

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 40 | 2024

(29 de setiembre al 5 de octubre 2024)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados – Resumen SE 40/2024

PATOLOGÍA RESPIRATORIA	COVID-19: 4 casos nuevos Variación 7 días: 78,9% en descenso
VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS	Predominio de circulación de rinovirus Porcentaje de positividad. Virus de influenza B 2 de 59; COVID 7 de 59
ARBOVIRUS	Dengue: 0 casos nuevos. Chikungunya: 0 casos nuevos.
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL	Consultas de guardias totales en zona de seguridad. Consultas de guardia por problemas respiratorios en descenso. Ocupación camas UTI. HECA 95,83%; Vilela 80%. Ocupación por problemas respiratorios: Heca 0%; Vilela 0%. Ocupación por dengue o COVID: 0%.
INFORMES ESPECIALES	
RECOMENDACIONES A LOS EQUIPOS	<ul style="list-style-type: none">- Registro y codificación en los sistemas locales de registro de atenciones- Circular de vigilancia epidemiológica, Vigilancia de dengue en contexto de período inter epidémico
ALERTA	- Sarampión. Tres casos confirmados en Rio Negro.

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Infecciones respiratorias agudas (IRA)

Las infecciones respiratorias agudas son una de las primeras cinco causas de muerte en nuestra ciudad. En los últimos años se ubican en los primeros lugares (18% de las causas de muerte en 2022)¹ y suelen ocasionar la saturación estacional de los servicios de salud, llegando a representar entre 15 y 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 como 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, Influenza, VSR y otros virus respiratorios (OVR)

Situación a nivel nacional²

El Ministerio de Salud informó que entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 38/2024 se registraron:

- 945.547 casos de **ETI**, representa un aumento de las notificaciones del 1,60% respecto del mismo período del año 2023
- 132.561 casos de **Neumonía**, disminución del 15,31%
- 143.295 casos de **Bronquiolitis** en menores de dos años, disminución del 27,98%

Desde la SE 29 se registra un **ascenso paulatino de las detecciones semanales de SARS-CoV-2**, aunque los casos permanecen en valores bajos. En la SE 39/2024 se registraron 296 casos confirmados y 2 personas fallecidas con diagnóstico de COVID-19. (Gráfico 1)

Durante la SE 39/2024, se registraron 87 detecciones de SARS-CoV-2, 31 casos de influenza y 20 de VSR en pacientes internados.

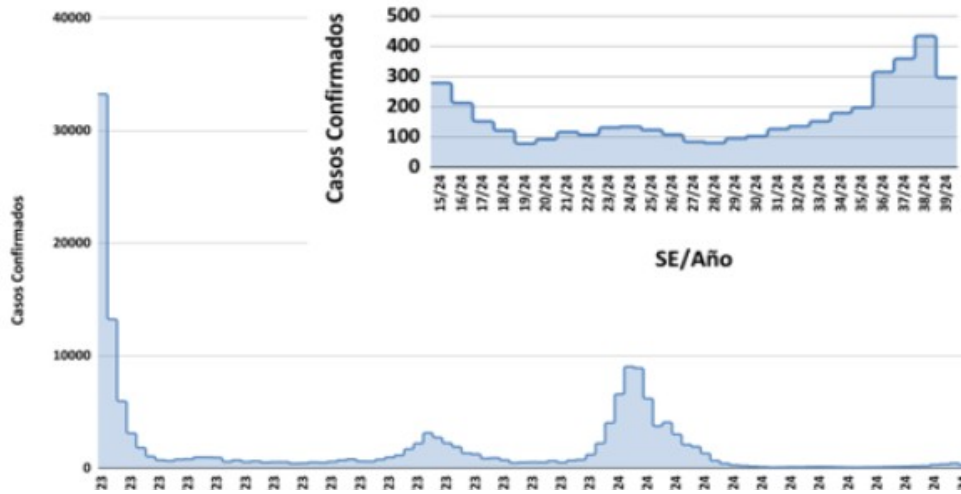
¹https://datos.rosario.gob.ar/sites/default/files/2022-06/3_22%20Informe%20DEFUNCIONES%202021.pdf
https://datos.rosario.gob.ar/sites/default/files/2023-10/anuario_de_poblacion_y_estadisticas_vitales_2022.pdf

² Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°724.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 40/2024

Gráfico 1. COVID-19, casos confirmados por semana epidemiológica. Argentina, SE 01/2023 a SE 39/2024.



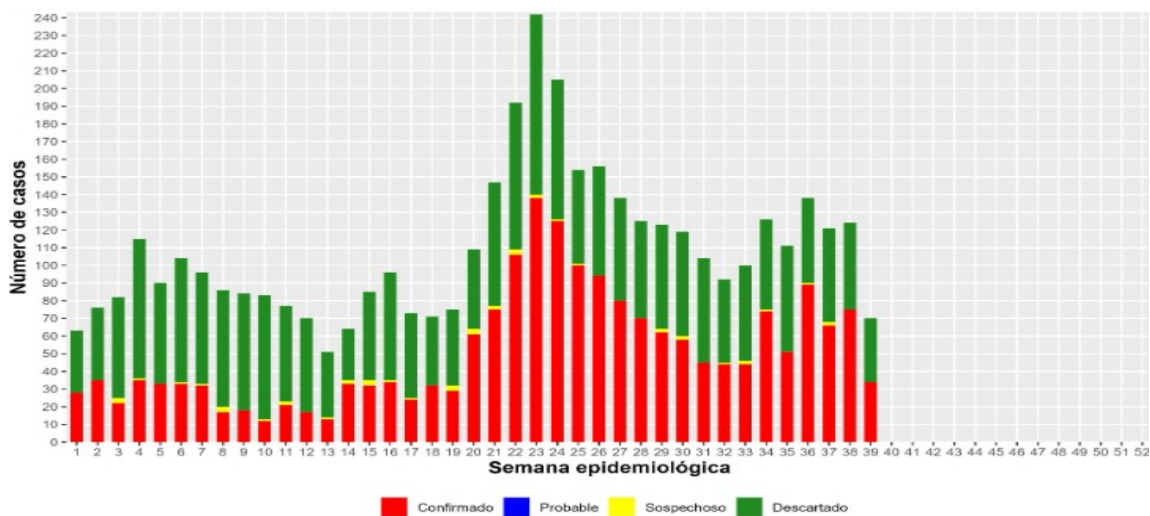
Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°724.

Situación a nivel local

Enfermedad Tipo Influenza

Entre las SE 1 y 39/2024 se notificaron 4.237 casos de ETI, de los cuales se confirmaron 1.991 con una tasa de incidencia acumulada de 196,9 casos/ 100.000 habitantes. El periodo de mayor incidencia transcurrió entre la SE 22 y 26/2024, promedio semanal de 113 casos confirmados. (Gráfico 2)

Gráfico 2. Casos confirmados de ETI según semana epidemiológica. Rosario, SE 01/2023 a 39/2024.



Fuente: SNVS 2.0. Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. Lectura 01 de octubre 2024

COVID-19

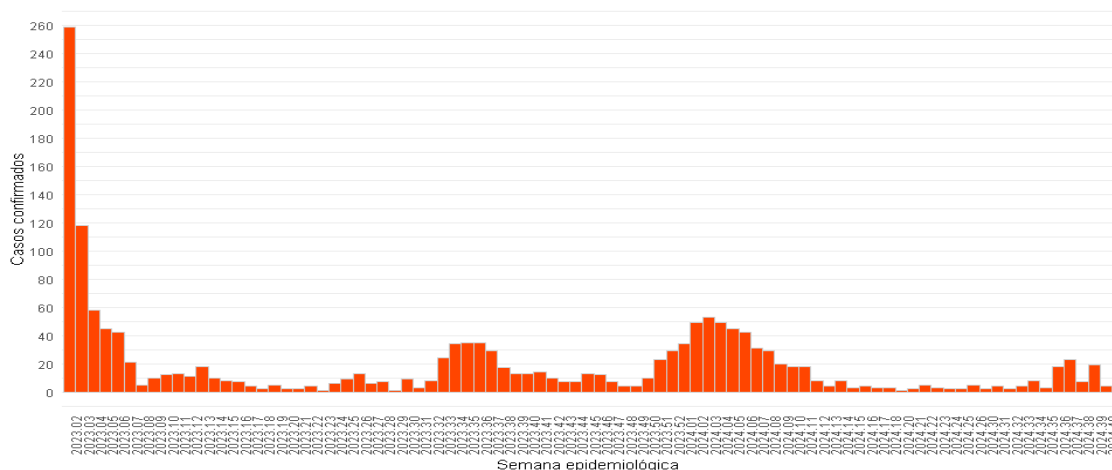
En la SE 40 se registraron 11 casos de COVID-19 en la ciudad. (Cuadro 1, Gráfico 3)

Cuadro 1. Indicadores de situación de COVID-19. Rosario, SE 01/2023 a SE 40/2024.

