

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

Provincia del Neuquén

Junio 2023

MINISTERIO  
DE SALUD

NEUQUÉN  
PROVINCIA

JUNTOS  
PODEMOS  
MÁS

## 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:** Junio 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

---

<a href="#">Introducción</a>	5
<a href="#">Consideraciones metodológicas</a>	7
<a href="#">Infecciones respiratorias agudas</a>	10
<a href="#">Enfermedad tipo influenza</a>	13
<a href="#">Neumonía</a>	15
<a href="#">Bronquiolitis</a>	17
<a href="#">Diarrea aguda</a>	19
<a href="#">Lesiones por causas externas</a>	23
<a href="#">Lesiones ocurridas en el ámbito laboral</a>	30
<a href="#">Infecciones inmunoprevenibles</a>	38
<a href="#">Evento priorizado. Bronquiolitis</a>	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 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 23 a SE 26 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 exportación<sup>1</sup> 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 12 a la SE 26 de 2023 se exportaron el 15/5/2023. 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 y patógenos involucrados. En virtud de esto, les invitamos a considerar estas peculiaridades al momento de interpretar la variación interanual.

---

<sup>1</sup> Fecha de exportación: fecha en la que Nación realiza extracción de datos.



La metodología utilizada para la realización de los corredores endémicos es la descrita por Marcelo Bortman<sup>2</sup> (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 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

---

<sup>2</sup> 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>



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 género<sup>3</sup>, 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.

---

<sup>3</sup> 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**

**4096**

Variación -44,6%

**Enfermedad tipo influenza**

**2778**

Variación -52,7%

**Neumonía**

**504**

Variación -16,4%

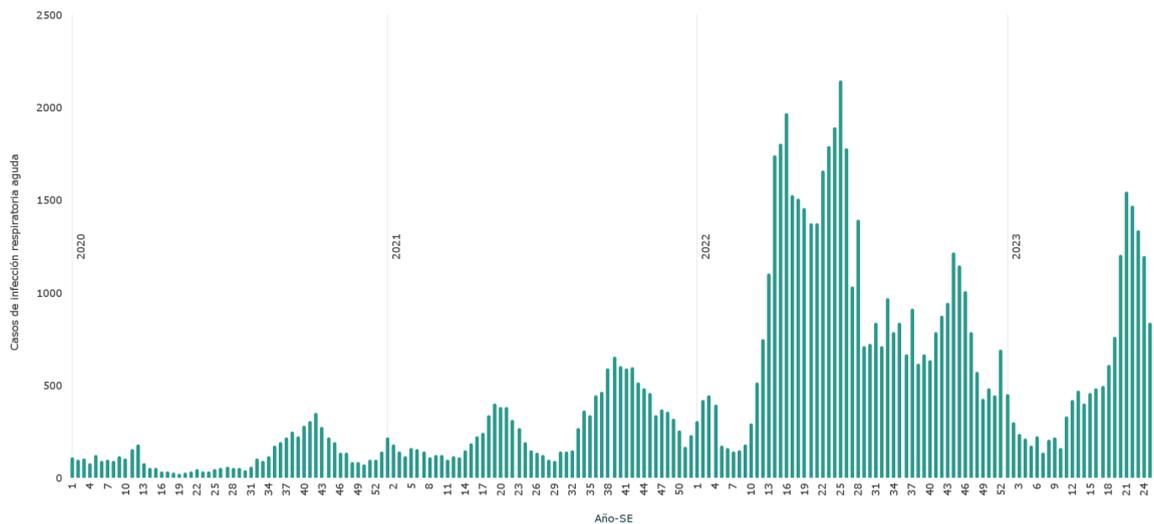
**Bronquiolitis**

**814**

Variación -11,9%

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 4096 infecciones respiratorias agudas a nivel provincial. Hubo una disminución del 45% en relación al mismo periodo del año anterior.

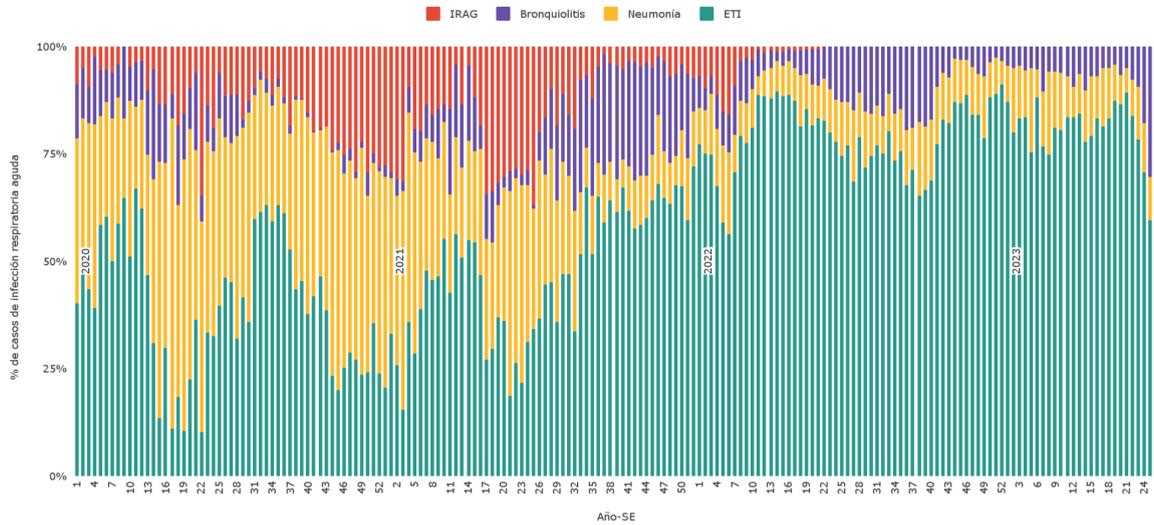
**Distribución temporal de casos de infección respiratoria aguda por semana epidemiológica**  
Desde SE 1/2020 hasta SE 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 83419)





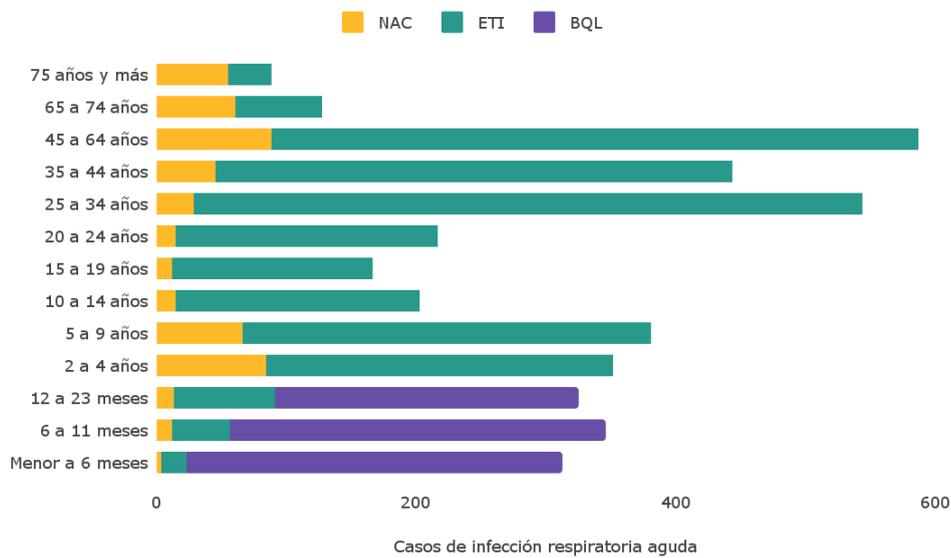
### Distribución porcentual de casos de infección respiratoria aguda por semana epidemiológica, según presentación clínica

Desde SE 1/2020 hasta SE 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 83419)



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

Desde SE 23 hasta SE 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 4096)

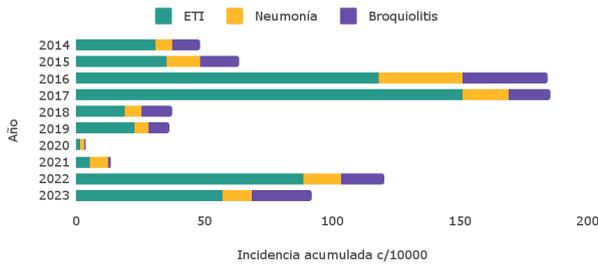




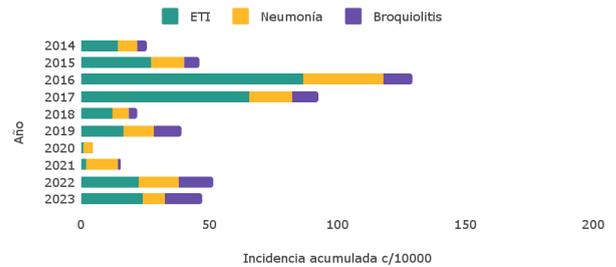
### Incidencia acumulada de infección respiratoria aguda cada 10000 habitantes por año, según presentación clínica y Zona Sanitaria

