



# **Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados**

**Rosario, semana 52 | 2022**

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

### RESUMEN SEMANA 52

	Casos nuevos: 2668 (semana anterior 2607) Variación: 2,3% Óbitos: 0
	Camas críticas municipales: Público adulto: 100%, pediatría: 70%. COVID-19 adultos: 4,2%.
	Patología respiratoria: 2,86% de 210 internados; 3 adultos y 1 menor pacientes con COVID-19.
	Circulación Viral: Aumento sostenido de casos de COVID-19 desde la SE 47.
<b>Alerta</b>	POLIO. Detección de muestras positivas en Canadá. Alcanzar y mantener cobertura $\geq 95\%$ . Reforzar vigilancia de la parálisis flácida aguda.
<b>Actualización</b>	VACUNACIÓN CONTRA COVID-19. En Argentina, al 2 de enero de 2023, se aplicaron 112.541.638 dosis; de las cuales, el 8,43% (9.486.956) corresponden a la provincia de Santa Fe. En Rosario, las dosis aplicadas suman 3.052.013; equivalente al 32,17% del total provincial.
<b>Informe especial</b>	LESIONADOS EN ACCIDENTES VIALES, HERIDOS POR ARMAS DE FUEGO/BLANCA Y PIROTECNIA, 2019-2022. Número de: lesionados en accidentes viales en descenso, heridos por arma de fuego con escasa variación, heridos por arma blanca en descenso: heridos por pirotecnia con escasa variación.

## 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:

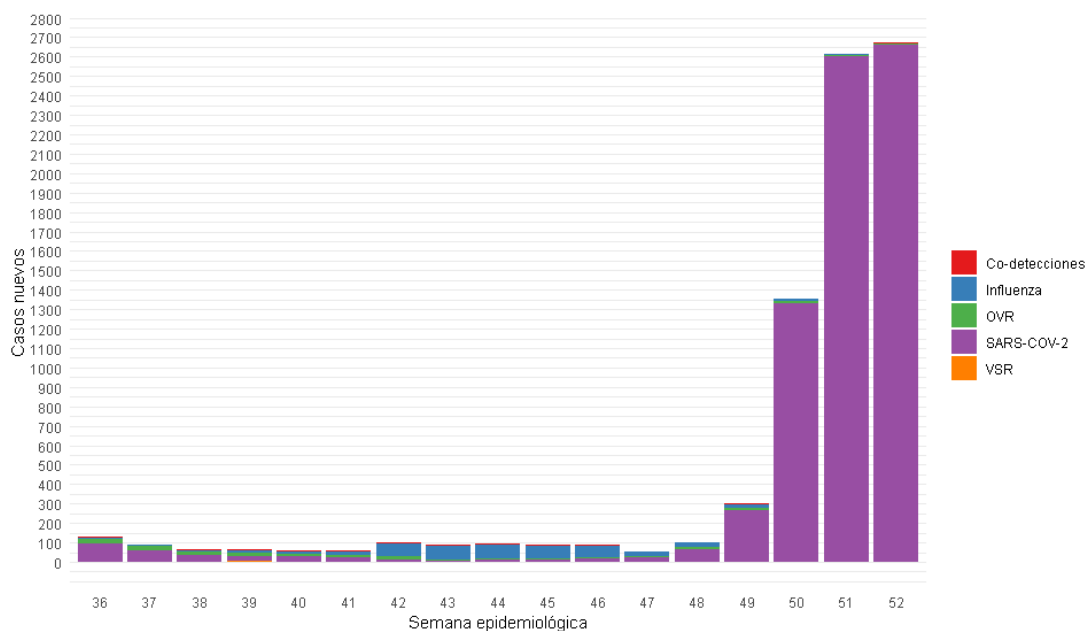
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/04/anexo\\_vigilancia\\_y\\_notificacion\\_de\\_covid-19\\_e\\_ira\\_mayo\\_2022.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/04/anexo_vigilancia_y_notificacion_de_covid-19_e_ira_mayo_2022.pdf)  
<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus/vigilancia>

### Caracterización de la circulación viral en pacientes internados y ambulatorios

Se presenta a continuación la distribución de casos de infecciones respiratorias, internados y ambulatorios, por semana epidemiológica y agente viral.

Se observa el predominio sostenido del virus SARS-COV 2 desde la semana epidemiológica 47. (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 36 de 2022 a 52 de 2022.

