





Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 03 | 2023

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

RESUMEN SEMANA 03/2023

	Casos nuevos: 116 (semana anterior 327) Variación: -64,5% Óbitos: 0
	Camas críticas municipales: Público adulto: 95,8%, pediatría: 60%. COVID-19 adultos: 0%.
	Patología respiratoria: 1,78% de 281 internados; 2 adultos y 2 menores, pacientes con COVID-19.
	Circulación Viral: disminución de casos COVID-19. Ningún internado por influenza.
Alerta	ALERTA INTOXICACIÓN CON COCAÍNA ADULTERADA CON LEVAMISOL.
Actualización	
Informe especial	

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

El objetivo de la vigilancia de las infecciones respiratorias es monitorear la frecuencia y distribución de agentes etiológicos involucrados: SARS-CoV-2, Influenza, VSR y otros virus respiratorios (OVR), así como caracterizar la enfermedad respiratoria en cuanto a gravedad e impacto en la población.

Desde abril de este año la estrategia de vigilancia de infecciones respiratorias agudas integra la vigilancia de SARS-Cov-2 con las otras infecciones respiratorias.

En este marco, se continúa la habitual vigilancia universal de Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e Infección respiratoria aguda grave (IRAG).

Por otra parte, el monitoreo de circulación viral respiratoria se realiza de la siguiente forma:

- Unidades de Monitoreo Ambulatorio-UMA: donde se estudia con test de antígeno para SARS COV-2 a todas las personas que cumplan con la definición de caso sospechoso de COVID-19. En nuestra provincia hay dos unidades, una de ellas en Rosario (Hospital de Niños Zona Norte).
- Vigilancia universal en ambulatorios: todo caso confirmado de SARS COV-2 u otros virus en ambulatorios. Esta modalidad queda fundamentalmente reservada a los grupos de riesgo.
- Vigilancia universal de casos graves: Caso sospechoso de COVID-19 con requerimiento clínico de internación y/o fallecido y/o toda persona con una infección respiratoria aguda con requerimiento de internación y/o fallecida

Estos casos estudiados por laboratorio para la detección de virus respiratorios bajo vigilancia en Argentina son registrados al Sistema Nacional de Vigilancia SNVS 2.0. La misma es la fuente utilizada para este boletín semanal desde el comienzo de la pandemia.

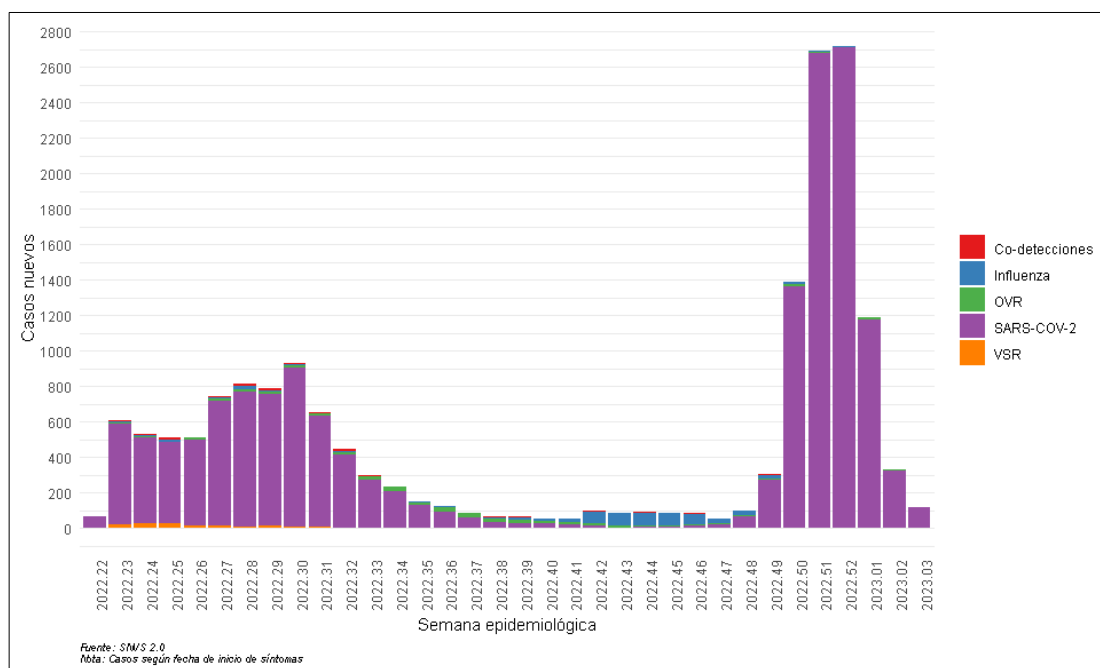
Para ampliación y mayor detalle de lo anteriormente explicitado se recomienda la lectura de:

