

Boletín epidemiológico mensual

Provincia del Neuquén

Gobierno de la Provincia del Neuquén

Gobernador de la Provincia del Neuquén

Cdor. Rolando Figueroa

Viceregovernadora de la Provincia del Neuquén

Gloria Ruiz

Ministerio de Salud

Ministro de Salud

Martín Regueiro

Subsecretaria de Salud

Silvina Mastrángelo

Dirección Provincial de Gestión de la Información

Marcelo Pizarro

Dirección General de Epidemiología

Cecilia Miranda

EMISOR: Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén

ACTUALIZACIÓN: Abril 2024

ÁMBITO DE APLICACIÓN: Provincia del Neuquén

AUTORES: Martínez Mariangeles, Chacoma Julieta, Lucca Victoria, Maturano Manuel, Claro Zuluaga Susan, Quispe Aravena Melisa, Irrazabal Alma, Zapico Feltri Agustina, Tapia Fiamma, Almendra Virginia, Betancur Marcela, Wouters Gisela

Diseño gráfico: Santoro Natali

Evento priorizado: Intento de suicidio

Coordinación General: Miranda Cecilia

Índice

Introducción	5
Consideraciones metodológicas	7
Infecciones respiratorias agudas	11
Enfermedad tipo influenza	14
Neumonía	17
Bronquiolitis	20
Vigilancia universal de IRAG	23
Diarrea aguda	26
Internaciones por lesiones en el hogar	30
Lesiones por mordedura de perro (ambulatorias)	31
Internaciones por siniestros viales	33
Sífilis	34
Infecciones inmunoprevenibles	37
EVENTO PRIORIZADO	40
Intento de suicidio	40
Bibliografía	42

Introducción

Este boletín epidemiológico, realizado por la Dirección General de Epidemiología, es el resultado de una serie de cambios en la construcción y difusión de la información de salud. Ésta se viene acompañando con la transformación de la vigilancia de eventos de notificación obligatoria. A su vez, el escenario actual tiene como horizonte el abordaje de los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado que apunta al reconocimiento de las complejidades de cada una de estas dimensiones.

Históricamente, se han publicado y compartido diversos productos de carácter informativo, cuyo contenido, formato, frecuencia y actores se han adaptado a las necesidades y contingencias de las distintas realidades sanitarias, poblacionales e institucionales. La publicación de la información en formato de boletín se retomó en el año 2021 como anuario, para continuar en el 2022 y mantenerse hasta la actualidad con periodicidad mensual.

Este boletín está dirigido a los equipos de asistencia, gestión y vigilancia en salud que forman parte de la cotidianidad de los procesos de atención y cuidado de personas usuarias y comunidades de nuestra provincia. Así mismo, se encuentra disponible para la comunidad interesada en la página web del Ministerio de Salud de la provincia del Neuquén.

El contenido de este documento ofrece información actualizada y oportuna sobre los eventos sanitarios que mayor impacto tienen sobre la población neuquina en términos de morbimortalidad. En consecuencia, se busca caracterizar cada evento de manera concisa, pero completa y adecuada a sus particularidades.

Como herramienta de salud pública tiene los siguientes objetivos:

- Articular y fomentar el diálogo entre los equipos de salud en la Provincia.
- Compilar, sistematizar, y comunicar los datos registrados para determinar las prioridades en el ámbito de la salud pública.
- Retomar las necesidades en salud de la población a partir de la promoción de la vigilancia epidemiológica.
- Propiciar una retroalimentación permanente y oportuna que sirva de insumo para los procesos de planificación, gestión sanitaria y evaluación de impacto de las medidas adoptadas, para los niveles locales, zonales y central.

Este boletín se construye de manera colectiva e interdisciplinaria y es posible gracias al aporte de todos los actores involucrados en cada uno de los niveles de atención y gestión; al compromiso de los efectores de salud públicos y privados que se involucran en esta tarea, y al intercambio permanente con las distintas coordinaciones de las Zonas Sanitarias de nuestra provincia.

En cuanto a la organización del presente documento, se destacan dos secciones. En la primera de ellas se presentan los datos de los eventos sanitarios que se monitorean de manera rutinaria y que se actualizan mes a mes. En la otra, se desarrolla un evento priorizado por su importancia estacional o de gestión, tanto a nivel provincial como nacional, el cual se modifica mensualmente.

A continuación, se analizan los datos de la SE 14 a SE 17 de los años 2020 - 2024.

Consideraciones metodológicas

La fuente de información para la primera sección de este documento es el Sistema Nacional de Vigilancia en salud (SNVS) 2.0, en sus módulos de clínica y listados nominales. La fecha de exportación¹ para los datos del módulo de clínica es diferente de acuerdo al periodo analizado. En relación al apartado de Evento priorizado, se incorporan otras fuentes de información con el objetivo de complementar y enriquecer la mirada sobre el mismo.

A partir de abril de 2023, ciertos eventos del módulo de clínica de notificación semanal agrupada, han cambiado su modalidad de notificación pasando a ser nominal e individualizada. Estos eventos son: parotiditis, e internaciones por IRAG. En el caso de sífilis, conviven la notificación nominal con la agrupada, pero corresponde usar la primera; en este boletín será esa la que se tome para el análisis de los datos.

Las lesiones en el hogar y los siniestros viales se vigilan sólo en internación, y se han ampliado las variables que se registran. No obstante, su modalidad de notificación continúa siendo semanal agrupada. Lo mismo ocurre con las mordeduras de perro, que además han pasado de ser un evento de interés provincial a nacional.

Para la vigilancia de IRA² coexisten las estrategias que se resumen en la siguiente tabla:



Fuente: Guía para la vigilancia epidemiológica y recomendaciones para la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas (Ministerio de Salud de la Nación, 2023).

¹ Fecha de exportación: fecha en la que Nación realiza extracción de datos.

² Infecciones Respiratorias Agudas.

Los datos de los años 2020 en adelante, proceden de exportaciones del SNVS del módulo agrupado de clínica, facilitadas por el Ministerio de Salud de la Nación. Para algunos eventos disponemos de series históricas más extensas, tal es la situación de las infecciones respiratorias agudas y de diarrea aguda. Esas bases de datos fueron construidas por la Dirección de Epidemiología.

El procesamiento, análisis e interpretación de la información, fue realizado tomando como punto de partida las tres categorías epidemiológicas básicas de tiempo, lugar y persona.

En relación al tiempo, se abren varias cuestiones. En primer lugar, atendiendo a la forma y periodicidad de la notificación tanto como a la tradición de trabajo en epidemiología, la unidad básica de tiempo con la que hemos trabajado es la de semana epidemiológica, hecho que se ve reflejado no solo en los distintos gráficos sino también en el recorte temporal que analiza cada boletín. No obstante, y aunque no exista una concordancia exacta con la unidad mensual, también la incorporamos al informe porque entendemos que facilita la lectura e interpretación de la temporalidad para la mayoría de las personas. Por lo tanto, en sentido estricto, no estamos hablando de un mes, ni comparando con el mismo mes del año previo, sino que se trata de un período de cuatro o cinco semanas que se identifican de manera más o menos ajustadas con determinado mes.

Para el análisis de la frecuencia de casos en el tiempo, utilizamos gráficos que describen la distribución por SE para dar cuenta de la evolución en la totalidad de los eventos. Para mostrar la variación en relación a los años previos, hemos utilizado dos estrategias: en todos los apartados, el porcentaje de variación interanual que acompaña a la cifra absoluta de eventos notificados; y en los de infecciones respiratorias agudas y diarreas agudas, incorporamos corredores endémicos que posibilitan ponderar de manera más apropiada la ocurrencia de casos respecto a lo esperado.

Respecto de la variación interanual, compartimos nuestra lectura de que si bien el 2022 no ha sido considerado un año típicamente pandémico, tampoco presentó un comportamiento habitual respecto al volumen de notificaciones, ni a la estacionalidad de los distintos eventos y patógenos involucrados. En virtud de esto, les invitamos a considerar estas peculiaridades al momento de interpretar la variación interanual.

La metodología utilizada para la realización de los corredores endémicos es la descrita por Marcelo Bortman³ (1999), en la que mediante una planilla de cálculo se determina la media

³ Bortman M. (1999). Elaboración de corredores o canales endémicos mediante planillas de cálculo. Revista Panamericana de Salud Pública [Internet]. 5(1) [consultado 6 jun 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3X5O1TJ>

geométrica de las tasas históricas y su intervalo de confianza. En la construcción de estos corredores utilizamos los datos provenientes de la notificación agrupada del SNVS (o su homólogo previo, según corresponda) de los últimos 7 años, excluyendo aquellos correspondientes a 2020 y 2021, por considerar que la situación pandémica de COVID-19 podría distorsionar la conformación de los mismos.

En cuanto a la dimensión espacial, aclaramos que para los datos agrupados del módulo de clínica del SNVS 2.0 la localidad a la que atribuimos los casos es la del efector que los notifica, y no la de residencia de las personas. Como unidades geográficas, las localidades se muestran agrupadas en las seis Zonas Sanitarias en las que se organiza el sistema de salud provincial. Los datos se presentan en términos relativos como incidencia acumulada, relacionando los casos con la población en la que se originaron. Esto facilita la comprensión de la magnitud del evento de salud en cuestión, y la comparación entre las distintas regiones.

Para el cálculo de las tasas de incidencia acumulada hemos utilizado el total de población proyectado por la Dirección Provincial de Estadísticas y Censos de Neuquén para los distintos años, distribuido por Zonas Sanitarias, asignándole a cada una de ellas el mismo porcentaje que representaban en el año 2010. Las proyecciones de la Dirección Provincial y la distribución de las mismas, realizada por el Departamento de Geo Salud Neuquén dependiente de la Dirección Provincial de Gestión de la Información, utilizan como base los datos relevados por el Censo Nacional de Población del año 2010. Los datos provisorios del Censo 2022 que se han disponibilizado públicamente, alcanzan como menor nivel de agregación geográfica los Departamentos y no así las localidades provinciales, necesarias para construir las Zonas Sanitarias. En función de lo expuesto, seguiremos con los cálculos actuales hasta tanto se difunda la información definitiva del Censo 2022 que permita elaborar las nuevas proyecciones a la vez que actualizar las proporciones de población que corresponden a cada Zona Sanitaria.

Otro aspecto que queríamos abordar en relación a la incidencia, es el tratamiento de los datos que hemos hecho según la magnitud del numerador. Para los eventos que se presentan con mayor frecuencia, se toman en consideración las cuatro o cinco semanas establecidas. Para aquellos menos frecuentes, se utiliza la cifra de eventos notificados acumulados desde la primera semana epidemiológica del año hasta la última semana que se incluye en el boletín. Estas dos formas de trabajar la incidencia, de período y acumulada, nos aportan información diferente, y la brecha entre ambas maneras de presentar los datos se amplía con el transcurso del año; no obstante, preservan la posibilidad de establecer comparaciones interanuales e interjurisdiccionales. Finalmente, si aún con esas medidas no

conseguimos la claridad que buscamos, modificamos el factor de amplificación usado. En la mayoría de los casos utilizamos la amplificación cada 10000 habitantes para dar continuidad al trabajo realizado con antelación y facilitar las comparaciones; cuando no fue posible sostenerla, cambiamos el factor cada 100000 habitantes para trabajar con cifras más legibles.

En cuanto a la categoría de persona, se tomaron diferentes estrategias para mostrar la distribución de los casos por edad, dado que dicha variable se disponibiliza en la base de datos agrupada de clínica en grupos etarios predefinidos. Así, en general, hemos mostrado en cada evento la distribución de casos en función de dichos grupos predeterminados. Además, hemos trabajado en la construcción de otros grupos de edad que nos resultan significativos atendiendo a las características clínicas y epidemiológicas de cada evento. Estos nuevos grupos así configurados, han sido graficados en función de la evolución de la composición etaria por semanas epidemiológicas, a fin de poder valorar la existencia o no de estacionalidad en relación a este aspecto.

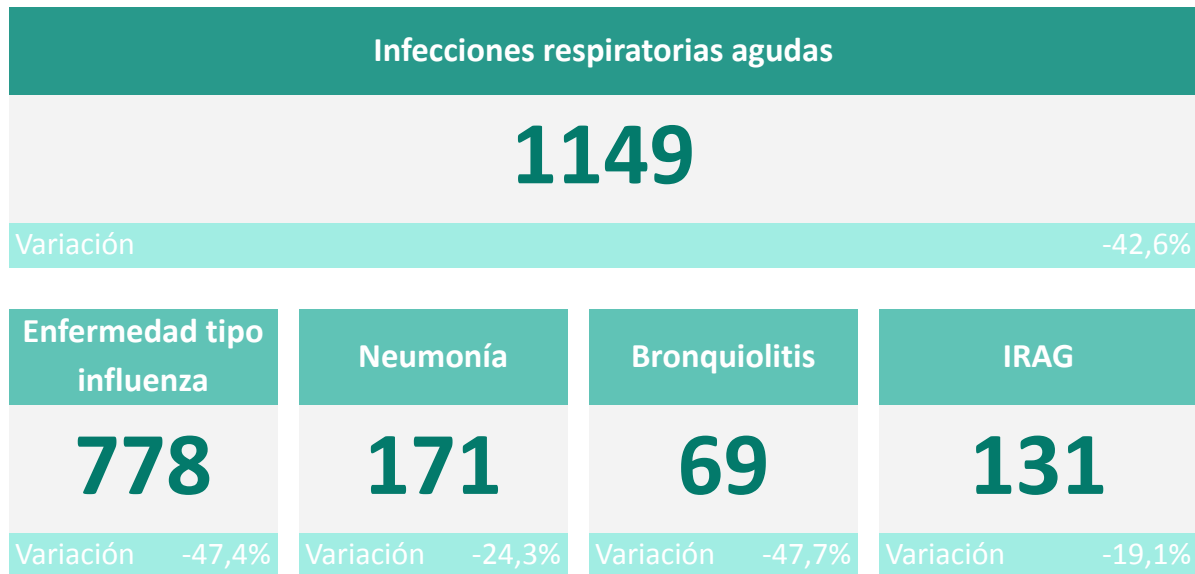
Finalmente, en relación a la persona, resta hablar del sexo. En cuanto a cómo nominar esta variable de análisis, avanzando en el sentido de lo que promueve la Ley 26743 de Identidad de género⁴, hemos preferido sexo consignado en el DNI a sexo legal, puesto que este último se asume muchas veces como aquel que está registrado en la partida de nacimiento. El tipo de registros disponibles no nos posibilita aún incorporar la noción de género, pero referirnos a la categoría de sexo en la manera en que lo hacemos pone en evidencia que es sólo una de las formas posibles de hacerlo.

En este apartado, hemos compartido cuestiones metodológicas de orden general que dan cuenta de cómo hemos abordado la información que presentamos. Si hubiera alguna consideración relacionada con un evento puntual, la misma será expuesta en la sección correspondiente.

