

# **Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados**

## **Rosario, semana 51 | 2023**

# Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

## Resumen

<b>DENGUE</b>	En las últimas 3 semanas se han confirmado 10 casos de dengue, 1 de ellos autóctono.
<b>PATOLOGÍA RESPIRATORIA</b>	<p>Se observa circulación viral de otros virus respiratorios con tendencia descendente en los casos confirmados las últimas semanas.</p> <p>En las últimas semanas se observa un descenso en la cantidad de consultas totales de las guardias pediátricas y adultas de la red.</p> <p>Ocupación camas UTI: 100% en Heca, 50% en Vilela. No hay pacientes internados en UTI por cuadros respiratorios.</p>
<b>ALERTA</b>	
<b>ACTUALIZACIÓN</b>	<b>ACTUALIZACIÓN DE SITUACIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN LA ARGENTINA</b>
<b>INFORME ESPECIAL</b>	<b>ANÁLISIS DE SITUACIÓN DEL REGISTRO DE LOS EQUIPOS DE SALUD MENTAL AMBULATORIOS DE CENTROS DE SALUD. PERÍODO 2019-2022</b>

## DENGUE

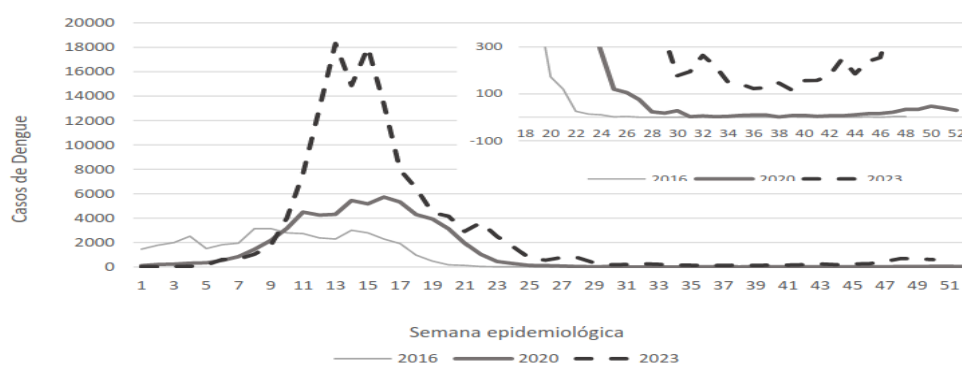
### Situación de dengue en Argentina<sup>1</sup>

Hasta la SE 49/2023 se registraron en Argentina 135.676 casos de dengue, de los cuales el 93,2% son autóctonos.

Durante el año 2023 se registra el mayor número de casos desde la reemergencia de dengue. En comparación con los últimos años epidémicos se destaca la mayor magnitud registrada en 2023 fundamentalmente entre las semanas 9 y 19, la persistencia de casos durante la temporada invernal y el nuevo aumento de casos, en especial desde la SE44. (gráfico 1).

El 78,1% de los casos son DEN 2 y el 21,8% DEN 1. En la provincia de Santa Fe el predominio fue del DEN 1. Gráfico 2

Gráfico 1. Casos de dengue por SE según año. Brotes epidemiológicos de los años 2016, 2020 y 2023. Argentina



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

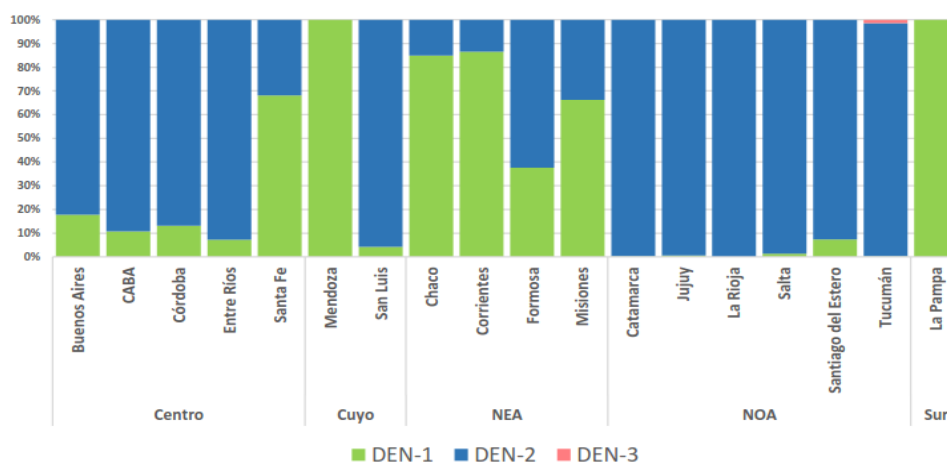
Fuente: BEN 863 SE 50. Año 2023

1

BEN 683. SE 50 año 2023

**Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados**  
Rosario, semana 51/2023

Gráfico 2. Distribución proporcional de serotipos en casos autóctonos según jurisdicción de residencia. Argentina. SE 01/2023 a SE 49/2023



Fuente: elaboración del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a casos notificados al SNVS con identificación de serotipo.

Fuente: BEN 683. SE 50/2023

**Situación de dengue en la ciudad de Rosario**

La vigilancia de Dengue se realiza durante todo el año.

En el cuadro 1 se presenta la distribución para la semana en análisis.

El último caso autóctono (DEN 1) corresponde a la semana 49

*Cuadro 1. Indicadores de situación de dengue. Rosario, semana 1 a 51 de 2023*

Indicador	
Total confirmados	4216
Total probables	24
Total sospechosos	762
Total fallecidos	2
Casos confirmados semana 51	2
Variación de casos confirmados a 7 días (%)	-66,7%
Fallecidos semana 51	0

Si bien la Provincia de Santa Fe el serotipo que predomina es el DEN 1, en la ciudad de Rosario es el DEN 2. Cuadro 2.

Cuadro 2. Casos confirmados según serotipo. SE 1 a 51 de 2023

Clasificación	Confirmados
Confirmado por nexo. Autoctono	1510
Confirmado por nexo. Importado	6
Confirmado sin serotipo	1695
DEN-1	354
DEN-2	474
DEN-3	1
En brote con laboratorio +	165
Más de un serotipo	11

Desde la semana 40 a la 51 se confirmaron 20 casos, 12 DEN-1, 6 DEN -2 y 2 sin determinar serotipo; 1 caso probable y 64 sospechosos. Cuadro 3.

