

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 44 | 2024

(27 de octubre al 2 de noviembre 2024)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados – Resumen SE 44/2024

PATOLOGÍA RESPIRATORIA	COVID-19: 5 casos nuevos. Variación 7 días: 1 caso menos
VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS	Predominio de circulación de SARS-CoV-2. Porcentaje de positividad. Virus de influenza B 2 de 46; COVID 6 de 53.
ARBOVIRUS	Dengue: 0 casos nuevos. Chikungunya: 0 casos nuevos. Ovitrapas negativas.
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 100%; Vilela 40%. 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.
ACTUALIZACIÓN PARA LOS EQUIPOS	Fiebre Hemorrágica Argentina
ALERTA	Exposición al insecto transmisor de la Enfermedad de Chagas en Rosario
INFORME ESPECIAL	Monitoreo del ingreso/reingreso de pacientes a la red de salud municipal, año 2024 Monitoreo de mujeres adscriptas a la red municipal de salud sin mamografías en 2019-2024

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 42/2024, la vigilancia clínica registró:

- 1.049.540 casos de **ETI**, representa un aumento de las notificaciones del 3,14% respecto del mismo período del año 2023
- 151.773 casos de **Neumonía**, disminución del 10,99%
- 162.004 casos de **Bronquiolitis** en menores de dos años, disminución del 24,31%

Desde la SE 29, en la vigilancia universal de COVID-19, se registra un **ascenso paulatino de las detecciones semanales de SARS-CoV-2**, aunque los casos permanecen en valores bajos. En la SE 43/2024 se registraron 482 casos confirmados y 2 personas fallecidas con diagnóstico de COVID-19. (Gráfico 1)

Durante la SE 41/2024, en la vigilancia de virus priorizados en pacientes internados, se registraron 87 detecciones de SARS-CoV-2, 16 casos de influenza y 6 de VSR en pacientes internados.

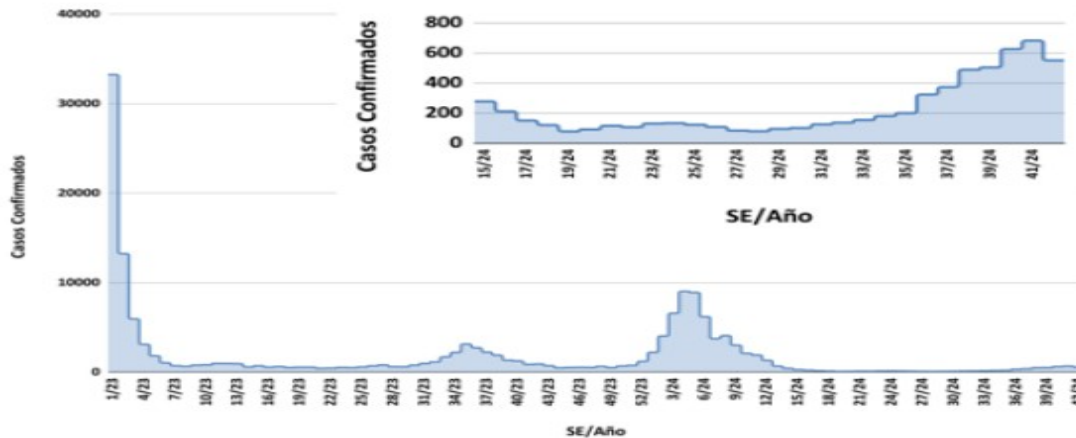
¹https://datos.rosario.gob.ar/sites/default/files/2022-06/3_22%20Informe%20DEFUNCIONES%202021.pdf
https://datos.rosario.gob.ar/sites/default/files/2023-10/anuario_de_poblacion_y_estadisticas_vitales_2022.pdf

² Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°728.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 44/2024

Gráfico 1. COVID-19, casos confirmados por semana epidemiológica. Argentina, SE 01/2023 a SE 42/2024.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°728.

Situación a nivel local

COVID-19

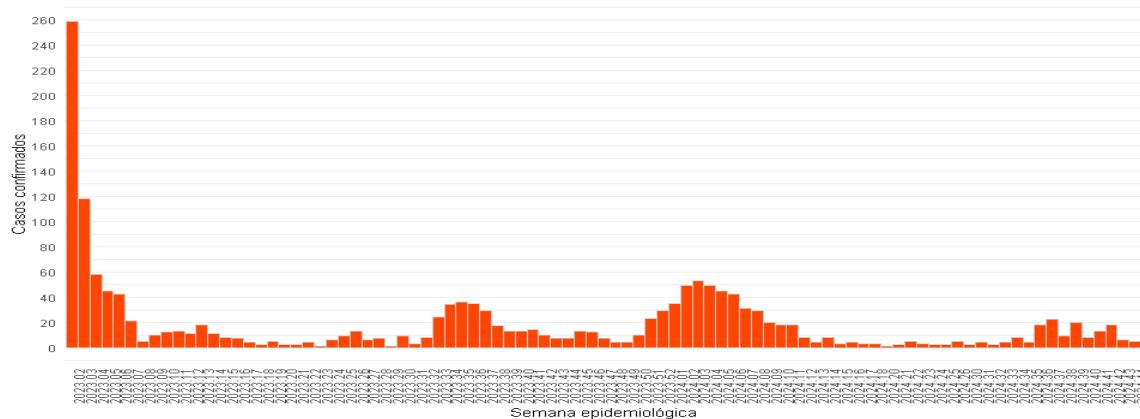
En la SE 44 se registraron 5 casos de COVID-19 en la ciudad. (Cuadro 1, Gráfico 2)

Cuadro 1. Indicadores de situación de COVID-19. Rosario, SE 01/2023 a SE 44/2024.

Indicador	Año 2023	Año 2024	SE 44/2024
Número de casos confirmados	1.989	585	5
Variación de casos a 7 días (%)			1 caso menos
Número de casos fallecidos	9	3	0

Fuente: SNVS 2.0. Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. Lectura 28 de octubre 2024. SE 43, 6 casos.

Gráfico 2. Casos confirmados de COVID-19 según semana epidemiológica. Rosario, SE 01/2023 a 44/2024.



