

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 42 | 2023

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Resumen

| | |
|-------------------------------|--|
| CIRCULACIÓN VIRAL | Se observa circulación viral de otros virus respiratorios 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 , 50% en Vilela, de ellos el 20% presentan cuadros respiratorios |
| ALERTA | |
| ACTUALIZACIÓN | ACTUALIZACIÓN DE SITUACIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN LA ARGENTINA DENGUE FIEBRE CHIKUNGUNYA |
| 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).

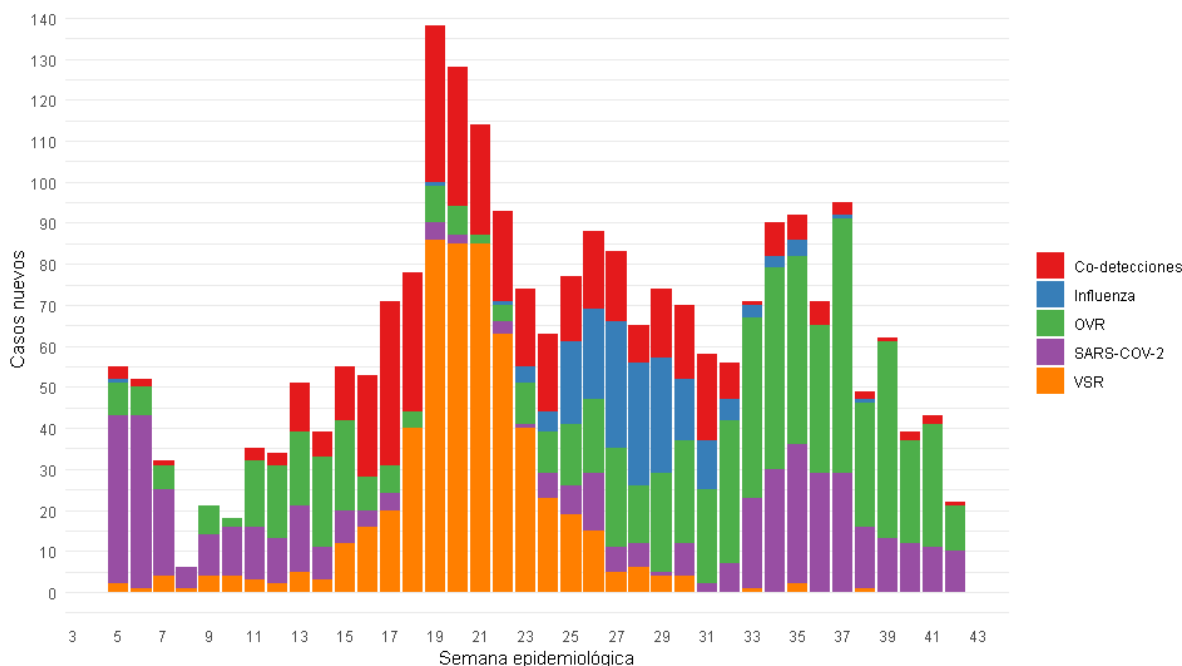
Los casos estudiados por laboratorio para la detección de virus respiratorios bajo vigilancia se registran en el Sistema Nacional de Vigilancia SNVS 2.0. Desde marzo de 2020, este sistema constituye la fuente de información para la elaboración del informe semanal.

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 4 semanas no se han detectado casos. Cuadro 1 y Gráfico 1.

Se observa una disminución en los casos de respecto a la semana 41.

Gráfico 1. Casos notificados de infecciones respiratorias en pacientes internados y ambulatorios. Rosario, semana 05 de 2023 a 42 de 2023 (2023-01-29 a 2023-10-21)



