

Boletín epidemiológico mensual

Provincia del Neuquén

Gobierno de la Provincia del Neuquén

Gobernador de la Provincia del Neuquén

Cdor. Rolando Figueroa

Vicegobernadora de la Provincia del Neuquén

Gloria Ruiz

Ministerio de Salud

Ministro de Salud

Martín Regueiro

Subsecretaria de Salud

Silvina Mastrángelo

Dirección Provincial de Gestión de la Información

Marcelo Pizarro

Dirección General de Epidemiología

Cecilia Miranda

EMISOR: Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén

ACTUALIZACIÓN: Mayo 2024

ÁMBITO DE APLICACIÓN: Provincia del Neuquén

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

Diseño gráfico: Santoro Natali

Evento priorizado: Accidente potencialmente rábico

Coordinación General: Miranda Cecilia

Índice

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

Introducción

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

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

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

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

Como herramienta de salud pública tiene los siguientes objetivos:

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

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

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

A continuación, se analizan los datos de la SE 18 a SE 22 de los años 2020 - 2024.

Consideraciones metodológicas

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

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

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

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



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

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

² Infecciones Respiratorias Agudas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Infecciones respiratorias agudas

Infecciones respiratorias agudas	
3700	
Variación -38,4%	
Enfermedad tipo influenza	Neumonía
2858	475
Variación -40,8%	Variación 8,9%
Bronquiolitis	IRAG
205	162
Variación -38,6%	Variación -60,8%

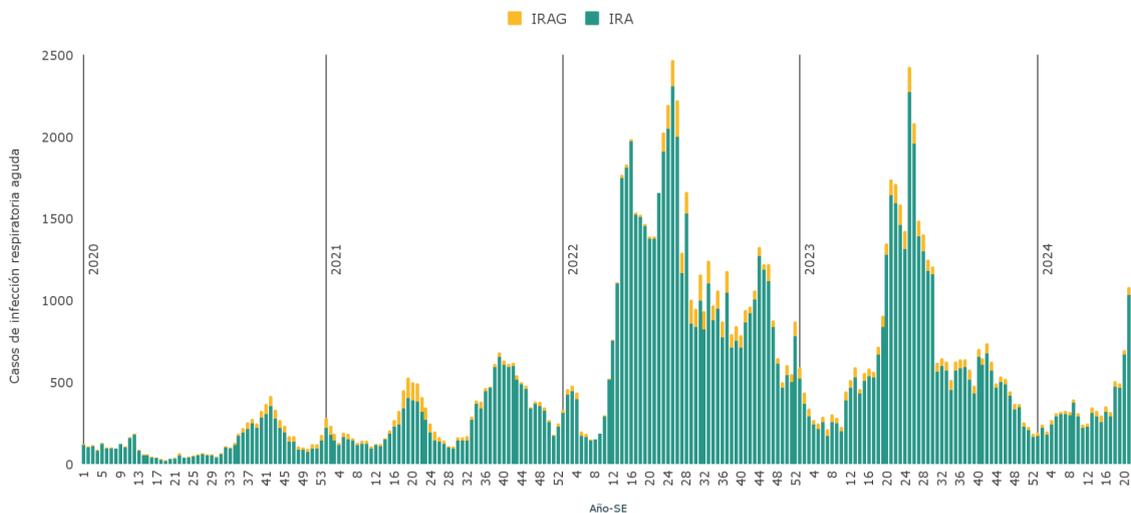
En las 5 semanas analizadas, se notificaron un total de 3700 infecciones respiratorias agudas a nivel provincial. Hubo una disminución del 38,4% en relación al mismo periodo del año anterior.

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

Durante las cinco semanas epidemiológicas analizadas, de SE 18/2024 a SE 22/2024, ETI representa una proporción significativamente mayor (77.2%) en comparación con neumonía (12.8%), bronquiolitis (5.6%) y las IRA graves (4.4%).

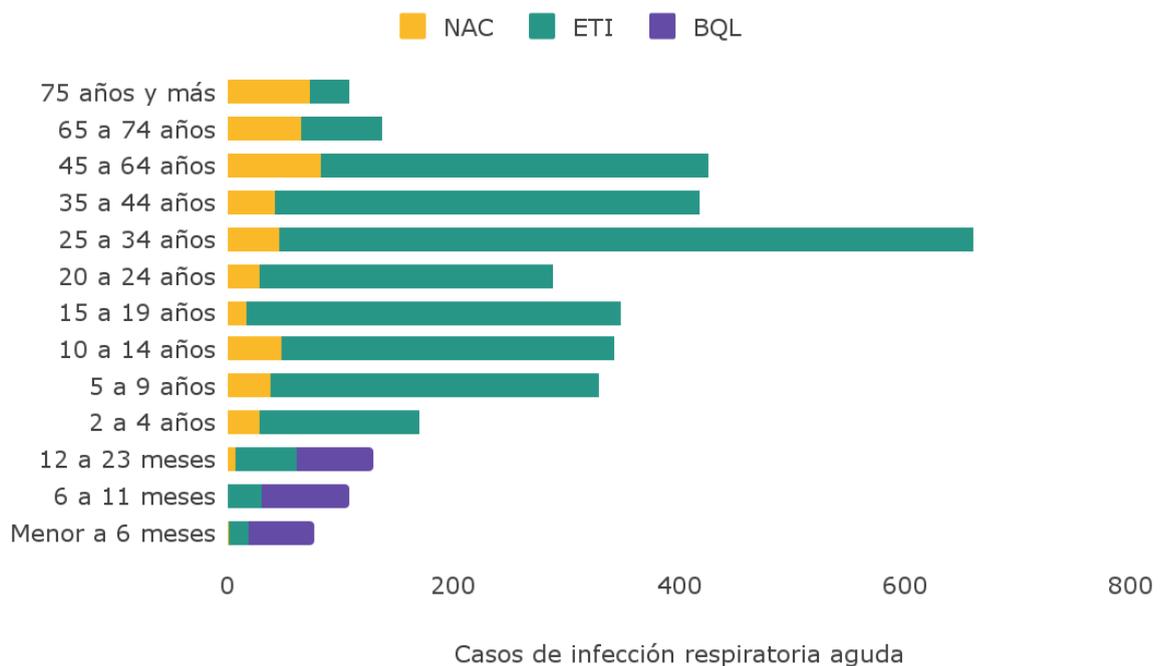
Distribución temporal de casos de infección respiratoria aguda por semana epidemiológica, según manejo ambulatorio (IRA) o internación y/o fallecimiento (IRAG)

Desde SE 1/2020 hasta SE 22/2024. Provincia del Neuquén (n IRA= 114304, n IRAG=9572)



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

Desde SE 18/2024 hasta SE 22/2024. Provincia del Neuquén (n = 3538)



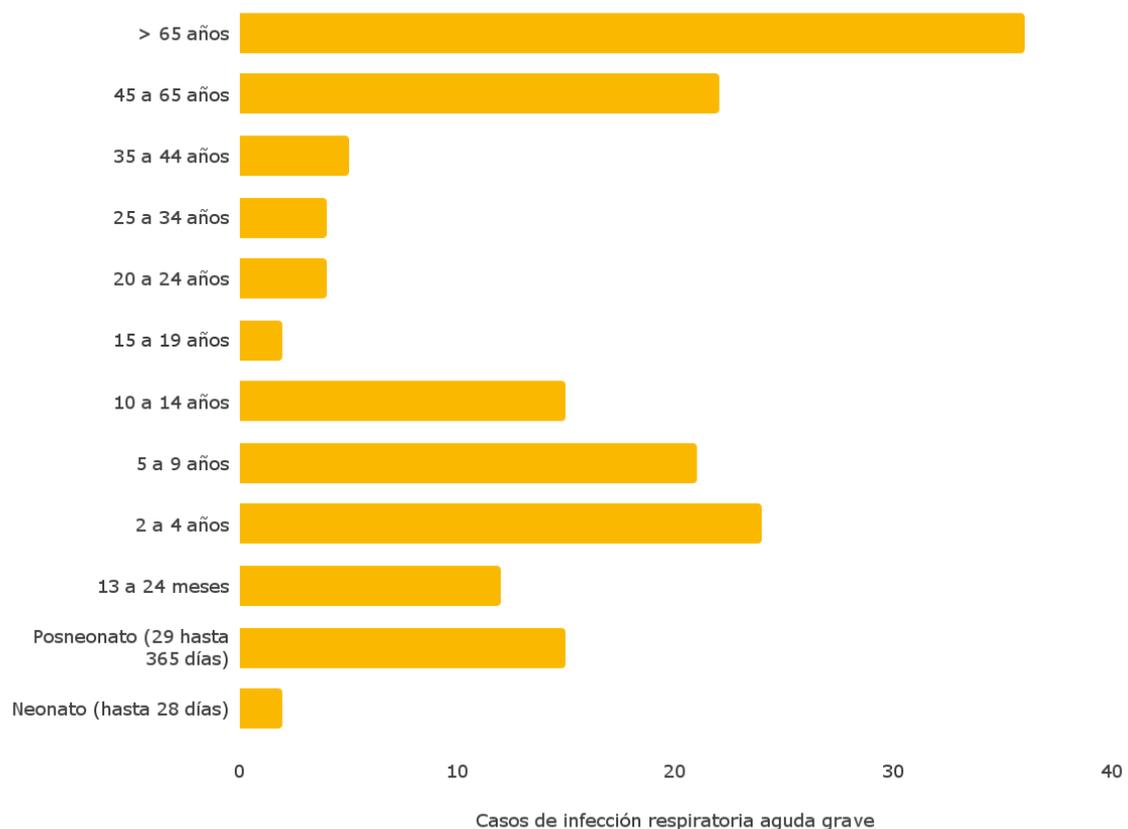
Los casos reportados de ETI constituyen el 77% del total de las IRA, se concentran principalmente en los grupos etarios de 25 a 34 años, con 615 casos (22%), seguido por los grupos de 45 a 64 años, con 342 casos (12%), y de 35 a 44 años, con 376 casos (13%).

Por otro lado, los casos de neumonía representan el 12 % del total de las IRA, se notificaron en mayor proporción en adultos del grupo de 45 a 64 años, con 83 casos (17%), seguido por el grupo de 75 años y más, con 73 casos (15%) y por último los mayores de 65 a 74 años, con 65 casos (14%).

En cuanto a la bronquiolitis en niños menores de 2 años, representan el 6% del total de las IRA, se registraron en el grupo de 6 a 11 meses 77 casos (36%), en el grupo de 12 a 23 meses 69 casos (34%), 59 casos (30%) en el grupo de menores a 6 meses.

