

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 18 | 2023

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Resumen

ARBOVIROSIS	DENGUE	Casos nuevos: 73 Variación: -56% Óbitos: 0 Internados red municipal: 1 con sospecha.
	CHIKUNGUNYA	Casos nuevos: 1 Variación: -66,7% Óbitos: 0 Internados red municipal: 0
	ZIKA	SIN NOVEDADES
PATOLOGÍA RESPIRATORIA	Comportamiento ascendente desde la semana 16 en las guardias del Hospital Vilela y San Martín. Alcanzan alrededor del 9% del total de las consultas	
CIRCULACIÓN VIRAL	Se observa un incremento de internaciones por virus sincicial respiratorio.	
ALERTA		
ACTUALIZACIÓN	Dengue: Contexto Nacional y Provincial Covid: fin emergencia sanitaria. Refuerzos vacunación	
INFORME ESPECIAL		

DENGUE

Situación actual.

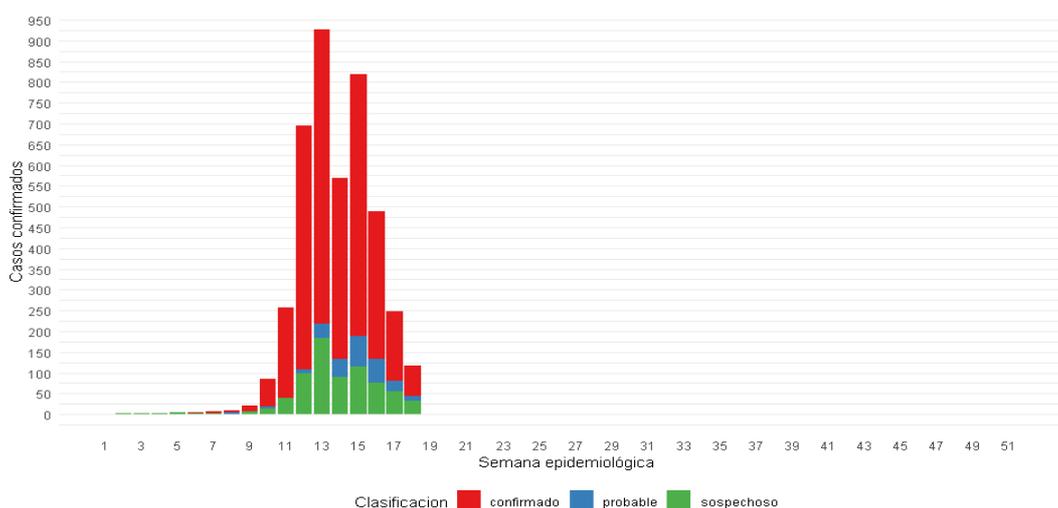
En la ciudad de Rosario, desde el 01 de enero al 29 de abril de 2023, se registraron 3270 casos confirmados de dengue. Los serotipos identificados fueron DEN 1 y DEN 2 (predominante).

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

Hasta la fecha se han producido 2 muertes por Dengue, ambas personas presentaban comorbilidades.

En la semana epidemiológica 18 se confirmaron 73 casos nuevos. (Gráfico 1)

Gráfico 1. Casos confirmados, probables y sospechosos de Dengue según semana epidemiológica. Rosario, semana 1 a 18/2023.



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

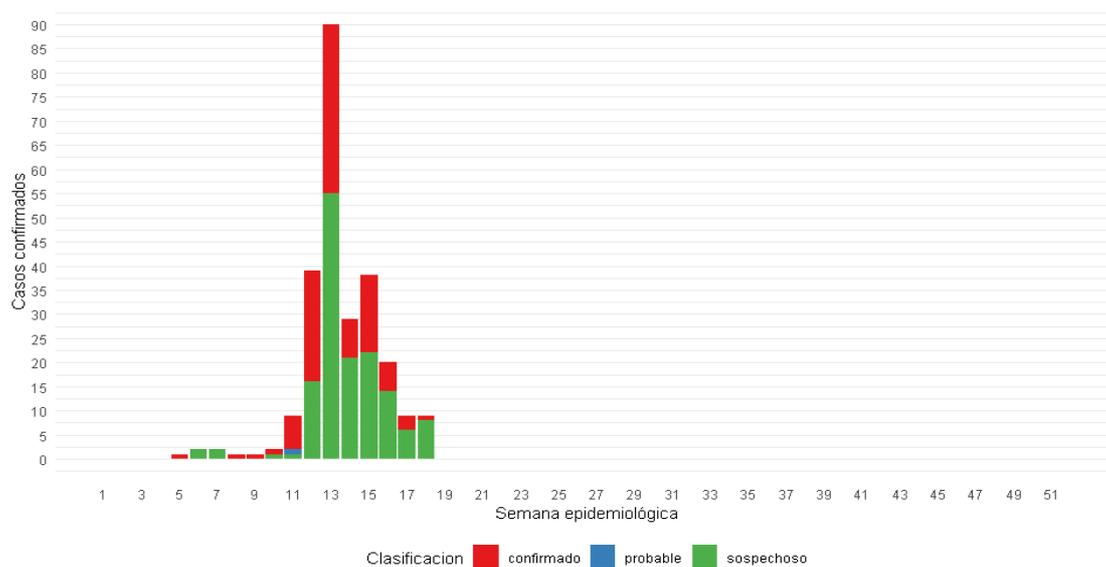
La densidad y distribución espacial de los casos confirmados y probables señalan la extensión del brote en todos los distritos municipales, identificándose un área de mayor concentración en la zona noroeste de la ciudad. (Figura 1)

