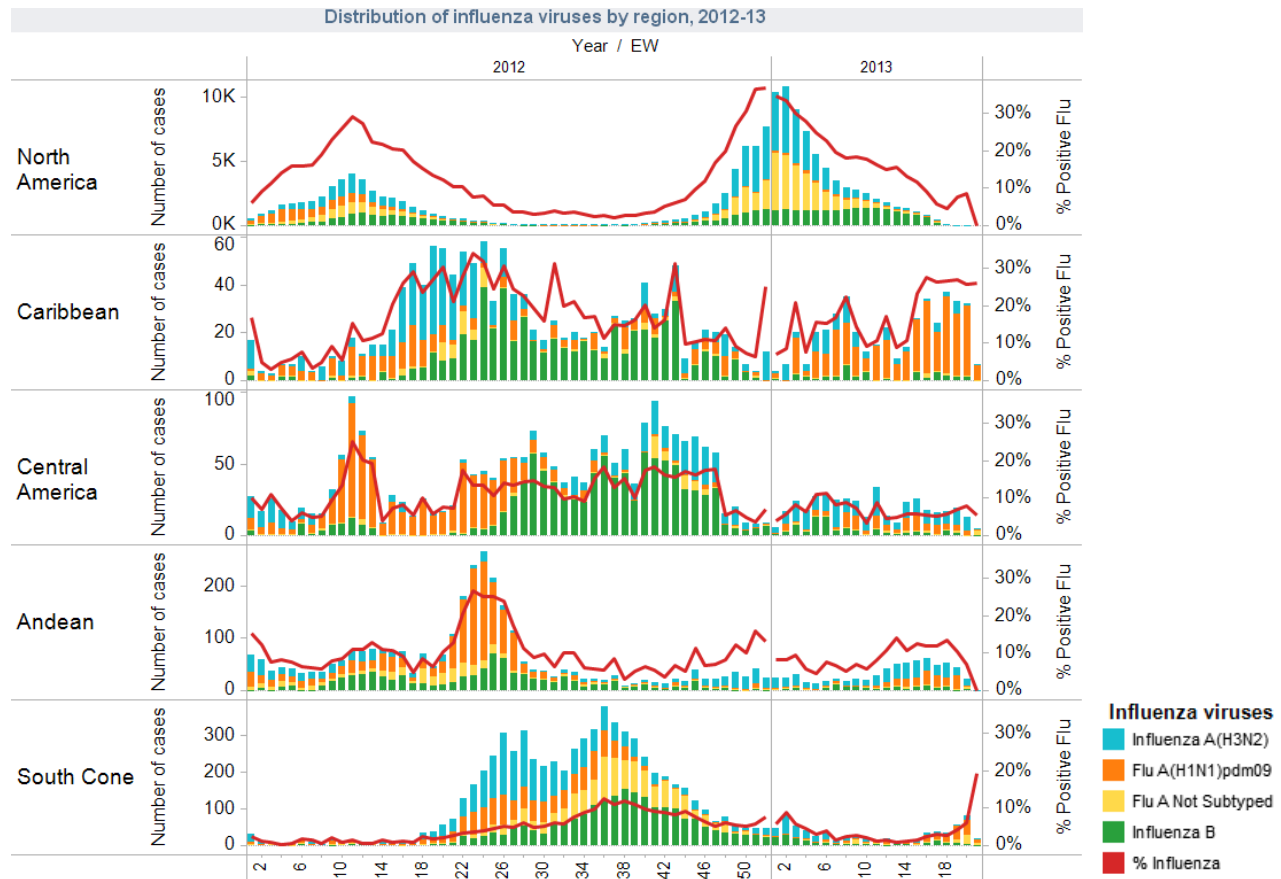
#### Infección por el Nuevo Coronavirus

- WHO. Global Alert and Response: Novel coronavirus infection – update (May 29th, 2013)  
[http://www.who.int/csr/don/2013\\_05\\_29\\_ncov/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2013_05_29_ncov/en/index.html)
- OPS. Alerta Epidemiológica: Infección causada por el Nuevo coronavirus (17 de mayo, 2013)  
[http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8683%3A17-may-2013-middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-mers-cov-update-&catid=2103%3A--hsd0104d-most-recent-ea&Itemid=2291&lang=es](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8683%3A17-may-2013-middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-mers-cov-update-&catid=2103%3A--hsd0104d-most-recent-ea&Itemid=2291&lang=es)

#### Influenza aviar A(H7N9) en China

- Human infection with avian influenza A(H7N9) virus in China – May 29th update  
[http://www.who.int/csr/don/2013\\_05\\_29/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2013_05_29/en/index.html)
- OPS. Alerta Epidemiológica: Infección humana causada por el virus de influenza A(H7N9) en China – actualización (8 de mayo, 2013)  
[http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8632%3A8-may-2013-human-infection-caused-by-avian-influenza-ah7n9-in-china-update&catid=2103%3A--hsd0104d-most-recent-ea&Itemid=2291&lang=es](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8632%3A8-may-2013-human-infection-caused-by-avian-influenza-ah7n9-in-china-update&catid=2103%3A--hsd0104d-most-recent-ea&Itemid=2291&lang=es)

## Circulación de virus de influenza por región 2012-2013



### 1. ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS DESAGREGADA

#### América del Norte

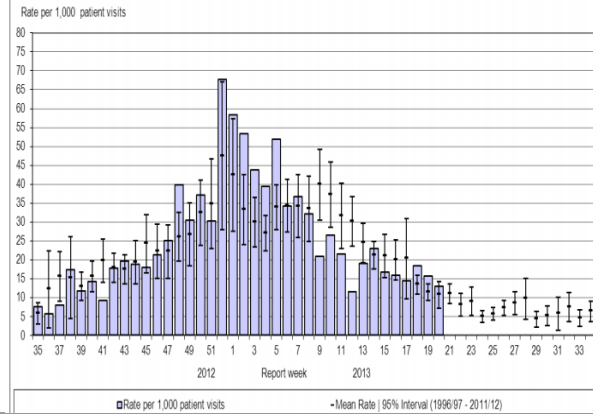
En Canadá<sup>1</sup>, en la semana epidemiológica (SE) 20, la actividad de influenza continuó con un descenso lento. A nivel nacional, la tasa de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) disminuyó a 13,0/1,000 consultas en la SE 19; y estuvo dentro del rango esperado para esta época del año. La mayor tasa de consultas se observaron en niños menores de 5 años (31/1000). Del total de muestras analizadas, la proporción de muestras positivas a influenza disminuyó de 8,4% (SE 19) a 8,7% (SE 20). Durante la SE 20, del total de positivos para influenza, 80,1% fueron influenza B y 18,8% fue influenza A (28,1% influenza A(H1N1)pdm09, 18,8% A(H3) y 53,1% influenza A no subtipificada). Sobre los otros virus respiratorios, el porcentaje de muestras positivas para rinovirus aumentó ligeramente a 17,2% en la SE 20, continuando su incremento desde la SE 01. El porcentaje de muestras positivas a parainfluenza (7,7%) también continuó incrementando desde la SE 08. Las detecciones del resto de virus respiratorios se reportó como estable o decreciente en la SE 20.

<sup>1</sup> FluWatch Report. EW 20. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

## Canada

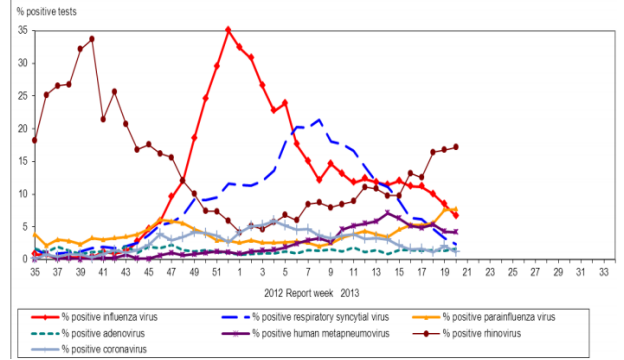
### Distribución de tasas de ETI por SE, 2012-2013

**Figure 7. Influenza-like illness (ILI) consultation rates, Canada, by report week, 2012-2013 compared 1996/97 through to 2011/12 seasons (with pandemic data suppressed)**



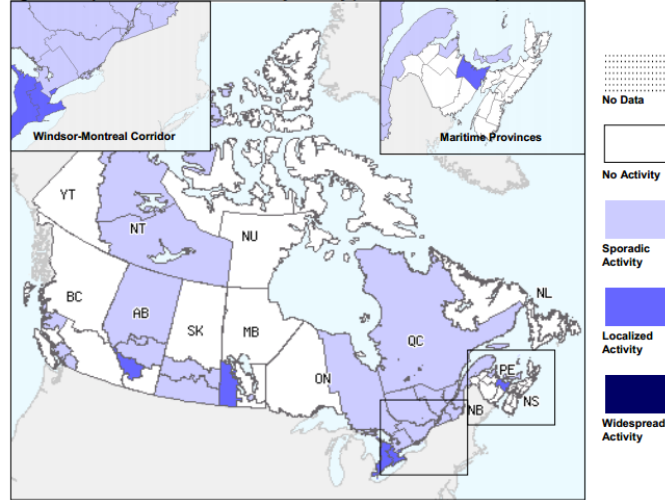
### Muestras positivas para virus respiratorios por SE, 2012-2013

