

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 14 | 2024

(31 de marzo al 6 de abril)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados - Resumen SE 14/2024

ARBOVIROSIS	Dengue: 1.508 casos nuevos confirmados. Chikungunya: 1 caso nuevo
VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS	Rinovirus en aumento en las últimas semanas epidemiológicas.
PATOLOGÍA RESPIRATORIA	COVID-19 constante en las últimas semanas COVID-19: 6 casos nuevos confirmados.
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL	Disminución de consultas en las guardias pediátricas y de adultos. Para el Hospital Carrasco y Policlínico San Martín, las consultas de guardia por dengue superan el 25% del total de las consultas. Ocupación camas UTI: 79,2% en Heca, 60% en V.J.Vilela.
ALERTAS	FIEBRE AMARILLA EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS - ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA -OPS
RECOMENDACIONES A LOS EQUIPOS	
ACTUALIZACIÓN	

DENGUE

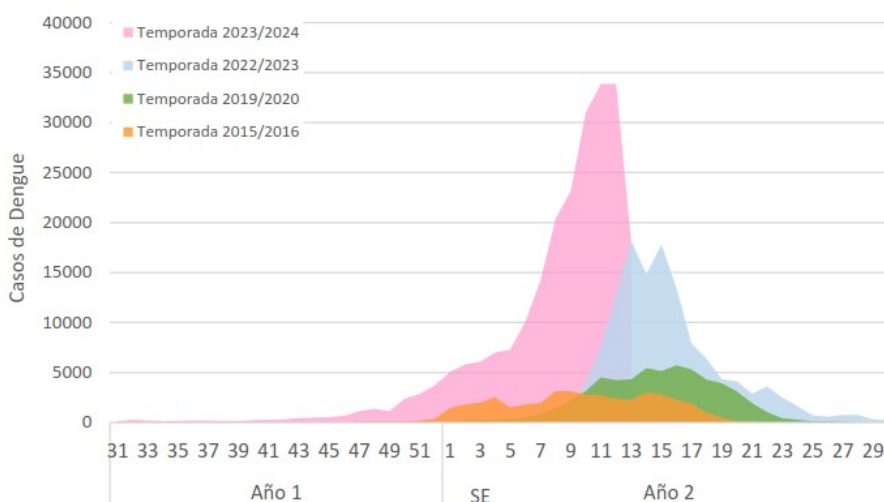
Dengue en Argentina¹

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 de un año a la 30 del año siguiente, para considerar en conjunto los meses epidémicos.

En el Boletín Nacional N° 698², se informa que desde la SE 31/2023 hasta la SE 13/2024 se registraron en Argentina 232.996 casos de dengue: 215.885 se registraron desde la SE 1 a SE 13 de 2024. El 90% de los casos son autóctonos, 3% importados y 7% en investigación. La incidencia acumulada a nivel país es de 495 casos cada 100.000 habitantes. En el mismo período 512 casos fueron clasificados como dengue grave (0,2%) y 161 casos fallecidos (letalidad 0,069%).

En cuanto al comportamiento temporal, se destaca la persistencia de casos durante todo el período analizado de la temporada 2023/2024 - incluyendo la época invernal- y, el aumento sostenido del número de casos desde la SE 40/2023, lo que representa un adelantamiento del aumento estacional respecto temporadas previas. Gráfico 1

Gráfico 1. Casos totales de dengue por semana epidemiológica (incluye autóctonos, importados y en investigación) en temporadas epidémicas. Argentina.



Fuente: BEN 698. SE 13 año 2024

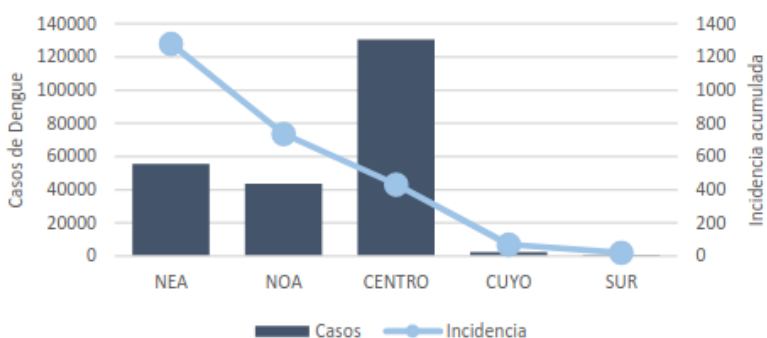
¹ BEN 698 SE 13 año 2024. <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-epidemiologico-nacional-n-698-se-13-2024>

² BEN 698, SE 13 año 2024. <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-epidemiologico-nacional-n-698-se-13-2024>

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados
Rosario, semana 14/2024

En este momento 19 jurisdicciones presentan circulación viral notificada en su territorio: todas las de la región Centro, NEA y NOA, Cuyo y la Provincia de La Pampa en la Región Sur. Las regiones con menor incidencia son Cuyo y Sur. Gráfico 2

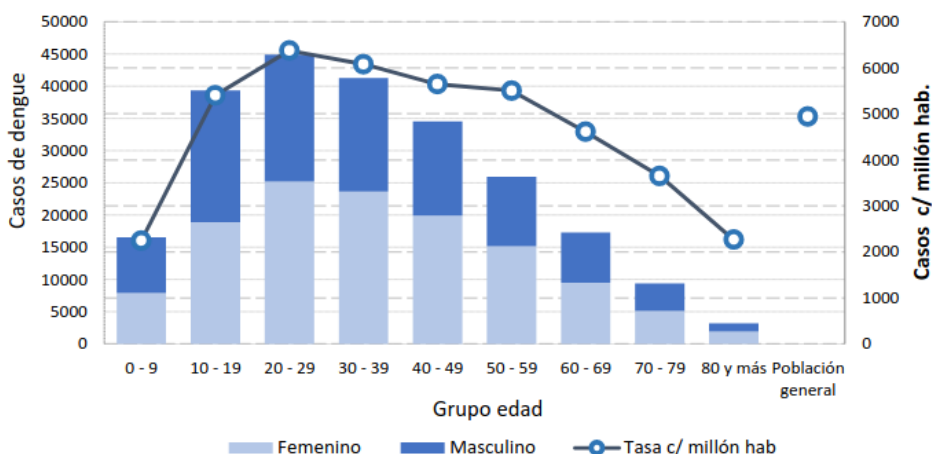
Gráfico 2. Casos e incidencia acumulada según Región. SE31/2023 a SE13/2024. Argentina.



Fuente: BEN 698. SE 13 año 2024

La incidencia acumulada más elevada y el mayor número de casos se observa en personas entre 20 y 39 años. La incidencia más baja se registra en menores de 10 años y mayores de 70 años. El 55% de los casos corresponden al sexo legal femenino y el 45% de sexo masculino. Gráfico 3

Gráfico 3. Casos de dengue e incidencia acumulada por grupos de edad. SE 31/2023 a 13/2024



Fuente: BEN 698 SE 13/2024

Dengue en Santa Fe

El Ministerio de Salud de la Nación informó³ que en la provincia de Santa Fe, desde la SE 31/2023 a SE 13/2024 se confirmaron 29.832 casos de dengue: 12.063 (40,4%) confirmados por laboratorio, el 99,5% de los casos corresponden al año 2024.

