

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 39 | 2023

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Resumen

CIRCULACIÓN VIRAL (actualizado a semana 37)	Se observa circulación viral de otros virus respiratorios con predominio de Rinovirus, con tendencia descendente en los casos confirmados las últimas semanas.
PATOLOGÍA RESPIRATORIA	En la última semana se observa descenso en la cantidad de consultas totales de las guardias pediátricas y adultas de la red. Ocupación camas UTI: 100% en Heca , 70% en Vilela, sin pacientes internados por cuadros respiratorios
ALERTA	
ACTUALIZACIÓN	ACTUALIZACIÓN DE SITUACIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN LA ARGENTINA DENGUE 28 DE SETIEMBRE. DIA MUNDIAL CONTRA LA RABIA.
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.

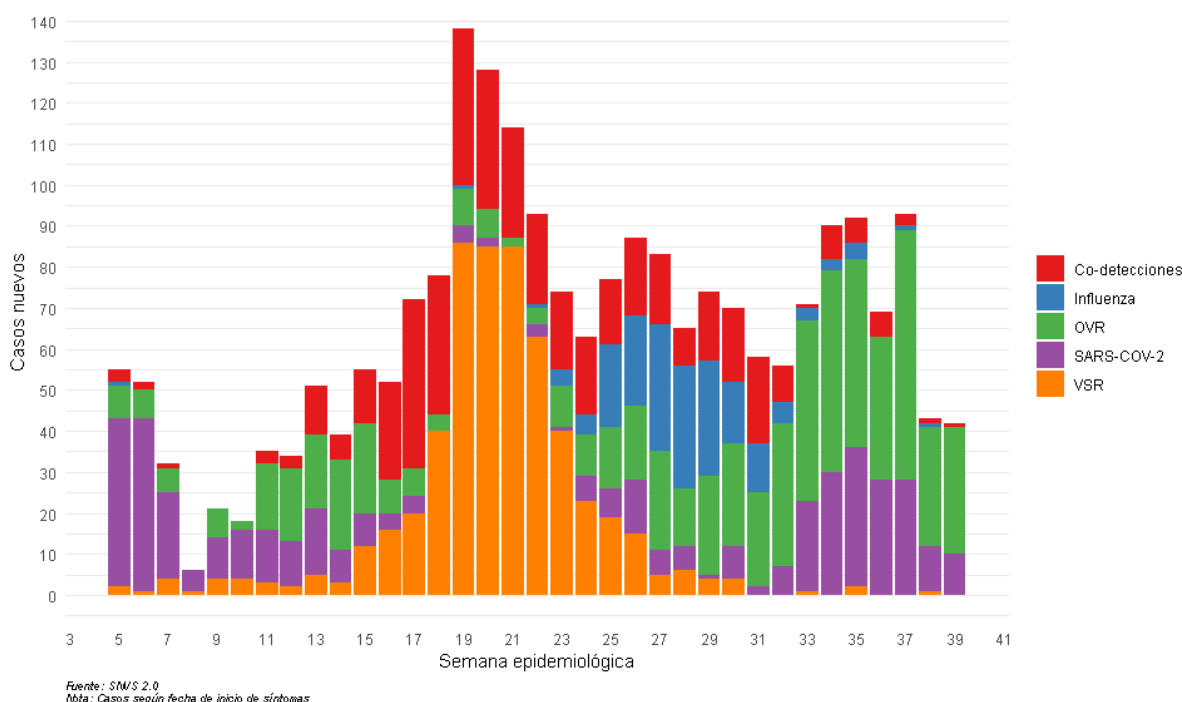
Circulación virus respiratorios

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 7 semanas se han detectado solo 4 casos.

En la presente semana el 74% de los pacientes internados presentan OVR, y el 24% SARS-COV-2. Cuadro 1 y Gráfico 1.

Se observa una disminución en los casos de OVR SARS-Cov 2 respecto a la semana 37.

Gráfico 1. Casos notificados de infecciones respiratorias en pacientes internados y ambulatorios. Rosario, semana 05 de 2023 a 39 de 2023 (2023-01-29 a 2023-09-30)



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

Fuente: SNVS: Reporte de muestras de la notificación agrupada de laboratorio. Datos actualizados al 30/09/2023