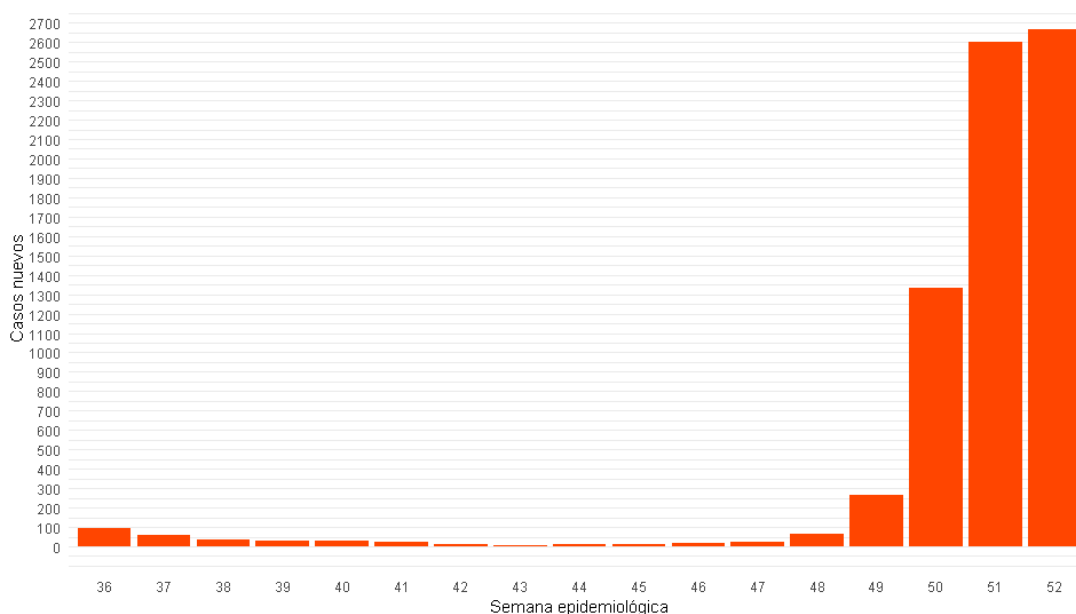


Fuente: SIM/S 2.0  
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas

Aclaración: Por razones de visualización se presentan los datos desde semana 36, cuando la modificación del perfil viral fue más evidente.

En el siguiente gráfico se presenta el comportamiento de los casos notificados de COVID-19, en pacientes internados y ambulatorios, desde la semana epidemiológica 22. Se observa un comportamiento en ascenso desde la semana 47. (Gráfico 2)

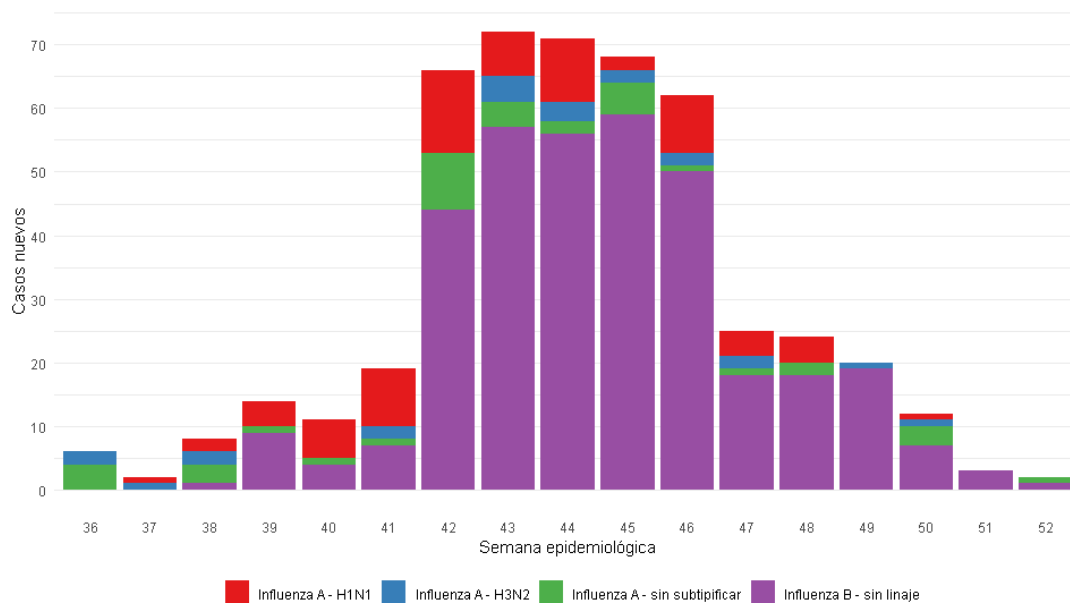
Gráfico 2. Casos de COVID en pacientes ambulatorios e internados según semana epidemiológica Rosario, semana 36 de 2022 a 52 de 2022 .