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

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos de SNVS 2.0. Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. Lectura 4 de noviembre 2024

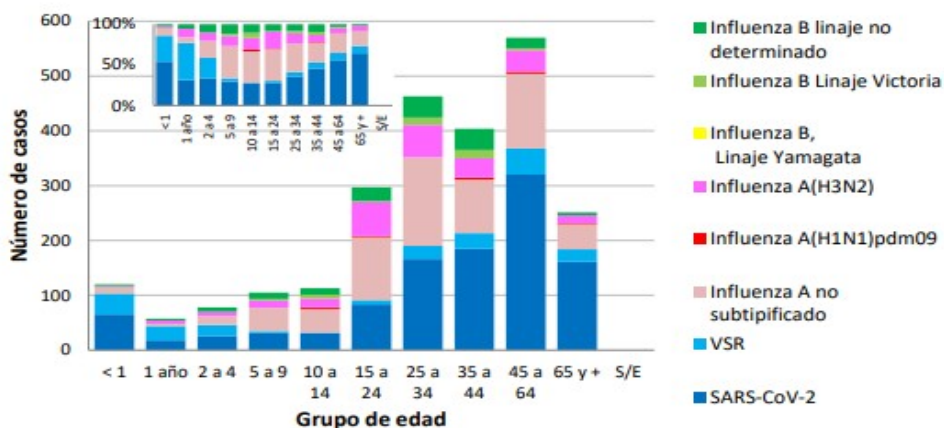
Vigilancia de virus respiratorios

Situación a nivel nacional³

Desde SE 1/2024 hasta la SE 43/2024, se registraron en el evento “Monitoreo de SARS COV-2, Influenza y VSR en ambulatorios” (UMAS) (Gráfico 3):

- 19.704 muestras estudiadas por rt-PCR para **SARS-COV-2**, de las cuales 1.086 fueron positivas. Esto representa un descenso de 44,73% 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 SE43/2024, se notificaron 7 casos positivos entre las 418 muestras analizadas por PCR.
- 6.383 muestras estudiadas para **influenza**, de las cuales 1.152 resultaron positivas (influenza A 942, influenza B 210); 63,40% más detecciones que el mismo periodo del año anterior. La positividad acumulada durante 2024 es de 18,05% en las unidades de monitoreo ambulatorio. En las SE 42 y 43 se notificaron 18 detecciones de influenza entre las 108 muestras estudiadas.
- 3.721 muestras estudiadas para **VSR**, 220 resultados positivos y una positividad acumulada de 5,91%. En las dos últimas semanas analizadas (SE42 y 43), se notificó 1 caso de VSR entre las 98 muestras estudiadas.

Gráfico 3. Distribución absoluta y relativa de casos de virus influenza, SARS-COV-2 y VSR según grupos de edad. identificados por semana epidemiológica. SE 01/2024 a SE 43/2024. Estrategia UMA, Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°728.

La vigilancia universal de virus respiratorios (red de laboratorios) permite construir una curva histórica de casos positivos de virus respiratorios por semana; la cual 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. En el corriente año (Gráfico 4):

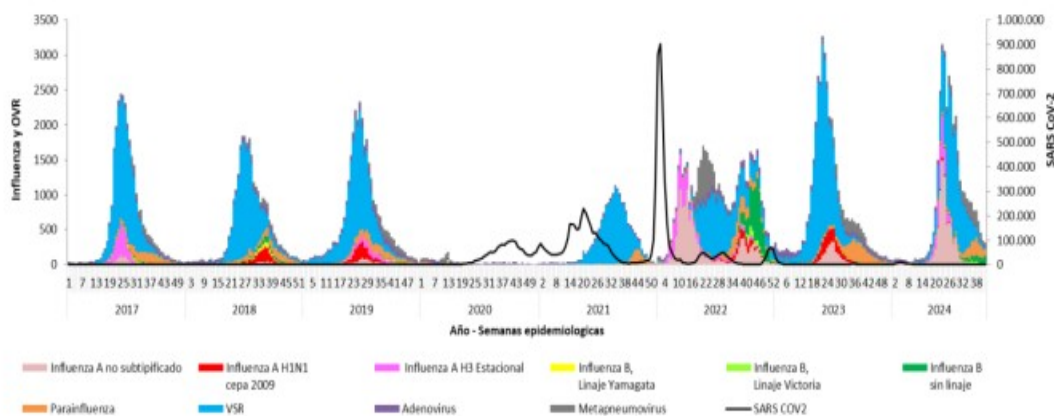
³ Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°728.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 44/2024

- **SARS-CoV-2.** A partir de la SE32 y hasta la última semana analizada, las detecciones de SARS-CoV-2 presentan un paulatino ascenso, con un máximo de 696 casos en la SE42.
- **Influenza.** Entre las SE31 y SE42 se registra un menor número de casos que en el período previo, pero con una estabilidad en torno a los 110 casos semanales en promedio y un cambio en el tipo identificado, correspondiente predominantemente al tipo B (linaje Victoria), que presenta tendencia ascendente en las últimas semanas.
- **VSR.** . Luego del máximo alcanzado en SE26, los casos presentan tendencia descendente, aunque permanecen por encima de los 100 casos semanales hasta la SE39.

Gráfico 4. Distribución de SARS-COV-2, VSR, Influenza y OVR identificados, por semana epidemiológica. SE 01/2017 a SE 42/2024. Red de laboratorios, Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°728.

Situación a nivel local

En la SE 44 se observa el predominio de circulación de SARS-CoV-2. (Cuadro 2, Gráfico 5). La positividad para el virus de influenza B fue 2 positivos de 46 muestras estudiadas y para COVID fue 6 de 53.

Cuadro 2. Distribución de casos positivos de virus respiratorios según tipos y semana epidemiológica. Rosario, SE 37 a 44/2024.

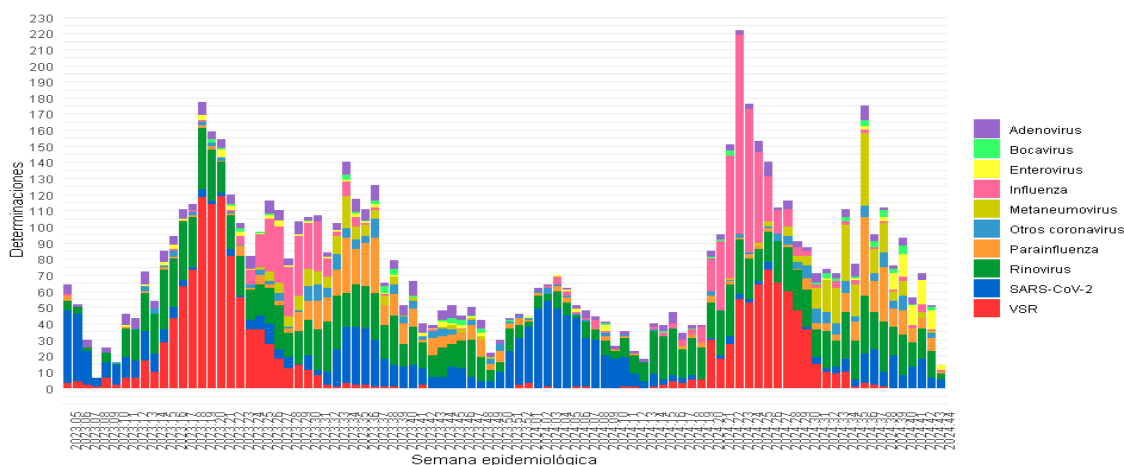
Tipo de virus	2024.37	2024.38	2024.39	2024.40	2024.41	2024.42	2024.43	2024.44
Adenovirus	0	2	2	5	4	4	1	0
Bocavirus	0	4	3	5	1	0	2	0
Enterovirus	0	3	10	14	12	15	12	3
Influenza	0	1	1	3	2	5	1	1
Metaneumovirus	0	18	6	9	1	4	1	0
Otros coronavirus	1	9	5	9	0	0	3	0
Parainfluenza	2	34	11	15	8	6	8	1
Rinovirus	2	31	18	25	15	19	17	4
SARS-CoV-2	2	9	20	8	13	18	6	5
VSR	0	1	0	0	0	0	0	0

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos de SNVS2.0 Lectura 4 de noviembre 2024

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 44/2024

Gráfico 5. Determinaciones positivas según tipo de virus respiratorio y semana epidemiológica. Rosario, semana 05/2023 a SE 44/2024.



