

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 10 | 2023

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

RESUMEN SEMANA 10/2023

	Casos nuevos: 15 Variación: 87,5% Óbitos: 0
	Camas críticas municipales: Público adulto: 87,5%, pediatría: 60%. 1 paciente adulto COVID
	Patología respiratoria: 3% de 298 internados; 7 pacientes menores de edad. Internados con COVID-19: 1 paciente adultos
	Circulación Viral: disminución de casos COVID-19. Ningún internado por influenza.
Alerta	
Actualización	Dengue en la ciudad: 34 casos, 25 autóctonos. Sospecha Influenza Aviar en humanos: actualización ficha de notificación.
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:

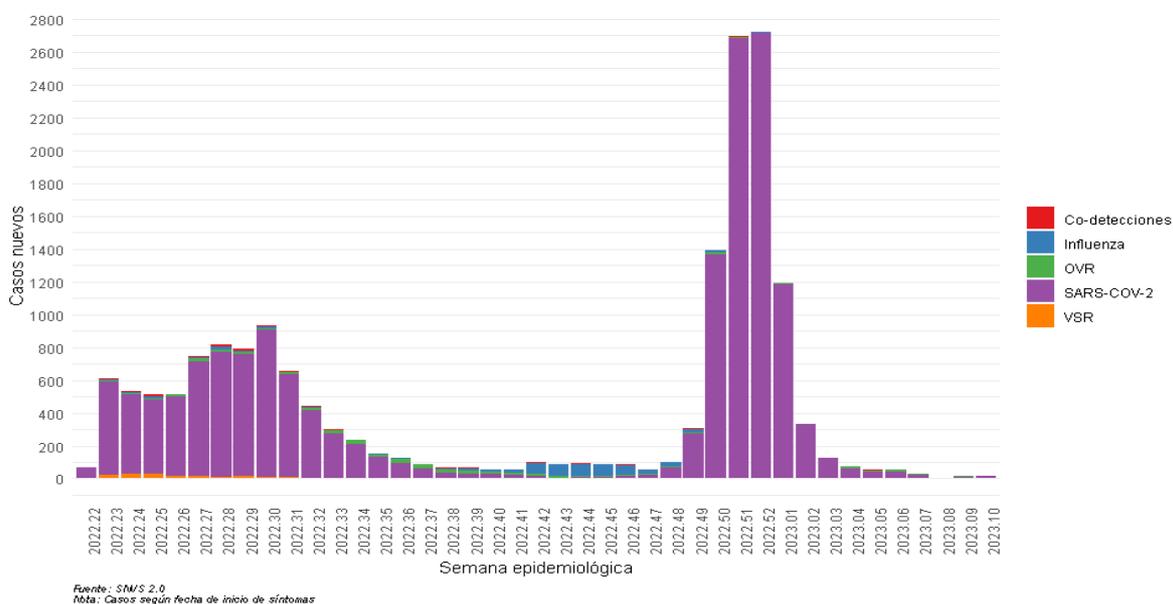
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/04/anexo_vigilancia_y_notificacion_de_covid-19_e_ira_mayo_2022.pdf

<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)