Situación de dengue en la ciudad de Rosario

En la ciudad de Rosario se notificaron 19.703 casos confirmados de dengue desde la SE 31/2023 a la SE 14/2024. (Anexo, Tabla 1). En la SE 14/2024 se registraron 1.508 de casos confirmados⁴. (Cuadro 1, Gráfico 3).

Debido al brote y a los casos clínicos identificados, se dispuso una estrategia de vigilancia que se centra en la utilización de registros de atenciones por esta enfermedad (casos confirmados por nexos). La nueva modalidad en efectores municipales, utiliza los sistemas existentes (SISR y DATATECH); esta estrategia se implementó inicialmente en centros de salud (1 de febrero). La evolución del brote requirió implementarlo en las guardias (22 de febrero) y los consultorios externos hospitalarios (29 de febrero). La medida se anunció a través de capacitaciones online a equipos de salud municipales y encuentros presenciales con direcciones hospitalarias. (Cuadro 2, Gráfico 4))

La notificación al sistema Nacional de Vigilancia (SNVS) se realiza por interoperabilidad y tienden a fortalecer aspectos como la facilidad, oportunidad y completud del sistema en relación a los datos poblacionales. Los datos clínicos, de relevancia para análisis futuros que caractericen los casos serán mejorados paulatinamente. (Cuadro 1 Anexo)

³ BEN 698. SE 13. Año 2024

⁴ Datos provisorios. Fuente SNVS2 lectura 9 de abril 2024

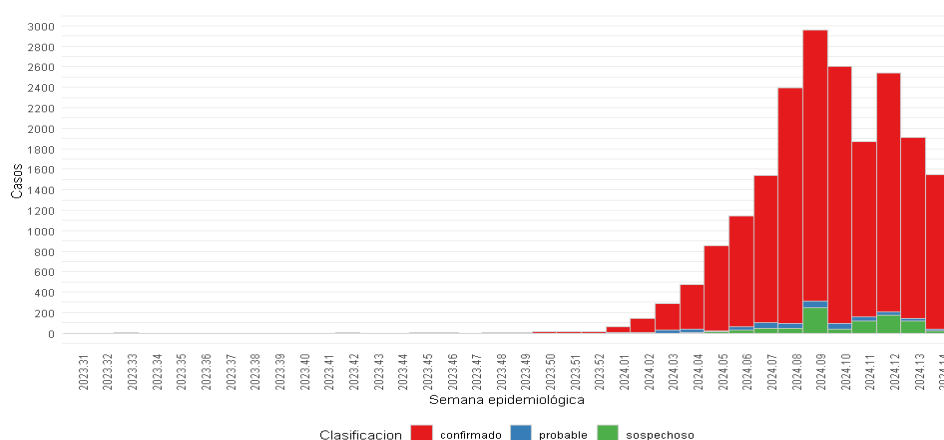
Cuadro 1. Indicadores de situación de dengue. Rosario, SE 31/2023 a SE 14/2024.

Indicador	Temporada 2023/2024	SE 14/2024
Número de casos confirmados	19.703	1.508
Número de casos probables	440	18
Número de casos sospechosos	870	22
Número de casos fallecidos	6	0

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 9 de abril 2024.

Se observa una disminución en el número de casos confirmados en la última semana, se puede deber al retraso en la carga de información debido feriado del 28 de marzo al 2 de abril. Gráfico 4

Gráfico 4. Casos confirmados, probables y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Rosario, temporada 2023/2024.

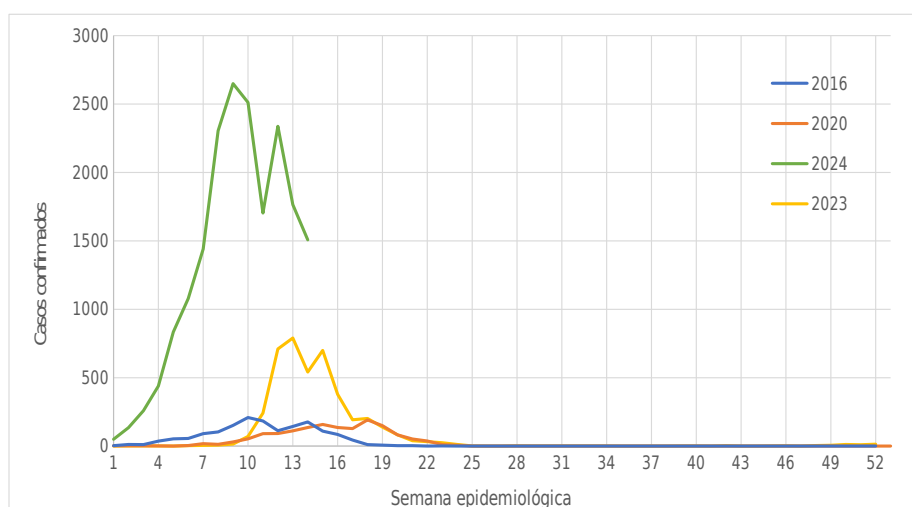


Fuente: SNVS 2.0
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos 'sospechosos no conclusivos' (1267)

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 11 de abril de 2024.

En el gráfico 5 se muestra la cantidad de casos confirmados de dengue según año. Se observa el inicio temprano para el año 2024 y la magnitud del mismo respecto a los años anteriores.

Gráfico 5. Casos confirmados de dengue. Rosario, años 2016, 2020, 2023 y 2024



El 76,5% de los casos son confirmados por criterio clínico epidemiológico⁵. Cuadro 2; Gráfico 6

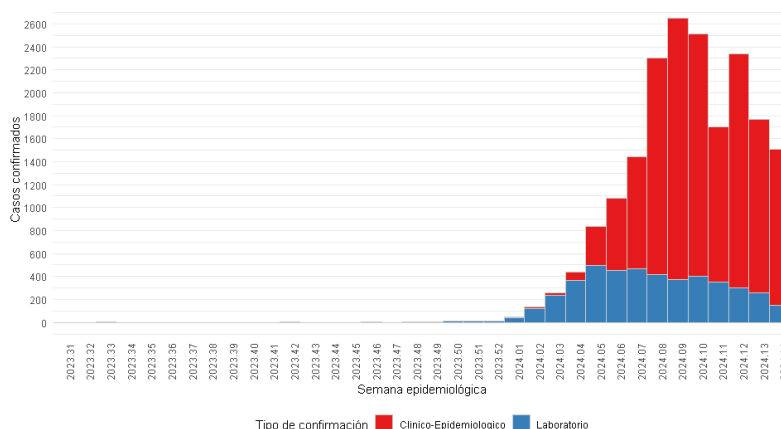
Cuadro 2. Casos confirmados de dengue según tipo de confirmación SE 31/2023 a SE 14/2024⁶

Confirmación	Casos	%
Clinico-Epidemiologico	14.589	76,5
Laboratorio	4.484	23,5
Total	19.073	100

⁵ Los confirmados por nexo epidemiológico incluyen los casos clínico sin nexo.

⁶ Desde el 19 de enero se confirman por laboratorio los siguientes casos; Pacientes internados, menores de 2 años, mayores de 65, personal de salud y pacientes con comorbilidades.

