

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 38 y los eventos de notificación nominal hasta la SE 39.



PUBLICACIÓN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 40
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
VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL Y COVID-19.....	8
COQUELUCHE	9
INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO (CO)	9
DIARREA.....	11
SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)	11
INFORME ESPECIAL: TUBERCULOSIS.....	12
INFORME ESPECIAL: MORDEDURA DE PERRO.....	17
METODOLOGÍA UTILIZADA.....	19
MATERIAL DE CONSULTA	199

AUTORIDADES PROVINCIALES

Dirección de Provincial Patologías Prevalentes y Epidemiología: Mariela Brito

Departamento Provincial Patologías Prevalentes: Sebastián Restuccia

Departamento Provincial de Zooantroponosis: Alejandra Sandoval

Departamento Provincial de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles: Daniela Carreras

Departamento de supervisión de actividades epidemiológicas en terreno: Alejandra Saavedra

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, Valerya Ortega

Coordinación de Residencia: Julieta Levite

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

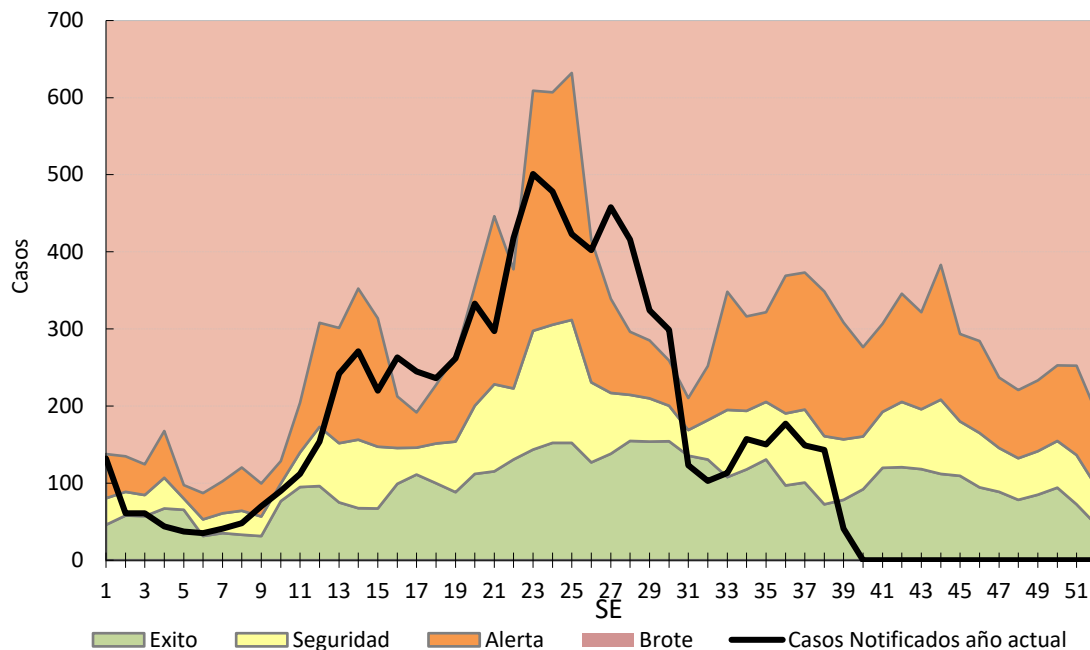
El análisis de los Eventos agrupados relacionados a la vigilancia de infecciones respiratorias agudas se realizó con los datos de aquellos establecimientos que notificaron un 80% de las semanas epidemiológicas del año 2023.

AVISO: A partir de la SE 34 se incorporaron establecimientos al análisis al alcanzar la notificación el 80% de las semanas, por lo tanto, los N totales pueden verse modificados respecto a la SE anterior.

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 38 2023. N=8088

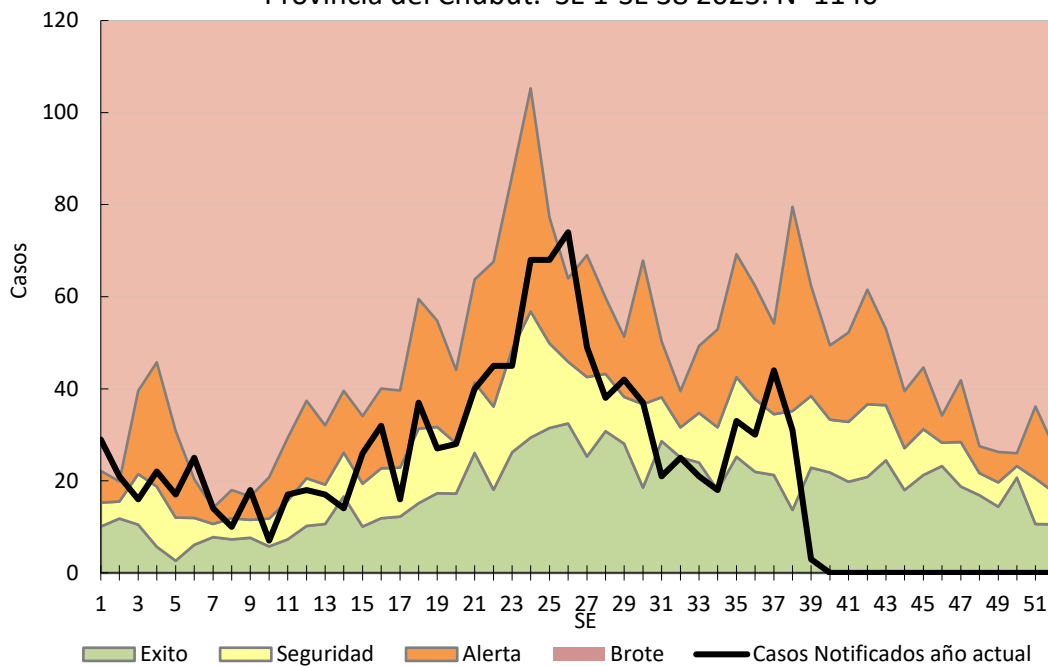


El corredor endémico de ETI se ubica en las últimas semanas en zona de seguridad.

