

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 47 | 2024

(17 al 23 de noviembre 2024)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados – Resumen SE 47/2024

PATOLOGÍA RESPIRATORIA	COVID-19: 3 Variación 7 días: 1 casos menos
VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS	Predominio de circulación de rinovirus Positividad COVID 6 de 46 Positividad Influenza 10 de 55
ARBOVIRUS	Dengue: 0 caso nuevo Chikungunya: 0 caso nuevo
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, excepto en el hospital Vilela. Ocupación camas UTI. HECA 83,3%; Vilela 40%. Ocupación por dengue o COVID o problemas respiratorios: 0%.
EVENTOS CRÍTICOS	Comunicación inmediata de eventos críticos a las autoridades sanitarias.
ACTUALIZACIÓN PARA LOS EQUIPOS	
ALERTA DENGUE	Dengue Rosario: primeros dos casos autóctonos Sunchoales: primeros tres casos autóctonos
INFORME ESPECIAL	Bronquiolitis e infecciones por Virus Sincicial Respiratorio (VSR). Rosario, años 2023- 2024

IMPORTANTE RECORDAR

Que por ley N° 15465 se declara obligatoria en todo el territorio nacional, la notificación de los casos de enfermedades infecciosas y eventos adversos a la salud;

Que compete al Ministerio de Salud de Nación entender en la vigilancia epidemiológica y el control de enfermedades y eventos de importancia para la salud pública, como así también la actualización de la nómina de enfermedades de notificación obligatoria;

Que las Normas de Vigilancia y Control de Enfermedades o Eventos de Notificación Obligatoria tienen entre sus principales propósitos **contribuir con la seguridad sanitaria a través de la detección temprana de riesgos para la salud pública** que permitan una respuesta oportuna y adecuada en todos los niveles;

Que la obligación de notificar, alcanza a los siguientes sujetos:

- a. Los **médicos, médicos veterinarios, bromatólogos, bioquímicos, biólogos y otros profesionales de la salud que participen de la detección o seguimiento de Eventos de Notificación Obligatoria (...)** de casos en establecimientos de salud Incluidos: consultorios, establecimientos de internación, servicios de emergencias, servicios de atención a domicilio y toda otra situación de asistencia a casos **de gestión pública, privada o de la seguridad social.**
- b. Los **profesionales de los laboratorios de gestión pública, privada o de la seguridad social** en todos los niveles y dependencias -incluyendo servicios asistenciales, de investigación, bancos de sangre, y otros que estudien muestras de eventos de notificación obligatoria por laboratorio;
- c. Las respectivas **autoridades de los laboratorios y establecimientos de salud de gestión pública o privada;**
- d. Las respectivas **autoridades sanitarias provinciales y municipales.**

+ INFORMACIÓN

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-2827-2022-375045/texto>

ALERTA - DENGUE

DENGUE – PRIMEROS DOS CASOS AUTÓCTONOS EN LA CIUDAD DE ROSARIO

La Secretaría de Salud, a través del Área de Epidemiología, informó la confirmación de los **primeros casos de dengue autóctono (DEN-1) en la SE 47/2024-2025**, residentes de ciudad de Rosario:

- una mujer de 24 años, domiciliado en el distrito sudoeste, comienza con síntomas el día 22 de noviembre, sin antecedentes de viaje. Estuvo internada y actualmente presenta buena evolución de salud. No se registraron casos en su grupo de convivencia.

- un varón de 83 años, domiciliado en el distrito noroeste, comienza con síntomas el día 25 de noviembre sin antecedentes de viajes. Buena evolución clínica.

Desde la Secretaría de Salud se realizaron la visita domiciliaria, la búsqueda de casos febriles, la entrega de información para la prevención, la eliminación asistida de objetos inservibles que acumulan agua, la fumigación en la vivienda del caso confirmado y la entrega de repelente. El bloqueo del vector se realizó en el domicilio y peri domicilio del paciente, con el propósito de detectar posibles focos en el territorio e informar a la población sobre medidas de prevención.

Es importante destacar en el marco de las tareas para prevenir el dengue la Municipalidad de Rosario continúa llevando adelante los operativos de concientización, reflexión e información de la enfermedad en distintas zonas de la ciudad. Además, en el marco de los operativos barriales los equipos realizan la búsqueda de la población objetivo para recibir la vacuna contra el dengue, sumado al saneamiento ambiental y la eliminación de posibles reservorios de huevos del vector que se realiza en distintos barrios.

DENGUE

Situación a nivel nacional¹

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 Nº 731, se informa que durante la SE46 se notificaron 1.516 casos sospechosos de los cuales 25 se confirmaron y 59 son casos probables aún en investigación².

¹ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional Nº731.

² Hay que tener en cuenta que estos casos pueden ser notificados esta SE pero con inicio de síntomas o toma de muestras de SE anteriores.

Situación a nivel provincial

El Ministerio de Salud provincial, a través del Informe Epidemiológico - Semana epidemiológica 46/2024³, comunicó que en la nueva temporada 2024-2025 (SE31/2024 hasta la SE45/2024) se confirmaron en la provincia 7 casos: 2 casos “importados”: 1 del departamento Castellanos (SE33) y 1 del departamento Rosario (SE45); 2 casos con “antecedente de vacunación menor a 21 días”: 1 del departamento 9 de Julio (SE40) y 1 del departamento General López (SE45); 3 casos “sin antecedente de viaje”: 3 del departamento Castellanos (SE43, SE45 y SE46). Los casos de la SE45 y SE46 pertenecen a la zona bloqueada del caso confirmado de la SE43.

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, 3 casos de dengue, 1 con antecedente de viaje a zona endémica (SE 45) y 2 casos autóctonos (SE 47). (Cuadro 1, Gráficos 1 y 1.1).

Cuadro 1. Indicadores de situación de dengue. Rosario, Temporadas 2023/2024; 2024/2025 y SE 47/2024.

Indicador	Temporada		SE 47/2024
	2023/2024	2024/2025	
Número de casos confirmados	24.796	1	2
Número de casos probables	694	1	0
Número de casos sospechosos	572	0	0
Número de casos fallecidos	15	0	0

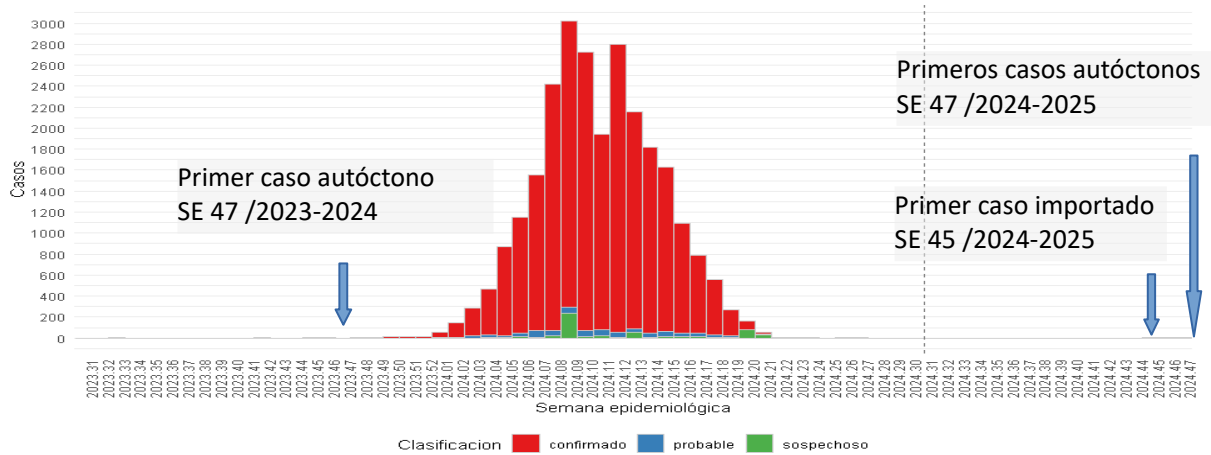
Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 25 de noviembre 2024.

³https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/278724/1445755/file/INFORME_EPIDEMIOLOGICO_SE46_2024.pdf

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 47/2024

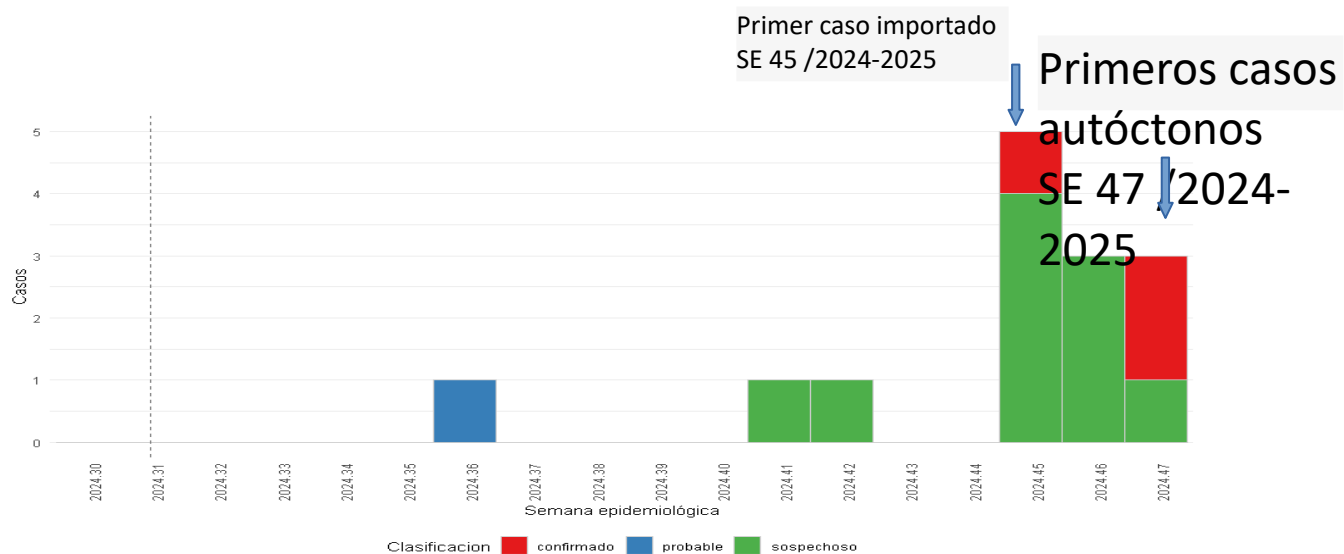
Gráfico 1. Casos confirmados, probables y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Rosario, temporada 2023/2024 y SE 47/2024.



