

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 16 | 2023

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Resumen

ARBOVIROSIS	DENGUE	Casos nuevos: 217 Variación: -67,8% Óbitos: 0 Internados red municipal: 4
	CHIKUNGUNYA	Casos nuevos: 4 Variación: -76,5% Óbitos: 0 Internados red municipal: 0
	ZIKA	SIN NOVEDADES
PATOLOGÍA RESPIRATORIA	Por debajo del 5% del total de consultas, excepto en la guardia del Hospital de Niños que supera el 6% y el HRSP que se encuentra por encima del 8%.	
CIRCULACIÓN VIRAL	La circulación del SARS-Cov2 y de Otros virus respiratorios se encuentra en niveles muy bajos.	
ALERTA		
ACTUALIZACIÓN	Dengue: Contexto Nacional y Provincial	
INFORME ESPECIAL		

DENGUE

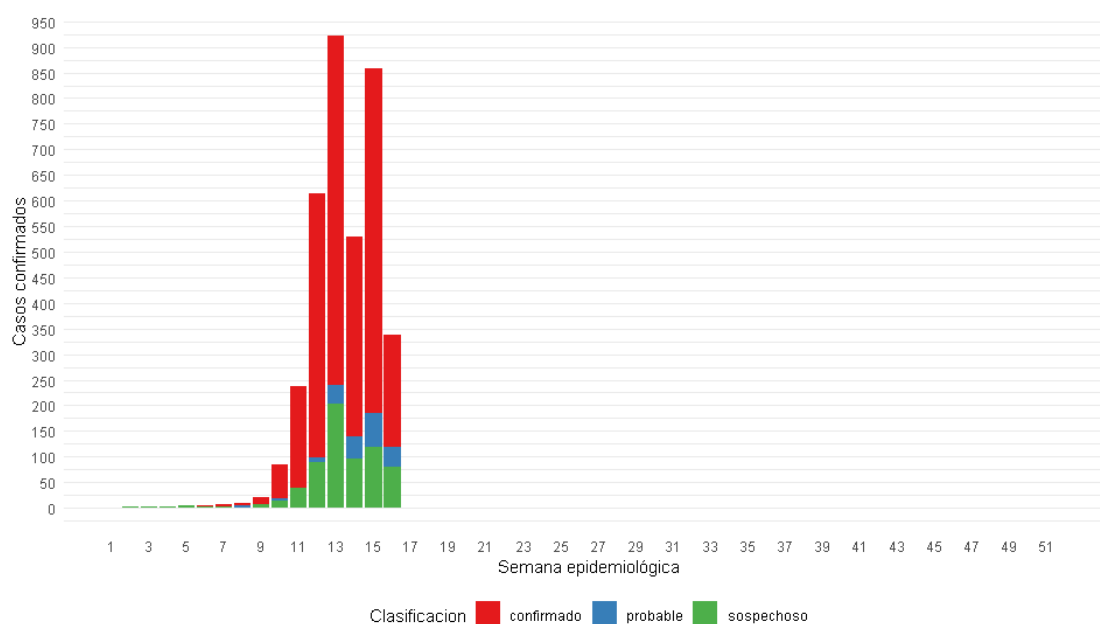
Situación actual.

En la ciudad de Rosario, desde el 01 de enero al 22 de abril de 2023, se registraron 2767 casos confirmados de dengue. Los serotipos identificados fueron DEN 1 y DEN 2 (predominante).

A partir del 29 de marzo se comienza a confirmar por criterio clínico-epidemiológico.

En la semana epidemiológica 16 se confirmaron 217 casos nuevos. (Gráfico 1)

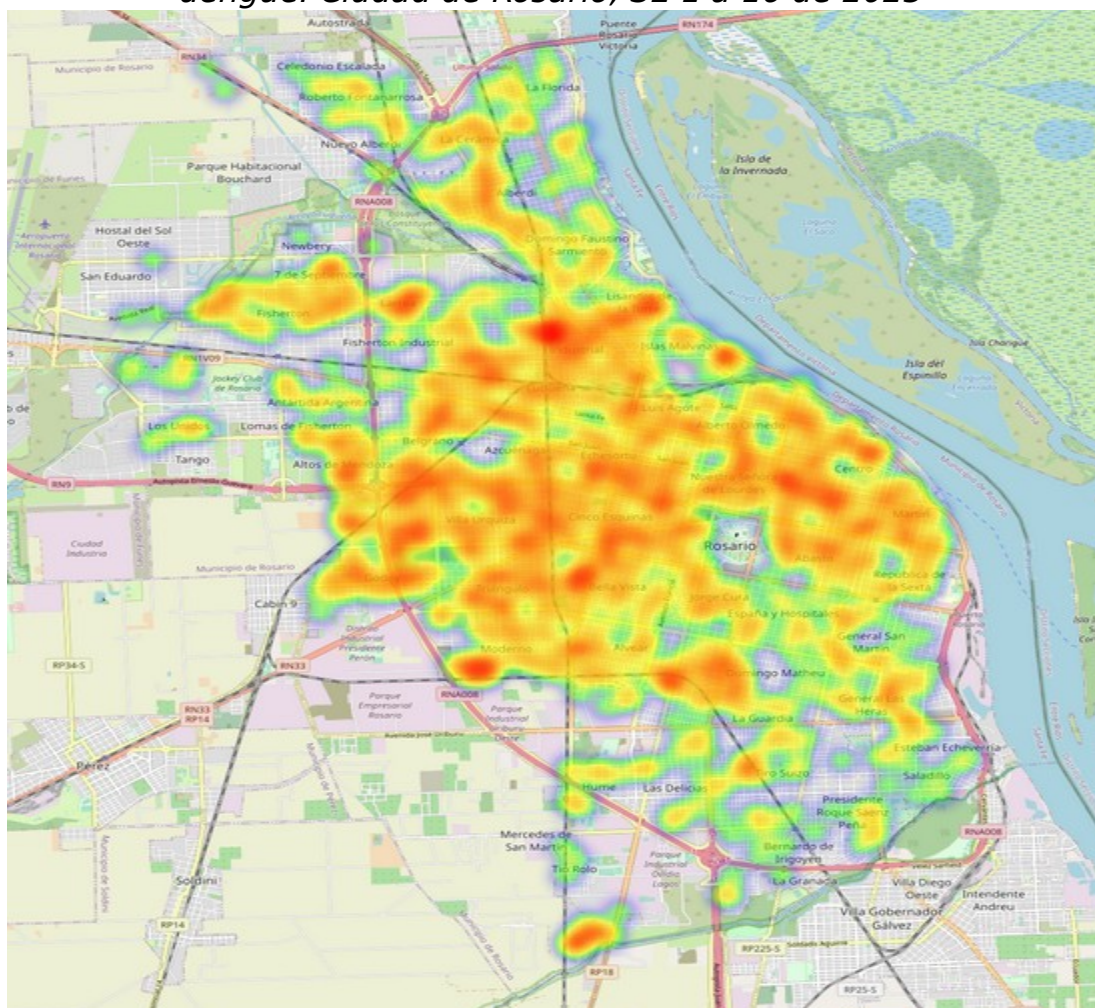
Gráfico 1. Casos confirmados, probables y sospechosos de Dengue según semana epidemiológica. Rosario, semana 1 a 16/2023.