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/04/anexo_vigilancia_y_notificacion_de_covid-19_e_ira_mayo_2022.pdf
<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/vigilancia>

Caracterización de la circulación viral en pacientes internados y ambulatorios

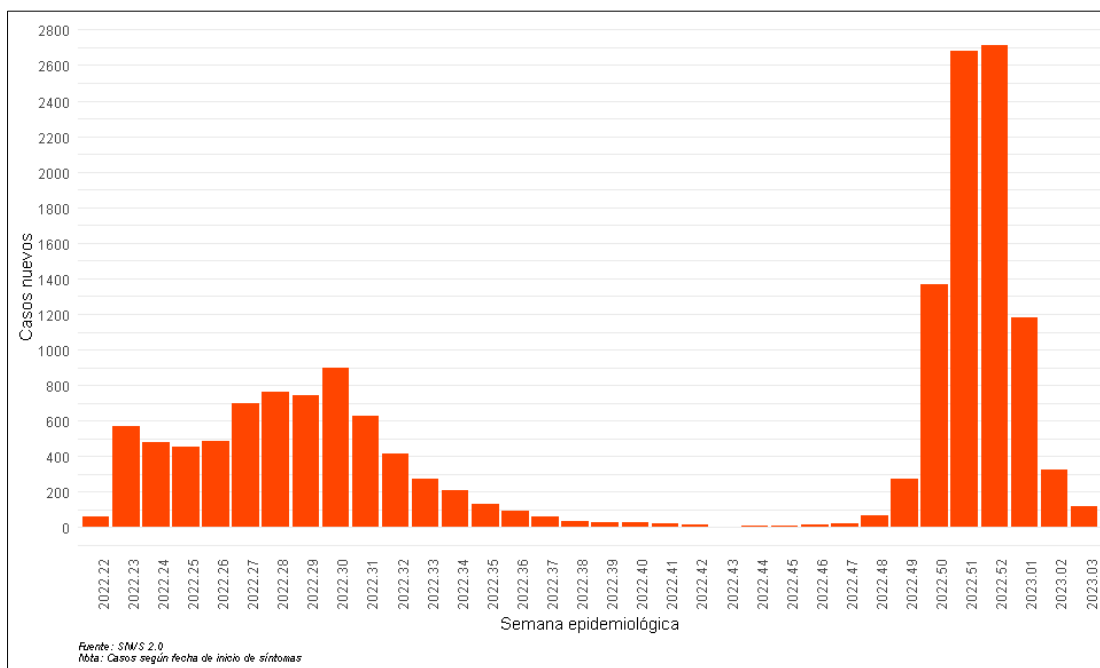
La presencia del virus SARS-COV 2 está disminuyendo desde la primera semana epidemiológica del 2023. (Gráfico 1, Cuadro en el Anexo)

Gráfico 1. Casos notificados de infecciones respiratorias en pacientes internados y ambulatorios, según semana epidemiológica y virus. Rosario, semana 22 de 2022 a 03 de 2023.