Fuente: SNVS 2.0

Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos 'sospechosos no conclusivos' (1798)

Gráfico 1.1. Casos confirmados, probables y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Rosario, temporada 2023/2024 y SE 47/2024.



Fuente: SNVS 2.0

Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos 'sospechosos no conclusivos' (1798)

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 29 de noviembre 2024.

FIEBRE CHIKUNGUNYA

Situación en Argentina y Santa Fe

El Ministerio de Salud Nacional informó que se identificaron 8 casos positivos de Chaco correspondientes a casos probables por IgM positiva; un caso en la semana 35, uno en la 39,

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 47/2024

dos en la SE40 y cuatro en la SE42 en distintos departamentos de la provincia, la mayoría en Quilipi. Ningún caso en la provincia de Santa Fe.

Situación de Fiebre Chikungunya en la ciudad de Rosario

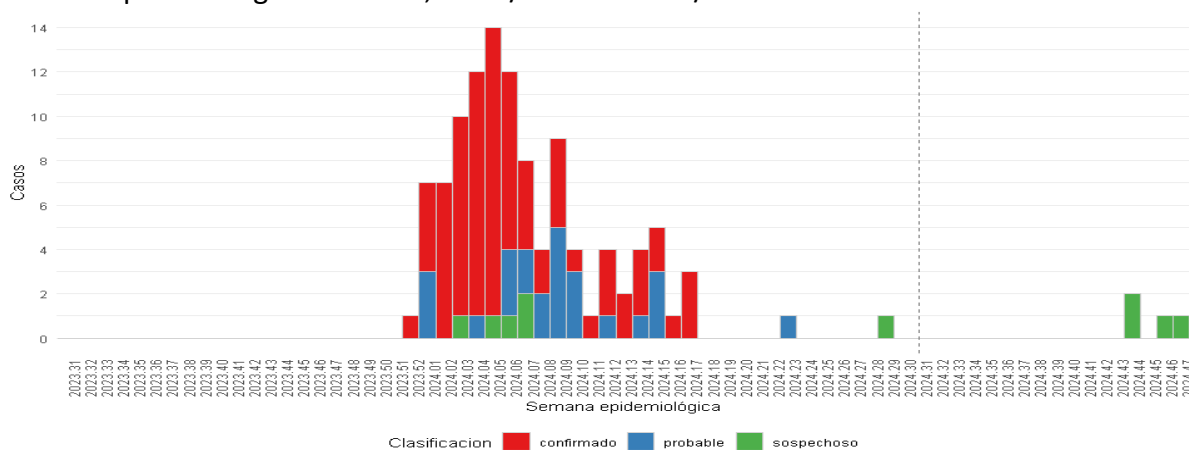
En la presente temporada 2024/2025 no se confirmaron casos de fiebre Chikungunya en la Ciudad de Rosario. (Cuadro 2, Gráfico 2)

Cuadro 2. Indicadores de situación de Fiebre Chikungunya. Rosario, temporada 2023/2024; 2024/2025 y SE 47/2024.

Indicador	Temporada		SE 47/2024
	2023/2024	2024/2025	
Número de casos confirmados	79	0	0
Número de casos probables	25	0	0
Número de casos sospechosos	6	4	0
Número de casos fallecidos	0	0	0

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 25 de noviembre 2024.

Gráfico 2. Casos confirmados, probables y sospechosos de fiebre Chikungunya según semana epidemiológica. Rosario, SE 31/2023 a SE 47/2024.



Fuente: SNVS 2.0

Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos "sospechosos no conclusivos" (1309)

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 25 de noviembre 2024.

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

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

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 47/2024

muerte en 2022)⁴ 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 nacional⁵

El Ministerio de Salud informó que entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 45/2024, la **vigilancia clínica** registró:

- 1.113.006 casos de **ETI**, representa un aumento de las notificaciones del 4,14% respecto del mismo período del año 2023
- 161.433 casos de **Neumonía**, disminución del 9,57%
- 170.379 casos de **Bronquiolitis** en menores de dos años, disminución del 23,55%

Desde la SE 29, la **vigilancia universal** de COVID-19 registra un ascenso paulatino de las detecciones semanales de SARS-CoV-2, aunque los casos permanecen en valores bajos. En la SE 46/2024 se registraron 353 casos confirmados y 5 personas fallecidas con diagnóstico de COVID-19. (Gráfico 3)

Durante la SE 46/2024, en la vigilancia de virus priorizados en pacientes internados, se registraron 49 detecciones de SARS-CoV-2, 10 casos de influenza y 3 de VSR en **pacientes internados**.

⁴https://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

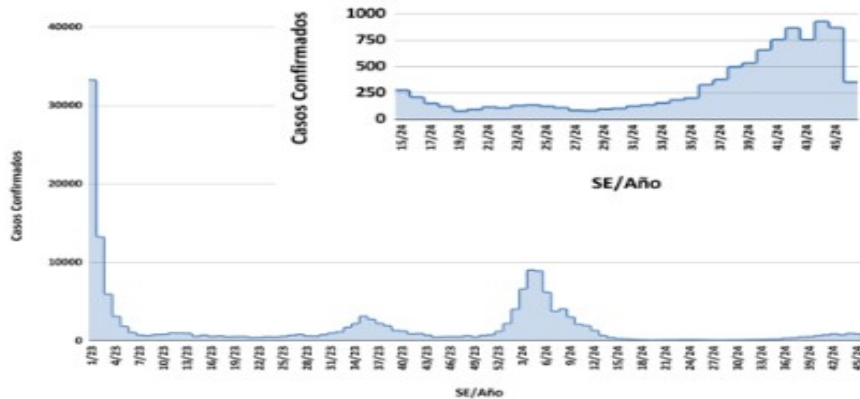
y

⁵ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°731.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 47/2024

Gráfico 3. COVID-19, casos confirmados por semana epidemiológica. Argentina, SE 01/2023 a SE 46/2024.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°731.

Situación a nivel local

COVID-19

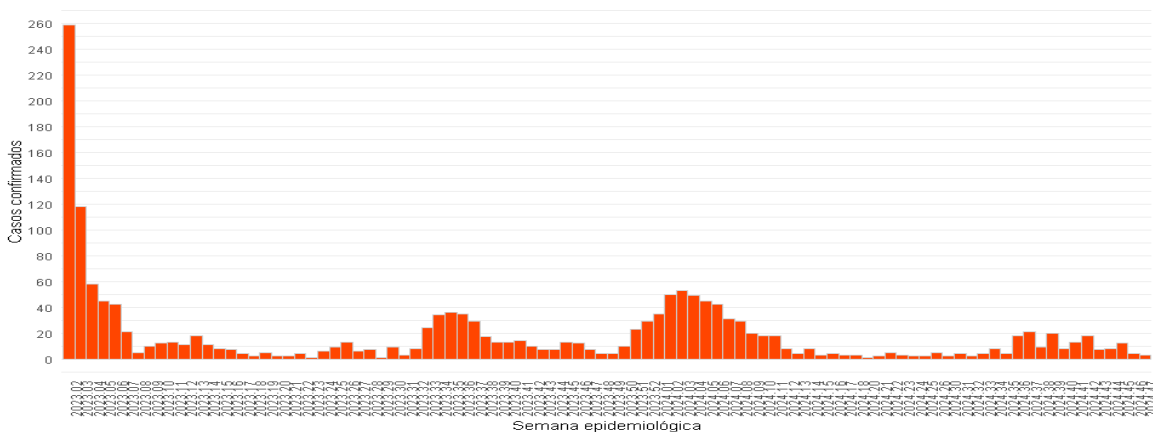
En la SE 47 se registró 3 casos nuevos de COVID-19 en la ciudad. (Cuadro 3, Gráfico 4)

Cuadro 3. Indicadores de situación de COVID-19. Rosario, SE 01/2023 a SE 47/2024.

Indicador	Año 2023	Año 2024	SE 47/2024
Número de casos confirmados	1.989	608	3
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 25 de noviembre 2024. SE 46, 4 casos.

Gráfico 4. Casos confirmados de COVID-19 según semana epidemiológica. Rosario, SE 01/2023 a 47/2024.



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 25 de noviembre 2024

Vigilancia de virus respiratorios

Situación a nivel nacional⁶

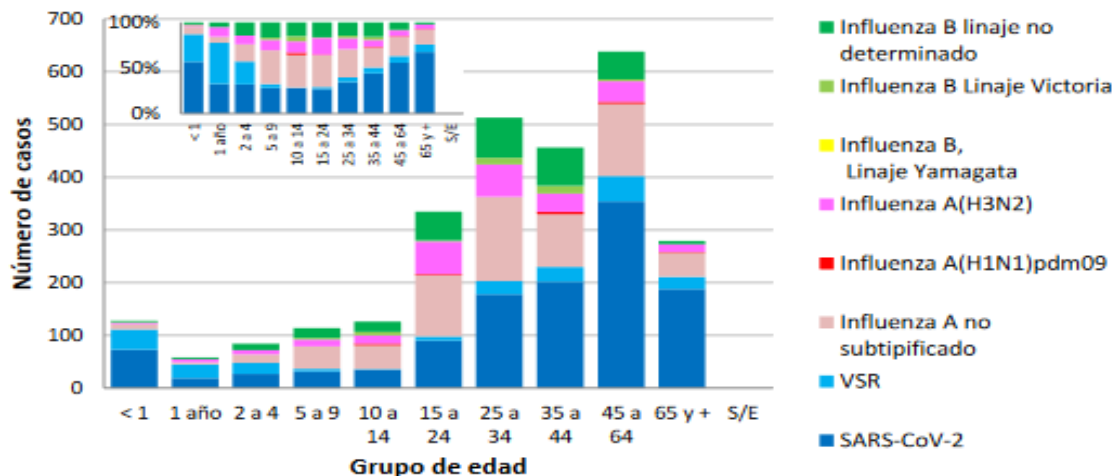
Desde SE 1/2024 hasta la SE 45/2024, se registraron en el evento “**Monitoreo de SARS COV-2, Influenza y VSR en ambulatorios**” (UMAS) (Gráfico 5):

- 20.993 muestras estudiadas por rt-PCR para **SARS-COV-2**, de las cuales 1.198 fueron positivas. Esto representa un descenso de 41,25% en las detecciones respecto del mismo periodo del 2023. El porcentaje de positividad para las muestras acumuladas durante 2024 es de 5,71%. En la SE46/2024, se notificaron 17 casos positivos entre las 113 muestras analizadas por PCR.

