

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 15 | 2024

(7 al 13 de abril)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados - Resumen SE 15/2024

ARBOVIROSIS	Dengue: 1.327 casos nuevos confirmados. Chikungunya: 1 caso nuevo
VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS	Rinovirus en aumento en las últimas semanas epidemiológicas.
PATOLOGÍA RESPIRATORIA	COVID-19 constante en las últimas semanas COVID-19: 2 casos nuevos confirmados.
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL	Disminución de consultas en las guardias pediátricas y de adultos. En ninguno de los efectores las consultas de guardia por dengue superan el 22% del total de las consultas. Ocupación camas UTI: 79,2% en Heca, 60% en V.J.Vilela.
ALERTAS	
RECOMENDACIONES A LOS EQUIPOS	RECOMENDACIONES PARA LA ELEGIBILIDAD DE DONANTES DE SANGRE EN ARGENTINA EN EL CONTEXTO DEL BROTE DE LAS INFECCIONES POR VIRUS DENGUE
ACTUALIZACIÓN	

DENGUE

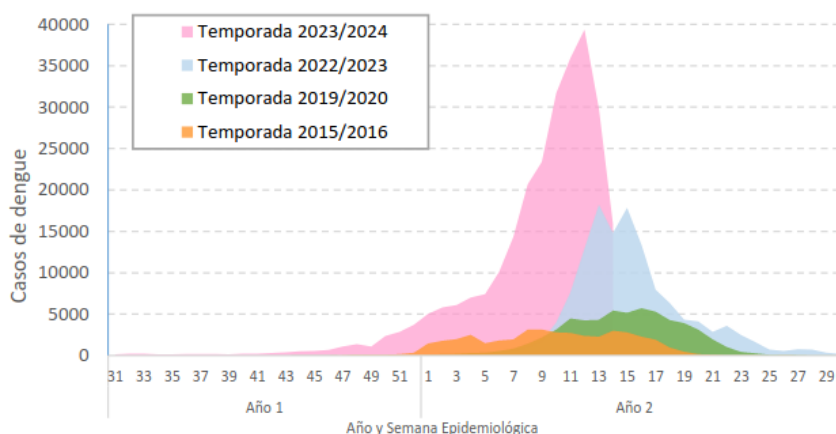
Dengue en Argentina¹

El análisis de la información para la caracterización epidemiológica de dengue y otros arbovirus se realiza por “temporada”, entendiendo por tal un período de 52 semanas desde la SE 31 de un año a la 30 del año siguiente, para considerar en conjunto los meses epidémicos.

En el Boletín Nacional N° 699², se informa que desde la SE 31/2023 hasta la SE 14/2024 se registraron en Argentina 269.678 casos de dengue: 252.566 se registraron en el año 2024. El 90% de los casos son autóctonos, 3% importados y 7% en investigación. La incidencia acumulada a nivel país es de 573 casos cada 100.000 habitantes. En el mismo período 643 casos fueron clasificados como dengue grave (0,2%) y 197 casos fallecidos (letalidad 0,069%).

En cuanto al comportamiento temporal, se destaca la persistencia de casos durante todo el período analizado de la temporada 2023/2024 - incluyendo la época invernal- y, el aumento sostenido del número de casos desde la SE 40/2023, lo que representa un adelantamiento del aumento estacional respecto temporadas previas. Gráfico 1

Gráfico 1. Casos totales de dengue por semana epidemiológica (incluye autóctonos, importados y en investigación) en temporadas epidémicas. Argentina.



Fuente:Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°699.

¹ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°699.

² Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°699.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 15/2024

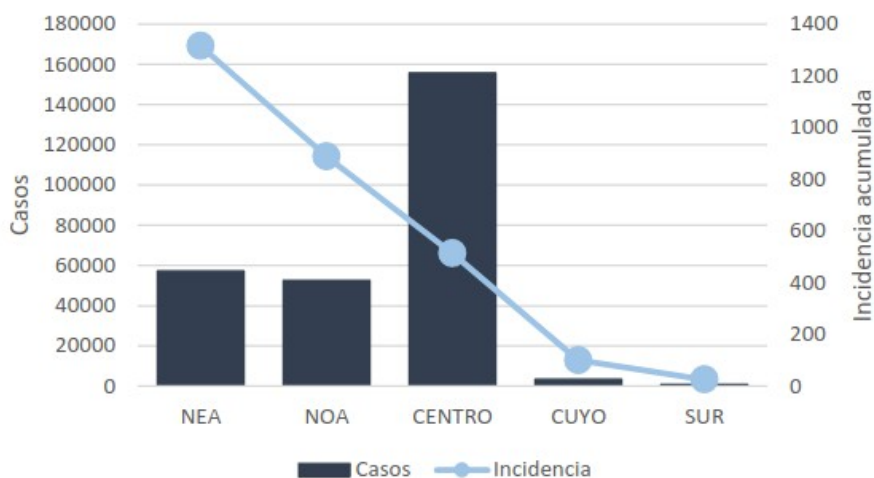
En este momento 19 jurisdicciones presentan circulación viral notificada en su territorio, Las regiones con mayor incidencia acumulada son NEA y NOA. Cuadro 1. Gráfico 2

Cuadro 1. Porcentaje de casos e incidencia acumulada según región. SE 31/2023 a SE 14/2024. Argentina

Región	% casos	Incidencia acumulada
NEA	21	1315
NOA	20	888
Centro	58	514
Cuyo	1	100
Sur	1	26

Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°699.

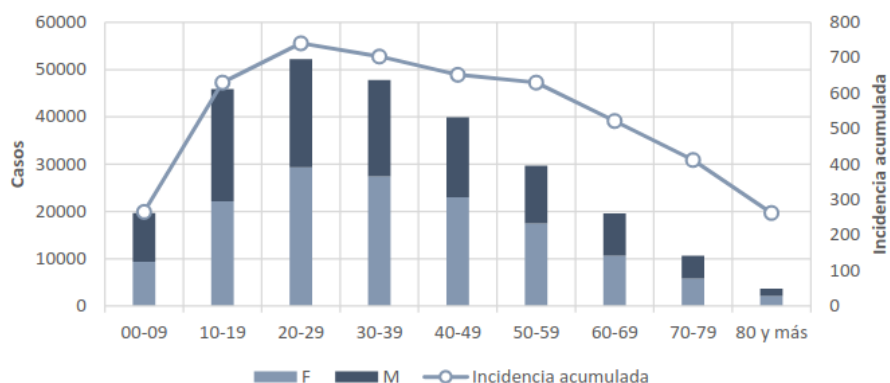
Gráfico 2. Casos e incidencia acumulada según Región. SE31/2023 a SE14/2024. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°699.

La incidencia acumulada más elevada y el mayor número de casos se observa en personas entre 20 y 39 años. La incidencia más baja se registra en menores de 10 años y mayores de 70 años. El 55% de los casos corresponden al sexo legal femenino y el 45% de sexo masculino. Gráfico 3

Gráfico 3. Casos de dengue e incidencia acumulada por grupos de edad. SE 31/2023 a 14/2024



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°699.

Dengue en Santa Fe

El Ministerio de Salud de la Nación informó³ que en la provincia de Santa Fe, desde la SE 31/2023 a SE 14/2024 se confirmaron 33.378 casos de dengue: 12.852 (38,5%) confirmados por laboratorio, el 99,6% de los casos corresponden al año 2024.

Situación de dengue en la ciudad de Rosario

En la ciudad de Rosario se notificaron 20.764 casos confirmados de dengue desde la SE 31/2023 a la SE 15/2024. (Anexo, Tabla 1). En la SE 15/2024 se registraron 1.327 de casos confirmados⁴. (Cuadro 2, Gráfico 3).

