



Cuadros respiratorios graves por virus de la Influenza en América Latina

Severe respiratory symptoms due to influenza virus in America Latina

 <https://doi.org/10.47230/unesum-salud.v2.n2.2023.83-94>

Recibido: 11-08-2023

Aceptado: 10-09-2023

Publicado: 25-12-2023

Jhon Bryan Mina Ortiz^{1*}

 <https://orcid.org/0000-0002-3455-2503>

Jessica Anabel Caraguay Gallegos²

 <https://orcid.org/0009-0004-4675-8615>

Ericka Jhoselyn Flores Hernandez³

 <https://orcid.org/0009-0006-7522-7826>

Genesis Tatiana Perez Gonzalez⁴

 <https://orcid.org/0009-0004-4675-8615>

1. Magíster en Análisis Biológico y Diagnóstico de Laboratorio; Licenciado en Laboratorio Clínico; Universidad Estatal del Sur de Manabí; Jipijapa, Ecuador.
2. Universidad Estatal del Sur de Manabí; Jipijapa, Ecuador.
3. Universidad Estatal del Sur de Manabí; Jipijapa, Ecuador.
4. Universidad Estatal del Sur de Manabí; Jipijapa, Ecuador.

Volumen: 2

Número: 2

Año: 2023

Paginación: 83-94

URL: <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/view/33>

***Correspondencia autor:** jhon.mina@unesum.edu.ec

RESUMEN

La enfermedad por influenza es una infección respiratoria viral aguda que históricamente hasta la actualidad ha causado un sinnúmero de morbilidad significativas en todo el mundo. El objetivo principal de esta revisión fue evaluar cuadros respiratorios graves por virus de la Influenza en América Latina. Se realizó una revisión sistemática en las bases de datos científicas PubMed, SciELO, Dialnet, Elsevier, ScienceDirect, Redalyc Springer y Scopus, utilizando términos meSH y los operadores booleanos 'AND' y 'OR'. Se incluyeron artículos publicados en revistas indexadas, publicaciones en idioma inglés y español, publicaciones realizadas en los últimos 5 años. Se observó en la mayoría de las fuentes, la existencia de reacciones adversas ante el contagio del virus de la influenza, su alta letalidad se basa en el oportuno método de transmisión y su alta susceptibilidad a la variación antigénica, presentándose con un cuadro simple de gripe y malestar generalizado, sin embargo, puede llegar a evolucionar bruscamente comprometiendo el sistema cardiorrespiratorio y cardiopulmonar..

Palabras clave: influenza, epidemia, sintomatología, complicaciones, letalidad.

ABSTRACT

Influenza disease is an acute viral respiratory infection that historically to date has caused countless significant morbidity and mortality worldwide. The main objective of this review was to evaluate severe respiratory symptoms due to influenza viruses in Latin America. A systematic review was carried out in the scientific databases PubMed, SciELO, Dialnet, Elsevier, ScienceDirect, Redalyc Springer and Scopus, using meSH terms and the Boolean operators 'AND' and 'OR'. Articles published in indexed journals, publications in English and Spanish, and publications made in the last 5 years were included. The existence of adverse reactions to the contagion of the influenza virus was observed in most of the sources, its high lethality is based on the opportune method of transmission and its high susceptibility to antigenic variation, presenting with a simple flu picture and general malaise, however, it can evolve abruptly, compromising the cardiorespiratory and cardiopulmonary systems..

Keywords: Influenza, Epidemic, Symptomatology, Complications, Lethality.



Creative Commons Attribution 4.0
International (CC BY 4.0)

Introducción

El diagnóstico oportuno de influenza continúa siendo un desafío para la salud pública, ya que se considera una epidemia silenciosa y el porcentaje de positividad para influenza sigue aumentando continuamente (1). A pesar que la mayoría de los casos de influenza mantiene un gran margen de recuperación, estas pueden evolucionar a complicaciones que resultan en una enfermedad grave y la muerte (2), comúnmente suelen presentarse en adultos mayores, mujeres embarazadas y particularmente en niños menores de cinco años en casos generales; a su vez pueden presentarse en enfermedades neurológicas; en condiciones y enfermedades crónicas o metabólicas como a nivel cardíaco, pulmonares o en inmunocomprometidos (3).