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

Desde SE 18 hasta SE 22 de 2024. Provincia del Neuquén (n = 162)



En relación con la distribución por edad durante las cinco semanas analizadas, se observa que las notificaciones de personas internadas y/o fallecidas abarcan todas las franjas

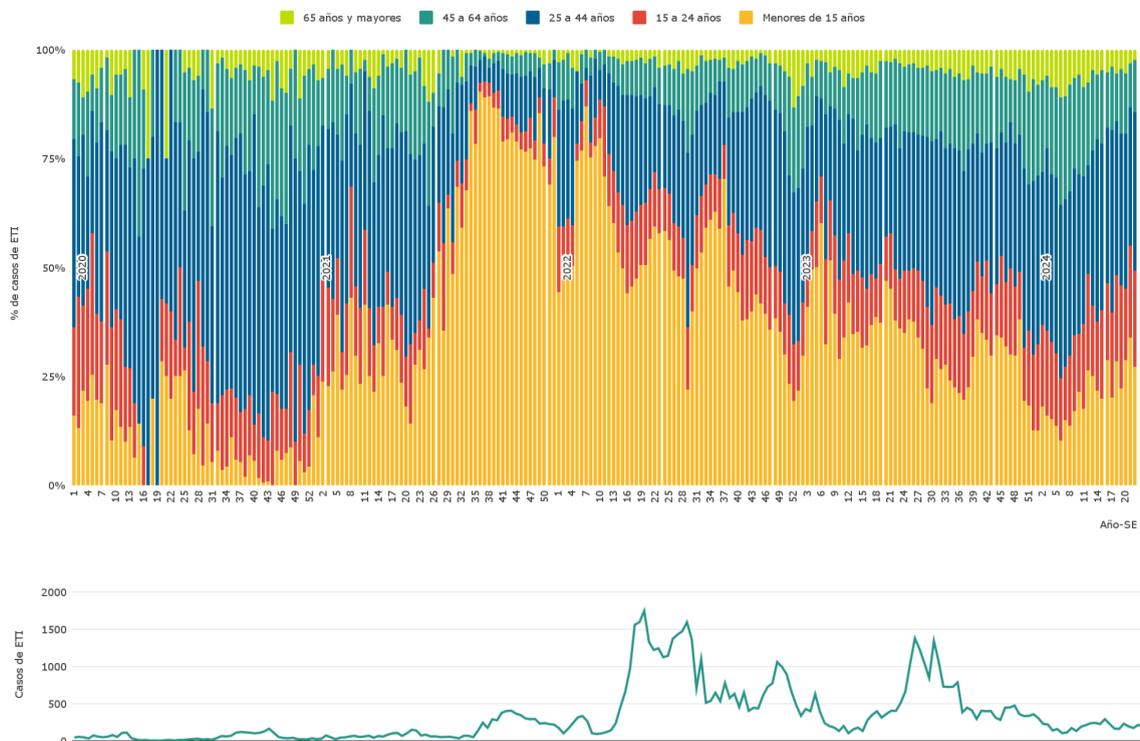
etarias, sin embargo se concentran en mayor proporción en los grupos de mayores de 65 años, seguido por el grupo de 2 a 4 años y el grupo etario de 45 a 65 años.

Enfermedad tipo influenza

En las 5 semanas analizadas, se notificaron un total de 2858 casos de Enfermedad tipo influenza a nivel provincial. Hubo una disminución del 41% en relación al mismo periodo del año anterior.

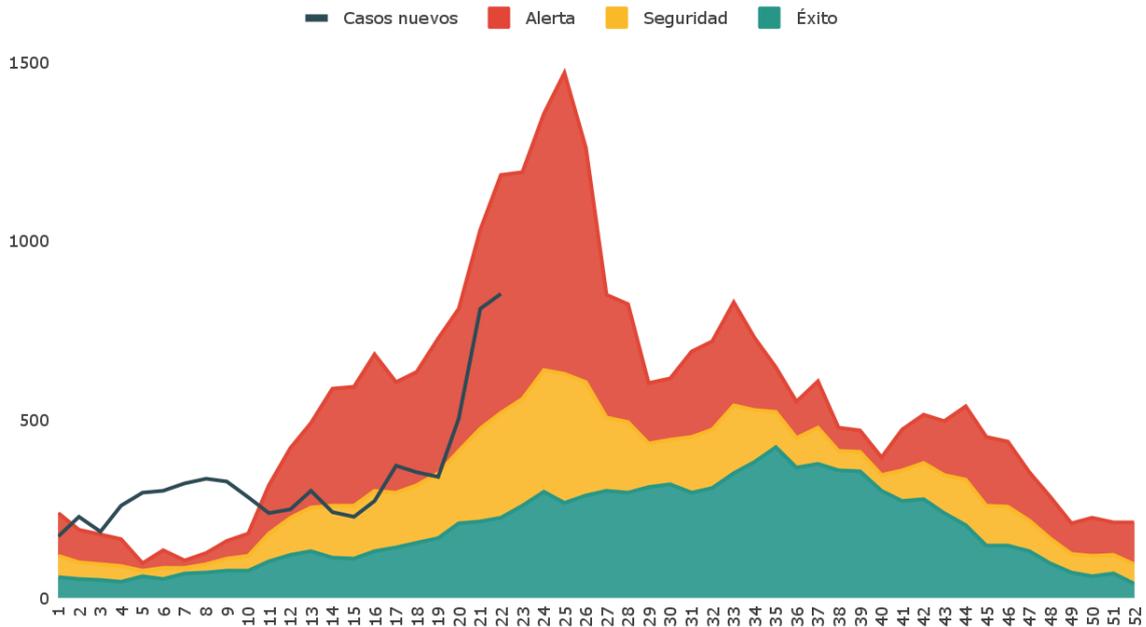
Distribución temporal de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) por semana epidemiológica, según grupos etarios

Desde SE 1/2020 hasta SE 22/2024. Provincia del Neuquén (n = 78573)



Corredor endémico semanal. ETI

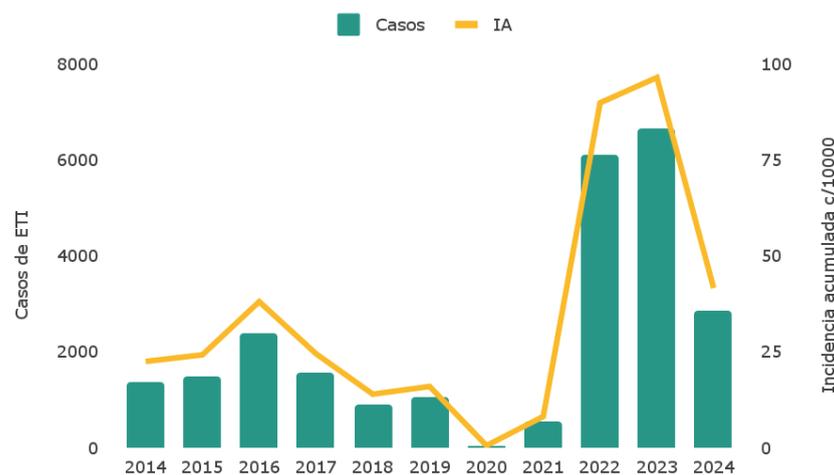
2024. Provincia del Neuquén



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

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

Desde SE 18 hasta 22 de los años 2014 hasta 2024. Provincia del Neuquén



Año	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Casos	1366	1494	2387	1556	896	1040	31	541	6108	6635	2858
IA	22,4	24,1	38,0	24,4	13,9	15,9	0,5	8,0	89,7	96,3	41,5

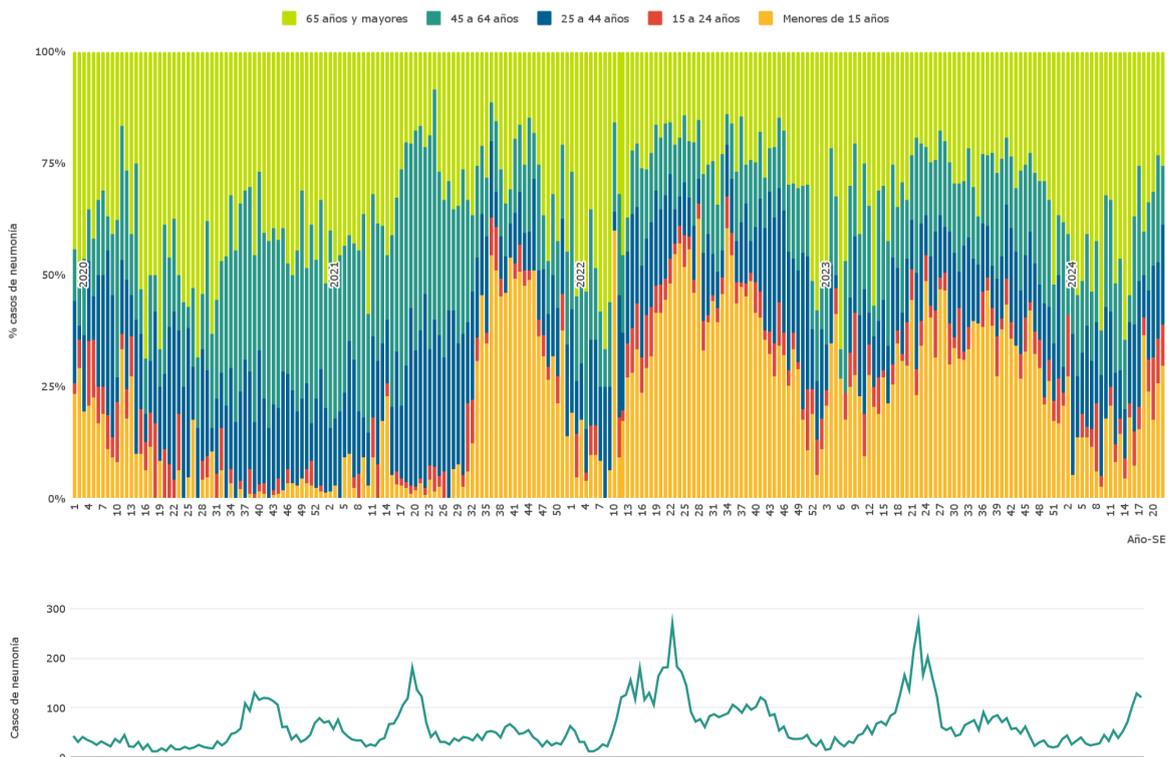
Durante las semanas epidemiológicas SE 18/2024 a 22/2024, el componente de Vigilancia Clínica del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud (SNVS) registró 2858 casos de Enfermedad Tipo Influenza (ETI), con una tasa de incidencia acumulada (IA) de 41.5 casos por cada 10.000 habitantes.

