

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 37 | 2023

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Resumen

CIRCULACIÓN VIRAL	Se observa circulación viral de otros virus respiratorios (Rinovirus y Parainfluenza), con tendencia descendente en los casos confirmados las últimas semanas.
PATOLOGÍA RESPIRATORIA	<p>En las últimas semanas se observan ascensos en la cantidad de consultas totales de las guardias pediátricas y adultas de la red.</p> <p>Ocupación camas UTI: 100% en Heca , 70% en Vilela, el 30% de los pacientes internados en UTI pediátrica presentan cuadros respiratorios</p>
ALERTA	HANTAVIRUS
ACTUALIZACIÓN	ACTUALIZACIÓN DE SITUACIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN LA ARGENTINA DENGUE
INFORME ESPECIAL	FIEBRE CHIKUNGUNYA

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.

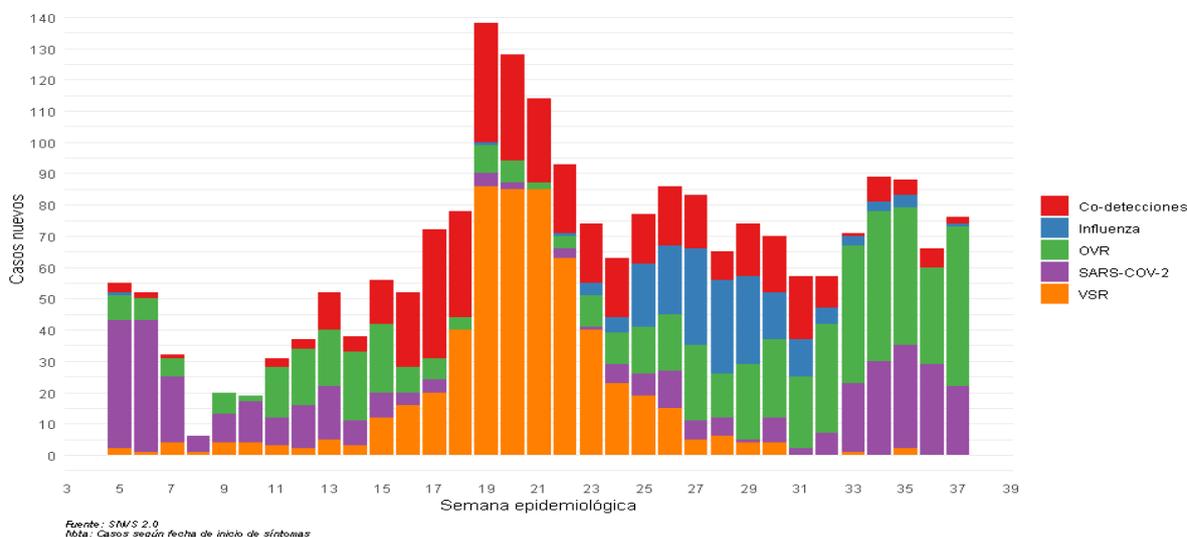
Circulación virus respiratorios

El Virus Sincitial Respiratorio fue el virus de mayor frecuencia de detección realizando su ascenso en abril con un pico en mayo: semana 21 con 87 casos: Luego de esto se presenta descendente y en las últimas 3 semanas se han detectado solo 3 casos.

En la presente semana el 67% de los pacientes internados presentan OVR, y el 28,9% SARS-COV-2. Cuadro 1 y Gráfico 1.

Se observa un incremento en los casos de OVR.

Gráfico 1. Casos notificados de infecciones respiratorias en pacientes internados y ambulatorios. Rosario, semana 05 de 2023 a 37 de 2023 (2023-01-29 a 2023-09-16)



Fuente: SNVS: Reporte de muestras de la notificación agrupada de laboratorio. Datos actualizados al 16/09/2023

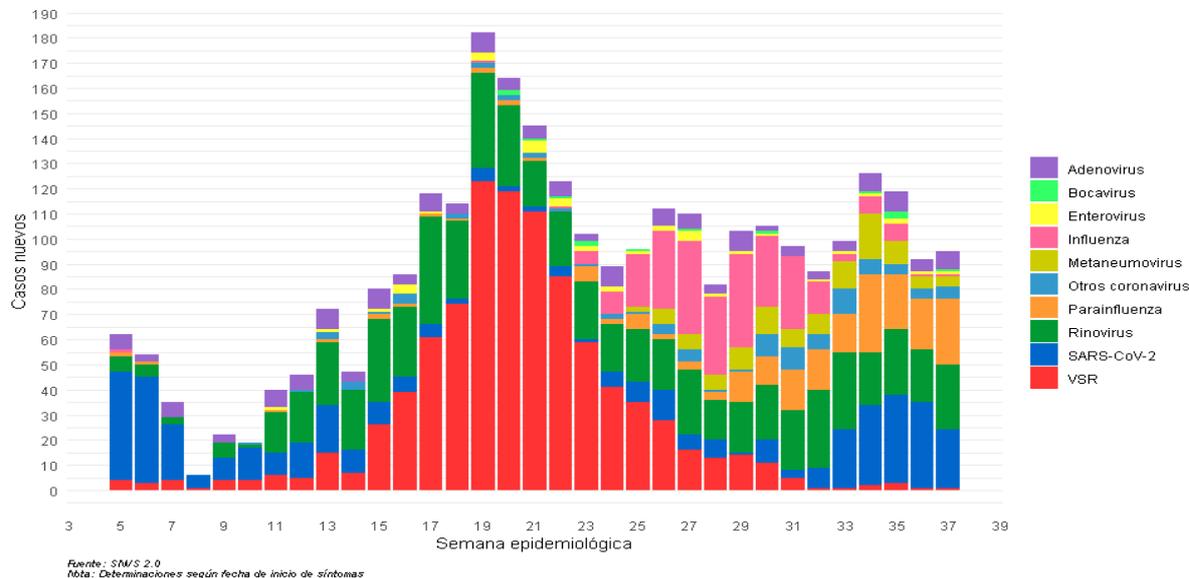
Cuadro 1. Distribución de casos notificados según virus y semana epidemiológica. Rosario, SE 31 a 37 de 2023

	Semana epidemiológica						
	31	32	33	34	35	36	37
Co-detecciones	20	10	1	8	5	6	2
Influenza	12	5	3	3	4	0	1
OVR	23	35	44	48	44	31	51
SARS-COV-2	2	7	22	30	33	29	22
VSR	0	0	1	0	2	0	0

Los 2 casos de co-detección corresponden 1 a SARS-COV-2 y el otro a VSR y OVR .

