

# Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

## Rosario, semana 37 | 2024

(8 al 14 de septiembre 2024)

## **Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados – Resumen SE 37/2024**

<b>PATOLOGÍA RESPIRATORIA</b>	COVID-19: 14 casos nuevos
<b>VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS</b>	Curva descendente de casos. Circulación de metapneumovirus, parainfluenza y rinovirus
<b>ARBOVIRUS</b>	Dengue: 0 casos nuevos. Chikungunya: 0 casos nuevos.
<b>MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL</b>	Consultas de guardias totales en zona de bajas consultas.  El porcentaje de consultas de guardia por problemas respiratorios presenta un leve descenso en el Hospital Vilela, representando el 13,3% de las consultas de guardia.  Ocupación camas UTI. HECA 83,33%; Vilela 60%. Ocupación por problemas respiratorios: Heca 16,67%; Vilela 20%. Ocupación por dengue o COVID: 0%.
<b>INFORME ESPECIAL</b>	Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas - Rosario, año 2024
<b>RECOMENDACIONES A LOS EQUIPOS</b>	
<b>ALERTAS</b>	Resistencia a los Antimicrobianos

## **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) <sup>1</sup>. 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 nacional<sup>2</sup>**

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 SE36 de 2024 se registraron 126 casos confirmados y 1 persona fallecida con diagnóstico de COVID-19.

---

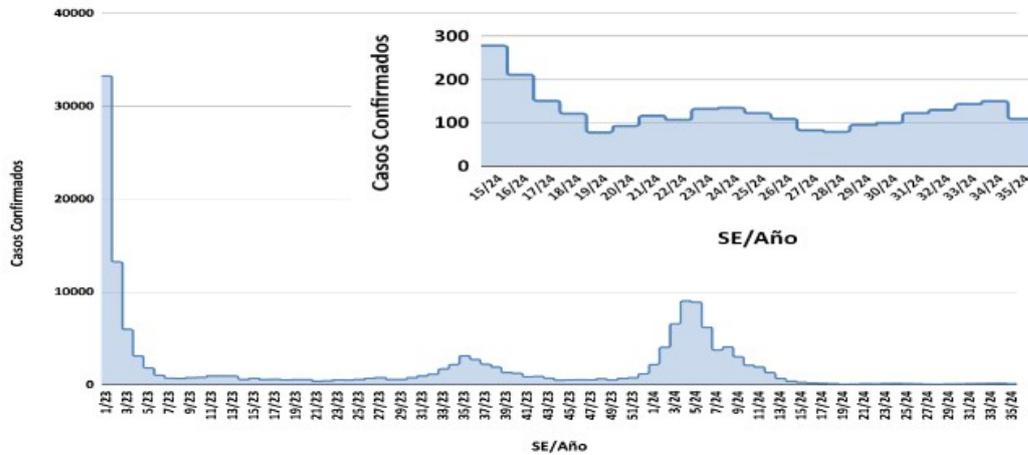
<sup>1</sup>[https://datos.rosario.gob.ar/sites/default/files/2022-06/3\\_22%20Informe%20DEFUNCIONES%202021.pdf](https://datos.rosario.gob.ar/sites/default/files/2022-06/3_22%20Informe%20DEFUNCIONES%202021.pdf) y [https://datos.rosario.gob.ar/sites/default/files/2023-10/anuario\\_de\\_poblacion\\_y\\_estadisticas\\_vitales\\_2022.pdf](https://datos.rosario.gob.ar/sites/default/files/2023-10/anuario_de_poblacion_y_estadisticas_vitales_2022.pdf)

<sup>2</sup> Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°721.

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 37/2024

Gráfico 1. COVID-19, casos confirmados por semana epidemiológica. Argentina, SE 01/2023 a SE 35/2024.



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

### Situación a nivel local

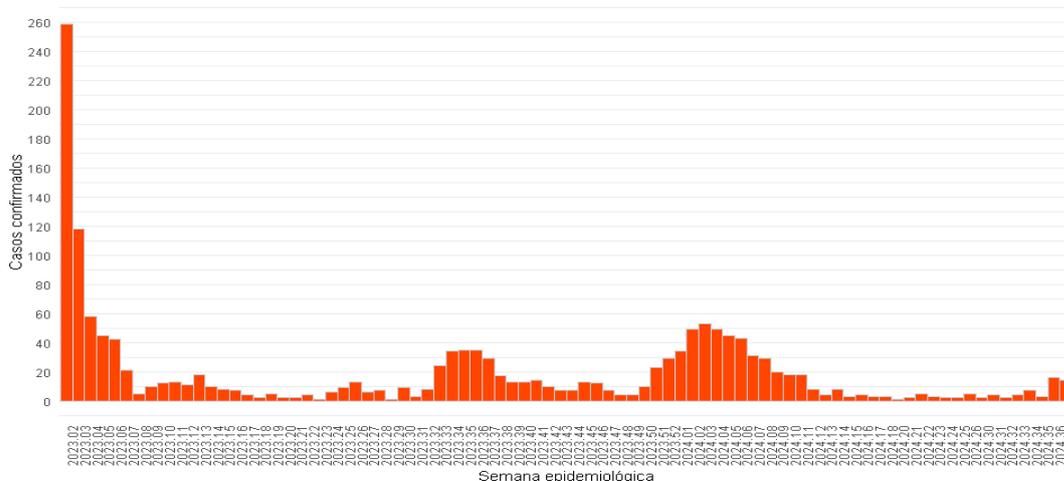
En la última semana se registraron 14 casos de COVID-19 en la ciudad. (Cuadro 1, Gráfico 2)

Cuadro 1. Indicadores de situación de COVID-19. Rosario, SE 01/2023 a SE 37/2024.

Indicador	Año 2023	Año 2024	SE 37/2024
Número de casos confirmados	1.989	494	14
Número de casos fallecidos	9	2	0

Fuente: SNVS 2.0. Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. Lectura 16 de septiembre 2024

Gráfico 2. Casos confirmados de COVID-19 según semana epidemiológica. Rosario, SE 01/2023 a 37/2024



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

Fuente: SNVS 2.0. Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. Lectura 16 de septiembre 2024

**Mesa de Integración de Información para la Gestión**

Contacto: [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)

## Vigilancia de virus respiratorios

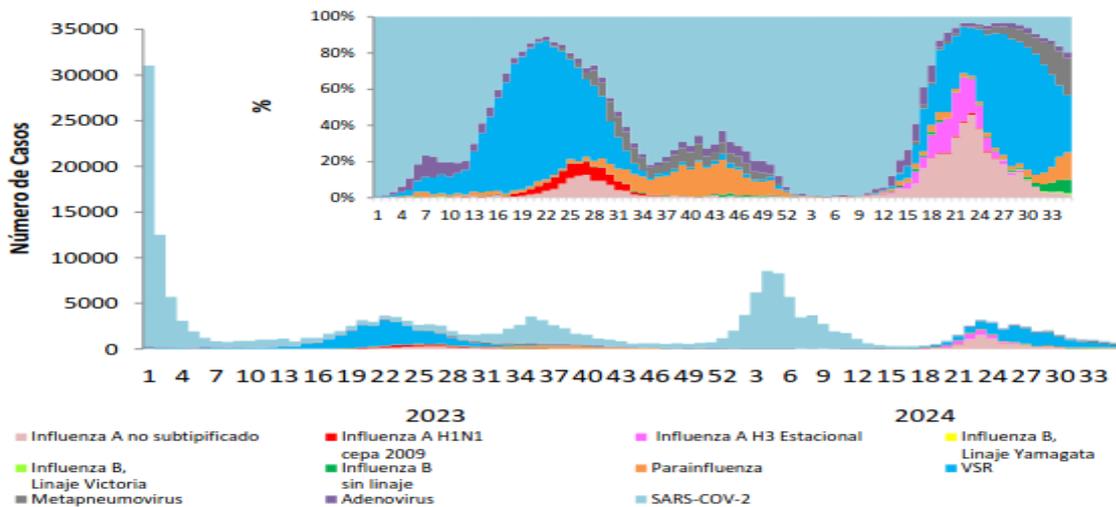
### Situación a nivel nacional<sup>3</sup>

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 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 SE35 de 2024 se verifica circulación de otros virus a predominio de: 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 35/2024. Argentina



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

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.

