

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 19 | 2024

(5 al 11 de mayo)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados - Resumen SE 18/2024

| | |
|--|--|
| PATOLOGÍA RESPIRATORIA | COVID-19 constante en las últimas semanas COVID-19: sin casos nuevos confirmados. |
| VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS | Rinovirus en aumento en las últimas semanas epidemiológicas. |
| ARBOVIRUS | Dengue: 221 casos nuevos confirmados. Chikungunya: 0 casos nuevos |
| MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL | Consultas de guardias pediátricas Y adultos decrecientes. El porcentaje de las consultas de guardia por dengue no superan el 6% del total de las consultas. Aumento en el porcentaje de consultas de guardia por problemas respiratorios, pero no superan el 6% del total de las mismas. Ocupación camas UTI: 58% en Heca, 10% en V.J.Vilela. No hay pacientes internados en UTI por problemas respiratorios o dengue. |
| ALERTAS | |
| RECOMENDACIONES A LOS EQUIPOS | |
| INFORME ESPECIAL | Sifilis en la ciudad de Rosario. Año 2022 |

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Infecciones respiratorias agudas (IRA)

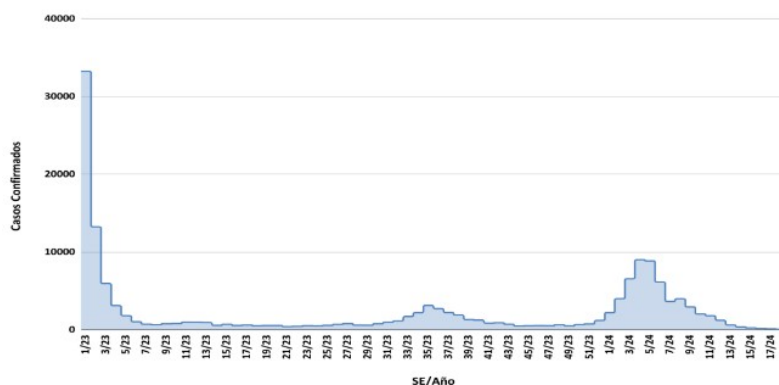
El objetivo de la vigilancia de las infecciones respiratorias es monitorear la frecuencia y distribución de agentes etiológicos involucrados: SARS-CoV-2, Influenza, VSR y otros virus respiratorios (OVR), así como caracterizar la enfermedad respiratoria en cuanto a gravedad e impacto en la población. 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.

COVID-19

Situación a nivel nacional¹

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 18 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 1)

Gráfico 1. COVID-19, casos confirmados por semana epidemiológica. Argentina, SE 01/2023 a SE 18/2024.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°702.

¹ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°703.

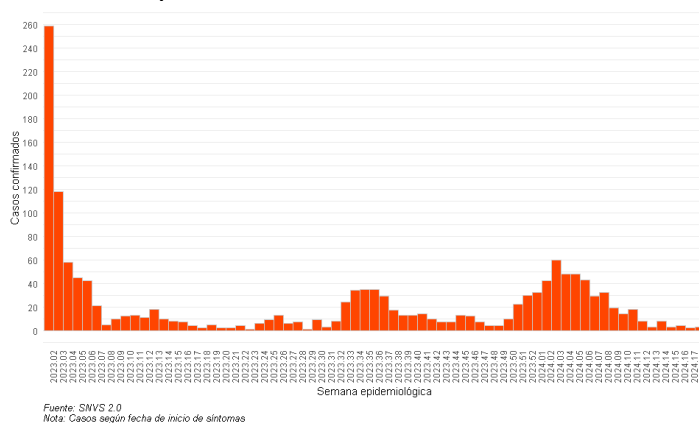
Situación a nivel local

En las últimas semanas la cantidad de casos se mantiene constante y en niveles bajos. (Cuadro 1, Gráfico 2)

Cuadro 1. Indicadores de situación de COVID-19. Rosario, SE 01/2023 a SE 19/2024.

| Indicador | Año 2023 | Año 2024 | SE 19/2024 |
|-----------------------------|----------|----------|------------|
| Número de casos confirmados | 1.989 | 416 | 0 |
| Número de casos fallecidos | 9 | 1 | 0 |

Gráfico 2. Casos confirmados de COVID-19 según semana epidemiológica. Rosario, SE 01/2023 a 19/2024



Fuente: SNVS 2.0. Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. Lectura 13 de mayo 2024

Vigilancia de virus respiratorios

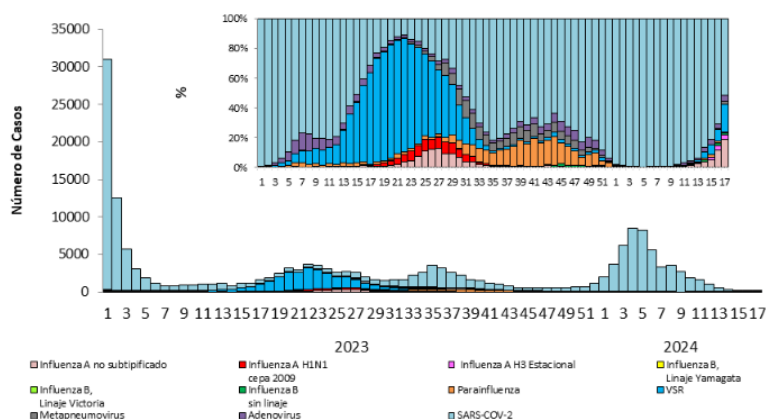
Situación a nivel nacional²

Se observó un ascenso de las detecciones de SARS-CoV-2 entre SE 50/2023 y SE 04/2024, con tendencia descendente en las semanas siguientes. Las detecciones de VSR e influenza se encuentran en niveles bajos.

En la SE17 de 2024 se registra además de SARS-COV-2, circulación de virus respiratorios en orden de frecuencia: influenza, VSR, adenovirus, metapneumovirus y parainfluenza. Gráfico 3

² Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°702.

Gráfico 3. Distribución de influenza, SARS-COV-2 y OVR identificados por semana epidemiológica. SE 01/2023 a SE 17/2024. Argentina



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°703.

La curva histórica de casos positivos de virus respiratorios por semana muestra un marcado descenso para el año 2020 en coincidencia con el desarrollo de la pandemia por COVID-19. A partir del 2021 y en 2022, se verifica nuevamente la circulación de otros virus respiratorios.

Durante el año 2023, el VSR presentó una actividad estacional adelantada en comparación con la mayoría de los años pre-pandémicos y años 2021-2022, con un rápido ascenso de notificaciones entre SE 13 y 22.

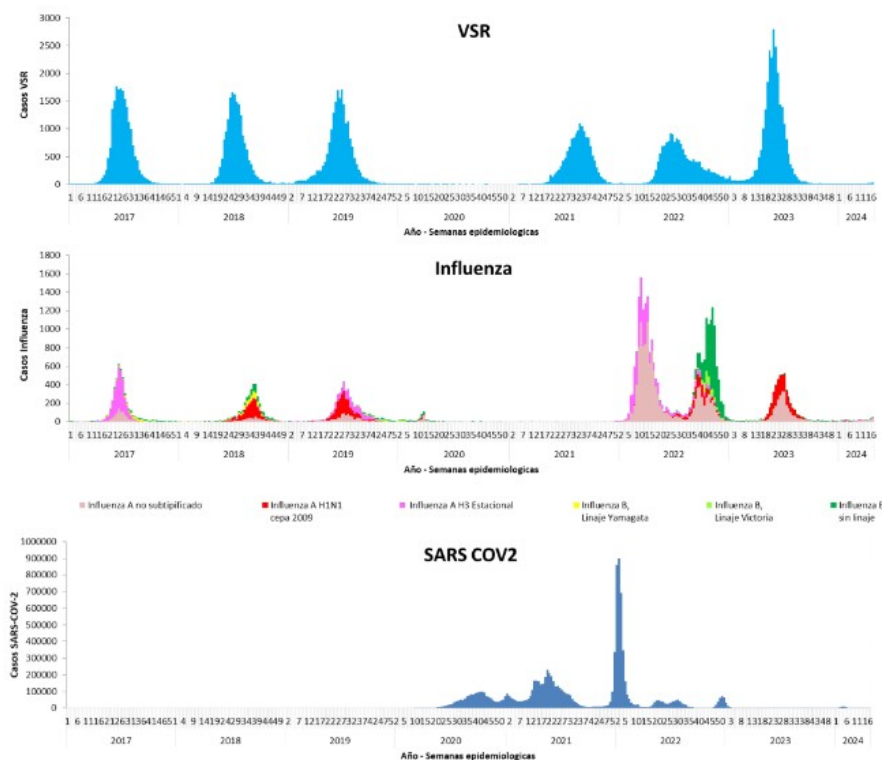
El número de detecciones positivas para parainfluenza fue mayor al de todos los años históricos del periodo analizado, con un comportamiento estacional similar al registrado para los años 2017 y 2018.