Los otros virus respiratorios detectados son: Adenovirus, Metaneumovirus, otros coronavirus, con predominio de Parainfluenza y Rinovirus en las últimas semanas. Gráfico 2.

Gráfico 2. Distribución de casos positivos de virus respiratorios según virus y SE Rosario, semana 05 de 2023 a 37 de 2023 (2023-01-29 a 2023-09-16)



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.

Consultas de guardia

Luego del período de alta demanda ocurrido entre las semanas 12 a 21, se volvió a observar un ascenso en la semana 27 en la curva de consultas de guardia pediátricas y de adultos, y a partir de allí se mostró descendente o estable. Desde la semana 31 se observa una tendencia en alza en las guardias pediátricas y de adultos. Gráficos 3 y 4

Gráfico 3. 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 37 año 2023

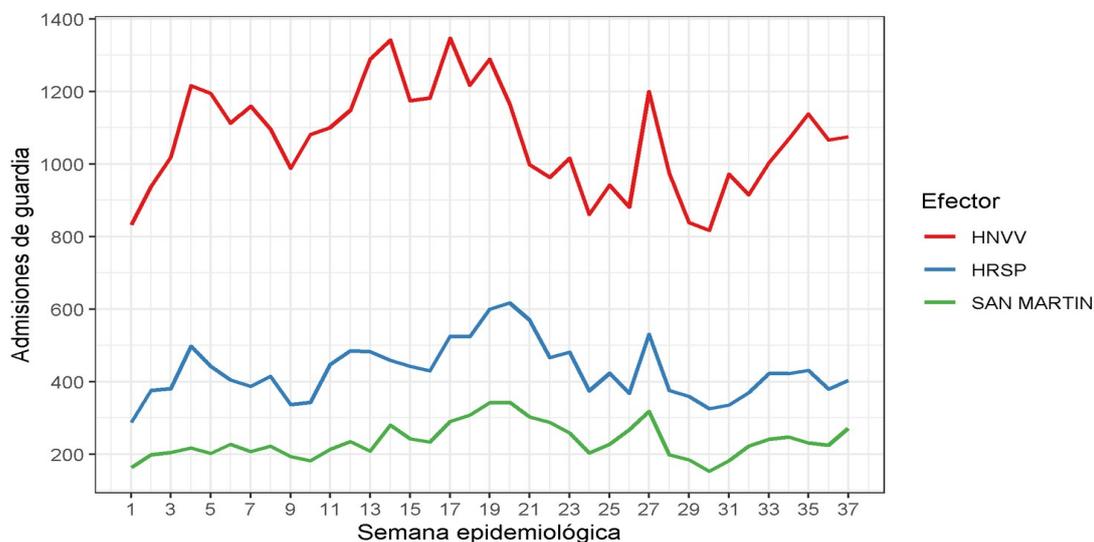
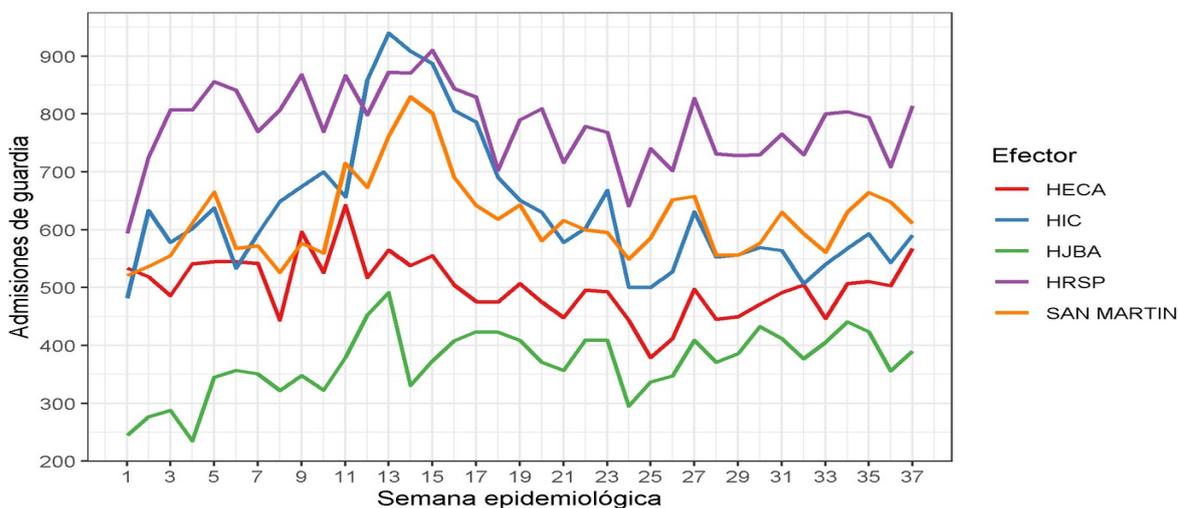


Gráfico 4. Total de admisiones en la guardia adultos según efector y semana epidemiológica. Hospitales municipales. semana 1 a 37 de 2023 (Porcentaje)

