

SUPERINTENDENCIA DE **SERVICIOS** DE **SALUD**

GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS | 2016



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

INFORME DE LA CIRCULACIÓN DE GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS EN ARGENTINA

BOLETIN IV - AÑO 1

Buenos Aires - 2016

PUBLICACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
<http://www.sssalud.gov.ar/>

INDICE

- 1. Actualización brote de influenza en argentina:
Informe del Dr. Jorge San Juan Director de Nacional de Epidemiología.**
PÁG 3
- 2. Actualización PAHO-OMS de la situación de Influenza Regional.**
PÁG 4
- 3. Actualización PAHO – OMS de la situación de Influenza en el en la
Región Cono Sur.**
PÁG 4
- 4. Actualización PAHO – OMS de la situación de Influenza en Argentina.**
PÁG 4
- 5. Anexo I Gráficos.**
PÁG 5
- 6. Anexo II Información sobre la influenza Recomendaciones**
PÁG 12
- 7. Anexo III**
PÁG 17

“Estamos ante el peor brote de gripe en cinco años”

<http://www.lacapitalmdp.com/estamos-ante-el-peor-brote-de-gripe-en-cinco-anos/>

http://m.tn.com.ar/salud/lo-ultimo/gripe-estamos-frente-al-peor-brote-en-5-anos_684891

Jorge San Juan, Director Nacional de Epidemiología, indicó que todo el país está atravesando un brote del virus de influenza H1N1.



El Director Nacional de Epidemiología, Jorge San Juan, confirmó hoy que las estadísticas indican que Argentina atraviesa “el peor brote de gripe de los últimos cinco años”.

“Respecto a la enfermedad tipo influenza, bronquiolitis y neumonía, estamos en todo el país en zona de brote”, indicó San Juan en diálogo con Radio 10.

“Esto quiere decir -explicó- que estamos en brote y en todo el país está circulando el virus de influenza, el H1N1, que es pandémico; también hay un porcentaje más pequeño de virus de gripe común y en menores de 2 años la bronquiolitis se lleva el mayor porcentaje”.

“La campaña (de inmunización) apareció en todos lados y de las 125 personas que fallecieron, pueden ser más porque estamos con un retraso en la información de un mes, en un 95% formaban parte de las poblaciones de riesgo que estaban sin la vacuna”, indicó.

Por último, en relación a las recomendaciones para el invierno, el especialista sugirió “airear los ambientes, lavarse las manos con alcohol en gel, toser o estornudar en el pliego del codo y vacunarse”.

“Son todas cosas que se hicieron muy bien en plena pandemia de 2009 pero nos olvidamos. Hay que insistir y que todos los grupos de riesgo vayan a vacunarse”, concluyó.

ACTUALIZACIÓN REGIONAL Y ARGENTINA SE 24, 2016 INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS (29 DE JUNIO, 2016).

RESUMEN SEMANAL

AMÉRICA DEL NORTE:

Continúa disminuyendo la actividad de influenza. La mayoría de los indicadores descendieron o están en niveles bajos. Caribe: Se ha reportado actividad baja de influenza y otros virus respiratorios en la mayoría de los países. La mayoría de los indicadores descendieron o están en niveles bajos en la mayor parte de la región, excepto en Jamaica donde la neumonía continúa incrementando.

AMÉRICA CENTRAL:

Continúa la circulación activa de influenza A(H1N1)pdm09 en la mayoría de los países, en particular se observa un incremento en Costa Rica, y actividad elevada en Panamá. Se ha reportado circulación de VSR en Costa Rica y Panamá, mientras que la actividad de ETI aumentó en Honduras.

SUBREGIÓN ANDINA:

Actividad de virus influenza A(H1N1)pdm09, más en Bolivia y Colombia, y se notificó niveles elevados de VSR en Colombia. Actividad de IRA e IRAG elevada e incrementando en la mayor parte de la región, particularmente en Colombia y Perú. Brasil y Cono Sur: En el Cono Sur, han continuado aumentando los niveles de influenza, mientras que los niveles de VSR se mantienen elevados. Continuó el aumento en la actividad de ETI e IRAG registrado en Argentina, Chile y Paraguay.

NIVEL GLOBAL:

En los países templados del hemisferio sur, América del Sur y África del Sur, la actividad de influenza aumentó de manera constante en las últimas semanas, pero aún sigue siendo baja en general en la mayor parte de Oceanía. La actividad de influenza en la zona templada del hemisferio norte se encuentra en niveles inter-estacionales.

ARGENTINA: Ver Anexo 1

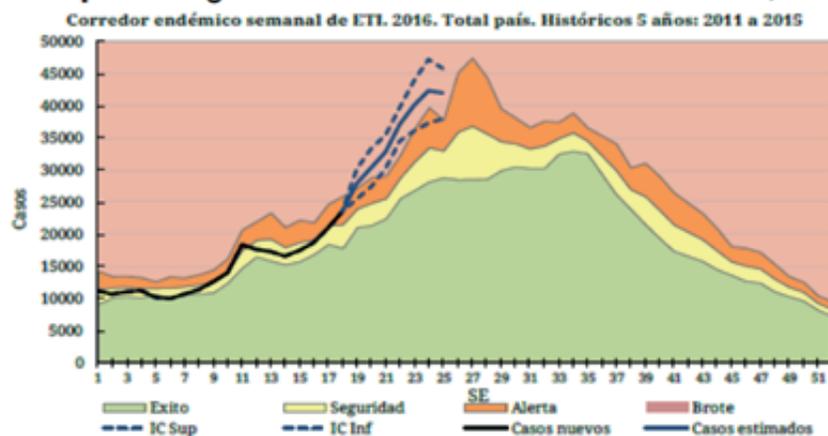
Grafico 1. En la SE 24, la actividad de ETI continúa por encima del umbral de alerta para esta época del año, pero se parece estabilizada esta semana

Grafico 2. Los casos de IRAG continuaron incrementándose por encima del umbral de alerta para esta época del año. Los infantes que tienen 0-4 años se han reportado más frecuentemente.

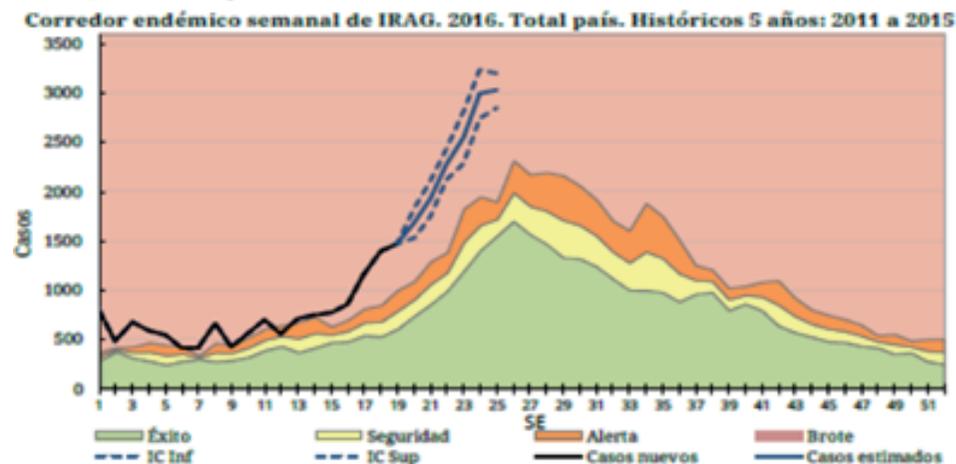
Grafico 3,4. Hasta la SE 24, la actividad de neumonía incrementó por encima del umbral de alerta, pero se ha estabilizado Grafico 6-8. En la SE 22, la actividad de VSR disminuyó mientras la actividad de influenza continuó aumentando (porcentaje de positividad 27,3%) con predominio influenza A(H1N1)pdm09. Entre todas las hospitalizaciones durante 2016, VSR se ha reportado sobre ~60%.

Anexo I

Graph 1. Argentina. ILI cases. Endemic channel, 2016



Graph 2. Argentina. SARI cases. Endemic channel, 2016

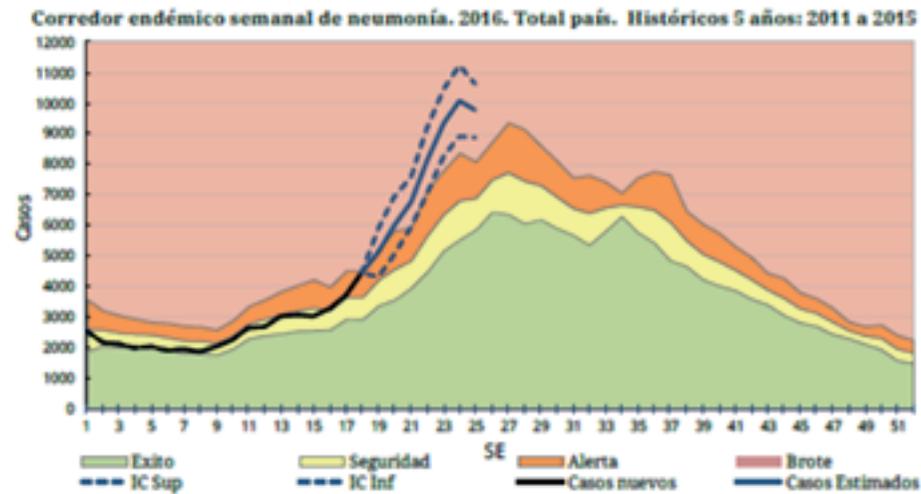


Graph 3. Argentina. SARI cases and rates, per age group, EW 24, 2016



Fuente: PAHO/OPS | *Influenza Regional Update EW 24/Actualización Regional de Influenza SE 24.*