Al observar el número de notificaciones de ETI desde el año 2014 hasta el 2024, se destaca que el pico más alto se observó en el año 2023, con 6635 casos reportados y una tasa de incidencia acumulada de 96.3 por cada 10.000 habitantes. Le siguió el año 2022, con 6108 casos registrados y una tasa de incidencia acumulada de 89.7 por cada 10.000 habitantes.

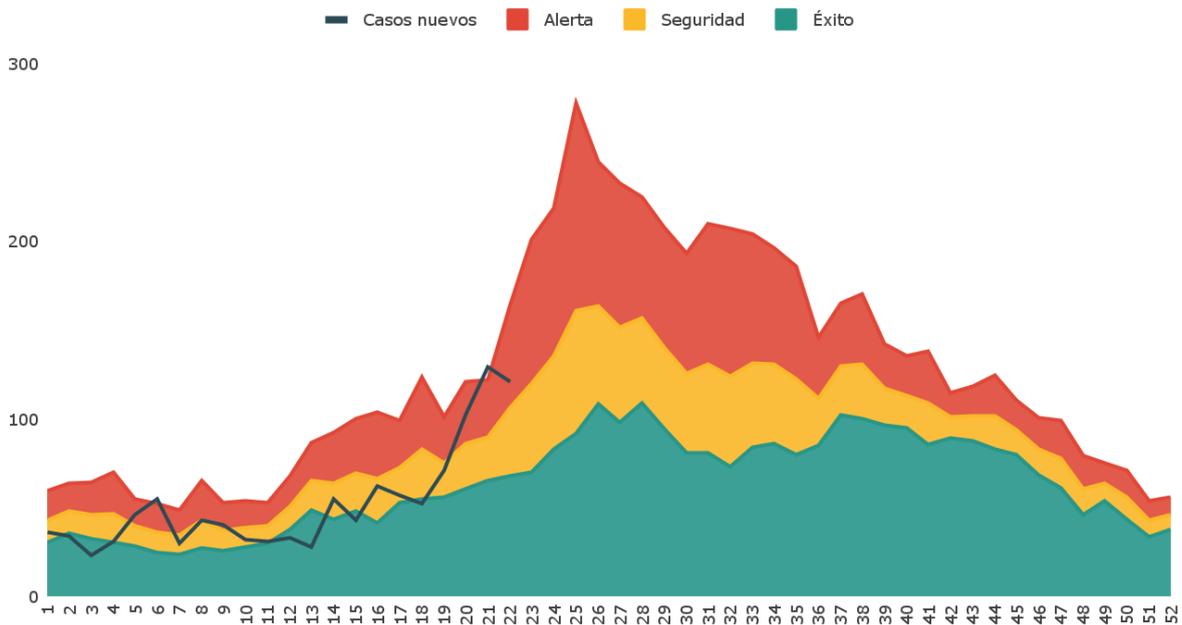
Neumonía

En las 5 semanas analizadas, se notificaron un total de 475 casos de Neumonía a nivel provincial. Se observó un aumento del 8,9% en relación al mismo periodo del año anterior.

Distribución temporal de casos de neumonía por semana epidemiológica, según grupos etarios
Desde SE 1/2020 hasta SE 22/2024. Provincia del Neuquén (n = 14745)

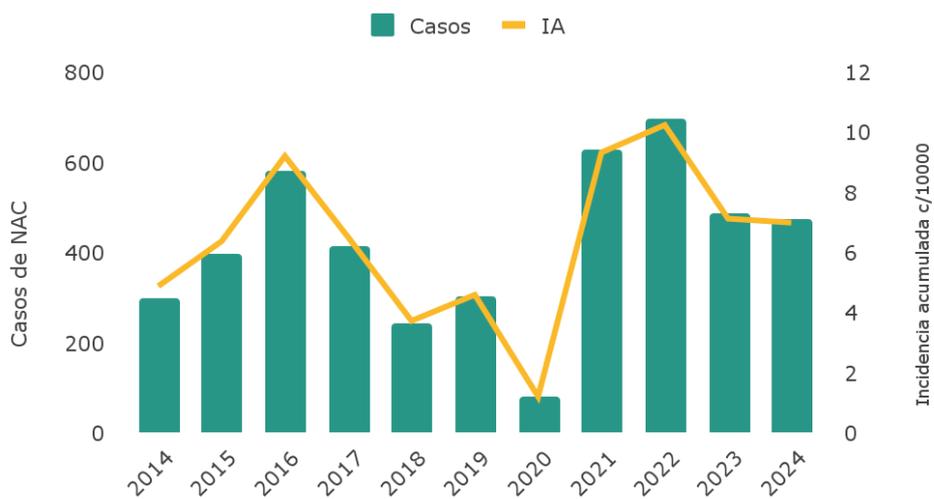


Corredor endémico semanal. Neumonía
2024. Provincia del Neuquén



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

Casos e incidencia acumulada (IA) de neumonía cada 10000 habitantes, por año
Desde SE 18 hasta 22 de los años 2014 hasta 2024. Provincia del Neuquén



Año	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Casos	297	394	578	414	240	300	79	626	696	484	475
IA	4,9	6,4	9,2	6,5	3,7	4,6	1,2	9,3	10,2	7,0	6,9

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

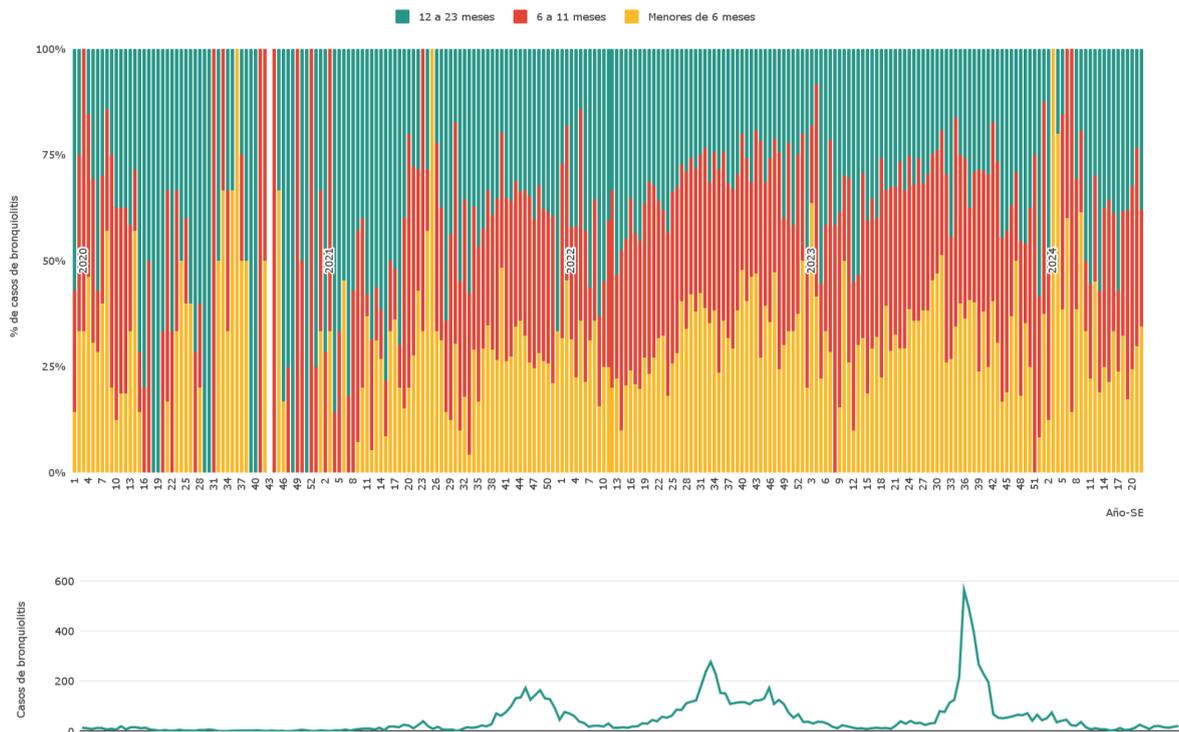
Durante las semanas epidemiológicas SE 18/2024 a 22/2024, el componente de Vigilancia Clínica del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud (SNVS) registró 475 casos de neumonía adquirida en la comunidad (NAC), con una tasa de incidencia acumulada (IA) de 8.9 casos por cada 10.000 habitantes.

Al observar el número de notificaciones de NAC desde 2014 a 2024, se destaca que el pico más alto se registró en 2022 con 696 casos y una IA de 10.2. Luego en 2020, se observó una disminución importante registrando 79 casos y una IA de 1.2 por cada 10.000 habitantes.

Bronquiolitis

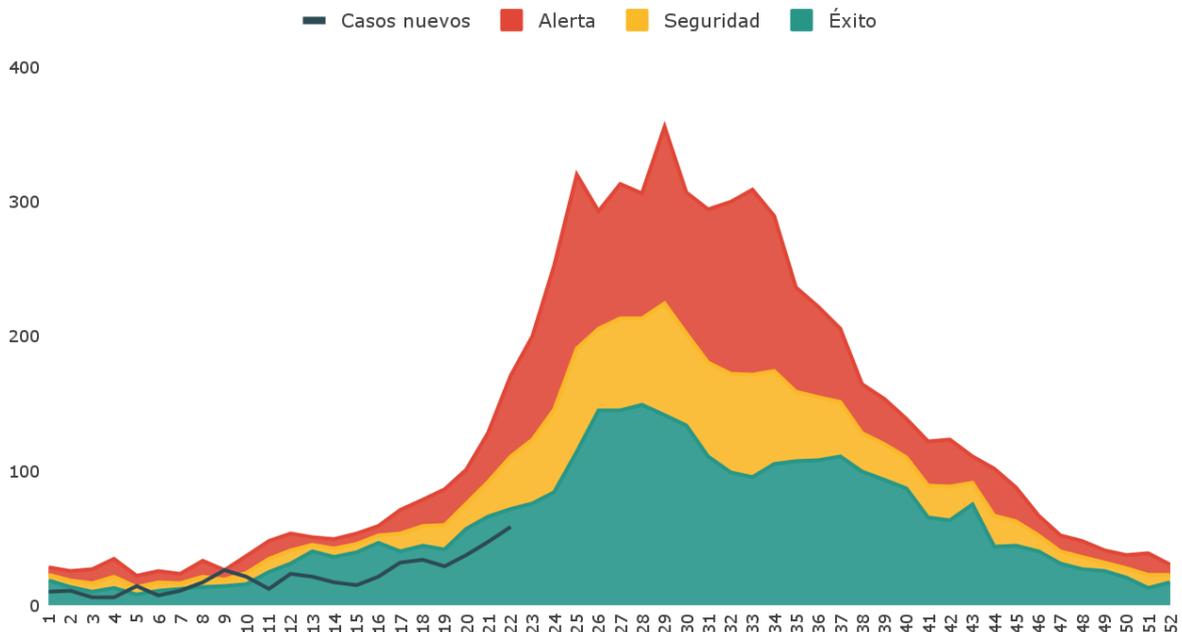
En las 5 semanas analizadas, se notificaron un total de 205 casos de bronquiolitis a nivel provincial. Hubo una disminución del 39% en relación al mismo periodo del año anterior.