Fuente: SNVS 2.0

Nota: Determinaciones según fecha de inicio de síntomas

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos de SNVS2.0 Lectura 4 de noviembre 2024

DENGUE

Situación a nivel nacional⁴

El análisis de la información epidemiológica sobre 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° 728, se informa que en la temporada 2024-2025 (SE 31 a 42), se notificaron 6.090 casos sospechosos, de los cuales 162 fueron confirmados y 194 se clasificaron como probables. De los 162 casos confirmados, 153 no tienen antecedentes de viaje y el resto tiene antecedentes de viaje (Brasil, Cuba, India y Perú), trasplante (3) o vacunación (1).

Situación a nivel provincial

En el Boletín Epidemiológico Nacional N.º 728 se informó que en la provincia de Santa Fe, desde la SE 31 a SE 43/2024, se reportó 1 caso confirmado (con antecedente de viaje) y 10 casos probables de los 347 notificados.

⁴ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°728.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 44/2024

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.

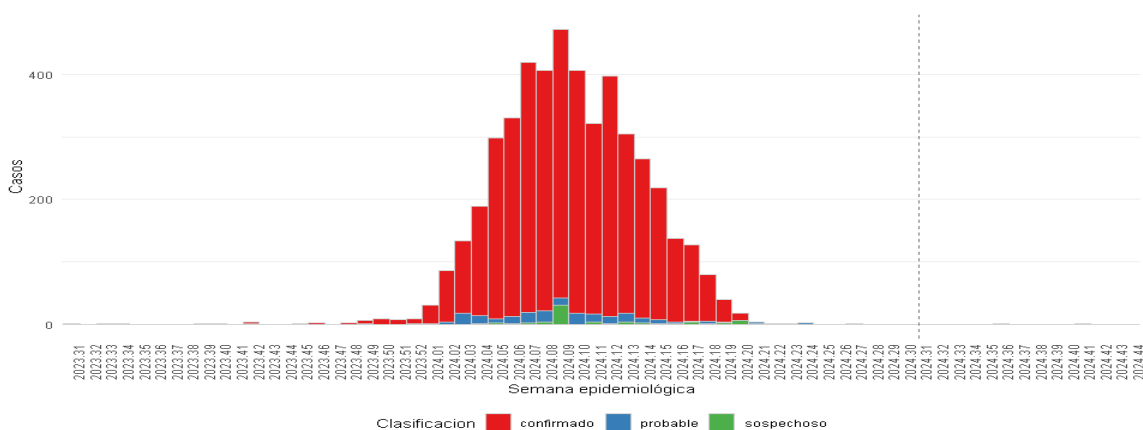
En la temporada 2024/2025, aún no se registraron casos confirmados. (Cuadro 3, Gráfico 6).

Cuadro 3. Indicadores de situación de dengue. Rosario, Temporadas 2023/2024; 2024/2025 y SE 44/2024.

Indicador	Temporada		SE 44/2024
	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 4 de noviembre 2024.

Gráfico 6. Casos confirmados, probables y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Rosario, temporada 2023/2024 y SE 44/2024.



Fuente: SNVS 2.0

Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos 'sospechosos no conclusivos' (739)

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 4 de noviembre 2024.

FIEBRE CHIKUNGUNYA

Situación en Argentina y Santa Fe

El Ministerio de Salud Nacional informó que desde la SE 31 hasta la SE 42/2024 no se registraron casos de fiebre Chikungunya en Argentina.

Situación de Fiebre Chikungunya en la ciudad de Rosario

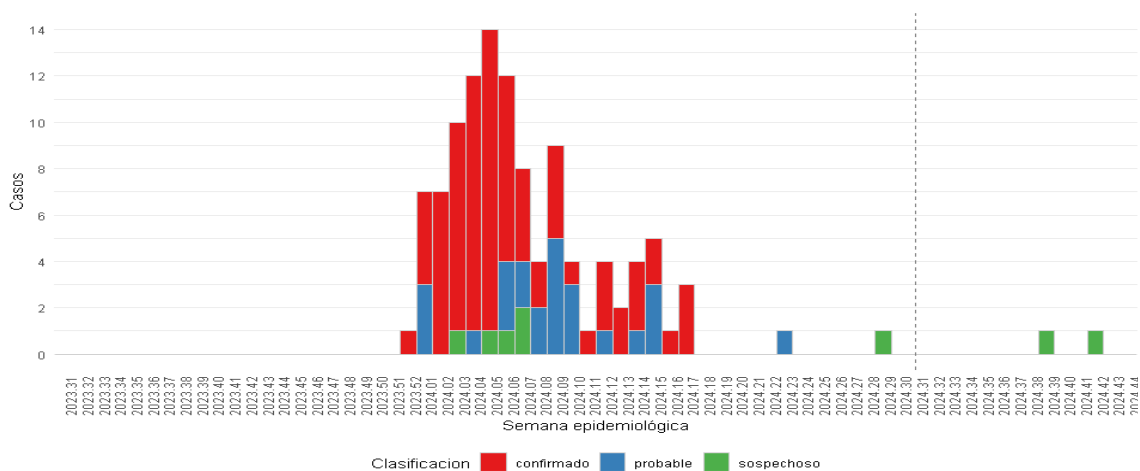
En la presente temporada 2024/2025 no se confirmaron casos de fiebre Chikungunya en la Ciudad de Rosario. (Cuadro 4, Gráfico 7)

Cuadro 4. Indicadores de situación de Fiebre Chikungunya. Rosario, temporada 2023/2024; 2024/2025 y SE 44/2024.

Indicador	Temporada		SE 44/2024
	2023/2024	2024/2025	
Número de casos confirmados	78	0	0
Número de casos probables	25	0	0
Número de casos sospechosos	6	6	3
Número de casos fallecidos	0	0	0

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 4 de noviembre 2024.

Gráfico 7. Casos confirmados, probables y sospechosos de fiebre Chikungunya según semana epidemiológica. Rosario, SE 31/2023 a SE 44/2024.



Fuente: SNVS 2.0

Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos "sospechosos no conclusivos" (1269)

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 4 de noviembre 2024.

