



Información para los equipos de salud

9

NÚMERO

FEBRERO 2022

REPORTE EPIDEMIOLÓGICO

Dirección General de Epidemiología
y Gestión Integral de la Calidad en Salud



MENDOZA GOBIERNO
Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes



Autoridades Coordinación | Colaboración

Ministra | Ana María Nadal

Subsecretaria de Planificación y Coberturas Sanitarias | Mariana Álvarez

Dirección General de Epidemiología y Gestión Integral de la Calidad en Salud | Andrea Falaschi

Coordinación General | Dirección General de Epidemiología y Gestión Integral de la Calidad en Salud

Colaboración | Dirección de Planificación - Departamento de Inmunizaciones – Departamento de Epidemiología- Sala de Situación en Salud– Comité Provincial de Tecnologías Sanitarias- Departamento Educación para la Salud.

Contacto: direpidemiologia.mza@gmail.com

FECHA DE PUBLICACIÓN: 21/02/22



[CONTENIDO]

- 1-SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA COVID-19
- 2-VACUNACIÓN CONTRA COVID-19
- 3-VIGILANCIA DE VARIANTES SARS-COV-2
en la Provincia de Mendoza
- 4-COMIENZO CICLO LECTIVO 2022: “ESCUELA
CIUDADA Y SEGURA”
- 5-CREACIÓN DEL PROGRAMA PROVINCIAL DE
PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA
SALUD
- 6-REFERENCIAS



1 SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

COVID-19 - Semana Epidemiológica 06-

El Ministerio de Salud, a través de los establecimientos e instituciones del sistema de salud, gestiona la situación de la enfermedad por el nuevo Coronavirus, SARS-CoV-2, desde la declaración de la pandemia por parte de la OMS (marzo 2020) ¹. La **Vigilancia epidemiológica** comprende un gran número de actores y la consolidación de la información para la toma de decisión del curso de acción.

El sistema de información en salud destinado a vigilar la situación y avance de la pandemia en la provincia de Mendoza, se ha consolidado mediante la cooperación de varios subsistemas entre ellos el **Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA)** de ámbito nacional (sistema de notificación obligatoria), el Sistema provincial **GESTION COVID**, y el reporte de datos realizados en tiempo real por parte de la **Red de Laboratorios de Salud Pública** (laboratorios bioquímicos).

Mediante este Reporte, la Dirección de Epidemiología tiene como objetivo consolidar los datos y variables de mayor calidad y oportunidad para los equipos de salud y la población de la provincia, a la vez ofrecer información que permita desempeñarse profesionalmente en el contexto sanitario actual, tanto para la COVID-19 como para otras enfermedades prevalentes o bajo situación de vigilancia.

En el período **de la semana 51(25/12/21) a la semana 06 (12-02-22)** se han informado un total de 109.147 casos de COVID- 19 (Fuente: Informe de Prensa)

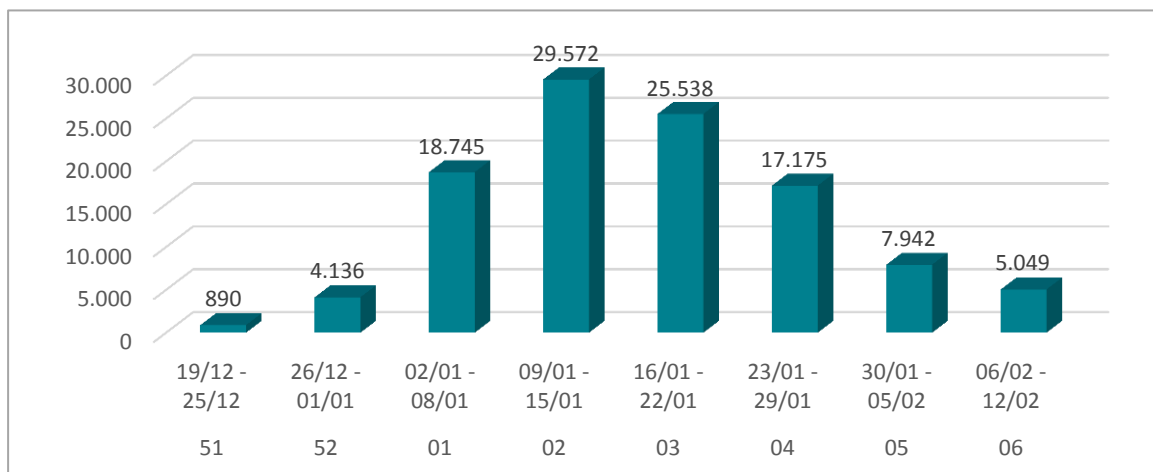
La Tasa de Incidencia provincial acumulada al 12/02/22 es de 13.029,8 infectados c/100.000 habitantes, mientras que la Tasa de incidencia de la semana 06 (cierre de este informe) fue de 251,15c/100.000 habitantes.



a- Evolución de los indicadores epidemiológicos de la Pandemia por COVID- 19 Mendoza.

En la Figura 1 se describe la evolución de casos desde la SE 51/21 a la SE06/22

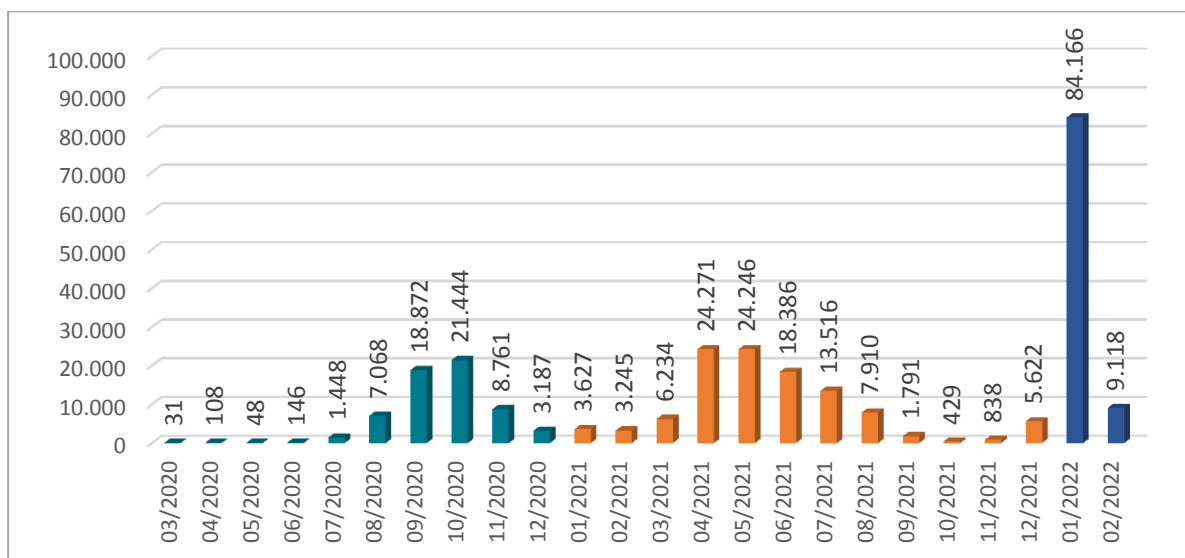
Figura N°1 -Evolución de casos desde SE 51 a SE 06 (12/02/22). Provincia de Mendoza.



