

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 07 | 2023

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

RESUMEN SEMANA 07/2023

	Casos nuevos: 19 (semana anterior 41) Variación: -53,7% Óbitos: 0
	Camas críticas municipales: Público adulto: 100%, pediatría: 50%. COVID-19 adultos: 0%.
	Patología respiratoria: 2,7% de 299 internados; 1 paciente internado con COVID-19.
	Circulación Viral: disminución de casos COVID-19. Ningún internado por influenza.
Alerta	Influenza Aviar. Se han notificado 8 casos de animales infectados en la República Argentina. Uno de ellos en la provincia de Santa Fe.
Actualización	Dengue: 6 casos en la ciudad de Rosario, todos importados
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:

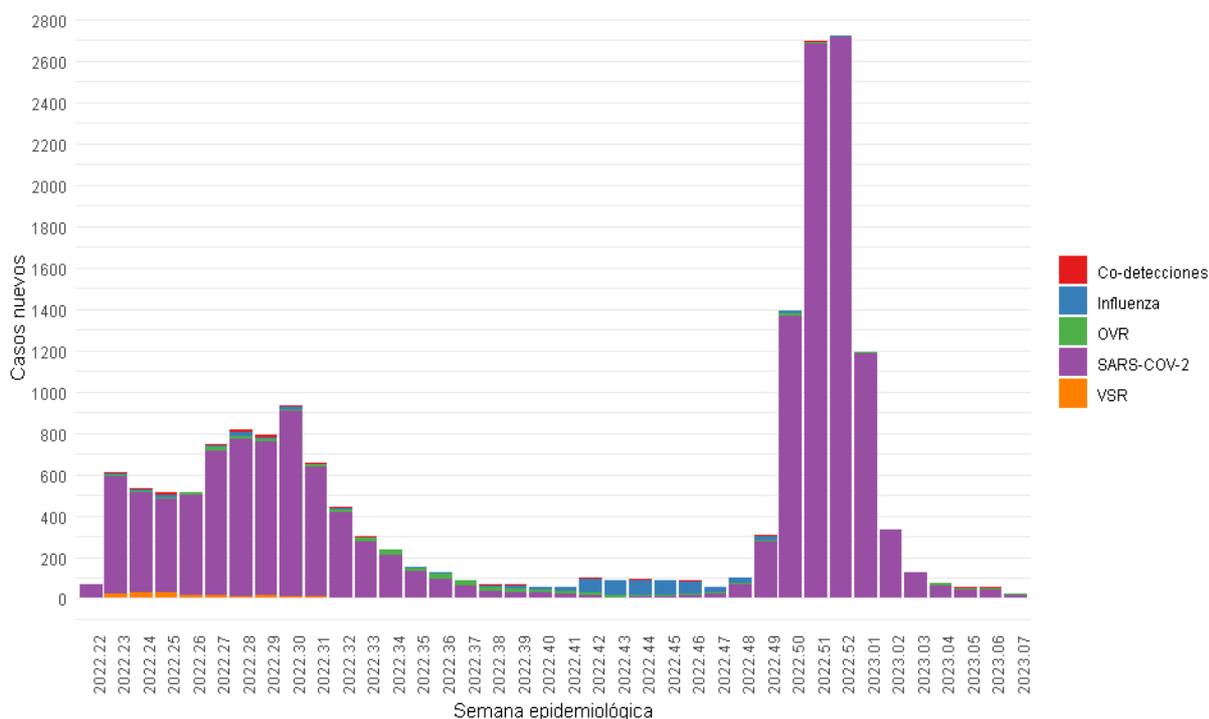
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/04/anexo_vigilancia_y_notificacion_de_covid-19_e_ira_mayo_2022.pdf

<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)