Indicador	Año 2023	Año 2024	SE 40/2024
Número de casos confirmados	1.989	535	4
Variación de casos a 7 días (%)			78,9
Número de casos fallecidos	9	3	0

Fuente: SNVS 2.0. Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. Lectura 08 de octubre 2024. SE 39, 19 casos.

Gráfico 3. Casos confirmados de COVID-19 según semana epidemiológica. Rosario, SE 01/2023 a 40/2024.



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 08 de octubre 2024

Vigilancia de virus respiratorios

Situación a nivel nacional³

Desde SE 1/2024 hasta la SE 39/2024, se registraron en el evento “Monitoreo de SARS COV-2, Influenza y VSR en ambulatorios” (UMA) (Gráfico 4):

- 17.950 muestras estudiadas por rt-PCR para **SARS-COV-2**, de las cuales 1.001 fueron positivas. Esto representa un descenso de 46,81% en las detecciones respecto del mismo periodo del 2023. El porcentaje de positividad para las muestras acumuladas durante 2024 es de 5,58%. En la SE39/2024, se notificó 1 caso positivo entre las 360 muestras analizadas por PCR.

- 5.928 muestras estudiadas para **influenza**, de las cuales 1.084 resultaron positivas (939 Influenza A; 145 Influenza B); 55,97% más detecciones que el mismo periodo del año anterior. La positividad acumulada durante 2024 es de 18,29% en las unidades de

³ Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°724.

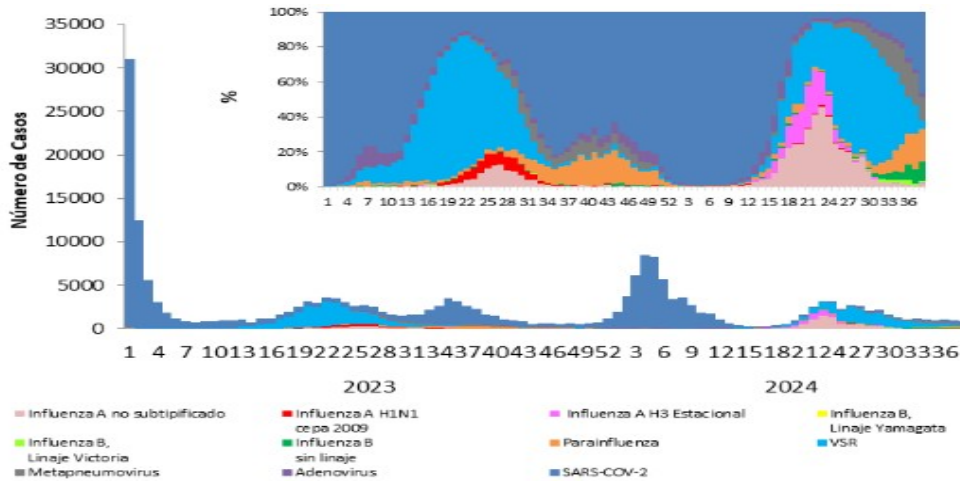
Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 40/2024

monitoreo ambulatorio. Se observa un paulatino ascenso de las detecciones de influenza B en las últimas semanas.

- 3.370 muestras estudiadas para **VSR**, con un total de 215 positivos y una positividad acumulada de 6,38%. En las dos últimas semanas analizadas (SE38 y 39), se notificaron 3 casos de VSR entre las 110 muestras estudiadas.

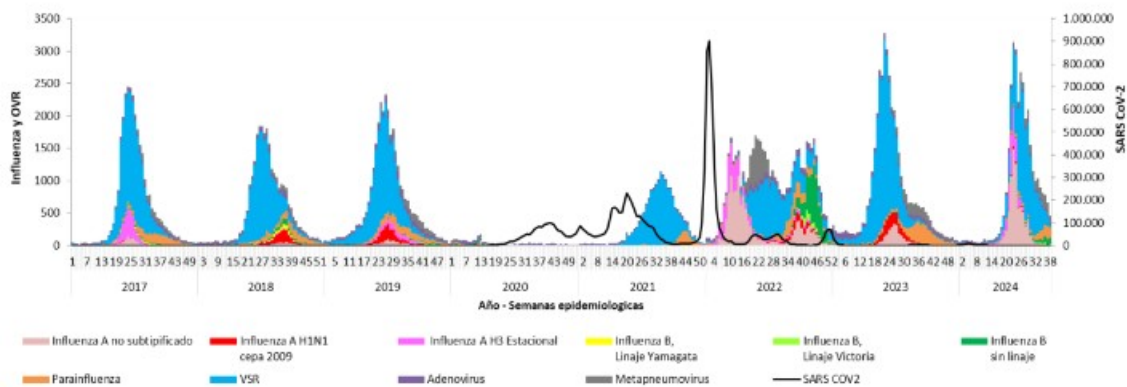
Gráfico 4. Distribución de influenza, SARS-COV-2 y OVR identificados por semana epidemiológica. SE 01/2023 a SE 38/2024. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°724.

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 2022 se ha registrado un comportamiento inusual tanto en la estacionalidad y número de casos registrados de Influenza; como así también por la frecuencia y distribución de OVR, fundamentalmente de metapneumovirus. 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. (Gráfico 5)

Gráfico 5. Casos de VSR, Influenza y SARS-COV-2, por semana epidemiológica. SE 01/2017 a SE 38/2024. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°724.

Situación a nivel local

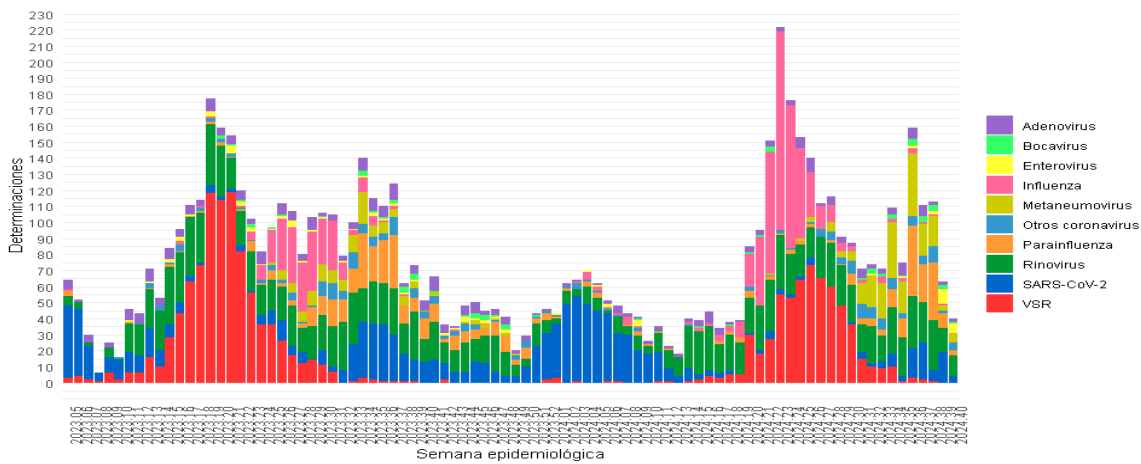
En la SE 40 se observa el predominio de circulación de rinovirus. (Cuadro 2, Gráfico 6). La positividad para el virus de influenza B fue 2 positivos de 59 muestras estudiadas y para COVID fue 7 de 59.

