

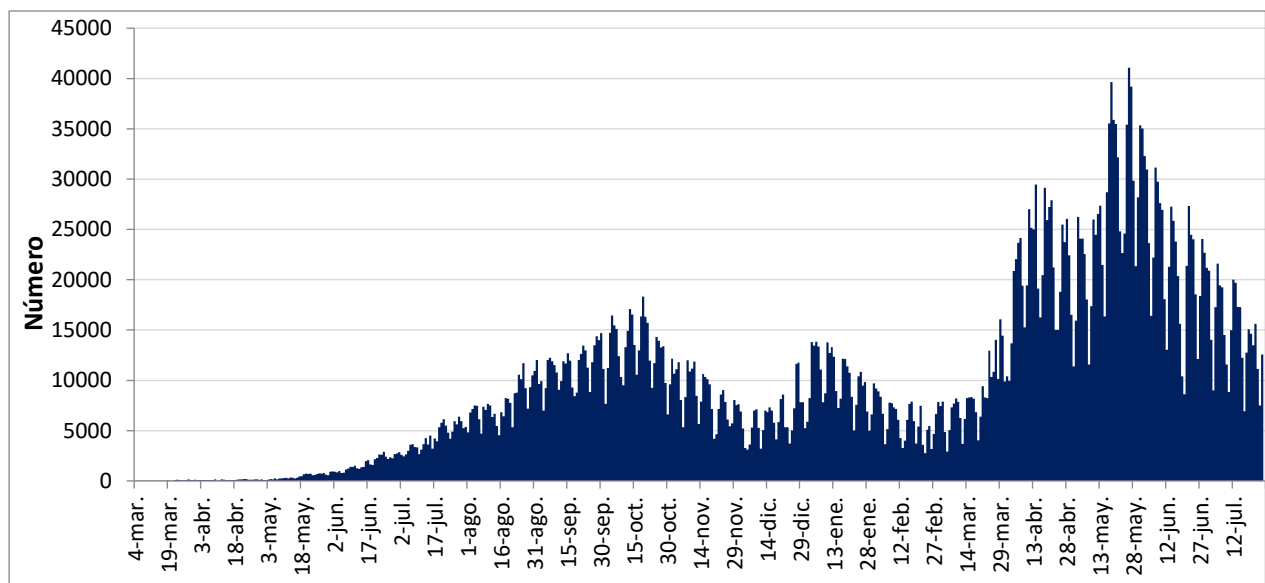
INDICADORES DE SEGUIMIENTO – COVID-19. PROVINCIA DE TUCUMÁN¹

En el marco de la vigilancia epidemiológica, clínica y por laboratorio de los pacientes con sospecha de COVID-19, se seleccionaron indicadores de seguimiento diario con la finalidad de observar el comportamiento de la epidemia, y el efecto de las intervenciones realizadas en las distintas fases: Contención y Mitigación.

Situación en Argentina

Hasta el día 26 de julio de 2021, se registró un total de 4.859.170 casos confirmados. La curva epidémica tiene un comportamiento ascendente desde finales de marzo, con cifras mayores a las alcanzadas en 2020. En los últimos días se ha registrado una leve disminución, luego del aumento de casos observado a mediados de mayo. Hasta la fecha se registraron 104.105 muertes.

Fig. 1. Curva epidémica de casos confirmados de COVID-19. Argentina, hasta 26/07/2021.

