

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 22 | 2023

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Resumen

CIRCULACIÓN VIRAL	El virus sincitial respiratorio representa el 96% % del total de las notificaciones.	
PATOLOGÍA RESPIRATORIA	La tendencia es en alta, pero se observa una disminución de casos respecto a la semana anterior. Hospital Vilela con el 100% de la ocupación en Terapia Intensiva.	
ARBOVIROSIS	DENGUE	Casos nuevos: 19 Óbitos: 0 Letalidad: 0,052% Internados red municipal: 1
	CHIKUNGUNYA	Casos nuevos: 0
	ZIKA	SIN NOVEDADES
ALERTA	Brote de bronquiolitis en Argentina	
ACTUALIZACIÓN	Dengue: Contexto Nacional y Provincial	
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.

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

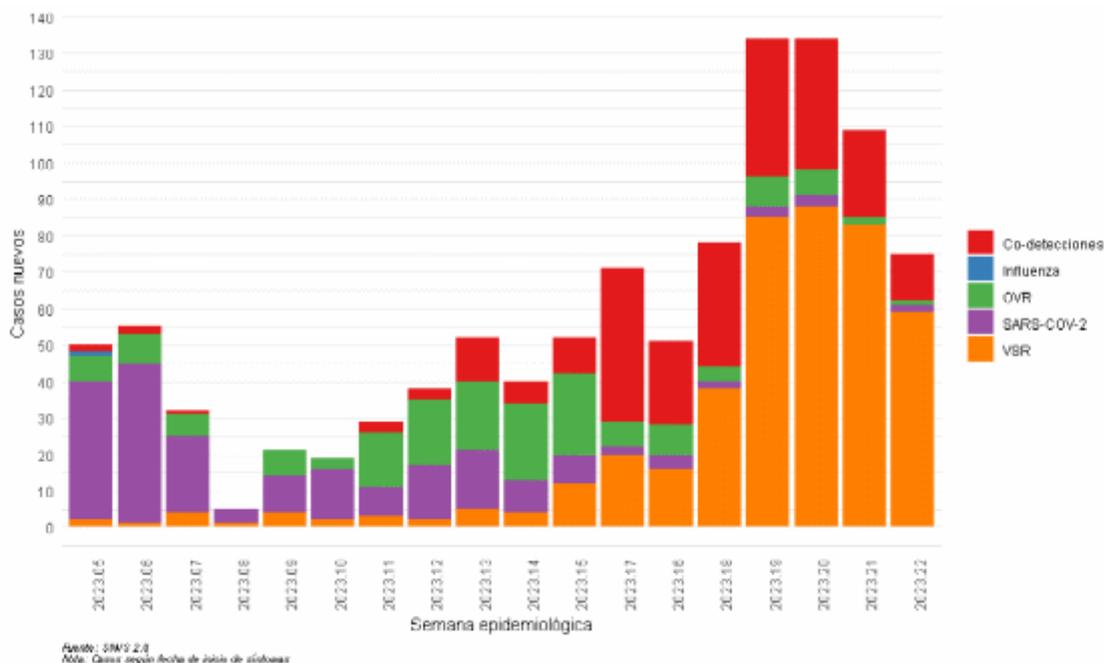
Se observa un aumento en la circulación viral. En las últimas 5 semanas el sincitial respiratorio fue el virus respiratorio de mayor frecuencia de detección en las muestras analizadas. En la semana 22 se presentaron 72 casos, representando el 96% del total de los casos notificados. En el gráfico 1 se muestran las últimas 18 semanas, en las últimas 2 se observa un descenso. (Gráfico 1)¹.

En las 13 personas con co-detecciones estuvo presente el sincitial respiratorio, en un caso con SARS COV 2 y en otro con otros virus respiratorios. Hasta el momento no se detectan casos confirmados de virus influenza.

La distribución de los virus detectados en los pacientes notificados de infecciones respiratorias en pacientes internados y ambulatorios se presenta en el Cuadro 1.

¹ Datos sujetos a modificaciones por cargas posteriores
Mesa de Integración de Información para la Gestión
Contacto: mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar

Gráfico 1. Casos notificados de infecciones respiratorias en pacientes internados y ambulatorios. Rosario, semana 5 a 22 de 2023 (29-01 al 03-06-2023)



Cuadro 1. Distribución de casos notificados según virus y semana epidemiológica. Rosario, SE 16 a 22 de 2023

	Semana						
	16	17	18	19	20	21	22
Co-detecciones	23	42	34	38	36	24	13
OVR	8	7	4	8	7	2	1
SARS-COV-2	4	2	2	3	3	0	2
VSR	16	20	38	85	88	83	59

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.