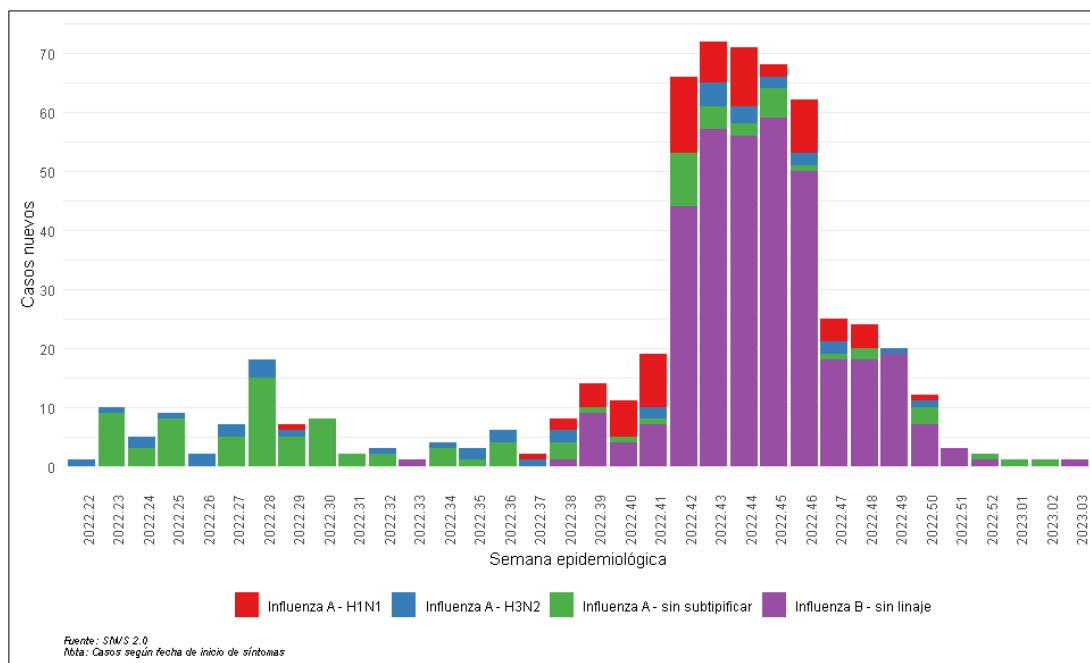
Los casos notificados de COVID-19, en pacientes internados y ambulatorios, alcanzaron un máximo en las últimas semanas del 2022 y iniciaron el descenso desde la semana epidemiológica 1 del 2023. (Gráfico 2)

Gráfico 2. Casos de COVID en pacientes ambulatorios e internados según semana epidemiológica Rosario, semana 22 de 2022 a 03 de 2023.



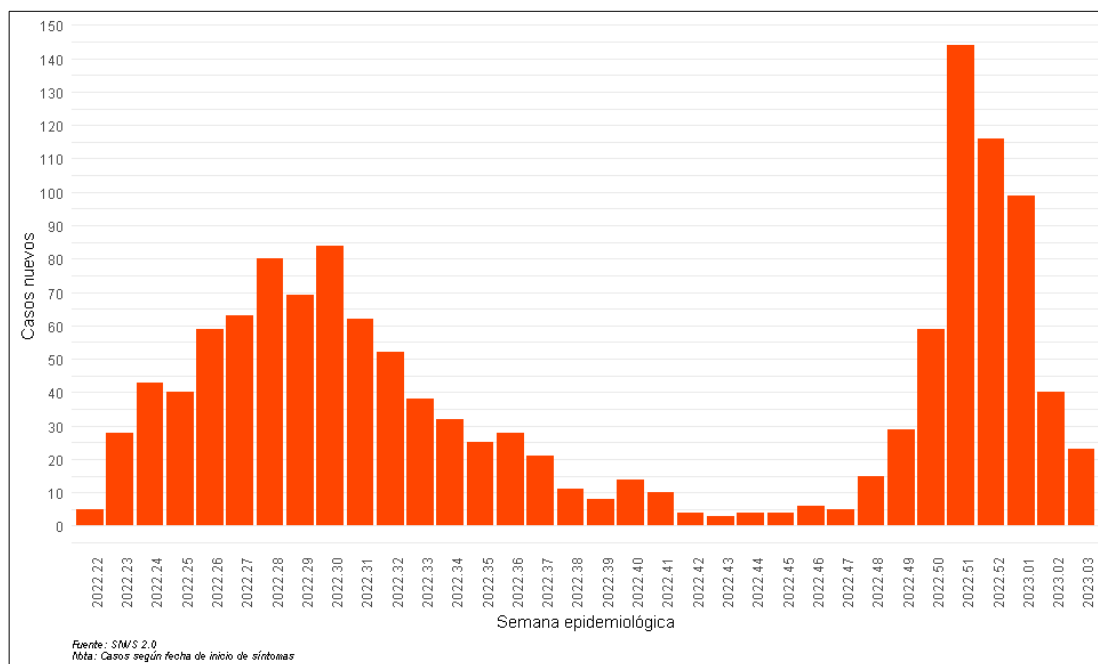
En las tres primeras semanas epidemiológicas del 2023, se reportaron solamente casos de influenza A – sin subtificar e influenza B sin linaje en pacientes internados y ambulatorios. (Gráfico 3)

Gráfico 3. Casos de influenza en pacientes internados y ambulatorios según semana epidemiológica y virus. Rosario, semana 22 de 2022 a 03 de 2023.