**Figure 5. Percent positive influenza tests, compared to other respiratory viruses, Canada, by reporting week, 2012-2013**



### Mapa de actividad de influenza por provincia y territorio

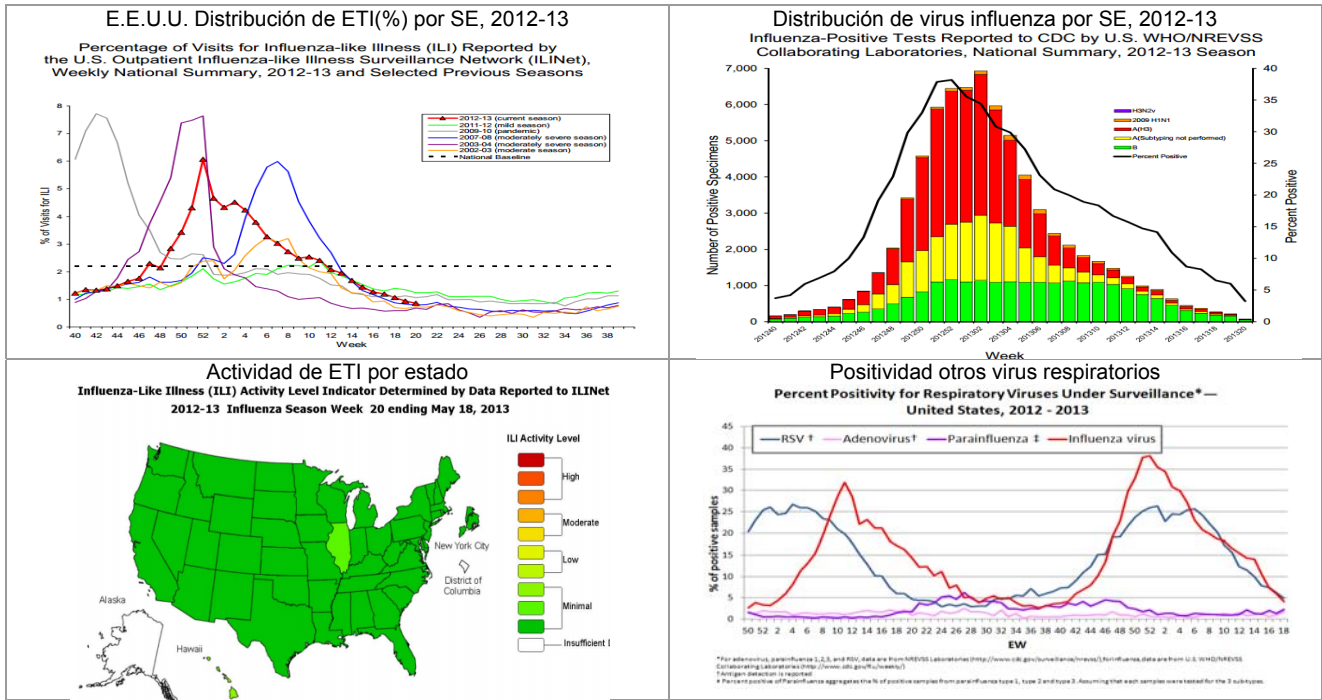
**Figure 1. Map of overall influenza activity level by province and territory, Canada, Week 20**



En Estados Unidos<sup>2</sup>, en la SE 20, la actividad de influenza permaneció bajo. A nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por ETI (0,9%) se mantuvo por debajo de la línea basal nacional (2,2%). A nivel regional, las 10 regiones reportaron la proporción de consultas ETI por debajo de su propia línea de base. A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 20 (6,7%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año. En la SE 20, se reportaron siete defunciones pediátricas asociada a influenza (una asociada con influenza A(H3N2), una con influenza A no subtipificada, una con influenza aun sin tipificar, y cuatro con influenza B). La tasa acumulada de hospitalización por influenza para esta estación fue de 44,3 casos confirmados por laboratorio por 100.000 habitantes, con la mayor tasa en el grupo  $\geq 65$  años (50% de los casos). Entre las muestras analizadas, en la SE 20 ( $n=2.104$ ), el porcentaje de muestras positivas a influenza (3,2%) disminuyó ligeramente. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 73,5% fueron influenza B y 26,5% fueron influenza A [27,8% A(H3N2), 16,7% A(H1N1)pdm09 y 55,6% influenza A no subtipificada]. Sobre otros virus respiratorios, las detecciones de parainfluenza incrementaron ligeramente a 2,3% y el VSR (4,9% entre las analizadas) continuó disminuyendo en la SE 18.

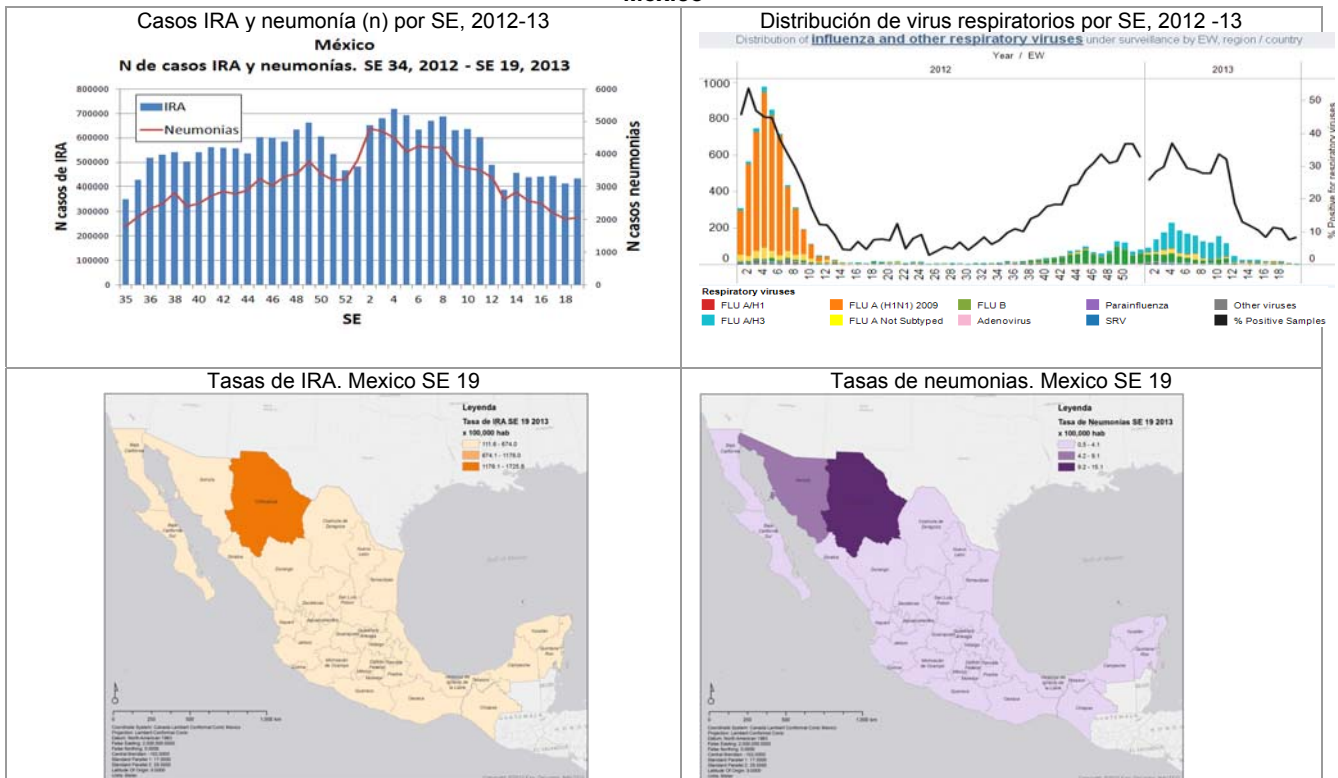
<sup>2</sup> USA: CDC FluView report. EW 20. Available at: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>

## Estados Unidos



En México<sup>3</sup>, a nivel nacional, en la SE 19, el número de casos de IRA aumentó en 4,9% con respecto a la SE 18. El número de casos de neumonía también aumentó 1,8% comparado con la SE 18. Regionalmente, los estados que registraron las tasas más elevadas de neumonía por cada 100.000 habitantes de la SE 19 fueron: Colima (4,9), Sonora (4,2), Nuevo Leon (3,9) y Jalisco (3,7). Según datos de laboratorio, entre las SE 17-20 de 2013, de las muestras analizadas (n = 495), el porcentaje de positividad para virus de influenza fue de ~9%. En las SE 17-20, entre los casos positivos de influenza, 83% fueron influenza A (44,1% influenza A(H3N2), 29,4% a influenza A(H1N1)pdm09) y 26,3% a influenza A sin subtipificar) y 17% fueron influenza B.

