

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 38 | 2024

(15 al 21 de septiembre 2024)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados – Resumen SE 38/2024

PATOLOGÍA RESPIRATORIA	COVID-19: 7 casos nuevos
VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS	Curva descendente de casos. Circulación de metapneumovirus, parainfluenza y rinovirus
ARBOVIRUS	Dengue: 0 casos nuevos. Chikungunya: 0 casos nuevos.
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL	Consultas de guardias totales en zona de seguridad. El porcentaje de consultas de guardia por problemas respiratorios presenta un leve descenso en el Hospital Vilela, representando el 9,4% de las consultas de guardia. Ocupación camas UTI. HECA 83,3%; Vilela 100%. Ocupación por problemas respiratorios: Heca 12,5%; Vilela 20%. Ocupación por dengue o COVID: 0%.
INFORMES ESPECIALES	- DENGUE, LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y MANUAL DE VACUNACIÓN - ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA INVASIVA (EMI), CRITERIOS DE VACUNACIÓN
RECOMENDACIONES A LOS EQUIPOS	
ALERTAS	

Mesa de Integración de Información para la Gestión

Contacto: mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar

2

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Infecciones respiratorias agudas (IRA)

Las infecciones respiratorias agudas son una de las primeras cinco causas de muerte en nuestra ciudad y en los últimos años se ubican en los primeros lugares (18% de las causas de muerte en 2022) ¹. Por otro lado son causa de saturación estacional de los servicios de salud de la ciudad llegando a representar un 15 a 20% de las atenciones durante el invierno.

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.

SARS-COV-19

Situación a nivel nacional²

El Ministerio de Salud informó que si bien el número de casos confirmados de COVID-19 por semana epidemiológica durante el año 2023 y en lo que va de 2024 es menor en comparación con años previos, se observó un ascenso de las detecciones de SARS-CoV-2 entre SE 52/2023 y SE4/2024, con tendencia descendente de las notificaciones en las siguientes semanas epidemiológicas, permaneciendo relativamente estable desde SE18. (Gráfico 1)

En la SE37 de 2024 se registraron 196 casos confirmados y 2 personas fallecidas con diagnóstico de COVID-19.

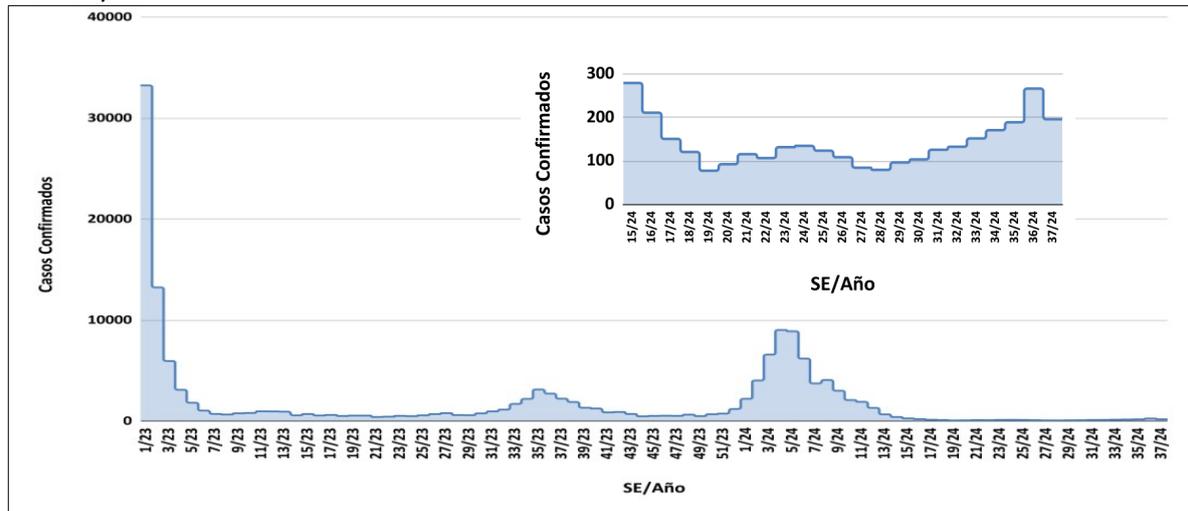
¹https://datos.rosario.gob.ar/sites/default/files/2022-06/3_22%20Informe%20DEFUNCIONES%202021.pdf
https://datos.rosario.gob.ar/sites/default/files/2023-10/anuario_de_poblacion_y_estadisticas_vitales_2022.pdf

² Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°722.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 38/2024

Gráfico 1. COVID-19, casos confirmados por semana epidemiológica. Argentina, SE 01/2023 a SE 37/2024.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°722.

Situación a nivel local

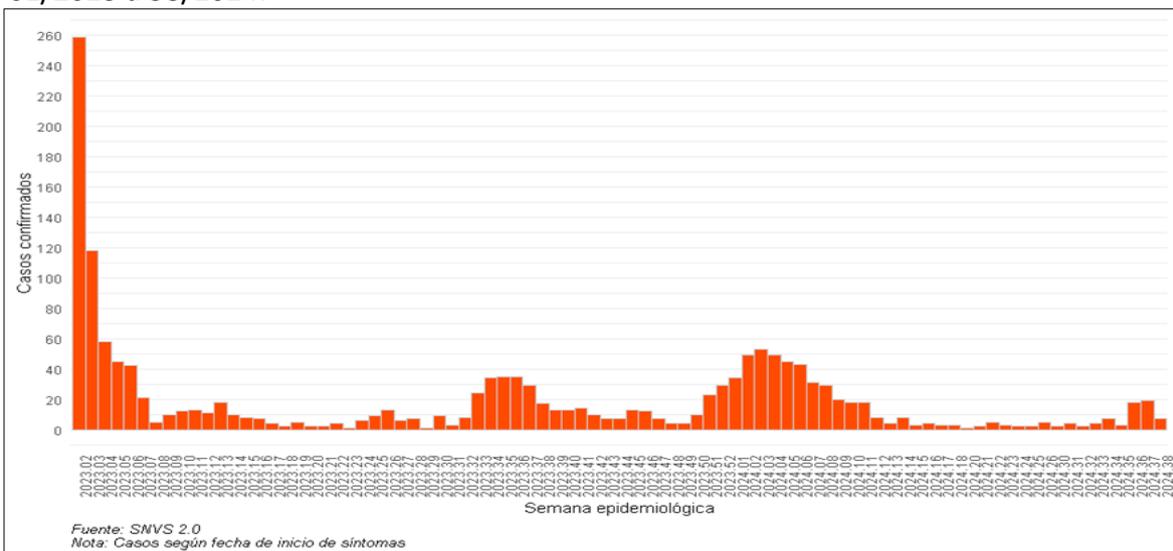
En la SE38 se registraron 7 casos de COVID-19 en la ciudad. (Cuadro 1, Gráfico 2)

Cuadro 1. Indicadores de situación de COVID-19. Rosario, SE 01/2023 a SE 38/2024.

Indicador	Año 2023	Año 2024	SE 38/2024
Número de casos confirmados	1.989	494	7
Número de casos fallecidos	9	2	0

Fuente: SNVS 2.0. Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. Lectura 23 de septiembre 2024. SE 37, 19 casos.

Gráfico 2. Casos confirmados de COVID-19 según semana epidemiológica. Rosario, SE 01/2023 a 38/2024.