En el gráfico 2 se presenta la cantidad de pacientes atendidos en las guardias pediátricas de los efectores de salud: CS San Martín, Hospital Roque Saenz Peña y Hospital Vilela, en donde se observa un descenso en la cantidad de consultas desde la semana 20.

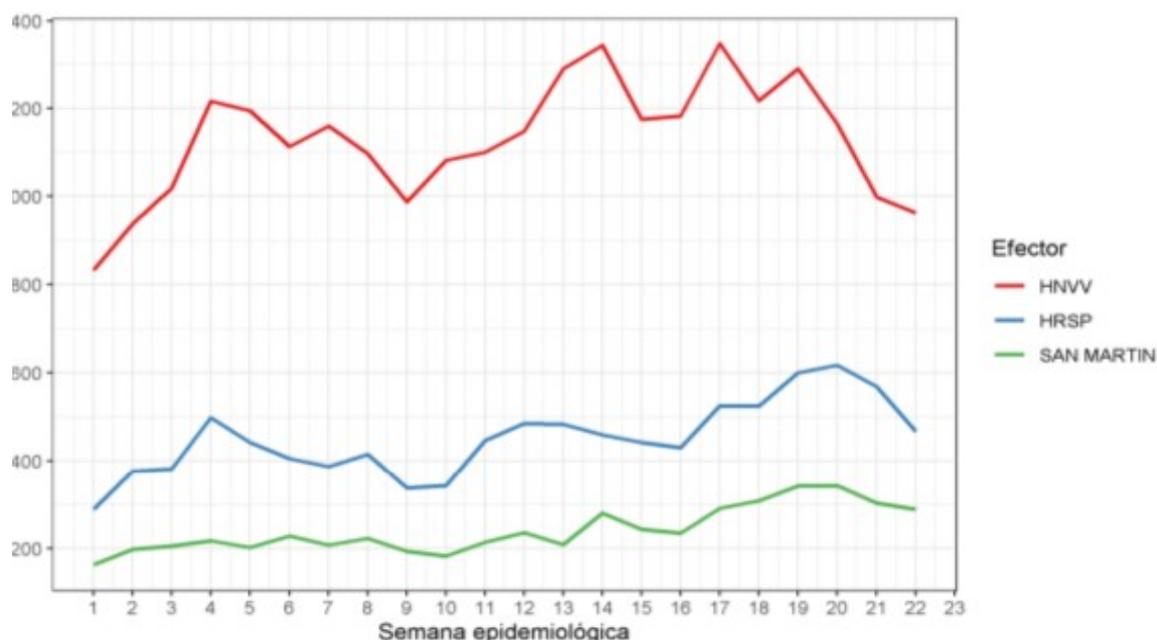
Para las consultas respiratorias, desde la semana 12 se observa una tendencia en alza, presentando un máximo en la semana 18. En el período de alta demanda invernal el porcentaje de consultas por problemas respiratorios alcanza el 15%. Gráfico 3

A la semana 22, todos los efectores presentan porcentajes menores al 9% del total de las consultas.

En todos los distritos, a excepción del centro², se observa un comportamiento ascente del porcentaje de consultas por patología respiratoria hasta la semana 20. Gráfico 4

El porcentaje de consultas respiratorias para la semana 22 se ubica entre el 8% y 10% del total de las consultas. (Gráficos 3 y 4).

Gráfico 2. Total de admisiones en la guardia pediátrica según efector y semana epidemiológica. Hospital de Niños, Roque Saenz Peña y Centro de Salud San Martín. Semana 1 a 22 año 2023



² En el distrito centro la red municipal tiene un solo centro de salud
[Mesa de Integración de Información para la Gestión](#)
Contacto: mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar

Gráfico 3. Consultas en la guardia ambulatoria por patologías respiratorias según semana epidemiológica. Efectores municipales. Rosario, semana 1 a 22 de 2023 (Porcentaje)