Gráfico 6. Casos confirmados de dengue según tipo de confirmación SE 31/2023 a SE 14/2024



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

En la ciudad de Rosario, el serotipo predominante continua siendo el DEN 2. A partir del día 19 de enero (SEMANA 3) se reserva la identificación del serotipo a un conjunto reducido de muestras seleccionadas, y a partir del mes de febrero se contabilizan los casos clínicos como casos por criterio clínico epidemiológico. (Cuadro3)

Cuadro 3. Casos confirmados según serotipo. Rosario, temporada 2023/2024 y SE 14/2024.

Clasificación	Temporada 2023/2024	SE 14/2024
DEN-1	581	25
DEN-2	638	23
DEN-3	2	0
Sin serotipo confirmado por laboratorio	3.274	102
Sin serotipo confirmado por criterio clínico epidemiológico	14.578	1.358
Total	19.073	1.508

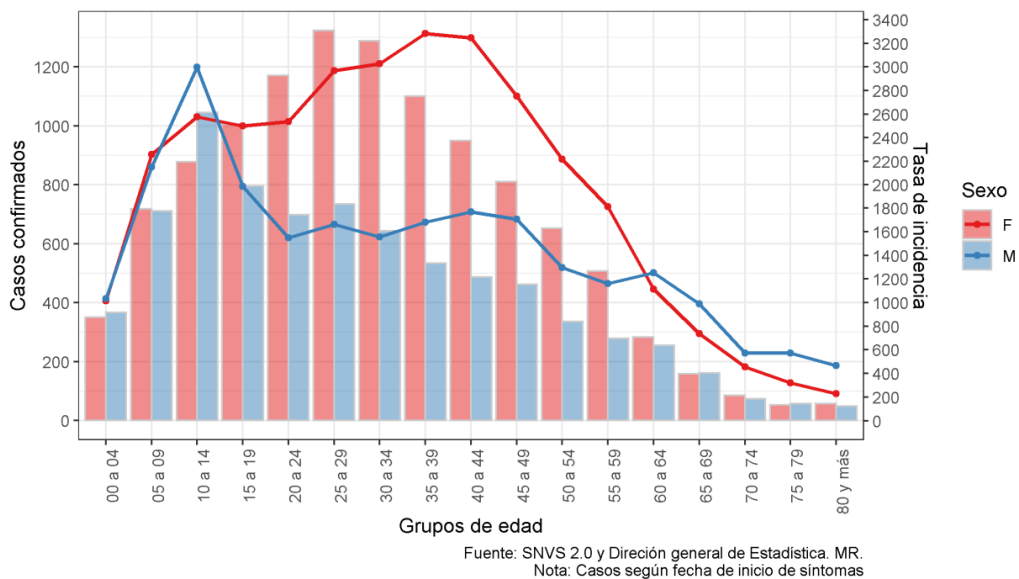
Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 11 de abril de 2024.

En cuanto a la distribución por grupos de edades y sexo, las mujeres presentan mayores tasas de incidencia para las edades de 25 a 44 años, mientras que para los varones la mayor tasa de incidencia se presenta en

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

el grupo de edad de 10 a 14 años. Gráfico 7. Fuente: datos SNVS2.0 y Dirección Gral de Estadística Municipalidad de Rosario

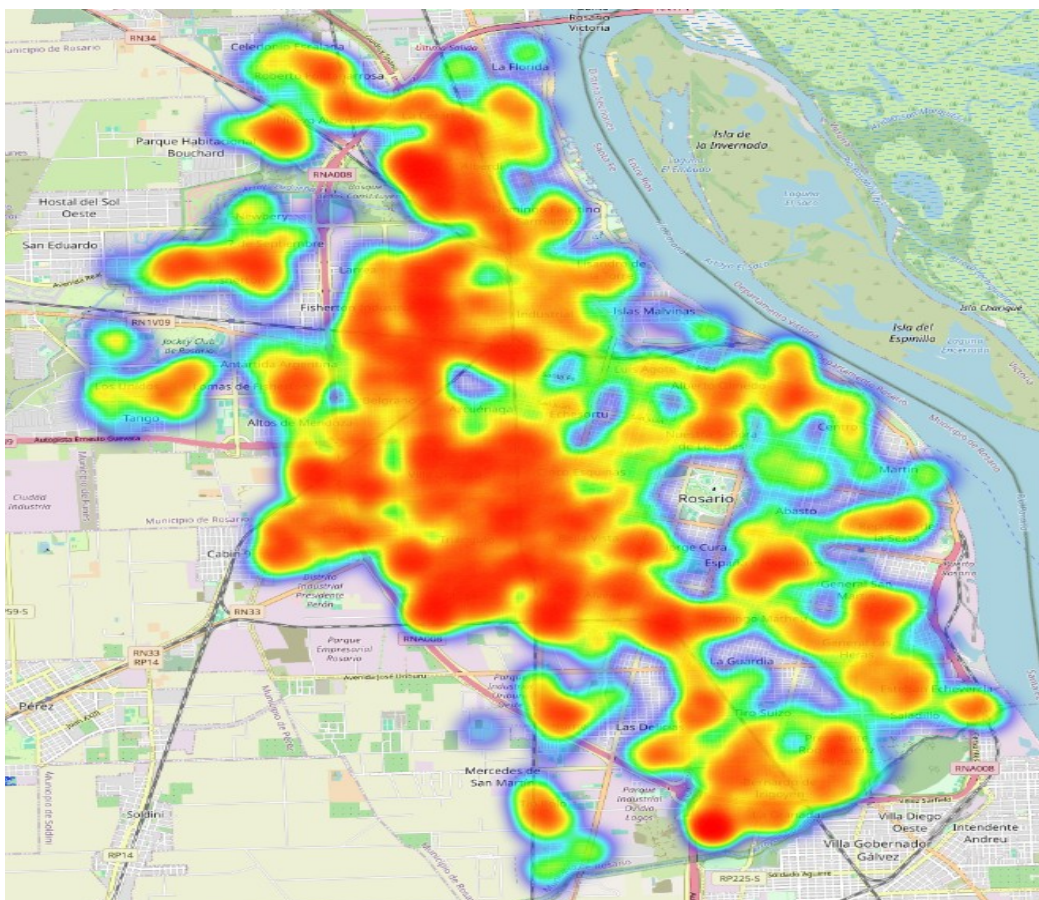
Gráfico 7. Total de casos de dengue y tasas específicas por grupo de edad y sexo. Rosario. SE 31/2023 a 14/2024



En el mapa 2 se observa la distribución geográfica de los casos de dengue correspondientes a la semana 13 y 14 del 2024. Los distritos más afectados son el oeste, noroeste y norte.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados Rosario, semana 14/2024

Mapa 2. Distribución territorial de los casos confirmados de dengue. Rosario, SE 13 y 14 de 2024. (n= 1.629 casos geolocalizados)



Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 9 de abril de 2024 - datos provisorios -.

Seguimiento de pacientes

Rastreadores

Desde la Secretaría de Salud, las estrategias de vigilancia se complementan con el seguimiento de las personas afectadas a través de un grupo de personas pertenecientes tanto a la propia Secretaría como a otras secretarías que realizan las tareas de rastreadores epidemiológicos.

Este grupo desarrolla esta tarea desde la pandemia de Covid, y se reasignan los problemas a vigilar, según las necesidades de vigilancia epidemiológica: Covid, TBC, Sífilis, chagas, dengue, etc..

Los criterios de monitoreo se realizan según la problemática a abordar, en particular para el caso de dengue el seguimiento se realiza a menores de

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

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 14/2024

2 años, de las mujeres embarazadas, de las personas con comorbilidades y de los mayores de 65 años.