Fuente: SNVS 2.0. Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. Lectura 23 de septiembre 2024

Vigilancia de virus respiratorios

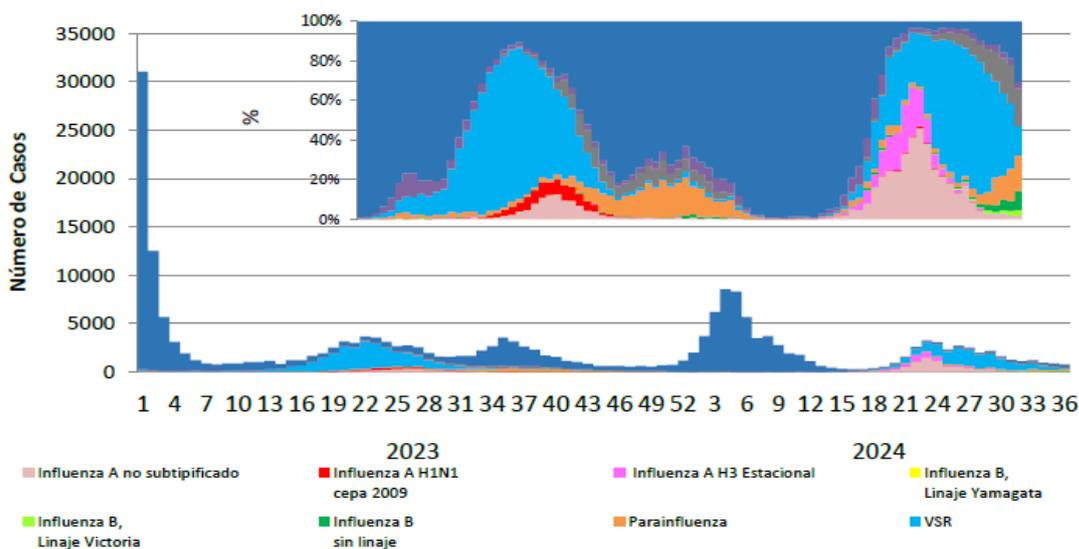
Situación a nivel nacional³

Para el año 2024, se destaca un ascenso pronunciado de las notificaciones de influenza desde SE16 a 23, registrándose predominantemente casos de influenza A sin subtipificar y de influenza A H3 estacional, con un menor número de detecciones semanales en las siguientes semanas. Además, se observa un paulatino ascenso en las detecciones positivas para influenza B sin linaje/B Victoria a partir de la SE23.

En relación a los casos de VSR, entre las SE16 y SE26 de 2024 se verifica un incremento de las notificaciones, alcanzando un máximo en la SE26, a partir del cual inicia un descenso sostenido de las notificaciones semanales.

En la SE36 de 2024 se verifica circulación de otros virus respiratorios en orden de frecuencia: metapneumovirus, parainfluenza y adenovirus. Desde la SE23 se registra un ascenso de las detecciones de metapneumovirus y, en las últimas semanas, un ligero incremento de los casos de parainfluenza. Gráfico 3

Gráfico 3. Distribución de influenza, SARS-COV-2 y OVR identificados por semana epidemiológica. SE 01/2023 a SE 36/2024. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°722.

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.

³ Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°721.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 38/2024

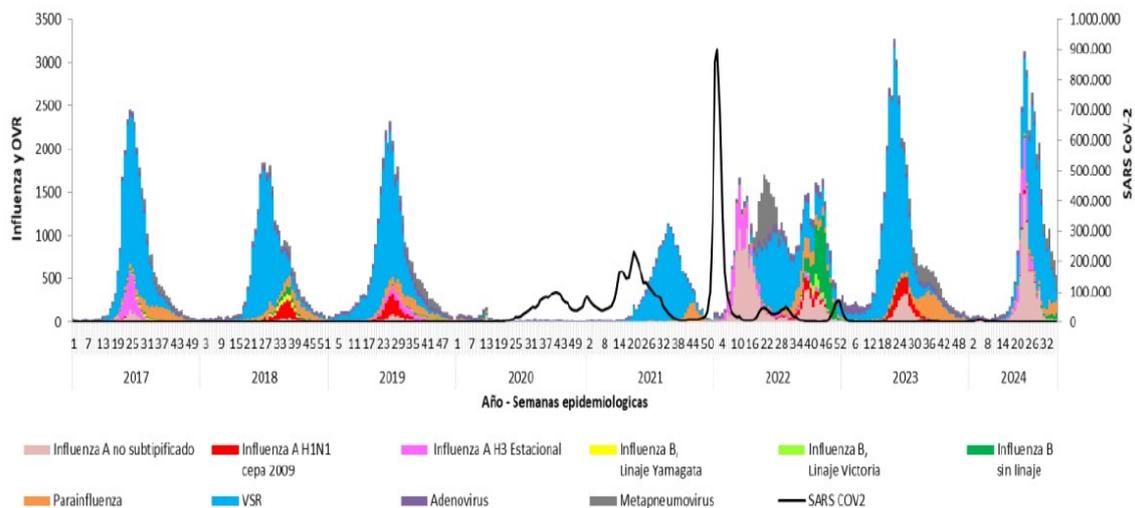
El número de detecciones positivas para parainfluenza fue mayor al de todos los años históricos del periodo analizado, con un comportamiento estacional similar al registrado para los años 2017 y 2018.

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 36/2024. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°722.

Situación en la ciudad de Rosario

En la SE 38 se observa el predominio de circulación de metapneumovirus, parainfluenza y rinovirus. (Cuadro 2, Gráfico 5). El porcentaje de positividad para el virus de influenza A y B fue del 0% y para COVID fue del 10%.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

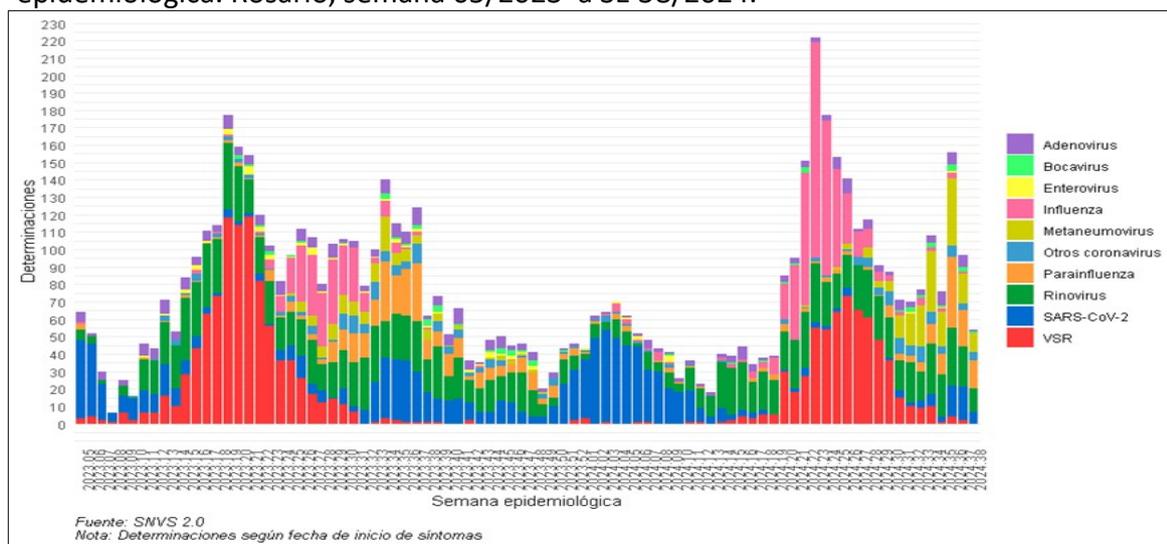
Rosario, semana 38/2024

Cuadro 2. Distribución de casos positivos de virus respiratorios según tipos y semana epidemiológica. Rosario, SE 30 a 38/2024.

Tipos de virus	Semana Epidemiológica							
	31	32	33	34	35	36	37	38
Adenovirus	2	3	3	4	8	7	7	1
Bocavirus	0	3	2	3	1	4	3	1
Enterovirus	0	1	0	0	1	1	0	0
Influenza	0	0	4	2	2	3	1	0
Metaneumovirus	2	18	24	35	20	39	17	11
Otros coronavirus	2	6	9	7	4	6	4	5
Parainfluenza	1	4	5	11	12	41	21	16
Rinovirus	5	23	17	29	24	33	23	13
SARS-CoV-2	0	2	4	7	3	18	19	7
VSR	1	10	9	10	1	4	2	0

Fuente: SNVS2.0 Lectura 23 de septiembre 2024

Gráfico 5. Determinaciones positivas según tipo de virus respiratorio y semana epidemiológica. Rosario, semana 05/2023 a SE 38/2024.