Fuente: SIM/S 2.0  
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas

Desde la semana epidemiológica 42, se observa el predominio de influenza B – sin linaje en los casos de influenza internados y ambulatorios. (Gráfico 3)

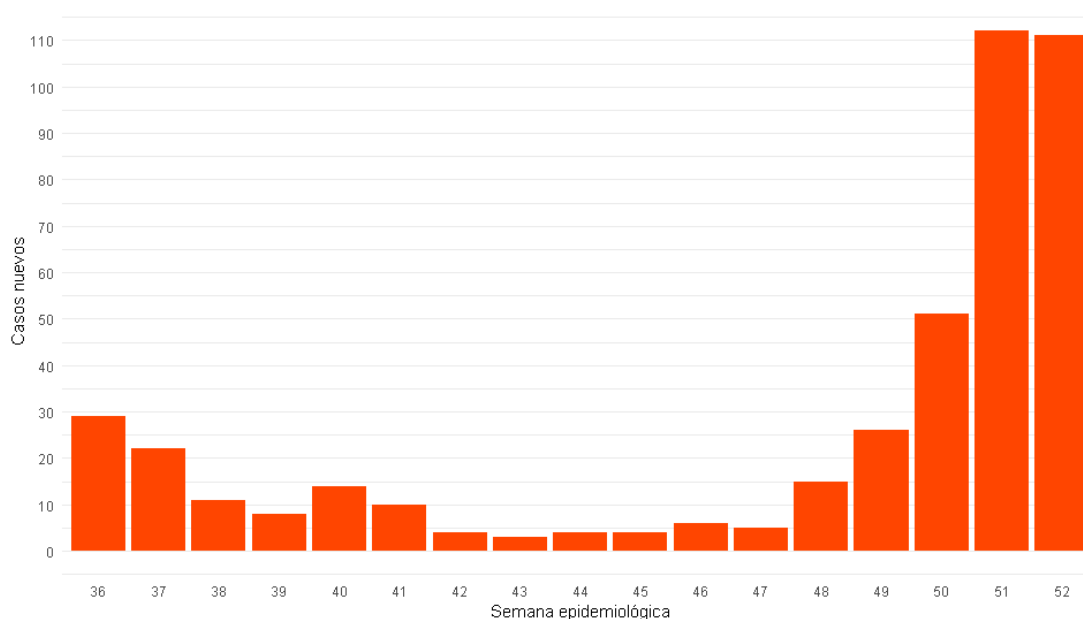
Gráfico 3. Casos de influenza en pacientes internados y ambulatorios según semana epidemiológica y virus. Rosario, semana 36 de 2022 a 52 de 2022.



Fuente: SIM/S 2.0  
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas

Los casos de COVID-19 en pacientes internados aumentan desde la semana 45. Recordamos que en la semana 44 no se registraron casos internados. (Gráfico 4)

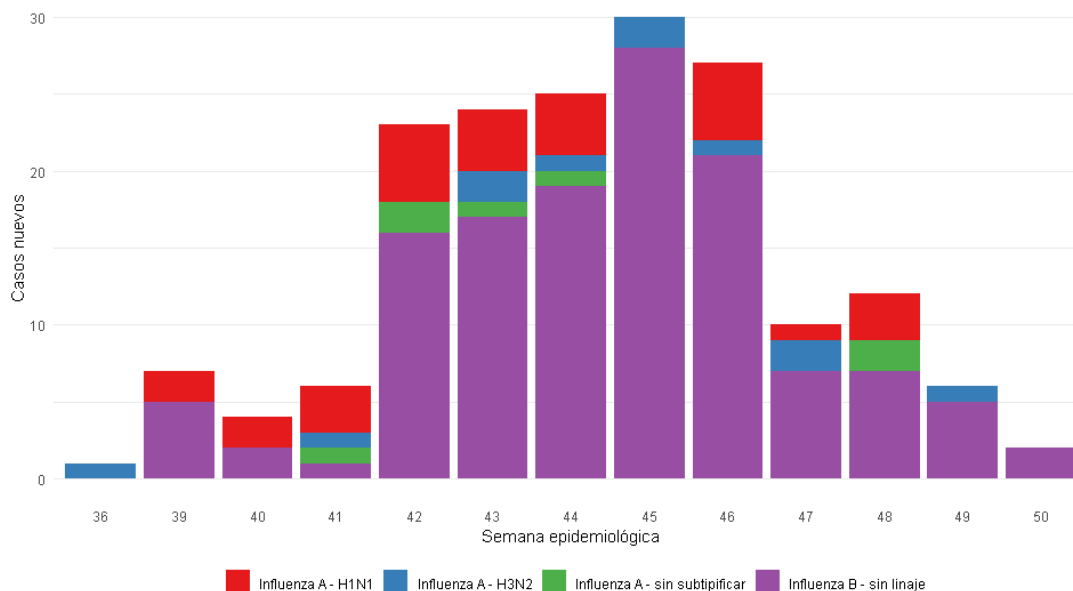
Gráfico 4. Casos de COVID en pacientes internados según semana epidemiológica. Rosario, semana 36 de 2022 a 52 de 2022 .



Fuente: SIM/S 2.0  
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas

Desde la semana 42, los casos de influenza en pacientes internados fueron a predominio de influenza B - sin linaje. En la SE 51 no se registraron internaciones por esta patología. (Gráfico 5)

Gráfico 5. Casos de influenza en pacientes internados según semana epidemiológica.  
Rosario, semana 36 de 2022 a 52 de 2022.