Distribución temporal de casos de bronquiolitis por semana epidemiológica, según grupos etarios
Desde SE 1/2020 hasta SE 22/2024. Provincia del Neuquén (n = 11414)



Corredor endémico semanal. Bronquiolitis en menores de 2 años

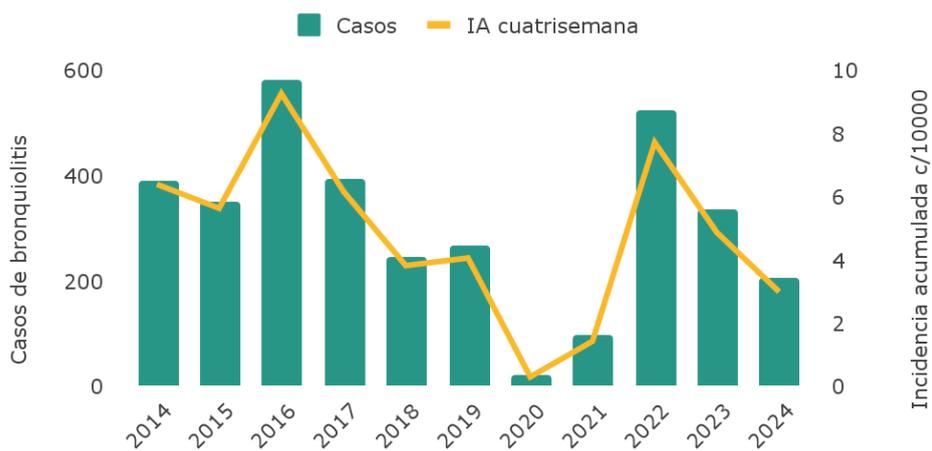
2024. Provincia del Neuquén



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

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

Desde SE 18 hasta 22 de los años 2014 hasta 2024. Provincia del Neuquén



Año	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Casos	389	348	581	392	246	265	19	95	524	334	205
IA	6,4	5,6	9,2	6,1	3,8	4,0	0,3	1,4	7,7	4,8	3,0

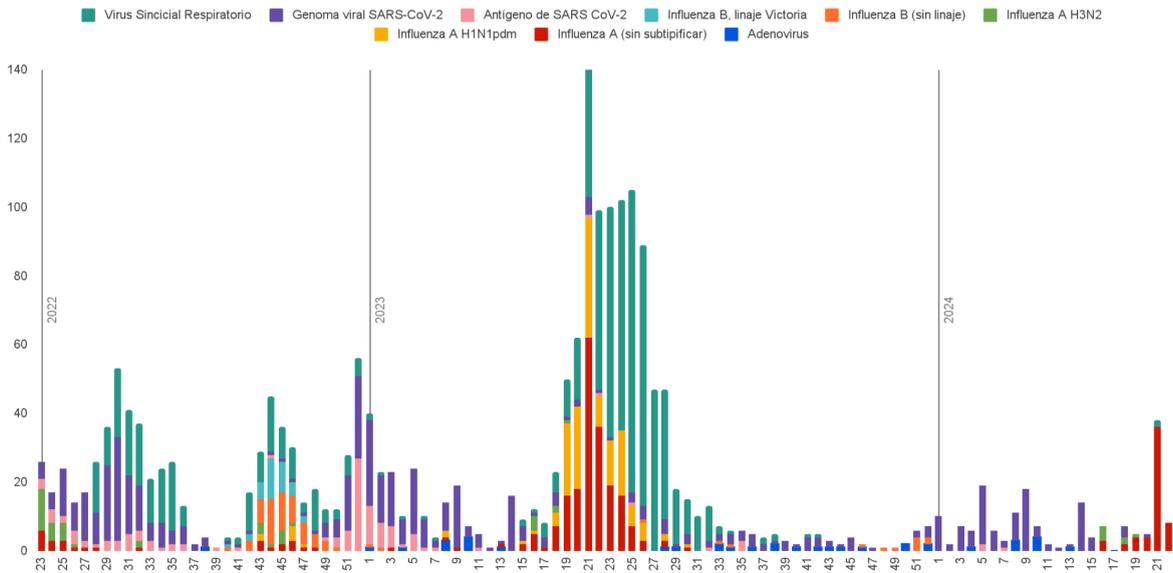
Durante las semanas epidemiológicas SE 18/2024 a SE 22/2024, el componente de Vigilancia Clínica del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud (SNVS) registró 205 casos de bronquiolitis (BQL), lo que representa una tasa de incidencia acumulada de 3,0 casos por cada 10.000 habitantes.

Al observar el número de notificaciones de bronquiolitis en los diez años previos (2014-2024), se observa la siguiente tendencia: en 2016 se registró el mayor número de casos, con 581, y una tasa de incidencia de 9.2 casos por cada 10.000 habitantes, seguido de un descenso sostenido hasta 2020, cuando se reportaron solo 19 casos, con una tasa de incidencia de 0.3. En los años 2022 hubo un pico con 524 casos y una IA de 7.7 casos cada 10.000 habitantes y en 2023, se registró una disminución de 334 casos con una IA de 4.8 casos por cada 10.000 habitantes.

Vigilancia universal de IRAG

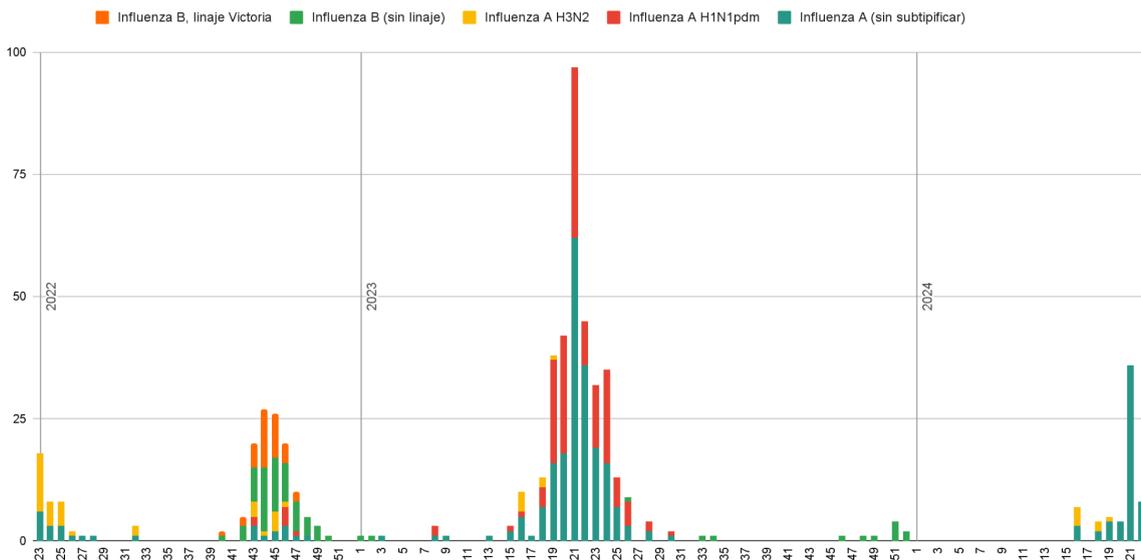
Distribución temporal de determinaciones positivas en pacientes internados y/o fallecidos según agente etiológico por semana epidemiológica

Desde SE 23/2022 hasta SE 22/2024. Provincia del Neuquén (n = 2097)



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

Desde SE 23/2022 hasta SE 22/2024. Provincia del Neuquén (n = 587)



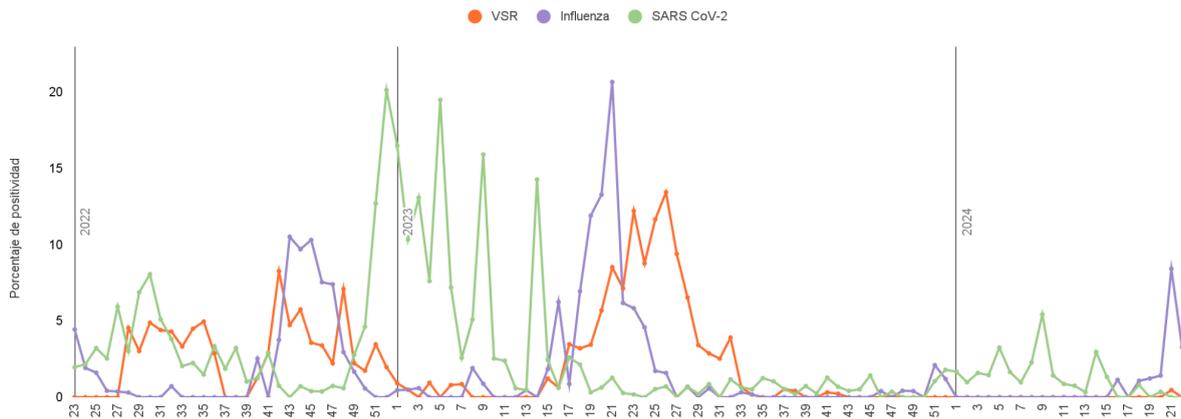
En cuanto a la distribución temporal de las muestras analizadas de virus respiratorios en pacientes hospitalizados durante el año 2023, se observa que el porcentaje de positividad se mantuvo por debajo del 10% hasta la SE 18. A partir de la SE 19, se observó un aumento gradual que alcanzó el 22% en la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

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

Hasta la SE 22 del año 2024, se observa que la positividad calculada se mantiene por debajo del 10%. A partir de la SE 19 se destaca un aumento paulatino de los casos de Influenza A, llegando a un máximo en SE 21 de 36 casos notificados.

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

Desde SE 23/2022 hasta SE 22/2024. Provincia del Neuquén



Si bien el número de casos confirmados de SARS-CoV-2 por SE durante el año 2023 y las primeras semanas del año 2024 es menor en comparación con años previos, se observa un ascenso de las detecciones de SARS-CoV-2 entre las SE 5/2023 y SE 9/2024.

En lo que respecta a la detección del virus de la Influenza se observa un porcentaje de positividad por debajo del 5% entre las SE 1/2023 y la SE 17/2023. A partir de la SE 18/2023, un aumento progresivo que alcanzó el 15% en la SE 21/2023 y un descenso hasta la SE 27/2023, que se sostiene hasta la SE 17/2024. A partir de la SE 19 se observa un incremento progresivo del rescate de Influenza A.