Graph 5. Argentina. Pneumonia cases. Endemic channel, 2016



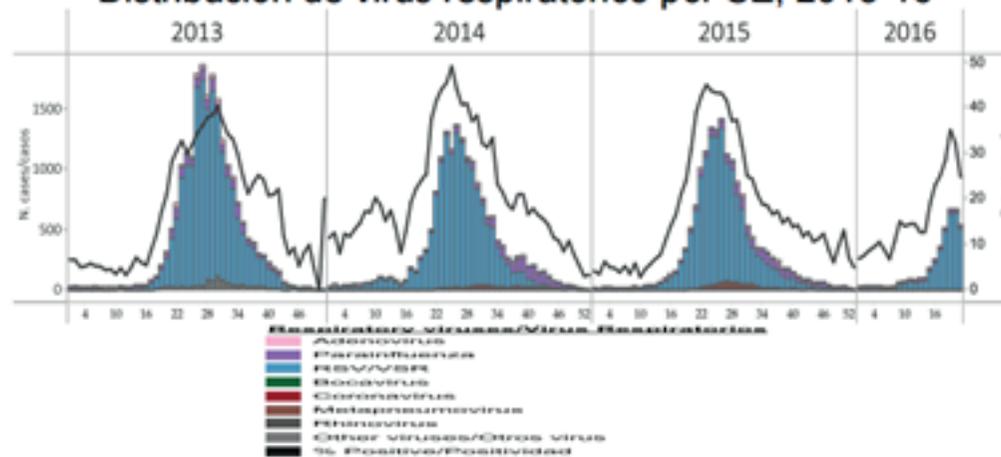
Graph 6. Argentina. Total samples analyzed for respiratory viruses in hospitalizations and outpatients, EW 1-24, 2016

Tabla 2 - Muestras totales analizadas para virus respiratorio en internados y ambulatorios. SE1 a 24 de 2016. Argentina.

	Muestras analizadas	Muestras positivas	Influenza Total	Influenza A	VSR	% de Positivas para Influenza	% de Positivas para VSR
Internados	21160	8020	2508	2400	4903	31,27%	61,13%
Ambulatorios	4651	1844	1206	1129	553	65,40%	29,99%
Total 2016	25811	9713	3564	3383	5456	36,69%	56,17%

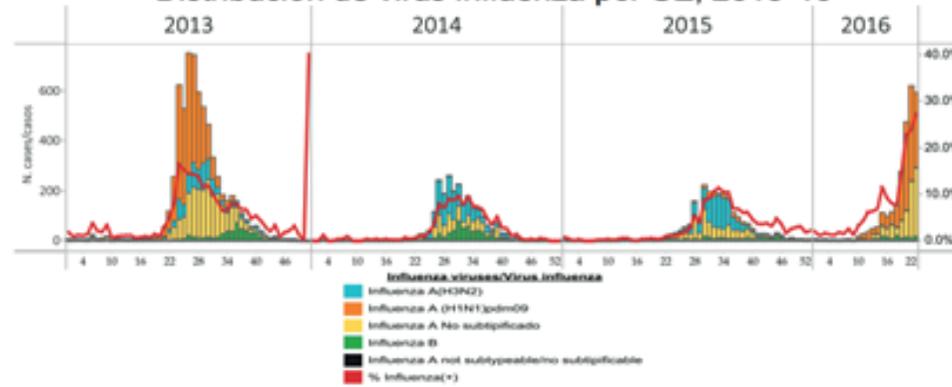
Fuente: Elaboración propia del Area de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) SIVILA.

Graph 7. Argentina. Respiratory virus distribution by EW, 2013-16
Distribución de virus respiratorios por SE, 2013-16



Fuente: PAHO/OPS | Influenza Regional Update EW 24/Actualización Regional de Influenza SE 24.

Graph 8. Argentina. Influenza virus distribution by EW, 2013-16
Distribución de virus influenza por SE, 2013-16



World Health Organization

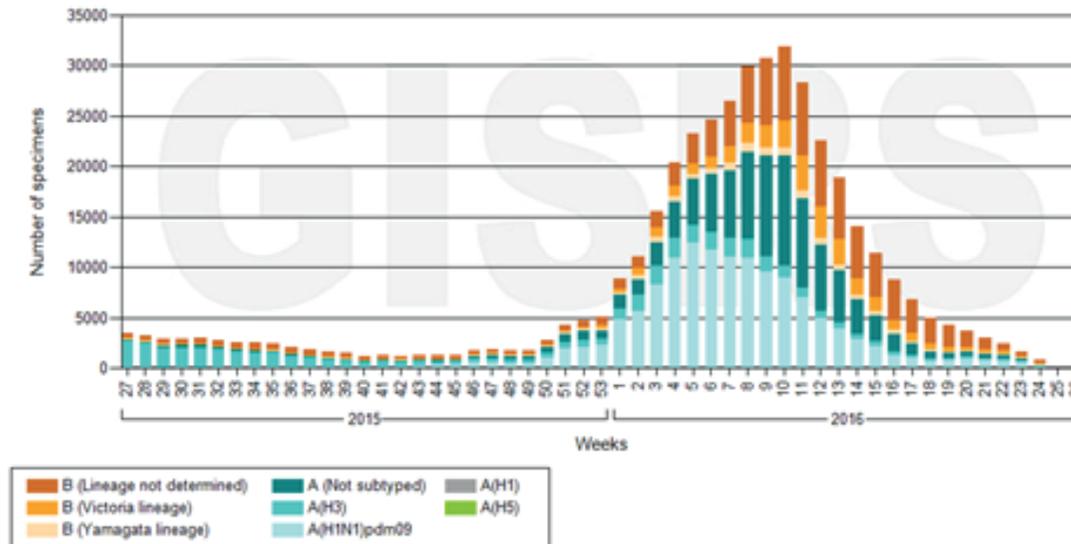
Influenza Laboratory Surveillance Information

generated on 30/05/2016 11:43:09 UTC

by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

Global circulation of influenza viruses

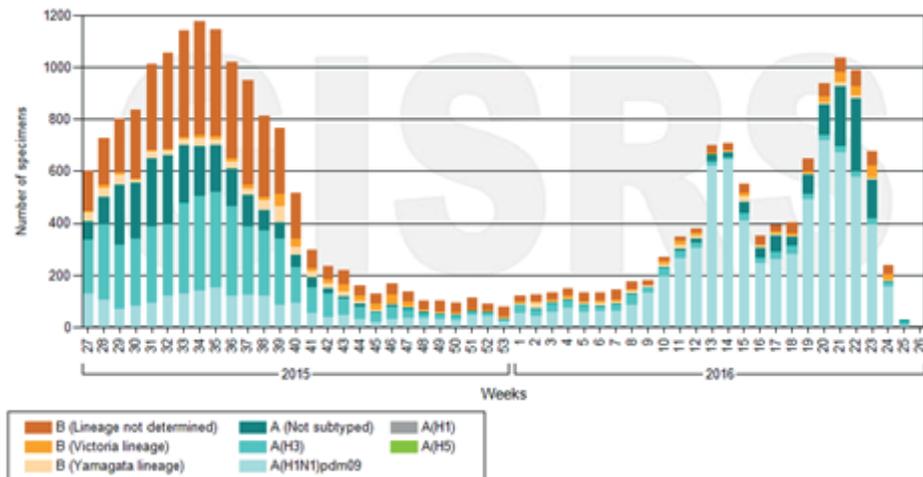
Number of specimens positive for influenza by subtype



Fuente: PAHO/OPS | Influenza Regional Update EW 24/Actualización Regional de Influenza SE 24.