Fuente: Dirección de Planificación a partir de Comunicados de Prensa

En la Figura 2 se muestra los casos registrados por mes desde el inicio de la epidemia

Figura N°2-Evolución de casos por mes en valores absolutos desde el inicio de la epidemia. SE06. Provincia de Mendoza.

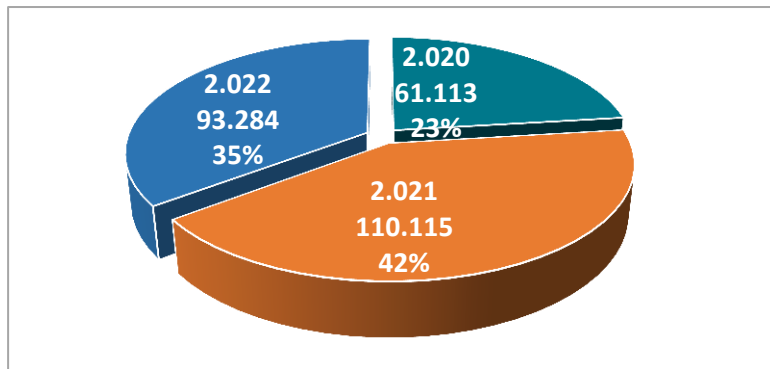


Fuente: Dirección de Planificación a partir de datos SISA 12/02/2022



De este modo la totalidad de casos notificados en SISA, 264.512 (12/02/2022) se distribuyen de la siguiente manera (figura 3)

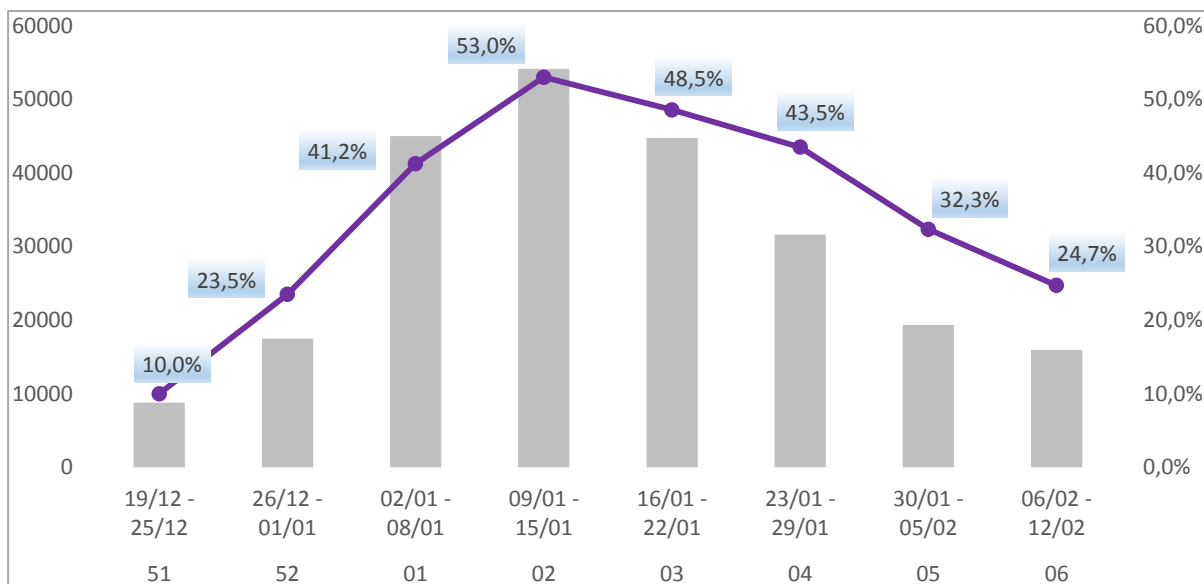
Figura N°3 – Distribución de los casos de COVID-19 según año desde inicio de la pandemia. Provincia de Mendoza.



Fuente: Dirección de Planificación a partir de datos SISA 12/02/2022

En la Figura 4 se describen la Tasa de Positividad y número de test efectuados (PCR y Antígeno) desde la SE 51 a la SE06.

Figura N°4 – Evolución de test efectuados y porcentaje de positividad desde SE 51 año 2021 a SE 06 año 2022. Provincia de Mendoza.

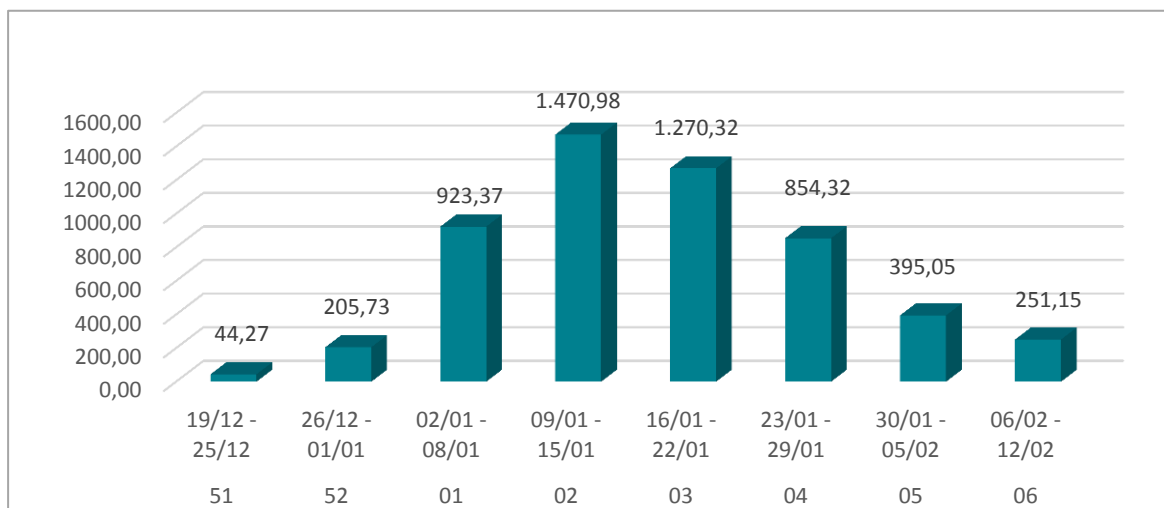


Fuente: Dirección de Planificación a partir de Comunicados Prensa - SISA



Durante el transcurso de la pandemia la **Tasa de incidencia semanal**, definida como el número de casos nuevos en una semana de Covid-19 sobre la población susceptible, ha sido utilizada para el seguimiento y la implementación de medidas públicas. A continuación en la [Figura 5](#) se muestran la evolución de la tasa de Incidencia semanal.