Los casos positivos para adenovirus se identificaron durante todas las semanas del año 2023, con el mayor número de casos notificado en la SE5 y una tendencia descendente de las detecciones semanales durante todo el 2023 luego del mayor número de muestras positivas observadas durante 2022.

En cuanto a metapneumovirus, se verificó un descenso de las notificaciones en 2023 respecto a las muestras positivas del año 2022, con un 43,32% menos detecciones en el 2023 y un comportamiento estacional similar al observado en el período 2017-2019.

En relación a influenza, durante el año 2023 se observó un ascenso de casos entre las SE18-27 de 2023, similar a lo registrado para los años 2017 y 2019. Gráfico 4

Gráfico 4. Casos de VSR, Influenza y SARS-COV-2, por semana epidemiológica. SE 01/2017 a SE 17/2024. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°703.

Situación en Rosario

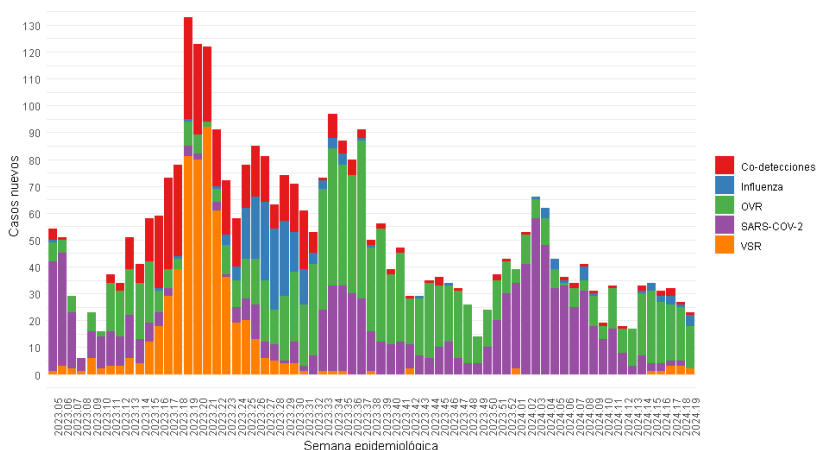
Entre la semana 10 y 11 prevaleció el SARS-COV-2, y a partir de la semana 12 se observa la prevalencia de otros virus respiratorios. (Cuadro 2, Gráfico 5)

Cuadro 2. Casos notificados según virus respiratorios y semana epidemiológica. Rosario, SE 12 a 19 del año 2024.

| | Semana epidemiológica | | | | | | |
|----------------|-----------------------|----|----|----|----|----|----|
| | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| Co-detecciones | 0 | 2 | 0 | 2 | 3 | 1 | 1 |
| Influenza | 0 | 1 | 3 | 2 | 3 | 1 | 4 |
| OVR | 14 | 23 | 27 | 23 | 21 | 20 | 16 |
| SARS-COV-2 | 3 | 7 | 3 | 3 | 2 | 2 | 0 |
| VSR | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 |

Fuente: SNVS 2.0, listado nominal de casos. Lectura al 13 de mayo 2024

Gráfico 5. Casos notificados de infecciones respiratorias en pacientes internados y ambulatorios. Rosario, SE 05/2023 a SE 19/2024

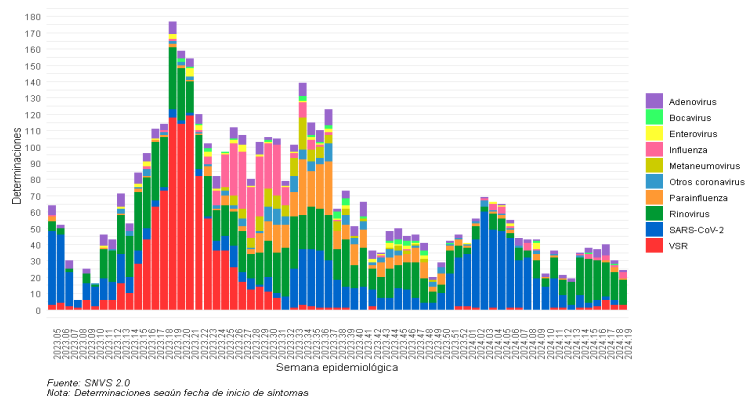


Fuente: SMVS 2.0
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas

Fuente: SNVS2.0 Lectura 13 de mayo 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 7 semanas observa un aumento del rinovirus (Gráfico 6).

Gráfico 6. Determinaciones positivas según tipo de virus respiratorio y semana epidemiológica. Rosario, semana 05/2023 a SE 19/2024.



Fuente: SNVS2.0 Lectura 13 de mayo 2024

Dengue en Argentina³

El análisis de la información para la caracterización epidemiológica de dengue y otros arbovirus se realiza por “temporada”, entendiéndose por tal un período de 52 semanas desde la SE 31 de un año a la 30 del año siguiente, para considerar en conjunto los meses epidémicos.

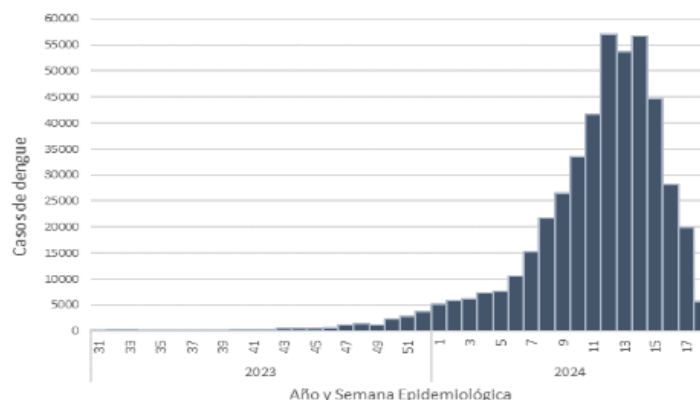
En el Boletín Nacional N° 703⁴, se informa que desde la SE 31/2023 hasta la SE 18/2024 se registraron en Argentina 464.249 casos de dengue: 447.108 se registraron en el año 2024. El 92% de los casos son autóctonos, 2% importados y 6% en investigación. La incidencia acumulada a nivel país es de 986 casos cada 100.000 habitantes. En el mismo período 1022 casos fueron clasificados como dengue grave (0,2%) y 314 casos fallecidos (letalidad 0,068%).

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 7

³ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°703.

⁴ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°703.

Gráfico 7. Casos confirmados de dengue por semana epidemiológica SE31/2023 a SE18/2024. Argentina.



Fuente:Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°703.

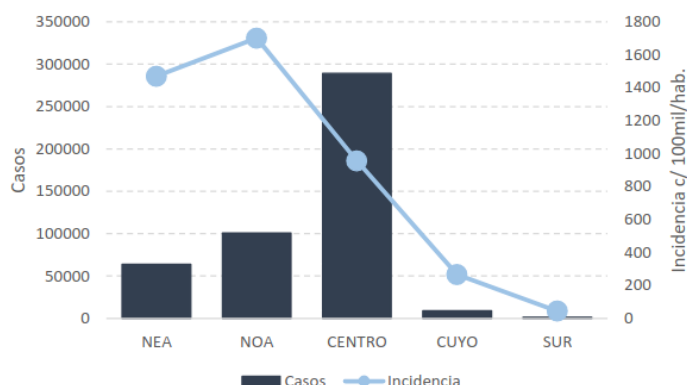
En este momento 19 jurisdicciones presentan circulación viral notificada en su territorio, Las regiones con mayor incidencia acumulada son NOA y NEA. Cuadro 3. Gráfico 8

Cuadro 3. Porcentaje de casos e incidencia acumulada según región. SE 31/2023 a SE 18/2024. Argentina

| Región | % casos | Incidencia acumulada |
|--------|---------|----------------------|
| NEA | 13,7 | 1.468 |
| NOA | 21,7 | 1.700 |
| Centro | 62,3 | 955 |
| Cuyo | 2 | 266 |
| Sur | 0,3 | 44 |
| Total | 100 | 986 |

Fuente: Elaboración propia en base a datos publicados en: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°703.