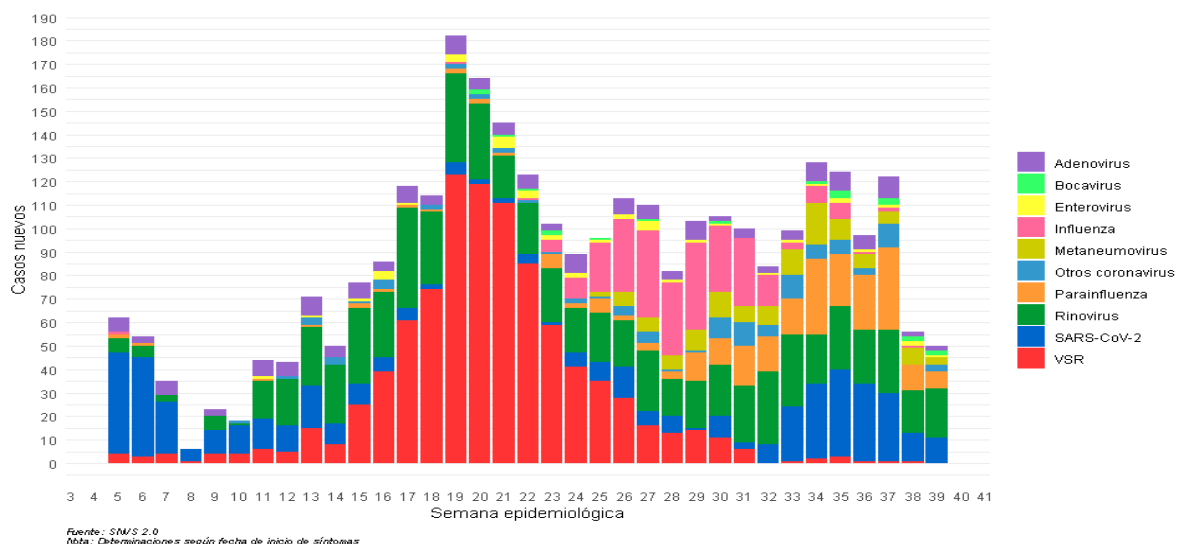
Cuadro 1. Distribución de casos notificados según virus y semana epidemiológica. Rosario, SE 33 a 39 de 2023

	Semana epidemiológica						
	33	34	35	36	37	38	39
Co-detecciones	1	8	6	6	3	1	1
Influenza	3	3	4	0	1	1	0
OVR	44	49	46	35	61	29	31
SARS-COV-2	22	30	34	28	28	11	10
VSR	1	0	2	0	0	1	0

El caso de co-detección corresponden 1 a SARS-COV-2 y a OVR .

En la última semana, los otros virus respiratorios detectados son principalmente Parainfluenza y Rinovirus con predominio de este último. Gráfico 2.

Gráfico 2. Distribución de casos positivos de virus respiratorios según virus y SE Rosario, semana 05 de 2023 a 39 de 2023 (2023-01-29 a 2023-09-30)



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. Particularmente en la última semana las consultas disminuyeron respecto a la semana anterior. 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 39 año 2023

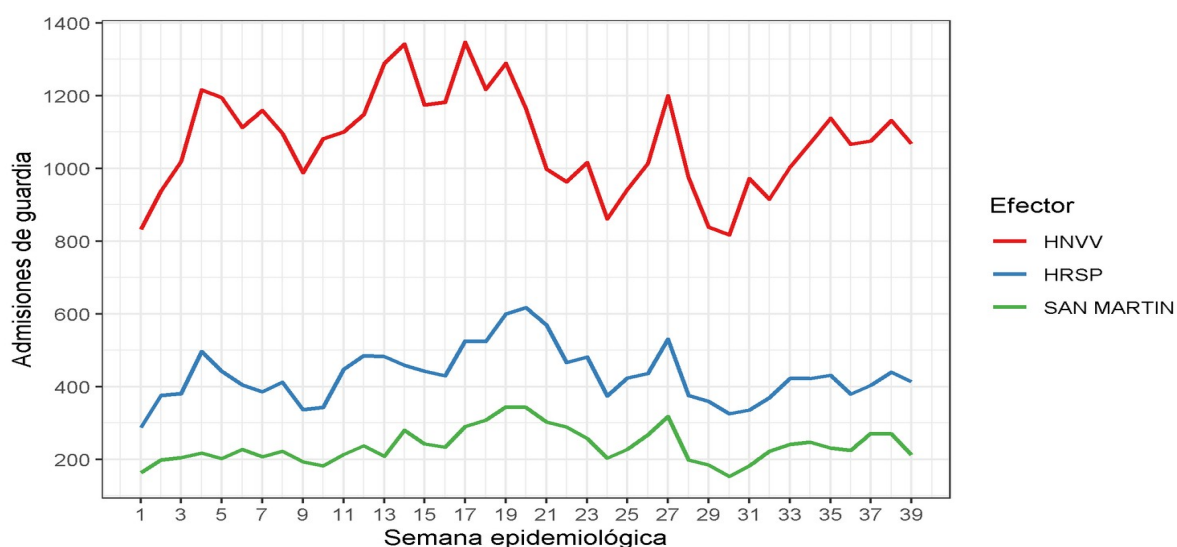
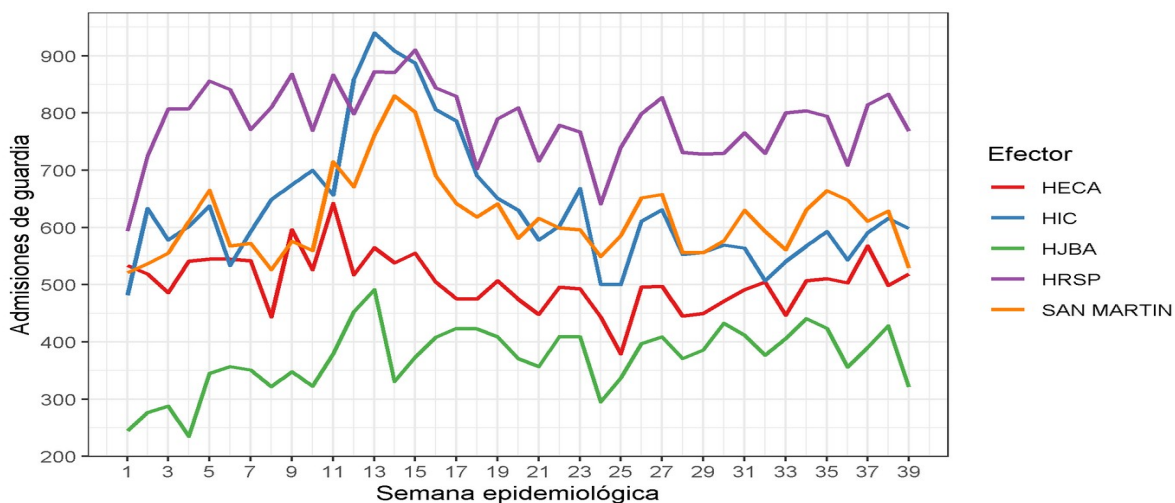