Finalmente, las decisiones metodológicas no configuran un compartimento estanco, e irán evolucionando a la par que lo hacen los sistemas de información, registro y notificación y la epidemiología misma.

⁴ República Argentina. (2012). Ley 26743 Identidad de género [Internet]. 9 may [citado 6 jun 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3J4UXe8>

Infecciones respiratorias agudas



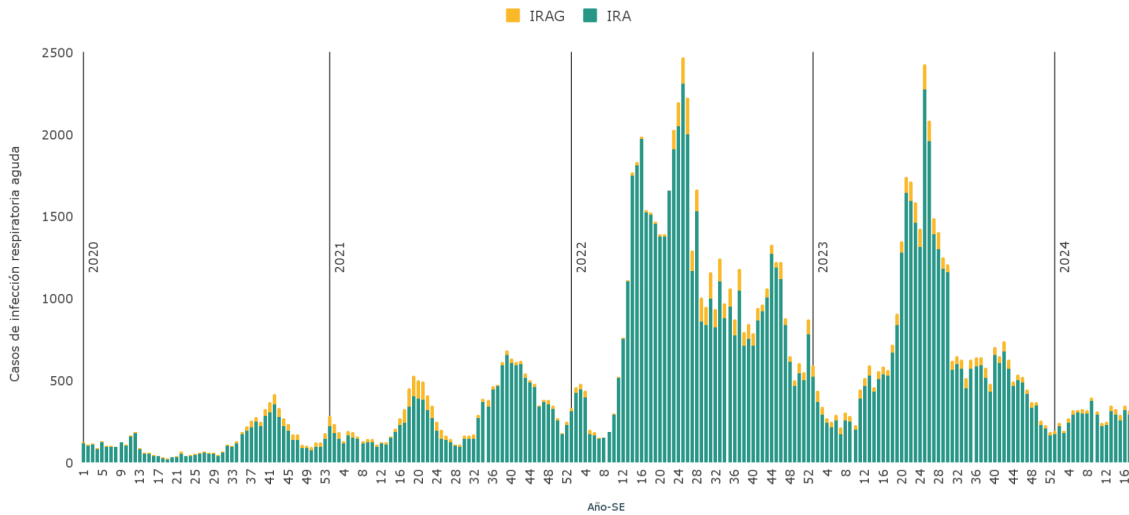
En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 1149 infecciones respiratorias agudas a nivel provincial. Hubo una disminución del 42,6% en relación al mismo periodo del año anterior.

Desde el año 2020 hasta el 2024, se observa un aumento progresivo en los casos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA). En la distribución porcentual de casos por semanas epidemiológicas según la presentación clínica, se evidencia que este incremento se debe principalmente a la enfermedad tipo influenza (ETI).

Durante las cuatro semanas epidemiológicas analizadas, de SE 14/2024 a SE 17/2024. ETI representa una proporción significativamente mayor (68%) en comparación con neumonía (15%), bronquiolitis (6%) y las IRA graves (11%).

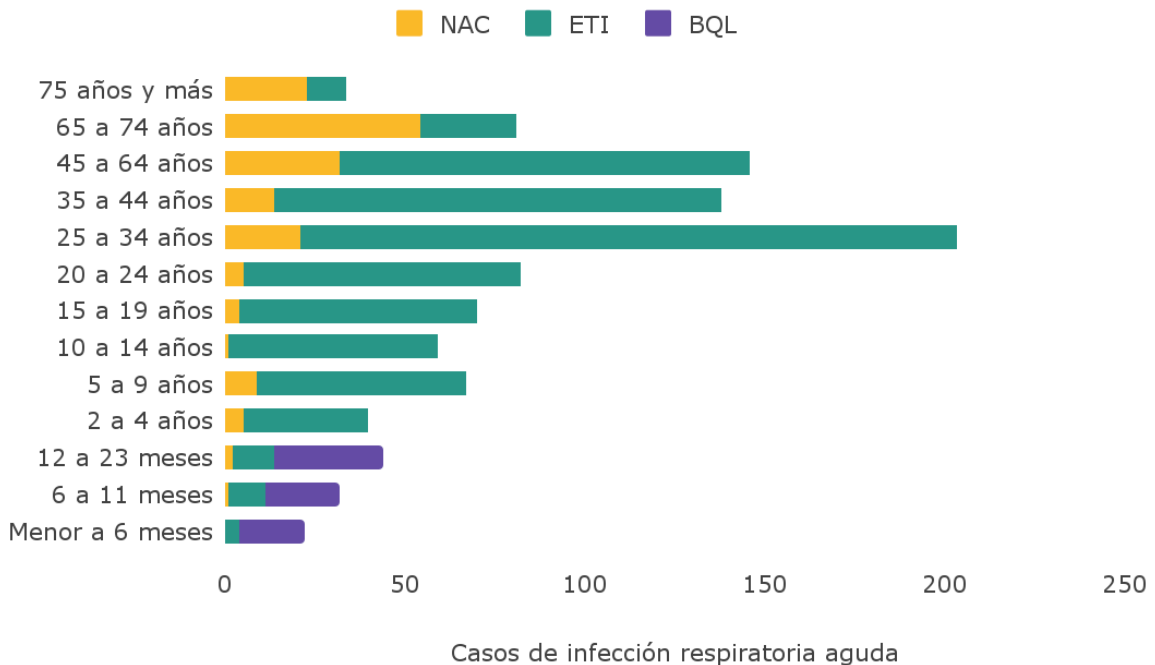
Distribución temporal de casos de infección respiratoria aguda por semana epidemiológica, según manejo ambulatorio (IRA) o internación y/o fallecimiento (IRAG)

Desde SE 1/2020 hasta SE 17/2024. Provincia del Neuquén (n IRA= 110595, n IRAG=9401)



Casos de infecciones respiratorias agudas en atención ambulatoria por grupos etarios, según presentación clínica

Desde SE 14/2024 hasta SE 17/2024. Provincia del Neuquén (n = 1018)



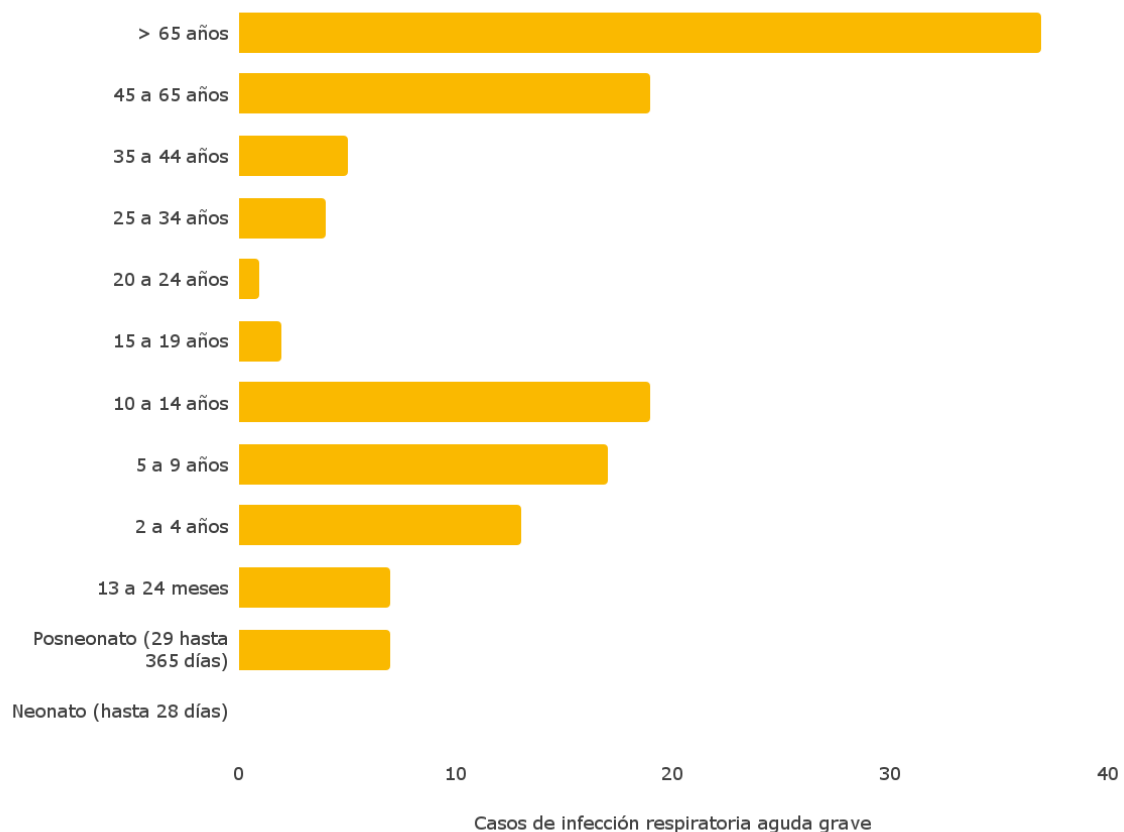
Los casos reportados de ETI se concentran principalmente en los grupos etarios de 25 a 34 años, con 182 casos (23%), seguido por los grupos de 35 a 44 años, con 124 casos (16%), y de 45 a 64 años, con 114 casos (15%).

Por otro lado, los casos de neumonía se notificaron en mayor proporción en adultos del grupo de 65 a 74 años, con 54 casos (32%), seguido por el grupo de 45 a 64 años, con 32 casos (19%) y por último los mayores de 75 años, con 23 casos (13%).

En cuanto a la bronquiolitis en niños menores de 2 años, se registraron en el grupo de 12 a 23 meses 30 casos (43%), en el grupo de 6 a 11 meses 21 casos (30%), 18 casos (26%) en el grupo de menores a 6 meses.

Casos de internados y/o fallecidos por COVID o IRA por grupos etarios.

Desde SE 14 hasta SE 17 de 2024. Provincia del Neuquén (n = 131)



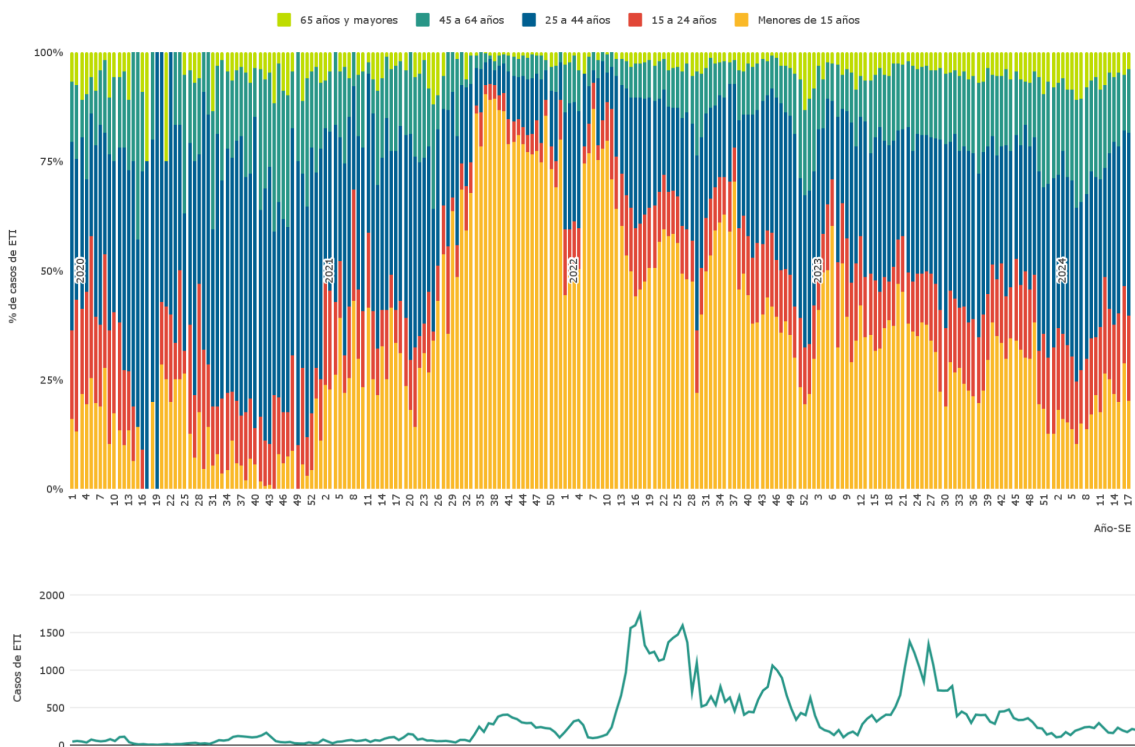
En relación con la distribución por edad durante las cuatro semanas analizadas, se observa que las notificaciones de personas internadas y/o fallecidas no abarcan todas las franjas etarias. Algunos datos destacados son los siguientes: el grupo de mayores de 65 años, seguido por el grupo de 45 a 65 años y el grupo etario de 10 a 14 años.

Enfermedad tipo influenza

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 778 casos de Enfermedad tipo influenza a nivel provincial. Hubo una disminución del 47% en relación al mismo periodo del año anterior.