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 38 2023. N=1140

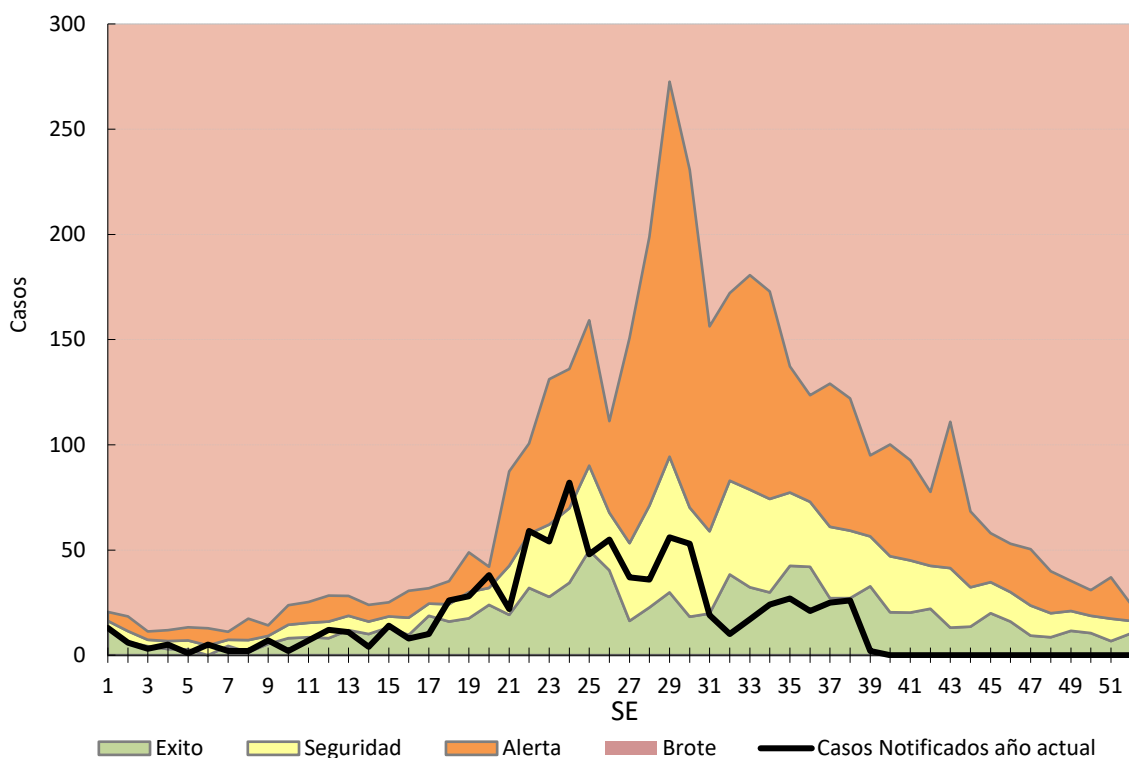


El corredor endémico de Neumonía se ubica en zona de seguridad y alerta en las últimas semanas.

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

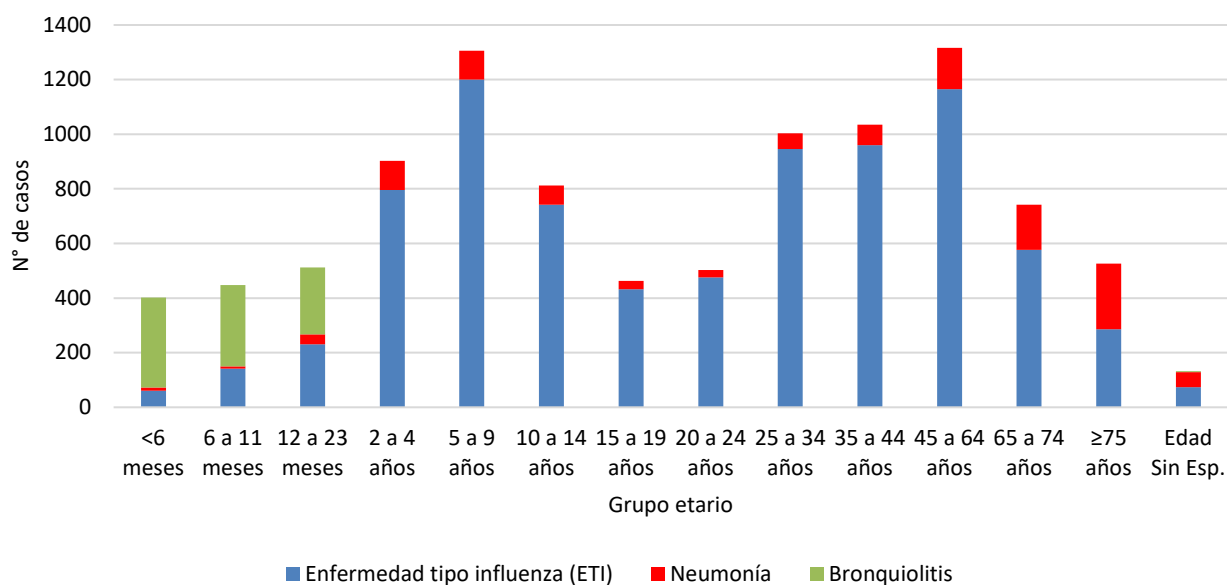
BRONQUIOLITIS

Gráfico N°3. Corredor endémico semanal de Bronquirolitis.
Provincia del Chubut. SE 1-SE 38 2023. N=875



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

Gráfico N° 4. Casos de ETI, Neumonía y Bronquirolitis por grupo etario.
Provincia del Chubut. SE 1-38 Año 2023. N=10103



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

A la SE 38 del año 2023 el mayor número de casos de ETI se registra en el grupo etario de 5 a 9 años con el 15% ($1200/8088 \times 100$) de los casos; el mayor número de casos de Neumonía, en el grupo de personas de 75 años o más, con el 21% ($240/1140 \times 100$); y en Bronquirolitis, el grupo de menores de 6 meses, con el 38% ($329/875 \times 100$).