Desde SE 23 hasta 26 de los años 2014 hasta 2023. Provincia del Neuquén

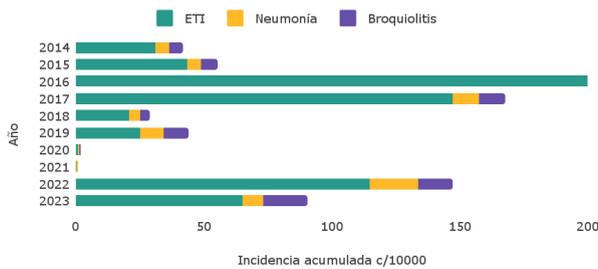
#### Zona Sanitaria I



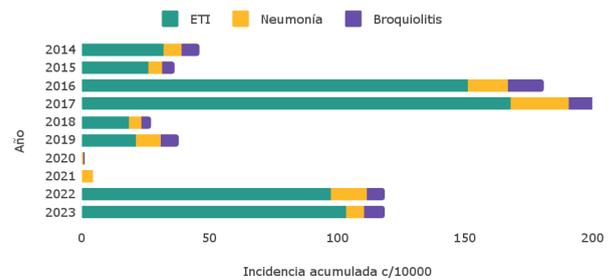
#### Zona Sanitaria II



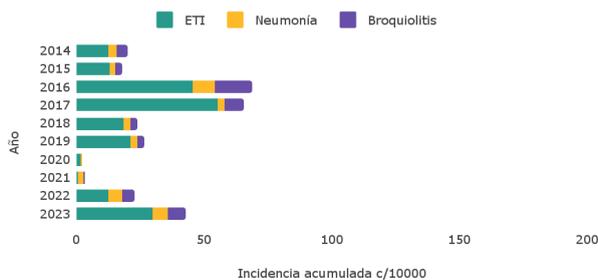
#### Zona Sanitaria III



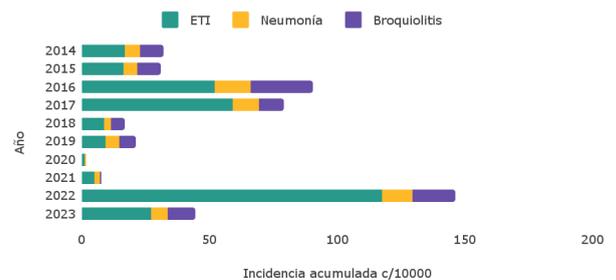
#### Zona Sanitaria IV



#### Zona Sanitaria V



#### Zona Sanitaria Metropolitana

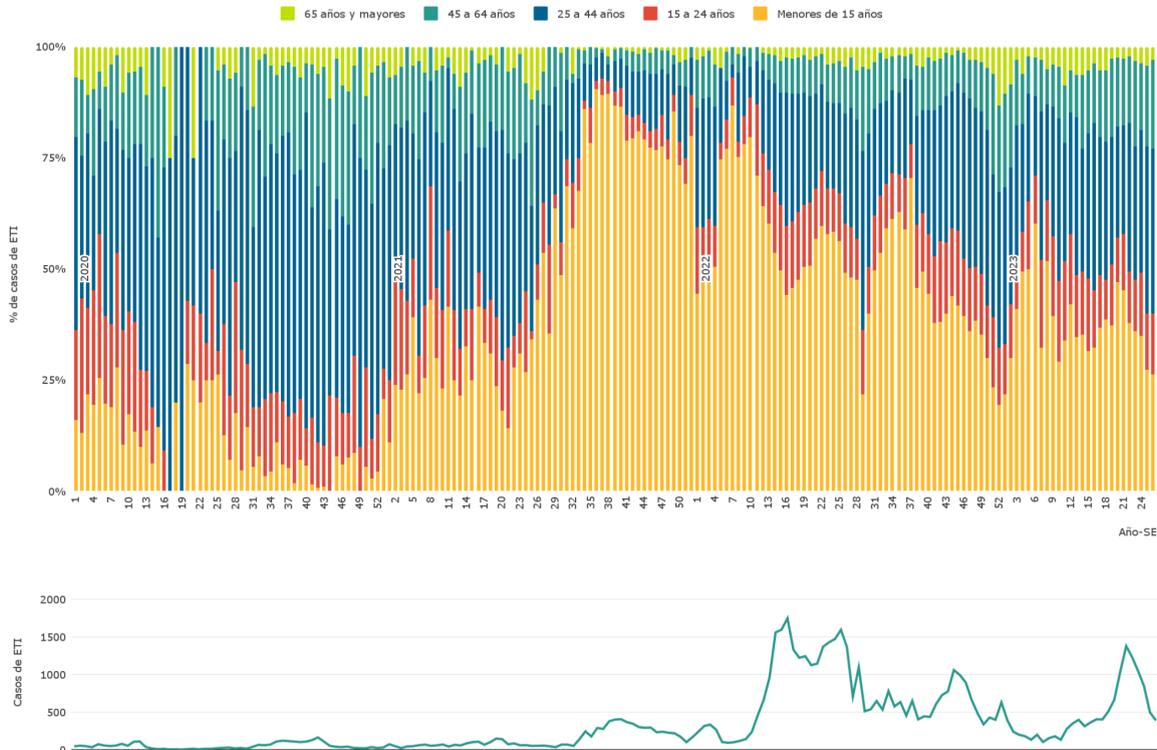




### Enfermedad tipo influenza

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

Desde SE 1/2020 hasta SE 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 60620)

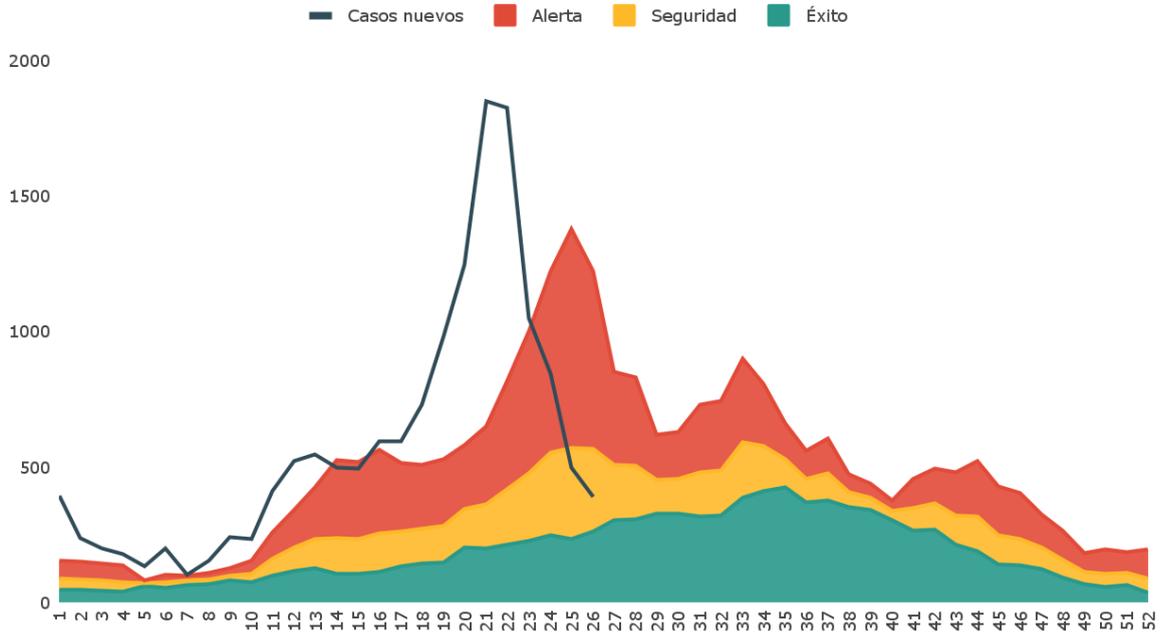


Casos e incidencia acumulada (IA) de enfermedad tipo influenza (ETI) cada 10000 habitantes, por año Desde SE 23 hasta 26 de los años 2014 hasta 2023. Provincia del Neuquén





### Corredor endémico semanal. ETI 2023. Provincia del Neuquén



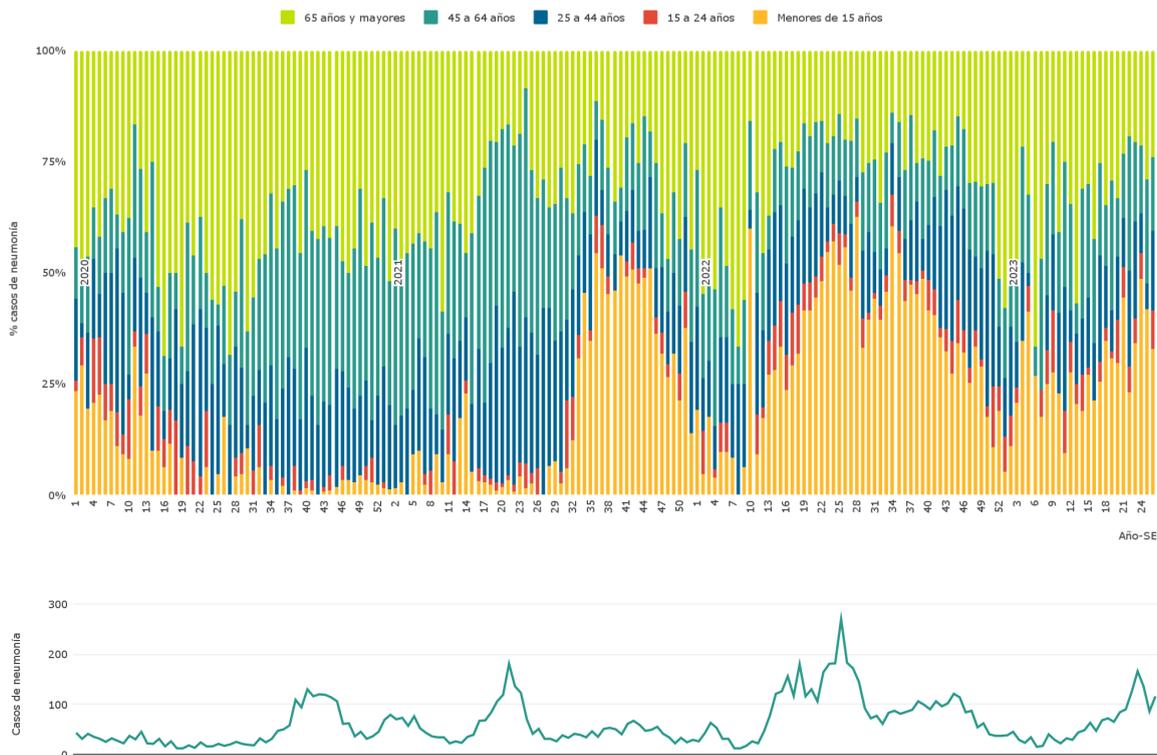
Construido en base a los datos correspondientes al período 2014 - 2022, excluyendo los años pandémicos (2020 y 2021).



## Neumonía

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

Desde SE 1/2020 hasta SE 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 11449)



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

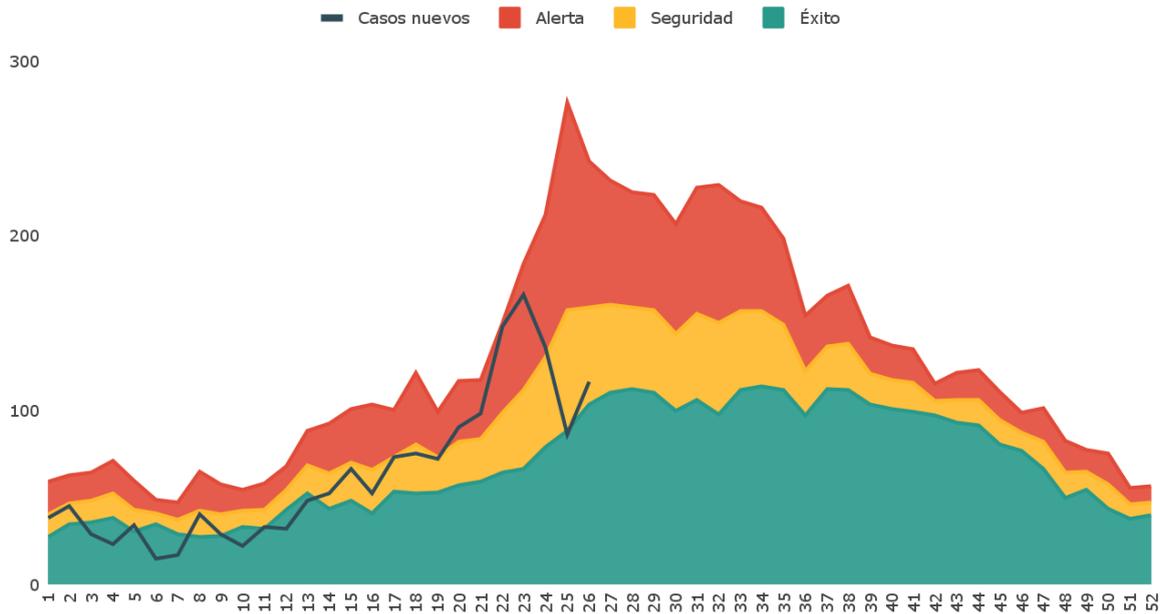
Desde SE 23 hasta 26 de los años 2014 hasta 2023. Provincia del Neuquén





### Corredor endémico semanal. Neumonía

2023. Provincia del Neuquén

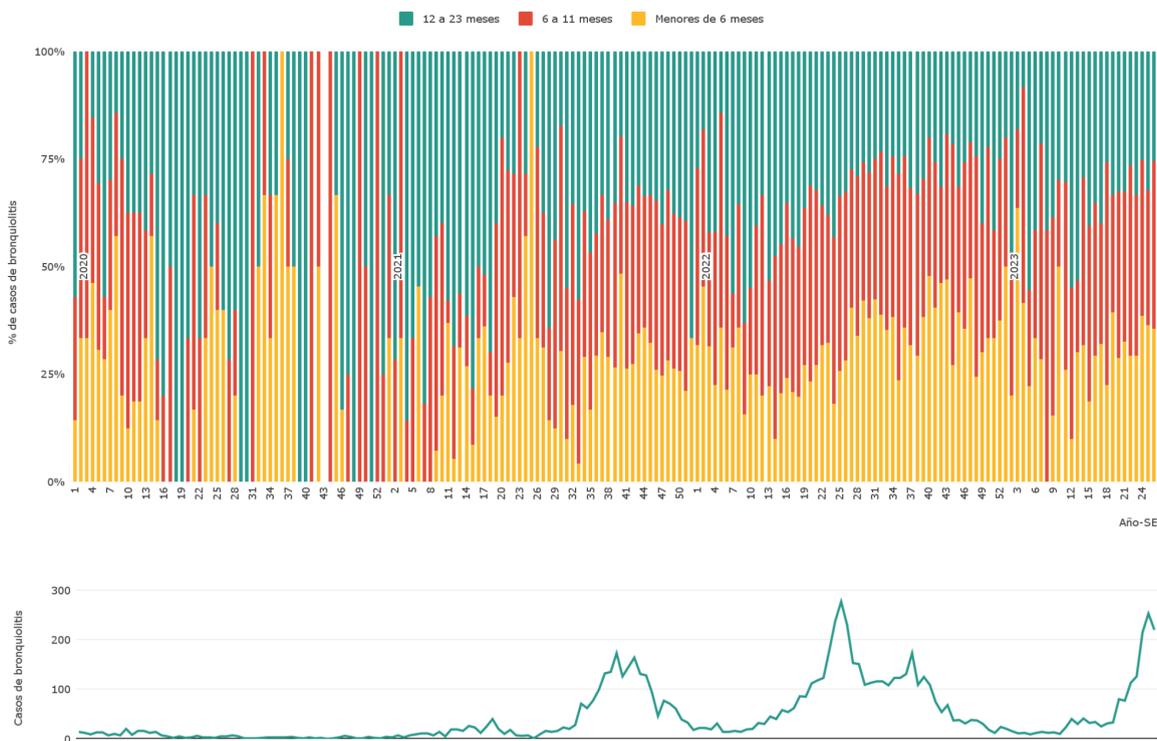


Construido en base a los datos correspondientes al período 2014 - 2022, excluyendo los años pandémicos (2020 y 2021).