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

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 44/2024

IMPORTANTE

En la reunión mensual, octubre 2024, de directores de epidemiología, referentes de vigilancia epidemiológica y referentes de la red de laboratorios de arbovirus se establecieron:

- orientaciones para el uso adecuado de test rápidos e interpretación de la serología para dengue en inter brote y con circulación viral en temporada 2023-2024
- ajustes a las definiciones de casos para la próxima temporada

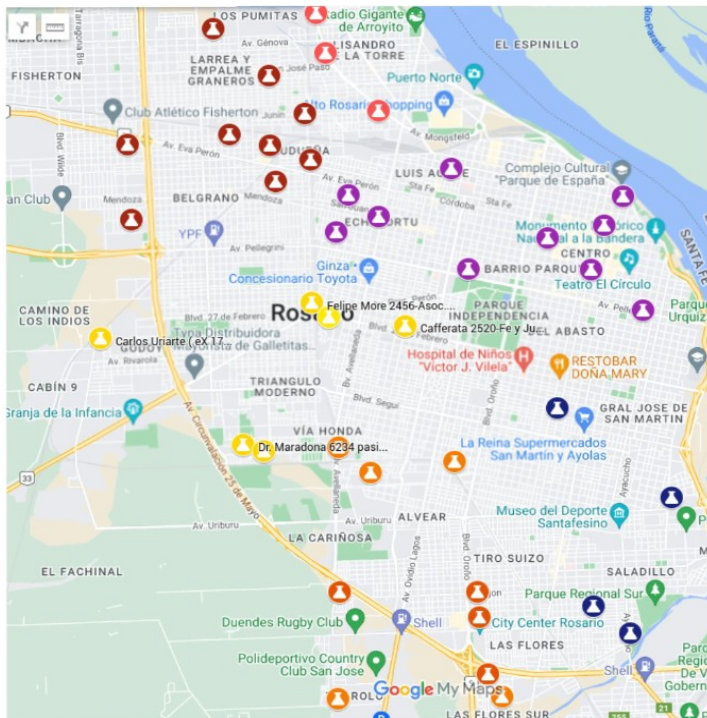
+ INFORMACIÓN

<https://nube.rosario.gob.ar/index.php/apps/files/?dir=/Salud%20P%C3%BAblica/Herramientas/Protocolos/DENGUE&openfile=32255139>

MONITOREO ENTOMOLÓGICO

Al día 01 de noviembre 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 LA RED MUNICIPAL DE SALUD

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

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

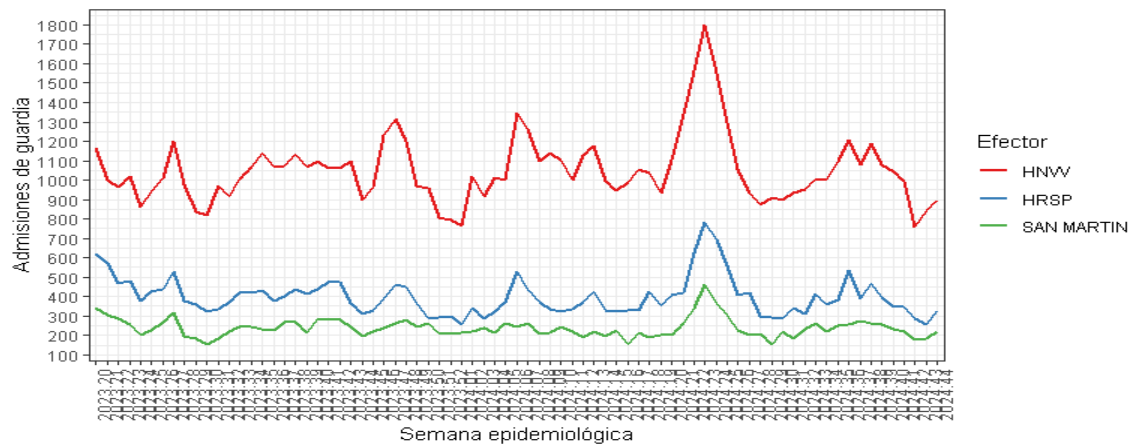
Rosario, semana 44/2024

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)

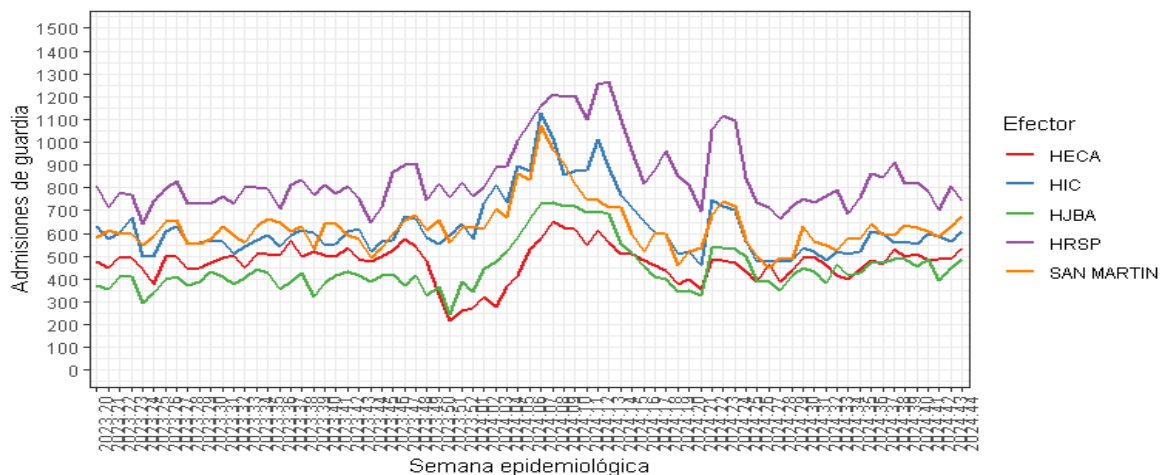
Gráfico 8. Admisiones de guardia pediátrica según efector y semana epidemiológica. Hospitales Victor J. Vilela, Roque Sáenz Peña y Policlínico San Martín, SE 01/2023-SE 44/2024.



Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 4 de noviembre 2024

El número de admisiones de las guardias de adultos de los hospitales Roque S. Peña, Alberdi y San Martín muestra un leve ascenso en la última semana. Mientras tanto, en el HECA y en el Carrasco presenta variaciones leves durante las últimas 4 semanas. (Gráfico 9)

Gráfico 9. Admisiones de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal, SE 01/2023 a SE 44/2024. (frecuencia absoluta)