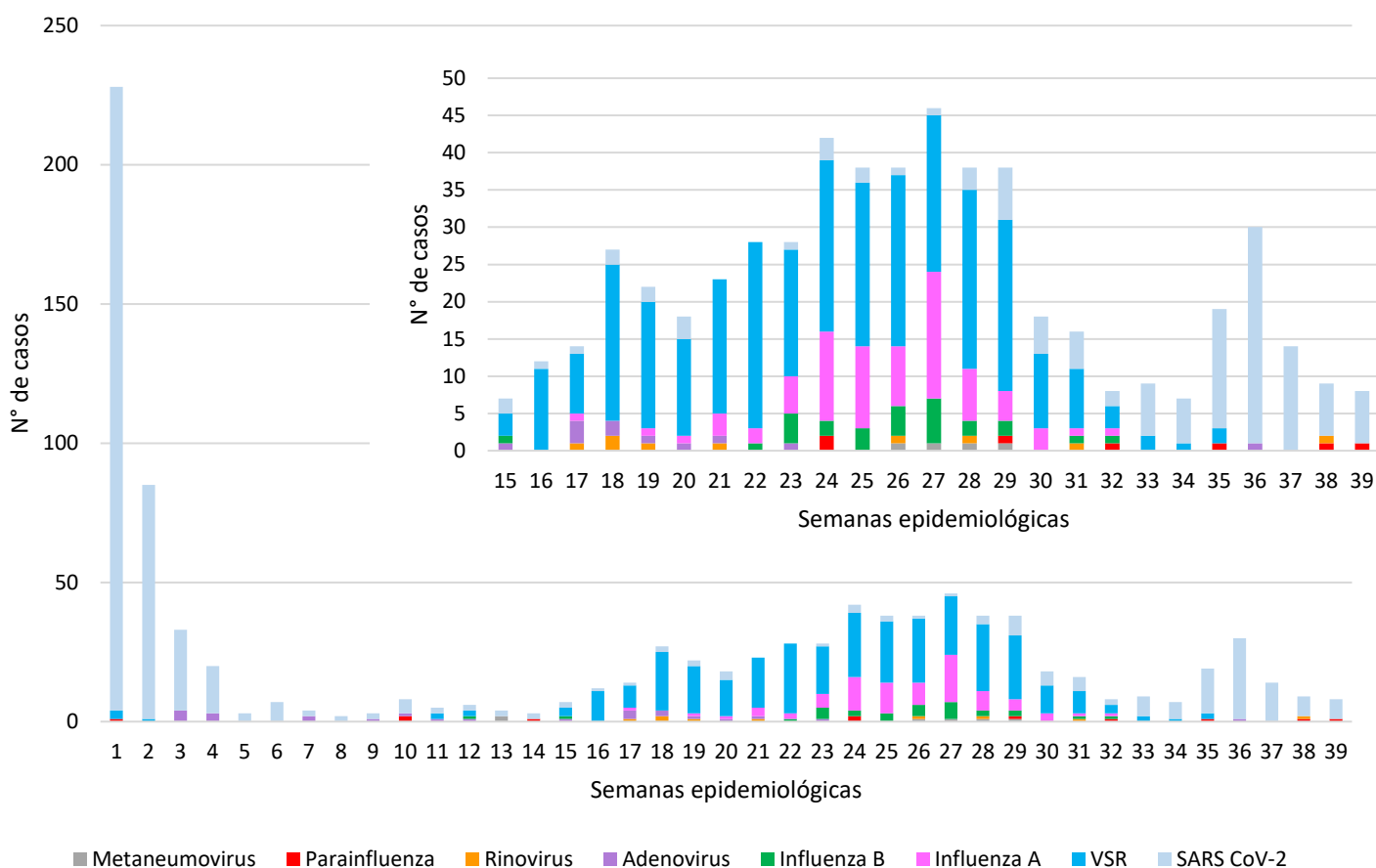
VIRUS RESPIRATORIOS

(Notificación nominal de Virus Respiratorios en SNVS 2.0)

Hasta la SE 14, de las 411 muestras positivas durante ese período, se observa mayor circulación de SARS-COV2 con un 93% ($383/411 \cdot 100$). Desde SE 15 a SE 39, de las 557 muestras positivas en este período, el mayor porcentaje, corresponde a Virus sincicial respiratorio con el 55% ($295/557 \cdot 100$), seguido de SARS-COV2 con un 23% ($127/557 \cdot 100$), Influenza A con un 14% ($77/557 \cdot 100$), Influenza B con un 5% ($27/557 \cdot 100$), Adenovirus con un 2% ($11/557 \cdot 100$), Rinovirus con un 1% ($9/557 \cdot 100$), Parainfluenza con 1% ($7/557 \cdot 100$) y Metaneumovirus Humano con 1% ($4/557 \cdot 100$). Desde semana epidemiológica 1 hasta semana 37 el total de muestras positivas es 968. De un total de 105 muestras positivas de Influenza A y B, 22 se subtipificaron y corresponden a Influenza A H1N1.

En las últimas semanas predomina la circulación de SARS-COV2 y Parainfluenza.

Gráfico N°5. Distribución de virus respiratorios según semanas epidemiológicas.
Provincia del Chubut. SE1-39 Año 2023. N=968



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

En este gráfico se comprenden 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.

CASOS FALLECIDOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA CON DETERMINACIONES POSITIVAS SEGÚN AGENTE ETIOLÓGICO VIRAL:

SE	Sexo	Grupo etario	Agente etiológico	Comorbilidades	Antecedente de vacunación contra Covid-19	
					Dosis	Última fecha de aplicación
1	Mujer	Mayor de 65 años	SARS-COV2	Insuficiencia renal crónica e HTA	0	No aplica
1	Varón	Mayor de 65 años	SARS-COV2	Sin comorbilidades	0	No aplica
1	Mujer	Mayor de 65 años	SARS-COV2	Sin información	0	No aplica
3	Mujer	Mayor de 65 años	SARS-COV2	Sin información	3	feb-22

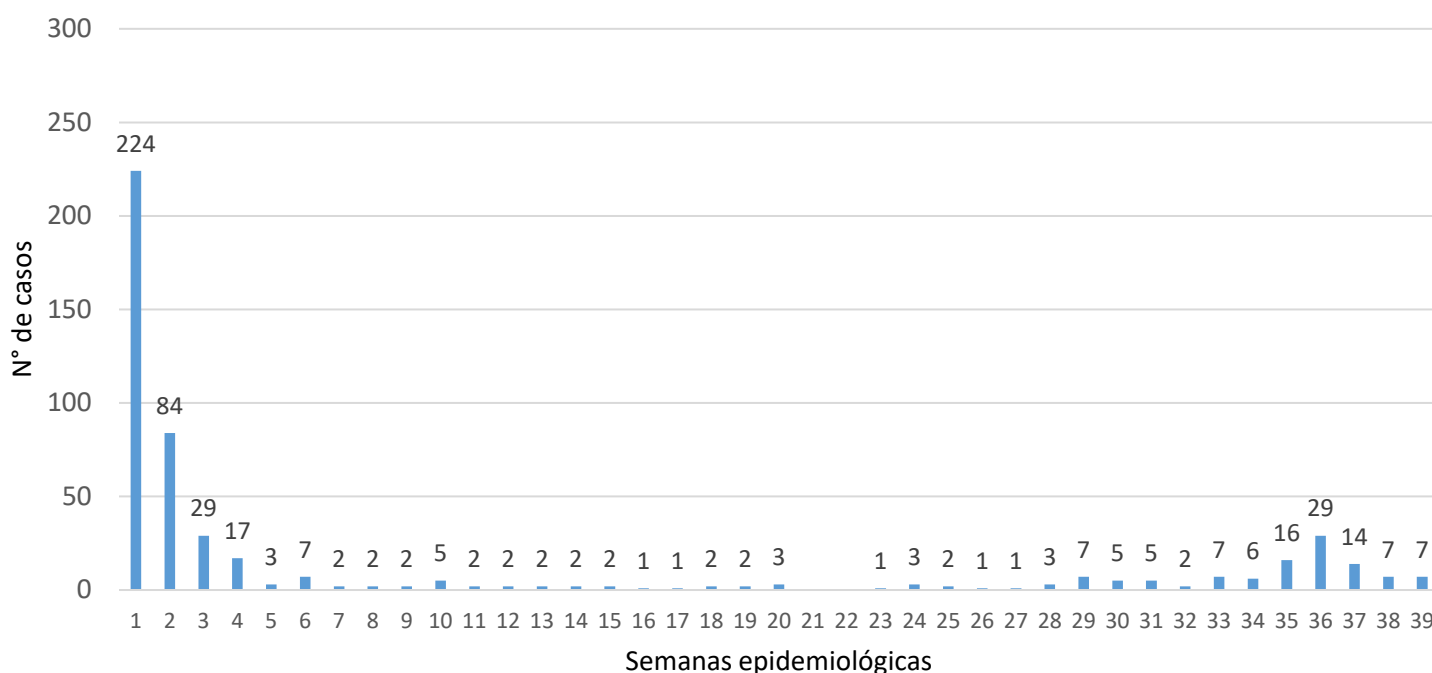
Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

Hasta la SE 39 del año 2023 se registran 4 casos fallecidos con identificación de agente etiológico viral, los cuales corresponden a SARS-CoV 2 y ocurrieron en las primeras semanas del año.

COVID-19

A la semana 39 del año 2023 se notificaron 510 casos de Covid-19. El 69% se notificó en las primeras 4 semanas del año 2023. Del total de los 14 casos nuevos, en las últimas dos semanas, el 86% (n=12) corresponde a casos ambulatorio (no UMAS), y un 7% (n=1) a casos internados y UMA (Unidad de Monitoreo Ambulatorio) (n=1), respectivamente.