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

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 37/2024

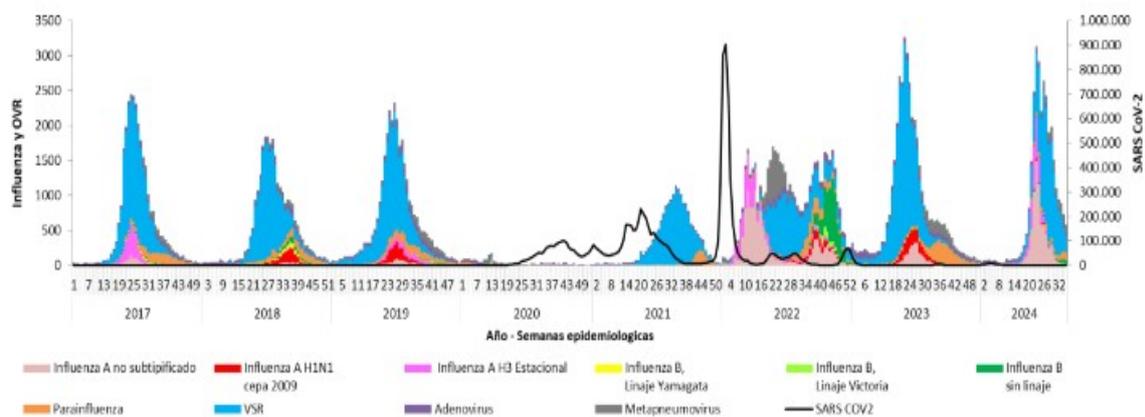
El número de detecciones positivas para parainfluenza fue mayor al de todos los años históricos del periodo analizado, con un comportamiento estacional similar al registrado para los años 2017 y 2018.

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 35/2024. Argentina.



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

## Situación en la ciudad de Rosario

En la SE 37 se observa la circulación de metapneumovirus, parainfluenza y rinovirus. Además, existe un incremento en la detección de SARS CoV-2 (Cuadro 2, Gráfico 5).

La circulación en general de los virus presenta una tendencia descendente desde la SE 23/2024.

En el Laboratorio del Cemar, para la SE 37, el porcentaje de positividad para el virus de influenza A fue de 0% y para Influenza B fue del 2%. Para COVID el porcentaje fue del 9%.

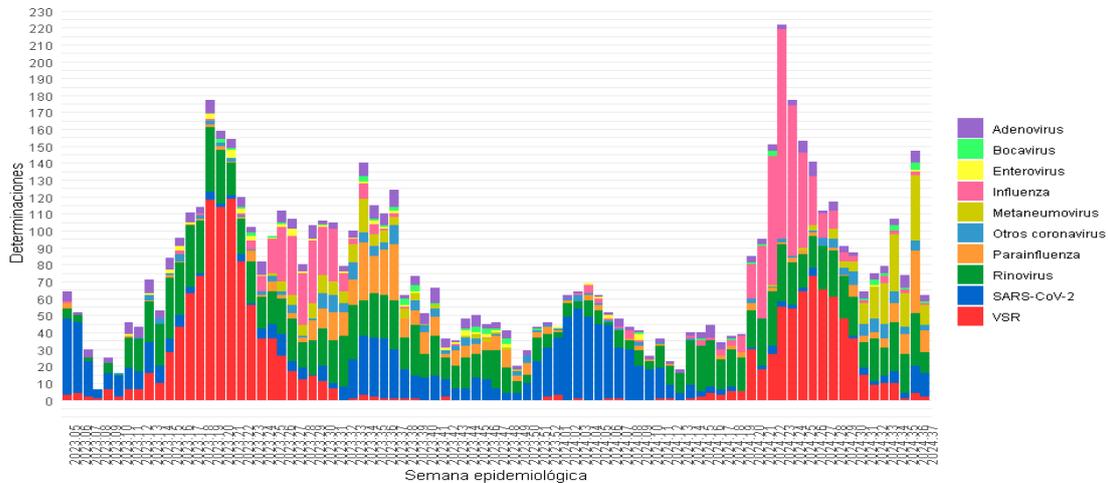
**Mesa de Integración de Información para la Gestión**

Contacto: [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 37/2024

Gráfico 5. Determinaciones positivas según tipo de virus respiratorio y semana epidemiológica. Rosario, semana 05/2023 a SE 37/2024.



Fuente: SNVS 2.0

Nota: Determinaciones según fecha de inicio de síntomas

Fuente: SNVS2.0 Lectura 16 de septiembre 2024

Cuadro 2. Distribución de casos positivos de virus respiratorios según virus y semana epidemiológica. Rosario, SE 30 a 37/2024.

Virus	Semana epidemiológica								
	30	31	32	33	34	35	36	37	
Adenovirus	0	4	4	4	4	8	7	4	
Bocavirus	0	1	3	2	3	1	4	1	
Enterovirus	0	0	1	0	0	0	1	0	
Influenza	0	2	0	4	2	2	2	1	
Metaneumovirus	2	12	19	24	34	20	39	12	
Otros coronavirus	2	7	8	9	7	4	6	3	
Parainfluenza	1	4	4	5	11	12	37	13	
Rinovirus	3	15	25	17	29	23	31	12	
SARS-CoV-2	0	4	2	4	7	3	16	14	
VSR	5	15	9	10	10	1	4	2	

Fuente: SNVS2.0 Lectura 16 de septiembre 2024

## Dengue

### Situación a nivel nacional<sup>4</sup>

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.

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.

<sup>4</sup> Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°721.

**Mesa de Integración de Información para la Gestión**

**Contacto:** [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 37/2024

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° 721<sup>5</sup>, se informa que desde la SE 1/2024 hasta la SE 36/2024 se registraron en Argentina 574.619 casos de dengue. En la presente temporada 2024-2025, de SE31 a SE36, se confirmaron 16 casos de dengue por métodos directos (ELISA NS1 y PCR). En la SE36/2024, 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<sup>6</sup> que en la provincia de Santa Fe, desde la SE 1 a SE 36/2024 se confirmaron 61.467 casos de dengue: 19.303 (31,4%) confirmados por laboratorio.

### 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.

Durante la temporada 2023-2024<sup>7</sup>, en la ciudad de Rosario se registraron 24.789 casos confirmados de dengue. El último caso confirmado se notificó en la SE 27/2024. En la presente temporada 2024/2025, no se registraron casos confirmados. (Cuadro 3, Gráfico 6).

Cuadro 3. *Indicadores de situación de dengue. Rosario, Temporadas 2023/2024; 2024/2025 y SE 37/2024.*

Indicador	Temporada		SE 37/2024
	2023/2024	2024/2025	
Número de casos confirmados	24.789	0	0
Número de casos probables	694	0	0
Número de casos sospechosos	572	2	0
Número de casos fallecidos	15	0	0

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 16 de septiembre 2024.

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

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

7 El último caso confirmado de dengue en la ciudad de Rosario, fue el 2 de julio, al haber pasado 2 ciclos de 14 días desde ese momento, se puede decir que no hay circulación viral en la ciudad.

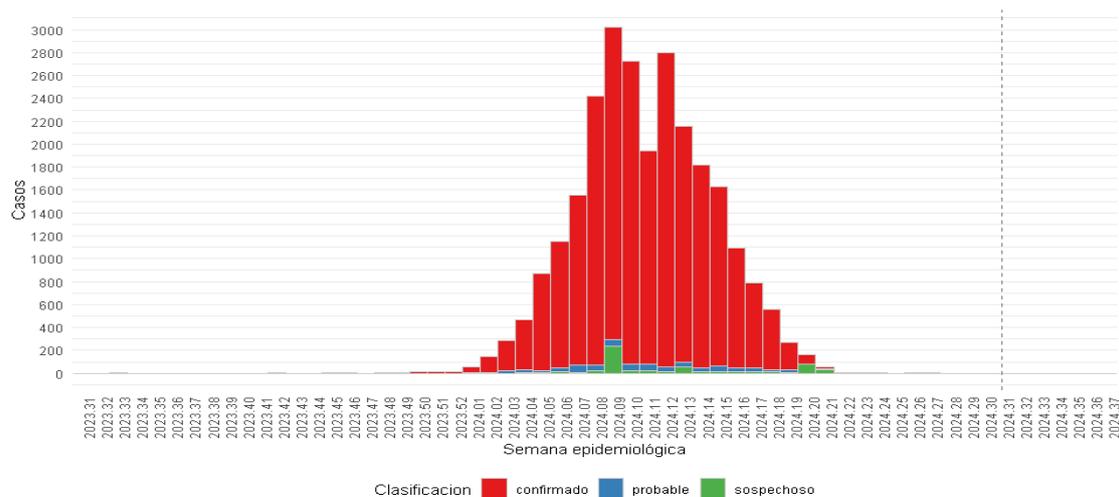
**Mesa de Integración de Información para la Gestión**

**Contacto:** [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 37/2024

Gráfico 6. Casos confirmados, probables y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Rosario, temporada 2023/2024 y SE 37/2024



Fuente: SNVS 2.0

Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos 'sospechosos no conclusivos' (1707)

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

## Fiebre Chikungunya

### Situación en Argentina y Santa Fe<sup>8</sup>

El Ministerio de Salud Nacional informó que desde la SE 31 hasta la SE 36/2024 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)

Cuadro 4. Indicadores de situación de Fiebre Chikungunya. Rosario, temporada 2023/2024; 2024/2025 y SE 37/2024.

