

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 9 | 2024

(25 de febrero al 2 de marzo)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados - Resumen SE 09/2024

ARBOVIROSIS	Dengue: 2201 casos nuevos confirmados. Chikungunya: 3 casos nuevos confirmados.
VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS	SARS Cov 2. Virus predominante en las últimas 5 semanas epidemiológicas. Detección en disminución.
PATOLOGÍA RESPIRATORIA	Disminución de casos confirmados de COVID-19 respecto a la semana anterior. COVID-19: 9 casos nuevos confirmados.
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL	Leve descenso de consultas en las guardias pediátricas y de adultos Ocupación camas UTI: 83,3% en Heca, 50% en V.J.Vilela. No hay internados por Covid o dengue.
RECOMENDACIONES A LOS EQUIPOS	
ACTUALIZACIÓN	Virus Sincial Respiratorio

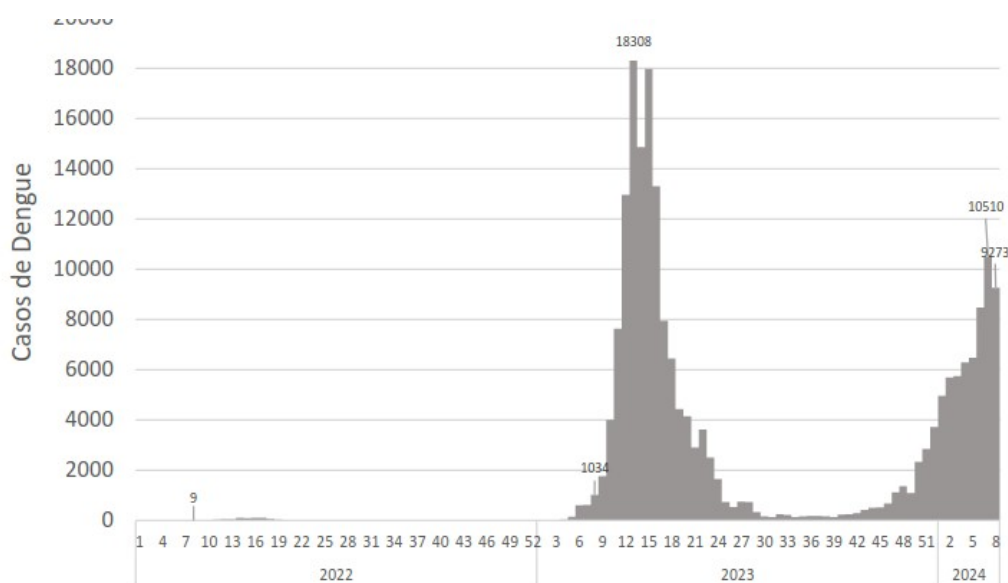
DENGUE

Dengue en Argentina¹

El análisis de la información para la caracterización epidemiológica de dengue y otros arbovirus se realiza por “temporada”, entendiendo por tal un período de 52 semanas desde la SE 31 de un año a la 30 del año siguiente, para considerar en conjunto los meses epidémicos.

En el Boletín Nacional Nº 693², se informa que desde la SE 31/2023 hasta la SE 8/2024 se registraron en Argentina 74.555 casos de dengue: 68.369 (91,7%) sin antecedentes de viaje (autóctonos), 2.977 importados y 3.209 en investigación, resultando en una incidencia acumulada a nivel país es de 158 casos cada 100.000 habitantes. En el mismo período 146 casos fueron clasificados como dengue grave (0,19%) y 47 casos fallecidos. Gráfico 1

Gráfico 1. Casos totales de dengue por semana epidemiológica (incluye autóctonos, importados y en investigación) SE 1/2022 a 8/2024. Argentina. Últimos 3 años



Fuente: BEN 693. SE 8 año 2024

En cuanto al comportamiento temporal, se destaca la persistencia de casos durante todo el período analizado de la temporada 2023/2024 - incluyendo la época invernal- y, el aumento sostenido del

1 BEN 693 SE 8 año 2024. <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-epidemiologico-nacional-n-693-se-8-2024>

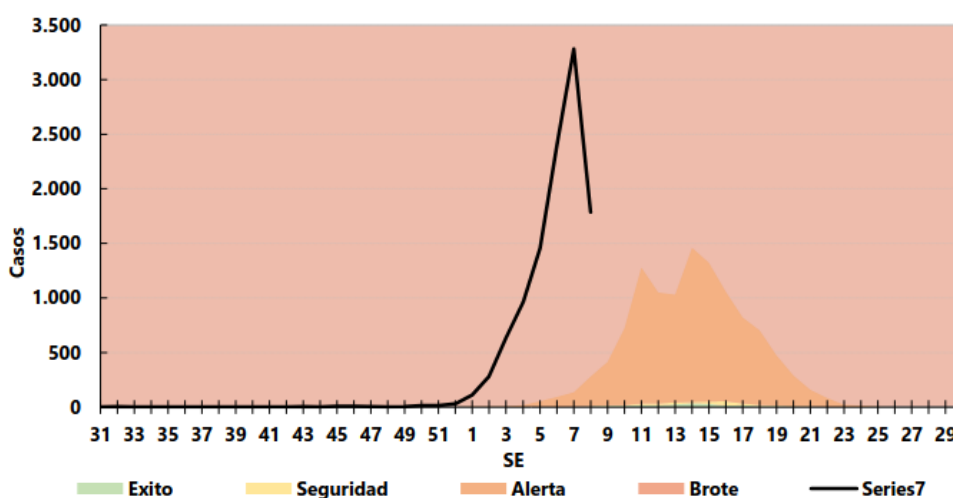
2 BEN 693, SE 8 año 2024. <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-epidemiologico-nacional-n-693-se-8-2024>

número de casos desde la SE 40/2023, lo que representa un adelantamiento del aumento estacional respecto temporadas previas.

En este momento 15 jurisdicciones presentan circulación viral notificada en su territorio: todas las de la región Centro, NEA y NOA.

En la región Centro a partir de la SE 51/2023 el corredor se encuentra en zona de brote por la emergencia de casos autóctonos en diferentes jurisdicciones, de magnitud creciente, pero en momentos tempranos de la temporada (Gráfico 2).

Gráfico 2. Corredor endémico región Centro por semana epidemiológica. 2023/2024.



Fuente: BEN 693 SE 8. Año 2024.

Dengue en Santa Fe

El Ministerio de Salud de la Nación informó que en la provincia de Santa Fe, desde la SE 31/2023 a SE 8/2024 se confirmaron 8.362 casos de dengue: 5.113 (61,1%) confirmados por laboratorio, el 98% de los casos corresponden al año 2024.