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

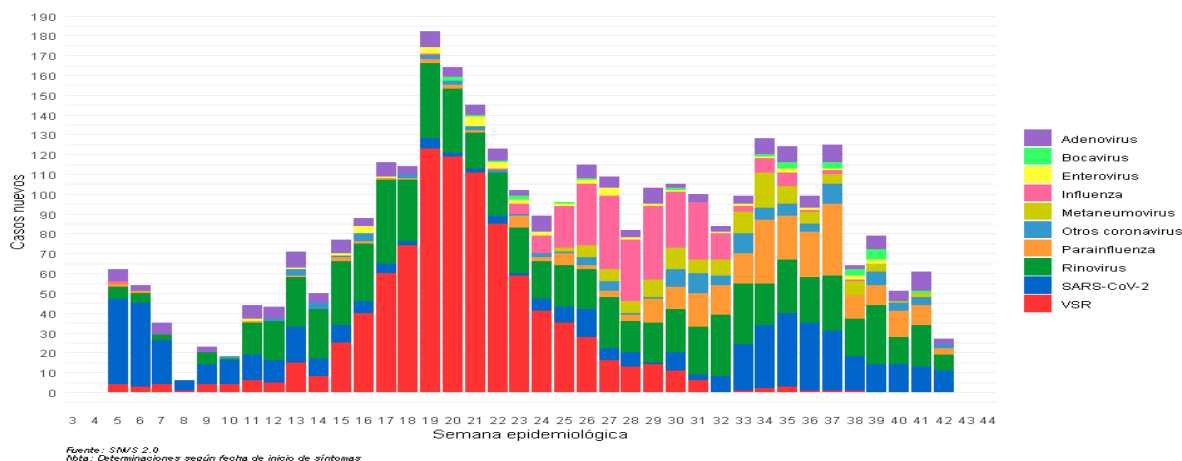
Fuente: SNVS: Reporte de muestras de la notificación agrupada de laboratorio. Datos actualizados al 21/10/2023

Cuadro 1. Distribución de casos notificados según virus y semana epidemiológica. Rosario, SE 36 a 42 de 2023

| | Semanas epidemiológicas | | | | | | |
|----------------|-------------------------|----|----|----|----|----|----|
| | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 |
| Co-detecciones | 6 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| Influenza | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| OVR | 36 | 62 | 30 | 48 | 25 | 30 | 11 |
| SARS-COV-2 | 29 | 29 | 15 | 13 | 12 | 11 | 10 |
| VSR | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |

En las últimas dos semanas se observa una disminución de los otros virus respiratorios. Predominan los Rinovirus. Gráfico 2.

Gráfico 2. *Distribución de casos positivos de virus respiratorios según virus y SE Rosario, semana 05 de 2023 a 42 de 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.

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 las últimas semanas las consultas se mantienen constantes. 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 42 año 2023

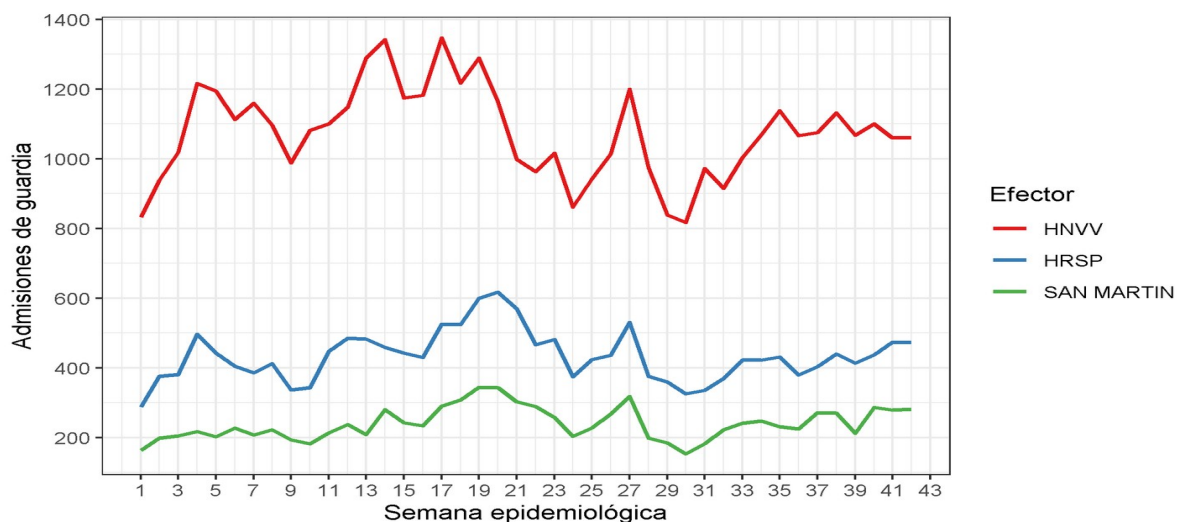
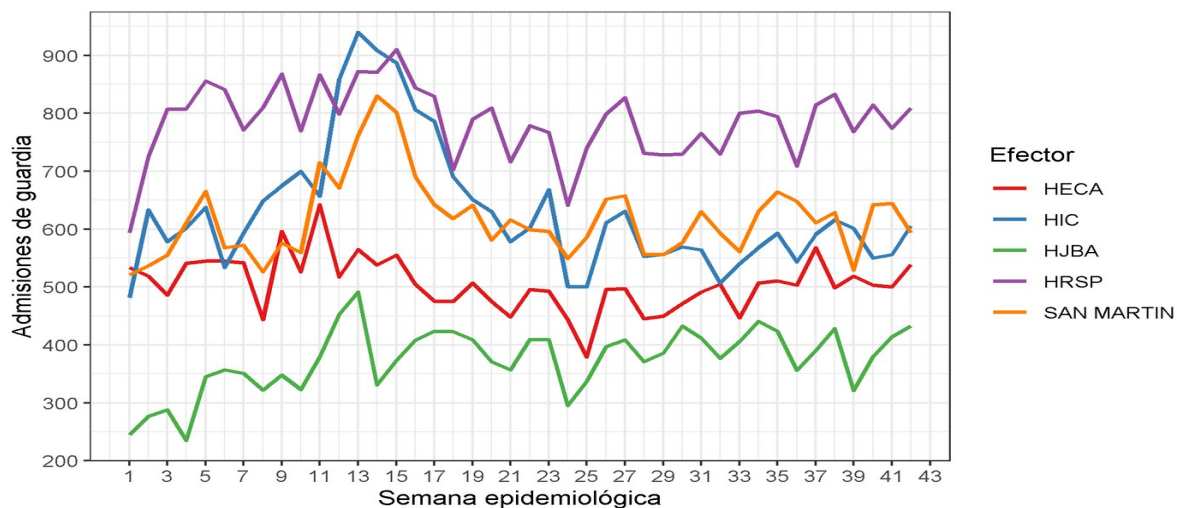