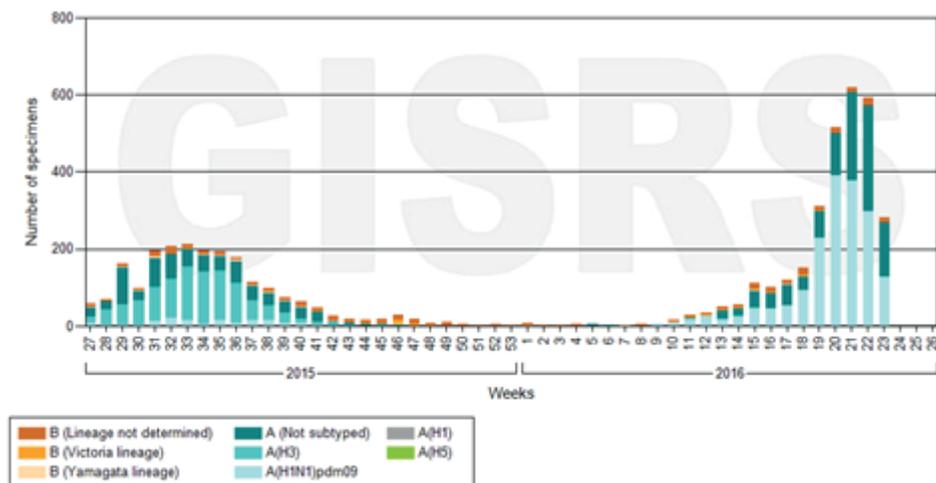
Southern hemisphere

Number of specimens positive for influenza by subtype



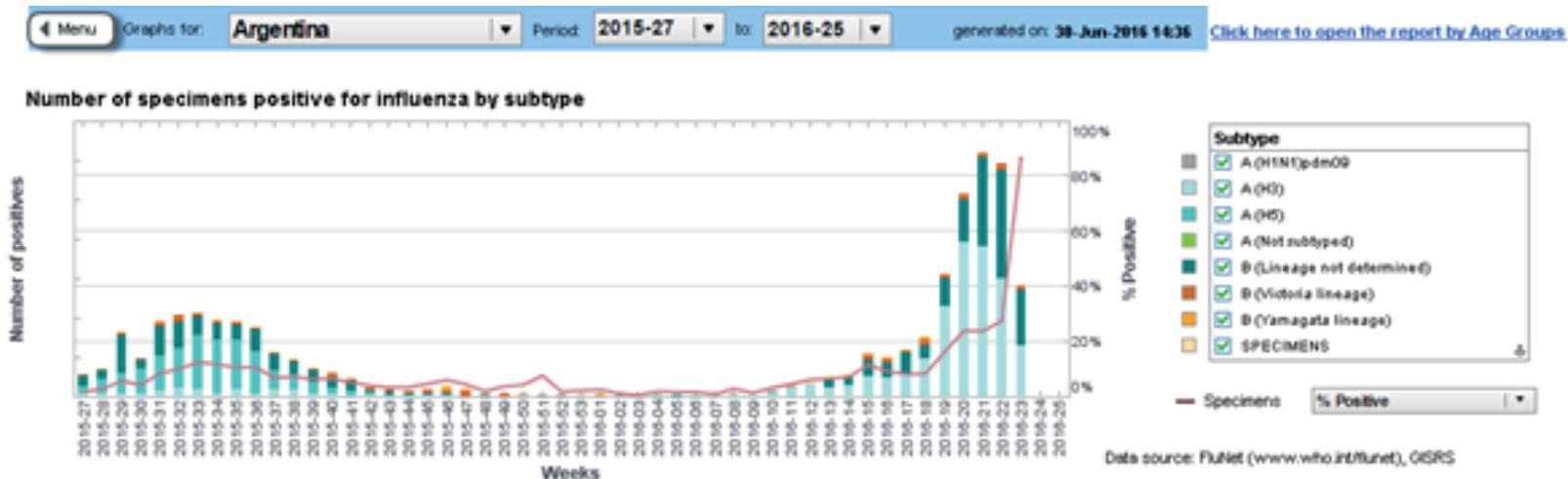
Argentina

Number of specimens positive for influenza by subtype



Fuente: PAHO/OPS | Influenza Regional Update EW 24/Actualización Regional de Influenza SE 24.

NÚMERO DE MUESTRAS POSITIVAS PARA INFLUENZA POR SUB TIPO SE 23 2015-2016



Fuente: PAHO/OPS | Influenza Regional Update EW 24/Actualización Regional de Influenza SE 24.

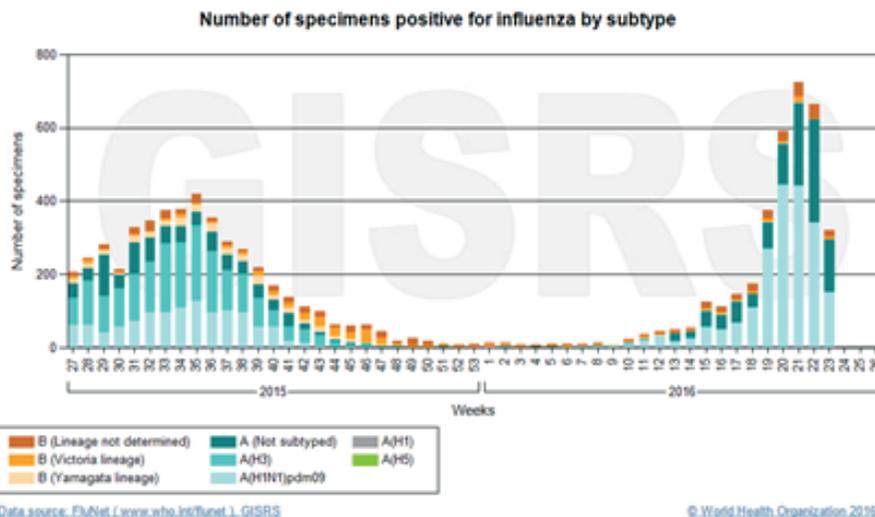


Influenza Laboratory Surveillance Information

generated on 30/06/2016 12:01:38 UTC

by the Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

Influenza transmission zone: Temperate South America



Fuente: PAHO/OPS | Influenza Regional Update EW 24/Actualización Regional de Influenza SE 24.

ZONAS DE TRANSMISIÓN DE LA GRIPE

Las zonas de transmisión de la gripe son grupos geográficos de países, zonas o territorios con similares patrones de transmisión de la influenza. A continuación se muestra un mapa con las fronteras de las Zonas de transmisión de influenza, así como la lista de países, zonas o territorios.



Temperate South America: Argentina, Chile, Islas Malvinas, Paraguay, y Uruguay.

Eastern Africa: Burundi, Comoros, Djibouti, Eritrea, Ethiopia, Kenya, Madagascar, Malawi, Mauritius, Mayotte, Mozambique, Réunion, Rwanda, Seychelles, Somalia, Uganda, United Republic of Tanzania, Zambia, Zimbabwe.

Eastern Asia: China Democratic People's, Republic of Korea, Japan, Mongolia, Republic of Korea.

Northern Europe: Denmark, Estonia, Faroe Islands, Finland, Guernsey, Iceland, Ireland, Isle of Man, Jersey, Latvia, Lithuania, Norway, Svalbard and Jan Mayen Islands, Sweden, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland.

Anexo II

INFORMACIÓN GENERAL Y RECOMENDACIONES. GRIPE O INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

La influenza es una infección viral que afecta principalmente a la nariz, la garganta, los bronquios y, ocasionalmente, los pulmones. La infección dura generalmente una semana y se caracteriza por la aparición súbita de fiebre alta, dolores musculares, dolor de cabeza, malestar general importante, tos seca, dolor de garganta y rinitis (resfrío).

El virus se transmite fácilmente de persona a persona por micro gotas y pequeñas partículas al toser o estornudar. La influenza puede propagarse rápidamente en forma de epidemias estacionales.

La mayoría de los afectados se recuperan en una o dos semanas sin necesidad de recibir tratamiento médico. Sin embargo, en niños pequeños, personas de edad y personas aquejadas de otras afecciones médicas graves, la infección puede conllevar graves complicaciones de la enfermedad subyacente, provocar neumonía o causar la muerte.

GRIPE (ESTACIONAL)

Descripción

- La gripe es una infección viral aguda que se transmite fácilmente de una persona a otra.
- Los virus de la gripe circulan por todo el mundo y pueden afectar a cualquier persona de cualquier edad.
- La gripe causa epidemias anuales que en las regiones templadas, como gran parte de nuestro país, alcanzan su auge durante el invierno.
- La gripe es un problema grave de salud pública que puede ser causa de enfermedad grave y muerte en poblaciones de alto riesgo.
- Las epidemias pueden ejercer gran presión sobre los servicios de salud y tener importantes repercusiones económicas debido a la reducción de la productividad laboral.
- La vacunación es la forma más eficaz de prevenir la infección.
- Aunque disponemos de antivíricos para tratar la gripe, los virus pueden volverse resistentes a estos fármacos.

EN GENERAL

La gripe estacional es una infección vírica aguda causada por un virus gripal. Hay tres tipos de gripe estacional: A, B y C. Los virus gripales de tipo A se clasifican en subtipos en función de las diferentes combinaciones de dos proteínas de la superficie del virus (H y N). Entre los muchos subtipos de virus gripales A, en la actualidad están circulando en el ser humano virus de los subtipos A (H1N1) y A (H3N2).

Los virus de la gripe circulan por todo el mundo. Los casos de gripe C son mucho menos frecuentes que los de gripe A o B, y es por ello que en las vacunas contra la gripe estacional sólo se incluyen virus de los tipos A y B.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

La gripe estacional se caracteriza por el inicio súbito de fiebre alta, tos (generalmente seca), dolores musculares, articulares, de cabeza y garganta, intenso malestar y abundante secreción nasal. La fiebre y los demás síntomas suelen desaparecer en la mayoría de los casos en el plazo de una semana, sin necesidad de atención médica.

No obstante, en personas con alto riesgo la gripe puede causar enfermedad grave, e incluso la muerte. El tiempo transcurrido entre la infección y la aparición de la enfermedad (el llamado periodo de incubación) es de aproximadamente 2 días.

GRUPOS DE RIESGO

Las epidemias anuales de gripe pueden afectar gravemente a todos los grupos de edad, pero quienes que corren mayor riesgo de sufrir complicaciones son los menores de 2 años, embarazadas, los mayores de 65 y las personas de todas las edades con determinadas afecciones, tales como obesos mórbidos, inmunodepresión o enfermedades crónicas cardíacas, pulmonares, renales, hepáticas, sanguíneas o metabólicas (por ejemplo, la diabetes).

TRANSMISIÓN

La gripe estacional se contagia fácilmente y puede extenderse con rapidez en escuelas, residencias asistidas o lugares de trabajo y ciudades. Las micro gotas infectadas que expulsa el paciente al toser o estornudar pueden ser inspiradas por otras personas que quedan así expuestas al virus.

El virus también puede propagarse a través de las manos que se contaminan al llevar la mano a la boca o la nariz en ocasión de toser o estornudar. Para evitar la transmisión hay que lavarse las manos regularmente y cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo de papel al toser o estornudar o con el pliegue del codo.