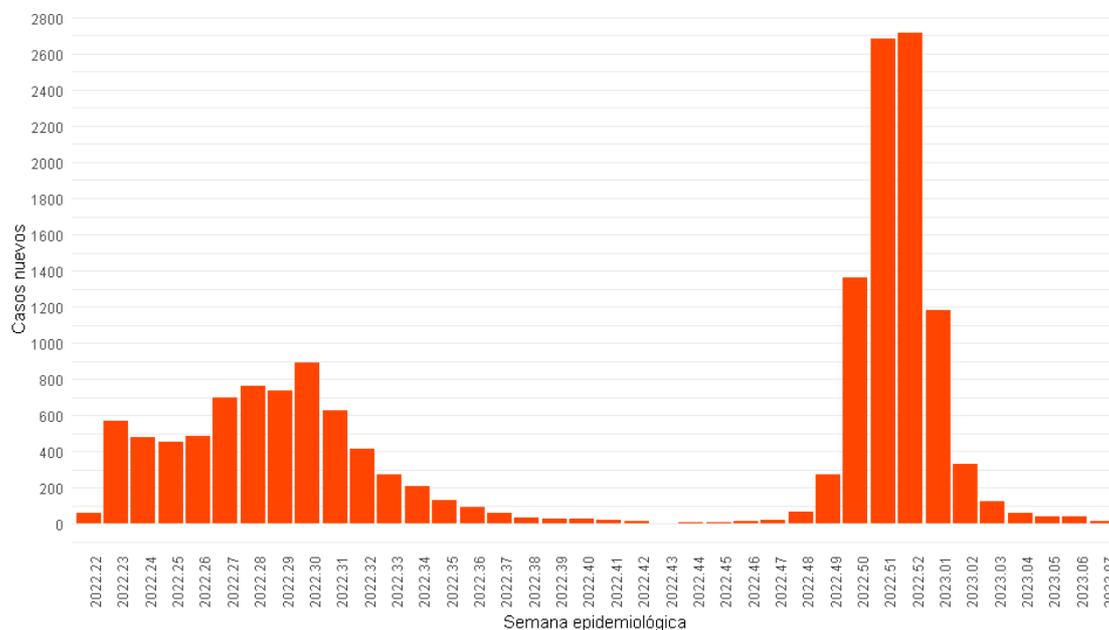
Gráfico 1. Casos notificados de infecciones respiratorias en pacientes internados y ambulatorios, según semana epidemiológica y virus. Rosario, semana 22 de 2022 a 07 de 2023. (4/9/2022 a 18/2/2023)



Fuente: SINUS 2.0
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas

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)

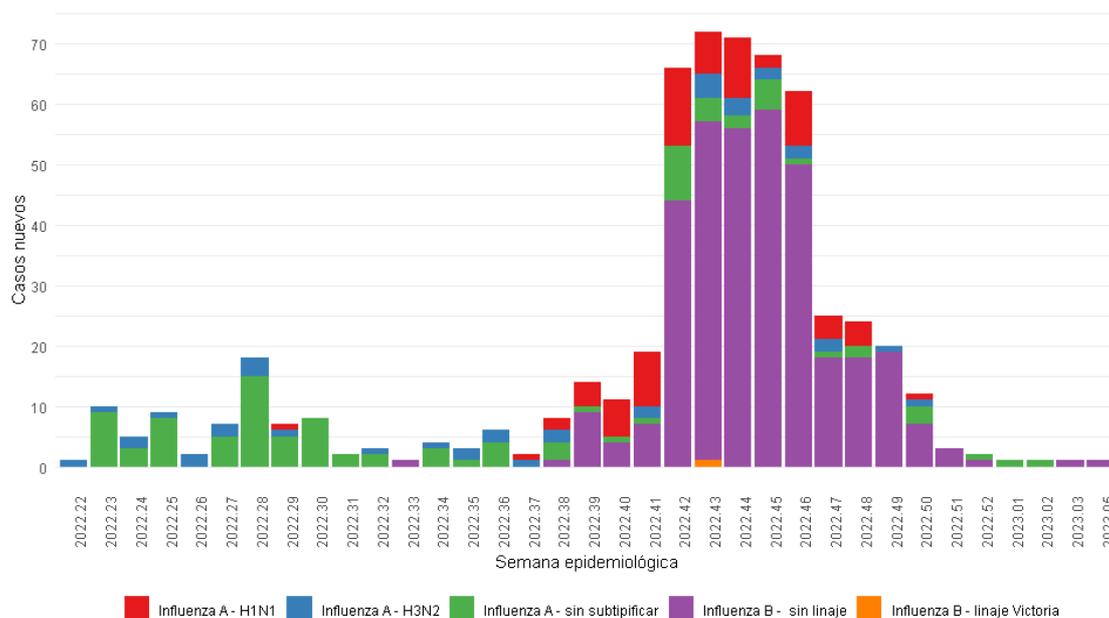
Gráfico 2. Casos de COVID en pacientes ambulatorios e internados según semana epidemiológica Rosario, semana 22 de 2022 a 07 de 2023 .



