

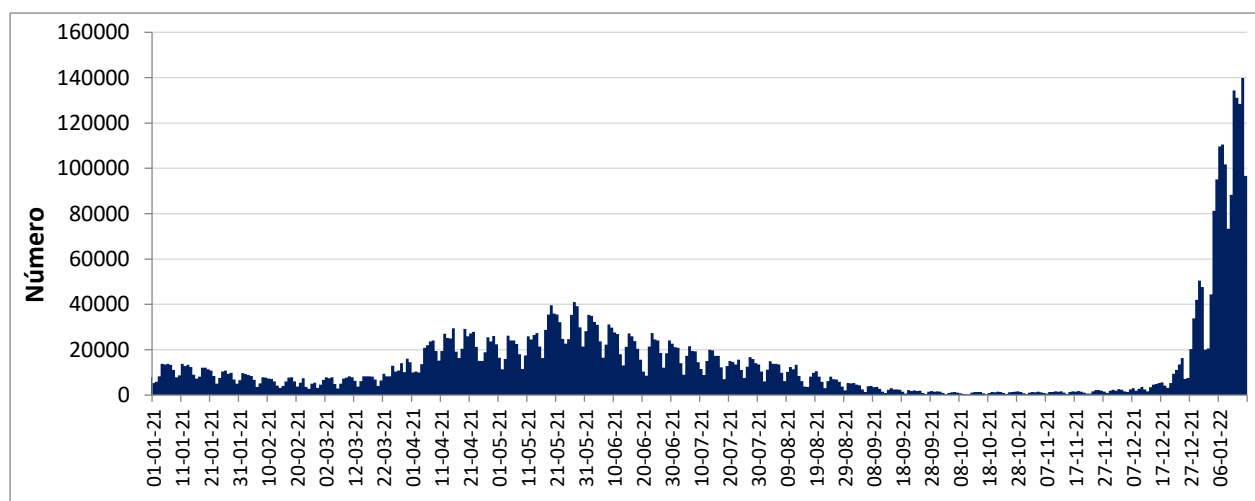
INDICADORES DE SEGUIMIENTO – COVID-19. PROVINCIA DE TUCUMÁN¹

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 15 de enero de 2022, se registró un total de 7.029.624 casos confirmados. La curva epidémica tiene un comportamiento ascendente desde finales de marzo, con cifras mayores a las alcanzadas en 2020. Desde mediados de diciembre de 2021 se registra un aumento importante de casos. Hasta la fecha se registraron 117.989 muertes.

Fig. 1. Curva epidémica de casos confirmados de COVID-19. Argentina, desde 01/01/2021 hasta 15/01/2022



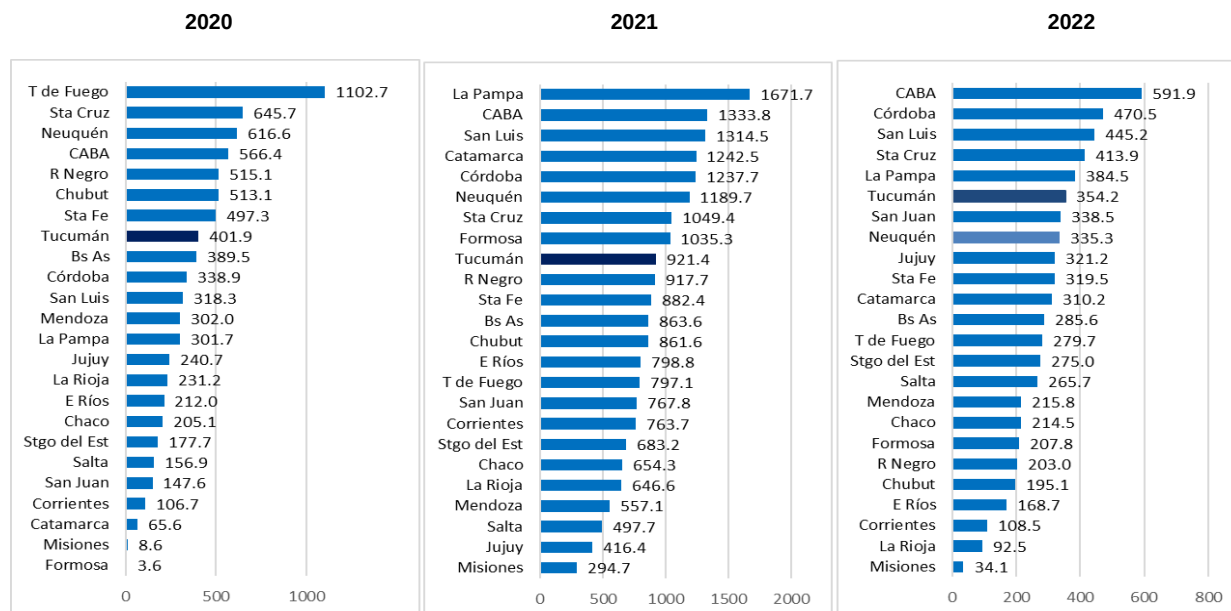
Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del Ministerio de Salud de la Nación