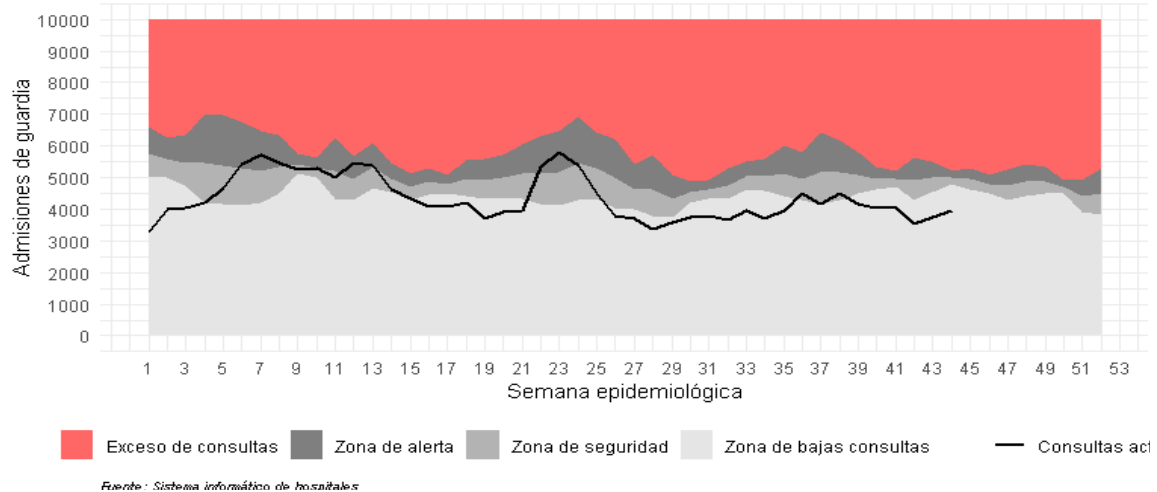
Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 4 de noviembre 2024

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 44/2024

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

Gráfico 10. Total de admisiones de guardia y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 1 a 44/2024.

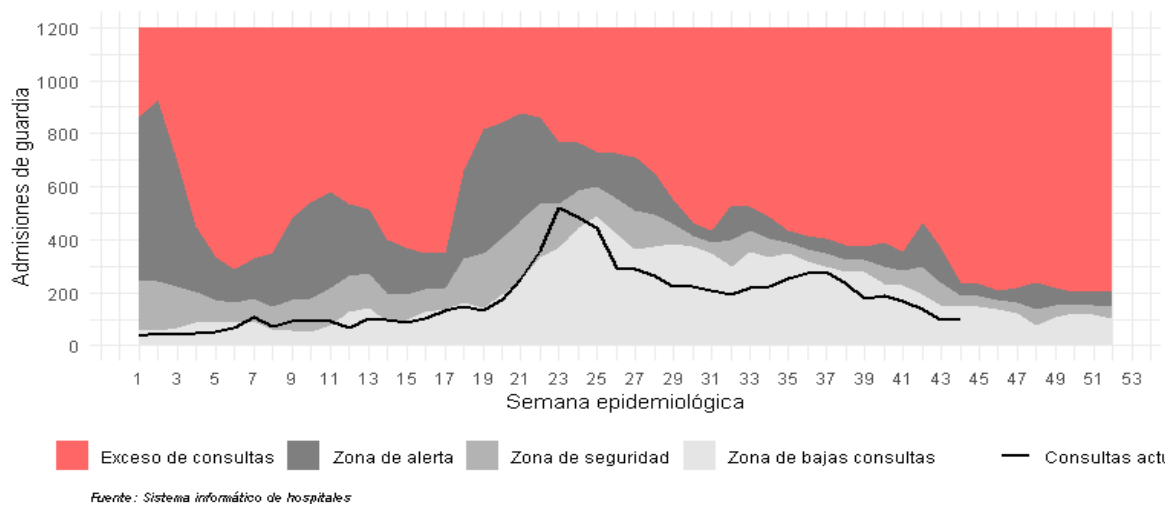


Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 4 de noviembre 2024

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 44/2024⁵.



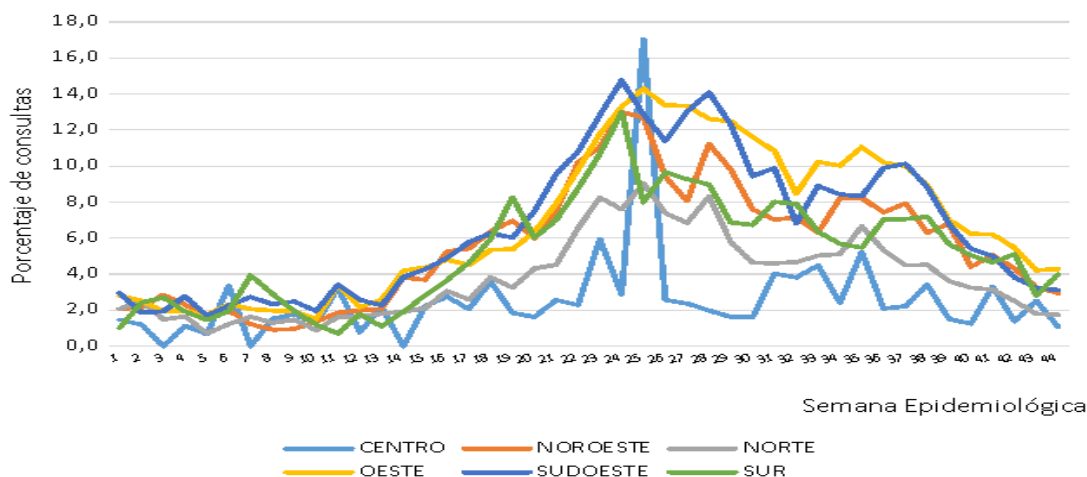
Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 4 de noviembre 2024

⁵ 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 sostenido, representando el 3,3% 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 44/2024.

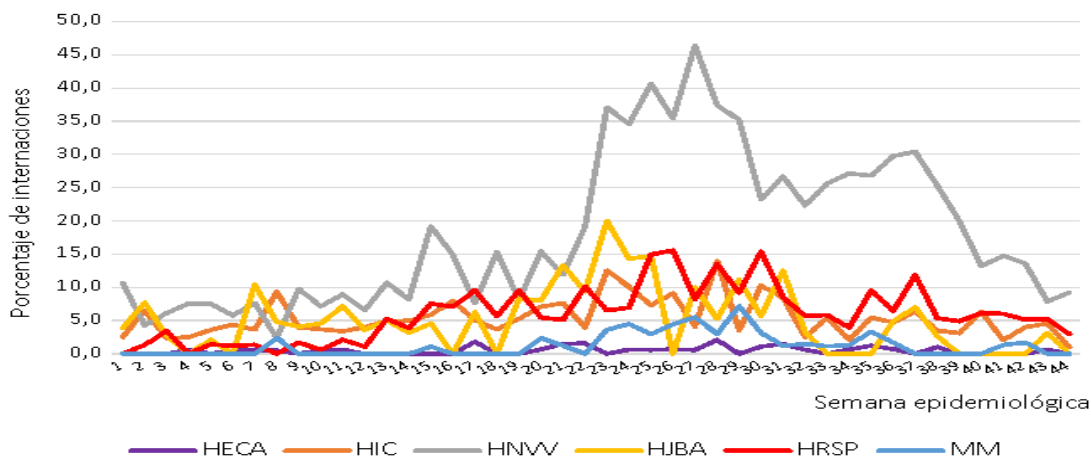


Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 4 de noviembre 2024

Internación por problemas respiratorios

En la semana 44 el porcentaje de pacientes internados por problemas respiratorios se mantiene en niveles bajos. El porcentaje de ingresos a internación en la última semana fue 2,3%, solamente el hospital Víctor J. Vilela presentó un valor próximo al 10%. (Gráfico 13)

Gráfico 13. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario, SE 1 a SE 44/2024.