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

La densidad y distribución espacial de los casos confirmados y probables señalan la extensión del brote en todos los distritos municipales, identificándose un área de mayor concentración en la zona noroeste de la ciudad. (Figura 1)

Figura 1. Densidad y distribución espacial de casos confirmados y probables de dengue. Ciudad de Rosario, SE 1 a 16 de 2023



Fuente: Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA) y de bases cartográficas en la Infraestructura de Datos Espaciales de Rosario (IDERosario). Rosario, 24 de abril de 2023.

Casos graves internados y/o fallecidos

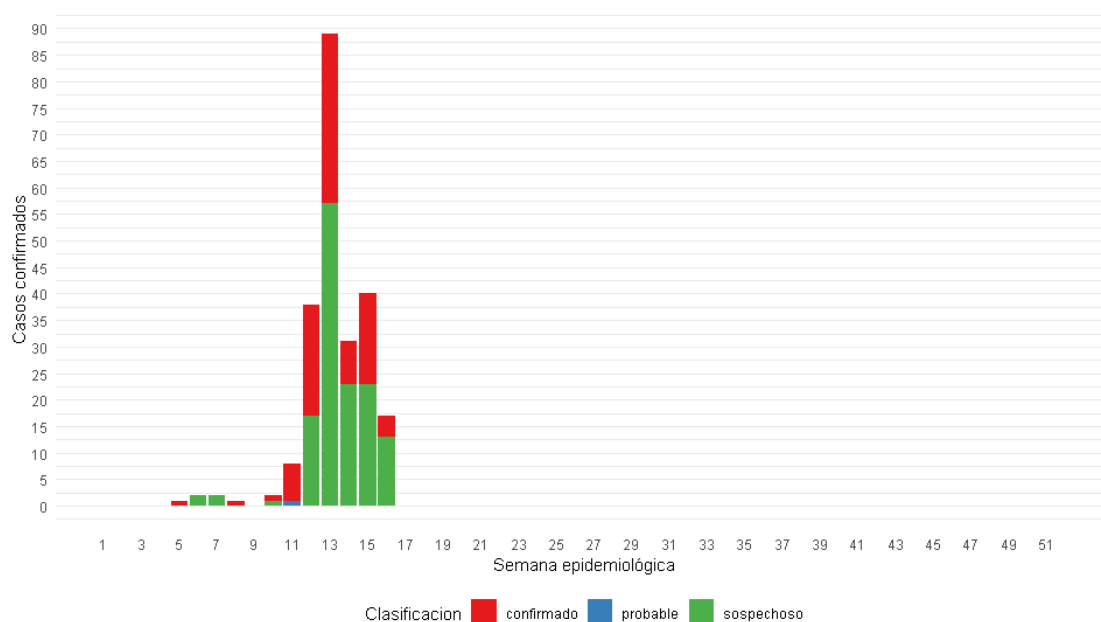
En la red municipal al 23 de abril se encontraban internadas 17 personas con dengue o sospecha de dengue; de las mismas 4 presentan diagnóstico de Dengue confirmado. Anexo