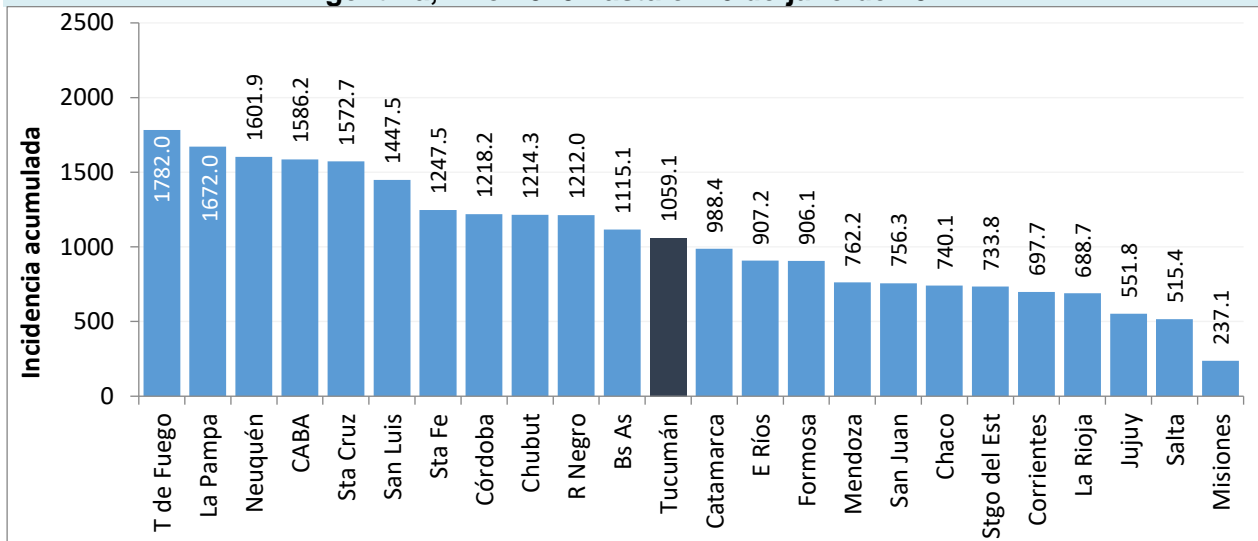


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del Ministerio de Salud de la Nación

La provincia de Buenos Aires es la jurisdicción con mayor número de casos, pero la más afectada es la provincia de Tierra del Fuego, con una incidencia acumulada de 1.782 casos por cada 100 mil habitantes. Las provincias del centro y sur del país, presentan las mayores tasas de incidencia, a diferencia de las provincias del norte del país.

¹ Los datos correspondientes a Tucumán en este informe son actualizados a las 10hs del día de la fecha.

Fig. 2. Incidencia acumulada de COVID-19 (por 10.000 hab.) según jurisdicciones de Argentina, Año 2020 hasta el 26 de julio de 2021.

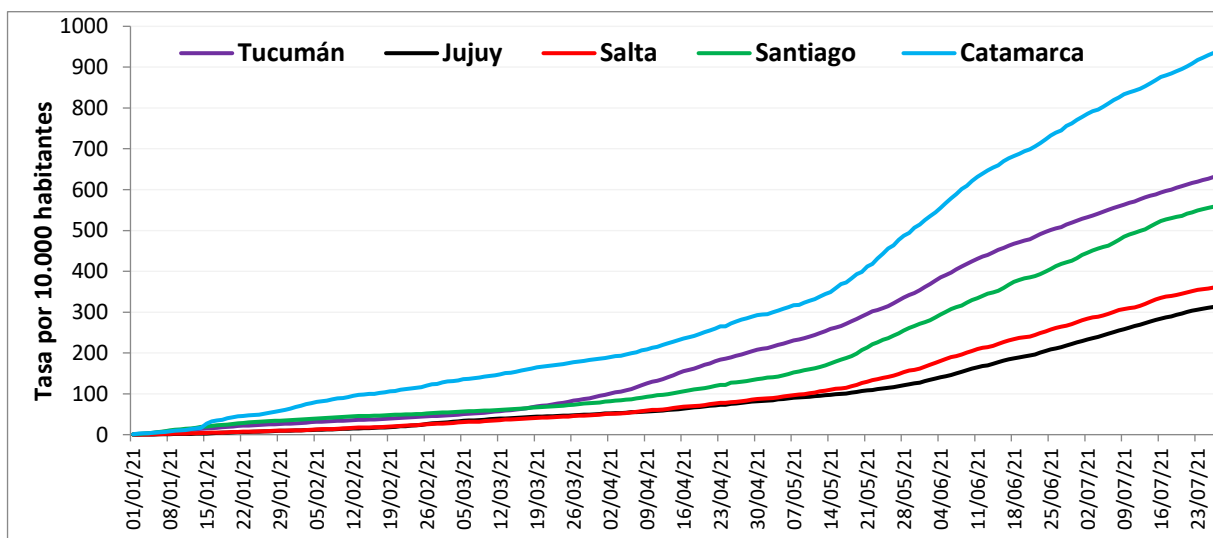


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del Ministerio de Salud de la Nación

Situación en el NOA

La provincia de Tucumán presenta la mayor tasa de incidencia acumulada desde el inicio de la pandemia, con respecto a otras provincias de la región (Figura 2), seguida de Catamarca y Santiago del Estero. Considerando el año 2021, Catamarca registra un mayor número de casos diarios nuevos por 10.000 habitantes en relación a las provincias del NOA (Figura 3).