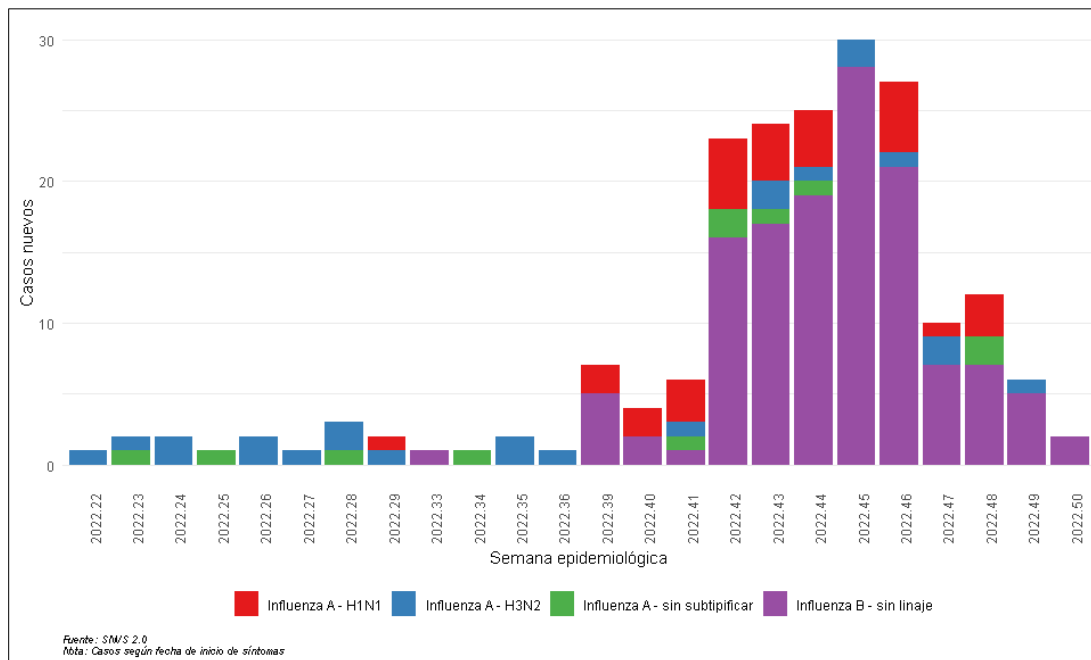
Los casos de COVID-19 en pacientes internados continúan disminuyendo. (Gráfico 4)

Gráfico 4. Casos de COVID en pacientes internados según semana epidemiológica. Rosario, semana 22 de 2022 a 03 de 2023.



El último registro de internaciones por influenza se produjo durante la semana epidemiológica 50. (Gráfico 5)

Gráfico 5. Casos de influenza en pacientes internados según semana epidemiológica. Rosario, semana 22 de 2022 a 03 de 2023.



Vigilancia clínica en efectores municipales

La vigilancia clínica de las infecciones respiratorias tiene como fuente fundamental los registros de atención ambulatoria de la red de atención.

En nuestros efectores, desde el año 2017 se monitorean los “porcentajes de infección respiratoria” que corresponden a los eventos bajo vigilancia universal: Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e Infección respiratoria aguda grave (IRAG) y se encuentra disponible de manera sistemática en la sala de situación en (<https://www.rosario.gob.ar/mr/epidemiologia/estadisticas-de-salud/alta-demanda>)

Este indicador permite detectar el aumento de demanda de atención por patologías respiratorias durante el periodo invernal. Desde el origen de la pandemia de Sars-Cov-2 se continúa durante todo el año, sin interrupción.