Indicador	Temporada		SE 37/2024
	2023/2024	2024/2025	
Número de casos confirmados	78	0	0
Número de casos probables	25	0	0
Número de casos sospechosos	6	1	0
Número de casos fallecidos	0	0	0

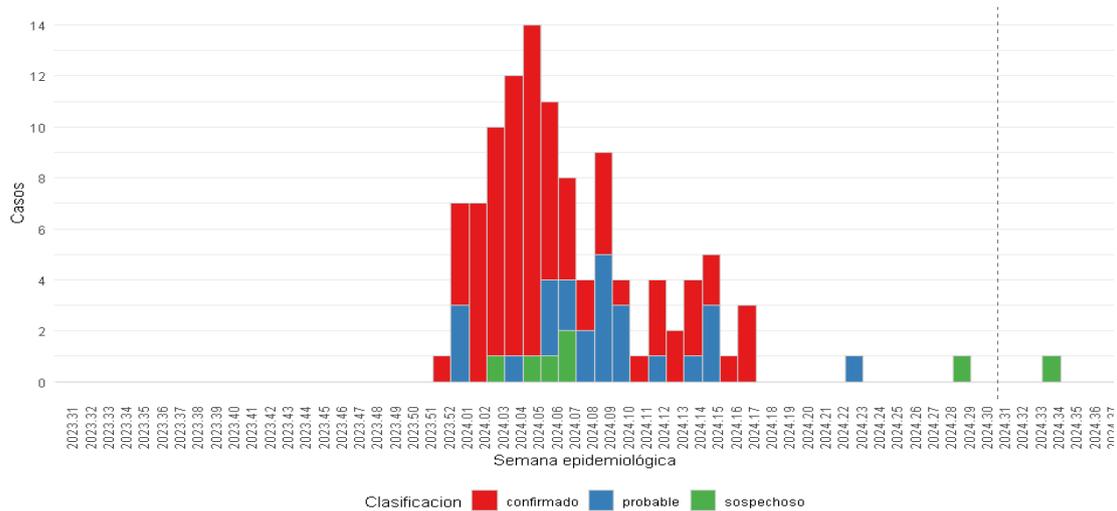
Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 16 de septiembre de 2024.

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

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 37/2024

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



Fuente: SNVS 2.0

Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos 'sospechosos no conclusivos' (1249)

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 16 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 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

Las guardias pediátricas alcanzaron su mayor número de consultas en la SE 22/2024. Si bien desde la SE 26/2024 se observa un leve ascenso en las consultas, en la semana actual el número de consultas descendió en los hospitales Vilela y Sáenz Peñaes, manteniéndose estable en el San Martín. (Gráfico 9)

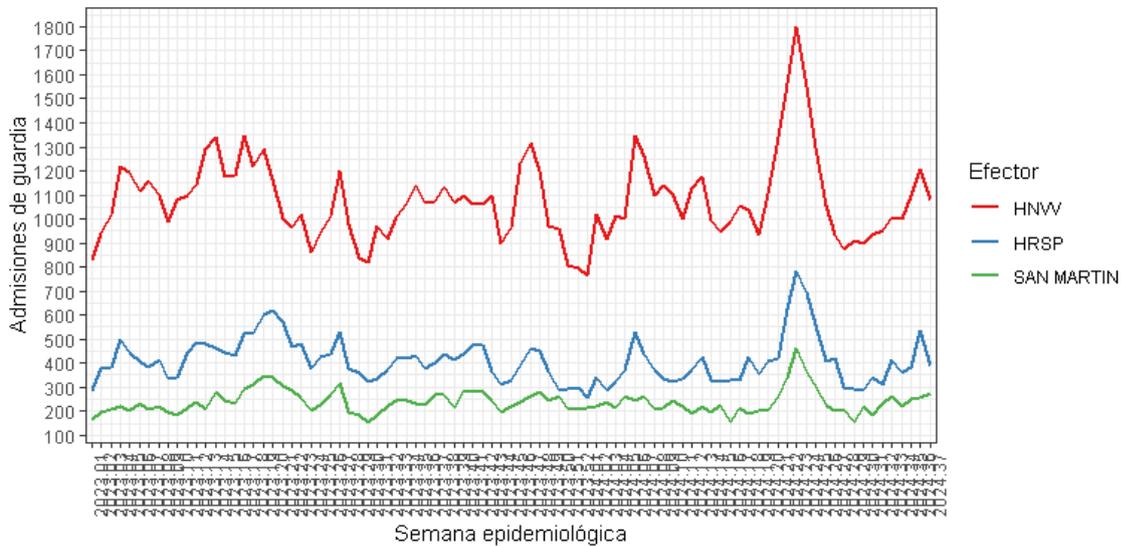
Mesa de Integración de Información para la Gestión

Contacto: [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 37/2024

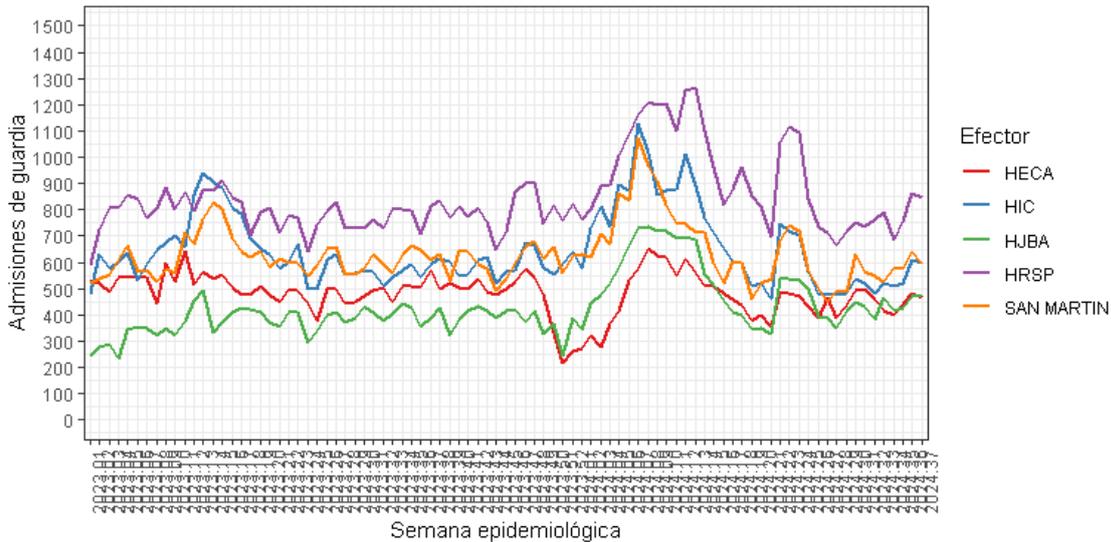
Gráfico 9. Consultas de guardia pediátrica según efector y semana epidemiológica. Hospitales V.J. Vilela, R. Sáenz Peña y Centro de Salud San Martín. Red municipal, SE 01/2023 a SE 37/2024. (frecuencia absoluta)



Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 16 de septiembre 2024

En las guardias de adultos se observa un aumento leve en todos los efectores municipales respecto de semanas anteriores. (Gráfico 10)

Gráfico 10. Consultas de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal, SE 01/2023 a SE 37/2024. (frecuencia absoluta)



Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 16 de septiembre 2024

Desde la SE 25/2024 el número de atenciones en guardia se mantiene en la zona de bajo número de consultas. (Gráfico 11)