Gráfico 8. Casos e incidencia acumulada según Región. SE31/2023 a SE18/2024. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°703.

Dengue en Santa Fe

El Ministerio de Salud de la Nación informó⁵ que en la provincia de Santa Fe, desde la SE 31/2023 a SE 18/2024 se confirmaron 50.6380 casos de dengue: 15.992 (31,5%) confirmados por laboratorio. El 99,7% de los casos corresponden al año 2024.

Situación de dengue en la ciudad de Rosario

En la ciudad de Rosario se notificaron 23.944 casos confirmados de dengue desde la SE 31/2023 a la SE 19/2024. (Anexo, Tabla 1). En la SE 19/2024 se registraron 221 de casos confirmados⁶. (Cuadro 4, Gráfico 10).

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.

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

⁵ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°703.

⁶ Datos provisorios. Fuente SNVS2 lectura 8 de mayo 2024

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados
Rosario, semana 19/2024

poblacionales. Los datos clínicos, de relevancia para análisis futuros que caractericen los casos serán mejorados paulatinamente. (Cuadro 1 Anexo)

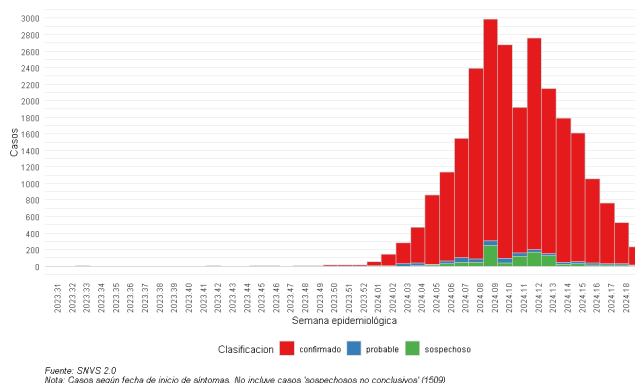
Cuadro 4. Indicadores de situación de dengue. Rosario, SE 31/2023 a SE 19/2024.

| Indicador | Temporada 2023/2024 | SE 19/2024 |
|-----------------------------|---------------------|------------|
| Número de casos confirmados | 23.944 | 221 |
| Número de casos probables | 552 | 10 |
| Número de casos sospechosos | 940 | 6 |
| Número de casos fallecidos | 14 | 0 |

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 14 de mayo 2024.

Se observa una disminución en el número de casos confirmados en la última semana, mostrando una tendencia descendente desde la semana 13. Gráfico 9

Gráfico 9. Casos confirmados, probables y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Rosario, temporada 2023/2024.



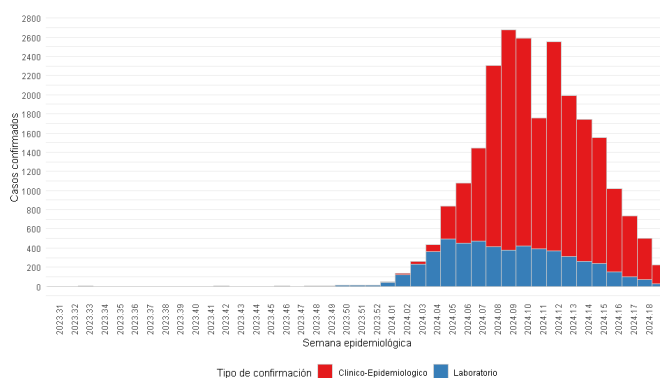
Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 14 de mayo de 2024.

El 77,5% de los casos son confirmados por criterio clínico epidemiológico. Cuadro 5; Gráfico 10

Cuadro 5. Casos confirmados de dengue según tipo de confirmación SE 31/2023 a SE 19/2024⁷

| Confirmación | Casos | % |
|------------------------|--------------|------------|
| Clinico-Epidemiologico | 18577 | 77,5 |
| Laboratorio | 5367 | 22,5 |
| Total | 23944 | 100 |

Gráfico 10. Casos confirmados de dengue según tipo de confirmación SE 31/2023 a SE 19/2024



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

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 14 de mayo de 2024

En la ciudad de Rosario, el serotipo predominante continua siendo el DEN 2. A partir del día 19 de enero (SE 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. (Cuadro 6)

⁷ 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.

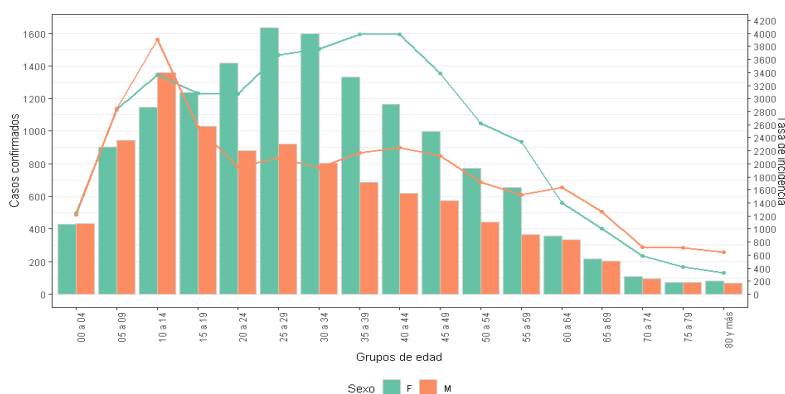
Cuadro 6. Casos confirmados según serotipo. Rosario, temporada 2023/2024 y SE 19/2024.

| Clasificación | Temporada 2023/2024 | SE 19/2024 |
|---|---------------------|------------|
| DEN-1 | 705 | 9 |
| DEN-2 | 745 | 7 |
| DEN-3 | 2 | 0 |
| Sin serotipo confirmado por laboratorio | 3.925 | 14 |
| Sin serotipo confirmado por criterio clínico epidemiológico | 18.567 | 191 |
| Total | 23.944 | 221 |

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 14 de mayo 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 el grupo de edad de 10 a 14 años. Gráfico 11. Fuente: datos SNVS2.0 y Dirección Gral de Estadística Municipalidad de Rosario

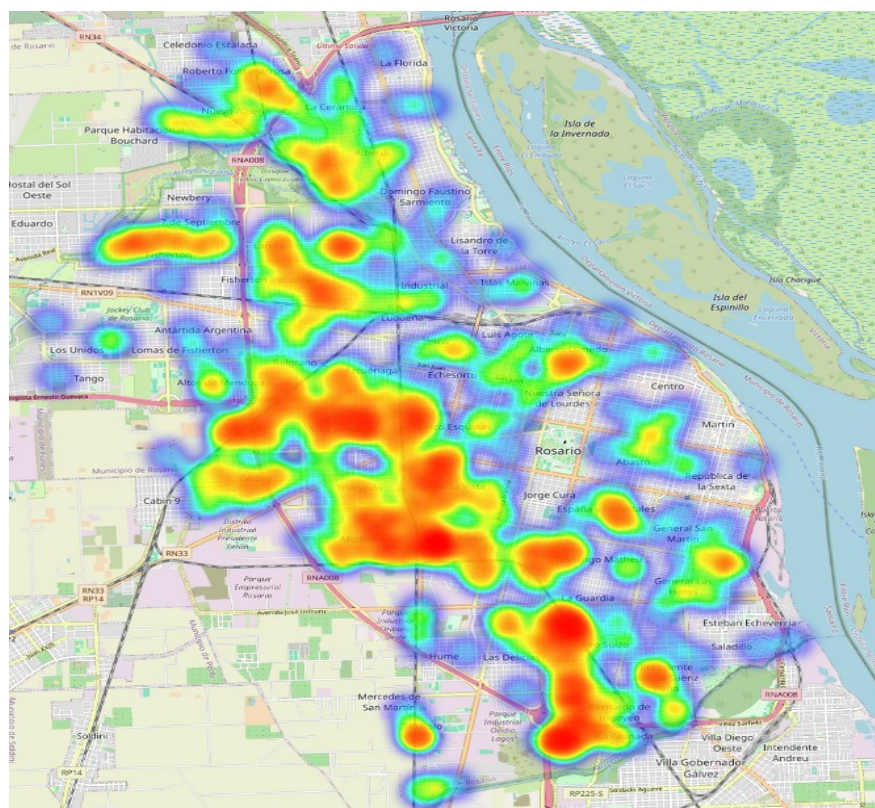
Gráfico 11. Total de casos de dengue y tasas específicas por grupo de edad y sexo. Rosario. SE 31/2023 a 19/2024



Fuente: SNVS 2.0 y Dirección general de Estadística. MR.
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas

En el mapa 1 se observa la distribución geográfica de los casos de dengue correspondientes a la semana 18 y 19 del 2024. Los distritos más afectados son el oeste y sudoeste.