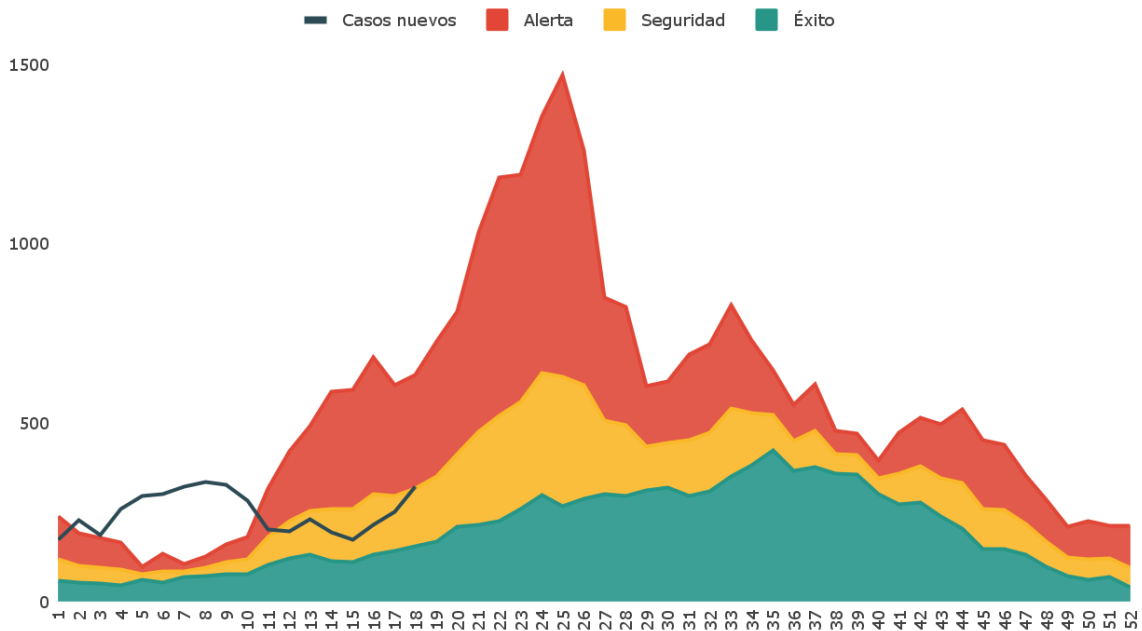
Distribución temporal de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) por semana epidemiológica, según grupos etarios

Desde SE 1/2020 hasta SE 17/2024. Provincia del Neuquén (n = 75715)



Corredor endémico semanal. ETI

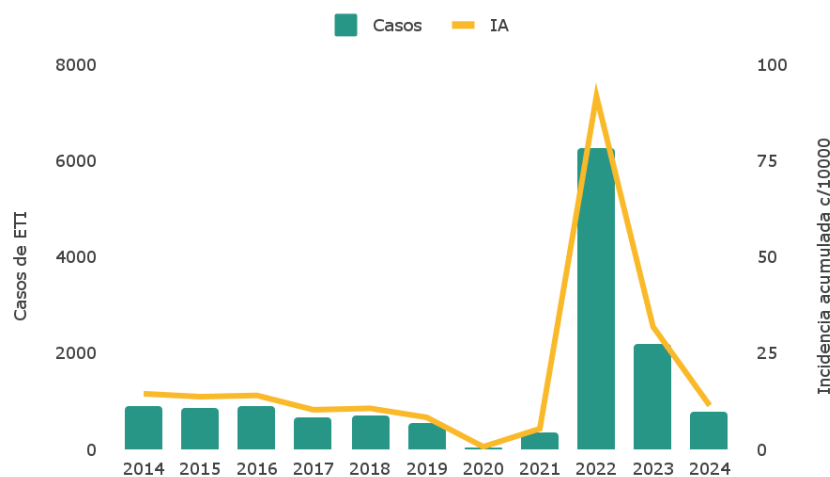
2024. Provincia del Neuquén



Construido en base a los datos correspondientes al período 2015-2023, excluyendo los años pandémicos (2020 y 2021).

Casos e incidencia acumulada (IA) de enfermedad tipo influenza (ETI) cada 10000 habitantes, por año

Desde SE 14 hasta 17 de los años 2014 hasta 2024. Provincia del Neuquén



Año	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Casos	876	842	875	650	683	539	39	355	6239	2188	778
IA	14,4	13,6	13,9	10,2	10,6	8,2	0,6	5,3	91,7	31,8	11,3

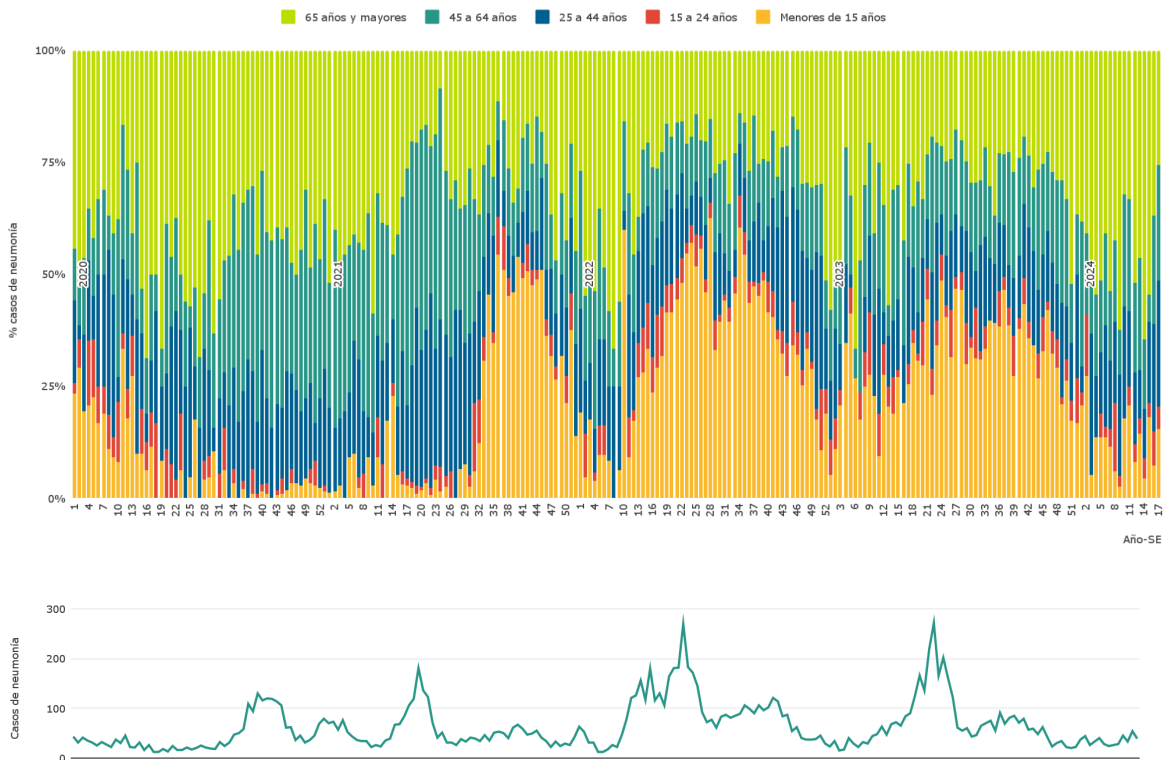
Durante las semanas epidemiológicas SE 14/2024 a 17/2024, el componente de Vigilancia Clínica del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud (SNVS) registró 778 casos de Enfermedad Tipo Influenza (ETI), con una tasa de incidencia acumulada (IA) de 11,3 casos por cada 10.000 habitantes.

Al observar el número de notificaciones de ETI desde el año 2014 hasta el 2024, se destaca que el pico más alto se observó en el año 2022, con 6239 casos reportados y una tasa de incidencia acumulada de 91,7 por cada 10.000 habitantes. Le siguió el año 2023, con 2188 casos registrados y una tasa de incidencia acumulada de 31,8 por cada 10.000 habitantes.

Neumonía

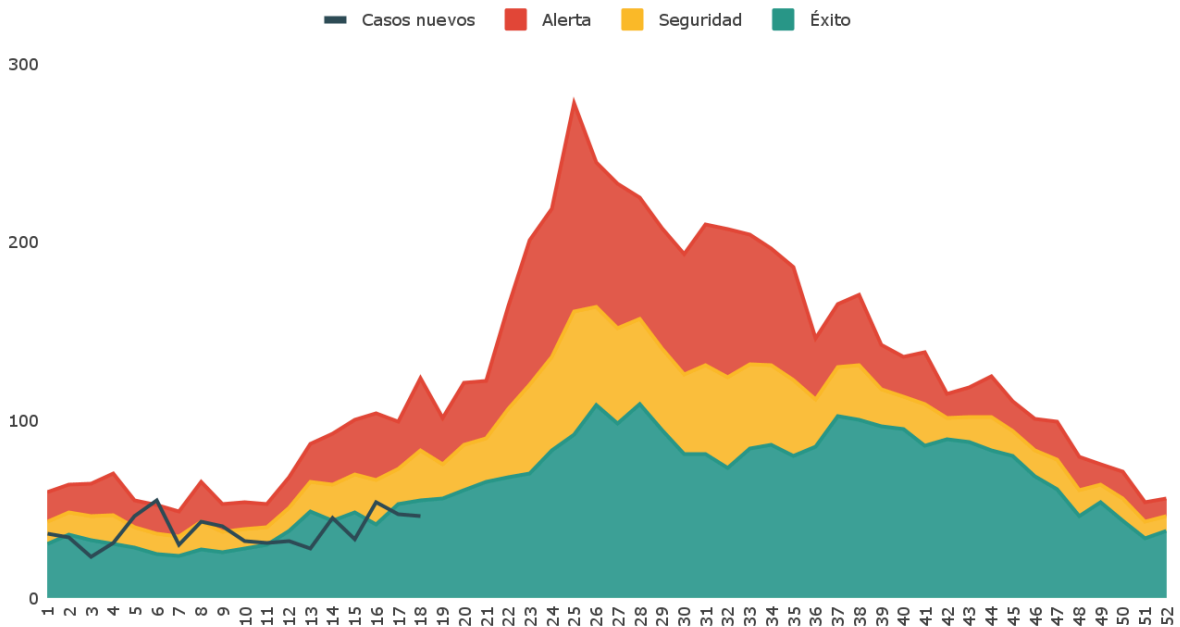
En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 171 casos de Neumonía a nivel provincial. Hubo una disminución del 24% en relación al mismo periodo del año anterior.

Distribución temporal de casos de neumonía por semana epidemiológica, según grupos etarios
Desde SE 1/2020 hasta SE 17/2024. Provincia del Neuquén (n = 14270)



Corredor endémico semanal. Neumonía

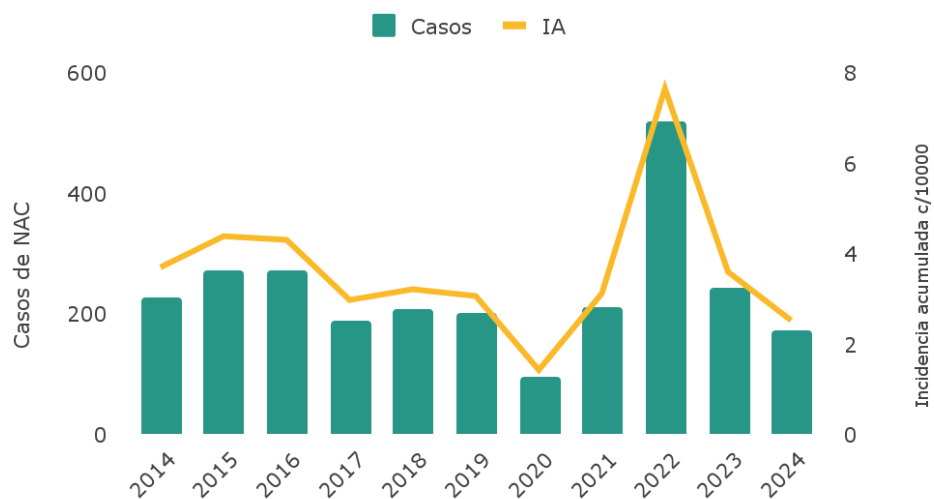
2024. Provincia del Neuquén



Construido en base a los datos correspondientes al período 2015-2023, excluyendo los años pandémicos (2020 y 2021).

Casos e incidencia acumulada (IA) de neumonía cada 10000 habitantes, por año

Desde SE 14 hasta 17 de los años 2014 hasta 2024. Provincia del Neuquén



Año	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Casos	225	271	270	189	207	200	94	209	520	244	171
IA	3,7	4,4	4,3	3,0	3,2	3,1	1,4	3,1	7,6	3,5	2,5

Dirección General de Epidemiología
(0299) 449 5590/91 | www.saludneuquen.gov.ar
Antártida Argentina 1245 Ed. 3 | (C.P. 8300) | Neuquén capital

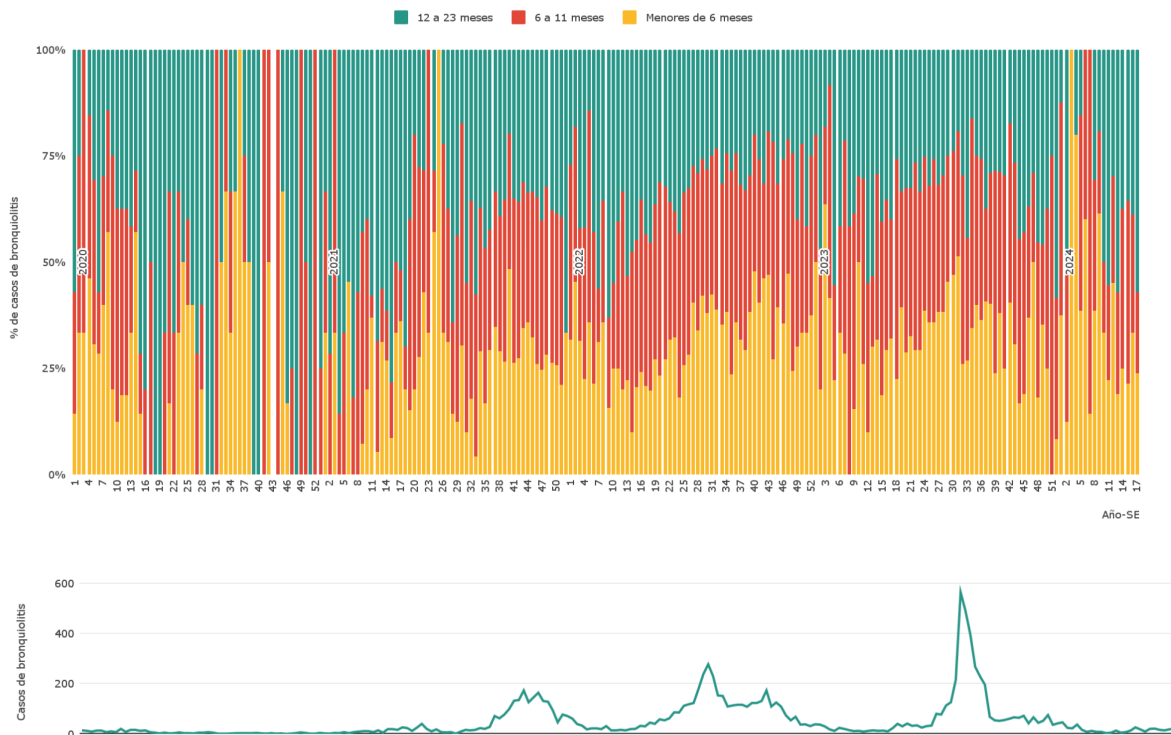
Durante las semanas epidemiológicas SE 14/2024 a 17/2024, el componente de Vigilancia Clínica del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud (SNVS) registró 171 casos de neumonía adquirida en la comunidad (NAC), con una tasa de incidencia acumulada (IA) de 2,5 casos por cada 10.000 habitantes.

Al observar el número de notificaciones de NAC desde 2014 a 2024, se destaca que el pico más alto se registró en 2022 con 520 casos y una IA de 7,6. Luego en 2023, se observó una disminución importante registrando 244 casos y una IA de 3,5 por cada 10.000 habitantes.