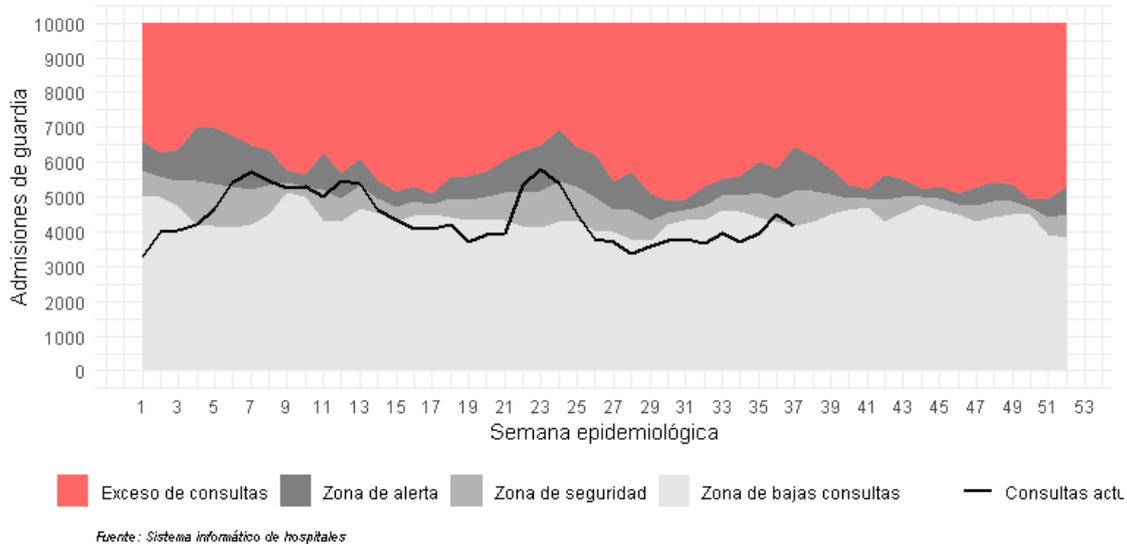
**Mesa de Integración de Información para la Gestión**

Contacto: [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 37/2024

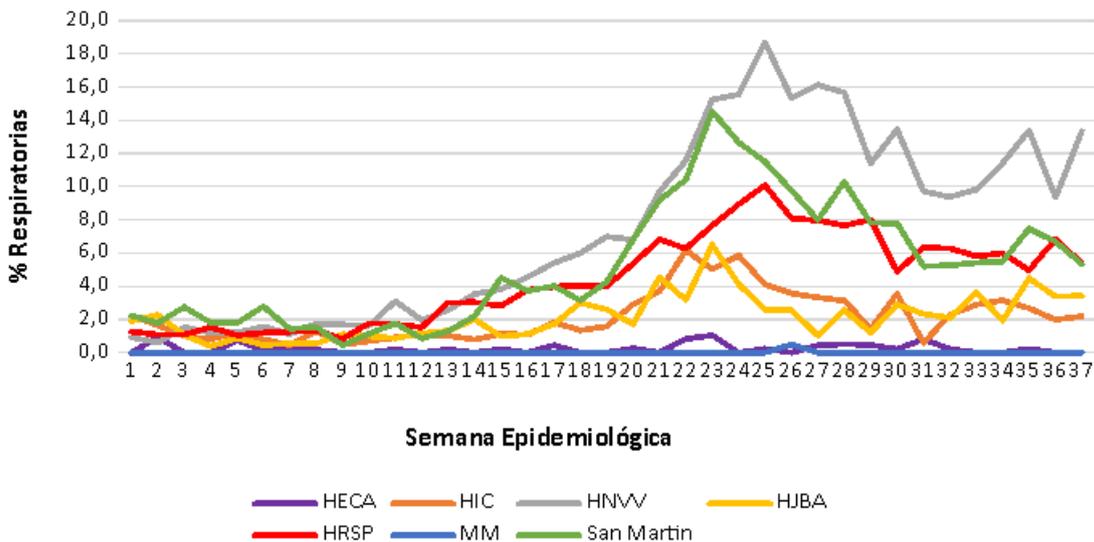
Gráfico 11. Total de admisiones de guardia y límites de control según semana epidemiológica. Hospitales Municipales. Rosario, SE 1 a 37/2024.



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

El porcentaje de atenciones por problemas respiratorios se mantiene estable y por debajo del 10% del total de consultas, con excepción del hospital Vilela que presenta un 13,3%. (Gráfico 12)

Gráfico 12. Porcentaje de consultas por patologías respiratorias en la guardia ambulatoria según semana epidemiológica. Efectores Municipales. Rosario, SE1 a SE37/2024<sup>9</sup>.



Fuente: sistemas informáticos DDT y SIRS. Fecha de lectura 16 de septiembre 2024

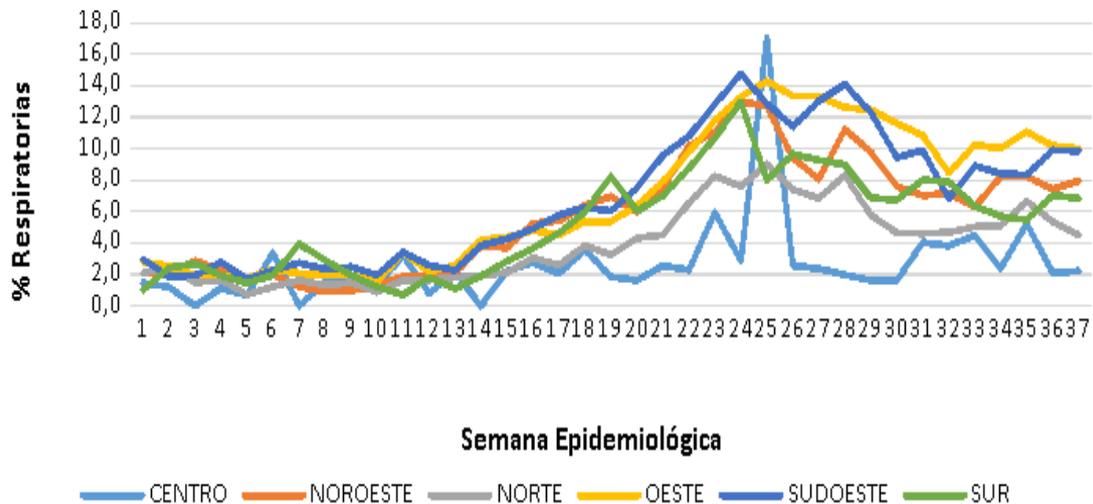
9 Las patologías respiratorias consideradas son: J09; J10; J11; J12; J13; J14; J15; J16; J17; J18; J21; J22; J44; U07 (códigos del CIE 10)

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 37/2024

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

Gráfico 13. Porcentaje de consultas por patologías respiratorias en consultorios externos según distrito. Centros de Salud Municipales. Rosario. SE1 a SE37. Año 2024

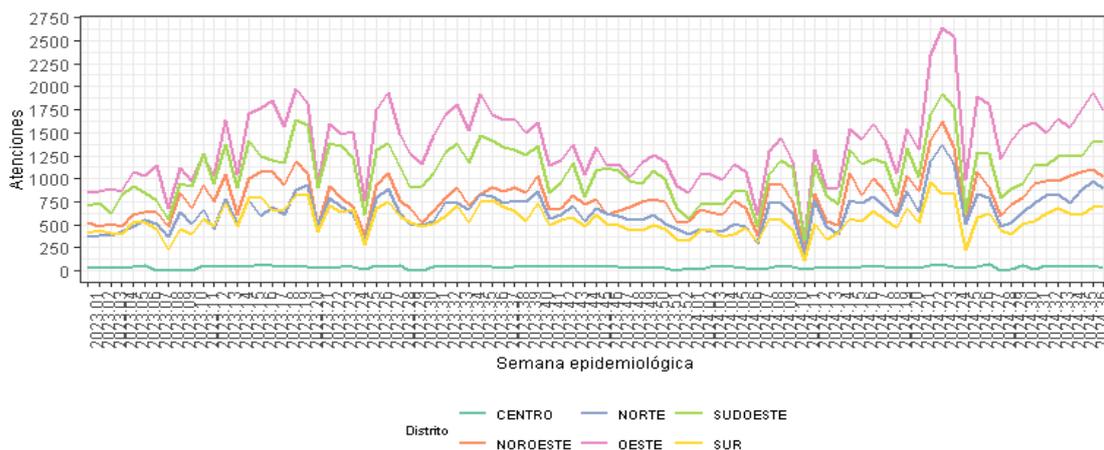


Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Fecha de lectura 16 de septiembre 2024

## Consultas pediátricas por distrito

El número de consultas pediátricas en los centros de salud se mantiene con escasa variación<sup>10</sup> 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 37/2024.(frecuencia absoluta)



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

Fuente: sistema informático SISR. Fecha de lectura 16 de septiembre 2024

<sup>10</sup> SE 7: feriados 12 y 13 de febrero; paro municipal 14 de febrero. SE 10: un día de paro de colectivo 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 colectivo; SE 19: 8 de mayo paro municipal; 9 de mayo paro Nacional; SE 25: . solamente 2 los días laborables, por feriados nacionales.

