

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

Provincia del Neuquén

Julio 2023

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN

Gobernador de la Provincia del Neuquén
Cdor. Omar Gutiérrez

Vicegobernador de la provincia del Neuquén
Cdor. Marcos Koopmann

MINISTERIO DE SALUD

Ministra de Salud
Dra. Andrea Peve

Subsecretario de Salud
Dr. Alejandro Ramella

Subsecretaria de Administración Sanitaria
Daniela Romano

Título: Boletín epidemiológico mensual

Emisor: Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén

Actualización: Julio 2023

Ámbito de aplicación: Provincia del Neuquén

Autores:

Dirección General de Epidemiología e Información en Salud

Departamento de Vigilancia Epidemiológica

Departamento de Problemas Prevalentes en Salud

Departamento de Análisis Epidemiológico

Residencia Interdisciplinaria de Epidemiología

Índice

| | |
|---|----|
| Introducción | 5 |
| Consideraciones metodológicas | 7 |
| Infecciones respiratorias agudas | 10 |
| Enfermedad tipo influenza | 13 |
| Neumonía | 15 |
| Bronquiolitis | 17 |
| Diarrea aguda | 19 |
| Lesiones por causas externas | 23 |
| Lesiones ocurridas en el ámbito laboral | 27 |
| Sífilis | 30 |
| Infecciones inmunoprevenibles | 34 |
| Evento priorizado - Enfermedad Invasiva por <i>Streptococcus pyogenes</i> | 38 |



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 agrupados 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 27 a SE 30 de los años 2020 - 2023.



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 agrupados 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.

Los datos de los años 2020 a 2022 y los correspondientes a las semanas epidemiológicas (SE) de la 1 a la 11 de 2023 son extraídos de la base exportada por Nación el día 17/4/2023, mientras que los datos de la SE 25 a la SE 30 de 2023 se exportaron el 15/08/2023. 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

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



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 Bortman² (1999), en la que mediante una planilla de cálculo se determina la media 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 Geosalud Neuquén dependiente de la Dirección Provincial de Información Sanitaria, 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

² 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>



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 ese sentido, en la base agrupada para el único evento que se ofrece tal distinción es para las infecciones de transmisión sexual, por lo que sólo hemos podido mostrarla en el caso de sífilis. En cuanto a cómo nominar esta variable de análisis, avanzando en el sentido de lo que promueve la Ley 26743 de Identidad de género³, 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.

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



Infecciones respiratorias agudas

Infecciones respiratorias agudas

2273

Variación

-38,6%

Enfermedad tipo
influenza

1431

Variación -49,8%

Neumonía

312

Variación -4,0%

Bronquiolitis

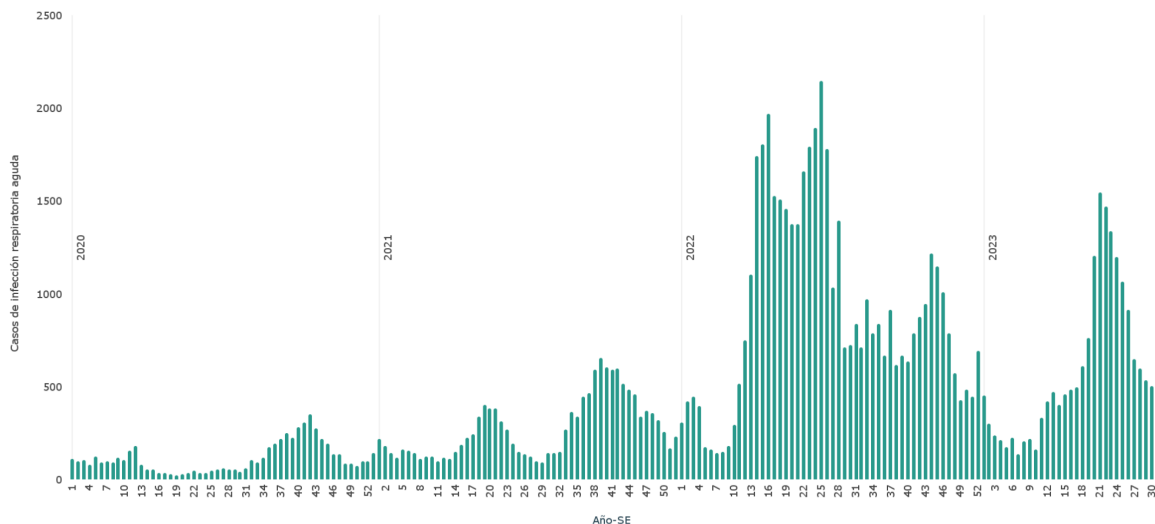
530

Variación 0,8%

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 2273 infecciones respiratorias agudas a nivel provincial. Hubo una disminución del 39% en relación al mismo periodo del año anterior.

Distribución temporal de casos de infección respiratoria aguda por semana epidemiológica

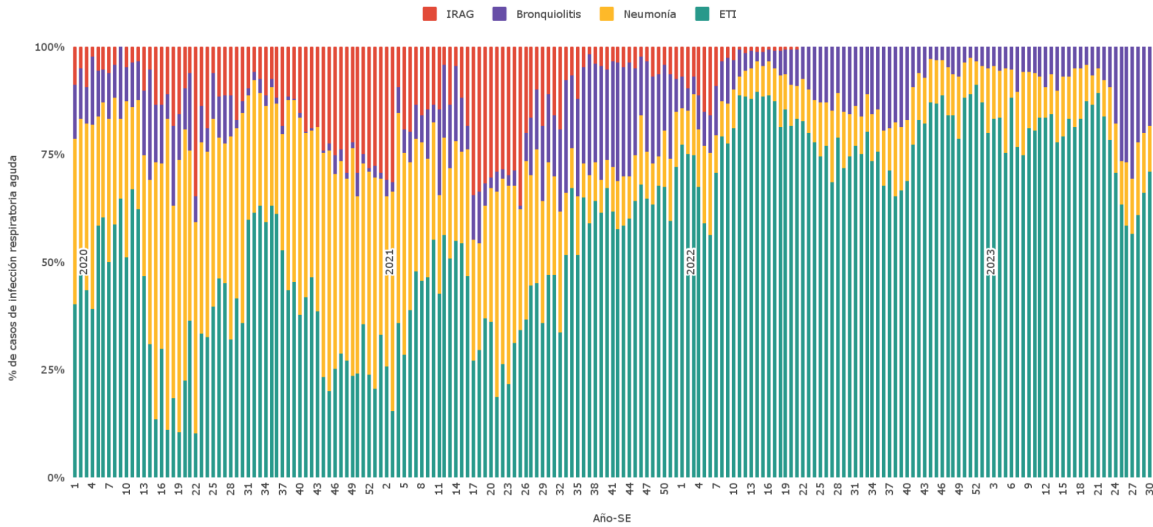
Desde SE 1/2020 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 86109)





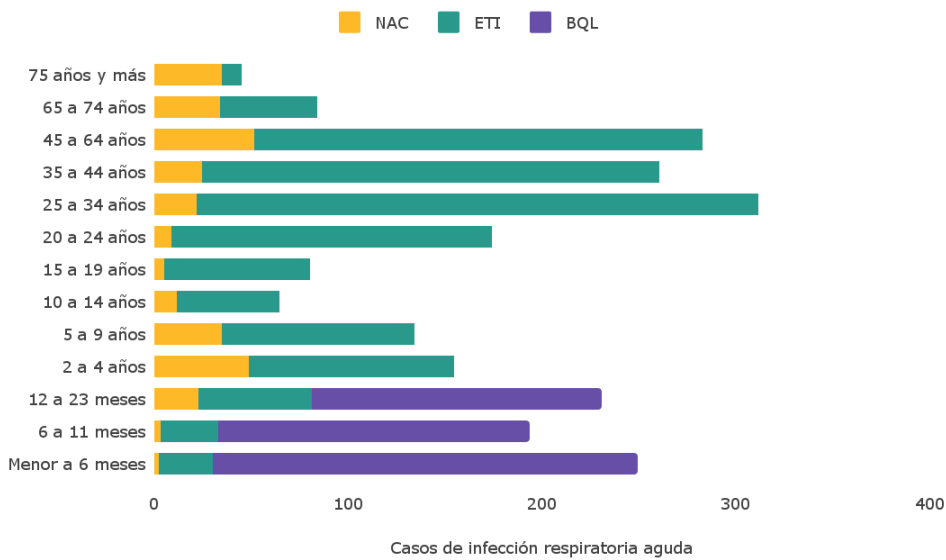
Distribución porcentual de casos de infección respiratoria aguda por semana epidemiológica, según presentación clínica

Desde SE 1/2020 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 86109)



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

Desde SE 27 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 2273)

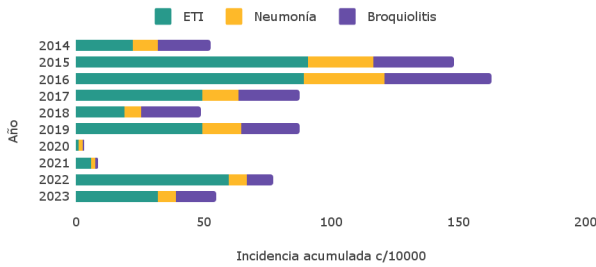




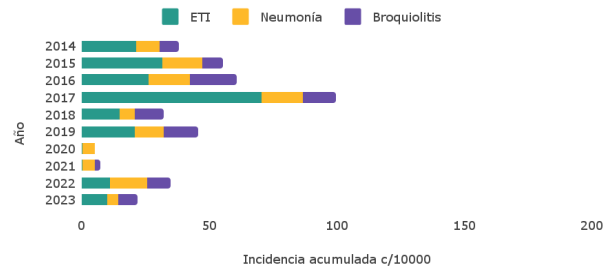
Incidencia acumulada de infección respiratoria aguda cada 10000 habitantes por año, según presentación clínica y Zona Sanitaria