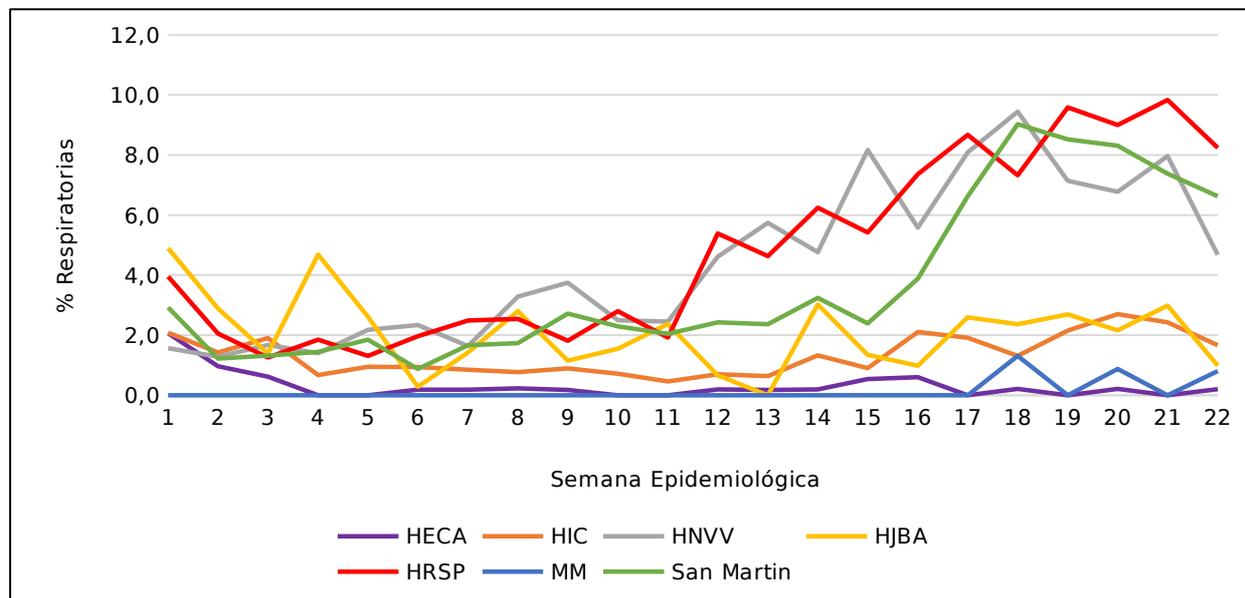
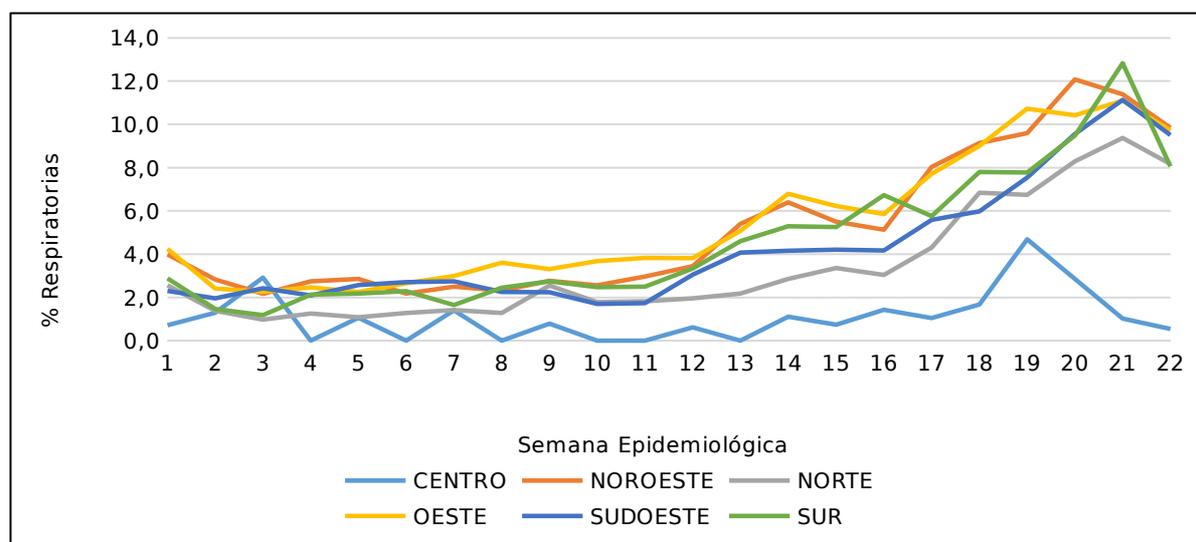


Gráfico 4. Consultas en centros de salud por patologías respiratorias según semana epidemiológica. Distritos municipales. Rosario, Semana 1 a 22 de 2023. (porcentaje)