El objetivo es disminuir las hospitalizaciones y morbi-mortalidad asociada a infección por arbovirus utilizando la estrategia de disminución de riesgo en contexto de brote, etapa de contingencia.

Las tareas que desarrollan son las siguientes:

- asesorar en las medidas de prevención.
- Indicar pautas de autocuidado del paciente y de sus convivientes.
- Establecer las pautas de signos de alarma
- Referenciarlo al centro de salud al cual pertenece o a la guardia de un hospital en caso de ser necesario.
- Acompañar al paciente hasta que esté dado de alta por su médico o hasta que haya pasado el período de la enfermedad
- Registrar el seguimiento realizado en planillas que dispositivo de uso común para todos los llamadores.

El grupo está conformado por 1 coordinadora dependiente de salud pública y 16 rastreadores, 8 dependen de salud pública y 8 de otras secretarías de la municipalidad.

Las tareas de seguimiento comenzaron el 19 de enero, y hasta el el 27 de marzo se han realizado el seguimiento a aproximadamente 800 pacientes.

La comunicación con los pacientes se realiza a través de un llamado telefónico con el paciente y/o conviviente; ofreciendo las herramientas para el autocuidado para disminuir la transmisión, establecer los signos de alarmas, para su ingreso temprano en el sistema de salud y seguimiento hasta la etapa de convalecencia, sobre todo de los grupos de riesgo que se asocian a peor pronóstico.

Fiebre Chikungunya en Argentina⁷

El Ministerio de Salud Nacional informó que desde la SE 31/2023 hasta la SE 13/2024 se registraron en Argentina 362 casos de fiebre Chikungunya, de los cuales: 236 no tuvieron antecedentes de viaje, 32 fueron importados y 94 se encuentran en investigación⁸.

En provincia de Santa Fe se registraron 108 casos: 48 autóctonos, 10 importados y 50 en investigación.

7 BEN 698. SE 13 año 2024

8 Se considera en investigación cuando no es posible establecer el sitio probable de contagio durante un período máximo de 10 días. Pasado ese tiempo se lo considerará autóctono si hay circulación viral o importado en áreas sin circulación viral anterior o posterior.

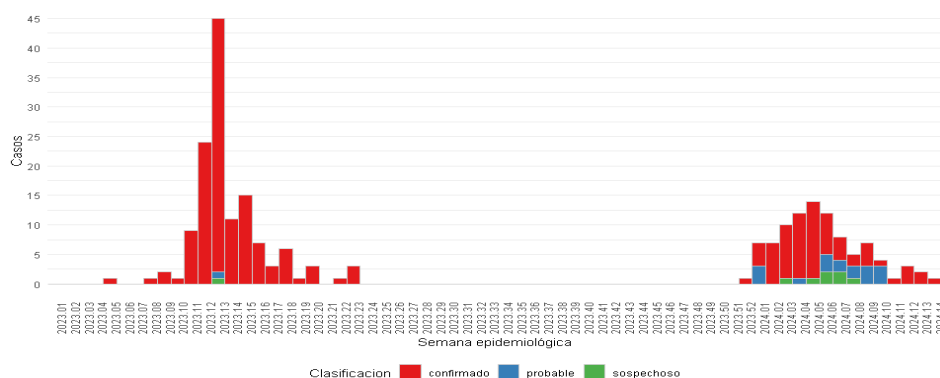
Situación de Fiebre Chikungunya en la ciudad de Rosario

Desde la SE 1/2023 hasta la SE 14/2024 se notificaron 69 casos confirmados de Fiebre Chikungunya en la ciudad. (Anexo, Tabla 2)
En la SE 14/2024 se confirmó 1 caso. (Cuadro 4, Gráfico 8)

Cuadro 4. Indicadores de situación de Fiebre Chikungunya. Rosario, temporada 2023/2024 y SE 14/2024.

Indicador	Temporada 2023/2024	SE 14/2024
Número de casos confirmados	69	1
Nro de casos probables	17	0
Nro de casos sospechosos	7	0
Nro de casos fallecidos	0	0

Gráfico 8. Casos confirmados, probables y sospechosos de fiebre Chikungunya según semana epidemiológica. Rosario, SE 1/2023 a SE 14/2024 2024



Fuente: SNVS 2.0
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos "sospechosos no conclusivos" (1561)

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 9 de abril de 2024.

Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos "sospechosos no conclusivos" (429)

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.

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

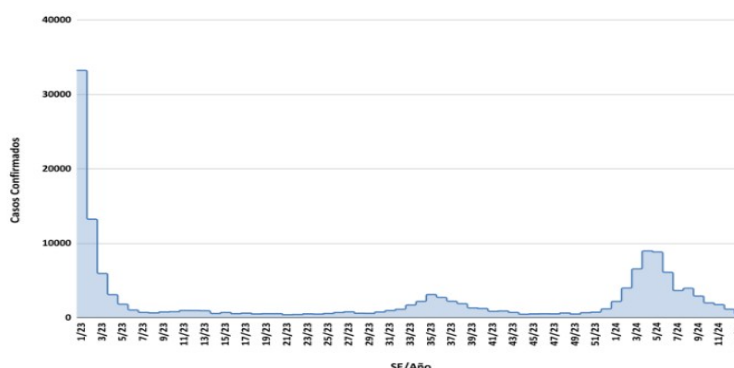
En abril de 2022 se integró la vigilancia de SARS-Cov-2 a la estrategia de vigilancia de infecciones respiratorias agudas. En ese marco, se realiza la vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI, incluido COVID 19), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e Infección respiratoria aguda grave (IRAG). 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.

COVID-19

Situación a nivel nacional⁹

El Ministerio de Salud informó que si bien el número de casos confirmados de COVID-19 por semana epidemiológica durante el año 2023 y las primeras 12 semanas del año 2024 es menor en comparación con años previos, se observa un ascenso de las detecciones de SARS-CoV-2 entre SE 52/2023 y SE4/2024, con tendencia descendente de las notificaciones en las últimas semanas epidemiológicas. (Gráfico 9)

Gráfico 9. COVID-19, casos confirmados por semana epidemiológica. Argentina, SE 01/2023 a SE 13/2024.



Fuente: BEN 698 SE 13. Año 2024.

Situación a nivel local

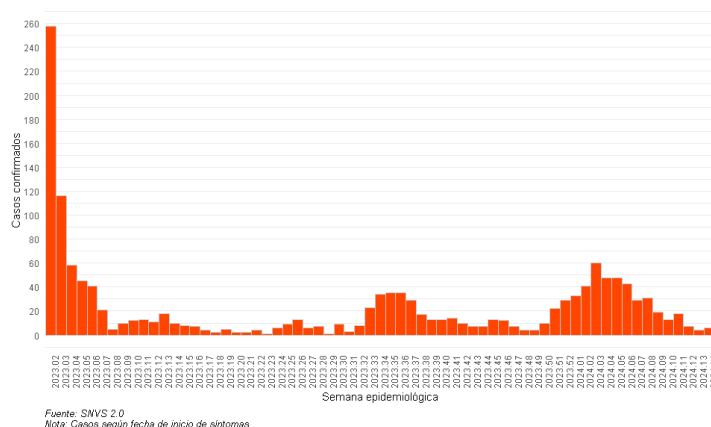
En las últimas semanas la cantidad de casos se mantiene constante y en niveles bajos. (Cuadro 5, Gráfico 10)

⁹ BEN 698. SE 13 Año 2024

Cuadro 5. Indicadores de situación de COVID-19. Rosario, SE 01/2023 a SE 14/2024.

Indicador	Año 2023	Año 2024	SE 14/2024
Número de casos confirmados	2.019	400	6
Número de casos fallecidos	9	1	0

Gráfico 10. Casos notificados de COVID-19 según semana epidemiológica. Rosario, SE 01/2023 a 14/2024



Fuente: SNVS 2.0. Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. Lectura 5 de abril 2024

Vigilancia de virus respiratorios

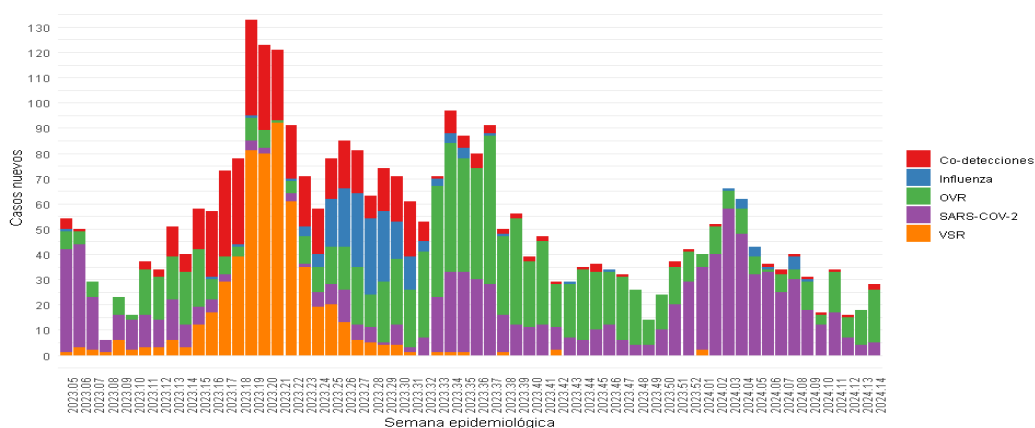
Entre la semana 8 y 10 prevaleció el SARS-COV-2, y a partir de la semana 12 se observa la prevalencia de otros virus respiratorios. (Cuadro 6, Gráfico 11)

Cuadro 6. Casos notificados según virus respiratorios y semana epidemiológica. Rosario, SE 8 a 14 del año 2024.

	Semana epidemiológica						
	8	9	10	11	12	13	14
Co-detecciones	1	1	1	1	1	0	2
Influenza	5	1	0	0	0	0	0
OVR	4	11	4	16	8	14	21
SARS-COV-2	30	18	12	17	7	4	5

Fuente: SNVS 2.0, listado nominal de casos. Lectura al 8/04/2024

Gráfico 11. Casos notificados de infecciones respiratorias en pacientes internados y ambulatorios. Rosario, SE 05/2023 a SE 14/2024

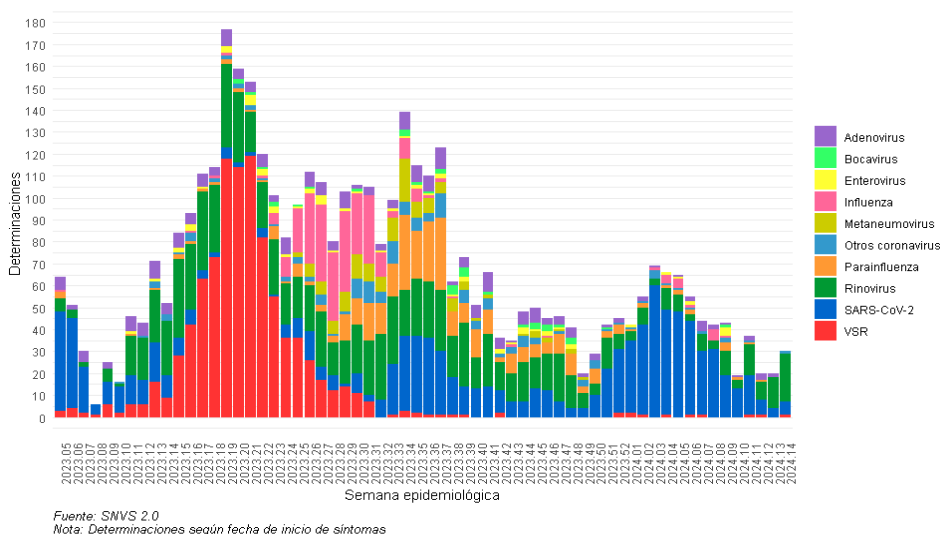


Fuente: SNVS 2.0
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas

Fuente: SNVS2.0 Lectura 8/04/2024

Desde la 50/2023 hasta la 11/2024 se registra el predominio de SARSCov-2 en las determinaciones positivas para virus respiratorio, en las últimas semanas observa un aumento de los rinovirus (Gráfico 12).

Gráfico 12. Determinaciones positivas según tipo de virus respiratorio y semana epidemiológica. Rosario, semana 05/2023 a SE 14/2024.



Fuente: SNVS2.0 Lectura 8/04/2024

Monitoreo de atenciones brindadas en los efectores de la red municipal

El monitoreo del comportamiento de las atenciones brindadas en los efectores de la red municipal nos permite detectar potenciales problemas de salud. Para ello se toman en cuenta las consultas de guardia pediátrica y adulta, las consultas en centros de salud, la ocupación de las camas de guardia transitoria pediátrica, UTI pediátrica y UTI adultos.

Consultas de guardia

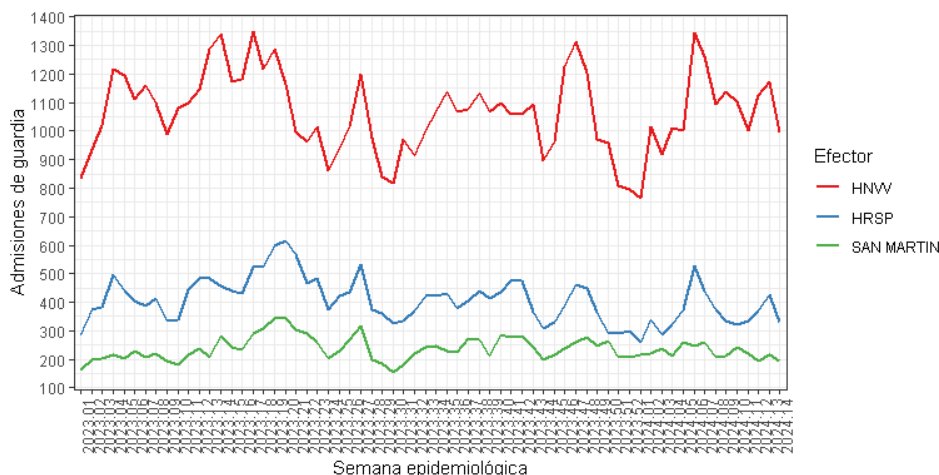
Durante el año 2023, se registró un período de alta demanda entre las semanas 12 y 21; en las semanas 27 y 47 se produjeron sendos picos de consultas en las guardias de pediatría y en la semana 6 del 2024. En la semana epidemiológica 14/2024 se registró un descenso en el número de consultas en todas las guardias pediátricas, respecto de la semana anterior.¹⁰ (Gráfico 13)

¹⁰ Los días 8, 11 y 12 de marzo no hubo colectivos en la ciudad de Rosario y los centros de salud permanecieron cerrados.