### Bronquiolitis

Distribución temporal de casos de bronquiolitis por semana epidemiológica, según grupos etarios Desde SE 1/2020 hasta SE 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 8302)



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

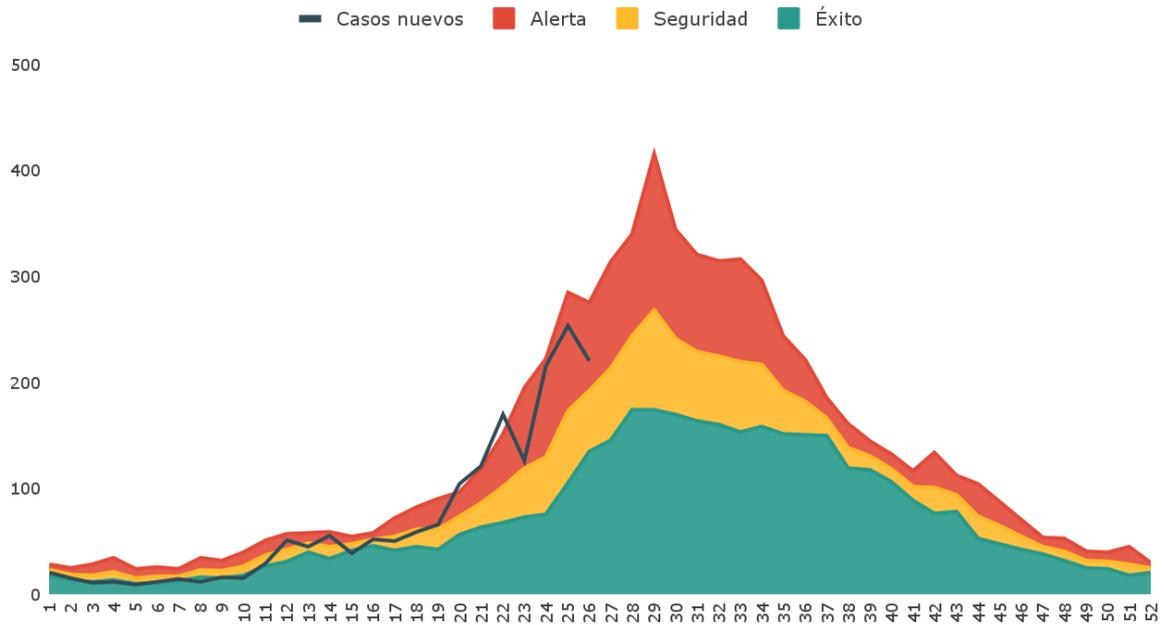
Desde SE 23 hasta 26 de los años 2014 hasta 2023. Provincia del Neuquén





### 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

# 1113

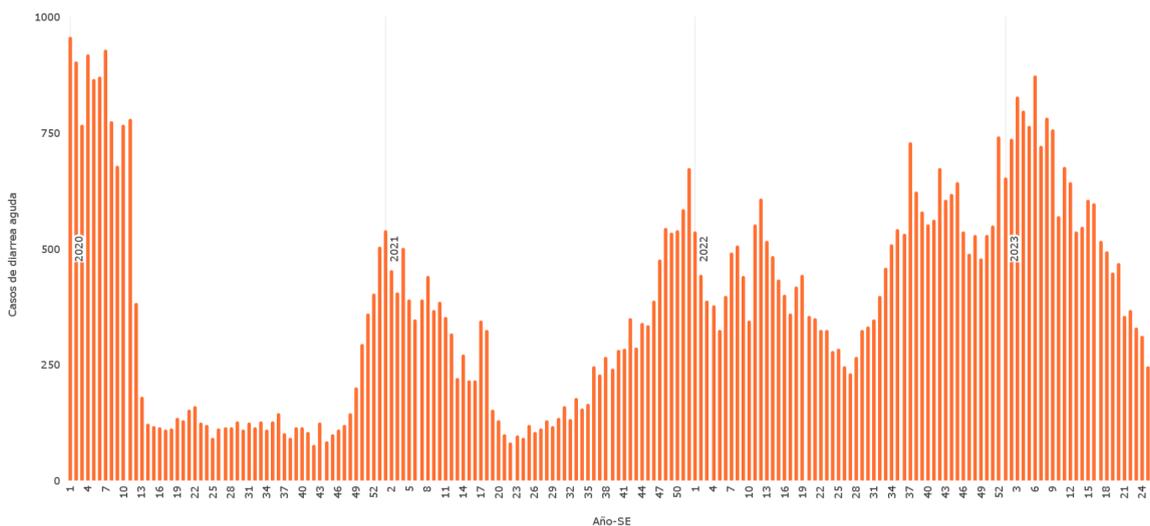
Variación

-1,9%

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 1113 casos de diarrea aguda a nivel provincial. Hubo una disminución del 02% en relación al mismo periodo del año anterior.

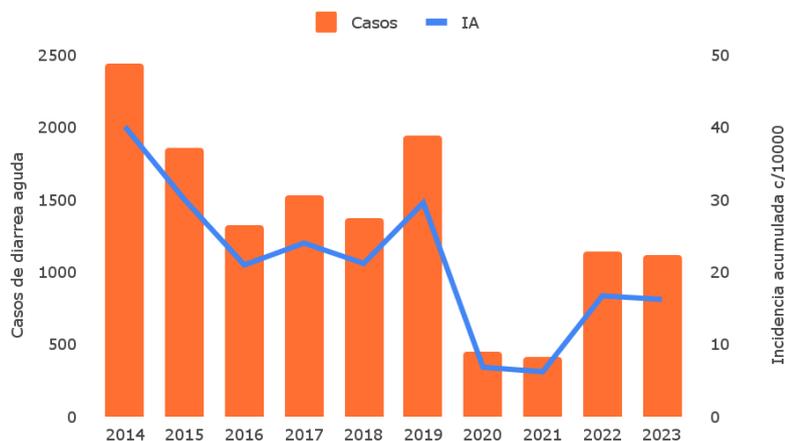
#### Distribución temporal de casos de diarrea aguda por semana epidemiológica

Desde SE 1/2020 hasta SE 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 69822)



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

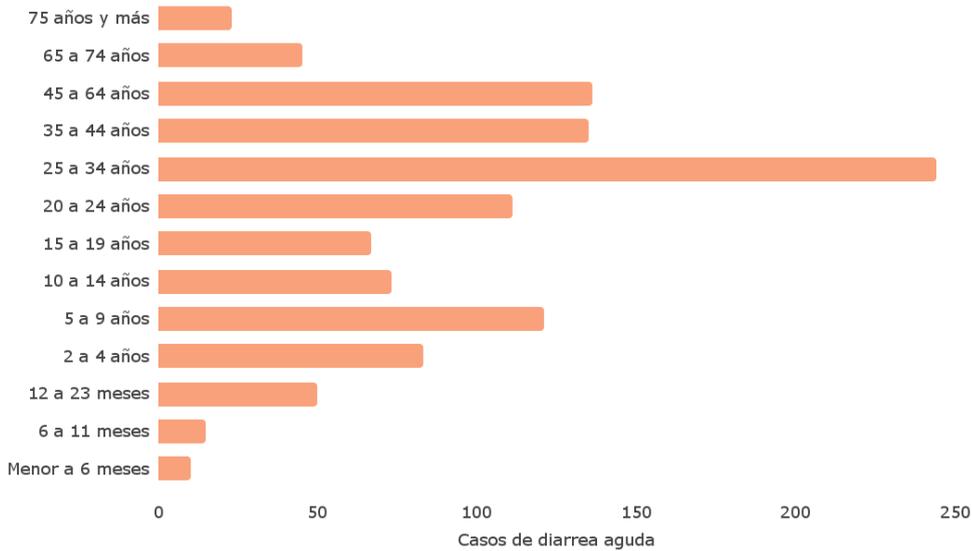
Desde SE 23 hasta 26 de los años 2014 hasta 2023. Provincia del Neuquén





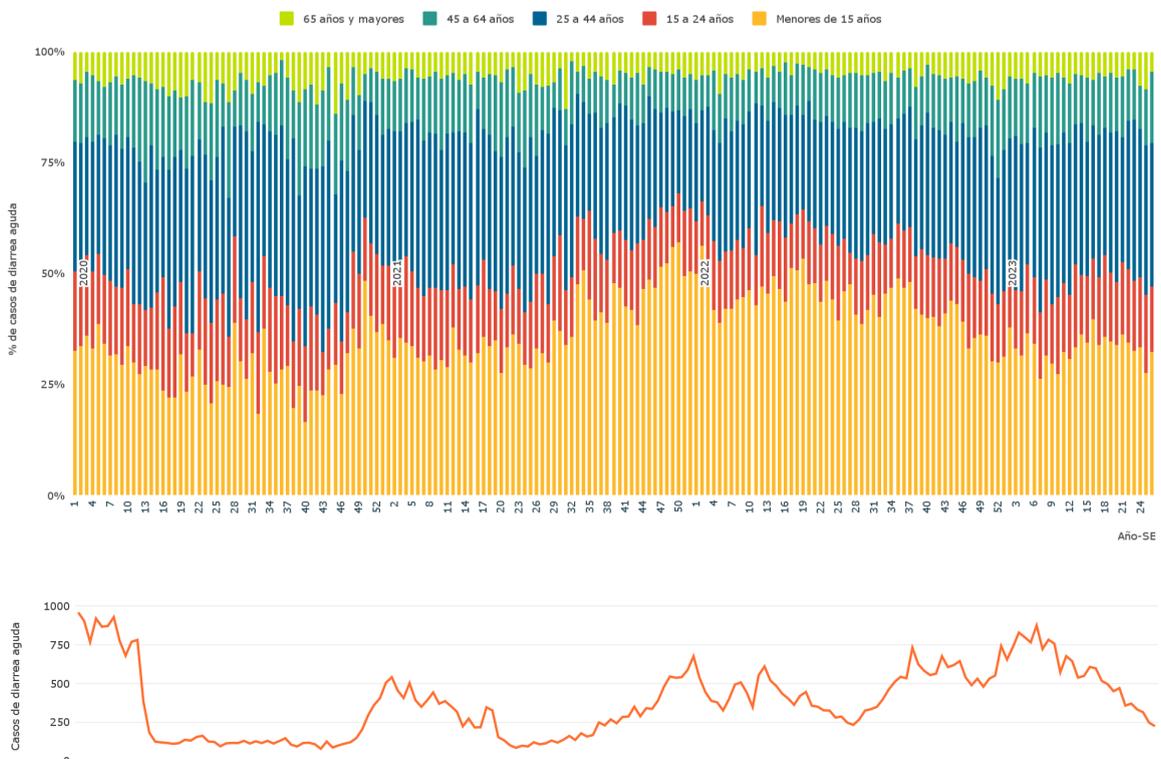
### Casos de diarrea aguda por grupos etarios

Desde SE 23 hasta SE 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 1113)



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

Desde SE 1/2020 hasta SE 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 69811)