CHIKUNGUNYA

Situación actual

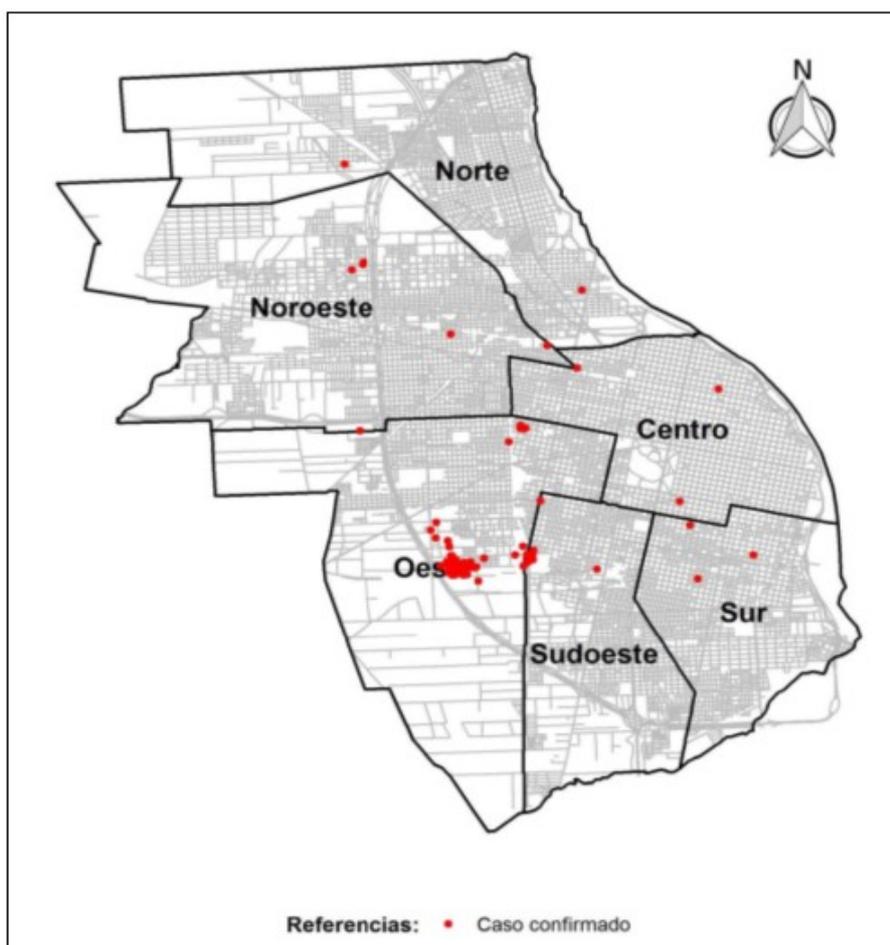
En la ciudad de Rosario, desde el 01 de enero al 6 de mayo de 2023, se confirmaron 103 casos de chikungunya. En la semana epidemiológica 18 se confirmó 1 caso nuevo. (Gráfico 2)

Gráfico 2. Casos confirmados, probables y sospechosos de Chikungunya según semana epidemiológica Rosario. Semana 1 a 18/2023.



Fuente: SIMS 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 17 de 2023 (n=101)



Fuente: 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, 4 de mayo 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.

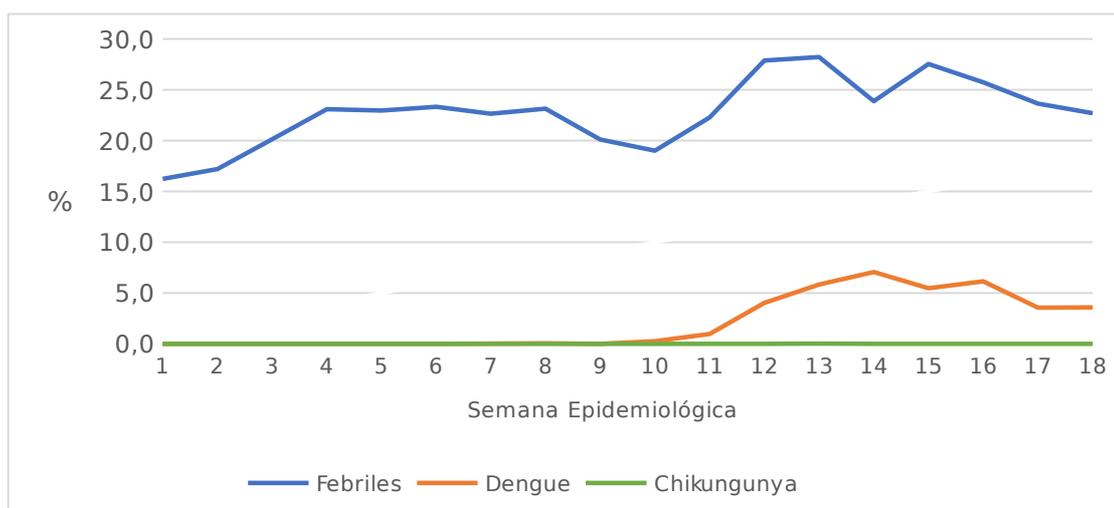
ATENCIONES AMBULATORIAS DE CONSULTAS POR SOSPECHA DE SFAI

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 observa un descenso en el porcentaje de casos desde la semana 16.