Fuente: SNVS2.0 Lectura 23 de septiembre 2024

Dengue

Situación a nivel nacional⁴

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.

4 Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°722.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 38/2024

Se considerará caso de dengue aquel que cuenta con la confirmación por método directo (PCR – ELISA NS1) y/o presente una prueba con resultado probable en zona con circulación viral que la Dirección de Epidemiología provincial pueda certificar.

Se recuerda a todos los servicios de salud que, en la actual situación epidemiológica, los casos sospechosos de dengue deben ser estudiados por laboratorio para confirmar o descartar la infección, de preferencia a través de métodos directos en muestras tempranas.

En el Boletín Nacional N° 722⁵, se informa que desde la SE 1/2024 hasta la SE 37/2024 se registraron en Argentina 575.335 casos de dengue. En la presente temporada 2024-2025, de SE31 a SE37, se confirmaron 32 casos de dengue por métodos directos (ELISA NS1 y PCR). En la SE37/2024, las autoridades sanitarias de las provincias de Formosa y Chaco confirmaron la persistencia de la transmisión.

Situación de dengue en la provincia de Santa Fe

El Ministerio de Salud de la Nación informó que en la provincia de Santa Fe, desde la SE 1 a SE 37/2024 se notificaron 63 casos de dengue: 50 sospechosos y 13 descartados.

Situación de dengue en la ciudad de Rosario

Tras el cierre del brote de dengue ocurrido en la temporada 2023/2024, la Municipalidad de Rosario está desarrollando acciones intersectoriales de control ambiental y planificación de la vigilancia entomológica; reuniones con organizaciones sociales y organismos educativos para la difusión a nivel territorial de acciones de limpieza y control de criaderos; entre otras actividades tendientes a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Todas las acciones son coordinadas por el COE central.

El día 23 de setiembre se inició la colocación de sensores de ovitrampas en el Distrito Centro, en las semanas siguientes se colocarán en el resto de la ciudad.

Modalidad:

- capacitación de las organizaciones sociales por distrito
- material y métodos en elaboración de los sensores- codificación
- geolocalización de los participantes
- acompañamiento de referentes de la secretaría de salud
- disponibilidad de 4 móviles diarios para entrega y recolección del material
- notificación y seguimiento por equipos de comunicación distribuidos por distritos
- distribución de instructivos
- lectura y análisis de datos

En la presente temporada 2024/2025, no se registraron casos confirmados. (Cuadro 3, Gráfico 6).

⁵ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°722.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

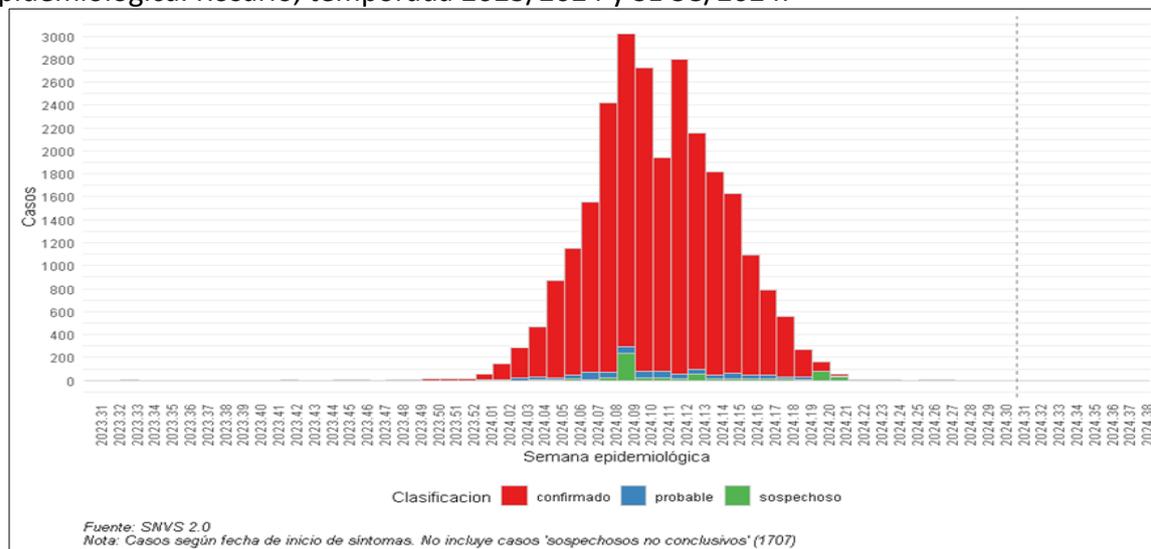
Rosario, semana 38/2024

Cuadro 3. Indicadores de situación de dengue. Rosario, Temporadas 2023/2024; 2024/2025 y SE 38/2024.

Indicador	Temporada		SE 38/2024
	2023/2024	2024/2025	
Número de casos confirmados	24.793	0	0
Número de casos probables	694	1	0
Número de casos sospechosos	572	0	0
Número de casos fallecidos	15	0	0

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 23 de septiembre 2024.

Gráfico 6. Casos confirmados, probables y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Rosario, temporada 2023/2024 y SE 38/2024.



Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 23 de septiembre 2024.

Fiebre Chikungunya

Situación en Argentina y Santa Fe⁶

El Ministerio de Salud Nacional informó que desde la SE 31 hasta la SE 37/2024 no se registraron casos de fiebre Chikungunya en Argentina.

Situación de Fiebre Chikungunya en la ciudad de Rosario

En la presente temporada 2024/2025 no se confirmaron casos de fiebre Chikungunya en la Ciudad de Rosario. (Cuadro 4, Gráfico 8)

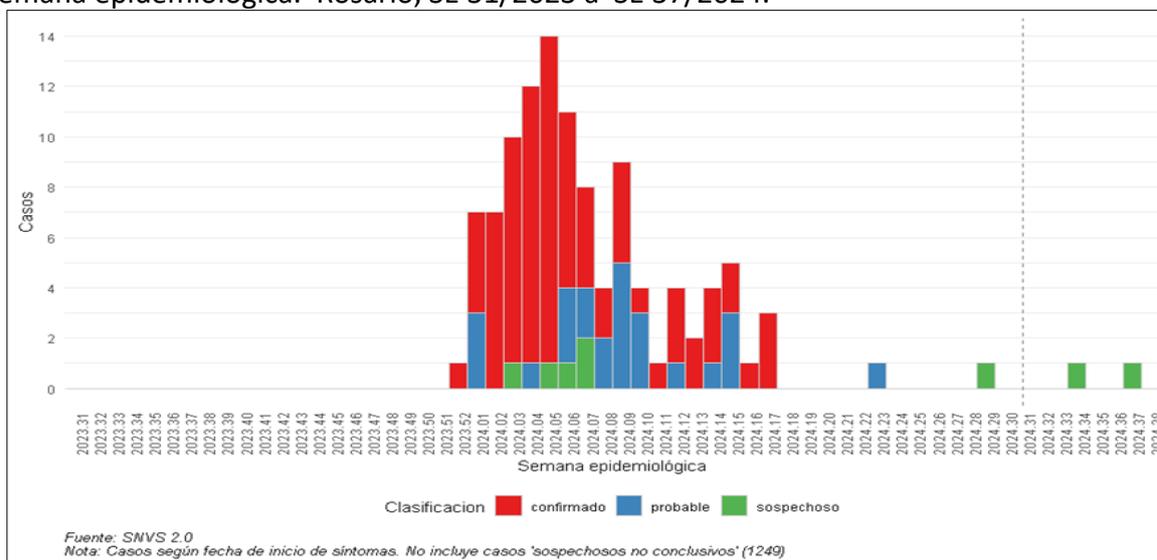
⁶ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°721

Cuadro 4. Indicadores de situación de Fiebre Chikungunya. Rosario, temporada 2023/2024; 2024/2025 y SE 38/2024.

