

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 42 | 2024

(13 al 19 de octubre 2024)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados – Resumen SE 42/2024

PATOLOGÍA RESPIRATORIA	COVID-19: 10 casos nuevos. Variación 7 días: descenso de 23%
VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS	Predominio de circulación de SARS-CoV-2 y rinovirus. Porcentaje de positividad. Virus de influenza B 3 de 68; COVID 14 de 67.
ARBOVIRUS	Dengue: 0 casos nuevos. Chikungunya: 0 casos nuevos.
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL	Consultas de guardias totales en zona de bajo número de consultas. Consultas de guardia por problemas respiratorios en descenso. Ocupación camas UTI. HECA 75%; Vilela 20%. Ocupación por problemas respiratorios: Heca 0%; Vilela 0%. Ocupación por dengue o COVID: 0%.
EVENTOS CRÍTICOS	Comunicación inmediata de eventos críticos a las autoridades sanitarias.

RECOMENDACIONES A LOS EQUIPOS	Estrategia de Vacunación contra el Dengue en la Provincia de Santa Fe
ALERTA	Dengue. Córdoba confirmó dos primeros casos autóctonos de la temporada, ambos en la ciudad capital. Hepatitis A
INFORME ESPECIAL	Cáncer de mama

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 40/2024 se registraron:

- 999.235 casos de **ETI**, representa un aumento de las notificaciones del 2,24% respecto del mismo período del año 2023
- 143.223 casos de **Neumonía**, disminución del 12,58%
- 153.365 casos de **Bronquiolitis** en menores de dos años, disminución del 25,91%

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 41/2024 se registraron 509 casos confirmados y 2 persona fallecida con diagnóstico de COVID-19. (Gráfico 1)

Durante la SE 41/2024, se registraron 94 detecciones de SARS-CoV-2, 18 casos de influenza y 18 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

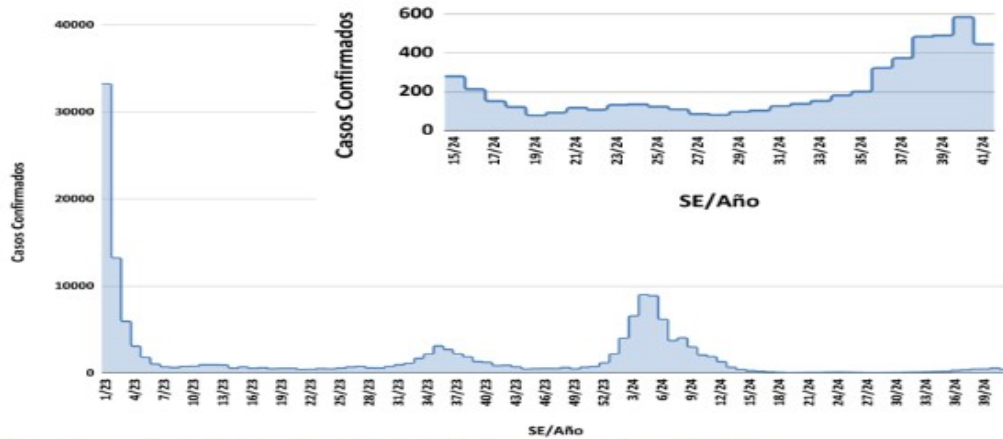
y

² Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°726.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 42/2024

Gráfico 1. COVID-19, casos confirmados por semana epidemiológica. Argentina, SE 01/2023 a SE 41/2024.



Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS^{2.0}.

Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°726.

Situación a nivel local

COVID-19

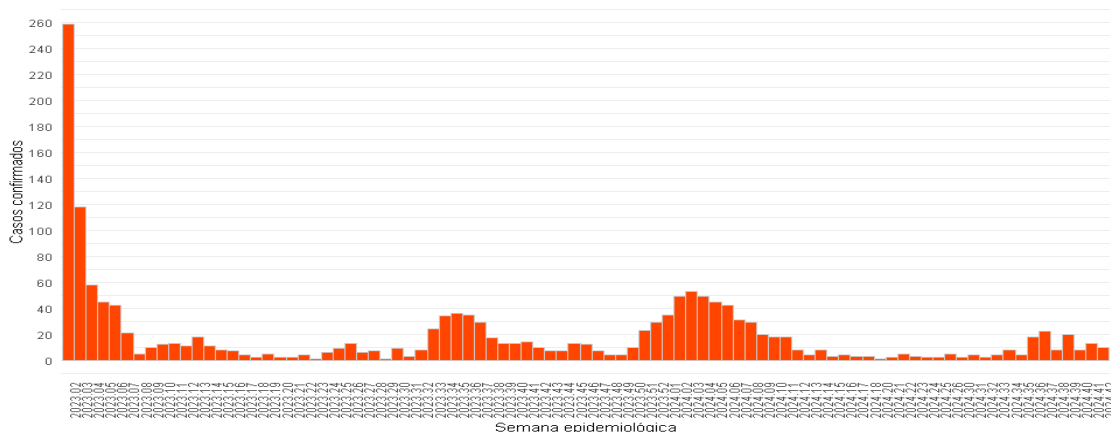
En la SE 42 se registraron 10 casos de COVID-19 en la ciudad. (Cuadro 1, Gráfico 2)

Cuadro 1. Indicadores de situación de COVID-19. Rosario, SE 01/2023 a SE 42/2024.

Indicador	Año 2023	Año 2024	SE 41/2024
Número de casos confirmados	1.989	565	10
Variación de casos a 7 días (%)			-23%
Número de casos fallecidos	9	3	0

Fuente: SNVS 2.0. Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. Lectura 21 de octubre 2024. SE 41, 13 casos.

Gráfico 2. Casos confirmados de COVID-19 según semana epidemiológica. Rosario, SE 01/2023 a 42/2024.



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 21 de octubre 2024

Vigilancia de virus respiratorios

Situación a nivel nacional³

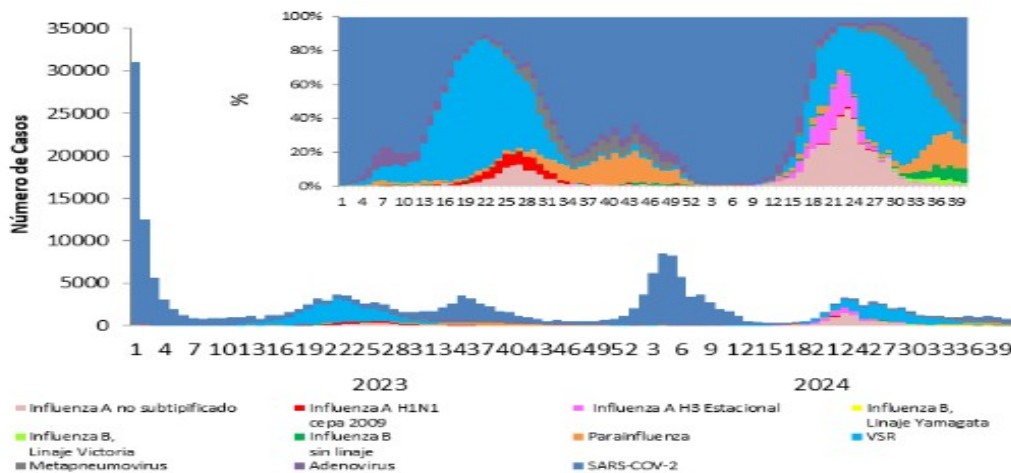
Desde SE 1/2024 hasta la SE 41/2024, se registraron en el evento “Monitoreo de SARS COV-2, Influenza y VSR en ambulatorios” (UMA) (Gráfico 3):

- 18.785 muestras estudiadas por rt-PCR para **SARS-COV-2**, de las cuales 1.035 fueron positivas. Esto representa un descenso de 46,12% en las detecciones respecto del mismo periodo del 2023. El porcentaje de positividad para las muestras acumuladas durante 2024 es de 5,51%. En la SE40/2024, se notificaron 6 casos positivos entre las 266 muestras analizadas por PCR.

- 6.187 muestras estudiadas para **influenza**, de las cuales 1.120 resultaron positivas (939 Influenza A; 181 Influenza B); 60% más detecciones que el mismo periodo del año anterior. La positividad acumulada durante 2024 es de 18% en las unidades de monitoreo ambulatorio. Se observa un paulatino ascenso de las detecciones de influenza B en las últimas semanas.

- 3.544 muestras estudiadas para **VSR**, con un total de 218 positivos y una positividad acumulada de 6,15%. En las dos últimas semanas analizadas (SE40 y 41), se notificó 1 caso de VSR entre las 97 muestras estudiadas.

Gráfico 3. Distribución de influenza, SARS-COV-2 y OVR identificados por semana epidemiológica. SE 01/2023 a SE 40/2024. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°726.