Gráfico 6. Consultas en la guardia ambulatoria por patologías respiratorias según semana epidemiológica. Efectores municipales. Rosario, semana 49 de 2022 a 03 de 2023. (porcentaje)

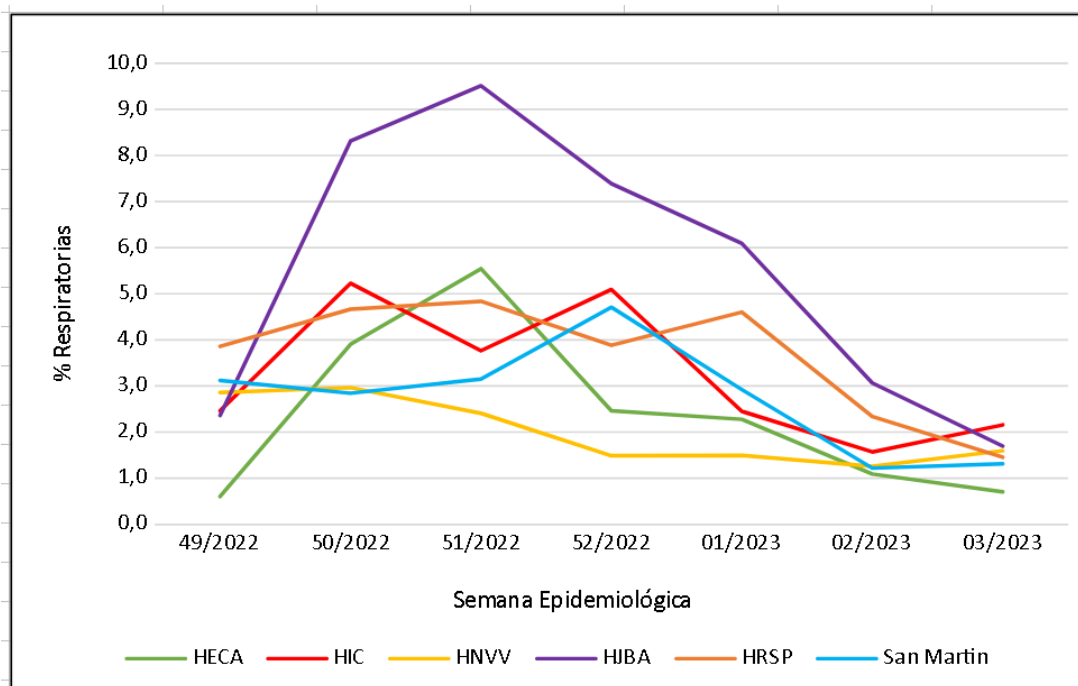
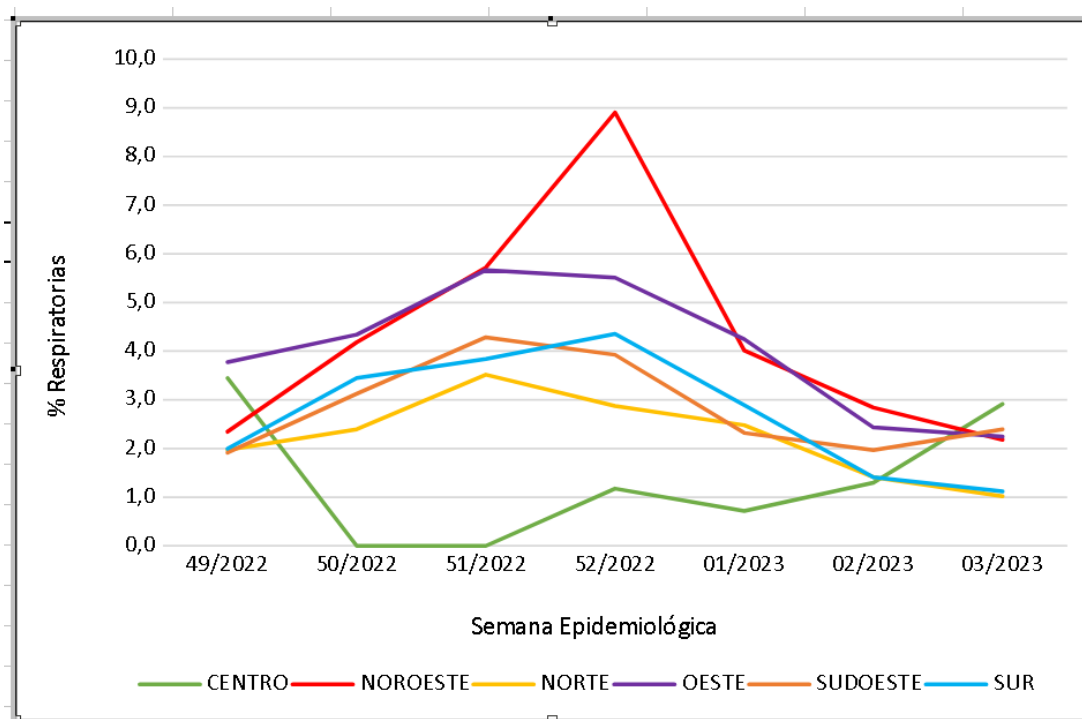