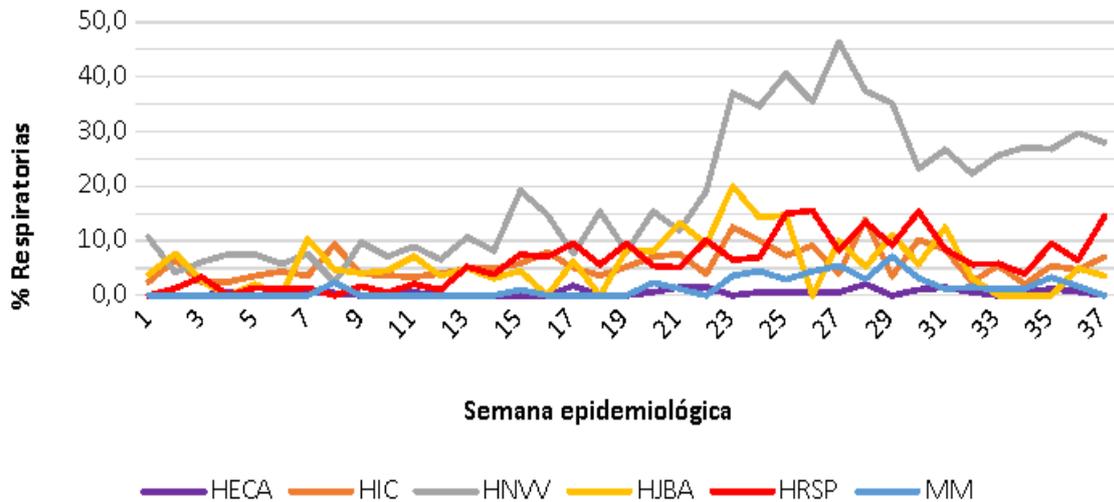
**Mesa de Integración de Información para la Gestión**

**Contacto: [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)**

### Internación

En la semana 37 el porcentaje de pacientes internados por problemas respiratorios se mantuvo estable en el hospital Vilela (28%), mientras que en los hospitales Carrasco y Sáenz Peña presentó un leve ascenso. (Gráfico 15)

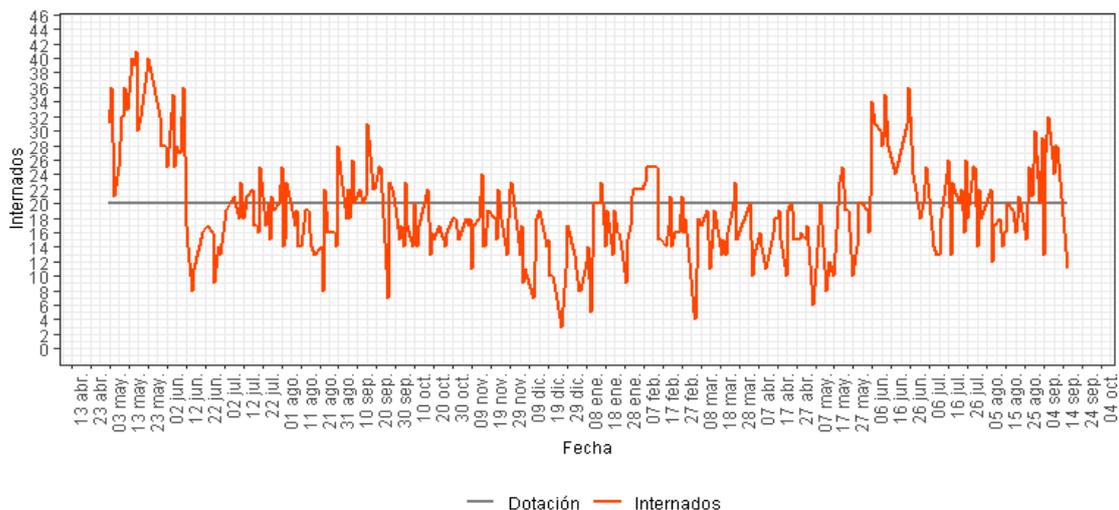
Gráfico 15. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario. Hasta SE 37 año 2024.



Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Fecha de lectura 16 de septiembre 2024

Al día 14 de septiembre, hubo un descenso de camas ocupadas en la internación transitoria en el hospital Vilela, por debajo del 100% . (Gráfico 16)

Gráfico 16. Ocupación diaria de camas en internación transitoria. Hospital V. J. Vilela, abril 2023 al 14 de septiembre 2024.



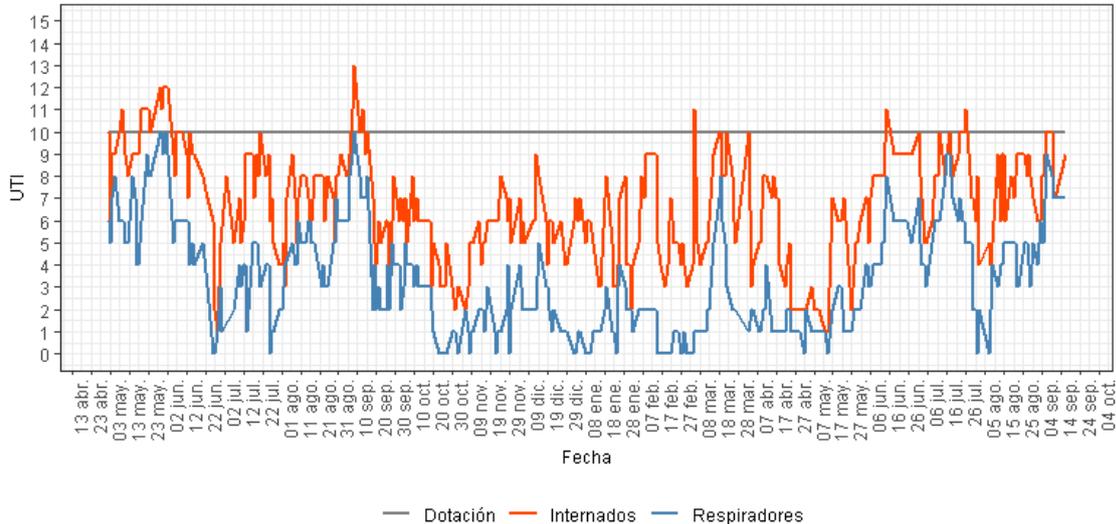
Fuente: sistemas informáticos DTT. Lectura 16 de septiembre 2024

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 37/2024

Al día 14 de septiembre las internaciones en UTI pediátrica se ubican inmediatamente por debajo del 100% de camas ocupadas. De forma similar, el uso de respiradores también descienden levemente. (Gráfico 17).

*Gráfico 17. Ocupación diaria de las camas de UTI. Hospital V.J. Vilela, abril 2023 al 14 de septiembre 2024.*



Fuente: sistemas informáticos DTT. Lectura 16 de septiembre 2024

La ocupación de camas críticas en la red municipal, se encuentra al día 14 de septiembre de 2024, en el 95,8% las camas adultas y 100% las pediátricas. No hay pacientes internados por dengue; el 30% de las camas de UTI pediátricas están ocupadas por cuadros respiratorios y en adultos este porcentaje es del 20,8%. (Cuadro 5).

*Cuadro 5. Ocupación de camas críticas públicas municipales. Rosario, 25/08 al 15/09 2024.*

Fecha	Motivo ocupación	Efactor	
		HECA	HNWV
25/08/24	Críticas	95,83 %	70,00 %
	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	8,33 %	20,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
01/09/24	Críticas	95,83 %	60,00 %
	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	12,50 %	20,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
08/09/24	Críticas	95,83 %	100,00 %
	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	20,83 %	30,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
15/09/24	Críticas	83,33 %	60,00 %
	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	16,67 %	20,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %

Fuente: sistema informático DTT. 9 septiembre 2024

**Mesa de Integración de Información para la Gestión**

**Contacto:** [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)

**INFORME ESPECIAL****Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas - Rosario, año 2024****Contexto internacional**

La persistencia de la meningitis como problema de salud pública es señalada por la OMS mediante la aprobación, en noviembre de 2020, de una hoja de ruta mundial con miras a derrotar la meningitis para 2030<sup>11</sup>. Este documento establece “un plan para hacer frente a las principales causas de la meningitis bacteriana aguda (meningococo, neumococo, Haemophilus influenzae y estreptococos del grupo B.