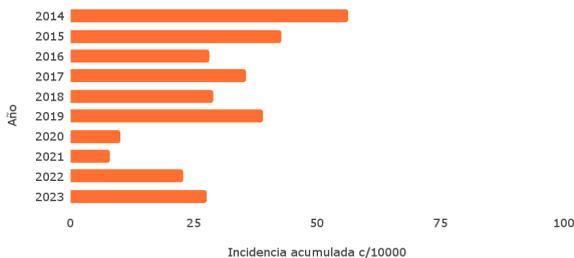




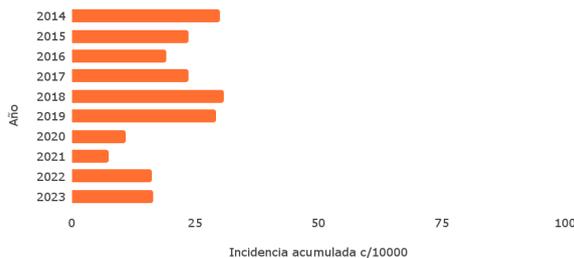
### Incidencia acumulada de casos de diarrea aguda cada 10000 habitantes por año, según Zona Sanitaria

Desde SE 23 hasta 26 de los años 2014 hasta 2023. Provincia del Neuquén

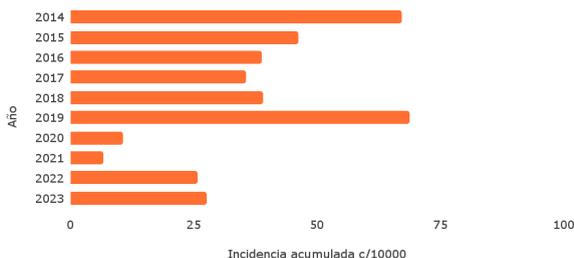
#### Zona Sanitaria I



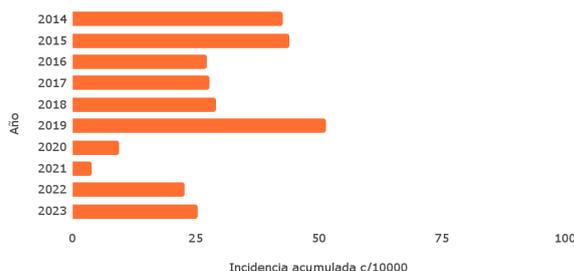
#### Zona Sanitaria II



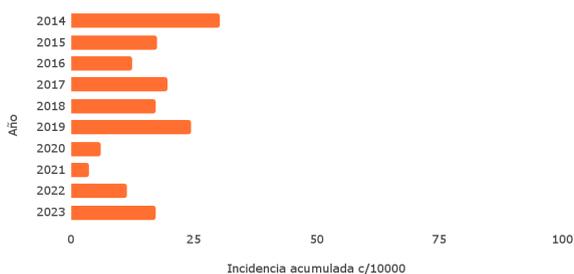
#### Zona Sanitaria III



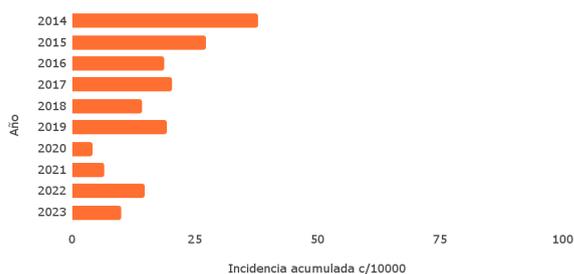
#### Zona Sanitaria IV



#### Zona Sanitaria V



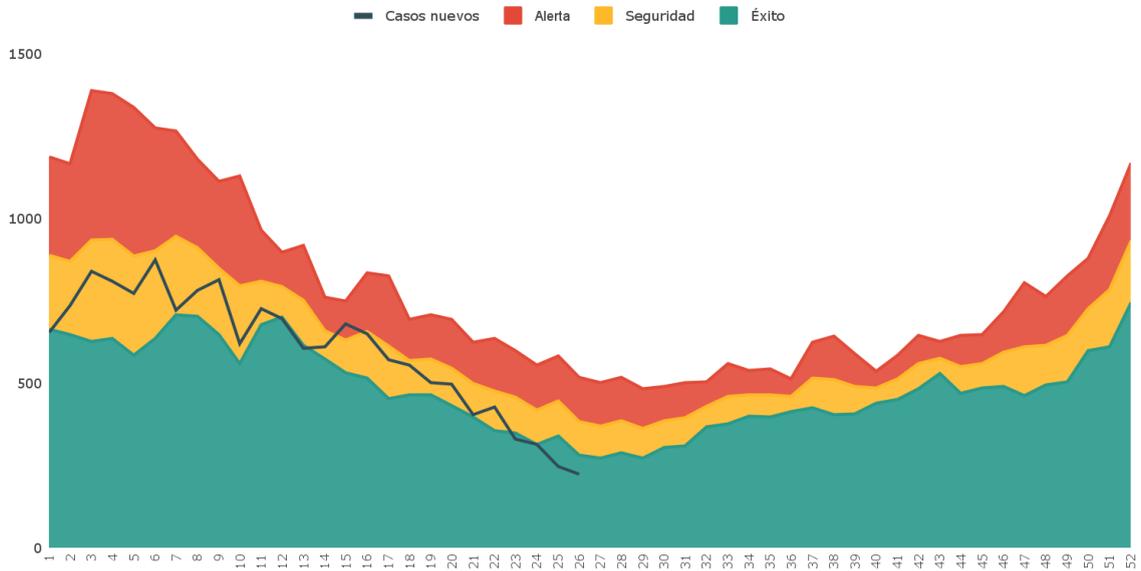
#### Zona Sanitaria Metropolitana





### 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

871

Variación

-0,6%

### Ámbito de ocurrencia

Hogar

**215**

Variación -58,9%

Siniestros viales

**193**

Variación -34,8%

Sin especificar

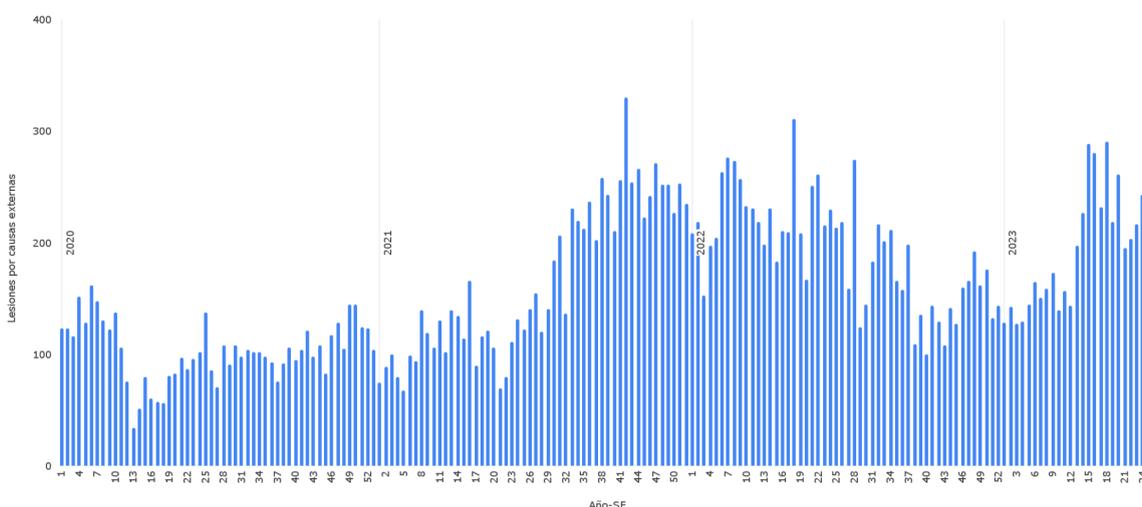
**463**

Variación 712,3%

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 871 lesiones por causas externas a nivel provincial. Hubo una disminución del 01% en relación al mismo periodo del año anterior.

### Distribución temporal de lesiones por causas externas por semana epidemiológica

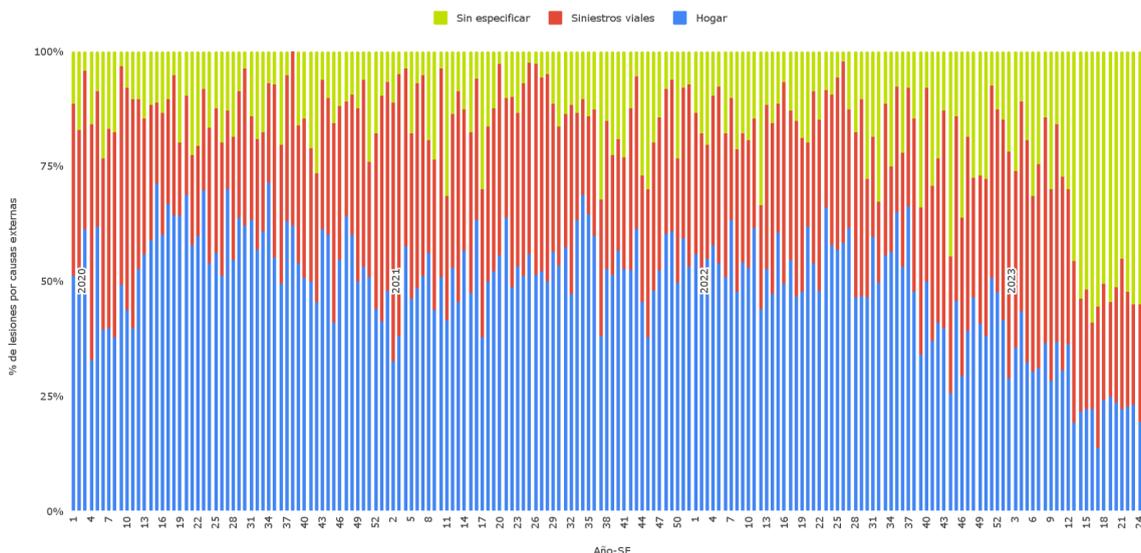
Desde SE 1/2020 hasta SE 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 29144)





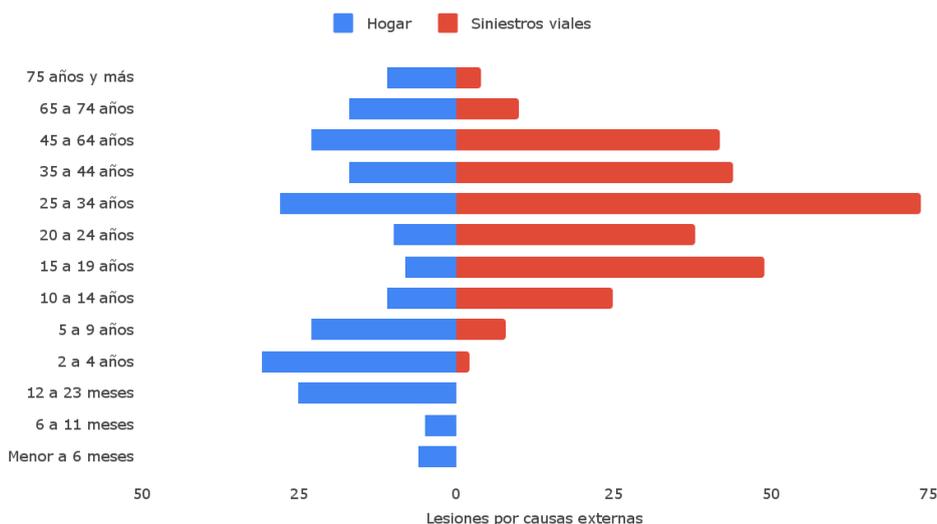
### Distribución porcentual de lesiones por causas externas por semana epidemiológica, según ámbito de ocurrencia

Desde SE 1/2020 hasta SE 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 29144)



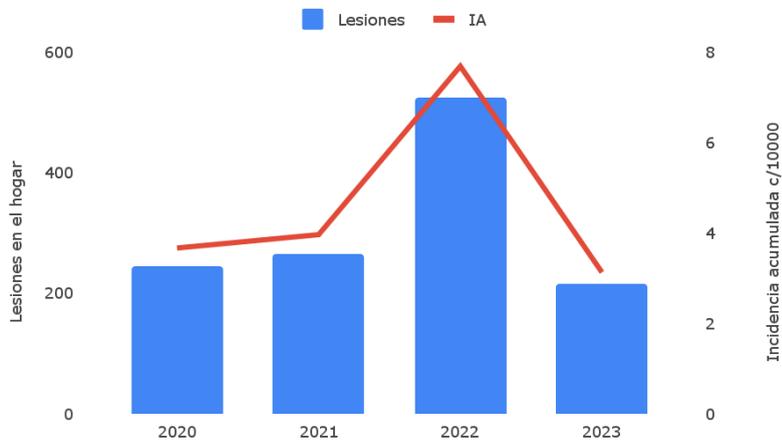
### Lesiones por causas externas por grupos etarios, según ámbito de ocurrencia (excluye lesiones en las que no se especificó el ámbito de ocurrencia)