Debido al brote y a los casos clínicos identificados, se dispuso una estrategia de vigilancia que se centra en la utilización de registros de atenciones por esta enfermedad (casos confirmados por nexos). La nueva modalidad en efectores municipales, utiliza los sistemas existentes (SISR y DATATECH); esta estrategia se implementó inicialmente en centros de salud (1 de febrero). La evolución del brote requirió implementarlo en las guardias (22 de febrero) y los consultorios externos hospitalarios (29 de febrero). La medida se anunció a través de capacitaciones online a equipos de salud municipales y encuentros presenciales con direcciones hospitalarias. (Cuadro 3, Gráfico 4)

³ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°699.

⁴ Datos provisorios. Fuente SNVS2 lectura 9 de abril 2024

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados Rosario, semana 15/2024

La notificación al sistema Nacional de Vigilancia (SNVS) se realiza por interoperabilidad y tienden a fortalecer aspectos como la facilidad, oportunidad y completud del sistema en relación a los datos poblacionales. Los datos clínicos, de relevancia para análisis futuros que caractericen los casos serán mejorados paulatinamente. (Cuadro 1 Anexo)

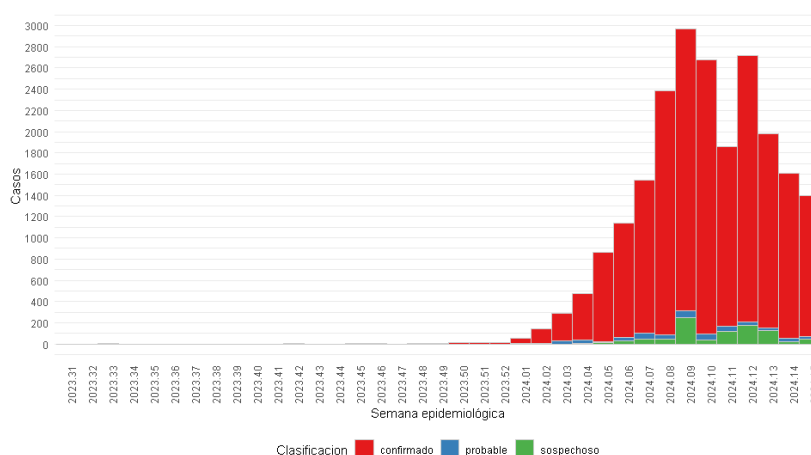
Cuadro 2. Indicadores de situación de dengue. Rosario, SE 31/2023 a SE 15/2024.

Indicador	Temporada 2023/2024	SE 15/2024
Número de casos confirmados	20.764	1.327
Número de casos probables	482	29
Número de casos sospechosos	921	44
Número de casos fallecidos	7	1

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 16 de abril 2024.

Se observa una disminución en el número de casos confirmados en la última semana, mostrando una tendencia descendente⁵. Gráfico 4

Gráfico 4. Casos confirmados, probables y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Rosario, temporada 2023/2024.



Fuente: SNVS 2.0

Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos 'sospechosos no conclusivos' (1331)

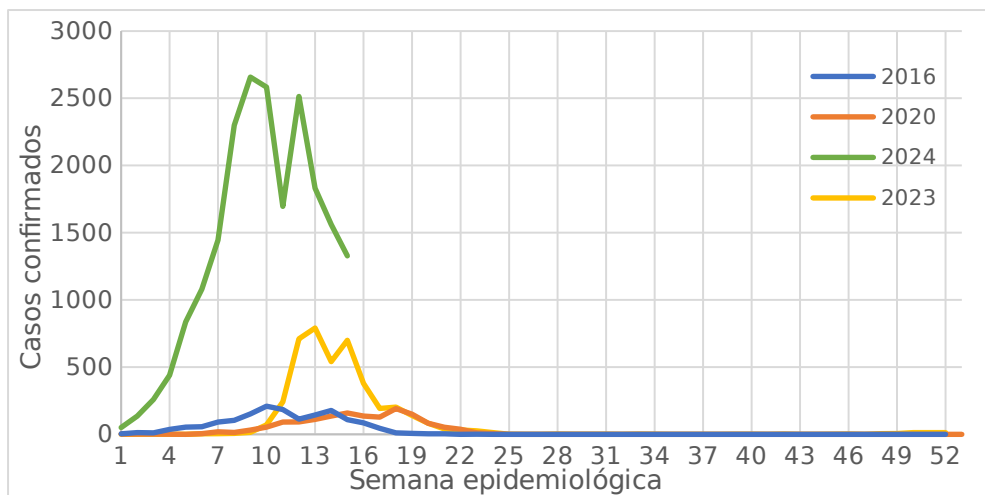
Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 16 de abril de 2024.

⁵ Esta tendencia se podría ver afectada por alguna demora en la carga de los datos.

Mesa de Integración de Información para la Gestión
Contacto: mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar

En el gráfico 5 se muestra la cantidad de casos confirmados de dengue según año. Se observa el inicio temprano para el año 2024 y la magnitud del mismo respecto a los años anteriores.

Gráfico 5. Casos confirmados de dengue. Rosario, años 2016, 2020, 2023 y 2024



Fuente: años 2016 y 2020, publicaciones SIME-SSP. <https://www.rosario.gob.ar/mr/epidemiologia>. Año 2023 y 2024 SNVS 2.0

El 77% de los casos son confirmados por criterio clínico epidemiológico⁶. Cuadro 3; Gráfico 6

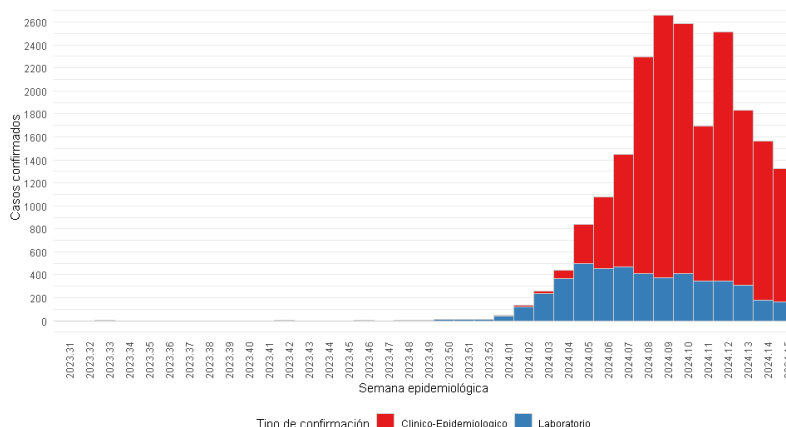
Cuadro 3. Casos confirmados de dengue según tipo de confirmación SE 31/2023 a SE 15/2024⁷

Confirmación	Casos	%
Clinico-Epidemiologico	15995	77
Laboratorio	4769	23
Total	20764	100

⁶ Los confirmados por nexa epidemiológico incluyen los casos clínico sin nexa.

⁷ Desde el 19 de enero se confirman por laboratorio los siguientes casos; Pacientes internados, menores de 2 años, mayores de 65, personal de salud y pacientes con comorbilidades.

Gráfico 6. Casos confirmados de dengue según tipo de confirmación SE 31/2023 a SE 15/2024



Fuente: SNVS 2.0
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas

En la ciudad de Rosario, el serotipo predominante continua siendo el DEN 2. A partir del día 19 de enero (SE 3) se reserva la identificación del serotipo a un conjunto reducido de muestras seleccionadas, y a partir del mes de febrero se contabilizan los casos clínicos como casos por criterio clínico epidemiológico. (Cuadro 4)

Cuadro 4. Casos confirmados según serotipo. Rosario, temporada 2023/2024 y SE 15/2024.