**Contexto nacional y provincial**

En el Boletín Epidemiológico Nacional N°657 SE23 2023<sup>12</sup>, se señala que la incidencia de la infección invasiva por Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis y Haemophilus influenzae ha disminuido significativamente en los últimos años, principalmente debido a la introducción de vacunas contra estas bacterias en el Calendario Nacional. Los indicadores para el año 2022 se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1. Indicadores de situación de las meningitis a Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae tipo b y enfermedad meningocócica invasiva. Argentina, año 2022.

Indicadores	Tipo de meningitis		
	Streptococcus pneumoniae	Haemophilus influenzae tipo b	Enfermedad meningocócica invasiva
Número de casos	141	40	56
Variación respecto del 2019	Aumento del 27%	Aumento del 38%	Descenso del 44%
Tasa de incidencia por 100.000 hab	0,3	0,9	0,12
Letalidad	9,9%	5%	14,3%
Grupo más afectado	Menores de 5 y mayores de 65 años	Menores de 1 año	Menores de 1 año

Fuente: elaboración propia en base a los datos del Boletín Epidemiológico Nacional N°657 SE23 2023 – Dirección de Epidemiología. Ministerio de Salud de la República Argentina. (2023).

11 Derrotar a la meningitis para 2030: una hoja de ruta mundial [Defeating meningitis by 2030: a global road map]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

12 Boletín Epidemiológico Nacional N°657 SE23 2023 – Dirección de Epidemiología. Ministerio de Salud de la República Argentina. (2023).

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 37/2024

Los serogrupos más frecuentemente aislados fueron MenB (65%) como el principal causal de las enfermedades meningococcicas, W (15%) y C (12%).

Los indicadores para la provincia de Santa Fe publicados en el Boletín Epidemiológico Nacional N°657 SE23 2023, señalan que durante el año 2022, la tasa de incidencia de meningitis bacterianas fue 0,2/100.000 habitantes. El Informe Epidemiológico SE35/2024 del Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe<sup>13</sup>, informa que desde la SE 01/2024 a SE 35/2024 (31 de agosto), se confirmaron 34 casos de meningitis bacteriana<sup>14</sup>, tasa de incidencia 0,9/ 100.000 habitantes. Los indicadores para los años 2022 y 2024 se presentan en la Tabla 2.

Tabla 2. Indicadores de situación de las meningitis a Streptococcus pneumonia, Haemophilus influenzae tipo b y enfermedad meningocócica invasiva. Provincia de Santa Fe, años 2022 y 2024.

Año de notificación	Indicadores	Tipo de meningitis		
		Streptococcus pneumonia	Haemophilus influenzae tipo b	Enfermedad meningocócica invasiva
2022	Número de casos	16	5	16
	Tasa de incidencia por 100.000 hab	0,45	0,14	0,45
2024	Número de casos	12	4	12
	Tasa de incidencia por 100.000 hab			

Fuente: elaboración propia en base a los datos del Boletín Epidemiológico Nacional N°657 SE23 2023 – Dirección de Epidemiología. Ministerio de Salud de la República Argentina. (2023) e Informe Epidemiológico SE35/2024. Ministerio de Salud. Provincia de Santa Fe. Año 2024.

Respecto a los casos confirmados causados por Neisseria meningitidis, se evaluaron los serogrupos en 9 de los 12 casos. La mayoría correspondió al serogrupo B (8), mientras que un caso fue serogrupo C. En 3 casos no se pudo serotipificar.

Los 34 casos se distribuyeron en 8 departamentos: San Justo, San Cristóbal, Iriondo, Gral Obligado, Gral López y Belgrano contribuyeron con un caso cada uno; La Capital con 8 y Rosario con 20.

## Situación en la ciudad de Rosario

En la ciudad de Rosario, los casos confirmados de meningoencefalitis y otras infecciones invasivas registraron un aumento desde el año 2018 al 2024 (a excepción de los años pandémicos). La tasa de incidencia en 2023 duplicó la registrada en 2018 y el número de

13 Informe Epidemiológico SE35/2024. Ministerio de Salud. Provincia de Santa Fe. Año 2024

14 De los 34 casos confirmados, 5 fueron por otros agentes bacterianos y 1 sin tipificar.

**Mesa de Integración de Información para la Gestión**

**Contacto:** [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 37/2024

casos registraros en 8 meses del presente año es similar al total notificado durante todo el año 2023. (Tabla 3)

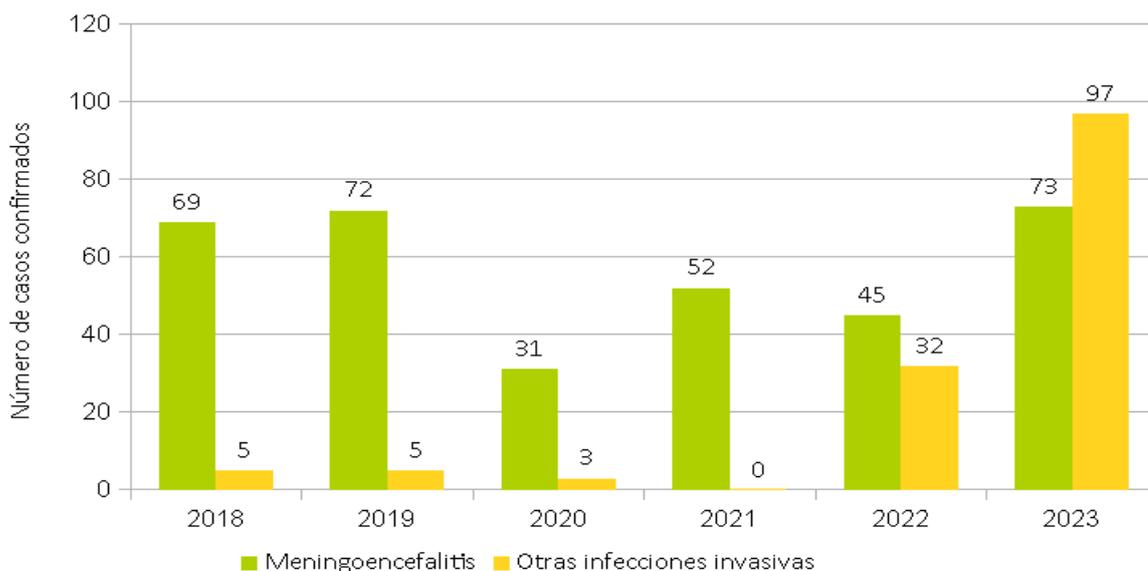
Tabla 3. Casos confirmados y tasas por 100.000 habitantes de meningocefalitis y otras infecciones invasivas. Rosario, 2018-2024 (31 de agosto).

Indicador	Año apertura							Acumulado
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Casos	74	77	34	52	77	170	168	652
Tasa	7,4	7,7	3,4	5,2	7,6	16,8	16,6	64,9

Fuente: SNVS 2.0-SISA. Lectura 5 de septiembre de 2024.

En los años 2023 y 2024, el aumento de los casos confirmados de meningocefalitis y otras infecciones invasivas se debe al aporte que hace el evento "otras infecciones invasivas". En el año en curso, 106 de los 168 casos confirmados correspondieron a este evento. (Gráfico 1)

Gráfico 1. Casos confirmados de meningocefalitis y otras infecciones invasivas según evento y año de notificación. Rosario, 2018-2023.



Fuente: SNVS 2.0-SISA. Lectura 5 de septiembre de 2024. Mayo 2018 implementación SNVS 2.0

Las tasas específicas por edad de meningocefalitis y otras infecciones invasivas por *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae* y *Streptococcus pyogenes* fueron superiores para todos los grupos etáreos en el bienio 2022-2023 respecto al bienio 2018-2019. Se destaca que durante el bienio 2018-2019 no se notificaron casos confirmados entre los 40 a 54 años de edad. (Gráfico 2)