Gráfico N°6. Casos de COVID-19 según semana epidemiológica.
Provincia del Chubut. SE 1-39 Año 2023. N= 510

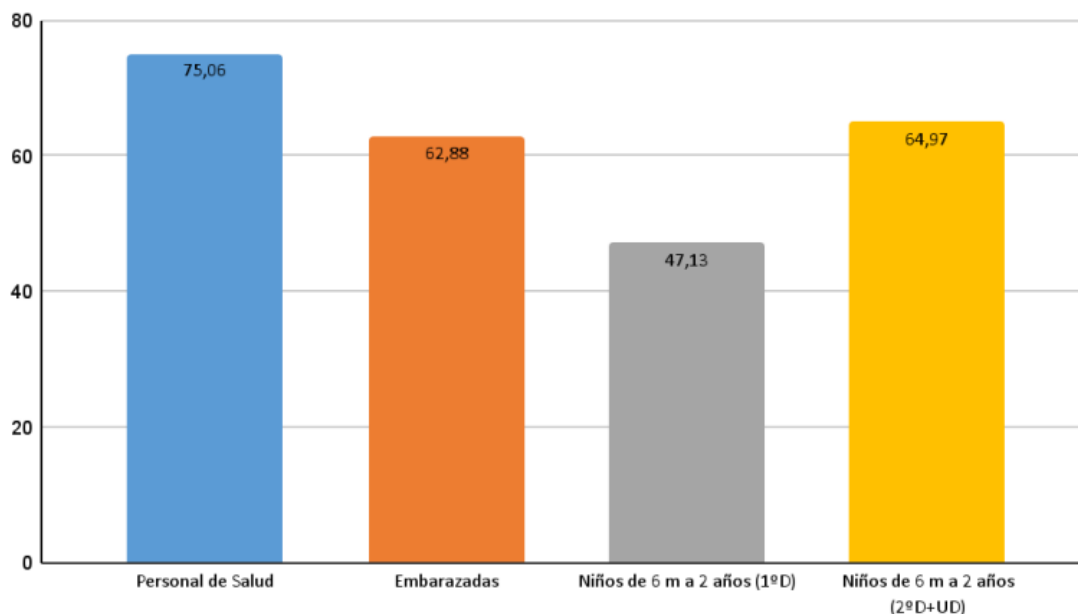


Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

VACUNACIÓN ANTIGRI PAL Y COVID-19

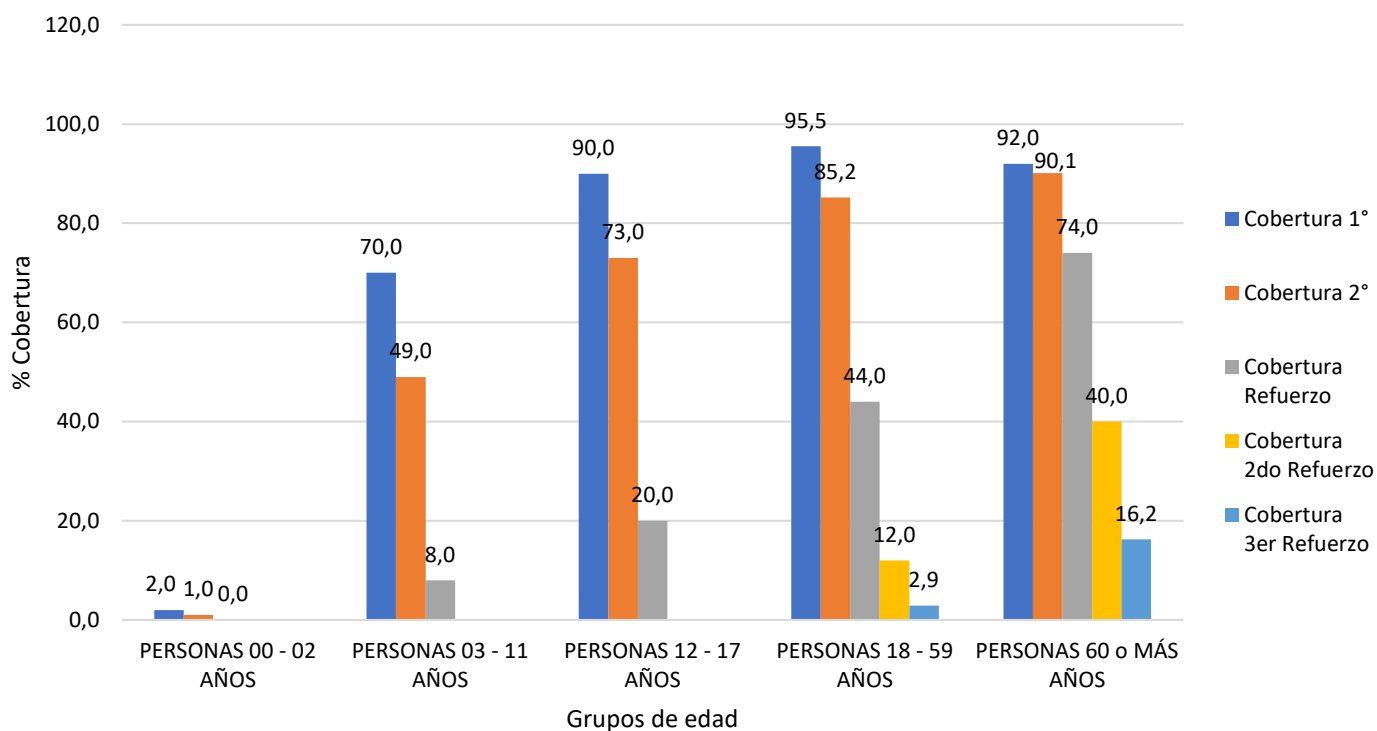
Gráfico N°7. Cobertura vacunación Antigripal 2023 por grupo. Provincia del Chubut

Cobertura Antigripal 2023 por grupo
Provincia del Chubut - Al 25 de Septiembre - Fuente: Nomivac



Fuente: NOMIVAC. Dirección Provincial de Patologías Prevalentes y Epidemiología y Departamento Provincial de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. 25 de septiembre 2023. Semana 27

Gráfico N°8. Coberturas de dosis de vacunación anti COVID-19 según grupos de edad.
Provincia del Chubut. Período 28 de diciembre 2020 - 22 de septiembre 2023



Fuente: NOMIVAC. Dirección Provincial de Patologías Prevalentes y Epidemiología y Departamento Provincial de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. 22 de septiembre 2023.