En todos los casos se realizaron las acciones de bloqueo correspondientes en terreno.

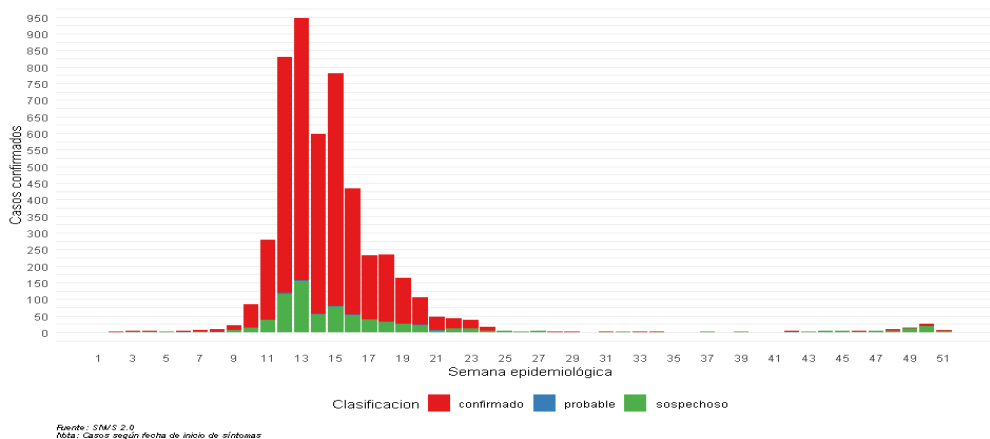
En las mismas participan personal de la Secretaria de Salud, de Defensa Civil y Control de Vectores.

Cuadro 3. Distribución de los casos de dengue ciudad de Rosario. Semana 40 a 51

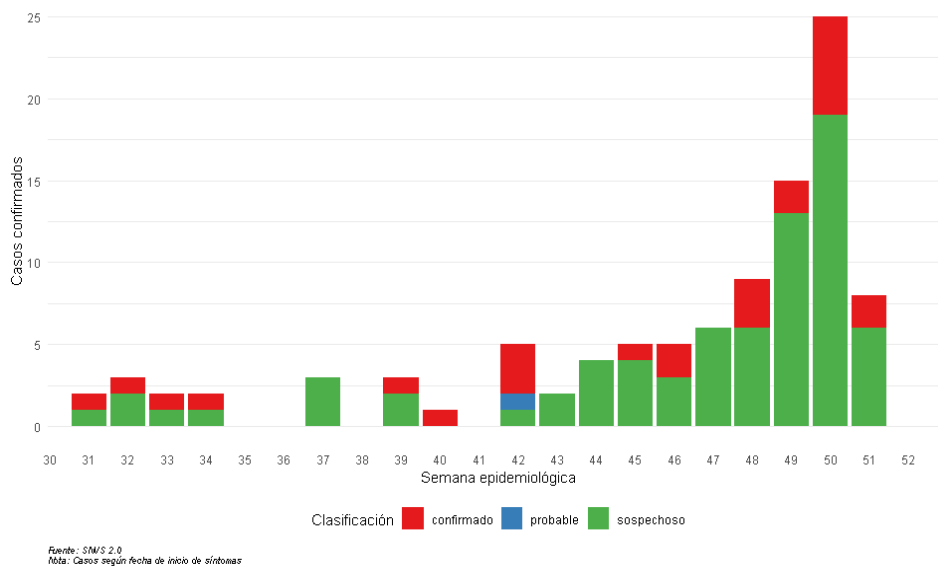
	Semana epidemiológica										
	40	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51
Confirmado sin serotipo	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
DEN-1	0	1	0	0	0	2	0	1	2	5	1
DEN-2	0	2	0	0	1	0	0	2	0	0	1
probable	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sospechoso	0	1	2	4	4	3	6	6	13	19	6

En el Gráfico 3 y 4 se presenta la distribución de los casos según clasificación y semana epidemiológica para el año 2023.

*Gráfico 3. Casos confirmados, probables y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Rosario, 2023*



*Gráfico 4. Casos confirmados, probables y sospechosos de dengue según semana epidemiológica 30 a 51. Rosario, 2023*



## Fiebre Chikungunya

### Situación de Fiebre Chikungunya en argentina<sup>2</sup>

Desde la semana 1 a la 50 del año 2023 se registraron 2.332 casos de fiebre Chikungunya, de los cuales el 74% (1.743) son autóctonos.

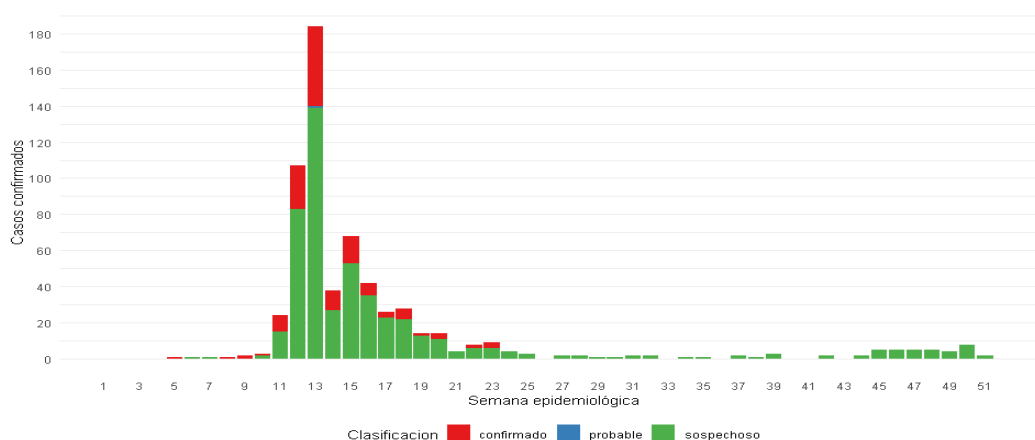
### Ciudad de Rosario

Desde la semana 23 no se confirman casos de Fiebre Chikungunya en la ciudad. Cuadro 4. Gráfico 5