La influenza es una enfermedad viral transmisible que afecta el tracto respiratorio superior, incluidas las vías respiratorias superior e inferior (4). Algunos de estos virus pueden infectar a los humanos y otros son específicos de diferentes especies, pero la población infantil mantiene mayor repercusión. Su transmisión se da a través de gotitas respiratorias expulsadas de la boca y el sistema respiratorio al toser, hablar y estornudar, clasificándolo como uno de los virus más con más alta transmisibilidad y rápida capacidad de propagación, el elevado potencial epidémico y pandémico y la gravedad de sus complicaciones (5). En la actualidad se conocen cuatro tipos de virus de la Influenza el A, B, C y D. El tipo A comprende a subtipos y combinaciones proteicas puede causar epidemias extensas, el tipo B se clasifican en linajes y sus cepas casi nunca se relaciona con grandes epidemias, el tipo C guarda relación con brotes esporádicos localizados y poco detectables y la D no tiene relación infecciosa en los seres humanos (6).

En los niños/as la influenza de tipo A es caracterizada por la infección viral a lo largo de las vías respiratorias, altamente conta-

giosa como a la mucosa nasal, faríngea, bronquios y en ocasiones hasta los alvéolos pulmonares, esta última como procesos ya aguda (7). Se suele considerar como infección endémica e incluso pandémica, puesto que sus sintomatologías son similares al resfriado común, pero estos son generados por otro tipo de virus como rinovirus, adenovirus entre otros; sin embargo, esta infección vírica suele ser más graves y su inicio es generalmente abrupto. Comúnmente conocida como gripe es causada por este virus de influenza, el catarro común es causado por múltiples virus respiratorios.

Como parte del cuadro clínico puede presentarse reacciones febriles, malestar generalizado con recuperaciones de periodos cortos que van desde días hasta menos de dos semanas, por otro lado, suele presentarse complicaciones que van desde sinusitis, infecciones del oído, neumonía, bronquitis o evolucionar a enfermedades crónicas como asma (8).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la influenza repercute en alrededor de 1.000.000.000 personas a nivel mundial, 3.000.000 a 5.000.000 se catalogan como graves; y a partir de este número trasciende en complicaciones respiratorias crónicas por influenza dando como resultado la muerte de alrededor de 290000 y 650000 anualmente (9).

Según datos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), en Estados Unidos por medio del informe de la temporada de influenza 2018-2019, hubo una estimación de 29.000.000 casos de influenza tipo A, de estos 380.000 fueron hospitalizados y en promedio 28.000 murieron; su repercusión se evidencio en edades de 1 a 18 años y en adultos mayores de 65 a más; por lo tanto, se considera un tipo de infección importante dentro del marco de la salud pública a nivel mundial (10).

En Latinoamérica, México presenta altas infecciones gestacional, siendo estas de importancia en épocas epidemiológicas esta-

cionales en el 2018-2019, se reportaron un total de 3.282 casos positivos y 313 defunciones por las complicaciones posteriores del virus, el subtipo viral A (H1N1) pdm09 prevaleció en un 86%, influenza B en un 9%, y las otras variantes del tipo A (H3N2) en un 1% e influenza A no subtipificada (4%), con una letalidad calculada de 0.44%, los niños de 1 a 9 años y los mayores de 40 años son el grupo etario con mayor afección (11).

En Ecuador, se sigue presentando casos de infecciones y reinfecciones, según el informe de Cierre de Brote Estacional de Influenza 2018-2019, en donde se evidencio un total de 365 casos confirmados para influenza y 10 defunciones, el tipo de Influenza A (H3N2) con un 40%, Influenza B igual con el 40% y por Influenza A (H1N1) pdm09 con el 20%, ubicando su tasa de letalidad de un 2.7% afectando a edades de 1 a 4 años y de 15 a 54 años (12).

Las infecciones se caracterizan por síntomas respiratorios, que van desde el inicio del periodo de incubación, la intensidad y complejidad sintomatológica y el desenlace clínico, la cual varían en función al tipo de virus causante (13). Por tanto, se considera de gran relevancia su diagnóstico oportuno como pruebas de diagnóstico rápido, cultivos virales, RT-PCR y actualmente el uso de la biología molecular es una de las más asertivas en diagnóstico clínicos de severidad, todas estas sin dejar atrás la clínica del paciente, siendo esencial ante la toma de decisiones en el tratamiento de antivirales o el uso de antibióticos (14). El diagnóstico oportuno de Influenza continúa siendo un desafío para la salud pública, ya que se considera una epidemia silenciosa y el porcentaje de positividad para influenza sigue aumentando continuamente (15).