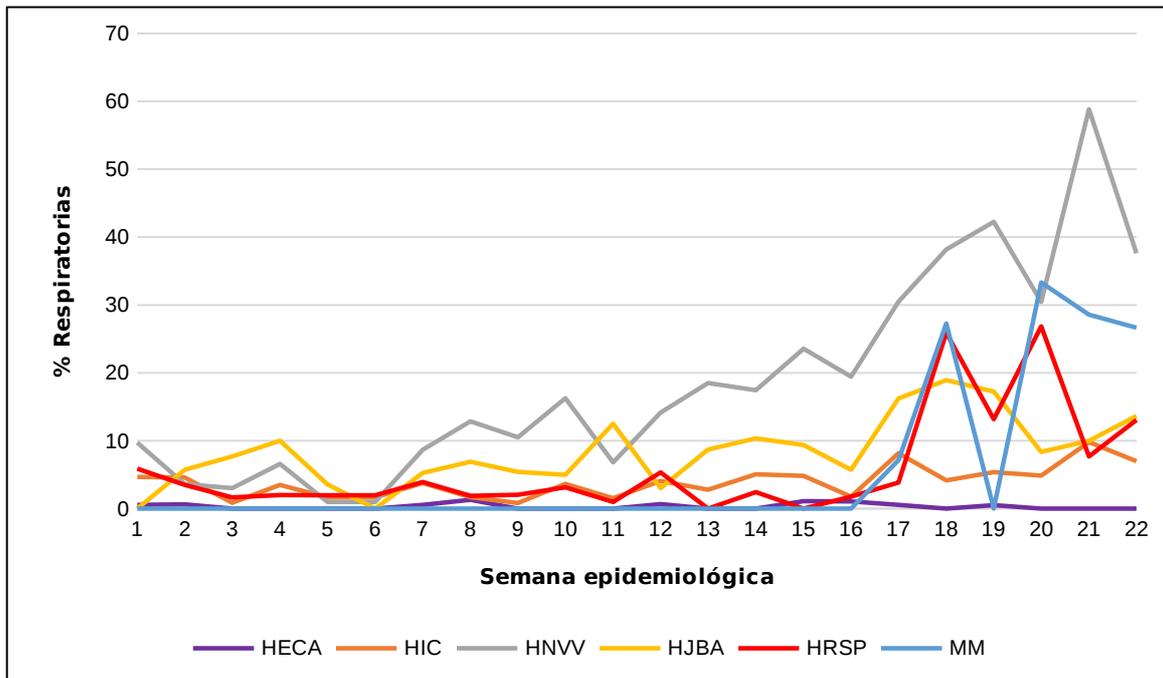


Internaciones

La presencia del virus sincitial respiratorio como principal causante de las infecciones respiratorias, alerta sobre la situación en la primer infancia. En el gráfico 5 se observa

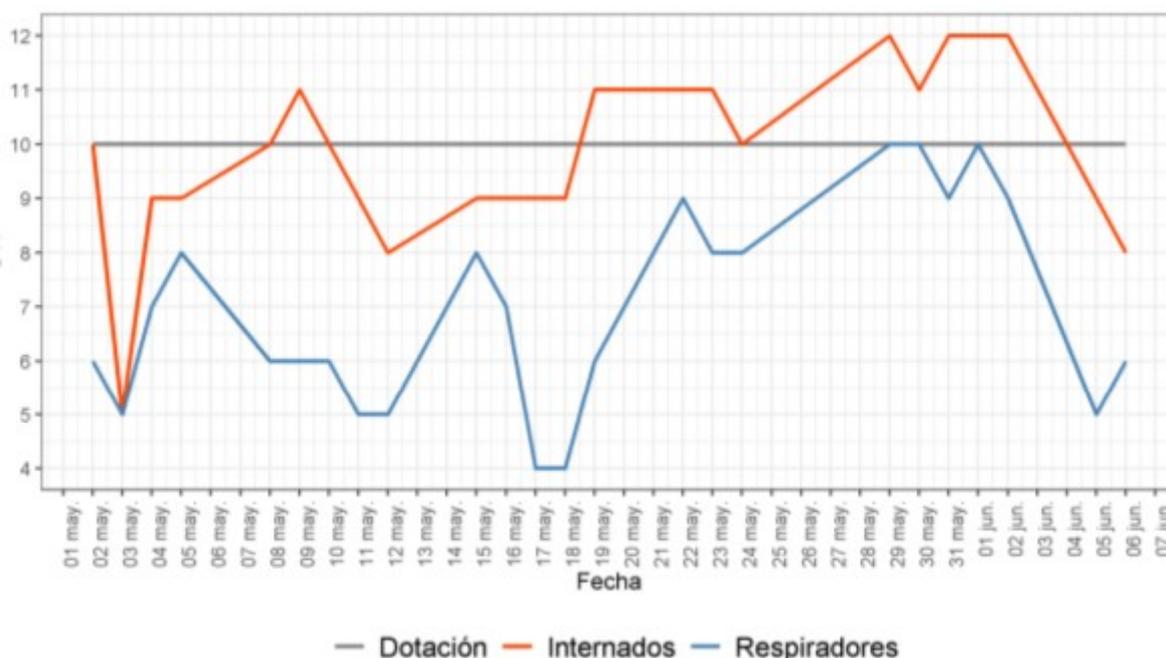
el incremento de internaciones por patologías respiratorias en el Hospital de Niños Vilela, en donde en la semana 21 alcanzó al 60% de los ingresos totales y en la semana 22 se ubica en el 38%. Gráfico 5.