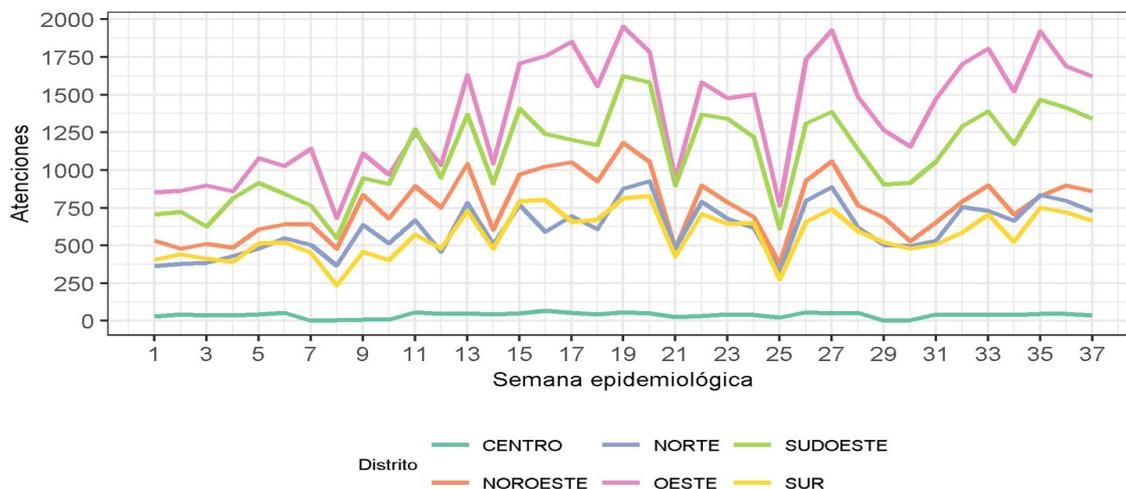


Consultas por distrito

En todos los distritos, a excepción del centro¹, se observa un comportamiento ascendente desde la semana 30 hasta la semana 35 en las atenciones pediátricas. Gráfico 5.

¹ 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

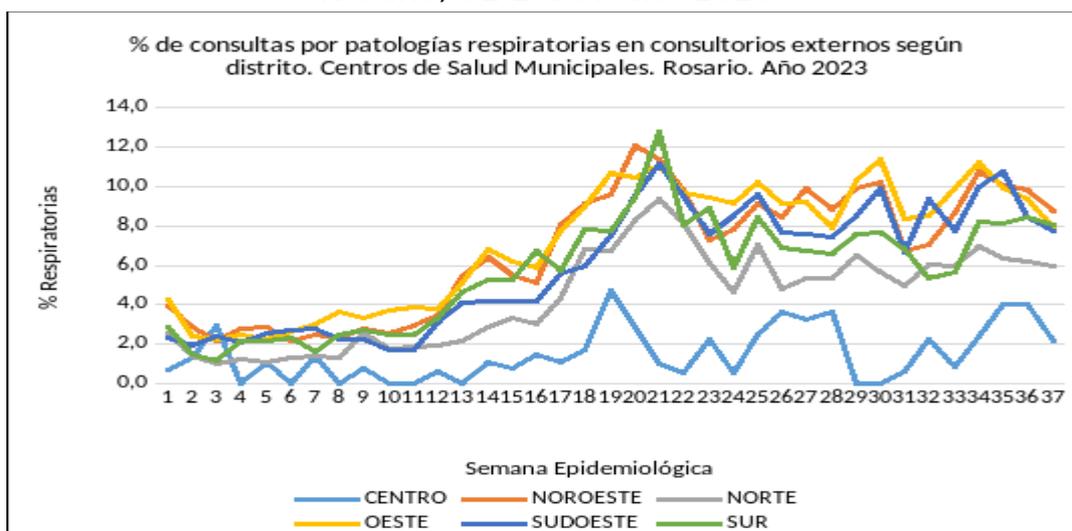
Gráfico 5. Total de atenciones pediátricas en Centros de Salud según distrito y semana epidemiológica. Centros de Salud Municipales. Rosario, SE 1 a 37 año 2023



Nota: incluye atenciones en medicina general, clínica, pediatría y kinesiología

El porcentaje de consultas por patologías respiratorias (sin discriminar grupo etario) en centros de salud presenta un leve descenso desde la semana 35, las mismas se encuentran por debajo del 10%. (Gráfico 6)

Gráfico 6 Porcentaje de consultas por patología respiratorias en consultorios externos según distrito. Centros de Salud Municipales. Rosario, SE 1 a 37 año 2023

