

Informe Epidemiológico

Semana Epidemiológica

06 2024



Ministerio
de Salud

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| ARBOVIRUS | 03 |
| DENGUE | 04 |
| CHIKUNGUNYA | 15 |
| COVID-19 | 17 |
| ESCORPIONISMO | 24 |
| LEPTOSPIROSIS | 27 |
| EFE - Enfermedad Febril Exantemática (Sarampión/Rubéola) | 30 |

AUTORIDADES

Dra. Silvia Ciancio
Ministra de Salud

Dra. Andrea Uboldi
Secretaria de Salud

Dra. Carolina Cudós
Directora Provincial de Epidemiología

Dra. Analía Chumpitaz
Directora Provincial de Prevención y Promoción de la Salud

Participaron de la elaboración de este informe: María Gimena Luque, Mariano Nicolás Ottonelli, María Florencia Galati, María Fernanda Ferrer, Sandra Brazza, Fernando Carmona, Luz Ducommun, Federico Detarsio, María Lidia Ramírez y Eduardo Romero Acuña.

INFORME EPIDEMIOLÓGICO

SE 01 hasta SE 06 de 2024

El presente informe fue confeccionado con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud notificados hasta el día 14 de febrero de 2024, con corte de la información por semana epidemiológica completa. Es por ello que se presenta la información de los casos registrados para su seguimiento y vigilancia desde la Semana Epidemiológica 01 hasta la Semana Epidemiológica 06, que comprende el período desde el 31/12/2023 hasta el 10/02/2024 inclusive. Para la distribución de los eventos por jurisdicción, se consideró el dato de residencia habitual de la persona notificada.

ARBOVIRUS

Información para equipos de salud

La Dirección de Epidemiología solicita a los equipos de salud intensificar la vigilancia de las arbovirosis, optimizando el diagnóstico diferencial de patologías asociadas al Síndrome Febril Agudo Inespecífico, verificando la preparación de los servicios de salud para la atención adecuada de los casos, implementando las acciones de control ante caso sospechoso y difundiendo las medidas de prevención y control en la población.

Ante caso sospechoso de Síndrome Febril Agudo Inespecífico debe notificarse de manera inmediata e individual, adjuntando la ficha epidemiológica:

<https://www.santafe.gob.ar/index.php/web/content/download/272340/1418194/file/ficha%20epidemiologica%20de%20investigacion%20dengue.pdf>

DENGUE

Situación de dengue en la provincia de Santa Fe.

Desde la SE 01 hasta la SE 06 del 2024 se registraron en la provincia de Santa Fe 2344 casos de dengue. En los 19 departamentos provinciales se confirmaron casos, siendo el departamento Rosario el que concentra el 71% de los casos de la provincia.

En cuanto a los serotipos circulantes se detectaron DEN 1, DEN 2 y DEN 3.

Respecto a la evolución clínica de los pacientes, no se informaron fallecidos por dengue.

Definición caso sospechoso

Toda persona que resida o haya viajado en los últimos 14 días a un área con circulación viral de dengue o presencia del vector y presente: fiebre, de menos de siete (7) días de duración sin síntomas de vías aéreas superiores (síndrome febril agudo inespecífico -SFAI) y dos o más de los siguientes signos y síntomas (sin etiología definida):

- náuseas/vómitos.
- exantema (erupciones cutáneas).
- mialgias, artralgias.
- cefalea/dolor retro ocular.
- petequias/prueba del torniquete positiva.
- leucopenia.
- anorexia, malestar general, diarrea, plaquetopenia.
- cualquier signo de alarma: Dolor abdominal intenso o dolor a la palpación del abdomen, vómitos persistentes, acumulación de líquidos (ascitis, derrame pleural, derrame pericárdico), sangrado de mucosas, letargo / irritabilidad, hipotensión postural (lipotimia), hepatomegalia >2 cm, aumento progresivo del hematocrito.
- cualquier criterio de gravedad: choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave de plasma, choque evidenciado por: pulso débil o indetectable, taquicardia, extremidades frías y llenado capilar >2 segundos, presión de pulso ≤ 20 mmHg: hipotensión en fase tardía, sangrado grave: según la evaluación del médico tratante (ejemplo: hematemesis, melena, metrorragia voluminosa, sangrado del sistema nervioso central [SNC]), compromiso grave de

órganos, como daño hepático (AST o ALT \geq 1000 UI), SNC (alteración de conciencia), corazón (miocarditis) u otros órganos.

Escenarios epidemiológicos

- 1) Áreas **sin circulación viral** y paciente sin antecedentes de viaje a zona de brote se procurará completar el diagnóstico por laboratorio en todos los casos sospechosos.
- 2) Paciente con fiebre y dos o más síntomas que **proviene de área en brote** (con circulación viral, como ser las provincias de Chaco, Formosa, Corrientes, Misiones entre otras) y tenga alguna prueba de laboratorio positivo se confirma como “caso confirmado de dengue en brote con laboratorio positivo”.
- 3) Paciente con fiebre y dos o más síntomas, que resida en un barrio o área que haya comenzado **con circulación viral**, pero aún no se declare zona de brote, se podrá confirmar por nexo epidemiológico a los convivientes o que vivan en casas aledañas o en la misma manzana de un caso confirmado por laboratorio.
- 4) Paciente con fiebre y dos o más síntomas, que **resida en un área declarada en brote**, se podrá confirmar por nexo epidemiológico. Se deberá investigar por laboratorio específico a todas las embarazadas, personas internadas, casos con signos de alarma o criterios de gravedad, comorbilidades, mayores de 65 años y menores de 2 años.

La Dirección de Epidemiología junto con las autoridades de salud de la localidad afectada serán quienes determinen cuándo una localidad se encuentra en brote y no será necesario estudiar la totalidad de los casos por laboratorio.

Equipos de atención primaria

Centrarse en el diagnóstico clínico temprano basado en la situación epidemiológica y en el examen clínico buscando el reconocimiento de signos de alarma de gravedad para evaluar sitio de atención.

| Categoría de clasificación | Lugar de tratamiento |
|---|--|
| Dengue sin comorbilidades ni signos de alarma | Ambulatorio |
| Dengue con comorbilidades | Seguimiento estricto ambulatorio / domiciliario/ observación / Internación en Sala General |
| Dengue con signos de alarma | Internación en Sala General |
| Dengue Grave | Internación en Sala de Cuidados Intensivos |

Ante todo, caso sospechoso se deberá completar la ficha epidemiológica y considerar el laboratorio con hemograma y recuento de plaquetas.

En casos de manejo ambulatorio, se sugiere:

- Reposo relativo.
- Aislamiento entomológico. Se debe proteger al paciente de la picadura de mosquitos mientras se encuentre febril, para evitar la transmisión viral. Se recomienda utilizar repelentes con principio activo DEET (recordar que el porcentaje de DEET al 10% se debe colocar cada 2 hs y el 30% cada 4 a 6 horas). Los repelentes ambientales también son útiles y se comercializan en tabletas evaporables, pastillas o espirales.
- Adecuada ingesta de líquidos.
- Indicar paracetamol como antitérmico, evitar intramusculares, AINEs, corticoides y antibióticos.
- Monitorear la clínica y buscar signos de alarma, especialmente luego de las 48 horas posteriores a la desaparición de la fiebre.