Gráfico 5. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales Municipales. Rosario. SE 1 a 22 Año 2023



Entre el 18 de mayo y el 4 de junio la cantidad de camas ocupadas en la terapia intensiva del hospital Vilela superó a la cantidad de camas habilitadas en ese sector. Gráfico 6

Gráfico 6. Ocupación diaria de las camas de UTI, Hospital Vilela. 1 de mayo - 6 de junio 2023



La ocupación de camas críticas en la red municipal, se encuentra al día 4 de junio en el 100% para el HECA y en el 80% para los niños. Cuadro 2

Cuadro 2. Ocupación de camas críticas públicas municipales.

Rosario 14/5/2023 al 4/6/2023

Sector	14/05/2023		21/05/2023		28/05/2023		04/06/2023	
	Críticas	COVID	Críticas	COVID	Críticas	COVID	Críticas	COVID
Público adultos (HECA)	100,0%	0,0%	91,7%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%	0,0%
Público pediátrico (HNVV)	100,0%	0,0%	90,0%	0,0%	70,0%	0,0%	80,0%	0,0%
Privado	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d

Fuente: DTT

DENGUE

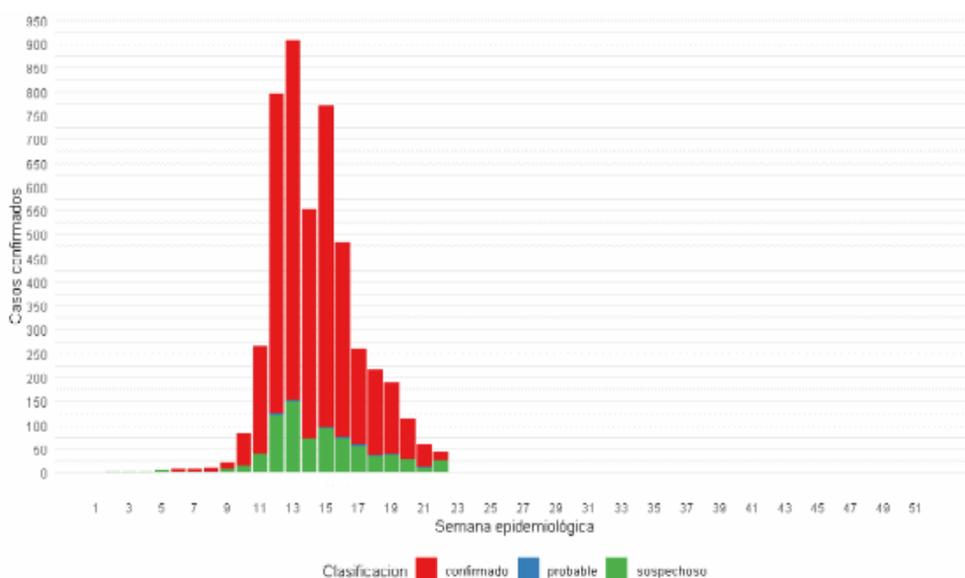
Situación actual.

En la ciudad de Rosario, desde el 01 de enero al 3 de junio de 2023, se registraron 4002 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 22 se confirmaron 19 casos nuevos. (Gráfico 7). Es la 7ma semana consecutiva con descenso de casos notificados de dengue.

Gráfico 7. Casos confirmados, probables y sospechosos de Dengue según semana epidemiológica. Rosario, semana 1 a 22/2023.



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

En la red municipal al 4 de junio 2023 se encuentran internada 1 persona por dengue.