Fuente: SIM/S 2.0  
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas

## 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 01 de 2022 a 52 de 2022. (porcentaje)

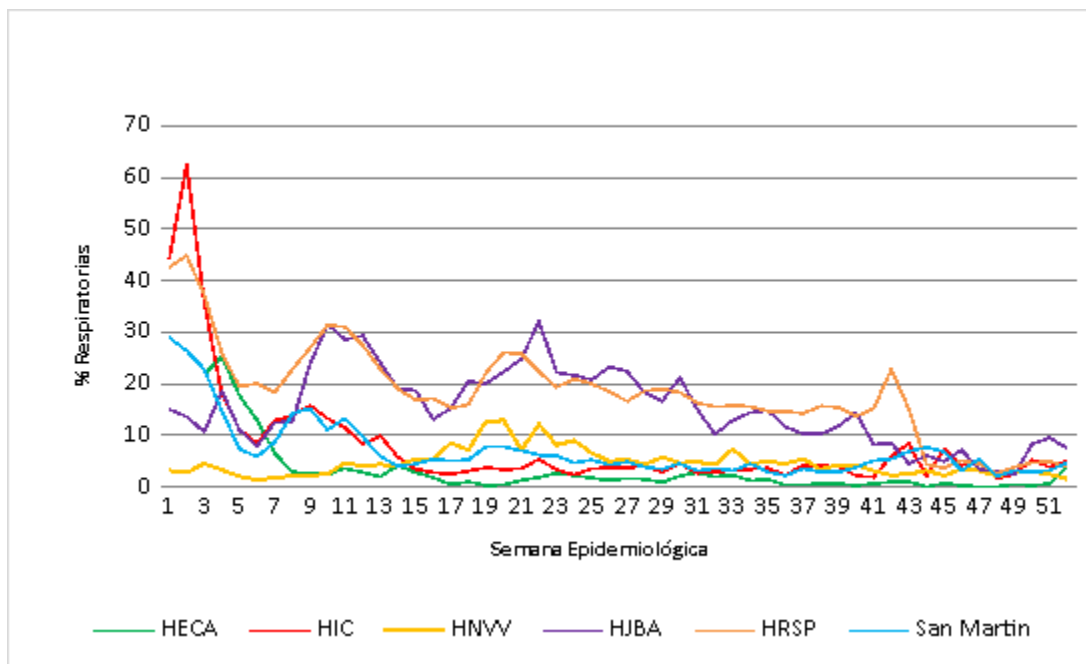
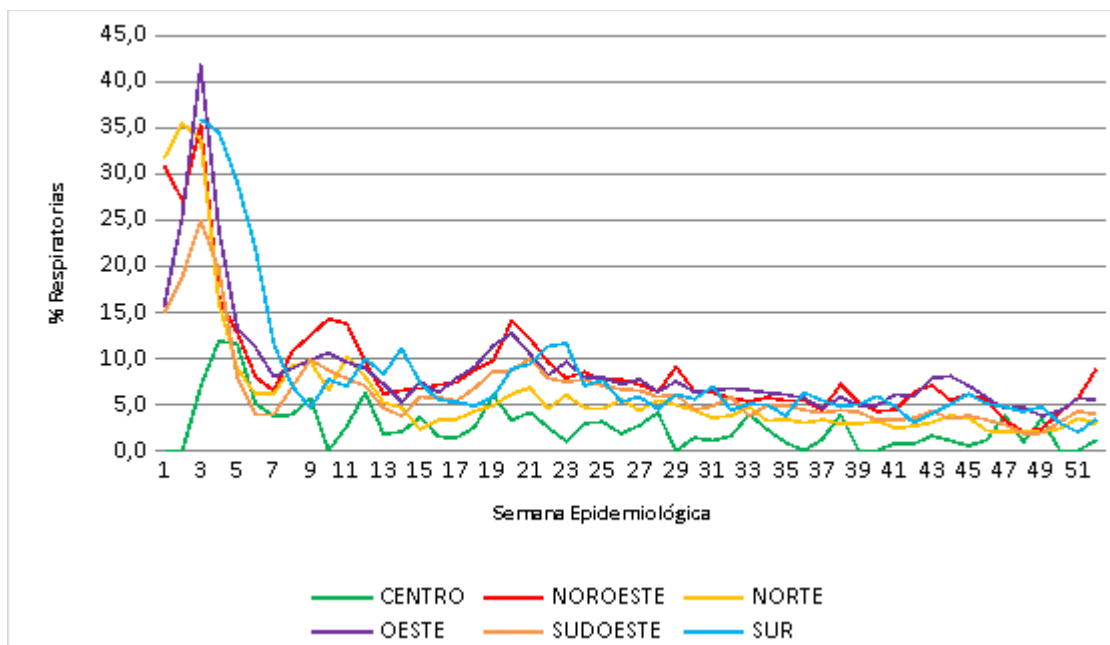


Gráfico 7. Consultas en centros de salud por patologías respiratorias según semana epidemiológica. Distritos municipales. Rosario, Semana 01 de 2022 a 52 de 2022. (porcentaje)



## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA SARS -COV – 2

Cuadro 1. Indicadores de situación de COVID-19. Rosario, semana 52 de 2022.