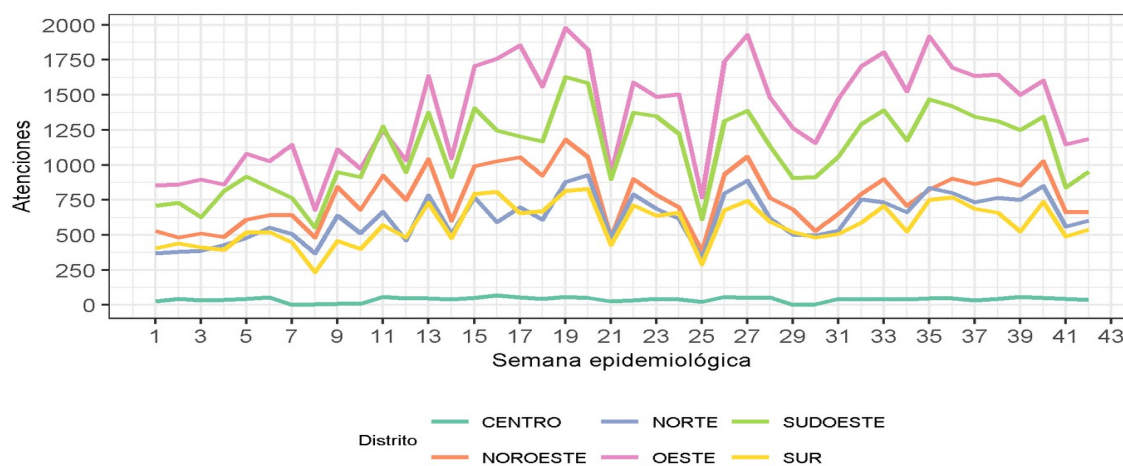
Gráfico 4. Total de admisiones en la guardia adultos según efector y semana epidemiológica. Hospitales municipales. semana 1 a 42 de 2023 (Porcentaje)



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. En la última semana se observa un descenso de las mismas. 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 42 año 2023