Fig. 3. Curva de Tasas diarias acumuladas de COVID-19 por 10.000 habitantes en provincias del NOA. Argentina – Enero hasta el 26/07/2021



Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del Ministerio de Salud de la Nación

Situación en Tucumán

La circulación viral en Tucumán es de tipo comunitaria; actualmente, se observa un incremento en el número de casos, principalmente en las ciudades que componen el Gran San Miguel de Tucumán.

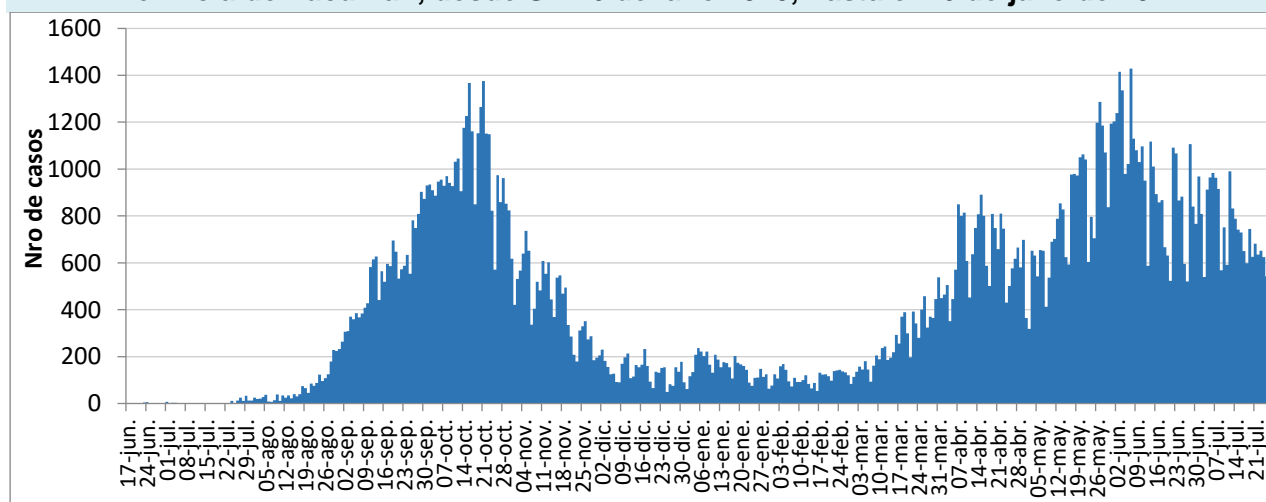
Tabla. 1.
Principales indicadores
de evolución de la
pandemia por COVID-
19, hasta el 27 de julio
de 2021.
Provincia de Tucumán.

	Número	Porcentaje
Total Notificados	698080	
Confirmados	179473	
Casos importados	81	0.0
Casos por contacto	10636	5.9
Casos comunitarios	153391	85.5
Casos en investigación	8733	4.9
Activos	8833	4.9
Recuperados	167624	93.4
Fallecidos	3016	1.7
Casos descartados	518607	
Casos Trabajadores de Salud	6632	3.7
Fallecidos en actividad	Si	38
	No	20
Positividad		25.7
Letalidad		1.7
Incidencia Acumulada		
Incidencia	1059.1	/10 mil hab.

Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos SNVS 2.

La curva epidémica, que muestra una transmisión de tipo propagada, tuvo el pico de casos a mediados de octubre. Luego disminuyó sostenidamente hasta el mes de diciembre, cuando hubo un promedio de 150 casos diarios. En enero de 2021, se registró un leve aumento, que pudo deberse al efecto de las reuniones sociales por las fiestas de fin de año. En los últimos días hubo un aumento de nuevos casos y se reportó un promedio de 800 casos diarios.