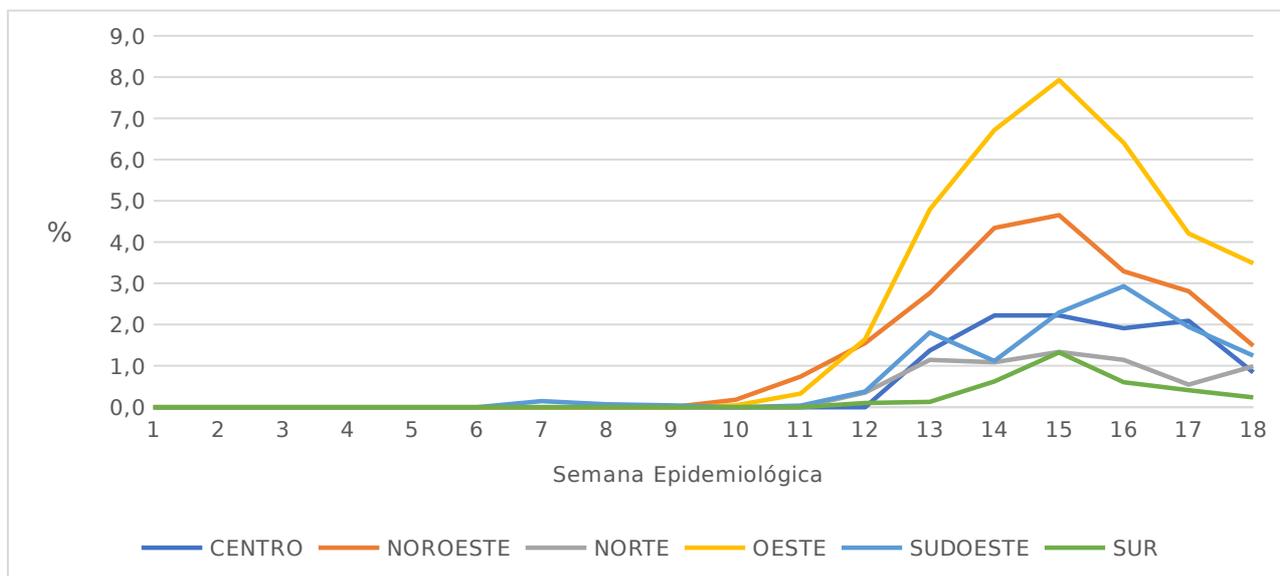
Desde la semana 10 se registraron consultas por sospecha de dengue y en la última semana este indicador no alcanza al 5% de las consultas totales en Guardia. (Gráfico 3)

Gráfico 3. Porcentaje de consultas por síndrome febril, dengue y chikungunya en Guardia de efectores municipales. Rosario, semanas epidemiológicas 1 a 18 de 2023.



En todos los distritos están disminuyendo el porcentaje de consultas por dengue. En el distrito oeste este porcentaje alcanza al 3,5% 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 18 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.

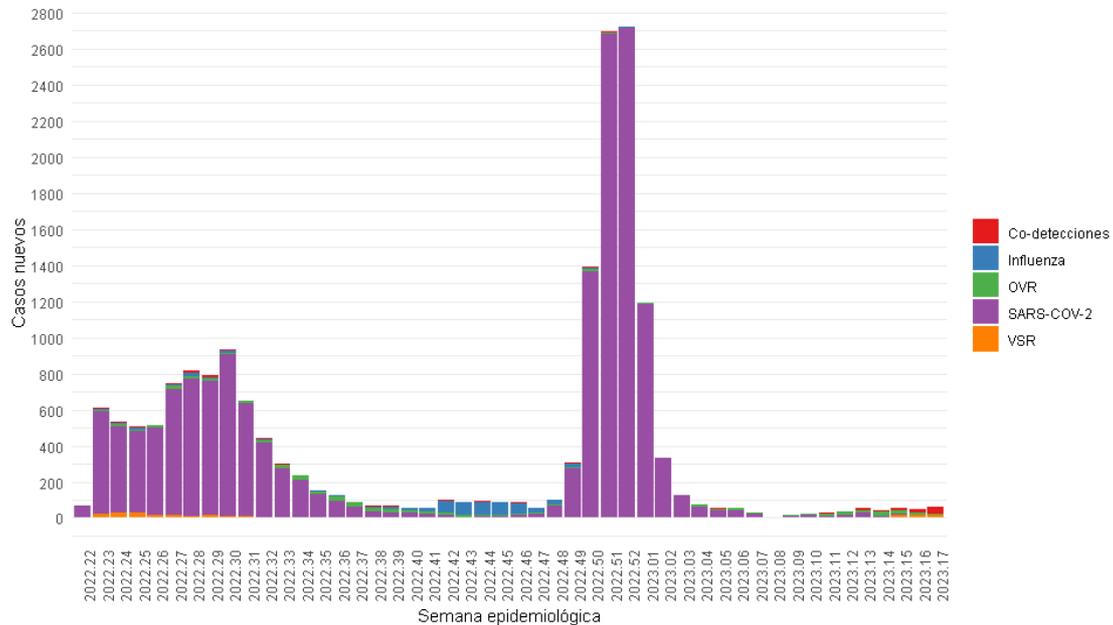
En abril de 2022 se integró la vigilancia de SARS-Cov-2 a la estrategia de vigilancia de infecciones respiratorias agudas. En ese marco, se realiza la vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI, incluido COVID 19), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e Infección respiratoria aguda grave (IRAG).

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 (Información a semana 17)

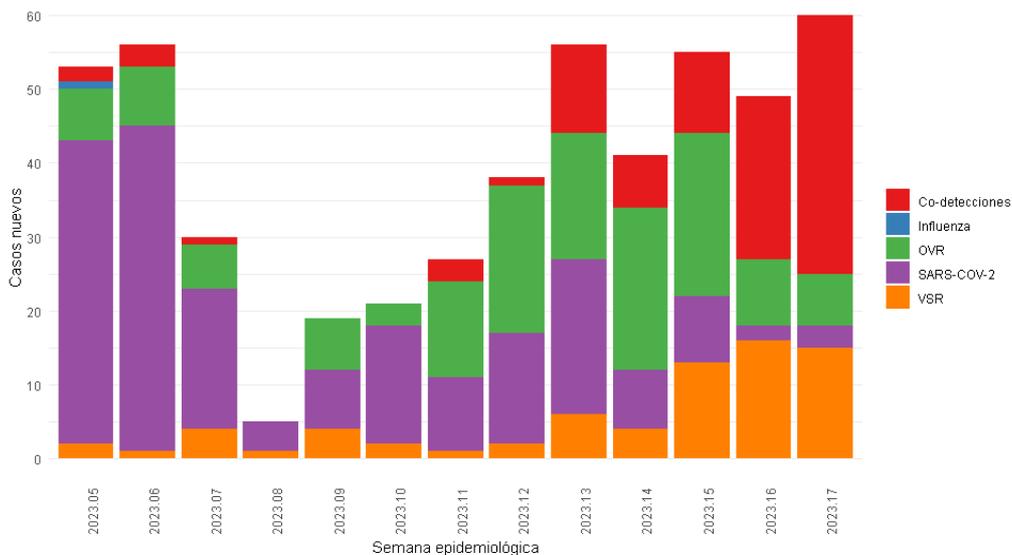
En las últimas 2 semanas las co detecciones fue el virus respiratorio de mayor frecuencia de detección en las muestras analizadas. De los 35 casos de co detecciones, 33 corresponden a VSR y OVR y 2 a SARS-Ccov-2 y OVR. En el gráfico 6 se muestran las últimas 13 semanas. (Gráfico 5) (Gráfico 6) (Cuadro 1)