Situación de dengue en la ciudad de Rosario

En la ciudad de Rosario se notificaron 8455 casos confirmados de dengue desde la SE 31/2023 a la SE 9/2024. (Anexo, Tabla 1). En la SE 9/2024 se registraron 2201 de casos confirmados³. (Cuadro 1, Gráfico 3).

³ Datos provisorios. Fuente SNVS2 lectura 6 de marzo 2024

Debido al brote y a los casos clínicos identificados, se dispuso una estrategia de vigilancia que se centra en la utilización de registros de atenciones por esta enfermedad (casos confirmados por nexos). La nueva modalidad en efectores municipales, utiliza los sistemas existentes (SISR y DATATECH); esta estrategia se implementó inicialmente en centros de salud (1 de febrero). La evolución del brote requirió implementarlo en las guardias (22 de febrero) y los consultorios externos hospitalarios (29 de febrero). La medida se anunció a través de capacitaciones online a equipos de salud municipales y encuentros presenciales con direcciones hospitalarias. (Cuadro 2, Gráfico 4))

La notificación al sistema Nacional de Vigilancia (SNVS) se realiza por interoperabilidad y tienden a fortalecer aspectos como la facilidad, oportunidad y completud del sistema en relación a los datos poblacionales. Los datos clínicos, de relevancia para análisis futuros que caractericen los casos serán mejorados paulatinamente. (Cuadro 1 Anexo)

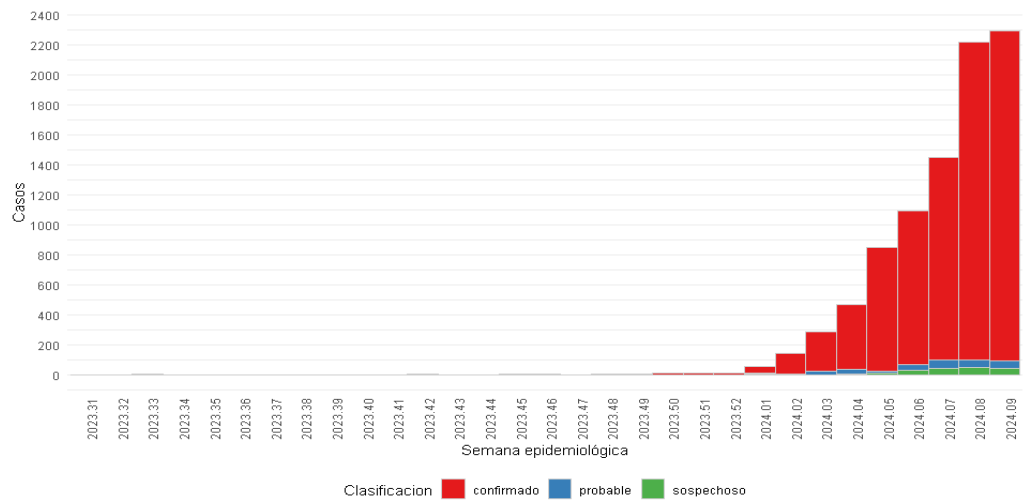
Cuadro 1. Indicadores de situación de dengue. Rosario, SE 31/2023 a SE 09/2024.

Indicador	Temporada 2023/2024	SE 9/2024
Número de casos confirmados	8455	2201
Número de casos probables	271	52
Número de casos sospechosos	184	39
Número de casos fallecidos	2	1

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 28 de febrero de 2024.

En la semana epidemiológica 9 falleció una mujer de 38 años que consultó en un efector privado de la ciudad, ingresa el 21 de febrero con cuadro de 3 días de evolución, fallece el 25 de febrero.
En la semana epidemiológica 10 falleció una mujer de 49 años, procedente de Paraguay. Inicia síntomas el 22 de febrero y consulta 9 días después en un efector de 2do nivel, por persistencia de los síntomas. Es derivada a un efector de 3er nivel en donde fallece.

Gráfico 3. Casos confirmados, probables y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Rosario, temporada 2023/2024.



Fuente: SNVS 2.0
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos 'sospechosos no conclusivos' (878)

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 6 de marzo de 2024.
Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos “sospechosos no conclusivos” (536)

El 67,3% de los casos confirmados por dengue son con criterio de nexo.

Cuadro 2. Casos confirmados de dengue según tipo de confirmación SE 31/2023 a SE 9/2024⁴

Confirmación	Casos	%
Nexo	5689	67,3
Laboratorio	2766	32,7
Total	8455	100,0

4 Desde el 19 de enero se confirman por laboratorio los siguientes casos; Pacientes internados, menores de 2 años, mayores de 65, personal de salud y pacientes con comorbilidades.
Mesa de Integración de Información para la Gestión
Contacto: mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar

Gráfico 4.Casos confirmados de dengue según tipo de confirmación SE 31/2023 a SE 9/2024



En la ciudad de Rosario, el serotipo predominante continua siendo el DEN 2. A partir del día 19 de enero (SEMANA 3) se reserva la identificación del serotipo a un conjunto reducido de muestras seleccionadas, y a partir del mes de febrero se contabilizan los casos clínicos. (Cuadro3)

Cuadro 3. Casos confirmados según serotipo. Rosario, temporada 2023/2024 y SE 9/2024.

Clasificación	Temporada 2023/2024	SE 9/2024
DEN-1	380	41
DEN-2	419	32
DEN-3	2	0
Confirmado sin serotipo	1965	189
Nexo	5689	1939
Total	8455	2201

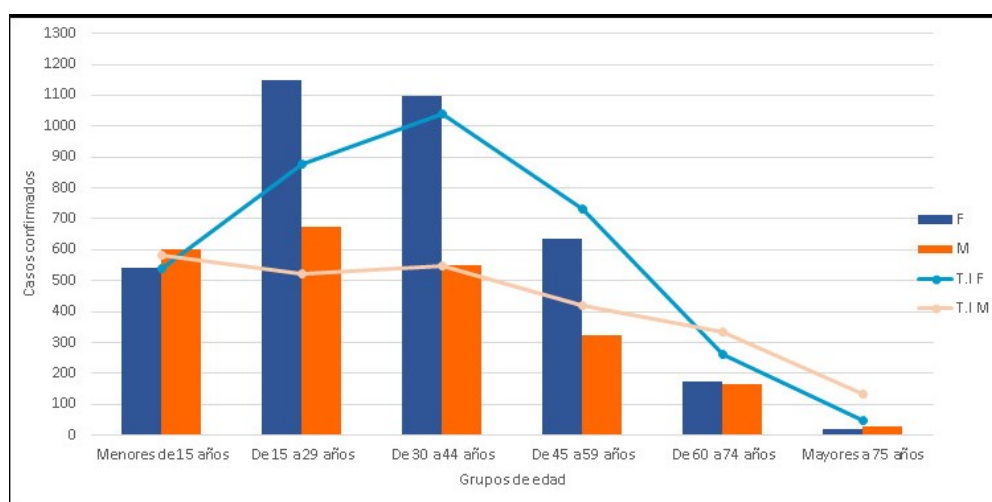
Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 6 de marzo de 2024.