Cuadro 2. Distribución de casos positivos de virus respiratorios según tipos y semana epidemiológica. Rosario, SE 33 a 40/2024.

Tipo de virus	2024.33	2024.34	2024.35	2024.36	2024.37	2024.38	2024.39	2024.40
Adenovirus	1	4	8	7	7	2	2	2
Bocavirus	0	3	1	4	4	4	3	1
Enterovirus	0	0	1	2	0	2	9	6
Influenza	1	2	2	3	1	1	1	0
Metaneumovirus	3	35	20	39	20	19	3	6
Otros coronavirus	1	7	3	6	5	10	2	5
Parainfluenza	2	11	12	44	24	36	9	3
Rinovirus	0	29	24	33	25	31	15	13
SARS-CoV-2	2	8	3	18	23	7	19	4
VSR	0	10	1	3	2	1	0	0

Fuente: SNVS2.0 Lectura 08 de octubre 2024

Gráfico 6. Determinaciones positivas según tipo de virus respiratorio y semana epidemiológica. Rosario, semana 05/2023 a SE 40/2024.



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

Fuente: SNVS2.0 Lectura 08 de octubre 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.

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° 724, se informa que en la temporada 2024-2025 (SE 31 a 39), se confirmaron 91 casos de los 2.367 notificados de dengue⁵. Las confirmaciones se realizaron por métodos directos. En las últimas cuatro semanas epidemiológicas se notificaron 1.363 casos sospechosos, 1.138 fueron estudiados por laboratorio (83,5%). Se confirmaron 25 a través de métodos directos (3% de positividad)

A pesar del descenso sostenido de los casos, las autoridades sanitarias de las provincias de Formosa y Chaco, en la SE38/2024, confirmaron la persistencia de la transmisión en determinados departamentos: siendo en Formosa los departamentos Capital, Patiño, Pilcomayo y Pilagás; y en la provincia de Chaco en el departamento San Fernando. En la provincia de Chaco se confirmaron un total de 30 casos y en Formosa 48 casos.

Situación a nivel provincial

Si bien en el Boletín Epidemiológico Nacional se informó que en la provincia de Santa Fe, desde la SE 1 a SE 39/2024 se notificaron 120 casos sospechosos de dengue y ninguno confirmado; en el Informe Epidemiológico⁶ de la provincia de Santa Fe se informó 1 caso confirmado “importado” en la SE 33/2024, que corresponde al Departamento Castellanos.

Situación a nivel local

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.

En la temporada 2024/2025, aún no se registraron casos confirmados. (Cuadro 3, Gráfico 7).

⁴ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°724.

⁵ En el momento actual se considera caso de dengue aquel que cuenta con la confirmación de laboratorio por métodos directos (PCR o ELISA NS1) en cualquier lugar del país y aquellos que resultan probables (una prueba no confirmatoria positiva) en zona con circulación viral validada por la jurisdicción.

⁶ Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe. (2024). Informe Epidemiológico 39/2024.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

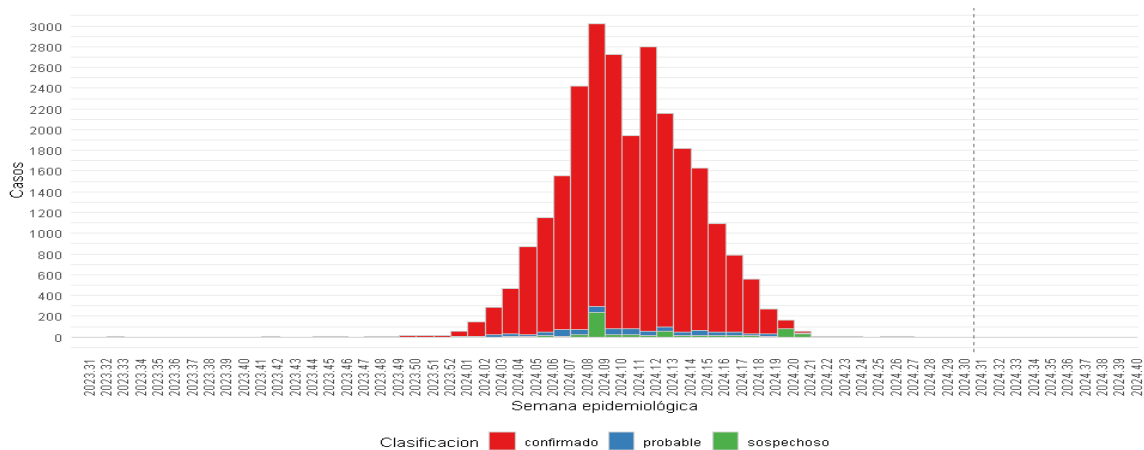
Rosario, semana 40/2024

Cuadro 3. Indicadores de situación de dengue. Rosario, Temporadas 2023/2024; 2024/2025 y SE 40/2024.

Indicador	Temporada		SE 40/2024
	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 30 de septiembre 2024.

Gráfico 7. Casos confirmados, probables y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Rosario, temporada 2023/2024 y SE 40/2024.



Fuente: SNVS 2.0

Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos "sospechados no concluidos" (1716)

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 30 de septiembre 2024.

Fiebre Chikungunya

Situación en Argentina y Santa Fe⁷

El Ministerio de Salud Nacional informó que desde la SE 31 hasta la SE 38/2024 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)

⁷ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°723

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

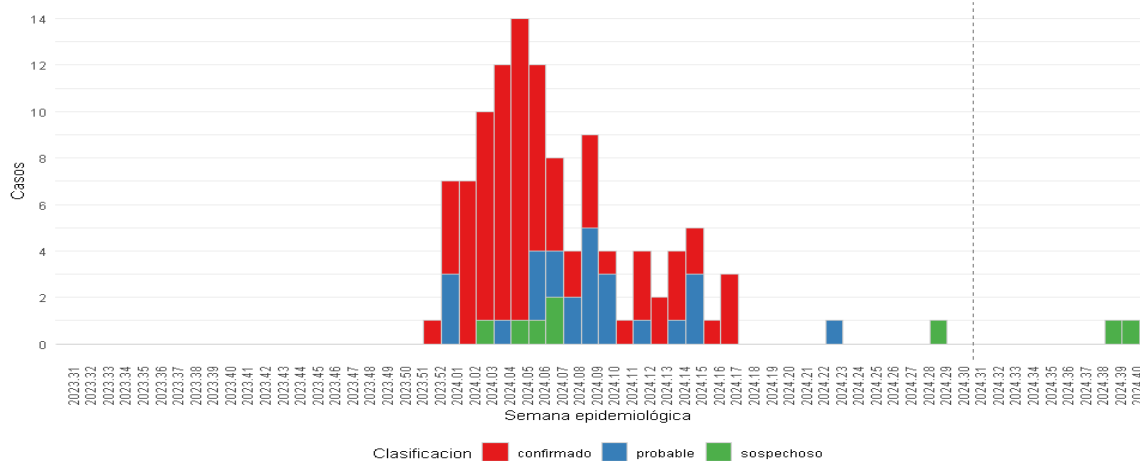
Rosario, semana 40/2024

Cuadro 4. Indicadores de situación de Fiebre Chikungunya. Rosario, temporada 2023/2024; 2024/2025 y SE 40/2024.

Indicador	Temporada		SE 40/2024
	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 08 de octubre de 2024.

Gráfico 8. Casos confirmados, probables y sospechosos de fiebre Chikungunya según semana epidemiológica. Rosario, SE 31/2023 a SE 40/2024.