Desde SE 23 hasta SE 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 408)

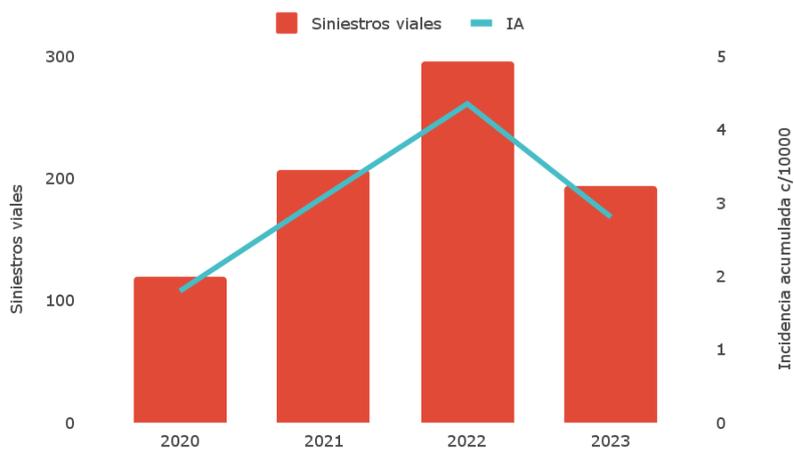




### Casos e incidencia acumulada (IA) de lesiones en el hogar cada 10000 habitantes, por año Desde SE 23 hasta 26 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén



### Casos e incidencia acumulada (IA) de siniestros viales cada 10000 habitantes, por año Desde SE 23 hasta 26 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 23 hasta 26 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén

#### Zona Sanitaria I



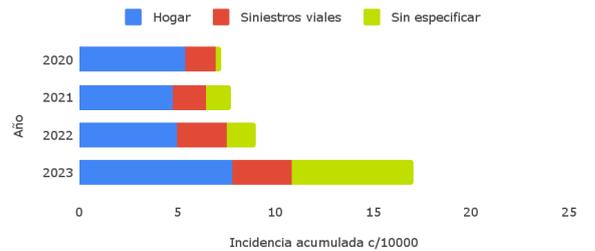
#### Zona Sanitaria II



#### Zona Sanitaria III



#### Zona Sanitaria IV



#### Zona Sanitaria V



#### Zona Sanitaria Metropolitana





## Lesiones ocurridas en el ámbito laboral

### Lesiones en el ámbito laboral

# 81

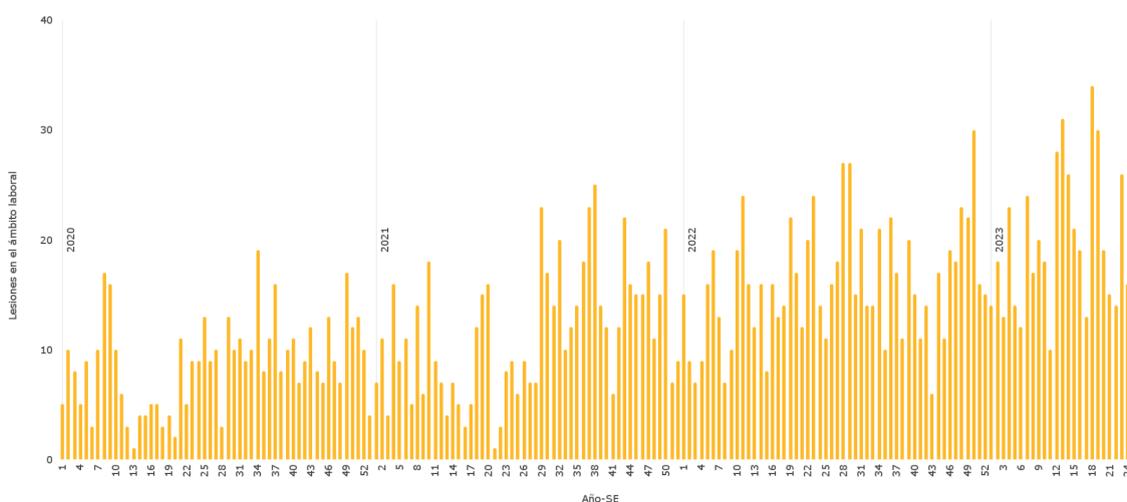
Variación

24,6%

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 81 lesiones ocurridas en el ámbito laboral a nivel provincial. Hubo un aumento del 25% en relación al mismo periodo del año anterior.

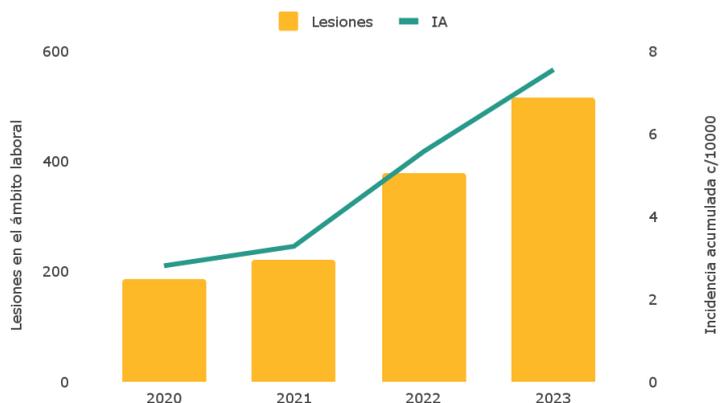
### Distribución temporal de lesiones ocurridas en el ámbito laboral por semana epidemiológica

Desde SE 1/2020 hasta SE 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 2413)



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

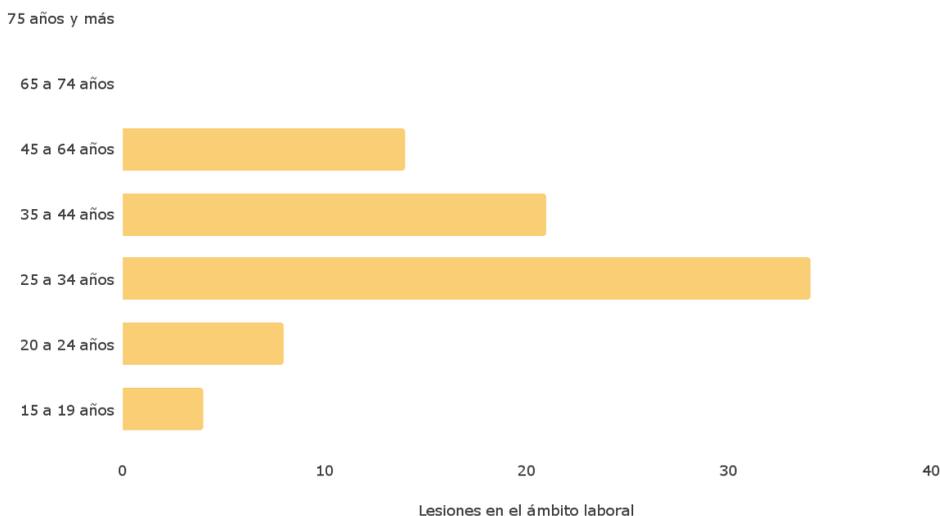
Desde SE 1 hasta 26 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén





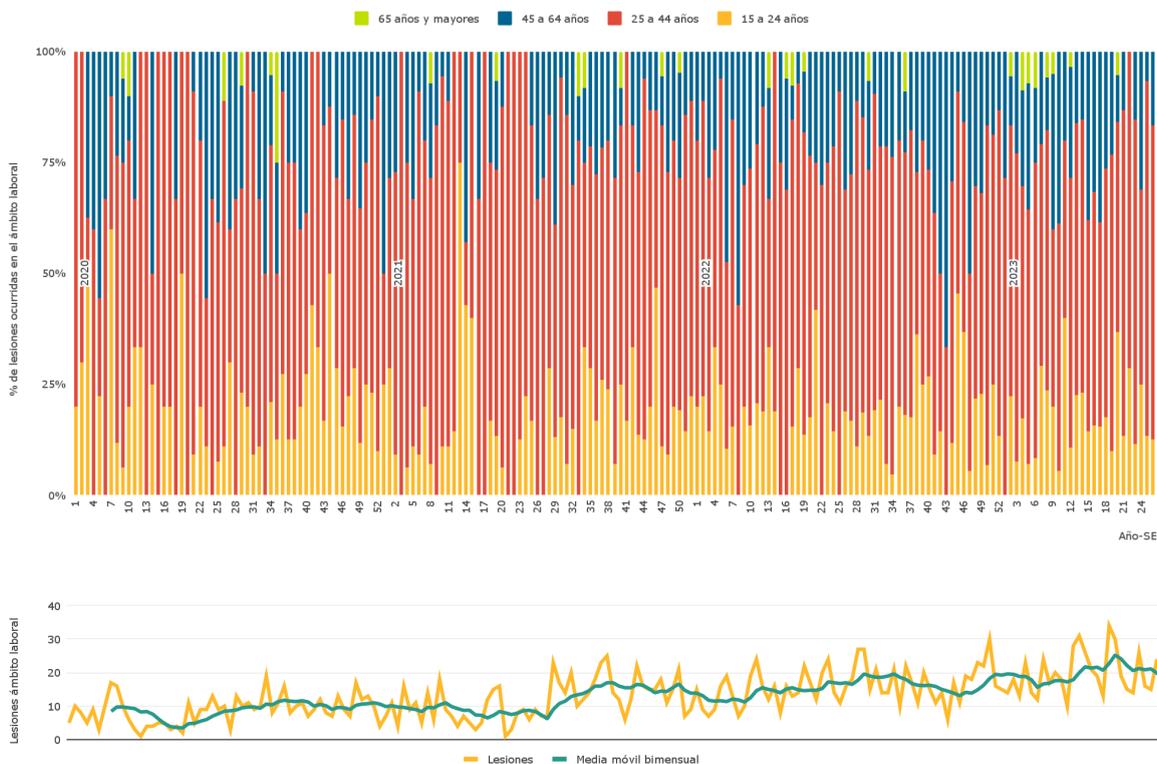
### Lesiones en el ámbito laboral por grupos etarios

Desde SE 23 hasta SE 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 81)



### 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 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 2413)

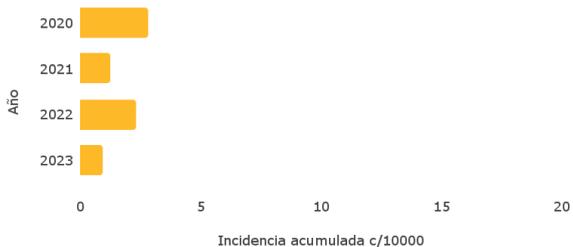




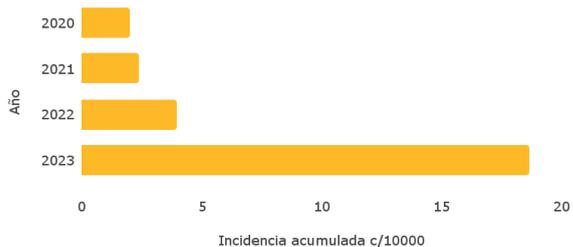
### Incidencia acumulada de casos de lesiones en el ámbito laboral cada 10000 habitantes por año, según Zona Sanitaria