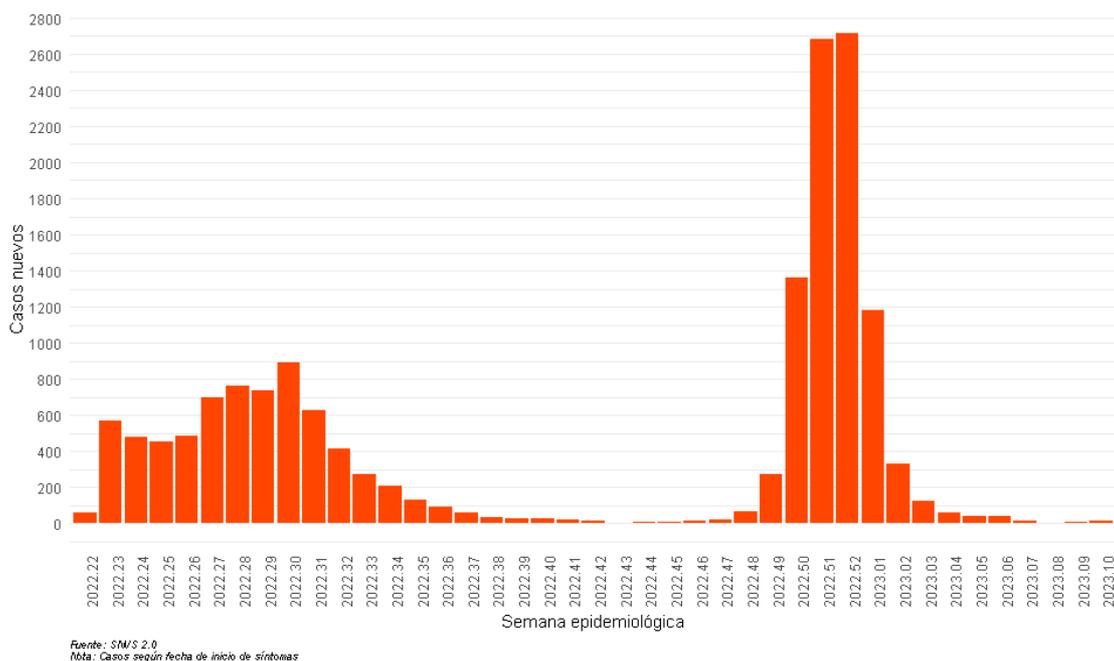
Gráfico 1. Casos notificados de infecciones respiratorias en pacientes internados y ambulatorios, según semana epidemiológica y virus. Rosario, semana 22 de 2022 a 10 de 2023. (4/9/2022 a 11/3/2023)



Fuente: SIM/S 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)

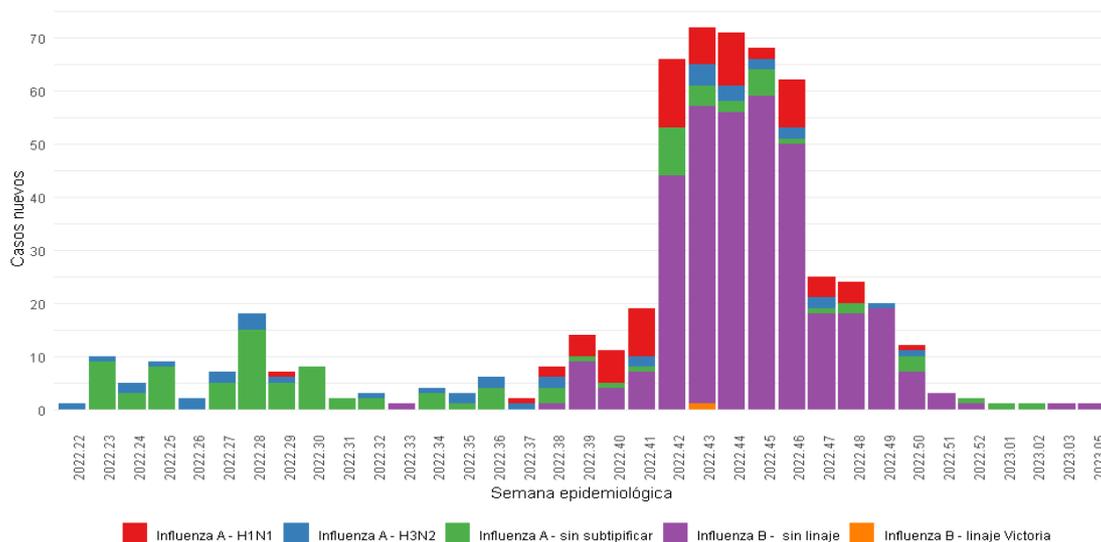
Gráfico 2. Casos de COVID en pacientes ambulatorios e internados según semana epidemiológica Rosario, semana 22 de 2022 a 10 de 2023 .