Para el VSR se observa un porcentaje de positividad por debajo del 5% desde la SE 1/2023 hasta la SE 16/2023, desde la SE 17/2023 comienza un aumento progresivo hasta la SE 26/2023. Posteriormente, a partir de la SE 29/2023 la positividad volvió a situarse por debajo del 10% hasta la SE 22/2024.

Diarrea aguda

Diarrea aguda

1904

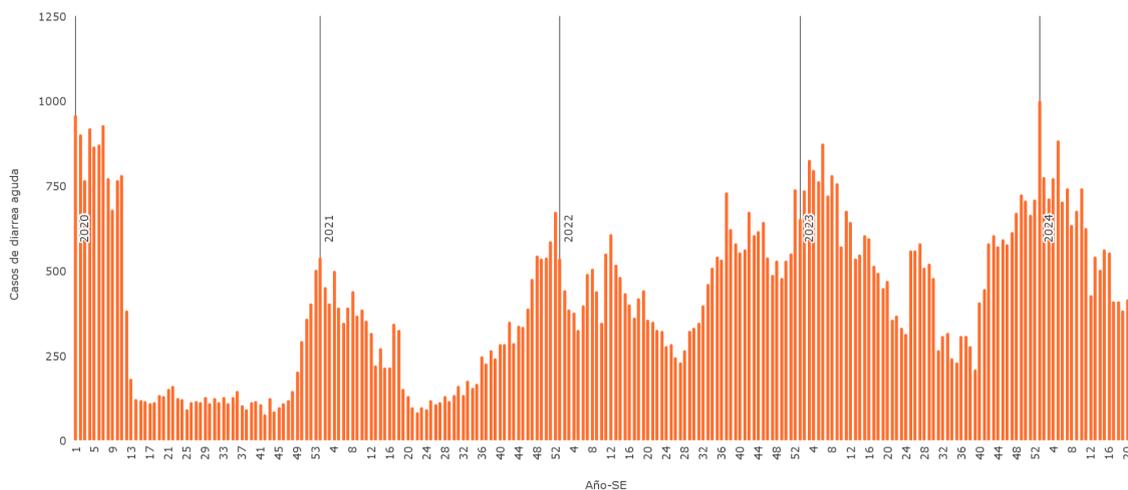
Variación

-10,9%

En las 5 semanas analizadas, se notificaron un total de 1904 casos de diarrea aguda a nivel provincial. Hubo una disminución del 10,9% en relación al mismo periodo del año anterior.

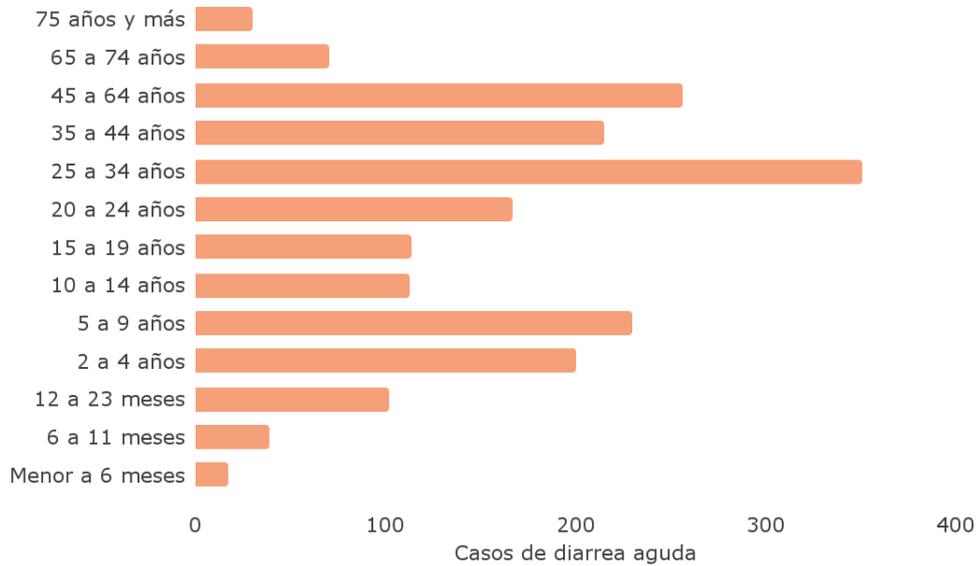
Distribución temporal de casos de diarrea aguda por semana epidemiológica

Desde SE 1/2020 hasta SE 22/2024. Provincia del Neuquén (n = 96066)



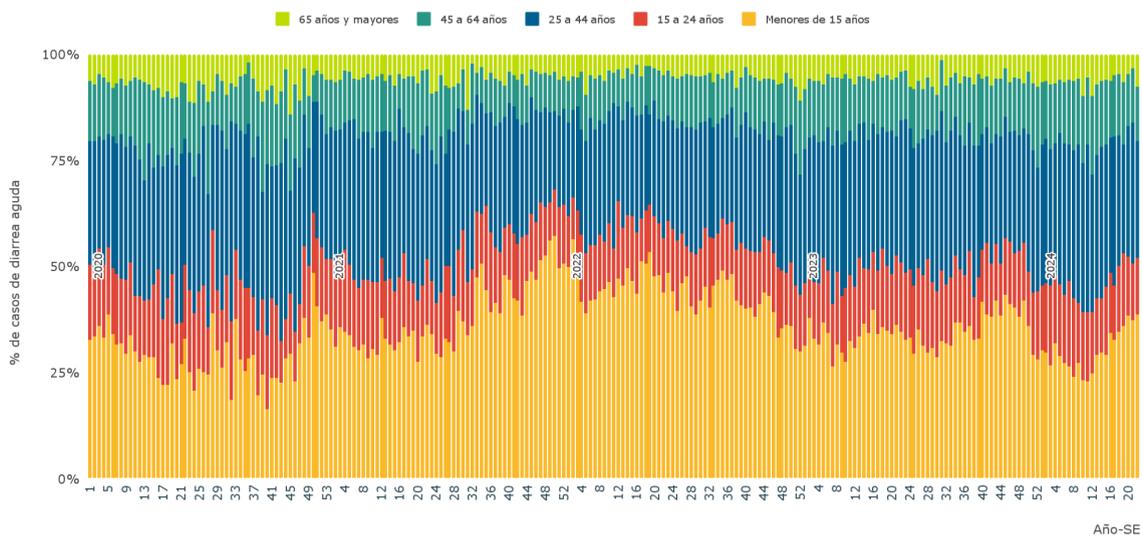
Casos de diarrea aguda por grupos etarios

Desde SE 18 hasta SE 22/2024. Provincia del Neuquén (n = 1904)



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

Desde SE 1/2020 hasta SE 22/2024. Provincia del Neuquén (n = 96066)



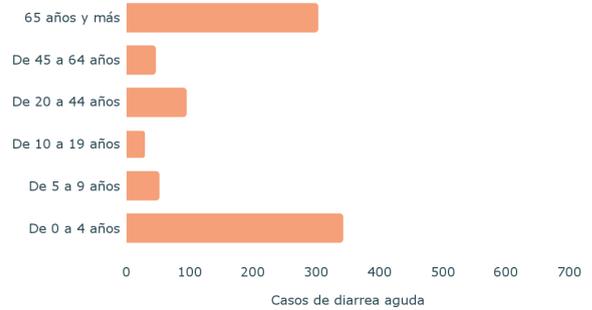
Distribución absoluta de diarrea aguda por zona sanitaria, según grupo etario.

Desde la SE 18 hasta la SE 22 del año 2024. Provincia del Neuquén

Zona Sanitaria I



Zona Sanitaria II



Zona Sanitaria III



Zona Sanitaria IV



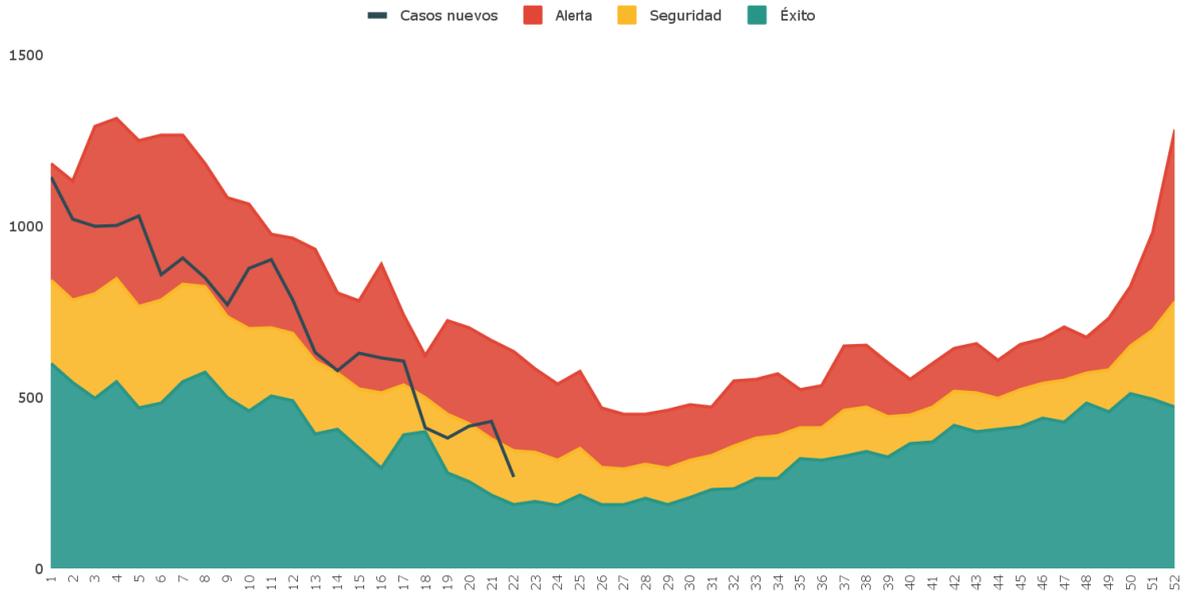
Zona Sanitaria V



Zona Metropolitana



Corredor endémico semanal. Diarrea aguda 2024. Provincia del Neuquén



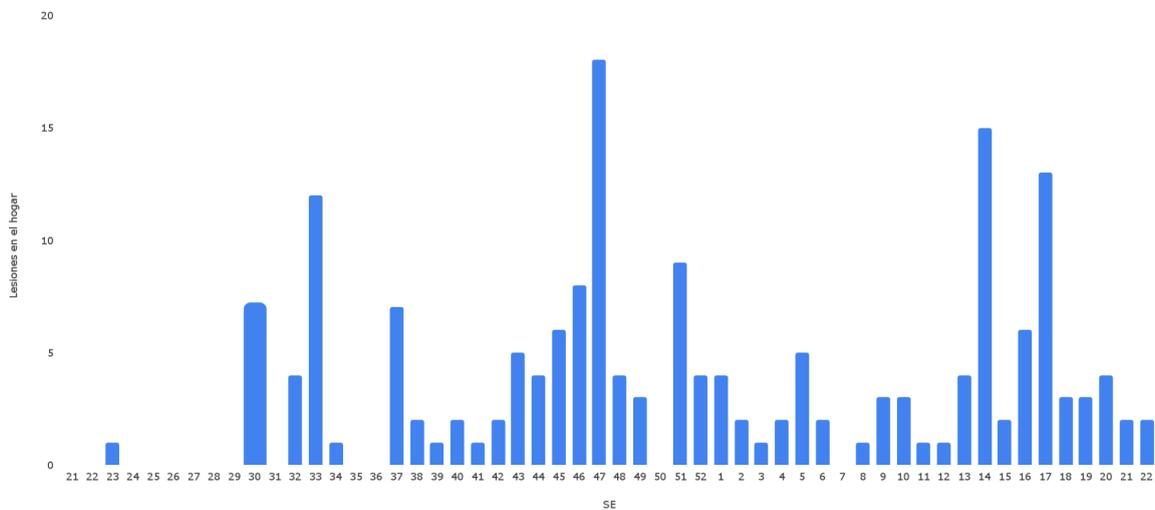
Construido en base a los datos correspondientes al período 2015 - 2023, excluyendo los años pandémicos (2020 y 2021).