Bajo este contexto, el propósito de esta investigación es analizar los cuadros respiratorios graves por virus de la Influenza en la población infantil de América Latina, con la finalidad de ser parte contribuyente a la investigación actualizada sobre los procesos

de infección por virus de la influenza que repercusiones a la comunidad en general y a los sistemas de salud, puesto que las complicaciones y/o secuelas que las caracterizan se han convertido en un problema sanitario latente. Ante esto, surge la siguiente interrogante.

¿Cuál es el alcance epidémico que tienen los cuadros respiratorios graves por virus de la Influenza en América Latina?

Metodología

Diseño y tipo de estudio

La presente investigación es de diseño documental tipo de estudio descriptivo, basado principalmente en una revisión sistemática de la información, mediante la técnica de lectura crítica a base de artículos científicos, artículos de revisión bibliográfica, artículos de casos clínicos o libros.

Criterios de elegibilidad

Criterio de inclusión: artículos publicados en los últimos 6 años entre los años 2018 - 2023 indexados en bases de datos científicas, además que presentaran estadísticas y datos relevantes sobre cuadros respiratorios graves por virus de la Influenza tipo A en la población infantil en América Latina, tomando en cuenta atributos sociodemográficos a nivel mundial.

Criterio de exclusión: artículos que no presentaran un Abstract o metodología dudosa, aquellos que su población de estudio no sea en seres humanos, estudios o series de casos, revisiones narrativas, opiniones de expertos y aquellos repetidos.

Estrategias de búsqueda

Se tomaron en consideración fuentes oficiales como revistas académicas, artículos científicos originales en inglés y español y con publicaciones de los últimos 5 años, se usó las siguientes bases de datos electrónicas indexadas como Pubmed (n=17); Scielo (n=6); Casos clínicos (n=1); Dialnet (n=4); ScienceDirect, (n=1); Redalyc (n=5);

bSalud (n=3) y páginas oficiales como OMS/OPS (n=3).

Metodológicamente, la estrategia de búsqueda fue realizada con palabras claves como: “Cuadros severos”, “presentación clínica”, “Influenza”, “prevalencia”, “epidemia”, “virus de la influenza”, se empleó técnicas específicas en diversos buscadores, de las cuales las palabras claves AND, OR, NOT y MeSH cumplían la función de conectores con las variables principales al tema como “Severe respiratory” AND “type A influenza virus”; “influenza in Latinoamérica” OR “respiratory symptoms” MeSH “complication of influenza”.

Selección de estudio

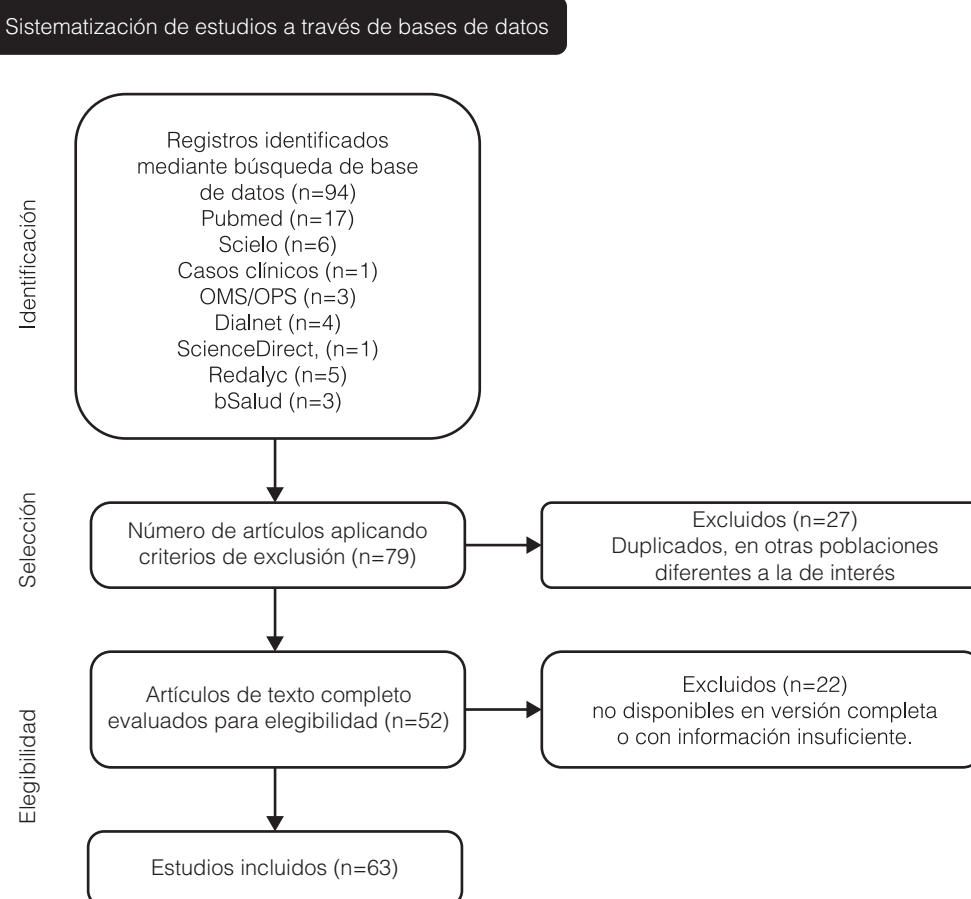
Posterior a la búsqueda de información pertinente se realizó una lectura de la cual se utiliza información pertinente al tema además se consideraron estudios transversa-