EPIDEMIAS ESTACIONALES

En los climas templados las epidemias estacionales se producen sobre todo durante el invierno, mientras que en las regiones tropicales pueden aparecer durante todo el año, produciendo brotes más irregulares.

La tasa de ataque anual de la gripe a nivel mundial es del 5% a 10% en adultos, y del 20% a 30% en niños. La enfermedad es causa de hospitalización y muerte, sobre todo en los grupos de alto riesgo (niños muy pequeños, ancianos y enfermos crónicos). Estas epidemias anuales causan en todo el mundo unos 3 a 5 millones de casos de enfermedad grave y unas 250 000 a 500 000 muertes.

En los países industrializados la mayoría de las muertes relacionadas con la gripe corresponden a mayores de 65 años. Las epidemias pueden causar gran absentismo laboral y escolar, y pérdidas de productividad. Las clínicas y los hospitales pueden verse abrumados por el gran número de enfermos que acuden a ellos durante los periodos de máxima actividad de la enfermedad. Los conocimientos sobre los efectos de las epidemias estacionales de gripe en los países en desarrollo son escasos, pero las investigaciones indican que un gran porcentaje de las muertes infantiles relacionadas con la gripe se producen en esos países.

PREVENCIÓN

La forma más eficaz de prevenir la enfermedad y sus consecuencias graves es la vacunación. Hace más de 60 años que se vienen utilizando vacunas seguras y eficaces. En los adultos sanos la vacunación antigripal puede proporcionar una protección razonable. En los ancianos puede ser menos efectiva para prevenir la enfermedad, pero aún así reduce su gravedad y la incidencia de complicaciones y muertes.

La vacunación es especialmente importante en las personas que corren mayor riesgo de sufrir complicaciones de la gripe y en aquéllas que viven con pacientes de alto riesgo o que cuidan de ellos.

La OMS recomienda la vacunación anual (por orden de prioridad) en:

- las mujeres embarazadas en cualquier etapa del embarazo;
- los niños de 6 meses a 5 años;
- los ancianos (≥ 65 años);
- las personas con enfermedades crónicas;
- los trabajadores de la salud.

La vacunación antigripal es más eficaz cuando hay una buena concordancia entre los virus vacunales y los virus circulantes. Los virus de la gripe sufren cambios constantes, y la Red Mundial de Vigilancia de la Gripe, una alianza de Centros Nacionales de Gripe de todo el mundo, vigila los virus gripales circulantes en el ser humano. La OMS recomienda cada año una vacuna cuya composición va dirigida hacia las tres cepas más representativas que estén circulando entonces.

Durante muchos años la OMS ha actualizado dos veces al año sus recomendaciones sobre la composición de las vacunas para que cubran los tres tipos (vacunas trivalentes) más representativos de virus en circulación (dos subtipos de virus de gripales A y uno de virus gripales B). A partir de la estación gripal de 2013-2014 en el hemisferio norte se recomienda una vacuna tetravalente a la que se añade un segundo virus gripal B. Se espera que estas vacunas tetravalentes proporcionen una protección más amplia frente a los virus B.

TRATAMIENTO

Algunos países disponen de antivirales para la gripe, que pueden reducir las complicaciones graves y las muertes. Lo ideal es que se administren en las fases iniciales de la enfermedad (en las 48 horas siguientes a la aparición de los síntomas. Dichos fármacos pertenecen a dos clases:

1. adamantanos¹ (amantadina y rimantadina), y
2. inhibidores de la neuraminidasa de los virus de la gripe (oseltamivir y zanamivir; en algunos países también están autorizados el peramivir y el laninamivir).

Algunos virus de la gripe se vuelven resistentes a estos antivíricos, con la consiguiente reducción de la efectividad del tratamiento. La OMS efectúa un seguimiento de la sensibilidad de los virus gripales circulantes a los antivíricos para poder proporcionar orientaciones oportunas sobre su uso terapéutico y su posible uso quimioproláctico.

RESPUESTA DE LA OMS

La OMS y sus asociados vigilan la gripe a escala mundial, recomiendan la composición de la vacuna contra la gripe estacional dos veces al año, para los hemisferios norte y sur, y prestan apoyo a los Estados Miembros en la elaboración de estrategias de prevención y control.

La OMS trabaja para fortalecer las capacidades nacionales y regionales de diagnóstico de la influenza, incluyendo el monitoreo de susceptibilidad antiviral, la vigilancia, la respuesta a los brotes epidémicos, y la cobertura de vacunación entre los grupos de alto riesgo.

LA OMS RECOMIENDA: El uso de los inhibidores de la neuraminidasa como tratamiento de primera línea para los pacientes que necesiten tratamiento antiviral, puesto que los virus gripales circulantes en la actualidad son resistentes a los adamantanos.

Sitio de interés:

Recomendaciones CDC - USA

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

<http://www.cdc.gov/spanish/resúmenparamédicos>

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Tome medidas de prevención diarias para detener la diseminación de los gérmenes.

- Trate de evitar el contacto cercano con personas enfermas.
- Mientras esté enfermo, limite el contacto con otras personas tanto como sea posible para evitar contagiarlas.
- Si usted está enfermo y tiene una enfermedad similar a la influenza, la recomendación es hacer reposo y solicitar cuidados de salud. Debe mantener mantener actitud hasta que su fiebre se vaya por lo menos por 24 horas sin haber utilizado medicamentos para bajarla).
- Cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo o el pliegue del codo, al toser o estornudar. Arroje el pañuelo a la basura luego de utilizarlo.
- Lávese las manos con agua y jabón frecuentemente. Si no se dispone de agua y jabón, utilice desinfectante para manos a base de alcohol.
- Evite tocarse los ojos, la nariz o la boca. Los gérmenes se diseminan de esta manera.
- Limpie y desinfecte las superficies y los objetos que puedan estar contaminados con gérmenes como los de la influenza.

TOME LOS MEDICAMENTOS ANTIVIRALES PARA LA INFLUENZA SI SU MÉDICO SE LOS RECETA.

- Si contrae influenza, pueden utilizarse medicamentos antivirales para tratar su enfermedad.
- Los medicamentos antivirales son diferentes de los antibióticos. Son medicamentos recetados (pastillas, líquidos o polvos de inhalación) y no son de venta libre.
- Los medicamentos antivirales pueden aliviar los síntomas y acortan el período de la enfermedad. También pueden prevenir complicaciones por la influenza graves. En el caso de las personas con factores de alto riesgo, el tratamiento con un medicamento antiviral puede marcar la diferencia entre tener una enfermedad más leve o una enfermedad muy grave que podría llevar a la hospitalización.
- Hay estudios que demuestran que los medicamentos antivirales funcionan mejor como tratamiento cuando se los comienza a administrar dentro de los 2 días de haberse enfermado. No obstante, empezar a tomarlos más tarde aún puede ser útil, especialmente si la persona enferma padece una enfermedad de alto riesgo o está muy enferma de influenza. Siga los consejos de su médico en cuanto a la toma de los medicamentos.
- Los síntomas similares a los de la influenza incluyen fiebre, tos, dolor de garganta, secreción o congestión nasal, dolor corporal y de cabeza, escalofríos y cansancio. Algunas personas pueden presentar vómitos y diarrea. Las personas pueden contraer el virus de la influenza y presentar síntomas respiratorios sin fiebre.

Descargo de responsabilidad:

Es posible que en otros sitios encuentre algunos contenidos que difieran. En ese caso se recomienda atender las recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación <http://www.msal.gov.ar/>.

Anexo III

Material de apoyo al control de infección imágenes.

Medidas de control de infección y equipo de protección personal

- Lavarse las manos
 - Destruye el virus de influenza (ej. H5N1), si se practica apropiadamente.
 - Da como resultado menos personas con infecciones respiratorias.
 - El jabón y el agua son efectivos.
 - Lavamanos en lugares públicos

Referencias: WHO Writing Group. Emerg Inf Dis 2006;12:88-94

*WHO SEARO. Simple public health interventions for Avian Influenza

8

¡Pare la propagación de gérmenes que lo enferman a usted y a otras personas!

Cubra SU tos

Cubra su boca y nariz con un kleenex cuando tosa o estornude o tosa o estornude en la manga de su camisa, no en sus manos.

Deseche el kleenex sucio en un basurero.

Quizás le pidan ponerse una mascarilla quirúrgica para proteger a otras personas.

Lávese las manos

después de toser o estornudar.

Lávese las manos con jabón y agua tibia por 20 segundos o limpie las manos con un limpiador de manos a base de alcohol.

GRUPE por A(H1N1)

Lavate las manos con agua y jabón frecuentemente



Más información en OPS/OMS: www.paho.org/arg

GRUPE por A(H1N1)

Cubrite la boca y la nariz con pañuelo descartable cuando estornudás o tosés



Más información en OPS/OMS: www.paho.org/arg

GRUPE por A(H1N1)

Si estás enfermo, quedate en casa, no vayas a trabajar ni a la escuela



Más información en OPS/OMS: www.paho.org/arg

GRUPE por A(H1N1)

No te automediques
Consultá siempre al médico



Más información en OPS/OMS: www.paho.org/arg

GRUPE por A(H1N1)

Alimentate bien, tomá abundante líquido y dormí lo suficiente y necesario



Más información en OPS/OMS: www.paho.org/arg

GRUPE por A(H1N1)

Tené en cuenta que el diagnóstico temprano facilita la recuperación



Más información en OPS/OMS: www.paho.org/arg

PROTÉJASE Y PROTEJA A LOS DEMÁS

Medidas de prevención frente a la **Nueva Gripe**

Al toser, cúbrase la boca



Cúbrase la boca y nariz al toser y estornudar con **PAÑUELOS DE PAPEL** y tirelos a la **BASURA**.