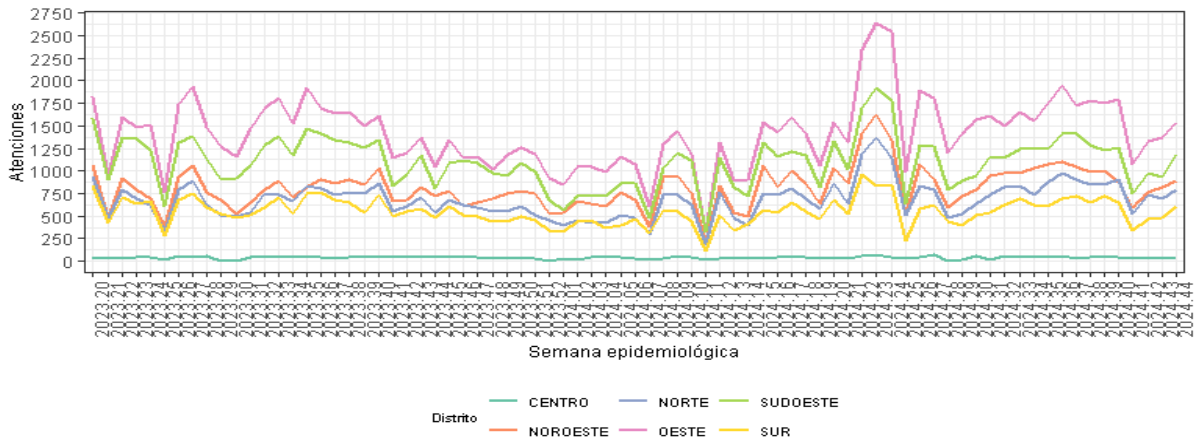


Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 4 de noviembre 2024

Consultas ambulatorias de población infantil por distrito

El número de consultas de población infantil (menores de 14 años) en los centros de salud aumenta con respecto de la semana anterior⁶. (Gráfico 15).

Gráfico 15. Consultas de población infantil en centros de salud según distrito y semana epidemiológica. Rosario, SE 01 a SE 44/2024.(frecuencia absoluta)



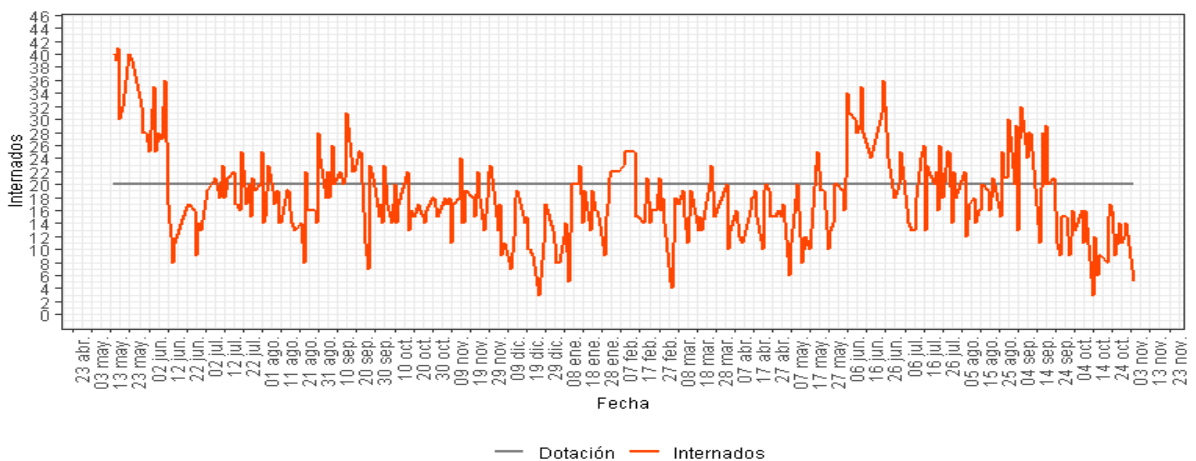
Nota: incluye atenciones en medicina general, clínica, pediatría y kinesioología

Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SISR. Lectura 4 de noviembre 2024

Ocupación de camas

Desde el día 22 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 4 de noviembre 2024.



Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SISR. Lectura 4 de noviembre 2024

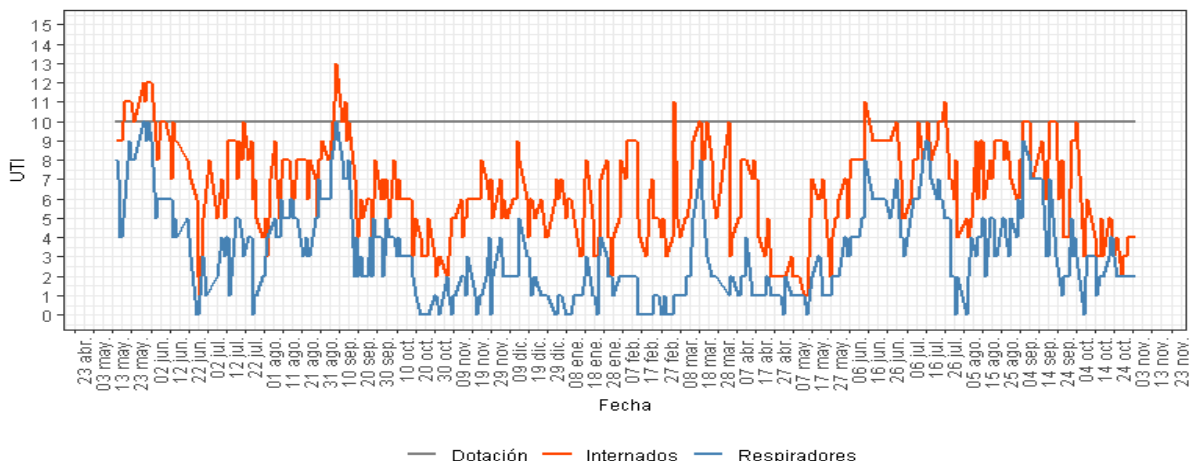
⁶ SE 7: feriados 12 y 13 de febrero; paro municipal 14 de febrero. SE 10: un día de paro de colectivos y centros de salud cerrados (8 de marzo) . SE 11: centros de salud cerrados 11, 12, 14 y 15 de marzo; SE 13: 25 y 26 de marzo no hubo colectivos; SE 19: 8 de mayo paro municipal; 9 de mayo paro Nacional; SE 25: . solamente 2 los días laborales, por feriados nacionales.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 44/2024

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 03 de noviembre 2024.



Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 4 de noviembre 2024

La ocupación de camas críticas en la red municipal, se encuentra al día 4 de noviembre de 2024, en el 75% las camas adultas y 40% de las pediátricas (10% por problemas respiratorios). No hay pacientes internados por dengue. (Cuadro 5).