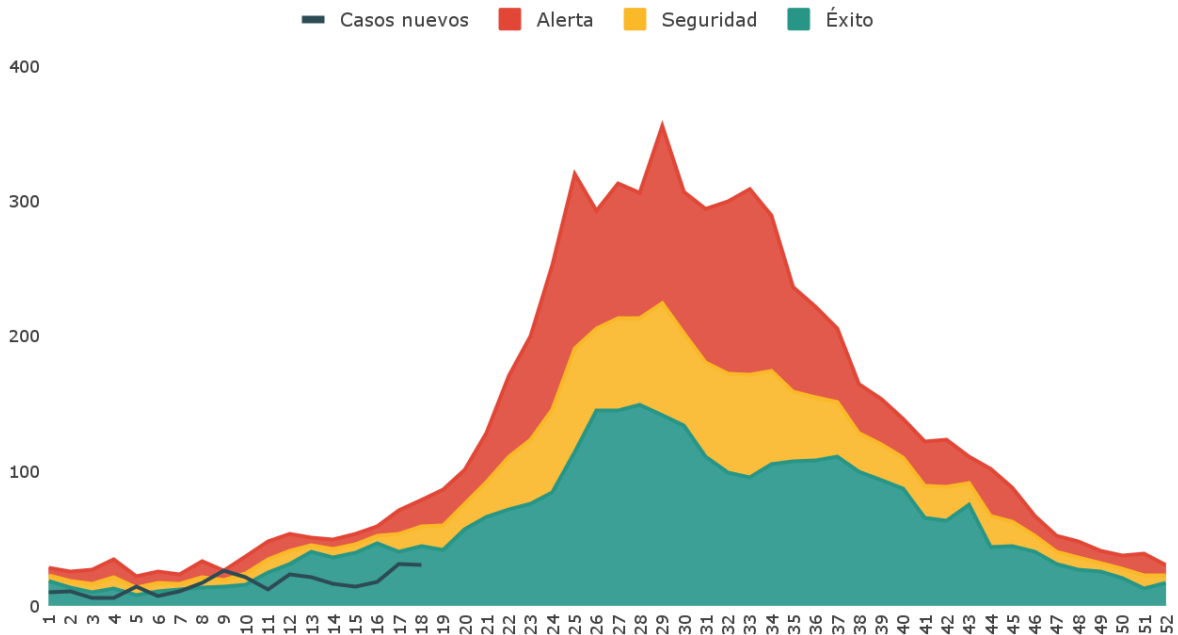
Bronquiolitis

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 69 casos de bronquiolitis a nivel provincial. Hubo una disminución del 48% en relación al mismo periodo del año anterior.

Distribución temporal de casos de bronquiolitis por semana epidemiológica, según grupos etarios
Desde SE 1/2020 hasta SE 17/2024. Provincia del Neuquén (n = 11209)



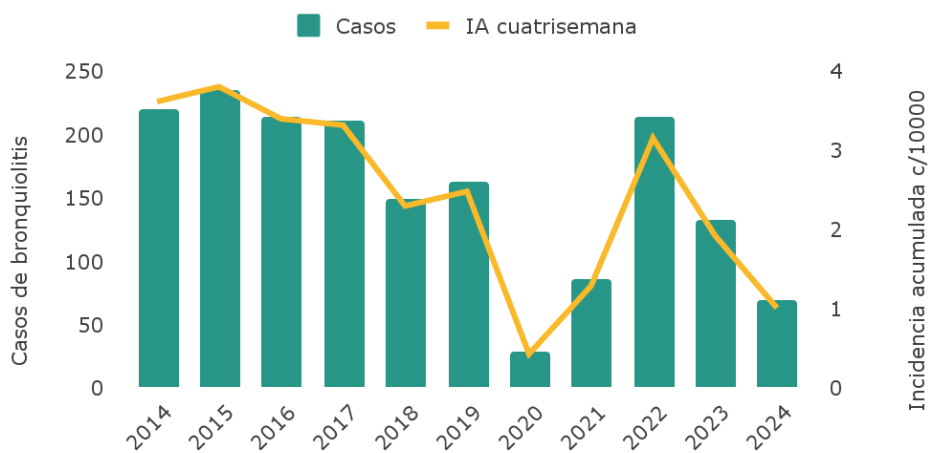
Corredor endémico semanal. Bronquiolitis en menores de 2 años
2024. Provincia del Neuquén



Construido en base a los datos correspondientes al período 2015 - 2023, excluyendo los años pandémicos (2020 y 2021).

Casos e incidencia acumulada (IA) de bronquiolitis en menores de 2 años cada 10000 habitantes, por año

Desde SE 14 hasta 17 de los años 2014 hasta 2024. Provincia del Neuquén



Año	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Casos	220	235	213	211	148	162	28	86	214	132	69
IA	3,6	3,8	3,4	3,3	2,3	2,5	0,4	1,3	3,1	1,9	1,0

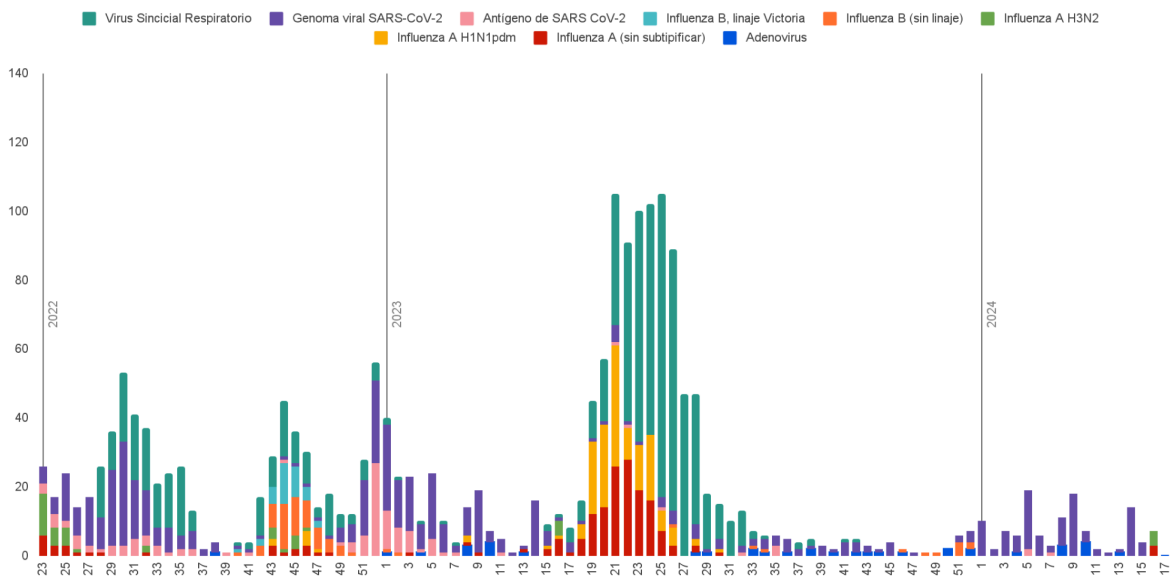
Durante las semanas epidemiológicas SE 14/2024 a SE 17/2024, el componente de Vigilancia Clínica del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud (SNVS) registró 69 casos de bronquiolitis (BQL), lo que representa una tasa de incidencia acumulada de 1,0 casos por cada 10.000 habitantes.

Al observar el número de notificaciones de bronquiolitis en los diez años previos (2014-2024), se observa la siguiente tendencia: en 2015 se registró el mayor número de casos, con 235, y una tasa de incidencia de 3,8 casos por cada 10.000 habitantes, seguido de un descenso sostenido hasta 2021, cuando se reportaron solo 86 casos, con una tasa de incidencia de 1,3. En los años 2022 hubo un pico con 214 casos y una IA de 3,1 casos cada 10.000 habitantes y en 2023, se registró una disminución de 132 casos con una IA de 1,9 casos por cada 10.000 habitantes.

Vigilancia universal de IRAG

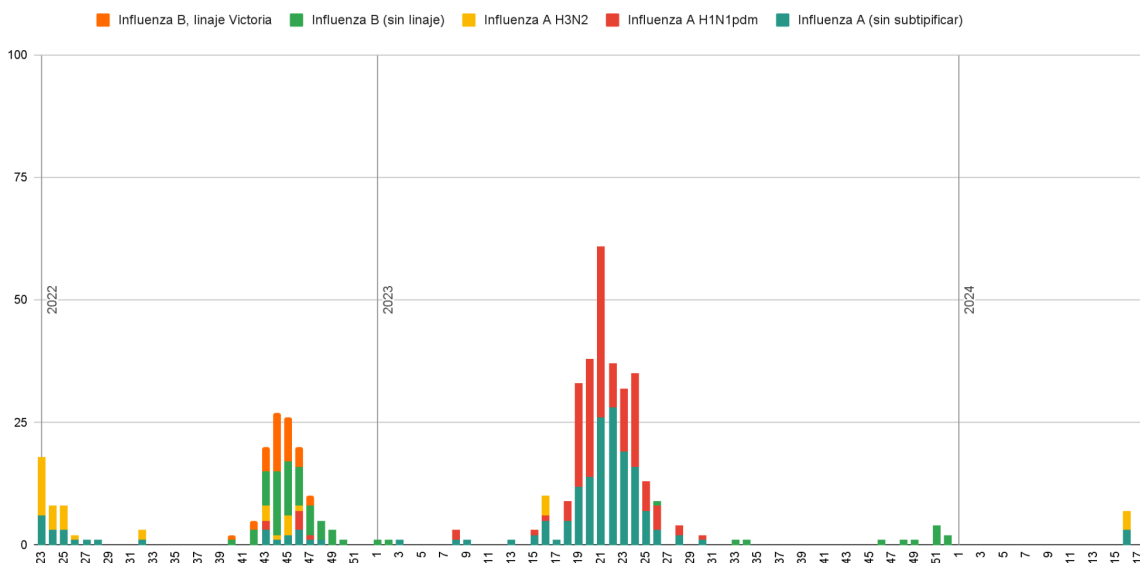
Distribución temporal de determinaciones positivas en pacientes internados y/o fallecidos según agente etiológico por semana epidemiológica

Desde SE 23/2022 hasta SE 17/2024. Provincia del Neuquén (n = 1971)



Distribución temporal de determinaciones positivas de influenza en pacientes internados y/o fallecidos según tipo y subtipo por semana epidemiológica

Desde SE 23/2022 hasta SE 17/2024. Provincia del Neuquén (n = 473)



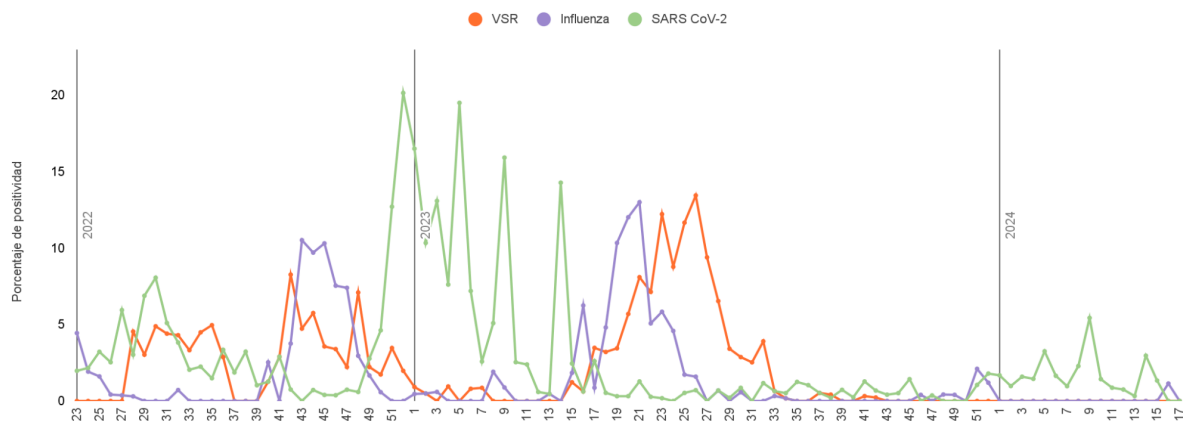
En cuanto a la distribución temporal de las muestras analizadas de SARS-CoV-2 y OVR en pacientes hospitalizados durante el año 2023, se observa que el porcentaje de positividad se mantuvo por debajo del 10% hasta la SE 18. A partir de la SE 19, se observó un aumento gradual que alcanzó el 22% en la SE 21, seguido de un descenso progresivo hasta la SE 26. Posteriormente, la positividad volvió a situarse por debajo del 10%.

Es importante señalar que los casos de influenza registrados durante el año 2023 corresponden principalmente a influenza A, en particular H1N1, a Virus Sincicial Respiratorio (VSR), con algunas detecciones positivas de influenza B sin linaje identificado.

Hasta la SE 17 del año 2024, se observa que la positividad calculada se mantiene por debajo del 10%.

Porcentaje de positividad de SARS-CoV-2, VSR e Influenza en internados y/o fallecidos por semana epidemiológica

Desde SE 23/2022 hasta SE 17/2024. Provincia del Neuquén



Si bien el número de casos confirmados de SARS-CoV-2 por SE durante el año 2023 y las primeras semanas del año 2024 es menor en comparación con años previos, se observa un ascenso de las detecciones de SARS-CoV-2 entre las SE 50/2023 y SE 13/2024.

En lo que respecta a la detección del virus de la Influenza se observa un porcentaje de positividad por debajo del 5% entre las SE 1/2023 y la SE 17/2023. A partir de la SE 18/2023, un aumento progresivo que alcanzó el 15% en la SE 21/2023 y un descenso hasta la SE 27/2023, que se sostiene hasta la SE 17/2024.

Para el VSR se observa un porcentaje de positividad por debajo del 5% desde la SE 1/2023 hasta la SE 16/2023, desde la SE 17/2023 comienza un aumento progresivo hasta la SE

28/2023. Posteriormente, a partir de la SE 29/2023 la positividad volvió a situarse por debajo del 10% hasta la SE 17/2024.

Diarrea aguda

Diarrea aguda

2028

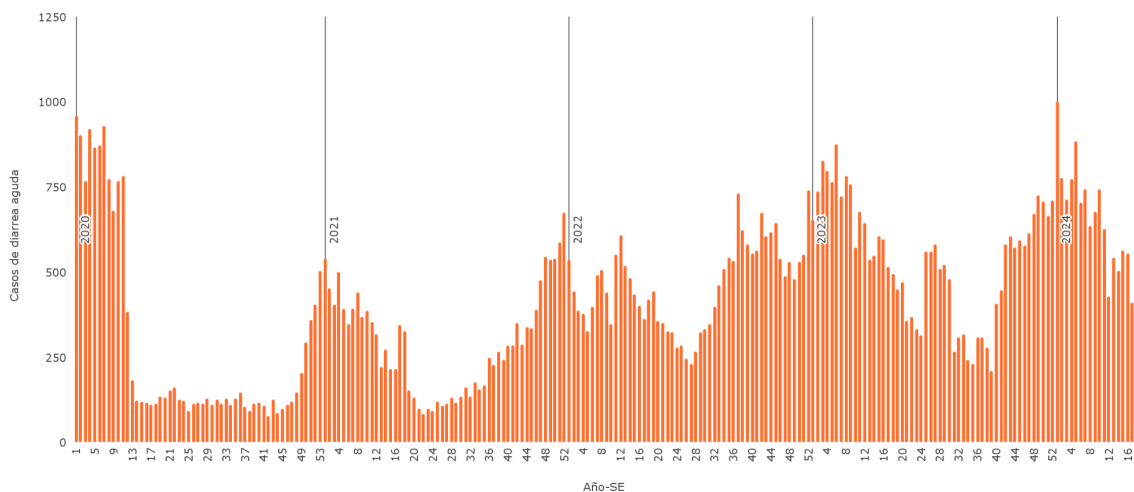
Variación

-10,5%

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 2028 casos de diarrea aguda a nivel provincial. Hubo una disminución del 10,5% en relación al mismo periodo del año anterior.