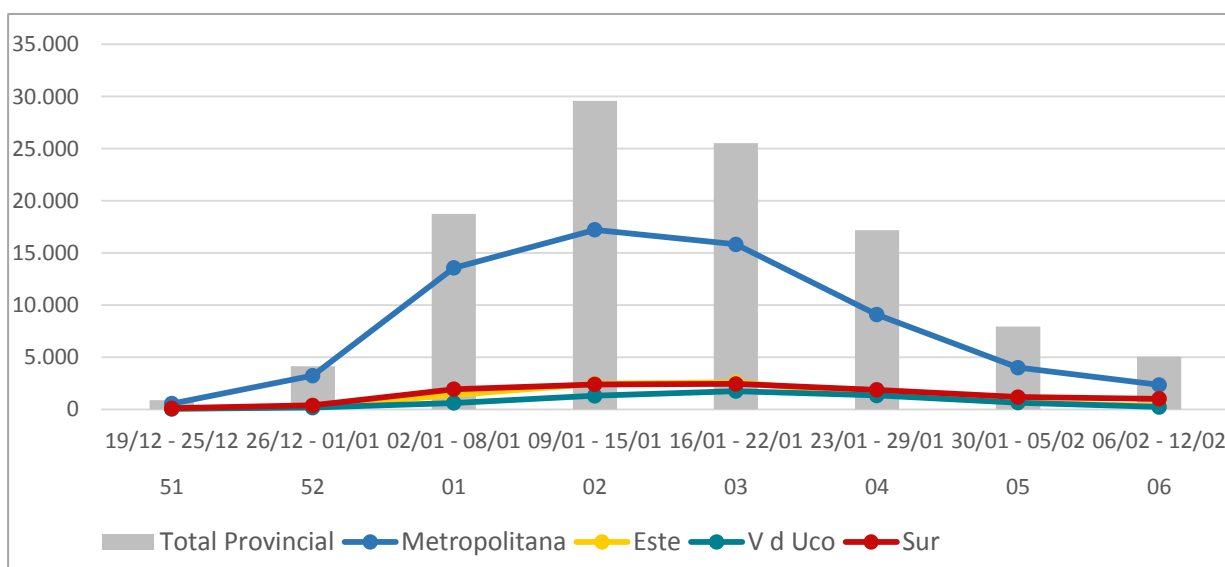
Figura N°5 -Evolución de la Tasa de Incidencia semanal c/100.000 hab. SE 51 a SE 06. Provincia de Mendoza



Fuente: Dirección de Planificación, en base a datos SISA-

La pandemia en Mendoza ha seguido un comportamiento distinto en la geografía de la provincia. En la [Figura 6](#) se observa la evolución de los casos registrados y desagregados por región sanitaria.

Figura 6 – Evolución de casos desagregados por Región Sanitaria-SE 51 a SE 06- Provincia de Mendoza



Fuente: Dirección de Planificación a partir de datos SISA 12/02/2022- Casos según lugar de residencia

La Tasa de Incidencia acumulada por cada 100.000 habitantes por departamento a SE 06/22semuestraacontinuación.

TablaN°1-Tasa de incidencia acumulada (cada100.000hab) por departamento. SE 06

Departamento	Tasa de Incidencia
Gral. Alvear	16.804
Tunuyán	16.576
Capital	16.111
Luján de Cuyo	14.810
Godoy Cruz	14.268
Tupungato	13.458
Maipú	13.269
San Rafael	12.816
Total provincial	12.761
Las Heras	12.311
Santa Rosa	11.719
Junín	11.703
La Paz	11.492
Guaymallén	11.355
San Carlos	11.290
Rivadavia	11.283
Malargüe	10.030
San Martín	9.144
Lavalle	8.416

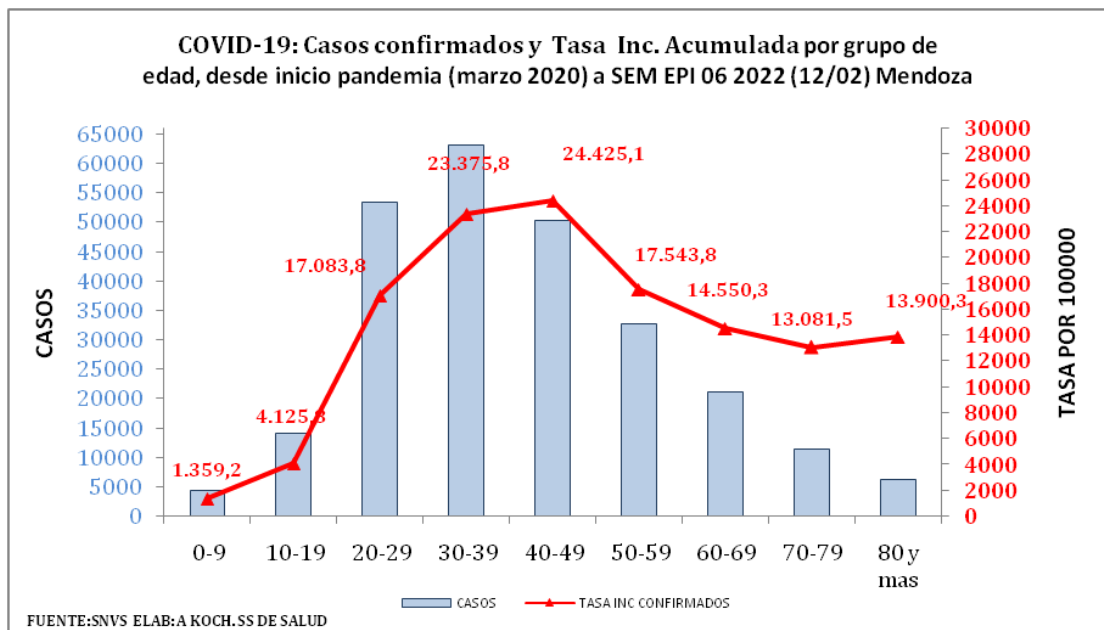
Fuente: Sisa actualizado al 12/02/2022. Población: INDEC2021

Distribución de Casos por grupo etarios

Los casos acumulados a la semana 06, según grupos etarios desde el inicio de la pandemia se muestra a continuación. (Figura 7)