Desde SE 1 hasta 26 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén

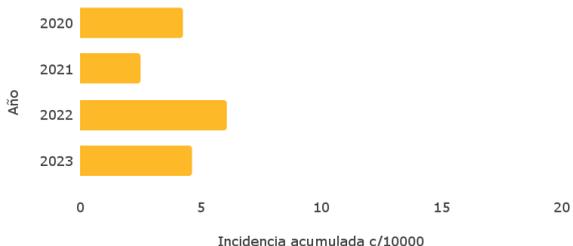
#### Zona Sanitaria I



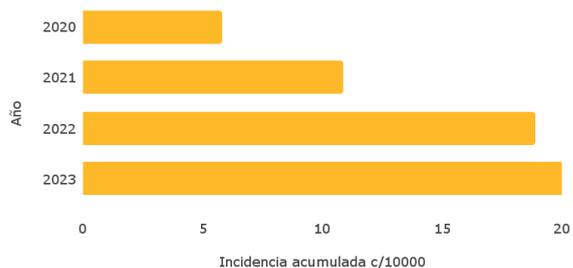
#### Zona Sanitaria II



#### Zona Sanitaria III



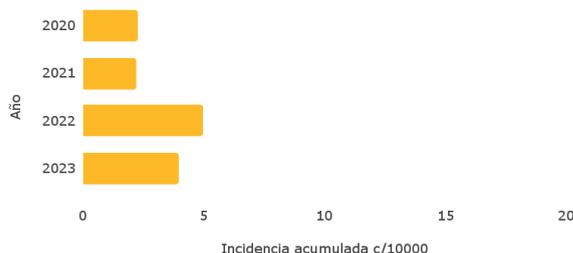
#### Zona Sanitaria IV



#### Zona Sanitaria V



#### Zona Sanitaria Metropolitana





## Infecciones inmunoprevenibles

### Infecciones inmunoprevenibles

61

Variación

-11,6%

### Varicela

31

Variación

-24,4%

### Parotiditis

30

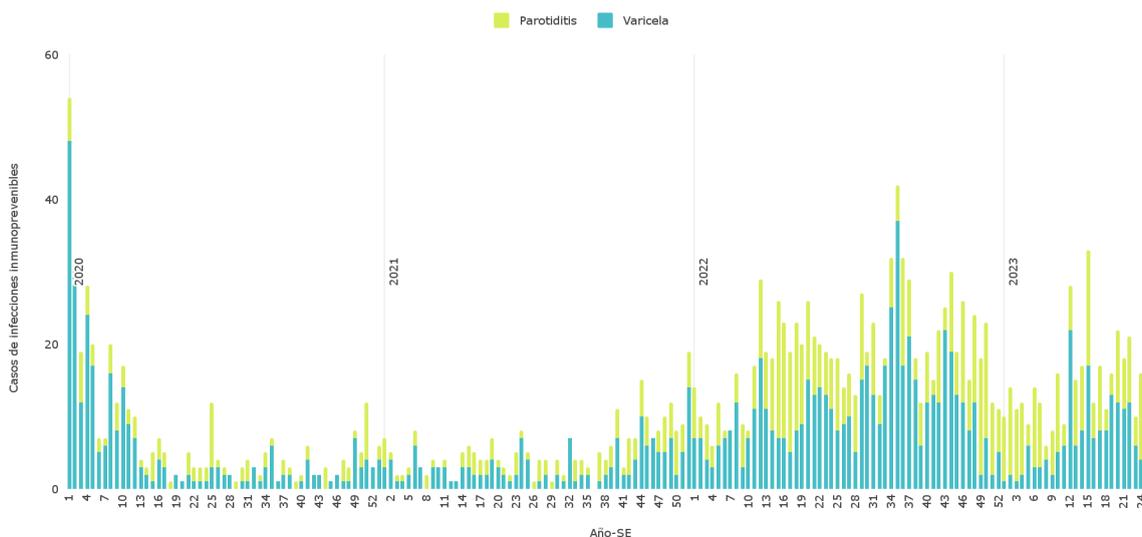
Variación

7,1%

En las 4 semanas analizadas, se notificaron un total de 61 infecciones inmunoprevenibles a nivel provincial. Hubo una disminución del 12% en relación al mismo periodo del año anterior.

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

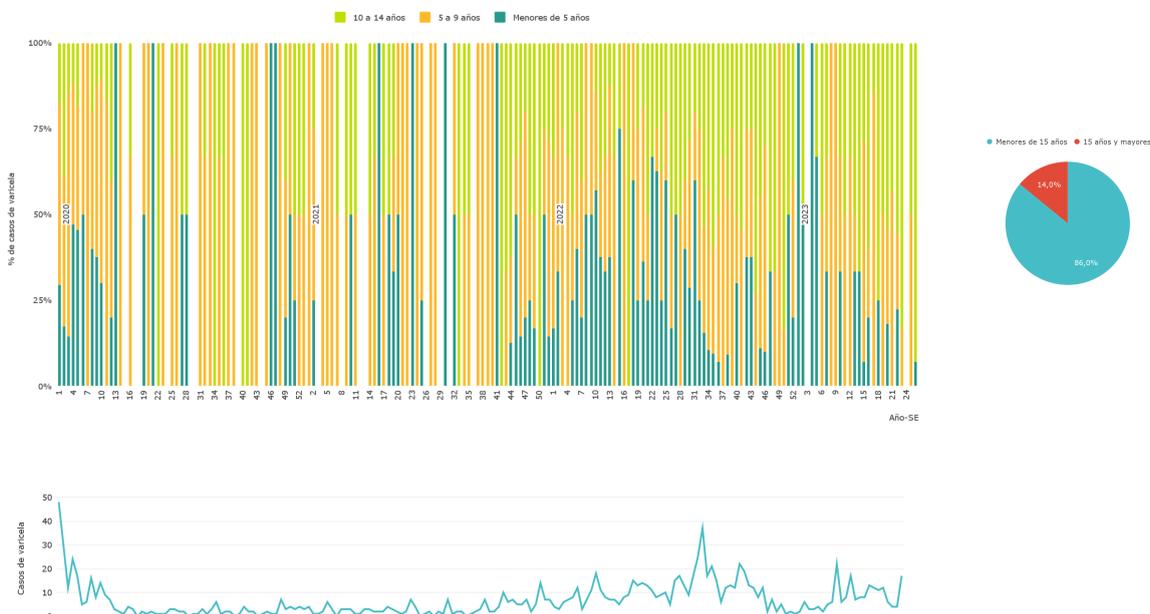
Desde SE 1/2020 hasta SE 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 2045)





### Distribución de casos de varicela por semana epidemiológica, según grupos etarios

Desde SE 1/2020 hasta SE 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 1215)



### Distribución de casos de parotiditis por semana epidemiológica, según grupos etarios

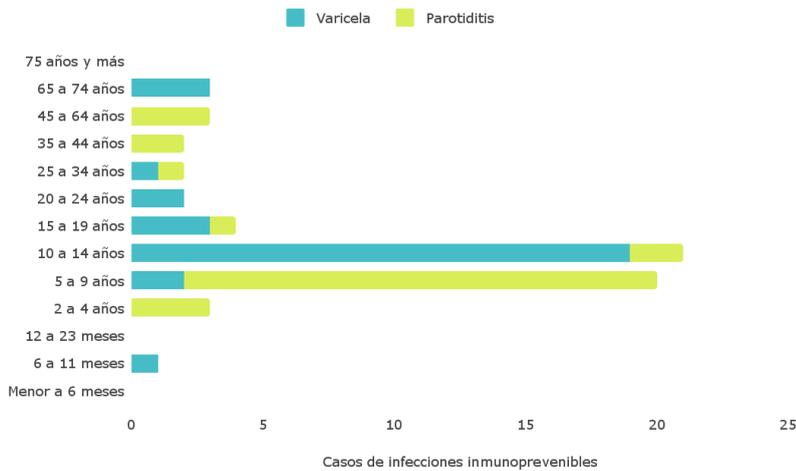
Desde SE 1/2020 hasta SE 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 830)





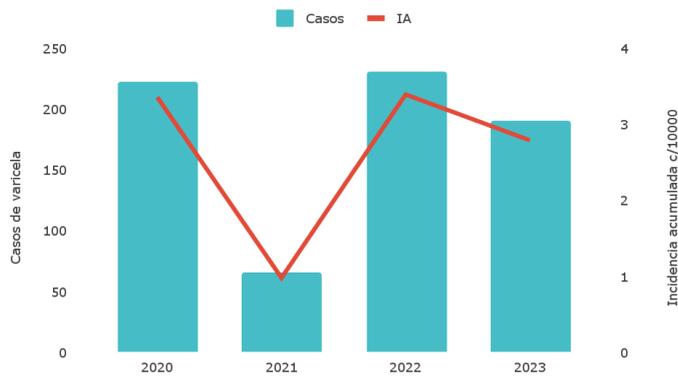
### Casos de infecciones inmunoprevenibles por grupos etarios, según tipo de infección

Desde SE 23 hasta SE 26/2023. Provincia del Neuquén (n = 61)



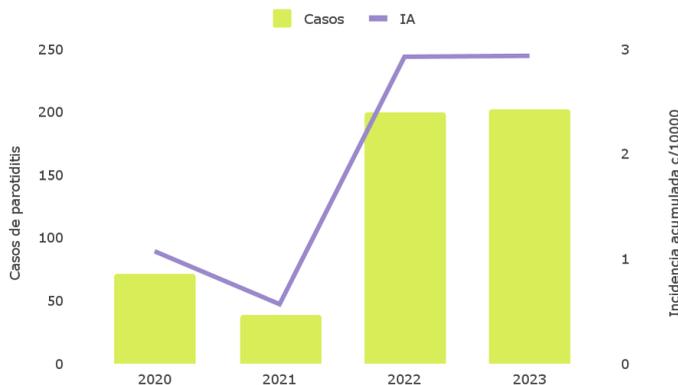
### Casos e incidencia acumulada (IA) de varicela cada 10000 habitantes, por año

Desde SE 1 hasta 26 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 26 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén

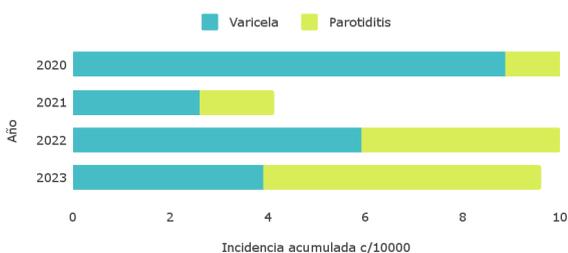




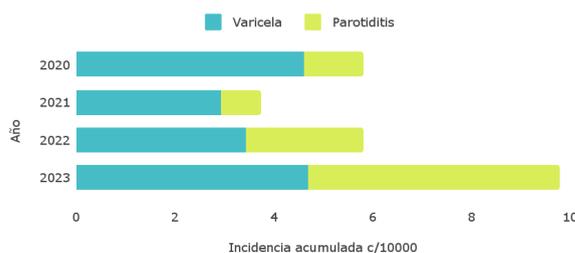
### Incidencia acumulada de casos de infecciones inmunoprevenibles cada 10000 habitantes por año, según tipo de infección y Zona Sanitaria