Gráfico 7. Consultas en centros de salud por patologías respiratorias según semana epidemiológica. Distritos municipales. Rosario, Semana 49 de 2022 a 03 de 2023. (porcentaje)



SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA SARS -COV – 2

Luego del pico de 2715 casos nuevos de COVID-19 notificados en la semana 52 del 2022, se observa el descenso sostenido de casos durante las 3 semanas consecutivas.

Cuadro 1. Indicadores de situación de COVID-19. Rosario, semana 03 de 2023.

Indicador	Total semana
Casos nuevos semana 3	116
Variación de casos a 7 días (%)	-64.5
Muertes semana 3	0

OCUPACIÓN DE CAMAS Y PERFIL DE INTERNACIÓN

*Cuadro 2. Ocupación de camas críticas públicas (efectores municipales).
Rosario, 01/01/2023 al 22/01/2023.*

Sector	01/01/2023		08/01/2023		15/01/2023		22/01/2023	
	Críticas	COVID	Críticas	COVID	Críticas	COVID	Críticas	COVID
Público adultos (HECA)	100,0%	4,2%	100,0%	0,0%	91,7%	0,0%	95,8%	0,0%
Público pediátrico (HNVV)	70,0%	0,0%	60,0%	0,0%	30,0%	0,0%	60,0%	0,0%
Privado	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d

Fuente: DTT. Nota: A partir del 01/07 las camas de cuidados críticos del HECA vuelven a la configuración pre pandemia: 24 UTI, 10 Unidad Coronaria y 6 quemados.

De los 281 pacientes internados en los hospitales municipales al día 22 de enero, 1,78% (5) tienen diagnóstico de enfermedad respiratoria; 2 menores y 3 adultos. Dos adultos y dos menores tienen diagnóstico de COVID-19. (Cuadro en el Anexo)

ALERTA

ALERTA INTOXICACIÓN CON COCAÍNA ADULTERADA CON LEVAMISOL

El Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe, en fecha 20 de enero, emitió un alerta a los trabajadores de la salud sobre la aparición de dos casos de intoxicación con cocaína probablemente adulterada con levamisol en una localidad santafesina.

Se trata de dos pacientes adultos jóvenes, sanos, que presentaron un cuadro de fiebre alta asociado a lesiones cutáneas y en mucosa yugal a las pocas horas del consumo de la cocaína, uno de ellos en forma aspirada y el otro inhalada, en contextos de consumo diferentes, pero de la misma localidad.

El diagnóstico fue confirmado por criterio clínico y epidemiológico, ya que la sustancia sospechada no se pudo encontrar en muestras de sangre ni orina.

El cuadro clínico descrito en los casos de intoxicación con cocaína asociada al levamisol es síndrome febril agudo, mialgias, que puede asociarse a lesiones cutáneas purpúricas o necróticas, que suelen comprometer los pabellones auriculares. Otros sitios comúnmente afectados son las mejillas, la nariz y los miembros. En los hallazgos de laboratorio se destacan la leucopenia y neutropenia. El grado de neutropenia es variable y suele recuperarse espontáneamente, si bien se han registrado casos mortales.

Aun con una muestra de orina positiva para cocaína, la demostración de la presencia de levamisol es difícil, e innecesaria en la mayoría de los casos. Esto se debe a que la vida media del levamisol es de 5 horas, por lo que no es posible detectarlo luego de las 48 horas de la última exposición.

El manejo de los casos de neutropenia secundaria a levamisol se basa en la utilización de antibióticos de amplio espectro, en tanto que se desconoce el beneficio de la utilización de factores estimulantes de colonias de granulocitos. Con o sin factores estimulantes, la neutropenia suele durar de 5 a 10 días.