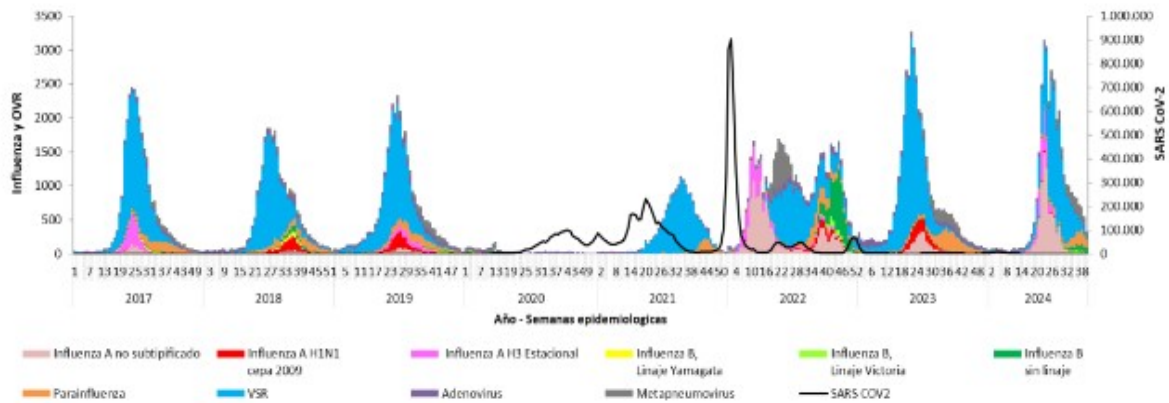
La curva histórica de casos positivos de virus respiratorios por semana muestra un marcado descenso para el año 2020 en coincidencia con el desarrollo de la pandemia por COVID-19. A partir del 2021 y en 2022, se verifica nuevamente la circulación de otros virus respiratorios. Durante el año 2022 se ha 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 4)

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

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 42/2024

Gráfico 4. Casos de VSR, Influenza y SARS-COV-2, por semana epidemiológica. SE 01/2017 a SE 40/2024. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°726.

Situación a nivel local

En la SE 42 se observa el predominio de circulación de SARS-CoV-2 y rinovirus. (Cuadro 2, Gráfico 5). La positividad para el virus de influenza B fue 3 positivos de 68 muestras estudiadas y para COVID fue 14 de 67.

Cuadro 2. Distribución de casos positivos de virus respiratorios según tipos y semana epidemiológica. Rosario, SE 34 a 42/2024.

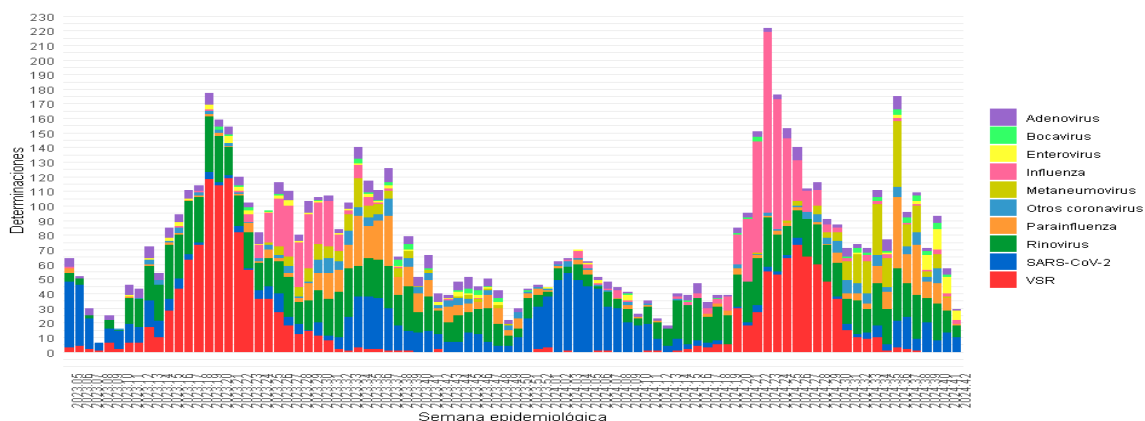
Tipo de virus	2024.35	2024.36	2024.37	2024.38	2024.39	2024.40	2024.41	2024.42
Adenovirus	0	9	4	2	2	5	4	1
Bocavirus	0	4	4	4	3	4	2	0
Enterovirus	0	2	0	2	10	14	11	6
Influenza	1	2	1	1	1	3	2	3
Metaneumovirus	2	45	15	18	4	10	1	0
Otros coronavirus	1	7	5	9	3	10	0	0
Parainfluenza	1	49	20	34	11	14	9	1
Rinovirus	2	36	23	30	17	25	15	8
SARS-CoV-2	0	18	22	8	20	8	13	10
VSR	1	3	2	1	0	0	0	0

Fuente: SNVS2.0 Lectura 21 de octubre 2024

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 42/2024

Gráfico 5. Determinaciones positivas según tipo de virus respiratorio y semana epidemiológica. Rosario, semana 05/2023 a SE 42/2024.



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

Fuente: SNVS2.0 Lectura 21 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, a través de métodos directos en muestras tempranas.

En el Boletín Nacional N° 726, se informa que en la temporada 2024-2025 (SE 31 a 41), se confirmaron 123 casos de los 3.816 notificados de dengue⁵. Las confirmaciones se realizaron por métodos directos. Desde la SE 38 a 41 se notificaron 2.071 casos sospechosos, 1.704 fueron estudiados por laboratorio (82%). Se confirmaron 26 de los 1.042 estudiados a través de métodos directos (2% de positividad)

A pesar del descenso sostenido de los casos, las autoridades sanitarias de las provincias de Formosa y Chaco, en la SE 41/2024, 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.

⁴ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°726.

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.

Situación a nivel provincial

En el Boletín Epidemiológico Nacional N.º 726 se informó que en la provincia de Santa Fe, desde la SE 31 a SE 41/2024, se notificó 1 caso confirmado de los 200 notificados.

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 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.

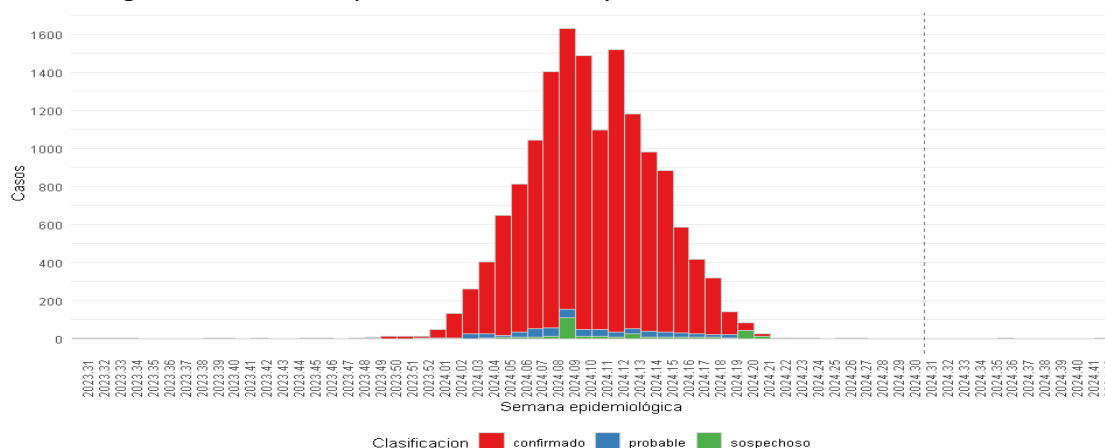
En la temporada 2024/2025, aún no se registraron casos confirmados. (Cuadro 3, Gráfico 6).

Cuadro 3. Indicadores de situación de dengue. Rosario, Temporadas 2023/2024; 2024/2025 y SE 42/2024.

Indicador	Temporada		SE 42/2024
	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 21 de octubre 2024.

Gráfico 6. Casos confirmados, probables y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Rosario, temporada 2023/2024 y SE 42/2024.



Fuente: SNVS 2.0

Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos 'sospechosos no conclusivos' (1437)

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 21 de octubre 2024.

Fiebre Chikungunya

Situación en Argentina y Santa Fe

El Ministerio de Salud Nacional informó que desde la SE 31 hasta la SE 40/2024 no se registraron casos de fiebre Chikungunya en Argentina.