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

En el año 2023, se reportaron solamente casos de influenza A - sin subtipificar e influenza B sin linaje en pacientes internados y ambulatorios. (Gráfico 3)

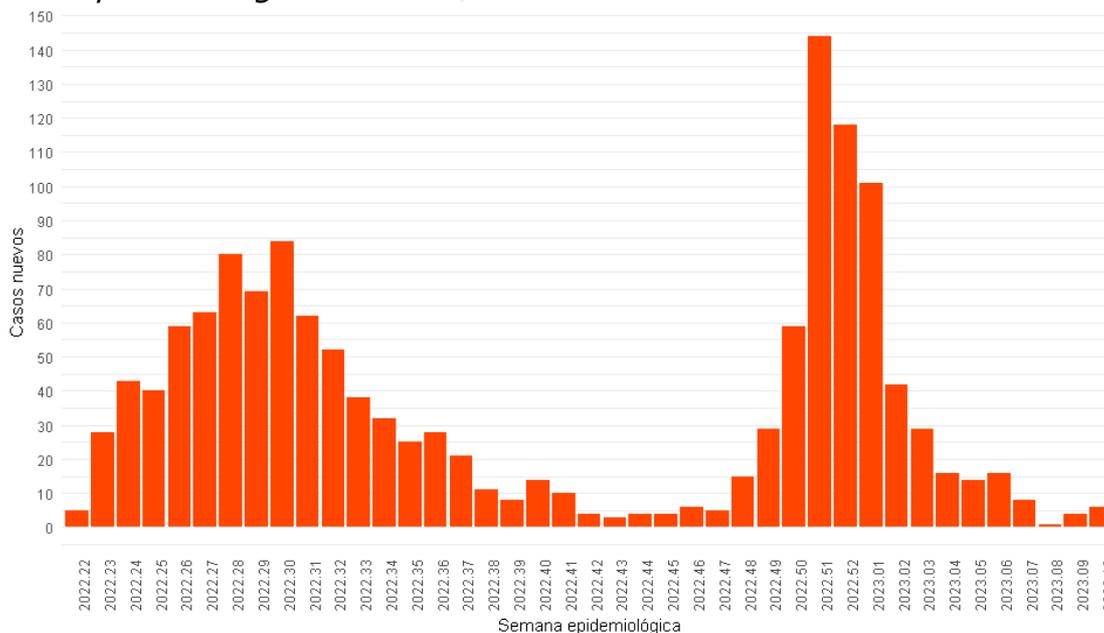
Gráfico 3. Casos de influenza en pacientes internados y ambulatorios según semana epidemiológica y virus. Rosario, semana 22 de 2022 a 10 de 2023.



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

Los casos de COVID-19 en pacientes internados han aumentado levemente en las 2 últimas semanas. (Gráfico 4)

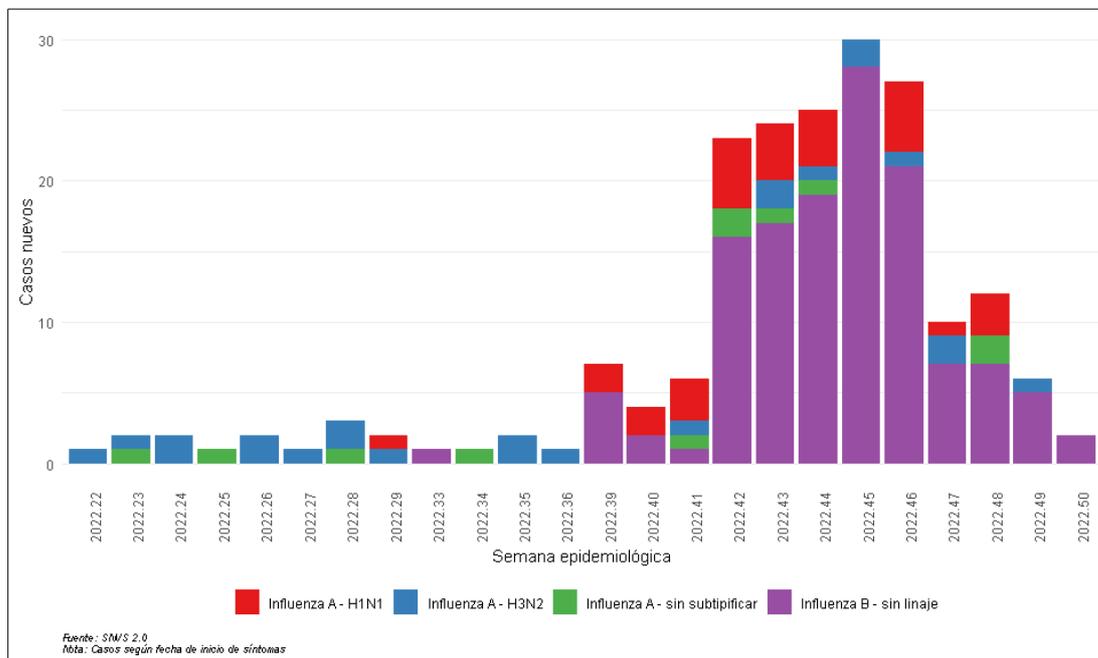
Gráfico 4. Casos de COVID en pacientes internados según semana epidemiológica. Rosario, semana 22 de 2022 a 10 de 2023.