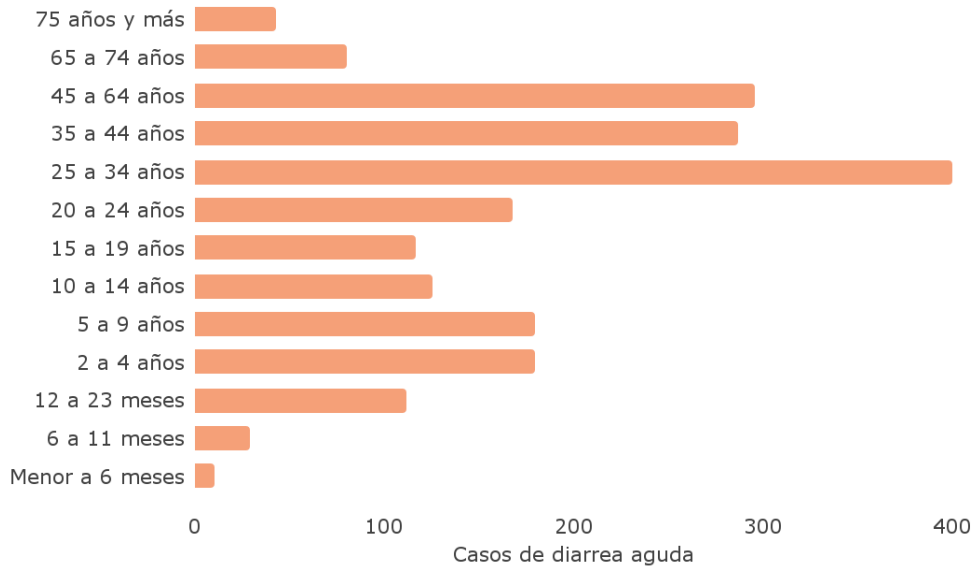
Distribución temporal de casos de diarrea aguda por semana epidemiológica

Desde SE 1/2020 hasta SE 17/2024. Provincia del Neuquén (n = 94162)



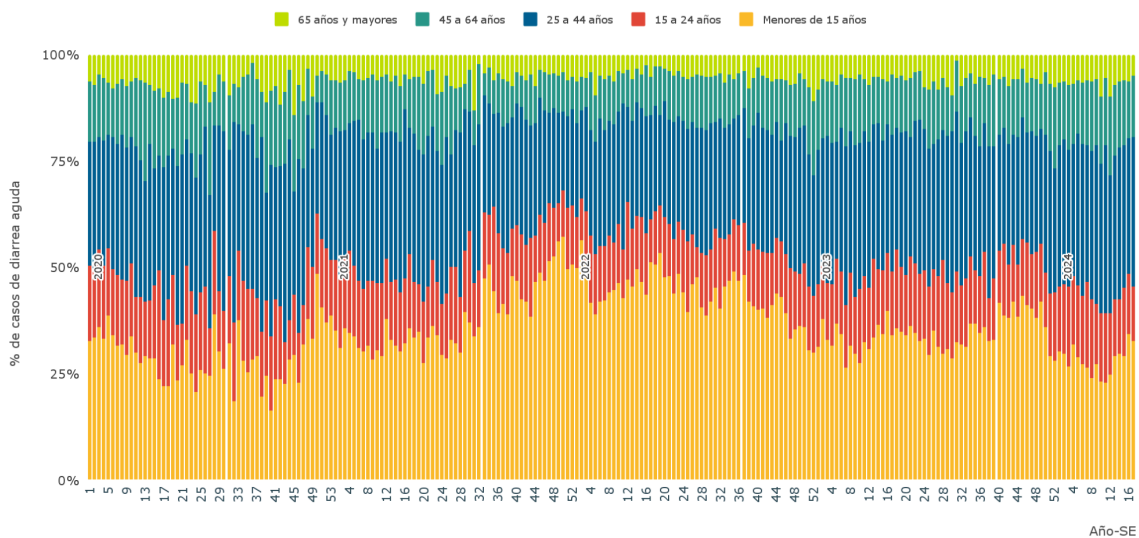
Casos de diarrea aguda por grupos etarios

Desde SE 14 hasta SE 17/2024. Provincia del Neuquén (n = 2028)



Distribución temporal de casos de diarrea aguda por semana epidemiológica, según grupos etarios

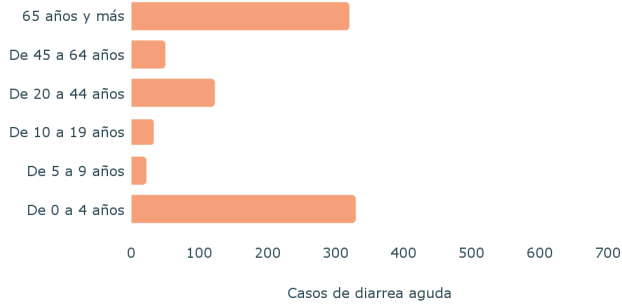
Desde SE 1/2020 hasta SE 17/2024. Provincia del Neuquén (n = 94162)



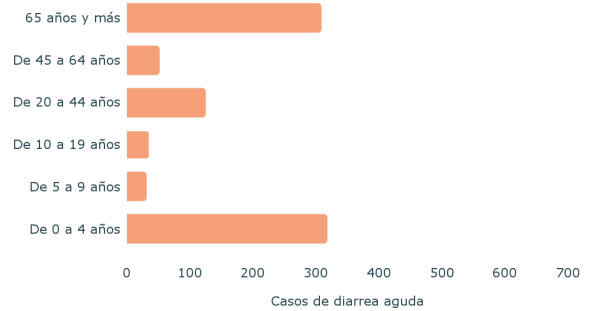
Distribución absoluta de diarrea aguda por zona sanitaria, según grupo etario.

Desde la SE 14 hasta la SE 17 del año 2024. Provincia del Neuquén

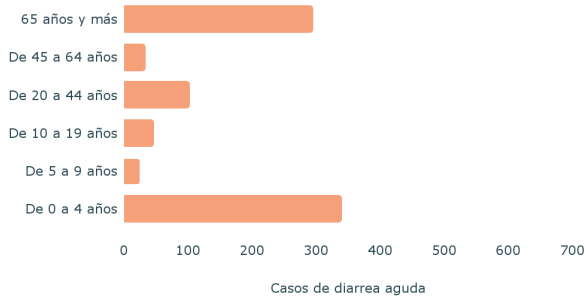
Zona Sanitaria I



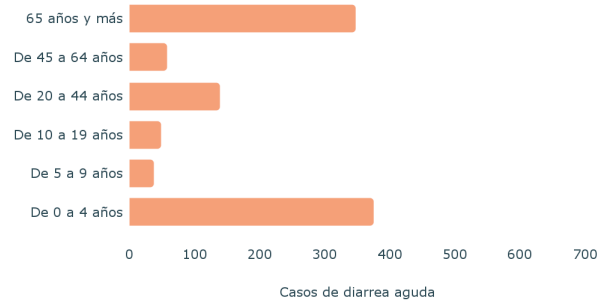
Zona Sanitaria II



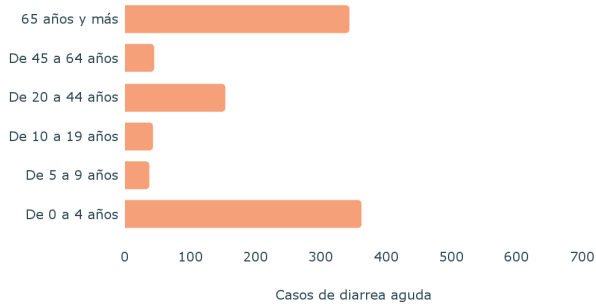
Zona Sanitaria III



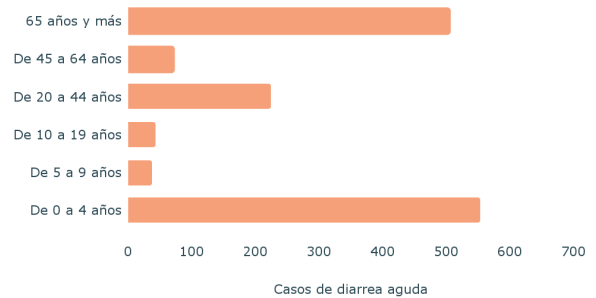
Zona Sanitaria IV



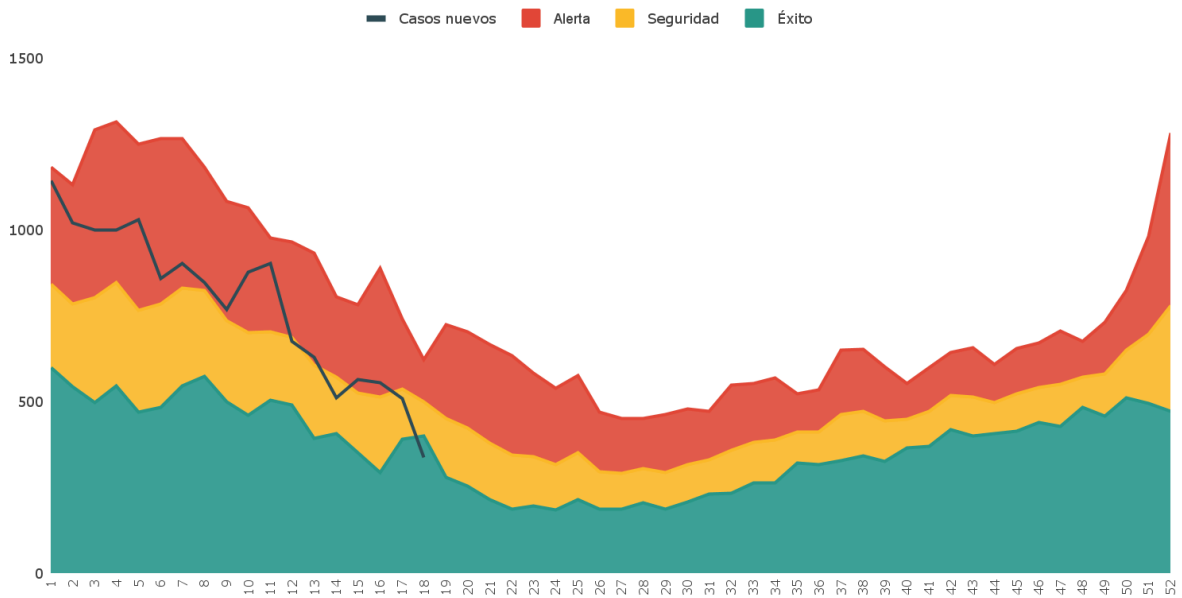
Zona Sanitaria V



Zona Metropolitana



Corredor endémico semanal. Diarrea aguda 2024. Provincia del Neuquén



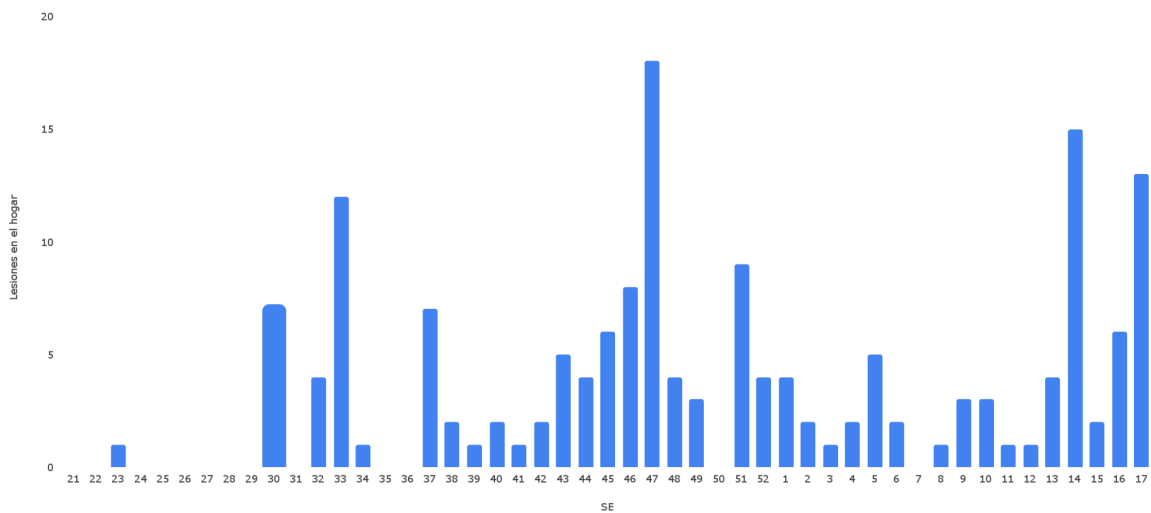
Construido en base a los datos correspondientes al período 2015 - 2023, excluyendo los años pandémicos (2020 y 2021).