En relación a la incidencia acumulada anual de COVID-19 según jurisdicciones, se pudo observar que en los años 2020 y 2021, las provincias de Tierra del Fuego y La Pampa, respectivamente, fueron las más afectadas con respecto al resto de las jurisdicciones.

En lo transcurrido del año 2022, observamos que la Ciudad Autónoma de Buenos Aires encabeza la lista con 592 casos por cada 10.000 habitantes. Por otro lado, de las provincias del NOA, en el año 2020, la provincia de Tucumán se ubicó en primer término (Figura 2).

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

Fig. 2. Incidencia acumulada de COVID-19 (por 10.000 hab.) según jurisdicciones de Argentina y años, hasta el 15 de enero de 2022.

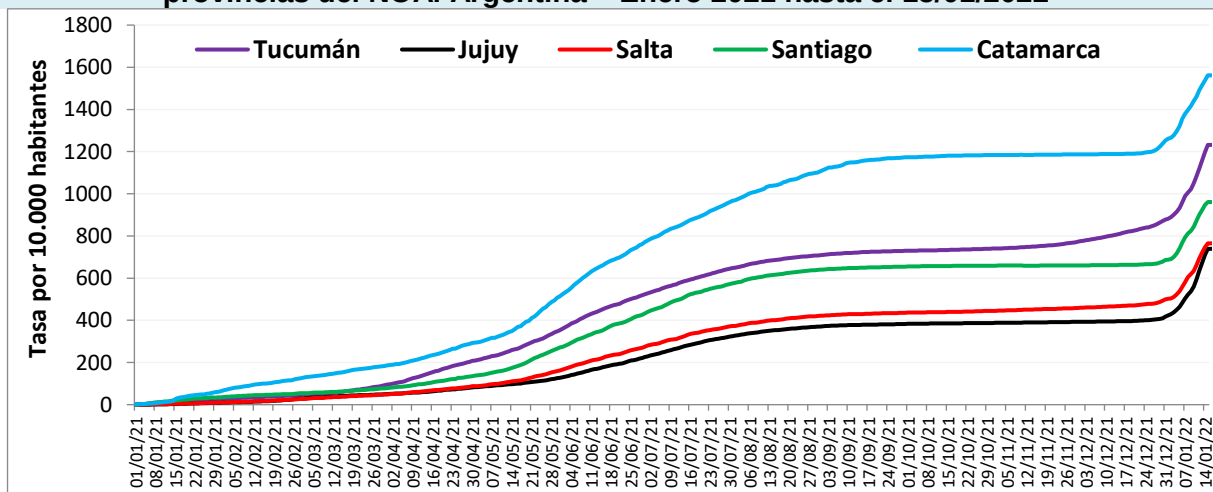


Fuente: Dirección de Epidemiología en base a datos del Ministerio de Salud de la Nación

Situación en el NOA

La provincia de Tucumán ocupa el 2do lugar en la incidencia acumulada desde el inicio de la pandemia, con respecto a otras provincias de la región (Figura 2), seguida de Santiago del Estero y Salta. Considerando el año 2022, 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 2021 hasta el 15/01/2022



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 leve incremento en el número de casos, sobre todo en departamentos que conforman el Gran San Miguel de Tucumán; y también en los departamentos del interior de la provincia.