Tabla N° 1: Cantidad de casos confirmados al evento de Dengue por residencia habitual. Provincia de Santa Fe. Año 2024 (SE 01 hasta SE 05).

| Departamento/ Localidad | Año 2024 | |
|-------------------------|------------|---------------|
| | Total | SE 05 y SE 06 |
| 9 de Julio | 120 | 78 |
| GATO COLORADO | 1 | - |
| GREGORIA PEREZ DE DENIS | 1 | - |
| LOGROÑO | 1 | 1 |
| POZO BORRADO | 1 | 1 |
| SANTA MARGARITA | 4 | - |
| TOSTADO | 109 | 74 |
| VILLA MINETTI | 3 | 2 |
| Belgrano | 4 | 1 |
| LAS PAREJAS | 3 | 1 |
| LAS ROSAS | 1 | - |
| Caseros | 2 | - |
| ARTEAGA | 1 | - |
| CASILDA | 1 | - |
| Castellanos | 71 | 50 |
| ANGELICA | 1 | - |
| BELLA ITALIA | 1 | - |
| COLONIA MARGARITA | 1 | - |
| FRONTERA | 3 | 2 |
| JOSEFINA | 4 | 2 |
| LEHMANN | 1 | 1 |
| RAFAELA | 45 | 33 |
| SAN VICENTE | 1 | 1 |

| | | |
|-------------------------|-----------|-----------|
| SUNCHALES | 14 | 11 |
| Constitución | 5 | 2 |
| ALCORTA | 2 | - |
| VILLA CONSTITUCION | 3 | 2 |
| Garay | 4 | 1 |
| SANTA ROSA DE CALCHINES | 4 | 1 |
| General López | 6 | 2 |
| FIRMAT | 1 | 1 |
| MIGUEL TORRES | 1 | - |
| RUFINO | 1 | - |
| VENADO TUERTO | 2 | - |
| WHEELWRIGHT | 1 | 1 |
| General Obligado | 57 | 22 |
| ARROYO CEIBAL | 2 | 2 |
| AVELLANEDA | 4 | - |
| EL SOMBRERITO | 2 | 1 |
| FLORENCIA | 7 | 4 |
| LA SARITA | 3 | - |
| LANTERI | 1 | 1 |
| LAS TOSCAS | 5 | 3 |
| LOS LAURELES | 1 | - |
| MALABRIGO | 18 | 5 |
| RECONQUISTA | 9 | 5 |
| TACUARENDI | 1 | - |
| VILLA OCAMPO | 4 | 1 |
| Iriondo | 8 | 3 |
| CAÑADA DE GOMEZ | 5 | 2 |

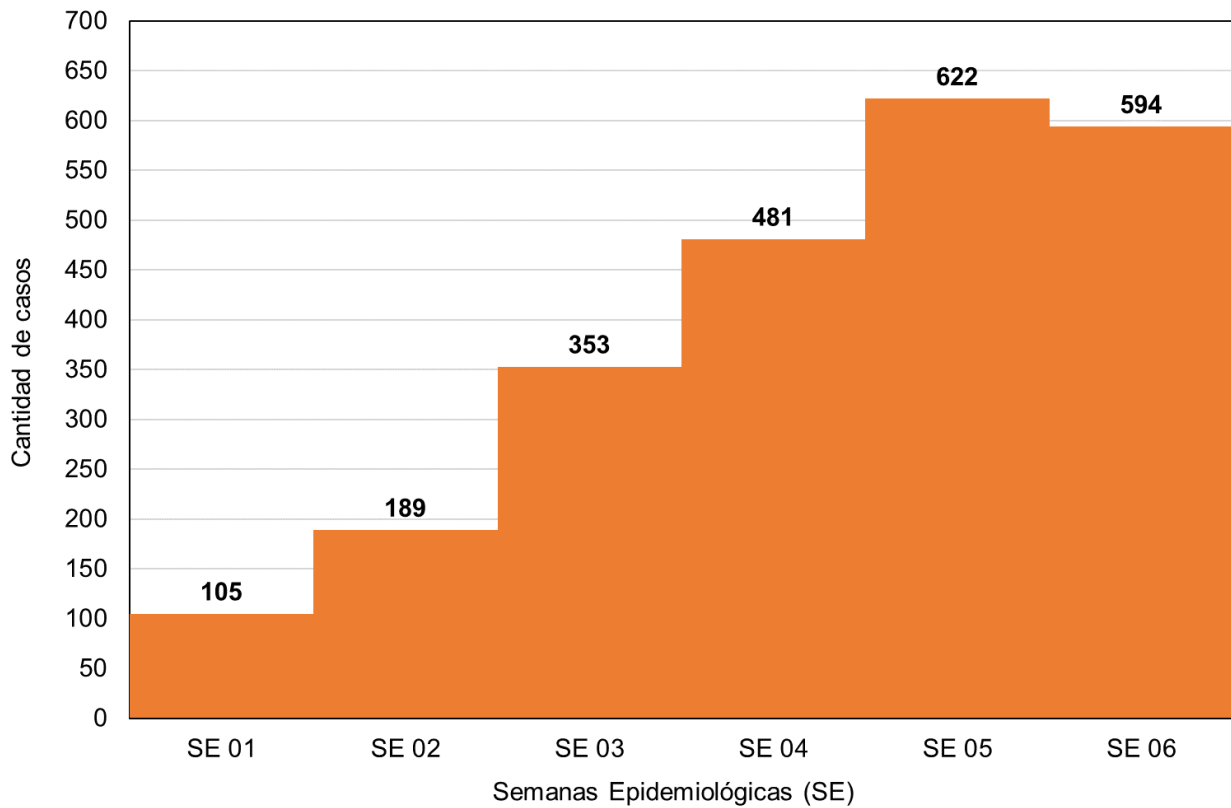
| | | |
|----------------------------|--------------|------------|
| OLIVEROS | 2 | - |
| TOTORAS | 1 | 1 |
| La Capital | 180 | 81 |
| ARROYO LEYES | 1 | 1 |
| COLASTINE NORTE | 1 | 1 |
| NELSON | 1 | 1 |
| RECREO | 6 | 3 |
| SAN JOSE DEL RINCON | 2 | 1 |
| SANTA FE | 162 | 71 |
| SANTO TOME | 6 | 2 |
| SAUCE VIEJO | 1 | 1 |
| Las Colonias | 37 | 13 |
| ESPERANZA | 28 | 11 |
| HUMBOLDT | 1 | - |
| PILAR | 3 | 1 |
| SAN CARLOS CENTRO | 1 | - |
| SAN JERONIMO NORTE | 1 | 1 |
| SANTA CLARA DE BUENA VISTA | 2 | - |
| SANTO DOMINGO | 1 | - |
| Rosario | 1.662 | 863 |
| ALVAREZ | 5 | 3 |
| ARROYO SECO | 6 | 5 |
| CORONEL BOGADO | 2 | 1 |
| FIGHIERA | 1 | - |
| FUNES | 16 | 6 |
| GENERAL LAGOS | 4 | 1 |
| GRANADERO BAIGORRIA | 23 | 14 |