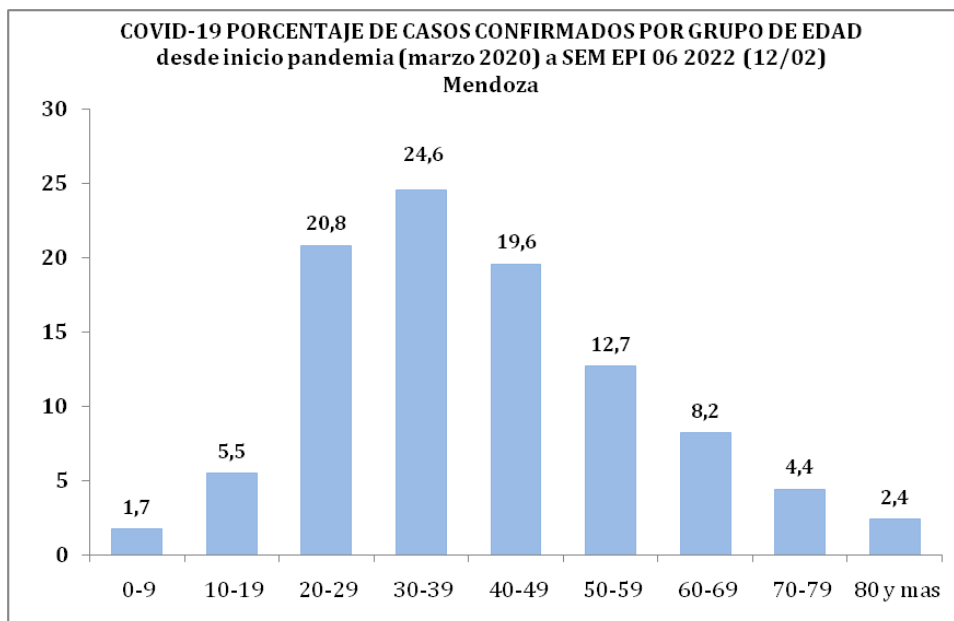


Figura N°7–Distribución de casos COVID-19 SE 51/21 a SE 06/22. Provincia de Mendoza



Fuente: Sala de situación –MSDSyD en base a datos SNVS

Figura N°8- Casos confirmados por grupo etario –Pcia. de Mendoza-



Fuente: Sala de situación –MSDSyD en base a datos SNVS



Mortalidad y Letalidad

En Mendoza se han registrado un total de 4.869 fallecidos desde el inicio de la pandemia hasta la SE 06.

En la tabla a continuación se resumen los valores a la SE 06/22 de casos, fallecidos, letalidad y mortalidad, junto a la tasa de Incidencia acumulada.

Tabla N°2

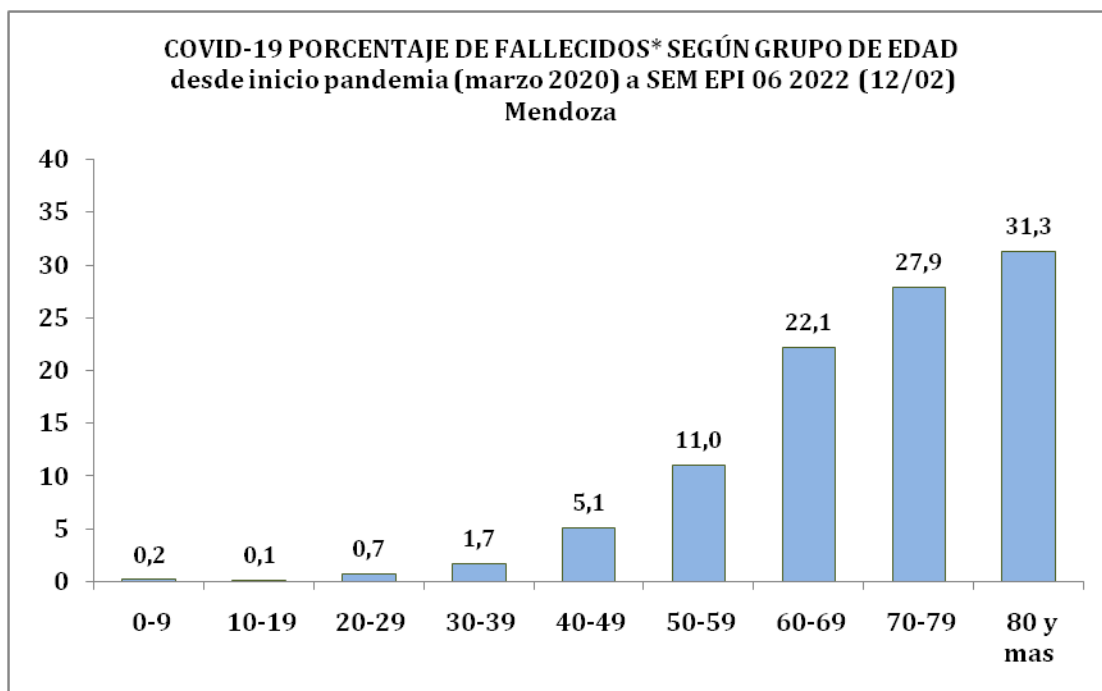
Total acumulado				
Casos	Fallecidos	Tasa de letalidad	Tasa de Mortalidad*	Tasa de incidencia**
264.512	4.869	1,84%	2.398,5	13.029,8

Fuente: SISA 12/02/2022

*Tasa de mortalidad c/millón de hab.

**Tasa de incidencia c/100.000hab

En la Figura N° 9 se muestra la distribución de los fallecidos según grupo etario desde el Inicio de la pandemia.



Fuente: Sala de situación –MSDS y D en base a datos SNVS



En la tabla a continuación se muestran los datos desagregados por año.

Tabla N° 3

Año	Casos	Fallecidos	Tasa de letalidad	Tasa de Mortalidad	Tasa de incidencia
2.020	61.113	1.743	2,85%	875,7	3.070,5
2.021	110.115	2.936	2,67%	1.460,4	5.477,4
2.022	93.284	190	0,20%	93,59	4.595,1

Fuente: SISA 12/02/2022

La letalidad de la pandemia por Sars-Cov-2 ha sido distinta según los departamentos de la provincia, lo que se muestra en la tabla N°4. La letalidad promedio de la provincia es del 1,87%