Mapa 1. Distribución territorial de los casos confirmados de dengue. Rosario, SE 18 y 19 de 2024. (n= 621 casos geolocalizados)



Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 14 de mayo de 2024 - datos provisorios -.

Fiebre Chikungunya en Argentina y Santa Fe⁸

El Ministerio de Salud Nacional informó que desde la SE 31/2023 hasta la SE 18/2024 se registraron en Argentina 627 casos de fiebre Chikungunya, de los cuales: 501 no tuvieron antecedentes de viaje, 37 fueron importados y 89 se encuentran en investigación⁹.

En provincia de Santa Fe se registraron 123 casos: 90 autóctonos, 10 importados y 23 en investigación.

Situación de Fiebre Chikungunya en la ciudad de Rosario

Desde la SE 1/2023 hasta la SE 19/2024 se notificaron 77 casos confirmados de Fiebre Chikungunya en la ciudad. (Anexo, Tabla 2)

En la SE 19/2024 no se confirmó ningún caso. (Cuadro 7, Gráfico 12)

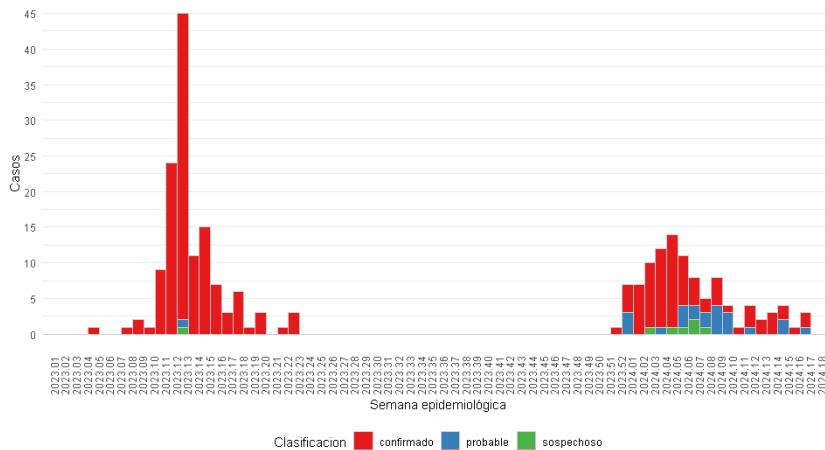
⁸ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°703.

⁹ 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.

Cuadro 7. Indicadores de situación de Fiebre Chikungunya. Rosario, temporada 2023/2024 y SE 19/2024.

| Indicador | Temporada 2023/2024 | SE 19/2024 |
|-----------------------------|----------------------------|-------------------|
| Número de casos confirmados | 77 | 0 |
| Nro de casos probables | 22 | 0 |
| Nro de casos sospechosos | 6 | 0 |
| Nro de casos fallecidos | 0 | 0 |

Gráfico 12. Casos confirmados, probables y sospechosos de fiebre Chikungunya según semana epidemiológica. Rosario, SE 1/2023 a SE 19/2024 2024



Fuente: SNVS 2.0

Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos "sospechosos no conclusivos" (1677)

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 13 de mayo de 2024.

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

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.

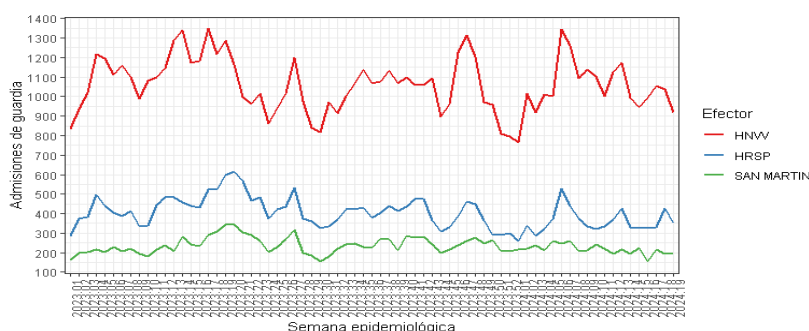
Consultas de guardia

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

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados Rosario, semana 19/2024

consultas en las guardias de pediatría así como en la semana 6 del 2024. En la semana epidemiológica 19/2024 las guardia pediátrica presentaron una disminución en el número de consultas respecto de la semana anterior.¹⁰ (Gráfico 14)

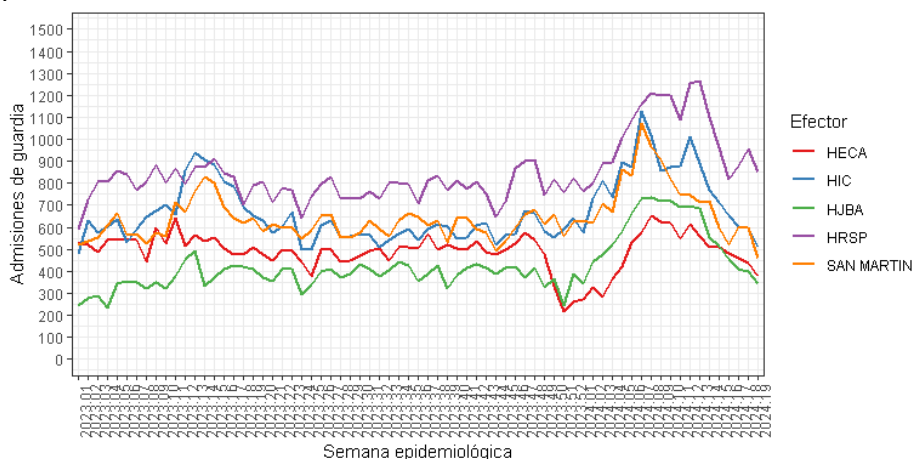
Gráfico 13. Consultas de guardia pediátrica según efector y semana epidemiológica. Hospitales V.J. Vilela, R. Sáenz Peña y Centro de Salud San Martín. Red municipal, SE 01/2023 a SE 19/2024. (frecuencia absoluta)



Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 13 de mayo 2024

Se observa un descenso en el número de consultas de guardia de adultos desde la semana 11/2024. (Gráfico 14)

Gráfico 14. Consultas de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal, SE 01/2023 a SE 13/2024. (frecuencia absoluta)



Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 13 de mayo 2024

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.

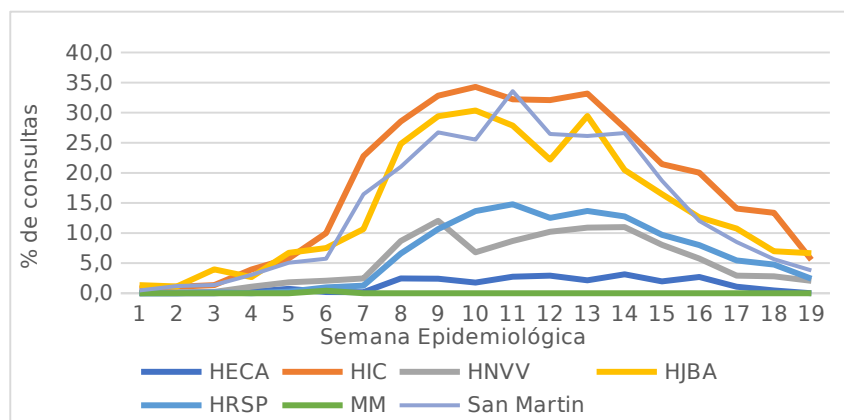
Los días 25 y 26 de marzo no hubo colectivos en la ciudad de Rosario.

El 8 de mayo paro municipal. El 9 de mayo paro Nacional

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

A partir de la semana 6 se observa un aumento en el porcentaje de consultas de guardia que corresponden a dengue y a partir de la semana 13 una disminución de las mismas. En la última semana todos los efectores presentan una disminución respecto a la semana anterior. El porcentaje de consultas por dengue se ubica por debajo del 6% del total de las consultas. Gráfico 15.