Fuente: SNVS 2.0

Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos "sospechosos no conclusivos" (1253)

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 08 de octubre de 2024.

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

Monitoreo entomológico

En el día de la fecha, viernes 04 de octubre de 2024, se llevó a cabo la lectura de las primeras paletas (prueba piloto)

* Total de estaciones de monitoreo: 10 (1 perteneciente al distrito oeste y 9 al centro)

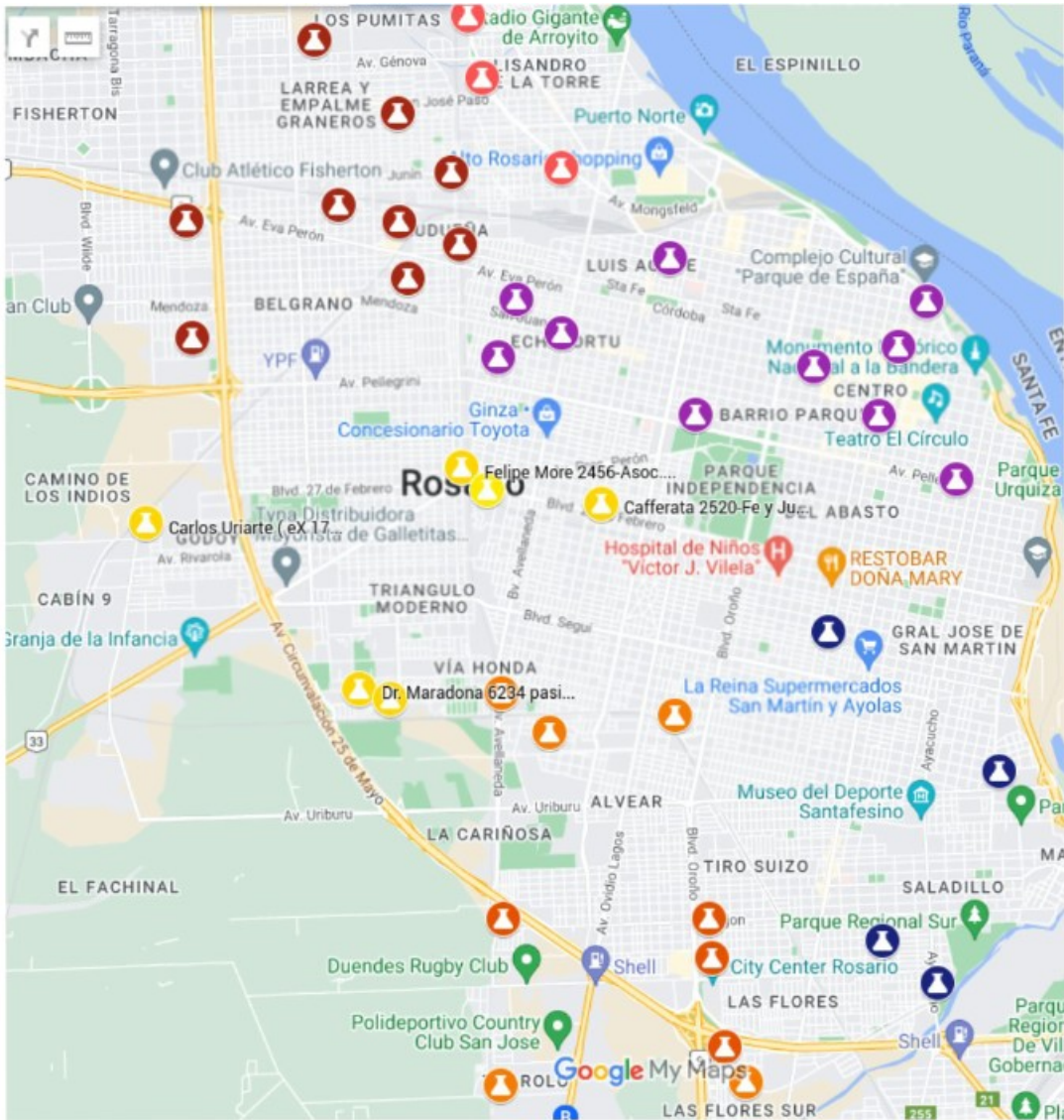
* Total de paletas: 20

* Total de huevos de Aedes Aegypti: 2 (ambos activos/ no eclosionados)

Los huevos correspondieron a una misma paleta, colocada en el exterior de un domicilio ubicado en el barrio Echesortu, distrito centro de la ciudad.

DISTRITOS SENSORES: SUR 4, NORTE 6, CENTRO 10, SUDOESTE 9, NOROESTE 9, OESTE 7, TOTAL 45

Localización de las ovitrampas. Rosario, temporada 2024-2025



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 admisiones 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.

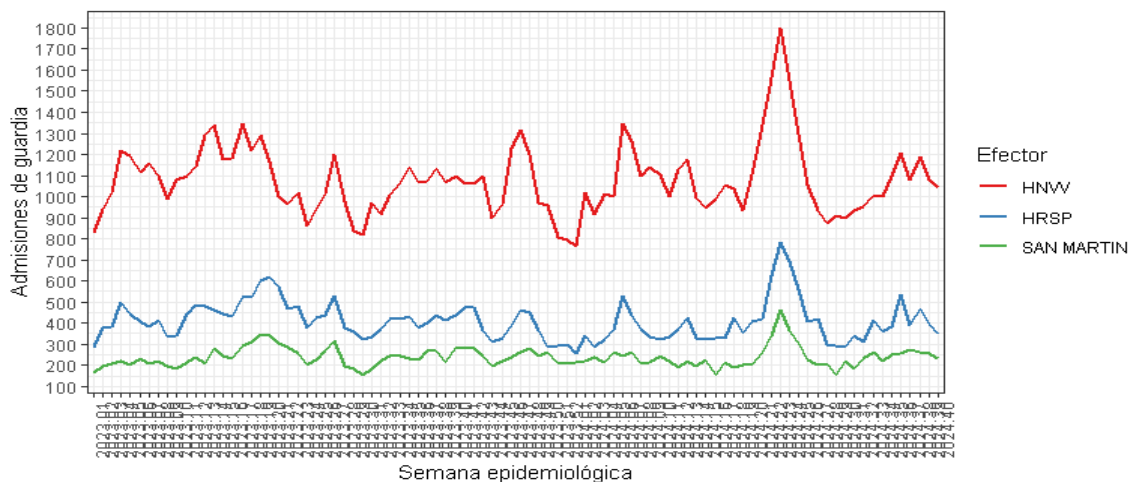
Admisiones de guardia

Las guardias pediátricas presentan dos semanas consecutivas de disminución del número de admisiones. (Gráfico 9)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 40/2024

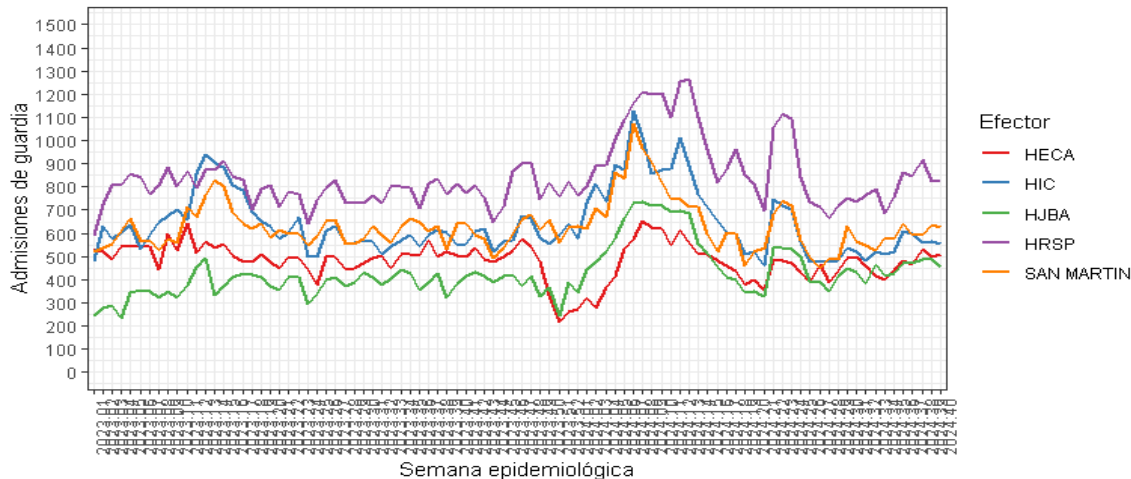
Gráfico 9. Admisiones de guardia pediátrica según efector y semana epidemiológica. Hospitales Vilela, Sáenz Peña y Policlínico San Martín, SE 01/2023-SE 40/2024.



Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 08 octubre 2024

Las admisiones de las guardias de adultos de los hospitales se presentan con leves variaciones durante las últimas 3 semanas. (Gráfico 10)

Gráfico 10. Admisiones de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal, SE 01/2023 a SE 40/2024. (frecuencia absoluta)



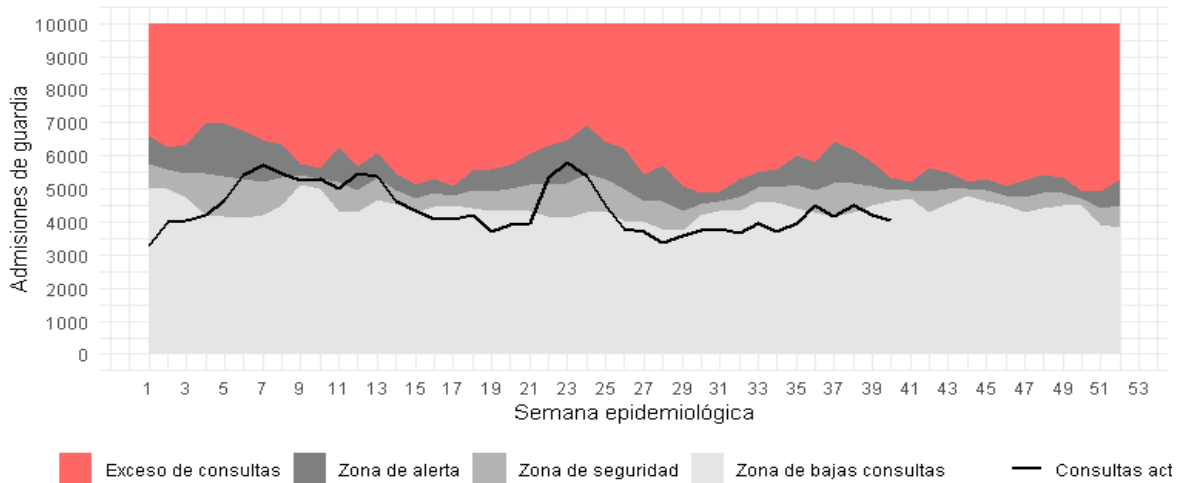
Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 08 de octubre 2024

El número total de admisiones de guardia registradas en los hospitales municipales presenta escasa variación y en las últimas 2 semanas se mantiene en la zona de bajas consultas. (Gráfico 11)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 40/2024

Gráfico 11. Total de admisiones de guardia y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 1 a 40/2024.

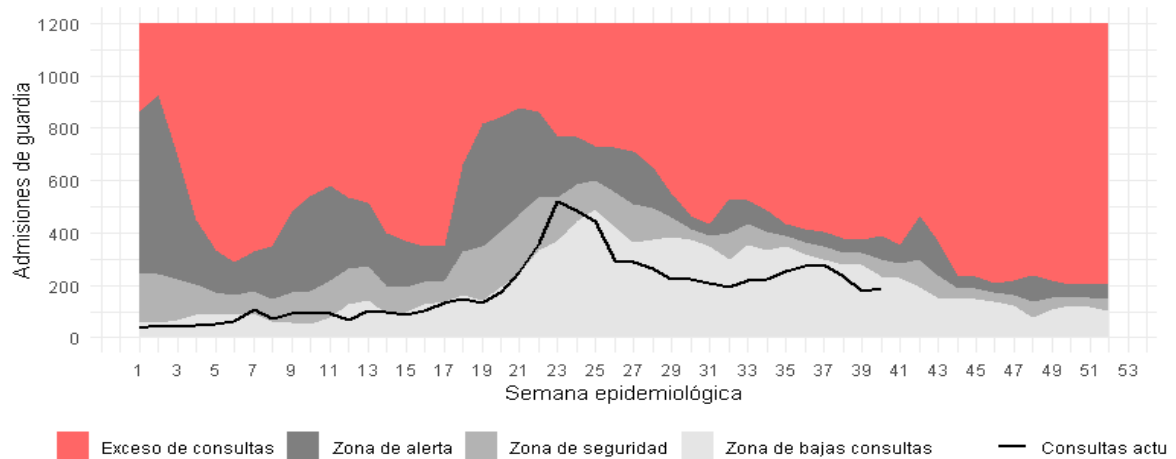


Fuente: datos propios. Sistemas DDT y SIRS. Fecha de lectura: 08 de octubre 2024

Admisiones de guardia por problemas respiratorios

Las admisiones en guardia por problemas respiratorios se mantiene en zona de bajas consultas desde la SE 25/2024. (Gráfico 12)

Gráfico 12. Total de admisiones de guardia por patologías respiratorias y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE1 a SE 40/2024⁸.



Fuente: Sistema informático de hospitales

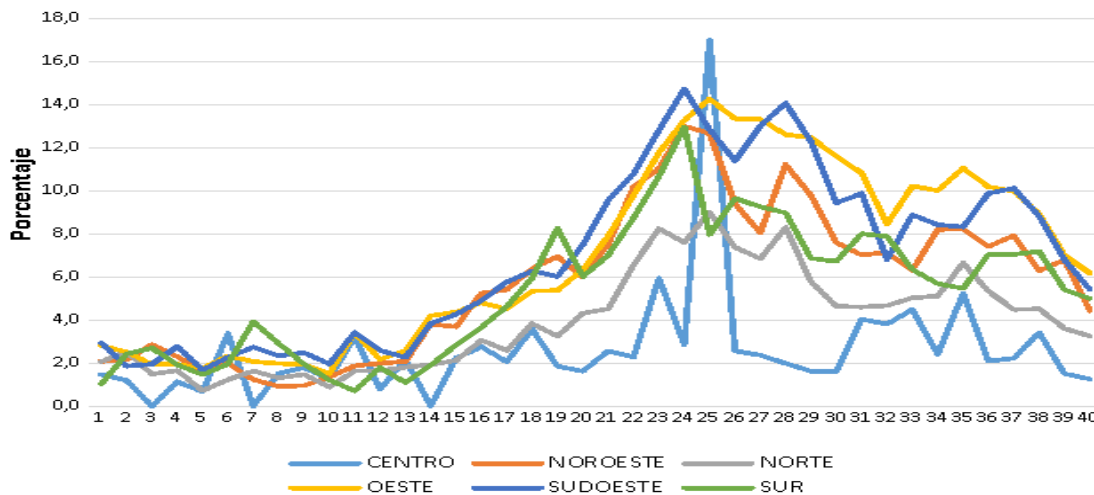
Fuente: datos propios. Sistemas DDT y SIRS. Fecha de lectura: 07 de octubre 2024

⁸ Las patologías respiratorias consideradas son: J09; J10; J11; J12; J13; J14; J15; J16; J17; J18; J21; J22; J44; U07 (códigos del CIE 10)

Consultas ambulatorias por problemas respiratorios

El porcentaje de consultas por problemas respiratorios en los centros de salud presenta un comportamiento descendente, con un promedio de 5% del total de consultas. (Gráfico 13)

Gráfico 13. Porcentaje de consultas por patologías respiratorias en consultorios externos según distrito. Centros de salud municipales. Rosario, SE1 a SE 40/2024.