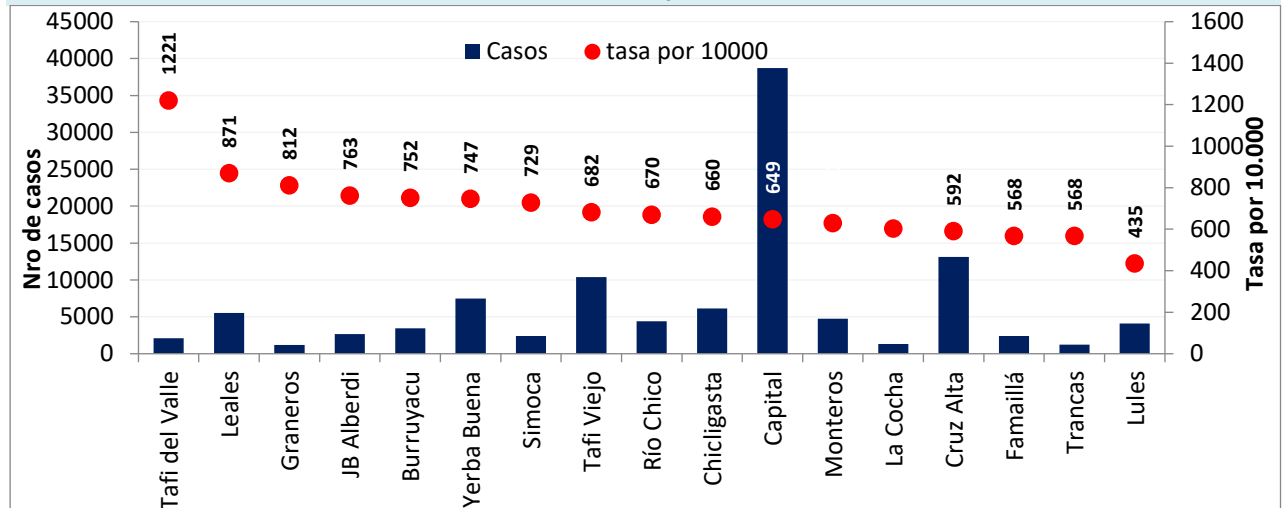
Fig. 4. Curva epidémica de casos confirmados de COVID-19 según fecha notificación.
Provincia de Tucumán, desde SE 26 del año 2020, hasta el 26 de julio de 2021



Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

Desde el inicio de la pandemia hasta el día 27 de julio de 2021, se detectaron 179.473 casos en la Provincia de Tucumán. En el año 2021, el departamento con la relación de casos por número de habitantes más alta es Tafí del Valle seguido por el departamento Leales.

Fig. 5. Casos y Tasas (por 10.000 habitantes) de COVID-19, según departamentos de residencia, desde el 1 de enero al 27 de julio de 2021. Provincia de Tucumán.



Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0
El gráfico está ordenado según el orden de mayor incidencia por habitante.

Características generales en casos confirmados:

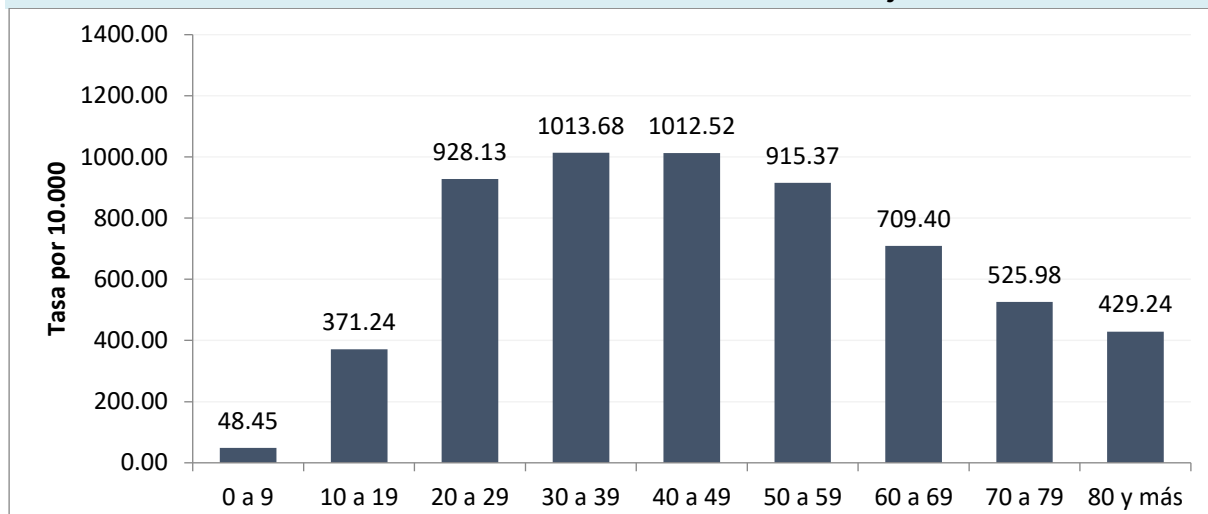
No hubo diferencias porcentuales en la distribución según sexo. La mediana de edad en la población fue de 38 años (Min=2 días; Max=102), sin diferencias entre sexos. El 50% de las personas que enfermaron tuvieron entre 27 a 51 años. Pudo observarse un importante número de casos asintomáticos u oligosintomáticos. La población con mayor incidencia de contagios son los jóvenes y adultos jóvenes, en ambos sexos, seguido de las personas mayores de 60 años. También puede observarse una baja incidencia en niños y adolescentes (menores de 20 años).