CHIKUNGUNYA

Situación actual

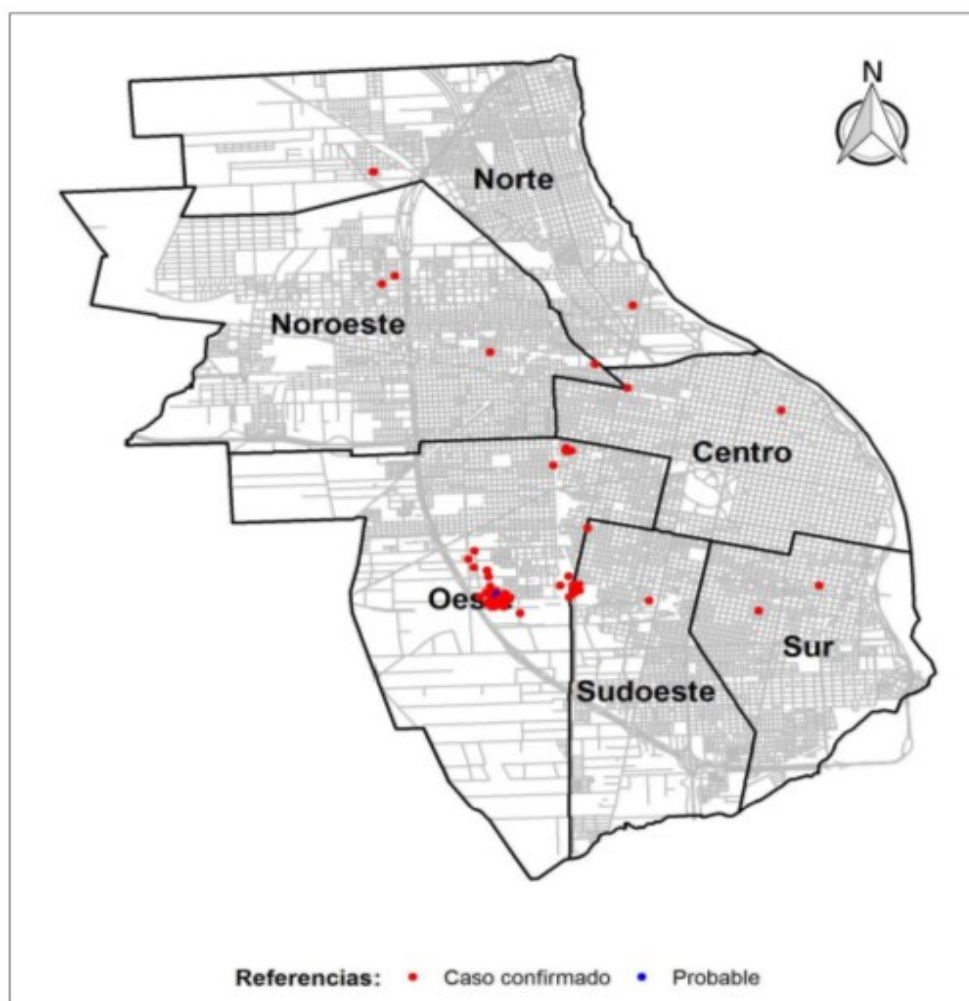
En la ciudad de Rosario, desde el 01 de enero al 22 de abril de 2023, se confirmaron 92 casos de chikungunya. En la semana epidemiológica 16 se confirmaron 4 casos nuevos. (Gráfico 2)

Gráfico 2. Casos confirmados, probables y sospechosos de Chikungunya según semana epidemiológica Rosario. Semana 1 a 16/2023.



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

Figura 2. Distribución espacial de casos confirmados y probables de chikungunya. Ciudad de Rosario, SE 1 a 15 de 2023 (n=81)



Fuente: Sistema Municipal de Epidemiología. Secretaría de Salud Pública. Municipalidad de Rosario. A partir de datos disponibles en el Sistema Municipal de Fichas Epidemiológicas y de bases cartográficas en la Infraestructura de Datos Espaciales de Rosario (IDERosario). Rosario, 19 de abril de 2023.

Casos graves internados y/o fallecidos

Al día de la fecha no se registraron internaciones ni fallecidos por esta patología en la red municipal.

Acciones territoriales

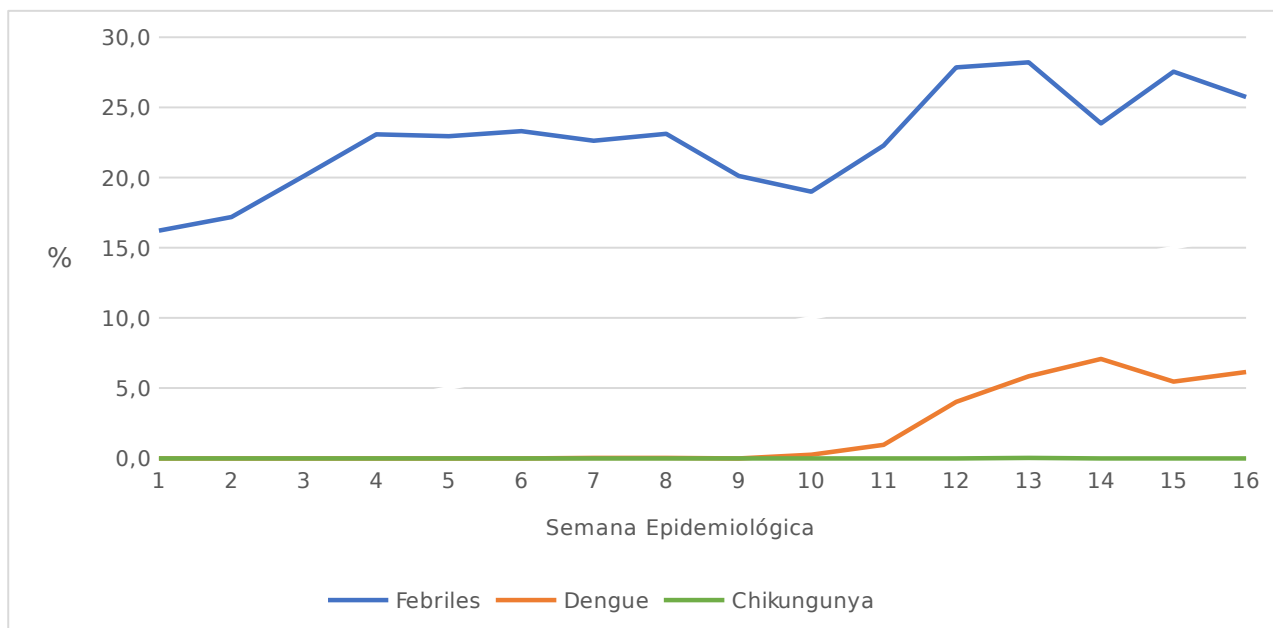
Para cada uno de los casos confirmados se realizaron las siguientes acciones epidemiológicas: visita al domicilio del caso, captación de febriles y tareas de bloqueo en las manzanas aledañas al caso índice, eliminación de elementos inservibles, fumigación intra-peridomiciliaria y espacial y tareas de promoción y prevención de las enfermedades vectoriales. Las mismas estuvieron a cargo de un equipo intersectorial, conformado por personal de diferentes dependencias de la Municipalidad de Rosario: Secretaría de Salud, Secretaría de Ambiente y Espacio Público (Control de Vectores), Secretaría de Control y Convivencia (Control Urbano), Defensa Civil y Secretaría de Modernización y Cercanía.