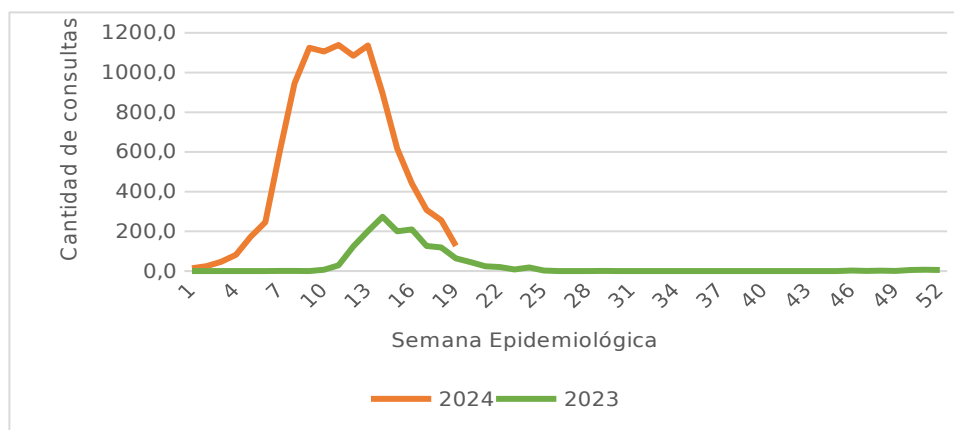
Gráfico 15. Porcentaje de consultas en guardia ambulatoria por Dengue. Efectores municipales. Rosario. Año 2024



Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Fecha de lectura 13 de mayo 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. Se observa una marcada disminución en el número de consultas a partir de la SE 13.

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

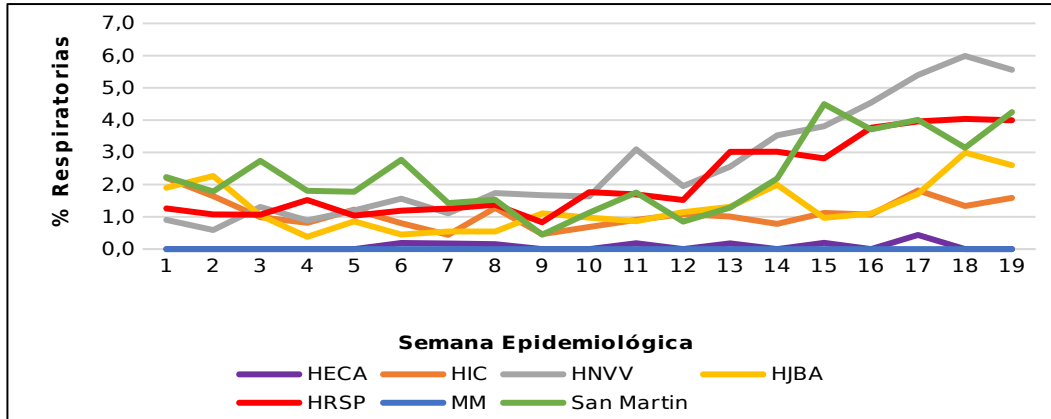


Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Fecha de lectura 13 de mayo 2024

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados Rosario, semana 19/2024

Desde la SE 12 se observa un aumento en el porcentaje de las consultas de guardia que se realizan por problemáticas relacionadas con patologías respiratorias. En ninguno de los efectores las mismas superan el 6% de las consultas. Gráfico 17

Gráfico 17. Porcentaje de consultas en la guardia ambulatoria por patologías respiratorias. Efectores Municipales. Rosario 2024

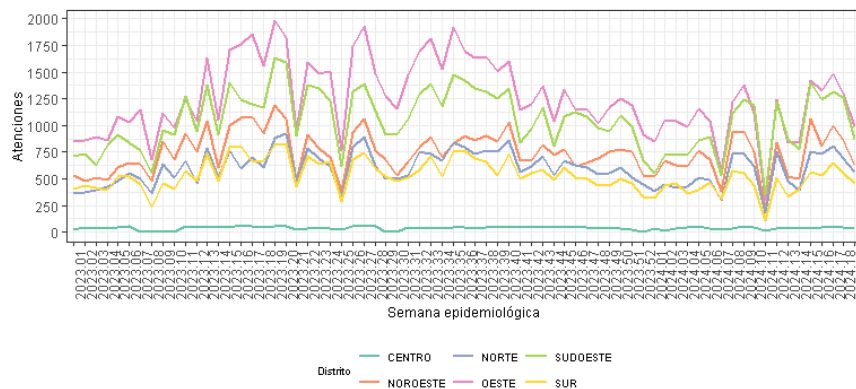


Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Fecha de lectura 13 de mayo 2024

Consultas pediátricas por distrito

Se observa un descenso en el número de consultas pediátricas en los centros de salud de los distritos respecto de la semana anterior.¹¹ (Gráfico 18).

Gráfico 18. Consultas pediátricas en Centros de Salud según distrito y semana epidemiológica. Centros de Salud Municipales. Rosario, SE 01/2023 a SE 19/2024. (frecuencia absoluta)



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

Fuente: sistema informático SISR. Fecha de lectura 13 de mayo 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).

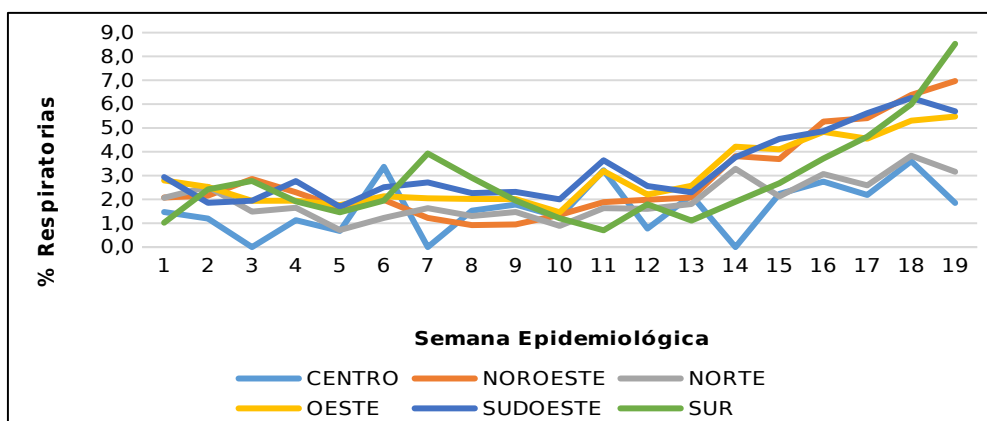
Los días 25 y 26 de marzo no hubo colectivos en la ciudad de Rosario.

El 8 de mayo paro municipal. El 9 de mayo paro Nacional

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

Desde la semana 13 se observa un aumento en el porcentaje de las consultas por problemas respiratorios, especialmente en el distrito Sur. En ningún distrito el porcentaje supera el 8,5% del total de las consultas. Gráfico 19.

Gráfico 19. Porcentaje de consultas por patologías respiratorias en consultorios externos según distrito. Centros de Salud Municipales. Rosario. Año 2024



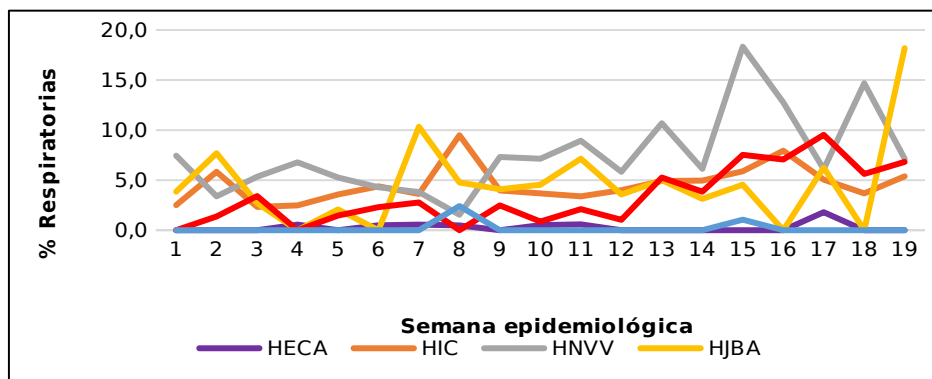
Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Fecha de lectura 13 de mayo 2024

Internación

Para el Vilela el porcentaje de internaciones por problemas respiratorios descendió desde la SE 15.

En la última semana el porcentaje de pacientes internados por problemas en el HJBA alcanza al 18% de los ingresos totales Gráfico 20.

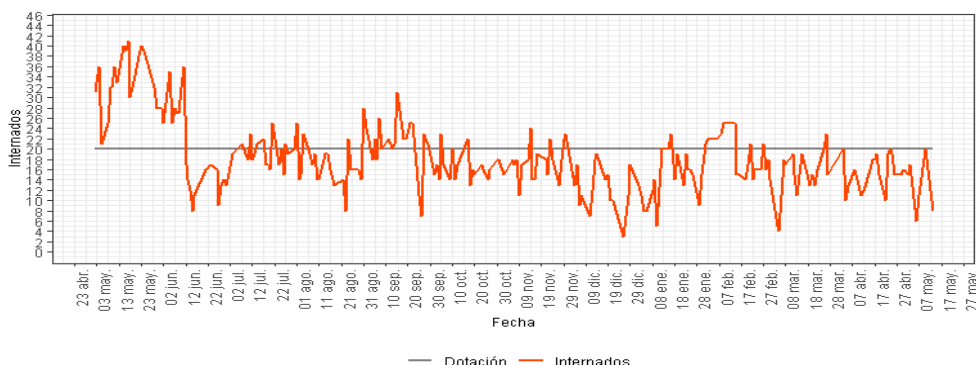
Gráfico 20. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario. Año 2024



Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Fecha de lectura 13 de mayo 2024

Al día 29 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. En el año 2023 para esta misma fecha la ocupación transitoria del Vilela presentaba el doble de ocupación habitual. (Gráfico 21)

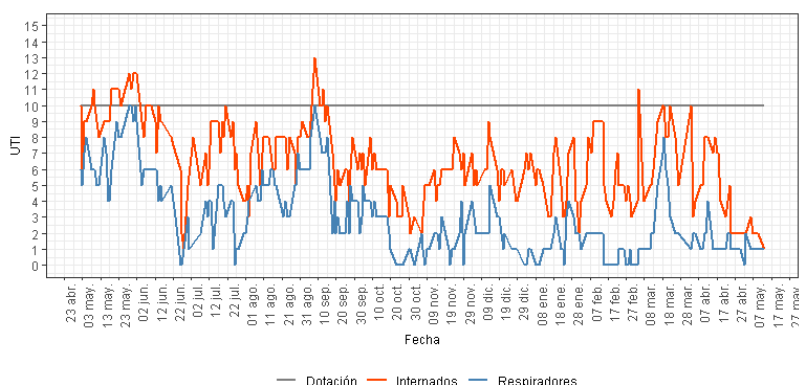
Gráfico 21. Ocupación diaria de camas en internación transitoria. Hospital V.J. Vilela, abril 2023 al 12 de mayo 2024.



Fuente: sistemas informáticos DTT. Lectura 13 de mayo 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 y días esporádicos de mes de marzo y abril. (Gráfico 22).

Gráfico 22. Ocupación diaria de las camas de UTI. Hospital V.J. Vilela, abril 2023 al 12 de mayo 2024.



Fuente: sistemas informáticos DTT. Lectura 13 de mayo 2024

La ocupación de camas críticas en la red municipal, se encuentra al día 7 de mayo de 2024 en el 58% las camas adultas y el 10% de las de niños.

No hay pacientes internados por problemas respiratorios o dengue. (Cuadro 8).

Cuadro 8. Ocupación de camas críticas públicas municipales. Rosario, 15 de abril al 7 de mayo 2024. (porcentaje)

| Efecto | 23/04/2024 | | | | 29/04/2024 | | | | 07/05/2024 | | | | 13/05/2024 | | | |
|--------|------------|-------|---------------|--------|------------|-------|---------------|--------|------------|-------|---------------|--------|------------|-------|---------------|--------|
| | Críticas | COVID | Respiratorias | Dengue | Críticas | COVID | Respiratorias | Dengue | Críticas | COVID | Respiratorias | Dengue | Críticas | COVID | Respiratorias | Dengue |
| HECA | 83,3% | 0,0% | 4,2% | 4,2% | 75,0% | 0,0% | 8,3% | 0,0% | 58,3% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 58,3% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| HNVV | 40,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 20,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 20,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 10,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |

Fuente: sistema informático DTT. 8 de mayo 2024

RECOMENDACIONES A LOS EQUIPOS

INFORME ESPECIAL

Sífilis en la ciudad de Rosario. Año 2022¹²

La sífilis congénita causa un impacto negativo en todo el mundo. Como muchas infecciones de transmisión sexual, afecta desproporcionadamente a poblaciones con acceso limitado a la atención médica, lo que probablemente lleva a una subestimación de su incidencia real. El efecto de la sífilis no tratada en los resultados de salud materna y neonatal es profundo: signos y síntomas a corto y largo plazo, discapacidad y elevados costos en salud, entre otros.

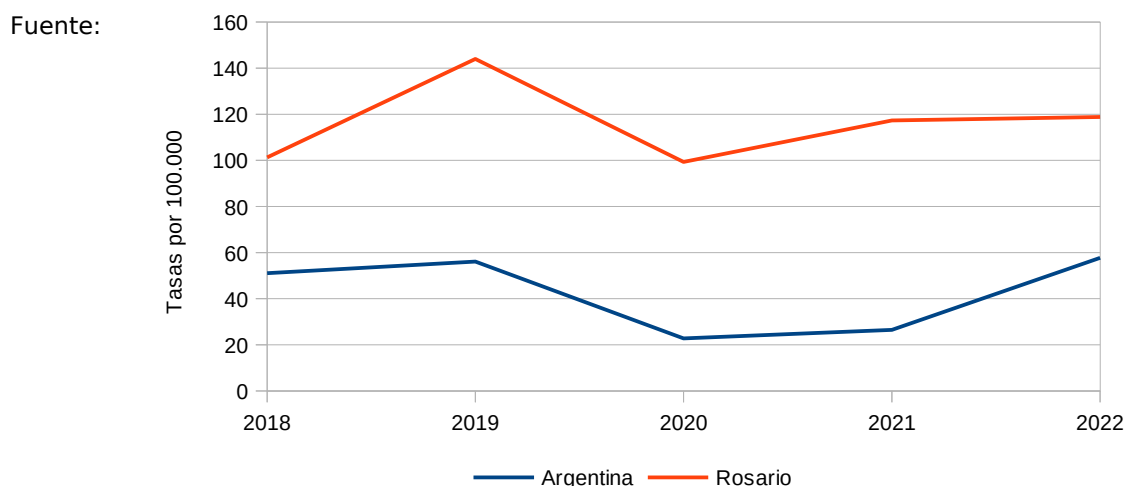
Es importante dirigir los esfuerzos para implementar intervenciones locales que aborden los factores asociados con las disparidades en la atención prenatal y la detección de infecciones de transmisión sexual junto con enfoques estandarizados para la prevención, la detección, el diagnóstico y el tratamiento oportunos de la embarazada, su pareja y la descendencia a fin de reducir la morbilidad y mortalidad asociada con esta enfermedad.

¹² Informe completo solicitar a: mesadeinformacionssp@rosario.gov.ar.

Sífilis en población general

En la ciudad de Rosario, durante 2018-2022, el promedio anual de casos de sífilis en población general fue 1.162,8. La tasa presentó un comportamiento similar al observado a nivel nacional, registró el valor máximo en el 2019, descendió en el 2020 y en los años siguientes comenzó a aumentar. Los valores locales fueron superiores a los provinciales y nacionales. En 2022, la tasa local (118,8 por 100.000 hab.; 1.197 casos) duplicó la tasa nacional (57,7). (Gráfico 1)

Gráfico 1. Evolución de la tasa de sífilis en Argentina y Rosario. Años 2018 - 2022. (por 100.000 hab)



Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).
Fecha lectura: 04/01/2024.

En el año 2022, la tasa de sífilis en mujeres (133,8 cada cien mil hab) fue inferior a la tasa en varones (144,3), situación opuesta a lo observado a nivel nacional. La mediana de edad al momento del diagnóstico fue 26 años para las mujeres y 29 años en los varones, similar a la de Argentina. El mayor número de casos y las tasas más elevadas se presentaron en el grupo de 20 a 24 años, para ambos sexos.

Entre las mujeres de 20 a 24 años y 25 a 29 años las tasas fueron 378,5 y 279,6 cada cien mil habitantes, respectivamente. En los varones estos intervalos de edad también presentaron tasa muy elevadas: (328,1 y 227,4 respectivamente). La tasa para mujeres de 20 a 24 en Rosario es 68% mayor a la de Argentina para ese grupo de edad y para los varones del 122,4% superior. Tabla 1

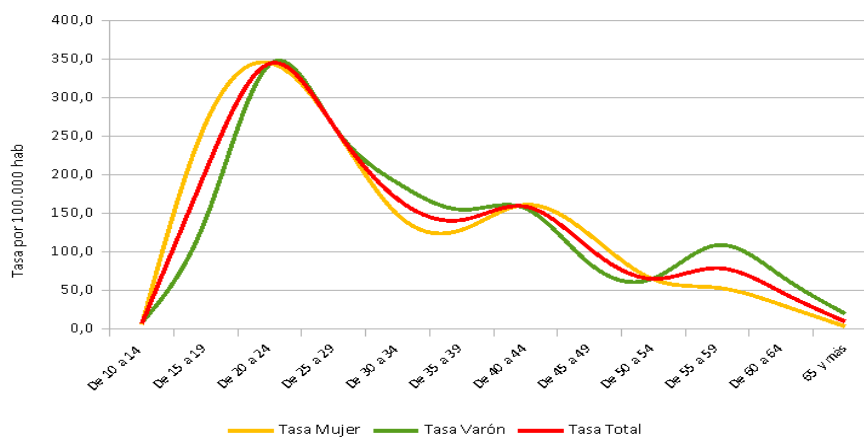
Las tasas de mujeres son mayores a la de varones en los menores de 20 años entre los 40 y 54 años. Gráfico 2

Tabla 1. Indicadores de sífilis en población general según sexo. Argentina y Rosario año 2022.

| Indicador | Argentina | | | Rosario | | |
|--|-----------|---------|--------|---------|---------|--------|
| | Mujeres | Varones | Global | Mujeres | Varones | Global |
| Número de casos | 14619 | 12035 | 26654 | 646 | 551 | 1197 |
| Porcentaje | 54,85 | 45,15 | 100 | 53,97 | 46,03 | 100 |
| Tasa (por cien mil) | 62,1 | 53 | 57,7 | 133,8 | 144,3 | 118,8 |
| Mediana edad al diagnóstico (años) | 27 | 30 | s/d | 26 | 29 | 27 |
| Tasa en población de 20 a 24 años (por cien mil) | 225,1 | 147,5 | 185,6 | 378,5 | 328,1 | 353,6 |
| Tasa en población de 25 a 29 años (por cien mil) | 162,8 | 138,9 | 150,8 | 279,6 | 227,4 | 253,6 |

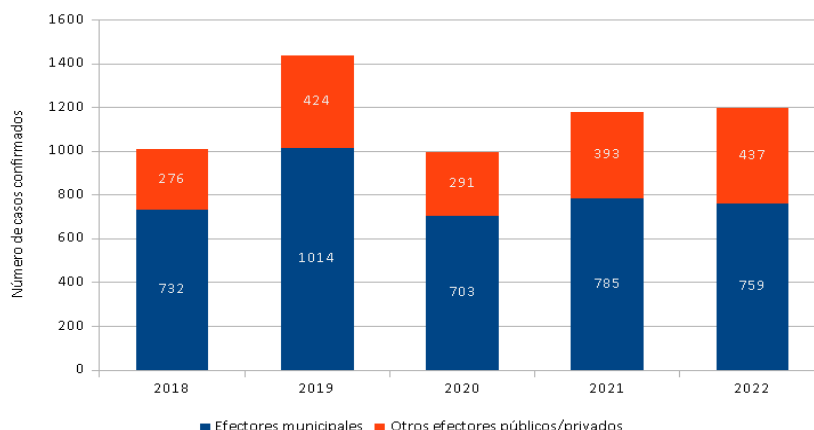
Las tasas de mujeres son mayores a la de varones en los menores de 20 años entre los 40 y 54 años. Gráfico 2.

Gráfico 2. Tasas de sífilis en población general según grupo de edad y sexo. Rosario, 2022.



El análisis de la información según establecimiento de procedencia de la muestra evidenció una mayor contribución de casos detectados en los efectores de la red municipal de salud. (Gráfico 3)

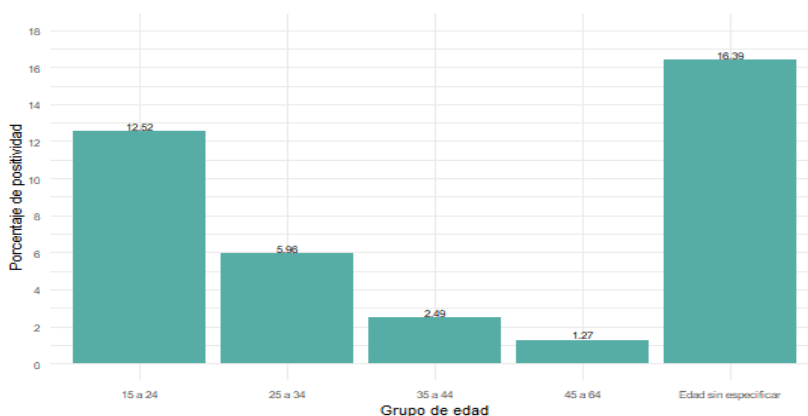
Gráfico 3. Casos confirmados de sífilis en población general según efector de procedencia. Rosario, 2022.



Sífilis en personas gestantes

En el año 2022 se realizaron 22.530 pruebas de sífilis en personas gestantes, de las cuales el 8,5% (1.911 determinaciones) resultaron positivas. Las pruebas positivas en esta población muestran una distribución de frecuencias similar a la distribución nacional, con un mayor número de pruebas positivas en los grupos más jóvenes, principalmente en el grupo de 15 a 24 años. En este grupo las pruebas positivas representan el 12,5% del total de pruebas estudiadas (Gráfico 4). Se observa una mayor completitud del dato de edad en la notificación local, sólo un 1,35% (305) de las pruebas estudiadas no tenía especificada la edad.

Gráfico 4. Proporción de positividad en pruebas de tamizaje de sífilis de personas gestantes según grupo etario. Rosario, 2022.



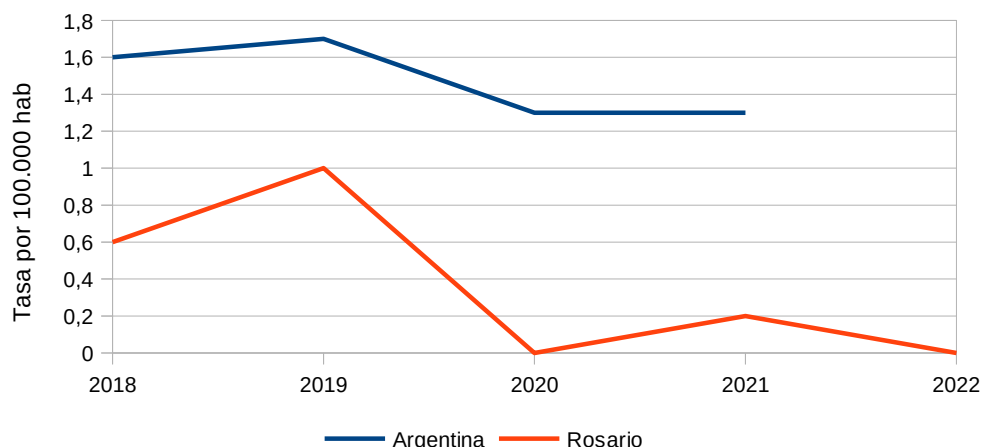
Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0). Fecha de lectura: 04/01/2024.

Sífilis congénita

Entre 2018 y 2022 se notificaron 440 eventos asociados a sífilis congénita, que incluye los eventos RN - expuesto en investigación y Sífilis congénita.

Cada caso asociado a sífilis congénita debe tener un seguimiento de 18 meses, transcurrido dicho periodo de tiempo el caso puede cerrarse. Esta actividad se realizó para los 440 casos notificados desde el año 2018 al 2022; de los cuales 195 (44,3%) fueron cerrados y se confirmaron 34 casos de sífilis congénita: 9 en 2018; 22 en 2019 y 3 en 2021. El año 2019 se destacó por presentar la mayor proporción de casos confirmados sobre el total de casos notificados (27,85%) y sobre el total de casos cerrados (51,16%). Esta cifra de 51,16% de los casos resueltos durante ese año, se traduce en una tasa de incidencia de sífilis congénita de 1 caso por cada 1.000 nacidos vivos¹³, la más alta del periodo. En el año 2022, un total de 174 recién nacidos con exposición perinatal a sífilis en la ciudad de Rosario fueron notificados, 58 casos fueron cerrados y ningún caso fue confirmado hasta la fecha. (Gráfico 5)

Gráfico 5. Evolución de la tasa de sífilis congénita por 1000 nacidos vivos. Rosario, 2018-2022 y Argentina 2018 - 2021



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0). Fecha de lectura: 04/01/2024 y a datos de los boletines N.º 35 y 40, Respuesta al VIH y las ITS en la Argentina.

Estrategia ETMI Plus en la red municipal de salud de Rosario

La eliminación de las enfermedades de transmisión materno infantil (ETMI) es una prioridad en la región de las Américas, donde estas enfermedades son aún muy prevalentes. Este plan, consecución del ya aprobado en 2010, adoptó el acrónimo “ETMI-Plus”, ya que suma, a la

¹³En el año 2019 se registraron 21.439 nacidos vivos en la ciudad de Rosario.

Fuente: <https://datos.rosario.gob.ar/poblacion/estadisticas-vitales>

Mesa de Integración de Información para la Gestión

Contacto: mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar

eliminación de la transmisión del VIH y la sífilis congénita, el Chagas y la hepatitis B.

La vigilancia de casos de sífilis en personas gestantes y sífilis congénita en la ciudad de Rosario se realiza de manera intensificada desde el año 2018 a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

En epidemiología de la Secretaría de Salud, de la Municipalidad de Rosario, el circuito de notificación se inicia con la recepción de todas las determinaciones de laboratorio positivas para sífilis en personas gestantes procedentes de los efectores municipales. Los eventos son notificados al SNVS 2.0 y se realiza seguimiento de las personas gestantes para verificar si se realizó el tratamiento en forma adecuada y completa. Los resultados de pruebas no treponémicas se confirman solicitando una prueba treponémica.

También se reciben los resultados de las determinaciones para sífilis realizadas a los recién nacidos expuestos. Esta información se cruza con la de las personas positivas durante la gestación. A todos los recién nacidos hijos de mujeres con VDRL+ se les realiza el seguimiento de acuerdo al algoritmo de diagnóstico y tratamiento según normativa del Ministerio de Salud de la Nación. Al finalizar el período de seguimiento de 18 meses se realiza una prueba treponémica para confirmar o descartar la infección en el recién nacido expuesto.

La estrategia de vigilancia de los casos sospechosos y confirmados de sífilis comprende la articulación con los equipos de salud responsables de los casos atendidos en la red municipal de salud. Desde el nivel central se confeccionan los listados de pacientes que requieren control clínico y de laboratorio y se remiten a los coordinadores distritales de salud y a los referentes de los centros de salud.

El circuito de vigilancia se complementa con el trabajo de operadores telefónicos del municipio, que se incorporó al equipo de seguimiento epidemiológico en agosto de 2023. Estos operadores telefónicos se ocupan de establecer contacto con las personas (mujeres/recién nacidos) que requieren seguimiento para vincularlas con los efectores de primer nivel y asegurar que se realice el control clínico y de laboratorio correspondientes. Asimismo, se verifica el cumplimiento del régimen terapéutico pautado. Los datos recabados por los operadores telefónicos se registra en un soporte informático local, con el fin de contar con información actualizada y completa de los eventos de sífilis atendidos en efectores municipales y garantizar el seguimiento adecuado de todos los casos.

NOTAS METODOLÓGICAS

Para el armado del presente informe se utilizan diferentes fuentes de información:

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

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 19/2024

Boletín Epidemiológico Nacional

Boletín Epidemiológico de Santa Fe

Sistema de Vigilancia en Salud (SNVS 2.0 - SISA)¹⁴

Sistemas de información propios de la Secretaria de Salud Publica (SISR-DTT).

Sistemas de información provinciales (Sicap)

MM: Maternidad Martin

HRSP: Hospital Roque Saenz Peña

HECA: Hospital de Emergencias Clemente Alvarez

HIC: Hospital Intendente Carrasco

CEMAR: Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario

HNVV: Hospital de Niños V. J. Vilela

Los casos de la curva epidémica de dengue, chikungunya, covid 19 se ordenan por la fecha más cercana al comienzo de la enfermedad, según se disponga en el registro del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, con la siguiente jerarquía: 1) fecha de inicio de síntomas, 2) fecha de consulta, 2) fecha de toma de muestra o 4) fecha de notificación.

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.

¹⁴ En el SNVS 2.0 las notificaciones se realizan principalmente desde los efectores de salud públicos, siendo el aporte de los efectores del sector privado dispar.

En particular para el brote de dengue los efectores privados notifican solamente los casos confirmados por laboratorio y no los por criterio clínico epidemiológico.

Mesa de Integración de Información para la Gestión

Contacto: mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar

Sitios de interés

Revista Científica: “investigación en salud”. Editada por la Secretaria de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario.
<https://www.rosario.gob.ar/inicio/biblioteca-de-salud-publica-dra.-maria-del-carmen-troncoso>.

Boletín epidemiológico nacional:
<https://www.argentina.gob.ar/salud/boletin-epidemiologico-nacional/boletines-2024>.

Boletín epidemiológico Provincial:
[https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/244875/\(subtema\)/93802](https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/244875/(subtema)/93802)

Manual de Normas y Procedimientos de vigilancia y control de ENOs.
<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/manual-de-normas-y-procedimientos-de-vigilancia-y-control-de-eventos-de-notificacion>

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados
Rosario, semana 19/2024

Anexo

Tabla 1. Casos de dengue según clasificación y semana epidemiológica. Rosario, SE 31 de 2023 a SE 19 de 2024.

| Sem.epi | Confir- mos | Probables | Sospecho sos | Sosp. no conclusivos | Fallecidos |
|---------|----------------|-----------|-----------------|-------------------------|------------|
| 2023.31 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 2023.32 | 1 | 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 | 17 | 0 |
| 2023.51 | 12 | 0 | 0 | 21 | 0 |
| 2023.52 | 12 | 1 | 0 | 28 | 0 |
| 2024.01 | 50 | 4 | 4 | 53 | 0 |
| 2024.02 | 137 | 5 | 2 | 46 | 0 |
| 2024.03 | 257 | 25 | 1 | 69 | 0 |
| 2024.04 | 438 | 29 | 5 | 113 | 0 |
| 2024.05 | 838 | 14 | 11 | 107 | 0 |
| 2024.06 | 1079 | 30 | 31 | 119 | 0 |
| 2024.07 | 1443 | 56 | 45 | 96 | 1 |
| 2024.08 | 2302 | 42 | 47 | 123 | 0 |
| 2024.09 | 2676 | 59 | 251 | 116 | 1 |
| 2024.10 | 2590 | 55 | 36 | 79 | 1 |
| 2024.11 | 1755 | 47 | 117 | 67 | 1 |
| 2024.12 | 2553 | 34 | 170 | 83 | 1 |
| 2024.13 | 1994 | 28 | 125 | 75 | 2 |
| 2024.14 | 1744 | 24 | 20 | 54 | 0 |
| 2024.15 | 1555 | 28 | 28 | 59 | 2 |
| 2024.16 | 1020 | 25 | 15 | 55 | 4 |
| 2024.17 | 734 | 17 | 12 | 35 | 0 |
| 2024.18 | 500 | 17 | 13 | 31 | 0 |
| 2024.19 | 221 | 10 | 6 | 23 | 1 |

Fuente:SNVS 2.0. Lectura 14 de mayo 2024

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados
Rosario, semana 19/2024

Tabla 2. Casos confirmados, probables y sospechosos de chikungunya según semana epidemiológica (SE). Rosario, SE 31 de 2023 a SE 19 de 2024.

| anio.sem | confirmado | probable | sospechos o | sospechos o 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 | 1 | 47 | 0 |
| 2024.07 | 4 | 2 | 2 | 65 | 0 |
| 2024.08 | 2 | 2 | 1 | 65 | 0 |
| 2024.09 | 4 | 4 | 0 | 97 | 0 |
| 2024.10 | 1 | 3 | 0 | 94 | 0 |
| 2024.11 | 1 | 0 | 0 | 67 | 0 |
| 2024.12 | 3 | 1 | 0 | 92 | 0 |
| 2024.13 | 2 | 0 | 0 | 59 | 0 |
| 2024.14 | 3 | 0 | 0 | 32 | 0 |
| 2024.15 | 2 | 2 | 0 | 46 | 0 |
| 2024.16 | 1 | 0 | 0 | 50 | 0 |
| 2024.17 | 2 | 1 | 0 | 25 | 0 |
| 2024.18 | 0 | 0 | 0 | 29 | 0 |
| 2024.19 | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 |

Fuente:SNVS 2.0. Lectura 13 de mayo 2024