

EPI CHUBUT

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Dirección Provincial de Patologías Prevalentes y Epidemiología
Residencia de Epidemiología

Este boletín es el resultado de la información proporcionada de manera sistemática por parte de los efectores de las cuatro áreas programáticas que conforman la provincia de Chubut (Norte, Comodoro Rivadavia, Esquel y Trelew), de los laboratorios provinciales de referencia, los referentes jurisdiccionales de vigilancia clínica y laboratorial y de los programas nacionales y provinciales de control, que colaboran en la configuración, gestión y usos de la información del SNVS 2.0.

Esta publicación de periodicidad semanal es elaborada por la Residencia de Epidemiología.

En este boletín se muestran los eventos agrupados notificados hasta SE 31 y los eventos de notificación nominal hasta la SE 32.



PUBLICACIÓN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 33
AÑO 2023

Eventos de salud monitoreados

AUTORIDADES PROVINCIALES	2
AUTORÍA DE ESTE BOLETÍN	2
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)	4
NEUMONÍA	4
BRONQUIOLITIS	5
VIRUS RESPIRATORIOS.....	6
COVID-19	7
PORCENTAJE DE COBERTURA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPE.....	8
COQUELUCE.....	8
INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO (CO)	9
DIARREA.....	11
SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	11
INFORME ESPECIAL: ESAVI.....	13
INFORME ESPECIAL: CHAGAS.....	15
MATERIAL DE CONSULTA.....	18

AUTORIDADES PROVINCIALES

Dirección de Provincial Patologías Prevalentes y Epidemiología: Mariela Brito

Departamento Provincial Patologías Prevalentes: Julieta Levite

Departamento Provincial de Zooantroponosis: Alejandra Sandoval

DeProCei: Daniela Carreras

Departamento de supervisión de actividades epidemiológicas en terreno: Alejandra Saavedra

División Provincial de patologías prevalentes transmisibles: Sebastián Restuccia

Departamento Laboratorial de Epidemiología: Sebastián Podestá

AUTORÍA DE ESTE BOLETÍN

Este boletín está elaborado por residentes de epidemiología.

Residentes: Julieta Naula, Lis Vitorio, Marina Westtein, Verónica Angulo

Jefatura de Residencia: Julieta D'Andrea

Coordinación de Residencia: Denise Acosta

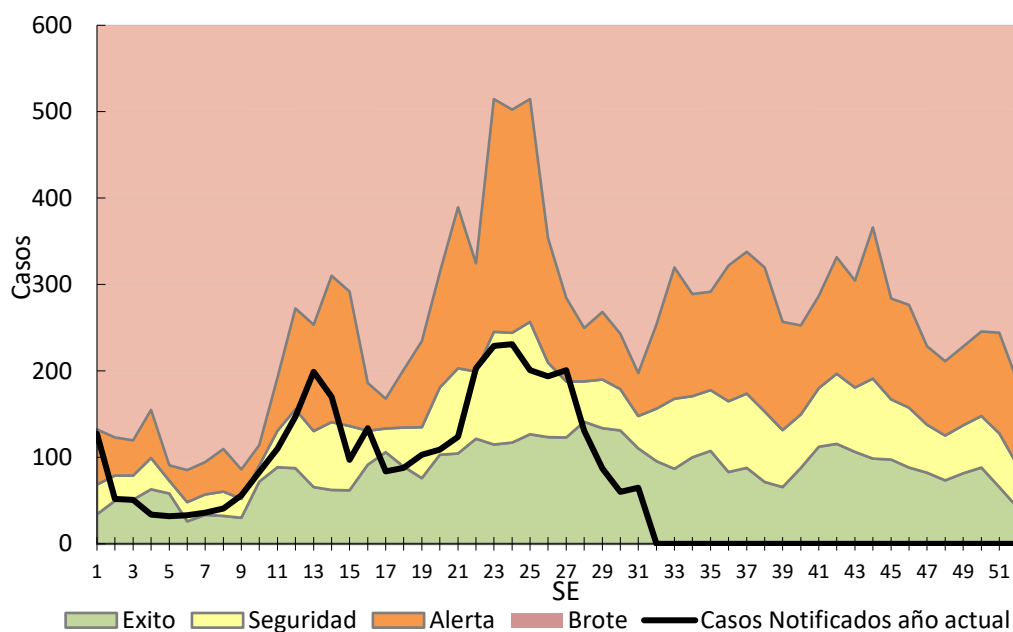
VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

El análisis de los Eventos agrupados relacionados a la vigilancia de infecciones respiratorias agudas se realizó con los datos de aquellos establecimientos que notificaron un 80% de las semanas epidemiológicas del año 2023.

La notificación oportuna de los datos en SISA, permite optimizar la gestión de la información, la evaluación de la actividad y la toma de decisiones.

ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

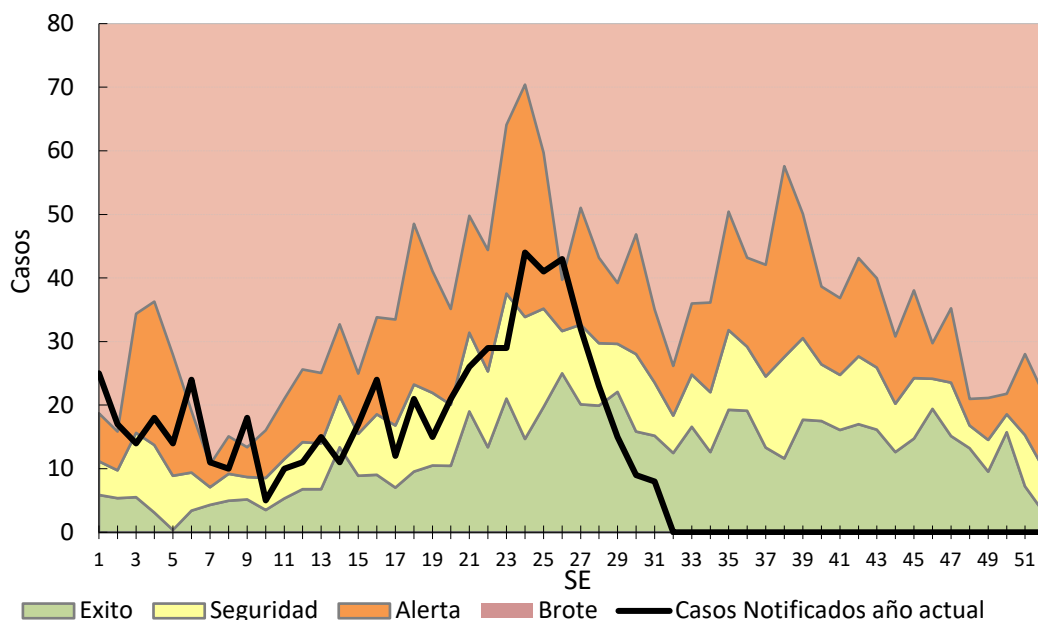
Gráfico N°1. Corredor endémico semanal de ETI. Provincia del Chubut. SE 1-SE 31 2023. N=3512



Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

NEUMONÍA

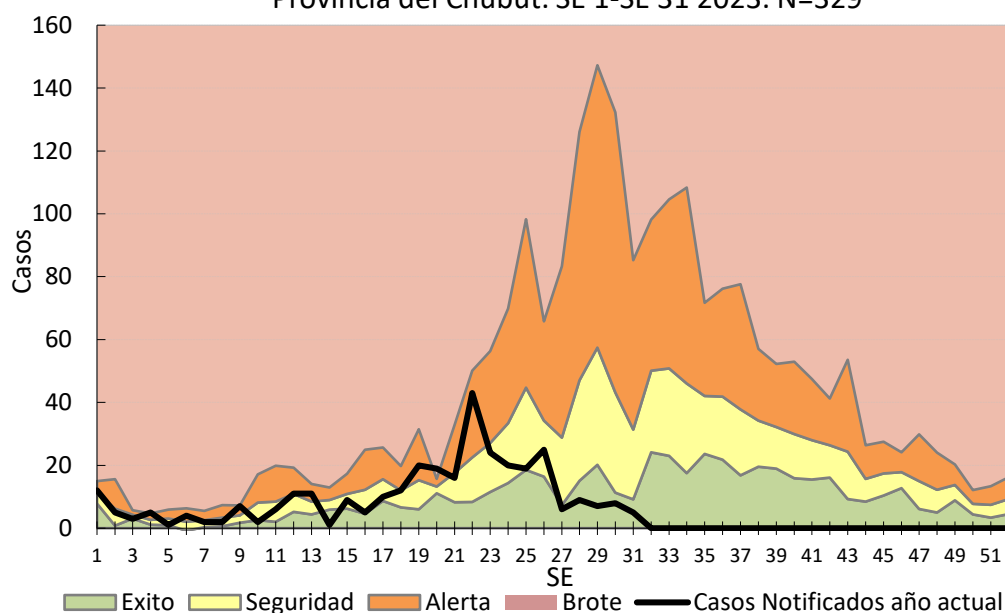
Gráfico N°2. Corredor endémico semanal de Neumonía. Provincia del Chubut. SE 1-SE 31 2023. N=612



Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

BRONQUIOLITIS

Gráfico N°3. Corredor endémico semanal de Bronquiolitis.
Provincia del Chubut. SE 1-SE 31 2023. N=329

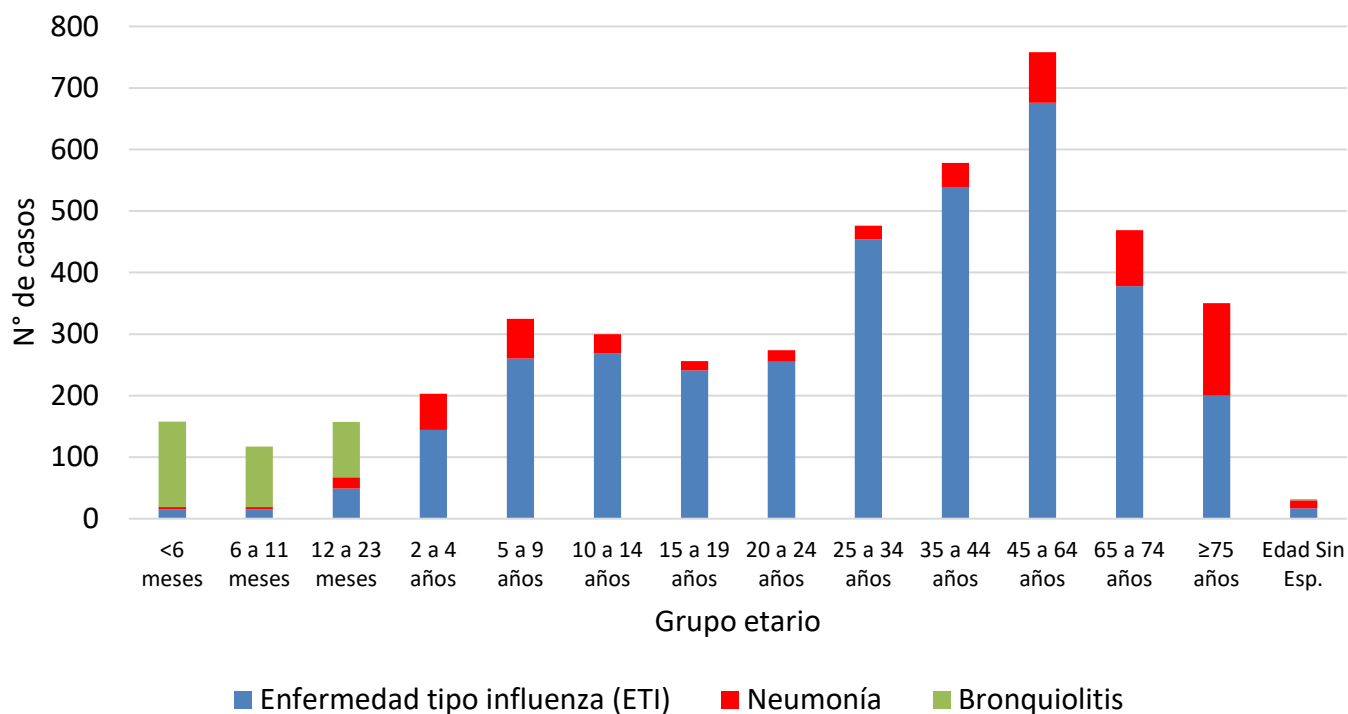


El corredor endémico de Bronquiolitis se ubica en zona de éxito en las últimas semanas notificadas.