Internaciones por lesiones en el hogar

Internaciones por lesiones en el hogar				
105				
Tipo de lesiones				
Cáidas y golpes	Cortes y quemaduras	Sin especificar	Ahogamiento por inmersión	Otras
52	15	2	0	36

Distribución temporal de internaciones por lesiones en el hogar por semana epidemiológica

Desde SE 21/2023 hasta SE 17/2024. Provincia del Neuquén (n = 727)

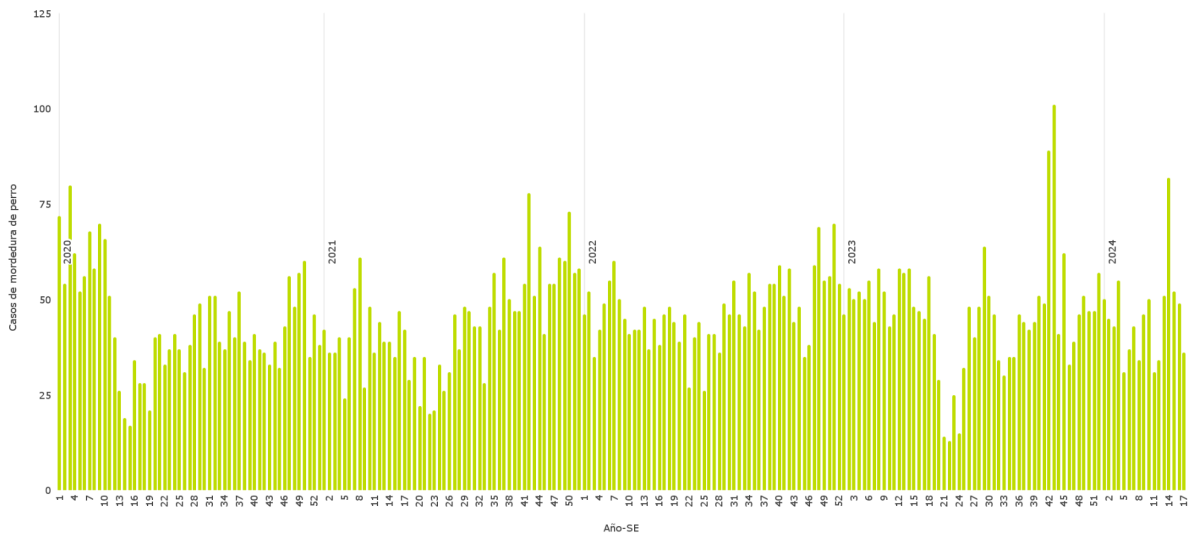


Lesiones por mordedura de perro (ambulatorias)

Lesiones por mordedura de perro			
219			
Variación			10,6%
Perro conocido en la vía pública	Perro desconocido en la vía pública	En la vivienda	Sin especificar
12	16	9	182

Distribución temporal de casos de mordeduras de perro por semana epidemiológica

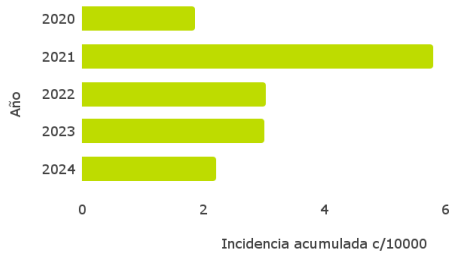
Desde SE 1/2020 hasta SE 17/2024. Provincia del Neuquén (n = 8380)



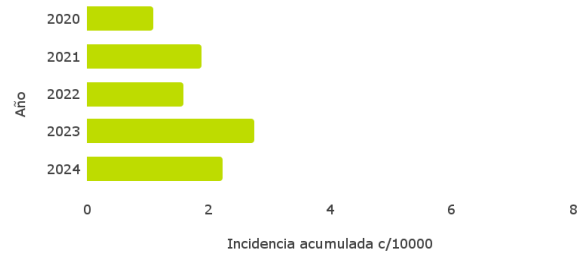
Incidencia acumulada de casos de mordedura de perro cada 10000 habitantes por año, según zona sanitaria.

Desde SE 14 hasta 17 de los años 2020 hasta 2024. Provincia del Neuquén

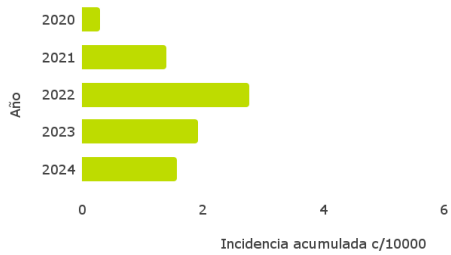
Zona Sanitaria I



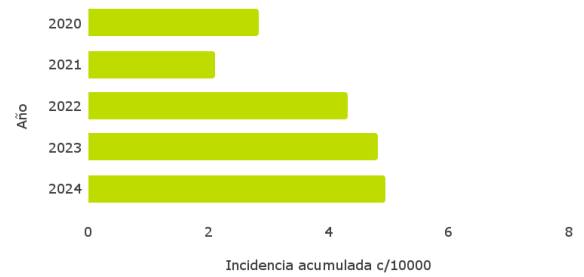
Zona Sanitaria II



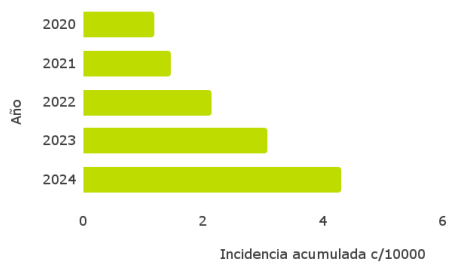
Zona Sanitaria III



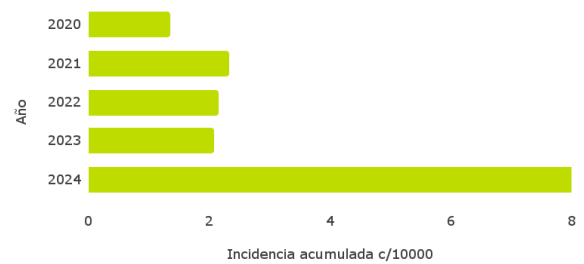
Zona Sanitaria IV



Zona Sanitaria V



Zona Sanitaria Metropolitana



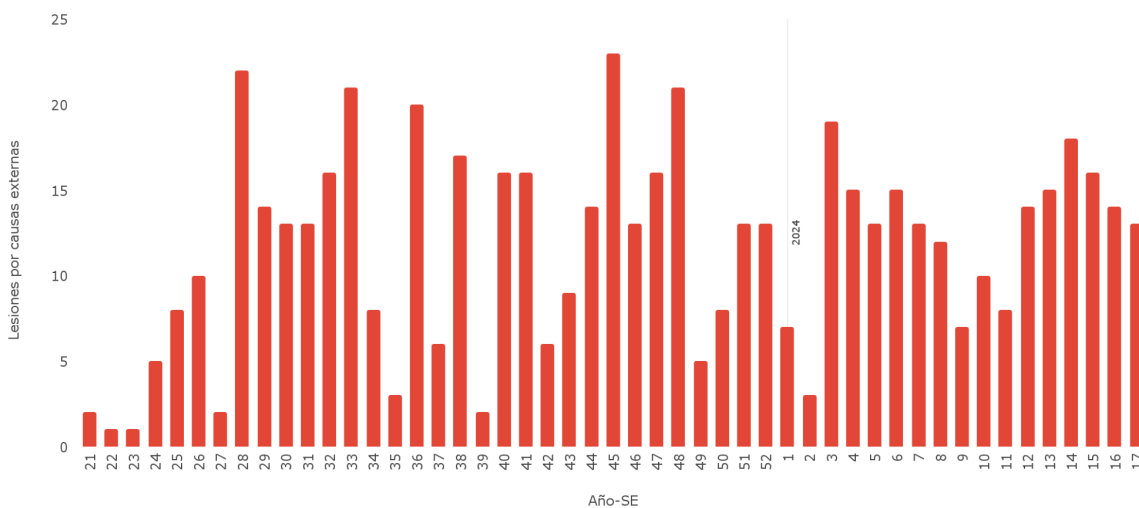
Internaciones por siniestros viales

Internaciones por siniestros viales				
61				
Tipo de lesiones				
Conductor o pasajero del transporte público	Conductor o pasajero de automóvil	Conductor o pasajero de motocicleta	Ciclista	Peatón
0	39	11	8	3

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 61 internaciones por siniestros viales.

Distribución temporal de internaciones por siniestros viales por semana epidemiológica

Desde SE 21/2023 hasta SE 17/2024. Provincia del Neuquén (n = 569)



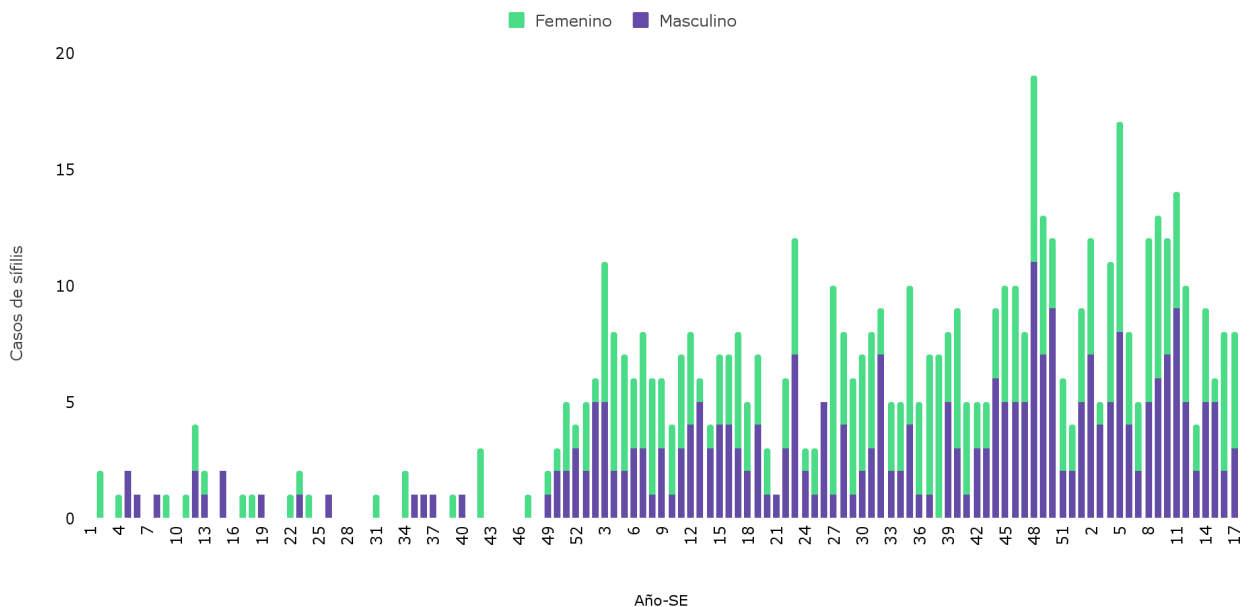
Sífilis

Sífilis	
31	
Variación	19,2%

Sífilis en mujeres	Sífilis en varones
16	15
Variación 33,3%	Variación 7,1%

Distribución temporal de casos de sífilis por SE

Desde SE 1/2022 hasta SE de 17/2024. Provincia del Neuquén (n =583)

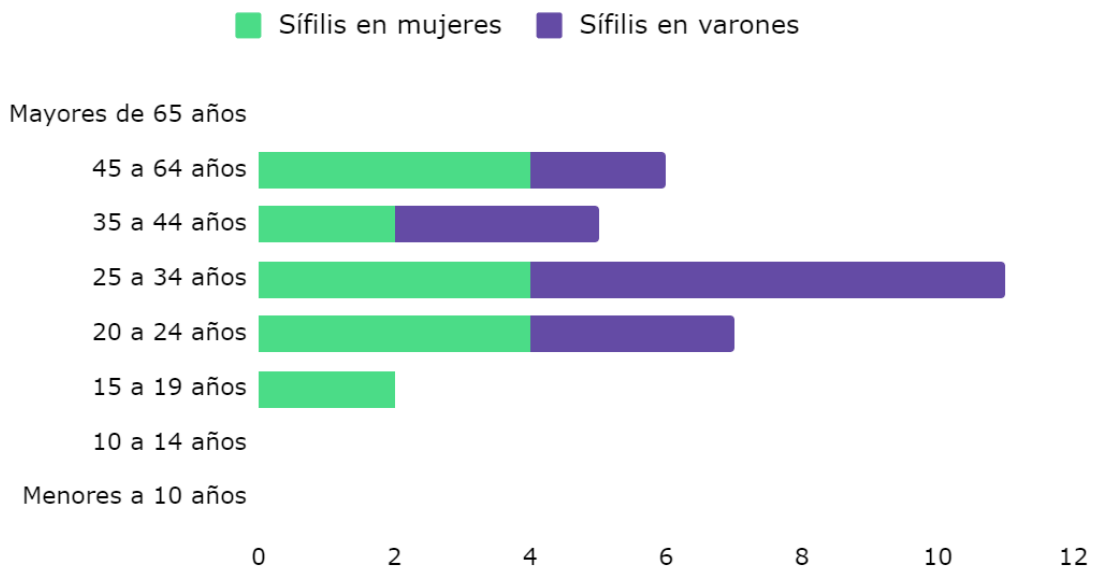


En el siguiente gráfico se muestra la fluctuación de la notificación nominal de sífilis en población general según fecha mínima (el orden de prioridad es fecha de inicio de síntomas, de consulta, de toma de muestra y de apertura). Es importante tener en cuenta que el aumento observado desde el comienzo de esta modalidad, en la SE 1 del año 2020,

podría no corresponder a un verdadero incremento de los casos sino al aumento en el registro, que se debe en parte a que se notificó simultáneamente en forma agrupada. Al contrastar los notificados durante el año 2023 hasta octubre en las dos modalidades, encontramos una subnotificación del 29,3% en la nominal respecto a la agrupada.

Casos de sífilis por grupo etario, según sexo consignado en el DNI

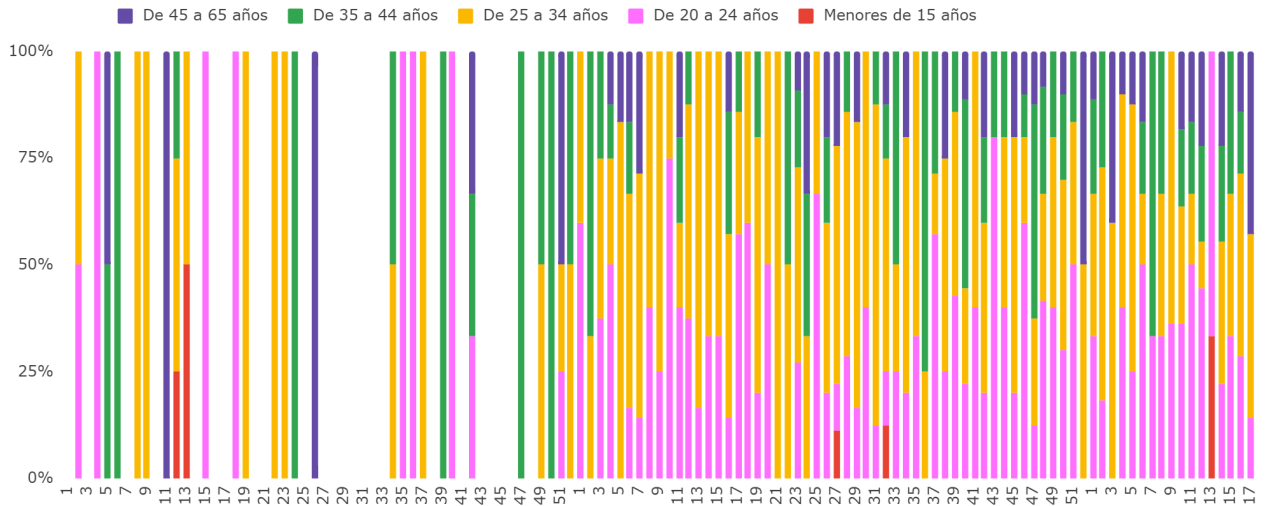
Desde SE 14 hasta SE 17 de 2024. Provincia del Neuquén (n = 31)



Durante el transcurso de este año, el 35 % de los casos notificados se sitúan en el rango de edades entre 25 a 34 años, mientras que el 23 % pertenecen al grupo de 20 a 24 años, el 19 % corresponde al grupo etario de 45 a 64 años, el 16% al grupo de 35 a 44 años y por último el 6% al grupo de 15 a 19 años. Por otra parte, el 52 % del total de las notificaciones de sífilis en este período corresponde a mujeres y el 48% a varone.