Fuente: SIMS 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 10 de 2023.



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 1 a 10 de 2023. (porcentaje)

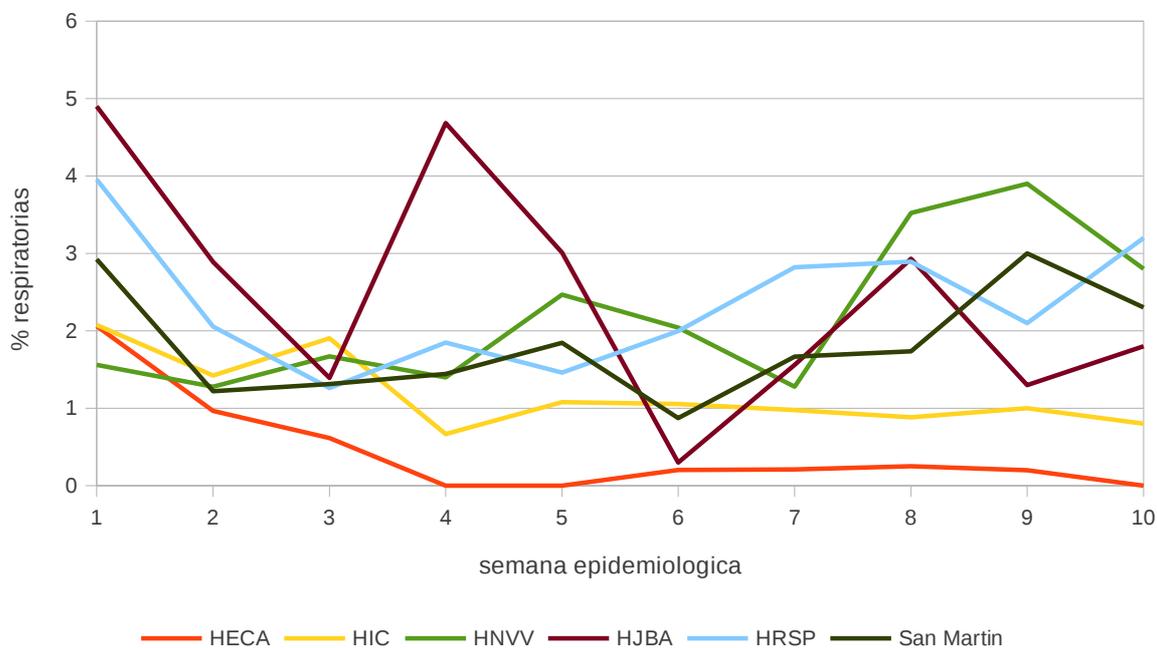
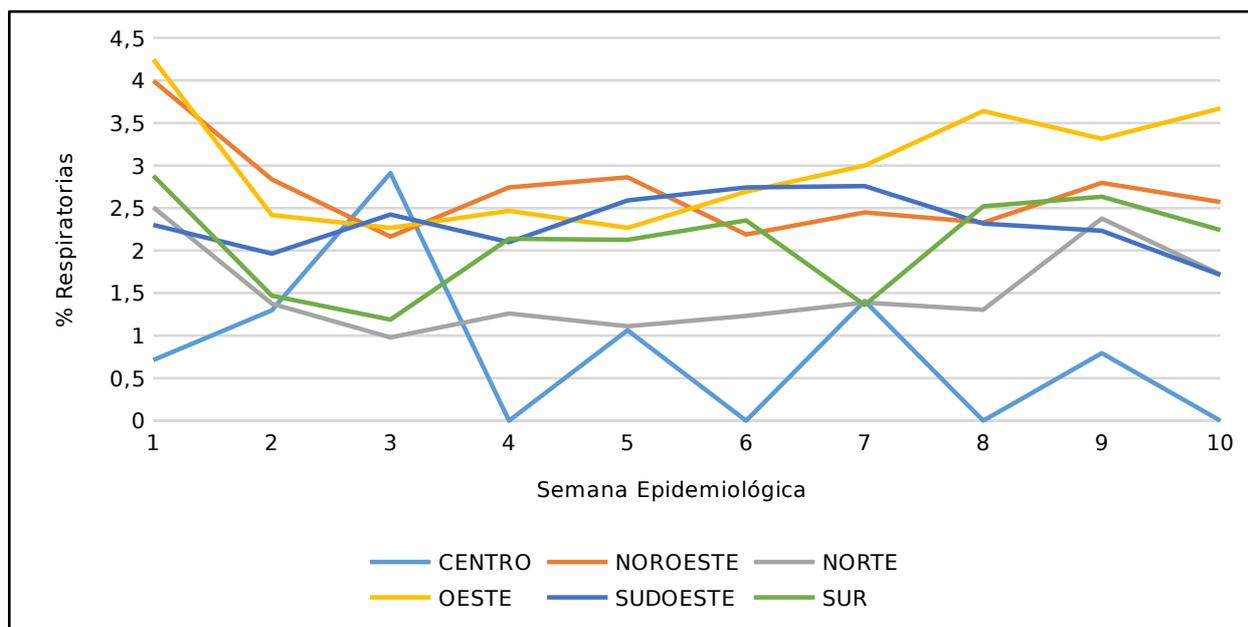