Desde SE 27 hasta 30 de los años 2014 hasta 2023. Provincia del Neuquén

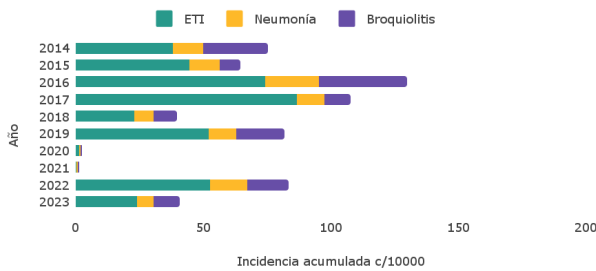
Zona Sanitaria I



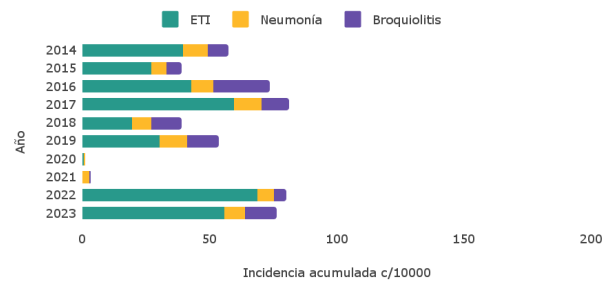
Zona Sanitaria II



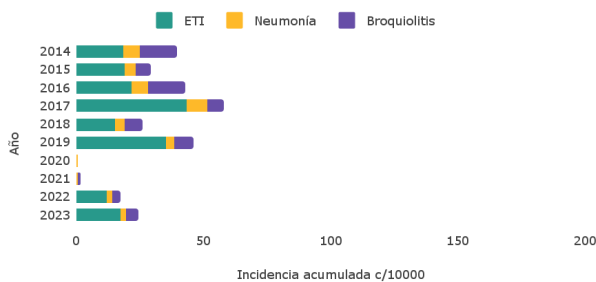
Zona Sanitaria III



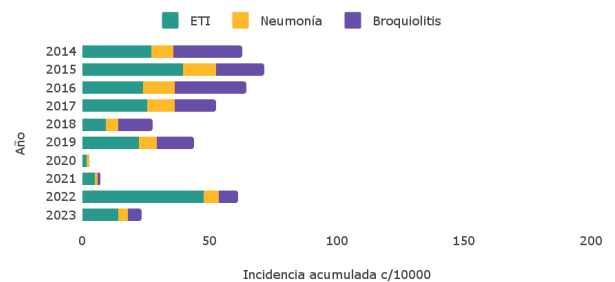
Zona Sanitaria IV



Zona Sanitaria V



Zona Sanitaria Metropolitana

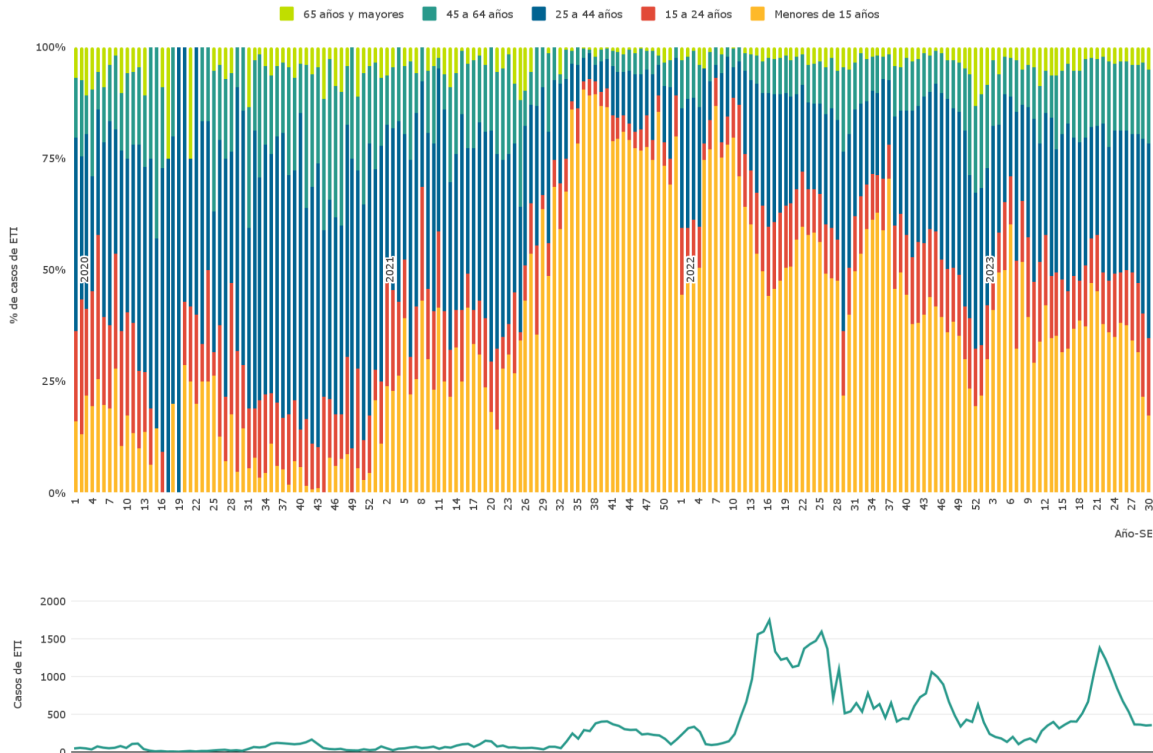




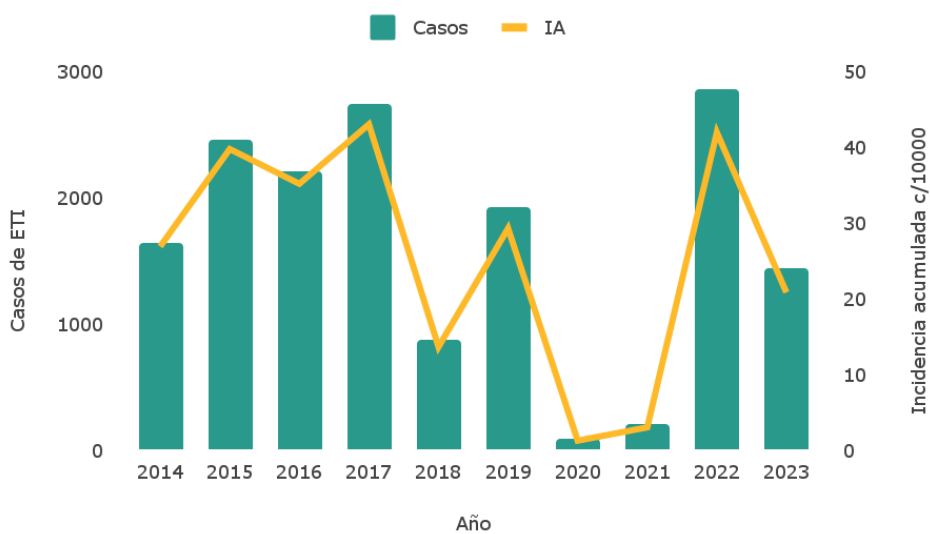
Enfermedad tipo influenza

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

Desde SE 1/2020 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 62371)

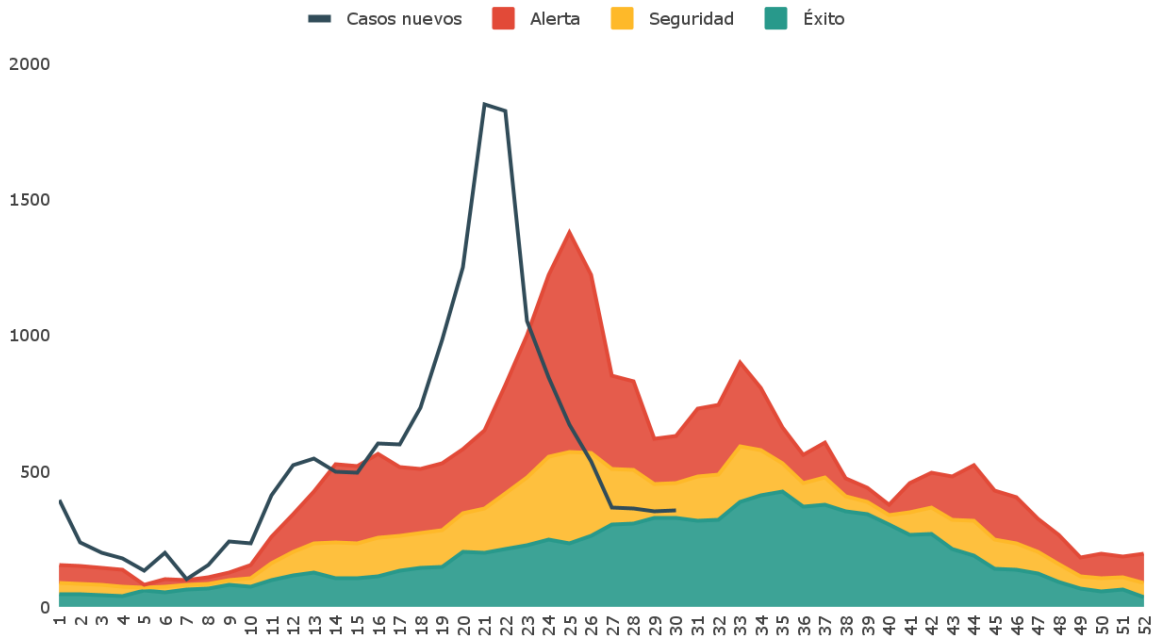


Casos e incidencia acumulada (IA) de enfermedad tipo influenza (ETI) cada 10000 habitantes, por año Desde SE 27 hasta 30 de los años 2014 hasta 2023. Provincia del Neuquén





Corredor endémico semanal. ETI 2023. Provincia del Neuquén



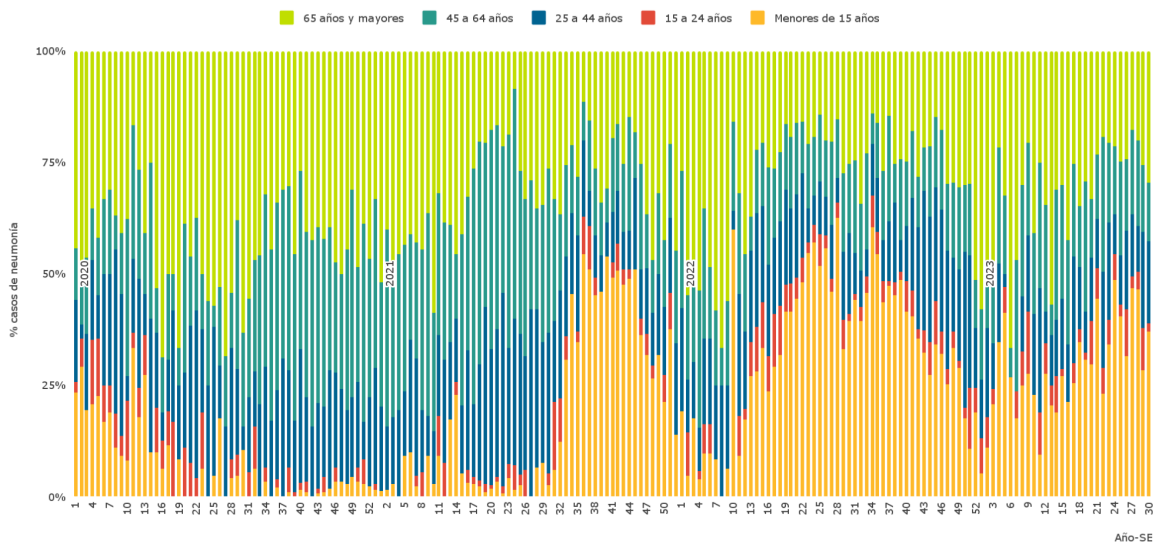
Construido en base a los datos correspondientes al período 2014 - 2022, excluyendo los años pandémicos (2020 y 2021).



Neumonía

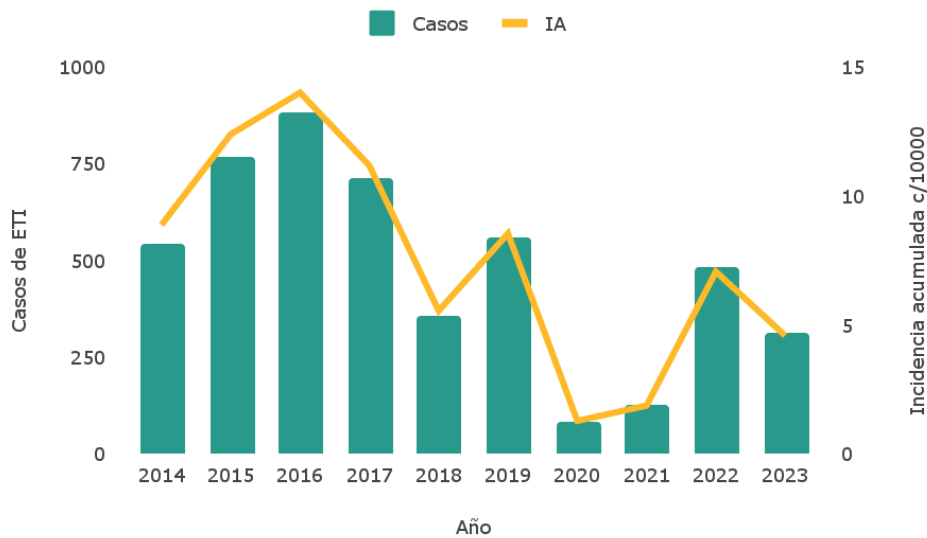
Distribución temporal de casos de neumonía por semana epidemiológica, según grupos etarios

Desde SE 1/2020 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 11804)



Casos e incidencia acumulada (IA) de neumonía cada 1000 habitantes, por año

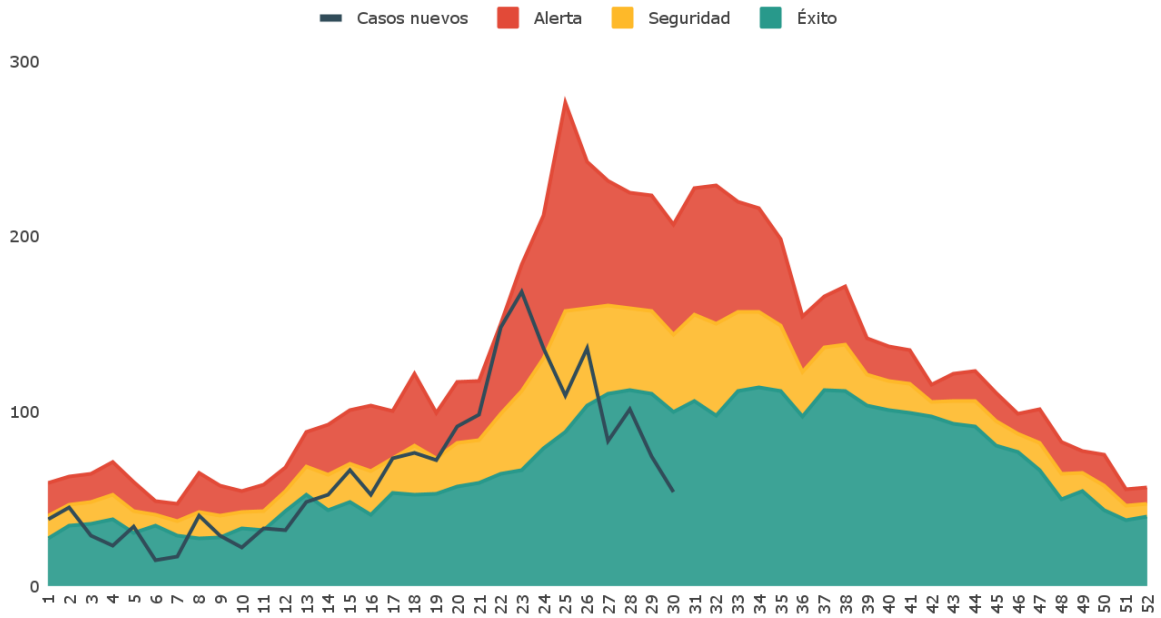
Desde SE 27 hasta 30 de los años 2014 hasta 2023. Provincia del Neuquén





Corredor endémico semanal. Neumonía

2023. Provincia del Neuquén

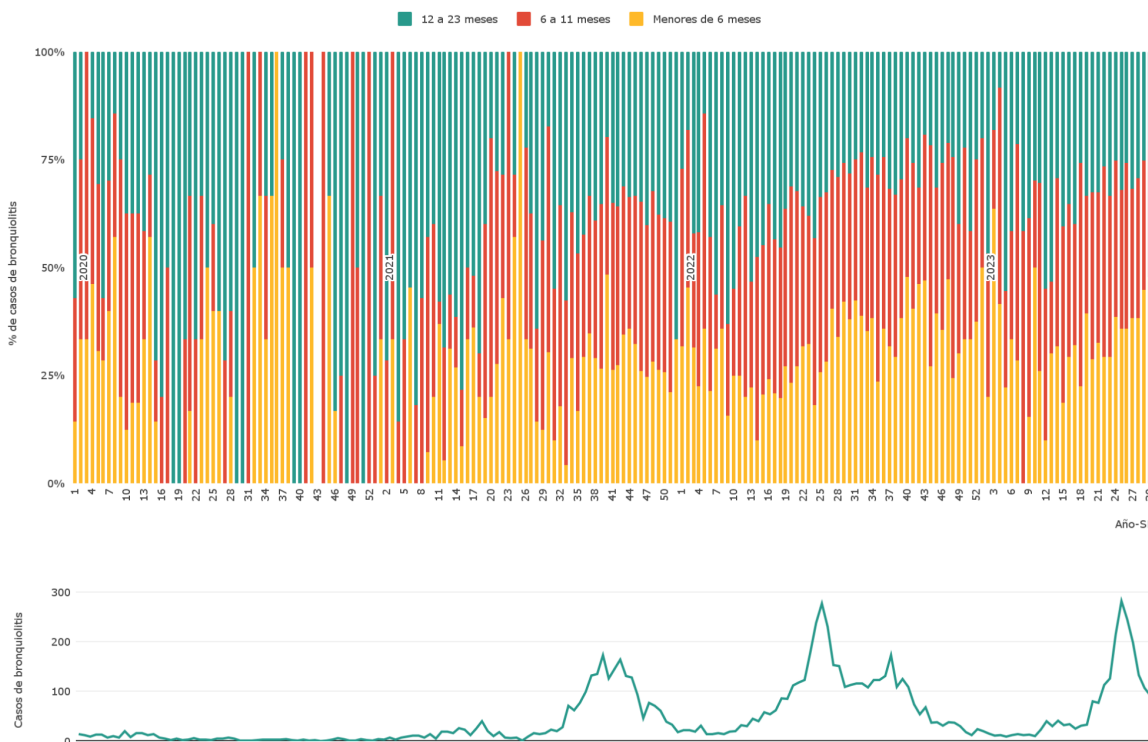


Construido en base a los datos correspondientes al período 2014 - 2022, excluyendo los años pandémicos (2020 y 2021).