- 6.868 muestras estudiadas para **influenza**, de las cuales 1.310 resultaron positivas (influenza A 948, influenza B 362); 84,51% más detecciones que el mismo periodo del año anterior. La positividad acumulada durante 2024 es de 19,07% en las unidades de monitoreo ambulatorio. En las SE 45 y 46 se notificaron 27 detecciones de influenza entre las 127 muestras estudiadas.

- 3.993 muestras estudiadas para **VSR**, 223 resultados positivos y una positividad acumulada de 5,58%. En las dos últimas semanas analizadas (SE44 y 45), se notificaron 2 casos de VSR entre las 90 muestras estudiadas.

Gráfico 5. 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 46/2024. Estrategia UMA, Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°731

La **vigilancia universal** de virus respiratorios (red de laboratorios) 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:

⁶ Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°729.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 47/2024

- **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 793 casos en la SE45.
- **Influenza.** Entre las SE31 y SE45 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 (1.774), los casos presentan tendencia descendente, aunque permanecen por encima de los 100 casos semanales hasta la SE39.
- En la SE45 de 2024 se verifica circulación de otros virus respiratorios en orden de frecuencia: parainfluenza, metapneumovirus y adenovirus.

Situación a nivel local

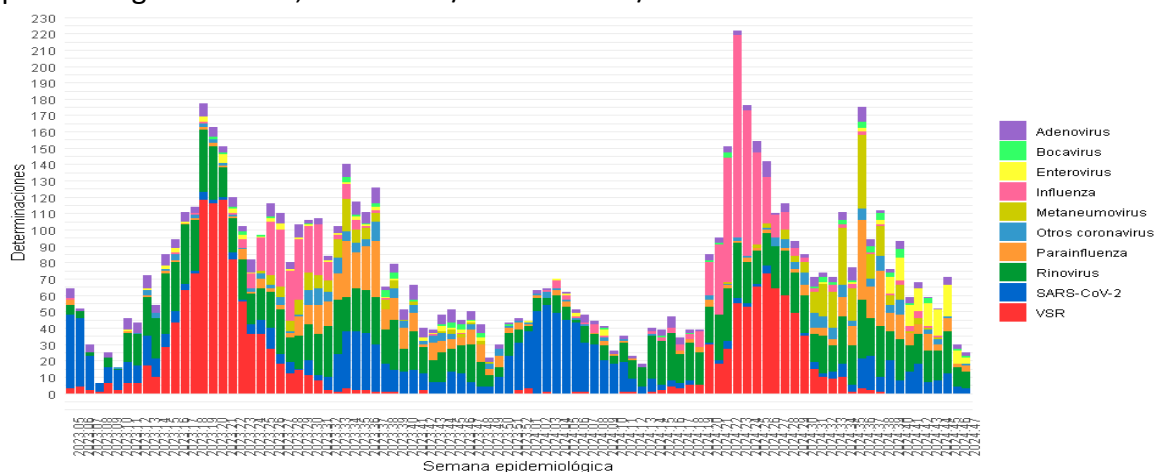
En la SE 47 se observa el predominio de circulación de rinovirus. Positividad COVID 4 de 46, Influenza 10 de 55. (Cuadro 4, Gráfico 6)

Cuadro 4. Distribución de casos positivos de virus respiratorios según tipos y semana epidemiológica. Rosario, SE 40 a 47/2024.

Tipo de virus	2024.40	2024.41	2024.42	2024.43	2024.44	2024.45	2024.46	2024.47
Adenovirus	0	4	4	1	1	5	3	2
Bocavirus	0	1	0	3	0	0	1	1
Enterovirus	5	13	14	14	16	19	8	4
Influenza	0	3	4	1	1	0	0	0
Metaneumovirus	0	1	4	1	1	0	0	0
Otros coronavirus	1	0	0	3	3	1	0	1
Parainfluenza	3	8	6	10	4	8	2	4
Rinovirus	5	16	18	19	18	26	12	10
SARS-CoV-2	0	13	18	7	8	12	4	3

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos de SNVS2.0 Lectura 25 de noviembre 2024

Gráfico 6. Determinaciones positivas según tipo de virus respiratorio y semana epidemiológica. Rosario, semana 05/2023 a SE 47/2024.



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 25 de noviembre 2024

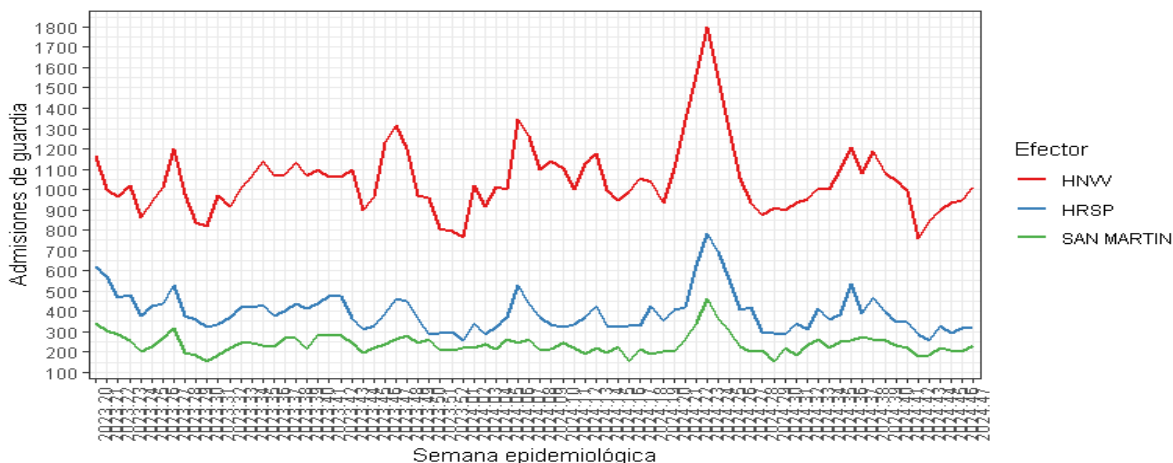
MONITOREO DE ATENCIONES BRINDADAS EN LA RED MUNICIPAL DE SALUD

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 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 permanecen estables en el hospital R.S.Peña y en el San Martín, pero asciende en el Vilela. (Gráfico 7)

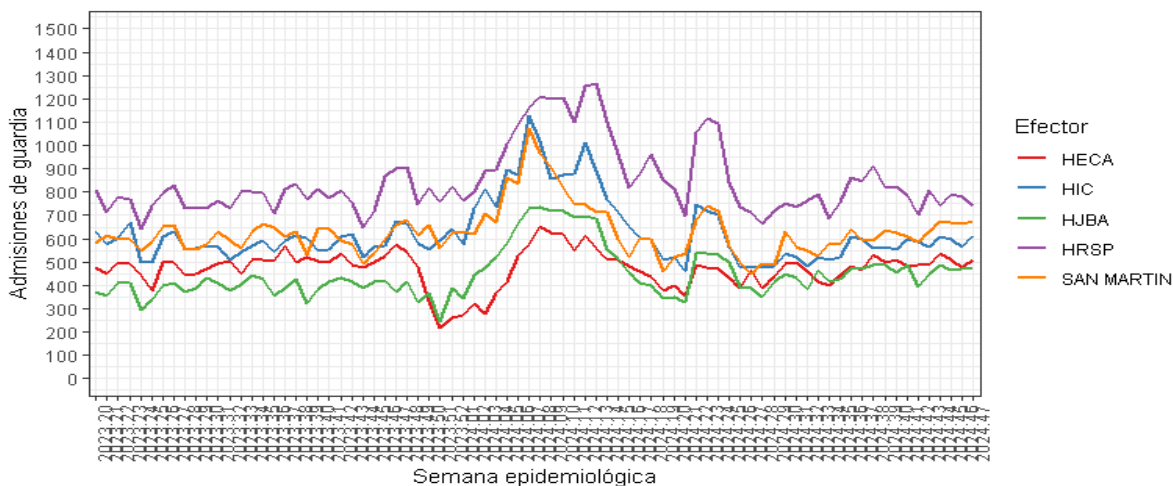
Gráfico 7. Admisiones de guardia pediátrica según efector y semana epidemiológica. Hospitales Vilela, Sáenz Peña y Policlínico San Martín, SE 20/2023-SE 47/2024. (frecuencia absoluta)



Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 18 de noviembre 2024

El número de admisiones de las guardias de adultos se mantiene estable durante las últimas 6 semanas. (Gráfico 8)

Gráfico 8. Admisiones de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal, SE 20/2023 a SE 47/2024. (frecuencia absoluta)