Gráfico 7. Consultas en centros de salud por patologías respiratorias según semana epidemiológica. Distritos municipales. Rosario, Semana 1 a 10 de 2023. (porcentaje)



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 9 semanas consecutivas del 2023.

Cuadro 1. Indicadores de situación de COVID-19. Rosario, semana 10 de 2023.

Indicador	Total semana
Casos nuevos semana	15
Variación de casos a 7 días (%)	87,5
Muertes semana	0

OCUPACIÓN DE CAMAS Y PERFIL DE INTERNACIÓN

Cuadro 2. Ocupación de camas críticas públicas (efectores municipales).
Rosario, 21 de febrero al 12 de marzo 2023

Sector	21/02/2023		27/02/2023		05/03/2023		12/03/2023	
	Críticas	COVID	Críticas	COVID	Críticas	COVID	Críticas	COVID
Público adultos (HECA)	100,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%	2,5%	87,5%	4,2%
Público pediátrico (HNVV)	50,0%	0,0%	20,0%	0,0%	60,0%	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 298 pacientes internados en los hospitales municipales al día 12 de marzo 3% (9) tienen diagnóstico de enfermedad respiratoria; 7 menores de edad. Hay 1 internación por COVID (Cuadro en el Anexo)

ACTUALIZACIÓN

Dengue en la ciudad de Rosario

En las primeras 10 semanas del 2023 se han registrado 34 casos de dengue; 9 de los mismos fueron clasificados como importados y 25 como autóctonos.

Para cada uno de los casos confirmados se realizaron las acciones epidemiológicas correspondientes. Las mismas estuvieron a cargo de un equipo intersectorial, conformado por personal de: Secretaría de salud, control de vectores, control urbano, defensa civil y modernización.