## México

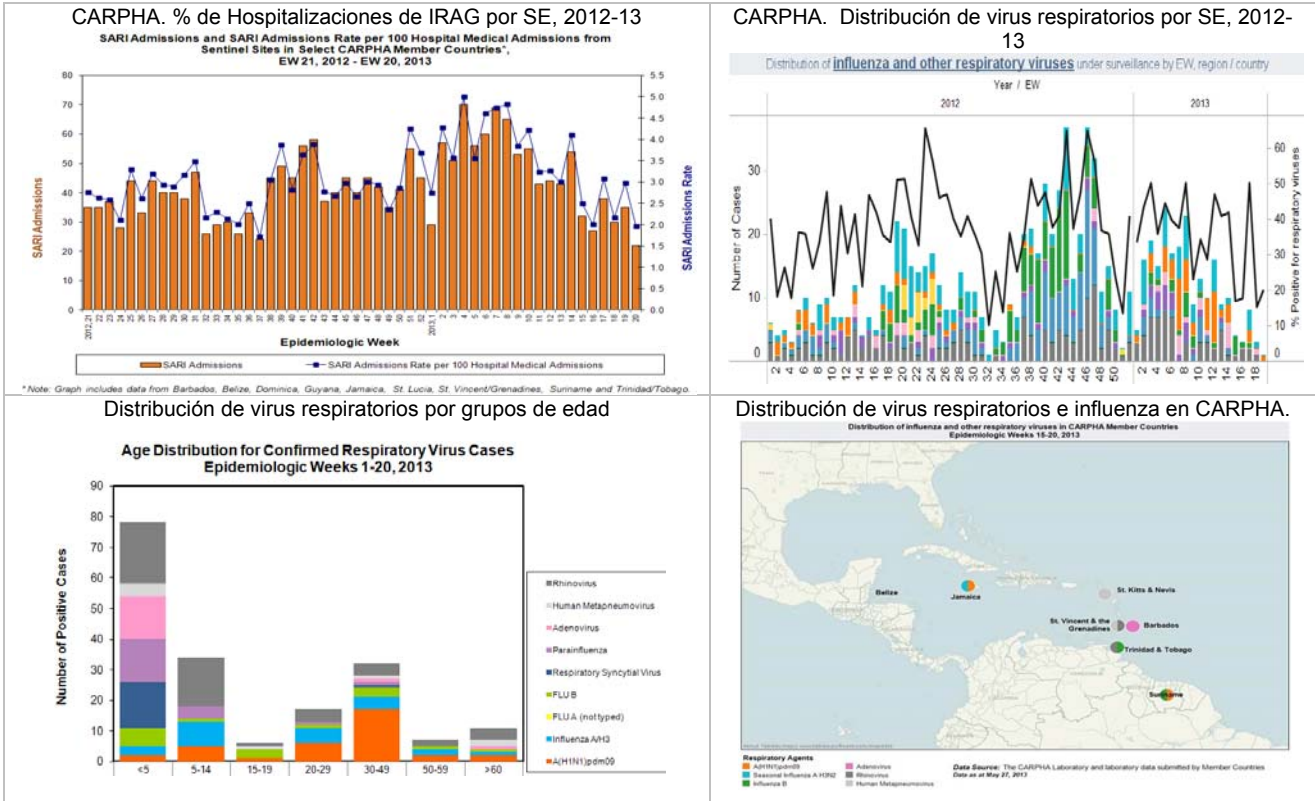


<sup>3</sup> México. Dirección General de Epidemiología. Información epidemiológica. SE 20.

**Caribe**

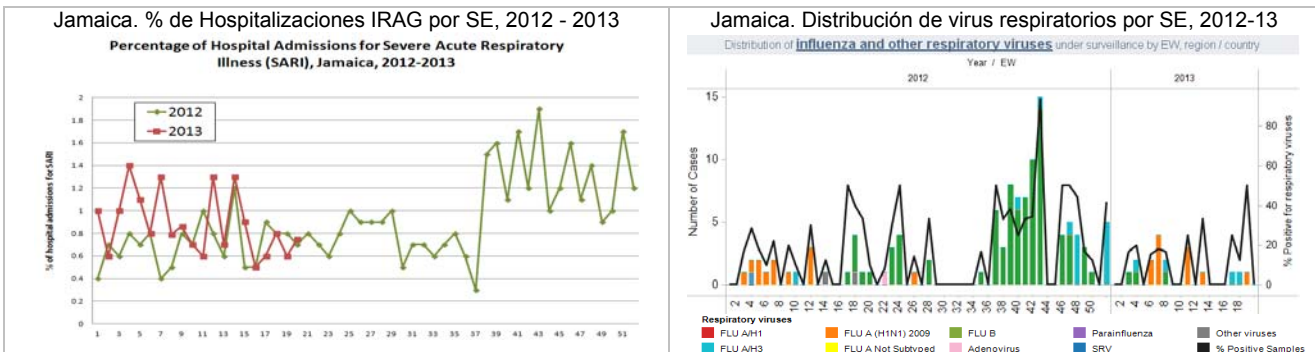
CARPHA<sup>4</sup>, recibió datos semanales de IRAG/IRA de 5 países para la SE 20, 2013: Belize, Barbados, Jamaica, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago. En la SE 20, 2013, la proporción de hospitalizaciones por IRAG fue 2,0%. La tasa más elevada de IRAG se reportó en niños de 6 meses a 4 años de edad (6,8%). Se reportó una muerte asociada a IRAG en Barbados en la SE 20. Para los casos con fecha de inicio de síntomas entre la SE 15 y SE 20, los siguientes virus han sido confirmados por laboratorio en los países miembros: influenza A (H1N1)pdm09 (Jamaica, Belice), influenza A(H3N2) (Jamaica), influenza B (Surinam, Trinidad y Tobago), adenovirus (Barbados), metapneumovirus humano (San Vicente y las Granadinas, St. Kitts y Nevis), rinovirus (San Vicente y las Granadinas, Trinidad y Tobago). En el 2013, hasta la fecha, el laboratorio de CARPHA ha confirmado 179 casos como positivos para 1 o más virus respiratorios. El porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 34,2%.

**CARPHA**



En Jamaica, para la SE 20, la proporción de consultas por IRA fue 4,2%, ligeramente superior a la SE previa. La proporción de hospitalizaciones por IRAG fue menor del 1% y estable en comparación con la SE previa. No se reportaron muertes asociadas a IRAG durante la SE 20. De acuerdo a datos de laboratorio en la SE 19 (n=6), no se identificaron virus de influenza.

**Jamaica**

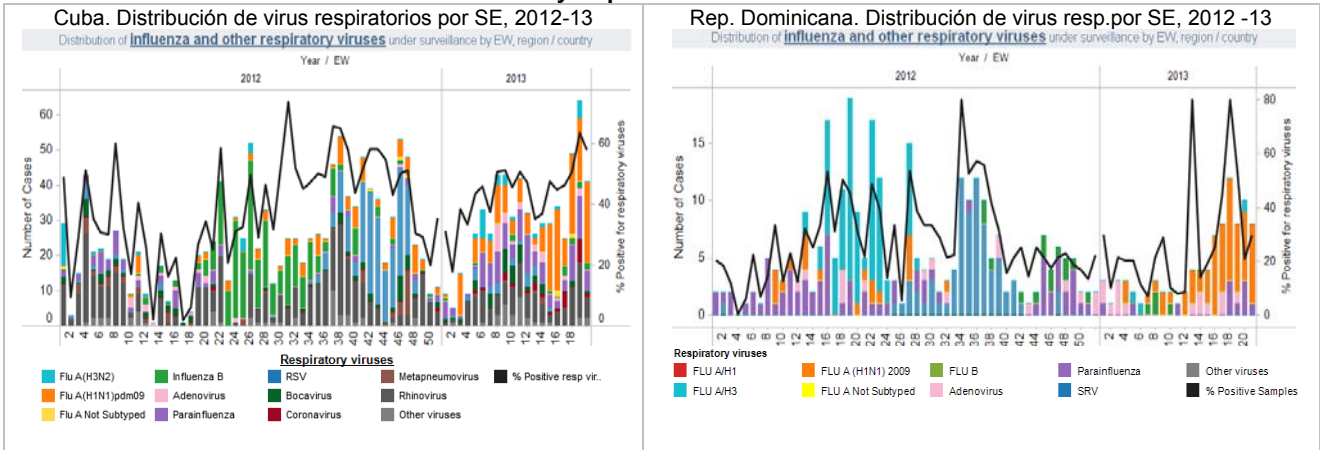


<sup>4</sup> Caribbean Public Health Agency (CARPHA) EW 20

En Cuba, de acuerdo a los datos de laboratorio, entre las muestras analizadas (n=323) entre las SE 17-20, el promedio del porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue de 54,5% y 26,8% para virus de influenza. Influenza A(H1N1)pdm09, fue el virus respiratorio predominante y mantiene una circulación mantenida en las últimas semanas, seguido de influenza B e influenza A(H3N2). Entre otros virus respiratorios, rinovirus y parainfluenza co-circulan en la isla. Entre los casos de IRAG, de la SE 17 -20, se analizaron 145 muestras, Influenza A(H1N1) pdm09, parainfluenza y rinovirus circulan principalmente durante el mismo período.