En la distribución de casos según sexo se observa una mayor cantidad de mujeres notificadas

La distribución de casos según grupo de edad muestra un predominio de los casos en el grupo de edad de 15 a 29 años, tanto para varones como para mujeres.

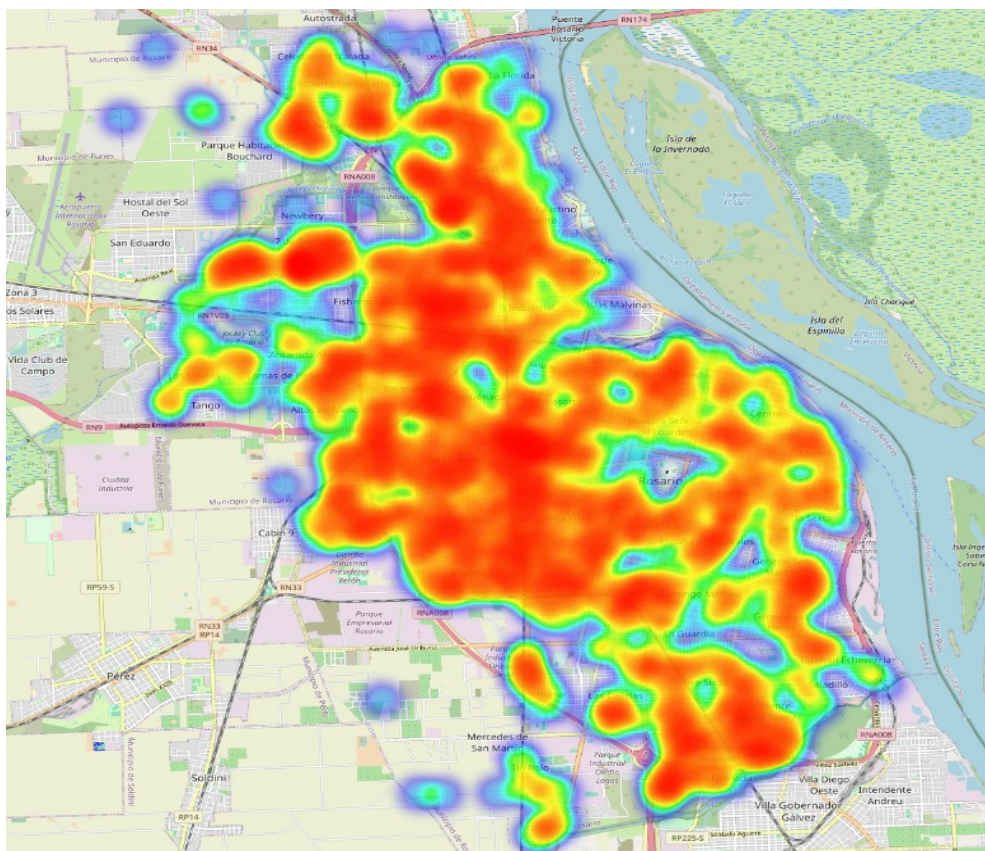
Teniendo en cuenta la tasa por edad, la misma es mayor en las mujeres en los grupos de edad de 15 a 59 años; mientras que para los varones las tasas son mayores que las de las mujeres en los grupos edad, menores de 15 y 60 y más. Gráfico 5

Gráfico 5. Casos de dengue confirmados por grupo de edad y sexo y tasas ajustadas por edad. SE 31/2023 a SE 9/2024



En las semanas 8 y 9 se observa una concentración de casos en los distritos oeste y noroeste. Mapa 1

Mapa 1. Distribución territorial de los casos confirmados de dengue. Rosario, SE 8 y 9 de 2024. (n= 3470 casos geolocalizados)



Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 6 de marzo de 2024 – datos provisorios –.

Fiebre Chikungunya en Argentina⁵

El Ministerio de Salud Nacional informó que desde la SE 31/2023 hasta la SE 8/2024 se registraron en Argentina 206 casos de fiebre Chikungunya, de los cuales: 118 no tuvieron antecedentes de viaje, 24 fueron importados y 73 se encuentran en investigación⁶. En provincia de Santa Fe se registraron 83 casos: 39 autóctonos, 9 importados y 35 en investigación.

Situación de Fiebre Chikungunya en la ciudad de Rosario

⁵ BEN 693. SE 8 año 2024

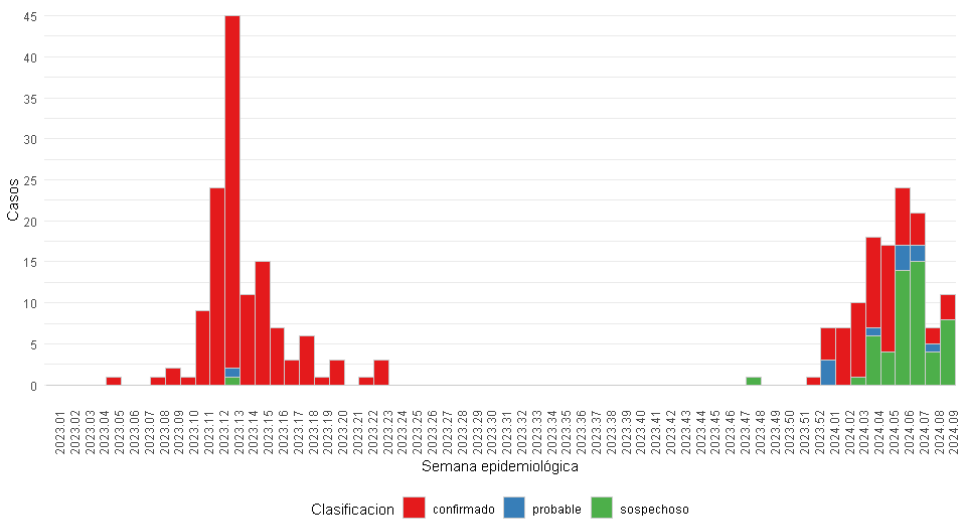
⁶ Se considera en investigación cuando no es posible establecer el sitio probable de contagio durante un período máximo de 10 días. Pasado ese tiempo se lo considerará autóctono si hay circulación viral o importado en áreas sin circulación viral anterior o posterior.