Indicador	Valor semanal
Casos nuevos semana	2668
Variación de casos a 7 días (%)	2.3
Muertes semana	0

Cabe aclarar que en Argentina circula en forma exclusiva la variante Omicron. El Proyecto País informó que el 62,5% de las muestras estudiadas hasta las semanas epidemiológicas 47-48/2022, provenientes del Área Metropolitana de Buenos Aires (uno de los distritos con mayor aumento de casos en las últimas semanas), correspondieron al linaje BQ.1 (como BQ.1.1) .

Fuente: <http://pais.qb.fcen.uba.ar/files/reportes/pais-reporte33.pdf>

## OCUPACIÓN DE CAMAS Y PERFIL DE INTERNACIÓN

Cuadro 2. Ocupación de camas críticas públicas (efectores municipales).  
Rosario, 11/12/2022 al 01/01/2023.

Sector	11/12/2022		18/12/2022		25/12/2022		01/01/2023	
	Críticas	COVID	Críticas	COVID	Críticas	COVID	Críticas	COVID
<b>Público adultos (HECA)</b>	100,0%	0,0%	100,0%	0,0%	91,7%	0,0%	100,0%	4,2%
<b>Público pediátrico (HNVV)</b>	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	20,0%	0,0%	70,0%	0,0%
<b>Privado</b>	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 210 pacientes internados en los hospitales municipales al día 01 de enero, 2,86% (6) tienen diagnóstico de enfermedad respiratoria; 3 menores y 3 adultos. Tres adultos y un menor tienen diagnóstico de COVID-19. (Cuadro en el Anexo)

**ALERTA**

## DETECCIÓN DE POLIOVIRUS EN AGUAS RESIDUALES

La OPS/OMS informa que el 23 de diciembre de 2022 el Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional de Canadá notificó la detección de poliovirus, derivado de la vacuna tipo 2, en dos muestras de aguas residuales recogidas en agosto en ese país. En Estados Unidos de América son 87 las muestras positivas relacionadas genéticamente al caso de poliomielitis detectado.



En virtud de esta situación, la OMS recomienda alcanzar y mantener altos niveles de coberturas ( $\geq 95\%$ ) con la vacuna de la poliomielitis y reforzar la vigilancia epidemiológica de la PFA.

Fuente:

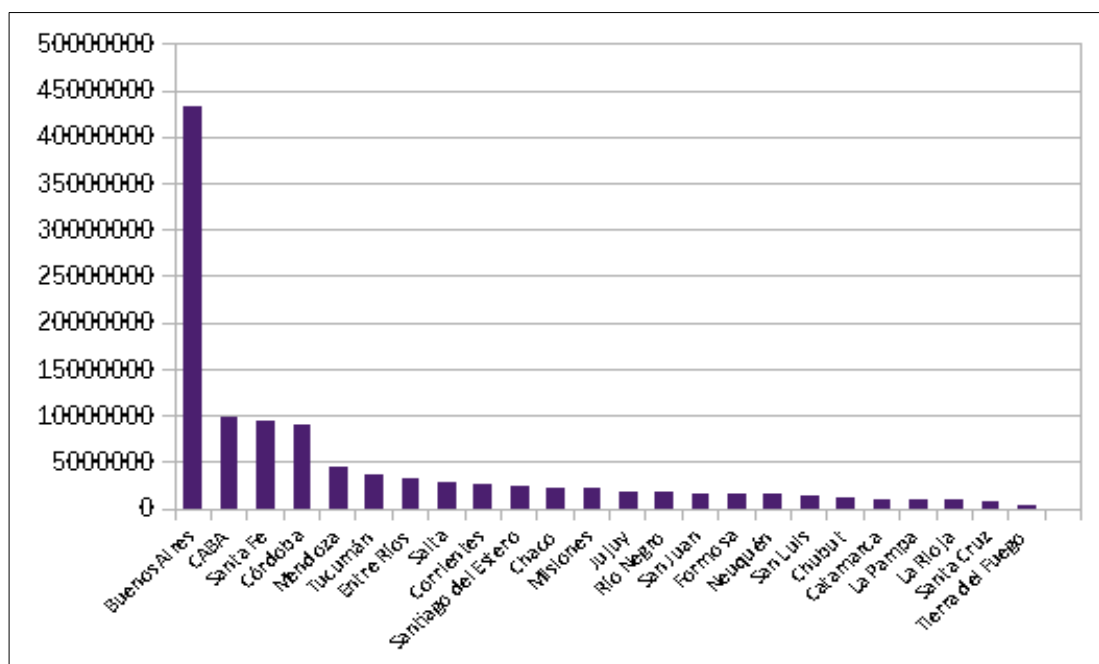
<https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-deteccion-poliovirus-aguas-residuales>

## ACTUALIZACIÓN

### VACUNACIÓN COVID-19

El Ministerio de Salud de la Nación informa que, al 2 de enero de 2023, se aplicaron 112.541.638 dosis de vacunas contra el COVID-19. El 8,43% (9.486.956) de este total se aplicaron en la provincia de Santa Fe. (Gráfico 1)

Gráfico 1. Dosis aplicadas de vacunas contra COVID-19 según jurisdicción.  
Actualización al 02 de enero de 2023.