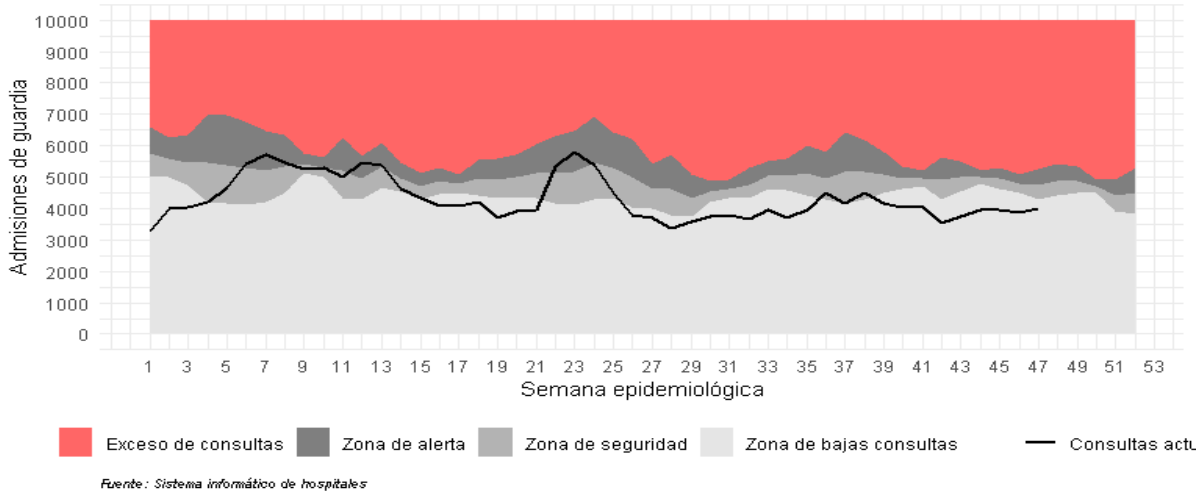
Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 25 de noviembre 2024

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 47/2024

El número total de admisiones de guardia registradas en los hospitales municipales se mantiene en la zona de bajas consultas. (Gráfico 9)

Gráfico 9. Total de admisiones de guardia y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 1 a 47/2024. (frecuencia absoluta)

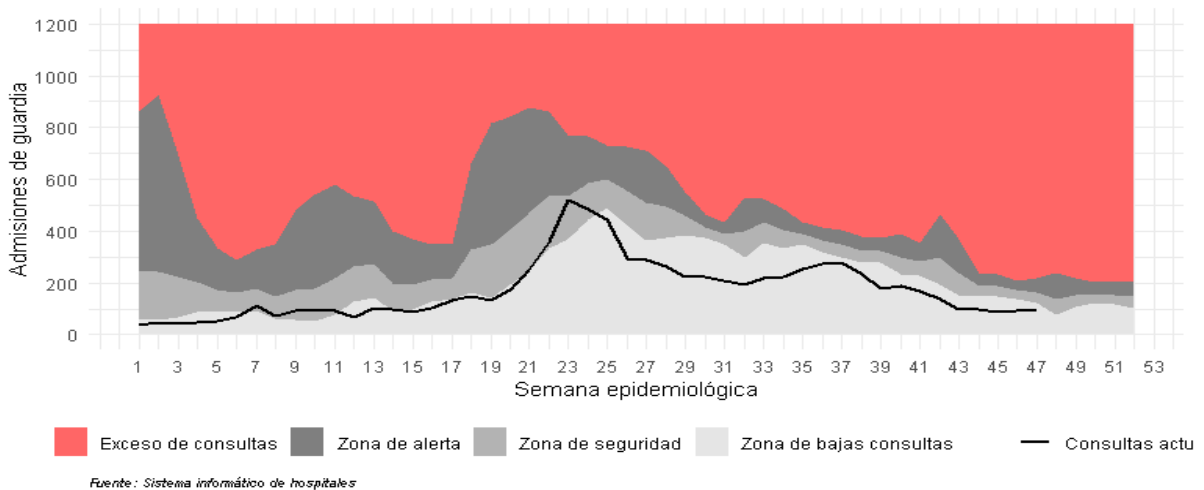


Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 25 de noviembre 2024

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 10)

Gráfico 10. Total de admisiones de guardia por patologías respiratorias y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE1 a SE 47/2024⁷.



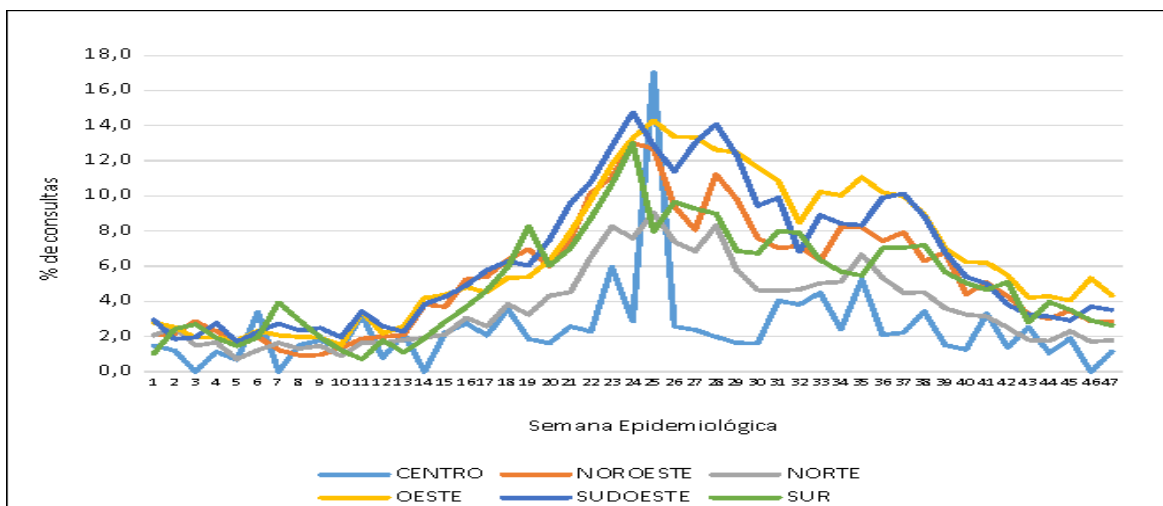
Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 25 de noviembre 2024

⁷ 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 3,6% del total de consultas. (Gráfico 11)

Gráfico 11. Porcentaje de consultas por patologías respiratorias en consultorios externos según distrito. Centros de salud municipales. Rosario, SE1 a SE 47/2024.

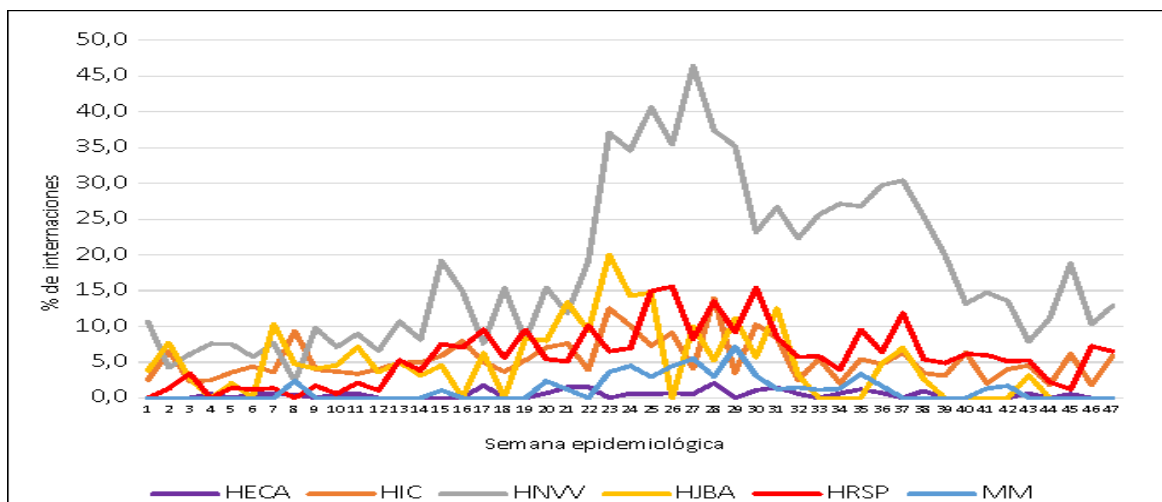


Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 25 de noviembre 2024

Internación por problemas respiratorios

En la semana 47, el porcentaje de pacientes internados por problemas respiratorios se mantuvo en niveles bajos; a excepción de los ingresos al hospital Victor J. Vilela cuyo porcentaje supera el 10 %. (Gráfico 12)

Gráfico 12. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario, SE 1 a SE 47/2024.

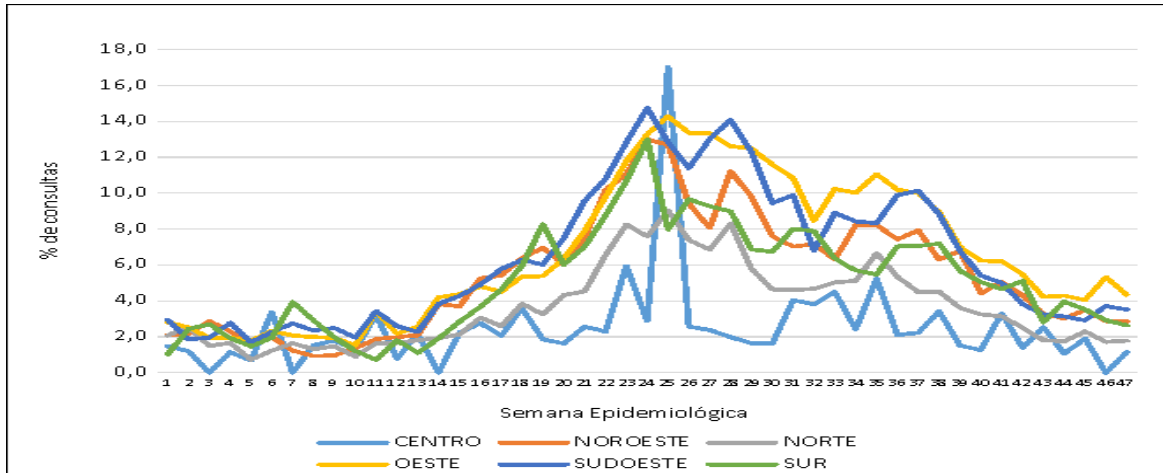


Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 25 de noviembre 2024

Consultas ambulatorias de población infantil por distrito

El número de consultas de población infantil (menores de 14 años) en los centros de salud presenta escasa variación respecto de la semana anterior⁸. (Gráfico 13).