Tabla. 1.
Principales indicadores
de evolución de la
pandemia por COVID-19,
acumulados desde 2020,
hasta el 15 de enero de
2022.

Provincia de Tucumán.

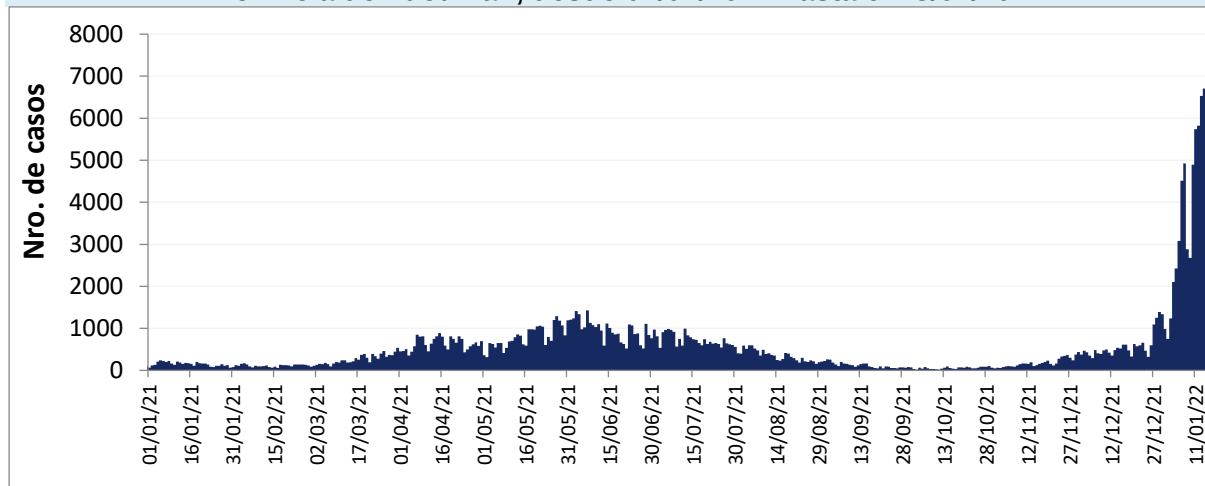
		Número	Porcentaje
Total Estudiados		1177513	
Confirmados		284274	
Casos importados		81	0.0
Casos por contacto		11213	3.9
Casos comunitarios		263953	92.9
Activos		60692	21.3
Recuperados		219924	77.4
Fallecidos		3658	1.3
Casos descartados		893239	
Casos Trabajadores de Salud		9027	3.2
Fallecidos en actividad	Si	43	
	no	24	
Positividad			24.1
Letalidad			1.3

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 de 2020 (1ra ola). 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 2021 se produjo la 2da ola, con el pico entre mayo y junio.

En el año en curso, la provincia transita su tercera ola, con predominio de circulación de las variantes Omicron y Delta. La curva epidémica refleja un crecimiento de tipo exponencial, similar a lo que acontece en el país, y lo ocurrido en otros países. En los últimos días hubo un promedio de 4000 casos diarios.