Gráfico 5. Casos notificados de infecciones respiratorias en pacientes internados y ambulatorios. Rosario, semana 22 de 2022 a 17 de 2023 (2022-09-04 a 2023-04-29)



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

Gráfico 6. Casos notificados de infecciones respiratorias en pacientes internados y ambulatorios. Rosario, semana 5 a 17 de 2023 (2022-01-29 a 2023-04-29)



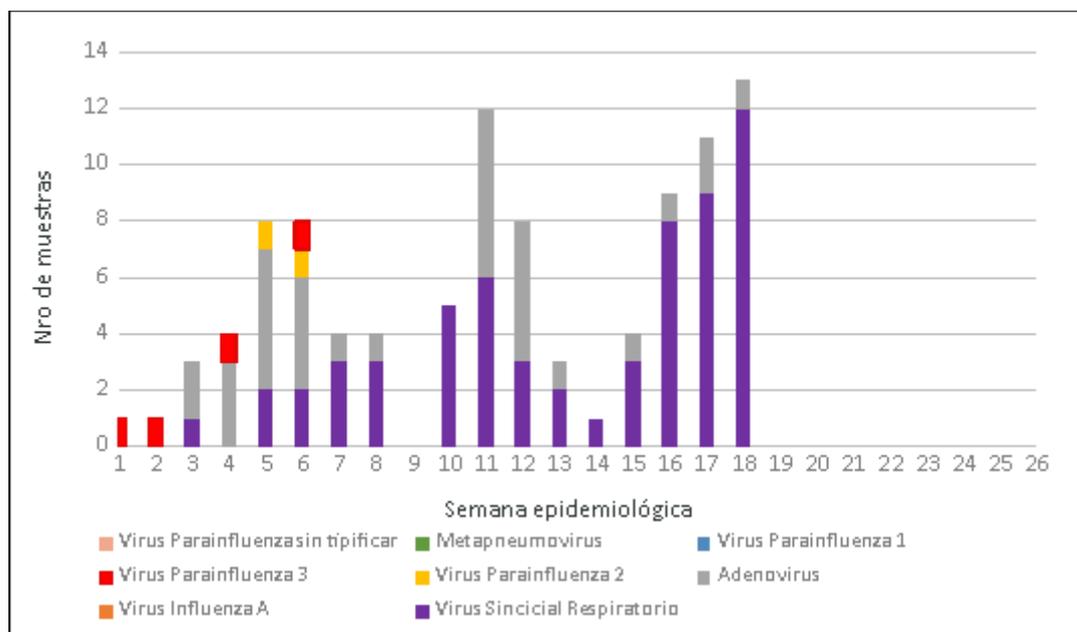
Fuente: SIM/S 2.0
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas

Cuadro 1. Distribución de casos notificados según virus y semana epidemiológica. Rosario, SE 11 a 17 de 2023

Virus	Año Semana						
	11	12	13	14	15	16	17
Co-detecciones	3	1	12	7	11	22	35
OVR	13	20	17	22	22	9	7
SARS-COV-2	10	15	21	8	9	2	3
VSR	1	2	6	4	13	16	15

En los pacientes internados por problemas respiratorios se observa un incremento en el número de internaciones por virus sincicial respiratorio desde la semana 15. Gráfico 7

Gráfico 7. Muestras positivas de virus respiratorios en pacientes internados según tipo y semana epidemiológica. Rosario, SE 01 a 18/2023.



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.

Actualmente los porcentajes se encuentran por debajo del 5%, excepto el Hospital de niños que presenta el 9,6% de las consultas por problemas respiratorios, el Policlínico San Martín que alcanza el 9% de las consultas, y el Hospital Roque Saen Peña supera el 8%; estos porcentajes suelen ser de alrededor del 15% en el período de alta demanda invernal. Desde la semana 16 se observa un marcado incremento en el porcentaje de las consultas por problemas respiratorios para los 3 efectores antes mencionados.

En los centros de salud ubicados en los distritos sur, norte, noroeste y oeste presentan, desde la semana 16 un comportamiento ascendente del porcentaje de consultas por patología respiratoria. Las mismas representan alrededor del 9% del total de las consultas. (Gráficos 8 y 9).