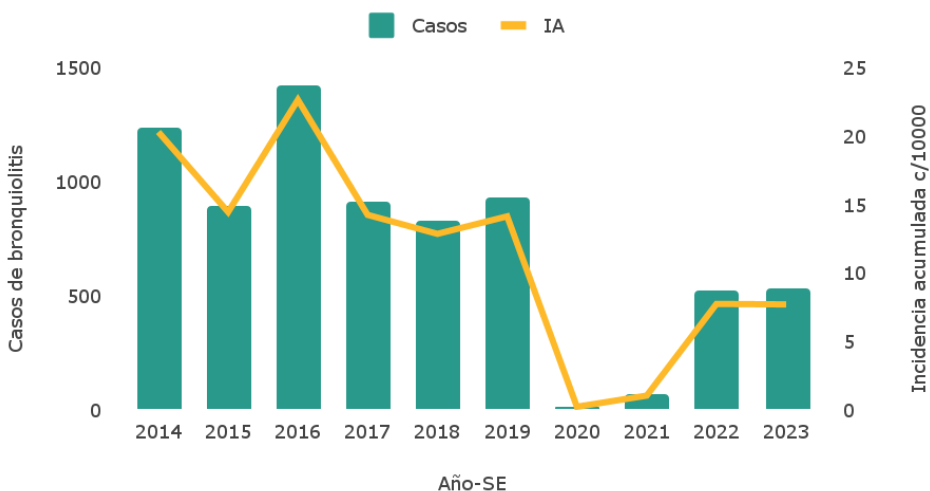
Bronquiolitis

Distribución temporal de casos de bronquiolitis por semana epidemiológica, según grupos etarios Desde SE 1/2020 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 8886)



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

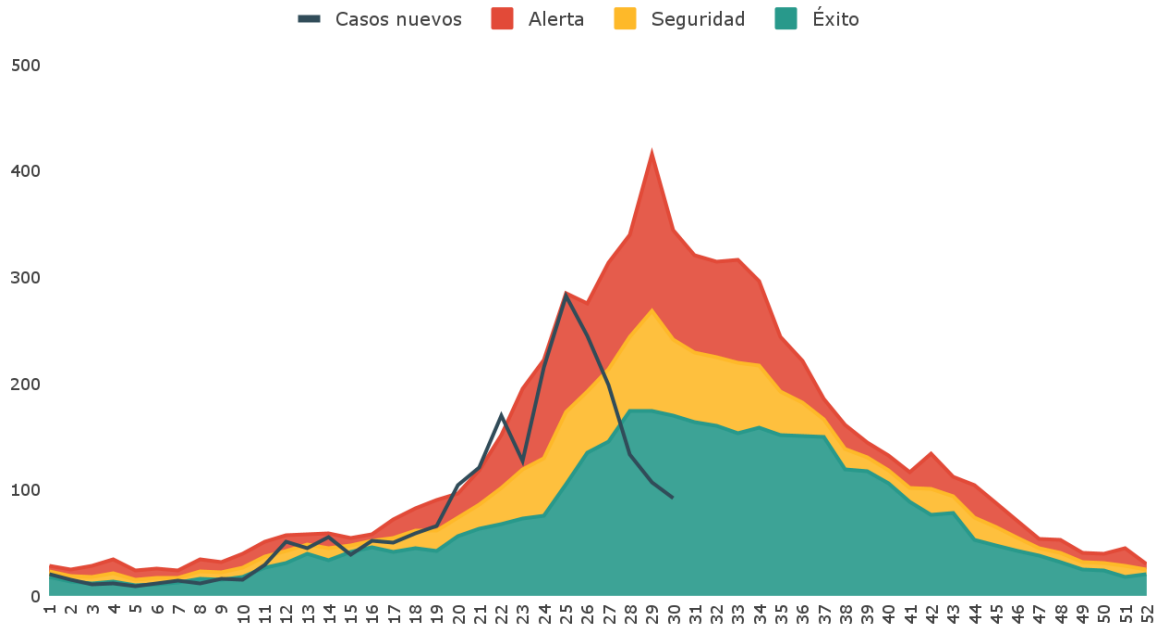
Desde SE 27 hasta 30 de los años 2014 hasta 2023. Provincia del Neuquén





Corredor endémico semanal. Bronquiolitis en menores de 2 años

2023. Provincia del Neuquén



Construido en base a los datos correspondientes al período 2014 - 2022, excluyendo los años pandémicos (2020 y 2021).



Diarrea aguda

Diarrea aguda

1012

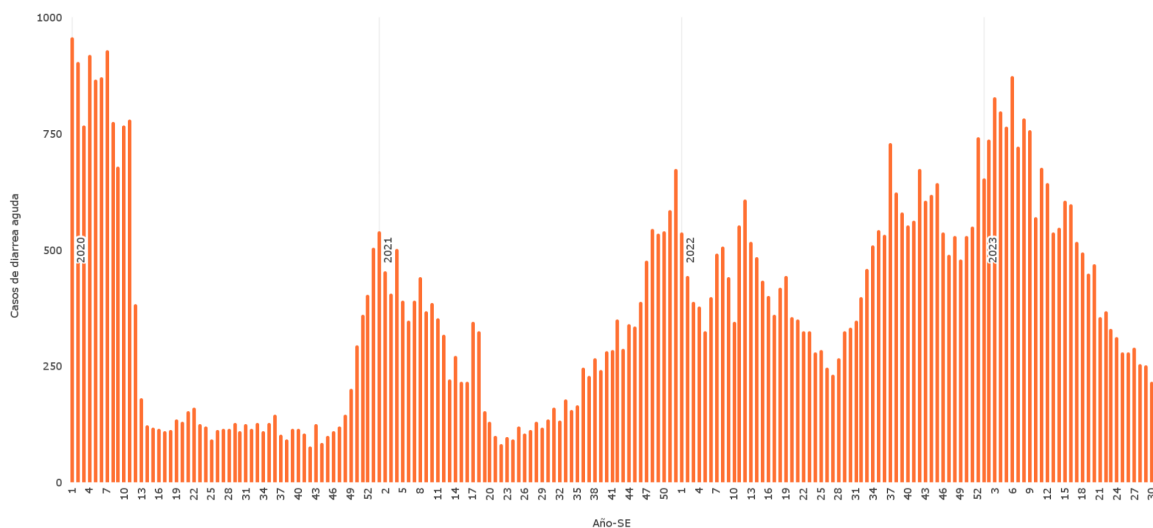
Variación

-12,3%

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 1012 casos de diarrea aguda a nivel provincial. Hubo una disminución del 12% en relación al mismo periodo del año anterior.

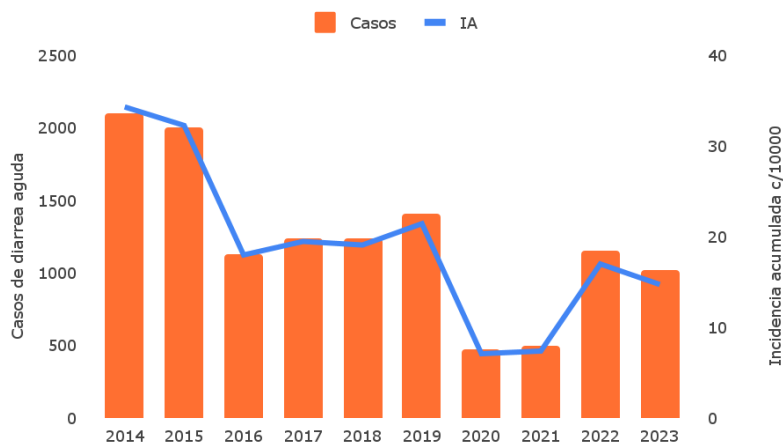
Distribución temporal de casos de diarrea aguda por semana epidemiológica

Desde SE 1/2020 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 70925)



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

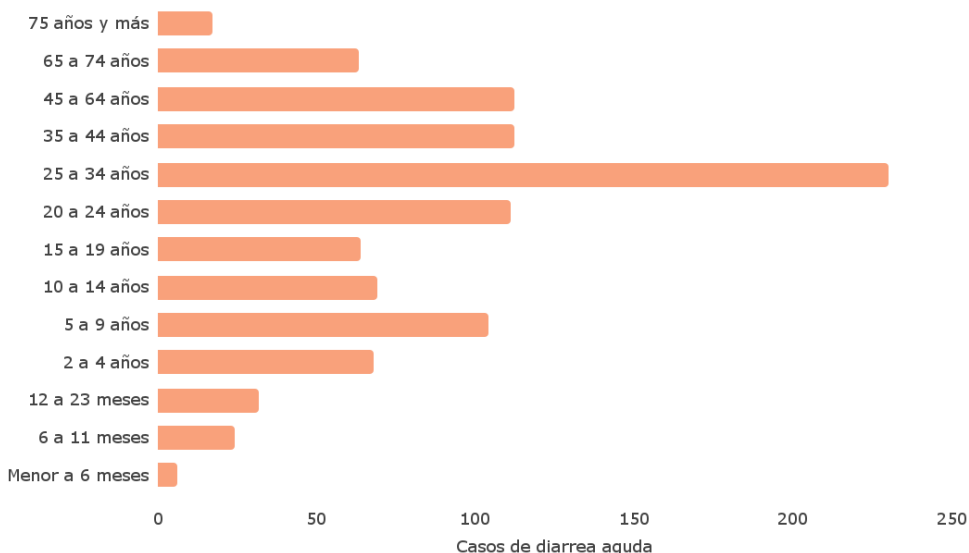
Desde SE 27 hasta 30 de los años 2014 hasta 2023. Provincia del Neuquén





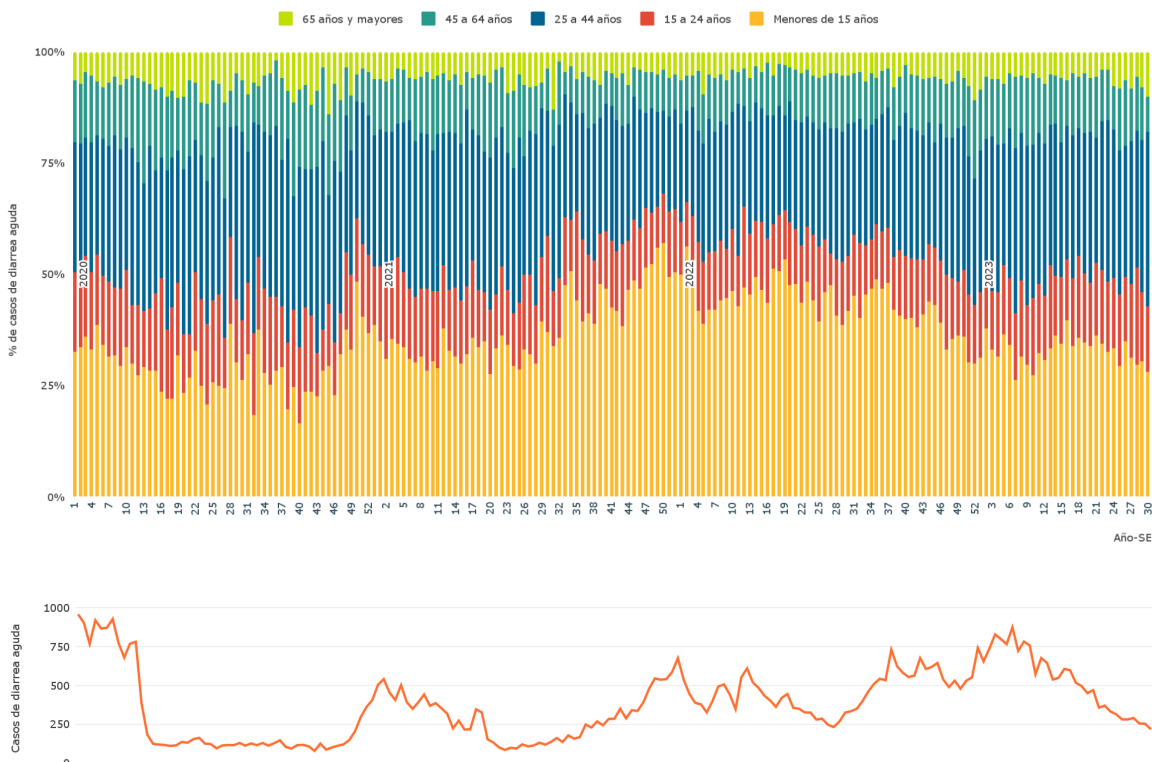
Casos de diarrea aguda por grupos etarios

Desde SE 27 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 1012)



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

Desde SE 1/2020 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 70914)

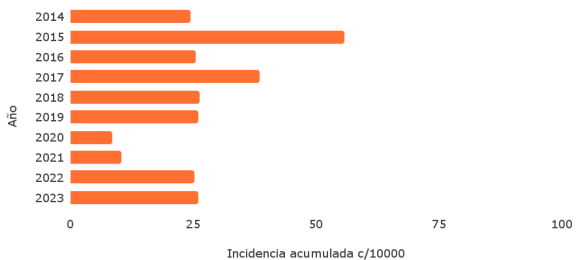




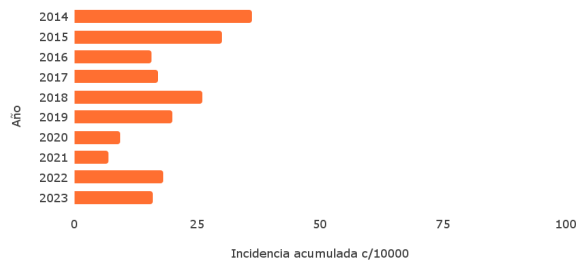
Incidencia acumulada de casos de diarrea aguda cada 10000 habitantes por año, según Zona Sanitaria