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

En las siete 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)

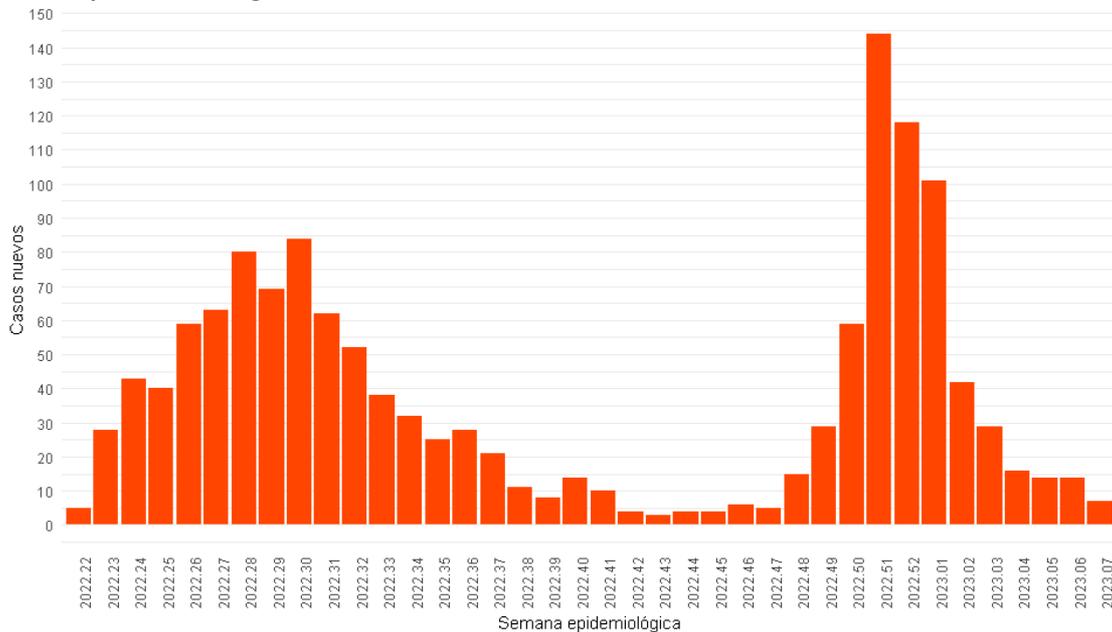
Gráfico 3. Casos de influenza en pacientes internados y ambulatorios según semana epidemiológica y virus. Rosario, semana 22 de 2022 a 07 de 2023.