Gráfico 8. Consultas en la guardia ambulatoria por patologías respiratorias según semana epidemiológica. Efectores municipales. Rosario, semana 1 a 18 de 2023. (porcentaje)

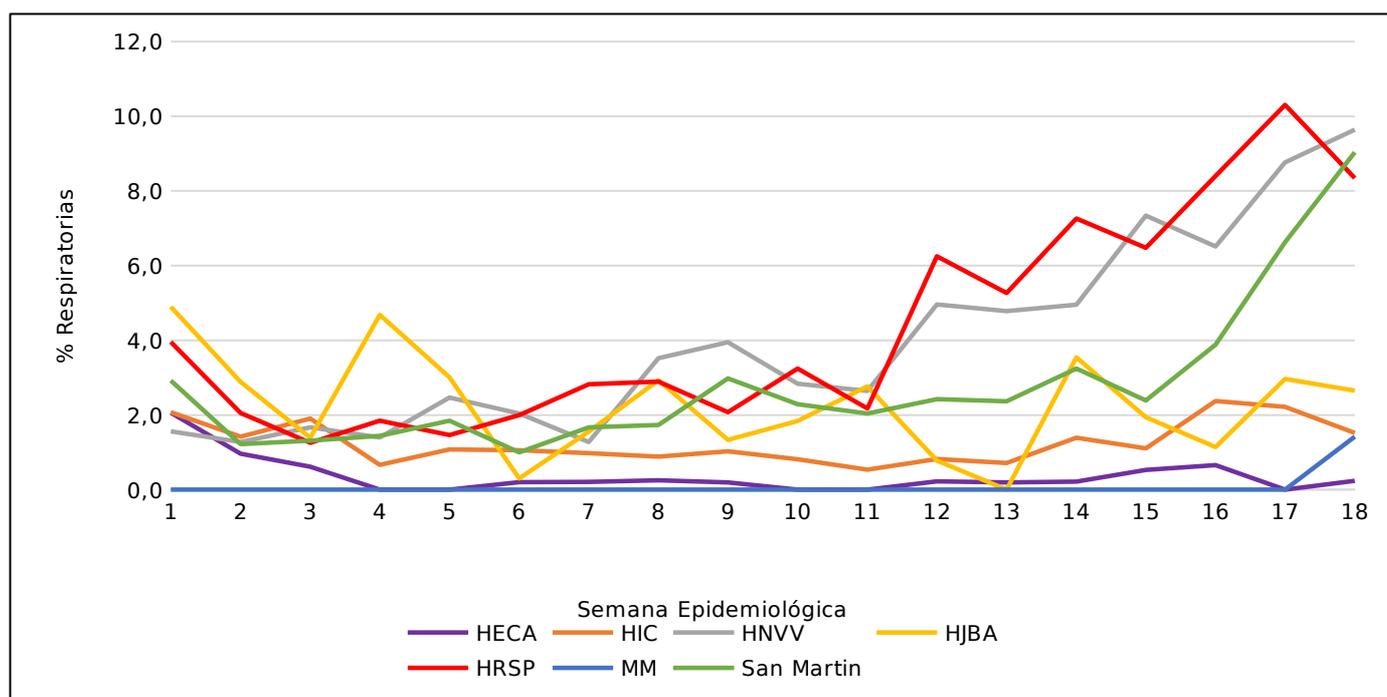
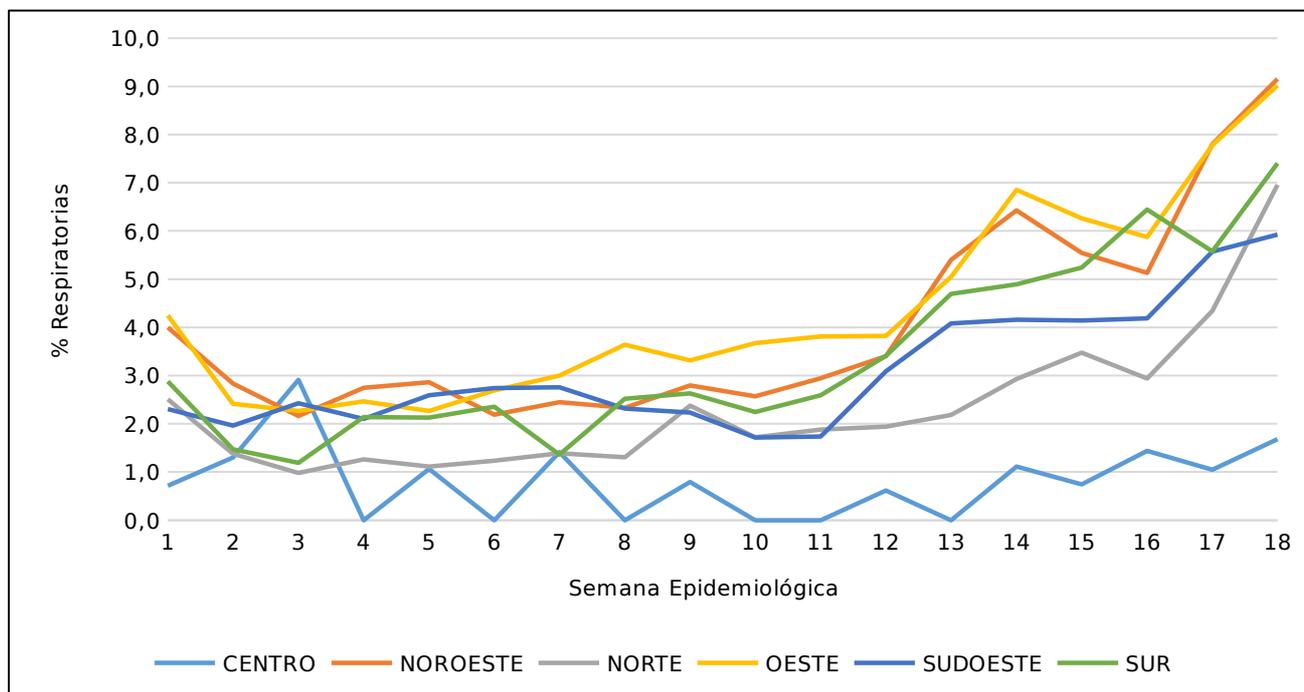


Gráfico 9. Consultas en centros de salud por patologías respiratorias según semana epidemiológica. Distritos municipales. Rosario, Semana 1 a 18 de 2023. (porcentaje)



ACTUALIZACIÓN

Situación de Dengue

Argentina

El período en análisis comprende entre la SE 31/2022 (31 de julio) a la SE 17/2023 (29 de abril) de la temporada 2022-2023¹

Hasta la semana 17/2023 se notificaron 84.433 casos de dengue de los cuales 78.725 son autóctonos .