Desde SE 1 hasta 26 de los años 2020 hasta 2023. Provincia del Neuquén

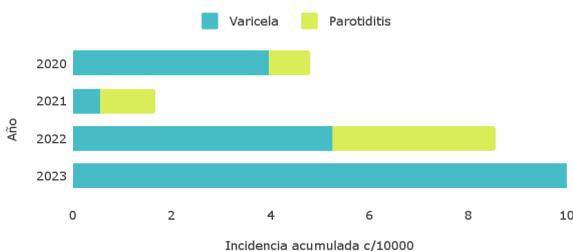
#### Zona Sanitaria I



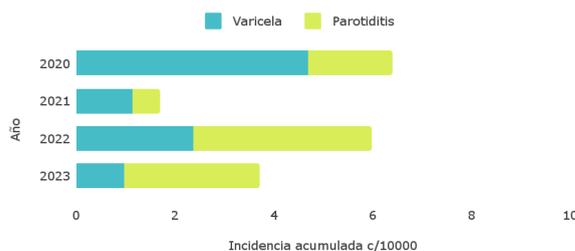
#### Zona Sanitaria II



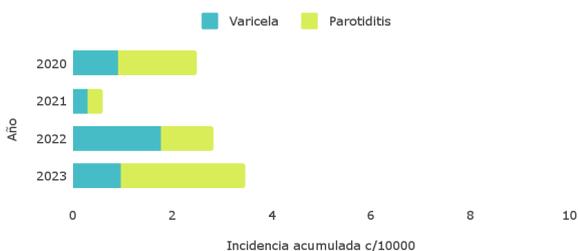
#### Zona Sanitaria III



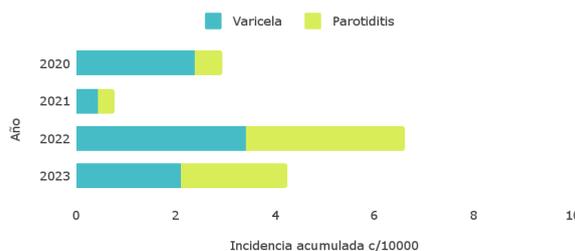
#### Zona Sanitaria IV



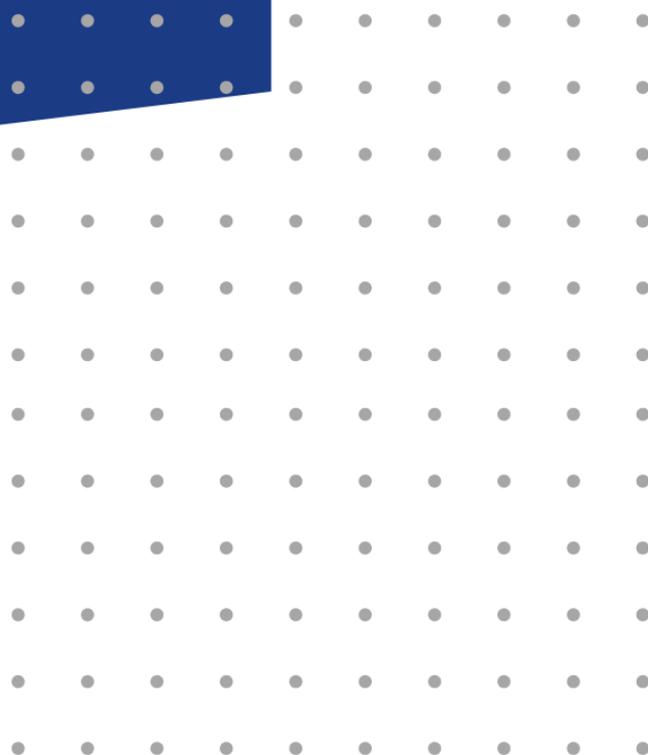
#### Zona Sanitaria V



#### Zona Sanitaria Metropolitana



**Evento priorizado**  
**BRONQUIOLITIS**





## Introducción

La bronquiolitis es un síndrome clínico que está caracterizado por síntomas de la vía aérea superior que evoluciona a una afectación del tracto respiratorio inferior con signos de obstrucción de la vía aérea periférica. Afecta principalmente a niñas/os menores de 2 años y tiene una mayor incidencia entre los 3-6 meses<sup>4</sup>.

El principal agente etiológico es el virus sincicial respiratorio (VSR) que representa entre el 50 y 80% de los casos. En menor porcentaje se encuentran implicados: rinovirus (5-25%), parainfluenza (5-25%), metapneumovirus (5-10%), coronavirus humanos (5-10%), adenovirus (5-10%), Influenza (1-5%), Mycoplasma pneumoniae (hasta un 5%) y SARS-CoV-2. El tiempo de incubación está relacionado al tipo de agente etiológico involucrado, en el caso del VSR oscila entre 2 y 8 días mientras que en el Adenovirus puede ser más prolongado.

Las vías de transmisión pueden ser:

- directa: de persona a persona, por gotas respiratorias o aerosoles (SARS-CoV-2).
- indirecta: por manos u objetos contaminados con secreciones respiratorias de la persona enferma.

Es generalmente estacional y ocurre en los meses de otoño e invierno, aunque pueden existir variaciones regionales.

## Vigilancia epidemiológica

Se entiende como caso a toda/o niña/o menor de 2 años con primer episodio de sibilancias, asociado a evidencia clínica de infección viral con síntomas de obstrucción bronquial periférica, taquipnea, tiraje, o espiración prolongada, con o sin fiebre <sup>4</sup>.

La bronquiolitis tiene la siguiente modalidad de notificación:

Evento SNVS	Modalidad	Estrategia/ componente	Periodicidad
Bronquiolitis en menores de dos años en ambulatorios	Numérica	Universal por Redes de establecimientos/ clínica	Semanal
Internado y/o fallecido por COVID-19 o IRA*	Nominal	Universal Clínica /Laboratorio	Inmediata

<sup>4</sup> Manual de normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria. Actualización 2022

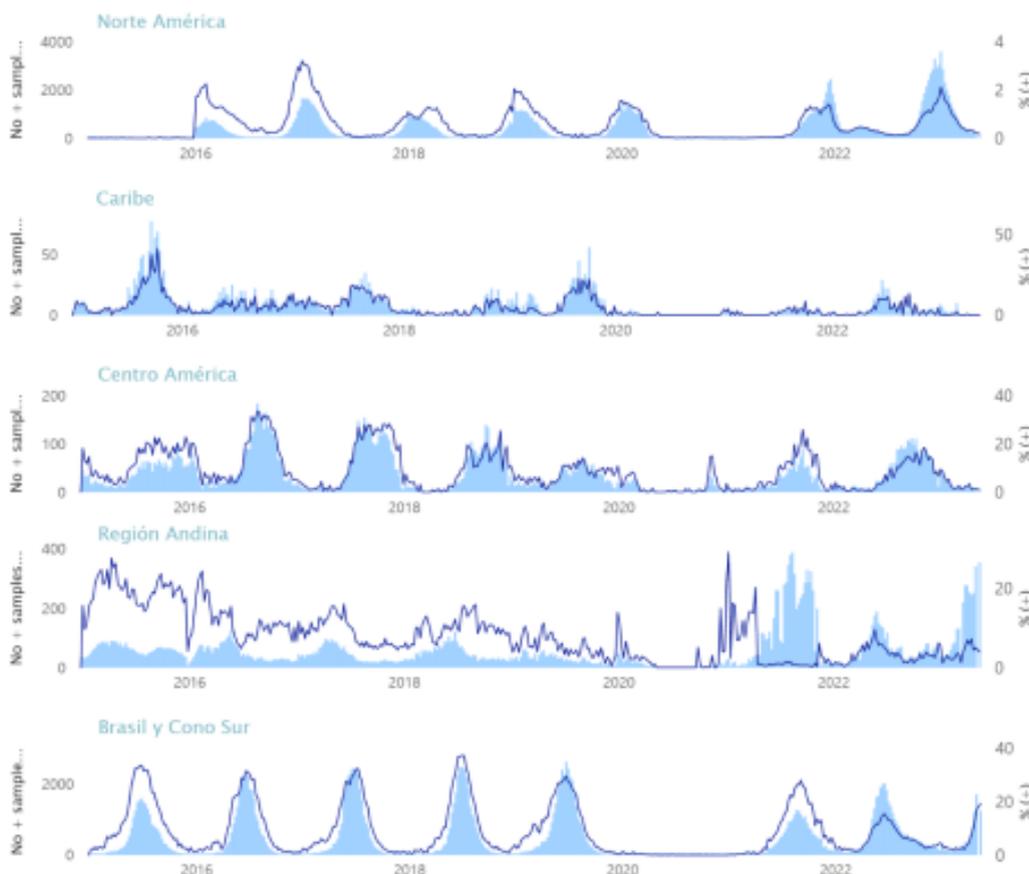


### Situación epidemiológica regional y nacional

Durante el año 2023 a partir de la SE 17 se registró en la subregión andina y el cono sur un aumento de la actividad de los virus respiratorios a niveles prepandémicos y de las hospitalizaciones asociadas predominantemente entre niños menores de 2 años, en función de esto la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda a los Estados Miembros fortalecer e integrar la vigilancia de la influenza, el Virus Respiratorio Sincitial (VRS) y el SARS-CoV-2 y adoptar las medidas necesarias para la prevención y el control de los casos graves<sup>5</sup>.

Según la OPS (2023) en la subregión del Cono Sur (Argentina, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay) la actividad del VRS ha presentado un aumento pronunciado en las SE 1 a 22 del 2023.

### Distribución del virus respiratorio sincitial y porcentaje de positividad por subregión, 2015-2023, Región de las Américas



Fuente: OMS (2023)

<sup>5</sup> Alerta epidemiológica Influenza, virus respiratorio sincitial y SARS-CoV-2. OPS, 6 de junio de 2023

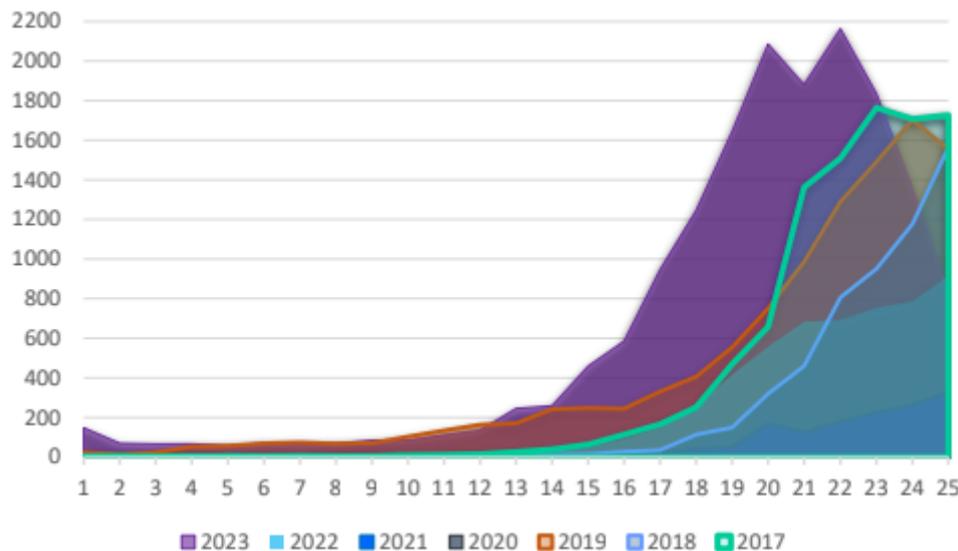


En Argentina partir de la SE 13 de 2023 se observó un ascenso pronunciado de los casos de infecciones de VSR con un inicio más temprano de la actividad estacional en comparación con la mayoría de los años prepandémicos y años 2021- 2022, en el contexto de un aumento paulatino de casos de influenza y baja circulación de SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios en diferentes Jurisdicciones. En vista de esta situación epidemiológica, el 9 de junio de 2023 el Ministerio de Salud emitió un comunicado con el objetivo de informar a los equipos de salud e instar a fortalecer la vigilancia epidemiológica, la vacunación de acuerdo al calendario nacional, el manejo clínico adecuado de los casos y las medidas de control de infecciones y la comunicación a la población de las medidas de prevención<sup>6</sup>.

Entre SE 01 a SE 25 de 2023 se registraron 96816 casos de Bronquiolitis en menores de dos años, con una tasa de incidencia acumulada de 6635,9 casos/ 100.000 habitantes. Los establecimientos de salud que tienen una regularidad del 90% muestran un aumento progresivo desde la semana 11 que se acelera entre las semanas 16 y 21 (Boletín Epidemiológico Nacional N°660 SE 26 Argentina).

Si se comparan los casos de VSR (uno de los principales agentes asociados a casos de bronquiolitis) acumulados entre SE 1 y 25 de los últimos 7 años notificados a partir del componente laboratorial se verifica que en el presente año se registra el 52,69% más que lo registrado en el año 2019 - año con mayor número de casos en el mismo período de los 6 años previos -, y en particular ese aumento por encima del año máximo se verifica entre las semanas 15 y 21.

**VSR según semana epidemiológica. SE1 a SE25. Total país. Año 2017-2023 Argentina**



Fuente: Boletín Epidemiológico Nacional N° 660 SE 26 Argentina. SNVS.

<sup>6</sup> Comunicación epidemiológica. Circulación de Influenza, VSR y otros virus respiratorios. Ministerio de Salud de Nación, 09 de Junio de 2023



### Consideraciones metodológicas

Los datos que se presentan a continuación provienen del “Reporte de OVR”<sup>7</sup> de la SE 26|2023. Se trata de un reporte elaborado por la Dirección de Epidemiología a partir de datos registrados en el Sistema Informático de Laboratorio (SIL) por los laboratorios que actualmente realizan determinaciones de virus respiratorios (Laboratorio Central, Laboratorios de los Hospitales Dr. Eduardo Castro Rendon, Dr. Horacio Heller y Junín de los Andes).