ATENCIÓNES AMBULATORIAS DE CONSULTAS POR SOSPECHA DE SFAI

La vigilancia de las enfermedades transmitidas por *Aedes Aegypti* se complementa con el monitoreo de las atenciones ambulatorias de personas que presentan síntomas compatibles con síndromes febriles agudos inespecíficos, tanto en las guardias hospitalarias como en los centros de salud de la red municipal. Este seguimiento es posible gracias al registro de las atenciones con motivo de consulta codificado, que realizan los trabajadores de salud, en los sistemas informáticos locales.

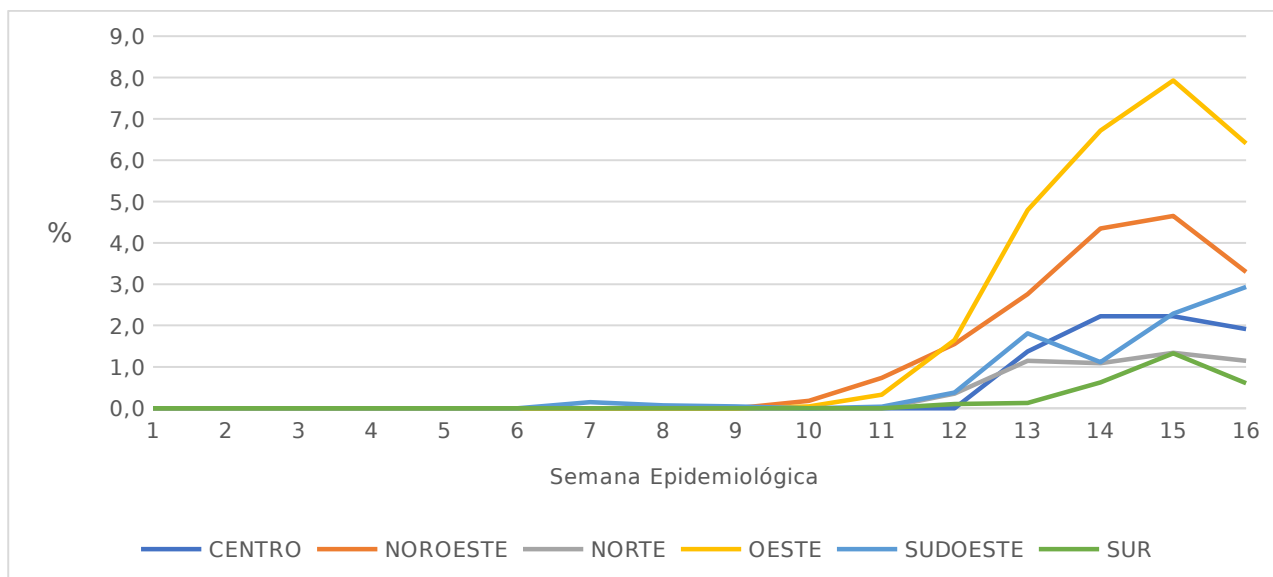
Desde la semana epidemiológica 3, se registró un aumento de las consultas en Guardia por síndromes febriles, superando el 20% del total de consultas en Guardia por varias semanas. Este porcentaje superó el 25% en la semana 15 y se mantiene por encima de ese porcentaje para la semana 16. Desde la semana 10 se registraron consultas por sospecha de dengue y en la última semana este indicador se ubica en alrededor del 5% de las consultas totales en Guardia. (Gráfico 3)

Gráfico 3. Porcentaje de consultas por síndrome febril, dengue y chikungunya en Guardia de efectores municipales. Rosario, semanas epidemiológicas 1 a 16 de 2023.



Las consultas por dengue superan el 6% en el distrito oeste y superan 3% en el distrito Noroeste. El distrito sudoeste muestra un aumento en la última semana, pasando del 2 al 3% del total de las consultas. En el resto de los distritos se ubica alrededor del 2%. (Gráfico 4)

Gráfico 4. Porcentaje de consultas por dengue según distrito del centros de salud municipal. Rosario, semanas epidemiológicas 1 a 16 de 2023.



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.