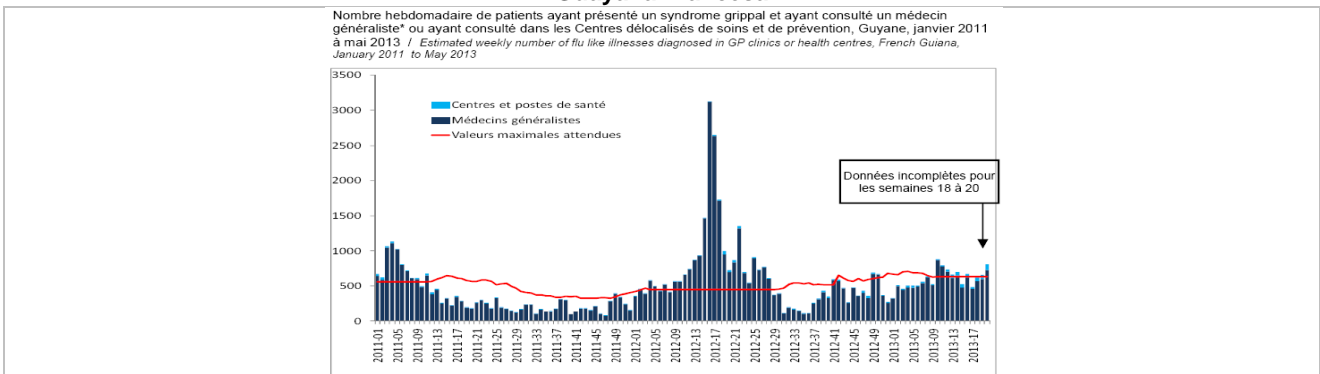
En República Dominicana, de acuerdo a datos de laboratorio, de la SE 18-21, entre las muestras analizadas (n=100), el porcentaje promedio de positividad para virus respiratorios fue de 46,6% y para virus de influenza fue de 35,6%. Influenza A(H1N1)pdm09, fue el virus respiratorio predominante y mantiene una circulación sostenida en las últimas semanas, seguido de parainfluenza e influenza A(H3N2).

### Cuba y República Dominicana



En Guyana Francesa, la epidemia de ETI continúa con una magnitud moderada. El número de casos de ETI ha aumentado durante las primeras tres semanas del mes de mayo y excede los valores esperados para este período; se estima entre 624 y 806 consultas semanales en mayo. Todos el territorio ha sido afectado. Predominan los virus de influenza B/Yamagata y B/Victoria.

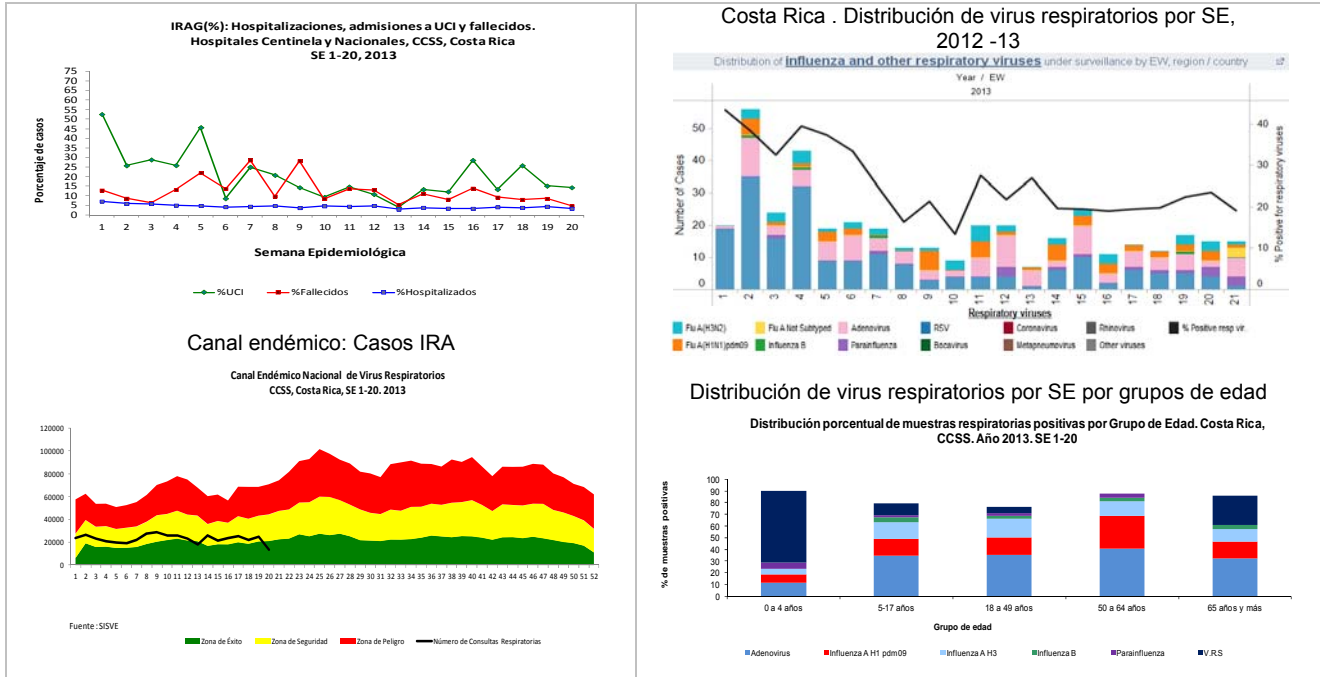
### Guayana Francesa



## América Central

En Costa Rica<sup>5</sup>, la actividad de influenza y otros virus respiratorios se mantiene estable. En la SE 20, a nivel nacional, se han registrado 3,3% de hospitalizaciones por IRAG, de los cuales la mayoría se han presentado en el grupo de 0-4 años y en adultos en el grupo de 18 a 49 años. Del total de IRAG, 14,3%, requirieron cuidados intensivos. Además, durante la SE 20 se han reportado 4,7% de casos fallecidos por IRAG. Según datos de laboratorio, entre las SE 18-21, del total de muestras analizadas (n=280), el porcentaje de positividad a virus respiratorios (21,1%) y el porcentaje de positividad a virus de influenza (6,7%) permanecieron similares. Entre las SE 18-21, entre los virus de influenza, predominó influenza A (95%) (co-circulación de A(H1N1)pdm09 y A(H3N2)). Sobre otros virus respiratorios, entre el total de muestra analizadas, adenovirus (6,1% de positividad) y VSR (5,4% de positividad) fueron los virus predominantes.

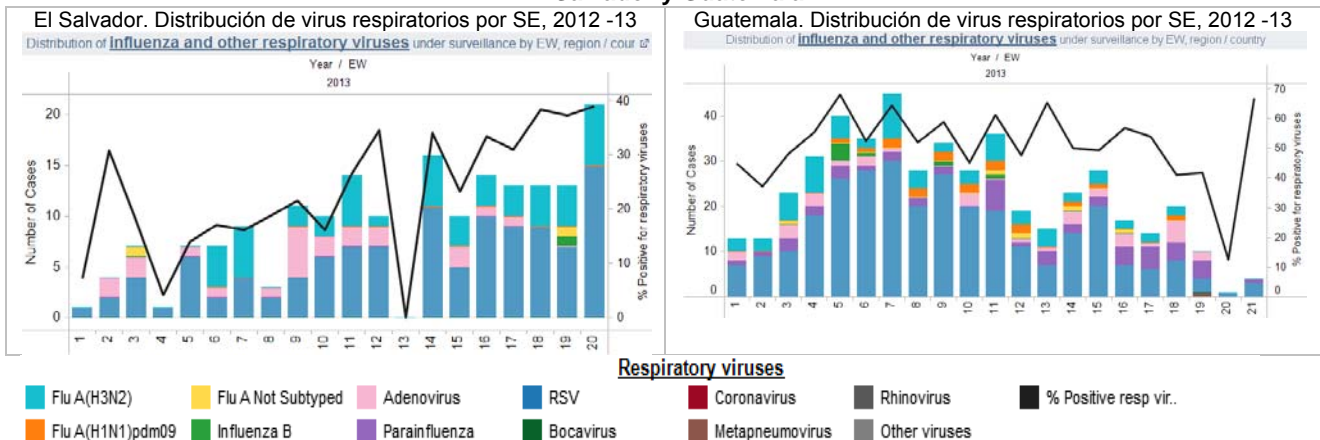
### Costa Rica



En El Salvador, según información del laboratorio nacional, entre las SE 17-20, de las muestras analizadas (n=165), 36,3% resultaron positivas a virus respiratorios y 11,8% a virus de influenza. Sobre otros virus respiratorios, VRS fue el virus predominante (24,2% de positivos), seguido influenza A(H3N2).

En Guatemala, según información del laboratorio nacional, entre las SE 18-21, de las muestras analizadas (n=87), 40,4% resultaron positivas a virus respiratorios y 1,5% a virus de influenza. Sobre otros virus respiratorios, VRS fue el virus predominante (17,2% de positivos), seguido de parainfluenza (10,3% de positividad).