Fuente: elaboración propia en base al datos de NOMIVAC publicados en el Monitor Público de Vacunación. Fecha de lectura: 02 de enero de 2023, 6:01 am.

En la ciudad de Rosario se aplicaron 3.052.013 dosis durante el mismo período, equivalente al 32,17% del total provincial. La distribución de las aplicaciones según esquema (iniciado, completo o adicionales/refuerzos) es semejante en las tres categorías. A nivel país se observa un porcentaje mayor de esquemas iniciados, en detrimento de la aplicación de dosis adicionales o refuerzos. (Cuadro 1)

Cuadro 1. Dosis aplicadas de vacunas contra COVID-19 según esquema y nivel jurisdiccional (frecuencias absolutas y relativas). Actualizado al 02 de enero de 2023.

Dosis aplicadas	Argentina		Santa Fe		Rosario	
	N	%	N	%	N	%
Totales	112.541.638	100,00	9.486.956	100,00	3.052.013	100,00
Esquema iniciado	41.083.265	36,50	3.215.938	33,90	1.062.768	34,82
Esquema completo	37.941.966	33,71	3.059.794	32,25	974.349	31,92
Adicionales y refuerzos	33.510.759	29,79	3.211.224	33,85	1.014.896	33,25

Fuente: elaboración propia en base al datos de NOMIVAC publicados en el Monitor Público de Vacunación y en Rastreadores SSP.

Fuentes consultadas: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna/aplicadas>  
<https://rastreadores.homelinux.org/coronamr/pages/resumenTablero.php>

## INFORME ESPECIAL

### LESIONADOS EN ACCIDENTES VIALES, POR HERIDAS DE ARMA DE FUEGO, ARMA BLANCA Y PIROTECNIA

A nivel mundial, las causas externas de morbilidad y de mortalidad se encuentran desde hace varias décadas en continuo incremento, adquiriendo cada vez mayor relevancia por su magnitud, las severas consecuencias que acarrea y el alto costo económico, demográfico, social y político que representan. Las poblaciones de adolescentes y adultos jóvenes son las principales víctimas de discapacidad y muerte por las lesiones de causa externas.

En Argentina, el Ministerio de Salud monitorea estos eventos a través de la Vigilancia Centinela de Lesiones (SIVILE), incorporada al Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA) y el registro de estadísticas de salud, bajo la órbita de la Dirección de Estadística e Información de la Salud (DEIS). Asimismo, el Ministerio de Seguridad cuenta con el Sistema Nacional de Información Criminal (SNIC) para la recolección de información sobre los hechos presuntamente delictuosos. En particular, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, dependiente del Ministerio de Economía, cuenta con el Registro Único de Casos de Violencia contra las Mujeres (RUCVM).

Debido a la accesibilidad a los registros de defunciones, en la mayoría de los países los análisis más frecuentes refieren a los hechos violentos que desencadenan en eventos fatales. Diferente es la situación de la morbilidad por lesiones.

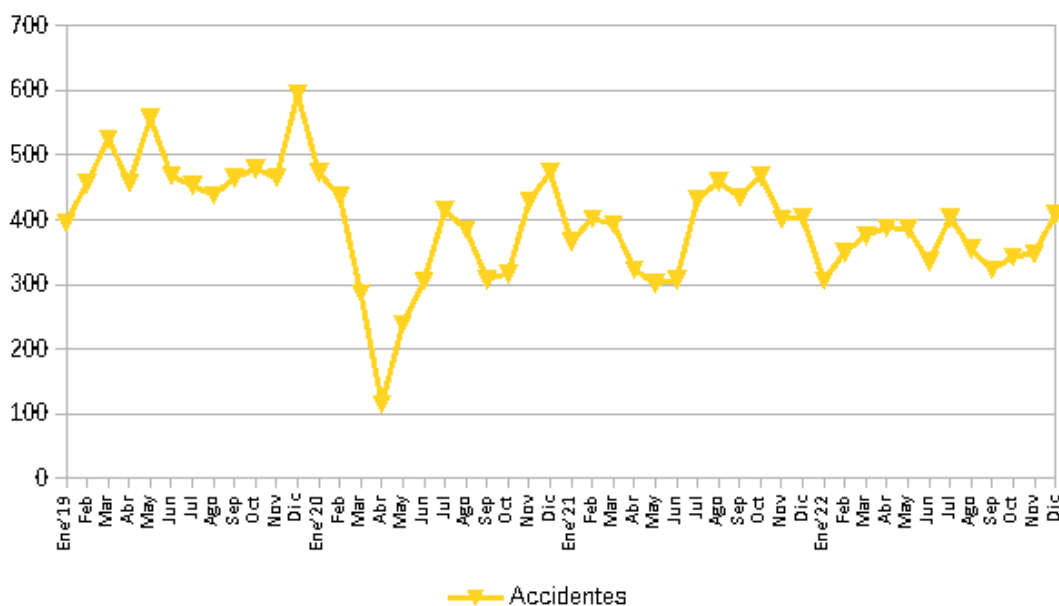
La ciudad de Rosario cuenta con una larga tradición en el análisis de la mortalidad en general y por causas externas, en particular, ya que desde principios del siglo XX dispone de una oficina de estadística, actualmente Dirección General de Estadística, que produce información en base a los registros de nacimientos y defunciones ocurridos en instituciones de salud privadas/públicas, viviendas particulares o en la vía pública de su territorio.