**Los corredores endémicos no incluyen los años pandémicos 2020-2021.*

Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

Grafico N° 4. Casos de ETI, Neumonía y Bronquiolitis por grupo etario.
Provincia del Chubut. SE 1-31 Año 2023. N=4453



Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

A la SE 31 del año 2023 el mayor número de casos de ETI se registra en el grupo etario de 45 a 64 años con el 19% ($676/3512 \times 100$) de los casos; el mayor número de casos de Neumonía, en el grupo de personas de 75 años o más, con el 24% ($150/612 \times 100$); y en Bronquiolitis, el grupo de < 6 meses, con el 42% ($139/329 \times 100$).

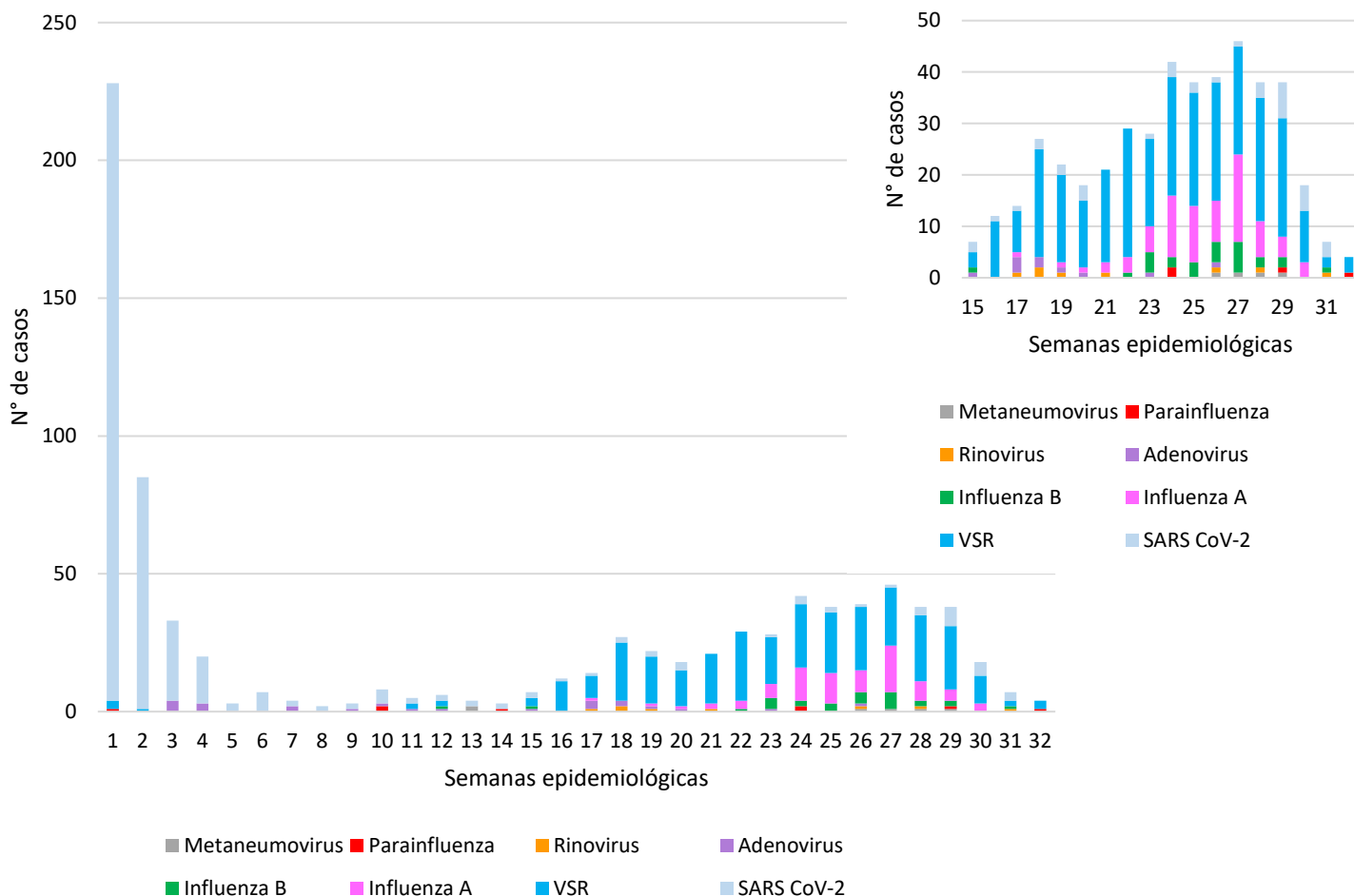
VIRUS RESPIRATORIOS

(Notificación nominal de Virus Respiratorios en SNVS 2.0)

Hasta la SE 14, de las 411 muestras positivas hasta ese período, hubo principalmente circulación de SARS-CoV2 con un 93% (383/411*100). A partir de SE 15 a SE 32, de las 448 muestras positivas en este período, el mayor porcentaje corresponde a Virus sincial respiratorio con el 63% (284/448*100), seguido de Influenza A con un 17% (75/448*100), SARS-CoV2 8% (37/448*100), Influenza B 6% (26/448*100), Adenovirus 2% (10/448*100), Rinovirus 2% (8/448*100), Metaneumovirus Humano 1% (4/448*100) y Parainfluenza 1% (4/448*100). Desde semana epidemiológica 1 hasta semana 32 el total de muestras positivas es 859. De un total de 75 muestras positivas de Influenza A, 21 corresponden a Influenza A H1N1.

En las últimas dos semanas predomina la identificación de circulación de Virus sincial respiratorio (VSR) y SARS-CoV 2.