Internaciones por lesiones en el hogar

Internaciones por lesiones en el hogar				
59				
Tipo de lesiones				
Cáidas y golpes	Cortes y quemaduras	Sin especificar	Ahogamiento por inmersión	Otras
20	18	5	0	14

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

Desde SE 21/2023 hasta SE 22/2024. Provincia del Neuquén (n = 788)

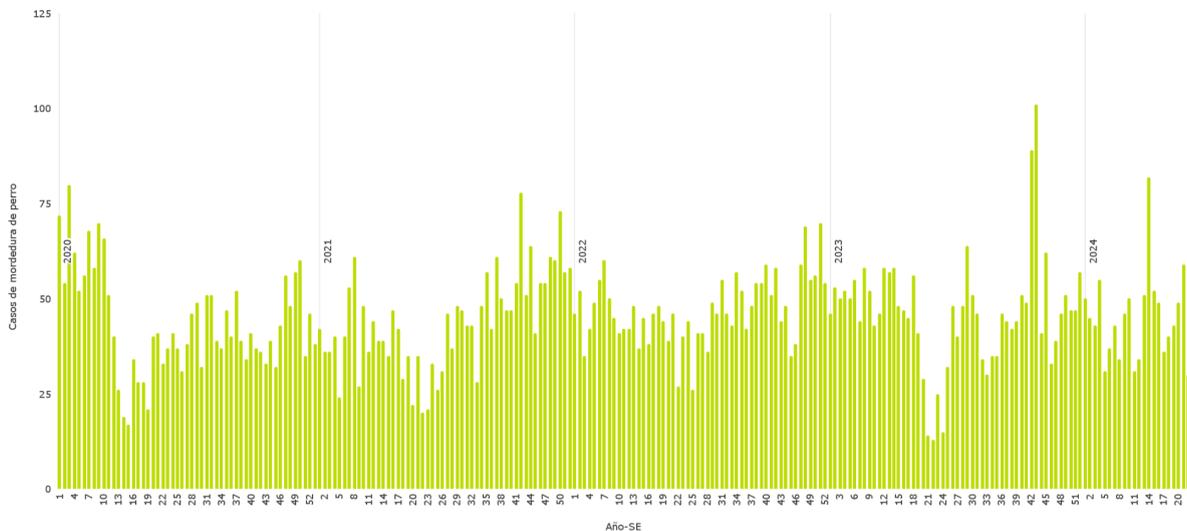


Lesiones por mordedura de perro (ambulatorias)

Lesiones por mordedura de perro			
181			
Variación			38,6%
Perro conocido en la vía pública	Perro desconocido en la vía pública	En la vivienda	Sin especificar
19	18	13	162

Distribución temporal de casos de mordeduras de perro por semana epidemiológica

Desde SE 1/2020 hasta SE 22/2024. Provincia del Neuquén (n = 8380)



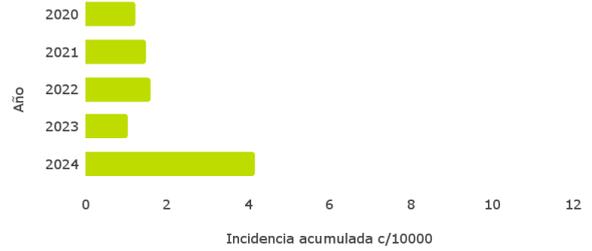
Incidencia acumulada de casos de mordedura de perro cada 10000 habitantes por año, según zona sanitaria.

Desde SE 18 hasta 22 de los años 2020 hasta 2024. Provincia del Neuquén

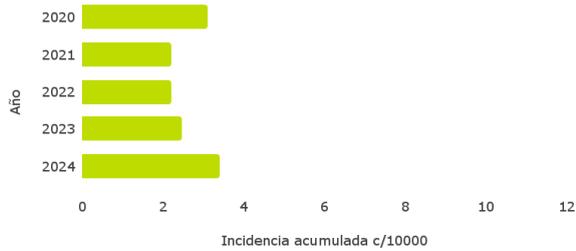
Zona Sanitaria I



Zona Sanitaria II



Zona Sanitaria III



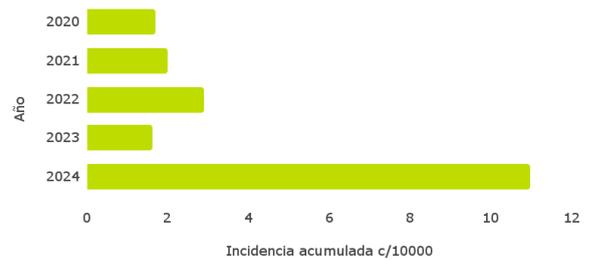
Zona Sanitaria IV



Zona Sanitaria V



Zona Sanitaria Metropolitana



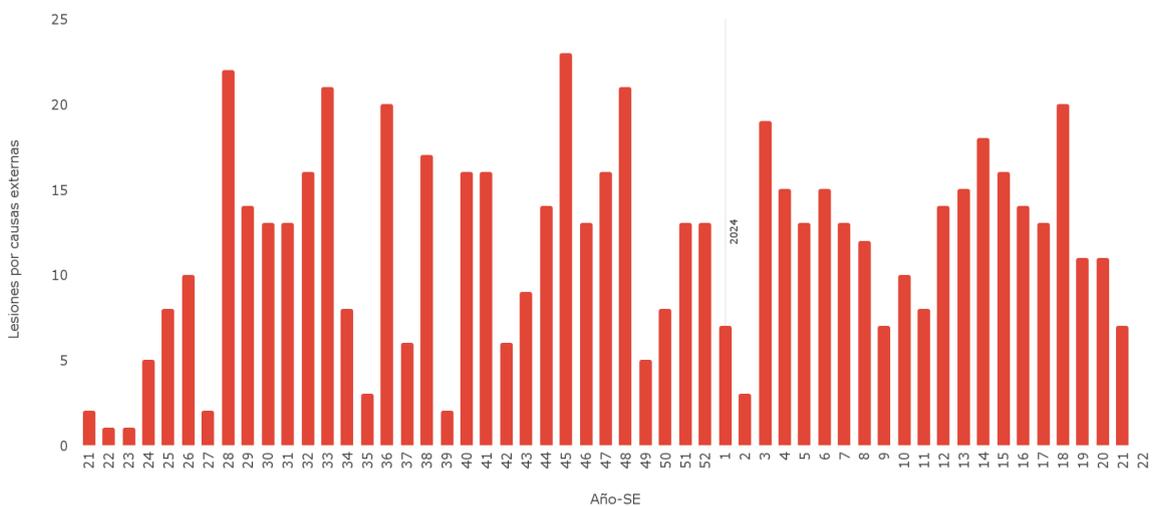
Internaciones por siniestros viales



En las 5 semanas analizadas, se notificaron un total de 49 internaciones por siniestros viales.

Distribución temporal de internaciones por siniestros viales por semana epidemiológica

Desde SE 21/2023 hasta SE 22/2024. Provincia del Neuquén (n = 618)

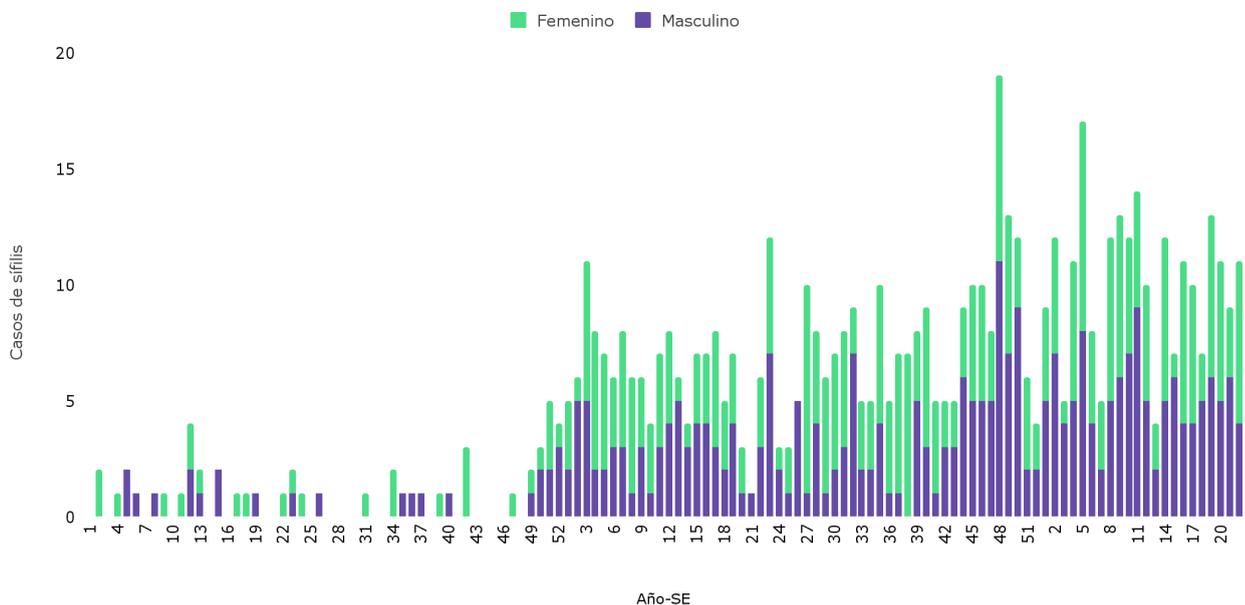


Sífilis



Distribución temporal de casos de sífilis por SE

Desde SE 1/2022 hasta SE de 22/2024. Provincia del Neuquén (n =643)