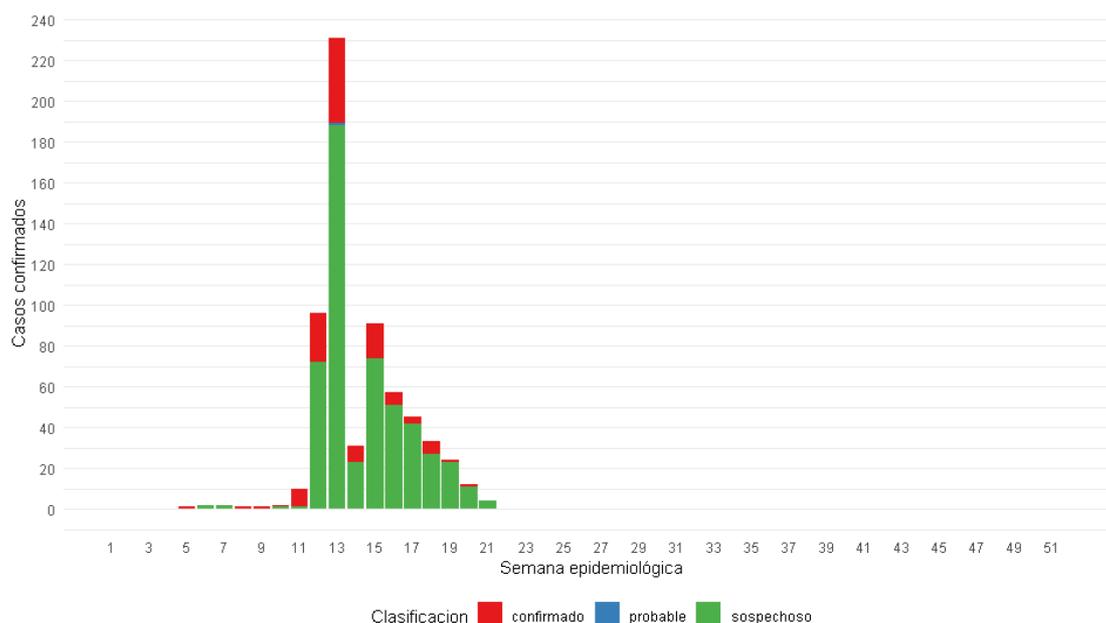
Hasta la fecha se han producido 2 muertes por Dengue, ambas personas presentaban comorbilidades. Una de las muertes fue en la SE 14 y la otra en SE 15.

CHIKUNGUNYA

Situación actual

En la ciudad de Rosario, desde el 01 de enero al 3 de junio de 2023, se confirmaron 121 casos de chikungunya. En la semana epidemiológica 22 no se registraron casos nuevos. (Gráfico 8)

Gráfico 8. Casos confirmados, probables y sospechosos de Chikungunya según semana epidemiológica Rosario. Semana 1 a 22/2023.



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

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

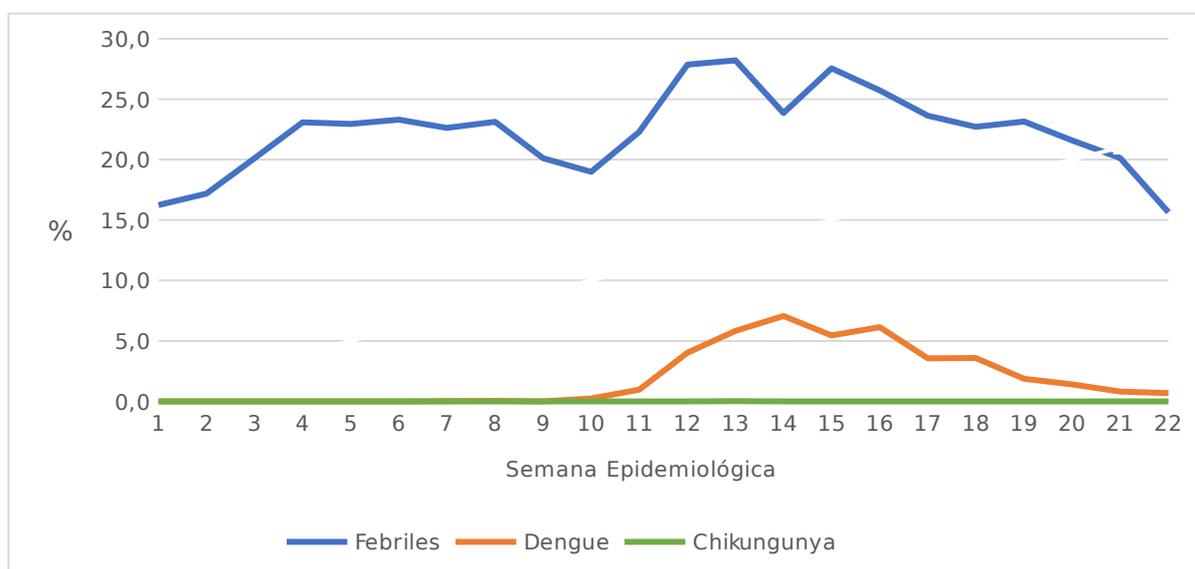
ATENCIÓNES AMBULATORIAS DE CONSULTAS POR SOSPECHA DE SFAI

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 las semanas 12, 13 y 15 y se observa un descenso en el porcentaje de casos desde la semana 16, encontrándose en el 15% de las consultas para la semana 22.