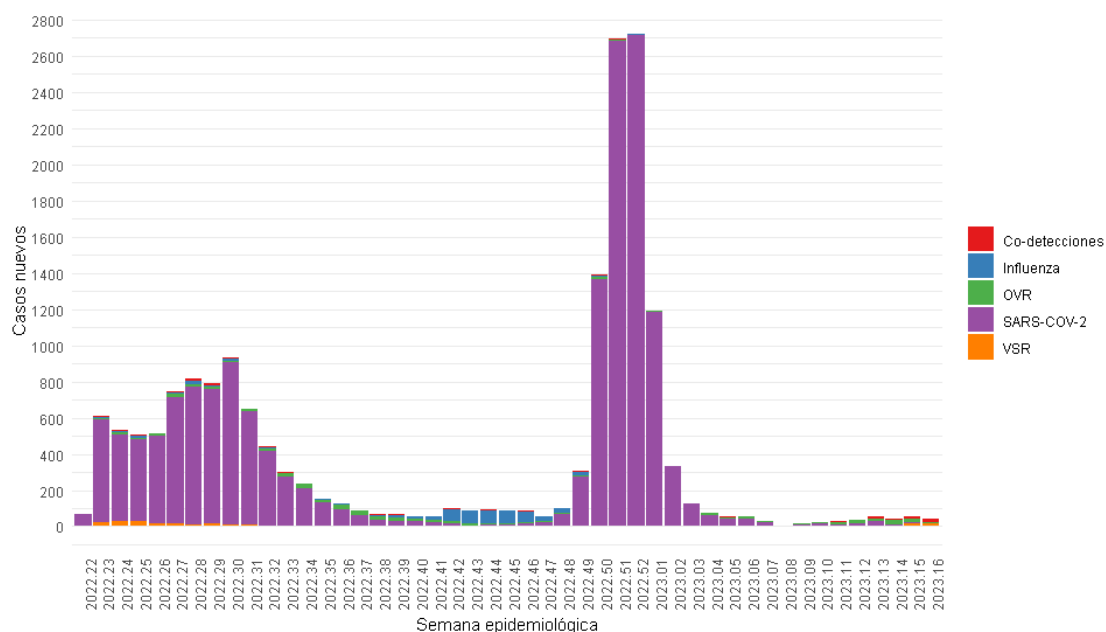
En abril de 2022 se integró la vigilancia de SARS-Cov-2 a la estrategia de vigilancia de infecciones respiratorias agudas. En ese marco, se realiza la vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI, incluido COVID 19), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e Infección respiratoria aguda grave (IRAG).

Los casos estudiados por laboratorio para la detección de virus respiratorios bajo vigilancia se registran en el Sistema Nacional de Vigilancia SNVS 2.0. Desde marzo de 2020, este sistema constituye la fuente de información para la elaboración del informe semanal.

Circulación virus respiratorios

En las últimas 2 semanas OVR fue el virus respiratorio de mayor frecuencia de detección en las muestras analizadas. (Gráfico 5)

Gráfico 5. Casos notificados de infecciones respiratorias en pacientes internados y ambulatorios. Rosario, semana 22 de 2022 a 16 de 2023 (2022-09-04 a 2023-04-22)



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

Cuadro 1. Distribución de casos notificados según virus y semana epidemiológica. Rosario, SE 10 a 16 de 2023

Semana Epidemiológica	2023						
	10	11	12	13	14	15	16
Co-detecciones	0	3	1	12	7	10	21
OVR	3	13	20	17	22	20	6
SARS-COV-2	16	10	15	21	8	9	2
VSR	2	1	2	6	4	13	13

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.

Actualmente los porcentajes se encuentran por debajo del 5%, excepto en el Hospital de Niños Vilela que supera el 6%, y el HRSP que supera el 8% de las consultas, mientras que durante el período de alta demanda invernal estos porcentajes suelen ser de alrededor del 15%. En los centros de salud ubicados en los distritos sur y sudoeste presentan un comportamiento ascendente del porcentaje de consultas por patología respiratoria. (Gráficos 6 y 7).

Gráfico 6. Consultas en la guardia ambulatoria por patologías respiratorias según semana epidemiológica. Efectores municipales. Rosario, semana 1 a 16 de 2023. (porcentaje)