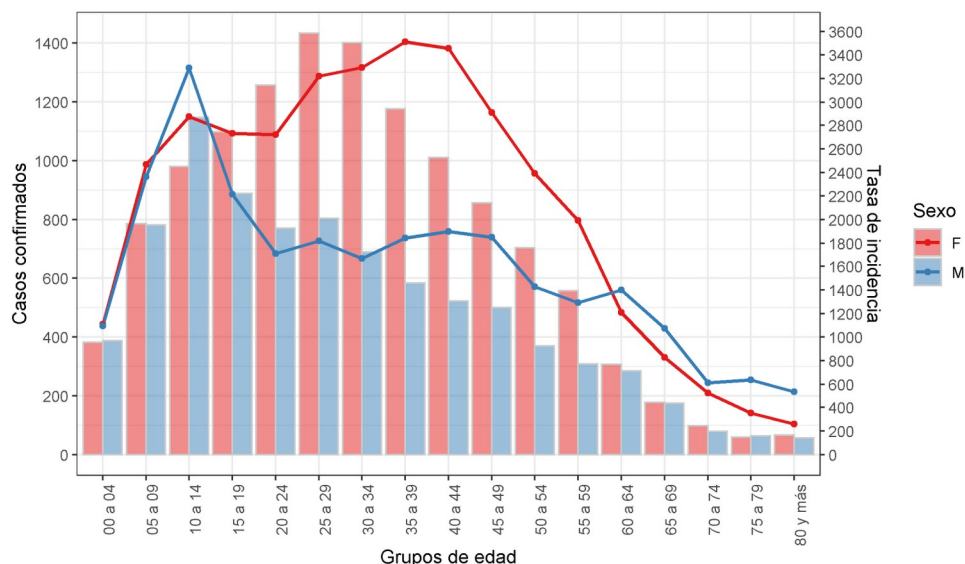
Clasificación	Temporada 2023/2024	SE 15/2024
DEN-1	607	15
DEN-2	665	22
DEN-3	2	0
Sin serotipo confirmado por laboratorio	3.506	125
Sin serotipo confirmado por criterio clínico epidemiológico	15.984	1.165
Total	20.764	1.327

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 16 de abril de 2024.

En cuanto a la distribución por grupos de edades y sexo, las mujeres presentan mayores tasas de incidencia para las edades de 25 a 44 años,

mientras que para los varones la mayor tasa de incidencia se presenta en el grupo de edad de 10 a 14 años. Gráfico 7. Fuente: datos SNVS2.0 y Dirección Gral de Estadística Municipalidad de Rosario

Gráfico 7. Total de casos de dengue y tasas específicas por grupo de edad y sexo. Rosario. SE 31/2023 a 15/2024



Fuente: SNVS 2.0 y Dirección general de Estadística. MR.
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas

En el cuadro 5 se presenta la distribución de los casos de dengue confirmados según seccional policial de residencia del paciente, los datos corresponden a los casos notificados en el Sistema de Vigilancia Nacional (SNVS 2.0) entre la SE1 y SE14 del 2024 y cuyos domicilios fue posible referenciar (n = 15.439 (88% del total)).

La tasa de incidencia acumulada de la ciudad es 153,3 por 10.000 hab; de las 32 seccionales, 15 tienen tasas por encima del valor de la ciudad: comisarias: 10, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 30, 32, y Sub comisarias: 2, 19, 21, 22, 24.

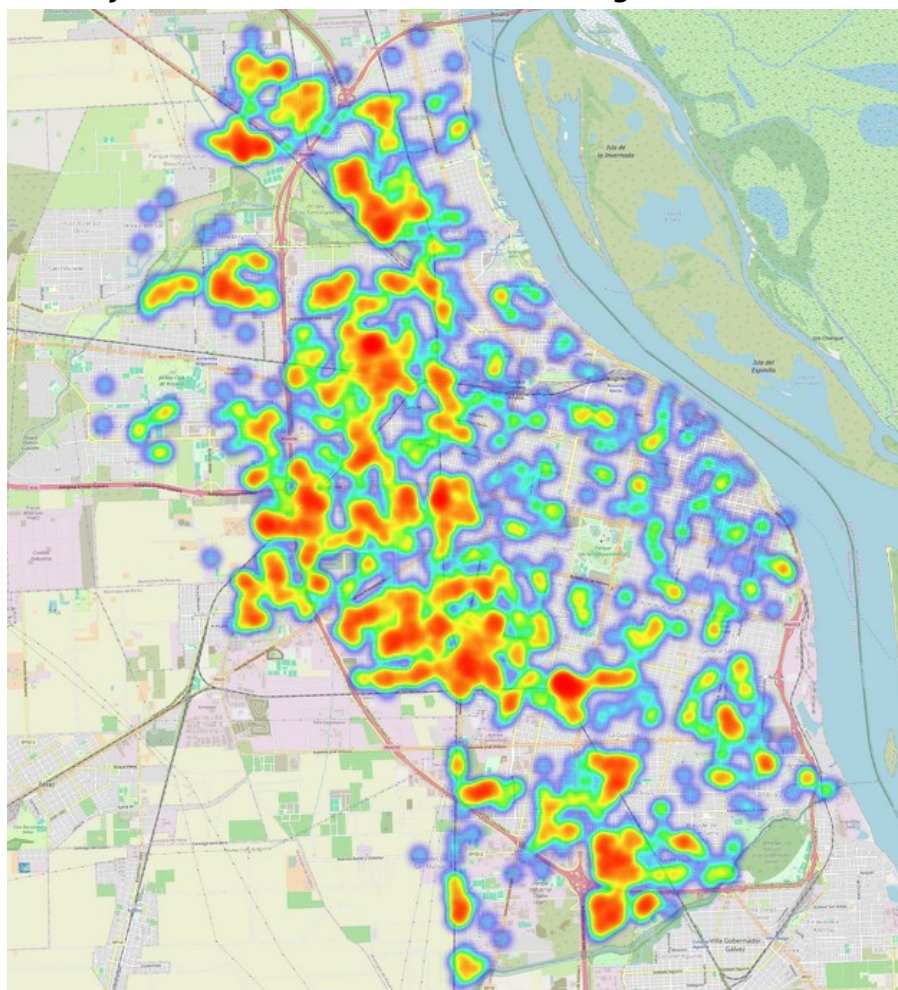
Cuadro 5. Casos confirmados y tasas por 10.000 hab según seccional policial. Rosario, año 2024

Seccional policial	Nro de casos confirmados	Tasa por 10.000 hab	Población
Comisaría 1	66	20,0	33036
Comisaría 2	110	23,0	47797
Comisaría 3	90	21,2	42410
Comisaría 4	85	33,7	25226
Comisaría 5	161	39,7	40589
Comisaría 6	232	46,7	49690
Comisaría 7	188	87,2	21571
Comisaría 8	139	87,3	15915
Comisaría 9	94	61,9	15178
Comisaría 10	751	212,8	35284
Comisaría 11	401	79,4	50476
Comisaría 12	1290	321,9	40075
Comisaría 13	1175	295,3	39796
Comisaría 14	1238	221,6	55876
Comisaría 15	511	75,8	67372
Comisaría 16	172	48,7	35318
Comisaría 17	838	281,2	29802
Comisaría 18	1072	200,1	53585
Comisaría 19	1964	426,8	46017
Comisaría 20	554	158,7	34911
Comisaría 21	187	62,2	30071
Comisaría 30	476	199,9	23808
Comisaría 32	791	405,2	19520
Comisaría 33	184	141,3	13018
Comisaría 34	151	122,4	12338
Sub-comisaría 2	384	233,8	16421
Sub-comisaría 19	205	150,0	13668
Sub-comisaría 20	356	152,8	23301
Sub-comisaría 21	419	310,7	13487
Sub-comisaría 22	899	266,7	33707
Sub-comisaría 24	203	252,7	8032
Sub-comisaría 27	93	38,7	24040
Total	15479	153,1	1011335

Fuente: SNVS2.0 y Dirección General de Estadística Municipalidad de Rosario

En el mapa 2 se observa la distribución geográfica de los casos de dengue correspondientes a la semana 14 y 15 del 2024. Los distritos más afectados son el oeste, noroeste, norte y sudoeste.