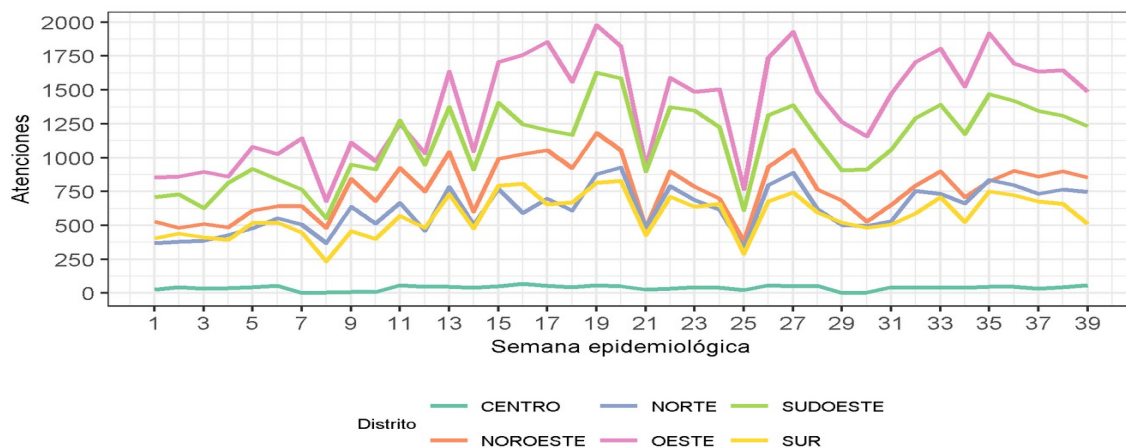
Gráfico 4. Total de admisiones en la guardia adultos según efector y semana epidemiológica. Hospitales municipales. semana 1 a 39 de 2023 (Porcentaje)



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.

Gráfico 5. Total de atenciones pediátricas en Centros de Salud según distrito y semana epidemiológica. Centros de Salud Municipales. Rosario, SE 1 a 39 año 2023