Desde la SE 31/2023 hasta la SE 9/2024 se notificaron 61 casos confirmados de Fiebre Chikungunya en la ciudad. (Anexo, Tabla 2)
En la SE 9/2024 se confirmaron 3 casos. (Cuadro 4, Gráfico 6)

Cuadro 4. Indicadores de situación de Fiebre Chikungunya. Rosario, temporada 2023/2024 y SE 9/2024.

Indicador	Temporada 2023/2024	SE 9/2024
Número de casos confirmados	61	3
Nro de casos probables	10	0
Nro de casos sospechosos	53	8
Nro de casos fallecidos	0	0

Gráfico 6. Casos confirmados, probables y sospechosos de fiebre Chikungunya según semana epidemiológica. Rosario, SE 1/2023 a SE 9/2024 2024



Fuente: SNVS 2.0
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos "sospechosos no conclusivos" (1152)

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 6 de marzo de 2024.
Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos “sospechosos no conclusivos” (429)

Acciones territoriales

Entre las semanas epidemiológicas 1 y 9 (31 de diciembre 2023 a 2 de marzo 2024) se visitaron 4042 viviendas, se fumigaron 1295 viviendas, el descacharrado se realizó en 1439 y se detectaron 234 personas con síntomas febriles.

De los operativos participaron 30 personas dependientes de las áreas de epidemiología, Educación para la Salud y centros de salud dependientes de la Secretaria de Salud de la Municipalidad y personal de Epidemiología dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia.

Infecciones respiratorias agudas (IRA)

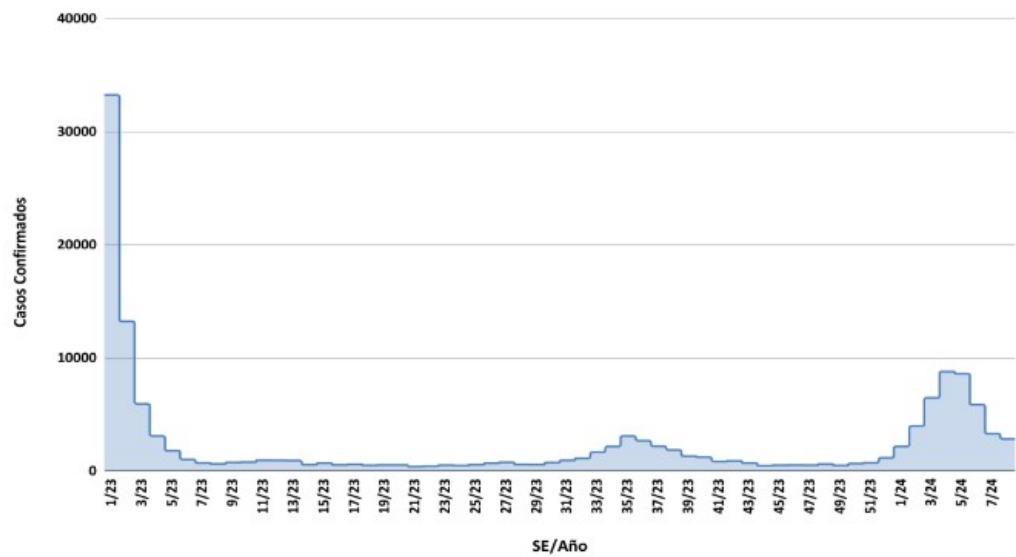
El objetivo de la vigilancia de las infecciones respiratorias es monitorear la frecuencia y distribución de agentes etiológicos involucrados: SARS-CoV-2, Influenza, VSR y otros virus respiratorios (OVR), así como caracterizar la enfermedad respiratoria en cuanto a gravedad e impacto en la población. En abril de 2022 se integró la vigilancia de SARS-Cov-2 a la estrategia de vigilancia de infecciones respiratorias agudas. En ese marco, se realiza la vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI, incluido COVID 19), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e Infección respiratoria aguda grave (IRAG). Los casos estudiados por laboratorio para la detección de virus respiratorios bajo vigilancia se registran en el Sistema Nacional de Vigilancia SNVS 2.0. Desde marzo de 2020, este sistema constituye la fuente de información para la elaboración del informe semanal.

COVID-19

Situación a nivel nacional

El Ministerio de Salud informó que si bien el número de casos confirmados de COVID-19 por semana epidemiológica durante el año 2023 y las primeras 8 semanas del año 2024 es menor en comparación con años previos, se observa un ascenso de las detecciones de SARS-CoV-2 entre SE 52/2023 y SE4/2024, con tendencia descendente de las notificaciones en las últimas cuatro semanas epidemiológicas . (Gráficos 7)

Gráfico 7. COVID-19, casos confirmados por semana epidemiológica. Argentina, SE 01/2023 a SE 08/2024.



Fuente: BEN 693 SE 8. Año 2024.

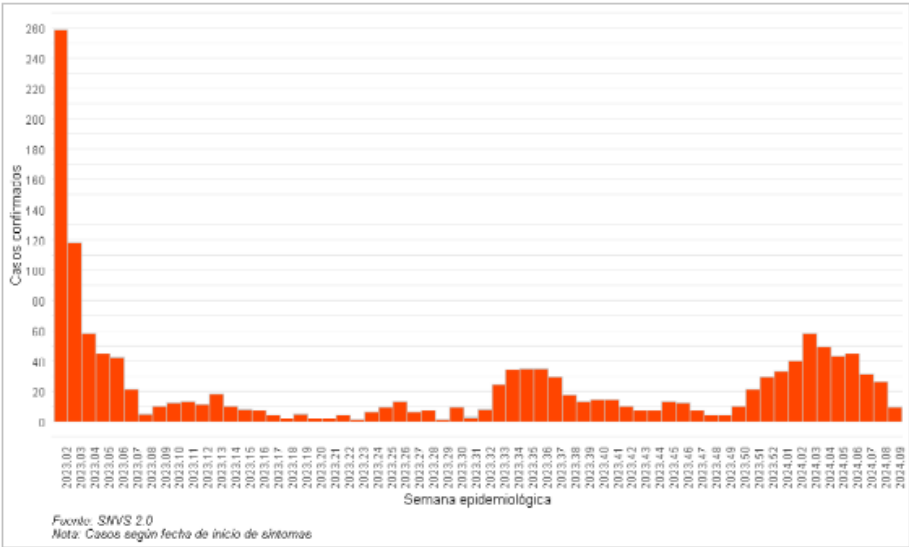
Situación a nivel local

En la SE 09/2024 se registró un descenso del 65,4% de los casos notificados de COVID respecto de la semana anterior (26 casos). (Cuadro 5, Gráfico 8)

Cuadro 5. Indicadores de situación de COVID-19. Rosario, SE 01/2023 a SE 09/2024.