Mapa 2. Distribución territorial de los casos confirmados de dengue. Rosario, SE 14 y 15 de 2024. (n= 2.214 casos geolocalizados)



Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 16 de abril de 2024 - datos provisionales -.

Fiebre Chikungunya en Argentina⁸

El Ministerio de Salud Nacional informó que desde la SE 31/2023 hasta la SE 14/2024 se registraron en Argentina 389 casos de fiebre Chikungunya, de los cuales: 262 no tuvieron antecedentes de viaje, 33 fueron importados y 94 se encuentran en investigación⁹.

En provincia de Santa Fe se registraron 111 casos: 50 autóctonos, 10 importados y 51 en investigación.

⁸ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°699.

⁹ Se considera en investigación cuando no es posible establecer el sitio probable de contagio durante un período máximo de 10 días. Pasado ese tiempo se lo considerará autóctono si hay circulación viral o importado en áreas sin circulación viral anterior o posterior.

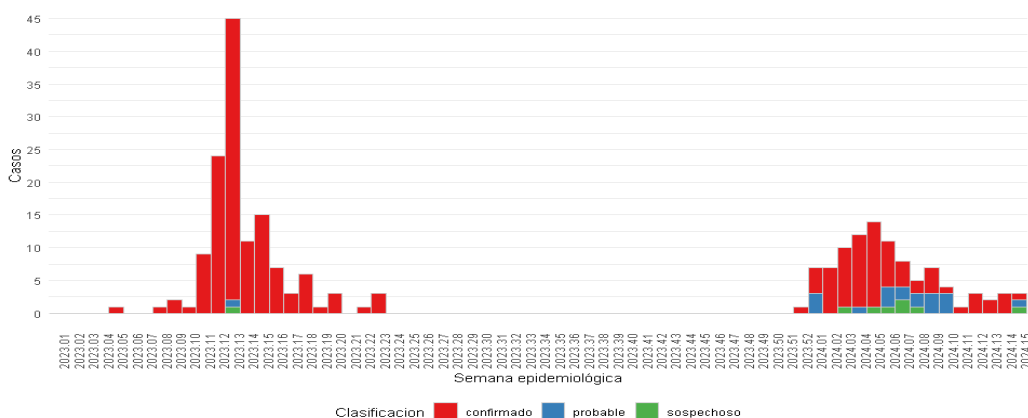
Situación de Fiebre Chikungunya en la ciudad de Rosario

Desde la SE 1/2023 hasta la SE 15/2024 se notificaron 72 casos confirmados de Fiebre Chikungunya en la ciudad. (Anexo, Tabla 2)
En la SE 15/2024 se confirmó 1 caso. (Cuadro 6, Gráfico 8)

Cuadro 6. Indicadores de situación de Fiebre Chikungunya. Rosario, temporada 2023/2024 y SE 15/2024.

Indicador	Temporada 2023/2024	SE 15/2024
Número de casos confirmados	72	1
Nro de casos probables	18	0
Nro de casos sospechosos	7	0
Nro de casos fallecidos	0	0

Gráfico 8. Casos confirmados, probables y sospechosos de fiebre Chikungunya según semana epidemiológica. Rosario, SE 1/2023 a SE 15/2024 2024



Fuente: SNVS 2.0
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos "sospechosos no conclusivos" (1503)

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 16 de abril de 2024.

Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos "sospechosos no conclusivos" (429)

Infecciones respiratorias agudas (IRA)

El objetivo de la vigilancia de las infecciones respiratorias es monitorear la frecuencia y distribución de agentes etiológicos involucrados: SARS-CoV-2, Influenza, VSR y otros virus respiratorios (OVR), así como caracterizar la enfermedad respiratoria en cuanto a gravedad e impacto en la población.

Mesa de Integración de Información para la Gestión
Contacto: mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar

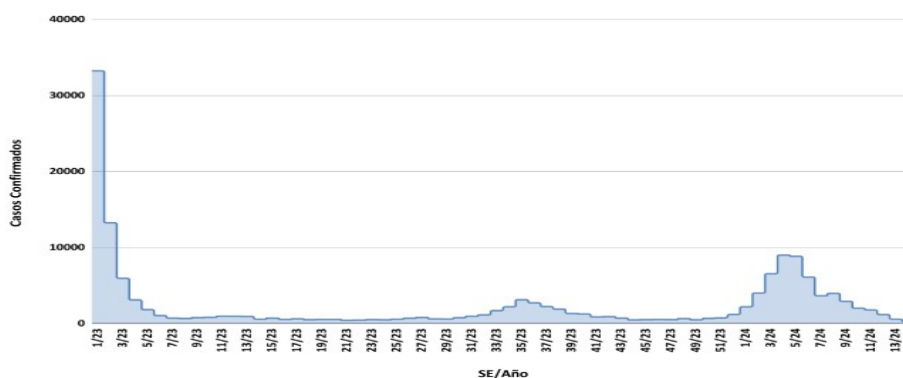
En abril de 2022 se integró la vigilancia de SARS-Cov-2 a la estrategia de vigilancia de infecciones respiratorias agudas. En ese marco, se realiza la vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI, incluido COVID 19), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e Infección respiratoria aguda grave (IRAG). Los casos estudiados por laboratorio para la detección de virus respiratorios bajo vigilancia se registran en el Sistema Nacional de Vigilancia SNVS 2.0. Desde marzo de 2020, este sistema constituye la fuente de información para la elaboración del informe semanal.

COVID-19

Situación a nivel nacional¹⁰

El Ministerio de Salud informó que si bien el número de casos confirmados de COVID-19 por semana epidemiológica durante el año 2023 y las primeras 14 semanas del año 2024 es menor en comparación con años previos, se observa un ascenso de las detecciones de SARS-CoV-2 entre SE 52/2023 y SE4/2024, con tendencia descendente de las notificaciones en las últimas semanas epidemiológicas. (Gráfico 9)

Gráfico 9. COVID-19, casos confirmados por semana epidemiológica. Argentina, SE 01/2023 a SE 14/2024.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°699.

Situación a nivel local

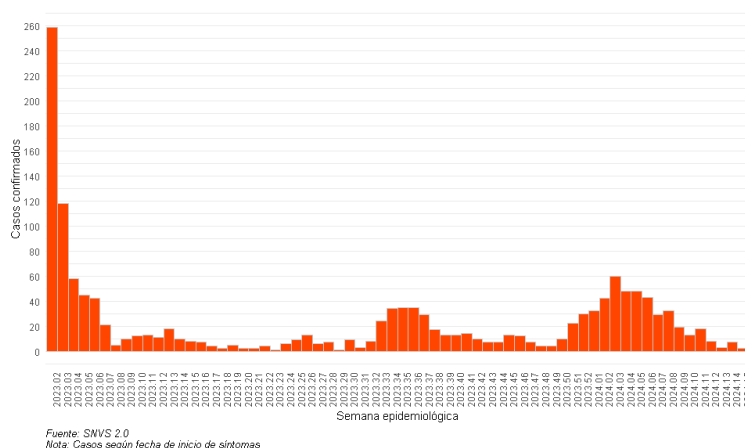
En las últimas semanas la cantidad de casos se mantiene constante y en niveles bajos. (Cuadro 7, Gráfico 10)

¹⁰ BEN 698. SE 13 Año 2024

Cuadro 7. Indicadores de situación de COVID-19. Rosario, SE 01/2023 a SE 15/2024.