Cuadro 5. Ocupación de camas públicas municipales según motivo y efector. Rosario, 13/10 al 04/11/2024.

Efector	Motivo de ocupación	HECA	HNVV
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 %
27/10/24	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	0,00 %	0,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
	Otros	100,00 %	20,00 %
	Ocupación total	100,00 %	20,00 %
04/11/24	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	0,00 %	10,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
	Otros	75,00 %	30,00 %
	Ocupación total	75,00 %	40,00 %

Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 4 de noviembre 2024

ALERTA

Caso de exposición al insecto transmisor de la Enfermedad de Chagas

El Área de Epidemiología de la Secretaría de Salud tomó conocimiento de que una persona, domiciliada en la zona centro de la ciudad de Rosario, tuvo *exposición al insecto transmisor del Mal de Chagas* (vinchuca). Esta persona refiere haber encontrado algunas deyecciones negras, un ejemplar del insecto adulto vivo en su mesa de luz y otro en estadio inmaduro muerto. No refiere picadura y no presenta lesiones en piel, aún así se le Indicó serología y PCR tanto a la persona como a su pareja y se planificó una Intervención en el domicilio, a cargo del equipo de la Dirección de Control de vectores. El posible nexo con zona endémica es una mercadería que recibieron procedente de la provincia de Formosa. Se espera el resultado de la evaluación entomológica a cargo de la Dirección de Control de Vectores. Si bien *la exposición al insecto transmisor de la Enfermedad de Chagas*, no constituye un evento de notificación obligatoria se toma como un signo de alerta por la presencia del vector en zonas no habituales.

El Programa Provincial de Control de la Enfermedad de Chagas en Santa Fe y la Dirección de Control de vectores analizaron los casos de viviendas con vinchuca de Rosario y concluyeron que, a excepción de un caso, los restantes tienen nexo epidemiológico/entomológico con zona endémica. Cabe señalar que las acciones de control vectorial correspondiente se llevaron a cabo en todos los casos.

La Dirección de Control de Vectores realizó la notificación entomológica en la aplicación GEOVIN de la Universidad de La Plata, lo cual permitió entre todos identificar el vector como *Triatoma infestans*.

La normativa para la vigilancia epidemiológica se encuentra disponible en el sitio:

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/08/instructivo_chagas_snvs_2024_1642024.pdf

ACTUALIZACIÓN PARA LOS EQUIPOS

Fiebre Hemorrágica Argentina

El Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe, en el Informe Epidemiológico Semana Epidemiológica 43/2024⁷, informó sobre la “XXXVIII Reunión Anual del Programa Nacional de Control de la Fiebre Hemorrágica Argentina”, realizada el 18 de octubre en la ciudad de Pergamino, bajo la organización del INEVH, Julio I. Maiztegui y la participación de las jurisdicciones del área endémica y las autoridades nacionales del ANLIS Malbrán y del INEVH. En dicha oportunidad quedó establecido que la provincia de Santa Fe será sede de la próxima reunión anual de este programa para el año 2025

En el encuentro se presentó la situación epidemiológica del año 2023 y del 2024 hasta la semana epidemiológica 41 (Tabla 1), el Programa Nacional de control de la FHA presentó los avances en la investigación sobre eco- epidemiología de la enfermedad, evaluación de

⁷[https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/278298/1443987/file/INFORME_EPIDEMIOLOGICO_SE43_2024%20\(1\).pdf](https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/278298/1443987/file/INFORME_EPIDEMIOLOGICO_SE43_2024%20(1).pdf)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 44/2024

estabilidad genética de la vacuna Candid#1 mediante tecnología de secuenciación masiva y se discutieron aspectos de la vigilancia, prevención, diagnóstico y tratamiento.

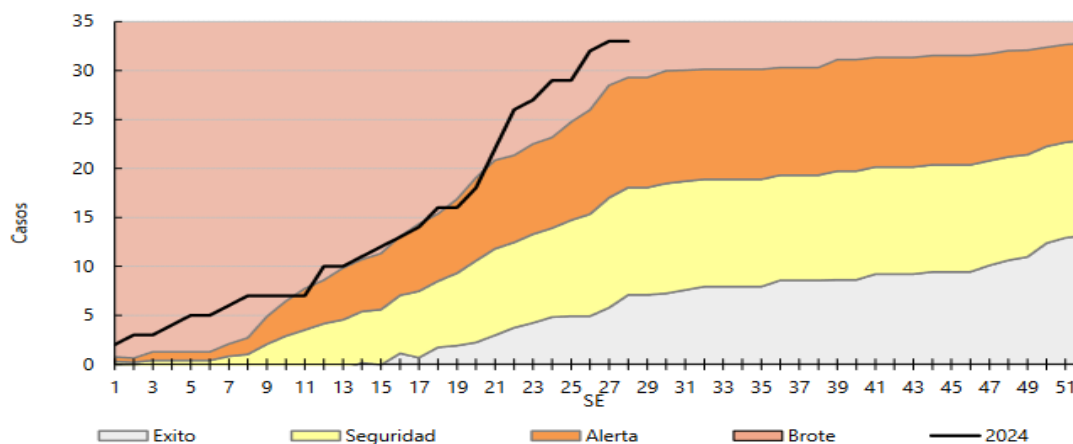
Tabla 1. Situación epidemiológica de FHA. Argentina, años 2023 y 2024 (SE 1 a 41)

Indicador	2023	2024 (SE 1 a 41)
Número de casos confirmados	19	45
Número de fallecidos	3	6
Letalidad	15,79%	13,33%
Lugar de notificación	Santa Fe, Córdoba y Buenos Aires	Santa Fe, Córdoba y Buenos Aires
Número de casos varones		29
Número de casos mujeres		16
Rango de edad (años)		5 – 72
Mediana de edad (años)		30
Número de casos menores de 15 años		8

Fuente: elaboración propia en base al Informe Epidemiológico SE 43/2024, Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe

La situación epidémica ocurrida en el primer semestre de 2024, fue informada en el Boletín Epidemiológico Nacional N° 713⁸ (SE 28), en el cual se presentó el corredor endémico acumulado (8 años) y se observó que los casos confirmados desde principios de año se encontraban en la zona de brote. (Gráfico 1)

Gráfico 1. Corredor endémico acumulado de FHA. Argentina, años 2016-2024*.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°713.

* Se incluyen los años 2020 y 2022 considerados epidémicos.

En la provincia de Santa, desde la SE 01 hasta la SE 43 del 2024, se notificaron 22 casos confirmados con residencia habitual en la provincia. La concentración de los casos se observó en los departamentos de Rosario y Constitución. Los casos aislados fueron en los departamentos Caseros (1), San Lorenzo (1) y San Martín (1). No se han confirmado casos en el resto de los departamentos endémicos del sur provincial (General López, Iriondo, San Jerónimo y Belgrano). El 86% de los casos confirmados corresponden a edades donde la

⁸ https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/ben_713_se_28_vf.pdf

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 44/2024

vacunación contra la FHA con vacuna Candid#1 está indicada (mayores a 15 años). Respecto al sexo, 59% fueron masculinos. **Ninguno de los casos confirmados refería el antecedente de vacunación con Candid#1.** Se reportaron 3 casos fallecidos, de 14, 55 y 64 años, sin antecedentes de vacunación, y que no recibieron tratamiento específico por presentar consulta tardía.