Desde la semana 10 se registraron consultas por sospecha de dengue y en la última semana este indicador representa el 0,7% de las consultas totales en Guardia. (Gráfico 7). Igual panorama se observa en los centros de salud, en donde las consultas por dengue no superan al 1% del total de las consultas.

Gráfico 7. Porcentaje de consultas por síndrome febril, dengue y chikungunya en Guardia de efectores municipales. Rosario, semanas epidemiológicas 1 a 22 de 2023.



ACTUALIZACIÓN

Situación de Dengue

Argentina

El período en análisis comprende entre la SE 31/2022 (31 de julio) a la SE 21/2023 (27 de mayo) de la temporada 2022-2023³

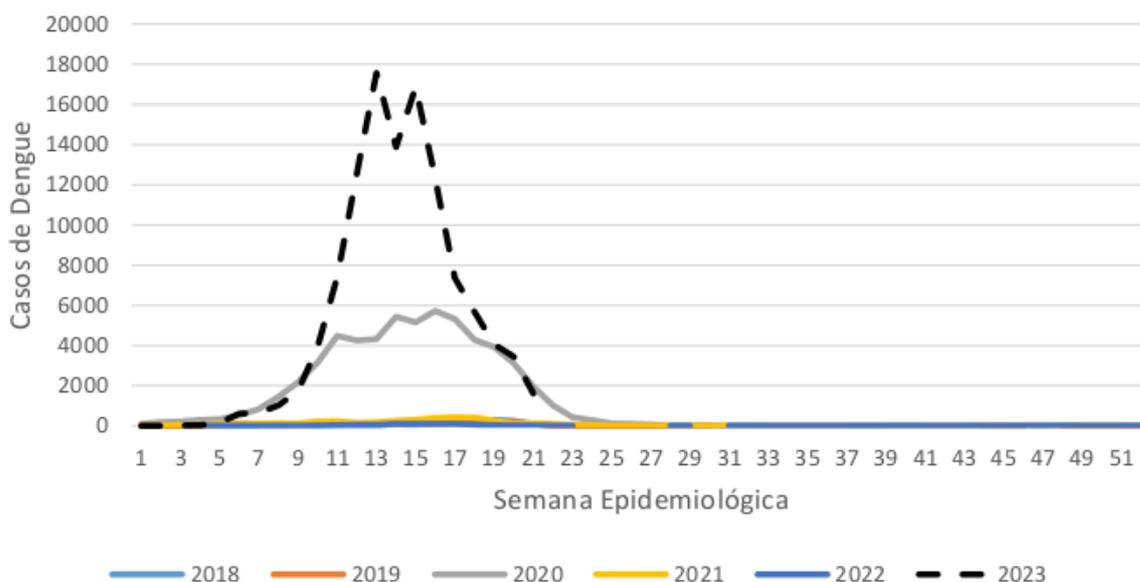
Hasta la semana 21/2023 se notificaron 110.990 casos de dengue de los cuales 103.489 (93,2%) son autóctonos .

³BEN 655. SE 21 2023.

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 18 un mayor número de casos respecto a los años anteriores. Gráfico 1.

Por 7^{ma} semana consecutiva se observa un número menor de casos que en la SE 13, consolidando la tendencia al descenso.

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



Fuente: BEN 655. SE 21 2023

Hasta el momento se notificó circulación de DEN-1 en el 19,1% de los casos tipificados; DEN-2 en el 80,9% y DEN-3 en muy baja circulación con el 0,05%.

Santa Fe

Hasta la SE 21/2023 se confirmaron 20.172 casos de dengue.

Predomina el serotipo DEN-1; el serotipo DEN-2 se detectó en 553 casos. El 57,3% 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.⁴

⁴ Boletín epidemiológico Santa Fe SE 21/2023
Mesa de Integración de Información para la Gestión
Contacto: mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar

Fiebre chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 21/2023 se registraron 2.052 casos de fiebre chikungunya en Argentina. De los cuales 1.410 (68,7%) son autóctonos.⁵

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

En la Provincia de Santa Fe, durante el año 2023, se confirmaron 147 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).

Otros arbovirus.⁶

Hasta la semana en curso se notificaron 2 casos confirmados de Encefalitis de San Luis (provincia de Buenos Aires y Entre Ríos) y 3 casos probables (Entre Ríos, Córdoba y Buenos Aires).

En la Provincia de Entre Ríos, en la SE 18 se reportó un caso confirmado de flavivirus y en la SE 07 se registraron dos casos fallecidos clasificados como probable flavivirus.