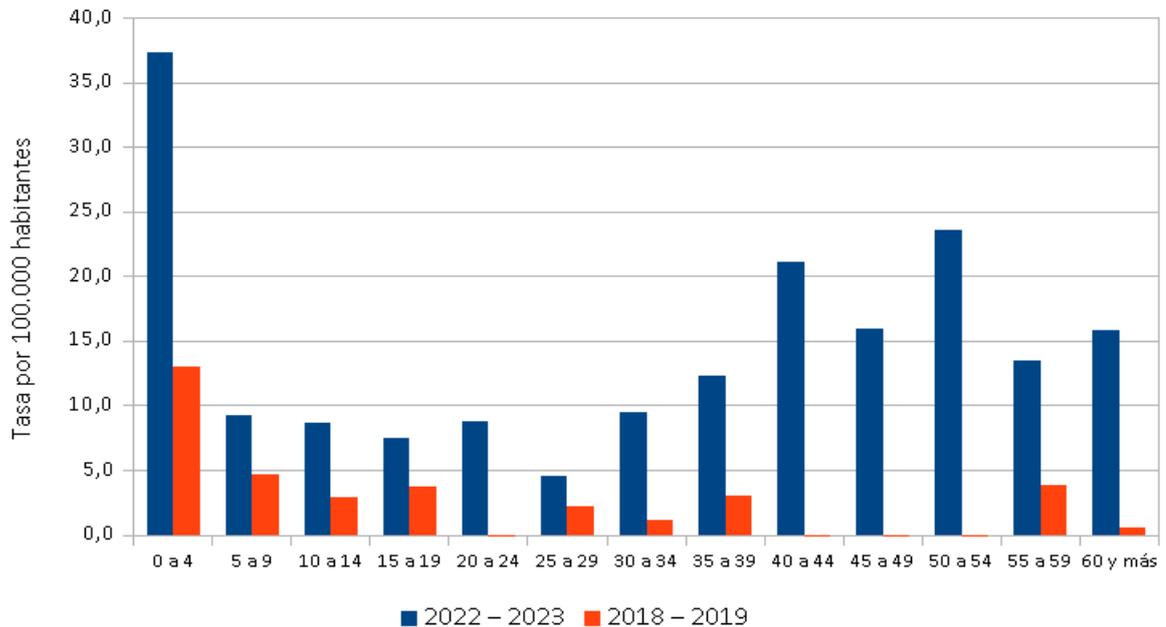
**Mesa de Integración de Información para la Gestión**

Contacto: [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 37/2024

Gráfico 2. Tasas específicas por edad por 100.000 habitantes de meningococcalitis y otras infecciones invasivas por *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae* y *Streptococcus pyogenes*. Rosario, bienios 2018-2019 y 2022-2023.

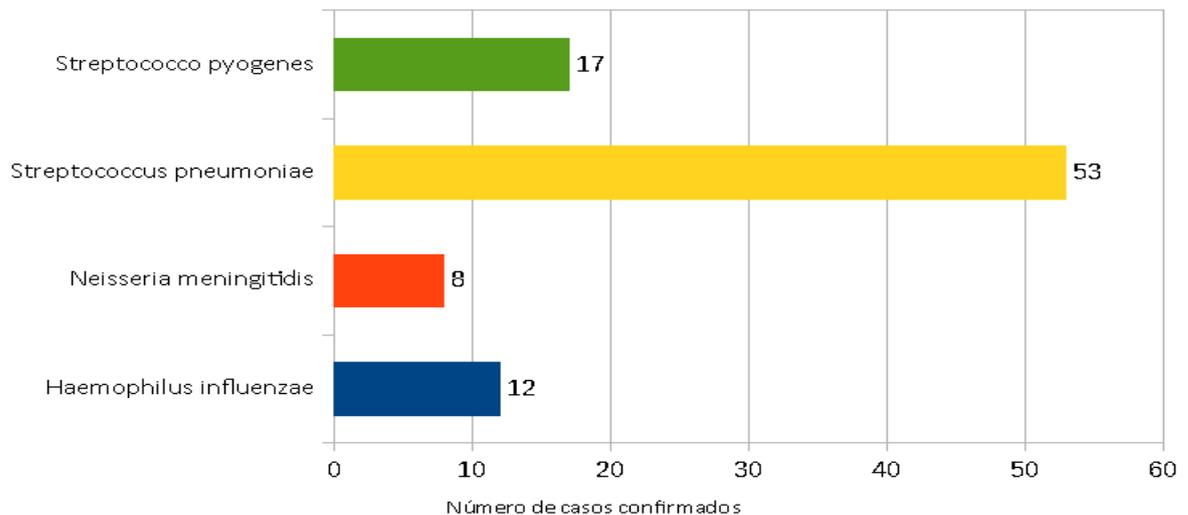


Fuente: SNVS 2.0-SISA. Lectura 5 de septiembre de 2024.

## Situación actual, SE 1 a 35 de 2024

Durante el período comprendido entre el 31 de diciembre de 2023 al 31 de agosto de 2024 (SE 1 a 35) se confirmaron 12 casos por meningitis a *Haemophilus influenzae*, 8 a *Neisseria meningitidis*, 53 *Streptococcus pneumoniae*; 17 a *Streptococcus pyogenes* y 2 sin especificar. (Gráfico 3).

Gráfico 3. Casos confirmados para meningitis y otras infecciones invasivas según agente identificado. Rosario, SE 1 a 35 de 2024.



Mesa de Integración de Información para la Gestión

Contacto: [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 37/2024

Fuente: SNVS 2.0-SISA. Lectura 5 de septiembre de 2024.

Desde la SE 1 a SE 35/2024, se produjeron 3 fallecimientos de casos confirmados: 1 por meningitis a *Streptococcus pyogenes* y 2 a meningitis *Streptococcus pneumoniae* (neumococo). (Tabla 4)

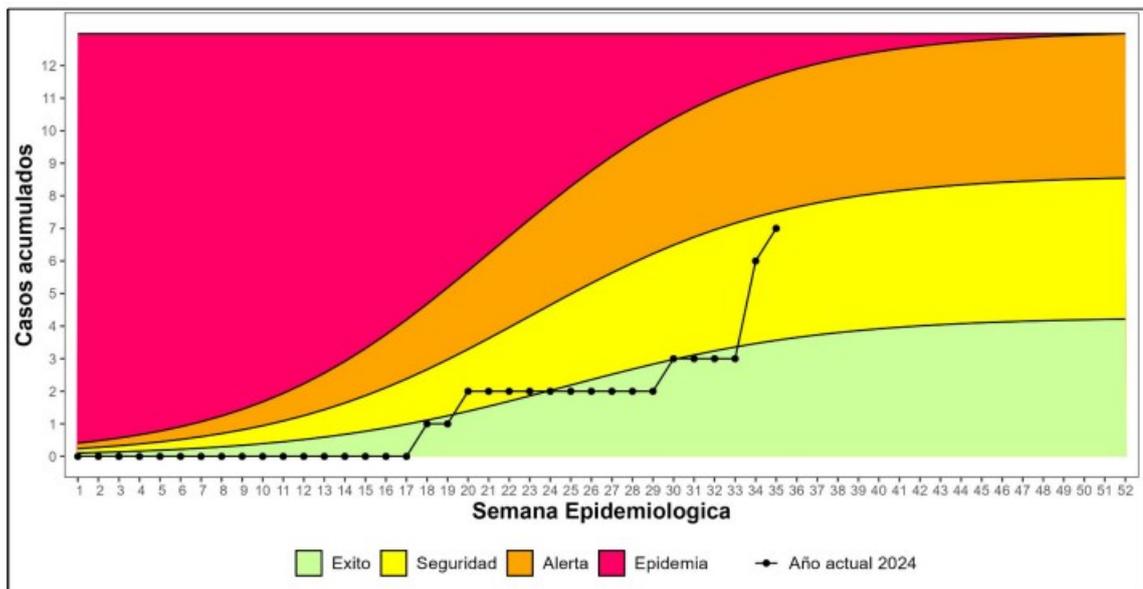
Tabla 4. Casos confirmados fallecidos según etiología y semana de notificación. Rosario, SE 1 a SE 35 de 2024.

Agente identificado	Semana Epidemiológica			Total
	17	24	30	
<i>Haemophilus influenzae</i>	0	0	0	0
<i>Neisseria meningitidis</i>	0	0	0	0
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	0	1	1	2
<i>Streptococcus pyogenes</i>	1	0	0	1
Total	1	1	1	3

Fuente: SNVS 2.0-SISA. Lectura 5 de septiembre de 2024.

En el corredor endémico, construido con casos confirmados durante el periodo 2019-2023, se aprecia que los casos de meningoencefalitis y otras infecciones invasivas por *Neisseria meningitidis* confirmados durante el corriente año se mantienen en zona de seguridad o de éxito. Sin embargo, en las SE 34 y 35 se produce un aumento en el número de casos que aproxima la curva a la zona de alerta (Gráfico 4).

Gráfico 4. Corredor endémico acumulado de casos de meningoencefalitis y otras infecciones invasivas por *Neisseria meningitidis*. Rosario, año 2024 (hasta SE 35). Rosario. Histórico 2019-2023



Fuente: SNVS 2.0-SISA. Lectura 5 de septiembre de 2024.

La distribución territorial según el distrito del domicilio de residencia de los casos de *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae* y *Streptococcus pyogenes* se presentan el Mapa 1.