Indicador	Temporada		SE 38/2024
	2023/2024	2024/2025	
Número de casos confirmados	78	0	0
Número de casos probables	25	0	0
Número de casos sospechosos	6	2	0
Número de casos fallecidos	0	0	0

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 23 de septiembre de 2024.

Gráfico 8. Casos confirmados, probables y sospechosos de fiebre Chikungunya según semana epidemiológica. Rosario, SE 31/2023 a SE 37/2024.



Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 23 de septiembre de 2024.

Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos “sospechosos no conclusivos”

Monitoreo de atenciones brindadas en los efectores de la red municipal

El monitoreo del comportamiento de las atenciones brindadas en los efectores municipales se realiza en base a 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, registradas en los sistemas informáticos de la red municipal de salud.

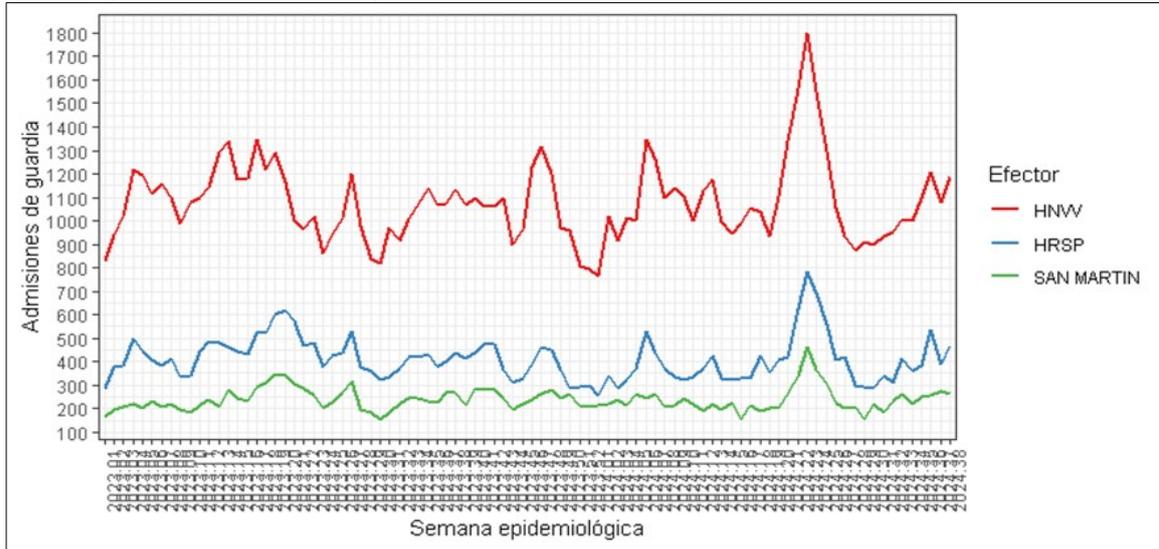
Consultas de guardia

Las consultas en las guardias pediátricas se mantienen con escasa variación en las últimas 3 semanas epidemiológicas. (Gráfico 9)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 38/2024

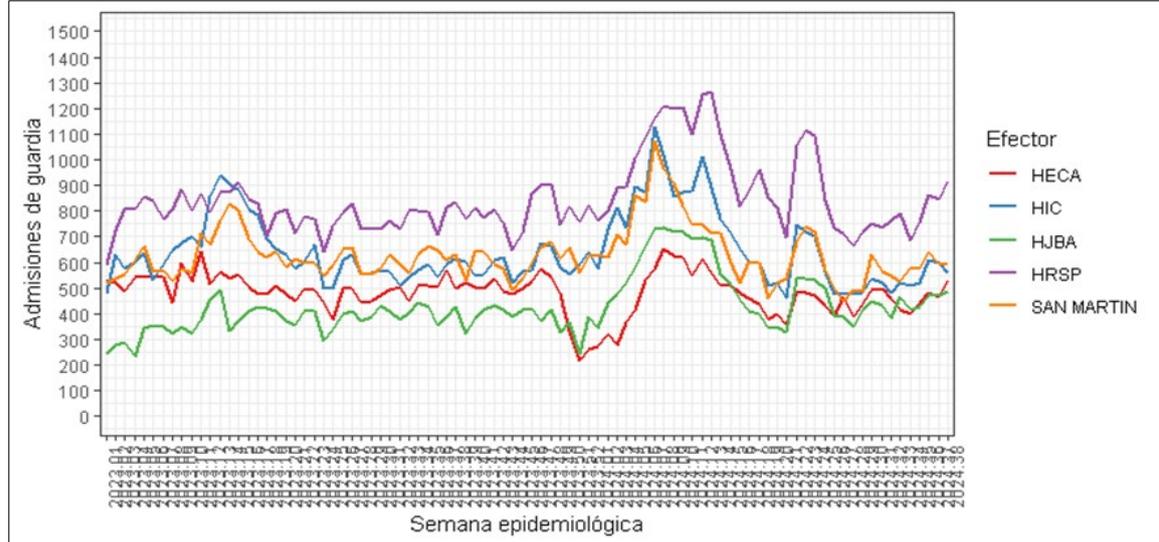
Gráfico 9. Consultas de guardia pediátrica según efector y semana epidemiológica. Hospitales Vilela, Sáenz Peña y Policlínico San Martín. Red municipal, SE 01/2023 a SE 38/2024. (frecuencia absoluta)



Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 23 de septiembre 2024

Las consultas en las guardias de adultos de los hospitales Sáenz Peña y HECA presentan un leve aumento respecto a las semanas anteriores. (Gráfico 10)

Gráfico 10. Consultas de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal, SE 01/2023 a SE 38/2024. (frecuencia absoluta)



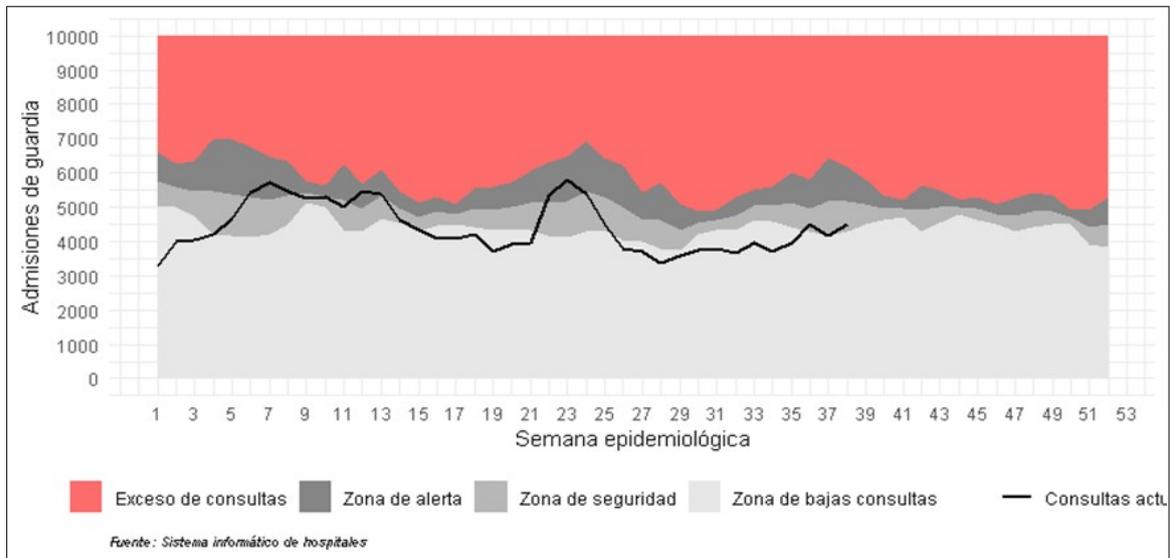
Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 23 de septiembre 2024

El número total de admisiones de guardia registradas en los hospitales municipales se mantiene con escasa variación desde la SE 25/2024. En las semanas 37 y 38 se ubica en la zona de seguridad. (Gráfico 11)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 38/2024