Entre las acciones realizadas cabe destacar: visita al domicilio del caso, captación de febriles y tareas de bloqueo en las 9 manzanas aledañas al caso índice, eliminación de elementos inservibles, fumigación intra-peridomiciliaria y espacial y tareas de promoción y prevención de las enfermedades vectoriales. Todos los casos autóctonos se clasificaron como DEN 1 y DEN 2.

Los casos presentan la siguiente distribución territorial

Cuadro 3. Distribución territorial de los casos de Dengue, según distrito de residencia del paciente. Semana 1 a 10 2023

Distrito	Total	%
Centro	4	11,8
Noroeste	7	20,6
Norte	7	20,6
Oeste	12	35,3
Sur	3	8,8
Sudoeste	1	2,9
Total	34	100,0

Influenza Aviar

En el marco de la vigilancia epidemiológica que se lleva a cabo sobre la Influenza Aviar, Nación se puso a disposición una actualización de la ficha para notificaciones ante sospecha de influenza aviar en humanos, disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/epidemiologia/fichas>¹.

Se adjunta modelo

¹Boletín Epidemiológico Nacional 643. Semana 9. Año 2023. BEN_643_SE9_10032023.pdf

IDENTIFICACIÓN ESTABLECIMIENTO NOTIFICADOR							
Establecimiento notificador: _____							
Localidad: _____		Provincia: _____		Fecha de notificación: _____			
Datos del médico/a: _____							
Tel. celular: _____				Correo electrónico: _____			
IDENTIFICACIÓN DEL CASO / ID CASO / EVENTO EN EL SNVS							
Apellido y nombre: _____							
Tipo / N° documento: _____				Nacionalidad: _____			
Lugar de residencia / Provincia: _____				Departamento: _____			
Localidad: _____		Calle / Manzana: _____					
N° Casa: _____		Piso: _____		Depto: _____		Cód. Postal: _____	
Barrio/Villa/Asentamiento: _____				Teléfono Celular: _____			
Fecha de nacimiento: _____				Edad: _____		Sexo: _____	
INFORMACIÓN CLÍNICA							
Fecha de Inicio de 1° síntomas (FIS): _____				Fecha de última exposición a aves muertas o enfermas: _____			
Fecha de 1ª consulta: _____				Establecimiento de 1ª consulta: _____			
Fecha de Internación: _____				Establecimiento internación: _____			
Terapia Intensiva: SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>		Fecha internación UT: _____			
Requerimiento de ARM: SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>		Fecha: _____			
SIGNOS Y SÍNTOMAS							
Fiebre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)	<input type="checkbox"/>	Rinitis – Congestión nasal - Coriza	<input type="checkbox"/>	Astenia	<input type="checkbox"/>	Irritabilidad	<input type="checkbox"/>
Insuficiencia respiratoria	<input type="checkbox"/>	Diarrea	<input type="checkbox"/>	Mialgias	<input type="checkbox"/>	Confusión mental	<input type="checkbox"/>
Tos	<input type="checkbox"/>	Vómitos	<input type="checkbox"/>	Artralgias / Artritis	<input type="checkbox"/>	Cefalea	<input type="checkbox"/>
Dificultad respiratoria	<input type="checkbox"/>	Rechazo del alimento	<input type="checkbox"/>	Inyección conjuntival	<input type="checkbox"/>	Convulsiones	<input type="checkbox"/>
Dolor torácico	<input type="checkbox"/>	Dolor abdominal	<input type="checkbox"/>	Dolor de garganta	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>