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

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

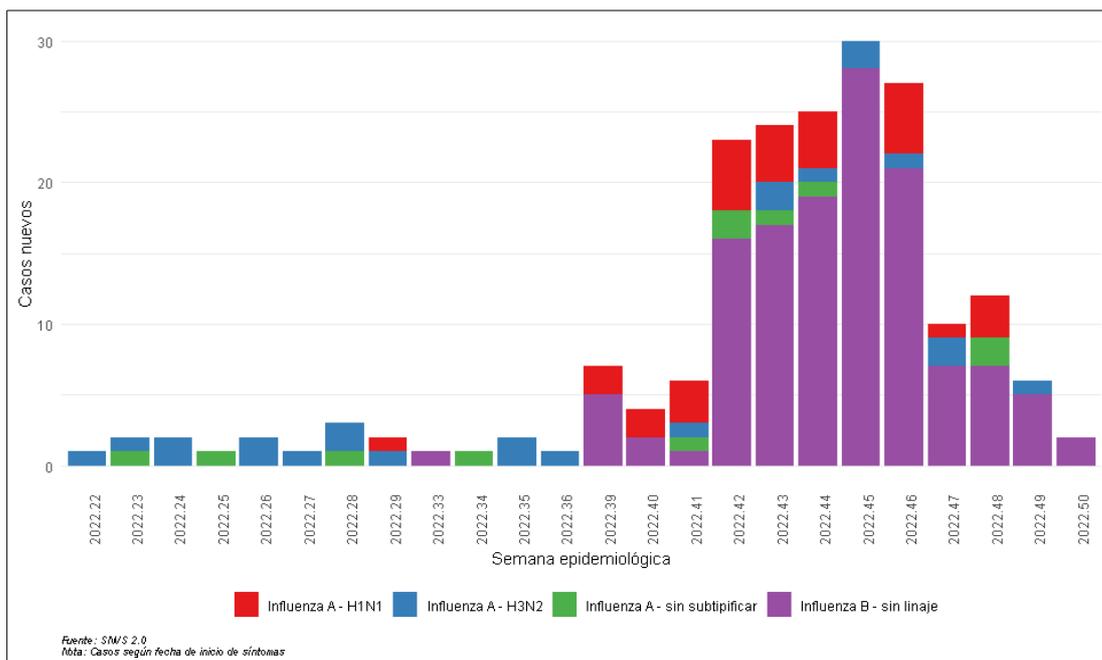
Gráfico 4. Casos de COVID en pacientes internados según semana epidemiológica. Rosario, semana 22 de 2022 a 07 de 2023.



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

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 07 de 2023.



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

Vigilancia clínica de las infecciones respiratorias 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 07 de 2023. (porcentaje)