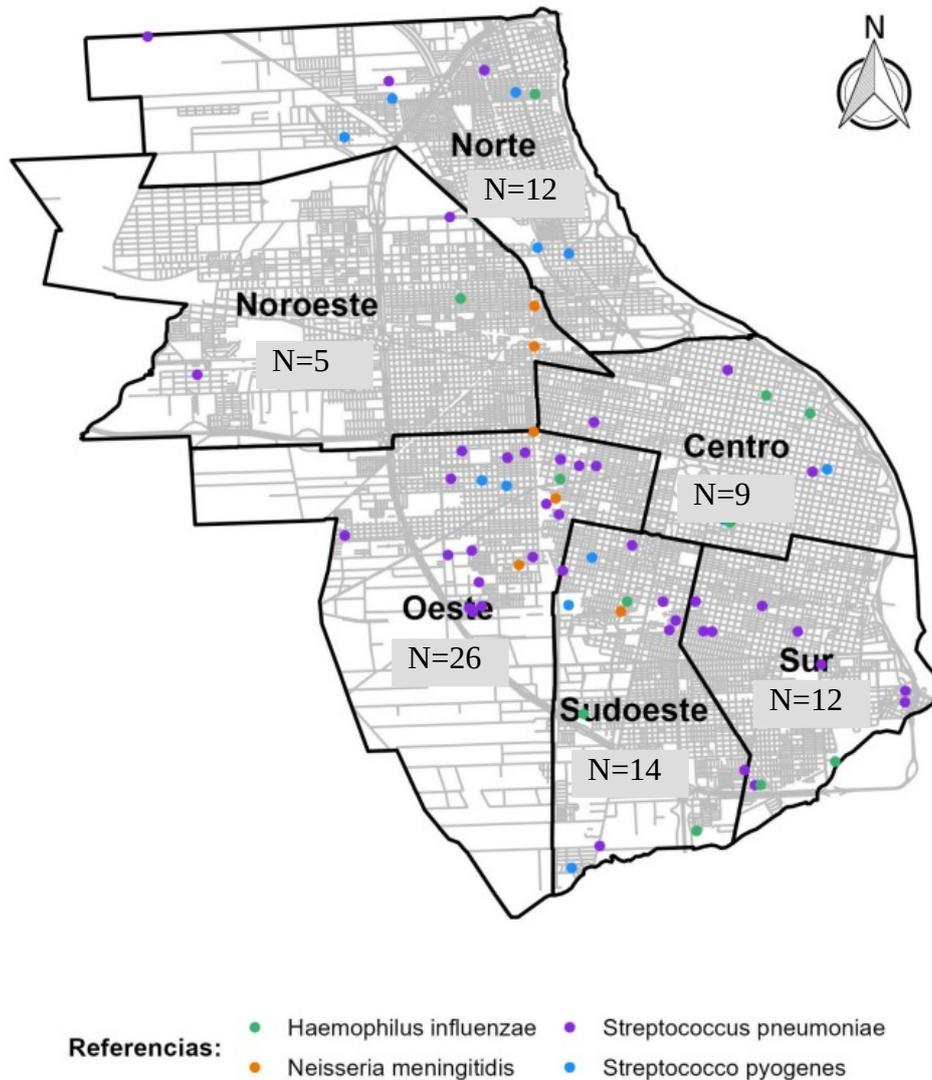
**Mesa de Integración de Información para la Gestión**

Contacto: [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 37/2024

Mapa 1. Distribución territorial de casos confirmados de meningoencefalitis y otras infecciones invasivas, según distrito de residencia y etiología de interés. Rosario, SE 1 a 35 de 2024 (N = 90)



Nota: 12 casos no han podido ser georreferenciados.

### Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas por *Neisseria meningitidis* y por *Haemophilus influenzae* grupo capsular B

A partir del año 2019 se tienen notificaciones anuales de casos confirmados de Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas por *Neisseria meningitidis* grupo capsular B. La única notificación de un caso de *Haemophilus influenzae* grupo capsular B se registró en febrero de 2023. (Tabla 5)

Mesa de Integración de Información para la Gestión

Contacto: [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 37/2024

Tabla 5. Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas por Neisseria meningitidis y por Haemophilus influenzae grupo capsular B. Rosario, 2018-2024 (al 31 de agosto)

Año	Neisseria Meningitidis	Haemophilus Influenzae
2018	0	0
2019	1	0
2020	2	0
2021	1	0
2022	3	0
Marzo	1	0
Junio	1	0
Julio	1	0
2023	6	1
Febrero	0	1
Abril	1	0
Junio	1	0
Julio	2	0
Octubre	1	0
Diciembre	1	0
2024	6	0
Abril	1	0
Mayo	1	0
Julio	1	0
Agosto	3	0
Total	19	1

Fuente: SNVS 2.0-SISA. Lectura 5 de septiembre de 2024.

### Vacuna Antimeningocócica Serogrupo B (Bexsero)

La vacuna antimeningocócica **serogrupo b** está destinada a personas que presenten las siguientes condiciones de riesgo:

- Asplenia anatómica o funcional
- Niños y adolescentes que viven con VIH (menores de 18 años )
- Pacientes que reciben eculizumab
- Pacientes con hipocomplementemia
- Personal de laboratorio que manipule muestras de riesgo
- Trasplante de médula ósea

Esta población objetivo debe presentar esta estrategia combinada.

**Vacuna tetravalente conjugada A, C, Y, W135  
+  
vacuna 4C-MenB**

**Mesa de Integración de Información para la Gestión**

**Contacto: [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)**

**ALERTA**

## **Resistencia a los Antimicrobianos**

A nivel mundial, la preocupación por las muertes humanas ocasionadas por la resistencia a los antimicrobianos (RAM) lleva más de 30 años y, lejos de encontrarse una solución, nueva evidencia científica<sup>15</sup> pronostica escenarios más desfavorables.

El estudio “Carga global de resistencia antimicrobiana bacteriana 1990-2021: un análisis sistemático con previsiones hasta 2050” publicado en la revista The Lancet, presenta la primera evaluación exhaustiva de la carga global de la AMR de 1990 a 2021, con resultados previstos hasta 2050. Según sus autores, los hallazgos muestran:

- la prevención de infecciones reduce el número de muertes por RAM en menores de 5 años; en tres décadas, las muertes de niños de menos de cinco años directamente causadas por una resistencia a los antibióticos cayeron en más de 50%, pues la prevención y el control de las infecciones mejoraron en bebés y niños menores.
- la preocupante tendencia de la carga de la RMM entre los mayores de 70 años, en el contexto de una comunidad mundial en rápida envejecimiento; las muertes de adultos de 70 años o más aumentaron más de un 80% en tres décadas;
- las tendencias opuestas en la carga de las muertes por AMR entre individuos más jóvenes y mayores explican el aumento futuro moderado del número global de DALYs versus número de muertes;
- la alta variabilidad de la carga de la RAM por ubicación y edad es importante amerita que las intervenciones combinen la prevención de infecciones, la vacunación, la minimización del uso inadecuado de antibióticos en la agricultura y los seres humanos;
- también la investigación de nuevos antibióticos cumple una importante función para mitigar el número de muertes por RAM que se pronostican para 2050. .

Asimismo, no podemos dejar de mencionar la amenaza que la RAM representa para los animales, las plantas y el ambiente. Respecto a la contaminación ambiental producida por la fabricación de antibióticos, la OMS ha emitido nuevas orientaciones<sup>16</sup> para frenar este tipo de amenaza:

*“Las orientaciones proporcionan metas basadas en la salud humana para reducir el riesgo de aparición y propagación de la RAM, así como metas para hacer frente a los riesgos para la vida acuática causados por todos los antibióticos destinados al uso humano, animal o vegetal. Abarca todas las etapas, desde la fabricación de principios farmacéuticos activos (API) y la formulación hasta los productos terminados, incluido el envasado primario.”<sup>17</sup>*

---

15 [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)01867-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)01867-1/fulltext)

16 <https://www.who.int/es/news/item/03-09-2024-new-global-guidance-aims-to-curb-antibiotic-pollution-from-manufacturing>

17 Actualmente, los fabricantes no incluyen información para los consumidores sobre cómo desechar los antibióticos cuando no se utilizan o cuando caducan o cuando se termina el tratamiento pero todavía queda antibiótico.

## 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)<sup>18</sup>  
Sistemas de información propios de la Secretaria de Salud Publica (SISR-DTT).

Sistemas de información provinciales Sicap y Sisap

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

---

<sup>18</sup> 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.

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

Rosario, semana 37/2024

U07: COVID-19.

### **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. <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>

**Mesa de Integración de Información para la Gestión**

**Contacto:** [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)