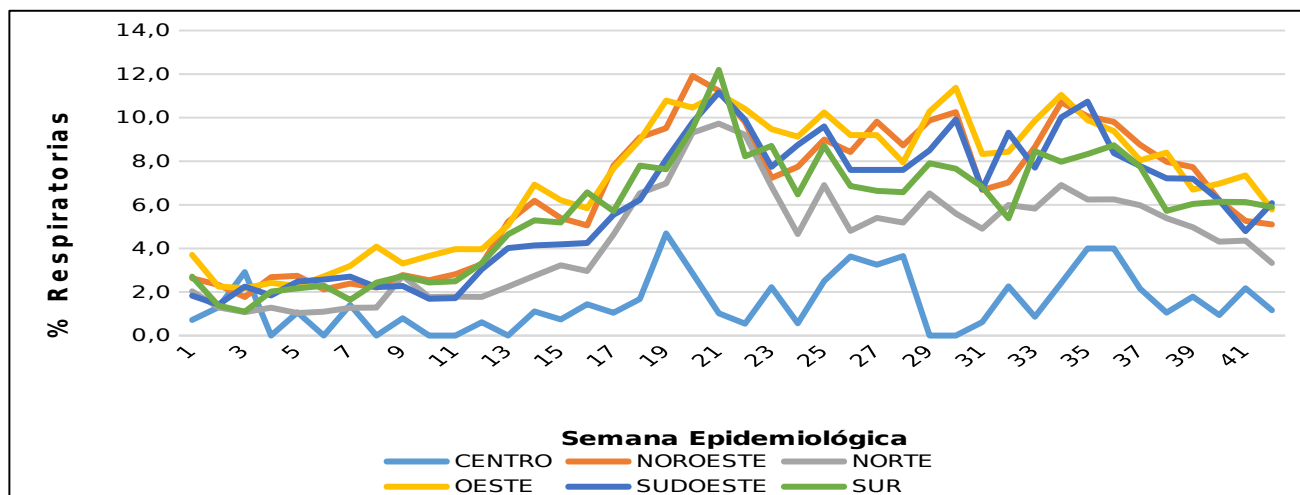


Nota: incluye atenciones en medicina general, clínica, pediatría y kinesiología

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

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 6 Porcentaje de consultas por patología respiratorias en consultorios externos según distrito. Centros de Salud Municipales. Rosario, SE 1 a 42 año 2023

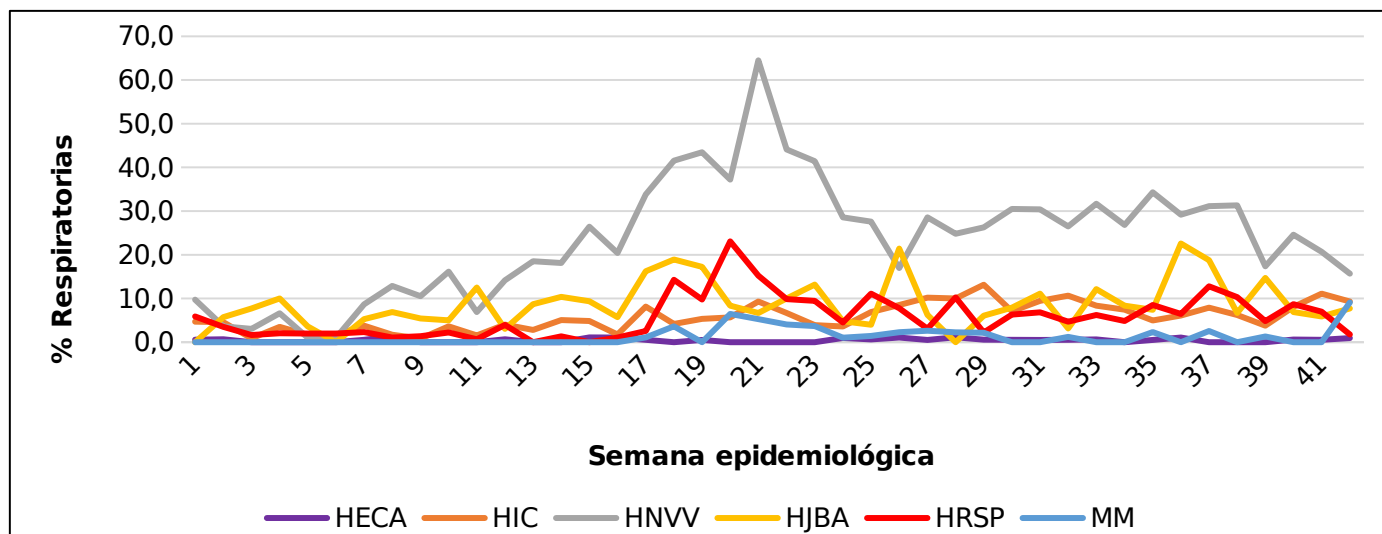


Internaciones

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 41 se ubica en el 15,7% (semana anterior 21,2%).** Los otros hospitales presentan porcentajes menores al 10%. Gráfico 7.