Situación de Fiebre Chikungunya en la ciudad de Rosario

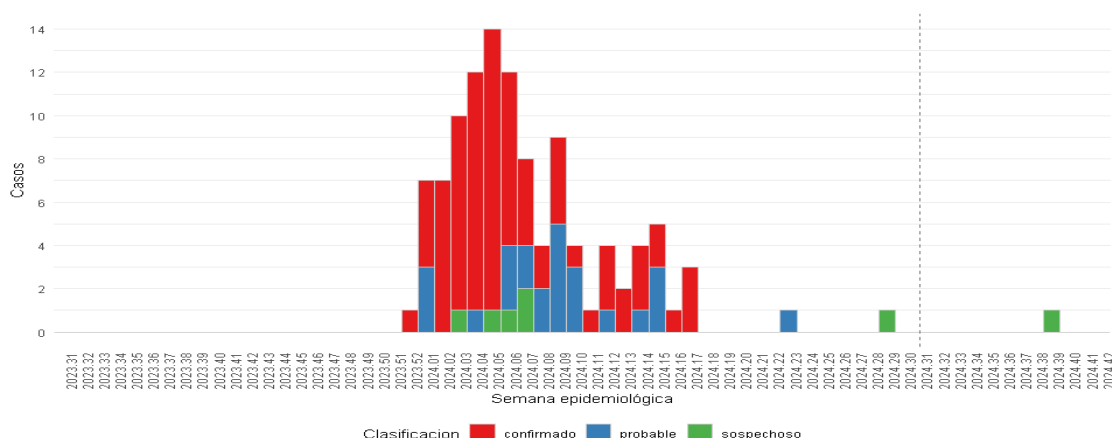
En la presente temporada 2024/2025 no se confirmaron casos de fiebre Chikungunya en la Ciudad de Rosario. (Cuadro 4, Gráfico 7)

Cuadro 4. Indicadores de situación de Fiebre Chikungunya. Rosario, temporada 2023/2024; 2024/2025 y SE 42/2024.

Indicador	Temporada		SE 42/2024
	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 21 de octubre de 2024.

Gráfico 7. Casos confirmados, probables y sospechosos de fiebre Chikungunya según semana epidemiológica. Rosario, SE 31/2023 a SE 42/2024.



Fuente: SNVS 2.0
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos "sospechosos no conclusivos" (1260)

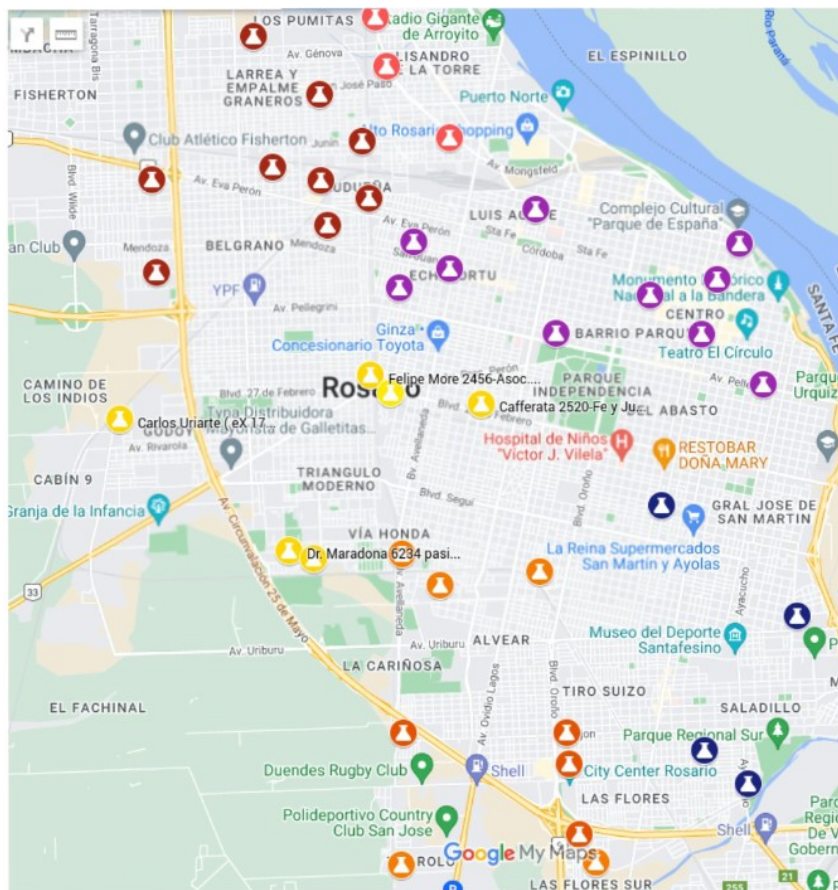
Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 21 de octubre de 2024.

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

Monitoreo entomológico

Al día 18 de octubre de 2024, se llevó a cabo la lectura de 63 paletas, distribuidas en 32 instituciones, ninguna resultó positiva. (Figura 1)

Figura 1. Localización de las ovitrampas. Rosario, temporada 2024-2025



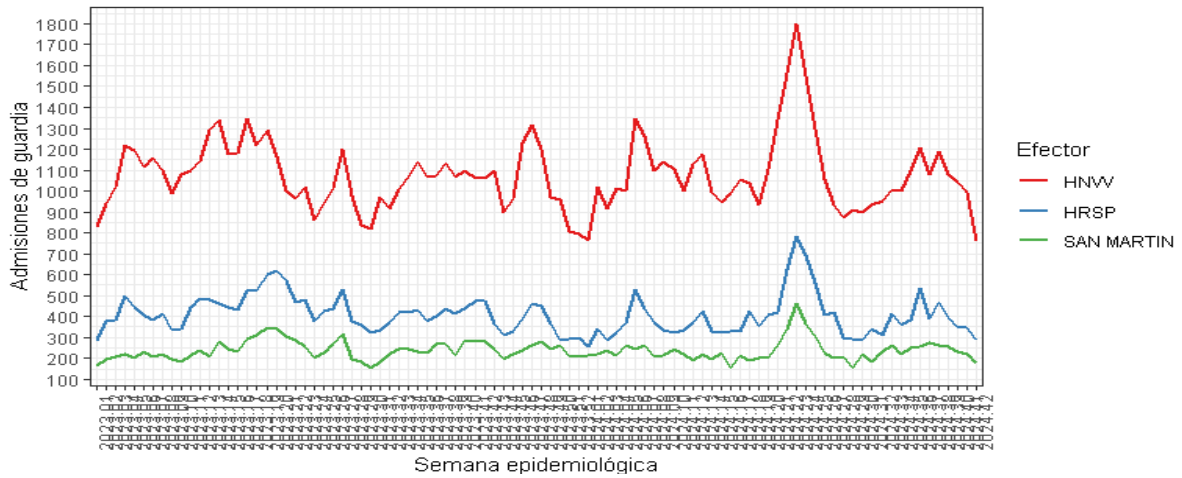
Monitoreo de atenciones brindadas en los efectores de la red municipal

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

El número de admisiones en las guardias pediátricas continúa con un comportamiento descendente. (Gráfico 8)

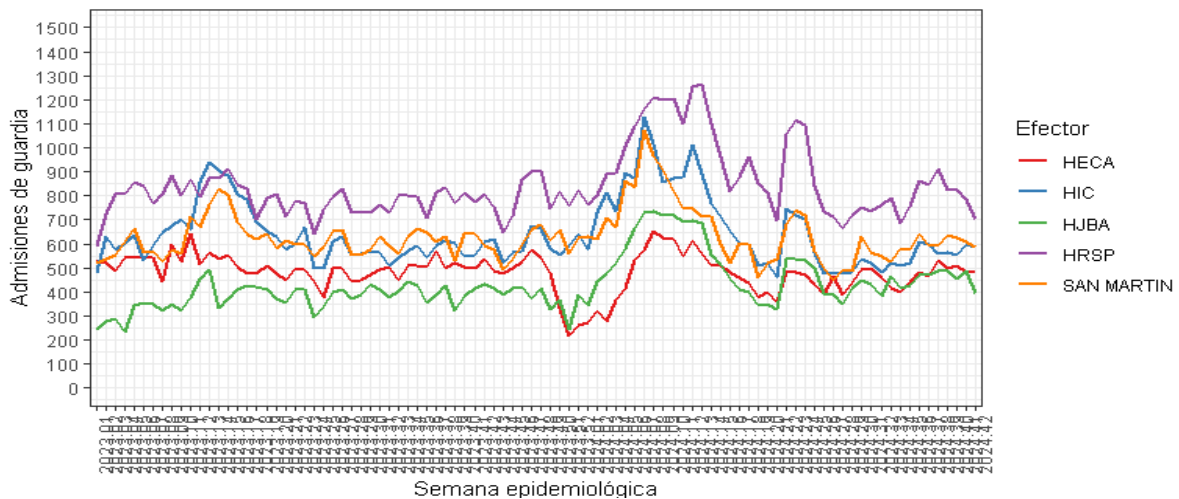
Gráfico 8. Admisiones de guardia pediátrica según efector y semana epidemiológica. Hospitales Vilela, Sáenz Peña y Policlínico San Martín, SE 01/2023-SE 42/2024.



Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 21 octubre 2024

El número de admisiones de las guardias de adultos de los hospitales HECA, Carrasco y San Martín presentó leves variaciones durante las últimas 3 semanas. En los hospitales Sáenz Peña y Alberdi, dicho indicador presentó un comportamiento descendente. (Gráfico 9)

Gráfico 9. Admisiones de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal, SE 01/2023 a SE 42/2024. (frecuencia absoluta)



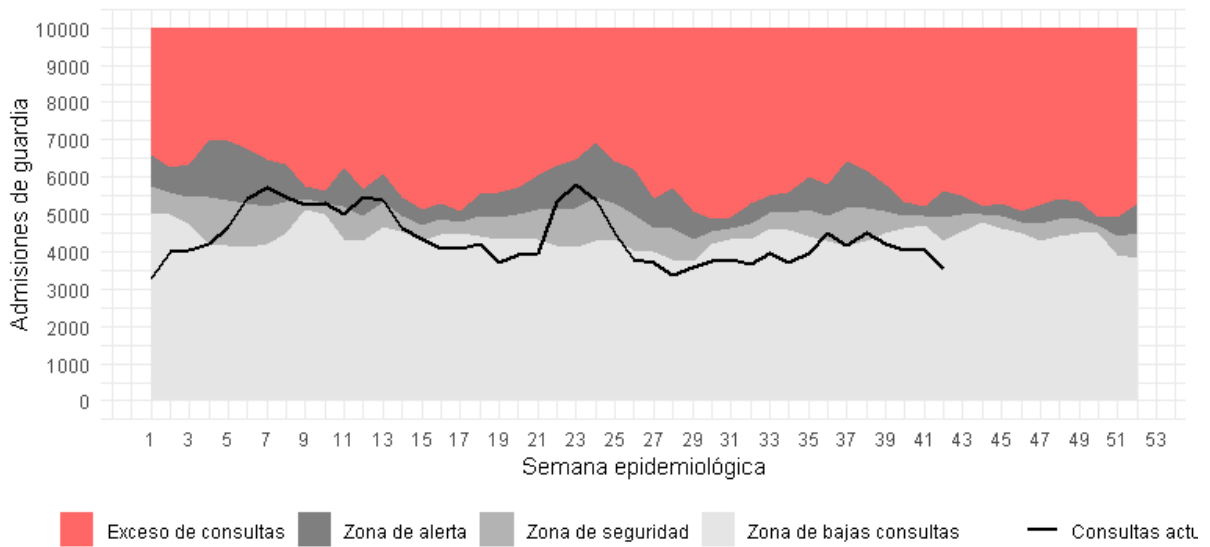
Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 21 de octubre 2024

El número total de admisiones de guardia registradas en los hospitales municipales se mantiene en la zona de bajas consultas. (Gráfico 10)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 42/2024

Gráfico 10. Total de admisiones de guardia y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 1 a 42/2024.



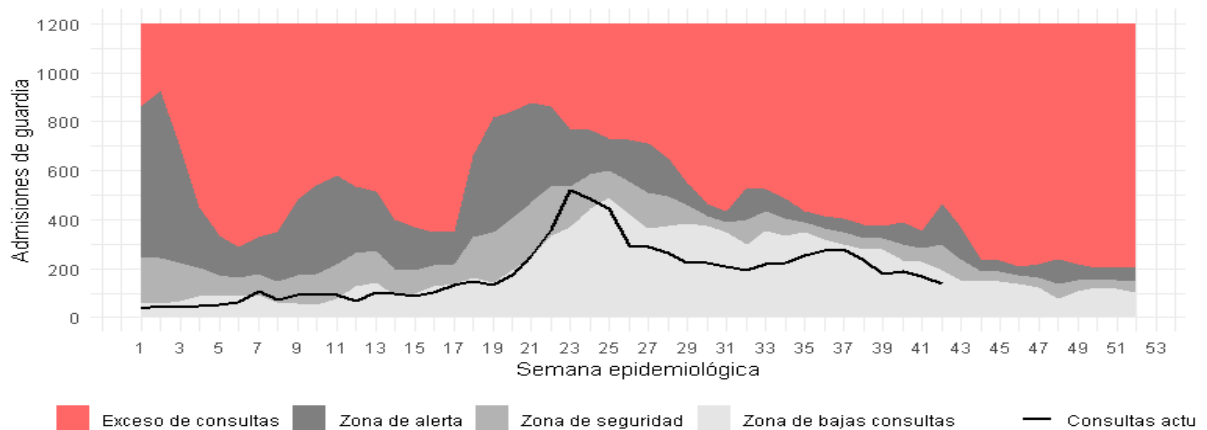
Fuente: Sistema informático de hospitales

Fuente: datos propios. Sistemas DDT y SIRS. Fecha de lectura: 21 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 11)

Gráfico 11. Total de admisiones de guardia por patologías respiratorias y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE1 a SE 42/2024⁶.



Fuente: Sistema informático de hospitales

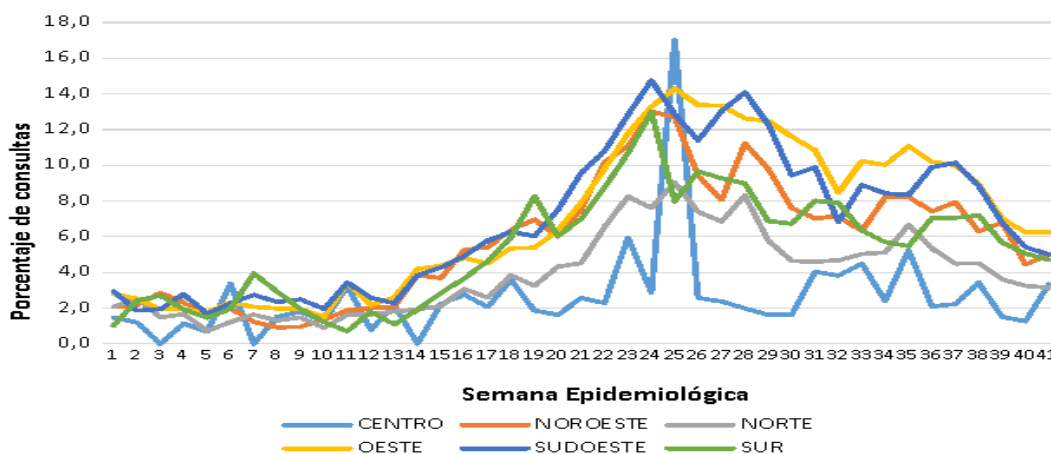
Fuente: datos propios. Sistemas DDT y SIRS. Fecha de lectura: 21 de octubre 2024

⁶ 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 12)

Gráfico 12. Porcentaje de consultas por patologías respiratorias en consultorios externos según distrito. Centros de salud municipales. Rosario, SE1 a SE 42/2024.

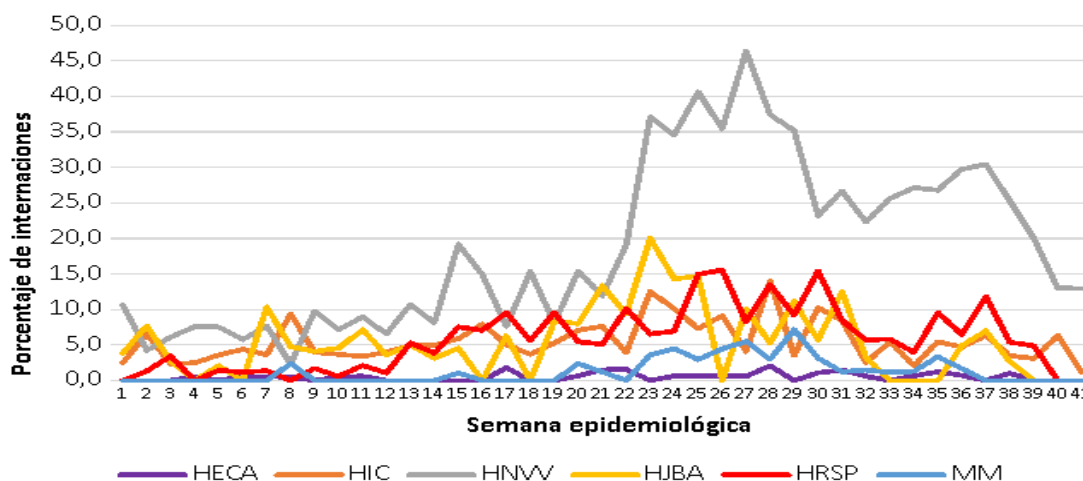


Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Fecha de lectura 21 de octubre 2024

Internación por problemas respiratorios

En la semana 42 el porcentaje de pacientes internados por problemas respiratorios presentan un descenso de ingresos, solamente permanece igual a la semana anterior en hospital Vilela. (Gráfico 13)

Gráfico 13. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario, SE 1 a SE 42/2024.