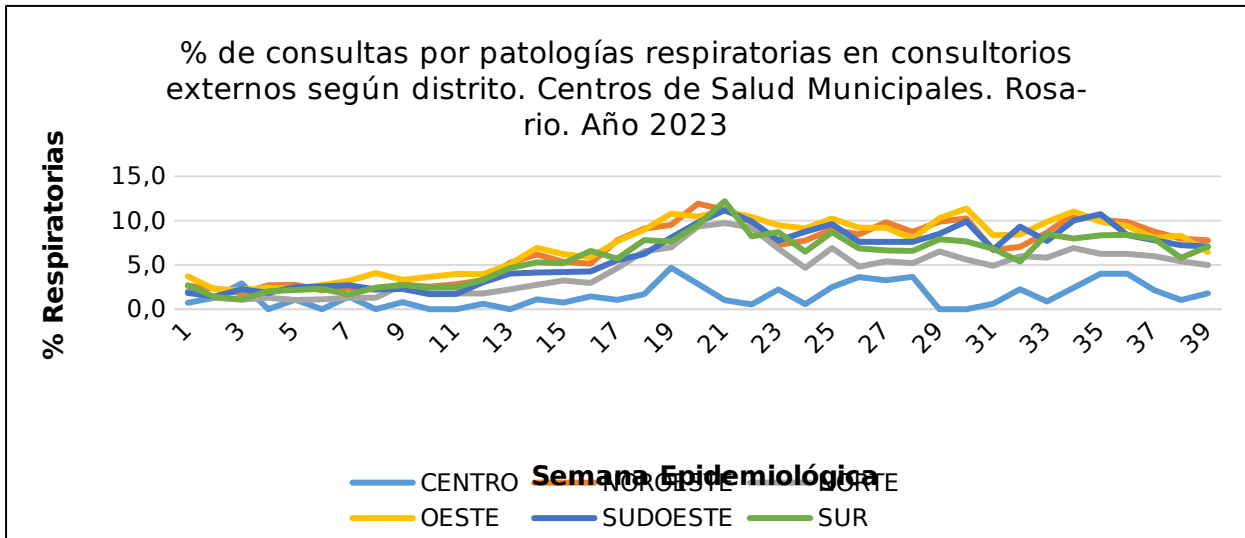


Nota: incluye atenciones en medicina general, clínica, pediatría y kinesiología

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.gov.ar

El porcentaje de consultas por patologías respiratorias (sin discriminar grupo etario) en centros de salud presenta un descenso desde la semana 35, las mismas se encuentran por debajo del 8%. (Gráfico 6)

Gráfico 6 Porcentaje de consultas por patología respiratorias en consultorios externos según distrito. Centros de Salud Municipales. Rosario, SE 1 a 39 año 2023

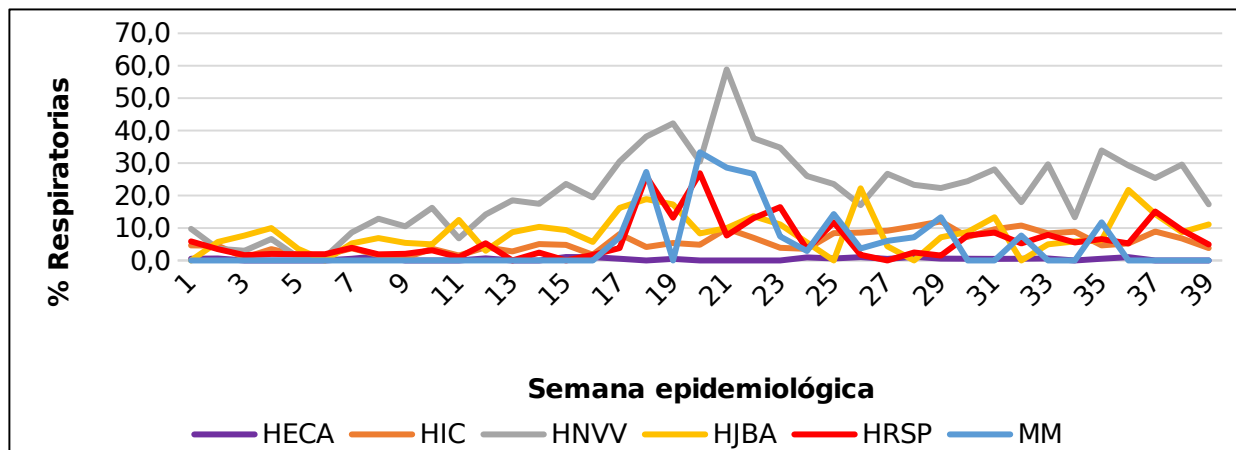


Internaciones

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 39 se ubica en el 17% (semana anterior 30%). El hospital Roque Saenz Peña pasó del 9,4% en la semana anterior al 4,9% en la semana 39; y el Hospital Alberdi aumentó del 8,7% en la semana 38 al 11,1% en la semana 39.** Los otros hospitales presentan porcentajes menores al 5%. **Gráfico 7.**