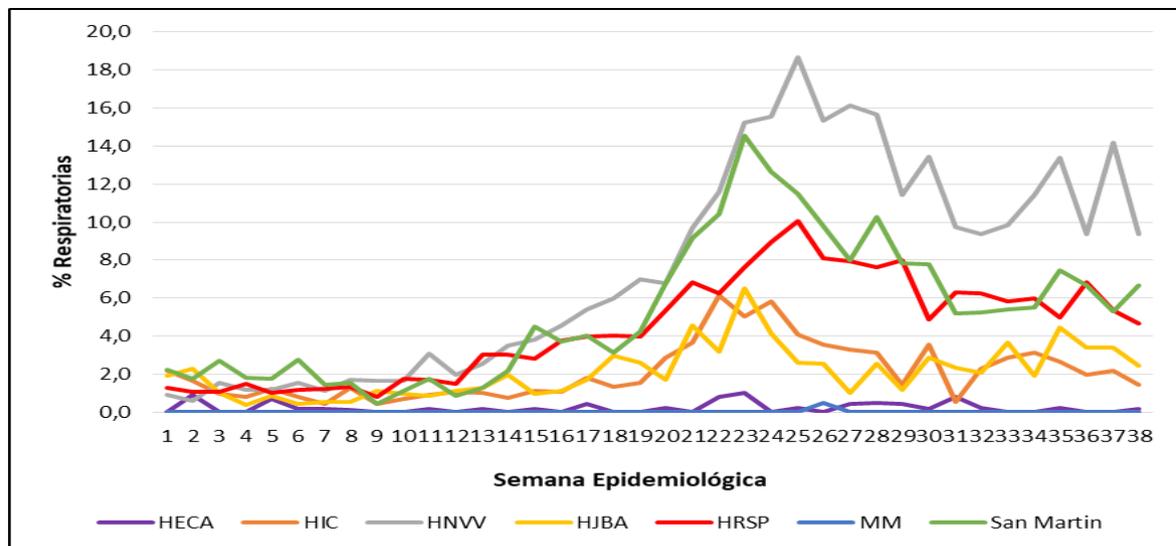
Gráfico 11. Total de admisiones de guardia y límites de control según semana epidemiológica. Hospitales municipales. Rosario, SE 1 a 38/2024.



Fuente: datos propios. Sistemas DDT y SIRS. Fecha de lectura: 23 de septiembre 2024

El porcentaje de atenciones por problemas respiratorios se mantiene estable y por debajo del 10% del total de consultas. En el hospital Vilela fue del 9,4%. (Gráfico 12)

Gráfico 12. Porcentaje de consultas por patologías respiratorias en la guardia ambulatoria según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE1 a SE38/2024⁷.



Fuente: sistemas informáticos DTT y SIRS. Fecha de lectura 23 de septiembre 2024

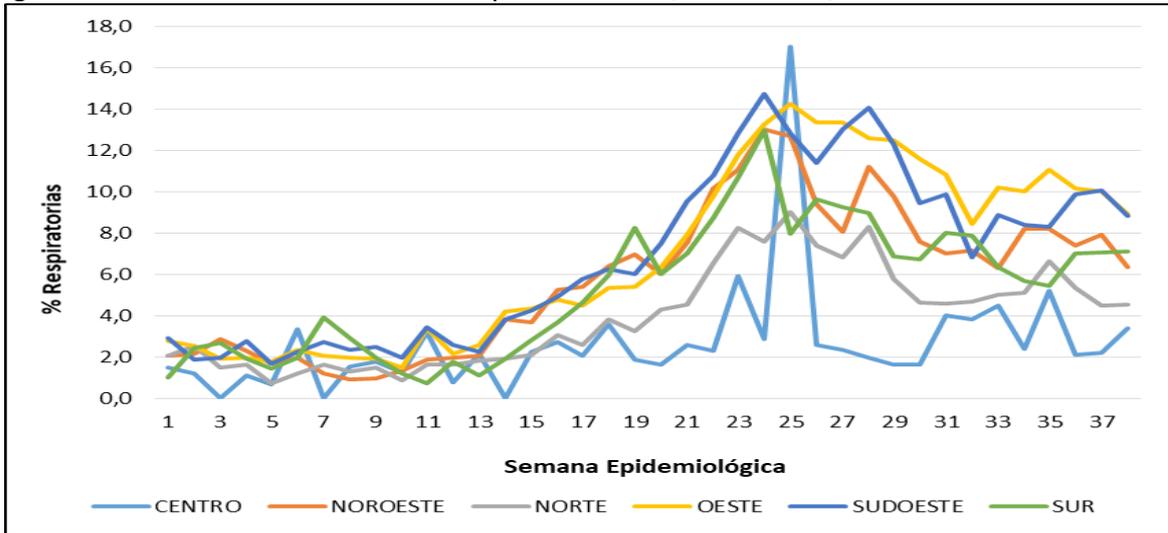
El porcentaje de consultas por problemas respiratorios en los centros de salud se mantiene estable y por debajo del 10%. (Gráfico 13)

⁷ Las patologías respiratorias consideradas son: J09; J10; J11; J12; J13; J14; J15; J16; J17; J18; J21; J22; J44; U07 (códigos del CIE 10)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 38/2024

Gráfico 13. Porcentaje de consultas por patologías respiratorias en consultorios externos según distrito. Centros de salud municipales. Rosario, SE1 a SE38/2024.

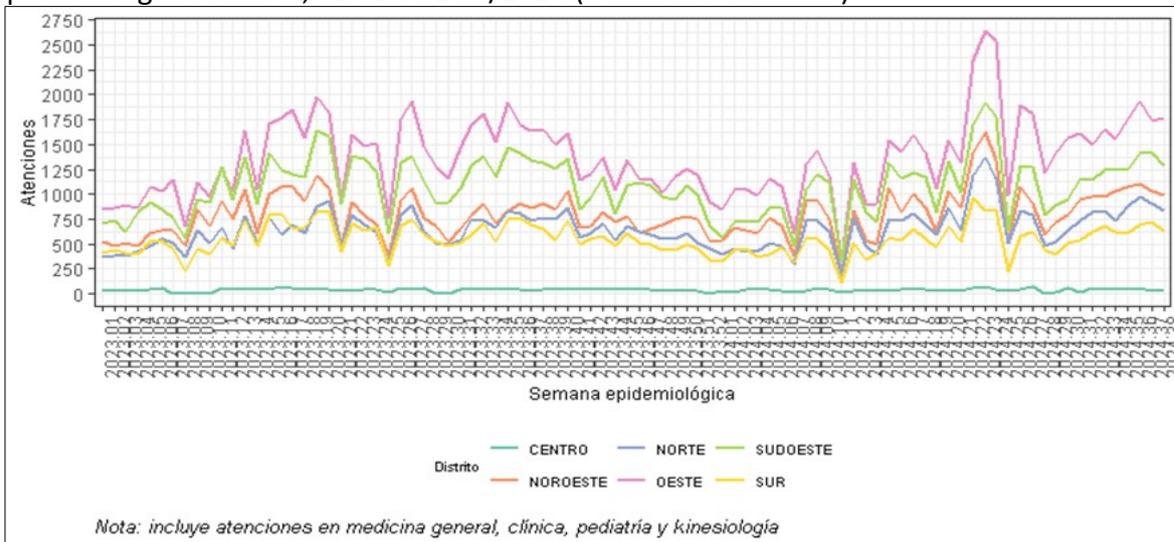


Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Fecha de lectura 23 de septiembre 2024

Consultas pediátricas por distrito

El número de consultas pediátricas en los centros de salud se mantiene con escasa variación⁸ respecto a las semanas anteriores. (Gráfico 14).