Cuadro 4. Indicadores de situación de Fiebre Chikungunya. Rosario, semana 1 a 51 de 2023

Indicador	
Total confirmados	133
Total probables	1
Total sospechosos	504
Total fallecidos	0
Casos confirmados semana 50	0
Variación de casos confirmados a 7 días (%)	
Fallecidos semana 50	0

Gráfico 5. Casos confirmados, probables y sospechosos de fiebre Chikungunya según semana epidemiológica. Rosario, 2023



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

## 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.

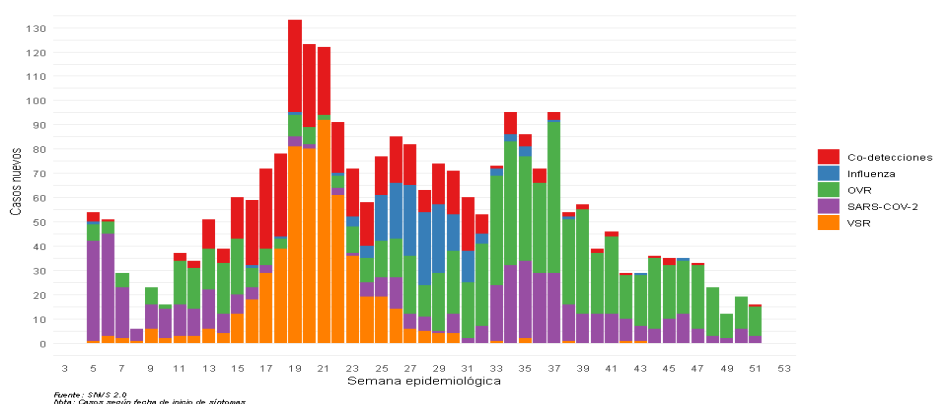
## Circulación virus respiratorios

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.

Desde la semana 32 los otros virus respiratorios son los que presentan mayor circulación. Cuadro 5 y Gráfico 6.

La tendencia de la circulación de los virus respiratorios es descendente. El predominio es de otros virus respiratorios.

Gráfico 6. Casos notificados de infecciones respiratorias en pacientes internados y ambulatorios. Rosario, semana 05 de 2023 a 47 de 2023 (2023-01-29 a 2023-12-23)



Fuente: SNVS: Reporte de muestras de la notificación agrupada de laboratorio. Datos actualizados al 23/12/2023

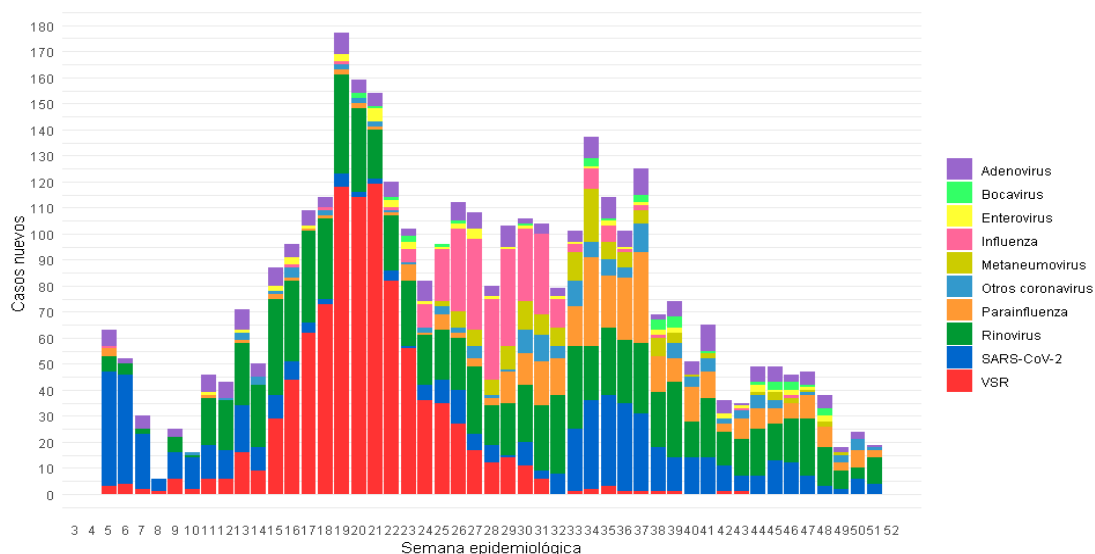


*Cuadro 5. Distribución de casos notificados según virus y semana epidemiológica. Rosario, SE 45 a 51 de 2023*

	Semana epidemiológica						
	45	46	47	48	49	50	51
Co-detecciones	3	0	1	0	0	0	1
Influenza	0	1	0	0	0	0	0
OVR	22	22	26	20	10	13	12
SARS-COV-2	10	12	6	3	2	6	3

En las últimas semanas se observa una disminución de los otros virus respiratorios. Predominan los rinovirus. Gráfico 7.

*Gráfico 7. Distribución de casos positivos de virus respiratorios según virus y SE Rosario, semana 05 de 2023 a 51 de 2023*



Fuente: SMS 2.0  
Nota: Determinaciones según fecha de inicio de síntomas

## Monitoreo de atenciones brindadas en los efectores de la red municipal

El monitoreo de las atenciones brindadas en los efectores de la red municipal nos permite observar desviaciones en las mismas, tomadas como alerta de problemas de salud.

Para ello se monitorean las consultas de guardia pediátricas y adultas, las consultas en los centros de salud, la ocupación de las camas de guardia transitoria pediátrica y UTI pediátrica y UTI adultos.