Desde SE 27 hasta 30 de los años 2014 hasta 2023. Provincia del Neuquén

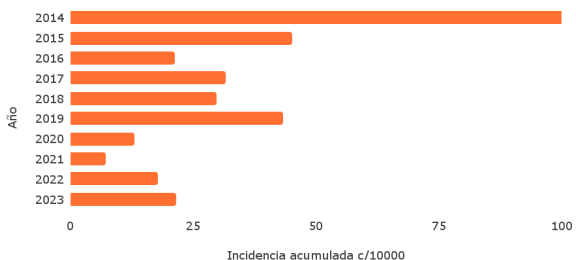
Zona Sanitaria I



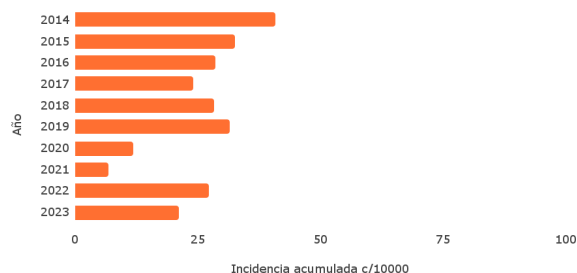
Zona Sanitaria II



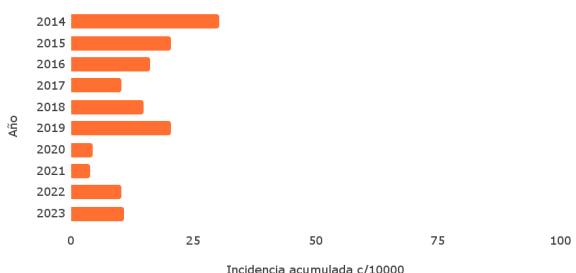
Zona Sanitaria III



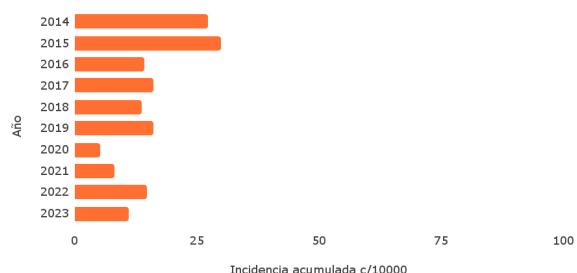
Zona Sanitaria IV



Zona Sanitaria V



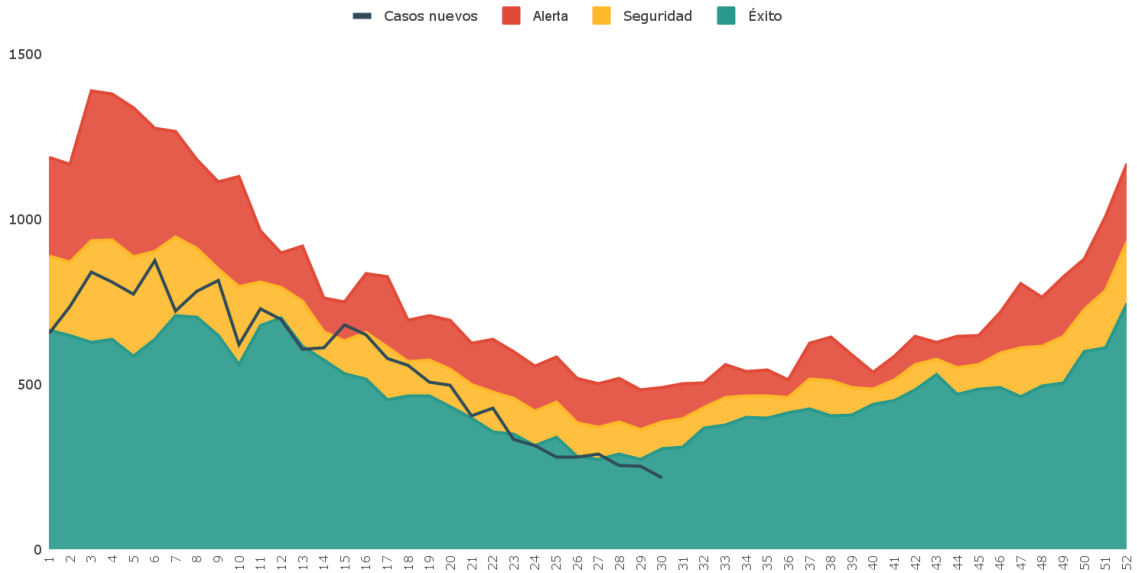
Zona Sanitaria Metropolitana





Corredor endémico semanal. Diarrea aguda

2023. Provincia del Neuquén



Construido en base a los datos correspondientes al período 2014 - 2022, excluyendo los años pandémicos (2020 y 2021).



Lesiones por causas externas

Lesiones por causas externas

999

Variación 42,5%

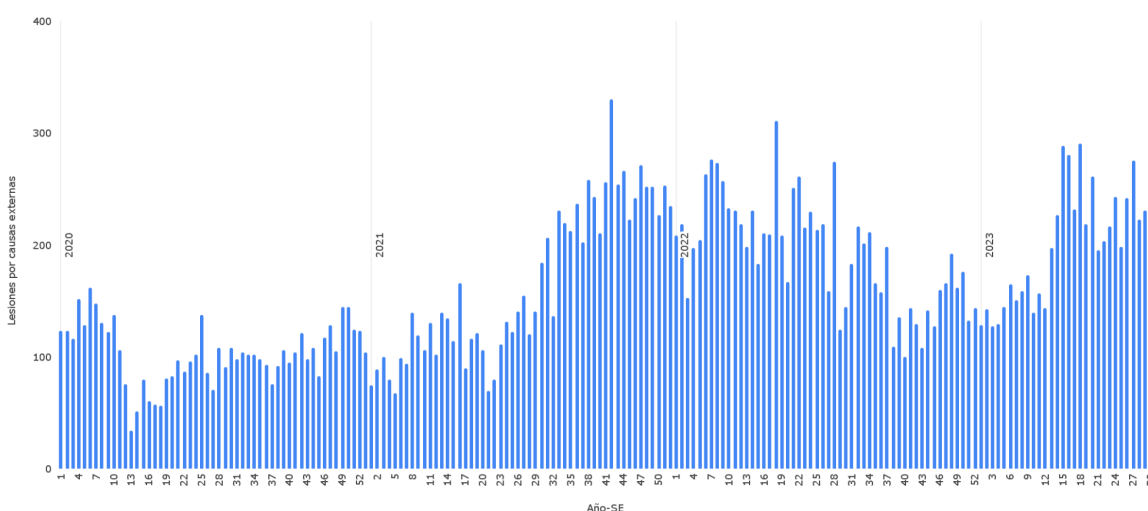
Ámbito de ocurrencia

| Hogar | Siniestros viales | Sin especificar |
|---|---|---|
| 263 | 233 | 503 |
| Variación -24,9% | Variación 1,3% | Variación 315,7% |

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 999 lesiones por causas externas a nivel provincial. Hubo un aumento del 43% en relación al mismo periodo del año anterior.

Distribución temporal de lesiones por causas externas por semana epidemiológica

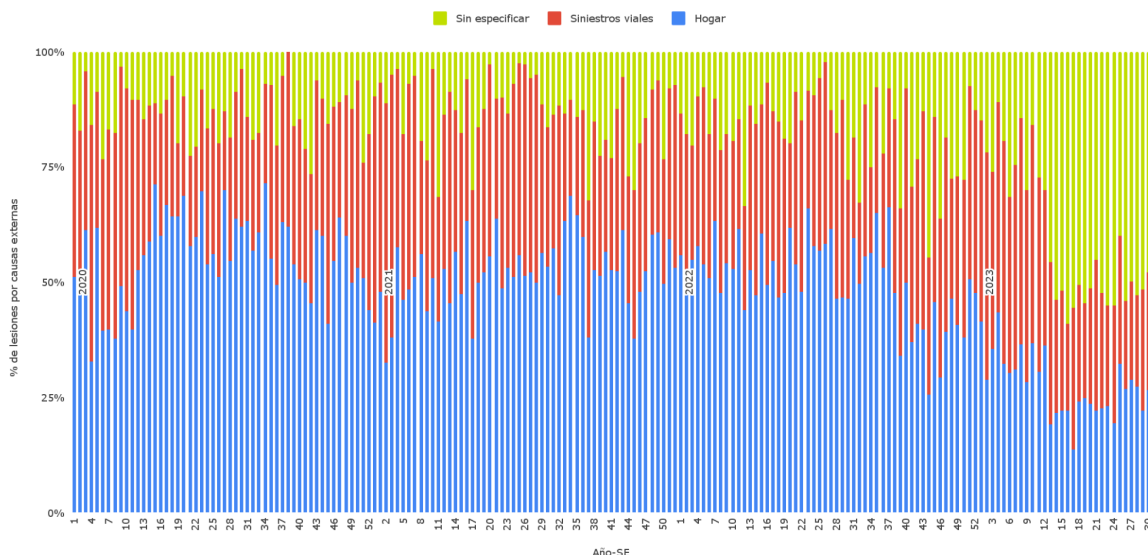
Desde SE 1/2020 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 30171)





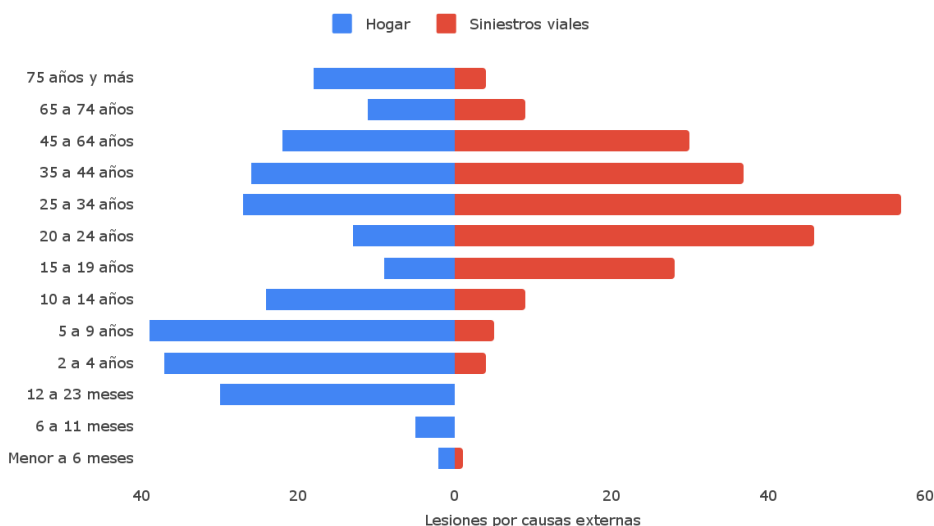
Distribución porcentual de lesiones por causas externas por semana epidemiológica, según ámbito de ocurrencia

Desde SE 1/2020 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 30171)



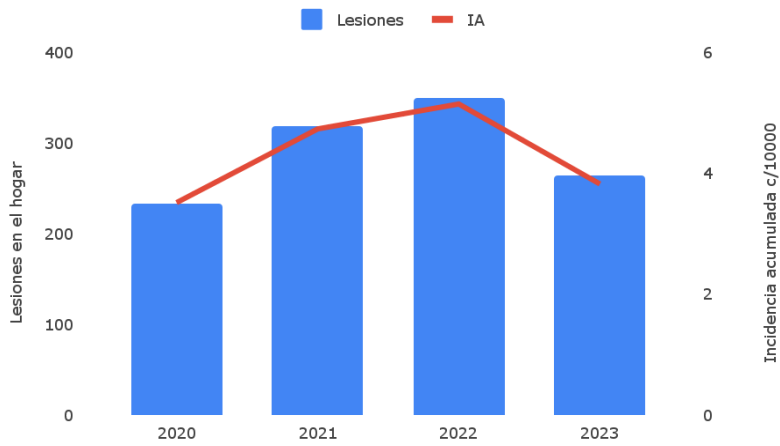
Lesiones por causas externas por grupos etarios, según ámbito de ocurrencia (excluye lesiones en las que no se especificó el ámbito de ocurrencia)

Desde SE 27 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 496)

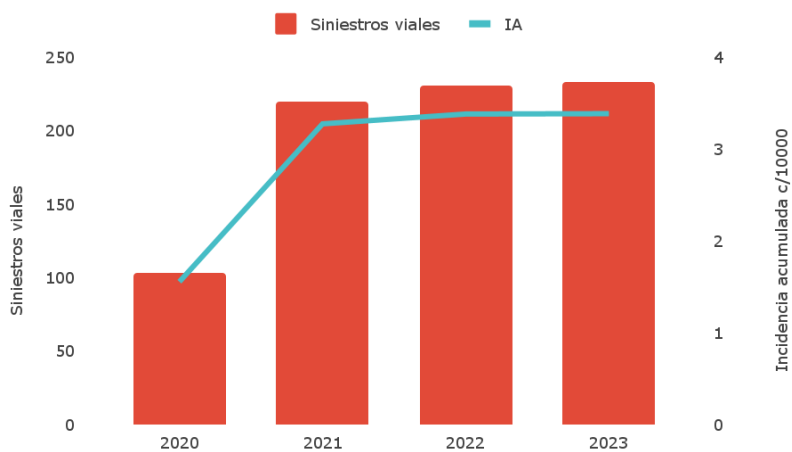




Casos e incidencia acumulada (IA) de lesiones en el hogar cada 10000 habitantes, por año Desde SE 27 hasta 30 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén



Casos e incidencia acumulada (IA) de siniestros viales cada 10000 habitantes, por año Desde SE 27 hasta 30 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén

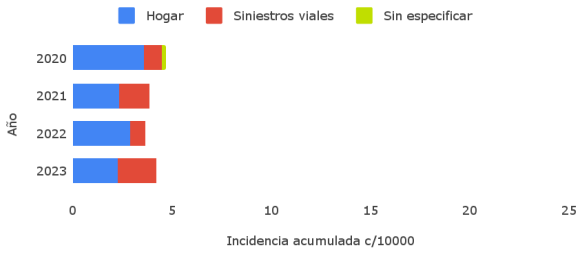




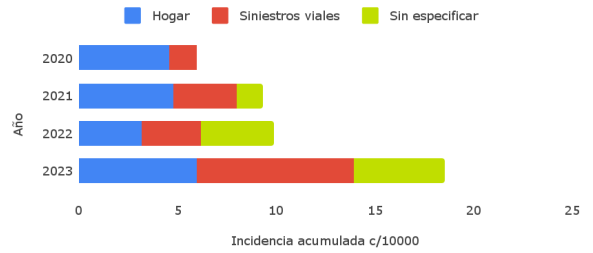
Incidencia acumulada de casos de lesiones por causas externas cada 10000 habitantes por año, según ámbito de ocurrencia y Zona Sanitaria