**Tabla 4 –Letalidad por Sars-Cov-2 según departamentos de la provincia de Mendoza.
SE 06**

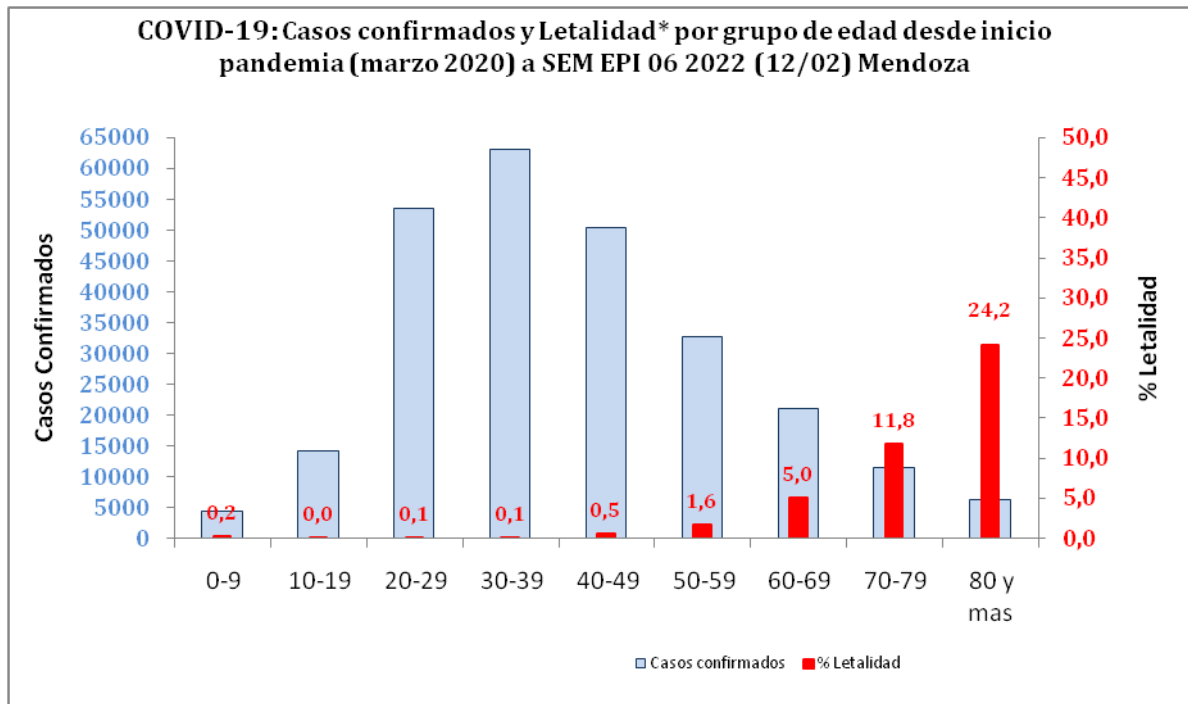
Departamento	Tasa de letalidad
San Rafael	2,75%
Lavalle	2,45%
Gral. Alvear	2,23%
Guaymallén	2,15%
San Martín	2,05%
San Carlos	2,04%
Total Provincial	1,87%
Godoy Cruz	1,84%
Tupungato	1,77%
Capital	1,77%
Junín	1,75%
Rivadavia	1,74%
Tunuyán	1,71%
La Paz	1,68%
Maipú	1,57%
Las Heras	1,53%
Malargüe	1,53%
Santa Rosa	1,24%
Luján de Cuyo	1,08%

Fuente: Dirección de Planificación, en base a datos Sisa actualizado al 12/02/2022



Finalmente se presentan los datos sobre la letalidad por grupos etarios desde el Inicio de la pandemia. (Figura 10)

Figura 10- Letalidad por grupos etario desde inicio de la pandemia a SE 06-2022- Pcia. de Mendoza



Fuente: Sala de situación –MSDS y D en base a datos SNVS



2 VACUNACIÓN CONTRA COVID-19

a. Población alcanzada por vacunación en la provincia de Mendoza

Al 16 de febrero de 2022, un total de 3.781.815 dosis han sido aplicadas en Mendoza, de las cuales corresponden a:

- 1° Dosis: 1.699.286
- 2° Dosis: 1.462.245
- Aplicación única: 9.068
- Adicionales (oncológicos, inmunocomprometidos, mayores de 50 con esquema de Sinopharm): 54.137
- Refuerzos (3° dosis): 557.079,

Correspondiente a las vacunas SPUTNIKV, COVISHIELD (Oxford/AstraZeneca), Sinopharm, Moderna y Pfizer.

En la tabla a continuación se muestran los porcentajes que representan las dosis de vacunas aplicadas en el total de población y por grandes grupos etarios, en la Provincia de Mendoza, al 15 de febrero de 2022.

Tabla N° 5 -Población alcanzada por vacunación contra SARS-CoV-2 según esquemas. Provincia de Mendoza.

FECHA	15/02/2022		
Rango	% Primeras + únicas	% Segundas	% Refuerzo
Total Población	84,45%	72,60%	27,51%
Total Resultado (mayores de 3 años)	88,85%	76,38%	28,95%
Total Resultado (mayores de 18 años)	92,82%	83,47%	38,67%
Total Resultado (mayores de 50 años)	96,64%	90,70%	53,98%

Fuente datos: NOMIVAC según proyección Indec 2021

En cuanto a los fallecimientos, la evidencia disponible demuestra que las vacunas reducen el riesgo de morir por COVID- 19. En los datos de letalidad desagregados por año, puede observarse un franco descenso en las tasas de letalidad por COVID- 19 en la provincia de Mendoza (Tabla 3):



- En el año 2020, fallecieron un total de 1.743 personas, lo que representó una tasa de letalidad de 2,85%.
- En el año 2021, fallecieron 2.936 personas, cuya letalidad correspondió a 2,65%.
- En el año 2022, hasta la SE 06 (12/02/22), se han reportado 190 personas fallecidas, con una tasa de letalidad del 0,2%.

Al 15/02/22, se realizó un reporte identificando el estado de vacunación de las personas fallecidas en la Provincia de Mendoza, en el que se obtuvieron las siguientes conclusiones:

De los 215 fallecidos a esa fecha, en 213 se logró identificar el antecedente de vacunación:

- 31% de los fallecidos no tenía colocada ninguna dosis de vacuna contra COVID- 19
- 16% tenía esquema de vacunación incompleto
- 39% tenía esquema primario completo, pero no tenía colocada la dosis de refuerzo
- 15% tenía esquema de vacunación completo con dosis de refuerzo colocada.

Para un análisis más adecuado de esta información, será necesario cruzar esta información desagregando los grupos etarios y factores de riesgo.

b- Vacunación en escuelas

La vacunación es la principal estrategia de prevención de salud pública para terminar con la pandemia del COVID-19. Una adecuada cobertura de vacunación en la comunidad escolar, contribuye a un retorno seguro a la enseñanza presencial, las actividades extracurriculares y deportivas. Los y las estudiantes se benefician de la formación presencial, sobre todo a edades tempranas.

El inicio del ciclo lectivo 2022 ofrece una oportunidad para que las escuelas colaboren en la promoción de la vacunación contra COVID- 19 en su comunidad, al brindar información acerca de la vacunación contra COVID-19, fomentar la confianza y seguridad con respecto a la vacuna, y elaborar políticas y prácticas favorables para que vacunarse sea lo más sencillo y conveniente posible.