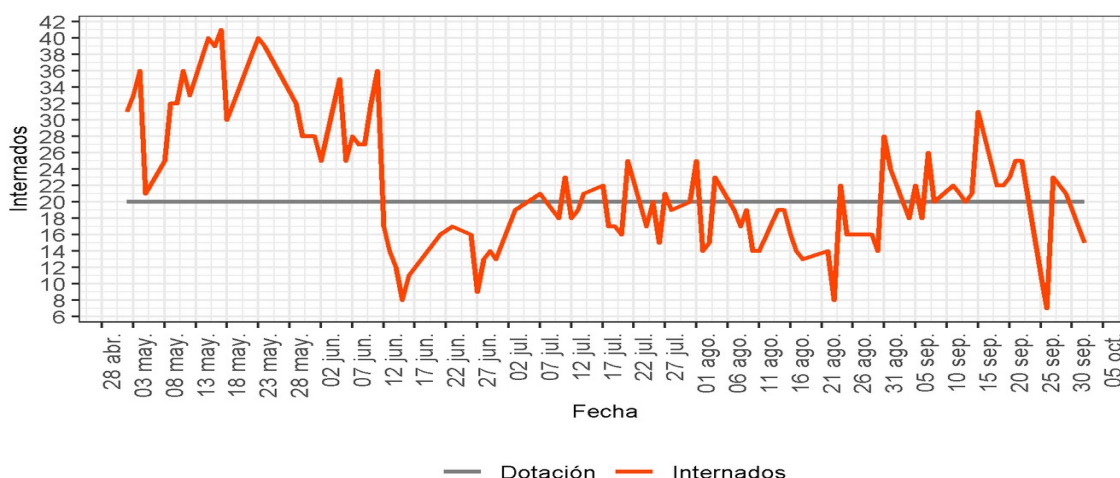
Gráfico 7. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales Municipales. Rosario. SE 1 a 39 Año 2023



La internación transitoria en el hospital Vilela (HNVV), presentó, entre el 3 de mayo y el 17 de junio y entre el 30 de agosto y el 21 de setiembre una sobreocupación de las camas de internación transitoria.

En la última semana, hubo 2 días en donde la internación transitoria presento una ocupación mayor a la cantidad de camas instaladas. Gráfico 8.

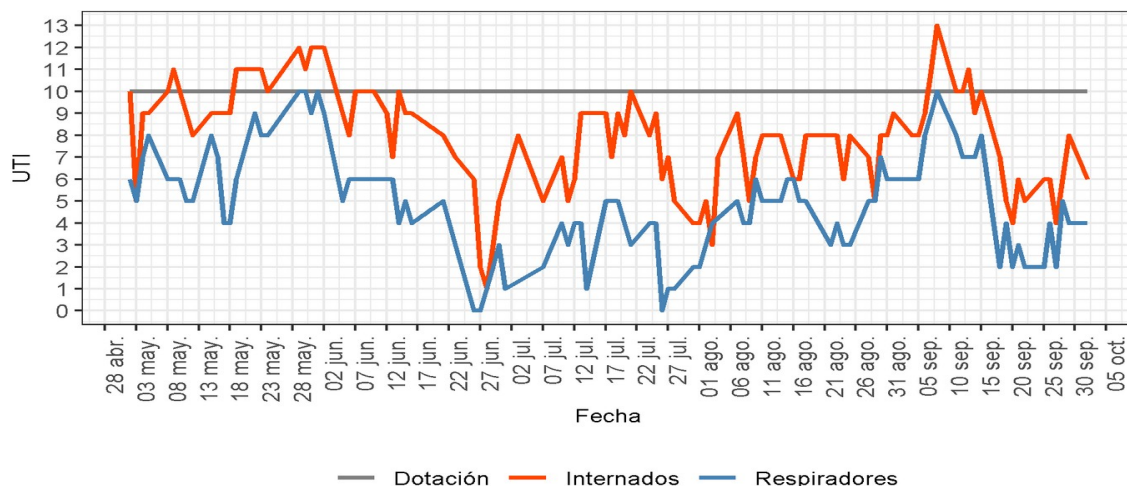
Gráfico 8. Ocupación de camas en la internación transitoria según semana epidemiológica. HNVV. Rosario, 2023



Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados
Rosario, semana 39/2023

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 1 de octubre en el 100% para adultos y en un 70% para niños. No hay pacientes internados en UTI por patologías respiratorias. Cuadro 2 y Anexo.

Cuadro 2. Ocupación de camas críticas públicas municipales. Rosario 10/9/2023 al 1/10/2023

Sector	10/09/2023			17/09/2023			24/09/2023			01/10/2023		
	Críticas	COVID	Respiratoria:	Críticas	COVID	Respiratoria:	Críticas	COVID	Respiratorias	Críticas	COVID	Respiratoria:
Público adultos (HECA)	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	83,3%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%
Público pediátrico (HNVV)	100,0%	0,0%	20,0%	70,0%	0,0%	30,0%	50,0%	0,0%	30,0%	70,0%	0,0%	0,0%
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 SE01-37 del año 2023 se notificaron en el componente de Vigilancia Clínica del SNVS 821.531 casos de ETI, con una tasa de incidencia acumulada de 1760,9 casos/ 100.000 habitantes.