Distribución temporal de casos de Sífilis por SE, según grupos etarios

Desde SE 1 de 2022 hasta SE 17 de 2024. Provincia del Neuquén (n =583)



Infecciones inmunoprevenibles

Varicela

52

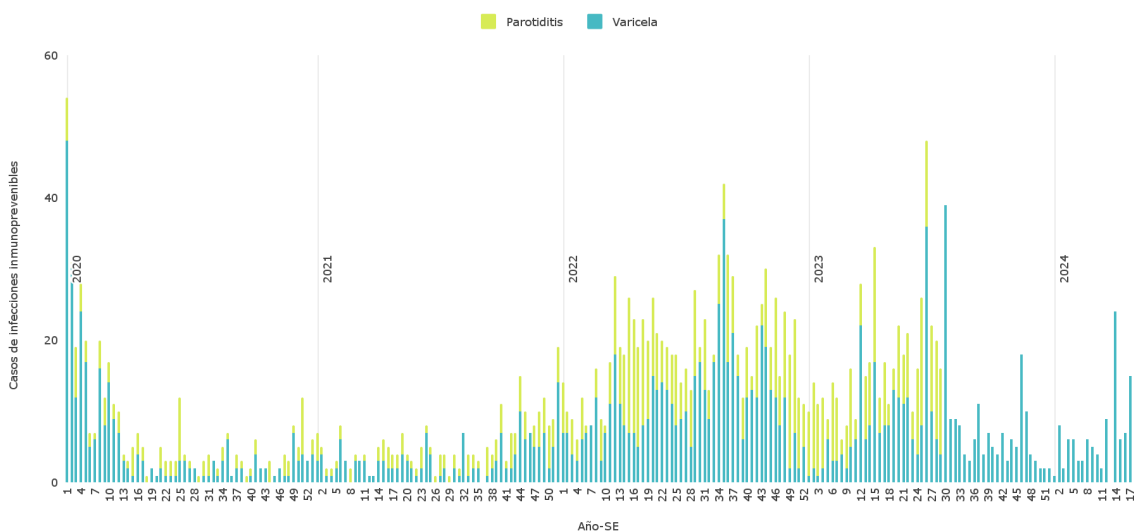
Variación

30,0%

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 52 casos de varicela a nivel provincial. Hubo un aumento del 30,0% en relación al mismo periodo del año anterior.

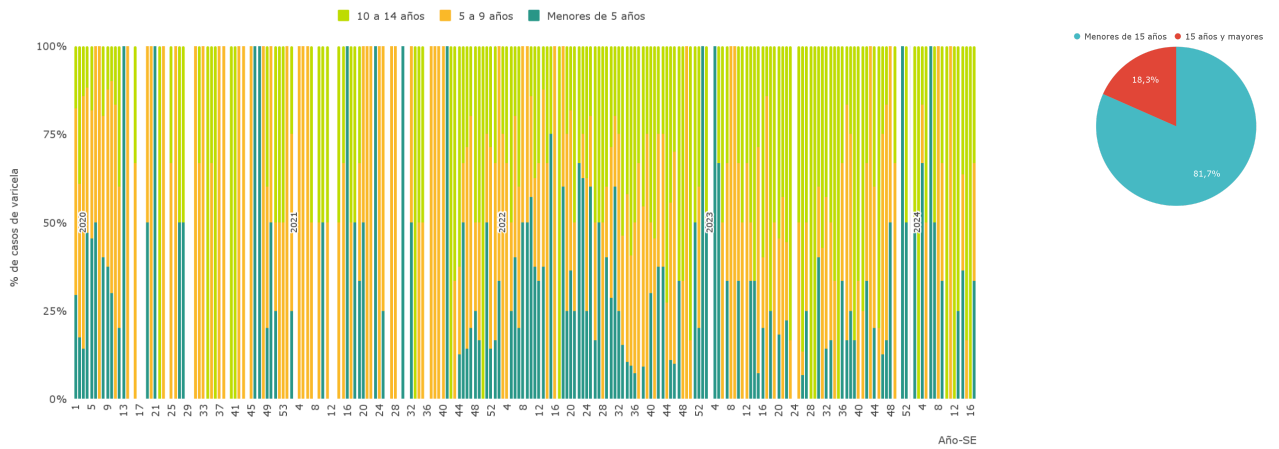
Distribución temporal de casos de infecciones inmunoprevenibles por semana epidemiológica, según tipo de infección

Desde SE 1/2020 hasta SE 17/2024. Provincia del Neuquén (n = 2420)

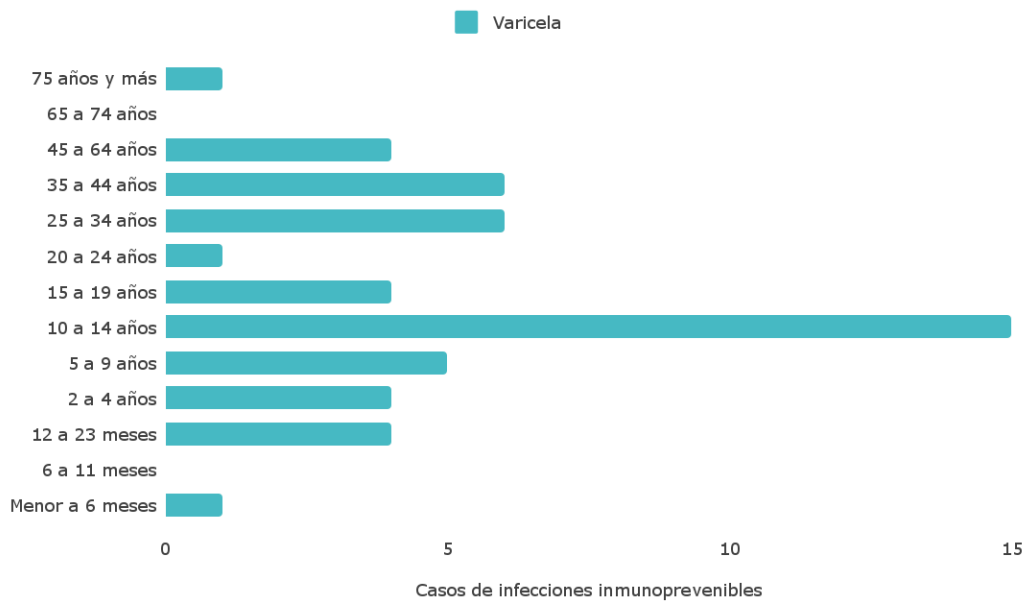


A partir de la SE 30 del 2023, Parotiditis cambió la modalidad de registro de agrupada a nominal. El gráfico muestra las infecciones inmunoprevenibles Varicela y Parotiditis hasta la SE 29 de dicho año.

Distribución de casos de varicela por semana epidemiológica, según grupos etarios
Desde SE 1/2020 hasta SE 17/2024. Provincia del Neuquén (n = 1549)



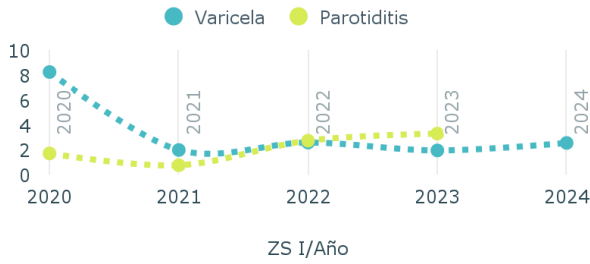
Casos de varicela por grupos etarios, según tipo de infección
Desde SE 14 hasta SE 17/2024. Provincia del Neuquén (n = 52)



Incidencia acumulada de casos de infecciones inmunoprevenibles cada 10000 habitantes por año, según tipo de infección y Zona Sanitaria

Desde SE 1 hasta 17 de los años 2020 hasta 2024. Provincia del Neuquén

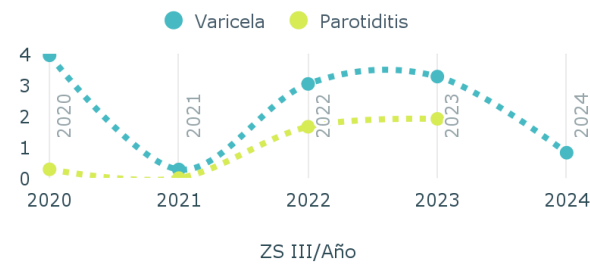
Zona Sanitaria I



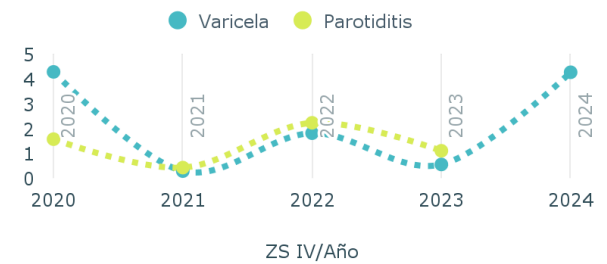
Zona Sanitaria II



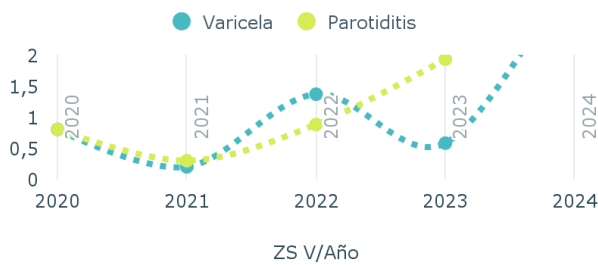
Zona Sanitaria III



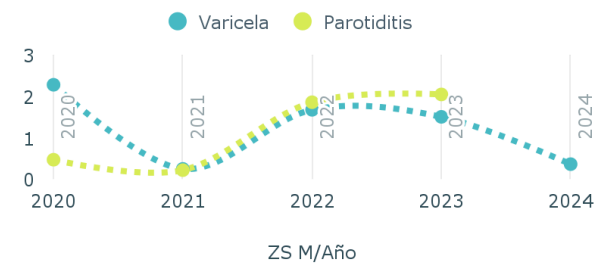
Zona Sanitaria IV



Zona Sanitaria V



Zona Sanitaria Metropolitana



EVENTO PRIORIZADO

Intento de suicidio

Introducción

Desde la declaración de la pandemia en 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtió sobre los efectos en la salud mental de las personas, específicamente sobre un aumento de los padecimientos psicosociales en general y de los suicidios en particular. Un informe publicado por la OMS (2022) afirma que cada año hay 703000 defunciones por suicidio, siendo una de las principales causas de muerte. Esta situación representa un problema de salud pública creciente y prioritario tanto a nivel mundial como regional.

En Argentina, según las estadísticas vitales de la Dirección Estadísticas e Información en Salud (DEIS), en el año 2022 hubo 3221 defunciones por suicidios (incluyendo secuelas). La Ley Nacional de Prevención del Suicidio Nº 27130 (reglamentada en 2021), declara de interés en todo el país la atención biopsicosocial, la investigación científica y epidemiológica, la capacitación profesional en la detección y atención de las personas en riesgo de suicidio y la asistencia a las familias de víctimas del suicidio. A su vez, promueve la creación de un sistema de registro único con información estadística de los intentos de suicidios, los suicidios consumados, las causas de los decesos, edad, sexo, frecuencia mensual, modalidad utilizada y todo otro dato de interés que tengan como objetivo el mejoramiento de la información estadística. A su vez, reglamenta que “los casos de suicidio y las causas de los decesos, deben notificarse obligatoriamente a la autoridad sanitaria más próxima”.

Incorporación del intento de suicidio al sistema nacional de vigilancia

En Argentina, a través de la resolución ministerial 2827/2022⁵ del Ministerio de Salud de la Nación, se aprobó la actualización del listado de Eventos de Notificación Obligatoria (ENO) y del “Manual de Normas y Procedimientos de Vigilancia y Control de Eventos de Notificación Obligatoria”⁶ incluyéndose al intento de suicidio como una ENO.

El objetivo de la vigilancia es caracterizar este evento de salud, estimando su magnitud y procurando identificar las poblaciones o grupos en riesgo para el fortalecimiento de la prevención y posvención (Ministerio de Salud de la Nación, 2022).

La definición epidemiológica del intento de suicidio, disponible en el Manual de Normas y Procedimientos (Ministerio de Salud de la Nación, 2021) es “todo comportamiento para el que existe evidencia, implícita o explícita, de intencionalidad de provocarse la muerte”. Es importante destacar que se trata de una definición epidemiológica, a los fines de los

⁵ Disponible en <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/275961/20221116>

⁶ Disponible en

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/manual-de-normas-y-procedimientos-de-vigilancia-y-control-de-eventos-de-notificacion>

objetivos de la estrategia de vigilancia que excluye tanto a la ideación suicida como a la violencia autoinflingida sin intención suicida.

Siguiendo estos lineamientos, el intento de suicidio se clasifica:

- Sin resultado mortal: todo comportamiento con resultado no mortal para el que existe evidencia, implícita o explícita, de intencionalidad de provocar la muerte.
- Con resultado mortal: todo comportamiento con resultado mortal para el que existe evidencia, implícita o explícita, de intencionalidad de provocarse la muerte

La vigilancia nominal de los intentos de suicidio⁷ entró en vigencia el 01 de abril de 2023 (SE 13).

Metodología

Se trata de un análisis descriptivo con fuente de información secundaria. Se utiliza la exportación nominal del SNVS 2.0, siendo la unidad de análisis la notificación de intento de suicidio realizada oportunamente en el sistema nacional de vigilancia. El periodo analizado es desde la SE 13/2023 (incorporación a la vigilancia) hasta la SE 17/2024.