Indicador	Año 2023	Año 2024	SE 09/2024
Número de casos confirmados	2.018	334	9
Número de casos fallecidos	9	1	0

Gráfico 8. Casos notificados de COVID-19 según semana epidemiológica.
Rosario, SE 01/2023 a 09/2024



Fuente: SNVS 2.0. Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. Lectura 5 de marzo 2023

Vigilancia de virus respiratorios

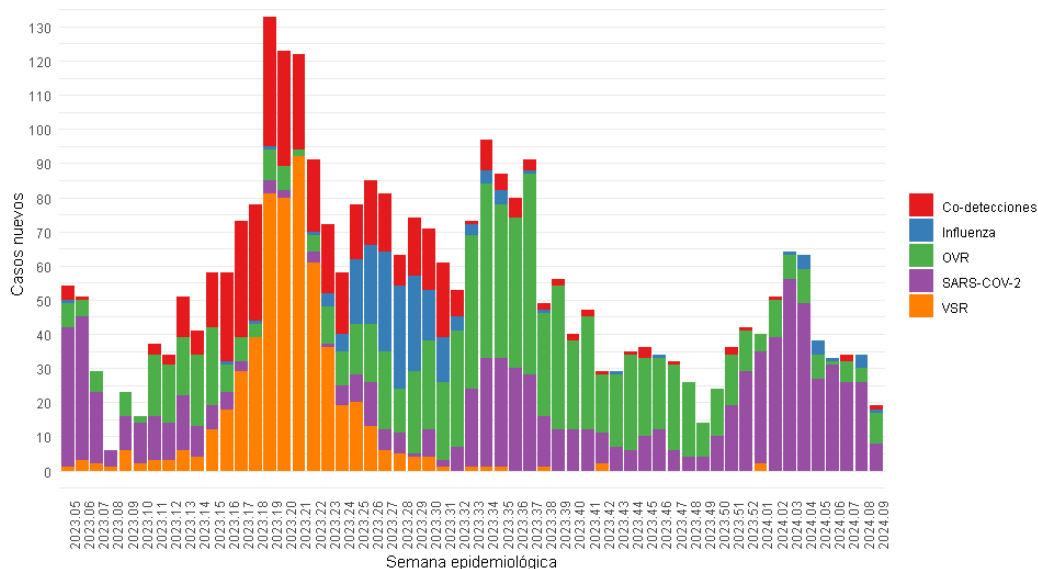
Desde la SE 51/2023 se mantiene la prevalencia de circulación del virus SARS COV 2; aún cuando en la última semana se registró un descenso en el número de casos detectados. (Cuadro 6, Gráfico 9)

Cuadro 6. Casos notificados según virus respiratorios y semana epidemiológica. Rosario, SE 3 a 9 del año 2024.

	Semana Epidemiológica						
	3	4	5	6	7	8	9
Co-detecciones	0	0	0	0	2	0	1
Influenza	1	4	4	1	0	4	1
OVR	7	10	7	1	6	4	9
SARS-COV-2	56	49	27	31	26	26	8

Fuente: SNVS 2.0, listado nominal de casos. Lectura al 05/03/2024

Gráfico 9. Casos notificados de infecciones respiratorias en pacientes internados y ambulatorios. Rosario, SE 05/2023 a SE 09/2024



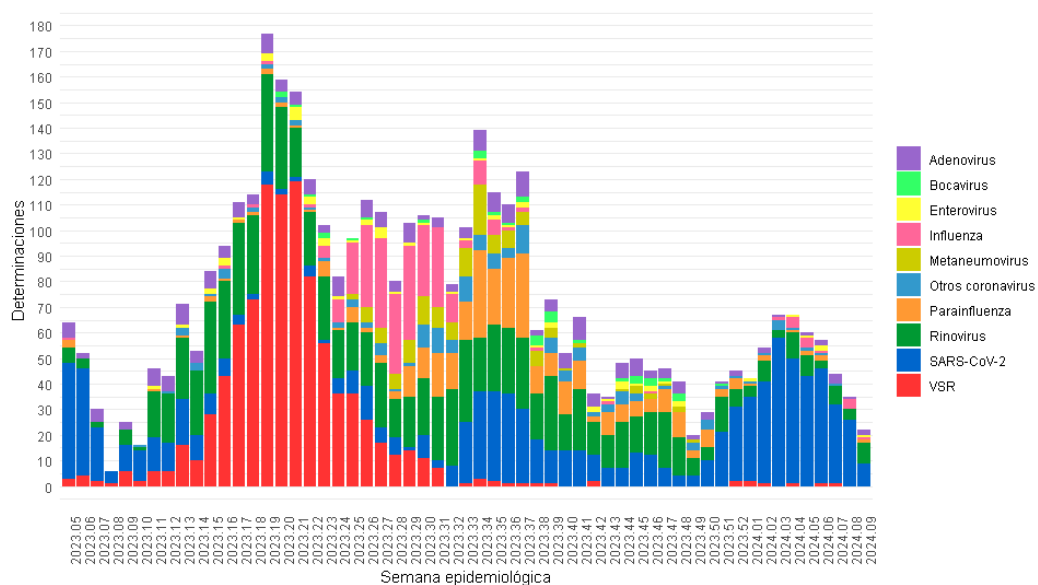
Fuente: SNVS 2.0

Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas

Fuente: SNVS2.0 Lectura 05/03/2024

Desde la 50/2023 se registra el predominio de SARS Cov 2 en las determinaciones positivas para virus respiratorio, en las últimas 3 semanas se observa una disminución de casos. (Gráfico 10).

Gráfico 10. Determinaciones positivas según tipo de virus respiratorio y semana epidemiológica. Rosario, semana 05/2023 a SE 09/2024.



Fuente: SNVS 2.0

Nota: Determinaciones según fecha de inicio de síntomas

Fuente: SNVS2.0 Lectura 05/03/2024

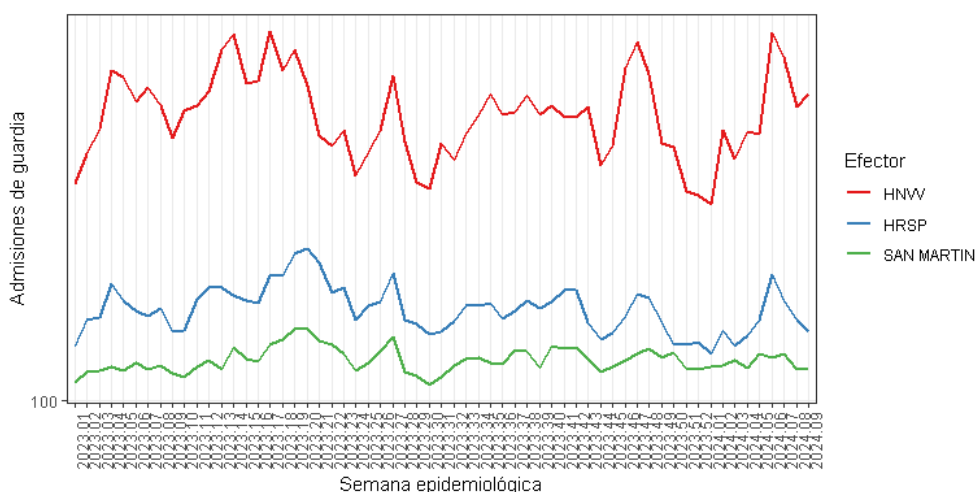
Monitoreo de atenciones brindadas en los efectores de la red municipal

El monitoreo del comportamiento de las atenciones brindadas en los efectores de la red municipal nos permite detectar potenciales problemas de salud. Para ello se toman en cuenta las consultas de guardia pediátrica y adulta, las consultas en centros de salud, la ocupación de las camas de guardia transitoria pediátrica, UTI pediátrica y UTI adultos.