N° de casos de COVID-19 por Departamento y años. Provincia de Tucumán

Departamento	2020	2021	Total
BURRUYACU	817	3451	4268
CAPITAL	32041	38712	70753
CHICLIGASTA	2533	6152	8685
CRUZ ALTA	9802	13114	22916
FAMAILLA	1265	2420	3685
GRANEROS	204	1183	1387
JB ALBERDI	737	2656	3393
LA COCHA	197	1319	1516
LEALES	2022	5533	7555
LULES	2737	4084	6821
MONTEROS	1651	4744	6395
RIO CHICO	1861	4405	6266
SIMOCA	516	2403	2919
TAFI DEL VALLE	609	2106	2715
TAFI VIEJO	6531	10394	16925
TRANCAS	322	1227	1549
YERBA BUENA	4246	7478	11724
Total	68091	111381	179472

* No se incluye un caso del exterior

Fig. 6. Tasas específicas (por 10.000 hab.) de COVID-19 según grupos de edad. Provincia de Tucumán. Desde el 1 de enero al 27 de julio de 2021.



Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS 2.0

A la fecha, 3016 personas fallecieron; y se observó que la mortalidad se incrementa a partir de los 60 años. La mediana de edad de los fallecidos, durante el año 2020 fue de 68 años (Min: 1 mes; Max: 98 años); mientras que en lo que va del año 2021 la mediana es de 64 años. Por otra parte, la mediana de edad de los casos que requirieron internación fue de 56 años.

Vigilancia genómica de Variantes de SARS-CoV-2

Los virus cambian constantemente y de manera natural a través de la ocurrencia de mutaciones durante la replicación viral. Desde la caracterización genómica inicial del SARS-CoV-2, el virus ha generado diferentes variantes genéticas. Se clasifican en 2 grandes grupos: Variantes de preocupación (VOC), y variantes de interés (VOI)².

Uno de los objetivos de la vigilancia genómica, es monitorear las tendencias geográficas y temporales de las variantes de SARS-CoV-2 que circulan en el territorio argentino. Las muestras son procesadas en el Laboratorio de Referencia Nacional (ANLIS – Dr. Carlos C. Malbrán), y se realiza con criterios de vigilancia epidemiológica (vigilancia de viajeros, eventos inusitados, muestreo poblacional).

²**VOC:** Aumento de la transmisibilidad o cambio perjudicial en la epidemiología de COVID-19; o Aumento de la virulencia o cambio en la presentación clínica de la enfermedad; o Disminución de la eficacia de las medidas sociales y de salud pública o de los diagnósticos, vacunas y terapias disponibles.

VOI: Se caracterizan porque son menos transmisibles, y no parecen ser más agresivas o patógenas, al menos por ahora.



Hasta el 27/07/2021, sobre un total de 193 muestras analizadas mediante secuenciación genómica, un 76 % correspondieron al grupo VOC.

Tabla: Resultados de vigilancia genómica de muestras de hisopado nasofaríngeo, provincia de Tucumán.

	Denominación	N°
VARIANTES DE PREOCUPACIÓN (VOC)	Gamma - Manaos	138
	Alpha - Reino Unido	7
	Delta - India	1*
VARIANTES DE INTERÉS (VOI)	Epsilon - California	12
	Zeta - Río de Janeiro	2
	Lambda - Andina	12
	Otras: NO VOC/ NO VOI	21
	Total	193

*El caso se encuentra en la Ciudad Autónoma de Bs As.

Fuente: Dirección de Epidemiología, en base a datos del ANLIS Dr. C. Malbrán