Si no tiene pañuelo de papel, tosa y estornude **SOBRE LA MANGA DE SU CAMISA** para no contaminar sus manos.



EVITE tocar con las manos los **OJOS, NARIZ y BOCA**.

Lávese las manos frecuentemente



LÁVSE las manos **FRECUENTEMENTE** con jabón durante 15-20 segundos, y sobre todo después de toser o estornudar.



NO COMPARTA objetos personales, de higiene o aseo (vasos, toallas...).



VENTILÉ diariamente la casa, habitaciones y espacios comunes.



LIMPIE LAS SUPERFICIES Y OBJETOS de uso común con los productos de limpieza habituales (cocinas, baños, manijas, pomos, interruptores, escritorios).

SUPERINTENDENCIA DE **SERVICIOS** DE **SALUD**

PUBLICACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
<http://www.sssalud.gov.ar/>



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

SUPERINTENDENCIA DE **SERVICIOS DE SALUD**

GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS | 2016



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

INFORME DE LA CIRCULACIÓN DE GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS EN ARGENTINA

BOLETIN V - AÑO 1

Buenos Aires - 2016

PUBLICACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
<http://www.sssalud.gov.ar/>

INDICE

- 1. Actualización brote de influenza en argentina:**
Informe del Dr. Jorge San Juan Director de Nacional de Epidemiología.
PÁG 3
- 2. Actualización Boletín Integrado de Vigilancia** – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina).
PÁG 5
- 3. Actualización PAHO – OMS de la situación de Influenza en Argentina.**
PÁG 6
- 4. Anexo I Gráficos.**
PÁG 7
- 5. Anexo II Información sobre la influenza. Recomendaciones.**
PÁG 11
- 6. Anexo III Material de apoyo al control de infección imágenes.**
PÁG 15

SITUACIÓN ACTUAL

CALCULAN 164 MUERTOS POR GRIPE EN LO QUE VA DEL 2016

"Estamos en zona de brote ya en todo el país: pasamos de alerta a brote en todo el país", confirmó el Dr. Jorge San Juan, respecto a la circulación del virus influenza.

Lo difunden varios medios:

<http://www.lanacion.com.ar/1914862-gripe-a-calculan-que-ya-hay-164-muertos-en-el-pais-pero-advierten-que-el-numero-no-asusta>

<http://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/calculan-164-muertos-por-gripe-en-lo-que-va-del-2016>

<http://www.eldiario24.com/nota/argentina/379003/ya-ascienden-164-muertos-epidemia-gripe-a.html>

<http://www.eldiario24.com/nota/argentina/379003/ya-ascienden-164-muertos-epidemia-gripe-a.html>

El director de Epidemiología del Ministerio de Salud, Jorge San Juan, admitió este sábado que se calcula que hubo "164 muertos" por enfermedades tipo influenza este año y tras confirmar que se trata del "brote" más grave en lo que hace a infecciones respiratorias del último lustro advirtió que el "número no asusta".

San Juan también advirtió que "es preocupante" que haya personas de grupos de riesgo que no se vacunen en los servicios públicos que tienen la inmunización disponible y alertó que para quienes no formen parte de ese colectivo "en una farmacia o un vacunatorio (privado) no hay vacunas ni va a haber".

Respecto de la cantidad de fallecidos, aseguró que "es un número que no asusta en el sentido de que esté pasando algo fuera de lo común hablando de gripe" en la temporada de frío, aunque admitió que se trata de un guarismo "inesperado de casos, si comparo los últimos cinco años a la misma fecha".

GRUPO DE RIESGOS

San Juan ratificó que las vacunas que quedan en reserva en los hospitales públicos están destinadas a los grupos de riesgo y pidió a la población que se encuentre en esa franja concurrir a esos centros de salud para inmunizarse. "Si uno no está en el grupo de riesgo, en una farmacia o un vacunatorio (privado) no hay vacunas ni va a haber", explicó el director de Epidemiología por la radio AM 750, aunque ratificó que sí alcanza el stock en centros públicos para el sector de la población más vulnerable, que incluye a los menores de dos años, embarazadas y mayores de 65 años

El especialista precisó que en el Ministerio "llegamos a los 10 millones y medio de vacunas que están destinadas a los grupos de riesgo. Esta vacuna la fabrican instituciones internacionales que ya están fabricando para el hemisferio norte".

"Esta distribución de vacunas se planeó el año pasado y es lo que solicita cada provincia", aclaró.

Tras la última medición oficial, que hasta la semana pasada registró 125 personas fallecidas por esta causa, San Juan indicó que hoy "estamos en 164 muertos, no todos confirmados (aún)". Pero, insistió: "Es un número alto, (pero) no para gripe".

"Como empezó más temprano, en estos momentos tenemos muchos más casos que la misma época de los mismos años anteriores", señaló, al comparar las cifras del último lustro".

PREVENCIÓN

El funcionario hizo hincapié que "estos casos pertenecen a pacientes de riesgo, sin vacuna", tras lo cual aprovechó para manifestar que "preocupa" que personas incluidas en esa franja no hayan ido aún a vacunarse.

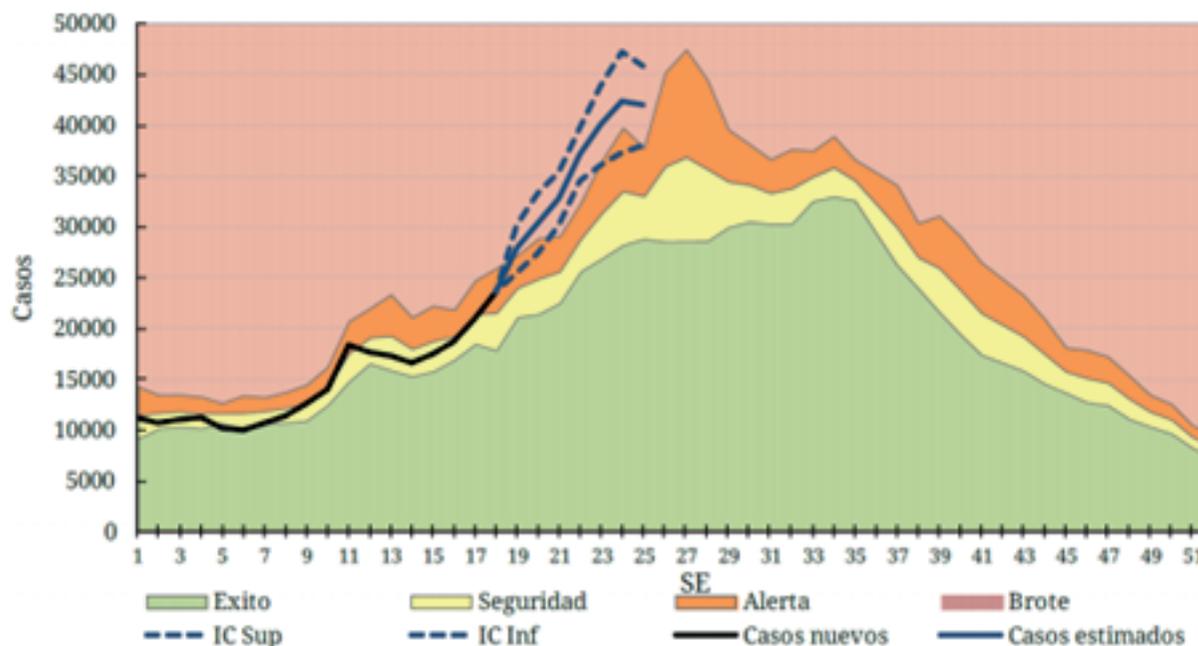
San Juan confirmó que, respecto a la circulación del virus, "estamos en zona de brote ya en todo el país: pasamos de alerta a brote en todo el país".

El funcionario señaló que si bien "hablamos de influenza, la mejor definición es 'enfermedad tipo influenza' porque en todo este número no solamente estamos hablando de gripe sino también de bronquiolitis, que es otro virus; de neumonía; de infección respiratoria aguda grave. Son todas infecciones respiratorias".

VIGILANCIA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA 26 DE JUNIO DE 2016 –

BOLETÍN INTEGRADO DE VIGILANCIA – SECRETARÍA DE PROMOCIÓN Y PROGRAMAS SANITARIOS –
MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN (ARGENTINA)

La curva de casos notificados de ETI para el país entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la 17 de 2016 se ubicó en zona de seguridad, con un total de casos semanales similar al esperado, en relación a la mediana para los cinco años previos. Desde la SE 18 de 2016 en adelante, la curva ingresa en zona de alerta del corredor endémico para ingresar en zona de brote a partir de la SE 20, superándose los casos esperados a nivel nacional, según las estimaciones realizadas. Ver. Anexo I Gráfico 1.



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.

DE ACUERDO CON EL ATRASO DE NOTIFICACIÓN DE ETI E IRAG SE OBTIENE EL SIGUIENTE REGISTRO HASTA LA SE 20 DE 2016:

La tasa de notificación acumulada nacional (726 casos cada 100.000 habitantes) hasta la SE 20, resultó 7,4% menor a la tasa registrada para el total del período 2010/2015 (784,10 casos cada 100.000 habitantes) (ver Anexo I Tabla 1 y Gráfico 2). Esto hace pensar que probablemente el presente año superará al último quinquenio, tal como lo anuncia el Director de Epidemiología de la Nación Dr. Jorge San Juan.