Indicador	Año 2023	Año 2024	SE 15/2024
Número de casos confirmados	2.019	404	2
Número de casos fallecidos	9	1	0

Gráfico 10. Casos notificados de COVID-19 según semana epidemiológica. Rosario, SE 01/2023 a 15/2024



Fuente: SNVS 2.0. Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. Lectura 15 de abril 2024

Vigilancia de virus respiratorios

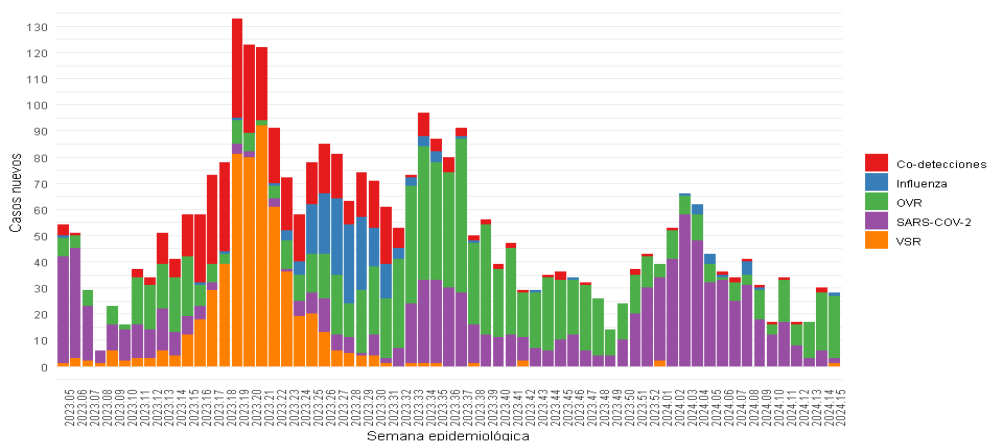
Entre la semana 9 y 11 prevaleció el SARS-COV-2, y a partir de la semana 12 se observa la prevalencia de otros virus respiratorios. (Cuadro 8, Gráfico 11)

Cuadro 8. Casos notificados según virus respiratorios y semana epidemiológica. Rosario, SE 9 a 15 del año 2024.

	SEMANA EPIDEMIOLOGICA						
	9	10	11	12	13	14	15
Co-detecciones	1	1	1	1	0	2	0
Influenza	1	0	0	0	0	0	1
OVR	11	4	16	8	14	22	24
SARS-COV-2	18	12	17	8	3	6	2
VSR	0	0	0	0	0	0	1

Fuente: SNVS 2.0, listado nominal de casos. Lectura al 15/04/2024

Gráfico 11. Casos notificados de infecciones respiratorias en pacientes internados y ambulatorios. Rosario, SE 05/2023 a SE 15/2024

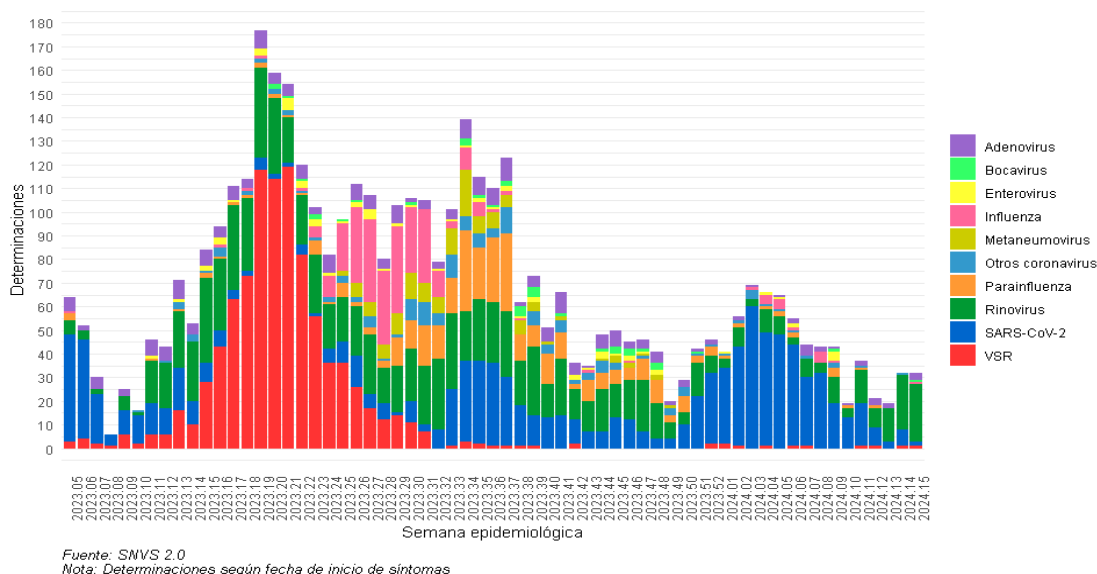


Fuente: SNVS 2.0
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas

Fuente: SNVS2.0 Lectura 15/04/2024

Desde la 50/2023 hasta la 11/2024 se registra el predominio de SARSCov-2 en las determinaciones positivas para virus respiratorio, en las últimas semanas observa un aumento del rinovirus (Gráfico 12).

Gráfico 12. Determinaciones positivas según tipo de virus respiratorio y semana epidemiológica. Rosario, semana 05/2023 a SE 15/2024.



Fuente: SNVS2.0 Lectura 15/04/2024

Monitoreo de atenciones brindadas en los efectores de la red municipal

El monitoreo del comportamiento de las atenciones brindadas en los efectores de la red municipal nos permite detectar potenciales problemas de salud. Para ello se toman en cuenta las consultas de guardia pediátrica y adulta, las consultas en centros de salud, la ocupación de las camas de guardia transitoria pediátrica, UTI pediátrica y UTI adultos.

Consultas de guardia

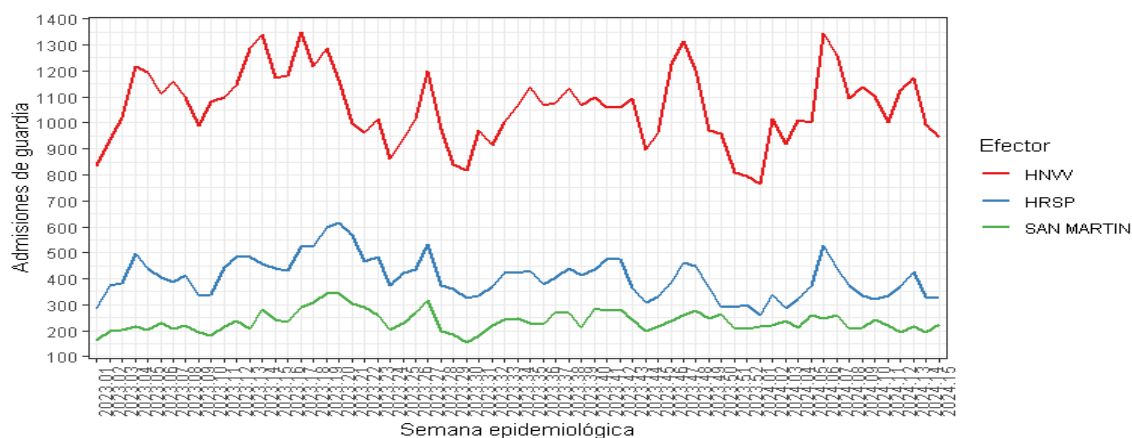
Durante el año 2023, se registró un período de alta demanda entre las semanas 12 y 21; en las semanas 27 y 47 se produjeron sendos picos de consultas en las guardias de pediatría así como en la semana 6 del 2024. En la semana epidemiológica 15/2024 las guardias pediátricas se mantienen constantes, respecto de la semana anterior.¹¹ (Gráfico 13)

¹¹ Los días 8, 11 y 12 de marzo no hubo colectivos en la ciudad de Rosario y los centros de salud permanecieron cerrados.