### 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 47 se observa una tendencia en descenso en las guardias pediátricas y de adultos. Gráficos 8 y 9

*Gráfico 8. 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 51 año 2023*

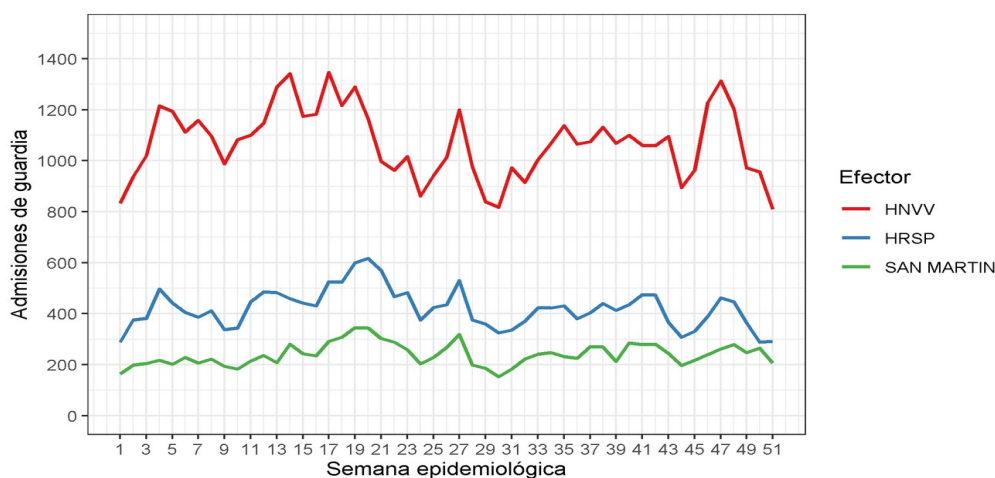
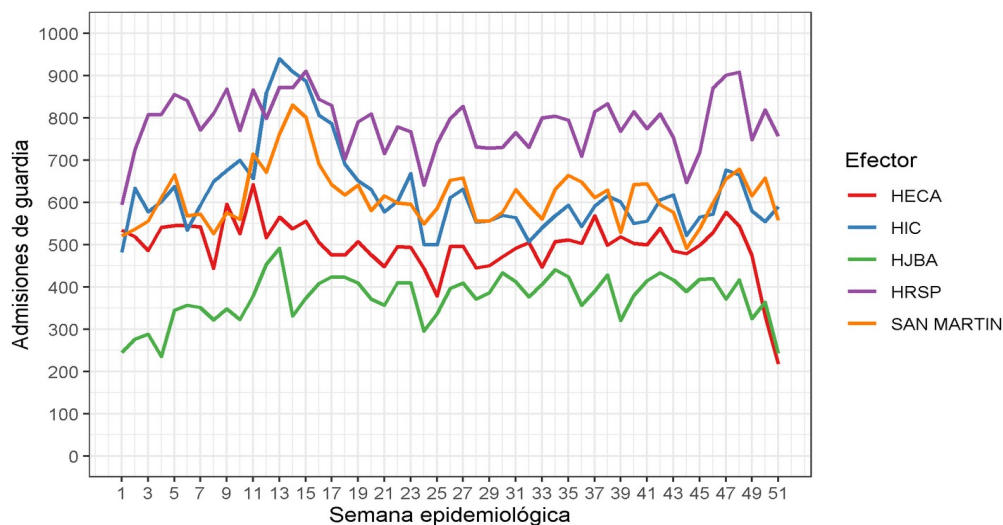


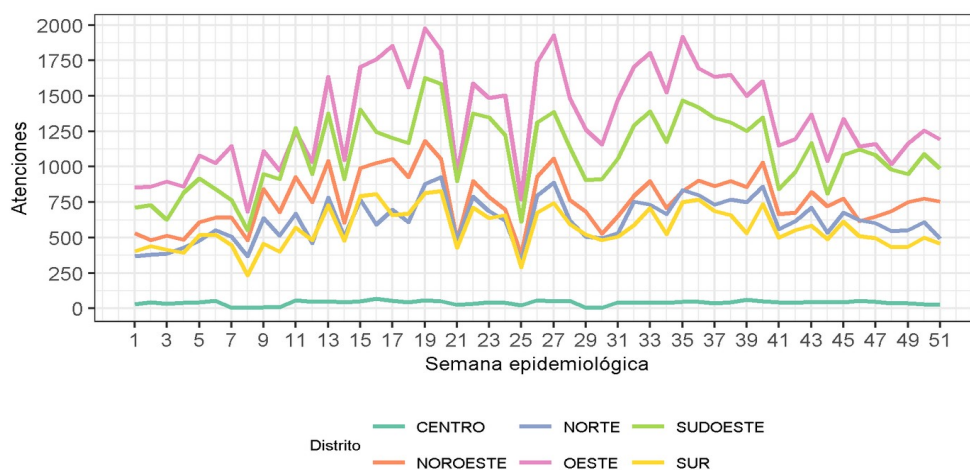
Gráfico 9. Total de admisiones en la guardia adultos según efector y semana epidemiológica. Hospitales municipales. semana 1 a 51 de 2023 (Porcentaje)



### Consultas por distrito

En todos los distritos, a excepción del centro<sup>3</sup>, se observa un comportamiento ascendente desde la semana 30 hasta la semana 35 en las atenciones pediátricas. En las últimas 2 semanas mantienen constantes. Gráfico 10.

Gráfico 10. Total de atenciones pediátricas en Centros de Salud según distrito y semana epidemiológica. Centros de Salud Municipales. Rosario, SE 1 a 51 año 2023



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

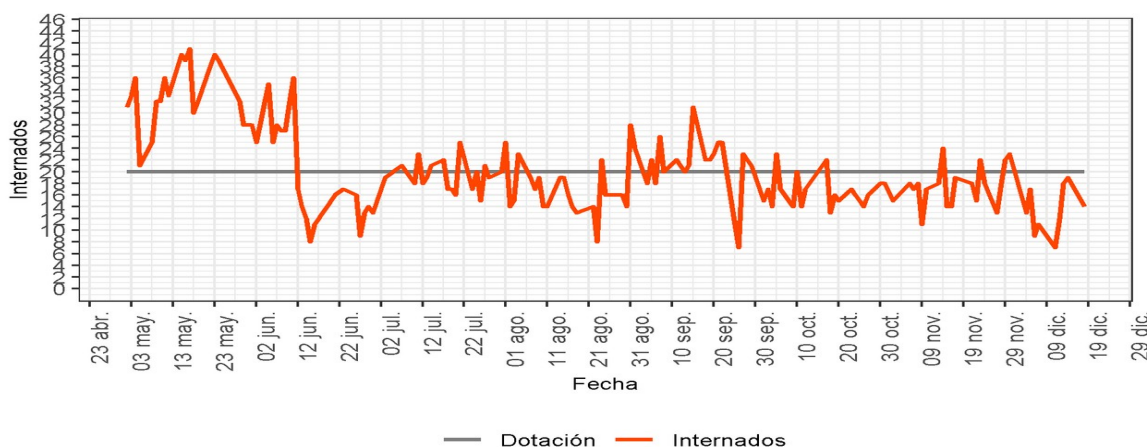
3 En el distrito centro la red municipal tiene un solo centro de salud  
**Mesa de Integración de Información para la Gestión**  
Contacto: [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)

## Internación

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.