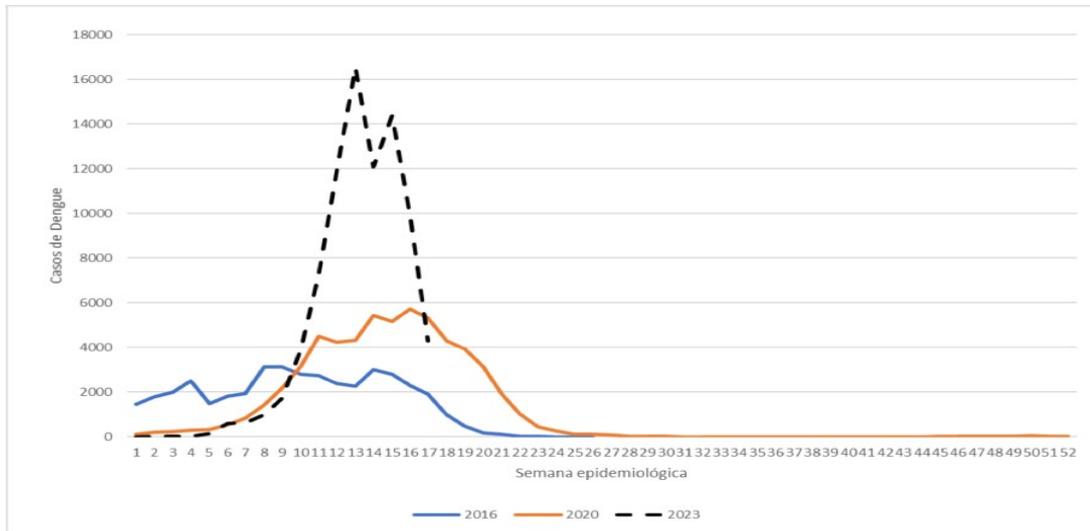
La cantidad de casos para el 2023 supera ampliamente a los notificados en los años 2016 y 2020.

La curva epidémica muestra a partir de la semana 10 y hasta la semana 16 un mayor número de casos respecto a los años anteriores. Gráfico 1.

Por 3^{er} semana consecutiva se observa un número menor de casos que en la SE 13.

¹BEN 651. SE 17 2023.

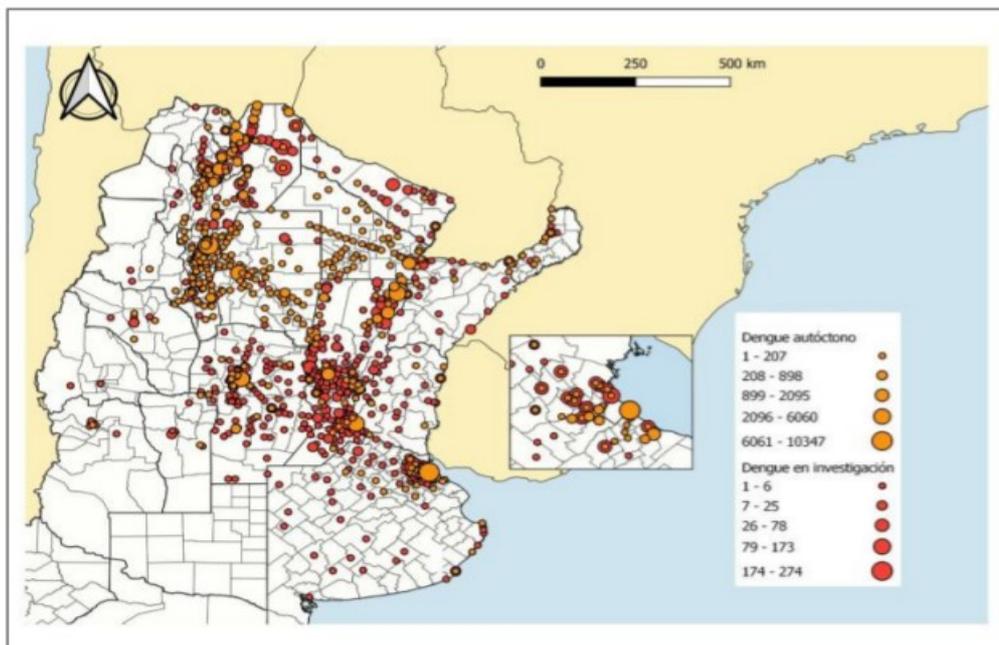
Gráfico 1. Casos de dengue por semana epidemiológica según año. Argentina, 2018-2023



Fuente: BEN 651. SE 17 2023

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 17/2023.



Fuente: BEN 651. SE 17 2023.