les, de cohortes, metaanálisis, de revisión sistemática, estudio de casos y controles relacionados con la investigación, en base al esquema PRISMA.

Consideraciones éticas

Dentro de las consideraciones éticas se respetarán los derechos de autor, tales como protección de la confidencialidad, respeta los derechos de autor mediante la realización correcta de las citas mediante el uso correcto de citación de la información usando las normas Vancouver. Su factibilidad de investigación se desarrolló de manera oportuna, puesto que se contó con los recursos, económicos, tecnológicos y bibliográficos necesarios.

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA utilizado para la selección de artículo. Estrategia de búsqueda y selección de material científico para el desarrollo de la revisión.



Resultados

Tabla 1. Prevalencia de tipos de Influenza en América Latina.

Autor/es	Año	Lugar	Metodología	Población	Tipo de Influenza	Prevalencia	Ref
Marcos P y col.	2018	Perú	Estudio transversal prospectivo	300	Tipo A y B	72% 37%	(Marcos, y otros, 2018)
Raboni S y col.	2018	Brasil	Estudio transversal multicéntrico	1666	Tipo A	30%	(Raboni, y otros, 2018)
Miranda C y co	2019	Honduras	Estudio descriptivo transversal	1,121	Tipo A y B	52%	(16)
S. Caini y col	2019	Ecuador	Estudio prospectivo	41.172	Tipo A y B	31,0%	(Caini, y otros, 2019)
Céspedes V y col.	2020	Bolivia	Estudio descriptivo, de corte transversal	3.510	Tipo A	31%	(Céspedes, Ima-ca, & Vargas, 2020)
Carín B y col.	2020	Cuba	Estudio descriptivo de corte transversal correlacional retrospectivo	15.355	Tipo A y B	69 %	(Cacín, y otros, 2020)
Sotomayor D y col.	2020	Perú	Estudio descriptivo, observacional, trans-versal y retrospectivo	4.050	Tipo A y B	30,47 %	(Sotomayor, Baci-lío, Vargas, Cco-rahua, & Carlos, 2021)
Carrero S y col	2021	Colombia	Estudio de corte transversal retros-pectivo	614	Tipo A y B	8,7%	(Suescun-Carrero, Valdivieso-Bo-horquez, Gon-zalez-Jimenez, & Vargas-Rodri-guez, 2021)
Guayasamín L y col.	2022	Ecuador	Investigación de diseño documental con carácter des-criptivo y explora-torio		Tipo A y B	30%	(Silva-Guaya-samín, Callejas, Silva-Sarabia, & Silva-Orozco, 2022)
Falcón A y col.	2022	Cuba	Estudio observacio-nal descriptivo	119	Tipo A	6 %	(Falcón & Simón, 2022)

En la tabla 1 se evidencia países de América Latina con mayor reporte de casos con Influenza, Perú en los primeros estudios tuvo una tasa alta de 72% de influenza del tipo A y una baja de 37% para influenza de tipo B, seguido por Honduras con un porcentaje de 52%. En tasas promedio Ecuador en el 2019 hasta el 2022 su tasa fue de 30% al igual que Brasil y Bolivia. En cuanto a Cuba presento en el 2022 una tasa alta de casos de influenza con un 69%, sin embargo, su último estudio del 2022 se evidencio una baja del 6%, seguido de Colombia con una baja prevalencia de 8,7%

Tabla 2. Síntomas de cuadros respiratorio grave por virus de la influenza.