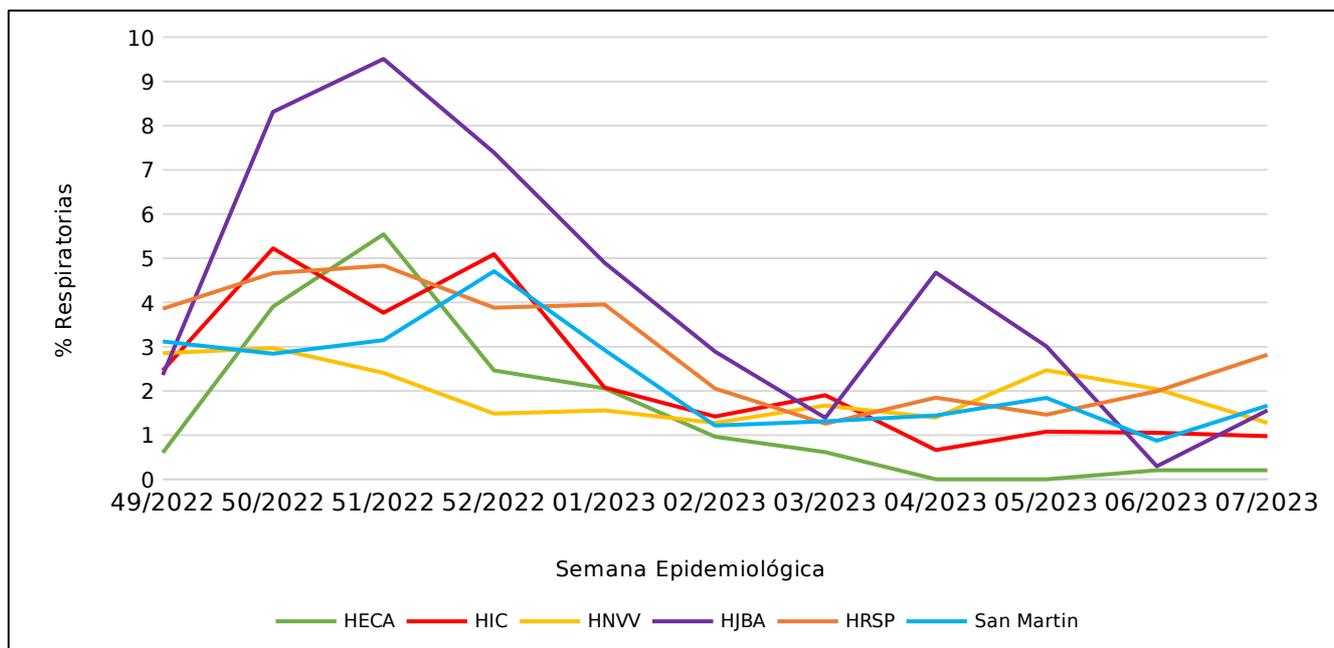
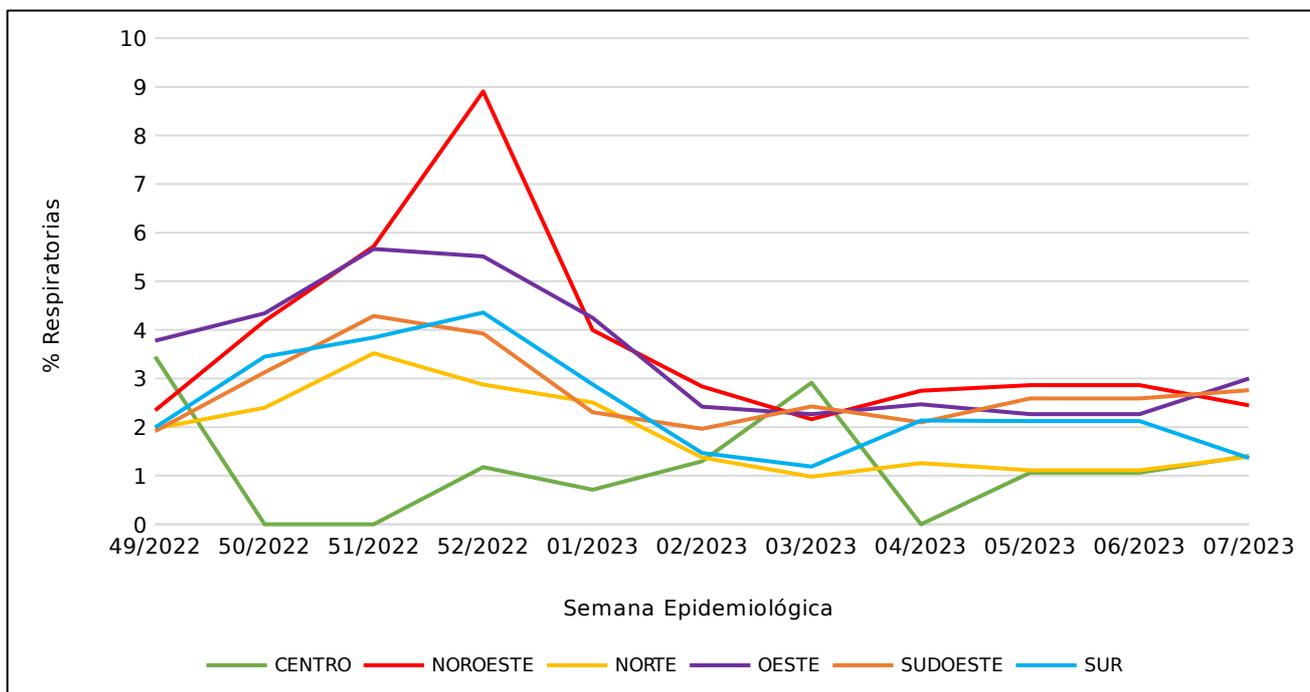


Gráfico 7. Consultas en centros de salud por patologías respiratorias según semana epidemiológica. Distritos municipales. Rosario, Semana 49 de 2022 a 07 de 2023. (porcentaje)



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 7 semanas consecutivas del 2023.

Cuadro 1. Indicadores de situación de COVID-19. Rosario, semana 07 de 2023.