Gráfico 13. Consultas de población infantil en centros de salud según distrito y semana epidemiológica. Rosario, SE 01 a SE 47/2024.(frecuencia absoluta)

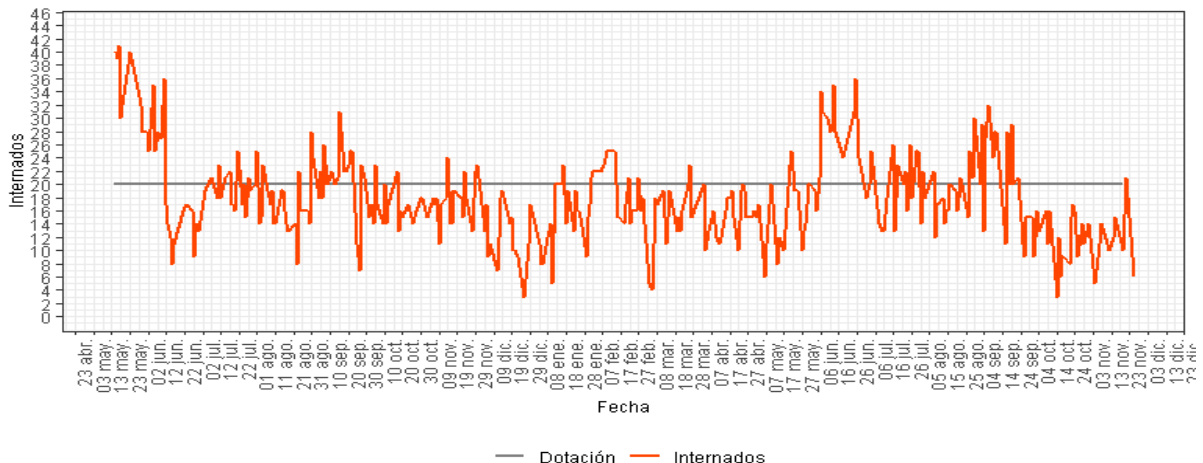


Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SISR. Lectura 25 de noviembre 2024

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 14)

Gráfico 14. Ocupación diaria de camas en internación transitoria. Hospital Vilela, desde abril 2023 al 25 de noviembre 2024.



Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SISR. Lectura 25 de noviembre 2024

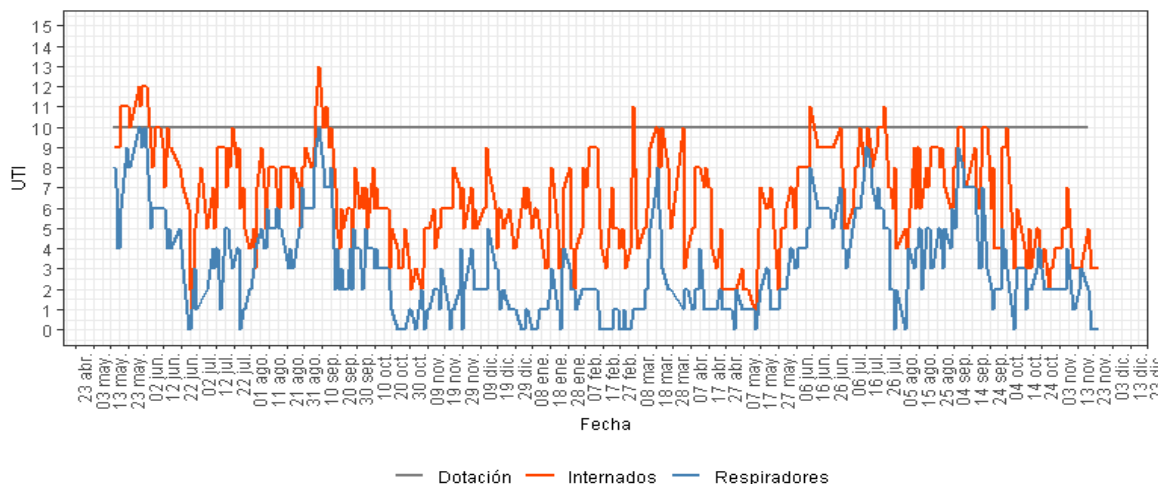
⁸ SE 7: feriados 12 y 13 de febrero; paro municipal 14 de febrero. SE 10: un día de paro de colectivos y centros de salud cerrados (8 de marzo) . SE 11: centros de salud cerrados 11, 12, 14 y 15 de marzo; SE 13: 25 y 26 de marzo no hubo colectivos; SE 19: 8 de mayo paro municipal; 9 de mayo paro Nacional;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

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 47/2024

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 15).

Gráfico 15. Ocupación diaria de las camas de UTI y uso de respiradores. Hospital Vilela, abril 2023 al 25 de noviembre 2024.



Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 25 de noviembre 2024

La ocupación de camas críticas en la red municipal, se encuentra al día 24 de noviembre de 2024, en el 83,33% las camas adultas y 40% de las pediátricas. No hay pacientes internados por dengue o problemas respiratorios. (Cuadro 5).

Cuadro 5. Ocupación de camas públicas municipales según motivo y efector. Rosario, 03/11 al 24/11/2024.

Fecha	Motivo de ocupación	HECA	HNVV
03/11/24	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 %
10/11/24	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	0,00 %	0,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
	Otros	79,17 %	30,00 %
	Ocupación total	79,17 %	30,00 %
18/11/24	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	0,00 %	10,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
	Otros	100,00 %	20,00 %
	Ocupación total	100,00 %	30,00 %
24/11/24	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	0,00 %	0,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
	Otros	83,33 %	40,00 %
	Ocupación total	83,33 %	40,00 %

Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 24 de noviembre 2024

ALERTA - DENGUE

Dengue - Tres casos autóctonos en la ciudad de Sunchales

El Ministerio de Salud provincial informó que tres hombres que viven en Sunchales, recibieron el diagnóstico de dengue (DEN-1) en esta nueva temporada. Ninguno tenía antecedentes de viaje ni en la zona no se pudo determinar ningún caso importado cercano a estas personas, por lo que se consideran casos autóctonos. Las personas están relacionadas entre sí por lo que la circulación es limitada y tienen una buena evolución de salud.

Las autoridades sanitarias de la provincia intensificaron la vigilancia activa para detectar la enfermedad en forma precoz y proceder al bloqueo de las zonas en las que aparecen personas con dengue. Se pide a la población que incrementen las medidas de protección (eliminación de inservibles que acumulan agua, no tener agua en recipientes en ningún lugar de la casa, colocar mosquiteros, usar repelente y vacunarse si es una persona que pertenece a los grupos seleccionados para recibir la vacuna), además de consultar al médico ante los primeros síntomas.

¿Cómo prevenir la aparición del mosquito?

En el interior de casa:

- Mantener limpios y ordenados los espacios.
- Mantener los ambientes libres de mosquitos utilizando espirales, pastillas o insecticidas o sahumar con plantas secas encendidas (como romero, eucalipto, alcanfor o menta).
- Colocar telas metálicas o tejidos mosquiteros en puertas y ventanas.
- Utilizar repelentes comerciales (de extra duración dado la menor frecuencia en que debe aplicarse) o bio repelentes.
- Revisar elementos que acumulen agua como por ejemplo floreros. En este caso, se puede cambiar el agua por arena húmeda.
- Reutilizar, reciclar o reducir residuos sólidos que puedan convertirse en criaderos de mosquitos (por ejemplo: envases de alimentos y bebidas no retornables, etc.)

En el patio o jardín (espacios al aire libre):

- Vaciar baldes y latas para que no se acumule agua en ellos.
- Tapar las botellas con o sin agua.
- Poner bajo techo las cubiertas de neumáticos.
- Mantener tapados los tanques de agua.
- Limpiar diariamente los bebederos de animales (vaciarlos, cepillarlos y volverlos a llenar).
- Mantener el césped corto.
- Usar repelente corporal y espirales.
- Vestir ropa clara al momento de realizar actividades recreativas o deportivas en espacios verdes.

INFORME ESPECIAL

Bronquiolitis e infecciones por Virus Sincicial Respiratorio (VSR). Rosario, años 2023- 2024

El Virus Sincicial Respiratorio (VSR) es el principal agente causal de las bronquiolitis en menores de 2 años y neumonías en la población infantil a nivel mundial, originando una gran demanda de consultas ambulatorias e internaciones. La mayor incidencia de casos se presenta durante los meses de otoño e invierno.

La población más vulnerable son los menores de 2 años, especialmente entre los 3 a 6 meses de edad. Los menores de 3 meses, prematuros, con problemas crónicos de salud (como las cardiopatías, las enfermedades pulmonares crónicas o el compromiso de la inmunidad) y aquellos que viven en condiciones socio-ambientales más desfavorables tienen más riesgo de presentar formas graves.

El principal medio de transmisión del virus son las manos del personal de salud o de los cuidadores de lo/as niño/as, por lo cual el aislamiento no es un método útil para prevenir la diseminación. En el ámbito hospitalario, el principal método para prevenir la infección cruzada es el lavado de manos que reduce no sólo el contagio al personal de salud sino también la transmisión directa a otros pacientes. En el hogar, se recomienda que los menores estén bien alimentados; permanezcan en ambientes bien ventilados y libres de humo (de cigarrillos y/o de quema de basura); evitar el contacto del menor con personas enfermas o con utensilios/juguetes tocados por ellos; lavado de manos frecuente de quienes estén a cargo de su cuidado; entre otras medidas de higiene.