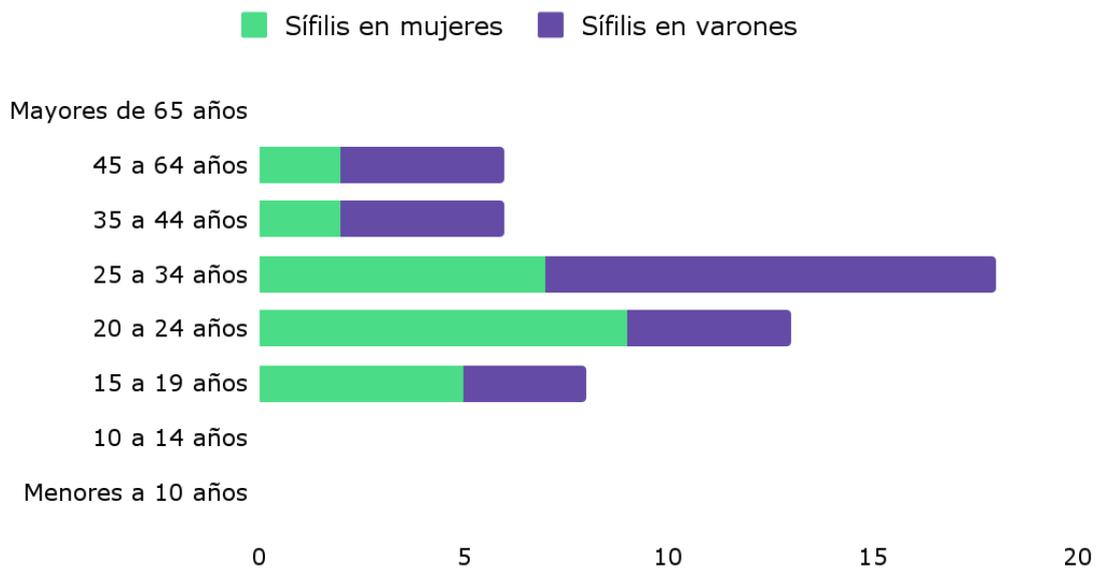


En el siguiente gráfico se muestra la fluctuación de la notificación nominal de sífilis en población general según fecha mínima (el orden de prioridad es fecha de inicio de síntomas, de consulta, de toma de muestra y de apertura). Es importante tener en cuenta

que el aumento observado desde el comienzo de esta modalidad, en la SE 1 del año 2020, podría no corresponder a un verdadero incremento de los casos sino al aumento en el registro, que se debe en parte a que se notificó simultáneamente en forma agrupada. Al contrastar los notificados durante el año 2023 hasta octubre en las dos modalidades, encontramos una subnotificación del 29,3% en la nominal respecto a la agrupada.

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

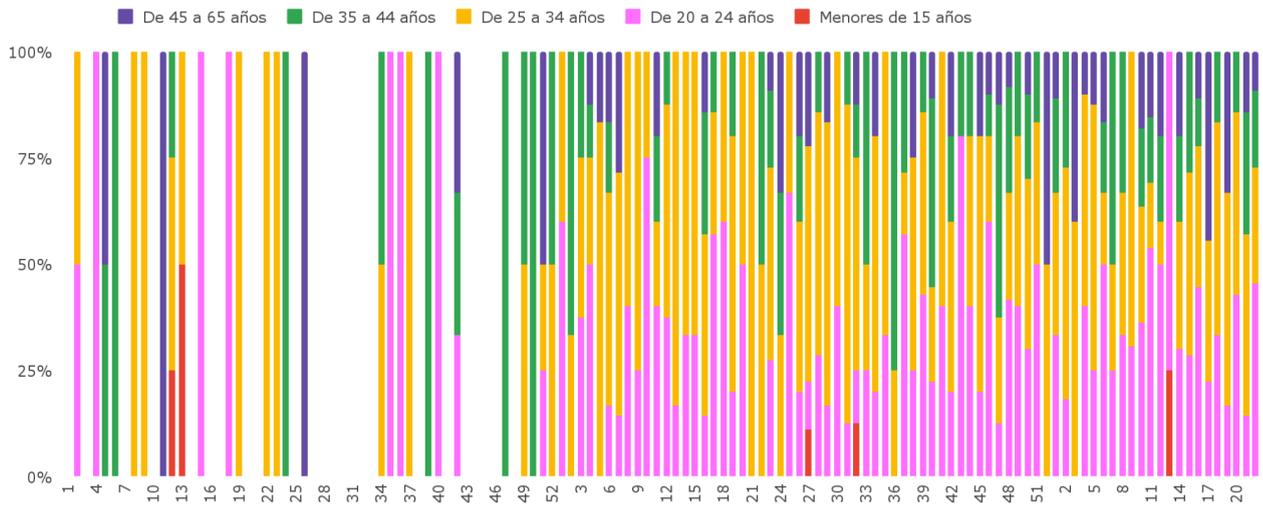
Desde SE 19 hasta SE 22 de 2024. Provincia del Neuquén (n = 51)



Durante el transcurso del año 2024, el 35 % de los casos notificados se sitúan en el rango de edades entre 25 a 34 años, mientras que el 23 % pertenecen al grupo de 20 a 24 años, el 19 % corresponde al grupo etario de 45 a 64 años, el 16% al grupo de 35 a 44 años y por último el 6% al grupo de 15 a 19 años. Por otra parte, el 52 % del total de las notificaciones de sífilis en este período corresponde a mujeres y el 48% a varones.

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

Desde SE 1 de 2022 hasta SE 22 de 2024. Provincia del Neuquén (n =643)



Infecciones inmunoprevenibles

Varicela

72

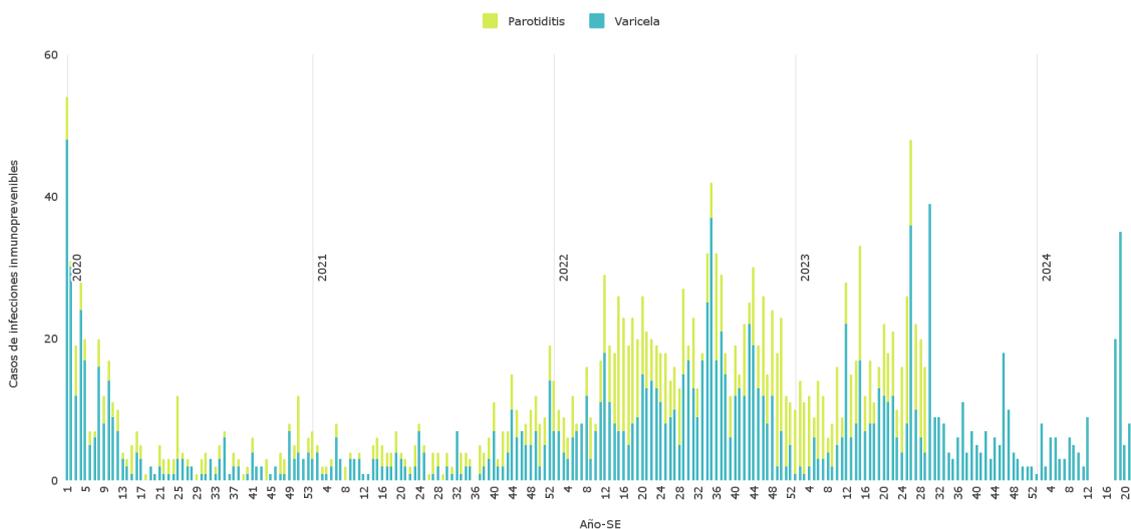
Variación

50,0%

En las 5 semanas analizadas, se notificaron un total de 72 casos de varicela a nivel provincial. Hubo un aumento del 50,0% en relación al mismo periodo del año anterior.

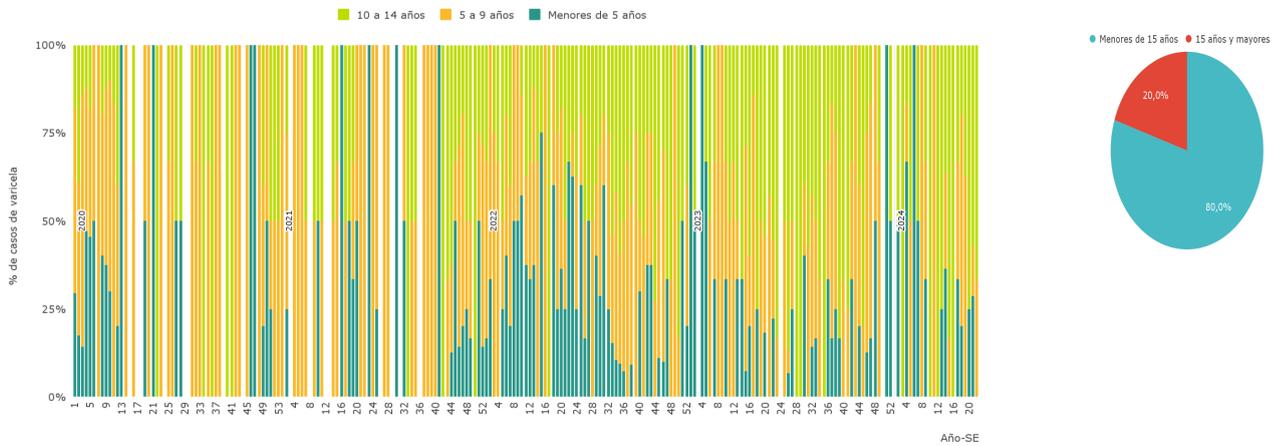
Distribución temporal de casos de infecciones inmunoprevenibles por semana epidemiológica, según tipo de infección

Desde SE 1/2020 hasta SE 22/2024. Provincia del Neuquén (n = 2440)

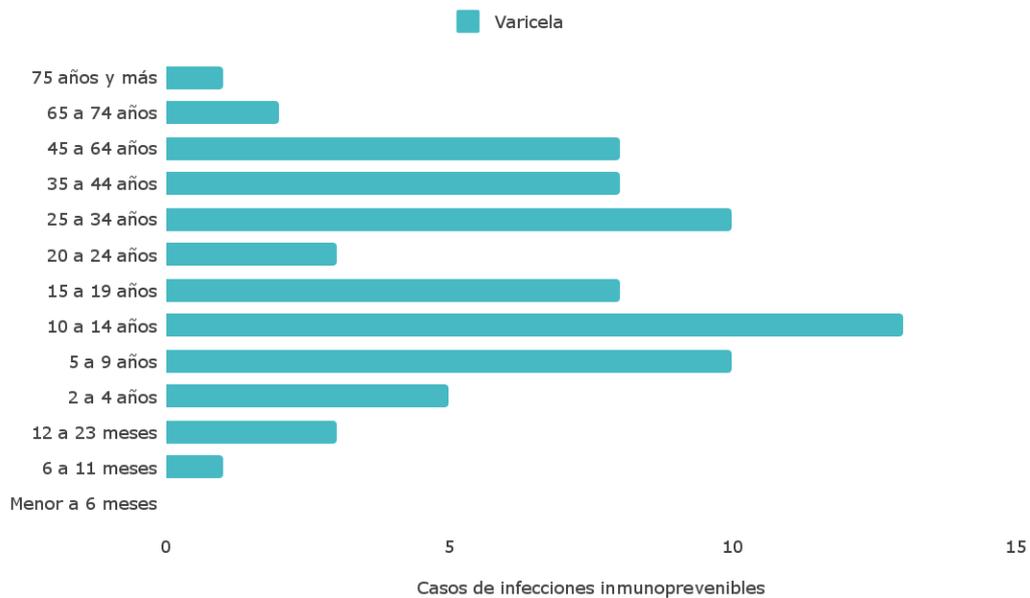


A partir de la SE 30 del 2023, Parotiditis cambió la modalidad de registro de agrupada a nominal. El gráfico muestra las infecciones inmunoprevenibles Varicela y Parotiditis hasta la SE 29 de dicho año.