En los pacientes neutropénicos, sin otra etiología aparente, es fundamental considerar la exposición a levamisol como diagnóstico diferencial. Por otro lado, se recomienda realizar un hemograma en pacientes que consumen cocaína y desarrollen signos de infección.

Ante la atención de pacientes con cuadro febril y/o dermatológico compatible, se recomienda interrogar sobre el consumo de sustancias ilícitas, así como también realizar un hemograma.

En caso de sospechar un cuadro de intoxicación comunicarse con:

A nivel provincial: vigilanciasantafe@yahoo.com.ar; o al 0342-6153851.

A nivel local: sime@rosario.gov.ar; o al 0341-4802200 - Internos 117 / 3115 (de 8 a 14 hs)
o al celular 341-5797602

ANEXO

Distribución de casos notificados según virus y semana epidemiológica. Rosario, semanas epidemiológicas 49/2022 a 03/2023.

	2022.49	2022.50	2022.51	2022.52	2023.01	2023.02	2023.03
Co-detecciones	1	2	5	2	2	0	0
Influenza	5	12	3	2	1	1	1
OVR	3	10	6	2	8	2	1
SARS-COV-2	52	1365	2681	2713	1179	327	116
VSR	0	1	0	0	0	0	1

Pacientes internados según efector, sector y diagnóstico de COVID y rango de edad.
Efectores municipales. Rosario, 22/01/2023.

Efector	Total Camas	Total pacientes	COVID	Diagnóstico	Pacientes	Edad				
						< 3 años	>= 3 años	< 60 años	>= 60 años	
HECA	Críticos	40	36	Respiratorias	0			0	0	
				Otros diagnósticos	36			28	7	
	Sala	107	72	2	Respiratorias	2			2	0
					Otros diagnósticos	70			56	13
	Transitoria	34	41		Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	41			35	4
HNVV	UTI	10	6	Respiratorias	0	0	0			
				Otros diagnósticos	6	5	1			
	Sala	84	35	2	Respiratorias	2	1	1		
					Otros diagnósticos	33	7	26		
	Transitoria	20	19		Respiratorias	0	0	0		
					Otros diagnósticos	19	6	13		
HIC	Sala	60	38	Respiratorias	1			0	1	
				Otros diagnósticos	37			30	6	
	Transitoria	6	14		Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	14			11	3
HJBA	Sala	30	19	Respiratorias	0			0	0	
				Otros diagnósticos	19			17	1	
	Transitoria	5	1		Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	1			1	0
Total	396	281	4		281	19	41	180	35	

Nota: no se tiene registro de edad de un adulto internado en el HIC.

Notas metodológicas correspondientes a infecciones respiratorias:

- (1). Los datos corresponden a la lectura de la base del SNVS, datos disponible los días jueves a las 13 hs. La lectura se realiza considerando fecha de inicio de síntomas, se esperan modificaciones en los datos correspondientes a la SE en curso
- (2). A partir del día 18/04 se modifica la política de testeo, indicándose a población de 50 años y más, población con factores de riesgo, poblaciones especiales, población con enfermedad grave y fallecidos, entre los grupos principales

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 03/2023

(3) Los eventos que aportan a esta información son: “Internado y/o fallecidos por COVID o IRA”, “COVID-19, influenza y OVR en ambulatorios (no UMAs)” y Monitoreo de Sars-Cov2 y OVR en ambulatorios” con modalidad nominal e individualizada.

Fuentes de datos utilizadas

En el armado de este reporte se utilizaron sistemas propios de la Secretaria de Salud Publica (SISR-DTT), así como provinciales (Sicap) y nacionales (SISA)

Para más información de datos estadísticos de alta demanda, ver:

[\(https://www.rosario.gob.ar/mr/epidemiologia/estadisticas-de-salud/alta-demanda/\)](https://www.rosario.gob.ar/mr/epidemiologia/estadisticas-de-salud/alta-demanda/)

Manual de Normas y Procedimientos de vigilancia y control de ENOs.



<file:///C:/Users/estaps01/Downloads/20220623-Manual-de-normas-y-procedimientos-de-vigilancia-y-control-de-ENO-2022.pdf>