A nivel de la red municipal de salud, el monitoreo y análisis de las lesiones por causas externas se realiza en base a la información obtenida de los registros de las consultas en guardias ambulatorias.

En este breve informe mostramos el comportamiento de los casos de lesionados en accidentes viales, por armas de fuego/blanca y pirotecnia, durante los cuatro últimos años.

El número de lesionados en accidentes viales va disminuyendo años a año: 5754 en 2019, 4182 en 2020 (periodo de aislamiento social preventivo y obligatorio: de marzo a noviembre), 4603 en 2021 y 4321 en 2022. Cada año el mayor número de lesionados de este tipo se produjo en el mes de diciembre; a excepción del año 2021 (el pico de accidentados se dio en el mes de octubre). El promedio anual de lesionados en accidentes viales va disminuyendo, en 2019 fue 594; en 2020, 474 ; en 2021, 404; en 2022, 408. (Gráfico 1)

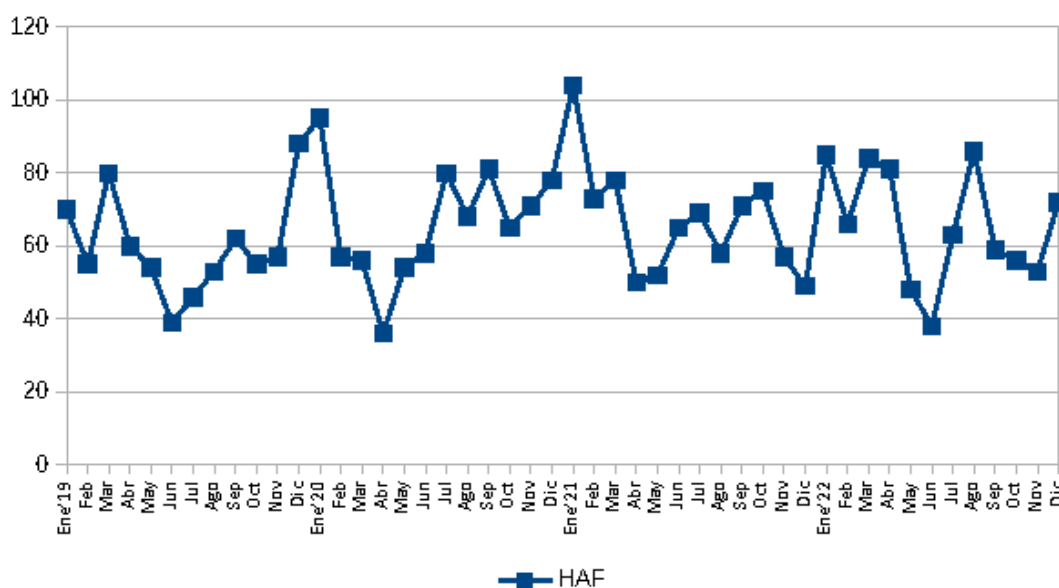
Gráfico 1. Comportamiento mensual de lesionados en accidentes viales atendidos en los hospitales municipales de Rosario, enero 2019-diciembre 2022.



Nota: Del 20-3-20 al 08-11-20 se decreta la A.S.P.O. y desde el 9-11-20 comienza la D.I.S.P.O. por Coronavirus.

Respecto a los heridos por arma de fuego, el número de lesionados aumentó 10% en 2022 respecto de 2019 pero se ha mantenido relativamente estable en los últimos 3 años: 719 en 2019, 799 en 2020 (periodo de aislamiento social preventivo y obligatorio: de marzo a noviembre), 801 en 2021 y 791 en 2022. El promedio anual también muestra escasa variación: en 2019 fue 70; en 2020, 73; en 2021, 66; en 2022, 62. Los meses que presentaron mayor número de heridos fueron diciembre de 2019, enero de 2020, enero de 2021 y agosto de 2022. (Gráfico 2)