COQUELUCHE

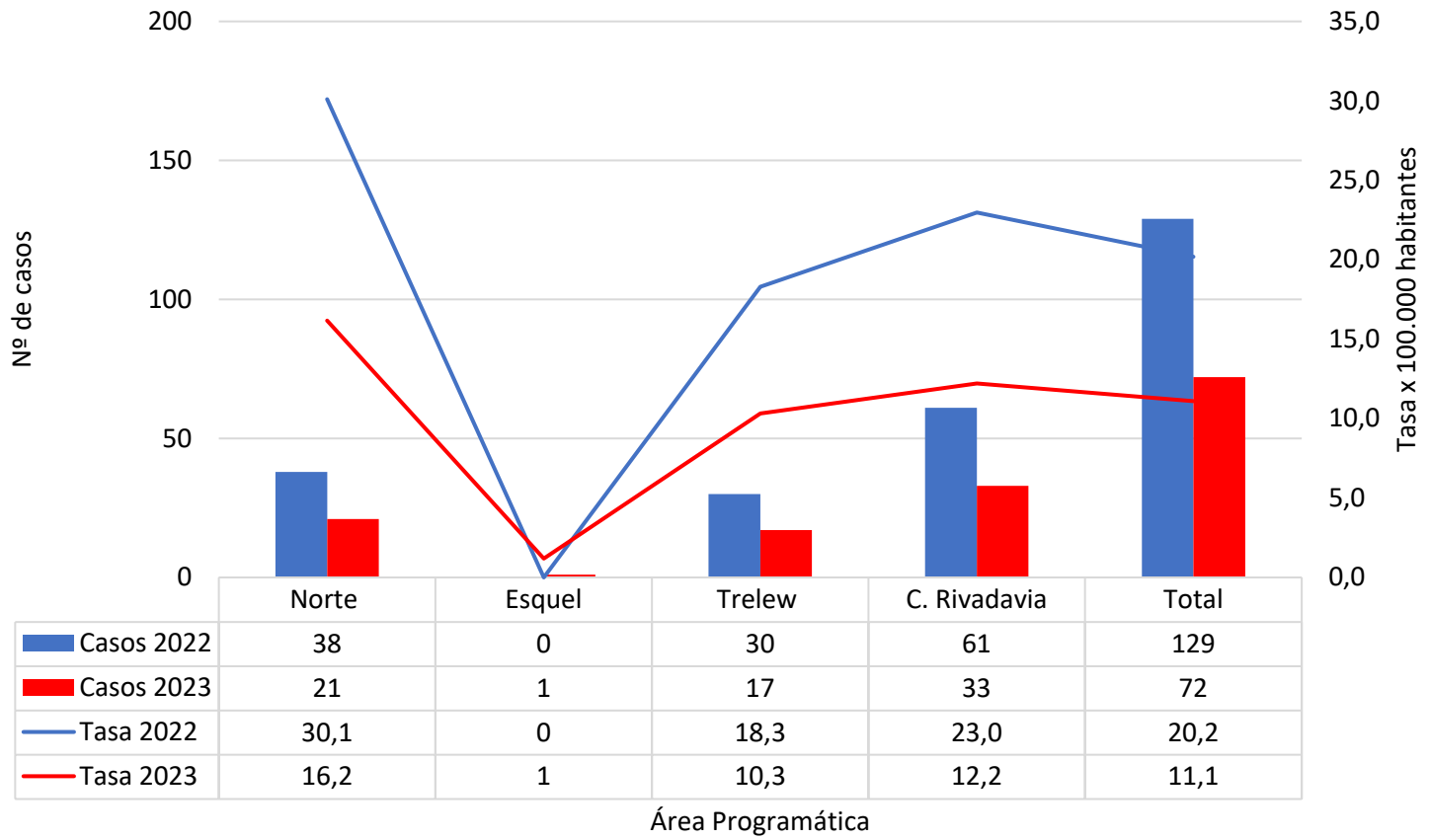
Hasta la semana 39 del año 2023 se notifica 1 caso confirmado de Coqueluche en la provincia del Chubut.

Tabla N°2. Descripción de caso notificado de Coqueluche. SE 1-39 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 MÓNOXIDO DE CARBONO (CO)

Gráfico N°9. Casos confirmados de intoxicación por monóxido de carbono.
Provincia del Chubut. SE 1-39 Año 2023. N=72



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

A la SE 39 del año 2023 se notificaron 72 casos confirmados de Intoxicación por monóxido de carbono. Se observa una disminución del 44% los casos notificados en el año 2023 comparando con 2022. La mayor tasa de incidencia la presenta AP Norte, seguido de AP Comodoro Rivadavia y AP Trelew.

VIGILANCIA DE DIARREAS

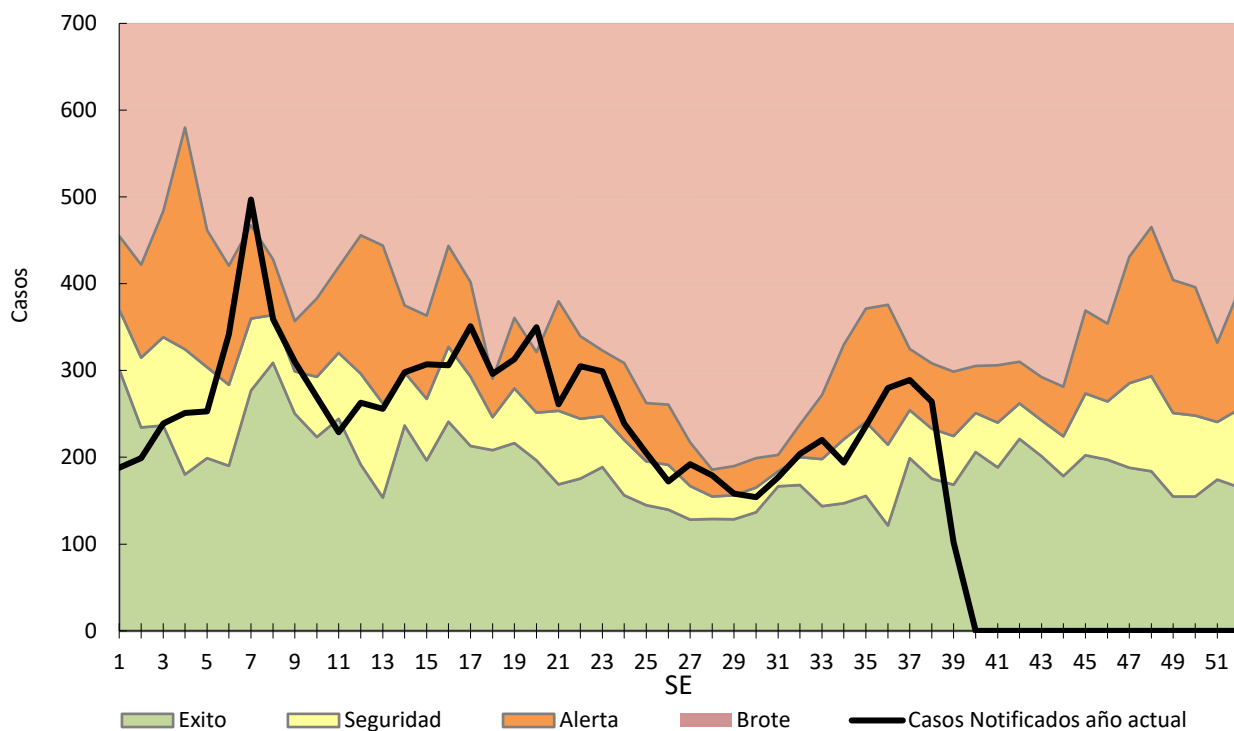
El análisis de los Eventos agrupados relacionados a la vigilancia de diarreas se realizó con los datos de aquellos establecimientos que notificaron un 80% de las semanas epidemiológicas del año 2023.

AVISO: A partir de SE 34 se agregaron establecimientos, por lo tanto, los N totales pueden verse modificados respecto a la SE anterior.

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°10. Corredor endémico semanal de Diarrea.
Provincia del Chubut. SE1-SE38 2023. N=9904



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 en zona de alerta.

SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)

Hasta la semana 39 del año 2023 se notifican 4 casos de Síndrome Urémico Hemolítico en la provincia del Chubut.