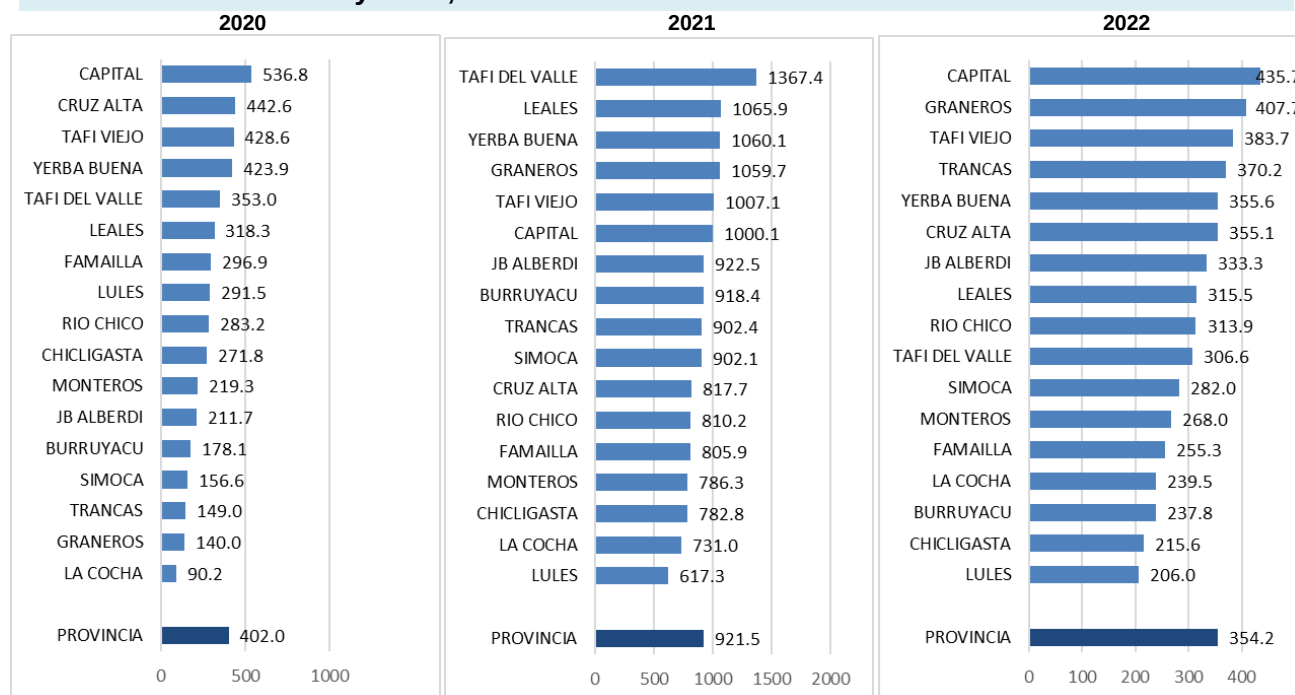
Fig. 4. Curva epidémica de casos confirmados de COVID-19 según fecha notificación. Provincia de Tucumán, desde 01/01/2021 hasta el 15/01/2022



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

Desde el inicio de la pandemia hasta el día 15 de enero de 2022, se detectaron 284.274 casos de COVID-19 en la Provincia de Tucumán. En lo que transcurre del año 2022, el departamento con mayor relación de casos por número de habitantes es el departamento Capital.

Fig. 5. Casos y Tasas (por 10.000 habitantes) de COVID-19, según departamentos de residencia y años, al 15 de enero de 2022. 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:

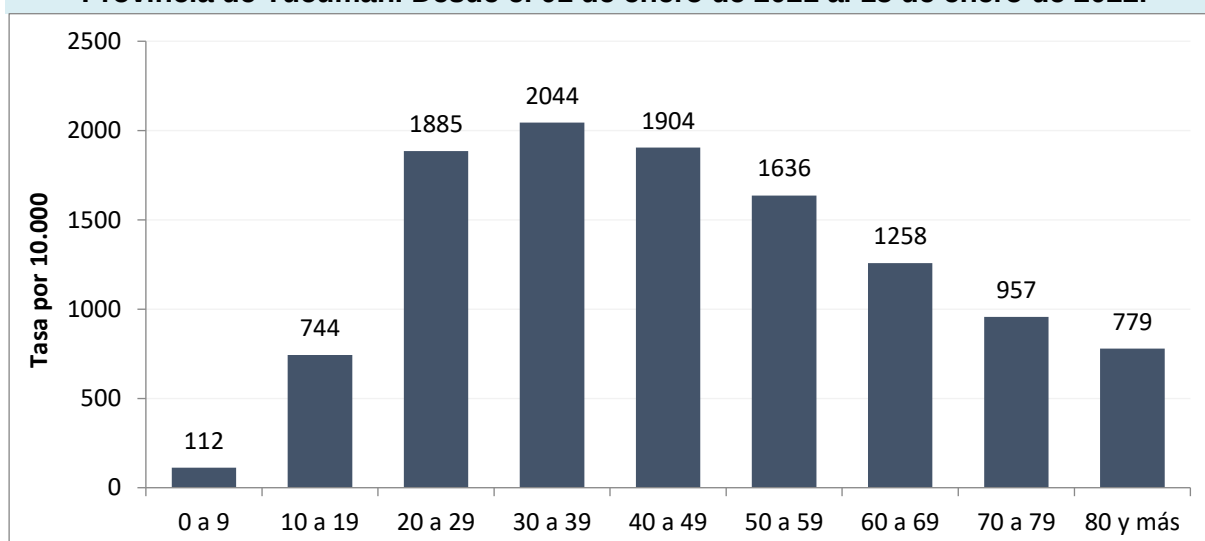
No hubo diferencias porcentuales en la distribución según sexo. La mediana de edad en la población fue de 38 años (Min=2 días; Max=102), sin diferencias entre sexos. El 50% de las personas que enfermaron tuvieron entre 27 a 51 años. Pudo observarse un importante número de casos asintomáticos u oligosintomáticos. 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	2022	Total
BURRUYACU	817	4214	1091	6122
CAPITAL	32041	59698	26006	117745
CHICLIGASTA	2533	7294	2009	11836
CRUZ ALTA	9802	18110	7864	35776
FAMAILLA	1265	3434	1088	5787
GRANEROS	204	1544	594	2342
JB ALBERDI	737	3211	1160	5108
LA COCHA	197	1596	523	2316
LEALES	2022	6771	2004	10797
LULES	2737	5795	1934	10466
MONTEROS	1651	5920	2018	9589
RIO CHICO	1861	5325	2063	9249
SIMOCA	516	2972	929	4417
TAFI DEL VALLE	609	2359	529	3497
TAFI VIEJO	6531	15348	5848	27727
TRANCAS	322	1950	800	3072
YERBA BUENA	4246	10619	3562	18427
Total	68091	156160	60022	284273

* 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 01 de enero de 2021 al 15 de enero de 2022.



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

A la fecha, 3658 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 el año 2021 la mediana fue de 64 años. Por otra parte, la mediana de edad de los casos que requirieron internación en 2021 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).

Hasta el 15/01/2022, sobre un total de 1152 muestras analizadas mediante secuenciación genómica, un 85% correspondieron al grupo VOC.

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.

Tabla: Frecuencia acumulada de Variantes de SARS-CoV-2 detectadas por vigilancia genómica. Provincia de Tucumán.

	Denominación	N°	Porcentaje
VARIANTES DE PREOCUPACIÓN (VOC)	Gamma - Manaos	423	36,7
	Alpha - Reino Unido	11	1,0
	Delta - India	545	47,3
	Ómicron - África	41	3,6
VARIANTES DE INTERÉS (VOI)	Epsilon - California	13	1,1
	Zeta - Río de Janeiro	2	0,2
	Lambda - Andina	65	5,6
	Mu- Colombia	4	0,3
Otras: NO VOC/ NO VOI		48	4,2
Total		1152	100%

Fuente: Dirección de Epidemiología, en base a datos del Laboratorio de Salud Pública de la Provincia y del ANLIS Dr. C. Malbrán