Los días 14 y 15 de marzo por problemas de seguridad los centros de salud permanecieron cerrados.

Los días 25 y 26 de marzo no hubo colectivos en la ciudad de Rosario.

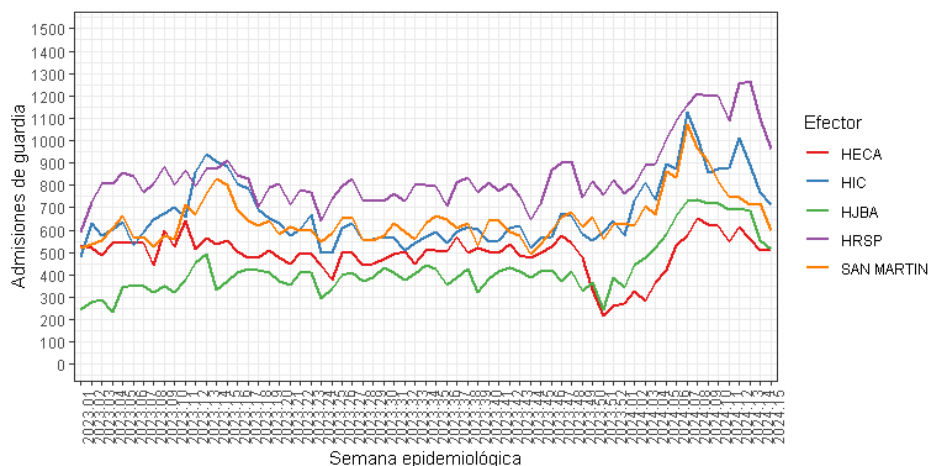
Gráfico 13. Consultas de guardia pediátrica según efector y semana epidemiológica. Hospitales V.J. Vilela, R. Sáenz Peña y Centro de Salud San Martín. Red municipal, SE 01/2023 a SE 15/2024. (frecuencia absoluta)



Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 15 de abril 2024

Se observa un descenso en el número de consultas de guardia de adultos desde la semana 11/2024. (Gráfico 14)

Gráfico 14. Consultas de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal, SE 01/2023 a SE 15/2024. (frecuencia absoluta)

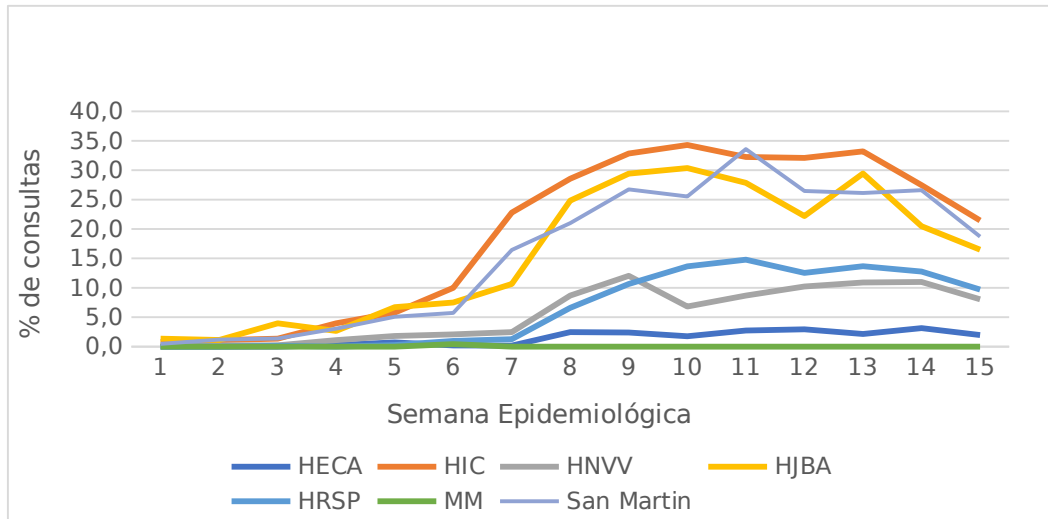


Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 15 de abril 2024

A partir de la semana 6 se observa un aumento en el porcentaje de consultas de guardia que corresponden a dengue y a partir de la semana 13 una disminución de las mismas.

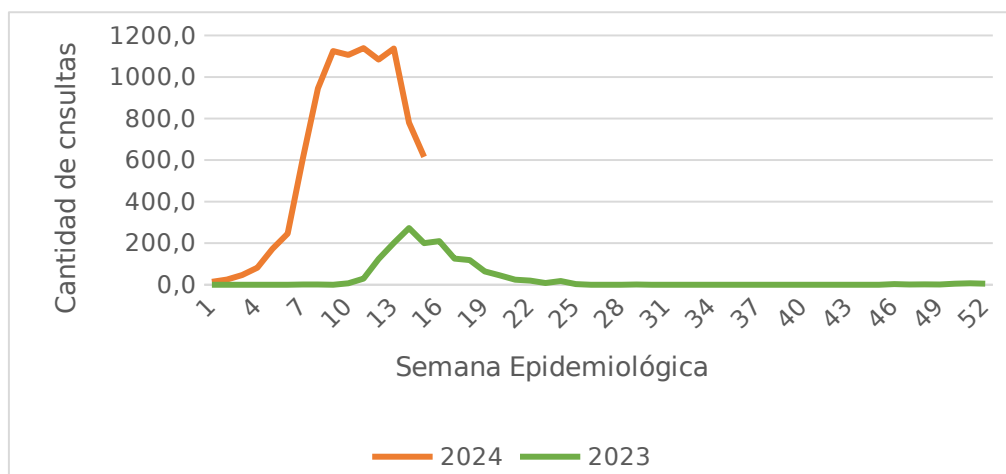
En la última semana todos los efectores presentan una disminución respecto a la semana anterior. Para el Hospital Carrasco representan el 21,5% del total de las consultas, para el Policlínico San Martín el 18,7%. Para el resto de los efectores el porcentaje se ubica por debajo del 17% del total de las consultas de guardia. Gráfico 15.

Gráfico 15. Porcentaje de consultas en guardia ambulatoria por Dengue. Efectores municipales. Rosario. Año 2024



En el gráfico 16 se observa la cantidad de atenciones de guardia por dengue o sospecha de dengue en los efectores dependientes de la municipalidad para los años 2023-2024.

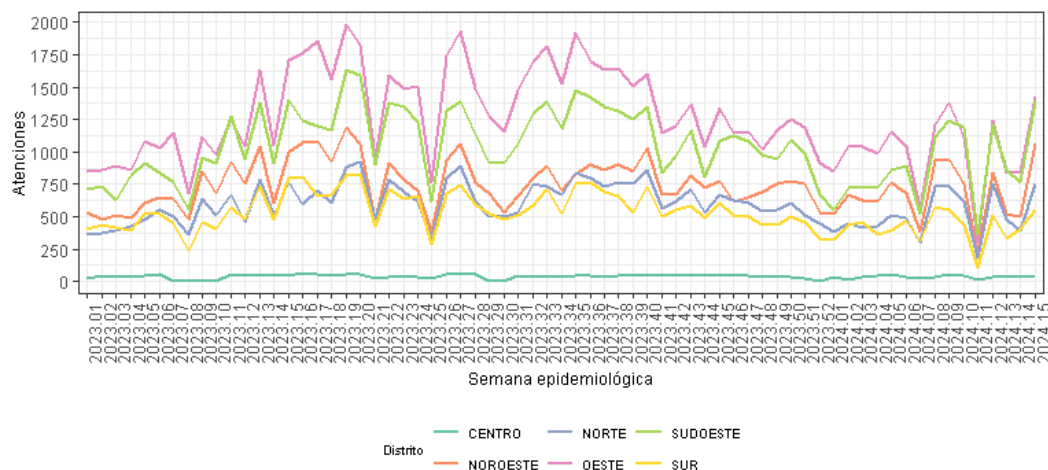
Gráfico 16. Cantidad de consultas de dengue y sospecha de dengue en guardia. Efectores municipales. Rosario 2023-2024