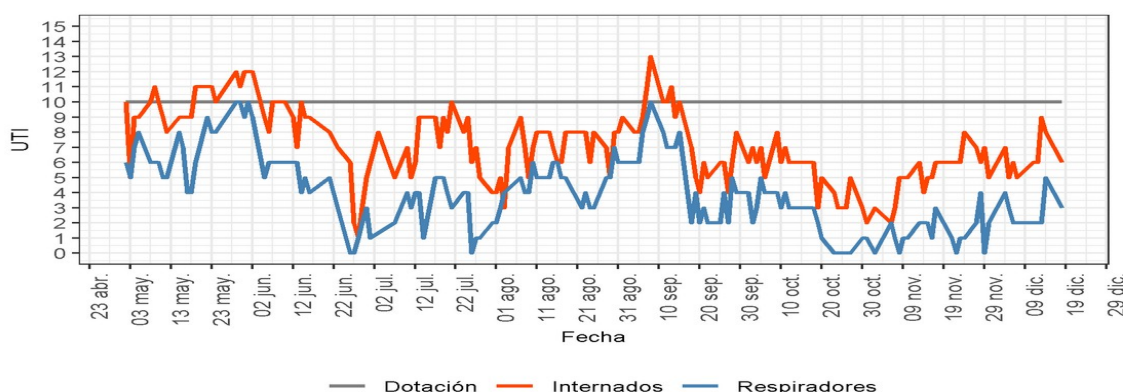
En la última semana, la internación transitoria no presentó una ocupación mayor a la cantidad de camas instaladas. Gráfico 11.

Gráfico 11. Ocupación de camas en la internación transitoria según semana epidemiológica. HNVV. Rosario, 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. Desde la semana 35 la ocupación de camas está por debajo del 100%. Gráfico 12.

Gráfico 12. Ocupación diaria de las camas de UTI, Hospital Vilela. Rosario, 2023



La ocupación de camas críticas en la red municipal, se encuentra al día 25 de diciembre en el 100% para adultos y en un 60% para niños. No hay pacientes internados en UTI por patologías respiratorias. Cuadro 6 y Anexo.

*Cuadro 6. Ocupación de camas críticas públicas municipales.  
Rosario 3 al 25 de diciembre 2023*

Sector	03/12/2023		10/12/2023		17/12/2023		25/12/2023	
	Críticas	Respiratori	Críticas	Respiratori	Críticas	Respiratori	Críticas	Respiratori
<b>Público adultos (HECA)</b>	91,7%	0,0%	79,2%	0,0%	87,5%	0,0%	100,0%	0,0%
<b>Público pediátrico (HNVV)</b>	80,0%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	60,0%	0,0%
<b>Privado</b>	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d

## ACTUALIZACION

### Situación de enfermedades respiratorias en la Argentina

*“Entre la SE01-49 del año 2023 se notificaron en el componente de Vigilancia Clínica del SNVS 1.068.061 casos de ETI, con una tasa de incidencia acumulada de 2289,3 casos/ 100.000 habitantes. Si se compara el número de notificaciones de ETI en las primeras 49 semanas del período 2014-2023, se observa que el mayor número de notificaciones se registra para el año 2022 (cuando se registraron 1.305.787 casos), seguido por los años 2016 y 2017, mientras que las notificaciones de ETI en las primeras 49 semanas de 2023 superan a las registradas en el resto de los años históricos analizados”<sup>4</sup>*

La positividad para SARS\_COV2 en las Unidades de Monitoreo de internación se encuentra en aumento en las últimas semanas. Cuadro 7.

**Cuadro 7. Porcentaje de positividad entre las muestras analizadas. SE 48 a 50/2023. Argentina**

Unidades de monitoreo	Semana epidemiológica								
	48			49			50		
	SARS-COV2	VSR	Influenza	SARS-COV2	VSR	Influenza	SARS-COV2	VSR	Influenza
Ambulatoria	18,42	0	0	10,45	3	0	2,86	0	0
Internación	3,9	1,02	0,65	5,21	0	0,97	6,82	0,53	3,13

Fuente: BEN NRO 681, 682 y 683

## ALERTA

## INFORME ESPECIAL

### **Análisis de situación del registro de los equipos de salud mental ambulatorios de Centros de Salud. Período 2019-2022**

Durante los últimos cinco años, y pese a la irrupción de la pandemia de Covid en los años 2020-2021, la Dirección de Salud Mental sostiene junto a la Dirección de Centros de Salud un proceso de fortalecimiento del circuito de información con los distintos equipos de salud mental de la red.

Entre otra actividades para este fortalecimiento se encuentra la generación de una "Propuesta de registro de Salud Mental" llevado a cabo junto con la jurisdicción provincial y que resume el trabajo con las y los trabajadores de salud mental como base necesaria para poder realizar análisis de situación, con miras a una vigilancia de la salud.