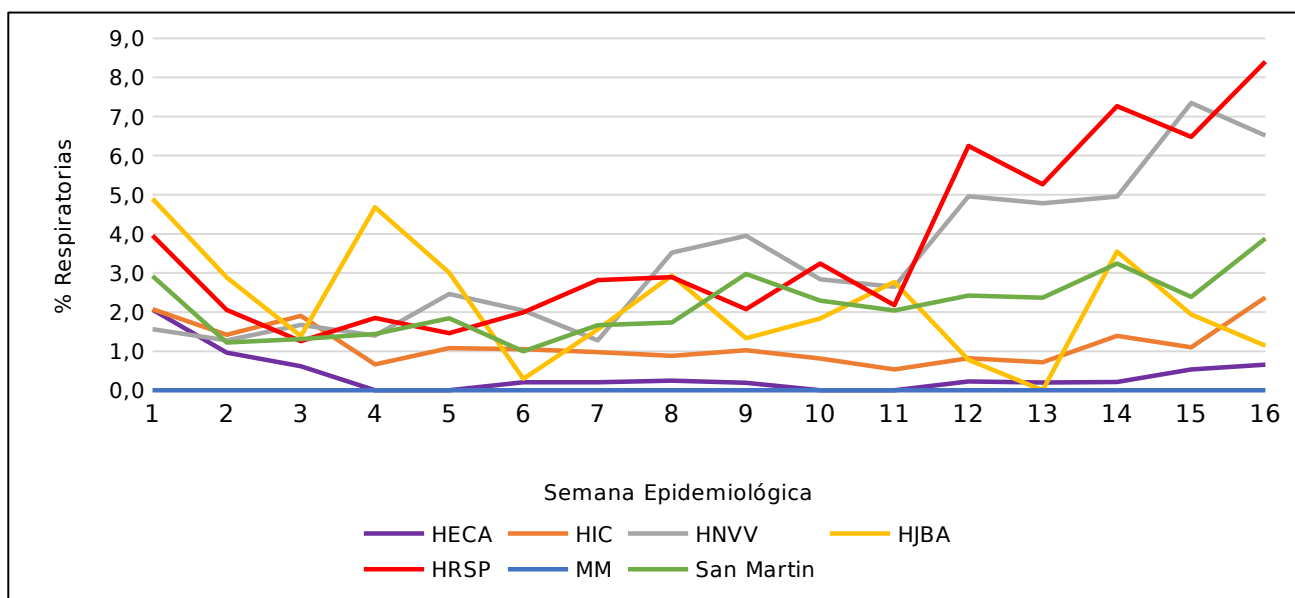
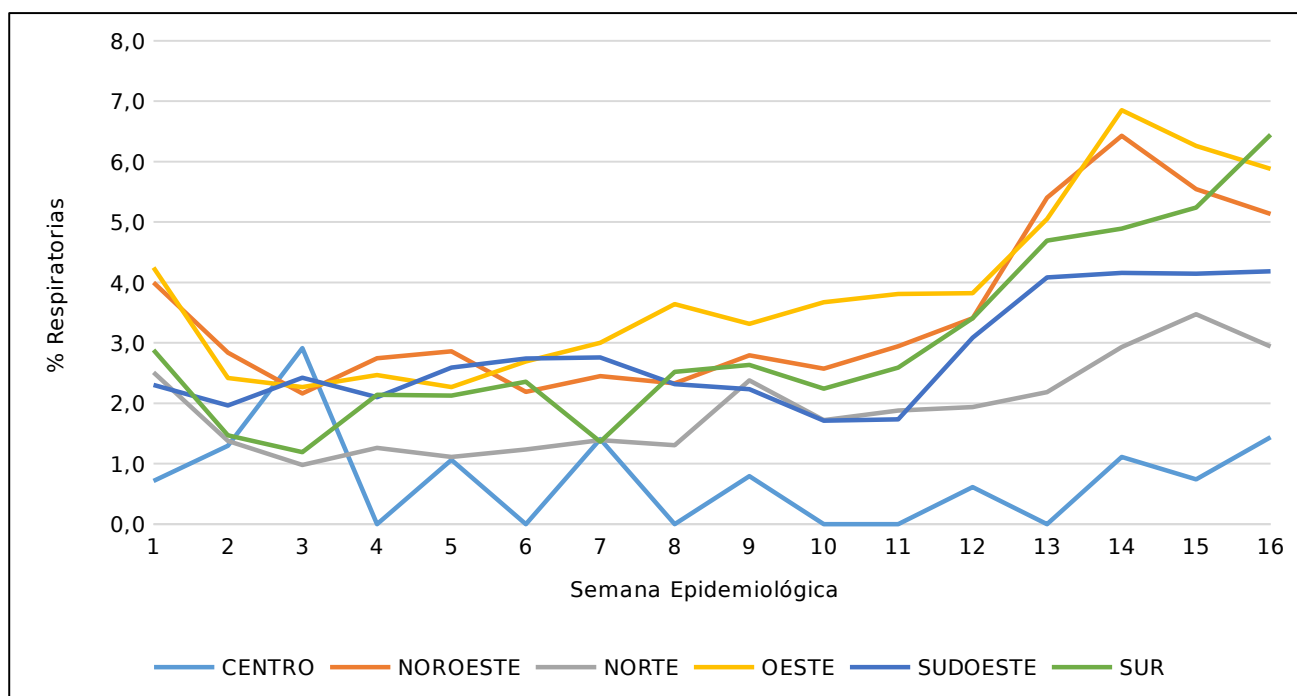


Gráfico 7. Consultas en centros de salud por patologías respiratorias según semana epidemiológica. Distritos municipales. Rosario, Semana 1 a 16 de 2023. (porcentaje)



ACTUALIZACIÓN

Situación de Dengue

Región de las Américas

Bolivia presenta una tasa de incidencia de casi 700 casos por 100.000 hab, muy superior a la que presentan el resto de los países de la región. Le sigue Brasil con una tasa de 350 casos cada 100.000 hab, la mitad de la que presenta Bolivia.

La tasa de argentina a la semana 14 se ubicaba en 89 casos cada 100.000 hab. Tabla 1.

Tabla 1. Casos reportados, incidencia acumulada (por 100.000 hab) y muertes por dengue según país. SE 01 a SE 15/2023.

País	Casos reportados	Incidencia por 100 mil hab	Muertes
Argentina	37914	82,8	39
Bolivia	91112	735,5	49
Brasil	756443	349,5	134
Paraguay	1925	28,1	0
Perú	47655	138,7	49

Fuente: Boletín epidemiológico Nacional SE 15. Abril 2023

Argentina

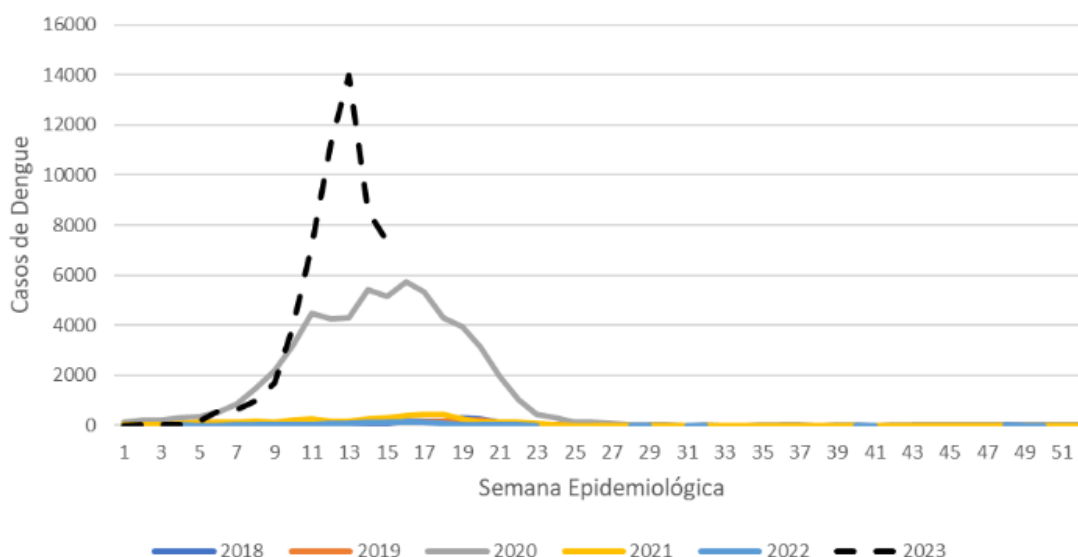
El período en análisis comprende entre la SE 31/2022 (31 de agosto) a la SE 15/2023 (16 de abril) de la temporada 2022-2023¹