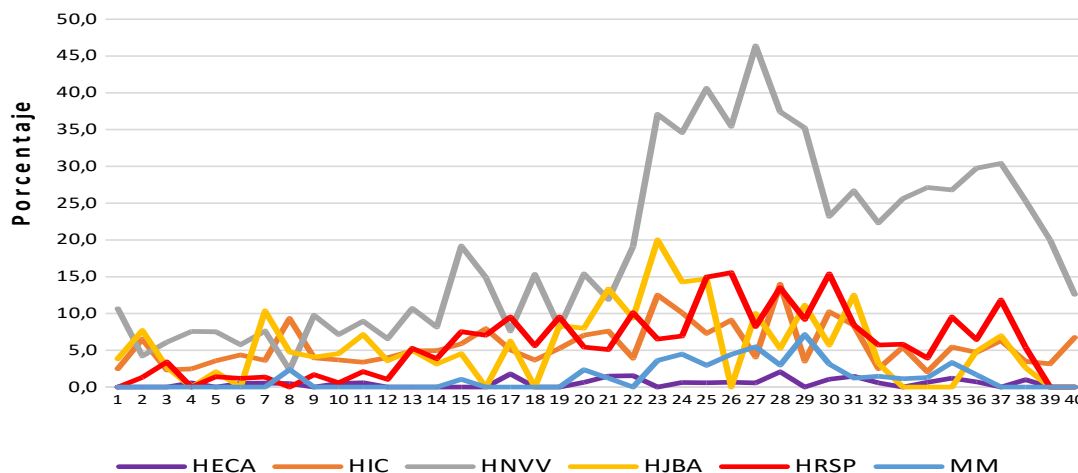


Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Fecha de lectura 08 de octubre 2024

Internación por problemas respiratorios

En la semana 40 el porcentaje de pacientes internados por problemas respiratorios solamente asciende en el hospital Carrasco. (Gráfico 14)

Gráfico 14. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario, SE 1 a SE 40/2024.

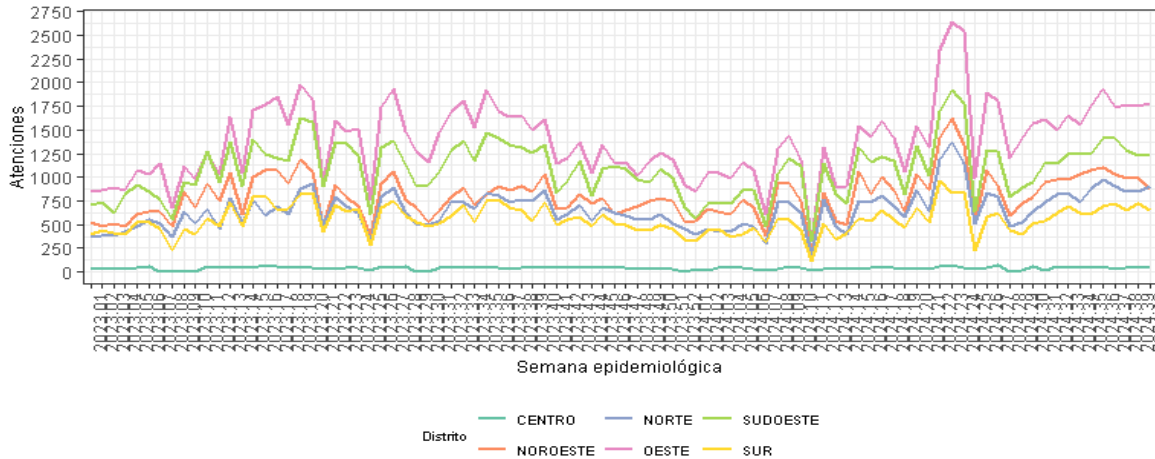


Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Fecha de lectura 08 de octubre 2024

Consultas ambulatorias de población infantil por distrito

El número de consultas de población infantil (menores de 14 años) en los centros de salud se mantiene con escasa variación⁹ respecto a las semanas anteriores. (Gráfico 15).

Gráfico 15. Consultas de población infantil en centros de salud según distrito y semana epidemiológica. Rosario, SE 01 a SE 40/2024.(frecuencia absoluta)

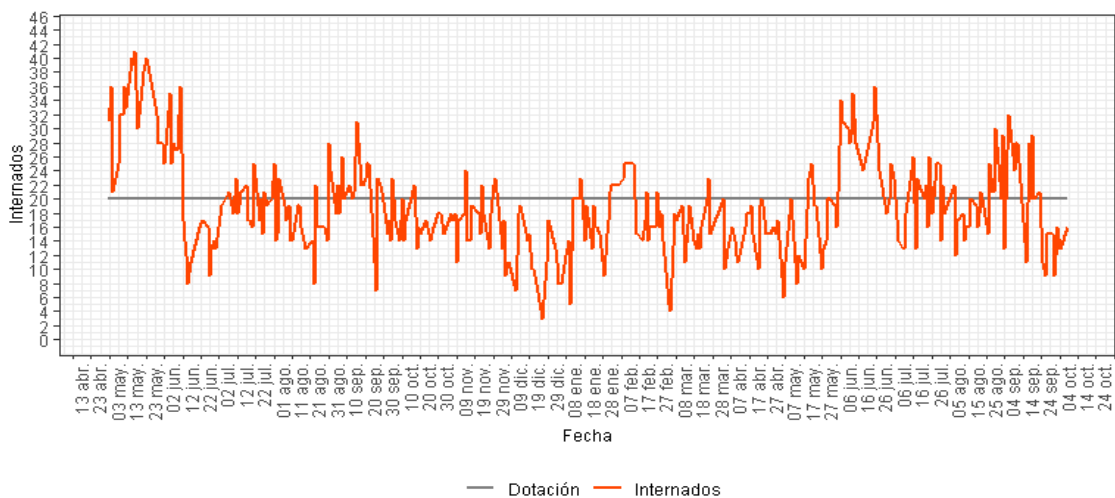


Nota: incluye atenciones en medicina general, clínica, pediatría y kinesiología

Ocupación de camas

Desde el día 24 de setiembre, la ocupación de camas en la internación transitoria del hospital Vilela se mantiene por debajo del 100%. (Gráfico 16)

Gráfico 16. Ocupación diaria de camas en internación transitoria. Hospital Vilela, desde abril 2023 al 07 de octubre 2024.



Fuente: sistemas informáticos DTT. Lectura 08 de octubre 2024

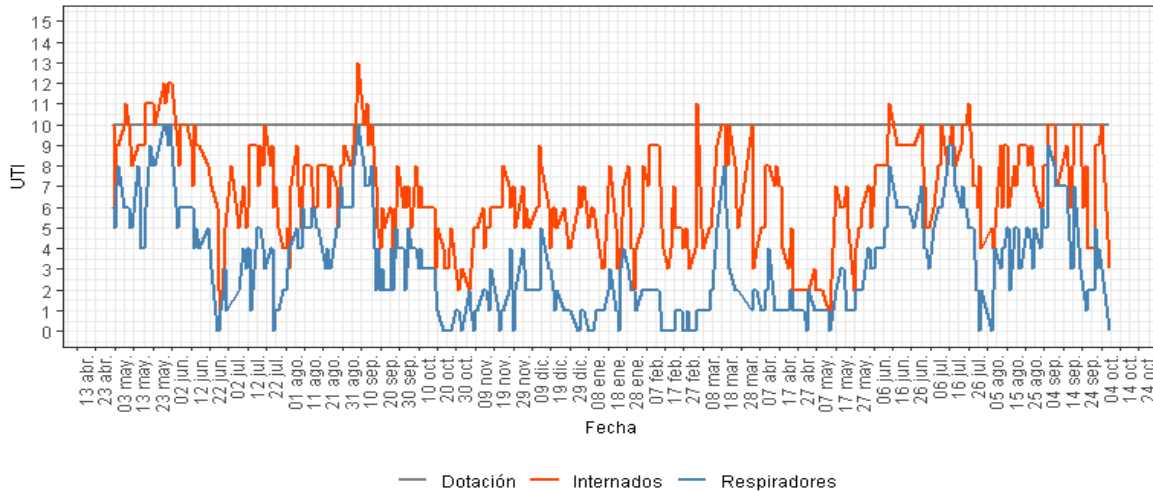
⁹ SE 7: feriados 12 y 13 de febrero; paro municipal 14 de febrero. SE 10: un día de paro de colectivos y centros de salud cerrados (8 de marzo) . SE 11: centros de salud cerrados 11, 12, 14 y 15 de marzo; SE 13: 25 y 26 de marzo no hubo colectivos; SE 19: 8 de mayo paro municipal; 9 de mayo paro Nacional;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

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 40/2024

desde el día 22 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 07 de octubre 2024.