Tabla N°3. Descripción de caso notificado de SUH. SE 1-39 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
Varón	12 a 23 meses	Transfusión	Julio	29	Futaleufú

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

Tuberculosis

Información Año 2023 (Hasta SE 39)

106

Casos incidentes
(Nuevos, recaídas y sin información)

9

Sin información

5

Casos fallecidos

87

Casos nuevos

10

Recaída

Introducción:

Tuberculosis: Es una enfermedad curable causada por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis*, también denominada bacilo de Koch. Se transmite de persona a persona a través del aire, por la inhalación de microgotas que contienen los bacilos. Estas suelen ser eliminadas por la persona enferma de tuberculosis pulmonar al toser, escupir, estornudar o hablar.

Se estima que en 2017 más de 10 millones de personas contrajeron TB y de ellas la mayor carga la sobrellevaron las poblaciones vulnerables, atravesadas por la pobreza, el hacinamiento, la desnutrición y las diferentes barreras de acceso a una atención de salud digna y efectiva.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobó en 2014 la Estrategia Fin de la TB cuyo objetivo general es acabar con la epidemia mundial para el 2035. Para ello es necesario reducir un 90% la tasa de incidencia, un 95% el número absoluto de muertes (en relación con el valor de referencia de 2015), y alcanzar 0% de pacientes cuyos hogares experimenten gastos catastróficos debido a la enfermedad.

Situación en Argentina:

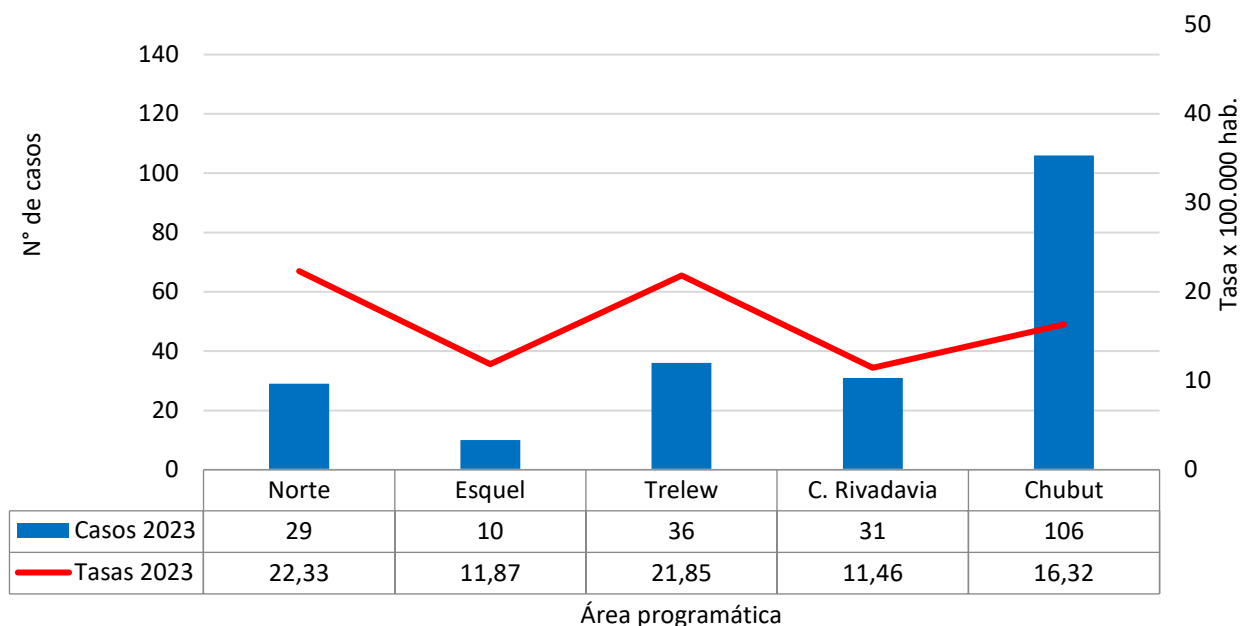
Según el Boletín N°6 - Tuberculosis y lepra en la Argentina publicado por el Ministerio de Salud de Nación en marzo del corriente año, se notificaron un total de 11.884 casos incidentes de tuberculosis, con una tasa de incidencia del 25,9 cada 100.000 habitantes

Situación en la provincia del Chubut:

Por Área Programática:

En la semana epidemiológica 39 se notificó un total de 106 casos incidentes confirmados de tuberculosis, distribuidos en las cuatro áreas programáticas (AP Comodoro Rivadavia, AP Esquel, AP Trelew y AP Norte). El área con mayor tasa de incidencia es AP Norte, seguido de AP Trelew.

Gráfico N°11. Casos y tasas incidentes de Tuberculosis según Área Programática. Provincia del Chubut. Periodo SE 1-SE 39. Año 2023. N= 106

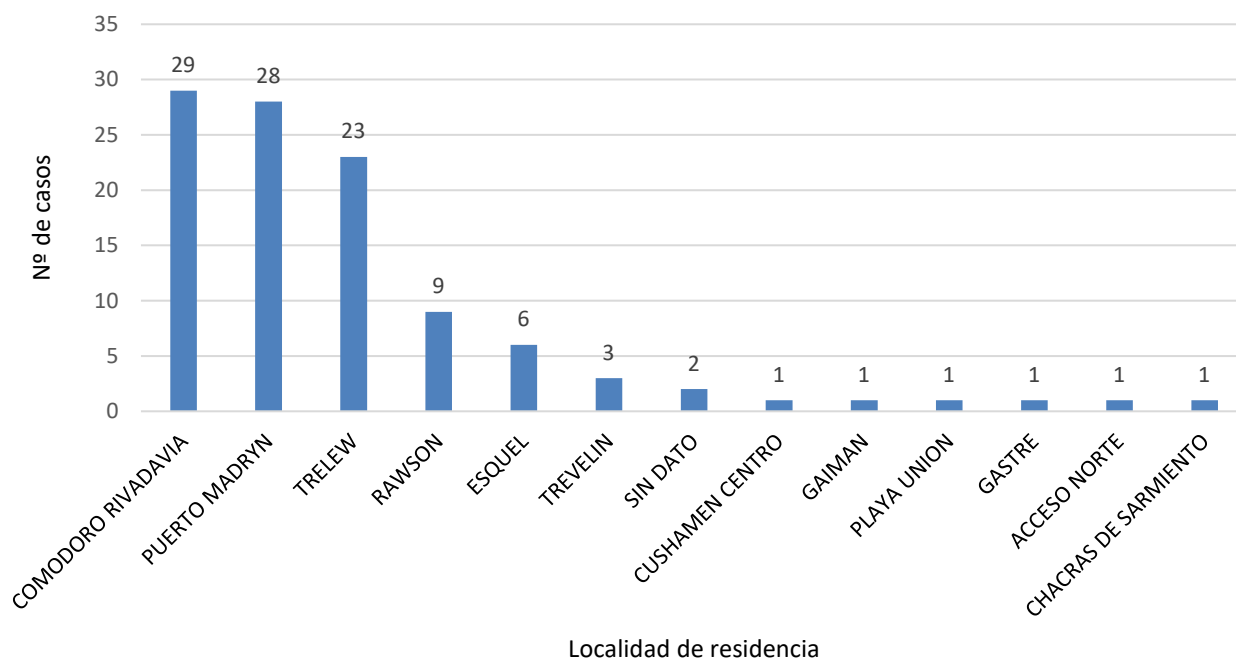


Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

Por localidad de residencia:

En el siguiente gráfico, se puede observar la distribución de casos incidentes según localidad de residencia en la Provincia del Chubut. La localidad con mayor notificación de casos incidentes es Comodoro Rivadavia con un 27%(n=29), seguido de Puerto Madryn con un 26% (n=28) y Trelew con un 22% (n=23).