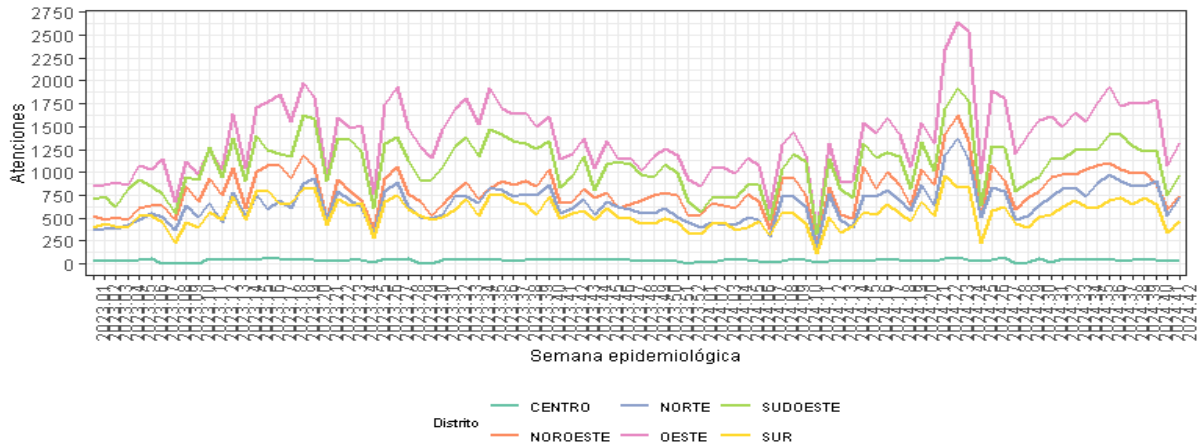


Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Fecha de lectura 14 de octubre 2024

Consultas ambulatorias de población infantil por distrito

El número de consultas de población infantil (menores de 14 años) en los centros de salud registró un leve aumento respecto de las semanas anteriores⁷. (Gráfico 15).

Gráfico 15. Consultas de población infantil en centros de salud según distrito y semana epidemiológica. Rosario, SE 01 a SE 42/2024.(frecuencia absoluta)



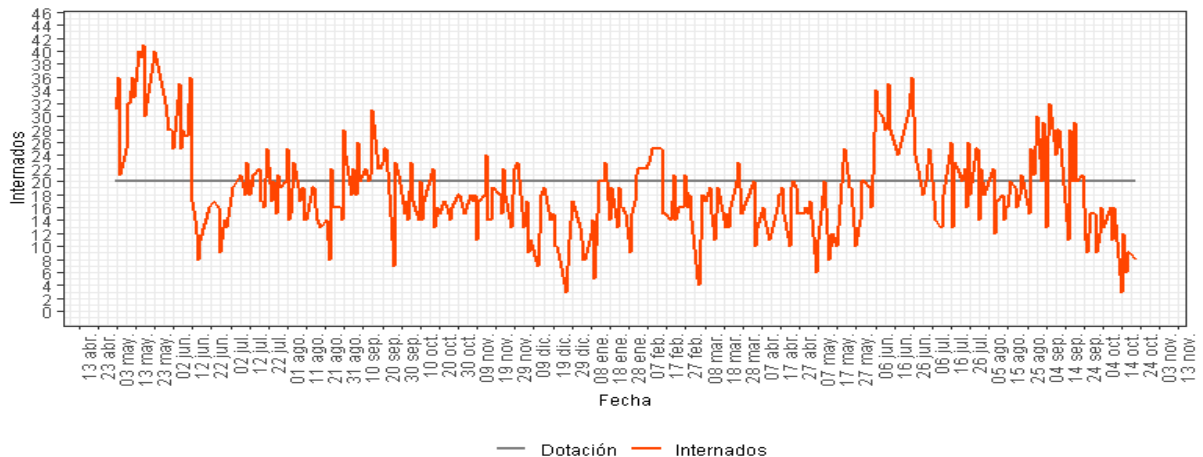
Nota: incluye atenciones en medicina general, clínica, pediatría y kinesiología

Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Fecha de lectura 21 de octubre 2024

Ocupación de camas

Desde el día 20 de octubre, 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 20 de octubre 2024.



Fuente: sistemas informáticos DTT. Lectura 20 de octubre 2024

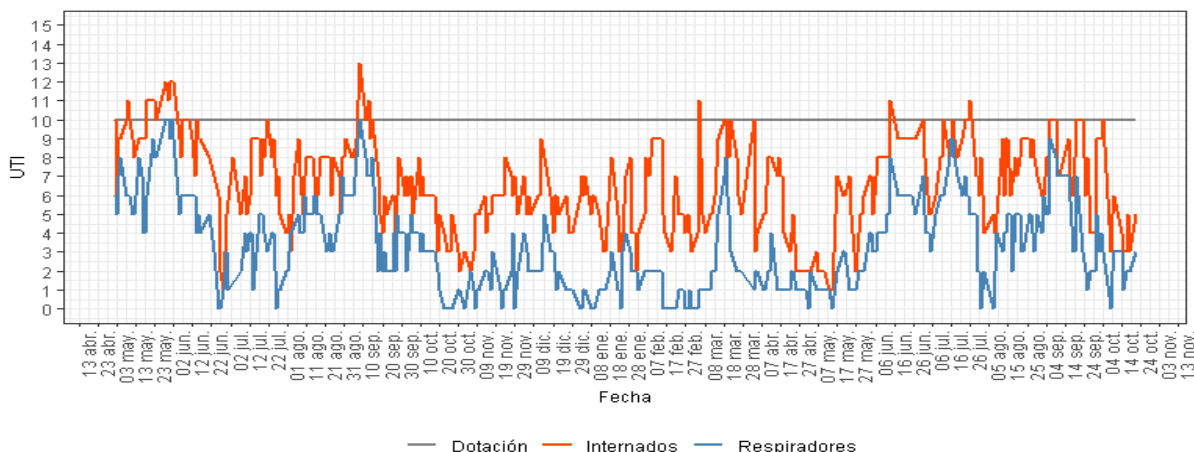
⁷ SE 7: feriados 12 y 13 de febrero; paro municipal 14 de febrero. SE 10: un día de paro de colectivos y centros de salud cerrados (8 de marzo) . SE 11: centros de salud cerrados 11, 12, 14 y 15 de marzo; SE 13: 25 y 26 de marzo no hubo colectivos; SE 19: 8 de mayo paro municipal; 9 de mayo paro Nacional;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

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 42/2024

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 y uso de respiradores. Hospital Vilela, abril 2023 al 20 de octubre 2024.



Fuente: sistemas informáticos DTT. Lectura 20 de octubre 2024

La ocupación de camas críticas en la red municipal, se encuentra al día 13 de octubre de 2024, en el 87,50% las camas adultas y 40% 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, 29/09 al 20/10/2024.

Efector	Motivo de ocupación	HECA	HNVV
29/09/24	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	0,00 %	1,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
	Otros	79,20 %	79,00 %
	Ocupación total	79,20 %	80,00 %
07/10/24	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	0,00 %	0,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
	Otros	95,80 %	80,00 %
	Ocupación total	95,80 %	80,00 %
13/10/24	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	0,00 %	0,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
	Otros	87,50 %	40,00 %
	Ocupación total	87,50 %	40,00 %
20/10/24	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	0,00 %	0,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
	Otros	75,00 %	20,00 %
	Ocupación total	75,00 %	20,00 %

Fuente: sistema informático DTT. Lectura 20 de octubre 2024

ALERTA

DENGUE - Córdoba confirmó dos primeros casos autóctonos de la temporada

El 15 de octubre, el Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba informó que se registraron los dos primeros casos autóctonos de la temporada, ambos en la ciudad capital, indicativo de la existencia de transmisión local del virus, lo que aumenta la posibilidad de brotes en la provincia, especialmente en presencia del mosquito **Aedes aegypti**, vector del dengue.

Se trata de dos personas con una relación de estudio, no convivientes, de sexo femenino de 22 y 24 años, de Córdoba Capital, quienes no tienen antecedentes de viaje a otras regiones del país o al exterior. Ambas fueron atendidas en distintas instituciones de salud de la ciudad y confirmadas por el Laboratorio Central. El estado de salud de los casos es bueno y tienen seguimiento médico ambulatorio.

Según una fuente periodística⁸, estos primeros casos de dengue autóctono se adelantaron 13 semanas en relación con la temporada anterior, cuando los primeros casos autóctonos de la temporada 2023/2024 se notificaron en la semana epidemiológica 51.

HEPATITIS A

En la ciudad de Rosario se confirmó un caso de Hepatitis A, se trata de un adulto joven cuya pareja fue diagnosticado con la misma enfermedad pero el efector privado que lo atendió no lo reportó a las autoridades sanitarias. El nuevo caso no recibió vacunación ni gammaglobulina específica pos-exposición.

RECOMENDACIONES A LOS EQUIPOS

Estrategia de Vacunación contra el Dengue en la Provincia de Santa Fe

Se recomienda a los equipos de salud tener presente el desarrollo de la estrategia de vacunación contra el dengue, para poder informar adecuadamente a la población.

El Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe, a través del Programa Provincial de Inmunizaciones, informa que en el marco del Proyecto "Objetivo Dengue" la vacunación contra el dengue busca:

- minimizar la morbilidad
- mantener la mortalidad por dengue dentro de los parámetros recomendados por OMS (valor igual o menor a 0,05%⁹)
- disminuir el riesgo de propagación de brotes de dengue.