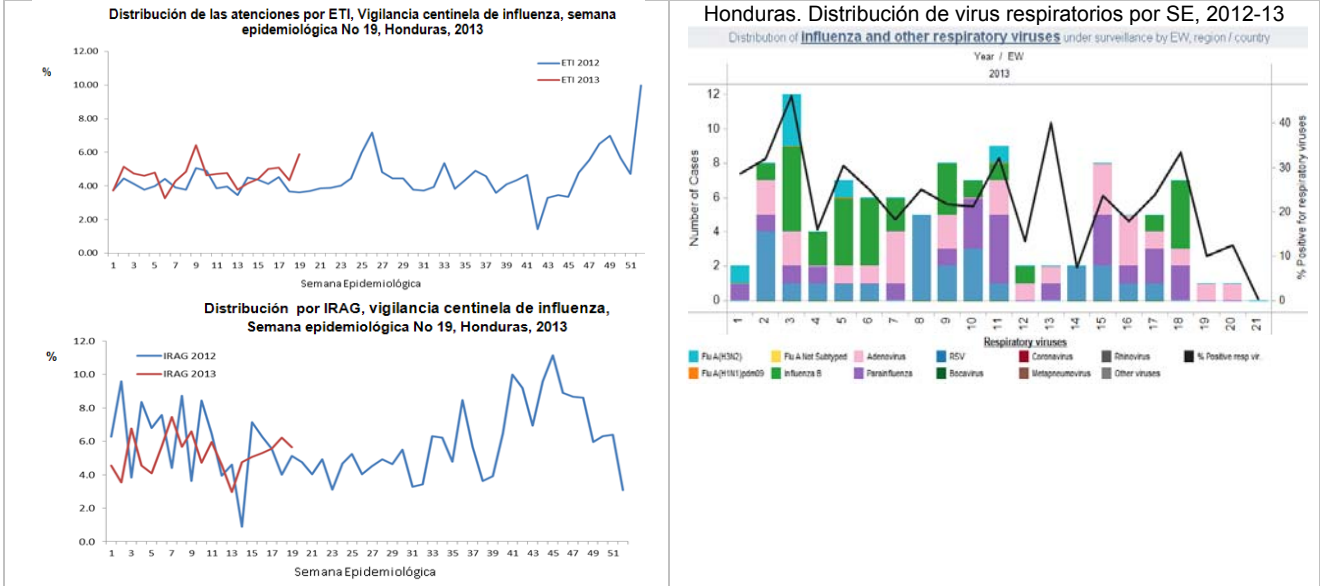
### El Salvador y Guatemala



<sup>5</sup> Costa Rica. Caja Costarricense de Seguro Social, INCIENSA. Influenza y otras virosis respiratorias. SE 20.

En Honduras, en la SE 19, el porcentaje de atenciones por ETI (5,9%) fue mayor al observado la semana pasada y superior al observado en 2012; mientras que el porcentaje de hospitalizaciones por IRAG (5,6%) se mantuvo similar a los reportados el año pasado en esta época del año. De acuerdo a datos de laboratorio, entre las SE 18-21, del total de muestras analizadas (n=40), 14% fueron positivas a virus respiratorios y 4,8% positivas a influenza. Influenza B, fue el virus predominante, seguido de adenovirus y parainfluenza..

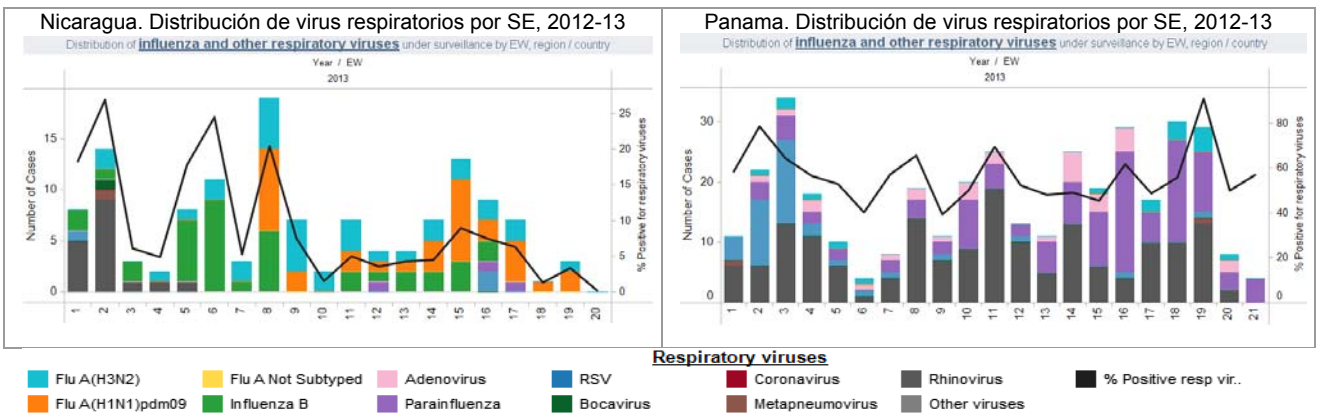
### Honduras



En Nicaragua, según información del laboratorio nacional, entre las SE 17-20, de las muestras analizadas (n=302), 2,7% resultaron positivas a virus respiratorios y 2,5% a virus de influenza. Influenza A(H1N1)pdm09 e influenza A(H3N2) fueron los virus predominantes.

En Panamá, de acuerdo a datos de laboratorio, entre las SE 18-21, del total de muestras analizadas (n=109), 63,3% fueron positivas a virus respiratorios, y solo 6,1% a virus de influenza. Entre las SE 18-21, entre el total de muestra analizadas, parainfluenza (31,2% de positividad) y rinovirus (23% de positividad) fueron los virus predominantes. Entre los virus de influenza, se detectó influenza A(H3N2).

### Nicaragua y Panamá

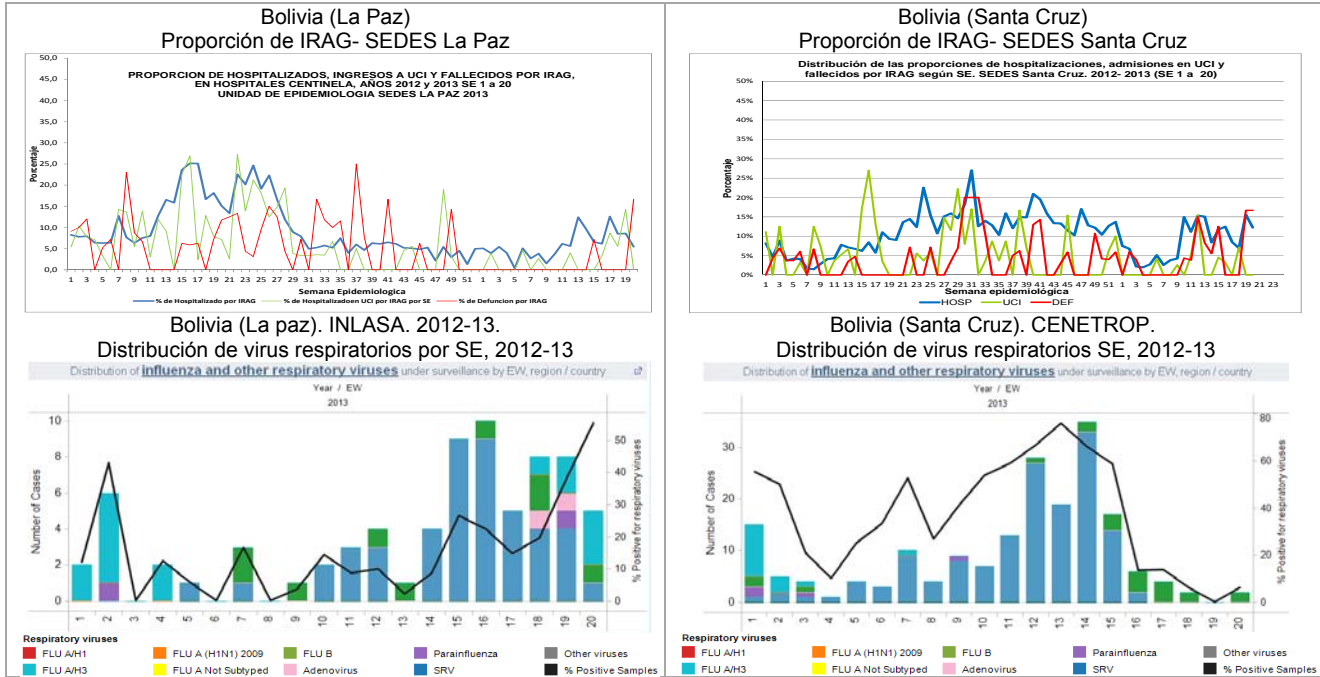




## América del Sur – Andinos

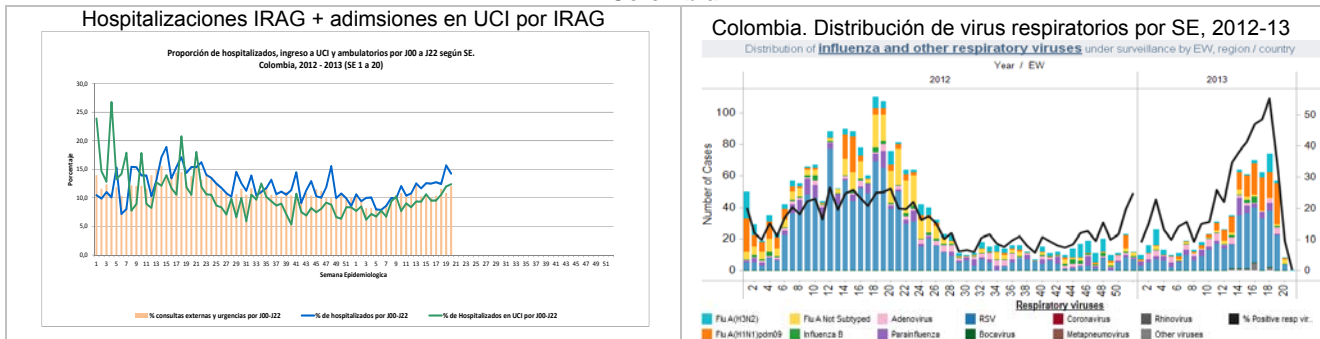
En Bolivia, el SEDES de Santa Cruz, notificó durante la SE 20 una proporción de hospitalizados por IRAG (12%) menor a la SE anterior. Según los datos de CENETROP (Santa Cruz), entre las semanas 19 y 20 se procesaron 56 muestras con una positividad de 3,6% para todos los virus y para influenza, con predominio de Influenza B. La proporción de hospitalizaciones por IRAG (5,5%) notificada por el SEDES de La Paz en la SE 20 fue menor a lo observado en la SE anterior mostrando un comportamiento fluctuante en las últimas semanas. Según los datos del INLASA (La Paz), entre las semanas 19 y 20 se procesaron 40 muestras con una positividad de 47% para todos los virus y 25% para influenza, con predominio de influenza A (H3N2) y VSR.