En Argentina, desde el año 2003, se implementó el Programa de Infecciones respiratorias agudas bajas en población pediátrica (Resolución Ministerial 1613/2006) con el objetivo de trabajar sobre la organización del sistema de salud para dar respuesta a la demanda estacional por infecciones respiratorias.

En el año 2011, la provincia de Santa Fe implementó la estrategia de abordaje en Acto Único para que los pacientes prematuros sean evaluados integralmente por especialistas, durante el día de colocación de anticuerpos monoclonales específicos para el Virus Sincicial Respiratorio – Palivizumab. La estrategia hace hincapié en el crecimiento y neuro desarrollo de los pacientes y en la realización de estudios, tales como fondo de ojos, ecografías cerebrales, otoemisiones acústicas y otros que al momento del examen pudiesen faltar⁹.

Durante 2013-2014, el Ministerio de Salud¹⁰ convocó a funcionarios de diferentes áreas de la cartera sanitaria nacional, líderes de opinión y representantes de sociedades científicas, vinculadas al estudio de las enfermedades respiratorias, con el propósito de consensuar las recomendaciones para el uso de un medicamento para la prevención del Virus Sincicial Respiratorio (VSR) llamado Palivizumab.

A partir de este consenso, la utilización del anticuerpo monoclonal Palivizumab forma parte de la estrategia de prevención¹¹ de las infecciones respiratorias agudas graves en grupos de riesgo que, por su vulnerabilidad y mayor probabilidad de evolución grave y complicaciones,

⁹<https://www.santafe.gob.ar/noticias/noticia/261402/>

¹⁰<https://noticiasdiaxdia.com.ar/noticias/val/12613/expertos-avalan-estrategia-que-previene-la-bronquiolitis-y-neumonia.html>

¹¹ El Ministerio de Salud de la Nación garantiza el acceso a esta medida de prevención para estos grupos de mayor riesgo del Sistema Público de Salud, en todo el país.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 47/2024

presentan un riesgo entre cuatro y cinco veces mayor de hospitalización por infección respiratoria por VSR respecto de niños sanos. Las indicaciones incluyen:

- Prematuros menores de 32 semanas de edad gestacional, menores de seis meses al comienzo del periodo de circulación del virus sincicial respiratorio.
 - Prematuros portadores de displasia broncopulmonar dependiente de oxígeno, menores de 12 meses al comienzo del periodo de circulación del virus sincicial respiratorio
 - Portadores de cardiopatías congénitas complejas con inestabilidad hemodinámica, menores de 24 meses al comienzo del periodo de circulación del virus sincicial respiratorio
- Este anticuerpo especial Palivizumab se aplica durante los meses del invierno, para prevenir internaciones en los niños menores de 1 año que fueron prematuros de muy bajo peso al nacer y condiciones de riesgos aumentados (por ejemplo cardiopatías congénitas).

Desde marzo de 2024 se sumó, a la estrategia de prevención de las infecciones respiratorias agudas graves, la vacunación contra el virus sincicial respiratorio de personas gestantes entre las semanas 32 y 36 durante la época de circulación del virus.

Vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA)

La vigilancia epidemiológica de las IRA se realiza a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0), del que participan de manera integrada los servicios de atención a nivel local, provincial y nacional, los laboratorios públicos y privados que realizan el diagnóstico etiológico y la caracterización de los patógenos circulantes, así como las áreas de epidemiología de todos los niveles jurisdiccionales. El marco normativo de la estrategia de vigilancia epidemiológica nacional se halla en el cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005), el régimen legal de las enfermedades de notificación obligatoria dado por la ley 15.465 y la resolución 2827/2022.

La vigilancia integrada de infecciones respiratorias agudas (IRA)¹², comprende el monitoreo de las tendencias en el comportamiento de los eventos clínicos asociados a las infecciones respiratorias de probable etiología viral, en casos ambulatorios y hospitalizados, así como la vigilancia de la circulación de virus respiratorios con potencial epidémico y pandémico-incluyendo la vigilancia genómica-

Para el año 2024, la propuesta de vigilancia epidemiológica de IRA contempla fundamentalmente la integración de la vigilancia de SARS-COV-2, Influenza y VSR. La producción de información epidemiológica es necesaria para estimar la carga de enfermedad por virus respiratorios y evaluar el impacto de la vacunación frente a VSR en embarazadas, entre otras. La vigilancia comprende:

- la vigilancia universal de los **casos confirmados** y **casos fallecidos** de SARS-CoV-2, Influenza y VSR en ambulatorios y hospitalizados;
- la vigilancia universal de **eventos clínicos** asociados a las IRA: Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Bronquiolitis en menores de 2 años y Neumonías;- la vigilancia de **virus respiratorios** por redes de laboratorio de muestras estudiadas en casos ambulatorios y hospitalizados;
- la vigilancia del impacto en el sistema de salud (**ocupación de camas**);
- la vigilancia **centinela** integrada por Unidades Centinela de Infección Respiratoria Aguda Grave y Unidades de Monitoreo Ambulatorio de Enfermedad Tipo Influenza.

Virus Sincicial Respiratorio y Bronquiolitis en menores de 2 años

¹²https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guia_para_la_vigilancia_prevencion_y_control_ira-2024.pdf

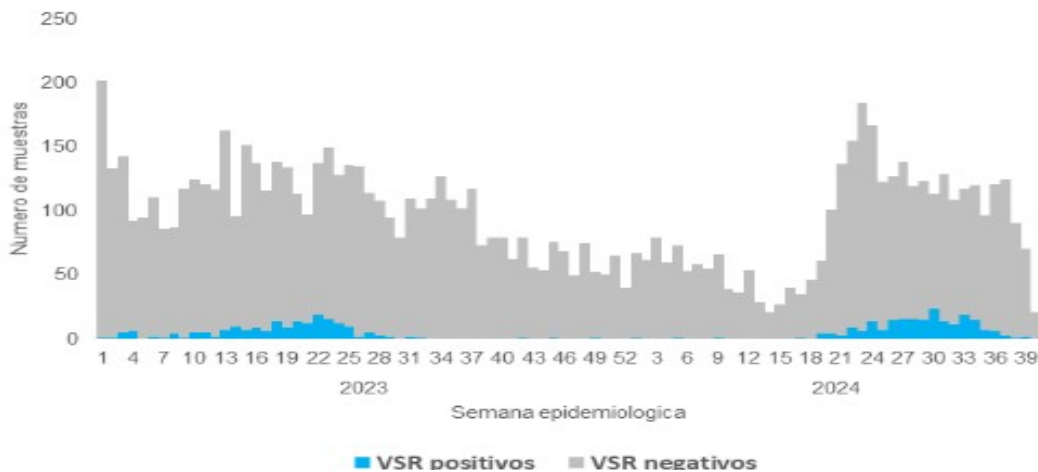
Situación epidemiológica a nivel nacional y provincial

En el Boletín Epidemiológico Nacional N.º 725 se informa que 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 vuelve a detectarse la circulación de otros virus respiratorios.

Durante el año 2023, el **VSR** presentó una actividad estacional adelantada en comparación con la mayoría de los años pre-pandémicos y años 2021-2022, con un rápido ascenso de notificaciones entre SE 13 y 22. En el transcurso del 2024, en:

- Unidades de Monitoreo Ambulatorio: aproximadamente el 80% de los casos de VSR se registraron entre las SE 24 y SE 34. Desde SE 35, se registra un menor número de casos semanales (Gráfico 1)
- Casos hospitalizados: el mayor número de casos se registró entre las SE 23 y 33. Desde entonces la tendencia es descendente.
- Red de laboratorios: alrededor del 80% de los casos se registraron entre las SE 22 y SE 32, con el mayor número de detecciones entre las SE 24 y SE 29 con un promedio de 1.480 casos semanales. Luego del máximo alcanzado, los casos presentan tendencia descendente.

Gráfico 1. Muestras positivas y negativas para VSR por SE. SE1/2023 a SE40/2024. Estrategia UMA. Argentina.



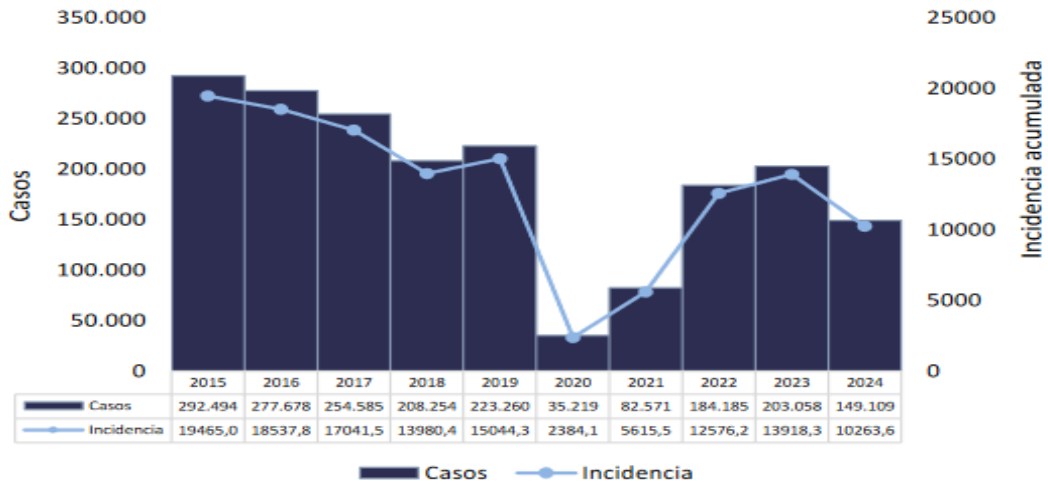
Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional Nro 725.

Respecto a las **Bronquiolitis en menores de 2 años**, el mayor número de notificaciones del periodo 2015-2024 (SE 1 a 39) se presentó en 2015, alcanzando un valor inusualmente bajo en 2020 y 2021. A partir del 2022 se registra nuevamente el aumento de las notificaciones respecto a los años previos, pero por debajo de los registros anteriores al 2020. (Gráfico 2)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 47/2024

Gráfico 2. Casos e incidencia acumulada de Bronquiolitis en menores de 2 años. Argentina, años 2015-2024, SE 1 a 39.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional Nro 725.