En este sentido, la Dirección General de Escuelas (DGE), mostró interés en conocer el alcance del estado de vacunación de la comunidad educativa de Mendoza y, a través de la Dirección de Evaluación de la Calidad Educativa, aportó información mediante el cruce de datos de las bases del GEM y el NOMIVAC.



En las siguientes tablas, se presenta la información de estudiantes y personal de escuelas vacunados, discriminado por nivel educativo y por departamento de la escuela a la que asisten.

Nivel escolar	VACUNADOS	
	NO	SÍ
Inicial	34,61%	65,39%
Primario	25,70%	74,30%
Secundario	16,13%	83,87%
Total general	23,83%	76,17%

Tabla: N° 6: Población estudiantil alcanzada por vacunación de Mendoza según nivel escolar

Fuente: Sistema GEM y NOMIVAC sobre la base de matriculados al 2021- en base a datos al 25/01/21 con al menos una dosis colocada.

Tabla N°7. Cobertura de vacunación estudiantil de Mendoza según departamento de la escuela a la que asisten.

DEPARTAMENTO	VACUNADOS		ÚLTIMA DOSIS RECIBIDA		
	NO	SÍ	Sólo 1º Dosis	2º Dosis	Refuerzo
CAPITAL	21%	79%	21%	57%	1%
GODOY CRUZ	21%	79%	23%	55%	1%
GRAL. ALVEAR	27%	73%	20%	52%	1%
GUAYMALLÉN	29%	71%	29%	42%	0%
JUNIN	11%	89%	16%	72%	1%
LA PAZ	11%	89%	13%	75%	1%
LAS HERAS	26%	74%	28%	45%	1%
LAVALLE	24%	76%	24%	52%	0%
LUJÁN DE CUYO	22%	78%	23%	54%	1%
MAIPÚ	21%	79%	24%	54%	1%
MALARGÜE	25%	75%	20%	54%	1%
RIVADAVIA	9%	91%	18%	72%	1%
SAN CARLOS	33%	67%	21%	45%	1%
SAN MARTÍN	17%	83%	23%	59%	1%
SAN RAFAEL	37%	63%	23%	40%	0%
SANTA ROSA	7%	93%	15%	78%	0%
TUNUYÁN	23%	77%	24%	52%	1%
TUPUNGATO	27%	73%	22%	51%	0%

Fuente: Sistema GEM y NOMIVAC sobre la base de matriculados al 2021y datos al 25/01/21.

En cuanto a los docentes, el 94 % de la nómina provincial de docentes (19. 476 docentes) se encuentra alcanzado por vacunación. La tabla N°8 muestra los valores según nivel educativo y esquema.



Tabla N°8: Cobertura de vacunación en docentes de la provincia de Mendoza, según nivel de enseñanza y esquema.

NIVEL de ENSEÑANZA	VACUNADOS		ÚLTIMA DOSIS RECIBIDA		
	NO	SÍ	Sólo 1º Dosis	Esquema completo	Esquema c. + Refuerzo
Inicial	5%	95%	6%	36%	53%
Primario	5%	95%	6%	39%	50%
Secundario	6%	94%	6%	39%	49%
No obligatorio	6%	94%	6%	38%	50%
Otras funciones*	8%	92%	6%	46%	40%
TOTAL GENERAL	6%	94%	6%	38%	50%

Fuente: Sistema GEM y NOMIVAC, en base a datos al 25/01/21.

*Otras funciones: personas que pueden estar desempeñando funciones administrativas, no están categorizados por nivel pero aparecen en la base de RRHH - ej.: funcionarios de la DGE

c- ESAVIS-Situación Mendoza

En el período 01-12-2021 a 11-02-2022 se notificaron 58 ESAVI en la provincia de Mendoza, los que se describen a continuación:

10 Eventos leves:

- 5 reacciones alérgicas leves, de tipo exantemáticas, 4 de ellas en niños con vacuna Sinopharm, 1 en adulta con Pfizer.
- 1 episodio de Hipertensión Arterial posterior a Moderna
- 1 lipotimia en niña de 10 años que recibió Sinopharm
- 1 adenopatía axilar posterior a Astrazeneca
- 1 reacción local en el sitio de inoculación de Sinopharm
- 1 episodio de astenia y mialgias posterior a vacuna Pfizer

11 Eventos Graves, con clasificación pendiente, por parte de la CONASEVA:

- 2 convulsiones afebriles posterior a vacunación con Sputnik y Sinopharm
- 2 Púrpuras Trombocitopénicas posterior a recibir vacuna Sinopharm y a vacuna de Astrazeneca
- 1 evento de odinofagia aguda con diagnóstico probable de Linfoma (en estudio) posterior



a AstraZeneca

- 1 episodio de melena, posterior a vacuna AstraZeneca
- 1 parestesia de miembros superiores e inferiores posterior a recibir vacuna AstraZeneca
- 1 eritema multiforme en niño de 9 años, posterior a recibir vacuna Sinopharm
- 1 episodio de dolor abdominal, cefalea y somnolencia (probable reacción de causa psicológica) en niña de 10 años, posterior a recibir Sinopharm.
- 1 Neumonía posterior a recibir vacuna Moderna
- 1 Exantema, epigastralgia y vómitos , 8 días posteriores a ser vacunada con Sputnik

Los 37 eventos restantes fueron clasificados como errores programáticos (por ej. errores en la vacuna aplicada para iniciar esquema de vacunación o dosis de refuerzo)

NOTIFICACION DE ESAVI

La notificación de los ESAVI puede ser realizada por cualquier integrante del equipo de salud y debe hacerse dentro de las primeras 24 hs para ESAVIs graves, y durante la semana posterior para la ESAVIs no graves

La vía de comunicación de las ESAVIs se realiza mediante el llenado de la Ficha de Notificación disponible en cada uno de los establecimientos.

El instructivo de Notificación de ESAVIs puede consultarse en el siguiente link:

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/instructivo-de-notificacion-de-esavi-online>



3

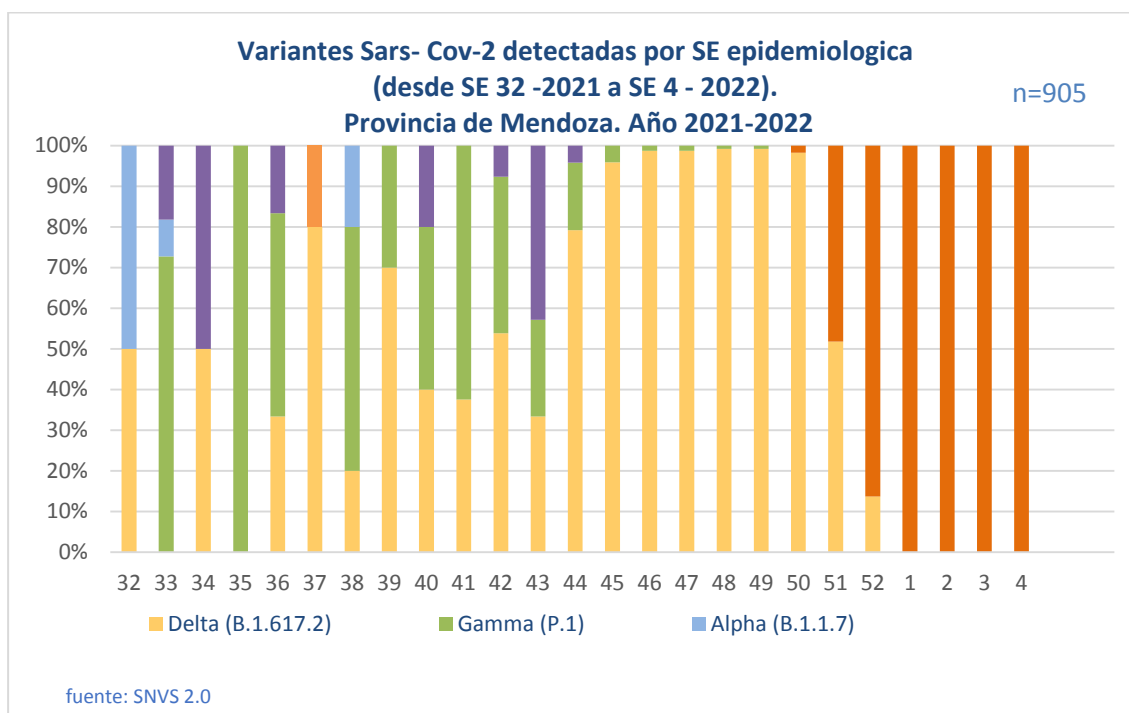
VIGILANCIA DE VARIANTES SARS-CoV-2

Informe de Vigilancia de Variantes de Sars- Cov- 2 en la provincia de Mendoza

Al 18/2/22 se han analizado para el estudio de variantes (por secuenciación, PCR in house y PCR multiplex) un total de 1.325 muestras. Las muestras analizadas corresponden a viajeros internacionales, interprovinciales, personas de la comunidad, vacunados, embarazadas y re infectados.

A partir de la SE 32 (semana epidemiológica) se presenta la primera detección de variante Delta en nuestra provincia. En la figura 11 podemos observar que fue evolucionando rápidamente hasta alcanzar en la SE 50 un predominio completo con respecto a las demás variantes detectadas.

Figura 11- Variantes de Sars- CoV-2 detectadas por SE, desde SE 32- 2021 a SE 04-2022. Provincia de Mendoza. Año 2021-2022



En el mes de diciembre de 2021, la epidemiología genética global del SARS-CoV-2 se caracteriza por un predominio de la variante Delta, una tendencia descendente en la proporción de Alpha, Beta y Gamma, y la aparición de Ómicron.

En nuestro país, el 12 de diciembre de 2021, se informó la presentación de casos en viajeros con detección de variante Ómicron, en las provincias de Córdoba, Santa Fe y Bs.



As. En la provincia de Mendoza, se implementaron medidas tendientes a la rápida identificación de esta nueva variante, priorizando el estudio de viajeros internacionales, interprovinciales y de brotes.

En la SE 50 se detectó el primer caso probable de Omicrón en Mendoza y, a partir de ese momento, esta variante rápidamente comenzó a predominar sobre el resto, siendo actualmente la variante predominante.

Nuevo Nodo provincial de Secuenciación Genómica

El 14 de febrero de 2022, comenzó a desarrollarse en la provincia de Mendoza, en el Laboratorio de Salud Pública, el entrenamiento para dar comienzo al funcionamiento del Nodo de Secuenciación Genómica de SARS. Cov-2.

El primer Reporte de Secuenciación Genómica de SARS-CoV-2, corresponde a los primeros estudios de secuenciación genómica de SARS-CoV-2 llevados a cabo en el Laboratorio de Salud Pública de la Provincia por el Nodo de Secuenciación Mendoza, el cual es parte del Consorcio del Proyecto PAIS (Proyecto Argentino Interinstitucional de genómica de SARS-CoV2) junto con el Centro Científico Tecnológico CONICET Mendoza.

Para dar comienzo al funcionamiento del Nodo Mendoza fue recibido un entrenamiento técnico – bioinformático por parte de los responsables del Nodo Córdoba, los doctores Franco Fernández y Nathalie Márquez del Centro de Investigaciones Agropecuarias del Instituto de Patología Vegetal del INTA – Córdoba.

Durante dicho entrenamiento fueron procesadas 9 muestras positivas para SARS-CoV-2, las cuales fueron diagnosticadas entre el 14/06/2021 y el 11/02/2022. En las muestras seleccionadas, se realizó la secuenciación completa de SARS-CoV-2 con un protocolo adaptado del propuesto por la red ARTIC para utilización en Oxford Nanopore MinION².

Se informan a continuación las variantes de preocupación (VOC) evaluadas y detectadas, correspondientes a muestras reservadas en el laboratorio, de casos diagnosticados entre los meses de junio de 2021 a febrero de 2022, período en el que la circulación de variantes en la provincia difería de la situación actual. (tabla 9)



Tabla N°9-Variantes de Preocupación período junio 2021-febrero 2022 –Pcia. de Mendoza

Datos de la muestra			Variante detectada
Código de muestra interno del lab	Fecha	Localidad	VOC
65734	14/6/2021	H. Carrillo	Gamma (P.1-like)
84086	24/11/2021	H. El Carmen	Delta (B.1.617.2-like)
84339	29/11/2021	H. El Carmen	Delta (B.1.617.2-like)
88707	10/1/2022	CAPS28	Omicron (BA.1-like)
88647	10/1/2022	H. Saporiti	Omicron (BA.1-like)
88705	10/1/2022	C. Francesa	Omicron (BA.1-like)
89935	19/1/2022	H. Saporiti	Omicron (BA.1-like)
90104	20/1/2022	Tunuyan	Omicron (BA.1-like)
91572	11/2/2022	H. Schestakow	Omicron (BA.1-like)

Fuente: Elaboración propia.Lab.de Salud Pública

4 COMIENZO CICLO LECTIVO 2022: “ESCUELA CIUDADA Y SEGURA”

El ámbito escolar, con los adecuados cuidados preventivos, no es un ámbito de propagación masiva del virus. La tasa de transmisión en escuelas suele ser inferior o similar a los niveles de transmisión en la comunidad. A su vez, los/as niños/as presentan menores índices de infección y la morbi-mortalidad de los mismos por COVID- 19 es menor que la de los/as adultos/as.

Un aula “cuidada y segura” es un aula donde se combinan todas las medidas posibles de protección. Las medidas de prevención reducen el riesgo, pero no lo eliminan completamente. Contar con una población escolar vacunada adecuadamente, con uso adecuado de barbijo, ventilación apropiada del aula, e higiene correcta de las manos y del entorno escolar, son los pilares para minimizar el riesgo de infección por COVID- 19 y facilitar la presencialidad cuidada. Se sabe además que la población con vacunación completa presenta menos riesgo de presentar complicaciones por la enfermedad.

Con el objetivo de ajustar al mayor grado posible las recomendaciones a la situación epidemiológica actual de la provincia de Mendoza, y en base al consenso realizado entre Salud y Educación, se definen los actuales lineamientos, con base en la información científica actualizada y en permanente revisión^{3,4}



5 CREACIÓN DEL PROGRAMA PROVINCIAL DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD

Las infecciones asociadas al cuidado de la salud (IACS) son aquellas que se producen como consecuencia de la atención sanitaria de los pacientes, y representan un importante problema de salud pública y la seguridad del paciente, que tiene repercusiones en la morbilidad, la mortalidad y la calidad de vida de los pacientes.

Entre un 3% y un 17% de los pacientes que requieren internación se ven afectados por esta problemática, contribuyendo al incremento de la mortalidad en aproximadamente un 4% y causando directamente cerca del 1% de las muertes. Adicionalmente, a nivel mundial, se ha evidenciado un incremento de las infecciones por gérmenes multirresistentes (resistentes a múltiples antibióticos), situación agravada por la pandemia de COVID-19.

El 4 de febrero de 2022, se crea en la Provincia de Mendoza el **Programa Provincial de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud**.^{5,6}

El mismo tendrá como OBJETIVOS:

1. Establecer líneas de trabajo provinciales relacionadas con esta temática, a aplicar por todos los Programas Hospitalarios de la Provincia;
2. Evaluar las tasas e indicadores de IACS de las distintas instituciones de la provincia, con el fin de establecer necesidades de mejora si fuese necesario, brindando el soporte técnico a los equipos de salud;
3. Promover el desarrollo de Programas de Optimización de uso de antimicrobianos (PROA) en todos los efectores y a nivel Central, en coordinación con la Dirección de Farmacología del Ministerio y otros subsectores;
4. Evaluar el cumplimiento de los lineamientos del Programa Provincial de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones por los distintos PPCI;
5. Promover, coordinar y realizar estudios de investigación y de mejoras de calidad en el área de la resistencia antimicrobiana y las infecciones asociadas al cuidado de la salud.



6 REFERENCIAS

- 1- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Declaración del Director General en relación a COVID-19, 11 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-1911-march-2020#:~:text=We%20have%20therefore%20made%20the,to%20unnecessary%20suffering%20and%20death>
- 2- Liberada N. Comunidad de desarrollo de métodos de coronavirus. Protocolo de secuenciación de genoma del SARS-CoV2 (conjunto de cebadores "medianoche" de amplicón de 1200 pb, utilizando el kit Nanopore Rapid) V.6
<https://www.protocols.io/view/sars-cov2-genome-sequencing-protocol-1200bp-amplic-bwypfvn>
- 3- Boletín Oficial de la Provincia de Mendoza. DGE. Resolución 243/22.
https://boe.mendoza.gov.ar/publico/pdf_pedido/829a9153ecab09967f0fe4b5cb84aba35669619a11
- 4- Boletín Oficial de la Provincia de Mendoza. DGE. Resolución 243/22. Anexo
<https://boe.mendoza.gov.ar/publico/verpdf/829a9153ecab09967f0fe4b5cb84aba35669619a58/anexo>
- 5- Boletín Oficial de la Provincia de Mendoza. Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes.
https://boe.mendoza.gov.ar/publico/pdf_pedido/4464779d28b7d888cacc709e0ba086e8772cacea73
- 6- Boletín Oficial de la Provincia de Mendoza. Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes.
<https://boe.mendoza.gov.ar/publico/verpdf/4464779d28b7d888cacc709e0ba086e8772cacea97/anexo>



CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO 2022

		SEMANA EPIDEMIOLÓGICA							
		D	L	M	M	J	V	S	
		52	26	27	28	29	30	31	1
ENERO	1	2	3	4	5	6	7	8	
	2	9	10	11	12	13	14	15	
	3	16	17	18	19	20	21	22	
	4	23	24	25	26	27	28	29	
FEBRERO	5	30	31	1	2	3	4	5	
	6	6	7	8	9	10	11	12	
	7	13	14	15	16	17	18	19	
	8	20	21	22	23	24	25	26	
	9	27	28	1	2	3	4	5	
MARZO	10	6	7	8	9	10	11	12	
	11	13	14	15	16	17	18	19	
	12	20	21	22	23	24	25	26	
	13	27	28	29	30	31	1	2	
ABRIL	14	3	4	5	6	7	8	9	
	15	10	11	12	13	14	15	16	
	16	17	18	19	20	21	22	23	
	17	24	25	26	27	28	29	30	
MAYO	18	1	2	3	4	5	6	7	
	19	8	9	10	11	12	13	14	
	20	15	16	17	18	19	20	21	
	21	22	23	24	25	26	27	28	
	22	29	30	31	1	2	3	4	
JUNIO	23	5	6	7	8	9	10	11	
	24	12	13	14	15	16	17	18	
	25	19	20	21	22	23	24	25	
	26	26	27	28	29	30			

		SEMANA EPIDEMIOLÓGICA						
		D	L	M	M	J	V	S
JULIO	26						1	2
	27	3	4	5	6	7	8	9
	28	10	11	12	13	14	15	16
	29	17	18	19	20	21	22	23
	30	24	25	26	27	28	29	30
AGOSTO	31	31	1	2	3	4	5	6
	32	7	8	9	10	11	12	13
	33	14	15	16	17	18	19	20
	34	21	22	23	24	25	26	27
	35	28	29	30	31	1	2	3
SEPTIEMBRE	36	4	5	6	7	8	9	10
	37	11	12	13	14	15	16	17
	38	18	19	20	21	22	23	24
	39	25	26	27	28	29	30	1
OCTUBRE	40	2	3	4	5	6	7	8
	41	9	10	11	12	13	14	15
	42	16	17	18	19	20	21	22
	43	23	24	25	26	27	28	29
	44	30	31	1	2	3	4	5
NOVIEMBRE	45	6	7	8	9	10	11	12
	46	13	14	15	16	17	18	19
	47	20	21	22	23	24	25	26
	48	27	28	29	30	1	2	3
DICIEMBRE	49	4	5	6	7	8	9	10
	50	11	12	13	14	15	16	17
	51	18	19	20	21	22	23	24
	52	25	26	27	28	29	30	31