Los días 14 y 15 de marzo por problemas de seguridad los centros de salud permanecieron cerrados.

Los días 25 y 26 de marzo no hubo colectivos en la ciudad de Rosario.

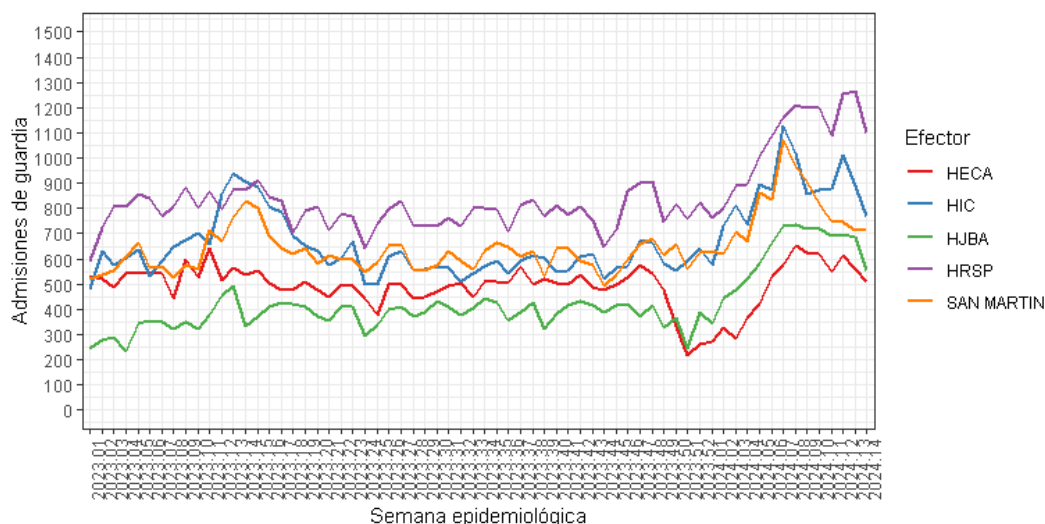
Gráfico 13. Consultas de guardia pediátrica según efector y semana epidemiológica. Hospitales V.J. Vilela, R. Sáenz Peña y Centro de Salud San Martín. Red municipal, SE 01/2023 a SE 14/2024. (frecuencia absoluta)



Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 8 de abril 2024

En la última semana todas las guardias de adultos presentaron un menor número de consultas que la semana anterior. (Gráfico 14)

Gráfico 14. Consultas de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal, SE 01/2023 a SE 14/2024. (frecuencia absoluta)

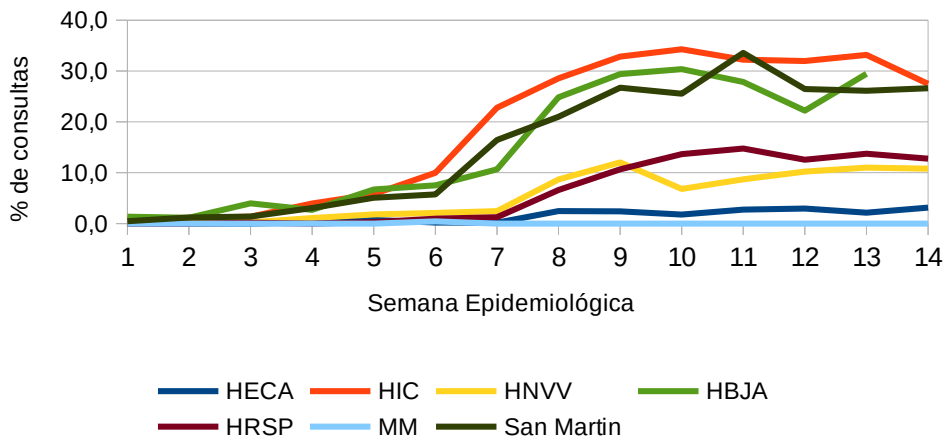


Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 8 de abril 2024

A partir de la semana 6 se observa un aumento en el porcentaje de consultas de guardia que corresponden a dengue.

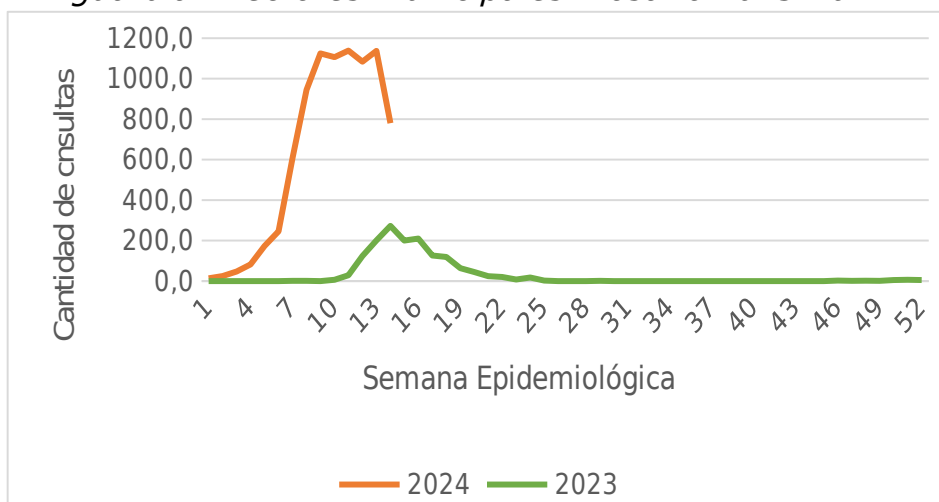
En la última semana el Hospital Carrasco presenta una disminución respecto a la semana anterior, las mismas representan el 27,5% del total de las consultas, el Policlínico San Martín se mantiene constante con el 26,6%. Para el resto de los efectores el porcentaje se ubica por debajo del 15% del total de las consultas de guardia y se mantiene constante respecto de la semana anterior. Gráfico 15.

Gráfico 15. Porcentaje de consultas en guardia ambulatoria por Dengue. Efectores municipales. Rosario. Año 2024



En el gráfico 16 se observa la cantidad de atenciones de guardia por dengue o sospecha de dengue en los efectores dependientes de la municipalidad para los años 2023-2024.

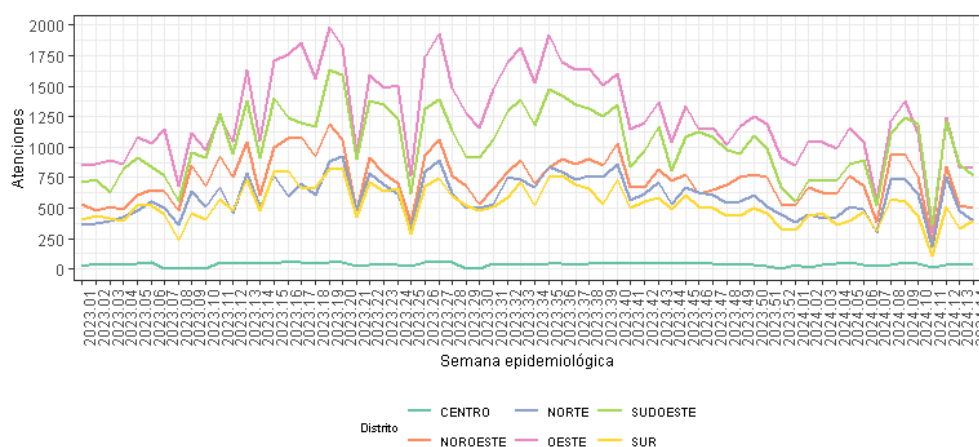
Gráfico 16. Cantidad de consultas de dengue y sospecha de dengue en guardia. Efectores municipales. Rosario 2023-2024



Consultas pediátricas por distrito

En la SE 14 del 2024, el número de consultas pediátricas en los centros de salud de los distritos ascendieron respecto de la semana anterior, recordar que la semana 13 corresponde a la de Semana Santa, y que 2 días no funcionaron los colectivos y esto puede haber incidido en la apertura de los centros de salud.¹¹ (Gráfico 17)

Gráfico 17. Consultas pediátricas en Centros de Salud según distrito y semana epidemiológica. Centros de Salud Municipales. Rosario, SE 01/2023 a SE 14/2024.(frecuencia absoluta)



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

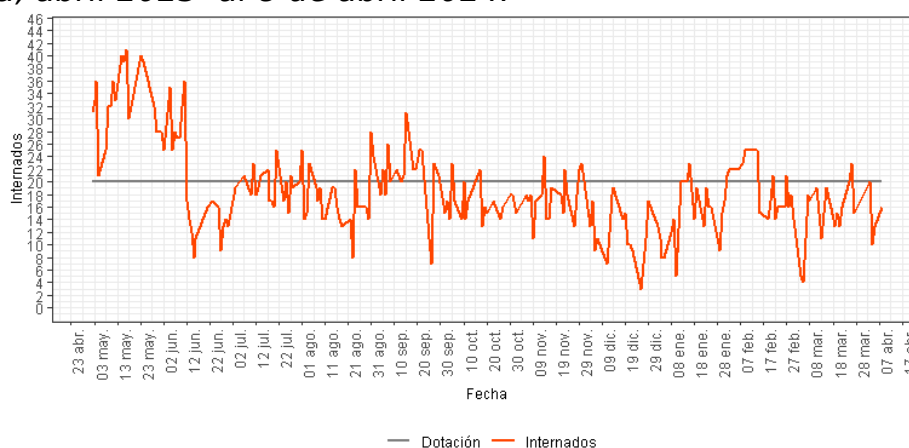
Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Fecha de lectura 8 de abril 2024

¹¹ En la SE 7, hubo 2 días feriados (12 y 13 de febrero) por carnaval y un día de paro municipal (14 de feb). En la SE 10 un día de paro de colectivo y centros de salud cerrados (8 de marzo) . SE 11, 2 días centros de salud cerrados (11, 12, 14 y 15 de marzo).

Internación

Al día 8 de abril, la internación transitoria en el hospital V.J. Vilela presenta una ocupación menor a la cantidad de camas instaladas. Hubo una sobreocupación de camas en los primeros 15 días del mes de febrero. (Gráfico 18)

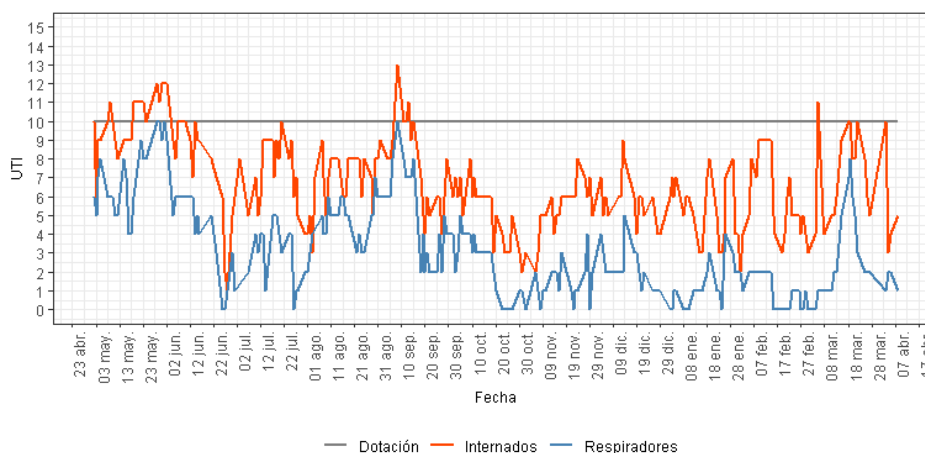
Gráfico 18. Ocupación diaria de camas en internación transitoria. Hospital V.J. Vilela, abril 2023 al 8 de abril 2024.



Fuente: sistemas informáticos DTT. Lectura 8 de abril 2024

Desde la SE 35/2023 la ocupación de camas de terapia intensiva del hospital V.J. Vilela está por debajo del 100%, salvo un día de finales de febrero 2024 (Gráfico 19).

Gráfico 19. Ocupación diaria de las camas de UTI. Hospital V.J. Vilela, abril 2023 al 8 de abril 2024.



Fuente: sistemas informáticos DTT. Lectura 8 de abril 2024

La ocupación de camas críticas en la red municipal, se encuentra al día 8 de abril de 2024 en el 79,2% las camas adultas y el 60% de las de niños. No hay pacientes internados por patologías respiratorias o dengue (Cuadro 7).

Cuadro 7. Ocupación de camas críticas públicas municipales. Rosario, 19 de marzo al 8 de abril 2024. (porcentaje)

Efactor	19/03/2024				25/03/2024				04/04/2024				08/04/2024			
	Críticas	COVID	Respiratorias	Dengue	Críticas	COVID	Respiratorias	Dengue	Críticas	COVID	Respiratorias	Dengue	Críticas	COVID	Respiratorias	Dengue
HECA	91,7%	0,0%	0,0%	8,3%	75,0%	0,0%	0,0%	8,3%	91,7%	0,0%	0,0%	8,3%	79,2%	0,0%	0,0%	0,0%
HNVV	90,0%	0,0%	10,0%	0,0%	70,0%	0,0%	20,0%	0,0%	40,0%	0,0%	0,0%	0,0%	60,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Fuente: sistema informático DTT.

ALERTAS

FIEBRE AMARILLA EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS - ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA -OPS

Fuente: Boletín Epidemiológico Nacional N.º 697 SE 12 año 2024

En 2023, cuatro países de la Región de las Américas notificaron 41 casos confirmados de fiebre amarilla, incluyendo 23 defunciones: Bolivia (cinco casos, incluyendo dos defunciones), Brasil (seis casos, incluyendo cuatro defunciones), Colombia (dos casos incluyendo una defunción) y Perú (28 casos, incluyendo 16 defunciones).

Hasta el 19 de marzo del 2024, en la Región de las Américas se han notificado siete casos confirmados de fiebre amarilla, incluyendo cuatro casos fatales. Los casos se han registrado en tres países de la Región: Colombia (tres casos fatales), Guyana (dos casos) y Perú (dos casos, incluyendo una defunción). Adicionalmente, Brasil ha reportado la confirmación de casos de fiebre amarilla en primates no humanos.