Consultas pediátricas por distrito

En la SE 15 del 2024, el número de consultas pediátricas en los centros de salud de los distritos ascendieron respecto de la semana anterior.¹² (Gráfico 17)

Gráfico 17. Consultas pediátricas en Centros de Salud según distrito y semana epidemiológica. Centros de Salud Municipales. Rosario, SE 01/2023 a SE 15/2024. (frecuencia absoluta)



Nota: incluye atenciones en medicina general, clínica, pediatría y kinesiología

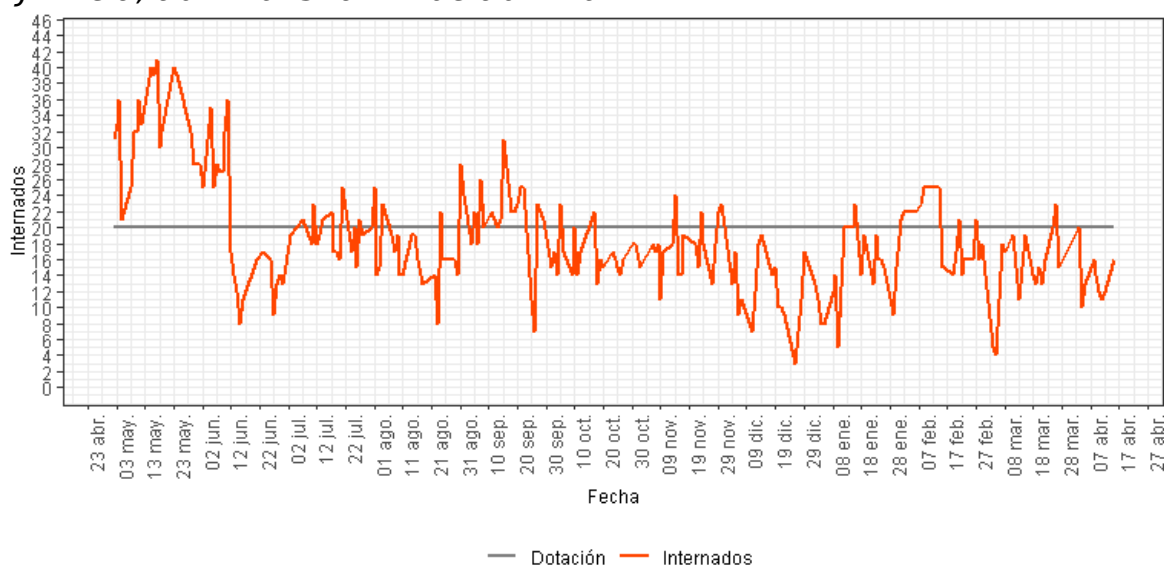
Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR. Fecha de lectura 15 de abril 2024

Internación

Al día 14 de abril, la internación transitoria en el hospital V.J. Vilela presenta una ocupación menor a la cantidad de camas instaladas. Hubo una sobreocupación de camas en los primeros 15 días del mes de febrero. (Gráfico 18)

¹² En la SE 7, hubo 2 días feriados (12 y 13 de febrero) por carnaval y un día de paro municipal (14 de feb). En la SE 10 un día de paro de colectivo y centros de salud cerrados (8 de marzo) . SE 11, 2 días centros de salud cerrados (11, 12, 14 y 15 de marzo).

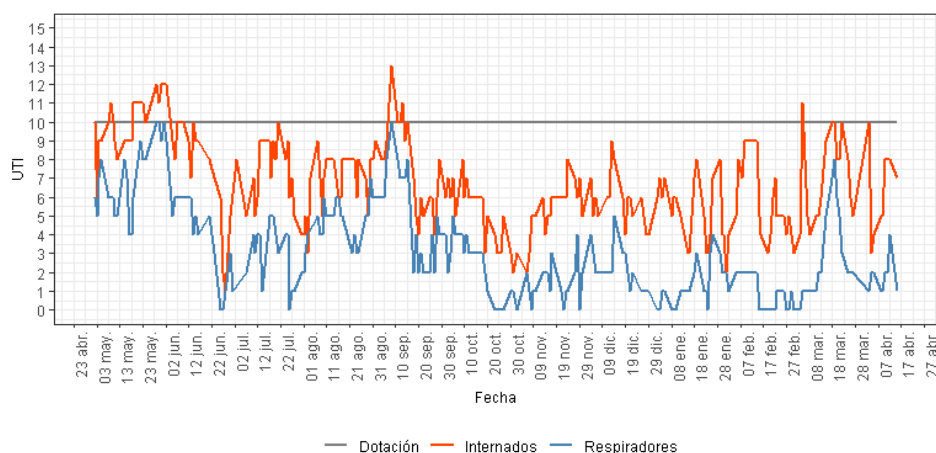
Gráfico 18. Ocupación diaria de camas en internación transitoria. Hospital V.J. Vilela, abril 2023 al 14 de abril 2024.



Fuente: sistemas informáticos DTT. Lectura 15 de abril 2024

Desde la SE 35/2023 la ocupación de camas de terapia intensiva del hospital V.J. Vilela está por debajo del 100%, salvo un día de finales de febrero 2024 y días esporádicos de mes de marzo y abril. (Gráfico 19).

Gráfico 19. Ocupación diaria de las camas de UTI. Hospital V.J. Vilela, abril 2023 al 15 de abril 2024.



Fuente: sistemas informáticos DTT. Lectura 15 de abril 2024

La ocupación de camas críticas en la red municipal, se encuentra al día 15 de abril de 2024 en el 79,2% las camas adultas y el 60% de las de niños. No hay pacientes internados por patologías respiratorias o dengue (Cuadro 9).

Cuadro 9. Ocupación de camas críticas públicas municipales. Rosario, 25 de marzo al 15 de abril 2024. (porcentaje)

Efactor	25/03/2024				04/04/2024				08/04/2024				15/04/2024			
	Críticas	COVID	Respirato	Dengue	Críticas	COVID	Respirato	Dengue	Críticas	COVID	Respirato	Dengue	Críticas	COVID	Respirato	Dengue
HECA	75,0%	0,0%	0,0%	8,3%	91,7%	0,0%	0,0%	8,3%	79,2%	0,0%	0,0%	0,0%	79,2%	0,0%	0,0%	0,0%
HNVV	70,0%	0,0%	20,0%	0,0%	40,0%	0,0%	0,0%	0,0%	60,0%	0,0%	0,0%	0,0%	60,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Fuente: sistema informático DTT.

RECOMENDACIONES A LOS EQUIPOS

RECOMENDACIONES PARA LA ELEGIBILIDAD DE DONANTES DE SANGRE EN ARGENTINA EN EL CONTEXTO DEL BROTE DE LAS INFECCIONES POR VIRUS DENGUE.¹³

En el contexto de brote de dengue que atraviesa el país, el Comité de Enfermedades Transmisibles por Transfusión (ETT) de la Asociación Argentina de Hemoterapia, Inmunohematología y Terapia Celular (AAHITC) dió a conocer algunas recomendaciones generales para orientar la selección de los donantes de sangre.

El aumento en el número de infecciones recientes por el virus Dengue constituye un potencial riesgo para la medicina transfusional en nuestro país, por lo cual, estas recomendaciones tienen como objetivo aportar a la seguridad transfusional en nuestro medio. Las mismas fueron elaboradas teniendo en consideración las recomendaciones del GCIAMT y los antecedentes científicos publicados en otros países, como así también, publicaciones de Argentina sobre la epidemiología y el riesgo transfusional local.