Gráfico N°5. Distribución de virus respiratorios según semanas epidemiológicas. Provincia del Chubut. SE1-32 Año 2023. N=859



Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

*En este gráfico se muestran los agentes etiológicos identificados en los eventos correspondientes a Unidades de Monitoreo Ambulatorio, Internados y/o fallecidos por Infección Respiratoria aguda y Confirmados de COVID-19 e Influenza NO UMA'S.

FALLECIDOS CON DETERMINACIONES POSITIVAS SEGÚN AGENTE ETIOLÓGICO VIRAL:

Tabla N°1. Fallecidos por IRA según agente etiológico viral. Provincia del Chubut. SE 1-32 Año 2023. N=4.		
SE	Sexo	Agente etiológico
1	Femenino	SARS-COV2
1	Masculino	SARS-COV2
1	Femenino	SARS-COV2
3	Femenino	SARS-COV2

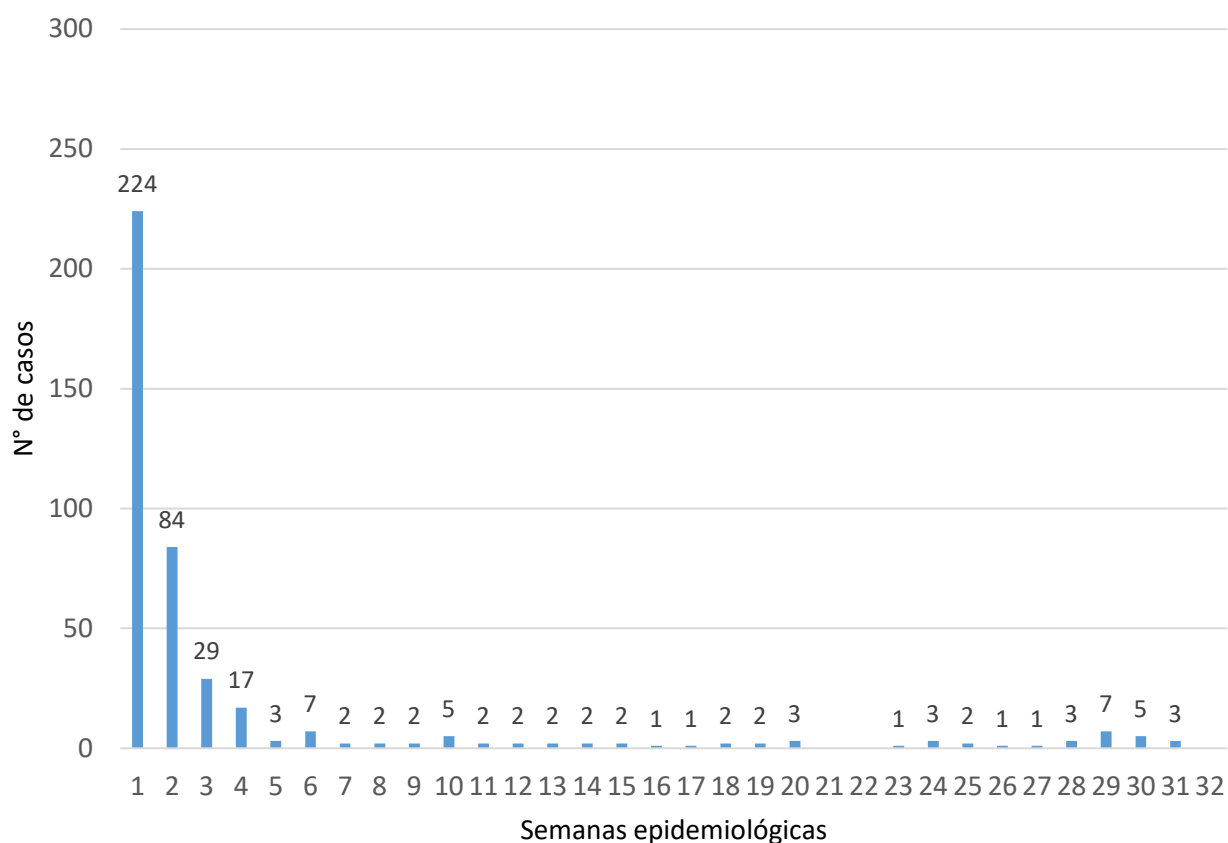
Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

Hasta la SE 32 del año 2023 se registran 4 casos fallecidos con identificación de agente etiológico viral, los cuales corresponden a SARS-CoV 2, observado en las primeras semanas del año.

COVID-19

A la semana 32 del año 2023 se notificaron 420 casos de Covid-19. El 84% se notificó en las primeras 4 semanas del año 2023.

Gráfico N°6. Casos de COVID-19 según semana epidemiológica.
Provincia del Chubut. SE 1-32 Año 2023. N= 420



Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

Nota: A partir de SE 20 se consensua utilizar la variable "Provincia de Residencia" como criterio de filtrado, por lo tanto, el N total puede variar de los boletines anteriores.

PORCENTAJE DE COBERTURA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL

Tabla N°2. Porcentaje de cobertura de vacunas por Área Programática. Informe 14 de agosto de 2023

ÁREA PROGRAMÁTICA	(*) Población Estimada >65	D. Aplic. >65 años	% Cobertura >65 años	D. Aplic. FR 9 a 64 años
A P Esquel	5102	4584	89,85	3071
A P Norte	4.947	4309	87,10	3158
A P Sur	11.660	9104	78,08	7942
A P Trelew	9.043	8624	95,37	5307
TOTAL PROVINCIA	30752	26621	86,57	19478

Fuente: Vacunación antigripal 2023 – Informe semanal 21. Dirección Provincial de Patologías Prevalentes y Epidemiología y Departamento Provincial de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

Tabla N°3. Porcentaje de cobertura de vacunas por Área Programática. Informe 14 de agosto de 2023

ÁREA PROGRAMÁTICA	% Personal de salud	% Embarazadas	1º dosis 6m a 24m	2º dosis 6m a 24m+UD
A P Esquel	73,05	49,50	40,92	48,72
A P Norte	80,19	59,91	41,03	61,01
A P Sur	74,14	53,63	39,75	53,26
A P Trelew	70,23	55,88	37,91	61,71
TOTAL PROVINCIA	73,83	54,87	39,64	56,42

Fuente: Vacunación antigripal 2023 – Informe semanal 21. Dirección Provincial de Patologías Prevalentes y Epidemiología y Departamento Provincial de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles.