Desde SE 27 hasta 30 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén

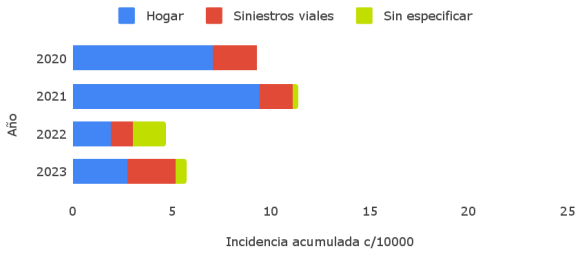
Zona Sanitaria I



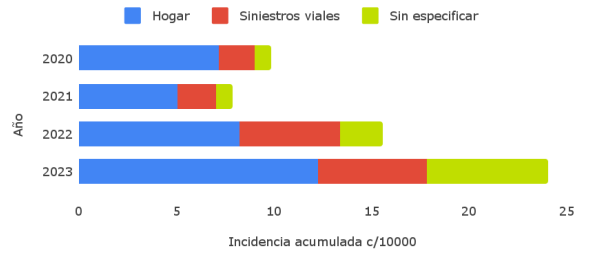
Zona Sanitaria II



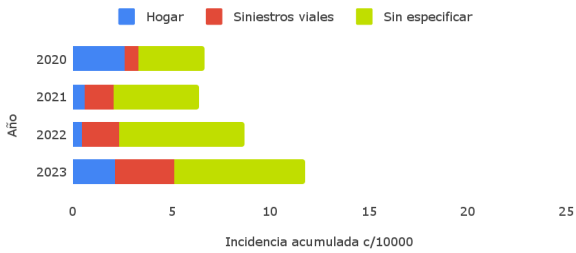
Zona Sanitaria III



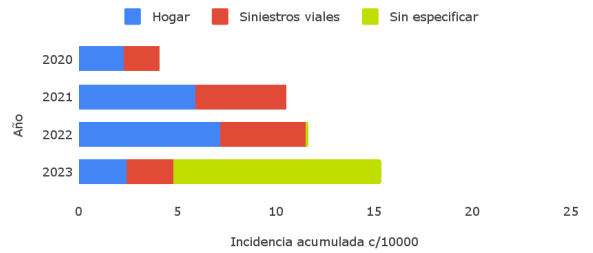
Zona Sanitaria IV



Zona Sanitaria V



Zona Sanitaria Metropolitana





Lesiones ocurridas en el ámbito laboral

Lesiones en el ámbito laboral

91

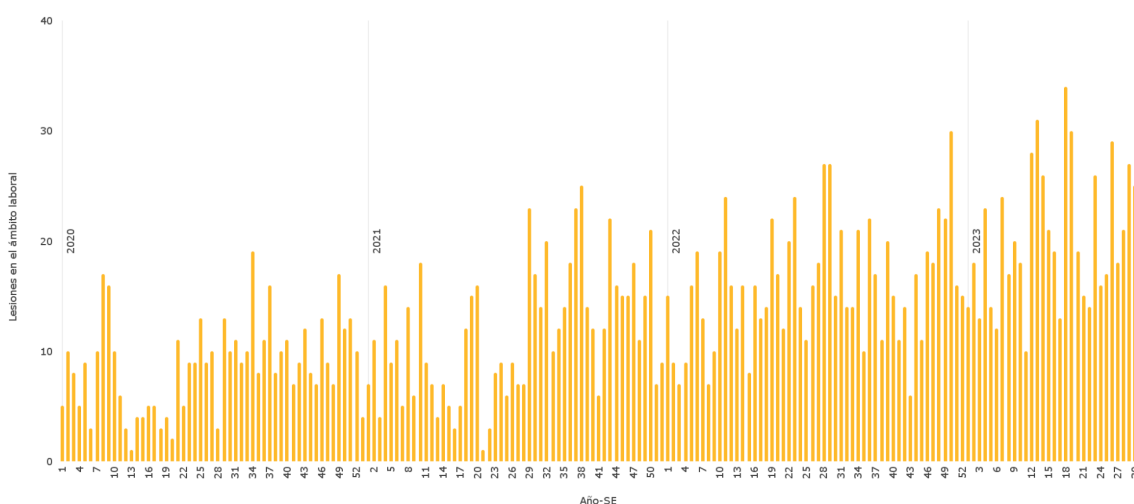
Variación

4,6%

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 91 lesiones ocurridas en el ámbito laboral a nivel provincial. Hubo un aumento del 05% en relación al mismo periodo del año anterior.

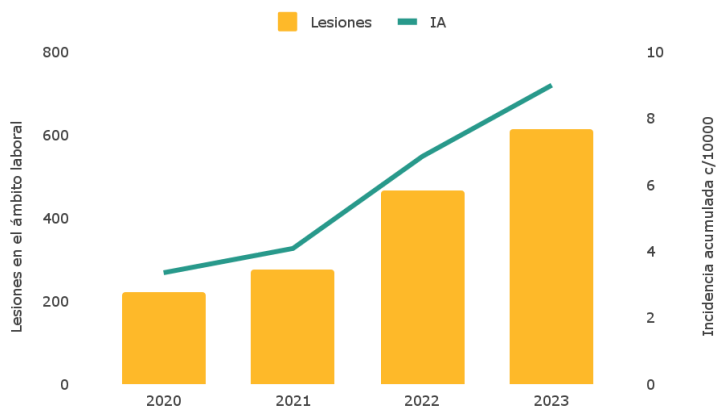
Distribución temporal de lesiones ocurridas en el ámbito laboral por semana epidemiológica

Desde SE 1/2020 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 2511)



Casos e incidencia acumulada (IA) de lesiones en el ámbito laboral cada 10000 habitantes, por año

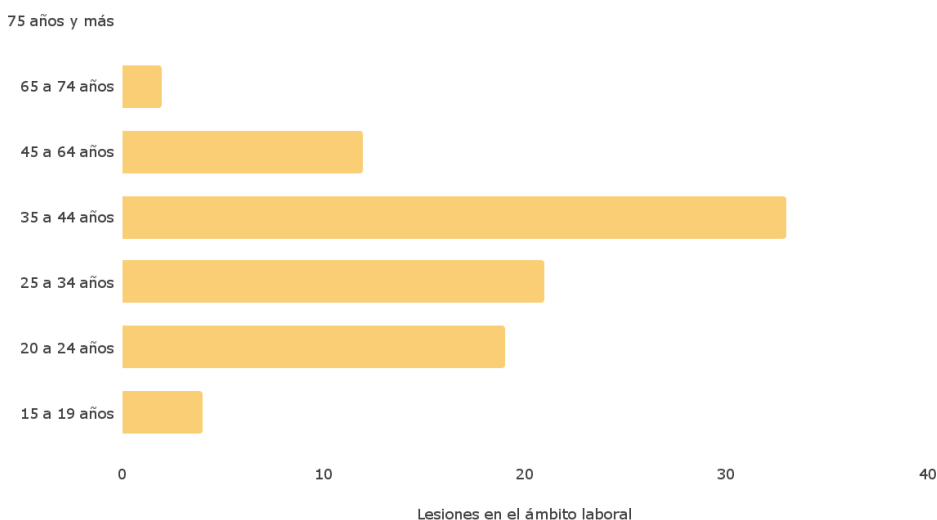
Desde SE 1 hasta 30 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén





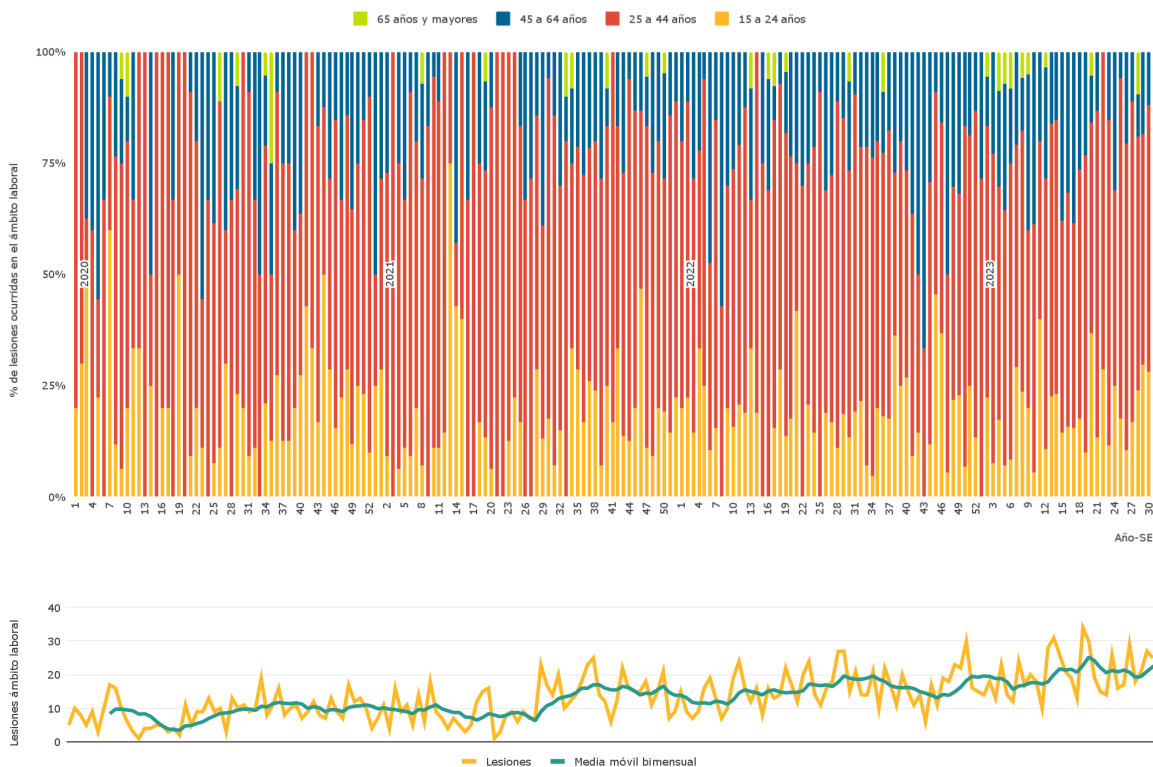
Lesiones en el ámbito laboral por grupos etarios

Desde SE 27 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 91)



Distribución temporal de lesiones ocurridas en el ámbito laboral por semana epidemiológica, según grupos etarios y media móvil bimensual

Desde SE 1/2020 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 2511)

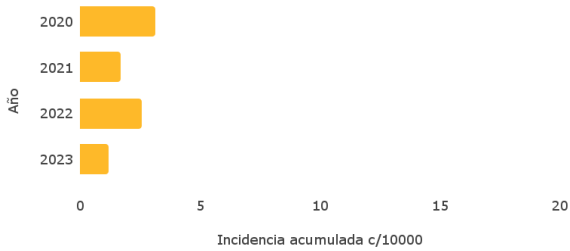




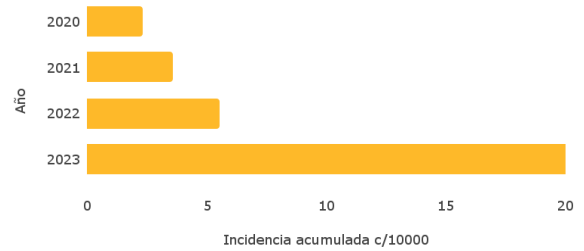
Incidencia acumulada de casos de lesiones en el ámbito laboral cada 10000 habitantes por año, según Zona Sanitaria