Fuente: sistemas informáticos DTT. Lectura 08 de octubre 2024

La ocupación de camas críticas en la red municipal, se encuentra al día 07 de octubre de 2024, en el 95,83% las camas adultas y 80% de las pediátricas. No hay pacientes internados por dengue o cuadros respiratorios. (Cuadro 5).

Cuadro 5. Ocupación de camas públicas municipales según motivo y efector. Rosario, 15/09 al 07/10/2024.

Fecha	Motivo de ocupación	HECA	HNVV
15/09/24	Críticas	83,33 %	60,00 %
	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	16,67 %	20,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
22/09/24	Críticas	83,33 %	100,00 %
	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	12,50 %	20,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
29/09/24	Críticas	79,17 %	80,00 %
	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	0,00 %	1,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
07/10/24	Críticas	95,83 %	80,00 %
	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	0,00 %	0,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %

Fuente: sistema informático DTT. Lectura 08 octubre 2024

ALERTA

Sarampión - Casos confirmados en la provincia de Río Negro

Ante la confirmación de tres casos de sarampión de personas residentes en la provincia de Río Negro, el Ministerio de Salud de la Nación emitió un alerta con el objetivo de informar sobre la situación epidemiológica e instar a los equipos de salud a:

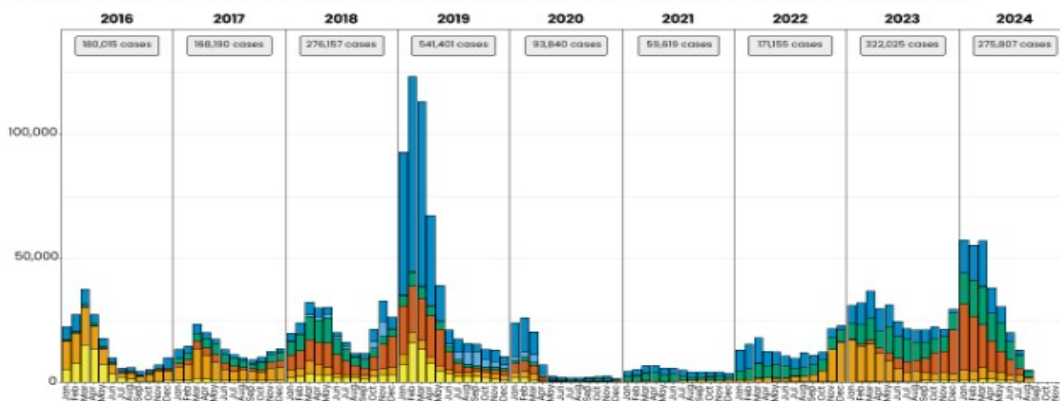
- fortalecer la vigilancia epidemiológica de enfermedad febril exantemática (EFE),
- verificar y completar esquemas de vacunación y
- sensibilizar a la población sobre la importancia de la consulta temprana ante la aparición de fiebre y exantema.

Los casos confirmados corresponden a un niño de 18 meses y dos de 11 años de la misma comunidad. Tres personas relacionadas a los casos confirmados habían regresado de viaje del exterior el 18 de septiembre, y comenzaron con síntomas días después de su regreso. A partir de este hallazgo se desprende como hipótesis que se trata de un brote relacionado a la importación en personas no vacunadas.

Situación epidemiológica mundial

De acuerdo con los datos mensuales de vigilancia de sarampión y rubéola, publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en septiembre 2024, en los años 2023 y 2024 se observa un aumento de casos a nivel mundial, respecto al año 2022. (Figura 1)

Figura 1. Casos de sarampión por mes según región de la OMS. Años 2016 a septiembre 2024.



Fuente: OMS. Measles and Rubella Global Update. Septiembre 2024. Disponible en <https://immunizationdata.who.int/global?topic=Provisional-measles-and-rubella-data&location=>

Situación epidemiológica de la Región de las Américas y antecedentes en Argentina

En 2024, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 38, en la Región de las Américas, se notificaron 13.377 casos sospechosos de sarampión de los cuales 365 casos han sido confirmados. Los países con más casos fueron Estados Unidos, con 264 casos de los cuales 70% estaban asociados a un mismo brote, y Canadá con 82 casos.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 40/2024

Argentina interrumpió la circulación endémica del sarampión en el año 2000. Desde entonces se registraron brotes limitados de menos de un año de duración, sin pérdida del estado de eliminación.

En enero de 2024 se confirmó un caso en un niño de 19 meses no vacunado en Salta, detectándose el genotipo D8 (linaje MVs/Patán.IND/16.19). No se identificó la fuente por lo que el caso se clasificó como fuente de origen desconocido. No se presentaron casos secundarios.

En febrero de 2024, se notificó un caso de sarampión importado en un niño de 6 años residente en Barcelona (España), sin vacunación. Se registró el genotipo B3, linaje MVs/Manchester.GBR/44.23. Durante el seguimiento, el hermano de 13 meses presentó síntomas, identificándose el mismo genotipo B3.

IMPORTANTE

VACUNAS. SE RECOMIENDA A LOS EQUIPOS DE SALUD A VERIFICAR Y COMPLETAR ESQUEMAS DE VACUNACIÓN

REGISTROS. LAS ATENCIONES A PERSONAS CON SIGNOS/SÍNTOMAS QUE AMERITE SOSPECHA DE ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA SE DEBERÁN REGISTRAR EN LOS SISTEMAS LOCALES (DTT Y SISR) CON LOS CÓDIGOS:

B05 – SARAMPIÓN
B06 – RUBÉOLA

RECOMENDACIONES A LOS EQUIPOS

- Registro y codificación en los sistemas locales de registro de atenciones

Las atenciones a personas que presenten signos o síntomas que amerite la sospecha de enfermedad transmitida por mosquito deberán registrarse en los sistemas locales (DTT y SISR) con el siguiente código de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión (CIE 10):