COQUELUCHE

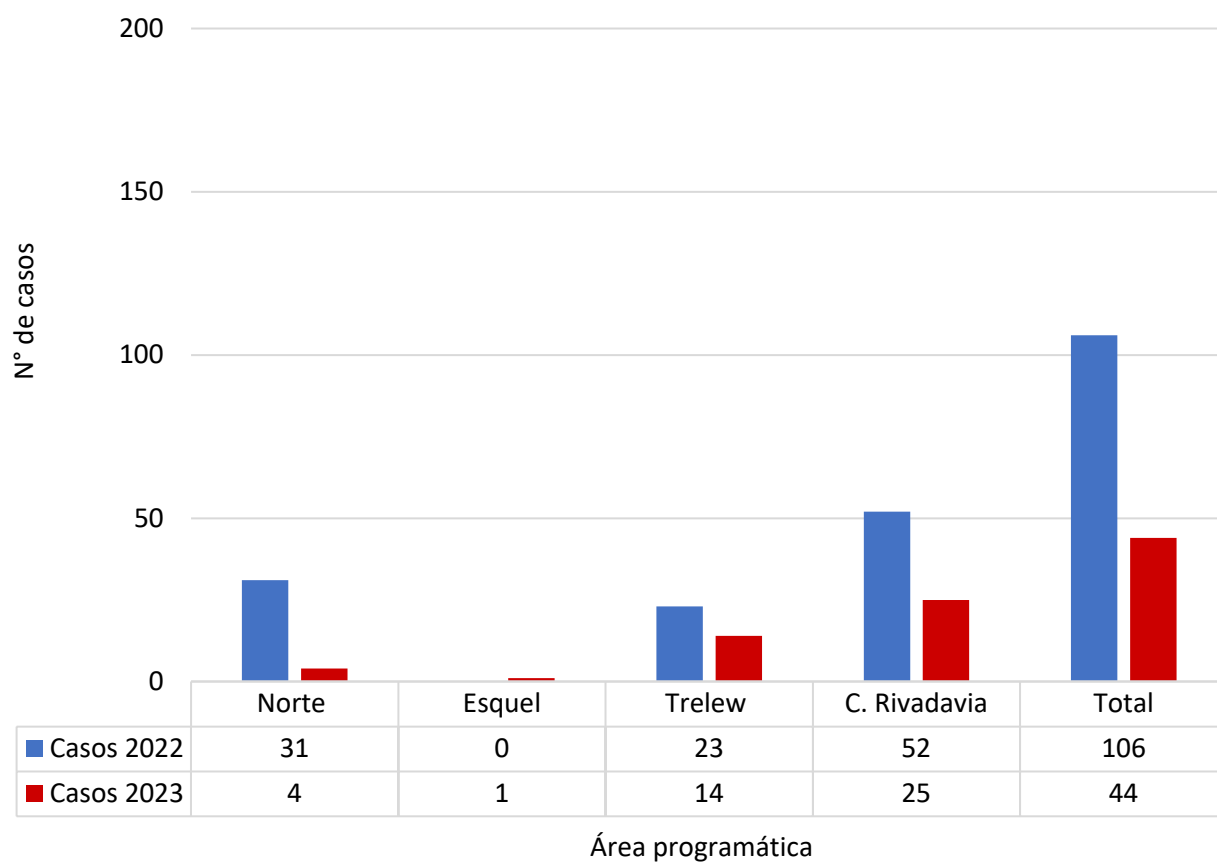
Hasta la semana 32 del año 2023 se notifica 1 caso confirmado de Coqueluche en la provincia del Chubut.

Tabla N°4. Descripción de caso notificado de Coqueluche. SE 1-32 Año 2023				
Sexo	Grupo etario	Mes	SE	Departamento de residencia
Mujer	5 a 9 años	Mayo	20	Rawson

Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO (CO)

Gráfico n°7. Casos confirmados de intoxicación por monóxido de carbono.
Provincia del Chubut. SE 1-32 Año 2023. N=44



Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

A la SE 32 del año 2023 se notificaron 44 casos confirmados de Intoxicación por monóxido de carbono en la provincia del Chubut.