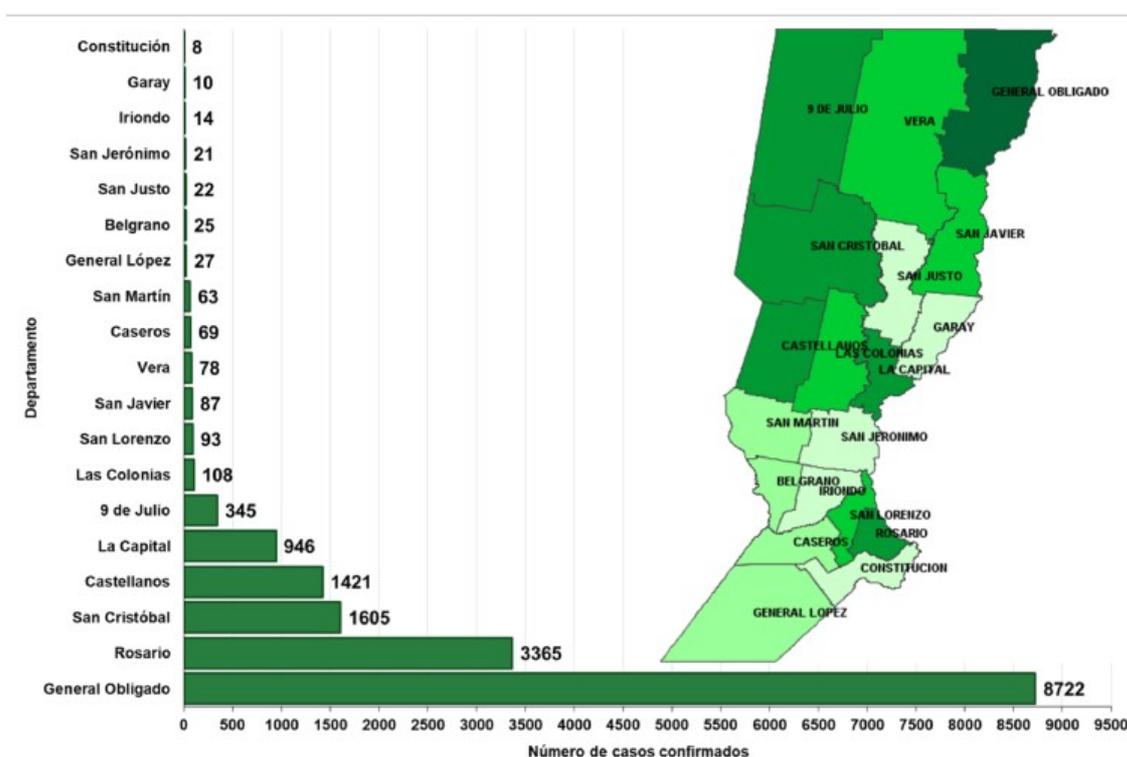
Hasta el momento se notificó circulación de DEN 1; DEN 2 y en la última semana se notificaron casos de DEN 3 en la provincia de Tucuman.

Santa Fe

Hasta la SE 17/2023 se confirmaron 17.029 casos de dengue. La figura 2 muestra la distribución de los casos residentes en la provincia.

Predomina el serotipo DEN-1; el serotipo DEN-2 se detectó en 479 casos. El 57,9% de los casos fueron confirmados por nexo epidemiológico autóctono. Hay 7 casos de coinfección con mas de un serotipo, todos radicados en el Departamento Rosario.

Figura 2. Distribución de casos confirmados de Dengue según departamento de residencia. Provincia de Santa Fe. SE 1 a 17, año 2023. N= 17.029



Fuente: Boletín epidemiológico Se 17/2023. Santa Fe

Fiebre chikungunya

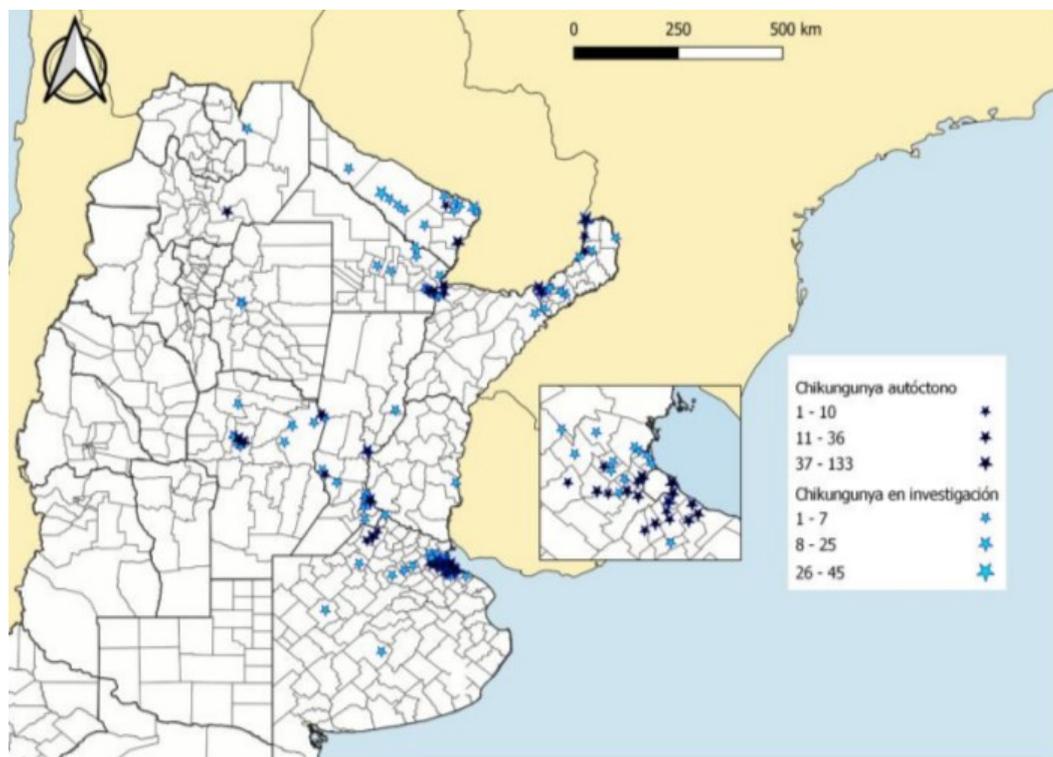
Hasta la semana epidemiológica 17/2023 se registraron 1642 casos de fiebre chikungunya en Argentina. De los cuales 1001 (61%) son autóctonos.²

2BEN 651. SE 17 2023.