Durante el año 2023, el pico estacional se adelantó 3 semanas y el número de notificaciones estuvieron en zona de alerta desde SE 14 a 24. En 2024, el pico estacional se presentó en la SE 26 y el número de notificaciones permaneció en zona de éxito o seguridad. (Gráfico 2 y 3)

Gráfico 2. Bronquiolitis en menores de 2 años. Corredor endémico semanal¹³. Argentina, 2023.

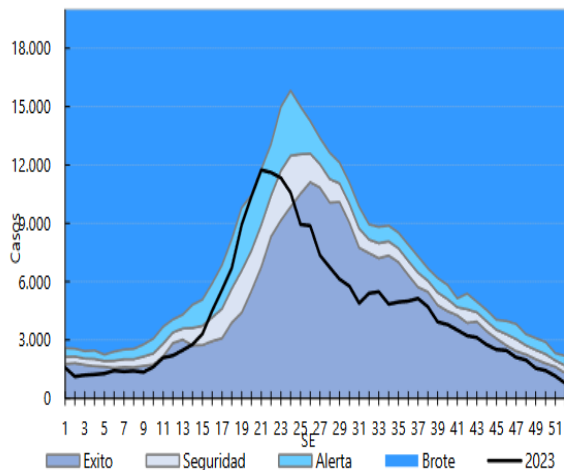
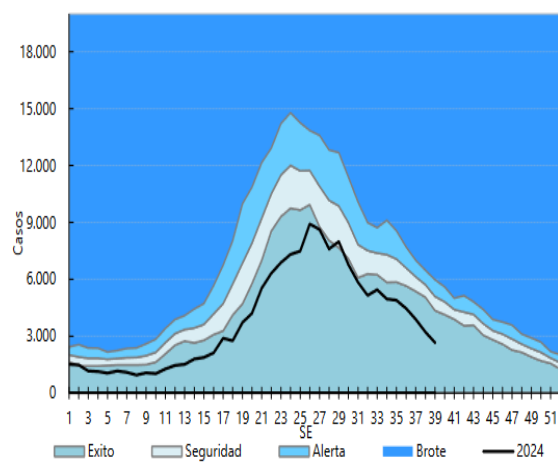


Gráfico 3. Bronquiolitis en menores de 2 años. Corredor endémico semanal¹⁴. Argentina, 2024.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024).

Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional Nro 686 Boletín Epidemiológico Nacional Nro 725

¹³ Corredor endémico semanal construido en base a las notificaciones de los años 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019.

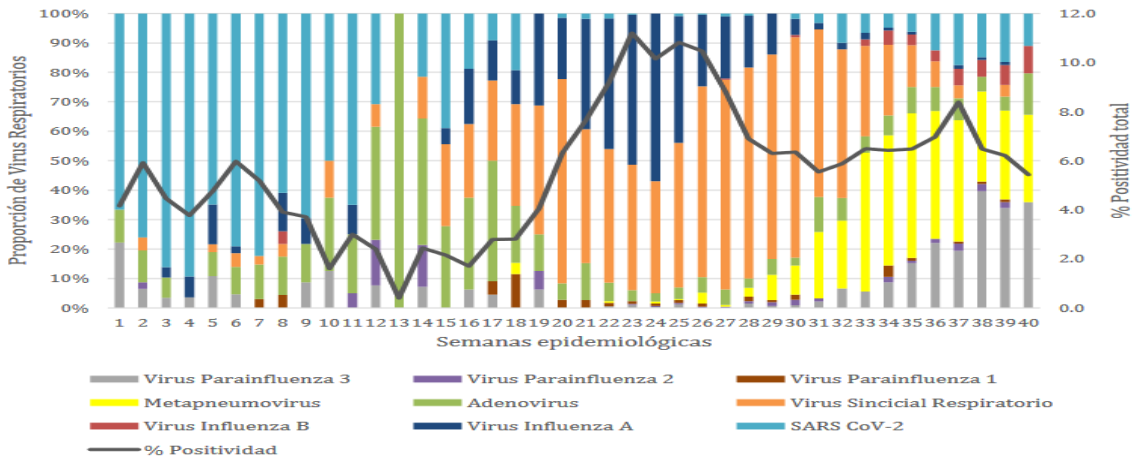
¹⁴ Corredor endémico semanal construido en base a las notificaciones de los años 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2023.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 47/2024

El Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe informó en el Informe Epidemiológico, Semana 40/2024¹⁵ que desde la SE 19/2024 y en las semanas siguientes se observa una tendencia ascendente de VSR, notificándose el mayor número de casos en la SE 26. (Gráfico 4)

Gráfico 4. Muestras positivas de Virus respiratorios en pacientes internados con IRA según semanas epidemiológicas. Provincia de Santa Fe. SE 1 a SE 40 - Año 2024. N=3569



Fuente: Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe. (2024). Informe Epidemiológico, semana epidemiológica 40/2024.

Situación epidemiológica en la ciudad de Rosario

En la ciudad de Rosario, durante el periodo SE 1 a 41 de 2023, las detecciones del Virus Sincicial Respiratorio, notificado al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud¹⁶, presentó un comportamiento similar al descrito a nivel nacional y provincial. El aumento del número de muestras positivas comenzó a partir del mes de abril y alcanzó el número máximo en el mes de mayo (SE 21: 87 casos); presentando un ascenso y descenso abruptos. En el mismo periodo de 2024, el aumento del número de detecciones positivas se produjo a partir de mediados de mayo y alcanzó su pico en junio (SE 23: 43; SE 24: 42). A diferencia del año anterior, el número de muestras positivas se mantuvo con moderada variación durante el periodo de mayor incidencia (SE 20 a 30), presentando un comportamiento amesetado. (Gráfico 5)

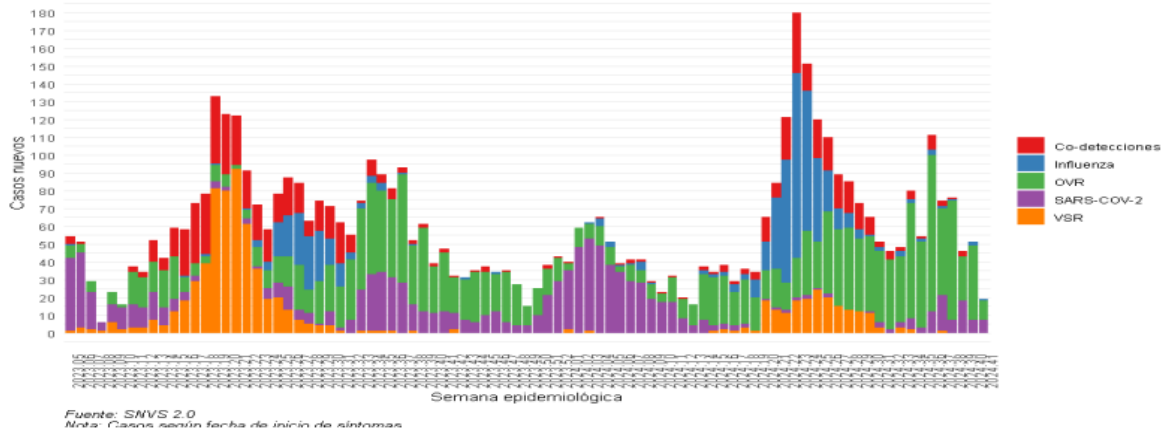
Gráfico 5. Muestras positivas en pacientes internados con IRA según tipo de virus respiratorio y semana epidemiológica. Residentes de Rosario, semana 05/2023 a SE 41/2024.

15 https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/277949/1442695/file/INFORME_EPIDEMIOLOGICO_SE40_2024.pdf

16 Se analizaron los eventos asociados a personas residentes en la ciudad de Rosario.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

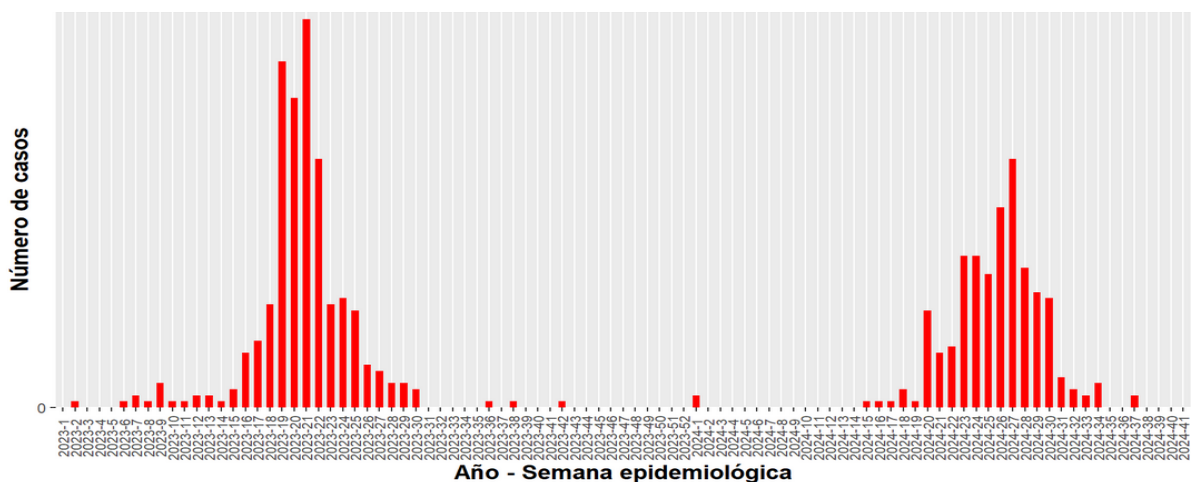
Rosario, semana 47/2024



Fuente: Municipalidad de Rosario. Secretaría de Salud. (2024) Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados Rosario, semana 41/2024¹⁷

Respecto al evento internaciones por bronquiolitis en menores de 2 años, analizado en el periodo SE 1 a 41 de 2023 y 2024, tuvo un comportamiento similar al observado a nivel nacional. Durante el 2023, el mayor número de casos de bronquiolitis se presentó en el mes de mayo (213 casos), mientras que en 2024 alcanzó su valor máximo en el mes de junio (105 casos). No sólo se postergó un mes la manifestación de la alta demanda sino que lo hizo en una escala menor. (Gráfico 6)

Gráfico 6. Bronquiolitis en menores de 2 años según semana epidemiológica. Residentes de Rosario, SE 1 a 41 2023 y 2024.