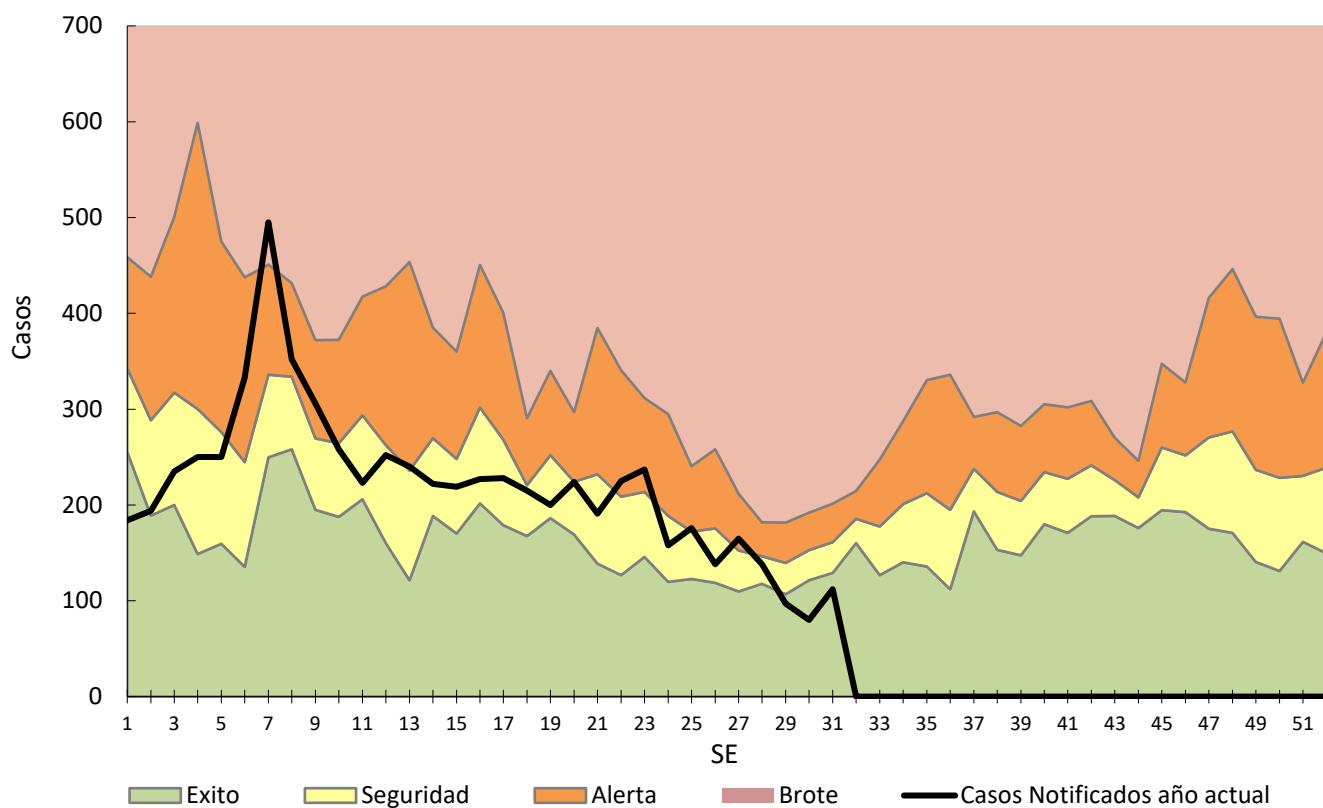
VIGILANCIA DE DIARREAS

El análisis de los Eventos agrupados relacionados a la vigilancia de diarreas se realizó con los datos de aquellos establecimientos que notificaron un 80% de las semanas epidemiológicas del año 2023.

La notificación oportuna de los datos en SISA, permite optimizar la gestión de la información, la evaluación de la actividad y la toma de decisiones.

DIARREA

Gráfico N°8. Corredor endémico semanal de Diarrea. Provincia del Chubut.
SE1-SE31 2023. N=6824



Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

El corredor endémico de diarrea en las últimas semanas se encuentra entre zona de alerta y seguridad.

**Los corredores endémicos no incluyen los años pandémicos 2020-2021.*

SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)

Hasta la semana 32 del año 2023 se notifican 3 casos de Síndrome Urémico Hemolítico en la provincia del Chubut.

Tabla N°5. Casos notificados de SUH. SE 1-32 Año 2023					
Sexo	Grupo etario	Requerimiento por gravedad	Mes	SE	Departamento de residencia
Varón	2 a 4 años	Sin dato	Enero	5	Escalante
Mujer	13 a 24 meses	Transfusión	Abril	15	Rawson
Varón	12 a 23 meses	Diálisis peritoneal/Transfusión	Mayo	18	Rawson

Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

INFORMES ESPECIALES

Eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI)¹

Situación de la Provincia del Chubut - Año 2022

21

Casos cerrados

ESAVI se refiere a cualquier situación de salud no esperada que ocurra posterior a la vacunación, y que no necesariamente asume una relación causal con la vacunación o con el producto biológico recibido.

Los cuadros clínicos o las alteraciones de laboratorio posteriores a la vacunación como la presencia de síntomas o síndromes se deben denominar “eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización”.

Tipos de ESAVI

- Reacción relacionada con el producto
- Reacción relacionada con la calidad del producto
- Error en la vacunación (antes error programático)
- Reacción relacionada con la ansiedad a la vacunación
- Evento coincidente

Situación en la Provincia del Chubut en el año 2022

La Provincia del Chubut registró un total de 21 casos cerrados de ESAVI para el año 2022, el 100% fueron casos leves y el 62% (N=13) son por vacunas contra COVID-19.

De los 8 casos cerrados de ESAVI en relación a vacunas de calendario, 5 fueron relacionados al producto y 3 relacionados a error programático.

Los eventos relacionados a la calidad del producto se encuentran vinculados al proceso de fabricación de las vacunas, donde puede haber situaciones que lleven al incumplimiento de las normas de buenas prácticas de fabricación y manufactura o de requerimientos, especificaciones y procedimientos operativos estándares aprobados, con el consiguiente riesgo para los receptores de los productos.

Por su parte, el error programático, se refiere al evento relacionado con el proceso de manejo de las vacunas, por un error en su almacenamiento, preparación y manejo o administración.

Tabla N°5 Dosis de vacunas aplicadas y ESAVIs notificados en la Provincia del Chubut. Año 2022

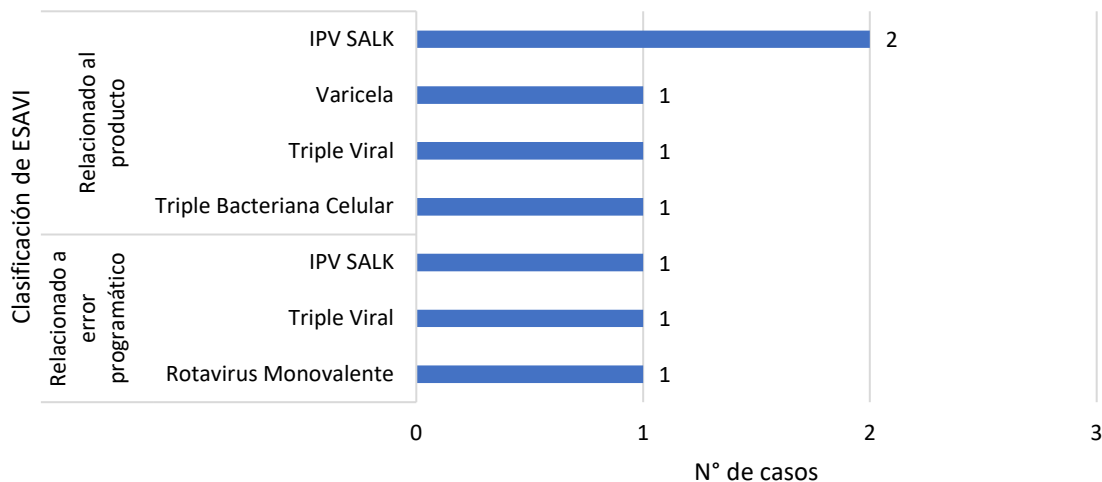
Dosis aplicadas Prov. del Chubut		ESAVI N=21		CALENDARIO Tasa x 100.000 dosis aplicadas	COVID Tasa x 100.000 dosis aplicadas
Calendario	COVID	Calendario	COVID		
229.168	367.986	8	13	3,49	3,53

Fuente: SISA- ESAVI.