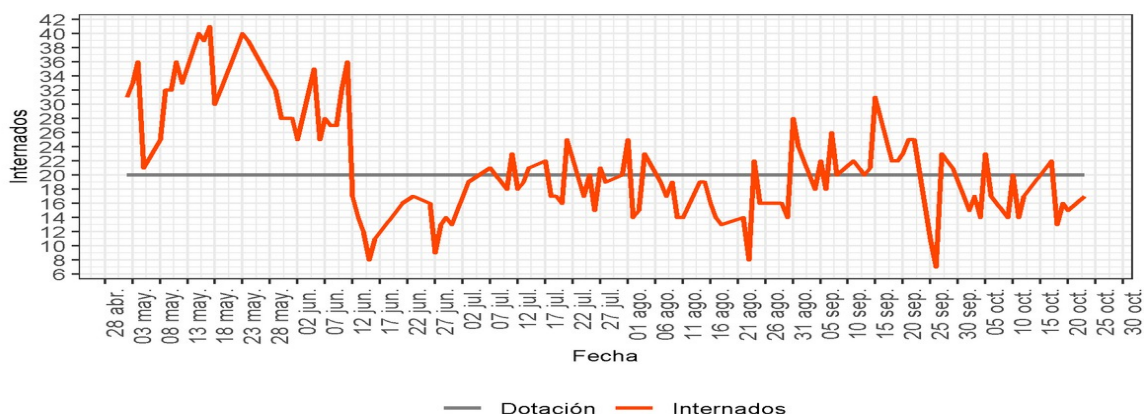
Gráfico 7. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales Municipales. Rosario. SE 1 a 42 Año 2023



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, la internación transitoria presentó una ocupación menor a la cantidad de camas instaladas. Gráfico 8.

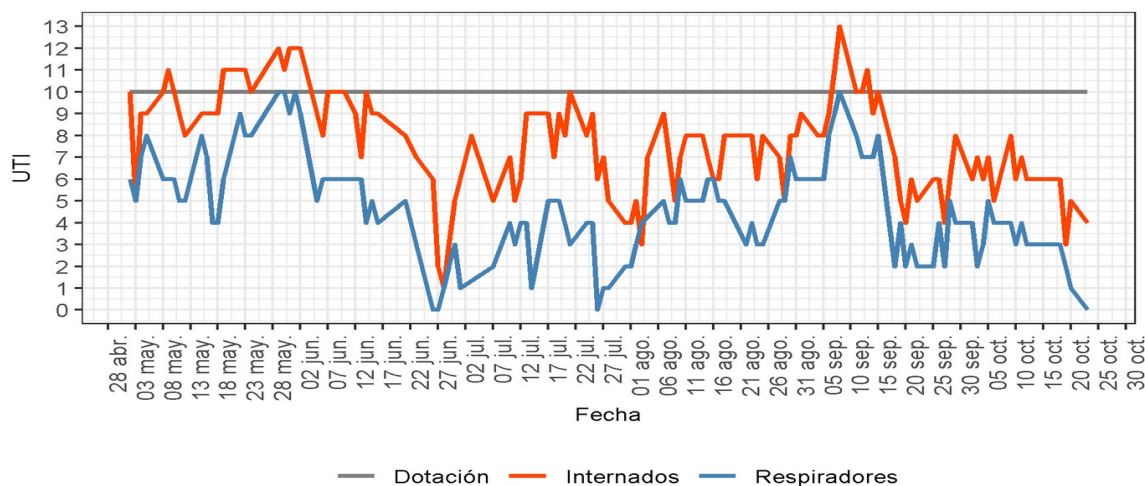
Gráfico 8. Ocupación de camas en la internación transitoria según semana epidemiológica. HNVV. Rosario, 2023



Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados
Rosario, semana 42/2023

Entre el 18 de mayo y el 4 de junio y el 7 y 10 de setiembre, 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 22 de octubre en el 100% para adultos y en un 50% para niños. El 20% de los niños internados en UTI presentan patologías respiratorias. Cuadro 2 y Anexo.

Cuadro 2. Ocupación de camas críticas públicas municipales. Rosario 01 al 22 de octubre 2023

| Sector | 01/10/2023 | | | 08/10/2023 | | | 17/10/2023 | | | 22/10/2023 | | |
|----------------------------------|------------|-------|---------------|------------|-------|---------------|------------|-------|---------------|------------|-------|---------------|
| | 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% | 87,5% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% |
| Público pediátrico (HNVV) | 70,0% | 0,0% | 0,0% | 80,0% | 0,0% | 10,0% | 60,0% | 0,0% | 30,0% | 50,0% | 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 |

Fuente: DTT

ACTUALIZACION

Situación de enfermedades respiratorias en la Argentina

“Entre la SE01-40 del año 2023 se notificaron en el componente de Vigilancia Clínica del SNVS 896.802 casos de ETI, con una tasa de incidencia acumulada de 1922,2 casos/ 100.000 habitantes.