RECOMENDACIONES

- 1) Los potenciales donantes de sangre con sospecha clínica y/o evidencia de laboratorio para infección por Virus Dengue, deben ser diferidos por 30 días luego de la recuperación clínica completa y/o desde la fecha del diagnóstico.
- 2) Los potenciales donantes de sangre que hayan tenido Dengue Hemorrágico deben ser diferidos por 4 meses desde la desaparición de los síntomas.
- 3) Los potenciales donantes de sangre que hayan mantenido relaciones sexuales con personas con diagnóstico clínico o de laboratorio de

¹³ <https://aahitc.org.ar/recomendaciones-para-la-elegibilidad-de-donantes-y-soporte-transfusional-brote-dengue/>.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 15/2024

infección por Virus Dengue en los últimos 15 días y que no sean convivientes, deben ser diferidos por 30 días desde el último contacto sexual con la persona infectada.

4) Los potenciales donantes que conviven con personas con sospecha clínica y/o evidencia de laboratorio para infección por Virus Dengue, deben ser diferidos por 30 días, aunque permanezcan asintomáticos.

5) Los potenciales donantes de sangre que hayan recibido la vacuna para Dengue (recombinante o a virus vivo atenuado), deben ser diferidos por 30 días luego de la aplicación de la vacuna.

6) Solicitar a los donantes de sangre que ante la aparición de síntomas compatibles con Dengue y/o diagnóstico confirmado de infección por Virus Dengue dentro de los 15 días post-donación, se comuniquen y lo informen al Banco de Sangre. Se indica al Banco de Sangre que debe realizar el bloqueo de las unidades no transfundidas y se recomienda la búsqueda "look back" de las unidades transfundidas y la investigación de los receptores.

7) Se recomienda la vigilancia epidemiológica continuada para Dengue y otros Arbovirus como San Luis, Zika, Chikungunya y del Oeste del Nilo (West Nile) en los Bancos de Sangre en Argentina a través de los sistemas de hemovigilancia, propiciando estudios colaborativos interinstitucionales con el objeto de generar evidencia científica regional que sustente la toma de decisiones en seguridad transfusional.

NOTAS METODOLÓGICAS

Para el armado del presente informe se utilizan diferentes fuentes de información:

Boletín Epidemiológico Nacional

Boletín Epidemiológico de Santa Fe

Sistema de Vigilancia en Salud (SNVS 2.0 - SISA)¹⁴

Sistemas de información propios de la Secretaria de Salud Publica (SISR-DTT).

Sistemas de información provinciales (Sicap)

Manual de Normas y Procedimientos de vigilancia y control de ENOs.

<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-11/Actualizaci%C3%B3n%20agosto%202022%20-%20Manual%20de%20normas%20y%20procedimientos%20de%20vigilancia%20y%20control%20de%20ENO.pdf>

MESA DE INTEGRACION DE INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN

La Mesa de Integración de información para la gestión es un espacio colaborativo integrada por diferentes áreas de la Secretaria de Salud Pública: Dirección de Bioquímica, Estadística, Epidemiología, Dirección de Centros de Salud, Dirección de Informática, Subsecretaría de Salud, Comunicación.

En este espacio intervienen además otras áreas según las problemáticas abordadas.

Sitios de interés

Revista Científica: “investigación en salud”. Editada por la Secretaria de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario. [LINK A BIBLIOTECA TRONCOSO](#)

Boletín epidemiológico nacional:

[LINK A BOLETINES NACIONALES](#)

Boletín epidemiológico Provincial:

[LINK A BOLETIN PROVINCIA DE SANTA FE](#)

¹⁴ En el SNVS 2.0 las notificaciones se realizan principalmente desde los efectores de salud públicos, siendo el aporte de los efectores del sector privado dispar.

En particular para el brote de dengue los efectores privados notifican solamente los casos confirmados por laboratorio y no los por criterio clínico epidemiológico.

Mesa de Integración de Información para la Gestión
Contacto: mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados
Rosario, semana 15/2024

Manual de Normas y Procedimientos de vigilancia y control de ENOs.
[LINK A MANUAL DE NORMAS](#)

Anexo

Tabla 1. Casos de dengue según clasificación y semana epidemiológica. Rosario, SE 31 de 2023 a SE 15 de 2024.

Sem.epi	Confirmados	Probables	Sospechosos	Sosp. no conclusivos	Fallecidos
2023.31	1	0	0	1	0
2023.32	0	0	0	2	0
2023.33	2	0	0	1	0
2023.34	1	0	0	1	0
2023.35	0	0	0	0	0
2023.36	0	0	0	0	0
2023.37	0	0	0	3	0
2023.38	0	0	0	0	0
2023.39	1	0	0	2	0
2023.40	1	0	0	0	0
2023.41	0	0	0	0	0
2023.42	2	1	0	1	0
2023.43	0	0	0	1	0
2023.44	0	0	0	4	0
2023.45	1	0	1	2	0
2023.46	2	0	0	3	0
2023.47	0	0	0	5	0
2023.48	4	0	0	6	0
2023.49	6	1	0	8	0
2023.50	12	0	0	16	0
2023.51	12	0	0	22	0
2023.52	12	1	0	28	0
2024.01	50	4	4	53	0
2024.02	135	5	2	46	0
2024.03	259	25	1	69	0
2024.04	439	29	5	113	0
2024.05	836	14	11	108	0
2024.06	1079	30	31	119	0
2024.07	1444	56	45	95	1
2024.08	2299	41	49	122	0
2024.09	2657	59	251	112	1
2024.10	2583	56	37	78	1
2024.11	1696	46	118	65	0
2024.12	2513	33	173	73	1
2024.13	1830	25	125	75	2
2024.14	1560	27	24	57	0
2024.15	1327	29	44	40	1

Fuente:SNVS 2.0. Lectura 16 de abril 2024

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados
Rosario, semana 15/2024

Tabla 2. Casos confirmados, probables y sospechosos de chikungunya según semana epidemiológica (SE). Rosario, SE 31 de 2023 a SE 15 de 2024.

anio.sem	confirmado	probable	sospechos o	sospechoso no conclusivo	fallecidos
2023.31	0	0	0	2	0
2023.32	0	0	0	2	0
2023.33	0	0	0	0	0
2023.34	0	0	0	1	0
2023.35	0	0	0	1	0
2023.36	0	0	0	0	0
2023.37	0	0	0	2	0
2023.38	0	0	0	1	0
2023.39	0	0	0	3	0
2023.40	0	0	0	0	0
2023.41	0	0	0	0	0
2023.42	0	0	0	2	0
2023.43	0	0	0	0	0
2023.44	0	0	0	2	0
2023.45	0	0	0	4	0
2023.46	0	0	0	4	0
2023.47	0	0	0	5	0
2023.48	0	0	0	7	0
2023.49	0	0	0	8	0
2023.50	0	0	0	18	0
2023.51	0	0	0	13	0
2023.52	1	0	0	30	0
2024.01	4	3	0	49	0
2024.02	7	0	0	54	0
2024.03	9	0	1	92	0
2024.04	11	1	0	93	0
2024.05	13	0	1	60	0
2024.06	7	3	1	47	0
2024.07	4	2	2	65	0
2024.08	2	2	1	65	0
2024.09	4	3	0	98	0
2024.10	1	3	0	95	0
2024.11	1	0	0	65	0
2024.12	3	0	0	94	0
2024.13	2	0	0	72	0
2024.14	3	0	0	60	0
2024.15	1	1	1	33	0

Fuente:SNVS 2.0. Lectura 16 de abril 2024