Indicador	Total semana
Casos nuevos semana	19
Variación de casos a 7 días (%)	-53,7
Muertes semana	0

OCUPACIÓN DE CAMAS Y PERFIL DE INTERNACIÓN

*Cuadro 2. Ocupación de camas críticas públicas (efectores municipales).
Rosario, 29/01/2023 al 21/02/2023.*

Sector	29/01/2023		05/02/2023		12/02/2023		21/02/2023	
	Críticas	COVID	Críticas	COVID	Críticas	COVID	Críticas	COVID
Público adultos (HECA)	87,5%	0,0%	91,7%	0,0%	91,7%	0,0%	100,0%	0,0%
Público pediátrico (HNVV)	60,0%	0,0%	60,0%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	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 299 pacientes internados en los hospitales municipales al día 21 de febrero 2,7% (8) tienen diagnóstico de enfermedad respiratoria; 6 menores y 2 adultos. De los adultos 1 presenta COVID (Cuadro en el Anexo)

ACTUALIZACIÓN

Dengue

Hasta la semana 7 la cantidad de casos de dengue son 3. En la semana en curso se notificaron 3 casos mas, sumando en total 6 casos de dengue en la ciudad, todos importados. Cinco pacientes provenientes de Villa Guillermina y otro de Bolivia.

En todos los casos se realizaron las acciones de bloqueo y prevención en territorio, de la que participaron personal de la Secretaria de Salud Pública y de Control de vectores dependientes de la Municipalidad de Rosario.

ALERTA

Influenza aviar

El 10 de febrero del corriente año, el Ministerio de Salud emitió un comunicado sobre la influenza aviar (IA) de alta patogenisidad en la Región¹

El mismo tiene como objetivo informar a los equipos profesionales de los sectores de salud humana, salud animal y ambiental para fortalecer la vigilancia epidemiológica en la población humana y animal, reforzar las sospechas de casos y las medidas de prevención y control de la infección.

La influenza aviar es una enfermedad viral altamente contagiosa, que afecta tanto a las aves de corral como a las silvestres. Las aves acuáticas silvestres

¹Comunicación_influenza_aviar_20230210.pdf
Mesa de Integración de Información para la Gestión
Contacto: mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar

son un reservorio importante de los virus de influenza A. Las aves de corral pueden infectarse por contacto con aves silvestres.

Es importante destacar que la enfermedad no se transmite a las personas por consumo de carne aviar y subproductos, la infección en humanos se da principalmente por contacto directo con animales infectados vivos o muertos o sus entornos contaminados.

Situación internacional

La Organización Mundial de Salud Animal (OMSA), indicó que se notificaron 290 brotes en aves de corral y alrededor de 140 en aves silvestres en el periodo comprendido entre el 2 de diciembre 2022 y el 5 de enero 2023 de influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP); principalmente en países de Europa y también en la Región de las Américas, Asia y África. Muchos de los países de estas regiones están experimentando un mayor número de brotes en comparación con los casos registrados el año previo durante el mismo periodo.

El subtipo predominante notado en la temporada epidémica actual sigue siendo el subtipo H5N1 y por primera vez se ha registrado una persistencia inusual del virus en aves silvestres durante los meses de verano.

Desde 2003 hasta el 5 de enero de 2023, se notificaron un total de 868 casos humanos de infección por influenza A (H5N1) y 457 muertes en todo el mundo en 21 países.

Figura 1: Distribución de brotes de influenza aviar de alta patogenicidad. WOAH/WAHIS. SE01-SE05 de 2023.



Fuente: <https://wahis.woah.org/#/dashboards/country-or-disease-dashboard>.
En Comunicación_influenza_aviar_20230210.pdf

Situación regional

Canadá, Chile, Colombia, Ecuador, Estados Unidos, Honduras, México, Panamá, Perú, Venezuela y Bolivia han detectado brotes por virus IAAP A(H5N1) en aves de corral, de granjas avícolas y/o silvestres.

Canadá presenta brotes de IAAP en 9 de las 10 provincias que la componen.

En México, al 5 de enero 2023 los brotes han afectado a un total de 5,5 millones de aves, la mayoría de postura, procedentes de 23 unidades de producción avícola comercial.

En Chile, se detectó la presencia de casos de IAAP en aves silvestres acuáticas y el 7 de febrero se detectó un caso en ave de traspatio en la zona norte del país.

En Bolivia hay 3 focos activos.

En Colombia se identificaron 39 focos en aves de corral que tuvieron contacto con aves silvestres migratorias, entre octubre y diciembre 2022.

En Ecuador, se identificaron 10 focos de IAAP, 7 en granjas de producción comercial y 3 en aves de traspatio.