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

Las provincias de Buenos Aires, Córdoba, Formosa, Misiones y la ciudad de Buenos Aires son quienes presentan el mayor número de casos. Figura 3

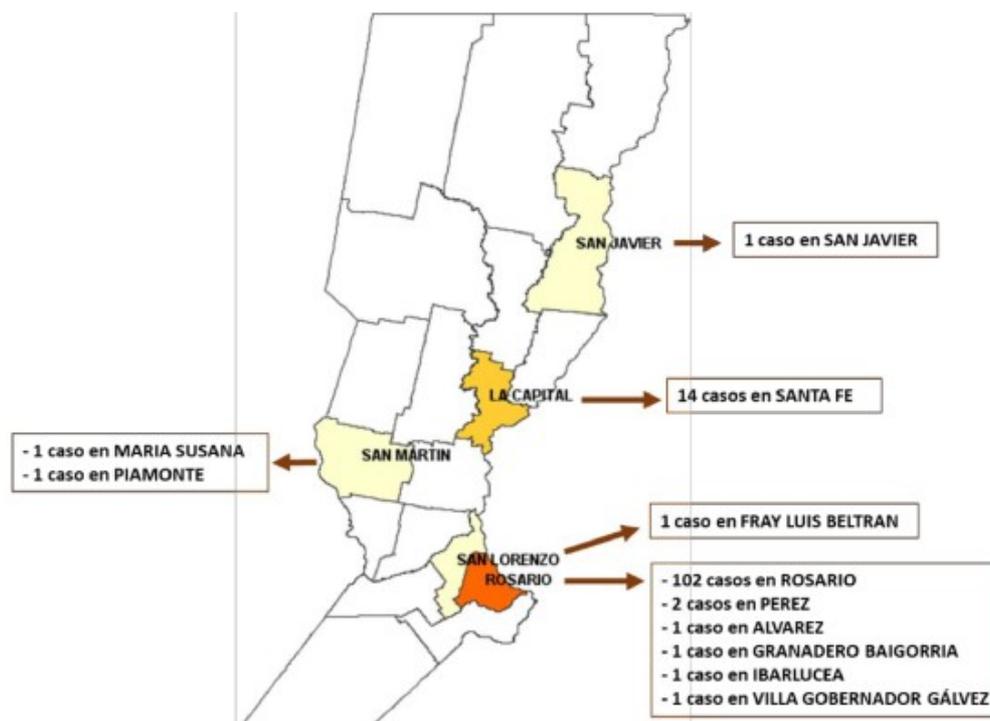
Figura 3. Casos de chikungunya según antecedente de viaje y localidad de residencia. Argentina. SE 31 2022 a SE 17 2023.



Fuente: BEN 651. SE 17 2023.

Durante el año 2023, en la Provincia de Santa Fe se confirmaron 126 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). La distribución territorial se muestra en la Figura 4.

Figura 4. Distribución de casos de chikungunya según residencia habitual. Provincia de Santa Fe. Año 2023 hasta SE 17. (N = 126)



Fuente: Boletín epidemiológico Se 17/2023. Santa Fe.

Covid . Fin de la emergencia sanitaria. Refuerzo Vacuna Covid

La Organización Mundial de la Salud acogió la recomendación del Comité de Emergencia de declarar el fin de la emergencia de salud pública de emergencia internacional por la COVID-19. El anuncio fue realizado el 5 de mayo de 2023. Sin embargo, el máximo responsable de velar por la salud pública mundial advirtió que “esto no significa que COVID-19 haya dejado de ser una amenaza para la salud mundial”. La COVID-19 sigue siendo una prioridad de salud pública global.

El final de una Emergencia de salud pública de importancia internacional significa que la COVID-19 es ahora un problema de salud establecido y persistente. Implica que es el momento que los países pasen del modo de emergencia al manejo y control de la COVID-19 con otras enfermedades infecciosas³.

El Ministerio de Salud recomienda aplicar dosis de refuerzo contra COVID-19 a la siguiente población:

³<https://www.paho.org/es/noticias/6-5-2023-se-acaba-emergencia-por-pandemia-pero-covid-19-continua>

- ✓ Personas de 50 años o mayores, personas con inmunocompromiso y personas gestantes, luego de haber completado el esquema primario de vacunación, reciban una dosis de refuerzo contra COVID-19 si han transcurrido 6 meses desde la última dosis aplicada, independientemente de la cantidad de refuerzos recibidos previamente y respetando intervalo mínimo de al menos 4 meses desde la última dosis.
- ✓ Aquellas personas menores de 50 años con comorbilidades (enfermedades crónicas y obesidad) junto a las personas con mayor riesgo de exposición (personal de salud) y función estratégica, se incluyen en el grupo de riesgo medio de experimentar una enfermedad grave o la muerte por infección por COVID-19. La recomendación para este grupo es que reciban un nuevo refuerzo a los 6 meses desde la última dosis aplicada, y posteriormente un refuerzo anual.
- ✓ Para las personas consideradas con bajo riesgo de complicaciones, es decir, los menores de 50 años sin comorbilidades, la vacunación de refuerzo contra la COVID-19 se encuentra disponible, y se recomienda que su aplicación de refuerzo sea anual.

Capacitaciones virtuales Ministerio de Salud

El Ministerio de Salud de la Nación, con el fin de facilitar el acceso a recursos audiovisuales de interés para la gestión en epidemiología, a puesto a disposición una lista de reproducción dentro del canal de Youtube del Ministerio. Allí se irán incorporando webinars, capacitaciones virtuales e instructivos sobre temas vinculados a la vigilancia de la salud, la gestión de datos y la situación epidemiológica de distintos eventos.

La lista de reproducción de epidemiología se encuentra en el siguiente link

<https://www.youtube.com/playlist?list=PLwad1oRGFEgAwFRdRqObLGtoE8u8IU3j->

ALERTA

ANEXO

Notas metodológicas correspondientes a infecciones respiratorias:

- (1). Los datos corresponden a la lectura de la base del SNVS, datos disponible los días domingo 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:

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

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

<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>