| | | |
|-------------------------|------------|-----------|
| IBARLUCEA | 7 | 3 |
| PEREZ | 21 | 7 |
| PUEBLO ESTHER | 3 | 1 |
| ROSARIO | 1.550 | 811 |
| VILLA GOBERNADOR GALVEZ | 23 | 11 |
| ZAVALLA | 1 | - |
| San Cristóbal | 17 | 8 |
| CERES | 1 | - |
| HERSILIA | 3 | 1 |
| PALACIOS | 2 | 2 |
| SAN CRISTOBAL | 10 | 4 |
| SAN GUILLERMO | 1 | 1 |
| San Javier | 5 | 1 |
| COLONIA TERESA | 1 | - |
| ROMANG | 4 | 1 |
| San Jerónimo | 27 | 15 |
| AROCENA | 1 | - |
| BARRANCAS | 1 | 1 |
| CORONDA | 5 | 1 |
| DESVIO ARIJON | 4 | 1 |
| GALVEZ | 15 | 12 |
| LOPEZ | 1 | - |
| San Justo | 5 | 3 |
| MARCELINO ESCALADA | 1 | - |
| SAN JUSTO | 4 | 3 |
| San Lorenzo | 107 | 62 |
| CAPITAN BERMUDEZ | 15 | 7 |

| | | |
|---------------------------|--------------|--------------|
| CARCARAÑA | 13 | 8 |
| FRAY LUIS BELTRAN | 9 | 7 |
| FUENTES | 1 | 1 |
| PUERTO GENERAL SAN MARTIN | 8 | 5 |
| PUJATO | 1 | - |
| ROLDAN | 43 | 28 |
| SAN JERONIMO SUD | 1 | 1 |
| SAN LORENZO | 8 | 5 |
| TIMBUES | 7 | - |
| VILLA MUGUETA | 1 | - |
| San Martín | 13 | 3 |
| CARLOS PELLEGRINI | 2 | 1 |
| EL TREBOL | 4 | - |
| LANDETA | 1 | 1 |
| MARIA SUSANA | 1 | - |
| SAN JORGE | 5 | 1 |
| Vera | 14 | 9 |
| LA GALLARETA | 2 | 2 |
| TARTAGAL | 1 | 1 |
| VERA | 11 | 6 |
| Total | 2.344 | 1.217 |

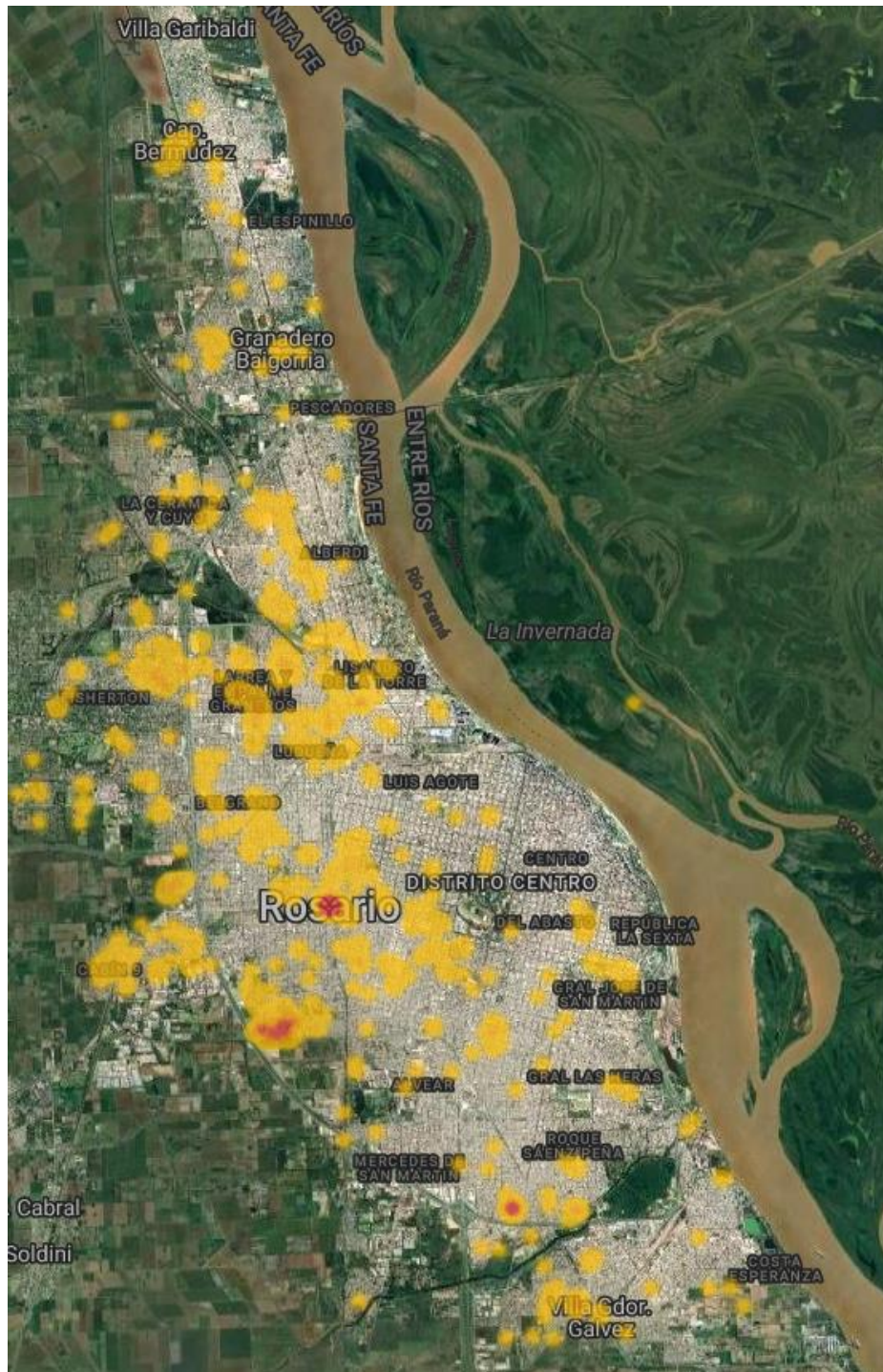
Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) hasta el 14/02/2024.

Gráfico N° 1: Cantidad de casos confirmados al evento de Dengue por Semana Epidemiológica. Provincia de Santa Fe. Año 2024 (SE 01 hasta SE 06). N= 2344.