En la tabla se puede observar que de cada 100 mil dosis aplicadas de vacunas de calendario se notificaron 3,49 ESAVI; y de cada 100 mil vacunas contra COVID-19 aplicadas, se notificaron 3,53 ESAVI.

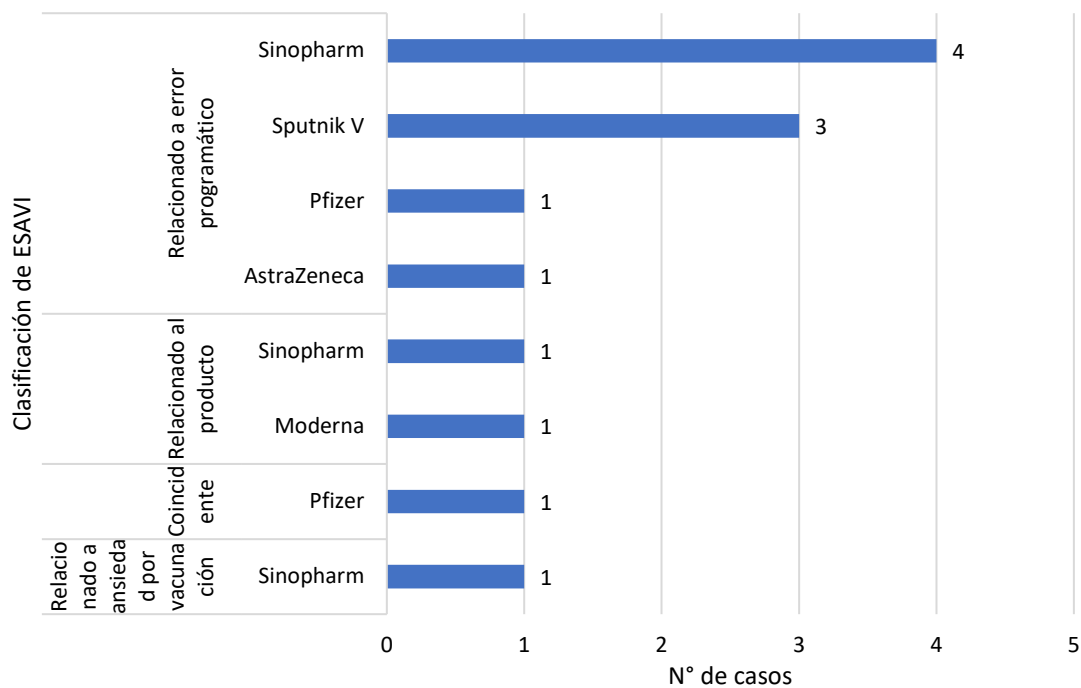
¹ Este informe contiene formas de clasificaciones previas al nuevo Manual de Vigilancia de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización en Argentina. Febrero 2023.

Gráfico N°9. Casos cerrados de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI). Vacunas de calendario. Provincia del Chubut. Año 2022. N=8



Fuente: SISA-ESAVI. Elaboración propia Residencia de epidemiología.

Gráfico N°10 Casos cerrados de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI). Vacunas COVID-19. Provincia del Chubut. Año 2022. N=13



Fuente: SISA. Elaboración propia Residencia de epidemiología.

En la Provincia del Chubut, respecto a ESAVI relacionados a vacunas contra COVID-19, el 46% (n=6) se registra relacionado a la vacuna Sinopharm, seguido del 23% (n=3) para Sputnik V.

Imagen N°1. Ciclo de vigilancia.



Fuente: Organización Panamericana de la Salud.

Recomendaciones para la vacunación segura

En relación al vial

- Conservar la cadena de frío, no guardar las vacunas con otros medicamentos, sustancias u objetos dentro de la heladera.
- Desechar de modo apropiado todos los elementos usados en la vacunación.

Antes de la vacunación

- Confirmar que la vacuna es la correcta.
- Leer atentamente los prospectos para conocer la vacuna a aplicar.
- Revisar la fecha de vencimiento.
- Inspeccionar visualmente el contenido del vial.
- En caso de corresponder, reconstituir el producto con los diluyentes apropiados y en las cantidades indicadas.
- Verificar el sitio de aplicación y vía de administración de cada vacuna.

Posterior al acto de vacunación

- Verificar las posibles reacciones a los 30 minutos de la aplicación.
- Notificar cualquier evento que se produzca después de la vacunación.

CHAGAS CONGÉNITO

Situación de la Provincia del Chubut – Año 2022

7

Expuestos perinatales

1

Caso descartado

6

Casos en estudio

Introducción

El Chagas congénito es la forma de infección aguda que produce el mayor número de casos notificados anualmente en Argentina, según la información disponible del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud.

Debido a que la infección por *T. cruzi* de la madre es un elemento indispensable en la génesis de un caso congénito, las medidas de control clínico deberían comenzar antes del nacimiento del bebé, e idealmente, mediante la evaluación de toda mujer en edad fértil.

Entre un 2% y un 8% de las personas gestantes infectadas por *T. cruzi* que dan a luz transmiten el parásito a su recién nacido (Carlier & Torrico, 2003). La probabilidad de transmisión congénita puede depender de muchos factores (la genética de la cepa del parásito, la prevalencia de la infección por *T. cruzi* en mujeres en edad fértil, factores inmunes distintivos de las madres, etc. (Blanco et al., 2000).