Perú también presenta focos en aves de corral y de traspatio.

Hasta la fecha se ha reportado solamente un caso de IA en humanos, en Ecuador. El caso corresponde a un menor de 9 años que estuvo en contacto con aves de corral.

Figura 2. Distribución de brotes de influenza aviar de alta patogenicidad en Sudamérica desde la SE 44 de 2022 a la SE 4 de 2023.*



Fuente: Coordinación General de Epidemiología. SENASA.

*no se muestran el total de focos por país, sino quienes hasta el momento han presentado casos y en que tipo de aves

Mesa de Integración de Información para la Gestión
Contacto: mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar

Situación Nacional

El Senasa confirmó, el 21 de febrero, tres nuevos casos de influenza aviar (IA) H5 en aves de traspatio (gallinas y otras aves domésticas) halladas muertas en 3 localidades de la provincia de Córdoba.

De esta manera, son 8 los casos confirmados en aves silvestres y de traspatio a la fecha (5 en Córdoba, 1 en Salta, 1 en Santa Fe y 1 en Jujuy).

Vigilancia epidemiológica en animales

La vigilancia epidemiológica en animales cuenta con 2 grandes componentes; la vigilancia activa y la pasiva. La vigilancia activa es realizada por agentes oficiales del SENASA, tanto en aves de corral como en aves silvestres migratorias, con el fin de contener su propagación y evitar la evolución a cepas altamente patógenas. La vigilancia pasiva es la estrategia fundamental para la detección precoz y debe basarse en la notificación obligatoria e inmediata de los casos sospechosos para su investigación por el SENASA.

Ante la detección de signos clínicos respiratorios, digestivos, neurológicos, disminución en la producción de huevos, en el consumo de agua o alimento o, el hallazgo de aves domésticas o silvestres muertas o cualquier situación sanitaria fuera de lo común, se debe notificar al organismo.

Existen distintos canales para realizar la notificación; las oficinas del Senasa (personalmente o telefónicamente), a través de la app "Notificaciones Senasa", disponible en Play Store, mediante correo electrónico a notificaciones@senasa.gob.ar o a través del apartado "Avisá al Senasa" de la página <https://www.argentina.gob.ar/senasa>.

Vigilancia epidemiológica en humanos

Se refuerza la vigilancia de casos de infección respiratoria aguda inusitada (IRAGI) y sospecha de virus emergente con potencial pandémico - incluido influenza aviar.

Definición de caso:

Enfermedad Tipo Influenza (ETI): persona de cualquier edad con infección respiratoria aguda con fiebre mayor o igual a 38º C, tos e inicio de síntomas dentro de los 10 días sin otra etiología definida.

Infección respiratoria aguda grave (IRAG): persona de cualquier edad con infección respiratoria aguda con fiebre mayor o igual a 38º C, tos e inicio de síntomas dentro de los 10 días precedentes y requerimiento de internación por criterio clínico sin otra etiología definida.

Y exposición a animales (enfermos o muertos) o sus entornos contaminados con excreciones (heces, sangre, secreciones respiratorias, etc) en una zona en donde hubo un brote de Influenza A en aves de corral, aves silvestres u otros animales en los últimos 14 días.