Hasta la semana 15/2023 se notificaron 56.324 casos de dengue de los cuales 51.634 son autóctonos .

La cantidad de casos para el 2023 supera ampliamente a los notificados en los años 2016 y 2020.

La curva epidémica muestra a partir de la semana 10 y hasta la semana 15 un mayor número de casos respecto a los años anteriores. Gráfico 1

Gráfico 1. Casos de dengue por semana epidemiológica según año. Argentina, 2018-2023



Fuente:

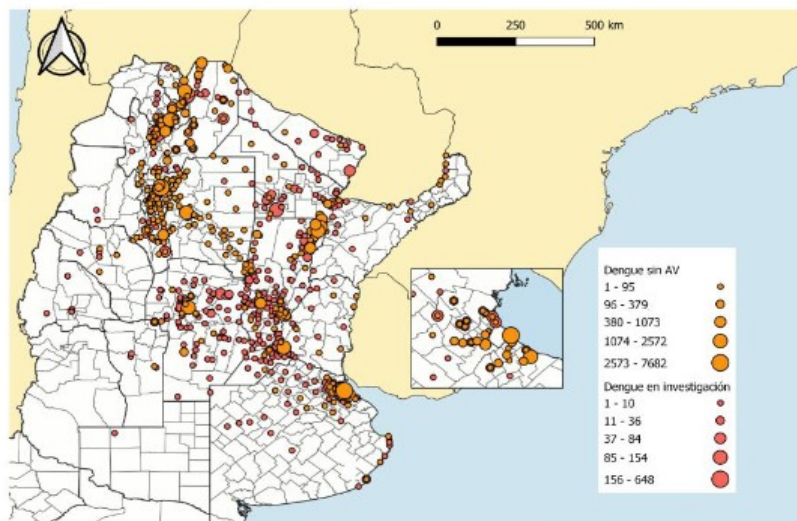
Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

IBEN 649. SE 15 2023.

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

La figura 1 muestra la distribución de los casos de dengue en Argentina, según lugar de residencia del paciente.

Figura 1. Casos de dengue, según antecedente de viaje por localidad de residencia. Argentina. SE 31/2022 a 15/2023.



Fuente: Dirección Epidemiología sobre datos del SNVS 2.0 al día 09-04-2023

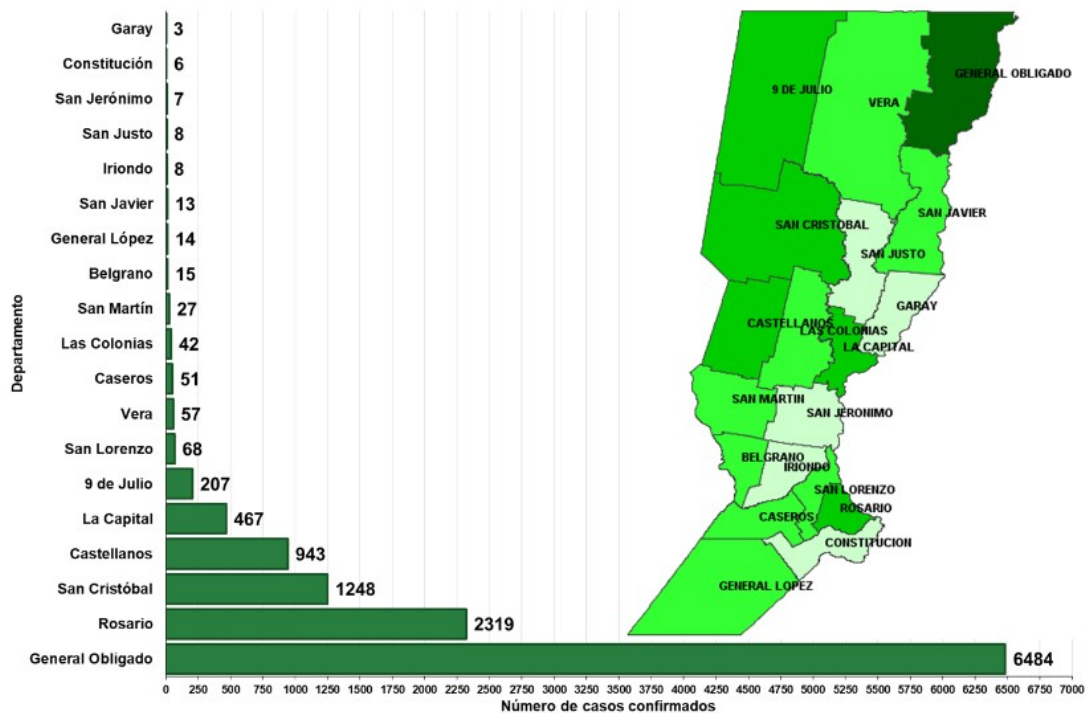
Fuente: BEN 649. SE 15 2023.