Si se compara el número de notificaciones de ETI en las primeras 37 semanas del período 2014-2023, se observa que el mayor número de notificaciones se registra para el año 2016 (cuando se registraron 943.583 casos), seguido por los años 2022, 2017 y 2015, mientras que las notificaciones de ETI en las primeras 37 semanas de 2023, superan a las registradas en el resto de los años históricos analizados.”²

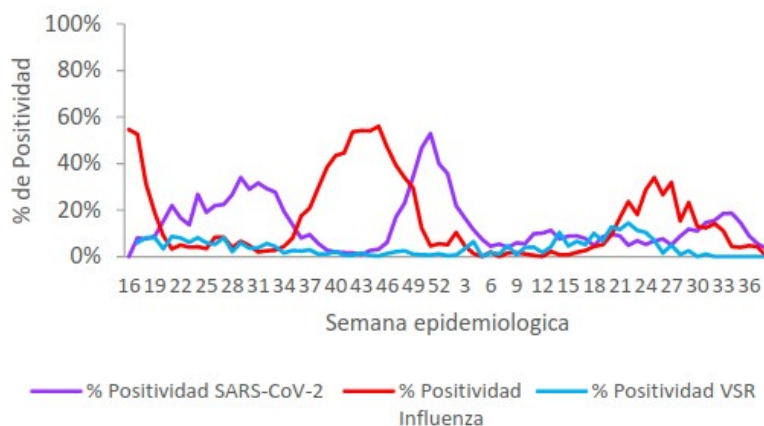
La positividad para SARS_COV2 en las Unidades de Monitoreo ambulatorias se encuentra en descenso en las últimas semanas, y con un leve descenso en la semana 38 para las unidades de monitoreo de pacientes internados. Cuadro 3. Gráfico 10

Cuadro 3. *Porcentaje de positividad entre las muestras analizadas. SE 36 a 38/2023. Argentina*

Unidades de monitoreo	36			37			38		
	SARS-Cov-2	VSR	Influenza	SARS-Cov-2	VSR	Influenza	SARS-Cov-2	VSR	Influenza
Ambulatorias	7,93	0	2,27	3,47	0	7,14	3,54	0	0
Internación	12,37	3,16	2,56	8,46	2,01	2,12	9,88	3,02	1,57

Fuente: BEN NRO 669, 670 y 671

Gráfico 10. Porcentaje de positividad SARS-CoV-2, influenza y VSR por semana epidemiológica, estrategia Unidades de Monitoreo (UMAs) - SE 16/2022 a SE 38/2023³



Fuente: BEN 671. SE 38/2023

DENGUE

Situación de dengue en argentina⁴

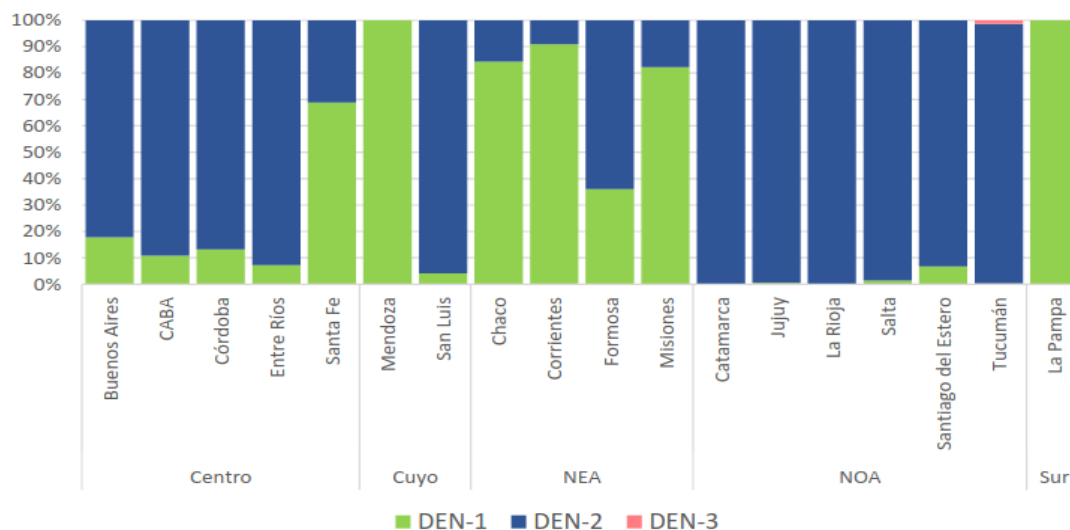
Hasta la SE 38/2023 se registraron en Argentina 131.198 casos de dengue, de los cuales el 94% son autóctonos. El 79,5% de los casos son DEN 2 y el 20,5 DEN 1. En la provincia de Santa Fe el predominio fue del DEN 1. Gráfico 11

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 671 SE 38/2023

⁴ BEN 671. SE 38 año 2023

Gráfico 11. Distribución proporcional de serotipos en casos autóctonos según jurisdicción de residencia. Argentina. SE 01/2023 a SE 38/2023



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.