Desde SE 1 hasta 30 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén

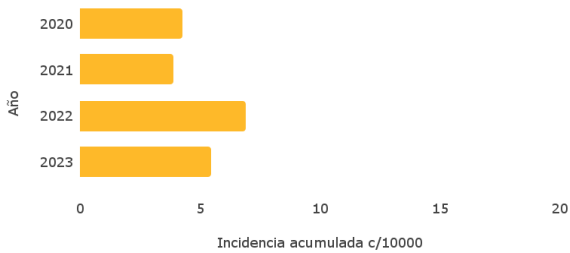
Zona Sanitaria I



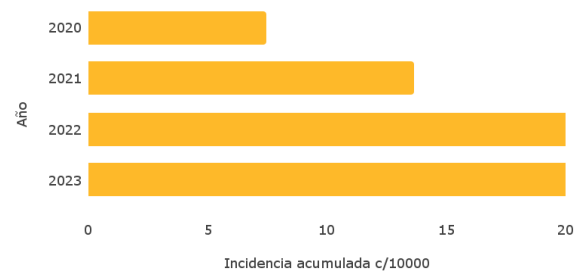
Zona Sanitaria II



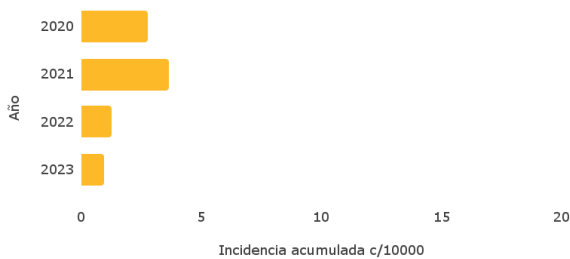
Zona Sanitaria III



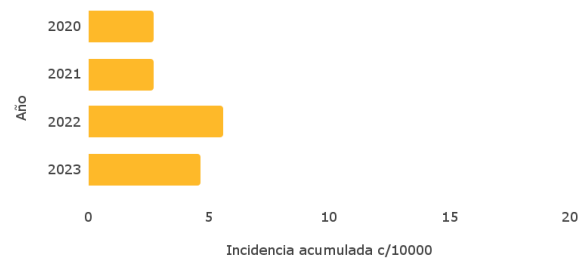
Zona Sanitaria IV



Zona Sanitaria V



Zona Sanitaria Metropolitana





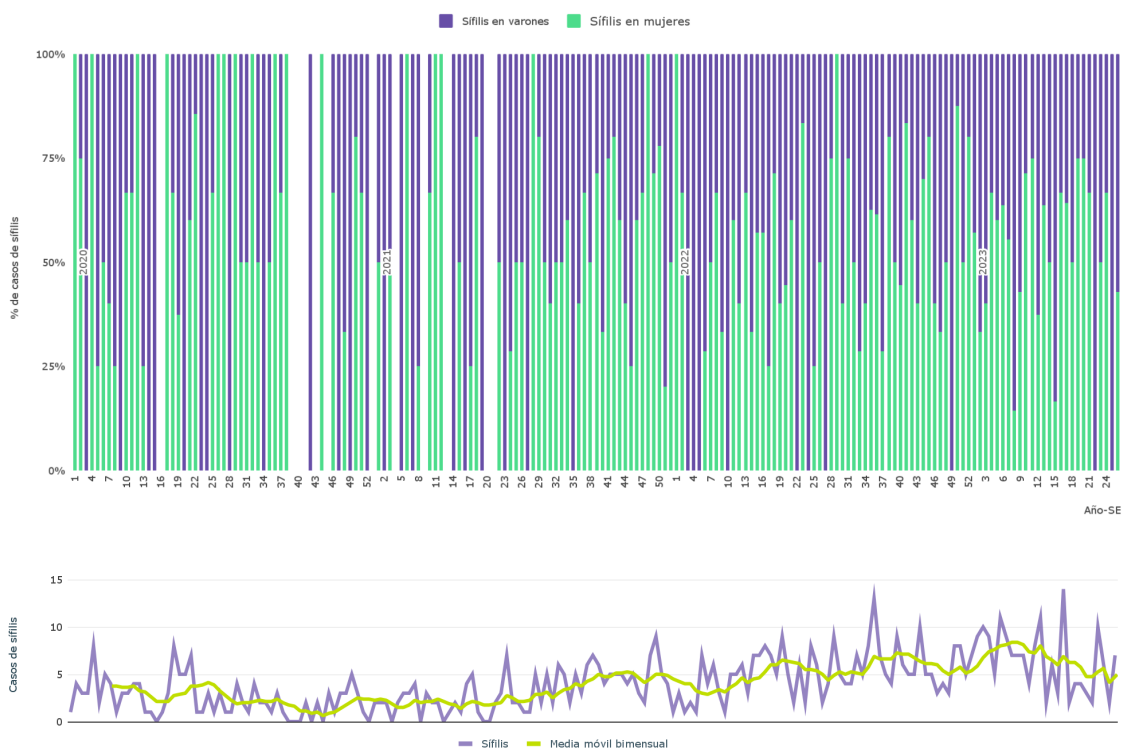
Sífilis



En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 22 casos de sífilis a nivel provincial. Hubo un aumento del 10% en relación al mismo periodo del año anterior.

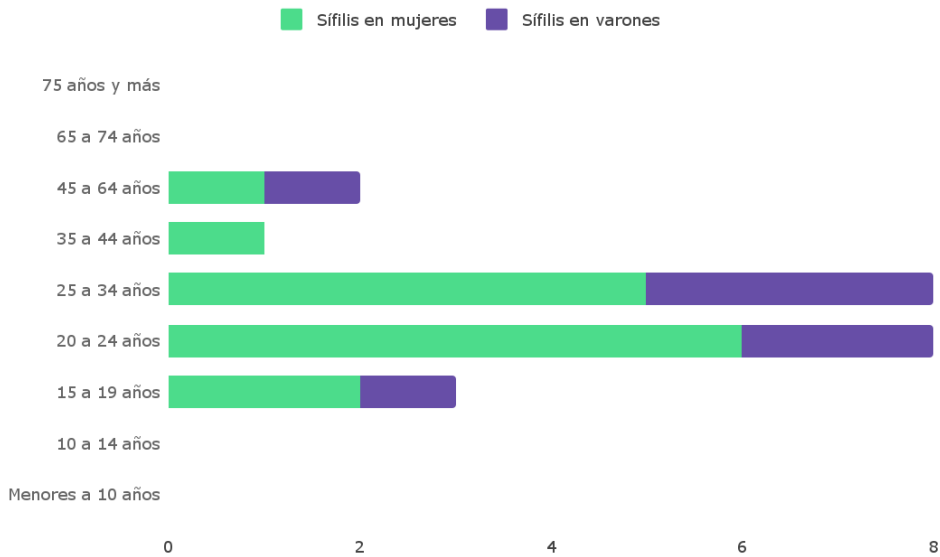
Distribución porcentual de casos de sífilis por semana epidemiológica, según sexo consignado en el DNI y media móvil bimensual

Desde SE 1/2020 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 763)



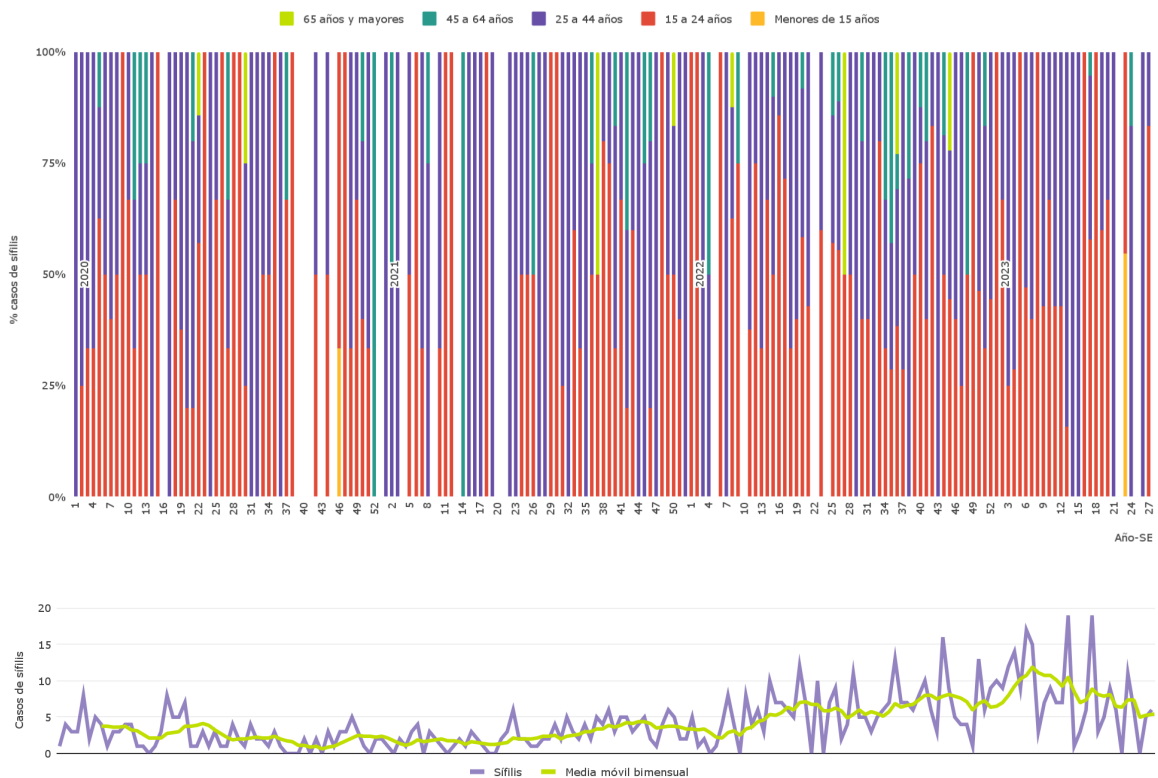


Casos de sífilis grupo etario, según sexo consignado en el DNI Desde SE 27 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 22)



Distribución temporal de casos de sífilis por semana epidemiológica, según grupos etarios y media móvil bimensual

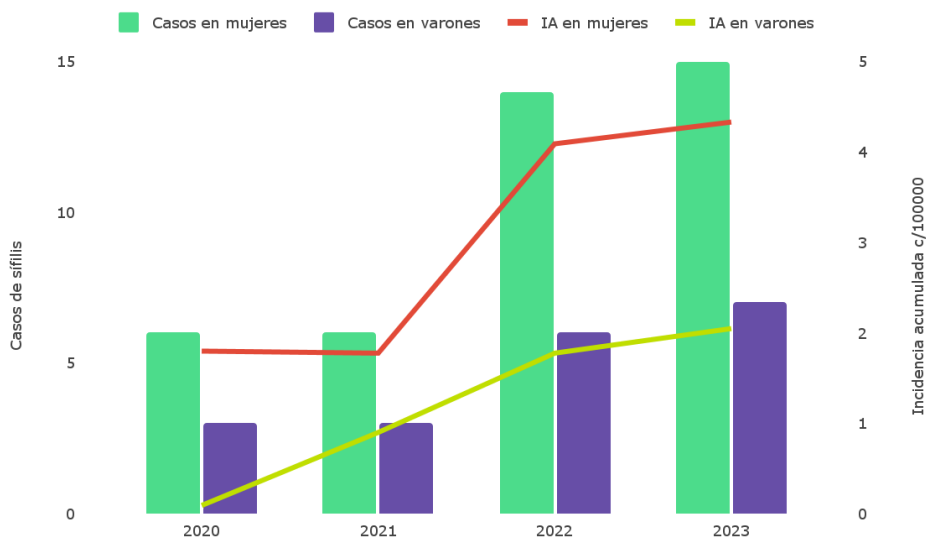
Desde SE 1/2020 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 810)





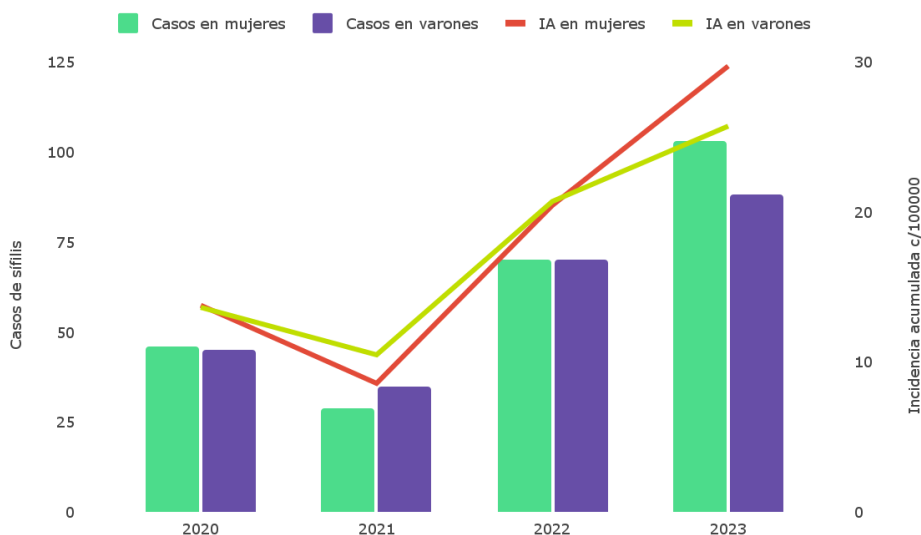
Casos e incidencia acumulada (IA) de sífilis cada 100000 habitantes, por año, según sexo consignado en el DNI

Desde SE 27 hasta 30 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén



Casos e incidencia acumulada (IA) de sífilis cada 100000 habitantes, por año, según sexo consignado en el DNI

Desde SE 1 hasta 30 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén

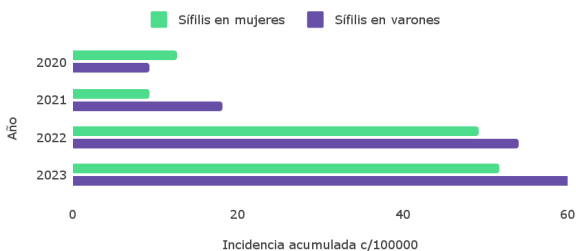




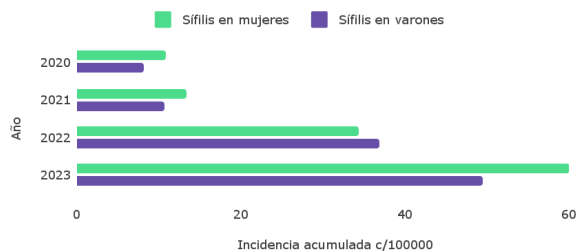
Incidencia acumulada de sífilis cada 100000 habitantes por año, según sexo consignado en el DNI y Zona Sanitaria

Desde SE 1 hasta 30 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén

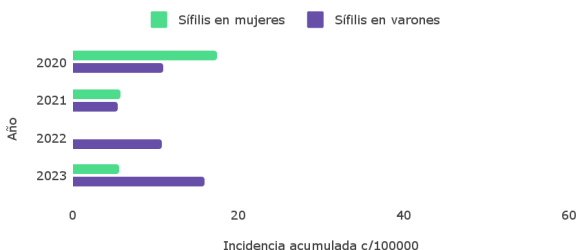
Zona Sanitaria I



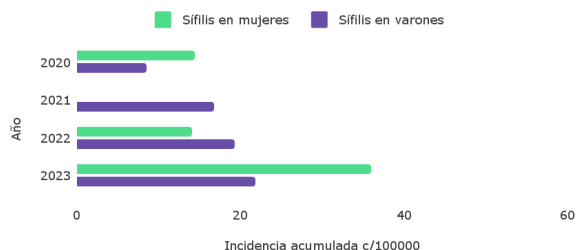
Zona Sanitaria II



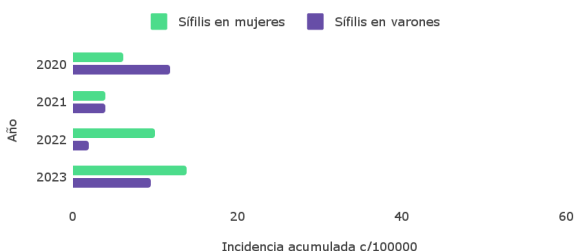
Zona Sanitaria III



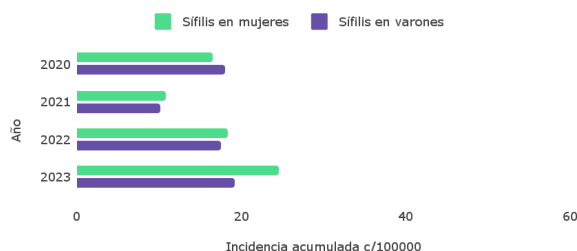
Zona Sanitaria IV



Zona Sanitaria V



Zona Sanitaria Metropolitana





Infecciones inmunoprevenibles

Infecciones inmunoprevenibles

48

Variación

-36,0%

Varicela

29

Variación

-38,3%

Parotiditis

19

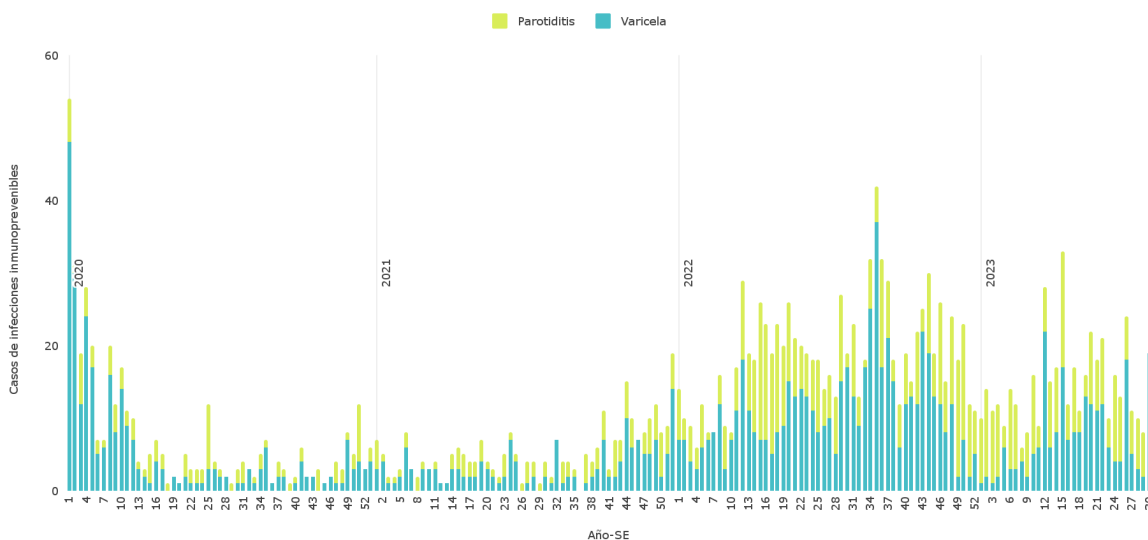
Variación

-32,1%

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 48 infecciones inmunoprevenibles a nivel provincial. Hubo una disminución del 36% en relación al mismo periodo del año anterior.