⁸ <https://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/13-semanas-antes-que-el-ano-pasado-se-confirmaron-casos-autoctonos-de-dengue-en-cordoba/>

⁹ <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-nacional/511-dengue-letalidad-meta-es.html>

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 42/2024

La vacunación se realizará bajo una estrategia focalizada (basada en las recomendaciones de CO.NA.In) que tendrá una población objetivo en departamentos priorizados según situación epidemiológica.

Recordar que el 75 % de las personas pueden infectarse, NO enfermar y No consultar

Se comenzará con población de 15 a 19 años en:

-los departamentos General Obligado, 9 de Julio y San Cristóbal

-las 3 grandes ciudades: Rosario, Santa Fe y Rafaela, en las cuales se priorizaron los barrios según vulnerabilidad, en acuerdo con las autoridades locales

La vacunación se realiza por padrones nominalizados obtenidos desde la base de datos SICAP (nacidos 2005 a 2009) con correcciones desde los efectores locales, con la idea de definir poblaciones a cargo y optimizar la calidad de los datos.

Otros grupos a vacunar:

- Personal de Salud: personas de entre 20 y 59 años, de efectores públicos y privados, que se encuentren activos al momento de la campaña, en todo el territorio de la Provincia de Santa Fe. La priorización será en base al trabajo en las áreas de mayor riesgo y mayor exposición a la enfermedad:

1° Etapa: trabajadores de APS, Seliar (Sistemas de Emergencias y Traslados), servicios de guardia de efectores públicos y privados, con edades de 20 a 39 años.

2° Etapa: trabajadores de APS, Seliar (Sistemas de Emergencias y Traslados), servicios de guardia de efectores públicos y privados, con edades de 40 a 59 años.

Se avanzará de manera progresiva y escalonada con la vacunación en otras edades de acuerdo con la disponibilidad de vacunas.

Se convocará a los equipos desde los efectores locales informando dónde se realizará la vacunación.

- Personal de la Policía Provincial personas de entre 20 y 59 años, que se encuentren activos al momento de la campaña, en todo el territorio de la Provincia de Santa Fe. La estrategia se acordará con las autoridades locales del departamento.

- Personal de Bomberos voluntarios y zapadores personas de entre 20 y 59 años, que se encuentren activos al momento de la campaña, en todo el territorio de la Provincia de Santa Fe. La estrategia se acordará con las autoridades del departamento.

Implementación de la Estrategia

✓Primera etapa. A partir del día 9 de septiembre 2024, comenzó la vacunación en población de 15 a 19 años residente en los 3 departamentos del norte provincial.

✓ Segunda Etapa. A partir del día 23 de septiembre 2024, comenzó la vacunación en población de 20 a 39 años, iniciando por personal de salud de las áreas priorizadas, personal policial, bomberos.

✓ Tercera Etapa. A partir del día 21 de Octubre 2024, comenzará la vacunación en población de 40 a 59 años, iniciando por personal de salud de las áreas priorizadas, personal policial, bomberos. Se incluirá Personal de Servicio penitenciario de 20 a 59 años.

INFORME ESPECIAL

Cáncer de Mama

Según un informe de la OMS¹⁰ el cáncer de mama es la forma de cáncer más diagnosticada a nivel mundial, representa casi el 12% de todos los casos de cáncer en el mundo. Para las mujeres es el tipo más frecuente de presentación y la principal causa de muerte por cáncer. La carga de enfermedad que representa es desproporcionadamente mayor en los países en vías de desarrollo, donde la mayoría de las muertes por cáncer de mama ocurren prematuramente, en mujeres menores de 70 años. En América Latina y el Caribe, la proporción de mujeres afectadas por la enfermedad antes de los 50 años (32%) es mucho mayor que en América del Norte (19%). En los países de altos ingresos, tras la introducción de programas de detección temprana y protocolos de tratamiento estandarizados, se observó una disminución del 40% en mortalidad por cáncer de mama (estandarizada por edad) entre 1980 y 2020. La detección precoz y el acceso a tratamiento efectivo siguen siendo un reto para países con recursos limitados, a pesar de que existen intervenciones probadas y rentables.

Situación en Argentina, provincia de Santa Fe y ciudad de Rosario
Incidencia

Según las estimaciones realizadas por el Observatorio Global del Cáncer (Globocan/IARC), en Argentina ocurrieron 130.878 casos nuevos de cáncer en ambos sexos en el año 2020. Considerando todos los sitios tumorales –a excepción del cáncer de piel no melanoma-, la tasa de incidencia ajustada por edad fue de 212,4 casos por 100.000 habitantes (126.818 casos), cifra que posiciona a Argentina dentro de los países del mundo con incidencia de cáncer media-alta (rango 181,1 a 248,3 por 100.000 habitantes).

El 32% (22.024) de los casos de cáncer en mujeres (68.551) fueron localizados en mama, con una tasa ajustada por edad de 73,1 casos por cada 100.000 mujeres. Ningún sitio tumoral tuvo una incidencia de tal magnitud entre los varones . (Tabla1, Gráfico 1)

Tabla 1. Distribución absoluta y relativa de casos incidentes de cáncer estimados por la IARC para Argentina en 2020, según localizaciones tumorales más frecuentes y sexo. (N=130.878)

SITIO TUMORAL	AMBOS SEXOS		VARONES		MUJERES	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Mama	22.024	16,8	-	-	22.024	32,1
Colon-recto	15.895	12,1	8.493	13,6	7.402	10,8
Pulmón	12.110	9,3	7.738	12,4	4.372	6,4
Próstata	11.686	8,9	11.686	18,7	-	-
Riñón	5.093	3,9	3.370	5,4	1.723	2,5
Páncreas	5.026	3,8	2.357	3,8	2.669	3,9
Cervicouterino	4.583	3,5	-	-	4.583	6,7
Tiroides	4.106	3,1	669	1,1	3.437	5,0
Estomago	4.003	3,1	2.549	4,1	1.454	2,1
Vejiga	3.785	2,9	2.955	4,7	830	1,2
Linfoma No-Hodgkin	3.557	2,7	1.988	3,2	1.569	2,3
Leucemia	3.234	2,5	1.797	2,9	1.437	2,1
Cuerpo de útero	2.455	1,9	-	-	2.455	3,6
Hígado	2.437	1,9	1.467	2,4	970	1,4
Ovario	2.199	1,7	-	-	2.199	3,2
Testículo	2.047	1,6	2.047	3,3	-	-
Esófago	1.993	1,5	1.388	2,2	605	0,9
Encéfalo y otros SNC	1.831	1,4	935	1,5	896	1,3
Otros	9.688	7,4	6.001	15,5	3.687	5,4
Total	130.878	100	62.327	100	68.551	100

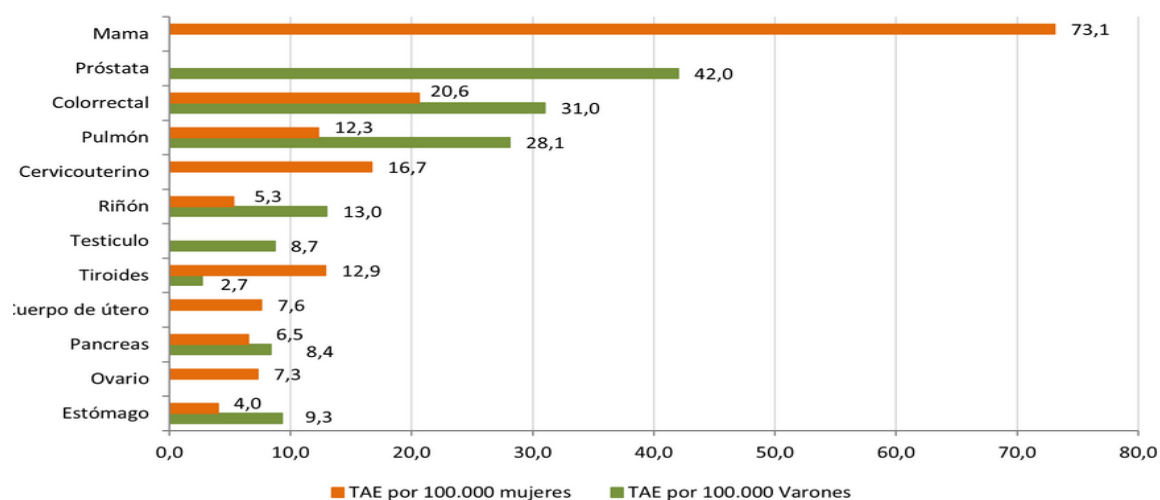
Fuente: Elaborado por SIVER/INC en base a los datos de Globocan2020. Argentina, 2021

10 <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 42/2024

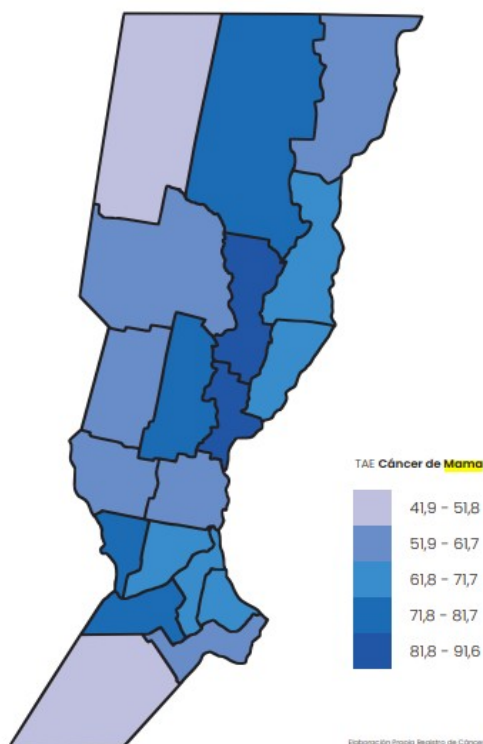
Gráfico 1. Incidencia de cáncer para las principales localizaciones topográficas en varones y mujeres estimada por la IARC para Argentina en 2020. Tasas ajustadas por edad según población mundial por 100.000 varones y mujeres.