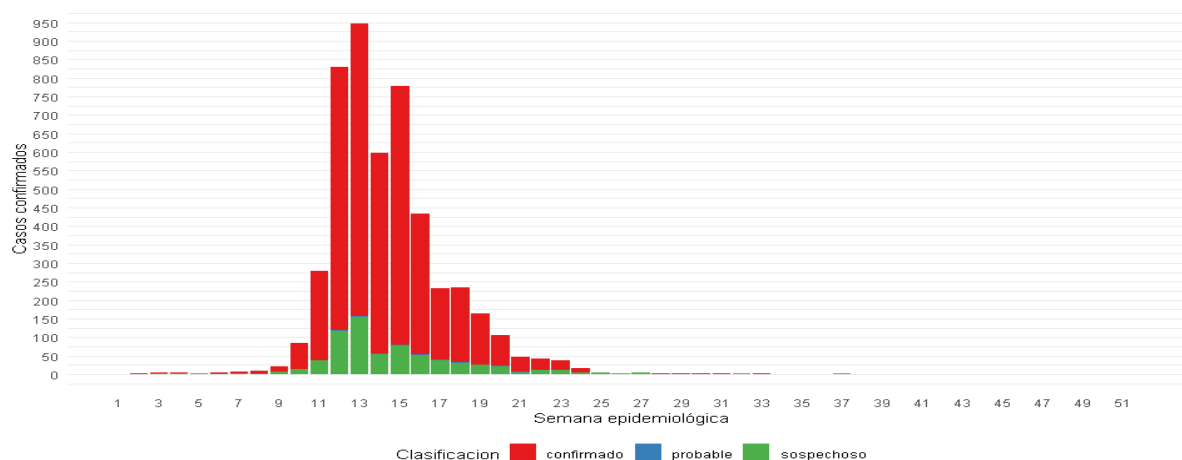
En las últimas 5 semanas no se han confirmado casos. Cuadro 4.

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 39 de 2023

Indicador	
Total confirmados	4193
Total probables	23
Total sospechosos	698
Total fallecidos	2
Casos confirmados semana 39	0
Variación de casos confirmados a 7 días (%)	-
Fallecidos semana 39	0

Gráfico 12. 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.**

28 DE SETIEMBRE. DIA MUNDIAL CONTRA LA RABIA⁵

El 28 de setiembre se conmemora el Día Mundial contra la rabia. La rabia es una zoonosis de origen viral que afecta al sistema nervioso central de todas las especies de mamíferos. La importancia de la rabia para la salud pública, tanto en Argentina como en el mundo, radica en la alta letalidad que presenta la enfermedad. Aunque en los últimos tiempos se ha logrado en Argentina una importante reducción de los casos de rabia animal, su vigilancia y control siguen teniendo relevancia por la gravedad del evento.

MODOS DE TRANSMISIÓN

- A través de la saliva de los animales infectados que puede producirse por mordedura (mecanismo de transmisión más común) o lamedura de mucosas y de piel con solución de continuidad, rasguños.
- Por predación: importante forma de transmisión en el gato. Cuando el gato caza un murciélago infectado, lo comprime en sus fauces y así recibe el virus directamente desde el encéfalo del murciélago.

5BEN 671 SE 38/2023

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

- Por aerosoles: la vía aerógena de transmisión por medio de aerosoles cargados con virus, si bien no puede descartarse, no está totalmente documentada. Se la postula como una forma posible de transmisión de rabia dentro de una colonia de murciélagos.

OBJETIVOS DE LA VIGILANCIA

La vigilancia, prevención y el control de la rabia se basan fundamentalmente en el eslabón animal, ya que a excepción de la posibilidad de infección rábica por aerosoles, donde se manipulen muestras con virus rábico, el humano adquiere la enfermedad a través del contacto con un animal infectado.

Integración de la salud humana, veterinaria y ambiental como una herramienta para intervenir en la prevención y control de esta enfermedad.

DEFINICIÓN Y CLASIFICACIONES DE CASO

Caso sospechoso de rabia animal:

Animal de especie susceptible de sufrir rabia que reúna una o más de las siguientes condiciones:

- Vivo o muerto con antecedente de sintomatología clínica compatible con infección rábica
- Que genera un accidente potencialmente rábico (APR).
- Mordido por animal silvestre o animal confirmado a rabia.
- Muerto en la vía pública sin antecedentes, en zonas con circulación de virus rábico.

Caso confirmado de rabia animal:

Caso sospechoso que presenta resultado positivo en al menos una de las siguientes técnicas: Inmunofluorescencia directa (IFD), Ensayo biológico (EB), Reacción encadena de la polimerasa con transcripción reversa (RT-PCR) o Rt-qPCR.

Caso descartado de rabia animal:

-
- Caso con resultado negativo en dos técnicas.
- Caso sospechoso vivo que superó sin novedades el período de observación de 10 días (perro, gato y hurón doméstico).