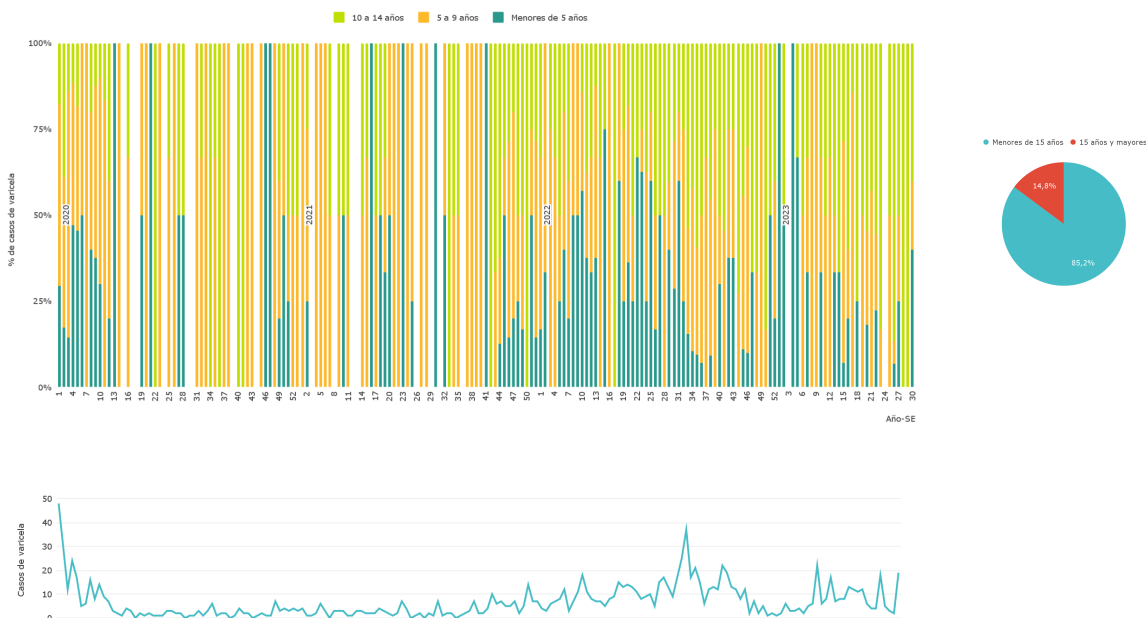
Distribución temporal de casos de infecciones inmunoprevenibles por semana epidemiológica, según tipo de infección

Desde SE 1/2020 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 2095)

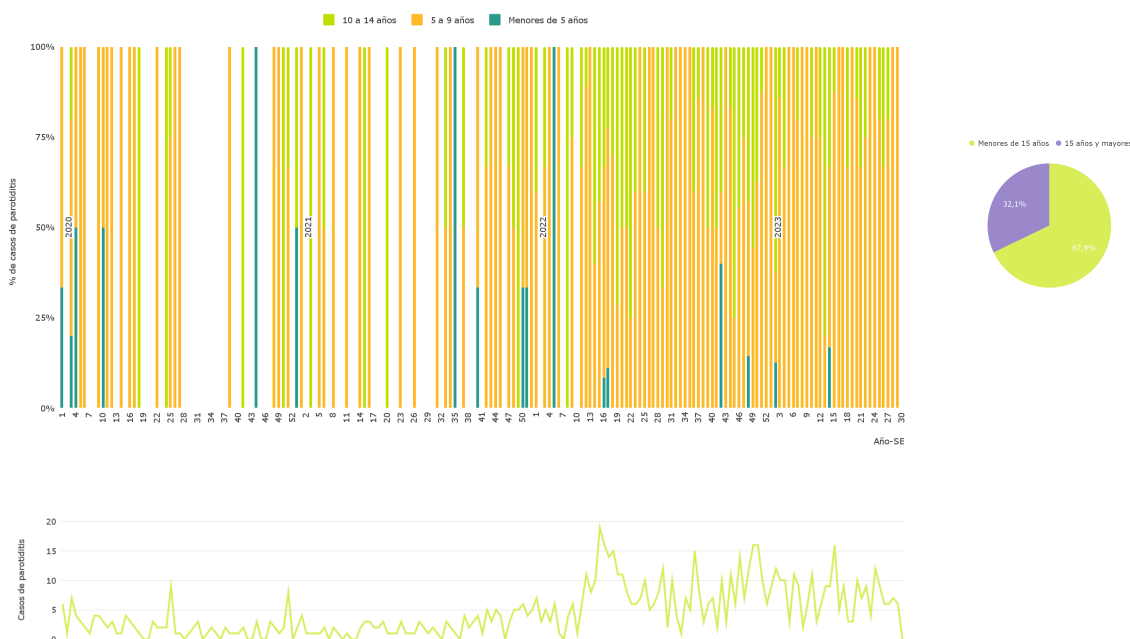




Distribución de casos de varicela por semana epidemiológica, según grupos etarios Desde SE 1/2020 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 1245)



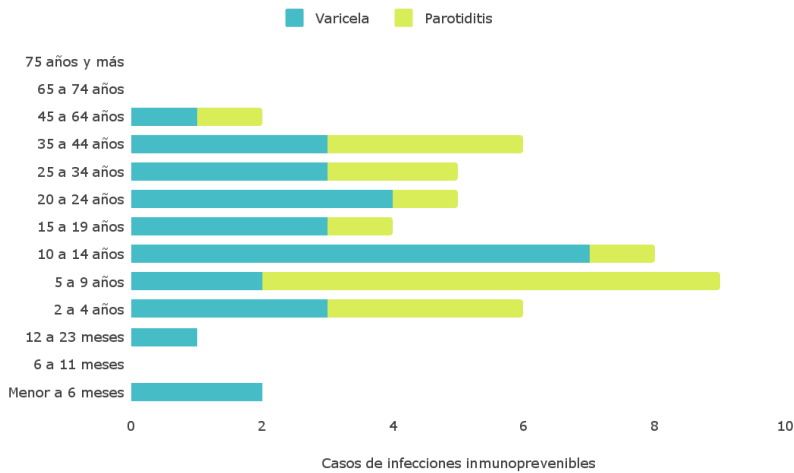
Distribución de casos de parotiditis por semana epidemiológica, según grupos etarios Desde SE 1/2020 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 850)





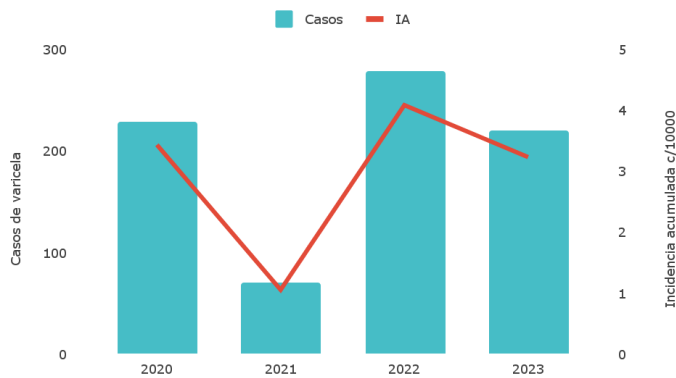
Casos de infecciones inmunoprevenibles por grupos etarios, según tipo de infección

Desde SE 27 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 48)



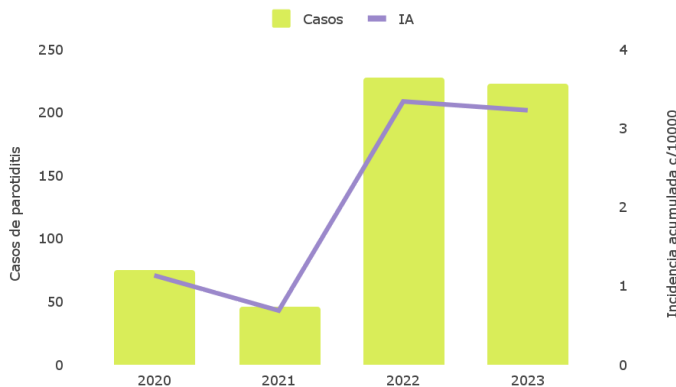
Casos e incidencia acumulada (IA) de varicela cada 10000 habitantes, por año

Desde SE 1 hasta 30 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén



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

Desde SE 1 hasta 30 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén

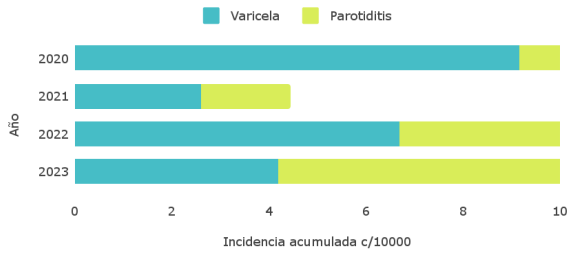




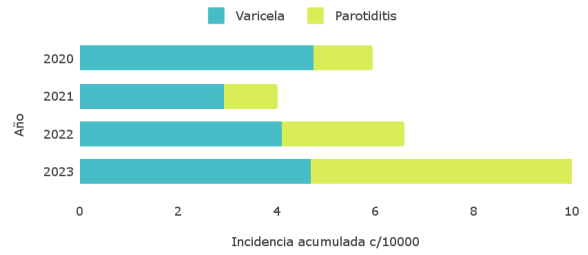
Incidencia acumulada de casos de infecciones inmunoprevenibles cada 10000 habitantes por año, según tipo de infección y Zona Sanitaria

Desde SE 1 hasta 30 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén

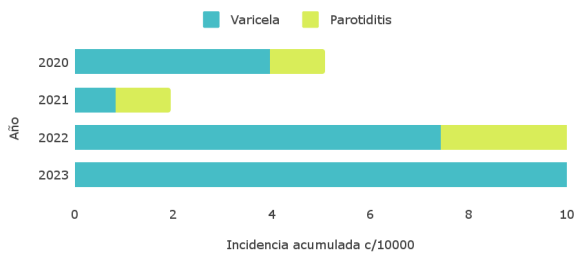
Zona Sanitaria I



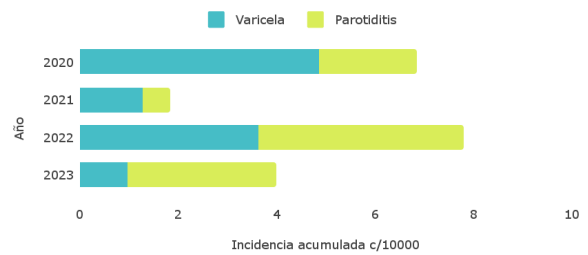
Zona Sanitaria II



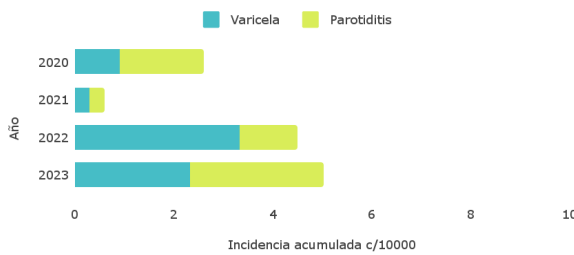
Zona Sanitaria III



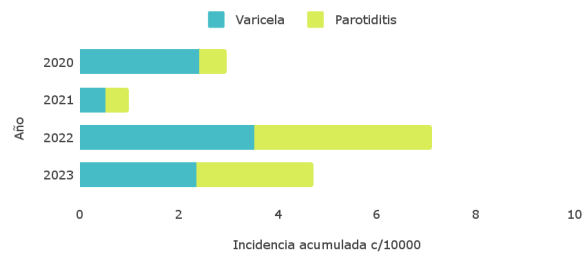
Zona Sanitaria IV



Zona Sanitaria V

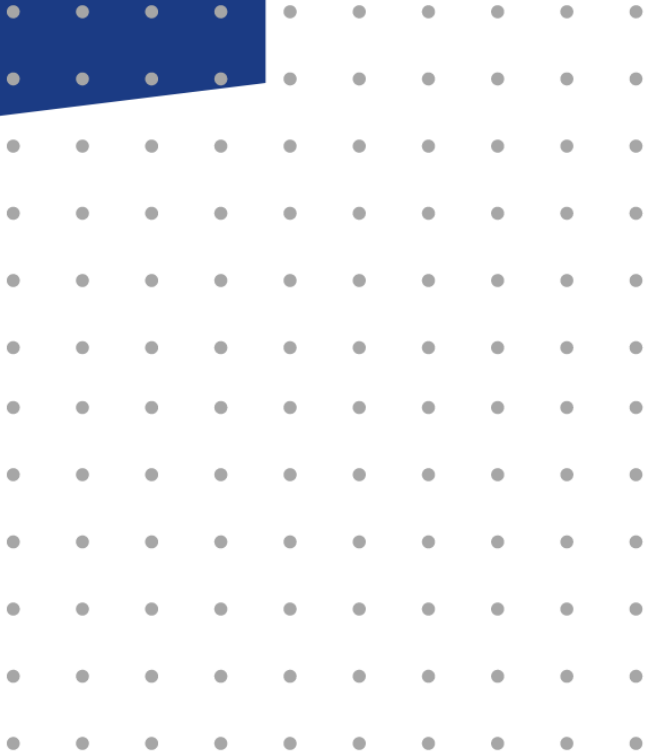


Zona Sanitaria Metropolitana



Evento priorizado

ENFERMEDAD INVASIVA POR
STREPTOCOCCUS PYOGENES





Introducción

Streptococcus pyogenes (en adelante *S. pyogenes*) –también conocido como Streptococcus del grupo A– es una bacteria grampositiva. La infección comúnmente causa enfermedades leves como amigdalitis, faringitis, impétigo, celulitis y escarlatina. En ocasiones puede provocar una enfermedad invasiva y condiciones potencialmente mortales.