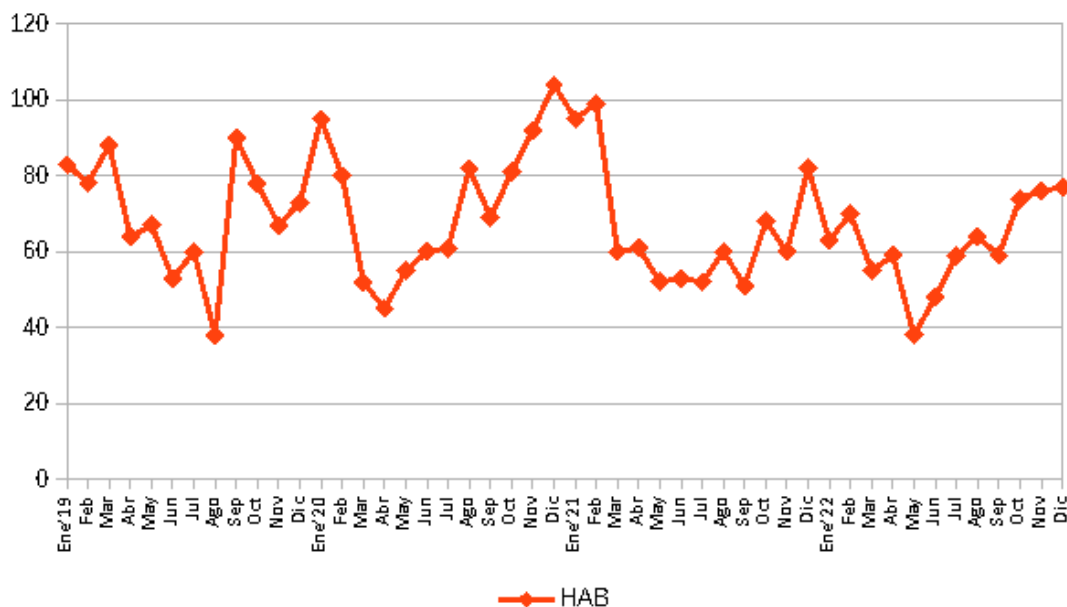
Gráfico 2. Comportamiento mensual de heridos por arma de fuego atendidos en los hospitales municipales de Rosario, enero 2019-diciembre 2022.



Nota: Del 20-3-20 al 08-11-20 se decreta la A.S.P.O. y desde el 9-11-20 comienza la D.I.S.P.O. por Coronavirus.

El número de heridos por arma blanca disminuyó 12% en el último año respecto de 2019 y muestra un comportamiento descendente: 839 en 2019, 876 en 2020 (periodo de aislamiento social preventivo y obligatorio: de marzo a noviembre), 793 en 2021 y 742 en 2022. Todos los valores mensuales del 2022 fueron inferiores a los 80 lesionados. El promedio anual muestra escasa variación en los últimos 3 años: en 2019 fue 60; en 2020, 67; en 2021, 67; en 2022, 66. (Gráfico 3)

Gráfico 3. Comportamiento mensual de heridos por arma blanca atendidos en los hospitales municipales de Rosario, enero 2019-diciembre 2022.



Nota: Del 20-3-20 al 08-11-20 se decreta la A.S.P.O. y desde el 9-11-20 comienza la D.I.S.P.O. por Coronavirus.

Los heridos por artefactos pirotécnicos atendidos en las guardias hospitalarias fueron 35 en los 4 años analizados, principalmente en los meses de enero y diciembre. En 2019 fueron 9; en 2020, 7; en 2021, 11 y en 2022, 8.

ANEXO

Distribución de casos notificados según virus y semana epidemiológica. Rosario, semanas epidemiológicas 36 a 52.

Virus	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
SARS-COV-2	95	59	36	27	30	21	13	5	10	11	15	25	65	267	1331	2604	2664
Co-detecciones	3	0	5	5	2	4	6	3	3	3	4	1	2	4	2	3	4
Influenza	6	2	8	14	11	19	66	72	71	68	62	25	24	20	12	3	2
OVR	22	24	16	15	13	13	14	7	8	5	6	5	9	10	10	6	1
VSR	2	2	0	4	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0

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

Efector	Total Camas	Total pacientes	COVID	Diagnóstico	Pacientes	Edad				
						< 3 años	>= 3 años < 60 años	= 60 años	>= 60 años	
HECA	Críticos	40	34	1	Respiratorias	1			0	1
					Otros diagnósticos	33			31	2
	Sala	107	72	2	Respiratorias	2			2	0
					Otros diagnósticos	70			51	19
	Transitoria	34	23		Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	23			21	2
HNWV	UTI	10	6		Respiratorias	1	1	0		
					Otros diagnósticos	5	3	2		
	Sala	84	33	1	Respiratorias	2	2	0		
					Otros diagnósticos	31	11	20		
	Transitoria	20	6		Respiratorias	0	0	0		
					Otros diagnósticos	6	1	5		
HIC	Sala	60	22		Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	22			15	5
	Transitoria	6	14		Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	14			11	3
HJBA	Sala	30	s/d	s/d	Respiratorias					
					Otros diagnósticos					
	Transitoria	5	s/d	s/d	Respiratorias					
					Otros diagnósticos					
Total	396	210	4		210	18	27	131	32	

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 52 2022

(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>