### Bolivia



En Colombia<sup>6</sup>, a nivel nacional, en la SE 20, las proporciones de consultas externas por IRA-por códigos J (12%), hospitalizaciones asociadas a IRAG (14%) e ingresos a UCI asociados a IRAG (12%), continúan mostrando una tendencia ascendente y dentro de lo esperado para esta época del año. Se reportó mayor hospitalización en el grupo de edad <5 años. Hasta la SE 19, en el 2013, se reportaron menos fallecidos por IRA en menores de 5 años, comparado con años anteriores. A nivel regional, se reportó incremento de casos IRAG en las regiones de Huila y el Norte de Santander. Según datos de laboratorio del INS, que incluye datos de los departamentos de Bogotá, Antioquia y Nariño, entre las muestras analizadas las SE 20-21 (n=109), la positividad fue de 4,8% para todos los virus respiratorios y de 2,4% para virus influenza, inferiores a lo observado en las semanas anteriores, registrándose el pico en la SE 18. Entre las SE 18-21, se reporta circulación predominante de VSR (15% de positividad) e influenza A (H1N1)pdm09 (principalmente en Bogotá), seguido de influenza A (H3N2) (principalmente en Nariño).

### Colombia



<sup>6</sup> Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Rueda de Prensa IRAG. 25 de Mayo, 2013 y Boletín de infección Respiratoria Aguda SE 19, 2013.

Figura 3. Porcentaje de casos de IRAG en UCI entre el total de hospitalizaciones en UCI atendidas en la UPGD en todos los grupos de edad por semana epidemiológica. SE 1 a 19 de 2013.

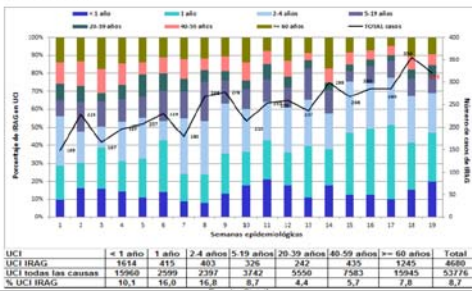
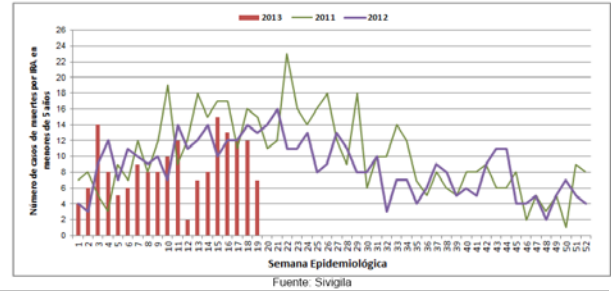
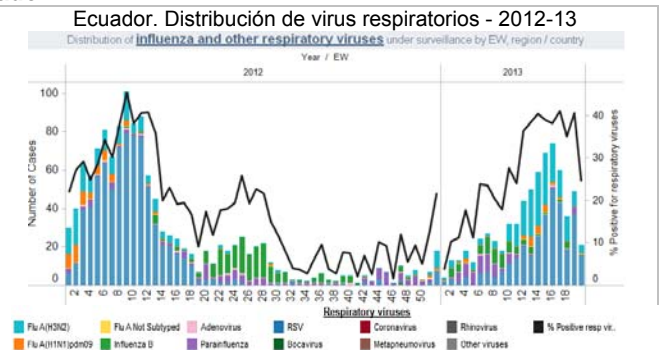
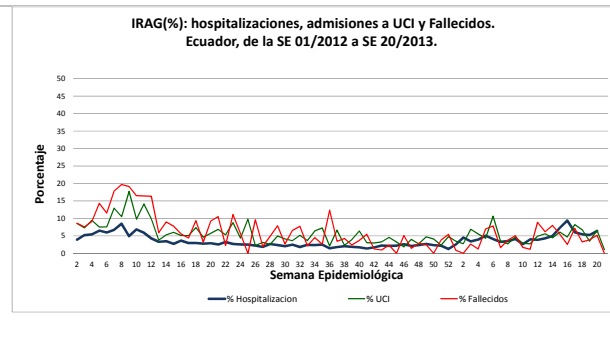


Figura 5. Comportamiento notificación casos de mortalidad por IRA en menores de 5 años ajustado a semana de defunción. Colombia 2011 2012 y 2013 SE 19.



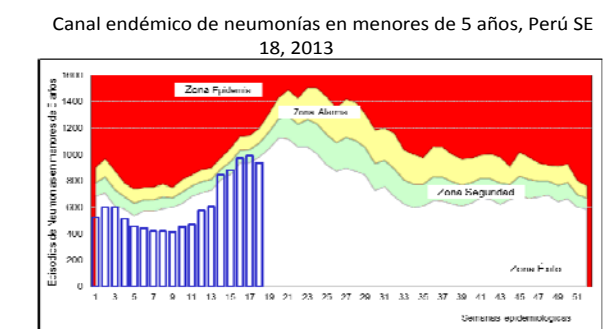
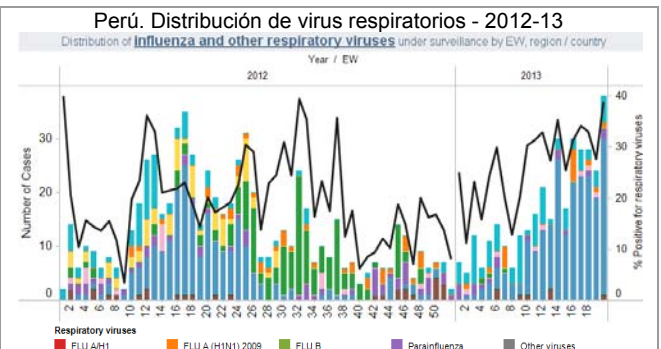
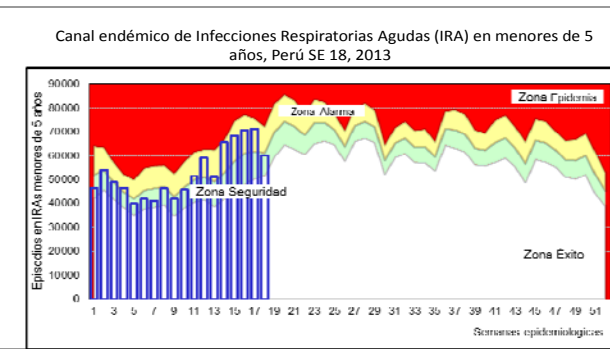
En Ecuador, en la vigilancia de IRAG, la proporción de hospitalizados (5%) en la SE 20 no presentó cambios respecto a la SE anterior. Entre las 207 muestras analizadas en el INH en las SE 19 y 20, la positividad para todos los virus fue de 34% y de 6% para influenza, observándose predominio de VSR y de influenza A (H3N2). Para las 72 muestras de IRAG procesadas en el mismo periodo, se observó el mismo patrón viral.