Santa Fe

Hasta la SE 15/2023 se confirmaron 12111 casos de dengue. Hay 124 casos cuya residencia habitual corresponde a otras provincias. La figura 2 muestra la distribución de los 11987 casos residentes en la provincia.

Predomina el serotipo DEN-1; el serotipo DEN-2 se detectó en 336 casos.

Figura 2. Distribución de casos confirmados de Dengue según departamento de residencia. Provincia de Santa Fe. Año 2023. N= 11987



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos notificados al Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA) – Sistema Nacional de Vigilancia de Salud 2.0 (SNVS 2.0) según fecha de consulta.

Fuente: Boletín epidemiológico Se 15/2023. Santa Fe

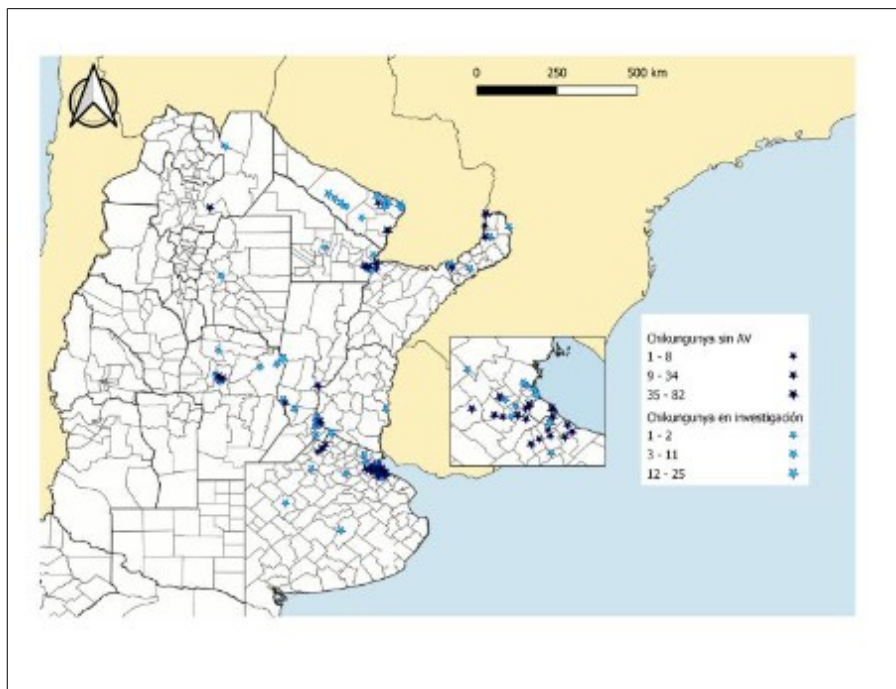
Fiebre chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 15/2023 se registraron 1278 casos de fiebre chikungunya en Argentina. De los cuales 776 (60,72%) son autóctonos.² Las provincias de Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe y la ciudad de Buenos Aires son quienes presentan el mayor número de casos. Figura 3

Figura 3. Casos de chikungunya según antecedente de viaje y localidad de residencia. Argentina. SE 32 2022 a SE 15 2023.

2BEN 649. SE 15 2023.

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



Fuente: BEN 649. SE 15 2023.

Durante el año 2023, en la Provincia de Santa Fe se confirmaron 110 casos de Fiebre Chikungunya con evolución de la enfermedad favorable. Sólo 3 casos manifestaron antecedente de viaje a PARAGUAY (2 de Rosario y 1 de Santa Fe). Con respecto a la residencia habitual de los casos, se distribuyen en las siguientes zonas: Departamento Rosario (93 casos confirmados).

Fuente: Boletín epidemiológico Se 15/2023. Santa Fe.

ALERTA

ANEXO

Pacientes internados según efector, sector y diagnóstico de COVID y dengue por rango de edad. Efectores municipales. Rosario. 23/04/2023

Efector	Total Camas	Total pacientes	COVID	Dengue/ sospecha dengue	Diagnóstico	Pacientes	Edad				
							< 3 años	>= 3 años	< 60 años	>= 60 años	
HECA	Criticos	40	33	0	2 (*)	Respiratorias Otros diagnósticos	0 33			0 29	0 4
	Sala	107	82	0	0	Respiratorias Otros diagnósticos	0 82			0 68	0 14
	Transitoria	34	33	0	0	Respiratorias Otros diagnósticos	0 33			0 29	0 4
HNVV	UTI	10	7	0	0	Respiratorias Otros diagnósticos	1 6	1 4	0 2		
	Sala	84	53	0	6	Respiratorias Otros diagnósticos	7 46	7 14	0 32		
	Transitoria	20	5	0	0	Respiratorias Otros diagnósticos	1 4	1 1	0 3		
HIC	Sala	60	40	0	6	Respiratorias Otros diagnósticos	0 40			0 37	0 3
	Transitoria	6	20	0	2	Respiratorias Otros diagnósticos	0 20			0 19	0 1
HJBA	Sala	30	7	0	1	Respiratorias Otros diagnósticos	0 7			0 5	0 2
	Transitoria	5	s/d	s/d	s/d	Respiratorias Otros diagnósticos	s/d s/d			s/d s/d	s/d s/d
Total		396	280	0	17		280	28	37	187	28

Fuente: DTT, SIRS, SISA, SICAP

Nota: No se cuenta con información actualizada del HRSP y MM.

Dotación de camas HECA actualizada al 1/7/2022

(*) 1 sin registro de edad.

Dengue confirmados: 5 HECA, 6 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 18/04/22 se modifica la política de testeo SARS Cov 2, 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:

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

(<https://www.rosario.gob.ar/mr/epidemiologia/estadisticas-de-salud/alta-demanda/>)

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

<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>