En el año 2022, a fin de para consolidar los procesos de construcción de información en salud mental, se profundizó el trabajo colaborativo entre la Dirección de Salud Mental y el Área de Información de Centros de salud (CS) en dos dimensiones:

- Capacitación permanente de los equipos de salud mental para la utilización del sistema de información de Centros de Salud (SIRS) y la respuesta ante dudas y/o dificultades en el acceso al sistema y en la implementación del registro (llevado a cabo por el Área de información de CS).
- Encuentros periódicos entre la Dirección de Salud Mental y los equipos de salud mental de los centros de salud, a los fines de revisar los criterios y la pertinencia de utilización de los códigos establecidos en la Propuesta. En dichos encuentros se analiza la relación entre dicha Propuesta y las necesidades generadas por los procesos de atención actuales; esto permite establecer acuerdos que consolidan el sentido que la producción

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 51/2023

de información tiene en Salud Pública para los trabajadores-as como insumo para la construcción de políticas públicas inclusivas.

Se presenta a continuación el análisis de situación del registro de los equipos de salud mental ambulatorios de Centros de Salud durante el período 2019 - 2022. Se incluye además al dispositivo de referencia para el abordaje integral de consumos: La Estación.

*Objetivo general:* hacer posible la realización de lecturas de los padecimientos psíquicos que se presentan en los contactos con la red de atención municipal en el primer nivel de atención poniéndolos en relación con las problemáticas de salud pública y las condiciones de inequidad, rescatando la historia de producción que hemos construido los trabajadores de salud de la provincia de Santa Fe.

### Resultados

Las atenciones analizadas por distrito, para los 4 años en estudio muestran que el Sudoeste representa el 30% de los registros siendo el distrito con más Centros de salud (CS) (16). Los Distritos Noroeste y Sur representan cada uno el 20% de los registros con 7 CS cada uno. Los distritos Centro (un solo CS) y Norte (6 CS) representan un 4,9 y 6,5% respectivamente. Mientras que la Estación aporta un 3,9% de las atenciones realizadas. Cuadro 1

Cuadro 1: Atenciones de Salud Mental según distrito en el primer nivel de atención y La Estación. Red de salud municipal. Rosario. Año 2019 a 2022

Distrito	Año				Total	%
	2019	2020	2021	2022		
Centro	509	786	927	1334	3556	4,9
Noroeste	4313	3173	2623	4797	14906	20,4
Norte	1751	709	875	1412	4747	6,5
Oeste	3510	1752	1279	4404	10945	15,0
Sudoeste	7755	2946	3787	7087	21575	29,6
Sur	3463	2681	3008	4951	14103	19,3
La estación	152	321	899	1478	2850	3,9
<b>Total general</b>	<b>21543</b>	<b>12368</b>	<b>13398</b>	<b>25463</b>	<b>72682</b>	<b>100,0</b>



El año 2019 se toma como referencia por tener el mayor número atenciones registradas desde la implementación del sistema en 2007 y por ser el año anterior a la pandemia COVID 19. Durante el período pandémico las atenciones en general cayeron al 50% del año anterior.

En Salud Mental entre el 2019 y el 2022 hubo un incremento del 18,2% del registro de las atenciones. Todos los distritos superan las atenciones registradas en el 2022 respecto al 2019, salvo el distrito norte que presentan un descenso del 19,4%.

En el cuadro 2 se considera solamente las atenciones y pacientes correspondientes al año 2022. Se observa que el Distrito Centro es el que tiene un número mayor de atenciones registradas por persona (8), le sigue el Distrito Sur y La Estación con 5 atenciones por persona.

Teniendo en cuenta los procesos de atención en el campo de la salud mental que habitualmente conllevan el desarrollo de espacios de atención sostenidos en el tiempo, asumimos que los datos que refieren al número de atenciones por persona indican un importante subregistro.

A partir de lo discutido en reuniones con equipos se puede considerar que la mayoría de los trabajadores privilegia registrar (ingresar al registro) al paciente en detrimento de los registros de las sucesivas atenciones que se producen en el tratamiento.

Cuadro 2: Atenciones de Salud Mental en el primer nivel de atención por distrito. Año 2022

<b>Distrito</b>	<b>Atenciones</b>	<b>% de Atenciones</b>	<b>Personas</b>	<b>Atenciones por persona</b>
Centro	1334	<b>5,2 %</b>	174	8
Noroeste	4797	<b>18,8 %</b>	1334	4
Norte	1412	<b>5,6 %</b>	426	3
Oeste	4404	<b>17,3 %</b>	1038	4
Sudoeste	7087	<b>27,8 %</b>	1608	4
Sur	4951	<b>19,4 %</b>	957	5
<i>La Estación</i>	<i>1478</i>	<i>5,8%</i>	<i>307</i>	<i>5</i>
<b>Total</b>	<b>25463</b>	<b>100</b>	<b>5844</b>	

En cuadro 3 podemos observar la evolución de la distribución de los registros de atenciones y personas entre los años 2019 a 2022 en población de niños, niñas y adolescentes (NNyA) y de adultas/os.

En el año 2019 la distribución de registros presenta una relación 70% adultas/os/ 30% NNyA.



Durante los años 2020 y 2021 la distribución relativa entre los porcentajes de registros de atenciones en población adulta aumenta (80%) y la de NNyA desciende al 20%.

En 2022 se ve un incremento en el registro de atenciones en NNyA, volviendo a una relación más cercana al 70/30 entre adultas/os y NNyA del 2019.

**Cuadro 3: Atenciones de Salud Mental según grupo de NNyA o adultas/os en el primer nivel de atención. Período 2019 a 2022**

	2019			2020			2021			2022		
	Personas	atenciones	% atenciones	Personas	atenciones	% atenciones	Personas	atenciones	% atenciones	Personas	atenciones	% atenciones
<b>Adultez</b>	3715	15288	71,3	2879	9988	80,7	2667	10621	79,3	4261	18545	72,8
<b>NNyA</b>	1314	6165	28,7	754	2380	19,3	753	2777	20,7	1630	6918	27,2
<b>Total general</b>	5029	21453	100,0	3633	12368	100,0	3420	13398	100	5891	25463	100,0

En el cuadro 4 se analiza en particular **la población NNyA** para poder observar la distribución de registros por distrito. Interesa señalar el aumento de registros en el 2022 en el distrito Oeste, ya que supera el período pandémico e incrementa (con respecto de 2019) el 38% de los registros de personas atendidas y el 11% en atenciones registradas. En el año 2022 el distrito sudoeste es el que concentra la mayor cantidad de atenciones (27%) y el Norte el que menos atenciones presenta (7,4%).