Distribución de casos de varicela por semana epidemiológica, según grupos etarios
Desde SE 1/2020 hasta SE 22/2024. Provincia del Neuquén (n = 1621)



Casos de varicela por grupos etarios, según tipo de infección
Desde SE 18 hasta SE 22/2024. Provincia del Neuquén (n = 72)



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

Desde SE 1 hasta 22 de los años 2020 hasta 2024. Provincia del Neuquén

Zona Sanitaria I



Zona Sanitaria II



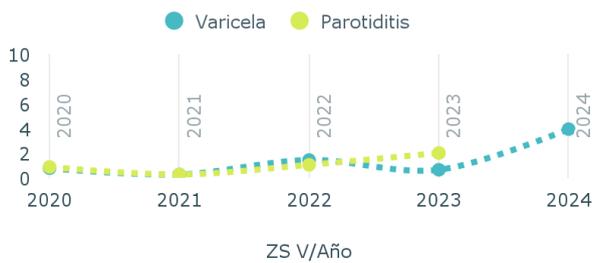
Zona Sanitaria III



Zona Sanitaria IV



Zona Sanitaria V



Zona Sanitaria Metropolitana



EVENTO PRIORIZADO ZONAL

Accidente potencialmente rábico

Este apartado fue construido por la Zona Sanitaria II.

Introducción

La rabia es una zoonosis de origen viral que afecta al sistema nervioso central de todas las especies de mamíferos, incluido el hombre, que en la gran mayoría de los casos presenta un desenlace fatal. Está distribuida en todo el mundo y es la responsable de la muerte de más de 60.000 personas por año.

Los virus causantes de la rabia pertenecen al género Lyssavirus. En Argentina circulan principalmente cinco variantes de virus rábico: variantes 1 (caninos/felinos), variante 2 (cánidos silvestres), variante 3 (murciélago hematófago) y variantes 4 y 6 (murciélagos insectívoros).

El último caso de rabia humana en el país ocurrió durante la SE 20 del año 2021 en la provincia de Buenos Aires. El evento tuvo origen a partir de la mordida de un gato callejero que transmitió la enfermedad (Variante 4) y terminó con el fallecimiento de la persona.

Un caso de rabia humana representa una debilidad en el sistema de salud debido a que existen herramientas para prevenir la enfermedad.

Es por ello que se deben vigilar los accidentes potencialmente rábicos y así aplicar una adecuada estrategia de inmunización en las personas y animales en riesgo.

Se considera accidente potencialmente rábico a:

Toda situación donde se identifica a una persona que presenta alguna herida o lamedura de mucosas o de piel herida, producida por animales con rabia confirmada o animales con sintomatología compatible, por animales silvestres o por perros, gatos, hurones domésticos imposibles de observar o no vacunados.

La vigilancia epidemiológica de los accidentes potencialmente rábicos tiene por objetivo implementar rápida y oportunamente las medidas de prevención y control de la rabia a fin de prevenir el desarrollo de la enfermedad.

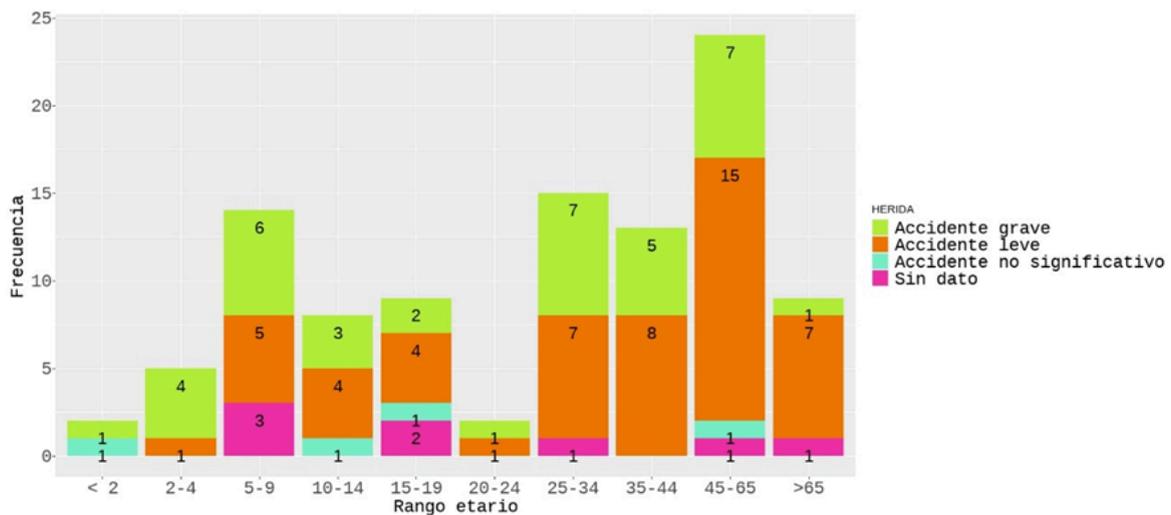
A continuación, se presentan los resultados de los eventos notificados en la zona sanitaria II (Aluminé, Bajada del Agrio, Caviahue-Copahue, El Huecú, Las Lajas, Loncopué, Mariano Moreno, Zapala, Villa Pehuena) durante el año 2023 hasta la SE 22 del año 2024.

Resultados

N° de casos de APR notificados en el SNVS, en la zona sanitaria II. Año 2023 a la SE|22 del 2024. N=101.

Año	N° casos notificados
2023	60
2024	41

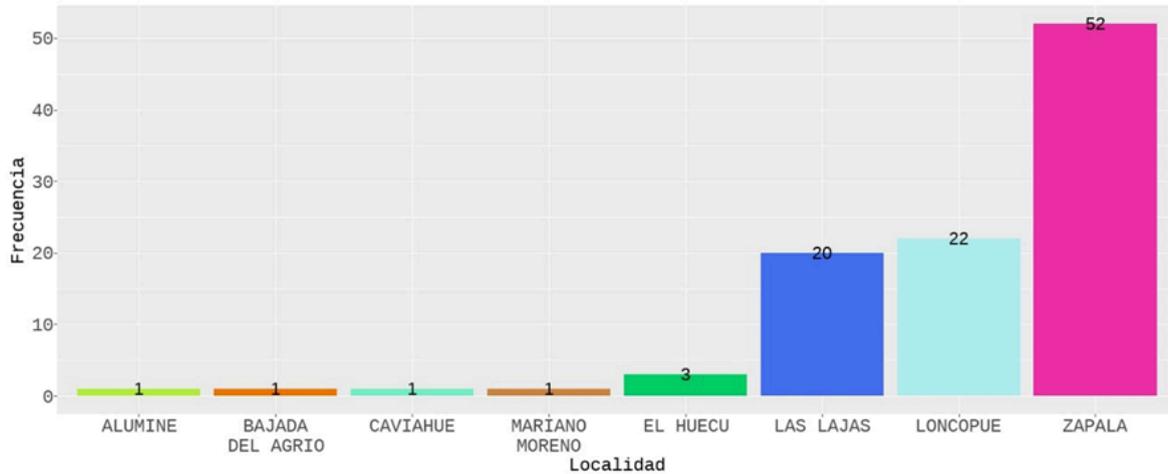
N° de casos de APR notificados en el SNVS, en la zona sanitaria II, según rango etario y gravedad de la herida. Año 2023 a la SE|22 del 2024. N=101.



Se considera herida grave toda herida profunda, múltiple o extensa; herida leve cuando se trata de una herida superficial que no involucra la cabeza y accidente no significativo cuando se tiene contacto con la boca o saliva del animal agresor sobre piel intacta.

En cuanto a la edad, el mayor número de casos se concentra en el rango etario de 45-65 años. Sin embargo, las heridas graves representan porcentajes más altos en el rango etario entre 2-4 años (80%) y de 4 a 9 años (42%)

N° de casos de APR notificados en el SNVS, en la zona sanitaria II, según localidad de residencia. Año 2023 a la SE|22 del 2024. N=101.



En relación a la localidad de residencia, llama la atención que la localidad de Aluminé presenta un solo caso notificado, muy por debajo de localidades como Las Lajas y Loncopué que cuentan con poblaciones similares. Esto se relaciona directamente con la subnotificación de dicho efector.

N° de casos de APR notificados en el SNVS, en la zona sanitaria II, según antecedente epidemiológico. Año 2023 a la SE|22 del 2024. N=101.

Antecedente epidemiológico	N°
Contacto con animal silvestre	1
Contacto con murciélago	2
Contacto con perro. Sin vacunar	6
Sin dato	92

Si bien la tabla anterior presenta un porcentaje elevado de datos faltantes, interesa resaltar que en la zona los APR son a expensas del ciclo urbano, aéreo y silvestre, siendo el urbano el más frecuente. Por otra parte, de los datos consignados se observa que el animal agresor se encuentra frecuentemente disponible para la observación.

N° de casos de APR notificados en el SNVS, en la zona sanitaria II, según disponibilidad de animal para observación. Año 2023 a la SE|22 del 2024. N=101.

Disponibilidad de animal	N°
Animal agresor no disponible	7
Animal agresor disponible	19
Sin dato	75

la salud evoluciona para vos