Autor/es	Lugar	Año	Metodología	Síntomas del cuadro respiratorio	Ref
Calleros H y col.	Colombia	2018	Revisión bibliográfica	Fiebre, cefalea, mialgias, debilidad y datos de infección respiratoria alta	(Calleros & Abarca, 2018)
Pintos I y col.	España	2018	Revisión bibliográfica	Fiebre, dolores musculares generalizados, tos, astenia, cefalea y malestar general, y síntomas digestivos como vómitos, diarrea, dolor abdominal o estreñimiento	(Pascual, Rubio, Tomás, & Martínez, 2018)
C. Carvajal y col.	Cuba	2018	Estudio observacional, analítico, retrospectivo	Fiebre, cefalea, mialgias, debilidad del cuerpo, dificultad respiratoria,	(Carvajal, Montaña, & Téllez., 2018)
Reyes N y col.	Ecuador	2019	Revisión bibliográfica	Fiebre, postración, cefalea, mialgias, tos seca y manifestaciones nasales como estornudos, rino- rrea y obstrucción aérea, con inflamación faríngea.	(Reyes, Londo, Almeida, & Galarza, 2019)
Cano M y col.	España	2020	Estudio retrospectivo descriptivo y analítico	Fiebre, tos, taquicardia, dificultad respiratoria, saturación de oxígeno, dolor torácico y problemas gastrointestinales	(Cano, y otros, 2020)
Moreira L y col.	Ecuador	2020	Caso clínico	Tos irritativa esporádica, congestión nasal, presencia de vomito por una ocasión previo al control, buena tolerancia oral aunque hiporexia.	(Portilla, Hidalgo, Urglez, & Escala, 2020)
Lacambra M y col.	España	2021	Revisión bibliográfica	Fiebre, tos, dolor de garganta, de cuerpo, de cabeza, escalofríos y fatiga.	(Lacambra & Araguás, 2020)
Quintosa A y col.	Cuba	2021	Estudio descriptivo y transversal	Cefalea y disnea	(Quintosa, James, Reus, Murray, & Rivaflacha, 2021)
R. Diéguez y col.	España	2021	Revisión bibliográfica	Fiebre de comienzo repentino, escalofríos y sudores, tos seca y persistente, disnea, dolor de garganta, congestión nasal, mialgia y artralgia, cefalea, fatiga y debilidad	(Diéguez, y otros, 2021)
R. Crespo	México	2021	Caso clínico	Fiebre, tos seca, fatiga, eventos diarreicos y disnea agudizada	(Crespo, 2021)

La influenza se presenta con un inicio súbito de síntomas relativamente comunes tales como afección sistémica con fiebre, cefalea o dolores de cabeza o mialgias o dolor muscular, debilidad y dificultada espiratoria. En ciertas ocasiones puede estar asociada por síntomas digestivos entre los más común esta la presencia de vómitos, diarrea, dolor abdominal o estreñimiento.

Los síntomas menos comunes están la presencia de tos seca, inflamación faríngea, taquicardia, escalofríos e hiperoxia.

Tabla 3. Síntomas de cuadros respiratorio grave por virus de la influenza.

Autor/es Año	Lugar	Año	Metodología	Población	Complicaciones	Mortalidad	Ref.
Rodríguez L y col.	Cuba	2017	Estudio descriptivo	2.122	neumonía- bronconeumonía	48,8 %	(Rodríguez, Álvarez, Jiménez, Cabrera, & Blanco, 2017)
Bouneb R y col.	África	2018	Estudio de cohorte retrospectivo	40	síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA)	55%	(Bouneb, y otros, 2018)
Corral J y col.	España	2018	Estudio prospectivo multicéntrico observacional de cohortes	868	Neumonía	24,2%	(Marin-Corral, y otros, 2018)
Zhou F y col.	China	2018	Estudio prospectivo	2146	Infección nosocomial	45,7 %	(Zhou, y otros, 2018)
Hernández A y col.	Cuba	2018	Estudio analítico transversal	1.604	laringitis, laringotraqueobronquitis, bronquitis aguda, bronquiolitis, neumonía y bronconeumonía	31,8 %	(Hernández, Herrera, & Ramírez, 2018)
Zurita C y col.	Ecuador	2019	Estudio retrospectivo observacional	422	Neumopatías crónicas	1,97%	(Zurita, y otros, 2019)
Becerra M y col.	Perú	2019	Estudio longitudinal prospectivo	117	Cardiopatía congénita, enfermedad pulmonar crónica, enfermedad neurológica y dimorfismos	18%	(Becerra, y otros, 2019)
Sarrouf E y col.	Argentina	2019	Estudio ecológico de serie de tiempo	301.747	Infección respiratoria aguda grave atribuible a gripe y neumonía	6,4%	(Sarrouf, Souza-Santos, & Cruz, 2019)
Fenge H y col.	Alemania	2021	Estudio retrospectivo	272	Neumonía infarto de miocardio, accidente isquémico transitorio, accidente cerebrovascular perimiocarditis	7,6%	(Geerdes-Fenge, Klein, Hans-Martin, & Lobermann, 2022)
Torres M y col.	España	2021	Estudio observacional descriptivo prospectivo	341	Patología cardíaca, pulmonar, asma, insuficiencia renal crónica, diabetes, obesidad	5,9%	(Ignacio-Torres, Hornero-López, Jiménez-Martínez, & Adamuz, 2021)