En Brasil, durante el 2024 no se han registrado casos autóctonos de fiebre amarilla, sin embargo, para el período actual de monitoreo (julio 2023 a junio 2024), hasta la semana epidemiológica (SE) 10, se informaron 1.157 eventos que involucraron primates no humanos muertos (monos). De este total, seis (0,5%) fueron confirmados para fiebre amarilla por criterios de laboratorio en el estado de Rio Grande do Sul.

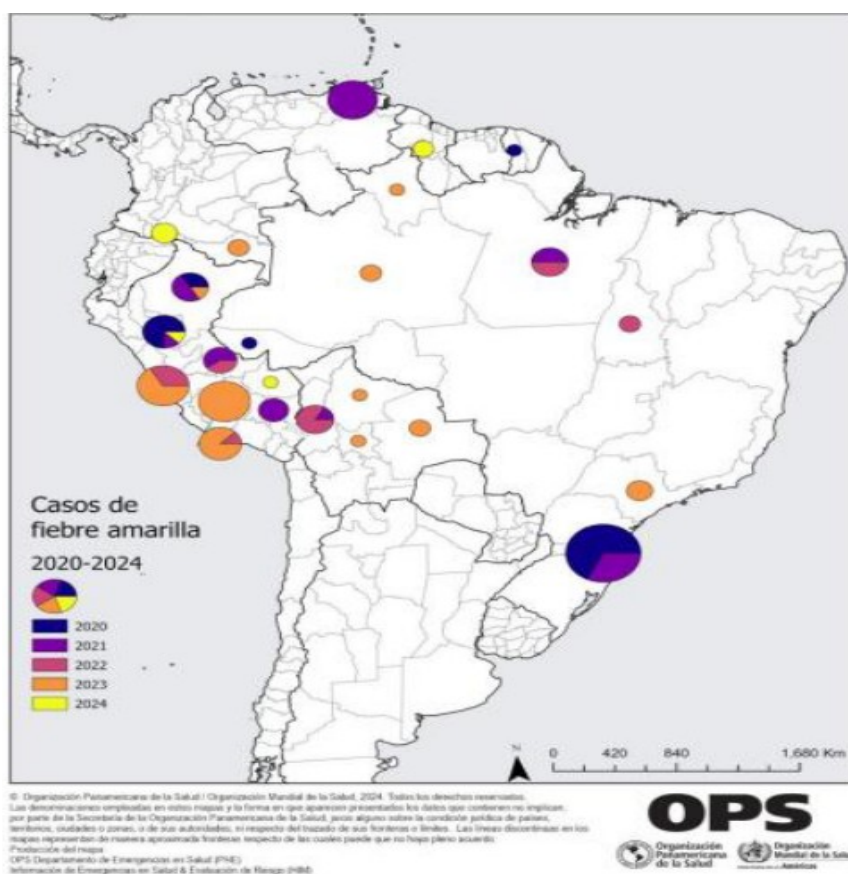
En Colombia, durante la SE 11 del 2024 se notificaron tres casos fatales de fiebre amarilla, captados en la vigilancia por laboratorio e histopatología para mortalidad por dengue, confirmados a través de análisis PCR en tiempo real. Todos los casos tuvieron antecedente de exposición a áreas silvestres o boscosas, debido a actividades laborales agrícolas, sin antecedentes de vacunación contra la fiebre amarilla.

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

En Guyana, durante la SE 11 del 2024, se han identificado dos casos confirmados por laboratorio, Los dos residentes en la misma zona rural, realizando tareas de extracción de árboles, ambos sin antecedentes de vacunación.

En Perú, entre la SE 1 y la SE 11 del 2024, se notificaron 25 casos probables de fiebre amarilla: 22 fueron descartados, un caso se mantiene en investigación y se confirmaron dos casos por laboratorio. Todos tuvieron antecedente de exposición a áreas silvestres y/o boscosas, debido a actividades laborales agrícolas. Uno de los casos falleció.

Mapa 1. Distribución geográfica de casos de fiebre amarilla en humanos en la Región de las Américas, de enero del 2020 a marzo del 2024.



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.

<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:

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

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados
Rosario, semana 14/2024

[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

Tabla 1. Casos de dengue según clasificación y semana epidemiológica. Rosario, SE 31 de 2023 a SE 14 de 2024.

Sem.epi	Confirmados	Probables	Sospechosos	conclusivos	Fallecidos
2023.31	1	0	0	1	0
2023.32	0	0	0	2	0
2023.33	2	0	0	1	0
2023.34	1	0	0	1	0
2023.35	0	0	0	0	0
2023.36	0	0	0	0	0
2023.37	0	0	0	3	0
2023.38	0	0	0	0	0
2023.39	1	0	0	2	0
2023.40	1	0	0	0	0
2023.41	0	0	0	0	0
2023.42	2	1	0	1	0
2023.43	0	0	0	1	0
2023.44	0	0	0	4	0
2023.45	1	0	1	2	0
2023.46	2	0	0	3	0
2023.47	0	0	0	5	0
2023.48	4	0	0	6	0
2023.49	6	1	0	8	0
2023.50	12	0	0	16	0
2023.51	12	0	0	22	0
2023.52	12	1	0	28	0
2024.01	50	4	4	53	0
2024.02	135	5	2	46	0
2024.03	259	25	1	69	0
2024.04	439	29	5	113	0
2024.05	834	11	11	105	0
2024.06	1079	32	31	120	0
2024.07	1440	54	45	96	1
2024.08	2305	45	48	122	0
2024.09	2649	58	251	111	1
2024.10	2512	55	37	78	1
2024.11	1704	45	117	64	0
2024.12	2337	33	173	69	1
2024.13	1765	23	122	66	2
2024.14	1508	18	22	49	0

Fuente:SNVS 2.0. Lectura 11 de abril 2024

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados
Rosario, semana 14/2024

Tabla 2. Casos confirmados, probables y sospechosos de chikungunya según semana epidemiológica (SE). Rosario, SE 31 de 2023 a SE 14 de 2024.

anio.sem	confirmado	probable	sospechoso	sospechoso no conclusivo	fallecidos
2023.31	0	0	0	2	0
2023.32	0	0	0	2	0
2023.33	0	0	0	0	0
2023.34	0	0	0	1	0
2023.35	0	0	0	1	0
2023.36	0	0	0	0	0
2023.37	0	0	0	2	0
2023.38	0	0	0	1	0
2023.39	0	0	0	3	0
2023.40	0	0	0	0	0
2023.41	0	0	0	0	0
2023.42	0	0	0	2	0
2023.43	0	0	0	0	0
2023.44	0	0	0	2	0
2023.45	0	0	0	4	0
2023.46	0	0	0	4	0
2023.47	0	0	0	5	0
2023.48	0	0	0	7	0
2023.49	0	0	0	8	0
2023.50	0	0	0	18	0
2023.51	0	0	0	13	0
2023.52	1	0	0	30	0
2024.01	4	3	0	49	0
2024.02	7	0	0	54	0
2024.03	9	0	1	92	0
2024.04	11	1	0	93	0
2024.05	13	0	1	60	0
2024.06	7	3	2	47	0
2024.07	4	2	2	65	0
2024.08	2	2	1	65	0
2024.09	4	3	0	98	0
2024.10	1	3	0	95	0
2024.11	1	0	0	65	0
2024.12	3	0	0	94	0
2024.13	2	0	0	76	0
2024.14	1	0	0	57	0

Fuente:SNVS 2.0. Lectura 11 de abril 2024