Respecto a la serie temporal, se analizaron las muestras históricas de bronquiolitis en la provincia del Neuquén en el periodo que va desde la SE 1 del año 2020 hasta la SE 26 del año 2023. Los grupos de edad considerados para este análisis son menores de 2 años.

### Situación epidemiológica provincial

En la provincia del Neuquén se analizaron un total de 678 muestras para OVR (Otros Virus Respiratorios) en menores de 2 años, entre la SE 1 y la SE 26 del año 2023.

Para VRS se observaron un total de 336 determinaciones positivas, un porcentaje de positividad (56.2%) que fue significativamente mayor que este indicador en el resto de los virus analizados. y fue más alto en la Zona Sanitaria V, positividad de 71,4%, seguido por la Zona Sanitaria I, 61%, la Zona Sanitaria III, 55%.

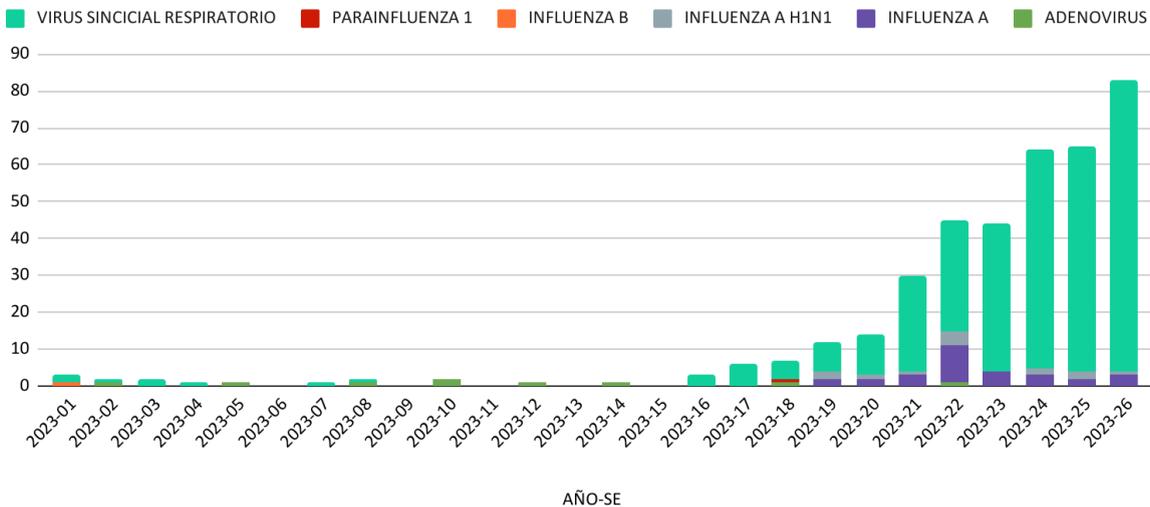
De las cuales, 234 muestras (64,6%) provenían de servicios de internación, 79 (23,5%) de Guardia, 15 (4,5%) de ambulatorio y 8 no tenían registrado el dato del servicio. Las edades de los pacientes a los cuales se le tomaron estas muestras fueron en su mayor parte posneonatos (29 días de vida hasta 11 meses de vida), 226 determinaciones que representa el 67,3%, y en menor proporción niños de 12 a 23 meses, 31,8% y neonatos, 0.9%.

En relación a la evolución temporal de las determinaciones positivas en menores de 2 años, a partir de la SE 16 comienzan a aumentar de forma sostenida los resultados positivos para VSR en la provincia, similar a la actividad del virus a nivel nacional, hasta alcanzar un máximo 79 en la SE 26. Así mismo en las zonas sanitarias se puede observar un ascenso de los rescates positivos en menores de 2 años que se mantiene en las SE 23 a la 26, salvo en Zona Sanitaria IV y V en las que disminuye en una determinación.

<sup>7</sup> Otros Virus Respiratorios



**Distribución temporal de determinaciones positivas según virus respiratorios en menores de 2 años. Desde la SE 1/2023 hasta la SE 26/2023. Provincia del Neuquén. N=678**



**Distribución de las determinaciones acumuladas en función del resultado en menores de 2 años. Desde la SE 1/2023 hasta la SE 26/2023. Provincia del Neuquén. N=678**

PATÓGENOS	Positivas	Negativas	% Positividad
ADENOVIRUS	9	565	1,6%
INFLUENZA A	29	567	4,9%
INFLUENZA B	1	597	0,2%
METAPNEUMOVIRUS	0	72	0,2%
PARAINFLUENZA 1	1	510	0,0%
PARAINFLUENZA 2	0	511	0,0%
PARAINFLUENZA 3	0	511	0,0%
SINCICIAL RESPIRATORIO	336	262	56,2%

**Porcentaje de positividad para VSR en menores de 2 años por Zona Sanitaria.**

Desde la SE 1/2023 hasta la SE 26/2023. Provincia del Neuquén. N=678

ZonaSanitaria	Muestras analizadas	Resultados positivos	% Positividad
ZONA SANITARIA I	59	36	61,0
ZONA SANITARIA II	41	18	43,9
ZONA SANITARIA III	27	15	55,6
ZONA SANITARIA IV	39	12	30,8
ZONA SANITARIA V	28	20	71,4
ZONA SANITARIA METROPOLITANA	484	235	48,6
<b>Total provincial</b>	<b>678</b>	<b>336</b>	<b>49,6</b>

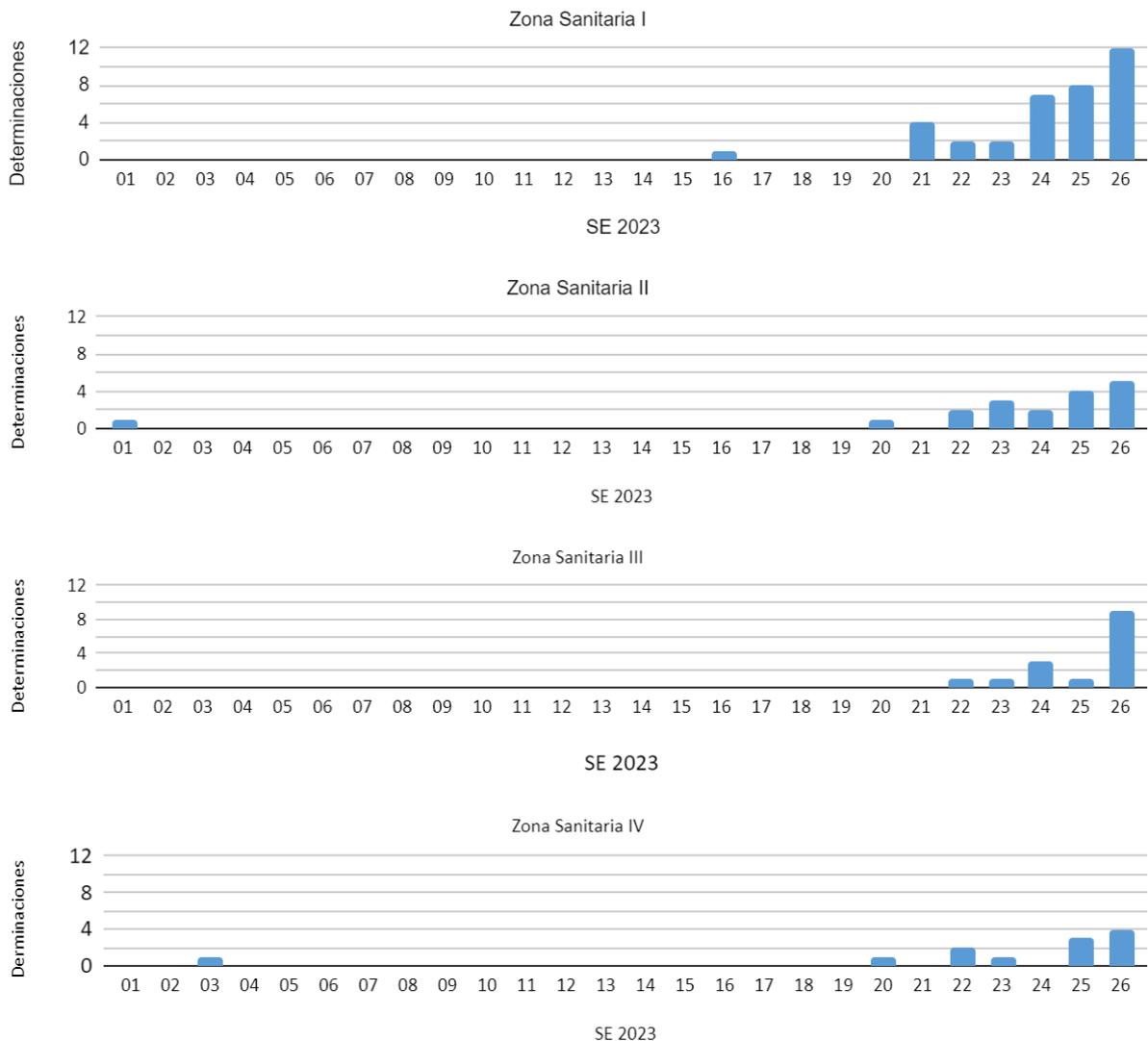


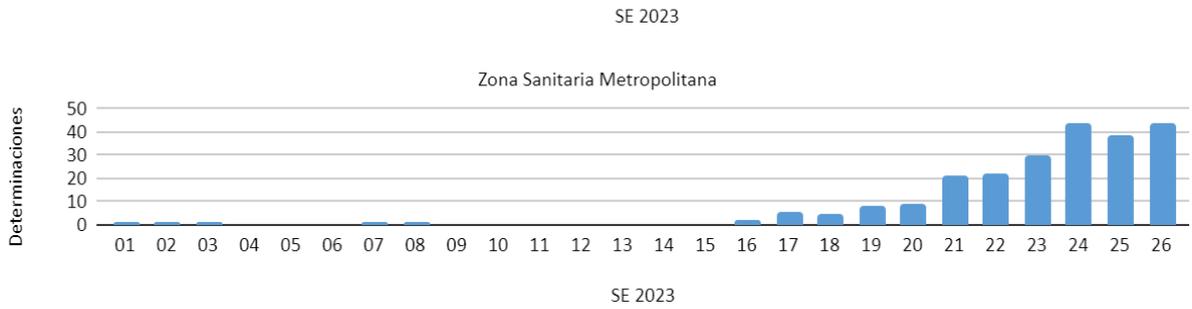
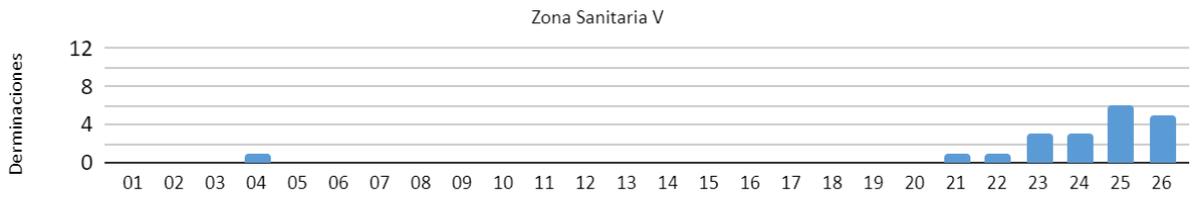
**Distribución de determinaciones de VSR positivas acumuladas en función del requerimiento de cuidado y grupo de edad. Desde la SE 1/2023 hasta la SE 26/2023. Provincia del Neuquén. N=336**

Grupo de edad	Requerimiento de cuidado								Total general
	Ambulatorio	%	Guardia	%	Internación	%	Sin datos	%	
Neonatal	0	0,0	2	66,7	0	0,0	1	33,3	3
Posneonatal	12	5,3	46	20,4	166	73,5	2	0,9	226
12 a 23 meses	3	2,8	31	29,0	68	63,6	5	4,7	107
<b>Total general</b>	<b>15</b>	<b>4,5</b>	<b>79</b>	<b>23,5</b>	<b>234</b>	<b>69,4</b>	<b>8</b>	<b>2,4</b>	<b>336</b>

**Distribución temporal de determinaciones positivas de VSR según Zona Sanitaria.**

Desde SE 1 hasta SE 26/ 2023. Provincia del Neuquén (n=336).





**MINISTERIO  
DE SALUD**

**NEUQUÉN**  
PROVINCIA

**JUNTOS  
PODEMOS  
MÁS**