Fuente: Elaborado por SIVER/INC en base a los datos de Globocan2020. Argentina, 2021

A nivel de la provincia de Santa Fe, la información disponible sobre la incidencia de cáncer en la población corresponde al periodo 2013-2017¹¹ y está referido a tipos de cáncer seleccionados: pulmón, piel, mama, cervicouterino y colorrectal. La incidencia del cáncer de mama en las mujeres fue de 1.725 casos en 2017, lo que representa una tasa de 71,1 por cada 100.000 mujeres. La distribución por departamentos de las tasas ajustadas del periodo 2013-2017, ubican al departamento Rosario en el quintil medio (61,8-71,7 o/0000).

Figura 1. Tasas de Incidencia por cáncer de mama ajustadas por edad según departamento de residencia de la mujer. Provincia de Santa Fe, periodo 2013-2017. (tasas por 100.000 mujeres)

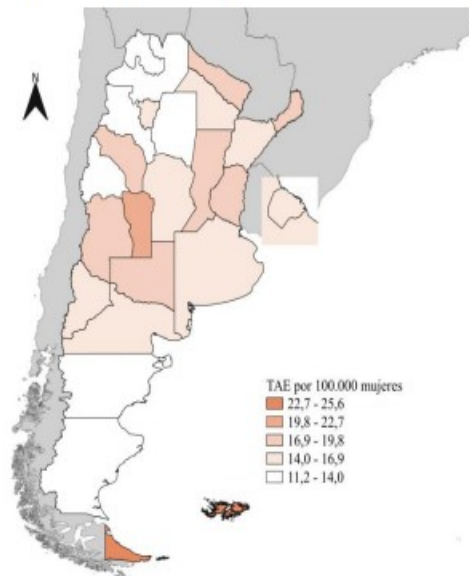


¹¹Estadísticas de morbi-mortalidad por cáncer de la provincia de santa Fe. "RECASFE" Registro de Cáncer de Santa Fe. Agencia de Control del Cáncer, Ministerio de Salud. Año 2022

Mortalidad

En Argentina, durante el año 2022 se registraron 5.768 defunciones por cáncer de mama, lo que representa el 19,6% del total de muertes por cáncer en mujeres (29.351) y una tasa bruta de 24,4 defunciones cada 100.000 mujeres. La tasa ajustada por edad fue de 18,6 defunciones por 100.000 mujeres, evidenciándose una disminución con respecto al 2021 (19,2/100.000 mujeres). La provincia de Santa Fe se ubicó en el cuarto quintil, con una tasa ajustada de 21,7 defunciones por 100.000 mujeres. (Figura 2)

Figura 2. Mortalidad por cáncer de mama en mujeres según jurisdicciones. Tasas ajustadas por edad cada 100.000 mujeres agrupadas en quintiles. Argentina, 2022.



Fuente: elaborado por el SIVER-Ca en base a los registros de mortalidad de la DEIS, Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), Argentina 2024.

Si bien en la ciudad de Rosario se cuenta con registros de tumores (poblacional y hospitalarios), la cobertura de la incidencia de cánceres en la población residente es parcial dado que la fuente de datos involucra solamente a unos pocos efectores públicos y privados. En cambio, se puede decir que la cobertura de la mortalidad por cánceres es amplia debido a que la fuente de información son los informes estadísticos de defunciones, registrados por la Dirección General de Estadística del Municipio. En este informe se presentan datos de mortalidad referidos al año 2022, último registro publicado para la provincia y la nación. La información sobre defunciones registradas en la ciudad durante el año 2023 están publicadas en el portal Rosario Datos¹².

Para el año 2022, la tasa de mortalidad por cáncer ajustada por edad, en la población residente en Rosario, fue 90,4 por 100.000 mujeres y 108,6 por 100.000 varones. El tipo de cáncer más frecuente como causa de muerte en las mujeres fue el de mama (197 defunciones); esto representa una tasa ajustada por edad de 21,3 por 100.000 mujeres, la cual es superior al indicador nacional cuyo valor fue 18,6 pro 100.000 mujeres. En los varones, el cáncer de pulmón fue la localización que mayor número de muertes ocasionó (129 defunciones); con una tasa ajustada por edad de 19,5 por 100.000 varones, valor inferior a la tasa nacional que fue de 21,9 por 100.000 varones. (Tabla 2)

¹²<https://datos.rosario.gob.ar/poblacion/estadisticas-vitales>

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 42/2024

Tabla 2. Indicadores de mortalidad por cáncer en Argentina, provincia de Santa Fe y ciudad de Rosario. Año 2022.

Indicadores de cáncer	Argentina		Santa Fe		Rosario (ciudad)	
	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones
Tasa mortalidad ajustada por edad para todos los cánceres	93,9 q/0000	124,5 q/0000	97,6 q/0000	136,3 q/0000	90,4 q/0000	108,6 q/0000
Defunciones ca. más frecuente	5.768 mama	5.212 pulmón	569 mama	502 pulmón	197 mama	129 pulmón
Tasa mortalidad ajustada por edad ca. más frecuente	18,6 q/0000	21,9 q/0000	21,7 q/0000	25,4 q/0000	21,3 q/0000	19,5 q/0000

Fuente: elaboración propia en base al Reporte interactivo de estadísticas de salud – DEIS¹³ e informes estadísticos de defunción¹⁴ – DGE Municipalidad de Rosario.

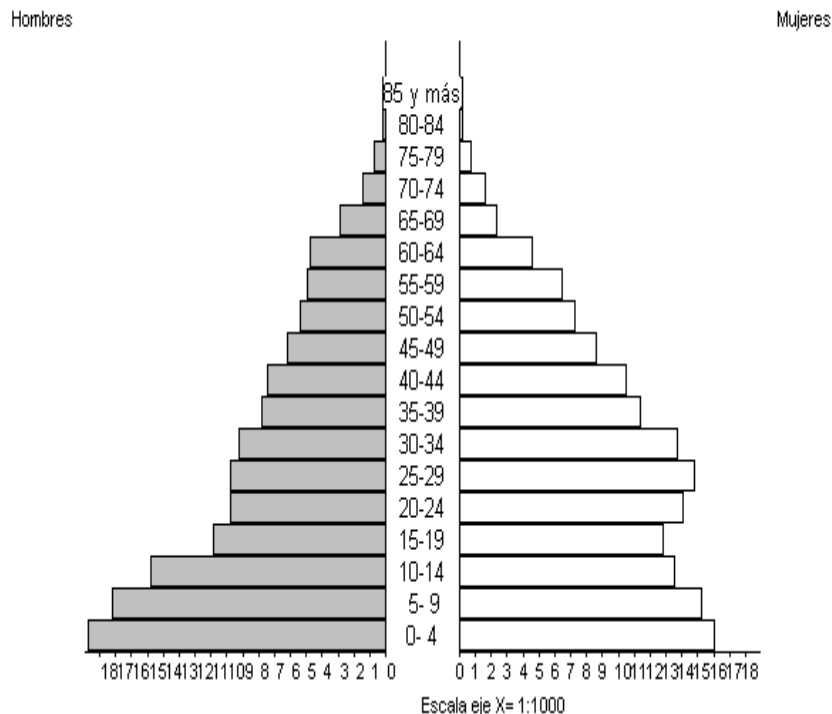
Población atendida en la red municipal de salud

Durante el año 2023, la población de mujeres atendidas en la red municipal de salud fue 156.417, el 43% fueron mujeres de 15 a 39 años, 26% de 40 a 69 años y 2% tienen 70 años o más. (Tabla 3, Figura 3)

Tabla 3. Población atendida en la red municipal según edad y sexo. Rosario, año 2023.