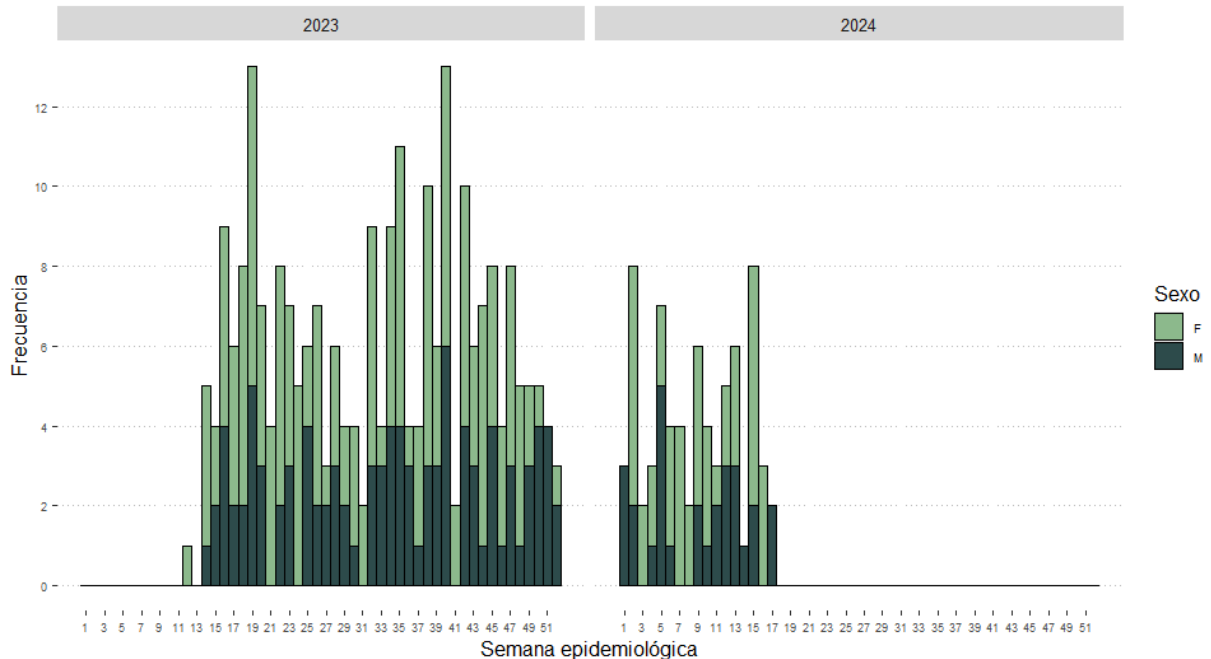
⁷ Ficha de notificación de intento de suicidio disponible en <https://www.saludneuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2023/05/ficha-suicidios-1.pdf>

Resultados

A continuación se presentan los resultados del análisis realizado.

Desde el inicio de la vigilancia del intento de suicidio se han registrado hasta la SE17/2024 un total de 317 notificaciones en toda la provincia del Neuquén. En cuanto a su distribución por sexo, 60% (n=191) corresponde al sexo femenino. La razón de notificación de intentos de suicidio es 1.5 sexo femenino/1 sexo masculino.

Notificaciones de intento de suicidio según semana epidemiológica y sexo. Periodo SE 14/2023 a SE 17/2024. Provincia del Neuquén. N =317



Notificaciones de intento de suicidio según clasificación del evento. Periodo SE 14/2023 a SE 17/2024. Provincia del Neuquén. N =317)

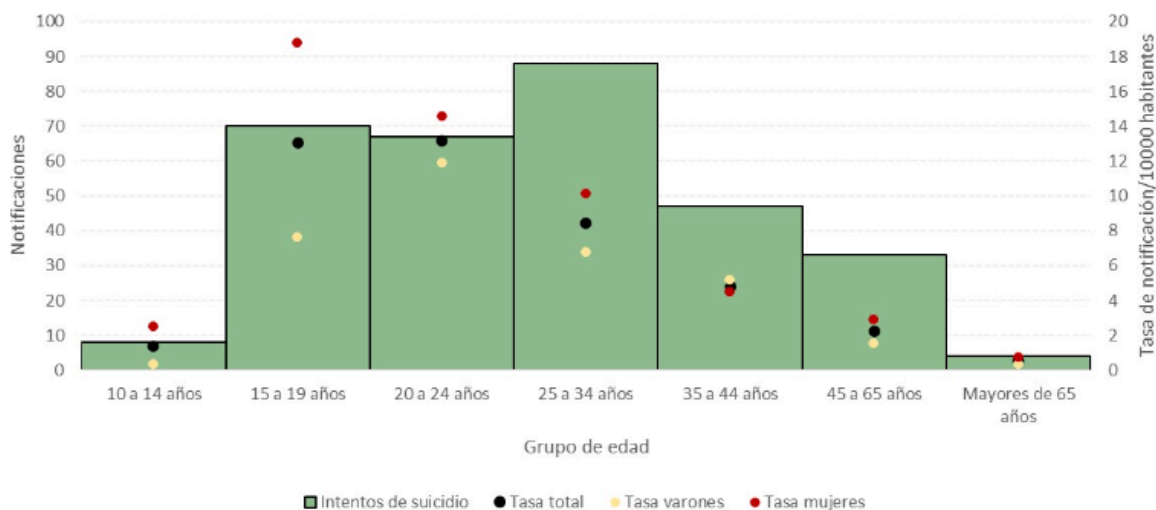


El 78% (n=7) de las defunciones corresponden a sexo masculino. El rango de edad comprendido es entre 20-65 años.

El 70% de las notificaciones de intentos de suicidio están concentradas entre los 15-34 años. Las tasas de notificación de intentos de suicidio provincial, de mujeres y de varones tienen un comportamiento similar, con ascensos en las edades más jóvenes y descensos a partir de los 35 años. Como puede observarse en el gráfico a continuación, la tasa de notificaciones para el sexo femenino es la más elevada, superando incluso la provincial. El valor máximo de la tasa de notificación en las mujeres es para el grupo de edad de 15 a 19

años, siendo de 18.8 notificaciones cada 10000 mujeres.

Notificaciones y tasa de notificación de intento de suicidio por grupo de edad y sexo. Periodo SE 14/2023 a SE 17/2024. Provincia del Neuquén. N =317

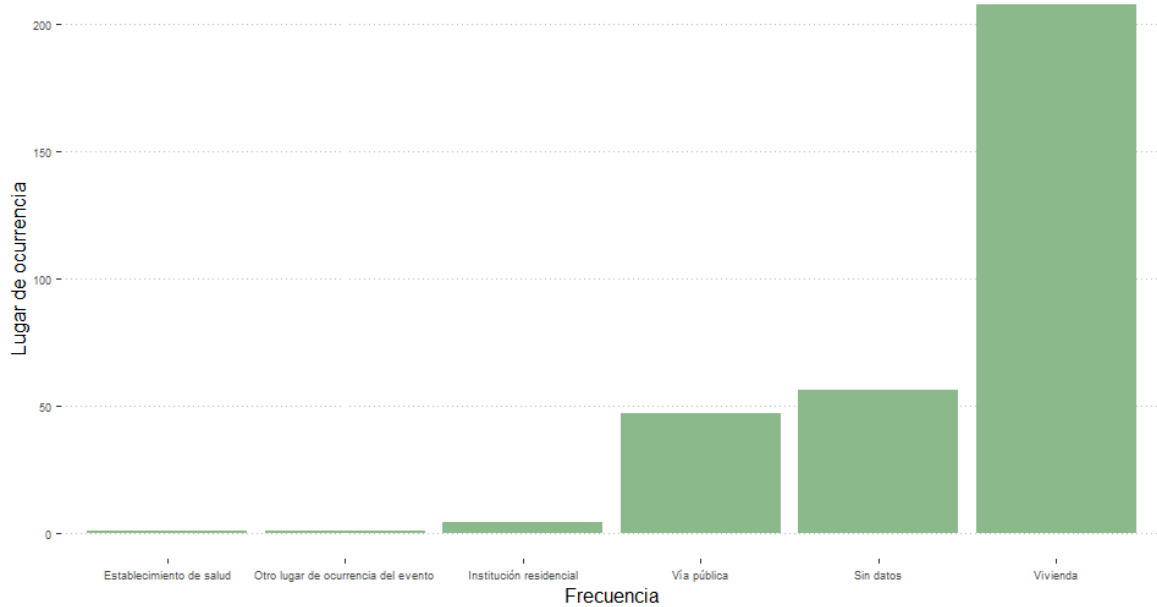


La sobreingesta medicamentosa es el mecanismo de acción que acumula el mayor porcentaje en los intentos de suicidio notificados al momento, representando más del 40% del total de las notificaciones. A continuación, se muestran las frecuencias absolutas y relativas de las mismas, incluyendo la variable sexo.

Mecanismo	Total	% total general	Femenino	% femenino	Masculino	% masculino
Sobreingesta de medicamentos	133	42.0	105	55.0	28	22.2
Ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación	64	20.2	22	11.5	42	33.3
Sin datos	63	19.9	33	17.3	30	23.8
Objeto cortante	30	9.5	18	9.4	12	9.5
Otro mecanismo o modalidad	8	2.5	3	1.6	5	4.0
Saltar desde un lugar elevado	8	2.5	5	2.6	3	2.4
Ahogamiento por sumersión	5	1.6	4	2.1	1	0.8
Disparo de armas de fuego	3	0.9	0	0.0	3	2.4
Siniestro vial	2	0.6	1	0.5	1	0.8
Arrojarse o colocarse delante de objeto en movimiento	1	0.3	0	0.0	1	0.8

En consonancia, el lugar de ocurrencia que prevalece es la vivienda.

Notificaciones de intento de suicidio según lugar de ocurrencia. Periodo SE 14/2023 a SE 17/2024. Provincia del Neuquén. N =317



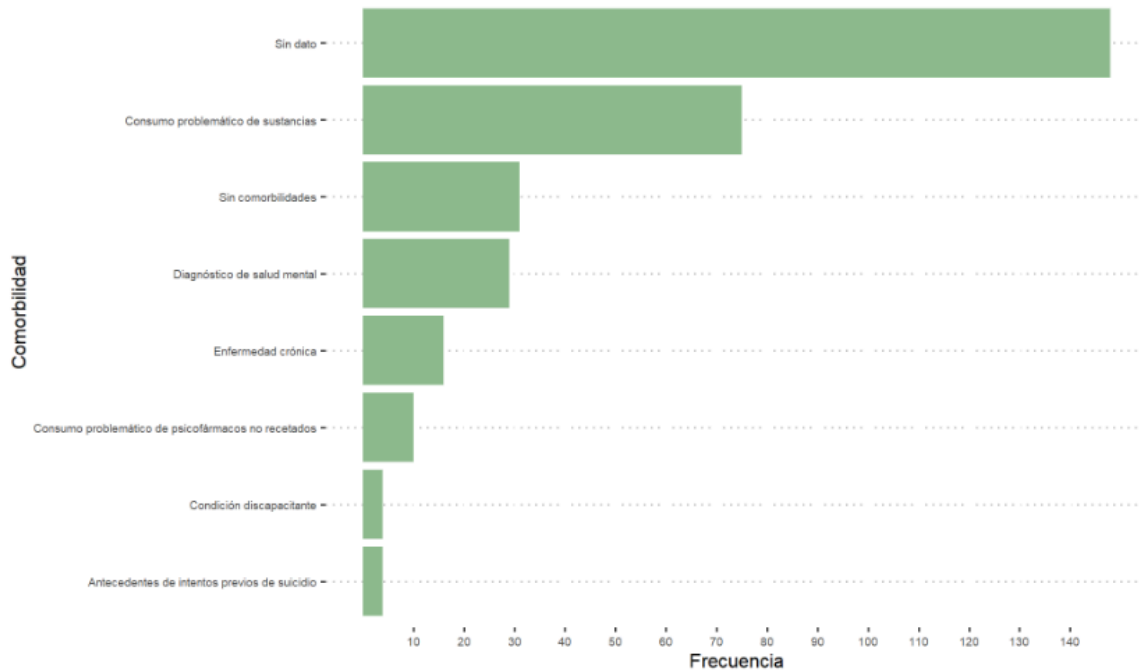
En cuanto al tipo de cuidado requerido, el 64% (203 personas) requirieron internación. A continuación se presenta la tabla con la descripción del tipo de tratamiento recibido.

Clasificación de las notificaciones de intento de suicidio según tipo de tratamiento recibido. Periodo SE 14/2023 a SE 17/2024. Provincia del Neuquén. N = 203

Tratamiento por problemáticas de salud mental	Tratamiento por cuidados clínicos	Sin información
58 (29%)	41 (20%)	104 (51%)

La vigilancia y notificación del intento de suicidio incluye una sección referida a las comorbilidades. Sin embargo, no se trata de un apartado obligatorio en la notificación. El 43% (n=135) de las notificaciones no cuenta con información al respecto. Los antecedentes de consumo problemático de sustancias psicoactivas (cocaína, marihuana, drogas de diseño y alcohol) representan el 24% (n=75) de las comorbilidades notificadas en los intentos de suicidio. El alcohol y la cocaína son las sustancias psicoactivas que prevalecen. Por otro lado, 22 personas se encontraban bajo el efecto de alguna sustancia psicoactiva al momento del intento de suicidio.

Notificaciones de intento de suicidio según comorbilidades. Periodo SE 14/2023 a SE 17/2024. Provincia del Neuquén. N =317



Por último, la siguiente tabla representa las notificaciones realizadas de cada una de las zonas sanitarias.

Notificaciones de intento de suicidio según zona sanitaria de carga. Periodo SE 14/2023 a SE 17/2024. Provincia del Neuquén. N =317

Zona Sanitaria	Total	%
II	69	21.8
IV	60	18.9
Htal. Provincial Neuquén	51	16.1
Metropolitana	44	13.9
V	44	13.9
III	35	11.0
I	14	4.4

Comentarios finales

Tanto la OMS como la OPS caracterizan como prevenibles a los suicidios y a los intentos de suicidio mediante intervenciones oportunas, basadas en evidencia. Contar con información sobre los intentos de suicidio registrados en el sistema nacional, aún asumiendo la existencia de un subregistro, es una oportunidad para el fortalecimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica en general y de la epidemiología de la salud

mental en particular. En efecto, su propósito no debería ser únicamente la recopilación de datos sino también permitir la toma de decisiones debidamente informadas y oportunas sobre las cuestiones que afectan a los servicios de salud mental (Ruiz, s. f.).

Bibliografía

- Ley Nacional 26657 Derecho a la Protección de la Salud Mental (2010). (Disponible en <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>).
- Ley Nacional 27130 - Prevención del Suicidio (2015). (Disponible en <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/245000249999/245618/norma.htm>).
- Ministerio de Salud de la Nación (2022). Manual de normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria. (Disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/manual-de-normas-y-procedimientos-de-vigilancia-y-control-de-eventos-de-notificacion>)
- Ministerio de Salud de la Nación (2023). Instructivo para la notificación de Intentos de Suicidio al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS2.0. (Disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/notificacion-de-intentos-de-suicidio-al-sistema-nacional-devigilancia-de-la-salud-snvs20>)
- Ministerio de Salud de la Nación (2023). Dirección de estadísticas e información en salud. Estadísticas Vitales. Información Básica Argentina - Año 2022. (Disponible en <https://www.argentina.gob.ar/salud/deis>).
- Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén (2024). Vigilancia- Intento de suicidio. (Disponible en <https://www.saludneuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2024/03/vigilancia-intento-de-suicidio-Final.pdf>).
- Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén (2023). Boletín epidemiológico mensual de septiembre. Evento priorizado: "Intento de suicidio". (Disponible en <https://www.saludneuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2023/10/MSaludNQN-BE M.-SEPTIEMBRE2023.pdf>)
- OMS (2022) Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos. (Disponible en <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>)

la salud evoluciona para vos