Vigilancia epidemiológica

Se recuerda que la vigilancia de FHA, se realiza de manera integrada dentro del “Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI)”, que agrupa múltiples eventos con similares signos y síntomas, y etiología diversa. Se considera:

Caso de SFAI

“Toda persona de cualquier edad y sexo que presente fiebre de menos de 7 días de evolución, acompañado de mialgias o cefaleas, sin afección de vías aéreas superiores y sin etiología definida”.

Caso confirmado

Caso sospechoso o probable con detección de virus Junín por técnicas de PCR o seroconversión en muestras pareadas.

Diagnóstico, tratamiento y prevención

El algoritmo para establecer el diagnóstico se presenta en la Figura 1.

Figura 1. Algoritmo diagnóstico de FHA



Fuente: Ministerio de Salud de Nación

El tratamiento específico es el plasma de convaleciente, y está disponible en el Banco de Plasma provincial, y se solicita al servicio de Hemoterapia del Hospital Provincial de Rosario, vía telefónica a través de la ficha epidemiológica con forma y sello del médico tratante. Este debe solicitarse con urgencia ante casos sospechosos o probables y está sujeto a auditoría inmediata.

La estrategia de prevención más importante es la vacunación con Candid#1, que se encuentra incluida en el Calendario Nacional desde el año 2007 para personas que viven, transitan o trabajan en la zona endémica de Argentina a partir de los 15 años, y hasta los 65 años. Se encuentra disponible en vacunatorios públicos y privados, de los departamentos endémicos. La aplicación es una única dosis, separada de 1 mes de cualquier otra vacuna, IM en deltoides.

INFORME ESPECIAL

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 nuevos⁹ 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 31 de octubre de 2024 se detectaron 16.568 pacientes nuevos en la red de salud municipal, lo que representa un incremento del 16% respecto a la medición anterior (14.257¹⁰) y las historias clínicas familiares nuevas son 13.506. El 40% de los pacientes nuevos son niños, niñas y adolescentes. (Gráfico 1)

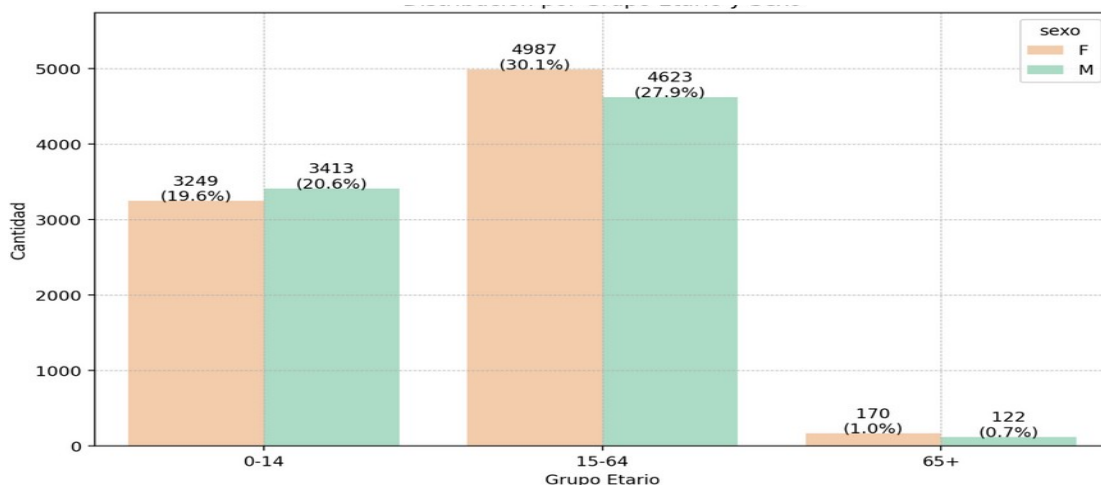
⁹ Se considera paciente nuevo aquellas personas que consultan a cualquier efector de la red de salud municipal, y no tienen consultas en los últimos 5 años.

¹⁰ Municipalidad de Rosario. Secretaría de Salud (2024). *Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados. Rosario, semana 40/2024*. <https://nube.rosario.gob.ar/index.php/apps/files/?dir=/Salud%20P%C3%BAblica/An%C3%A1lisis%20de%20situaci%C3%B3n/Informes%20semanales/A%C3%B1o%202024&openfile=32190896>

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 44/2024

Gráfico 1. Pacientes nuevos según sexo y grupos de edad. Red de salud municipal, 01/01/2024-31/10/2024.



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

Monitoreo de mujeres adscriptas a la red municipal de salud sin mamografías en 2019-2024 .

En la red municipal de salud, se identificaron 16.666 mujeres adscriptas de 40 a 70 años de edad que no tenían mamografías realizadas en el periodo 01/01/2019 – 31/08/2024. En este relevamiento no se discriminó si las mujeres tenían antecedentes personales/familiares de cáncer de mama o si presentaban alguna sintomatología. De acuerdo a las recomendaciones del Ministerio de Salud de Nación, es de esperar que el número de mujeres que no hubieran sido oportunamente estudiadas sea menor.

El Ministerio de Salud de Nación recomienda la realización anual del examen físico mamario y al menos una mamografía de tamizaje cada 2 años en mujeres asintomáticas entre 50 y 69 años sin antecedentes personales ni familiares de cáncer de mama.

Desde el 01 de setiembre al 31 de octubre, 433 mujeres adscriptas de 40 a 70 años se realizaron la mamografía en el centro de salud San Martín y en el CEMAR. De acuerdo a los resultados obtenidos, se hallaron 9 mujeres con diagnóstico de patología mamaria (tumor maligno y tumor de comportamiento incierto). (Tabla 1)

Tabla 1. Mujeres adscriptas de 40 a 70 años estudiadas según resultado y fecha de realización de la mamografía. Red municipal de salud, setiembre – octubre de 2024.

Indicadores	Fecha de realización		Total
	Setiembre	Octubre (al día 26)	
Nro. de mamografías realizadas	191	242	433
Resultados BI-RADS			
O. No concluyente	35	57	92
I. Normal	25	46	71
II. Normal	128	135	263
III. No concluyente	2	1	3
IV. Alterado	1	1	2
V. Alterado	0	1	1
Sin datos	0	1	1

Fuente:elaboración propia en base los registros de RIS y SISR

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 Cáncer¹¹ recomienda, como método de tamizaje poblacional, el estudio mamográfico como método de tamizaje poblacional a las mujeres asintomáticas entre 50 y 69 años sin antecedentes personales ni familiares de cáncer de mama, con una

¹¹ 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>

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)¹²

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.

¹² 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 44/2024

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>