Si se compara el número de notificaciones de ETI en las primeras 40 semanas del período 2014-2023, se observa que el mayor número de notificaciones se registra para el año 2022 (cuando se registraron 1.013.720 casos), seguido por los años 2016 y 2017, mientras que las notificaciones de ETI en las primeras 40 semanas de 2023 superan a las registradas en el resto de los años históricos analizados”²

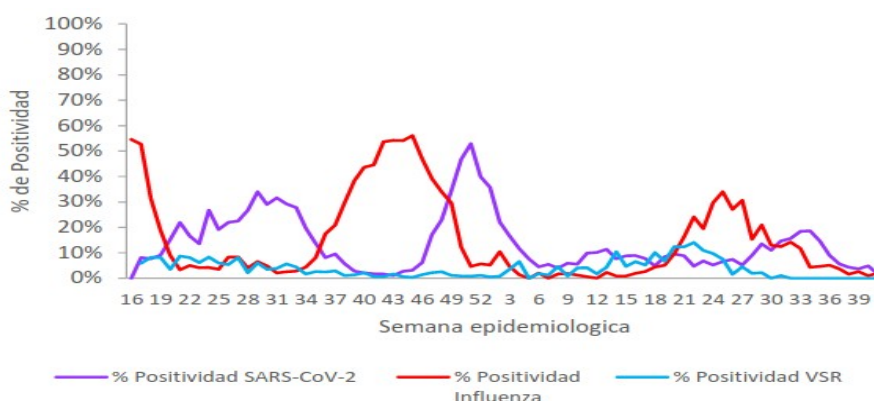
La positividad para SARS_COV2 en las Unidades de Monitoreo ambulatorias e internación se encuentra estable en las últimas semanas. Cuadro 3. Gráfico 10

Cuadro 3. *Porcentaje de positividad entre las muestras analizadas. SE 39 a 41/2023. Argentina*

| Unidades de monitoreo | 39 | | | 40 | | | 41 | | |
|-----------------------|-----------|------|-----------|-----------|------|-----------|-----------|------|-----------|
| | SARS-COV2 | VSR | Influenza | SARS-COV2 | VSR | Influenza | SARS-COV2 | VSR | Influenza |
| Ambulatorio | 2,48 | 0 | 0 | 3,27 | 0 | 1,49 | 1,53 | 0 | 2 |
| Internación | 7,53 | 2,66 | 0,74 | 6,94 | 1,01 | 0,44 | 5,29 | 0,89 | 1,28 |

Fuente: BEN NRO 672 , 673 y 674

Gráfico 10. Porcentaje de positividad SARS-CoV-2, influenza y VSR por semana epidemiológica, estrategia Unidades de Monitoreo (UMAs) - SE 16/2022 a SE 41/2023³



Fuente: BEN 674. SE 41/2023

DENGUE

Situación de dengue en argentina⁴

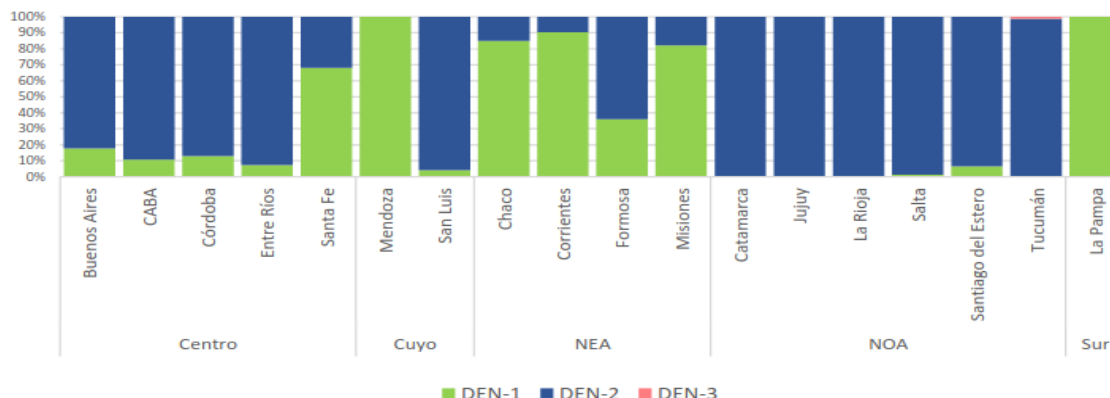
Hasta la SE 40/2023 se registraron en Argentina 131.812 casos de dengue, de los cuales el 93,4% son autóctonos. El 79,4% de los casos son DEN 2 y el 20,5% DEN 1. En la provincia de Santa Fe el predominio fue del DEN 1. Gráfico 11

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 674 SE 41/2023

⁴ BEN 674. SE 41 año 2023

Gráfico 11. Distribución proporcional de serotipos en casos autóctonos según jurisdicción de residencia. Argentina. SE 01/2023 a SE 41/2023



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.

Desde la semana 39 se han confirmado 2 casos de personas con antecedentes de viaje a la Provincia de Chaco. Cuadro 4.