| | |
|------------------------------|---|
| El reservorio | <ul style="list-style-type: none"> ● Es el ser humano, formando parte de la flora normal. |
| Transmisión | <ul style="list-style-type: none"> ● Contacto directo o por el contacto con una herida en una persona infectada o a través de gotitas eliminadas con la tos, los estornudos o al hablar. ● La higiene de las manos ayuda a controlar la transmisión. |
| Período de incubación | <ul style="list-style-type: none"> ● Varía de acuerdo a la presentación clínica entre 1 a 3 días. |
| Tratamiento | <ul style="list-style-type: none"> ● Todas las cepas de <i>S. pyogenes</i> son sensibles a los betalactámicos (penicilinas) y no es necesaria la asociación a un inhibidor de las betalactamasas para su tratamiento. ● En los casos de enfermedad invasiva es recomendable asociar clindamicina al esquema terapéutico durante las primeras 72 horas de tratamiento dado que tiene un efecto inhibidor de la exotoxina producida por la bacteria. ● La resistencia a macrólidos en <i>S. pyogenes</i> es un problema emergente. |

Vigilancia epidemiológica

Según el Instructivo para la notificación de *S. pyogenes* en el SNVS 2.0, se entiende como caso confirmado de enfermedad invasiva por *S. pyogenes* a “todo caso confirmado de meningitis, neumonía u otra enfermedad invasiva en el que se identifique en una muestra tomada de sitio estéril (sangre, líquido cefalorraquídeo, líquido pleural, entre otros) al patógeno *S. pyogenes*” (MSAL, 2023). La modalidad de notificación es nominal dentro de las primeras 24 horas de haberse confirmado el caso. Teniendo en cuenta la presentación clínica, la notificación debe realizarse a los siguientes grupos de eventos:

- Meningoencefalitis: para casos de meningitis por *S. pyogenes*.
- Otras infecciones invasivas (bacterianas y otras): para casos de neumonía, sepsis, fascitis necrotizante, síndrome de shock tóxico estreptocócico, endocarditis, celulitis, abscesos, artritis séptica, miositis u otras infecciones invasivas por *S. pyogenes*.



Es importante que el registro en el SNVS 2.0 contenga la información sobre la forma clínica, antecedentes de la enfermedad actual, comorbilidades y antecedentes epidemiológicos, así como las muestras analizadas, determinaciones y resultados obtenidos.

Situación epidemiológica mundial y nacional

Según el Boletín Epidemiológico Nacional N° 660, correspondiente a la SE 26/2023, el desarrollo temporal de los eventos a escala global fue el siguiente:

El 8 de diciembre de 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que al menos cinco Estados miembros de la región europea (Francia, Irlanda, los Países Bajos, Suecia y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda) habían reportado un aumento en el número de casos de enfermedad invasiva por estreptococo del grupo A (*Streptococcus pyogenes*). También se ha informado en algunos de estos países, un aumento en las muertes relacionadas a este evento. Los niños menores de 10 años representan el grupo de edad más afectado. Reportan que el aumento observado puede reflejar un inicio temprano de la temporada de este tipo de infecciones coincidiendo con un aumento de la circulación de virus respiratorios y del riesgo de que se produzcan coinfecciones víricas, lo que puede aumentar a su vez el riesgo de desarrollar una enfermedad invasiva por estreptococos del grupo A. Plantean en este mismo comunicado que el riesgo de infección invasiva entre la población general es bajo en la actualidad.

El 19 de diciembre la OPS, informó sobre casos de enfermedades causadas por estreptococo del grupo A en Uruguay. Como resultado de la vigilancia intensificada que incluye la búsqueda activa y retrospectiva de casos, se identificaron 21 casos ingresados en centros de salud de ocho departamentos del país por complicaciones debidas a la forma clínica invasiva de la bacteria. Respecto a la evolución, ocho de los casos fallecieron, cuatro adultos (69 a 79 años) y cuatro niños de 1 a 7 años inmunocompetentes.

El Reino Unido ha emitido el 29 de julio del 2023 un informe en donde se evidencia que la tasa de notificaciones de infección por *S. Pyogenes* continúa en aumento con una tendencia de incidencia semanal ligeramente superior a lo esperado en la temporada (semanas 37 a 46, 2022 a 2023). Informan también, que la tasa de infección (en niños menores de 10 años) es superior a lo informado en los años anteriores a la pandemia de COVID-19, pero sustancialmente más alta que en los últimos 2 años. (MSAL, p.50, 2023)

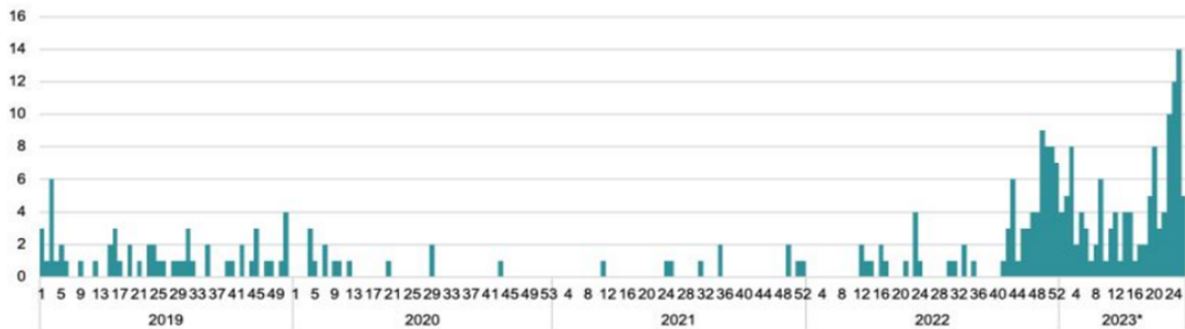


En Argentina, hasta la SE 26 se notificaron 118 casos y 16 defunciones.

Se destaca la correspondencia entre el aumento de casos notificados de enfermedad invasiva por *S. pyogenes* y el de infecciones respiratorias virales.

Casos confirmados de infección invasiva por *S. pyogenes* según semana epidemiológica y año.

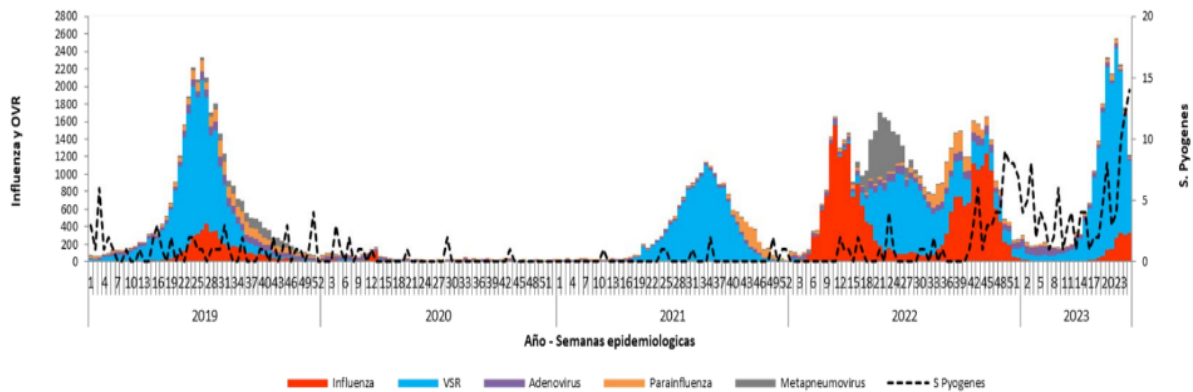
Desde SE 1/2019 hasta SE 26/2023. Argentina (n = 118)



Fuente: Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación, en base a información proveniente del SNVS 2.0.

Distribución de casos de Influenza y otros virus respiratorios y casos de *S. Pyogenes* identificados por Semana epidemiológica

Desde SE 1/2019 hasta SE 26/2023. Argentina



Fuente: Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación, en base a información proveniente del SNVS 2.0.



Consideraciones metodológicas

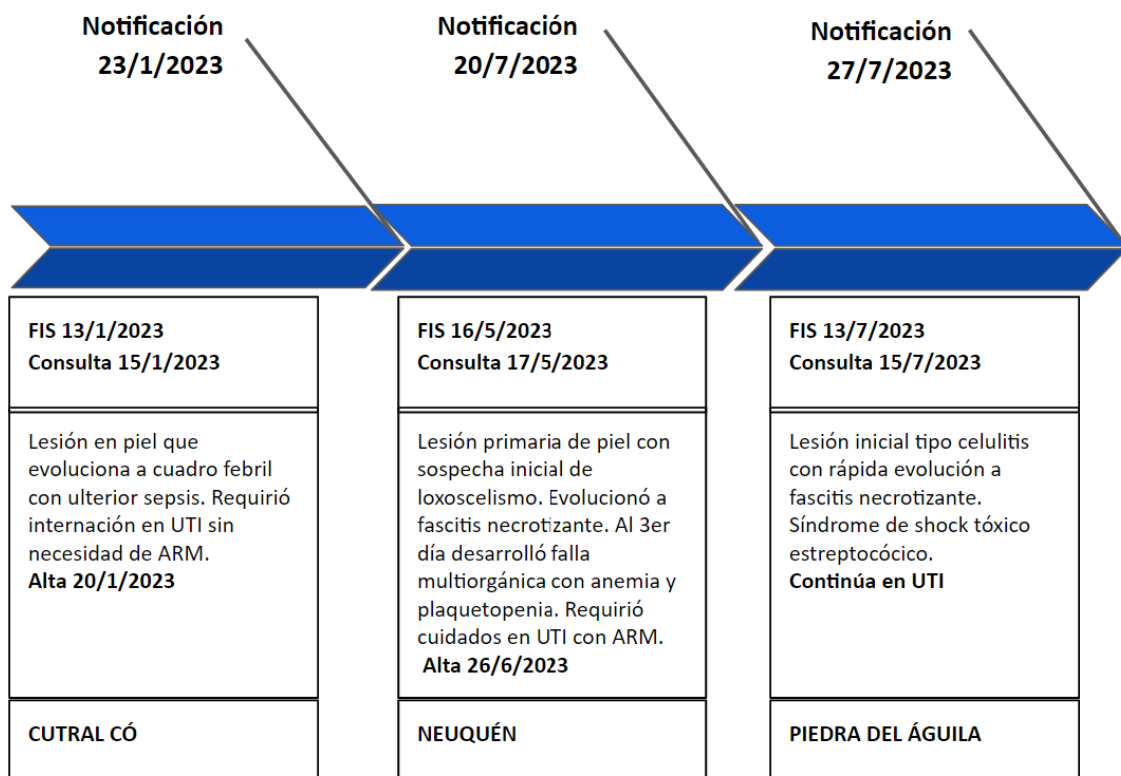
Los datos que se presentan a continuación provienen de la base nominal del SNVS 2.0. Para la situación epidemiológica provincial el recorte temporal se realizó en base a la fecha de inicio de síntomas (FIS), comprendido entre la SE 1 a la SE 30/2023. Otro criterio de selección utilizado fue la residencia en la provincia del Neuquén.

Situación epidemiológica provincial

Hasta la SE 30/2023 se confirmaron tres casos de enfermedad invasiva por *S. pyogenes*, dos de ellos adultos y el otro en edad pediátrica. La clínica inicial fue de celulitis, y en uno había también infección de vía aérea superior. La evolución en ambos fue rápida hacia fascitis necrotizante y compromiso sistémico con shock séptico, con requerimiento de internación prolongada y ARM.

Caracterización de casos de enfermedad invasiva por *S. pyogenes*

Desde SE 1 hasta SE 30/2023. Provincia del Neuquén (n = 3)





Bibliografía

1. Ministerio de Salud de la Nación Argentina MSAL (2023). Boletín epidemiológico nacional N660 SE 26 | 2023. [fecha de consulta 1 de septiembre de 2023]. Recuperado de: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-epidemiologico-nacional-n-660-se-26-2023>
2. Ministerio de Salud de la Nación Argentina MSAL (2023). Alerta: Salud informa la situación epidemiológica de Streptococcus pyogenes. [fecha de consulta 1 de septiembre de 2023]. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-informa-la-situacion-epidemiologica-de-streptococcus-pyogenes#:~:text=Streptococcus%20pyogenes%20es%20una%20bacteria,como%20i%20mp%C3%A9tigo%2C%20celulitis%20y%20escarlatina.>
3. Ministerio de Salud de la Nación Argentina MSAL (2023). Instructivo para la notificación de S. pyogenes en el SNVS 2.0. [fecha de consulta 1 de septiembre de 2023]. Recuperado de: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2023-07/Instructivo_para_la_notificacion_de_S_Pyogenes_en_el_SNVS2.0_%28Julio_-_2023%29.pdf
4. Organización Mundial de la Salud (2022). Aumento de la incidencia de la escarlatina y de infecciones invasivas por estreptococos del grupo A en varios países. [fecha de consulta 1 de septiembre de 2023]. Recuperado de: <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2022-DON429>

**MINISTERIO
DE SALUD**

NEUQUÉN
PROVINCIA

**JUNTOS
PODEMOS
MÁS**