**Cuadro 4: Atenciones de Salud Mental en NNyA por distrito en el primer nivel de atención. Período 2019 a 2022**

Distrito	2019			2020			2021			2022		
	Personas	atenciones	% atenciones	Personas	atenciones	% atenciones	Personas	atenciones	% atenciones	Personas	atenciones	% atenciones
<b>Centro</b>	9	19	0,3	16	50	2,1	16	99	3,6	22	138	2
<b>Noroeste</b>	318	1176	19,1	162	552	23,2	162	531	19,1	379	1441	20,8
<b>Norte</b>	90	378	6,1	65	181	7,6	65	168	6,0	149	511	7,4
<b>Oeste</b>	269	1381	22,4	164	484	20,3	164	418	15,0	370	1534	22,2
<b>Sudoeste</b>	418	2259	36,6	194	676	28,4	194	832	29,9	421	1870	27,0
<b>Sur</b>	204	946	15,3	144	424	17,8	143	706	25,4	276	1400	20,2
<b>La estación</b>	6	6	0,1	11	13	0,6	10	23	0,8	12	24	0,4
<b>Total general</b>	1314	6165	100,00	756	2380	100,00	754	2777	100,00	1629	6918	100,00

### ***EJE I atenciones en Salud Mental según motivo/diagnóstico***

Tanto en población Adulta como de NNyA un 28% de los registros de atenciones no puede ser leído en este Eje. Este 28% está compuesto por: entre un 7 y un 8% que no presenta ningún diagnóstico y entre un 20 y 21% que refieren códigos no pertinentes a Salud Mental o registrados en los Ejes II o III. En los sucesivos años se ha producido un aumento de los códigos que pueden ser analizados en este Eje.

Los Capítulos en orden de la frecuencia de registros son:

- **Trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos** es el que mayor frecuencia presenta tanto en la consulta de Adultos (35%) como en la NNyA (33%)

- En población adulta en segundo lugar está el **Capítulo Esquizofrenia, padecimientos esquizoides, psicosis**. En 2022 representa el 17% de atenciones registradas. Durante los cuatro años se mantienen las proporciones de atenciones en este capítulo. Y en tercer lugar está el **Capítulo Padecimientos del Humor** (9,24%)

- En NNyA en segundo lugar están las **Afectaciones del desarrollo y de las funciones instrumentales** (11%) y **Afectaciones de la conducta y del comportamiento** (11%)

- En el tercer lugar en NNyA se registra el **Capítulo Autismo, Trastornos Invasivos del Desarrollo y Psicosis**. Se sostienen a lo largo de los años alrededor del 7% de las atenciones

- **Signos y Síntomas** se registran como motivos de consulta/diagnóstico en alrededor del 5% en 2022 tanto en población Adulta como de NNyA. Este capítulo se utiliza para las atenciones en las que no se puede realizar una aproximación diagnóstica. En los sucesivos años se ha registrado un descenso en este Capítulo, lo cual indica una mejora en la aproximación diagnóstica (pasa del 10% al 5%)

### ***EJE II atenciones de Salud Mental según Problemas de Salud Pública***

Aproximadamente un 40% de la consulta registrada durante 2022 presenta Problemas de Salud Pública.

- En NNyA: **Los problemas de salud pública** (39%) se distribuyen mayoritariamente en dos capítulos: **Problemas relativos a la Desafiliación** (17%) y **Violencias** (11%).

- En Adultos los Problemas de Salud Pública se distribuyen mayoritariamente en 3 capítulos: **Consumos** (16%), **Violencias** (9%), **Desafiliación** (9%)

- Problemas relativos a la **Desafiliación** se encuentra en primer lugar en población de NNyA y en segundo lugar en población de Adultos lo cual indica padecimientos complejos relacionados con rupturas de lazos de alojamiento en lo familiar y comunitario-social. Esto afecta

mayoritariamente a NNyA en los que el requerimiento de espacios de cuidado amenaza su desarrollo subjetivo y procesos madurativos. Creemos que esto se refleja (aunque parcialmente) en los registros de los Dispositivos de Desarrollo Infantil cuyo porcentaje mayor de diagnóstico corresponde a diagnósticos de Problemas relativos a la Crianza (32,31%)

### ***EJE III atenciones de Salud Mental según inequidad***

En el año 2022 el 12% de los registros en población adulta presentan inequidades y el 14% en NNyA.

- En población adulta se registra **Precariedad o pérdida laboral** (5%)
- El registro de inequidad más utilizado en NNyA es el referido a la **ausencia de Accesibilidad educativa** (8,72%),

Es de destacar que este Eje no aborda el núcleo de práctica de Salud Mental y que por lo tanto no aparece jerarquizado en los diagnósticos.

### **Recomendaciones**

A partir de lo recabado como información -teniendo en cuenta el considerable subregistro que se evidencia- nos interesa establecer algunas recomendaciones a los-as trabajadores-as de salud mental respecto de tópicos que nos interrogan, más allá de lo que hemos analizado en otros momentos en torno a las dificultades (de orden epistemológico, ético y en lo atinente a las condiciones de los procesos de trabajo) que nos plantean los registros.

En función de las demandas de los equipos de salud respecto de los requerimientos en los procesos de atención podemos afirmar que hay problemas de salud pública cuyo volumen de registro no refleja la frecuencia con la que se presentan en la práctica cotidiana. Asumimos un subregistro de los mismos.