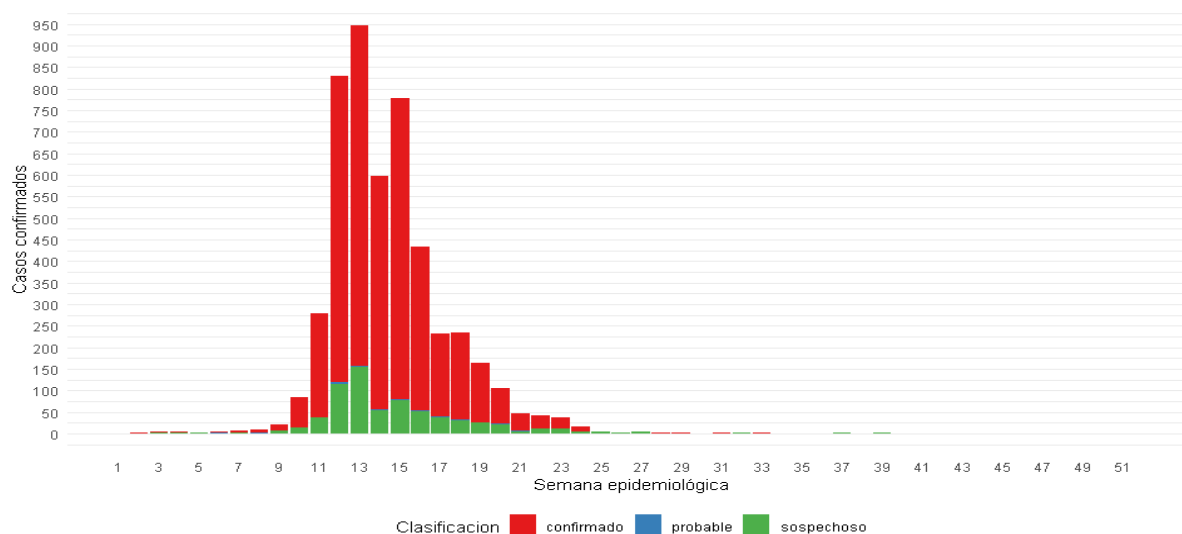
El último caso autóctono se registró en la semana 28.

Cuadro 4. Indicadores de situación de dengue. Rosario, semana 1 a 42 de 2023

Indicador

| | |
|---|------|
| Total confirmados | 4195 |
| Total probables | 24 |
| Total sospechosos | 697 |
| Total fallecidos | 2 |
| Casos confirmados semana 42 | 1 |
| Variación de casos confirmados a 7 días (%) | |
| Fallecidos semana 42 | 0 |

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



Fuente: SIMS 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.**

Nuevo caso de dengue importado

En la semana 41 consulta en un efector privado de la ciudad una paciente domiciliada en el distrito oeste de la ciudad con antecedentes de viaje a la Pcia del Chaco y los siguientes síntomas: fiebre mayor a 38º, astenia, mialgias, artralgias, cefalea intensa, dolor retroocular y dolor abdominal agudo.

A los 4 días ante la persistencia de los síntomas, consulta nuevamente y queda internada, en donde se confirma el diagnóstico.

En la semana 43, el área de Epidemiología y la Dirección de vectores, realizan la visita al domicilio del paciente. Se fumigó tanto el interior como los patios del mismo. No se encontraron personas febriles en el domicilio. No se encontraron reservorios para la reproducción del aedes.

Se brindó información sobre modo de trasmisión, pautas de cuidado y prevención. Uso de repelentes en viajes a zonas de circulación. Se hizo hincapié en la importancia de la eliminación de posibles reservorios y se dejó folletería para reforzar pautas de cuidado, tanto para la familia vinculada con el evento como para quienes habitan en la zona.

Fiebre Chikungunya

Situación de Fiebre Chikungunya en argentina⁵

Desde la semana 1 a la 41 del año 2023 se registraron 2.310 casos de fiebre Chikungunya, de los cuales el 74% (1.708) son autóctonos.

Desde la semana 38 a la 41 se ha notificado 1 caso en el país.