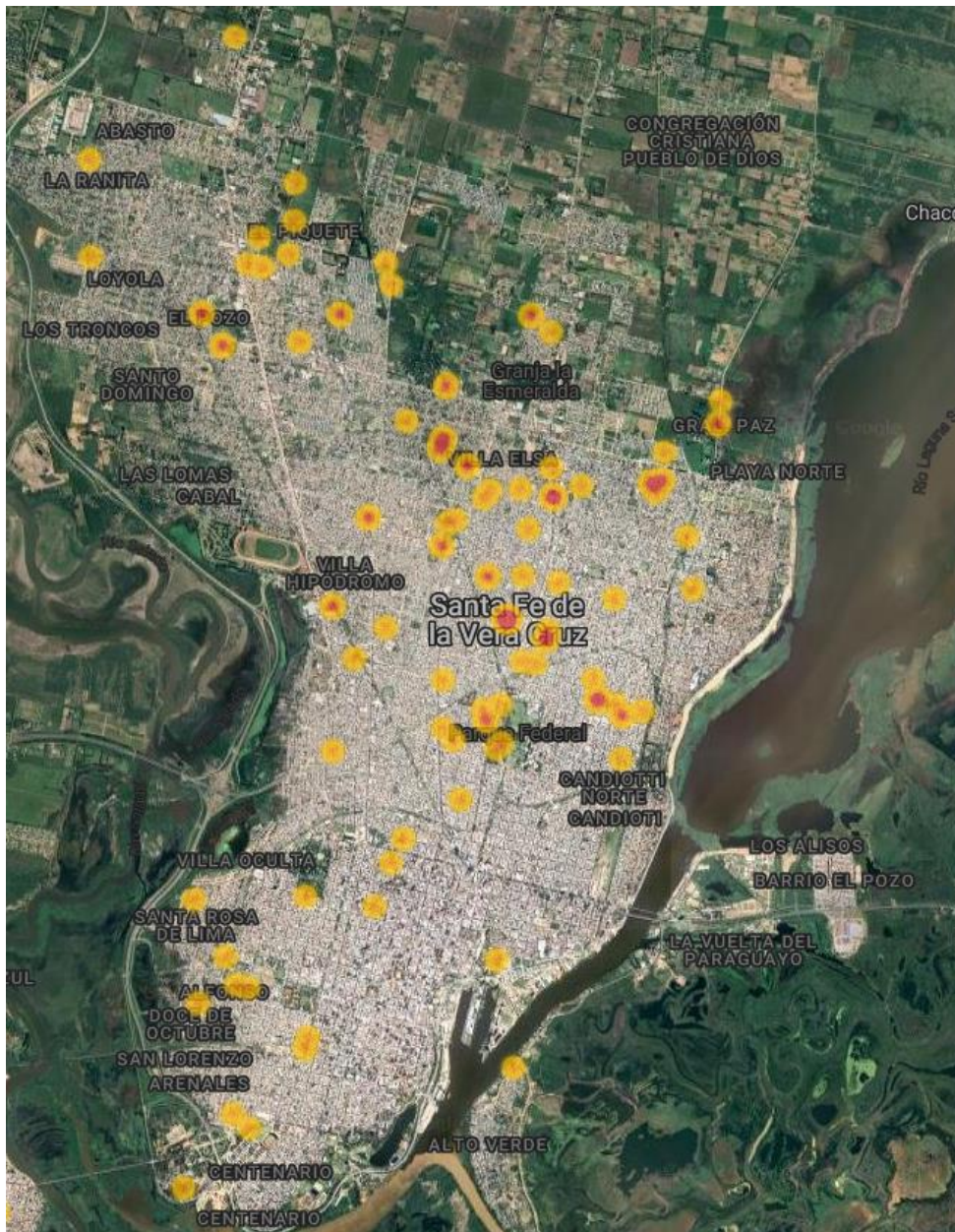
Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) hasta el 14/02/2024.

Mapa n° 1: Casos confirmados de dengue. Ciudad de Rosario. Año 2024. N= 1550



Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) hasta el 14/02/2024.

Mapa n° 2: Casos confirmados de dengue. Ciudad de Santa Fe. Año 2024. N= 162



Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) hasta el 14/02/2024.

CHIKUNGUNYA

Situación de Chikungunya en la provincia de Santa Fe.

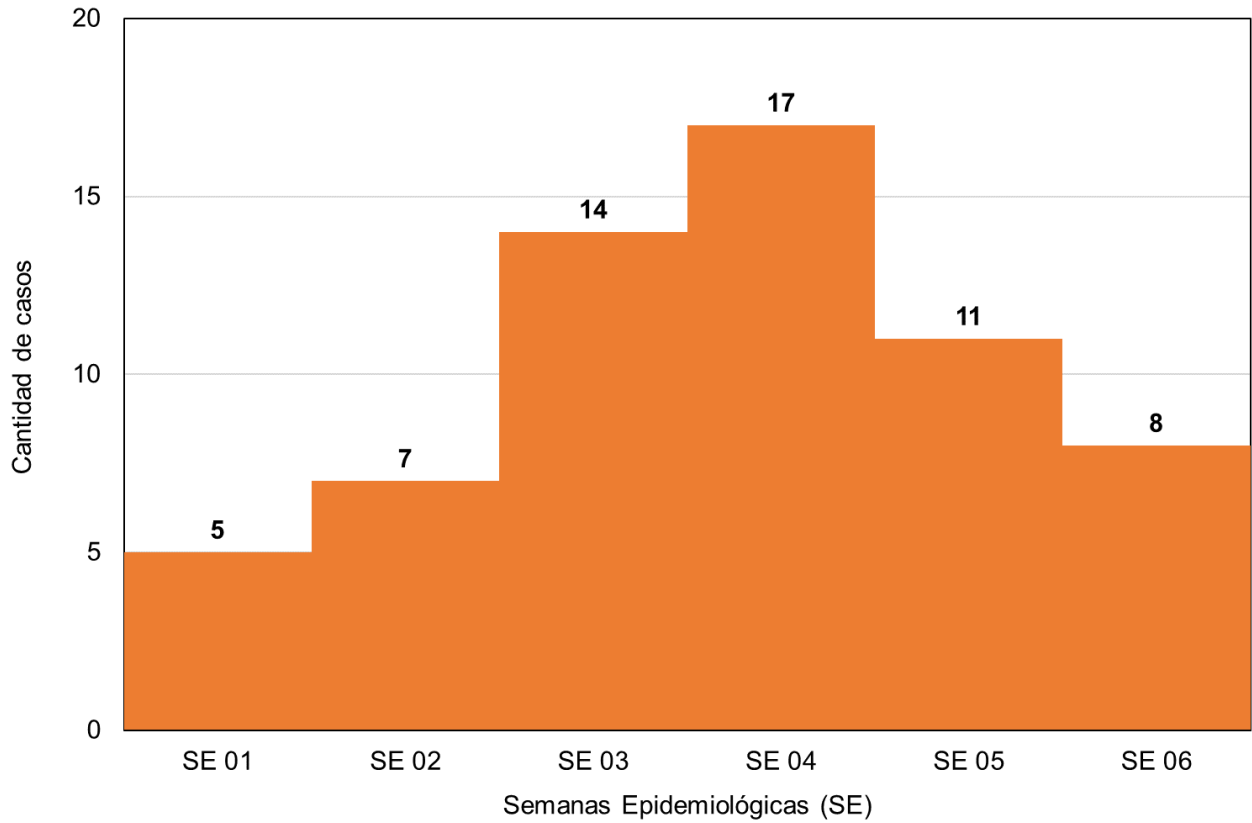
Desde la SE 01 hasta la SE 06 del 2024 se registraron en la provincia de Santa Fe 748 casos al evento de Chikungunya, confirmándose 62 casos en 3 departamentos, siendo el departamento Rosario el que concentra el 76% de los casos de la provincia.