La tasa de notificación es mayor en el grupo de 0 a 4 años, con 1.800 casos cada 100.000 habitantes, duplicando las tasas para los grupos comprendidos entre los 5 y los 34 años (ver Anexo I Gráfico 3).

VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS

A partir de las notificaciones realizadas al Sistema de Vigilancia Laboratorial (SIVILA), en las primeras 24 semanas del año 2016, fueron notificados y estudiados para virus respiratorios 25.811 casos, de los cuales 9.713 resultaron positivos para algún virus respiratorio (proporción de positividad acumulada de 37,63%). El 56,17% de los casos positivos correspondieron al virus sincicial respiratorio (n=5.456), seguido por el grupo de virus Influenza que representó 36,69% del total de positivos, principalmente Influenza A(H1N1). Mapa Del total de muestras estudiadas durante 2016, 21.160 corresponden a pacientes internados, con 8.020 resultados positivos y hallazgo de VSR en 61,13% (n=4.903). En tanto, se analizaron 4.651 muestras de pacientes bajo tratamiento ambulatorio con 1.844 hallazgos positivos correspondiente a Influenza y sólo 553 a VSR. En el análisis por grupos de edad puede observarse que en el grupo de menores de 2 años se estudiaron 13.186 casos, con 5.339 (40,49%) casos positivos. En este grupo, 78,87% de los casos positivos correspondió a VSR (n=4.211). En mayores de 65 años se han estudiado 1.153 muestras, resultando 442 muestras positivas (38,33%) de las cuales 87,7% fueron virus Influenza: 268 positivas para el virus Influenza A(H1N1) y 106 para Influenza A no subtipificadas.

En el período fueron notificadas 2.947 muestras positivas para el grupo de virus Influenza; casi 95% corresponde al tipo A: 1.724 A(H1N1), 1.050 influenza A sin subtipificar y solo 7 A(H3N2). Asimismo, 166 muestras de Influenza correspondieron al tipo B, con circulación tanto de linaje Victoria, como de linaje Yamagata.

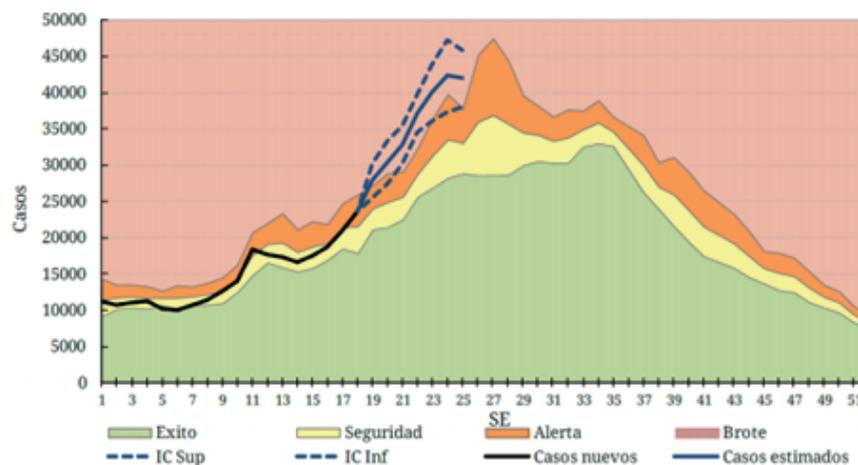
En cuanto al análisis de los virus influenza, en el período fueron notificadas 3.564 muestras positivas para ese grupo en las 24 provincias, 1.978 del subtipo A(H1N1), 8 para influenza A(H3N2) (1.397 corresponden a influenza A sin subtipificar todavía).

Asimismo, 181 correspondieron al tipo B, con circulación tanto de linaje Victoria, como de linaje Yamagata. A partir de la SE 9 y hasta la SE actual, los casos notificados de virus Influenza superan ampliamente lo esperado para este período en comparación con los últimos 5 años, con un pico de 814 casos en la SE 22 de 2016. Esto da cuenta de un adelanto de 12 semanas del período de mayor circulación anual. Hasta la fecha, el mayor número de casos lo aportan la jurisdicción de CABA (964 casos) y provincia de Buenos Aires (695 casos), a predominio de Influenza tipo A(H1N1), y en tercer lugar, Salta (375 casos), seguido por Córdoba (n=316). En cuanto a casos fallecidos con diagnóstico de Influenza confirmado por laboratorio¹, de la integración de la información notificada al SNVS en los módulos C2 y SIVILA y los informes de las Direcciones Provinciales de Epidemiología, hasta la SE 23 se registraron 125 casos en 18 provincias. En todos se identificó Influenza A y en 75 de los 76 casos en los que se pudo subtipificar el virus, se identificó el subtipo A(H1N1) y en uno A(H3N2). Los casos se caracterizaron en su mayoría por presentar factores de riesgo y no estar vacunados.

Anexo I

Gráfico 1.

Corredor endémico semanal. Argentina. Año 2016, datos 2011 a 2015.



Mapa 1 tabla 1

Mapa 1. Tasa de notificación cada 100.000 habitantes, según departamento o partido. Argentina. Año 2016, hasta semana epidemiológica 20. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.

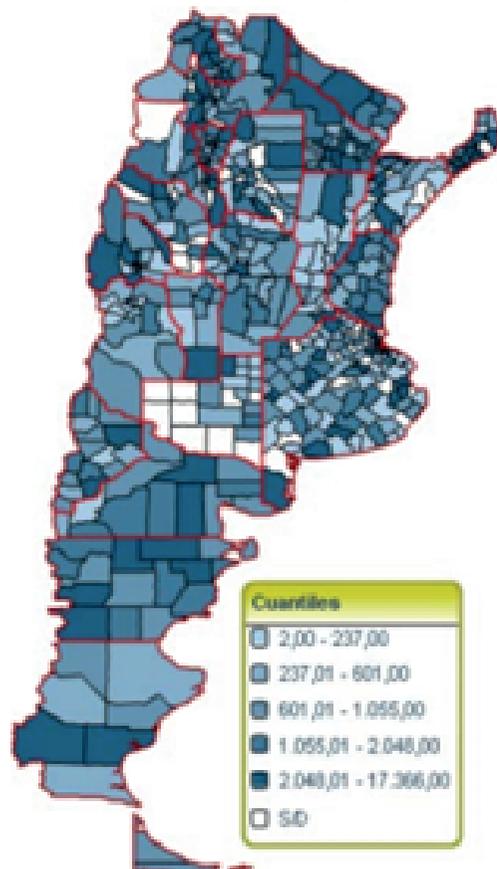


Tabla 1. Casos notificados y tasa de notificación, según provincia. Argentina. Año 2010/2016, hasta semana epidemiológica 20. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.

Provincia/Región	2010/2015		2015		2016	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	42.433	246,48	8.069	264,17	12.491	408,32
Buenos Aires	621.808	640,03	91.353	548,34	103.335	613,59
Córdoba	146.288	702,58	24.322	681,74	21.020	582,83
Entre Ríos	129.698	1.677,62	19.918	1.507,32	16.760	1.255,91
Santa Fe	117.115	586,61	15.325	451,06	9.833	287,04
Centro	1.057.342	649,13	158.987	567,79	163.439	578,20
Mendoza	40.289	366,84	5.142	272,71	5.779	303,03
San Juan	37.316	866,77	6.778	917,24	7.131	954,00
San Luis	12.762	462,23	1.807	379,34	1.875	388,36
Cuyo	90.367	500,68	13.727	442,69	14.785	471,26
Corrientes	92.764	1.480,86	16.392	1.531,56	11.340	1.049,36
Chaco	100.976	1.513,70	18.482	1.616,69	18.374	1.589,83
Formosa	63.131	1.860,60	12.517	2.160,90	10.125	1.731,91
Misiones	149.716	2.166,75	23.464	1.972,68	16.246	1.349,13
NEA	406.587	1.749,68	70.855	1.779,30	56.085	1.393,35
Catamarca	37.192	1.600,43	7.953	2.003,80	6.066	1.513,93
Jujuy	49.817	1.176,59	9.444	1.297,64	12.479	1.694,27
La Rioja	18.306	859,27	4.781	1.300,15	3.079	825,74
Salta	67.504	1.053,41	7.841	1.163,94	10.186	1.491,33
Santiago del Estero	58.292	1.075,29	7.467	804,55	9.044	964,07
Tucumán	58.026	637,55	7.912	496,71	16.757	1.038,57
NOA	289.137	971,43	45.398	968,59	57.611	1.214,22
Chubut	24.612	759,28	3.226	560,04	4.881	845,24
La Pampa	18.035	897,06	1.595	464,94	1.300	375,52
Neuquén	20.583	575,55	3.385	546,19	3.241	515,35
Río Negro	32.446	802,73	4.989	713,86	5.883	830,00
Santa Cruz	11.428	639,29	1.902	593,51	3.241	983,61
Tierra del Fuego	5.359	629,21	471	309,22	1.143	730,31
Sur	112.463	725,13	15.568	576,30	19.689	716,65
Total Argentina	1.955.896	784,10	304.535	717,02	311.609	726,00

Gráfico 2. Casos notificados y tasa de notificación cada 100.000 habitantes. Argentina. Años 2010/2016, hasta semana epidemiológica 20. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) - Módulo C2.