**Ecuador**



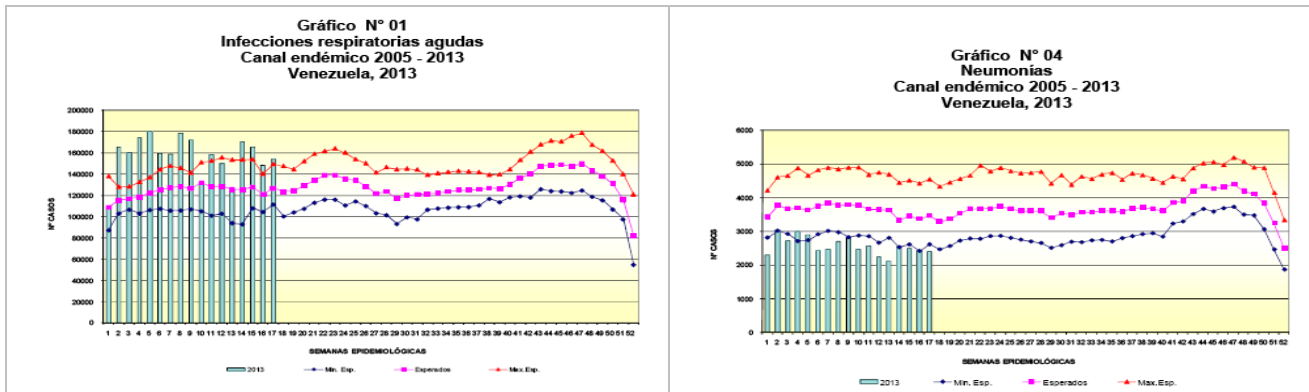
En Perú<sup>7</sup>, a nivel nacional y en la SE 20 la notificación de IRA en menores de 5 años se ubicó en la zona de seguridad del canal endémico mostrando una tendencia ascendente; las notificaciones de neumonías en este mismo grupo de edad y periodo se encuentran en la zona de éxito. Según datos de laboratorio a nivel nacional y entre las SE 19 y 20, se procesaron 185 muestras mostrando un porcentaje de positividad de 33% para todos los virus respiratorios y de 5% para influenza, prevaleciendo VSR entre los positivos.

**Perú**



<sup>7</sup> Perú. Sala de Situación de Salud. SE 20, 2013. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología

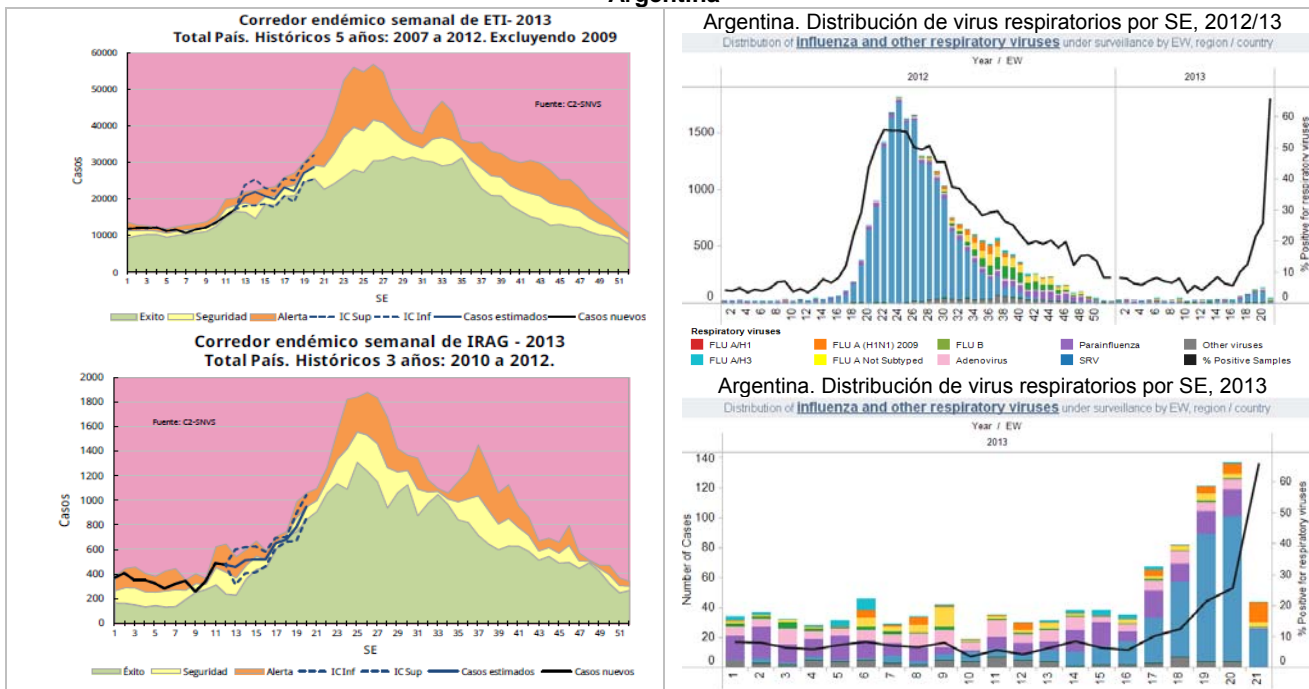
In Venezuela<sup>8</sup>, según datos publicados hasta la SE 17, el canal endémico de IRA se encuentra por encima del umbral epidémico para esta época del año; mientras que el canal endémico de neumonías, muestra una actividad dentro de lo esperado para esta época del año. La incidencia más alta de IRA y neumonía se reporta en el grupo menor de 7 años. En la vigilancia virológica, en lo que va del año hasta la SE 17, se reportó predominio de influenza A(H1N1)pdm09, seguido de influenza A(H3N2).



### América del Sur –Cono Sur

En Argentina<sup>9</sup>, a nivel nacional, de acuerdo a las estimaciones realizadas, las notificaciones de ETI y de IRAG hospitalizadas durante la SE 20 encontrarían en el límite entre las zonas de seguridad y alerta mostrando una tendencia ascendente. Según datos de laboratorio, entre las SE 19 y 20 se procesaron 1.105 muestras. La positividad hallada fue de 23% para todos los virus respiratorios y de 2% para influenza, con predominio de VSR (70%) entre los positivos.

### Argentina



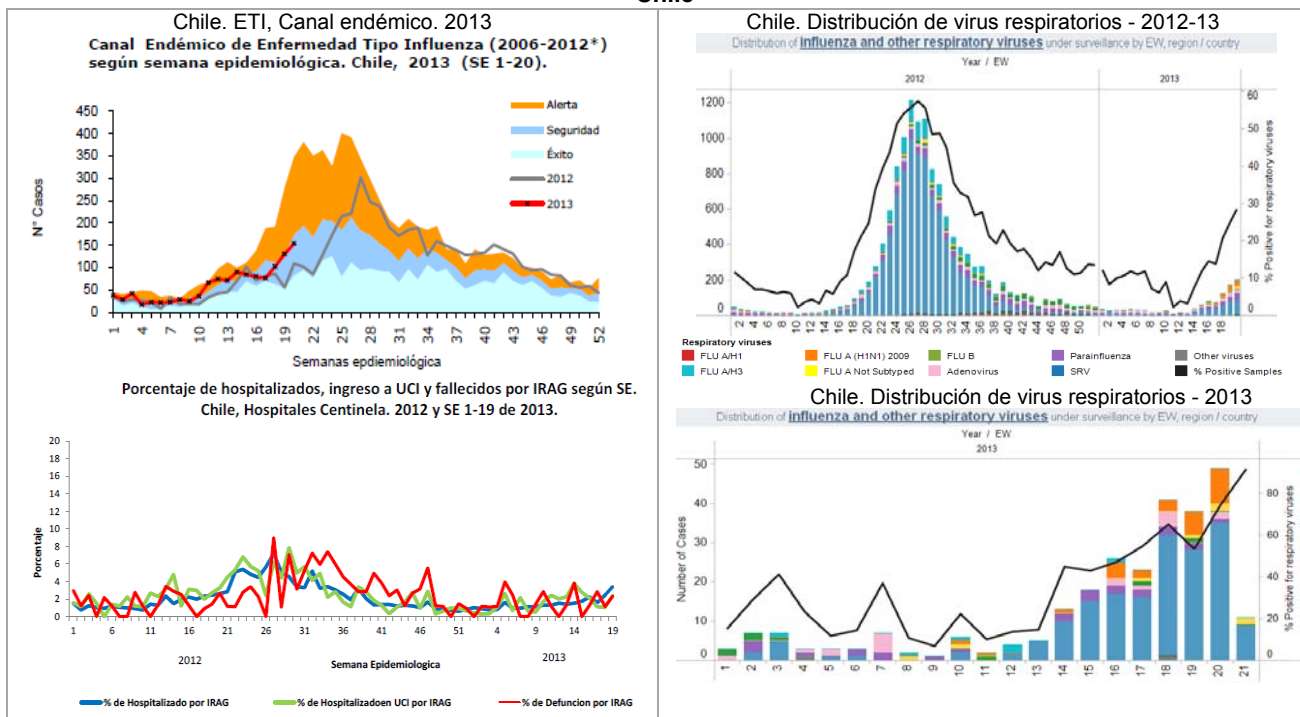
En Chile<sup>10</sup>, en la SE 20, la actividad de ETI (tasa: 9,7/100.000 hab.) se ubicó en la zona de alerta del canal endémico mostrando una tendencia en aumento. La proporción de hospitalizaciones por IRAG (3,4%) en la SE 19 fue mayor a lo observado en la SE anterior. Según datos de laboratorio entre las semanas 19 y 20 se analizaron 1.399 muestras con una positividad de 27% para todos los virus y de 7% para virus influenza, prevaleciendo VSR (42%) entre los positivos y observando un aumento de influenza A (H1N1)pdm09 en las últimas semanas. Entre las 78 muestras de IRAG analizadas también predominó VSR (73%) entre los positivos.

<sup>8</sup> Venezuela. Boletín epidemiológico, SE 17, 2013.

<sup>9</sup> Argentina. Boletín integrado de vigilancia. SE 20.