Medidas preventivas

- Promover el examen diagnóstico a toda persona con capacidad de gestar y ofrecer tratamiento etiológico a aquellas con serología reactiva para la enfermedad de Chagas para minimizar las posibilidades de transmisión vertical en un eventual embarazo.
- Ante todo caso positivo de Chagas deberá estudiar a los familiares (parentesco lineal y colateral por consanguinidad – todos los hijos de personas gestante positivas y hermano/ass de un caso positivo, hijos de la misma madre)
- Realizar estudios poblacionales cada 5 años en zonas ex endémicas sin presencia del vector con el propósito de detectar: casos congénitos no identificados al nacimiento y posible transmisión vectorial no identificada previamente.
- Tamizaje de Chagas en las personas gestantes durante los controles preconcepcionales y prenatales, para detectar el riesgo de transmisión congénita y realizar el diagnóstico completo del niño luego del nacimiento y el de sus hermanos mayores.

Control del recién nacido

La confirmación diagnóstica de la infección congénita podría realizarse mediante la identificación directa del parásito en sangre, en las primeras semanas de vida (Freilij 1983, De Rissio 1999), o por técnicas parasitológicas con resultados positivos/detectable (PCR o microhematocrito/micrométodo) desde las 24 horas hasta los 10 meses de vida; o Dos técnicas serológicas, con diferente principio, con resultados positivos (ELISA y HAI, ELISA e IFI, HAI e IFI) entre los 10 y 18 meses de vida.

Debido a que la parasitemia inicial en la infección congénita puede ser baja y no detectable por los métodos convencionales de concentración, la exclusión de la infección congénita sólo podrá realizarse luego de un seguimiento adecuado del recién nacido que permita demostrar que no desarrolló anticuerpos anti-*T. cruzi* a partir de los 10 meses de vida.

Situación en Chubut

En el año 2022 se notificaron 7 expuestos perinatales, 1 se descartó, y 6 casos siguen en estudio.

A la SE 32 del año 2023, en la Provincia del Chubut, se notificaron 3 casos expuestos, de los cuales 2 casos fueron confirmados y un caso continua en seguimiento.

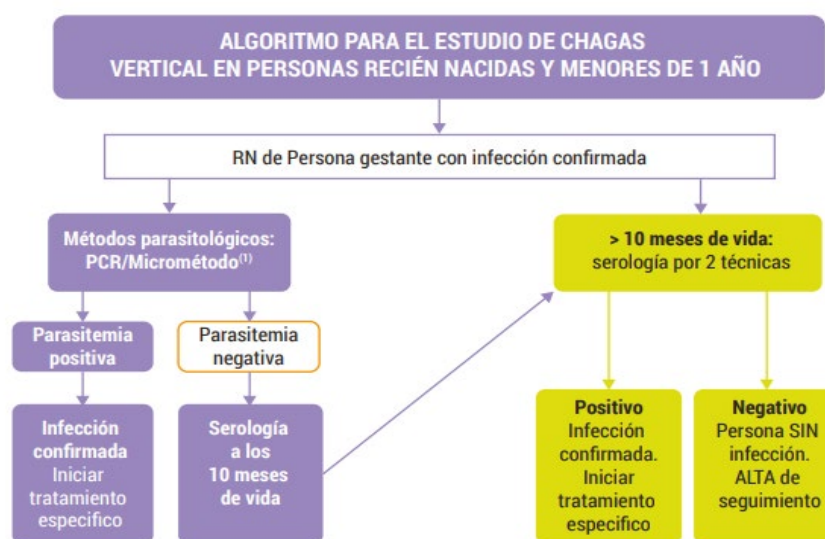
Tabla N°6. Casos notificados de Chagas Agudo Congénito en la Provincia del Chubut. Año 2023 SE 32.

Clasificación de Caso	Departamento de Residencia	Momento de diagnóstico	Estudios parasitológicos inicial	Tratamiento	Antecedente epidemiológico
Caso confirmado	Biedma	Nacimiento	Positivo	En curso	Madre que resida o haya vivido en zonas endémicas
Caso confirmado	Rawson	1 mes de vida	Positivo	En curso	Madre que resida o haya vivido en zonas endémicas
Caso expuesto en seguimiento	Biedma	---	Negativo	No corresponde	Madre que resida o haya vivido en zonas endémicas

Fuente: SISA- SNVS 2.0. Elaboración propia de Residencia en Epidemiología.

Imagen N°2

Manejo del neonato nacido de persona con infección confirmada



Fuente: Algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el control de las infecciones perinatales por VIH, sífilis, hepatitis B y Chagas. Iniciativa ETMI-PLUS 2022. Ministerio de Salud de la Nación.

MATERIAL DE CONSULTA

- Algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el control de las infecciones perinatales por VIH, sífilis, hepatitis B y Chagas. Iniciativa ETMI-PLUS 2022. Ministerio de Salud de la Nación.
- Banco de Recursos de Comunicación del Ministerio de Salud de la Nación | Manual de normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria. (s. f.). Recuperado 31 de mayo de 2023, de <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/manual-de-normas-y-procedimientos-de-vigilancia-y-control-de-eventos-de-notificacion>
- Boletín Epidemiológico Nacional 664 SE 31. Link: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-epidemiologico-nacional-n-664-se-31-2023>
- Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. ESAVI en Curso Programa Ampliado de Inmunizaciones para vacunadores. Ministerio de Salud de la Nación. Argentina. 2020
- Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Generalidades de las Vacunas en Curso Formación Integral en Inmunizaciones orientado a la gestión. Ministerio de Salud de la Nación. Argentina. 2015
- Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Guía operativa Vacunación segura. Ministerio de Salud de la Nación. Argentina. 2019
- Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. Manual Vacunación Segura. Ministerio de Salud de la Nación. Argentina. 2012
- Enfermedades infecciosas- Chagas (Guía para el equipo de salud)
- Fichas de notificación según evento: <https://www.argentina.gob.ar/salud/epidemiologia/fichas>
- Formulario de notificación de brote. Link: https://docs.google.com/forms/d/1vZiYxGT7RruKNp0zif9VDpGUS_B_nUltg5AHfWxOpR8/edit
- Manual de Normas y Procedimientos de vigilancia y control de ENO
- Manual del vacunador. 2011
- Manual de vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización en la Región de las Américas. OPS 2021.
- Organización Panamericana de la Salud. Link: <https://www.paho.org/es/temas/seguridad-vacunas>