Las complicaciones más severas que evidencian los tipos de Influenza se pueden observar evolución de neumonía bacteriana, viral o mixta, bronconeumonía, Infección nosocomial. Entre las complicaciones extrapulmonares suele ser frecuentemente por miositis, encefalitis, asma, enfermedad pulmonar crónica, enfermedad neurológica y dimorfismos, complicaciones cardiopulmonar abarca miocarditis, accidente isquémico transitorio, accidente cerebrovascular perimiocarditis o Cardiopatía congénita.

En casos de Latinoamérica, los estudios de Cuba desde el 2017 hasta el 2022 tiene las mayores tasas de muertes relacionado a complicaciones evolutivas llegando desde 48.8% a 31,8%, Perú presenta un 18%, Argentina mantiene tasas bajas de muertes por influenza con solo el .4%, al igual que Ecuador con solo el 1,97%.

En casos internacionales, las tasas de mortalidad son mucho menores en comparación a los países desarrollado, España su letalidad se evidencio solo en el 5,9%, Alemania con el 7,6%. África y China, no es la excepción la primera con un 55% y el segundo en un 45.7% de casos de muertes relacionados a complicaciones que genera la influenza.

Discusión

La influenza sigue tomando importancia dentro de las enfermedades estacionales endémicas y de gran peso en los problemas de salud pública, puesto que, a pesar de su prevalencia, su incidencia latente con el paso del tiempo se ha visto evidenciada como un puente de consecuencias a gran escala, puesto que esta patología es predictor a enfermar, por consecuente acarrea complicaciones crónicas propias, al revisar varias investigaciones se encontró que la elevadas tasas de prevalencia en países desarrollados de Latinoamérica Perú y Honduras son los de mayores relevancias en esta investigación, estos hallazgos guardan relación con lo encontrado en la investigación de Luliano y col (17) quien

describe que la incidencia y prevalencia de esta infección viral por la influenza se da en gran parte en los países desarrollados, relacionado a las condiciones estacionales de la región de cada país, con mayor variabilidad durante las estaciones de invierno en las regiones templadas y durante todo el año en las regiones tropicales, el contacto de áreas concurridas, una de las formas de mayor contagio

Los estudios de Li y col (18), discrepan esta aseveración, puesto que señalan una superioridad de la seroprevalencia de los virus, la cual está, supera factores geográficos, la influenza aviar H9N2 fue una de las epidemias de mayor trascendencia en poblaciones expuestas al contagio del tipo A por parte de aves y mamíferos, aumentado la posibilidad de infección humana, más alta en los ancianos, seguidos por los adultos y luego los jóvenes incidiendo en las tasas altas de prevalencia.

Los síntomas presentados en el estudio favorecen la evolución continua del virus de la influenza logrando la evasión ante la respuesta de la memoria inmunitaria y su infección a personas previamente expuestas, comúnmente empieza como un tipo de resfriado, dolor generalizado, fuertes dolores de cabeza o debilidad. El estudio de Ramírez-Guevara y col (19), describe similares síntomas en su muestra estudiada, normalmente se caracteriza por fiebre, tos, dolor de cabeza, dolor muscular y articular, malestar general, dolor de garganta y secreción nasal, síntomas que tienen un inicio abrupto y pueden durar más de dos semanas, aunque la mayoría de las personas se recuperan en una semana sin necesidad de atención médica.

Por otro lado, el estudio de Chaman y col (20), discrepa dicha aseveración puesto que, puede existir mayor prevalencia de Influenza en pacientes con infección asintomática entre adultos ambulatorios, evidencio mediante muestras de hisopos nasofaríngeos especímenes positivos para

virus respiratorios entre lo más comunes el virus de influenza, virus respiratorio sincitial y virus parainfluenza, sin embargo, no hubo ningún tipo de manifestación clínica o sintomatológica.