Grupo de edad	Femenino	Masculino	Total
< 1	3.229	9.794	13.023
1- 4	12.916	15.039	27.955
5- 9	15.337	17.228	32.565
10- 14	13.696	14.846	28.542
15- 19	12.938	10.932	23.870
20- 24	14.220	9.804	24.024
25- 29	14.951	9.794	24.745
30- 34	13.847	9.292	23.139
35- 39	11.512	7.799	19.311
40- 44	10.633	7.470	18.103
45- 49	8.694	6.188	14.882
50- 54	7.438	5.379	12.817
55- 59	6.546	4.997	11.543
60- 64	4.672	4.789	9.461
65- 69	2.491	2.947	5.438
70- 74	1.707	1.457	3.164
75- 79	875	722	1.597
80- 84	358	257	615
85 y más	357	256	613
Total	156.417	138.990	295.407

Figura 3. Pirámide poblacional. Personas atendidas en la red municipal.



13 <https://www.argentina.gob.ar/salud/deis/reporte-interactivo>

14 <https://datosabiertos.rosario.gob.ar/dataset/6cc3064b-2078-438a-85ce-ac7f21e08011>

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 42/2024

En el año 2023 se atendieron 463 mujeres con cáncer de mama en los efectores municipales, de las cuales 130 fueron pacientes nuevas atendidas en el año; el 82% eran mujeres mayores de 40 a 70 años. Este problema de salud demandó un total de 2.476 atenciones. (Tabla 3)

Tabla 3. Indicadores de cáncer de mama en población de mujeres atendidas en la red municipal de salud. Año 2023.

Grupo de edad	Atenciones brindadas		Pacientes atendidas		Pacientes nuevas	
	Nro	Porcentaje	Nro	Porcentaje	Nro	Porcentaje
De 40 años o menos	317	12,80	50	10,80	21	16,15
De 40 a 70 años	2.115	85,42	399	86,18	107	82,31
Mayores de 70 años	44	1,78	14	3,02	2	1,54
Total	2.476	100,00	463	100,00	130	100,00

Fuente: elaboración propia en base a registros de DTT y SISR, Secretaría de Salud, Municipalidad de Rosario.

Las biopsias de mama positivas realizadas durante el 2023 fueron 129, las cuales correspondieron a 117 personas; 8 de cada 10 biopsias se realizaron en personas mayores de 40 a 70 años. (Tabla 4)

Tabla 4. Biopsias positivas y personas atendidas en población de mujeres atendidas en la red municipal de salud. Año 2023.

Grupo de edad	Pacientes atendidas		Biopsias realizadas	
	Nro	Porcentaje	Nro	Porcentaje
Menores de 40 años	18	15,38	23	17,83
De 40 a 69 años	96	82,05	103	79,84
De 70 años o más	3	2,56	3	2,33
Total	117	100,00	129	100,00

Fuente: elaboración propia en base a registros de DTT y SISR, Secretaría de Salud, Municipalidad de Rosario.

Las 9.195 mamografías realizadas en el año correspondieron a 8.601 mujeres; 9 de cada 10 estudios se realizaron en mujeres mayores de 40 a 70 años. (Tabla 5)

Tabla 5. Mamografías realizadas y personas atendidas en población de mujeres atendidas en la red municipal de salud. Año 2023.

Grupo de edad	Pacientes atendidas		Mamografías realizadas	
	Nro	Porcentaje	Nro	Porcentaje
Menores de 40 años	722	8,39	756	8,22
De 40 a 69 años	7.736	89,94	8.278	90,03
De 70 años o más	143	1,66	161	1,75
Total	8.601	100,00	9.195	100,00

Fuente: elaboración propia en base a registros de DTT y SISR, Secretaría de Salud, Municipalidad de Rosario.

Seguimiento de mujeres adscriptas sin mamografías realizadas entre 01/01/2019 y 31/08/2024

En la red municipal de salud, se identificaron 16.666 mujeres de 40 a 70 años adscriptas a Centros de Salud que no tenían mamografías realizadas en el periodo 01/01/2019 - 31/08/2024.

De éstas, 191 fueron captadas durante el mes de septiembre y 108 en los primeros 16 días de octubre. A partir de los resultados de las mamografías se hallaron dos mujeres con diagnóstico de cáncer de mama, una de ellas con atenciones posteriores a la mamografía y la otra con activación de seguimiento. El 76,7% de las mujeres presentaron mamografías sin alteraciones y el 21,9% tuvieron resultados no concluyentes. Para dos mujeres las mamografías mostraron alteraciones y para otras dos los resultados fueron sospechosos.(Tabla 6)

Tabla 6. Total de mamografías realizadas a mujeres de la población en seguimiento según mes y resultado. Red municipal de salud de Rosario, 2024.

Resultado	Septiembre (1 al 30)	Octubre (1 al 15)	Total	%
Normal	153	68	221	76,7
No concluyente	35	28	63	21,9
Alterado	1	1	2	0,7
Sospechoso	2	0	2	0,7
Total	191	97	288	100

Fuente: elaboración propia en base a registros de RIS y SISR, Secretaría de Salud, Municipalidad de Rosario.

Recomendaciones para la prevención del cáncer de mama

Las recomendaciones de vida saludable disminuyen la probabilidad de tener cáncer y actúan de modo preventivo. Dentro de los factores de riesgo reconocidos se encuentran:

- * Antecedentes familiares de cáncer: si bien son muy importantes, en el 75-80% de los casos de cáncer de mama no se reconocen antecedentes familiares. Son relevantes ambas ramas familiares, el grado de parentesco es proporcional al riesgo (mayor en familiares de primer y segundo grado). La edad de aparición en los familiares es un dato fundamental en relación al riesgo.
- * Nuliparidad y edad tardía del primer embarazo.
- * Falta de lactancia materna.
- * Obesidad y sedentarismo.
- * Menarca precoz (<12 años) y menopausia tardía (>55 años).
- * Terapia hormonal de reemplazo.
- * Terapia radiante en tórax.
- * Consumo de alcohol.

El objetivo de los programas de tamizaje es reducir la mortalidad por cáncer de mama. Hasta ahora, el único método de tamizaje efectivo en el cumplimiento de este objetivo es la mamografía.

El Instituto Nacional del Cáncer¹⁵ recomienda, como método de tamizaje poblacional, el estudio mamográfico como método de tamizaje poblacional a las mujeres asintomáticas entre 50 y 69 años

15 Manual operativo de evaluación clínica mamaria / Alejandro Di Sibio ... [et al.] - 5a ed.-Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Instituto Nacional del Cáncer, 2023. Libro digital, PDF. <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2023-10/09-2023-guia-ecm.pdf>

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 42/2024

sin antecedentes personales ni familiares de cáncer de mama, con una periodicidad no mayor a 2 años. En caso de mujeres menores de 50 y mayores de 70 años, la decisión de hacerse o no una mamografía de tamizaje debe ser personalizada, en función de antecedentes personales/familiares y/o factores de riesgo.

Examen físico mamario (a cargo de una/un profesional entrenado):

- Mujeres menores de 40 años: cada 1-3 años con examen de salud.
- Mujeres entre 40 y 69 años: anual.
- Mujeres mayores de 70 años: cada 1-3 años con examen de salud.

Mamografía: al menos una mamografía de tamizaje cada dos años en mujeres asintomáticas entre 50 y 69 años sin antecedentes personales ni familiares de cáncer de mama.

Para varones trans asintomáticos entre 50 y 69 años, sin antecedentes personales ni familiares de cáncer de mama, se recomienda la realización de una mamografía entre los 50 y 69 años con una periodicidad no mayor a 2 años. En este sentido, guías internacionales recomiendan seguir en pacientes varones trans las pautas habituales para mujeres cis hasta la eventual realización de mastectomía.

EVENTOS CRÍTICOS

Comunicación de eventos críticos

Se entiende por **eventos críticos** aquellos problemas de salud de alto nivel epidémico (p.e. dengue, sarampión, hepatitis A) o alta letalidad (p.e. meningocefalitis bacteriana) o que, desconociendo el diagnóstico, resulten en el fallecimiento de niños, niñas, adolescentes o adultos jóvenes, sin antecedentes de morbilidad conocidos.

Es imperioso que ante la presencia de estos eventos críticos, el profesional de salud (responsable de la atención) o la autoridad del efector se comunique con el Área de Epidemiología a los efectos de iniciar las intervenciones que fueran necesarias.

De lunes a viernes de 7 a 13 hs comunicarse al teléfono número 4802200 - int. 117

En otros horarios comunicarse al teléfono número +54 9 3413 07-9099

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)¹⁶

Sistemas de información propios de la Secretaría de Salud Pública (SISR-DTT).

Sistemas de información provinciales Sicap y Sisap

Abreviaturas utilizadas:

MM: Maternidad Martín

HRSP: Hospital Roque Saenz Peña

HJBA: Hospital Juan Bautista Alberdi

HECA: Hospital de Emergencias Clemente Álvarez

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.

¹⁶ 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 42/2024

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>