Gráfico N°x. Casos incidentes de Tuberculosis según localidad de residencia. Provincia del Chubut. Periodo SE 1- SE 39. Año 2023. N=106

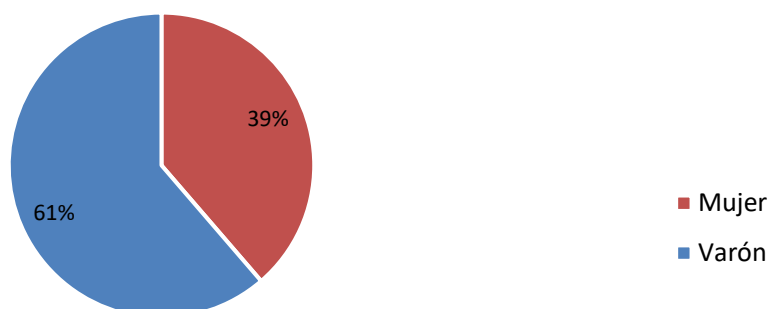


Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

Por sexo:

Hasta el momento, los casos incidentes de tuberculosis se observan en mayor porcentaje en los varones, con un 61% (n=65).

Gráfico N°13. Casos incidentes Tuberculosis según sexo.
Provincia del Chubut. Periodo SE 1- SE 39. Año 2023.N=106

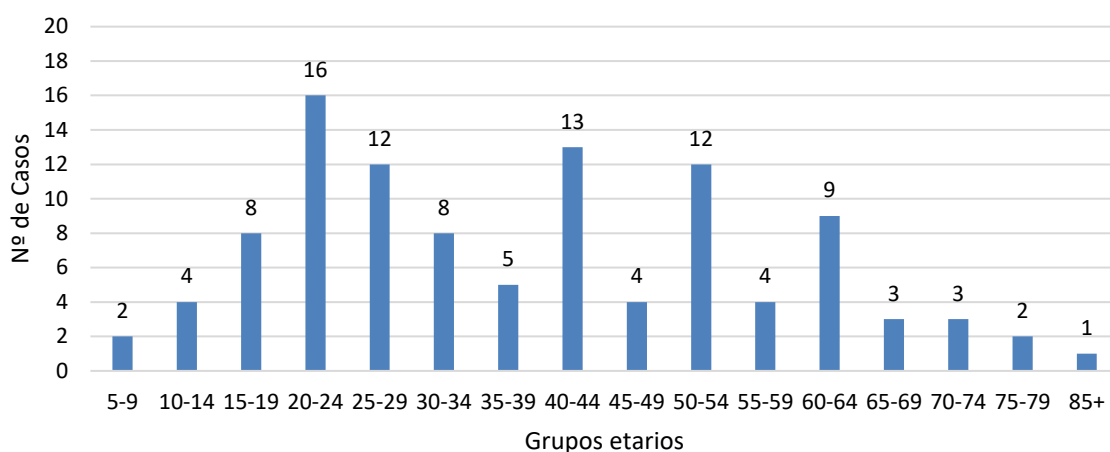


Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

Grupos etarios:

En el gráfico N°14 se puede ver que el grupo etario con mayor número de casos es de 20 a 34 años, con un 34% (n=36). Sin embargo, es importante destacar, que los menores de 20 años, representan el 13% (n=14) del total de casos.

Gráfico N°14. Casos incidentes Tuberculosis según grupo etario.
Provincia del Chubut. Periodo SE 1- SE 39. Año 2023 N=106



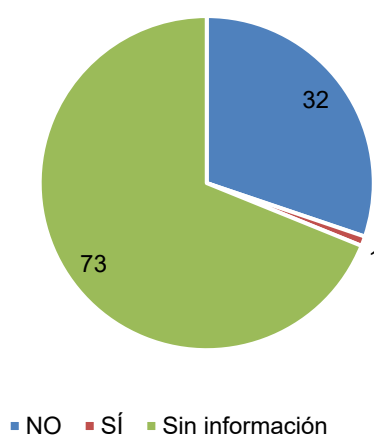
Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

Pueblos originarios:

Una nueva variable para tener en cuenta al momento de la notificación, es si, la persona se declara de pueblo originario o no. En las poblaciones indígenas resulta indispensable que los médicos tradicionales estén ampliamente vinculados con el apoyo al tratamiento y la adherencia de los pacientes, y que el personal de salud supervise el tratamiento bajo observación directa cuando sea necesario.

Hasta la SE 39, el 69% (n=73) de los casos incidentes, no cuentan con información sobre dicha variable.

Gráfico N°15. Casos incidentes de tuberculosis según pueblos originarios.
Provincia del Chubut. Periodo SE 1-SE 39. Año 2023. N=106



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

Estrategia Fin de la TB:

La última “Guía práctica para el diagnóstico y tratamiento de las personas con Tuberculosis en el primer nivel de atención”, dentro de la “Estrategia Fin de la TB”, proponen 3 pilares:

PILAR 1. Atención y prevención integral de la TB centrada en el paciente	
	Diagnóstico oportuno de la TB, incluyendo el acceso universal a las pruebas de sensibilidad a los medicamentos anti-TB y la detección sistemática de contactos y grupos de alto riesgo.
	Tratamiento de las personas con TB y TB drogarresistentes, con soporte centrado en el paciente.
	Tratamiento preventivo para las personas con alto riesgo y vacunación contra TB.
	Actividades de colaboración TB/VIH, y tratamiento de las comorbilidades.

PILAR 2. Políticas audaces y sistemas de apoyo	
	Compromiso político, con recursos suficientes para la atención a la TB y su prevención.
	Participación de las comunidades, las organizaciones de la sociedad civil y los proveedores de salud de salud de los sectores público y privado.
	Política de cobertura universal de salud, marcos regulatorios de casos, registros vitales, calidad y uso racional de los medicamentos, y el control de infecciones.
	Protección social, alivio de la pobreza y actuación sobre otros determinantes de la TB.

PILAR 3. Innovación e investigación intensificada	
	Descubrimiento, desarrollo e incorporación rápida de nuevas herramientas, intervenciones y estrategias.
	Investigación para optimizar la aplicación y el impacto y fomentar las innovaciones

LESIONES POR MORDEDURAS DE PERRO

Introducción

Las mordeduras de perro son la forma más común de agresión entre animales y humanos. Este incidente surge de una convivencia cercana que ha sido alterada y de un comportamiento inherentemente social en los perros que utilizan la agresión como uno de los medios de comunicación.

Las lesiones por mordedura de perro son un problema de Salud Pública en muchas partes del mundo. Aunque los estudios muestran que las mordeduras de perro causan decenas de miles de lesiones cada año, actualmente no existen estimaciones de la incidencia global de las mordeduras de perro ⁽¹⁾. Sin embargo, es importante destacar que la incidencia varía según la región y los factores socioeconómicos.

Este evento puede tener diversas consecuencias. Se estima que 59.000 personas en el mundo mueren cada año a causa de la rabia, y la mayoría de las muertes se deben a mordeduras de perros rabiosos ⁽¹⁾. Sin embargo, el riesgo no está sólo asociado con las enfermedades transmitidas por los animales, sino que también puede haber heridas leves hasta infecciones graves, fracturas óseas y daño en los tejidos que pueden conllevar a complicaciones en la salud y en la calidad de vida de las personas.