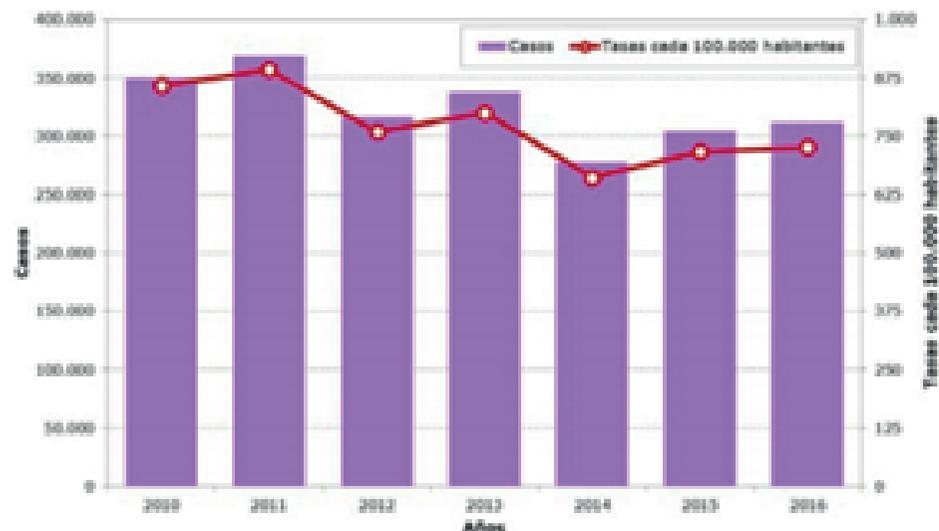
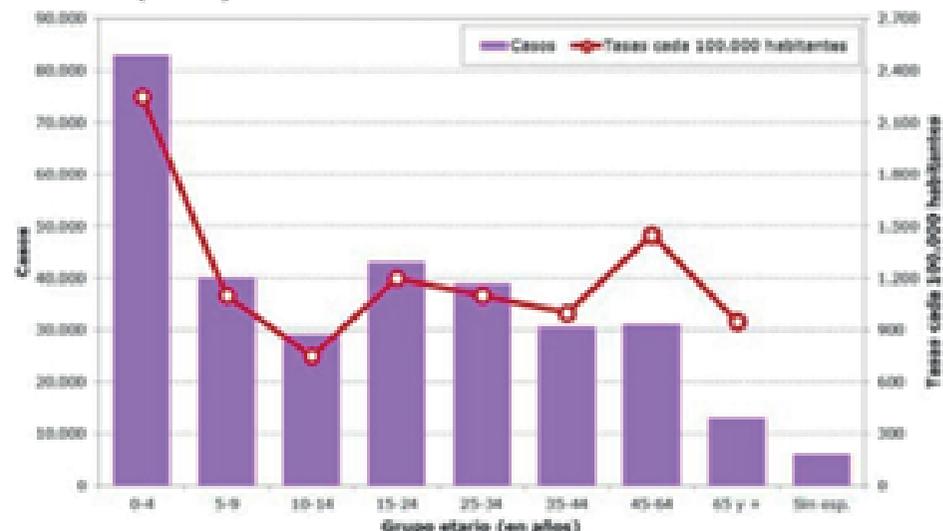


Gráfico 3. Casos notificados y tasa de notificación cada 100.000 habitantes, según grupos etarios. Argentina. Año 2016, hasta semana epidemiológica 20. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) - Módulo C2.



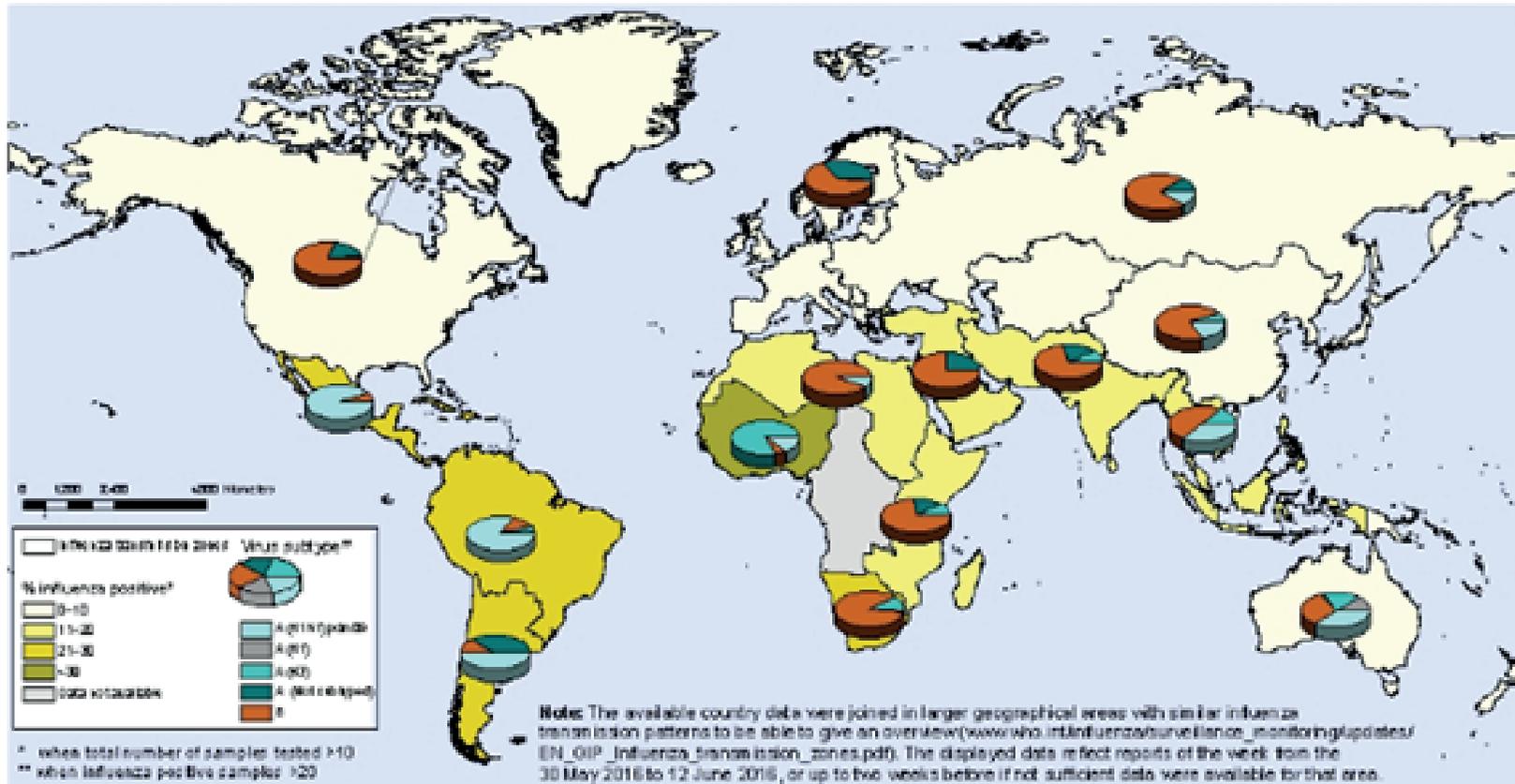
Mapa 2

OMS Actualización Global de Influenza - 266

27 Junio 2016, - Basado en datos hasta el 12 de Junio, 2016

**Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza
By influenza transmission zone**

Status as of 24 June 2016



The boundaries and names shown and the designation used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its territories or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate or provisional boundaries that may not yet be fully agreed on.

Data Source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), <http://www.who.int/influenza/>



Anexo II

GRUPE O INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

La influenza es una infección viral que afecta principalmente a la nariz, la garganta, los bronquios y, ocasionalmente, los pulmones. La infección dura generalmente una semana y se caracteriza por la aparición súbita de fiebre alta, dolores musculares, dolor de cabeza, malestar general importante, tos seca, dolor de garganta y rinitis (resfrío).

El virus se transmite fácilmente de persona a persona por micro gotas y pequeñas partículas al toser o estornudar. La influenza puede propagarse rápidamente en forma de epidemias estacionales.

La mayoría de los afectados se recuperan en una o dos semanas sin necesidad de recibir tratamiento médico. Sin embargo, en niños pequeños, personas de edad y personas aquejadas de otras afecciones médicas graves, la infección puede conllevar graves complicaciones de la enfermedad subyacente, provocar neumonía o causar la muerte.

Gripe (estacional)

Descripción

- La gripe es una infección viral aguda que se transmite fácilmente de una persona a otra.
- Los virus de la gripe circulan por todo el mundo y pueden afectar a cualquier persona de cualquier edad.
- La gripe causa epidemias anuales que en las regiones templadas, como gran parte de nuestro país, alcanzan su auge durante el invierno.
- La gripe es un problema grave de salud pública que puede ser causa de enfermedad grave y muerte en poblaciones de alto riesgo.
- Las epidemias pueden ejercer gran presión sobre los servicios de salud y tener importantes repercusiones económicas debido a la reducción de la productividad laboral.
- La vacunación es la forma más eficaz de prevenir la infección.
- Aunque disponemos de antivíricos para tratar la gripe, los virus pueden volverse resistentes a estos fármacos.

EN GENERAL

La gripe estacional es una infección vírica aguda causada por un virus gripal. Hay tres tipos de gripe estacional: A, B y C. Los virus gripales de tipo A se clasifican en subtipos en función de las diferentes combinaciones de dos proteínas de la superficie del virus (H y N). Entre los muchos subtipos de virus gripales A, en la actualidad están circulando en el ser humano virus de los subtipos A (H1N1) y A (H3N2).