Gráfico 14. Consultas pediátricas en centros de salud según distrito y semana epidemiológica. Rosario, SE 01 a SE 38/2024.(frecuencia absoluta)



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

Fuente: sistema informático SISR. Fecha de lectura 23 de septiembre 2024

Internación

En la semana 38 el porcentaje de pacientes internados por problemas respiratorios

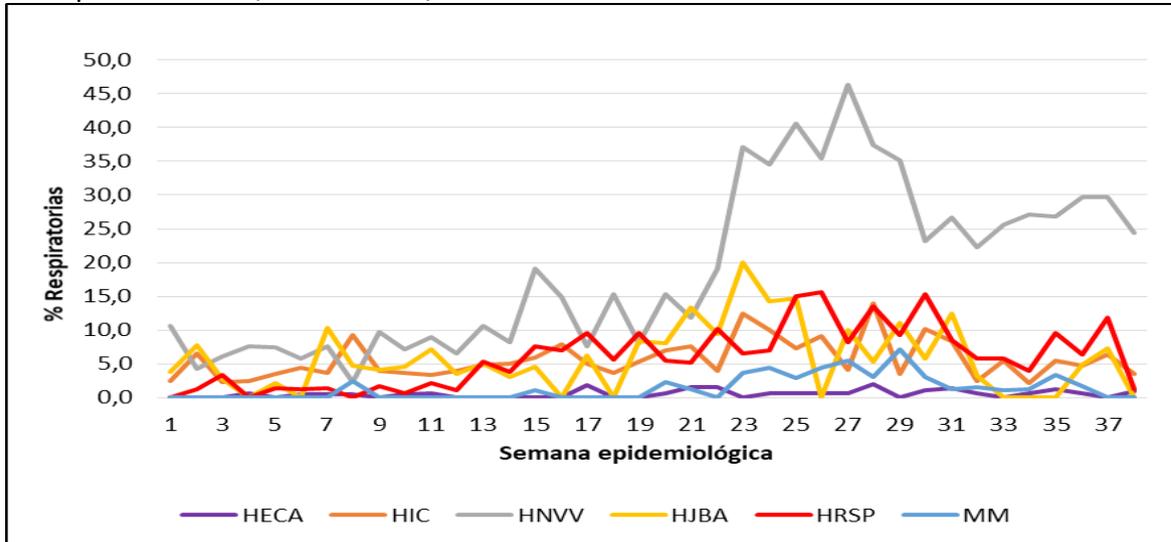
⁸ SE 7: feriados 12 y 13 de febrero; paro municipal 14 de febrero. SE 10: un día de paro de colectivos y centros de salud cerrados (8 de marzo) . SE 11: centros de salud cerrados 11, 12, 14 y 15 de marzo; SE 13: 25 y 26 de marzo no hubo colectivos; SE 19: 8 de mayo paro municipal; 9 de mayo paro Nacional; SE 25: . solamente 2 los días laborables, por feriados nacionales.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 38/2024

desciende en todos los efectores de salud. En el hospital Vilela, este porcentaje descendió del 28% al 24,4%. (Gráfico 15)

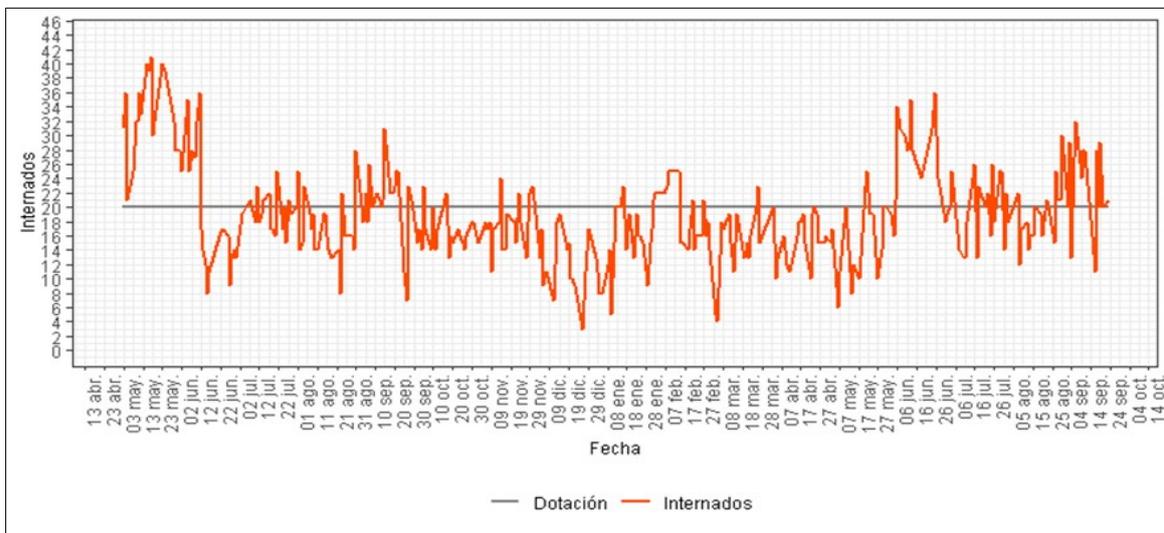
Gráfico 15. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario, SE 1 a SE 38/2024.



Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Fecha de lectura 23 de septiembre 2024

Desde el 15 al día 23 de setiembre, la ocupación de camas en la internación transitoria del hospital Vilela se mantiene por encima del 100%. (Gráfico 16)

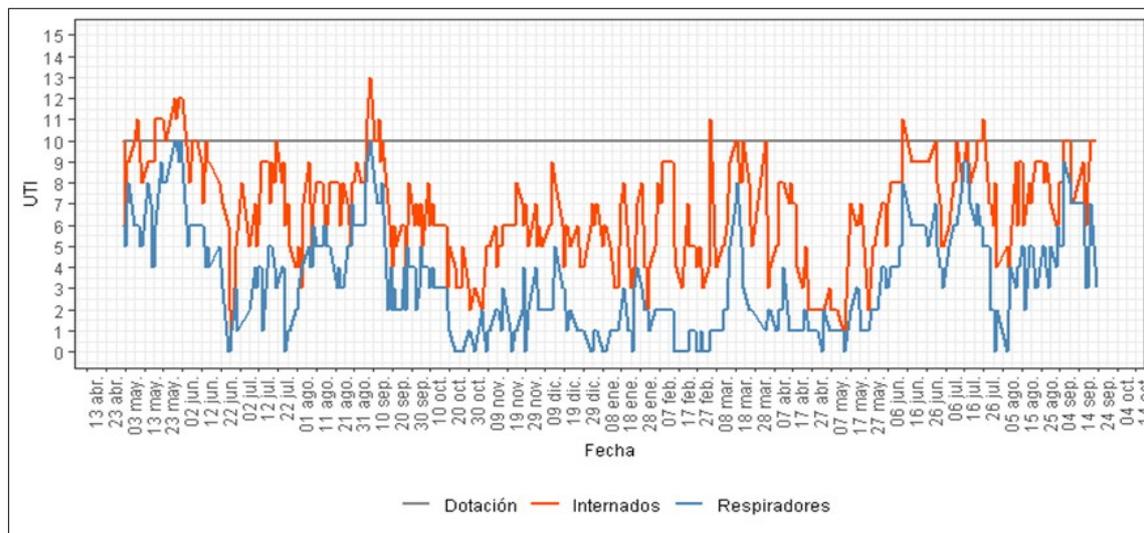
Gráfico 16. Ocupación diaria de camas en internación transitoria. Hospital Vilela, desde abril 2023 al 23 de setiembre 2024.



Fuente: sistemas informáticos DTT. Lectura 23 de setiembre 2024

Desde el 15 al día 23 de setiembre la ocupación de camas en UTI pediátrica no supera las 10 camas de la dotación. En cuanto al uso de respiradores, descienden a menos de la mitad. (Gráfico 17).

Gráfico 17. Ocupación diaria de las camas de UTI. Hospital Vilela, abril 2023 al 23 de septiembre 2024.



Fuente: sistemas informáticos DTT. Lectura 23 de septiembre 2024

La ocupación de camas críticas en la red municipal, se encuentra al día 22 de septiembre de 2024, en el 83,3% las camas adultas y 100% de las pediátricas. No hay pacientes internados por dengue; el 20% de las camas de UTI pediátricas están ocupadas por cuadros respiratorios y en adultos este porcentaje es del 12,5%. (Cuadro 5).

Cuadro 5. Ocupación de camas críticas públicas municipales. Rosario, 01/09 al 22/09 de 2024.