Ciudad de Rosario

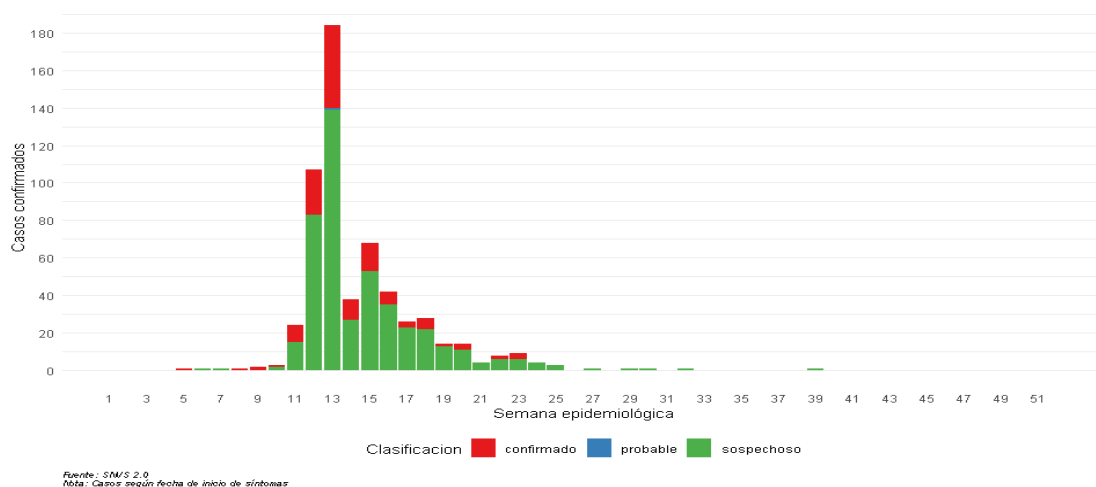
Desde la semana 23 no se confirman casos de Fiebre Chikungunya en la ciudad. Cuadro 5. Gráfico 13

Cuadro 5. Indicadores de situación de Fiebre Chikungunya. Rosario, semana 1 a 42 de 2023

| Indicador | |
|---|-----|
| Total confirmados | 133 |
| Total probables | 1 |
| Total sospechosos | 453 |
| Total fallecidos | 0 |
| Casos confirmados semana 42 | 0 |
| Variación de casos confirmados a 7 días (%) | -- |
| Fallecidos semana 42 | 0 |

⁵ BEN 673. SE 40 año 2023

Gráfico 13. Casos confirmados, probables y sospechosos de fiebre Chikungunya según semana epidemiológica. Rosario, 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 Pública (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 22/10/2023

| 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 | 66 | 0 | Respiratorias | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | | | | | Otros diagnósticos | 66 | | | 51 | 15 | | | | |
| Transitoria | 34 | 35 | 0 | Respiratorias | 0 | | | 0 | 0 | | | | | |
| | | | | Otros diagnósticos | 35 | | | 28 | 7 | | | | | |
| HNVV | UTI | 10 | 5 | 0 | Respiratorias | 2 | 0 | 2 | | | | | | |
| | | | | | Otros diagnósticos | 3 | 1 | 2 | | | | | | |
| | Sala | 84 | 43 | 0 | Respiratorias | 9 | 7 | 2 | | | | | | |
| | | | | | Otros diagnósticos | 34 | 16 | 18 | | | | | | |
| Transitoria | 20 | 23 | 0 | Respiratorias | 4 | 3 | 1 | | | | | | | |
| | | | | Otros diagnósticos | 19 | 5 | 14 | | | | | | | |
| HIC | Sala | 60 | 38 | 2 | Respiratorias | 9 | | | 6 | 3 | | | | |
| | | | | | Otros diagnósticos | 29 | | | 23 | 6 | | | | |
| | Transitoria | 6 | 19 | 0 | Respiratorias | 1 | | | 1 | 0 | | | | |
| | | | | | Otros diagnósticos | 18 | | | 15 | 3 | | | | |
| HJBA | Sala | 30 | 20 | 0 | Respiratorias | 1 | | | 1 | 0 | | | | |
| | | | | | Otros diagnósticos | 19 | | | 13 | 6 | | | | |
| | Transitoria | 5 | 1 | 0 | Respiratorias | 0 | | | 0 | 0 | | | | |
| | | | | | Otros diagnósticos | 1 | | | 1 | 0 | | | | |
| HRSP | Neo | 19 | 14 | 0 | Respiratorias | 0 | 0 | | | | | | | |
| | | | | | Otros diagnósticos | 14 | 14 | | | | | | | |
| | Sala | 30 | 11 | 0 | Respiratorias | 1 | | | 0 | 1 | | | | |
| | | | | | Otros diagnósticos | 10 | | | 5 | 5 | | | | |
| MM | Neo | 31 | 19 | 0 | Respiratorias | 1 | 1 | | | | | | | |
| | | | | | Otros diagnósticos | 18 | 18 | | | | | | | |
| Total | | | | | 476 | 330 | 2 | | | 28 | 330 | 39 | 172 | 54 |

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