Fuente: Secretaría de Salud Rosario, elaboración propia en base a registros en SNVS-SISA. Lectura 15 de octubre de 2024.

¹⁷ <https://datos.rosario.gob.ar/salud/informacion-sobre-problemas-de-salud>

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 47/2024

Durante el 2024, el número de internaciones por Bronquiolitis en menores de 2 años reportado al SNVS, disminuyó 25% respecto al año anterior. Asimismo, disminuyó el porcentaje de internaciones del grupo de menores de 3 meses. (Tabla 1)

Tabla 1. Bronquiolitis en menores de 2 años, casos internados según grupo de edad y año. Rosario, SE 1 a 41 2023 y 2024.

Grupo edad	2023		2024	
	N	%	N	%
0 a 2 meses 29 días	126	36,31	74	27,82
3 a 5 meses 29 días	77	22,19	71	26,69
6 a 8 meses 29 días	33	9,51	47	17,67
9 a 11 meses 29 días	34	9,80	27	10,15
1 a 1 año 11 meses 29 días	77	22,19	47	17,67
Total	347	100,00	266	100,00

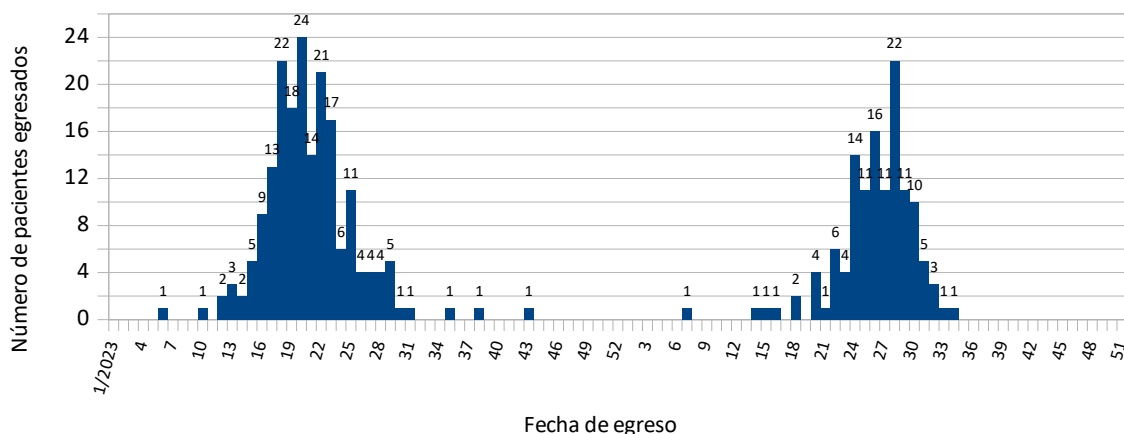
Fuente: Secretaría de Salud Rosario, elaboración propia en base a registros en SNVS-SISA. Lectura 15 de octubre de 2024.

Menores de 2 años hospitalizados con Bronquiolitis/VSR en los hospitales Vilela, Sáenz Peña y Maternidad Martin, 2023-2024

El análisis de los menores de 2 años hospitalizados con Bronquiolitis u otros problemas relacionados con el VSR se realizó en base a los egresos hospitalarios registrados durante el periodo enero - setiembre de los años 2023 y 2024. Se incluyeron solamente los niño/as residentes en la ciudad de Rosario.

Durante el año 2023, el 75% (143) de las internaciones se concentró en los meses mayo y junio; mientras que en 2024, el 80% (101) lo hizo en los meses junio y julio. (Gráfico 6)

Gráfico 6. Menores de 2 años hospitalizados con problemas de salud relacionados al VSR. Hospitales Vilela, Sáenz Peña y Maternidad Martin. Residentes de Rosario, enero 2023 a setiembre 2024.



Fuente: Secretaría de Salud Rosario, elaboración propia en base a registros en DTT. Lectura 14 de octubre de 2024.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 47/2024

El número de menores de 2 años hospitalizados con Bronquiolitis/VSR disminuyó 34% en 2024 respecto al año anterior. La distribución por sexo y edad muestra un predominio de varones sobre mujeres, en ambos periodos de tiempo. Respecto a la edad, se observó una disminución importante de la proporción de internados menores de 3 meses en 2024 (25%) respecto de 2023 (51%), y un incremento en el grupo de 3 a 5 meses 29 días, en 2024 (38,10%) respecto de 2023 (19,90%). (Tabla 2)

Tabla 2. Menores de 2 años hospitalizados por problemas de salud relacionados al Virus Sincicial Respiratorio según edad y sexo. Red municipal de salud. Rosario, enero 2023 a setiembre 2024.

Grupo edad	2023		Total	Porcentaje	2024		Total	Porcentaje
	Mujeres	Varones			Mujeres	Varones		
0 a 2 meses 29 días	37	60	97	50,79	8	23	31	24,60
3 a 5 meses 29 días	17	21	38	19,90	13	35	48	38,10
6 a 8 meses 29 días	13	12	25	13,09	9	12	21	16,67
9 a 11 meses 29 días	7	5	12	6,28	5	4	9	7,14
1 a 1 año 11 meses 29 días	12	7	19	9,95	5	12	17	13,49
Total	86	105	191	100,00	40	86	126	100,00
Porcentaje	45,03	54,97	100,00		31,75	68,25	100,00	

Fuente: Secretaría de Salud Rosario, elaboración propia en base a registros en DTT. Lectura 14 de octubre de 2024.

En el mismo periodo analizado, el número de menores de 2 años hospitalizados, sin discriminar el motivo, disminuyó 3% en 2024 respecto al año anterior. En tanto la distribución por grupos de edad fue similar en ambos periodos. (Tabla 3)

Tabla 3. Menores de 2 años hospitalizados según edad y sexo. Red municipal de salud. Rosario, enero 2023 a setiembre 2024.

Grupo edad	2023				2024			
	F	M	Total	Porcentaje	F	M	Total	Porcentaje
0 a 2 meses 29 días	468	650	1118	43,03	397	649	1046	41,46
3 a 5 meses 29 días	134	219	353	13,59	107	236	343	13,59
6 a 8 meses 29 días	126	151	277	10,66	90	168	258	10,23
9 a 11 meses 29 días	105	117	222	8,55	80	132	212	8,40
1 a 1 año 11 meses 29 días	293	335	628	24,17	277	387	664	26,32
Total	1126	1472	2598	100,00	951	1572	2523	100,00
Porcentaje	43,34	56,66	100,00		37,69	62,31	100,00	

Fuente: Secretaría de Salud Rosario, elaboración propia en base a registros en DTT. Lectura 14 de octubre de 2024.

Cobertura de vacunación en personas gestantes contra el VSR

En el mes de Marzo 2024, la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario inició la vacunación contra VSR en personas gestantes entre las semanas 32 y 36 del

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 47/2024

embarazo, según lo dispuesto por el Ministerio de Salud de Nación en los Lineamientos Técnicos de Vacunación¹⁸.

La vacuna contra el VSR se ha incluido en el Calendario Nacional de Vacunación de forma obligatoria y gratuita. Se recomienda una dosis única de la vacuna, durante la temporada de circulación del VSR, determinada mediante la vigilancia epidemiológica (SE 14 a 37, aproximadamente).

Una única dosis de vacuna contra VSR entre las semanas 32 y 36 de gestación protege al recién nacidos contra la bronquiolitis y la neumonía en los primeros 6 meses de vida. La transferencia de anticuerpos a través de la placenta comienza 15 días después de la vacunación y los lactantes quedan protegidos desde el nacimiento hasta los primeros meses de vida.

En la ciudad de Rosario durante el periodo marzo-agosto de 2024 se vacunaron 4.023 personas gestantes entre las semanas 32 y 36 del embarazo, lo que representa una cobertura del 75,34% de la población objetivo (5.340¹⁹). (Tabla 3)

Tabla 3. Cobertura de vacunación VSR, Rosario 2024.

Número de personas gestantes		Cobertura
A vacunar	Vacunadas	
5340	4023	75,34 %

Fuente: SICAP y Anuario Estadístico Municipal

Consideraciones finales

Durante el año 2024, la estrategia integral de prevención y cuidado de la población infantil contra la Bronquiolitis y las infecciones por VSR se ha fortalecido con la implementación de la vacuna contra el VSR en las personas gestantes. Una expresión de la sinergia de los esfuerzos realizados, es la disminución del 34% de los menores de 2 años hospitalizados con Bronquiolitis/VSR en el periodo enero-setiembre del 2024 respecto al mismo periodo de 2023.

La estrategia integral se compone de:

- abordaje en Acto Único para que los pacientes prematuros sean evaluados integralmente por especialistas
- aplicación del anticuerpo especial Palivizumab durante los meses del invierno, para los menores de 1 año prematuros de muy bajo peso al nacer y condiciones de riesgos aumentado
- vacunación contra el VSR en personas gestantes entre las semanas 32 y 36 de gestación
- vigilancia epidemiológica: de laboratorio, en pacientes ambulatorios e internados por IRA

¹⁸ https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/02/lineamientos_vsr.pdf

¹⁹ El indicador de cobertura se expresa en relación al 50% de los "Nacidos vivos del año anterior (2023)". Este dato está disponible en <https://datosabiertos.rosario.gob.ar/dataset/6a231c66-1b52-4217-80ae-6cee39d0bc83>

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. meningococcal 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)²⁰

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.

²⁰ 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 47/2024

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>