Fecha	Motivo Ocupación	Efactor	
		HECA	HNVV
1/9/2024	Críticas	95,8%	60,0%
	COVID	0,0%	0,0%
	Respiratorias	12,5%	20,0%
	Dengue	0,0%	0,0%
8/9/2024	Críticas	95,8%	100,0%
	COVID	0,0%	0,0%
	Respiratorias	20,8%	30,0%
	Dengue	0,0%	0,0%
15/9/2024	Críticas	83,3%	60,0%
	COVID	0,0%	0,0%
	Respiratorias	16,7%	20,0%
	Dengue	0,0%	0,0%
22/9/2024	Críticas	83,3%	100,0%
	COVID	0,0%	0,0%
	Respiratorias	12,5%	20,0%
	Dengue	0,0%	0,0%

Fuente: sistema informático DTT. 22 septiembre 2024

INFORME ESPECIAL - DENGUE

VACUNA CONTRA EL DENGUE - LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y MANUAL DE VACUNACIÓN

En el presente informe se comparte un breve resumen de la situación de dengue en la Región de las Américas y en nuestro país para poner en contexto la implementación de la estrategia vacunación contra esta enfermedad, los lineamientos nacionales y los criterios de priorización de población objetivo a nivel local.

El dengue es un problema de salud pública emergente de interés internacional ya que en las últimas décadas se han desplazado las fronteras de las áreas endémicas y se ha incrementado la frecuencia, magnitud y expansión territorial de las epidemias cíclicas ⁹.

Este proceso de expansión territorial no se explica solamente como consecuencia del cambio climático que genera condiciones ambientales favorables para su desarrollo y proliferación; es necesario la presencia de otros factores que favorecen dicha expansión, tales como el crecimiento desordenado de los centros urbanos y debilidades en infraestructura y servicios sanitarios básico, el suministro regular y continuo de agua (acceso a red pública de agua corriente) y la recolección y disposición adecuada de residuos sólidos (acceso a desagüe y descarga de agua del inodoro a red pública).

En la región de las Américas, el dengue es actualmente la arbovirosis de mayor relevancia. Durante el año 2024, casi el 80% de los casos del mundo se presentaron en América Latina (la región más desigual del mundo) ¹⁰. La incidencia acumulada de 1.158 casos por 100.000 habitantes representa un incremento de 234% en comparación al mismo periodo del 2023 y 418% con respecto al promedio de los últimos 5 años, representando la mayor epidemia de dengue de los últimos años.

Situación epidemiológica en Argentina y plan de acción contra las arbovirosis¹¹

En Argentina, el dengue presenta un comportamiento con tendencia creciente en magnitud y expansión geográfica, con tres importantes epidemias en las temporadas 2015/2016, 2019/2020 y 2022/2023. Durante la temporada 2023/2024:

- se reportaron más de tres veces los casos registrados en la temporada 2022/2023 y más de ocho veces lo registrado en 2019/2020;
- la incidencia acumulada fue de 1.239 casos cada 100.000 habitantes;
- 0,28% de los casos fueron clasificados como dengue grave (1.638);
- la letalidad global fue de 0,072% (419);

⁹ Ministerio de Salud, República Argentina. Lineamientos Técnicos y Manual de Vacunación VACUNATETRAVALENTE CONTRA EL DENGUE, Septiembre 2024. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/09-2024-It-vacuna-tetraivalente-de-dengue.pdf>

¹⁰ El 10% más rico de la población tiene en promedio ingresos 12 veces mayores que el 10% más pobres. Fuente: Banco Interamericano de Desarrollo, Las complejidades de la desigualdad en América Latina y el Caribe Marzo 06, 2024. Disponible en: <https://www.iadb.org/es/noticias/las-complejidades-de-la-desigualdad-en-america-latina-y-el-caribe>

¹¹ Ministerio de Salud, República Argentina Lineamientos Técnicos y Manual de Vacunación VACUNATETRAVALENTE CONTRA EL DENGUE, Septiembre 2024. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/09-2024-It-vacuna-tetraivalente-de-dengue.pdf>

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 38/2024

- la región del Centro aportó el mayor número de casos (60,2%), seguido por el NOA (27,7%) y el NEA (10%), mientras que las regiones Cuyo y Sur aportaron el 2,2%;
- a incidencia acumulada más elevada se observa en personas entre 20 y 29 años, seguida por 30 a 39 y 10 a 19 años;
- los casos fallecidos se registraron en todos los grupos de edad, con la mayor tasa de mortalidad en los mayores de 80 años, con una mediana de edad de 49 años.

Plan nacional de preparación y respuesta integral a epidemias de dengue y otras enfermedades arbovirales

A nivel nacional se plantea delinear acciones de prevención y control en los diferentes niveles de gestión: nacional, jurisdiccional y local. En este marco, las acciones se sitúan en cuatro fases. (Cuadro 1)

Cuadro 1. Fases del plan nacional de preparación y respuesta integral a epidemias por arbovirosis.

Fase	Propósito	Período de desarrollo
Una	Preparación	Entre epidemias
Dos	Alerta temprana	Aumento en el registro de casos
Tres	Respuesta a la epidemia	Momento de mayor circulación viral
Cuatro	Recuperación	Pos brote. Evaluar proceso, restaurar sistema y preparación para futuros brotes.

VACUNACIÓN CONTRA EL DENGUE EN ARGENTINA

En el presente escenario epidemiológico nacional, se suma la estrategia de vacunación pública contra el dengue, focalizada en zonas de alta circulación histórica, a las acciones de prevención y control.

Esta estrategia focalizada de vacunación tiene como población objetivo a las personas de 15 a 39 años que residen en departamentos priorizados según carga histórica de enfermedad, densidad poblacional y otros indicadores socio-sanitarios.

La primera etapa inicia con la población de 15 a 19 años, de acuerdo con la disponibilidad de vacunas y según las estrategias ya implementadas por las jurisdicciones.

Es fundamental completar el esquema previsto antes del comienzo del período de mayor circulación viral.

Esta estrategia debe acompañarse de una vigilancia intensificada de la seguridad de la vacuna y en el desarrollo de estudios económicos y de efectividad.

Vacunación contra el dengue en la provincia de Santa Fe

En la provincia de Santa Fe, los departamentos priorizados en función de la carga histórica de enfermedad, densidad poblacional y otras condiciones socio-sanitarias son: San

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 38/2024

Cristóbal, con una incidencia acumulada en 1998-2024 de 5.704 por 100.000 habitantes y puntaje de indicadores de 55,2; y 9 de Julio con una incidencia acumulada de 5.447 y puntaje de 53,5.¹²

Vacunación contra el dengue en la ciudad de Rosario

En la ciudad de Rosario, se establecieron los siguientes criterios de inclusión de población de 15 a 19 años a vacunar en el inicio de campaña:

- personas residentes en las unidades territoriales (seccionales policiales) con incidencia acumulada en 2009-2024 superior a los 4.500 casos cada 100.000 habitantes.

Total de personas a vacunar: 15.414; seccionales policiales involucradas en su totalidad: 19, 32, 12,13, sub 21.

- sectores de la ciudad con incidencia similar y malas o muy malas condiciones de vida (ver límites de barrios en Cuadro 2).

Total de personas a vacunar: 4.413.

La carga histórica de enfermedad se calculó en base a los reportes publicados por la Secretaría de Salud (periodo 2009-2018) y los casos registrados en el Sistema de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0-SISA). En tanto el índice de condiciones socio-sanitarias utilizado corresponde al nivel de privación elaborado por el Observatorio Social a partir de datos suministrados por el INDEC¹³.

Cuadro 2. Población adscripta de 15 a 19 años a vacunar contra el dengue según barrios priorizados y centros de salud involucrados. Rosario, 2024.