ENFERMEDADES PREVIAS/ COMORBILIDADES	
Sin comorbilidades <input type="checkbox"/>	Con Comorbilidades <input type="checkbox"/> Especificar: _____
Embarazo y/o puerperio <input type="checkbox"/>	Semana embarazo: _____
ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS	
Ocupaciones	
Trabajador/a de la salud <input type="checkbox"/>	Trabaja con animales (veterinario/cuidador de aves/trabajador avícola) <input type="checkbox"/>
Personal de laboratorio <input type="checkbox"/>	Otro
Viajes y otras exposiciones de riesgo	
1. ¿Ha viajado a una zona dentro o fuera del país donde hubo un brote de Influenza AH5 en aves u otros animales en los últimos 10 días? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Dónde? (País y Ciudad) _____ Fecha de regreso: _____	
2. ¿Manipuló o tuvo contacto a menos de un metro con aves muertas o enfermas en los últimos 10 días? Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Tipo de contacto (especificar) _____ Fecha: _____	
3. ¿Participó en actividades de control de foco de gripe aviar? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Tipo de protección utilizada (especificar) _____ Fecha: _____	
4. En caso de haber estado en contacto con aves muertas o enfermas, indique el lugar de origen de las mismas Silvestres <input type="checkbox"/> Traspatio <input type="checkbox"/> De corral <input type="checkbox"/>	
5. ¿Estuvo en contacto cercano (menor a 1 mt de distancia) con una persona reportada como caso sospechoso o confirmado de Influenza A/ H5N1 en los últimos 10 días? Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Tipo de alimento (especificar) _____	
6. ¿Ha manipulado muestras (de origen animal o humano) sospechosas de contener virus H5N1 A? Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

Antecedentes de vacunación

Vacunación al día según esquema nacional						
Vacuna	Constatada	Referida	Sin dato	Número total de dosis recibidas	Fecha de última dosis	
Antigripal						
Anti SARS CoV-2						
Vacunación de la madre en paciente menor de 6 meses				Fechas de vacunación		
				<i>(si presenta carnet, colocar fecha completa; Si es referida, colocar mes/año)</i>		
Vacuna	Constatada	Referida	Sin dato	1° Dosis	2° Dosis	Refuerzo
Antigripal						

LABORATORIO

Tipo de muestra tomada: Aspirado nasofaríngeo Aspirado traqueal Espuito Hisopado nasal
 Hisopado nasofaríngeo Lavada bronquioalveolar Líquido de derrame pleural Parénquima pulmonar
 Saliva Otra (especificar) _____

Establecimiento de toma de muestra: _____ Fecha de toma de muestra _____

Derivación al LNR SI No Fecha _____

Fecha de derivación _____ Fecha de recepción _____

ALERTA

ANEXO

Distribución de casos notificados según virus y semana epidemiológica. Rosario, semanas epidemiológicas 4 a 10 del año 2023.

	Año 2023 (semanas)						
	4	5	6	7	8	9	10
Co-detecciones	1	2	3	1	0	0	0
Influenza	0	1	0	0	0	0	0
OVR	12	7	8	6	0	5	1
SARS-COV-2	62	41	44	19	4	8	15
VSR	1	2	1	4	1	4	2

Pacientes internados según efector, sector y diagnóstico de COVID y rango de edad. Efectores municipales. Rosario, 12/03/2023.

Efector	Total Camas	Total pacientes	COVID	Diagnóstico	Pacientes	Edad			
						< 3 años	>= 3 años	< 60 años	>= 60 años
HECA	Críticos	40	38	1	Respiratorias	1		1	0
					Otros diagnósticos	37		30	6
	Sala	107	81	Respiratorias	0		0	0	
				Otros diagnósticos	81		70	11 (*)	
Transitoria	34	28	Respiratorias	0		0	0		
			Otros diagnósticos	28		24	4		
HNVV	UTI	10	6	Respiratorias	0	0	0		
				Otros diagnósticos	6	2	4		
	Sala	84	44	Respiratorias	3	3	0		
				Otros diagnósticos	41	13	27	(*)	
Transitoria	20	25	Respiratorias	4	1	3			
			Otros diagnósticos	21	6	15			
HIC	Sala	60	38	Respiratorias	1		0	1	
				Otros diagnósticos	37		27	9 (*)	
	Transitoria	6	22	Respiratorias	0		0	0	
				Otros diagnósticos	22		19	3	
HJBA	Sala	30	15	Respiratorias	0		0	0	
				Otros diagnósticos	15		13	2	
	Transitoria	5	1	Respiratorias	0		0	0	
				Otros diagnósticos	1		1	0	
Total	396	298	1		298	25	49	185	36

Nota: no se cuenta con información actualizada del HRSP y Maternidad Martin

(*) 1 registro sin el dato 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

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

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>