En cuanto a la presencia de variables de contagio y complicaciones, la influenza puede provocar enfermedades graves, hospitalización y muerte, especialmente en adultos mayores, bebés, mujeres embarazadas, personas con sobrepeso y personas con afecciones médicas crónicas enfatizando en infecciones víricas, compromiso cardiopulmonar, miositis, encefalitis e incluso enfermedad neurológica. Estos resultados van en línea con la publicación de por Quimis y col (21), puesto que describe que la influenza grave y las complicaciones que se pueden generar, conllevan a los pacientes a caer en un cuadro de alteraciones respiratorias, neumonía y la insuficiencia respiratoria.

Sin embargo, el estudio de Esparza y col (22), demuestra lo contrario puesto que menciona que la infección de base de las infecciones por influenza no es letal siempre y cuando haya un compromiso clínico, es decir, hace repercusión mortal en los pacientes internados en UCI, ante la presencia del nuevo virus pandémico COVID-19, del total de pacientes con síntomas respiratorios, la presencia de coronavirus, se presentó un 4,9% de las muertes, se justifica en que las ambas coinfecciones son menos capaces de controlar inmunológicamente las infecciones y porque la infección en sí misma puede exacerbar la afección subyacente, lo que lleva a un mayor riesgo de hospitalización y muerte.

Ante lo descrito, hoy por hoy se ve evidenciado la importancia de la problemática y el potencial que tiene el virus de la influenza, ante esto la investigación de Sabbarao (23), se enfoca en estudios de biomoleculares sobre la comprensión biología de los virus de la influenza, su fisiopatología infecciosa a nivel de una sola célula y la comprensión

de las interacciones virus-huésped en base a técnicas de imagen, cuyo enfoque permite interactúan los segmentos de genes a medida que se transportan a través del citoplasma y se ensamblan en viriones hijos, para determinar cuántos segmentos de genes son presente en un virión que puede causar una infección productiva.

Esta investigación logro afirmar la existencia de problemas de influenza en base a factores de riesgo, repercutiendo en la salud de todo tipo de grupo etario, lo cual sigue siendo, un tema de estudio a futuro con investigación más a fondo, cuya contribución podrían favorecer al desarrollo de intervenciones y adopción de medidas preventivas con el fin de reducir el riesgo de desarrollar infección.

Conclusiones

- Las infecciones respiratorias por el virus de la influenza suelen ser de carácter benignas y autolimitadas, aunque en ocasiones pueden causar síntomas graves y convertirse en una causa importante de prevalencia en los grupos de población más vulnerables, su prevalencia se ve evidencia ante la fácil trasmisión que cursa con brotes epidémicos e incluso pandemias.
- El diagnóstico oportuno de infección por Influenza virus evidenciado a base de los signos y síntomas relacionados a cada caso presentado y empleando pruebas de laboratorio, permiten una mejor toma de decisiones en el diagnóstico médico y por ende un tratamiento oportuno.
- La morbilidad está asociado a factores concomitantes o complicaciones post infección viral en poblaciones específicas entre la más común afecciones cardíacas o respiratorias crónicas, corren el mayor riesgo de enfermedad grave por influenza evidenciando un la presencia y frecuencia de tasas significativas de mortalidad.