Seccional policial	Población de 15 a 19 años	Barrios	Centros de salud	Área de referencia	Incidencia acumulada 2009-2024
Comisaria 32	1.982	Barrio Godoy	Roselló Santa Lucía, Che Guevara	completa	6.835
Comisaria 19	4.741	Barrio Triangulo, Toba	Casal Hermes, Libertad, CS 13	completa	6.153
Comisaria 13	3.680	Banana y Bella Vista	Maradona stafferi, CS 14	completa	5.602
Subcomisaria 21	1.333	7 de septiembre	7 de Septiembre, Emaús y Ceferino	completa	5.487
Comisaria 12	3.678	Ludueña	Coulin, Carrillo, Ferrandini	completa	4.827
Subtotal 15.414					
Los Pumitas, Cullen y Sorrento	1.100	Empalme Norte, Los Pumitas	Empalme, Juana Azurduy	Cullen, Juan B. Justo, Otone, Arroyo	7.400
Barrio Stella Maris	120	Stella Maris	Ceferino	República, Arroyo, Acevedo, Juan B. Justo	5.200
Nuevo Alberdi Oeste	860	Nuevo Alberdi Oeste	Salvador Mazza	Ruta 34, Circunvalación, Arroyo	7.400
Santa Lucía	650	Santa Lucía	Santa Lucía	Circunvalación, vías ferrocarril, zona rural	5.100
Barrio Toba Travesía	450	Travesía	Cs 47, Juan B. Justo	Juan José Paso, vías ferrocarril, Génova, Sabin, Sabin, Olive, Polichiso, Génova.	7.300
Puente Negro	417	Puente negro	Casiano casas, Independencia	Loudeiro, Freyre, Medrano, Vila	7.200
Barrio Alvear, Via Honda, San Francisquito	816	a) Barrio Alvear, b) Via Honda, San Francisquito	Champganat, San Francisquito	Avellaneda, Avellaneda, Castellanos; b) Avellaneda, vías, Felipe Moré, Seguí; c) Amenábar, Avellaneda, Gálvez, Iriondo	4.600
Sub Total 4.413					
Total General 19.827					

¹² Las especificaciones técnicas utilizadas para el cálculo de los índices se pueden consultar en la publicación del Ministerio de Salud, República Argentina, **Lineamientos Técnicos y Manual de Vacunación, VACUNA TETRAVALENTE CONTRA EL DENGUE**, Septiembre 2024.

<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/09-2024-It-vacuna-tetraivalente-de-dengue.pdf>

¹³<http://infomapa.rosario.gov.ar/emapa/mapa.htm?inicio=contenidoExterno&y=6355179&x=5439402&entidad=Universidad%20Nacional%20de%20Rosario%20-%20Rectorado>

Respecto a la población priorizada en respuesta a la problemática (trabajadores municipales entre 20 y 40 años), el total a vacunar son 1.755 personas: en el área de salud son 1.720 personas y en defensa civil, vectores y áreas de apoyo de operativos, 35 personas.

INFORME ESPECIAL - ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA INVASIVA

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA INVASIVA (EMI), CRITERIOS DE VACUNACIÓN

Informe vacunación - Antimeningocócica Multicomponente B

La enfermedad meningocócica invasiva (EMI) es una enfermedad grave que se manifiesta como meningitis, bacteriemia, sepsis o meningococemia. Presenta un alto riesgo de secuelas permanentes, principalmente neurológicas, y un comportamiento epidemiológico dinámico. Así es que, la EMI es reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un problema significativo de salud pública en muchos países del mundo.

Argentina, durante el año 2012, en el contexto del programa de vacunación de Huéspedes Especiales, inició la vacunación antimeningocócica con la vacuna tetravalente conjugada (contra los serogrupos A, C, Y y W) para grupos de riesgo. Posteriormente, esta vacuna fue incorporada al Calendario Nacional de Vacunación (año 2015), implementándose de manera regular a partir de enero de 2017.

En nuestro país, el fortalecimiento de la vacunación en huéspedes especiales es una de las estrategias de Salud Pública priorizadas por la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. La misma tiene por objetivo brindar una adecuada protección contra enfermedades prevenibles por vacunación a este grupo poblacional y así disminuir el riesgo de morbimortalidad a la que se encuentran expuestos por su condición de base.

A partir de ello, desde la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario, nos planteamos un plan de fortalecimiento dado que hemos detectado una subutilización o desconocimiento de esta estrategia de vacunación a huéspedes especiales.

Vacunación Antimeningocócica Multicomponente B en huéspedes especiales

Según lineamientos nacionales argentinos, las condiciones de salud que orientan el criterio de vacunación a huéspedes especiales que presentan mayor riesgo de enfermar y morir por EMI son:

- *Asplenia anatómica o funcional- Pacientes asplénicos*, se ha demostrado un aumento significativo en el riesgo de infecciones graves por gérmenes capsulados (principalmente: *Streptococcus pneumoniae*; *Haemophilus influenzae* tipo b y *Neisseria meningitidis*), los cuales también son los principales gérmenes causantes de sepsis fulminante post-esplenectomía, con una tasa de mortalidad que supera el 50%.
- *Déficit de factores terminales del complemento (C5 - C9) – Pacientes con déficit de complemento*, se ha demostrado que tienen un riesgo de EMI aumentado en 1.000 veces respecto de la población general.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 38/2024

- Niños y niñas con infección por VIH/sida (menores de 18 años) quienes presentan un riesgo mayor (más de 25 veces) de padecer la enfermedad.
- Pacientes bajo tratamiento con Eculizumab, ha sido asociado a un riesgo aumentado (hasta 10.000 veces mayor) de infección.

En este sentido se definió:

- Evaluar la cobertura de vacunación en la población objetivo
- Identificar patrones y tendencias en la cobertura de vacunación
- Realizar recomendaciones para mejorar la cobertura de vacunación

¿Cuál es el objetivo y la meta a alcanzar?

El objetivo es vacunar con la Antimeningocócica Multicomponente B a huéspedes especiales para reducir las complicaciones, hospitalizaciones, secuelas y muertes ocasionadas por EMI.

La meta es vacunar al 100 % de la población objetivo.

¿Cuál es la población a vacunar?

La población a vacunar (objetivo) comprende a las personas adscriptas a efectores de la Secretaria de Salud, de la Municipalidad de Rosario, que cumplan con los criterios específicos señalados en los lineamientos nacionales para Huéspedes Especiales. La población objetivo quedó constituida por 802 personas de las cuales 90 (11%) ya están vacunadas (Tabla 1, Gráfico 1).

Cabe señalar que no se encontraron pacientes bajo tratamiento con Eculizumab.

Tabla 1. Población objetivo según situación de vacunación con vacuna Antimeningocócica Multicomponente B. Red municipal de salud, Rosario, año 2024.

Personas a vacunar	Personas ya vacunadas	Total
712	90	802

Fuente: Sistema Integrado de Salud de Rosario (SIRS)

¿Cómo se implementará la estrategia?

La estrategia consiste en la búsqueda activa de las personas con criterio de vacunación. Cada equipo de salud contará con un listado nominalizado y actualizado de las personas a vacunar. Es necesario que desde cada efector se refuerce la comunicación del circuito de acceso a la vacunación para la población objetivo.

NOTAS METODOLÓGICAS

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

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 y Sispap

Abreviaturas utilizadas:

MM: Maternidad Martin

HRSP: Hospital Roque Saenz Peña

HJBA: Hospital Juan Bautista Alberdi

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 y 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.

Las Patologías respiratorias consideradas en los análisis son:

J09: Influenza debida a ciertos virus identificados.

J10: Influenza debida a virus de la influenza identificado

J11: Influenza debida a virus no identificado

J12: Neumonía viral, no clasificada en otra parte.

J13: Neumonía debida a Streptococcus pneumoniae.

J14: Neumonía debida a Haemophilus influenzae.

J15: Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte.

J16: Neumonía debida a otros microorganismos infecciosos, no clasificados en otra parte.

J17: Neumonía en enfermedades clasificadas en otra parte.

J18: Neumonía, organismo no especificado.

J21: Bronquiolitis aguda.

J22: Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores.

J44: Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas

U07: COVID-19.

¹⁴ En e l 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.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 38/2024

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 INTEGRACIÓN 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. <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 38/2024