Tabla N° 2: Cantidad de casos confirmados al evento de Chikungunya por residencia habitual. Provincia de Santa Fe. Año 2024 (SE 01 hasta SE 06).

| Departamento/ Localidad | Total |
|-------------------------|-----------|
| Caseros | 1 |
| LOS QUIRQUINHOS | 1 |
| La Capital | 14 |
| SANTA FE | 14 |
| Rosario | 47 |
| ROSARIO | 47 |
| Total | 62 |

Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) hasta el 14/02/2024.

Gráfico N° 2: Cantidad de casos confirmados al evento de Chikungunya por Semana Epidemiológica. Provincia de Santa Fe. Año 2024 (SE 01 hasta SE 06). N= 62.



Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) hasta el 14/02/2024.

COVID-19

Situación de Covid en la provincia de Santa Fe

Desde la SE 01 hasta la SE 06 del 2024 se notificaron en la provincia de Santa Fe 773 casos de Covid entre ambulatorios e internados. De los 19 departamentos que informaron casos, el departamento de Rosario concentró el 40 % del total de los casos confirmados en la provincia y el departamento La Capital el 19%. Se registran 2 fallecidos con múltiples comorbilidades y esquema de vacunación incompleto.

Tabla N° 3: Cantidad de casos confirmados al evento de Covid por residencia habitual. Provincia de Santa Fe. Año 2024 (SE 01 hasta SE 06).

| Departamento/ Localidad | Casos confirmados |
|-------------------------|-------------------|
| 9 de Julio | 33 |
| ESTEBAN RAMS | 1 |
| SAN BERNARDO | 1 |
| TOSTADO | 5 |
| VILLA MINETTI | 26 |
| Belgrano | 6 |
| ARMSTRONG | 2 |
| LAS PAREJAS | 1 |
| LAS ROSAS | 3 |
| Caseros | 15 |
| AREQUITO | 1 |
| BIGAND | 1 |
| CASILDA | 10 |
| CHAÑAR LADEADO | 1 |
| LOS QUIRQUINCHOS | 1 |
| SAN JOSE DE LA ESQUINA | 1 |
| Castellanos | 18 |
| FRONTERA | 3 |
| JOSEFINA | 1 |
| MARIA JUANA | 1 |
| RAFAELA | 10 |
| SAN VICENTE | 2 |
| TACURAL | 1 |
| Constitución | 36 |
| ALCORTA | 12 |

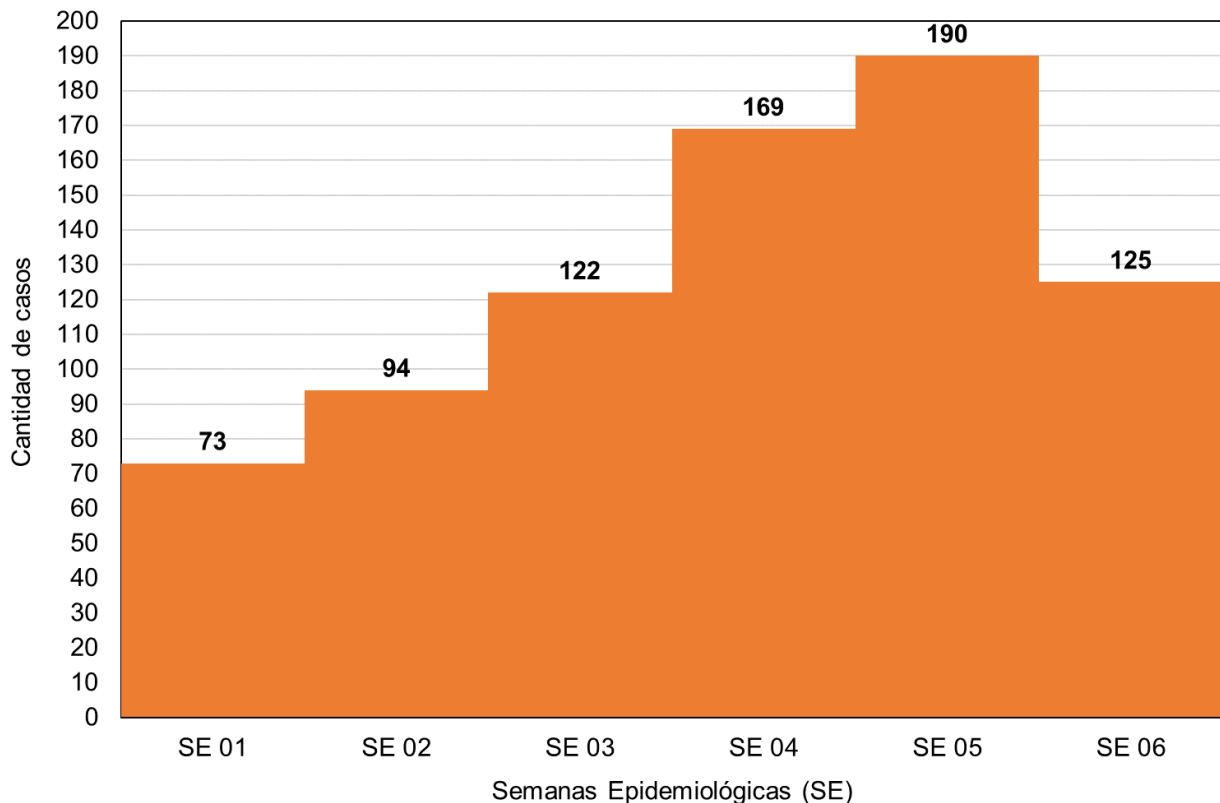
| | |
|-------------------------|------------|
| BOMBAL | 5 |
| MAXIMO PAZ | 7 |
| PAVON | 1 |
| THEOBALD | 1 |
| VILLA CONSTITUCION | 10 |
| Garay | 3 |
| SALADERO MARIANO CABAL | 2 |
| SANTA ROSA DE CALCHINES | 1 |
| General López | 18 |
| CARRERAS | 5 |
| FIRMAT | 1 |
| RUFINO | 4 |
| VENADO TUERTO | 7 |
| VILLA CAÑAS | 1 |
| General Obligado | 57 |
| AVELLANEDA | 1 |
| EL CARMEN DE AVELLANEDA | 1 |
| EL RABON | 1 |
| FLORENCIA | 3 |
| LAS TOSCAS | 9 |
| MALABRIGO | 3 |
| RECONQUISTA | 25 |
| VILLA OCAMPO | 14 |
| Iriondo | 10 |
| CAÑADA DE GOMEZ | 6 |
| PUEBLO ANDINO | 1 |
| TOTORAS | 2 |
| VILLA ELOISA | 1 |
| La Capital | 145 |
| CABAL | 1 |
| COLASTINE NORTE | 1 |
| LAGUNA PAIVA | 2 |
| NELSON | 8 |
| RECREO | 3 |
| SAN JOSE DEL RINCON | 3 |
| SANTA FE | 112 |
| SANTO TOME | 14 |
| SAUCE VIEJO | 1 |
| Las Colonias | 1 |