Medidas preventivas:

- Vacunación antirrábica: La vacunación antirrábica es de carácter obligatorio en perros y gatos e incluye una primovacuna a los 3 meses de edad y revacunaciones anuales. La vacunación de los animales de importancia económica contra la rabia es voluntaria, excepto en las siguientes situaciones, en que la vacunación es obligatoria: frente a la aparición de un caso confirmado de rabia parestante (vacunación de

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 39/2023

emergencia) y dentro del área endémica, en los siguientes animales y tipos de establecimiento: Establecimientos de engorde a corral: vacunación de los animales a su ingreso. -Cabañas y haras: vacunación de los animales que se envían a exposiciones o remates: dos dosis, la primera entre 80 y 60 días y la segunda entre 50 y 30 días antes del traslado o remate. -Herbívoros utilizados para deportes (jineteadas, carreras, polo, salto, entre otros).

- Control poblacional
- Educación para la salud
- Legislación para la importación de animales
- Fortalecimiento de las estructuras de vigilancia de campo, de laboratorio y de control de las poblaciones de vampiros
- Ejecución de medidas de control de las movilizaciones y de la cuarentena de los animales.

Ficha de notificación a llenar por el veterinario ante presunto caso de rabia animal.

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/rabia-animal>.

Ficha de notificación de casos sospechosos de rabia humana.

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/rabia-humana>

Guía para equipos de salud con recomendaciones y lineamientos para el control, prevención y vigilancia de la rabia.

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/guia-de-rabia>

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)

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>

MESA DE INTEGRACION DE INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN

La Mesa de Integración de información para la gestión es un espacio colaborativo integrada por diferentes áreas de la Secretaria de Salud Pública: Dirección de Bioquímica, Estadística, Epidemiología, Dirección de Centros de Salud, Dirección de Informática, Subsecretaría de Salud, Comunicación.

En este espacio intervienen además otras áreas según las problemáticas abordadas.

Anexo

Pacientes internados según efector, sector y diagnóstico de COVID, por rango etario. Efectores municipales. Rosario 01/10/2023

Efector	Total Camas	Total pacientes	COVID	Diagnóstico	Pacientes	Edad				
						< 3 años	>= 3 años	< 60 años	>= 60 años	
HECA	Críticos	40	36	0	Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	36			28	8
	Sala	107	76	0	Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	76			63	13
Transitoria	34	52	0	Respiratorias	1			1	0	
				Otros diagnósticos	51			42	9	
HNVV	UTI	10	7	0	Respiratorias	0	0	0		
					Otros diagnósticos	7	5	2		
	Sala	84	52	0	Respiratorias	12	11	1		
					Otros diagnósticos	40	16	24		
Transitoria	20	10	0	Respiratorias	4	3	1			
				Otros diagnósticos	6	0	6			
HIC	Sala	60	40	0	Respiratorias	3			2	1
					Otros diagnósticos	37			31	6
Transitoria	6	18	0	Respiratorias	1			0	1	
				Otros diagnósticos	17			15	2	
HJBA	Sala	30	20	0	Respiratorias	4			3	1
					Otros diagnósticos	16			12	4
Transitoria	5	0	0	Respiratorias	0			0	0	
				Otros diagnósticos	0			0	0	
HRSP	Neo	19	9	0	Respiratorias	0	0			
					Otros diagnósticos	9	9			
Sala	30	25	0	Respiratorias	2			1	1	
				Otros diagnósticos	23			15	8	
MM	Neo	31	20	0	Respiratorias	0	0			
					Otros diagnósticos	20	20			
Total	476	365	0		365	64	34	213	54	
					27	365				

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

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados
Rosario, semana 39/2023

Efeotor	Total Camas	Total pacientes	COVID	Diagnóstico	Pacientes	Edad				
						< 3 años	>= 3 años	< 60 años	>= 60 años	
HECA	Críticos	40	29	0	Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	29			24	5
	Sala	107	73	0	Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	73			61	12
	Transitoria	34	46	0	Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	46			43	3
HNVV	UTI	10	5	0	Respiratorias	3	3	0		
					Otros diagnósticos	2	2	0		
	Sala	84	48	0	Respiratorias	15	13	2		
					Otros diagnósticos	33	12	21		
	Transitoria	20	38	0	Respiratorias	8	7	1		
					Otros diagnósticos	30	9	21		
HIC	Sala	60	35	0	Respiratorias	4			2	2
					Otros diagnósticos	31			26	5
	Transitoria	6	22	0	Respiratorias	2			1	1
					Otros diagnósticos	20			19	1
HJBA	Sala	30	19	0	Respiratorias	2			2	0
					Otros diagnósticos	17			12	5
	Transitoria	5	1	0	Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	1			1	0
HRSP	Neo	19	10	0	Respiratorias	1	1			
					Otros diagnósticos	9	9			
	Sala	30	25	0	Respiratorias	2			1	1
					Otros diagnósticos	23			17	6
MM	Neo	31	18	0	Respiratorias	1	1			
					Otros diagnósticos	17	17			
Total		476	369	0		38	369	45	209	41

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