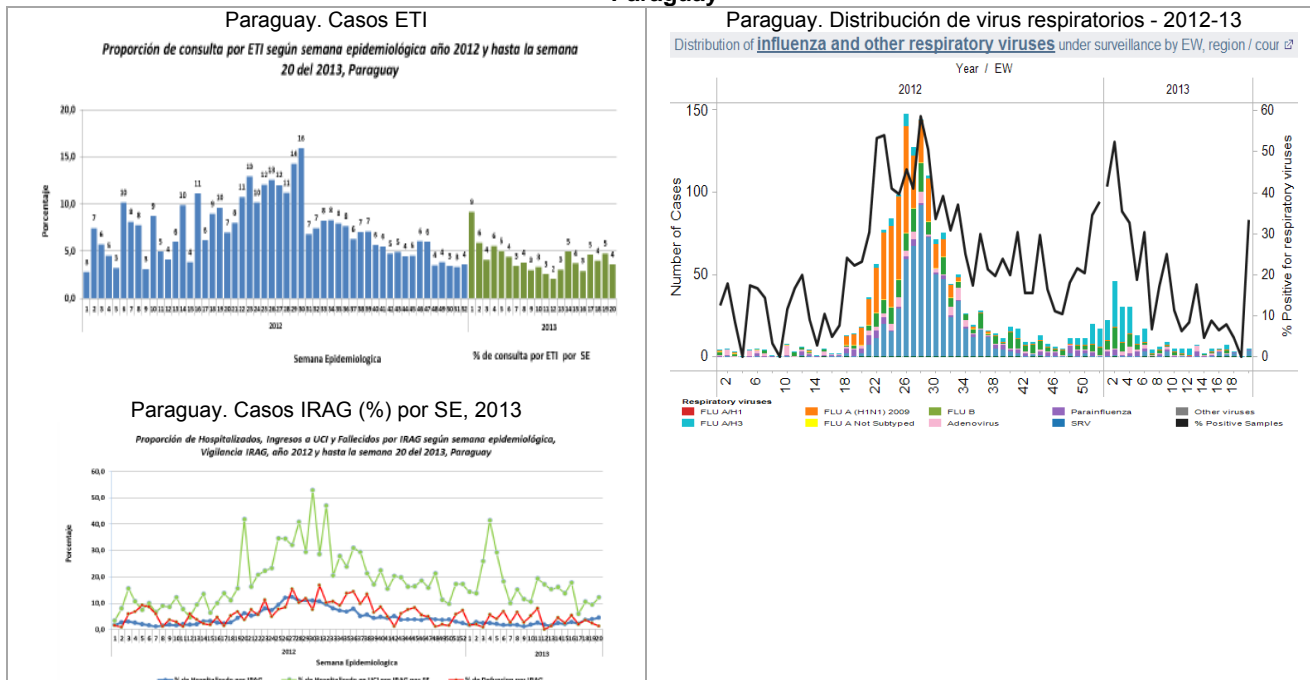
<sup>10</sup> Chile. Informe de situación. EW 20. Disponible en: [www.pandemia.cl](http://www.pandemia.cl)

## Chile



En Paraguay<sup>11</sup>, en la SE 20, la proporción de consultas por ETI (3,6%) se mantuvo baja y estable. La proporción de hospitalizados por IRAG en la misma SE (4,6%) fue mayor a lo registrado durante la SE anterior, mostrando una leve tendencia ascendente. Según el LCSP, entre las SE 18 y 19 se procesaron 107 muestras, mostrando una positividad de 11% para todos los virus y 1,7% para influenza, predominando VSR. Entre las 46 muestras analizadas para IRAG, en el mismo periodo también predominó VSR.

## Paraguay



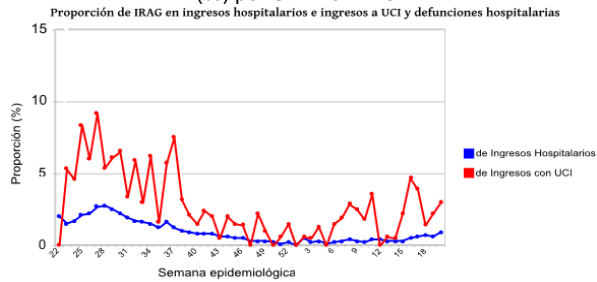
En Uruguay<sup>12</sup>, a nivel nacional, la proporción de hospitalizaciones por IRAG en la SE 20 fue mayor a lo observado en la SE anterior y mostrando una tendencia ascendente desde la SE 15. No se notificaron fallecidos por IRAG en la misma semana.

<sup>11</sup> Paraguay. Informe de situación. Vigilancia de ETI e IRAG. SE 20, 2013

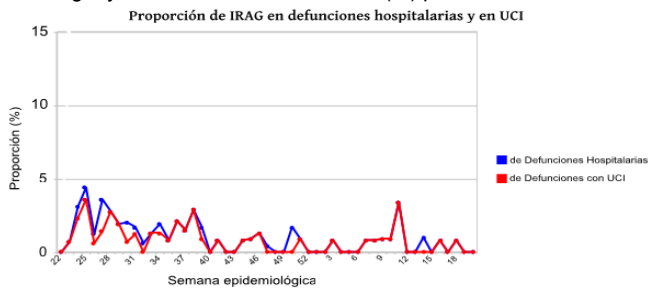
<sup>12</sup> Uruguay. Generador de gráficos de la división de epidemiología, Dirección General de Salud – Ministerio de Salud Pública

## Uruguay

Uruguay. Casos IRAG. Hospitalizaciones e ingresos en UCI (%) por SE. 2012-13



Uruguay. Casos IRAG. Defunciones (%) por SE. 2012-13



### Tema de interés:

#### Infección por el Nuevo Coronavirus

- WHO. Global Alert and Response: Novel coronavirus infection – update (May 18th, 2013)  
[http://www.who.int/csr/don/2013\\_05\\_18\\_ncov/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2013_05_18_ncov/en/index.html)
- OPS. Alerta Epidemiológica: Infección causada por el Nuevo coronavirus (17 de mayo, 2013)  
[http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8683%3A17-may-2013-middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-mers-cov-update-&catid=2103%3A--hsd0104d-most-recent-ea&Itemid=2291&lang=es](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8683%3A17-may-2013-middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-mers-cov-update-&catid=2103%3A--hsd0104d-most-recent-ea&Itemid=2291&lang=es)

#### Influenza aviar A(H7N9) en China

- Human infection with avian influenza A(H7N9) virus in China – May 17th update  
[http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8683%3A17-may-2013-middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-mers-cov-update-&catid=2103%3A--hsd0104d-most-recent-ea&Itemid=2291&lang=en](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8683%3A17-may-2013-middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-mers-cov-update-&catid=2103%3A--hsd0104d-most-recent-ea&Itemid=2291&lang=en)
- OPS. Alerta Epidemiológica: Infección humana causada por el virus de influenza A(H7N9) en China – actualización (8 de mayo, 2013)  
[http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=8632%3A8-may-2013-human-infection-caused-by-avian-influenza-ah7n9-in-china-update&catid=2103%3A--hsd0104d-most-recent-ea&Itemid=2291&lang=es](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8632%3A8-may-2013-human-infection-caused-by-avian-influenza-ah7n9-in-china-update&catid=2103%3A--hsd0104d-most-recent-ea&Itemid=2291&lang=es)

#### Otros links (ingles):

- Candidate vaccine viruses for avian influenza A(H7N9). 25 May 2013  
[http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/candidates\\_reagents/a\\_h7n9/en/index.html](http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/candidates_reagents/a_h7n9/en/index.html)
- Interim WHO surveillance recommendations for human infection with avian influenza A(H7N9) virus. 10 May 2013  
[http://www.who.int/influenza/human\\_animal\\_interface/influenza\\_h7n9/InterimSurveillanceRecH7N9\\_10May13.pdf](http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/influenza_h7n9/InterimSurveillanceRecH7N9_10May13.pdf)
- WHO Risk Assessment. Human infections with influenza A(H7N9) virus. 10 May 2013  
[http://www.who.int/influenza/human\\_animal\\_interface/influenza\\_h7n9/RiskAssessment\\_H7N9\\_13Apr13.pdf](http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/influenza_h7n9/RiskAssessment_H7N9_13Apr13.pdf)
- Laboratory biorisk management for laboratories handling human specimens suspected or confirmed to contain avian influenza A(H7N9) virus causing human disease. Interim recommendations. 10 May 2013  
[http://www.who.int/influenza/human\\_animal\\_interface/influenza\\_h7n9/InterimRecLaboratoryBioriskManagementH7N9\\_10May13.pdf](http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/influenza_h7n9/InterimRecLaboratoryBioriskManagementH7N9_10May13.pdf)
- Standardization of the influenza A(H7N9) virus terminology. 16 April 2013  
[http://www.who.int/influenza/human\\_animal\\_interface/influenza\\_h7n9/H7N9VirusNaming\\_16Apr13.pdf](http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/influenza_h7n9/H7N9VirusNaming_16Apr13.pdf)
- Frequently asked questions on human infection with influenza A(H7N9) in China. 30 April 2013  
[http://www.who.int/influenza/human\\_animal\\_interface/faq\\_H7N9/en/index.html](http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/faq_H7N9/en/index.html)