Consultas de guardia

Durante el año 2023, se registró un período de alta demanda entre las semanas 12 y 21; en las semanas 27 y 47 se produjeron sendos picos de consultas en las guardias de pediatría y de adulto. En la semana epidemiológica 09/2024 se registró un descenso en el número de consultas en las guardias, respecto de la semana anterior. (Gráfico 11)

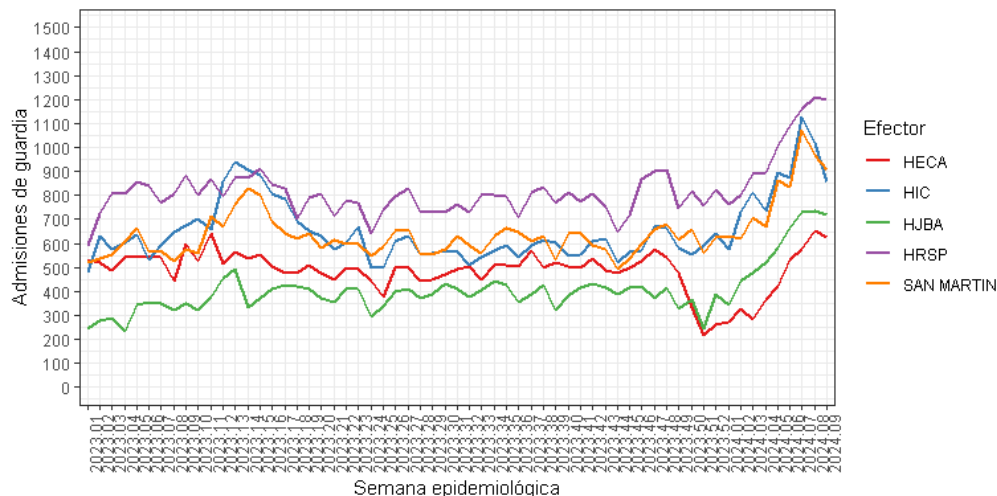
Gráfico 11. Consultas de guardia pediátrica según efector y semana epidemiológica. Hospitales V.J. Vilela, R. Sáenz Peña y Centro de Salud San Martín. Red municipal, SE 01/2023 a SE 09/2024. (frecuencia absoluta)



Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR.

Se registran aumentos en el número de consultas en la guardia adultos en todos los hospitales desde la semana epidemiológica 2 de 2024. En la última semana el Carrasco, Heca y San Martin presentan menor cantidad de consultas que la semana anterior. El resto de las guardias se mantienen constantes. (Gráfico 12).

Gráfico 12. Consultas de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal, SE 01/2023 a SE 09/2024. (frecuencia absoluta)

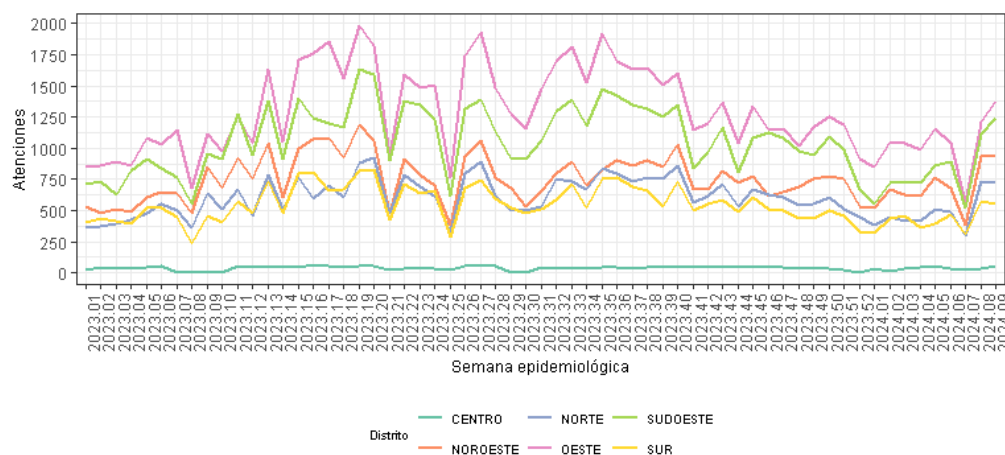


Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR.

Consultas pediátricas por distrito

En la SE 09 del 2024, el número de consultas pediátricas en los centros de salud de los distritos oeste y sudoeste ascendieron respecto de la semana anterior y se mantuvieron constantes en el resto de los distritos. ⁷. (Gráfico 13)

Gráfico 13. Consultas pediátricas en Centros de Salud según distrito y semana epidemiológica. Centros de Salud Municipales. Rosario, SE 01/2023 a SE 09/2024.(frecuencia absoluta)



Nota: incluye atenciones en medicina general, clínica, pediatría y kinesiología

Fuente: sistemas informáticos DTT y SISR.