Los virus de la gripe circulan por todo el mundo. Los casos de gripe C son mucho menos frecuentes que los de gripe A o B, y es por ello que en las vacunas contra la gripe estacional sólo se incluyen virus de los tipos A y B.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

La gripe estacional se caracteriza por el inicio súbito de fiebre alta, tos (generalmente seca), dolores musculares, articulares, de cabeza y garganta, intenso malestar y abundante secreción nasal. La fiebre y los demás síntomas suelen desaparecer en la mayoría de los casos en el plazo de una semana, sin necesidad de atención médica.

No obstante, en personas con alto riesgo la gripe puede causar enfermedad grave, e incluso la muerte. El tiempo transcurrido entre la infección y la aparición de la enfermedad (el llamado periodo de incubación) es de aproximadamente 2 días.

GRUPOS DE RIESGO

Las epidemias anuales de gripe pueden afectar gravemente a todos los grupos de edad, pero quienes que corren mayor riesgo de sufrir complicaciones son los menores de 2 años, embarazadas, los mayores de 65 y las personas de todas las edades con determinadas afecciones, tales como obesos mórbidos, inmunodepresión o enfermedades crónicas cardíacas, pulmonares, renales, hepáticas, sanguíneas o metabólicas (por ejemplo, la diabetes).

TRANSMISIÓN

La gripe estacional se contagia fácilmente y puede extenderse con rapidez en escuelas, residencias asistidas o lugares de trabajo y ciudades. Las micro gotas infectadas que expulsa el paciente al toser o estornudar pueden ser inspiradas por otras personas que quedan así expuestas al virus.

El virus también puede propagarse a través de las manos que se contaminan al llevar la mano a la boca o la nariz en ocasión de toser o estornudar. Para evitar la transmisión hay que lavarse las manos regularmente y cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo de papel al toser o estornudar o con el pliegue del codo.

EPIDEMIAS ESTACIONALES

En los climas templados las epidemias estacionales se producen sobre todo durante el invierno, mientras que en las regiones tropicales pueden aparecer durante todo el año, produciendo brotes más irregulares.

La tasa de ataque anual de la gripe a nivel mundial es del 5% a 10% en adultos, y del 20% a 30% en niños. La enfermedad es causa de hospitalización y muerte, sobre todo en los grupos de alto riesgo (niños muy pequeños, ancianos y enfermos crónicos). Estas epidemias anuales causan en todo el mundo unos 3 a 5 millones de casos de enfermedad grave y unas 250 000 a 500 000 muertes. En los países industrializados la mayoría de las muertes relacionadas con la gripe corresponden a mayores de 65 años. Las epidemias pueden causar gran absentismo laboral y escolar, y pérdidas de productividad. Las clínicas y los hospitales pueden verse abrumados por el gran número de enfermos que acuden a ellos durante los periodos de máxima actividad de la enfermedad.

Los conocimientos sobre los efectos de las epidemias estacionales de gripe en los países en desarrollo son escasos, pero las investigaciones indican que un gran porcentaje de las muertes infantiles relacionadas con la gripe se producen en esos países.

PREVENCIÓN

La forma más eficaz de prevenir la enfermedad y sus consecuencias graves es la vacunación. Hace más de 60 años que se vienen utilizando vacunas seguras y eficaces. En los adultos sanos la vacunación antigripal puede proporcionar una protección razonable. En los ancianos puede ser menos efectiva para prevenir la enfermedad, pero aún así reduce su gravedad y la incidencia de complicaciones y muertes.

La vacunación es especialmente importante en las personas que corren mayor riesgo de sufrir complicaciones de la gripe y en aquellas que viven con pacientes de alto riesgo o que cuidan de ellos.

La OMS recomienda la vacunación anual (por orden de prioridad) en:

- las mujeres embarazadas en cualquier etapa del embarazo;
- los niños de 6 meses a 5 años;
- los ancianos (≥ 65 años);
- las personas con enfermedades crónicas;
- los trabajadores de la salud.

La vacunación antigripal es más eficaz cuando hay una buena concordancia entre los virus vacunales y los virus circulantes.

Los virus de la gripe sufren cambios constantes, y la Red Mundial de Vigilancia de la Gripe, una alianza de Centros Nacionales de Gripe de todo el mundo, vigila los virus gripales circulantes en el ser humano. La OMS recomienda cada año una vacuna cuya composición va dirigida hacia las tres cepas más representativas que estén circulando entonces.

Durante muchos años la OMS ha actualizado dos veces al año sus recomendaciones sobre la composición de las vacunas para que cubran los tres tipos (vacunas trivalentes) más representativos de virus en circulación (dos subtipos de virus de gripales A y uno de virus gripales B). A partir de la estación gripal de 2013-2014 en el hemisferio norte se recomienda una vacuna tetravalente a la que se añade un segundo virus gripal B. Se espera que estas vacunas tetravalentes proporcionen una protección más amplia frente a los virus B.

TRATAMIENTO

Algunos países disponen de antivirales para la gripe, que pueden reducir las complicaciones graves y las muertes. Lo ideal es que se administren en las fases iniciales de la enfermedad (en las 48 horas siguientes a la aparición de los síntomas). Dichos fármacos pertenecen a dos clases:

1. adamantanos1 (amantadina y rimantadina), y
2. inhibidores de la neuraminidasa de los virus de la gripe (oseltamivir y zanamivir; en algunos países también están autorizados el peramivir y el laninamivir).

Algunos virus de la gripe se vuelven resistentes a estos antivíricos, con la consiguiente reducción de la efectividad del tratamiento. La OMS efectúa un seguimiento de la sensibilidad de los virus gripales circulantes a los antivíricos para poder proporcionar orientaciones oportunas sobre su uso terapéutico y su posible uso quimioproláctico.

RESPUESTA DE LA OMS

La OMS y sus asociados vigilan la gripe a escala mundial, recomiendan la composición de la vacuna contra la gripe estacional dos veces al año, para los hemisferios norte y sur, y prestan apoyo a los Estados Miembros en la elaboración de estrategias de prevención y control.

La OMS trabaja para fortalecer las capacidades nacionales y regionales de diagnóstico de la influenza, incluyendo el monitoreo de susceptibilidad antiviral, la vigilancia, la respuesta a los brotes epidémicos, y la cobertura de vacunación entre los grupos de alto riesgo.

La OMS recomienda: El uso de los inhibidores de la neuraminidasa como tratamiento de primera línea para los pacientes que necesiten tratamiento antiviral, puesto que los virus gripales circulantes en la actualidad son resistentes a los adamantanos.

Anexo III

MATERIAL DE APOYO AL CONTROL DE INFECCIÓN IMÁGENES.

Para médicos y servicios asistenciales:

- Guía de Vigilancia 1 Epidemiológica y Recomendaciones para la prevención, diagnóstico y atención de las Infecciones Respiratorias Agudas en Argentina. Actualización Mayo de 20161 . (http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000840cnt-2016-06_guia_vigilancia_recomendaciones_enfermedades-respiratorias.pdf).-

Flujograma | Enfermedad de Tipo Influenza (ETI)

- Diagnóstico y Manejo de Casos.

(http://msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/or_flujograma_ETI_2-edicion.pdf)

- Flujograma | Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) Diagnóstico y Manejo de Casos.

(http://msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/or_flujograma_NAC_2-edicion.pdf)

Para público:



SE ESTÁS EMBARAZADA

ANTES DE ERTE DE LA MATERNIDAD

TENÉS UNA ENFERMEDAD CRÓNICA*

TENÉS 65 O MÁS AÑOS

SOS PERSONAL DE SALUD

...Y SI TENES NIÑOS ENTRE 6 Y 59 MESES TAMBIÉN VACUNALOS

Una simple gripe puede agravarse y traer complicaciones para tu salud.

El Estado Nacional te garantiza **VACUNAS GRATUITAS** en centros de salud y hospitales públicos de todo el país.

* Enfermedades respiratorias, cardíacas, renales, diabéticas, inmunosupresión y otros más.

¡VACUNATE CONTRA LA GRIPE!

Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Para estar protegidos de la gripe y otras enfermedades respiratorias:

LAVATE FRECUENTEMENTE LAS MANOS

VENTILÁ TU CASA

NO FUMES
NO LE PERMITAS A OTROS HACERLO EN ESPACIOS CERRADOS

AMAMANTÁ A TU BEBÉ

Si tenés: Fiebre alta (más de 38°)
Tos y congestión nasal
Decaimiento o dolor muscular

ANDÁ AL MÉDICO y NO TE AUTOMEDIQUES

Cubrite siempre la boca al toser y estornudar con un pañuelo descartable o con el pliegue del codo PARA EVITAR CONTAGIAR A OTROS

INVIERNO SALUDABLE

0-800-222-1002
www.msal.gov.ar

Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Fuentes:

PAHO/OPS | Influenza Regional Update EW 24/Actualización Regional de Influenza SE 24.

CDC. Centro de Contrl de Enfermdades USA

OMS. <http://www.who.int/es/>

Ministero de Salud de la Nación www.msal.gov.ar

<http://www.lacapitalmdp.com/estamos-ante-el-peor-brote-de-gripe-en-cinco-anos/>

http://m.tn.com.ar/salud/lo-ultimo/gripe-estamos-frente-al-peor-brote-en-5-anos_684891

<http://www.reporteepidemiologico.com/wp-content/uploads/2016/07/REC-1785.pdf>

SUPERINTENDENCIA DE **SERVICIOS** DE **SALUD**

PUBLICACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
<http://www.sssalud.gov.ar/>



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación