

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 36 | 2023

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Resumen

CIRCULACIÓN VIRAL	Se observa cambio en la circulación viral otros virus respiratorios (Rinovirus y Parainfluenza) y Sars-Cov 2, con tendencia ascendente en los casos confirmados las últimas semanas.
PATOLOGÍA RESPIRATORIA	En las últimas 3 semanas se observan ascensos en la cantidad de consultas totales del área pediátrica, tanto en las guardias de los hospitales como en los centros de salud. Ocupación camas UTI: 100% en Heca y Vilela, el 20% de los pacientes internados en UTI pediátrica presentan cuadros respiratorios
ALERTA	
ACTUALIZACIÓN	ACTUALIZACIÓN DE SITUACIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN LA ARGENTINA SEMANA 32 DENGUE FIEBRE HEMORRAGICA JORNADA "CAMINO A UNA ESTRATEGIA DE MERCADOS DE CARBONO EN ROSARIO"
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

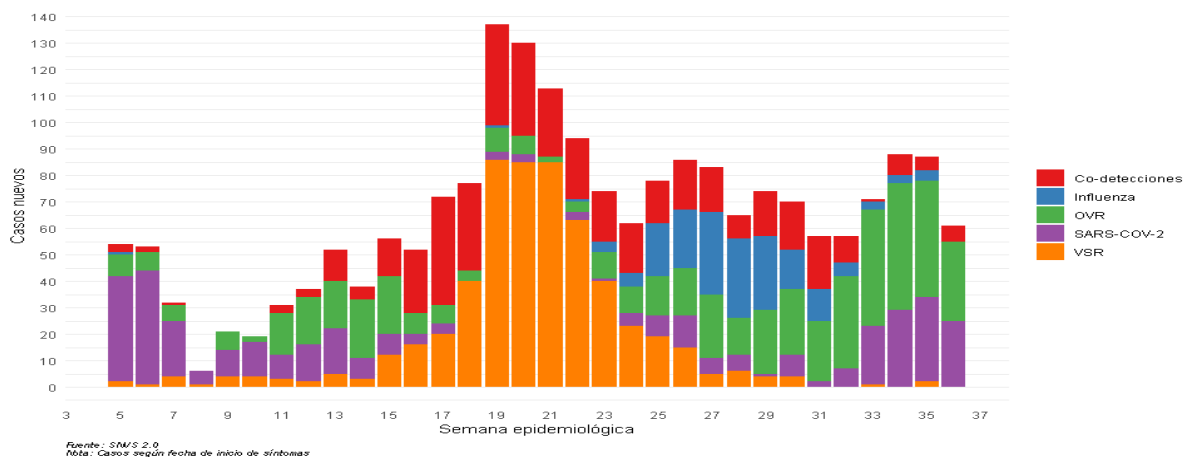
El Virus Sincitial Respiratorio fue el virus de mayor frecuencia de detección realizando su ascenso en abril con un pico en mayo: semana 21 con 87 casos: Luego de esto se presenta descendente y en las últimas 3 semanas se han detectado solo 3 casos.

En la presente semana el 49% de los pacientes internados presentan OVR, y el 41% SARS-COV-2. Cuadro 1 y Gráfico 1.

Se observa un incremento en los casos de Sars-Cov2 y de OVR. El comportamiento en la semana 36 puede deberse a demoras en el registro.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados
Rosario, semana 36/2023

Gráfico 1. Casos notificados de infecciones respiratorias en pacientes internados y ambulatorios. Rosario, semana 05 de 2023 a 36 de 2023 (2023-01-29 a 2023-09-09)



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

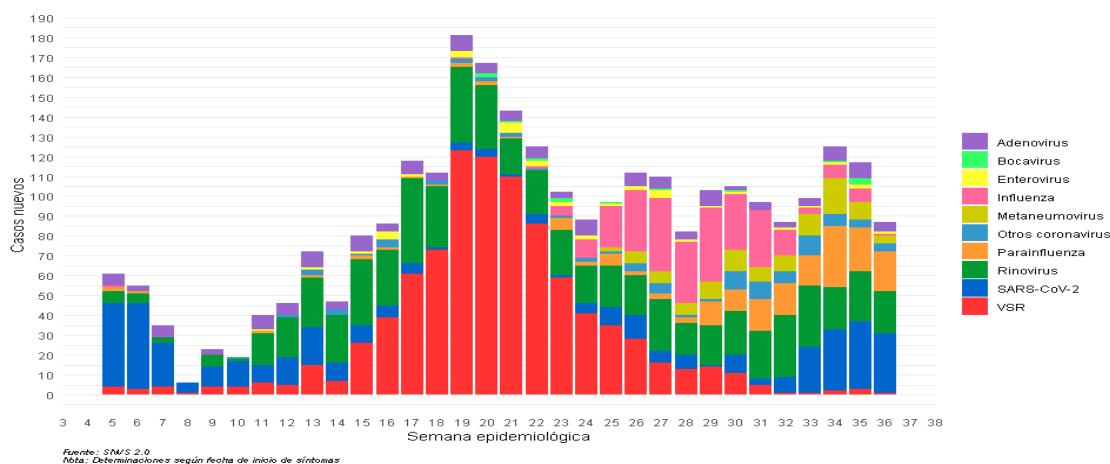
Cuadro 1. Distribución de casos notificados según virus y semana epidemiológica. Rosario, SE 30 a 36 de 2023

	Semana epidemiológica						
	30	31	32	33	34	35	36
Co-detecciones	18	20	10	1	8	5	6
Influenza	15	12	5	3	3	4	0
OVR	25	23	35	44	48	44	30
SARS-COV-2	8	2	7	22	29	32	25
VSR	4	0	0	1	0	2	0

Los 6 casos de co-detección corresponden 4 a SARS-COV-2 y otros virus, 1 a Influenza y OVR y 1 a Sars-CoV-2 y VSR.

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 36 de 2023 (2023-01-29 a 2023-09-09)



En el laboratorio del Centro de Especialidades Médicas ambulatorias (Cemar) la positividad para Sars-Cov2 fue del 12% en la semana 36; la semana anterior había sido del 10%.

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 a 35 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 36 año 2023

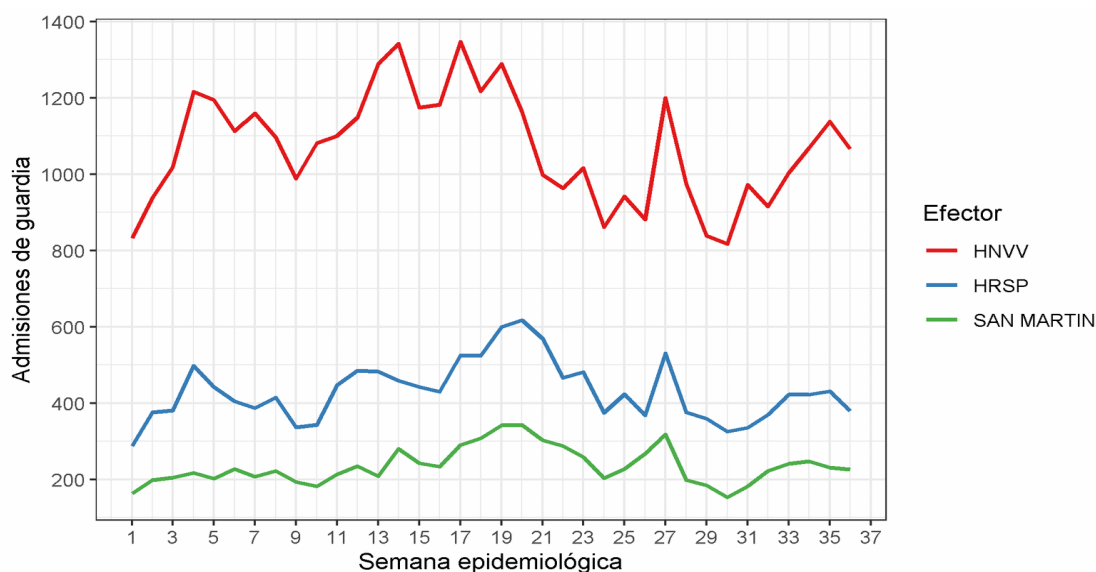
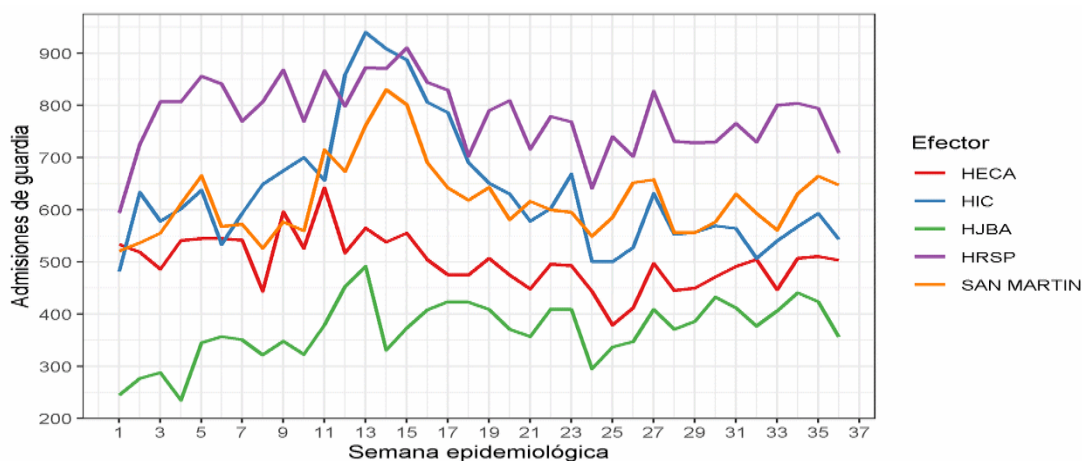


Gráfico 4. Total de admisiones en la guardia adultos según efector y semana epidemiológica. Hospitales municipales. semana 1 a 36 de 2023 (Porcentaje)

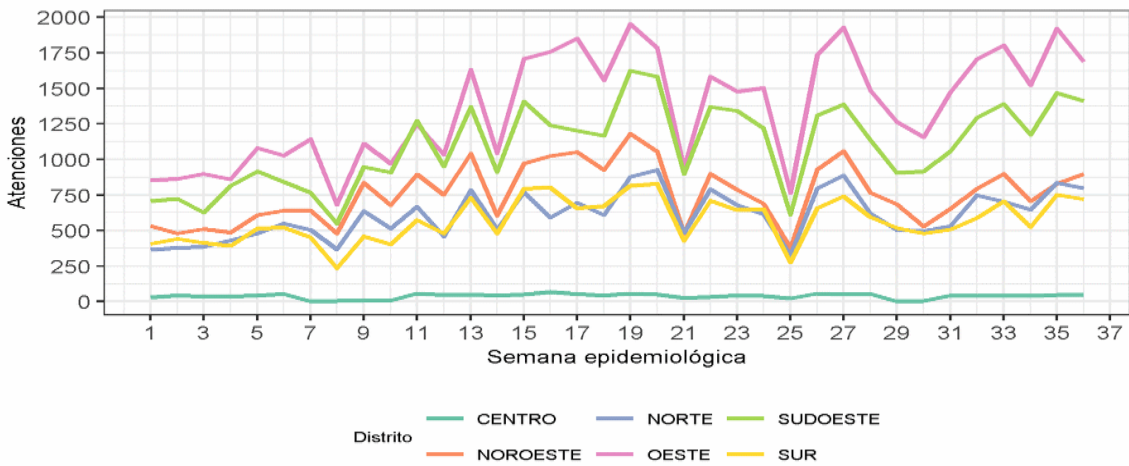


Consultas por distrito

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

¹ En el distrito centro la red municipal tiene un solo centro de salud

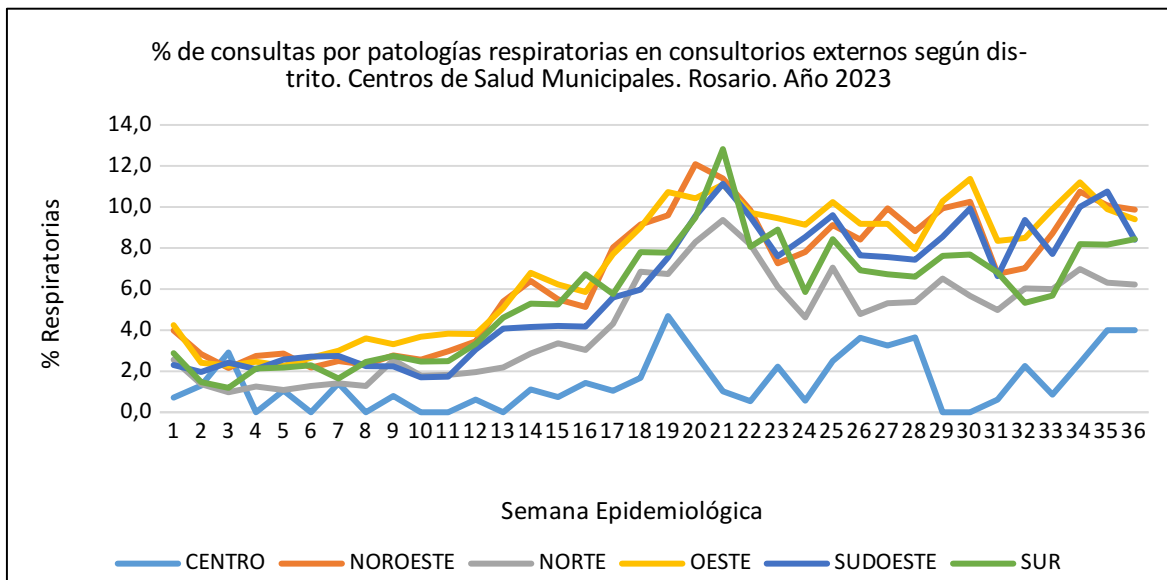
Gráfico 5. Total de atenciones pediátricas en Centros de Salud según distrito y semana epidemiológica. Centros de Salud Municipales. Rosario, SE 1 a 36 año 2023



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 se mantienen en alza, pero por debajo del 12%. (Gráfico 6)

Gráfico 6 Porcentaje de consultas por patología respiratorias en consultorios externos según distrito. Centros de Salud Municipales. Rosario, SE 1 a 36 año 2023

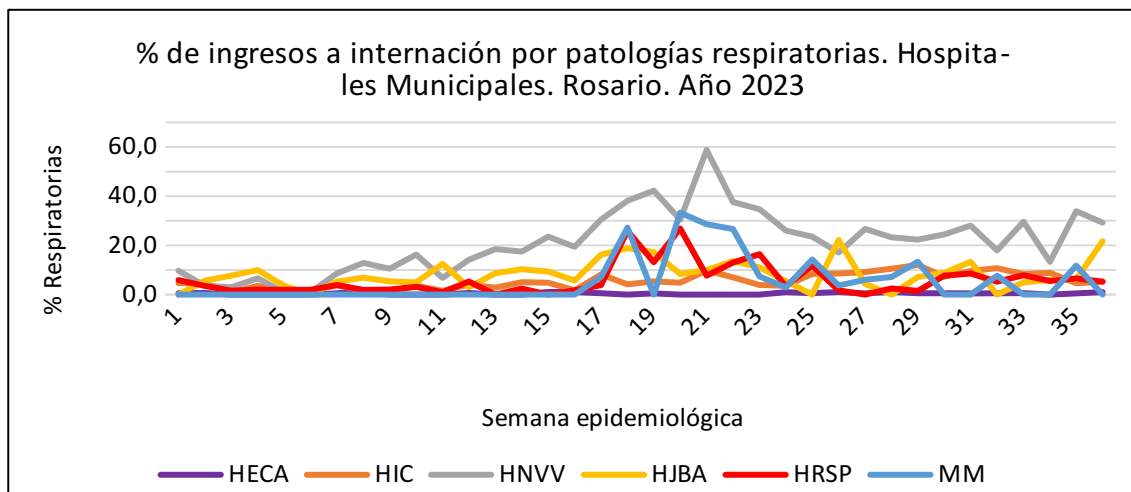


Internaciones

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 36 se ubicaba en el 30% (semana anterior 34%). Gráfico 7. El hospital Alberdi pasó del 6% en la semana anterior al 22% en la semana 36.** Los otros hospitales presentan porcentajes menores al 6%.

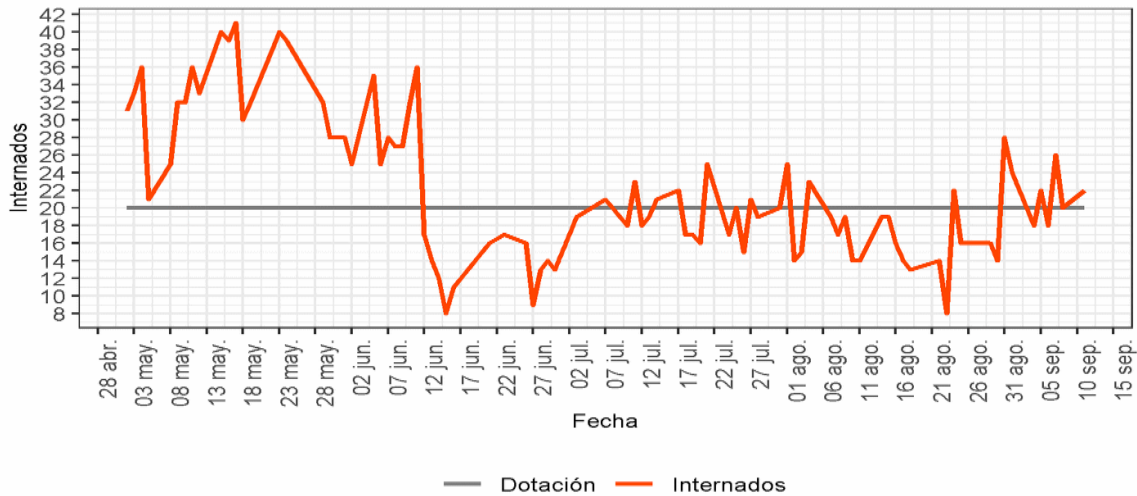
Gráfico 7. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales Municipales. Rosario. SE 1 a 36 Año 2023



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

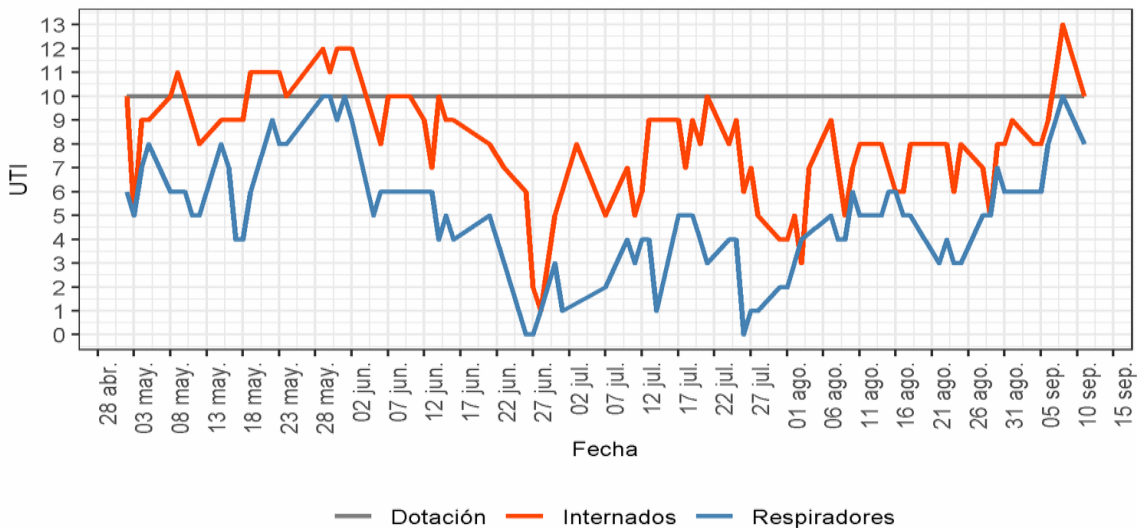
En la última semana la internación transitoria presento una ocupación superior a la cantidad de camas instaladas. Gráfico 8.

*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 se observó en algunos días una situación similar, con la ocupación de camas por encima 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 10 de setiembre en el 100% para adultos y niños. El 20% 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 21/8/2023 al 10/9/2023

Sector	21/08/2023			27/08/2023			03/09/2023			10/09/2023		
	Críticas	COVID	Respiratoria:	Críticas	COVID	Respiratoria:	Críticas	COVID	Respiratorias	Críticas	COVID	Respiratoria:
Público adultos (HECA)	100,0%	0,0%	0,0%	91,7%	0,0%	0,0%	91,7%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%
Público pediátrico (HNVV)	80,0%	0,0%	0,0%	70,0%	0,0%	0,0%	80,0%	0,0%	30,0%	100,0%	0,0%	20,0%
Privado	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d

ACTUALIZACIÓN

Situación de enfermedades respiratorias en la Argentina

“Entre la SE01-34 del año 2023 se notificaron en el componente de Vigilancia Clínica del SNVS 741.107 casos de ETI, con una tasa de incidencia acumulada de 1588,5 casos/ 100.000 habitantes.

Si se compara el número de notificaciones de ETI en las primeras 34 semanas del período 2014-2023, se observa que el mayor número de notificaciones se registra para el año 2016 (cuando se registraron 871.913 casos), seguido por los años 2022 y 2017, mientras que las notificaciones de ETI en las primeras 34 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 se encuentra en aumento en las últimas semanas. Cuadro 3

Cuadro 3. Porcentaje de positividad entre las muestras analizadas. SE 33 a 35/2023.
Argentina

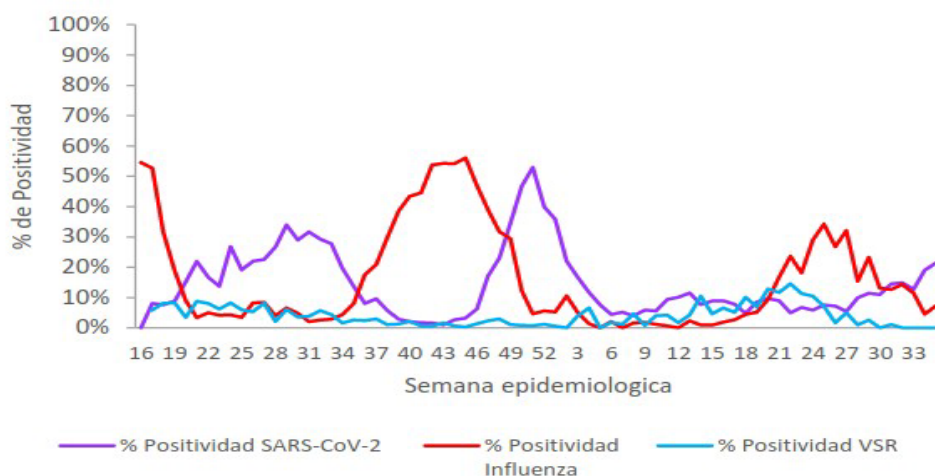
Unidades de monitoreo	Semana								
	33			34			35		
	SARS_COV 2	VSR	Influenza	SARS_COV 2	VSR	Influenza	SARS_COV 2	VSR	Influenza
Ámbulatorio	s/d	s/d	s/d	24,7	0	4,48	21,43	0	7,27
Internación	s/d	s/d	s/d	12,29	2,82	7,59	12,34	3,26	2,58

Fuente: Boletín Epidemiológico Nacional NRO 666, 667, 668

El gráfico 10 presenta el porcentaje de positividad de los 3 virus de mayor circulación en el período en estudio SARS-CoV-2, influenza y VSR, en donde se observa la tendencia creciente del Sars-Cov2.

² Fuente: BEN 668 SE 35/2023

Gráfico 10. Porcentaje de positividad SARS-CoV-2, influenza y VSR por semana epidemiológica, estrategia Unidades de Monitoreo (UMAs) – SE 16/2022 a SE 35/2023³



Fuente: BEN 668. SE 35/2023

DENGUE

Situación de dengue en argentina⁴

Hasta la SE 35/2023 se registraron en Argentina 130.116 casos de dengue, de los cuales el 93,4% 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.

El análisis de la información para la caracterización epidemiológica de dengue y otros Arbovirus se realiza por temporada, entendiéndose 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](#))

Situación de dengue en la ciudad de Rosario

La vigilancia de Dengue se realiza durante todo el año. En el Gráfico 11 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 3.

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

⁴ BEN 668. SE 35 año 2023

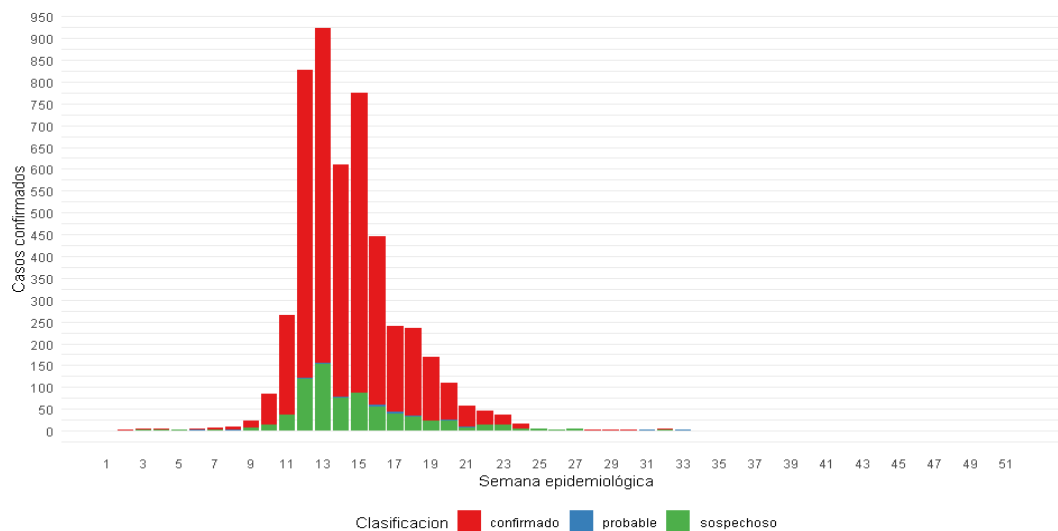
Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados
Rosario, semana 36/2023

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 3. Indicadores de situación de dengue. Rosario, semana 1 a 36 de 2023

Indicador	
Total confirmados	4165
Total probables	27
Total sospechosos	736
Total fallecidos	2
Casos confirmados semana 36	0
Variación de casos confirmados a 7 días (%)	-
Fallecidos semana 36	0

Gráfico 11. Casos confirmados, probables y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Rosario, 2023



Fuente: SIM/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.**

FIEBRE HEMORRAGICA ARGENTINA

En la semana 32 se detectó un caso de Fiebre Hemorrágica argentina. Se trató de un paciente masculino de 42 años, de profesión albañil, que consultó en guardia de un efector por cuadro caracterizado por fiebre, escalofríos, diarrea, dolor precordial y de espalda. Realiza nueva consulta a los 4 días en otra institución por intensificación de los síntomas. Ante la persistencia de los mismos concurre nuevamente a la guardia en donde queda internado y se solicita la realización de estudios para Dengue, Leptopirosis y Fiebre Hemorrágica Argentina, confirmándose esta última por métodos moleculares. El paciente recibió transfusión con plasma inmune.

En la semana 36 se realizó la actividad territorial correspondiente en el domicilio del paciente, situado en el Distrito Noroeste. El mismo estuvo a cargo del Área de Epidemiología de la Secretaria de Salud Pública y la Dirección de Vectores. Se realizaron actividades de prevención y promoción correspondientes:

- Evaluación de los sitios probables de contagio.
- Búsqueda activa de conductas y/o hábitos que resultan riesgosos.
- Recomendaciones de prevención en relación a lo observado.
- Reforzamiento de la recomendación e intensificación de las acciones de vacunación en la población general.

Ningún conviviente presentó síntomas compatibles y ninguno estaba vacunado con la vacuna *Candid #1*.

Se hizo hincapié en la importancia de la vacuna para el grupo familiar, y se entregó folletería para reforzar pautas de cuidado. Al mismo tiempo se brindó asesoramiento respecto a la vacunación de FHA, para los trabajadores de las 2 cooperativas de la zona.

Se recuerda que, aunque los brotes estacionales ocurren durante el otoño e invierno, se pueden registrar casos de FHA durante todos los meses del año.

La vigilancia de FHA se inscribe dentro de la vigilancia integrada de "Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI)" que agrupa múltiples eventos con similares signos y síntomas, fisiopatología común y etiología diversa. De esta manera, se considera como SFAI **"Toda persona de cualquier edad y sexo que presente fiebre de menos de 7 días de evolución, acompañado de mialgias o cefaleas, sin afcción de vías aéreas superiores y sin etiología definida"**.

Vacunación: La vacuna *Candid #1*, producida por el Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas "Dr. Julio I Maiztegui" contra el virus Junín ha demostrado ser inocua, inmunogénica y con un 95,5% de efectividad.

JORNADA “CAMINO A UNA ESTRATEGIA DE MERCADOS DE CARBONO EN ROSARIO”

La Municipalidad de Rosario, a través de la Secretaría de Ambiente y Espacio Público, llevó a cabo la jornada “Camino a una estrategia local de Mercados de Carbono”.

La actividad tuvo lugar el día 2 de setiembre y contó con la participación de organismos nacionales, provinciales y municipales vinculados al tema; SUMAR (Ente autárquico municipal, Servicio Urbano de Mantenimiento Ambiental Rosario); ECOM (Ente de Coordinación Metropolitana del Área Metropolitana de Rosario); organizaciones de la sociedad civil; organismos internacionales (ICLEI, C40, RAMCC, BID LAB); sector privado, empresas (particularmente construcción, industrias, energías renovables, biocombustibles); sector rural; proveedores del Estado; cámaras empresariales; sector financiero (particularmente Banco Municipal de Rosario); organizaciones territoriales; universidades; colegios profesionales.

El objetivo de la iniciativa fue explorar junto a diferentes actores de la ciudad las posibilidades que los Mercados de Carbono⁵ pueden ofrecer para acelerar la acción climática local.

Las propuestas que surgieron fueron:

- Comenzar a implementar acciones de medición de huella de carbono⁶ y compensación desde los funcionarios públicos, el gobierno y los proveedores del Estado.
- Desarrollar un marco normativo claro para los Mercados de Carbono a nivel local articulado con los diferentes niveles del Estado, que evite el greenwashing y que garantice la consulta informada y vinculante a las comunidades. Construir capacidades locales incluyendo una estructura burocrática que pueda impulsar e implementar proyectos de Mercado.
- Identificar y priorizar sectores y proyectos que podrían financiarse mediante este mecanismo (proveedores del Estado, empresas, proyectos de movilidad, huertas, biogás, etc)
- Priorizar proyectos de reducción de emisiones desde la eficiencia energética y movilidad (por competencia local)
- Evaluar la viabilidad de implementar un Mercado Voluntario Local, que sea accesible (facilitado por tecnología y apoyo gubernamental) y que incluya la adaptación al cambio climático.
- Desarrollar metodologías propias, marcos de certificación estatales y mecanismos para compartir la información (pública y privada).

⁵ Estos instrumentos, reconocidos en el art. 6 del Acuerdo de París como una posibilidad para alcanzar las metas de mitigación, pueden configurar una oportunidad para impulsar el avance de la acción climática local, involucrando y articulando al sector público y privado siempre que sean implementados de manera transparente, con metodologías robustas que den confiabilidad, que aporten adicionalidad y que posean un enfoque integral de preservación socio-ambiental, constituyendo una oportunidad de desarrollo local.

⁶ La huella de carbono es una de las herramientas más sencillas y precisas, para poder determinar el impacto de las actividades institucionales en relación al cambio climático, una de las problemáticas globales más importantes que enfrenta la humanidad, y se encuentra directamente asociado a las actividades antrópicas que emiten gases de efecto invernadero (GEI).

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 36/2023

- Generar mensajes claros a la sociedad sobre el tema. Promover la medición de huella de carbono en todos los sectores y mecanismos de incentivos y beneficios.
- Generar capacitación y divulgación sobre el tema, relevamiento de experiencias exitosas y convocatoria a un debate, incluyendo actores con miradas diversas priorizando el cuidado del ambiente sobre el ingreso monetario.
- Analizar la integralidad de los mecanismos financieros climáticos, Mercados de Carbono, Bonos Verdes, Instrumentos impositivos.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 36/2023

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 11/9/2023

Efector	Total Camas	Total pacientes	COVID	Diagnóstico	Pacientes	Edad								
						< 3 años	> = 3 años	< 60 años	> = 60 años					
HECA	Críticos	40	30	0	Respiratorias	0			0	0				
					Otros diagnósticos	30			25	5				
	Sala	107	75	0	Respiratorias	1			1	0				
					Otros diagnósticos	74			61	13				
	Transitoria	34	49	0	Respiratorias	0			0	0				
					Otros diagnósticos	49			44	4				
HNVV	UTI	10	11	0	Respiratorias	2	2	0						
					Otros diagnósticos	9	5	4						
	Sala	84	59	0	Respiratorias	22	20	2						
					Otros diagnósticos	37	11	26						
	Transitoria	20	17	0	Respiratorias	6	6	0						
					Otros diagnósticos	11	6	5						
HIC	Sala	60	40	0	Respiratorias	4			3	1				
					Otros diagnósticos	36			31	4				
	Transitoria	6	22	0	Respiratorias	2			1	1				
					Otros diagnósticos	20			18	2				
HJBA	Sala	30	21	0	Respiratorias	3			3	0				
					Otros diagnósticos	18			13	4				
	Transitoria	5	5	0	Respiratorias	0			0	0				
					Otros diagnósticos	5			4	1				
HRSP	Neo	19	12	0	Respiratorias	1	1							
					Otros diagnósticos	11	11							
	Sala	30	28	0	Respiratorias	2			1	1				
					Otros diagnósticos	26			19	7				
MM	Neo	31	18	0	Respiratorias	0	0							
					Otros diagnósticos	18	18							
Total					476	387	0			387	80	37	224	43

Fuente: DTT, SIS R, 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