- 1) El registro de **Consumos** ha aumentado (duplica el número de atenciones desde 2019 a 2022), pero creemos que continúa siendo sólo una parte de las atenciones.
- 2) Es llamativo en la población de adultos el escaso número de registros de **violencia** (9% de la consulta registrada) si bien en el subcapítulo **Violencia de Género** hay una mayor frecuencia en los registros. Aunque hay una mayor sensibilización respecto del registro de Violencias de Género, el mismo pareciera estar muy por debajo de las situaciones que efectivamente se recepcionan y acompañan en el primer nivel de atención. En la población de NNyA se registran en 2022 sólo 48 pacientes atendidos por **abuso sexual infantil (ASI)**, siendo un problema que insiste en diversos espacios de trabajo, fundamentalmente en torno a las dificultades de articulación con otros organismos estatales.
- 3) Otro Problema de Salud Pública que viene siendo objeto de atención a nivel internacional y nacional es el de **Intentos de Suicidios**. La información que aparece relevada es muy baja y seguramente no

está reflejando la situación de las consultas. Particularmente deberíamos observar la población adolescente. Entre los 10 y los 19 años los suicidios eran la segunda causa de muerte a nivel nacional en 2019 (\*)

- 4) En lo referente a la **población infantil** resulta importante señalar el particular interés en torno al registro en el primer nivel de atención de los **Problemas relativos al desarrollo infantil** que se abordan en forma individual y/o grupal. Sabemos que constituyen un analizador de las condiciones de reproducción social de las infancias y que suelen ser propicios para inaugurar procesos de medicalización y patologización que vulneran derechos. Es de importancia estratégica revisar los procesos de atención en esta población y los registros de los mismos y las consideraciones diagnósticas.

(\*) La preocupación respecto de la problemática de los intentos de suicidio y suicidios consumados lleva al Ministerio de Salud de Nación a establecer los intentos de suicidio como ENO (Evento de Notificación Obligatoria). El Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) recopila información sobre los eventos de notificación obligatoria (ENOs) para ponerla a disposición de quienes deben tomar decisiones de salud pública o tienen a su cargo las acciones de control o prevención. Se crea así un [instructivo](#) y la necesaria [Ficha Epidemiológica](#)

Este instructivo tiene el propósito de estandarizar el proceso de notificación obligatoria de los INTENTOS DE SUICIDIO en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0 )

Los profesionales que intervienen en el sistema de salud están obligados a notificar cuando el evento ingresa en el establecimiento correspondiente a su jurisdicción, sin embargo existe la posibilidad de que un caso pueda no ingresar al sistema de salud, ocasión en la cual las autoridades jurisdiccionales deberán tomar medidas tendientes a alentar el registro de eventos detectados en instancias externas al sistema sanitario (policial, judicial, escolar o cualquier tipo de entidad social, etc) (Notificación del Intento de Suicidio al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS) Instructivo para equipos de salud Versión 1.0 Febrero de 2023

Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/instructivo-para-la-notificacion-de-intentos-de-suicidio-al-sistema-nacional-de-vigilancia>

### **Aspectos metodológicos**

El presente informe se realizó entre la Mesa de Integración de información para la gestión y la Dirección de Salud mental.

Los datos fueron leídos del sistema de información que la Secretaría de salud Pública posee para recabar información sobre los procesos de atención y producción en los centros de Salud, SISR.

Se consideran aquellas atenciones registradas, entre los años 2019 y 2022, por los servicios de salud mental en todos los centros de salud y por el dispositivo La Estación.

El análisis se centró en el registro de los códigos propuestos según los 3 ejes identificados por la Dirección de Salud Mental, Eje I: Atenciones según motivo/ diagnóstico; Eje II: según problemas de salud pública y Eje III: según inequidad.

Para la lectura de los datos se tuvo en cuenta la codificación correspondiente a cada uno de los ejes, independientemente del lugar en el que apareciera en el registro.

**Mesa de Integración de Información para la Gestión**  
**Contacto:** [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)

Para el cálculo de la cantidad de pacientes atendidos, se consideraron los mismos una sola vez en el año de atención, independientemente del lugar de atención.

Para contabilizarlos por grupo de edad, Menores de 20 o Mayores iguales a 20, se tuvo en cuenta las personas que cambiaban de grupo de edad en el año en estudio. En ese caso se consideró a la persona en el grupo de edad en donde registraba la mayor cantidad de atenciones.

La cantidad de personas por capítulo se construyó tomando en cuenta la aparición de las mismas una sola vez en la categoría del eje. En el caso que la persona presentara 2 categorías del mismo eje, se contabilizó 2 veces, una en cada una de las categorías.

Igual procedimiento se siguió para el caso de las subcategorías de los ejes.

## NOTAS METODOLÓGICAS

### **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.**

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 51/2023

<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.

### Sitios de interés

Revista Científica: “investigación en salud”. Editada por la Secretaria de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario. [LINK A BIBLIOTECA TRONCOSO](#)

Boletín epidemiológico nacional:  
[LINK A BOLETINES NACIONALES](#)

Boletín epidemiológico Provincial:  
[LINK A BOLETIN PROVINCIA DE SANTA FE](#)

Manual de Normas y Procedimientos de vigilancia y control de ENOs.  
[LINK A MANUAL DE NORMAS](#)

## Anexo

Pacientes internados según efector, sector y diagnóstico de COVID, por rango de edad. Efectores municipales. Rosario 25/12/2023

Efector	Total Camas	Total pacientes	COVID	Diagnóstico	Pacientes	Edad				
						< 3 años	>= 3 años	< 60 años	>= 60 años	
HECA	Críticos	40	31	0	Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	31			20	11
	Sala	107	46	0	Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	46			35	11
	Transitoria	34	27	0	Respiratorias	1			1	0
					Otros diagnósticos	26			22	4
HNVV	UTI	10	7	0	Respiratorias	1	0	1		
					Otros diagnósticos	6	5	1		
	Sala	84	25	0	Respiratorias	3	3	0		
					Otros diagnósticos	22	8	14		
	Transitoria	20	10	0	Respiratorias	2	0	2		
					Otros diagnósticos	8	2	6		
HIC	Sala	60	24	0	Respiratorias	3			2	1
					Otros diagnósticos	21			17	4
	Transitoria	6	12	0	Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	12			11	1
HJBA	Sala	30	12	0	Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	12			8	4
	Transitoria	5	0	0	Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	0			0	0
HRSP	Neo	19	5	0	Respiratorias	0	0			
					Otros diagnósticos	5	5			
	Sala	30	19	0	Respiratorias	1			1	0
					Otros diagnósticos	18			16	2
MM	Neo	31	21	0	Respiratorias	1	1			
					Otros diagnósticos	20	20			
Total		476	239	0		239	44	24	133	38