A92.9 FIEBRE VIRAL TRANSMITIDA POR MOSQUITO, SIN OTRA ESPECIFICACION

- Circular de vigilancia epidemiológica

Vigilancia de dengue en contexto de período inter epidémico

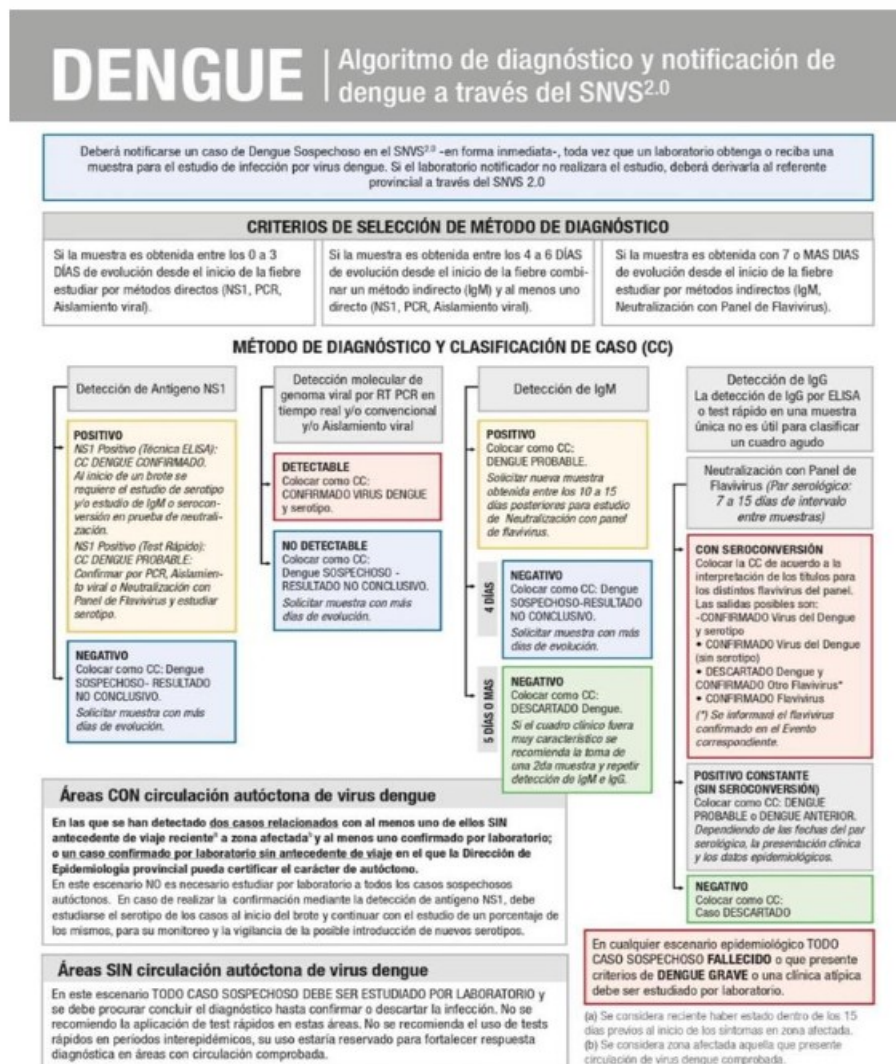
Recordamos que el Ministerio de Salud emitió una circular donde define que la modalidad de vigilancia en el territorio provincial en el período inter epidémico debe sostenerse sobre la confirmación de los casos en laboratorios de referencia provinciales. El objetivo es documentar fehacientemente el comienzo de transmisión activa del virus de dengue, u otros arbovirus, en el territorio provincial. Deberán seguirse los siguientes criterios para el diagnóstico y clasificación de los casos:

1. Casos sospechosos Con o SIN antecedentes de viaje: En este escenario **TODO CASO SOSPECHOSO DEBE SER ESTUDIADO POR LABORATORIO** y se debe procurar concluir el

diagnóstico hasta confirmar o descartar la infección, privilegiando la toma de muestras tempranas para la aplicación de métodos directos (Antígeno NS1 o PCR) que serán los que con mayor certeza permitirán evidenciar circulación viral activa. Es importante recordar que la detección de anticuerpos IgM puede persistir por varios meses luego de una infección y será relevante, en esos casos, que se tome un par serológico para evaluar seroconversión de IgG para demostrar un cuadro agudo. (Figura 1. Algoritmo) **Consignar también antecedentes (dosis y fechas) de vacunación con QDENG A (vacuna dengue a virus vivos atenuados)** para la correcta interpretación.

2. En todos los escenarios **todos los casos graves, atípicos o fatales** serán estudiados por laboratorio procurando confirmar o descartar el caso.

FIGURA 1.



EL USO DE TEST RÁPIDOS SE RESERVA SÓLO PARA FORTALECER LA RESPUESTA DIAGNÓSTICA EN ÁREAS CON CIRCULACIÓN COMPROBADA EN PERIODOS EPIDÉMICOS.

En la actual situación epidemiológica es importante la toma de muestras tempranas para el estudio por métodos directos.

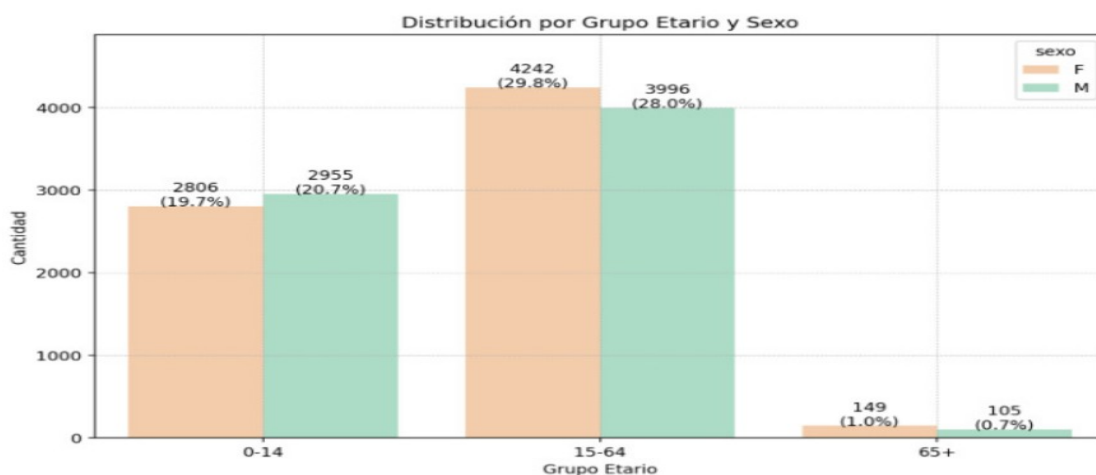
Monitoreo del ingreso/reingreso de pacientes a la red de salud municipal. Año 2024.

Desde la Secretaría de Salud se aprecia como las crisis económicas y sociales que sufren las poblaciones impactan en el aumento de la demanda de atención en la salud pública. Experiencias como la debacle económica del 2001 o socio-sanitaria del 2019-2020, constituyen antecedentes cercanos a esta situación de empeoramiento de las condiciones de vida de los grupos sociales, no solo para quienes pierden su trabajo sino también para aquellos que tienen una relación laboral estable pero no pueden afrontar el pago de los medicamentos o los coseguros de sus coberturas de salud, entre otros.

Los ingresos de pacientes nuevos¹⁰ a la red de salud o los reingresos de quienes alguna vez se atendieron en algún efector municipal plantean nuevas necesidades y adecuación de las respuestas sanitarias. En este sentido es necesario monitorear el ingreso de pacientes nuevos a la red y/o detectar el reingreso de usuarios que fueron alguna vez atendidos en la misma, y no venían haciéndolo. Para esto, la Dirección de Informática de la Secretaría de Salud desarrolló una herramienta que permite realizar un cruce de datos entre los registros de todas las personas que consultan, y las bases de datos existentes en la Secretaría.

Desde el 1 de enero de 2024 al 30 de setiembre de 2024 se detectaron 14.257 pacientes nuevos en la red de salud municipal, lo que representa un incremento del 14% respecto a la medición anterior (12.477¹¹) y las historias clínicas familiares nuevas son 11.596. El 40% de los pacientes nuevos son niños, niñas y adolescentes. (Gráfico 1)

Gráfico 1. Pacientes nuevos según sexo y grupos de edad. Red de salud municipal, 01/01/2024-30/09/2024.



Fuente: Tablero de control para la gestión sanitaria elaborado por la Dirección de Informática de la Secretaría de Salud.

¹⁰ Se considera paciente nuevo aquellas personas que consultan a cualquier efector de la red de salud municipal, y no tienen consultas en los últimos 5 años.

¹¹ Municipalidad de Rosario. Secretaría de Salud (2024). *Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados. Rosario, semana 36/2024*. <https://datos.rosario.gob.ar/sites/default/files/2024-09/Situacion%20epidemiologica%20de%20problemas%20de%20salud%20priorizados%20Rosario%20semana%2036%202024.pdf>

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)¹²
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
U07: COVID-19.

¹² 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 40/2024

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>