| | |
|------------------------------|------------|
| ESPERANZA | 1 |
| Rosario | 307 |
| ALVAREZ | 1 |
| ARROYO SECO | 3 |
| CORONEL RODOLFO S. DOMINGUEZ | 2 |
| FIGHIERA | 2 |
| FUNES | 9 |
| GRANADERO BAIGORRIA | 7 |
| IBARLUCEA | 1 |
| PEREZ | 3 |
| ROSARIO | 266 |
| VILLA GOBERNADOR GALVEZ | 13 |
| San Cristóbal | 19 |
| CERES | 9 |
| HERSILIA | 2 |
| LA RUBIA | 1 |
| SAN CRISTOBAL | 4 |
| SUARDI | 1 |
| VILLA TRINIDAD | 2 |
| San Javier | 6 |
| ALEJANDRA | 1 |
| CACIQUE ARIACAIQUIN | 1 |
| ROMANG | 3 |
| SAN JAVIER | 1 |
| San Jerónimo | 22 |
| BERNARDO DE IRIGOYEN | 2 |
| CORONDA | 5 |
| DESVIO ARIJON | 1 |
| GALVEZ | 4 |
| LOPEZ | 1 |
| PUEBLO IRIGOYEN | 1 |
| SAN GENARO | 8 |
| San Justo | 2 |
| LA CRIOLLA | 1 |
| SAN JUSTO | 1 |
| San Lorenzo | 39 |
| ALDAO | 1 |
| CAPITAN BERMUDEZ | 3 |
| CARCARAÑA | 7 |

| | |
|---------------------------|------------|
| FRAY LUIS BELTRAN | 2 |
| PUERTO GENERAL SAN MARTIN | 8 |
| RICARDONE | 1 |
| ROLDAN | 2 |
| SAN JERONIMO SUD | 1 |
| SAN LORENZO | 9 |
| TIMBUES | 5 |
| San Martín | 32 |
| CARLOS PELLEGRINI | 3 |
| CASTELAR | 1 |
| EL TREBOL | 10 |
| LOS CARDOS | 1 |
| SAN JORGE | 17 |
| Vera | 4 |
| FORTIN OLMOS | 1 |
| TARTAGAL | 1 |
| VERA | 2 |
| Total | 773 |

Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) hasta el 14/02/2024.

Gráfico N° 3: Cantidad de casos confirmados de Covid por Semana Epidemiológica. Provincia de Santa Fe. Año 2024 (SE 01 hasta SE 06). N= 773.



Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) hasta el 14/02/2024.

Recomendaciones para los equipos de salud

Ante el aumento de casos de SARS-CoV-2 registrado en las últimas semanas epidemiológicas, se reiteran las recomendaciones para la vigilancia epidemiológica y las medidas de prevención y control de infecciones respiratorias agudas, así como fortalecer la promoción a la población de las medidas preventivas.

Vigilancia epidemiológica

Vigilancia Universal Nominal de pacientes internados y/o fallecidos por COVID-19 u otras infecciones respiratorias agudas: Se reitera la importancia de la completud de los datos correspondientes a las solapas clínica y de laboratorio y epidemiológica.

Más información de los lineamientos para la vigilancia epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas virales se describen en el “Anexo I: componentes, eventos y modalidad de vigilancia de las infecciones respiratorias agudas virales” de la Guía para la vigilancia epidemiológica y recomendaciones para la prevención y control de las Infecciones respiratorias agudas 2023, disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/guia-de-vigilancia-ira-2023>

Recomendaciones para instituciones de salud

Para prevenir y limitar las infecciones respiratorias agudas en establecimientos de salud, se recomienda:

- Reforzar el triage para identificar a los pacientes con síntomas respiratorios y/o fiebre.
- En todo momento, los pacientes con síntomas de infección respiratoria deben utilizar barbijo correctamente colocado dentro de los establecimientos de salud.
- Higiene adecuada de manos. En caso de no contar con soluciones alcohólicas, realizar lavado de manos con agua y jabón y secarse con toalla de papel individual.
- En centros pediátricos, se recomienda evitar la presencia de juguetes de uso común. En caso de utilizarlos deberán ser de materiales lavables, los cuales deben incluirse en la rutina de higiene.
- Implementar medidas de precaución estándar y uso adecuado del equipo de protección personal (EPP) según el riesgo de exposición (tipo de actividad) y la dinámica de transmisión del patógeno (contacto, gotas, aerosoles).
- Favorecer la renovación y recambios de aire, ya sea mediante ventilación central o mediante ventilación natural (en zonas con presencia de vectores u otros insectos considerar la necesidad de que las ventanas cuenten con mosquiteros).
- En pacientes adultos inmunocompetentes se puede discontinuar las medidas de precaución luego de 5 días de inicio de síntomas, con por lo menos 24 horas de resolución del cuadro febril y mejoría clínica. Evitar que se comparta habitación con pacientes inmunocomprometidos.
- En pacientes con inmunocompromiso o con enfermedad grave, se deberá realizar evaluación personalizadas ya que la excreción viral puede prolongarse.

Vacunación Covid-19 según recomendaciones vigentes

Actualmente la población objetivo a vacunar contra COVID-19 incluye a las personas a partir de los 6 meses de edad. Se recomienda que toda persona de 6 meses o más cuente con al menos con un esquema primario completo y se aplique una dosis de refuerzo (independientemente las dosis recibidas con

anterioridad). Estos refuerzos son necesarios para mantener una protección adecuada a fin de prevenir las complicaciones, hospitalizaciones y muertes por esta enfermedad.

Con relación a las dosis de refuerzo, desde mayo de 2023, rigen las siguientes recomendaciones según estratificación de riesgo y momento de la última dosis aplicada:

- 1) **Riesgo alto de COVID-19 grave** (personas con inmunocompromiso a partir de los 6 meses, personas gestantes, personas de 50 años y mayores): aplicar dosis de refuerzo 6 meses posterior a última dosis y continuar con igual periodicidad.
- 2) **Riesgo intermedio de COVID-19 grave o alta exposición laboral a la infección por SARS- CoV-2** (personas menores de 50 años con comorbilidades no inmunosupresoras (enfermedades crónicas u obesidad), personal de salud y personal estratégico): aplicar dosis de refuerzo 6 meses posterior a última dosis aplicada y continuar con dosis anuales.
- 3) **Riesgo bajo de COVID-19 grave** (entre 6 meses y 49 años inclusive sin comorbilidades): aplicar dosis de refuerzo 12 meses posterior a la última dosis aplicada y continuar con dicha periodicidad.

El intervalo mínimo, entre el esquema primario y la dosis de refuerzo, así como entre refuerzos posteriores es de 4 meses

ESCORPIONISMO

El alacranismo/escorpionismo es un evento de gran importancia sanitaria que representa alrededor del 85% del total de casos de envenenamiento por animales ponzoñosos en la provincia de Santa Fe.

El accidente ocurre preferentemente en áreas urbanas, en ámbitos domiciliario y peridomiciliario, en los meses más calurosos del año (desde octubre hasta abril), dentro del hogar y en niños de ambos sexos.

La picadura e inoculación del veneno puede generar un cuadro clínico potencialmente grave y letal principalmente en niños/as. A pesar de que la mayoría de los pacientes presentan síntomas locales, los signos y síntomas sistémicos y de gravedad se dan con mayor proporción en menores de 10 años.

El accidente es un Evento de Notificación Obligatoria y, como tal, debe ser notificado por el/la médico/a tratante.

Medidas de prevención destinadas a la comunidad

La mayoría de los accidentes se producen en el domicilio, por lo cual, las medidas de prevención deben estar orientadas a evitar el ingreso de los alacranes a la casa.

Medias personales

- Revisar y sacudir las prendas de vestir, calzado y la ropa de cama.
- Alejar las camas y cunas de paredes. En las patas de las camas o cunas se pueden colocar frascos de vidrio, plástico o cinta de embalar para evitar el ascenso de los alacranes.
- Evitar caminar descalzo en zonas donde se conozca la presencia de escorpiones.

Protección intradomiciliaria

- Utilizar rejillas sanitarias en desagües y sanitarios.
- Colocar tapones en piletas y bañaderas.
- Controlar las entradas y salidas, aberturas y hendiduras.
- En puertas y ventanas colocar burletes donde queden hendiduras.
- Utilizar alambre tejido (mosquitero).
- Revocar las paredes, reparar las grietas en pisos, paredes y techos.
- Control de cámaras subterráneas, cañerías, sótanos, huecos de ascensor.

Ámbito peridomiciliario

- Realizar limpieza cuidadosa y periódica de las viviendas y alrededores.

- Efectuar control de la basura para reducir la cantidad de insectos que sirven de alimento a escorpiones.
- Evitar la acumulación de escombros, leña, hojarasca y evitar su manipulación
- Pueden utilizarse aves de corral (patos, gansos, gallinas) como predadoras de los escorpiones.
- Mantener especial cuidado cuando se examinan lugares oscuros y húmedos.
- Como medida alternativa, se puede usar la aplicación de plaguicidas de baja toxicidad por personal entrenado.

Tabla N° 4: Cantidad de casos notificados (confirmados y sospechosos) al evento de Alacranismo por residencia habitual Provincia de Santa Fe. Año 2024 (SE 01 hasta SE 06).

| Departamento/ Localidad | Total casos notificados |
|-------------------------|-------------------------|
| Belgrano | 1 |
| LAS ROSAS | 1 |
| Caseros | 2 |
| CASILDA | 2 |
| Castellanos | 32 |
| EUSEBIA Y CAROLINA | 1 |
| FRONTERA | 2 |
| JOSEFINA | 1 |
| LEHMANN | 1 |
| MARIA JUANA | 1 |
| PLAZA CLUCELLAS | 1 |
| RAFAELA | 24 |
| VILA | 1 |
| General Obligado | 5 |
| BERNA | 1 |
| RECONQUISTA | 3 |
| TACUARENDI | 1 |
| La Capital | 78 |
| CANDIOTI | 1 |
| SAN JOSE DEL RINCON | 2 |
| SANTA FE | 43 |
| SANTO TOME | 32 |
| Las Colonias | 13 |
| ESPERANZA | 13 |

| | |
|----------------------|------------|
| Rosario | 3 |
| ARROYO SECO | 1 |
| ROSARIO | 2 |
| San Cristóbal | 38 |
| CAPIVARA | 1 |
| CERES | 8 |
| LA CABRAL | 1 |
| SAN CRISTOBAL | 28 |
| San Javier | 1 |
| SAN JAVIER | 1 |
| San Jerónimo | 6 |
| BARRANCAS | 4 |
| GABOTO | 1 |
| PUEBLO IRIGOYEN | 1 |
| San Justo | 5 |
| CAYASTACITO | 1 |
| MARCELINO ESCALADA | 1 |
| RAMAYON | 1 |
| SAN JUSTO | 2 |
| San Lorenzo | 1 |
| SAN LORENZO | 1 |
| San Martín | 1 |
| SAN JORGE | 1 |
| Vera | 3 |
| CALCHAQUI | 1 |
| MARGARITA | 1 |
| VERA | 1 |
| Total | 189 |

Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) hasta el 14/02/2024.

LEPTOSPIROSIS

La leptospirosis es una zoonosis ampliamente distribuida por todo el mundo. Se caracteriza por presentarse desde formas asintomáticas a formas graves que puede llevar a la muerte. La bacteria del género *Leptospira* es el agente causal y los roedores son la principal fuente de contagio, siendo otros transmisores algunos mamíferos, como perros, gatos y caballos.

Nuestra provincia forma parte del área endémica de dicho patógeno. En la última temporada se suman las inundaciones y anegamientos por lluvia, lo que facilita aún más el contacto de la orina y secreciones de estos animales con el humano.

Clasificación y definición de caso

Caso sospechoso: persona con cuadro febril agudo, con cefalea y mialgias, en ausencia de síntomas de vías aéreas superiores, con epidemiología compatible, seguido o no de ictericia, meningitis, nefropatía, neumonía, hemorragias.

Caso probable: todo caso sospechoso sumado a uno o más de los siguientes:

- a) Un resultado reactivo para estudios realizados por las siguientes pruebas de tamizaje: Macroaglutinación (Antígeno TR) y/o ELISA.
- b) Un resultado reactivo para la prueba de referencia: microaglutinación (MAT) con título menor a 200 en una única muestra

Caso confirmado: todo caso sospechoso o probable sumado a:

a) En una única muestra, una o más de las siguientes:

- 1) MAT (microaglutinación) positiva a un título mayor o igual a 200.
- 2) Aislamiento bacteriano.
- 3) Detección de genoma bacteriano por PCR.

b) Seroconversión a la MAT, en dos o más muestras, preferentemente con más de 10 días de evolución:

- 1) 1er muestra negativa y 2da positiva.
- 2) 1ra y 2da muestras positivas con diferencia de al menos 2 títulos entre ellas (directa o inversa).

Caso descartado: todo paciente con uno o más de los siguientes criterios:

- Dos muestras en las que NO se observa seroconversión a la MAT (2da muestra con más de 10 días desde fecha de inicio de síntomas)
- Resultado NO reactivo para ELISA en muestras de más de 10 días de inicio de síntomas.
- MAT negativa en muestra única de más de 10 días de evolución desde el inicio de síntomas.
- Diagnóstico laboratorial confirmatorio para otra enfermedad febril.

Ante la sospecha de la infección se debe completar la ficha epidemiológica correspondiente a síndrome febril agudo inespecífico (SFAI) de manera inmediata e individual ya que constituye un evento de notificación obligatoria. Disponible en:

<https://www.santafe.gob.ar/index.php/web/content/download/272340/1418194/file/ficha%20epidemiologica%20de%20investigacion%20dengue.pdf>

Situación epidemiológica en la Provincia de Santa Fe

Desde la SE 1 a la SE 6 de 2024 se confirmaron 5 casos y 22 resultaron probables, es decir que a la fecha continúan en estudio.

Tabla N° 5: Cantidad de casos notificados (confirmados y sospechosos) al evento de Leptospirosis por residencia habitual Provincia de Santa Fe. Año 2024 (SE 01 hasta SE 06).

| Departamento/ Localidad | Clasificación | | Total |
|-------------------------|-----------------|---------------|-----------|
| | Caso confirmado | Caso probable | |
| General López | - | 1 | 1 |
| FIRMAT | - | 1 | 1 |
| General Obligado | 1 | 1 | 2 |
| EL RABON | 1 | - | 1 |
| RECONQUISTA | - | 1 | 1 |
| La Capital | - | 3 | 3 |
| SANTA FE | - | 3 | 3 |
| Rosario | 3 | 15 | 18 |
| GRANADERO BAIGORRIA | - | 2 | 2 |
| ROSARIO | 3 | 11 | 14 |
| VILLA GOBERNADOR GALVEZ | - | 2 | 2 |

| | | | |
|--------------------|----------|-----------|-----------|
| San Justo | 1 | - | 1 |
| COLONIA DOLORES | 1 | - | 1 |
| San Lorenzo | - | 2 | 2 |
| CAPITAN BERMUDEZ | - | 2 | 2 |
| Total | 5 | 22 | 27 |

Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) hasta el 14/02/2024.

Recomendaciones para equipos de salud ante casos

- Notificación de evento
- Tratamiento antibiótico precoz según recomendaciones vigentes ante la sospecha de caso, sin esperar resultados de laboratorio.
- Derivación a centros de mayor complejidad si se considera necesario
- Identificar fuente probable para localizar otros expuestos
- Dar pautas de alarma para consulta precoz ante síntomas o signos compatibles de personas expuestas a la misma fuente (no existe transmisión interhumana).
- Ante brotes, identificar la fuente de infección, tales como basureros, criaderos de animales, zonas anegadas o orillas de ríos u arroyos contaminados, para eliminar la contaminación o prohibir su uso. Investigar fuentes ocupacionales.

Enfermedad Febril Exantemática-EFE (Sarampión/Rubéola)

Situación Epidemiológica en la Argentina

El 8 de febrero de 2024 (SE6) el Ministerio de Salud de la Nación emitió una alerta epidemiológica por un caso confirmado de Sarampión en CABA correspondiente a un niño de 6 años proveniente de Barcelona (España) no vacunado. Inmediatamente se iniciaron las acciones epidemiológicas correspondientes de control y bloqueo para sus contactos, algunos con domicilio en la Provincia de Santa Fe.

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/alerta-epidemiologica-caso-de-sarampion-en-caba>

Previamente, el 19 de enero de 2024 (SE3) el Ministerio de Salud de la Nación había emitido otra alerta epidemiológica por un caso confirmado de Sarampión en la Provincia de Salta. Sin antecedentes de vacunación, de viajes, ni de contacto con casos sospechosos o confirmados. Se trata del único caso confirmado sin antecedentes de viaje fuera del país del 2024.

https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2024-01/alerta-epidemiologica_caso-confirmado-de-sarampion-en-la-provincia-de-salta.pdf

Situación epidemiológica en la Provincia de Santa Fe

Hasta la SE 6 del año 2024 se notificaron en la Provincia de Santa Fe 3 casos sospechosos de Enfermedad Febril Exantemática (Sarampión/Rubéola) correspondientes a los Departamentos Garay, caso ya descartado; y al Departamento Castellanos y La Capital que se encuentran aún en estudio.

Recomendaciones para Equipos de Salud

Vigilancia Epidemiológica

Los casos de EFE constituyen un evento de notificación obligatoria en el marco de la ley 15.465 y la resolución 2827/2022 del Ministerio de Salud de la Nación que actualiza las normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria.

Ficha de recolección de notificación e investigación epidemiológica

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/enfermedad-febril-exantematica-sarampion-y-rubeola-sr>

Definición y clasificación de caso:

Definición de Caso de Enfermedad Febril Exantemática (EFE) (sospechoso de sarampión/rubéola): Persona de cualquier edad con fiebre (temperatura axilar $> 38^{\circ}\text{C}$) y exantema o bien que un trabajador de la salud sospeche sarampión o rubéola, independientemente del antecedente vacunal.

Notificación:

Todo caso sospechoso de EFE deberá notificarse de forma inmediata al Sistema Nacional de vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) al grupo de eventos Enfermedad Febril Exantemática, con datos completos tanto de identificación, clínicos y por laboratorio.

Medidas de Prevención:

Es importante recordar que para sostener los logros de eliminación de sarampión y evitar la reintroducción del virus al país, se requiere alcanzar y sostener altas coberturas de vacunación con dos dosis de vacuna contra el sarampión (doble o triple viral) y un sistema de vigilancia sensible capaz de detectar oportunamente los casos sospechosos y así evitar su diseminación.

Todas las personas desde el año de vida deben tener esquema de vacunación completo contra el sarampión y la rubéola, según Calendario Nacional de Vacunación:

- De 12 meses a 4 años: deben acreditar UNA DOSIS de vacuna triple viral.
- Mayores de 5 años, adolescentes y personas adultas deben acreditar al menos DOS DOSIS de vacuna con componente contra sarampión y rubéola aplicada después del año de vida (doble o triple viral) o contar con serología IgG positiva para sarampión y rubéola.
- Las personas nacidas antes de 1965 se consideran inmunes y no necesitan vacunarse.

Las recomendaciones de vacunación ante situación de brote o para viajeros pueden cambiar según la situación epidemiológica. Se pueden consultar en:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/sarampion/vas-a-viajar> <https://www.argentina.gob.ar/salud/sarampion>

El Manual de normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria vigente en la Argentina se encuentra disponible en <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/manual-de-normas-y-procedimientos-de-vigilancia-ycontrol-de-eventos-de-notificacion>



Santa Fe

PROVINCIA

Ministerio de
Salud