ALERTA

Salud analizó con las jurisdicciones la situación del brote de bronquiolitis y se acordaron acciones para fortalecer la respuesta en todo el país⁷

En una reunión desarrollada en el Hospital Garrahan con la participación virtual de más de 1.200 referentes sanitarios de todas las provincias, se acordaron estrategias para contener el aumento de circulación del virus sincicial respiratorio, que se adelantó a su estacionalidad y constituye el principal agente causante de casos de bronquiolitis.

Desde principios de marzo comenzó a registrarse un incremento de las consultas por cuadros respiratorios. Esta tendencia se ha consolidado en la tercera semana de mayo, con una mayor circulación del virus sincicial respiratorio (uno de los principales agentes asociados a casos de bronquiolitis)

⁵BEN 655. SE 21 2023.

⁶ BEN 655. SE 21/2023

⁷ <https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-analizo-con-las-jurisdicciones-la-situacion-del-brote-de-bronquiolitis-y-se-acordaron>

y un aumento de las internaciones por bronquiolitis; cuando habitualmente este pico estacional se produce a mediados de junio.

En ese sentido, si se comparan los casos de virus sincicial respiratorio acumulados entre enero y mayo de los últimos 7 años notificados, se verifica que en 2023 se registra el 56% más que en el año con mayor número de casos en el mismo período (2019).

“Mientras circuló SARS-CoV-2 la aparición de otros virus respiratorios fue más baja, casi nula”, explicó la directora Nacional de Epidemiología e Información Estratégica, Analía Rearte, y afirmó que “a medida que dejó de circular de manera predominante SARS-CoV-2, empezaron a circular otros virus respiratorios. En el 2022 tuvimos circulación de muchos virus respiratorios de una manera bastante anárquica, y no dentro de la estacionalidad a la que estábamos acostumbrados, con dos picos de influenza en el año, con mucha circulación de sincicial, de metapneumovirus, de parainfluenza”.

Respecto de la situación actual, Rearte comentó que “este año lo que estamos viendo es que empezó a circular primeramente y en mayor medida virus sincicial respiratorio, principalmente en el AMBA, pero también en otras provincias de la región Centro. La característica que tiene es que se adelantó entre 3 y 4 semanas a la estacionalidad que tenía, si comparamos con los años pre-pandemia. Lo que tenemos es una circulación adelantada, y siempre que tenemos virus sincicial respiratorio ocasiona las internaciones por bronquiolitis, principalmente en menores de 2 años”.

Ante este escenario, la cartera sanitaria nacional ha adquirido y distribuido insumos para diagnóstico, análisis de virus y tratamiento de las infecciones respiratorias de todas las jurisdicciones del país, tanto en medicamentos (Salbutamol con espaciador, Metil Prednisona, Budesonide, palivizumab) como nuevas tecnologías (cánulas de alto flujo) y equipamiento (saturómetros).

Además, se trabaja en la organización de los niveles de atención mediante la estrategia de internación abreviada para responder al aumento de la demanda de atención. También se actualizaron las recomendaciones de atención con el asesoramiento de expertos y sociedades científicas; se modificó el flujograma de decisiones para focalizar en las familias de riesgo y lograr un diagnóstico y tratamiento oportuno; y se fortalecieron las acciones comunitarias a través de agentes territoriales que, en cada jurisdicción, realizan una búsqueda activa y seguimiento, junto al equipo de salud, de las familias más vulnerables y de las situaciones de riesgo socio-sanitario.

Por otra parte, se está implementando la campaña de vacunación antigripal, una estrategia que busca reducir las complicaciones, hospitalizaciones, muertes y secuelas ocasionadas por el virus influenza en la población de riesgo en Argentina.

El Calendario Nacional de Vacunación incluye la vacuna antigripal para personas de 6 a 24 meses inclusive, que es gratuita en todos los vacunatorios, centros de salud y hospitales públicos del país y no requiere orden médica. A su vez, en personas que tengan más de 2 años y tengan algún factor de riesgo para padecer enfermedad grave por influenza también está indicada. Se puede coadministrar junto con las otras vacunas del Calendario Nacional y con la vacuna contra la COVID-19.

“Ahora estamos con fuerte circulación de virus sincial, pero empezó a haber un aumento del virus influenza, tanto a nivel nacional como en las provincias. Es un incremento de baja magnitud, pero posiblemente en el transcurrir del invierno circule mayormente el virus influenza, entonces es muy importante que las personas con factores de riesgo estén vacunadas para disminuir la posibilidad de internación”, agregó Rearte.

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>