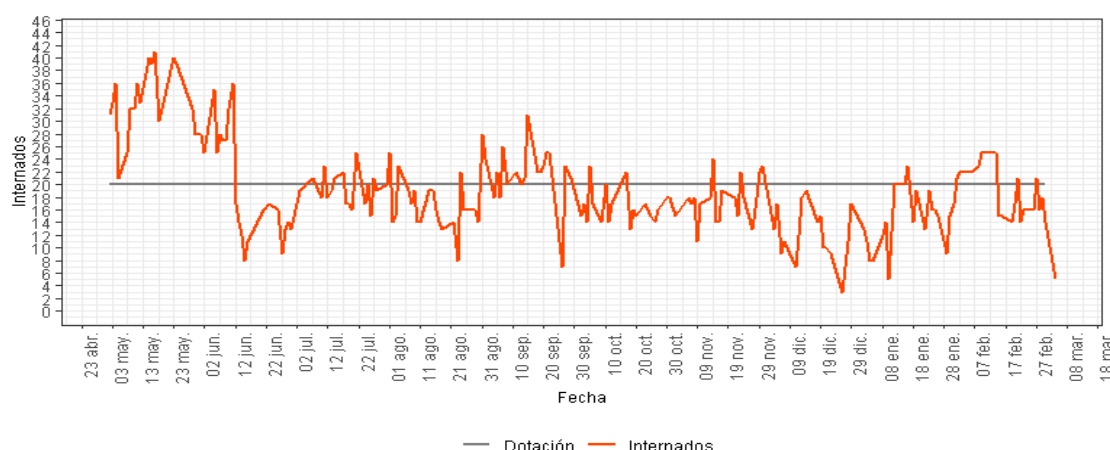
⁷ En la SE 7, hubo 2 días feriados (12 y 13 de febrero) por carnaval y un día de paro municipal (14 de feb)

Mesa de Integración de Información para la Gestión
Contacto: mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar

Internación

Al día 3 de marzo, la internación transitoria en el hospital V.J. Vilela presentó una ocupación menor a la cantidad de camas instaladas. Hubo una sobreocupación de camas en los primeros 15 días del mes de febrero. (Gráfico 14)

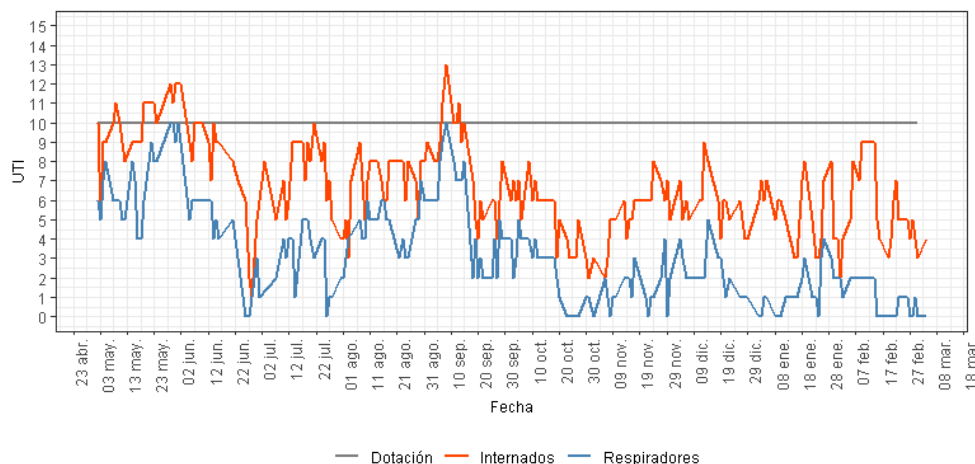
Gráfico 14. Ocupación diaria de camas en internación transitoria. Hospital V.J. Vilela, abril 2023 al 3 de marzo 2024.



Fuente: sistemas informáticos DTT

Desde la SE 35/2023 la ocupación de camas de terapia intensiva del hospital V.J. Vilela está por debajo del 100%. (Gráfico 15)

Gráfico 15. Ocupación diaria de las camas de UTI. Hospital V.J. Vilela, abril 2023 al 3 de marzo 2024.



Fuente:
sistemas informáticos DTT

La ocupación de camas críticas en la red municipal, se encuentra al día 5 de marzo de 2024 en el 83,3% para adultos y en un 50% para pediatría. (Cuadro 7).

Cuadro 7. Ocupación de camas críticas públicas municipales. Rosario, 9 de febrero al 5 de marzo 2024. (porcentaje)

Sector	09/02/2024			20/02/2024			25/02/2024			05/03/2024		
	Críticas	COVID	Respiratorias	Críticas	COVID	Respiratoria:Dengue	Críticas	COVID	Respiratoria:Dengue	Críticas	COVID	Respiratoria:Dengue
Público adultos (HECA)	87,5%	4,2%	0,0%	83,3%	0,0%	0,0%	79,2%	4,2%	0,0%	83,3%	0,0%	0,0%
Público pediátrico (HNVV)	90,0%	0,0%	0,0%	60,0%	0,0%	10,0%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%
Privado	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d	s/d

Fuente: sistema informático DTT.

ACTUALIZACION

Virus Sincicial respiratorio

El virus sincicial respiratorio (VSR) es la principal causa de las Infecciones Respiratorias Agudas Bajas (IRAB) en niñas y niños menores de un año. Si bien la mayoría de estos casos corresponden a cuadros leves, se estima que el 20-30% puede desarrollar compromiso respiratorio bajo (bronquiolitis o neumonía) durante la primoinfección y evolucionar a formas potencialmente graves.

El VSR causa un tercio de las muertes en niñas y niños durante el primer año de vida. ⁸

Todos los años durante los meses de otoño/invierno, se produce un aumento en la circulación del VSR que genera un incremento en las consultas pediátricas ambulatorias y de las internaciones, especialmente de niños y niñas menores de 1 año. Gráfico 16

A comienzos del mes de marzo comenzó en todo el país la estrategia de vacunación contra el (VSR) para personas gestantes con el objetivo de proporcionar, a través del pasaje transplacentario de anticuerpos, protección contra la bronquiolitis durante los primeros seis meses de vida, que es el momento de mayor vulnerabilidad para padecer cuadros severos por la infección por este virus.

A tal fin, se aplicará una dosis de esta vacuna a todas las mujeres embarazadas entre las semanas 32 y 36 de gestación, antes del inicio y durante la temporada de circulación del VSR. Esta nueva estrategia fue

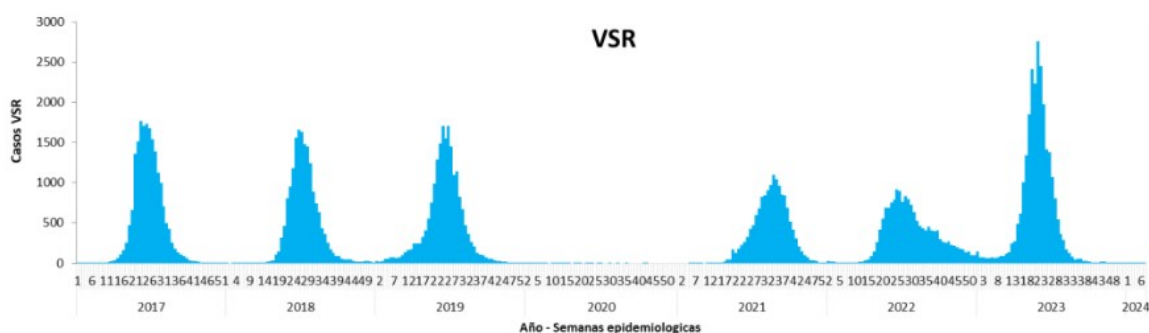
⁸<https://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas/virus-sincicial-respiratorio-vsr>

incorporada al Calendario Nacional de Vacunación (CNV) el 1 de enero de 2024, con carácter gratuito y obligatorio, mediante la resolución 4218/2023 publicada el 18 de diciembre en el Boletín Oficial.

La incorporación de la vacuna contra el VSR para embarazadas al CNV contribuiría al descenso de la mortalidad infantil neonatal y postneonatal en nuestro país, al reducir la infección por este virus de niñas y niños menores de seis meses de vida. Asimismo, contribuirá a disminuir los altos porcentajes de ocupación en salas de internación general, camas de terapia intensiva pediátrica y neonatal causados por el virus, así como el consiguiente incremento en los costos del sistema de salud.⁹

En el año 2023, el VSR presentó una actividad estacional adelantada en comparación con la mayoría de los años pre-pandémicos y años 2021-2022, con un rápido ascenso de notificaciones entre SE 13 y 22. Gráfico 16

Gráfico 16. Distribución del Virus Sincicial Respiratorio por Semana epidemiológica. SE01/2017- SE07/2024. Argentina.



Fuente: BEN 693 SE 8 año 2024

⁹<https://www.argentina.gob.ar/noticias/comienza-en-todo-el-pais-la-vacunacion-contra-el-virus-sincicial-respiratorio>

NOTAS METODOLÓGICAS

Notas metodológicas correspondientes a infecciones respiratorias:

(1). Los datos corresponden a la lectura de la base del SNVS, datos disponible los días domingo a las 13 hs. La lectura se realiza considerando fecha de inicio de síntomas, se esperan modificaciones en los datos correspondientes a la SE en curso(2). A partir del día 18/04/22 se modifica la política de testeo SARS Cov 2, indicándose a población de 50 años y más, población con factores de riesgo, poblaciones especiales, población con enfermedad grave y fallecidos, entre los grupos principales
(3) Los eventos que aportan a esta información son: “Internado y/o fallecidos por COVID o IRA”, “COVID-19, influenza y OVR en ambulatorios (no UMAs)” y Monitoreo de Sars-Cov2 y OVR en ambulatorios” con modalidad nominal e individualizada.

Fuentes de datos utilizadas

En el armado de este reporte se utilizaron sistemas propios de la Secretaria de Salud Publica (SISR-DTT), así como provinciales (Sicap) y nacionales (SISA)

Manual de Normas y Procedimientos de vigilancia y control de ENOs.

<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-11/Actualizaci%C3%B3n%20agosto%202022%20-%20Manual%20de%20normas%20y%20procedimientos%20de%20vigilancia%20y%20control%20de%20ENO.pdf>

MESA DE INTEGRACION DE INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN

La Mesa de Integración de información para la gestión es un espacio colaborativo integrada por diferentes áreas de la Secretaria de Salud Pública: Dirección de Bioquímica, Estadística, Epidemiología, Dirección de Centros de Salud, Dirección de Informática, Subsecretaría de Salud, Comunicación.

En este espacio intervienen además otras áreas según las problemáticas abordadas.

Sitios de interés

Revista Científica: “investigación en salud”. Editada por la Secretaria de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario. [LINK A BIBLIOTECA TRONCOSO](#)

Mesa de Integración de Información para la Gestión
Contacto: mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados
Rosario, semana 9/2024

Boletín epidemiológico nacional:

[LINK A BOLETINES NACIONALES](#)

Boletín epidemiológico Provincial:

[LINK A BOLETIN PROVINCIA DE SANTA FE](#)

Manual de Normas y Procedimientos de vigilancia y control de ENOs.

[LINK A MANUAL DE NORMAS](#)

Anexo

Tabla 1. Casos de dengue según clasificación y semana epidemiológica.
Rosario, SE 31 de 2023 a SE 9 de 2024.

Semana Epidemiológica	Confirmados	Probables	Sospechosos	Sosp. no conclusivos	Fallecidos
2023.31	1	0	0	1	0
2023.32	0	0	0	2	0
2023.33	2	0	0	1	0
2023.34	1	0	0	1	0
2023.35	0	0	0	0	0
2023.36	0	0	0	0	0
2023.37	0	0	0	3	0
2023.38	0	0	0	0	0
2023.39	1	0	0	2	0
2023.40	1	0	0	0	0
2023.41	0	0	0	0	0
2023.42	2	1	0	1	0
2023.43	0	0	0	1	0
2023.44	0	0	0	4	0
2023.45	1	0	1	2	0
2023.46	2	0	0	3	0
2023.47	0	0	0	5	0
2023.48	4	0	0	6	0
2023.49	6	1	0	8	0
2023.50	12	0	0	16	0
2023.51	12	0	0	22	0
2023.52	12	1	0	28	0
2024.01	49	4	4	53	0
2024.02	135	5	2	46	0
2024.03	257	25	1	71	0
2024.04	434	31	4	109	0
2024.05	828	13	10	106	0
2024.06	1024	35	31	121	0
2024.07	1352	57	41	91	1
2024.08	2118	46	51	108	0
2024.09	2201	52	39	67	1

Fuente:SNVS 2.0. Lectura 6 de marzo 2024

Tabla 2. Casos confirmados, probables y sospechosos de chikungunya según semana epidemiológica (SE). Rosario, SE 31 de 2023 a SE 9 de 2024.

Semana epidemiológica	confirmado	probable	sospechoso	sospechoso no conclusivo	fallecidos
2023.31	0	0	0	2	0
2023.32	0	0	0	2	0
2023.33	0	0	0	0	0
2023.34	0	0	0	1	0
2023.35	0	0	0	1	0
2023.36	0	0	0	0	0
2023.37	0	0	0	2	0
2023.38	0	0	0	1	0
2023.39	0	0	0	3	0
2023.40	0	0	0	0	0
2023.41	0	0	0	0	0
2023.42	0	0	0	2	0
2023.43	0	0	0	0	0
2023.44	0	0	0	2	0
2023.45	0	0	0	4	0
2023.46	0	0	0	4	0
2023.47	0	0	0	5	0
2023.48	0	0	1	6	0
2023.49	0	0	0	8	0
2023.50	0	0	0	18	0
2023.51	0	0	0	13	0
2023.52	1	0	0	30	0
2024.01	4	3	0	49	0
2024.02	7	0	0	54	0
2024.03	9	0	1	92	0
2024.04	11	1	6	91	0
2024.05	13	0	4	61	0
2024.06	7	3	14	46	0
2024.07	4	2	15	64	0
2024.08	2	1	4	62	0
2024.09	3	0	8	83	0

Fuente:SNVS 2.0. Lectura 6 de marzo 2024