Bibliografía

- Moghadami M. Una revisión narrativa de la influenza: una enfermedad estacional y pandémica. *Iranian Journal of Medical Sciences*. 2017; 42(1): p. 2–13.
- Roberts NJ, Krilov LR. La amenaza continua de los virus de la influenza A. *Revista Viru*. 2022; 14(5): p. 883.
- Javanés M, Barary M, Ghebrehewet S, Koppolu V. Una breve revisión de la infección por el virus de la influenza. *Revista de Virología Médica*. 2021; 93(8): p. 4638 - 4646.
- Blaton L, Dugan VG, Abd AI, Alabi EN, Barnes J. Update: Influenza Activity — United States, September 30, 2018–February 2, 2019. *Centers of Disease control and Prevention MMWR*. 2019; 68(6): p. 125-134.
- Gutiérrez E, Gutiérrez IF, Mojica JA, Mariño C, López P. Infl uenza: datos de interés. *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica*. 2020; 33(1): p. 19-27.
- Boktor SW, Hafner JW. Influenza. *Referencia médica*. 2022; 12(1).
- Martrus JER, Chávez EJA, Zambrano KAP, Peña AEQ. Prevención y diagnóstico virus de la influenza. *Recimuc*. 2020; 4(1): p. 375-383.
- Tagarro A, Cruz-Canete M, Otheo E, Launes C, Couceiro JA, Pérez C, et al. Oseltamivir para el tratamiento de la gripe en niños y adolescentes. *Anales de Pediatría*. 2019; 90(5): p. 317 e1-e8.
- Organización Mundial de la Salud. WHO. [Online].; 2019. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/11-03-2019-who-launches-new-global-influenza-strategy>.
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. CDC. [Online].; 2019. Available from: <https://espanol.cdc.gov/flu/about/burden/2018-2019.html>.
- Secretaría de Prevención y Promoción de la Salud de México. gob.mx. [Online].; 2019. Available from: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/431490/INFLUENZA_2019_SE04.pdf.
- Ministerio de Salud Pública. salud.gob.ec. [Online].; 2019. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/12/Informe-Brote-influenza-2018-2019.pdf>.
- Uyeki TM, Bernstein HH, Bradley JS, Englund JA, Fry AM, Gravenstein S, et al. Pautas de práctica clínica de la Sociedad de Enfermedades Infecciosas de América: Actualización de 2018 sobre diagnóstico, tratamiento, quimioprofilaxis y manejo institucional de brotes de influenza estacional. *Clinical Infectious Diseases*. 2019; 68(6): p. e41-e47.
- Valdivia CA, Villarroel NT. Alternativas de diagnóstico de laboratorio para la detección del virus de la Influenza. *Gaceta Médica Boliviana*. 2019; 42(2).
- Apewokin S, Onyishi N. Definición de enfermedad similar a la influenza relacionada con las guías de práctica clínica sobre el diagnóstico, tratamiento, quimioprofilaxis y manejo institucional de brotes de influenza estacional. *Enfermedades Infecciosas Clínicas*. 2020; 70(12): p. 2749.
- Miranda CM, Trujillo OG, Anderson DE, Santos HM. Sistema de vigilancia de influenza en sitios centinelas, Honduras, 2011-2017 / Influenza Surveillance System in Sentinel Sites, Honduras, 2011-2017. *Rev. fac. cienc. méd.* 2019 jul.-dic.; 16(2).
- Luliano D, Iuliano D, Roguski KM, Chang HH, Palekar R. Estimaciones de la mortalidad respiratoria asociada a la influenza estacional global: un estudio de modelado. *The Lancet*. 2018 marzo; 391(31).
- Li X, Tian B, Jianfang Z, Yongkun C, Xiaodan L, Wenfei Z, et al. Un estudio retrospectivo integral de la seroprevalencia de los virus de influenza aviar H9N2 en poblaciones expuestas ocupacionalmente en China. *Plon One*. 2018 junio; 12(6): p. e0178328.
- Ramírez-Guevara M, Cárdenas-López A, Dávila-Chachapoyas D. Factores asociados a la infección respiratoria aguda en niños menores de cinco años. *ENDES*, 2017. *Revista de Investigación y Casos de Salud*. 2019; 4(1): p. 1-7.
- Chamán J, Haruka M, Ruthie B, Boyle M, Comito D, Lane B, et al. Excreción asintomática de virus respiratorios durante el verano. *The Journal of Infectious Diseases*. 2018; 217(7): p. 1074-1077.
- Quimí CAY, Loo YLP, Ramos LFQ. Factores predisponentes que conllevan a los pacientes a una neumonía asociada ventilación mecánica de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. *Periodo 2018–2019. Revista de Ciencias de la Salud*. 2020; 2(3).
- Haro Esparza 1 ADAI, Alarcón AES, Constante EAT, Reyes LRA, Albán LMG, Layedra LRC.

Prevalencia de Enfermedades Respiratorias y Comportamiento Epidemiológico de COVID-19 en Pacientes del Centro de Salud “Centro Histórico”. *Investigatio*. 2020; 15(3): p. 25–36.

23. Subbarao K. Avances en la investigación del virus de la influenza: una perspectiva personal. *Viruses*. 2018; 10(12): p. 724.

Cómo citar: Mina Ortiz JB, Caraguay Gallegos JA, Flores Hernandez EJ, Perez Gonzalez GT. Cuadros respiratorios graves por virus de la Influenza en América Latina. *Revista Investigación y Educación en Salud* [Internet]. 25 de diciembre de 2023; 2(2): 83-94. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/view/33>