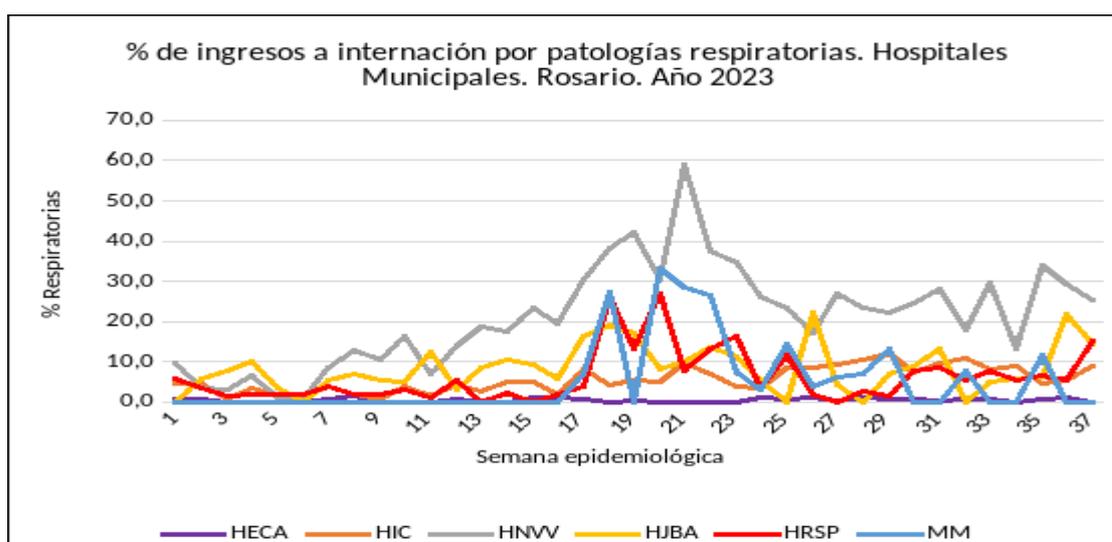


Internaciones

La co-circulación de Virus Sincitial Respiratorio (VSR), Influenzae y Sars-Cov2 genera la mayoría de las patologías respiratorias de este invierno y da lugar a internaciones.

En las primeras semanas el VSR fue responsable del incremento de internaciones por patologías respiratorias en el Hospital de Niños Vilela. Las internaciones por problemas respiratorios en la semana 21 alcanzó al 60% de los ingresos totales. **En la semana 37 se ubica en el 25% (semana anterior 29%). El hospital Roque Saenz Peña pasó del 5,3% en la semana anterior al 15,1% en la semana 37; y el Hospital Alberdi disminuyó del 32,4% en la semana 36 al 14,5% en la semana 37.** Los otros hospitales presentan porcentajes menores al 6%. **Gráfico 7.**

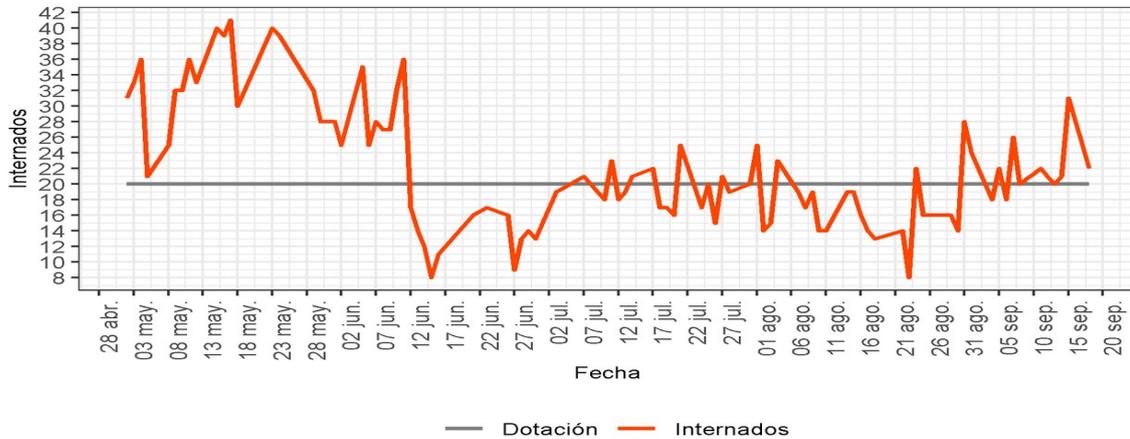
Gráfico 7. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales Municipales. Rosario. SE 1 a 37 Año 2023



La internación transitoria en el hospital Vilela (HNVV), presentó una sobre ocupación entre el 3 de mayo y el 17 de junio 2023.

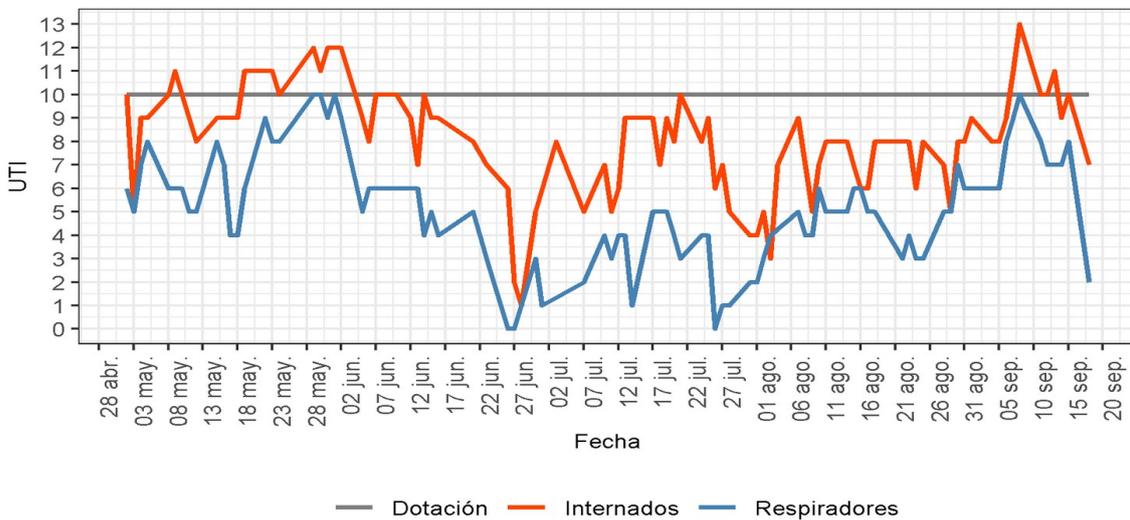
En la última semana la internación transitoria presentó una ocupación superior a la cantidad de camas instaladas. Gráfico 8.

Gráfico 8. Ocupación de camas en la internación transitoria según semana epidemiológica. HNVV. Rosario, 2023



Entre el 18 de mayo y el 4 de junio la cantidad de camas ocupadas en la terapia intensiva del HNVV superó a la cantidad de camas habilitadas en ese sector. En la última semana la ocupación de camas estuvo por debajo del 100%. Gráfico 9.

Gráfico 9. Ocupación diaria de las camas de UTI, Hospital Vilela. Rosario, 2023



La ocupación de camas críticas en la red municipal, se encuentra al día 17 de setiembre en el 100% para adultos y en un 70% para niños. El 30% de las camas de UTI pediátricas están ocupadas por pacientes que presentan patologías respiratorias. Cuadro 2 y Anexo.

*Cuadro 2. Ocupación de camas críticas públicas municipales.
Rosario 27/8/2023 al 17/9/2023*

Sector	27/08/2023			03/09/2023			10/09/2023			17/09/2023		
	Críticas	COVID	Respiratoria:	Críticas	COVID	Respiratoria:	Críticas	COVID	Respiratorias	Críticas	COVID	Respiratoria:
Público adultos (HECA)	91,7%	0,0%	0,0%	91,7%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%
Público pediátrico (HNVV)	70,0%	0,0%	0,0%	80,0%	0,0%	30,0%	100,0%	0,0%	20,0%	70,0%	0,0%	30,0%
Privado	s/d	s/d	s/d									

ALERTA

HANTAVIRUS

Paciente femenino de 22 años, sin antecedentes patológicos de jerarquía; estudiante universitaria que desarrollaba actividades física en predios deportivos de la ciudad de Rosario y de Funes.

En la semana 35 consulta en un efector privado de la ciudad de Rosario por fiebre de bajo grado y escalofríos de un día de evolución. Ante la persistencia de los síntomas realiza consultas los días posteriores, quedando internada con ARM los primeros días de la semana 36, falleciendo el día 7 de setiembre por falla multiorgánica con SDRA, miocardiopatía y falla renal que requiere reemplazo.

La vivienda se ubica en zona urbana, en el sur de la ciudad, sin determinantes ambientales para la proliferación de diversas enfermedades.

Se llevó a cabo la acción territorial correspondiente, de la misma participaron personal del área de Epidemiología de la Secretaría de Salud Pública, de la Dirección de control de Vectores de la Secretaría de Medio Ambiente, ambas de Rosario, y la Secretaría de Medio Ambiente de la localidad de Funes.

Se realizó el análisis e identificación de reservorios en los predios deportivos de ambas localidades; actividades de prevención en domicilio y peridomicilio, indicando pautas de alarma y eliminación de elementos inservibles; desratización en domicilio y peridomicilio; se sugiere mantener las malezas y pastizales cortados; guardar alimentos en recipientes cerrados y no dejar rastros de comida sobre mesa, muebles o en el piso, eliminar rápidamente la basura; mantener protegidas y tapadas las fuentes de abastecimiento de agua; mantener el frecuente lavado de manos.

ACTUALIZACIÓN

Situación de enfermedades respiratorias en la Argentina

“Entre la SE01-35 del año 2023 se notificaron en el componente de Vigilancia Clínica del SNVS 767.846 casos de ETI, con una tasa de incidencia acumulada de 1645,8 casos/ 100.000 habitantes.

Si se compara el número de notificaciones de ETI en las primeras 35 semanas del período 2014-2023, se observa que el mayor número de notificaciones se registra para el año 2016 (cuando se registraron 895.788 casos), seguido por los años 2022 y 2017, mientras que las notificaciones de ETI en las primeras 35 semanas de 2023, superan a las registradas en el resto de los años históricos analizados”.²

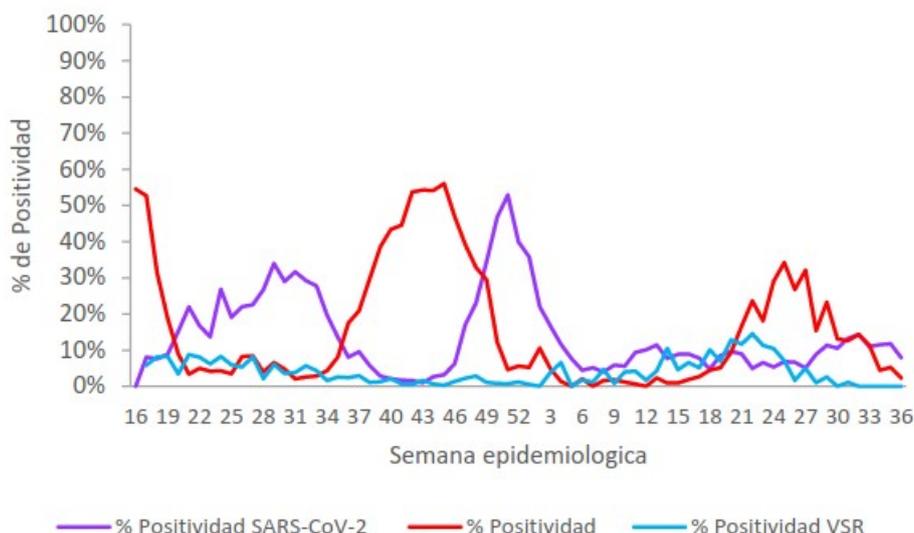
La positividad para SARS_COV2 en las Unidades de Monitoreo ambulatorias se encuentra en descenso en las últimas semanas, mientras que se encuentra estable para las unidades de monitoreo de pacientes internados. Cuadro 3. Gráfico 10

Cuadro 3. Porcentaje de positividad entre las muestras analizadas. SE 34 a 36/2023. Argentina

Unidades de monitoreo	34			35			36		
	SARS-Cov-2	VSR	Influenza	SARS-Cov-2	VSR	Influenza	SARS-Cov-2	VSR	Influenza
Ambulatorio	24,7	0	4,48	21,43	0	7,27	7,93	0	2,27
Internación	12,29	2,82	7,53	12,34	3,26	2,58	12,37	3,16	2,56

Fuente: Boletín Epidemiológico Nacional NRO 667, 668, 669

Gráfico 10. Porcentaje de positividad SARS-CoV-2, influenza y VSR por semana epidemiológica, estrategia Unidades de Monitoreo (UMAs) - SE 16/2022 a SE 36/2023³



Fuente: BEN 669. SE 36/2023

DENGUE

Situación de dengue en argentina⁴

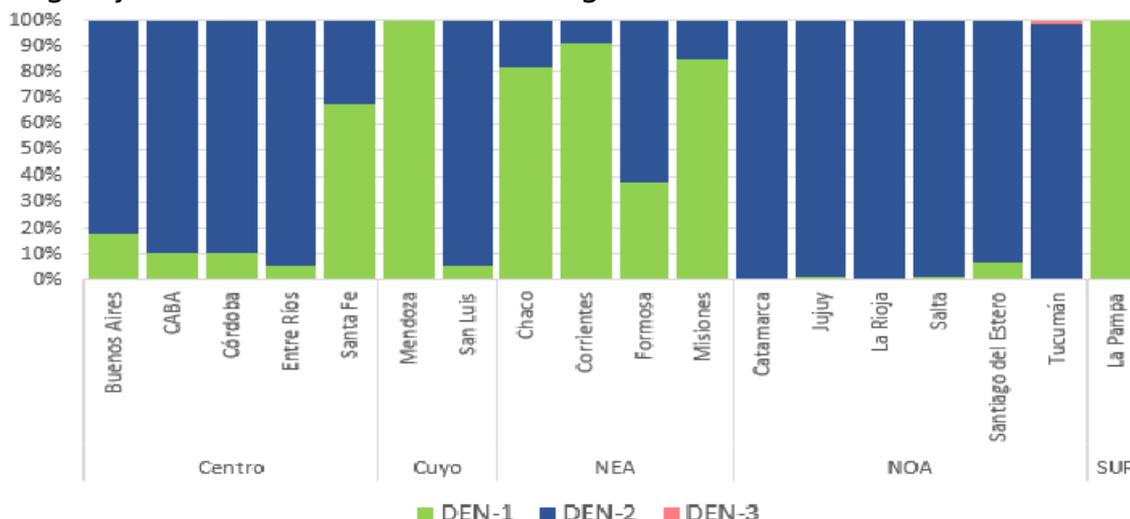
Hasta la SE 36/2023 se registraron en Argentina 130.351 casos de dengue, de los cuales el 93,2% son autóctonos. El 79,6% de los casos son DEN 2 y el 20,4 DEN 1. En la provincia de Santa Fe el predominio fue del DEN 1. Gráfico 11

El análisis de la información para la caracterización epidemiológica de dengue y otros Arbovirus se realiza por temporada, entendiendo por tal un período de 52 semanas desde la SE 31 a la 30 del año siguiente, para considerar en conjunto los meses epidémicos. No obstante, frente a la continuidad de la circulación activa de arbovirus en ciertas partes del territorio nacional, se mantendrá la metodología de análisis y se extenderá el período en estudio durante las próximas semanas. (Fuente: [Boletín Epidemiológico Nacional NRO 663](#))

³ Corresponde a las muestras analizadas para SARS-CoV-2, influenza y VSR por PCR. BEN 668 SE 35/2023

⁴ BEN 669. SE 36 año 2023

Gráfico 11. Distribución proporcional de serotipos en casos autóctonos según jurisdicción de residencia. Argentina. SE 01/2023 a SE 36/2023



Situación de dengue en la ciudad de Rosario

La vigilancia de Dengue se realiza durante todo el año. En el Gráfico 12 se presenta la distribución de los casos según clasificación y semana epidemiológica para el año 2023.

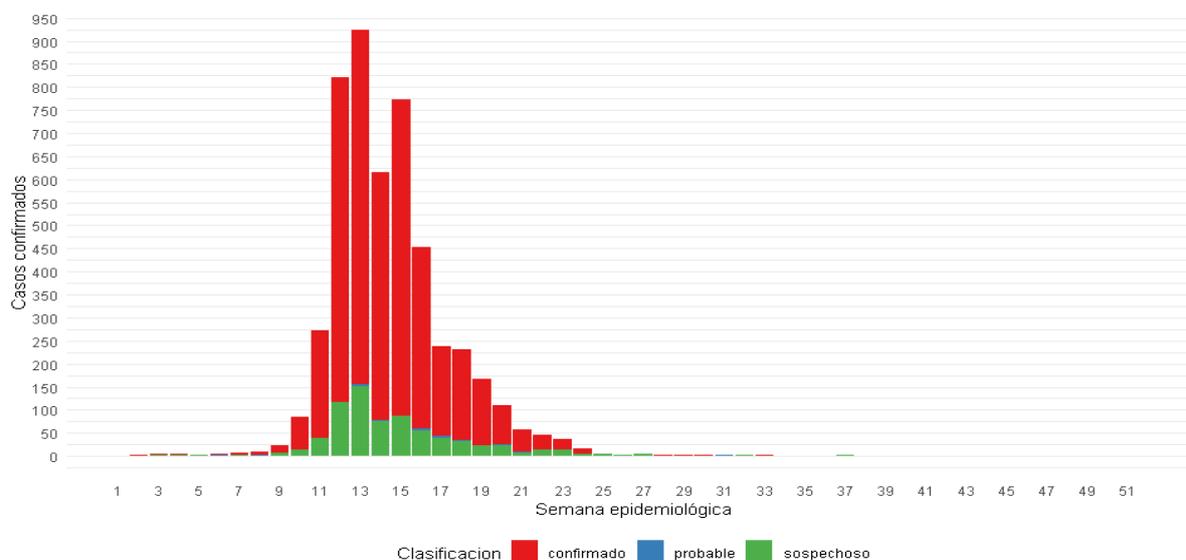
En las últimas 2 semanas no se han notificado casos. Cuadro 4.

El último caso autóctono se registró en la semana 28. Desde la SE 29 los casos reportados corresponden a casos con antecedente de viaje a zonas de circulación viral (Chaco).

Cuadro 4. Indicadores de situación de dengue. Rosario, semana 1 a 37 de 2023

Indicador	
Total confirmados	4175
Total probables	25
Total sospechosos	735
Total fallecidos	2
Casos confirmados semana 37	0
Variación de casos confirmados a 7 días (%)	-
Fallecidos semana 37	0

Gráfico 12. Casos confirmados, probables y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Rosario, 2023



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

A partir de la SE29 la vigilancia de dengue en todo el territorio deberá seguir los mismos criterios aplicables a períodos inter-epidémicos, **es decir, tomando en cuenta la necesidad de confirmar o descartar por laboratorio todo caso sospechoso.**

INFORME ESPECIAL

FIEBRE CHIKUNGUNYA

Del 13 al 15 de setiembre se desarrolló, en la ciudad de Buenos Aires, el **Congreso de Infectología 2023, XXI Congreso API** y el **XXIII Congreso SADI**, organizado por la **Asociación Panamericana de Infectología (API)** de la **Sociedad Argentina de Infectología (SADI)**.

En la ocasión, referentes de las direcciones de epidemiología provincial y municipal presentaron una descripción clínica y epidemiológica de los casos de Fiebre Chikungunya (CHIKV), en mujeres embarazadas, registrados durante el brote ocurrido en la provincia de Santa Fe, en 2023.

Los casos analizados fueron confirmados por laboratorio y notificados al Sistema Nacional de Vigilancia de Salud 2.0. entre el 1 de enero y el 31 de mayo.

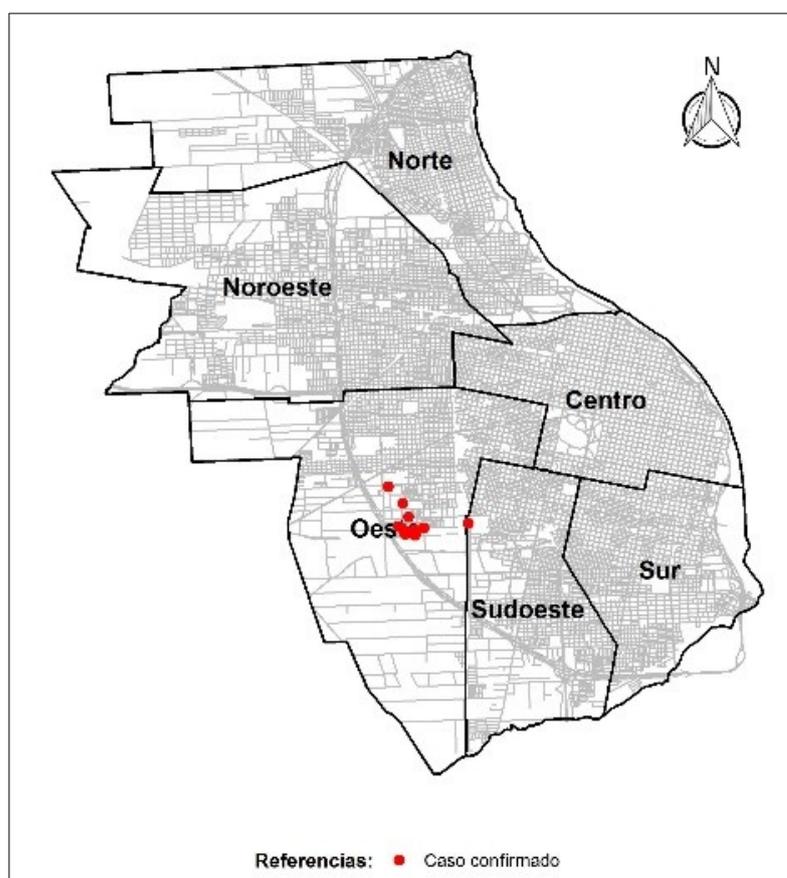
De los 158 casos confirmados, 97 (61,39%) eran mujeres y, de ellas, 82 (8 de cada 10) residían en la ciudad de Rosario. De estas últimas, 56 tenían edades comprendidas en el rango de edad fértil (15 - 44 años).

Al momento del diagnóstico, 16 mujeres residentes en Rosario cursaban un embarazo; 15 casos fueron confirmados por la técnica PCR y 1 por serología. Todos los casos fueron clasificados como autóctonos.

Las edades de las mujeres embarazadas infectadas variaban en un rango de 15 a 40 años (mediana de edad: 28 años).

La distribución de los casos según lugar de residencia señaló una mayor concentración en el distrito Oeste. Figura 1.

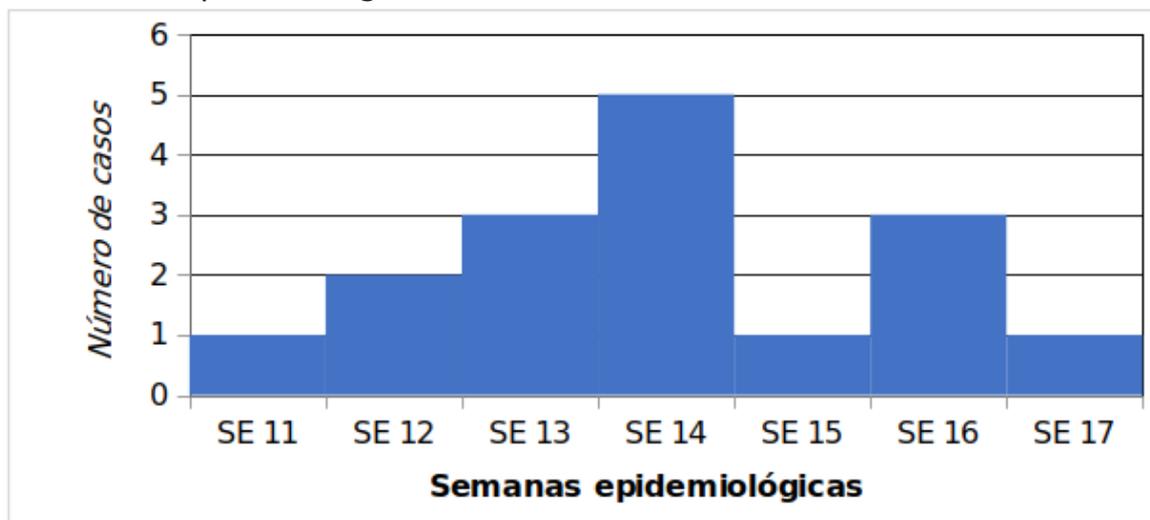
Figura 1. Casos de Fiebre Chikungunya en mujeres embarazadas según distrito de residencia.
Ciudad de Rosario, marzo - abril 2023.



Fuente: SISA - Sistema Nacional de Vigilancia de Salud 2.0.

Las 16 mujeres realizaron la primera consulta a las 48 hs del inicio de los síntomas. El primer caso confirmado fue a mediados de marzo (SE 11) y el último a fines abril (SE 17). El máximo de casos reportados (5 de 16) ocurrió en la semana epidemiológica 14. Gráfico 1.

Gráfico 1. Casos de Fiebre Chikungunya en mujeres embarazadas según semana epidemiológica. Ciudad de Rosario, marzo - abril 2023.



Fuente: SISA - Sistema Nacional de Vigilancia de Salud 2.0.

Las manifestaciones clínicas, en orden frecuencia, fueron fiebre (15/16), artralgia/mialgias (13/16), exantema maculopapular pruriginoso (11/16), cefalea (10/16), inyección conjuntival/náuseas /vómitos (5/16).

Ocho mujeres requirieron internación en sala, ninguna ingresó a unidades de cuidados intensivos. No se registraron muertes por esta causa.

Fueron diagnosticadas 11 mujeres en el tercer trimestre del embarazo, 4 en el segundo y 1 en el primero. En total fueron 5 los recién nacidos expuestos en el período periparto. La evolución de la salud de estos bebés se presenta en la Tabla 1.

Tabla 1. Evolución de los recién nacidos expuestos en el período periparto. (n=5)

Nº	Edad gestacional al parto	Inicio de síntomas antes del parto (días)	Tipo de parto	PCR- IgM CHIKV entre 1°-3° día	PCR y IgM CHIKV entre 5°-6° día	Estado al nacimiento
1	41	10	Vaginal	No reactivo	No	Asintomático
2	39	7	Vaginal	No reactivo	No reactivo	Asintomático
3	38	7	Vaginal	No reactivo	No reactivo	Asintomático
4	39	6	Vaginal	No reactivo	No reactivo	Asintomático
5	39	4	Vaginal	No reactivo	Reactivo	Asintomático

Se presentó un caso de transmisión vertical durante el periodo periparto.

La gestante cursaba un estado febril durante el trabajo de parto. El recién nacido reingresa a la institución hospitalaria a los 5 días del alta, presentaba síntomas de fiebre y convulsiones. Se le practicaron análisis de hemocultivo, urocultivo, punción lumbar, obteniéndose una PCR detectable para CHIKV. Se diagnosticó una Meningoencefalitis por CHIKV.

Recomendaciones

Es fundamental que el equipo de salud que atiende a mujeres embarazadas esté sensibilizado con las arbovirosis emergentes para un seguimiento exhaustivo de esta población a fin de detectar oportunamente complicaciones en la díada madre-hijo.

En este nuevo contexto epidemiológico es importante además contar con algoritmos para su abordaje integral.

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/>)

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>

Anexo

Pacientes internados según efector, sector y diagnóstico de COVID, por rango etario. Efectores municipales. Rosario 17/9/2023

Efector	Total Camas	Total pacientes	COVID	Diagnóstico	Pacientes	Edad				
						< 3 años	>= 3 años	< 60 años	>= 60 años	
HECA	Críticos	40	33	0	Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	33			26	7
	Sala	107	67	0	Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	67			53	13
Transitoria	34	49	0	Respiratorias	0			0	0	
				Otros diagnósticos	49			43	6	
HNWV	UTI	10	7	0	Respiratorias	3	3	0		
					Otros diagnósticos	4	2	2		
	Sala	84	53	0	Respiratorias	18	17	1		
					Otros diagnósticos	35	12	23		
Transitoria	20	22	0	Respiratorias	7	5	2			
				Otros diagnósticos	15	6	9			
HIC	Sala	60	44	0	Respiratorias	7			6	1
					Otros diagnósticos	37			33	4
	Transitoria	6	22	0	Respiratorias	4			1	3
					Otros diagnósticos	18			17	1
HJBA	Sala	30	18	0	Respiratorias	2			1	1
					Otros diagnósticos	16			12	4
	Transitoria	5	3	0	Respiratorias	1			0	1
					Otros diagnósticos	2			2	0
HRSP	Neo	19	8	0	Respiratorias	0	0			
					Otros diagnósticos	8	8			
	Sala	30	25	0	Respiratorias	4			3	1
					Otros diagnósticos	21			16	5
MM	Neo	31	22	0	Respiratorias	1	1			
					Otros diagnósticos	21	21			
Total		476	373	0		47	372	37	213	47

Fuente: DTT, SISR, SISA, SICAP

Nota: No se cuenta con información actualizada del HRSP y MM. Dotación actualizada al 01/07/2022.

(*) Un paciente sin registro de edad

(**) Dos pacientes sin registro de edad