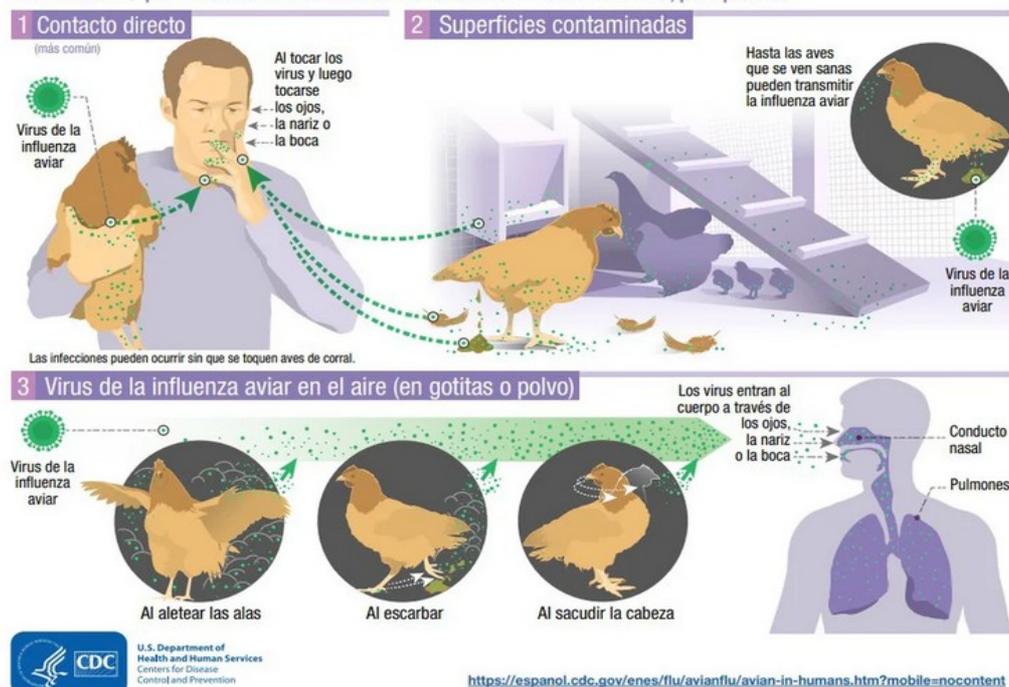
Notificación

Todas las personas que cumplan con la definición de caso deberán estudiarse por laboratorio para reconocer el agente etiológico y notificarse de forma nominal e inmediata al SNVS.2.0 al evento "Sospecha de virus emergente", y al área de epidemiología correspondiente. En Rosario, al mail: sime@rosario.gov.ar.

La ficha de notificación se encuentra disponible en: <https://www.rosario.gob.ar/mr/epidemiologia/fichas-epidemiologicas/fichas-epidemiologicas/enfermedad-tipo-influenza-eti-1/view>.

Cómo las aves de corral infectadas podrían transmitir la influenza aviar a las personas

Las infecciones por virus de la influenza aviar en los seres humanos son raras, pero posibles



ANEXO

Distribución de casos notificados según virus y semana epidemiológica. Rosario, semanas epidemiológicas 1 a 7/2023.

	2023.01	2023.02	2023.03	2023.04	2023.05	2023.06	2023.07
Co-detecciones	2	0	0	1	2	3	1
Influenza	1	1	1	0	1	0	0
OVR	8	2	3	12	7	8	3
SARS-COV-2	1182	330	123	62	41	41	18
VSR	0	0	1	1	2	1	1

Pacientes internados según efector, sector y diagnóstico de COVID y rango de edad. Efectores municipales. Rosario, 21/02/2023.

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			30	6
	Sala	107	84	Respiratorias	0			0	0
				Otros diagnósticos	84			64	20
	Transitoria	34	28	Respiratorias	0			0	0
				Otros diagnósticos	28			22	5
HNVV	UTI	10	5	Respiratorias	0	0	0		
				Otros diagnósticos	5	3	2		
	Sala	84	55	Respiratorias	3	2	1		
				Otros diagnósticos	52	17	34		
	Transitoria	20	15	Respiratorias	3	2	1		
				Otros diagnósticos	12	4	8		
HIC	Sala	60	39	1	Respiratorias	2		1	1
					Otros diagnósticos	37			26
	Transitoria	6	22	Respiratorias	0			0	0
				Otros diagnósticos	22			21	1
HJBA	Sala	30	15	Respiratorias	0			0	0
				Otros diagnósticos	15			12	3
	Transitoria	5	0	Respiratorias	0			0	0
				Otros diagnósticos	0			0	0
Total	396	299	1		299	28	46	176	47

(*): no se tiene registro de edad

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

(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.



Manual de Normas y Procedimientos de Vigilancia
y Control de Eventos de Notificación Obligatoria
2022

<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-11/Actualizaci%C3%B3n%20agosto%202022%20-%20Manual%20de%20normas%20y%20procedimientos%20de%20vigilancia%20y%20control%20de%20ENO.pdf>