Algunos factores de riesgo para las mordeduras de perro incluyen la propiedad de perros sin licencia, la falta de socialización y entrenamiento adecuados de los perros, la falta de supervisión de los niños alrededor de los perros y la interacción con perros callejeros o salvajes.

Situación en las Américas

Según la Organización Panamericana de la Salud, en el 2017 menos de mil perros fueron infectados con rabia y se contabilizaron 19 casos de personas que murieron a causa de dicha enfermedad en los países de Bolivia, Guatemala, Haití y República Dominicana, por lo que la rabia canina es actualmente endémica sólo en cuatro países de América Latina y el Caribe. Mientras tanto, Argentina, Brasil, Cuba, Perú y Venezuela tienen casos que representan el 10% del total.

Situación en Argentina

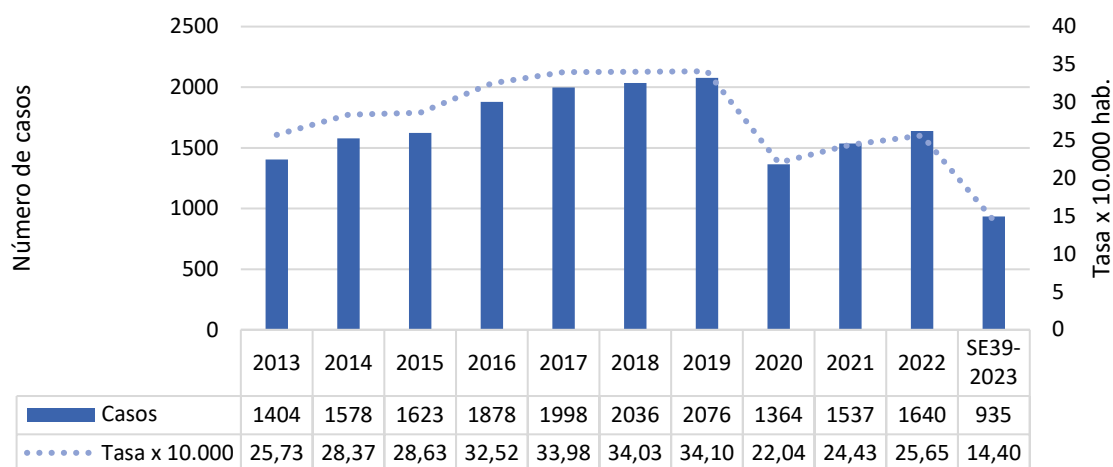
En Argentina, durante los años 2004 al 2014, los datos obtenidos por el Sistema de Vigilancia de Lesiones (SI.VI.LE) indican que se atendió a 6.245 individuos por mordedura de perro y el grupo de edad más afectado es el de menores de 10 años, específicamente entre 5 y 9 años.

De acuerdo con la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), durante el periodo comprendido entre 2005 y 2011 se contabilizaron 7.481 casos por mordeduras de perros. En el 60% de los casos, los afectados fueron hombres, con la mayor concentración de casos en menores de 5 años (84 casos por cada 100.000 habitantes). Según los registros de mortalidad de la DEIS, durante ese mismo periodo se reportaron 38 fallecimientos por esta razón.

Situación en Chubut

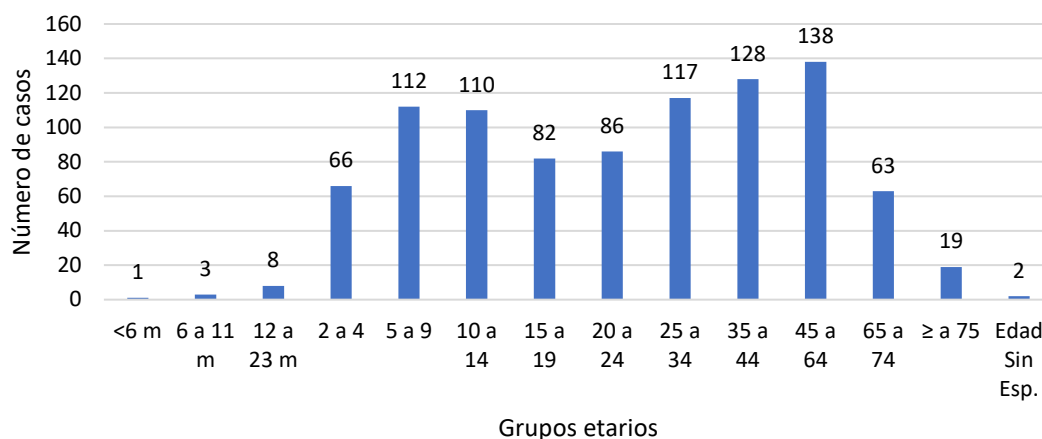
En el gráfico N°16 se observa que en el último decenio el año con mayor notificación fue el 2019 (n=2076) y a su vez la mayor tasa (34,1%) para el periodo analizado. En el periodo pandémico los casos descendieron en 2020 (n=1364) y en adelante muestra una tendencia en alza. Para el año 2023 a SE39 se observa 935 casos con una tasa de 14,4 casos por 10.000 habitantes en la Provincia del Chubut.

Gráfico N°16. Histórico de casos de mordeduras. Provincia del Chubut.
Periodo 2013-SE39 2023



Fuentes: SISA-SNVS2.0

Gráfico N°17. Mordeduras según grupo etario. Provincia del Chubut. Año 2023 SE 1-39 N=935



Fuente: SISA-SNVS2.0

Desde la semana 1 a la semana 39 del año 2023, se notificaron 935 casos de mordedura de perro, de los cuáles el grupo etario 45 a 64 años representa el mayor porcentaje (15%), y en menores de 5 años representan el 8% (n=78) de los casos.

METODOLOGÍA UTILIZADA:

Fuente: SNVS2.0 -SISA

Criterios para el análisis de los casos:

Provincia de Residencia: Chubut

Fecha del caso: fecha mínima (fecha más precoz entre las fechas de inicio de síntomas, de consulta, de toma de muestra o fecha de apertura).

Para la construcción de los corredores endémicos, se utilizan los años 2016, 2017, 2018, 2019 y 2022 (excluyendo los años de pandemia de COVID19).

Para la fecha del caso en el informe de Tuberculosis se utilizó "fecha de inicio de tratamiento".

MATERIAL DE CONSULTA

- 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 671 SE 38. Link: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-epidemiologico-nacional-n-671-se-38-2023>
- Boletín N°4 Tuberculosis en la Argentina. Link: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-03/boletin-epidemiologico-tuberculosis-2021.pdf>
- 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
- Guía práctica para el diagnóstico y tratamiento de las personas con TB en el primer nivel de atención. Link: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/0000001443cnt-2019-04-04_guia-tb.pdf
- Manual de Normas y procedimientos de vigilancia y control de Eventos de Notificación Obligatoria (no date) 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. Available at: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/manual-de-normas-y-procedimientos-de-vigilancia-y-control-de-eventos-de-notificacion> (Accessed: 04 October 2023).
- Mordeduras de Animales (no date) World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/animal-bites> (Accessed: 04 October 2023).
- User, S. (2018) OPS/OMS: Cuatro Países de América Latina y el Caribe, Los únicos Donde la rabia canina sigue actualmente activa, Pan American Health Organization / World Health Organization. Available at: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14665%3Arabies-persists-in-only-four-countries-of-latin-america-and-the-caribbean&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0 (Accessed: 04 October 2023).