

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 51 | 2024

(14 al 21 de diciembre 2024)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Resumen SE 51/2024

ARBOVIRUS	Dengue: 0 casos nuevos Chikungunya: 0 caso nuevo
PATOLOGÍA RESPIRATORIA	COVID-19: 1 casos nuevos Variación 7 días: 4 casos menos
VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS	Predominio de circulación de rinovirus
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL	Consultas de guardias totales en zona de bajo número de consultas. Consultas de guardia por problemas respiratorios en zona de bajo número de consultas. Ocupación camas UTI. HECA 83,3%; Vilela 50%. Ocupación por dengue o COVID: 0%.
EVENTOS CRÍTICOS	Comunicación inmediata de eventos críticos a las autoridades sanitarias.

INFORMACIÓN PARA LOS EQUIPOS	
ALERTA	
INFORME ESPECIAL	

Sumario

Resumen SE 51/2024	2
ARBOVIROSIS	5
Situación a nivel nacional	5
Situación a nivel provincial	5
Situación a nivel local	5
FIEBRE CHIKUNGUNYA	7
Situación a nivel nacional y provincial	7
Situación a nivel local	7
VIGILANCIA INFECCIONES RESPIRATORIA AGUDAS (IRA)	9
Vigilancia clínica de Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía y Bronquiolitis	9
Situación a nivel nacional	9
COVID-19	9
Situación a nivel nacional	9
Situación a nivel local	10
VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS	11
Covid-19, Influenza y OVR en Unidades de Monitoreo Ambulatorio (UMAs)	11
Situación a nivel nacional	11
Situación a nivel local	12
MONITOREO DE ATENCIONES BRINDADAS EN LA RED MUNICIPAL DE SALUD	12
Admisiones de guardia	13
Admisiones de guardia por problemas respiratorios	14
Consultas ambulatorias por problemas respiratorios	15
Internaciones por problemas respiratorios	15
Consultas ambulatorias de población infantil por distrito	16
Ocupación de camas	16
INFORMACIÓN PARA LOS EQUIPOS	18
ALERTA	18
EVENTOS CRÍTICOS	18
Comunicación de eventos críticos	18
NOTAS METODOLÓGICAS	19

IMPORTANTE RECORDAR

Que por ley N° 15465 se declara obligatoria en todo el territorio nacional, la notificación de los casos de enfermedades infecciosas y eventos adversos a la salud;

Que compete al Ministerio de Salud de Nación entender en la vigilancia epidemiológica y el control de enfermedades y eventos de importancia para la salud pública, como así también la actualización de la nómina de enfermedades de notificación obligatoria;

Que las Normas de Vigilancia y Control de Enfermedades o Eventos de Notificación Obligatoria tienen entre sus principales propósitos **contribuir con la seguridad sanitaria a través de la detección temprana de riesgos para la salud pública** que permitan una respuesta oportuna y adecuada en todos los niveles;

Que la obligación de notificar, alcanza a los siguientes sujetos:

- a. Los **médicos, médicos veterinarios, bromatólogos, bioquímicos, biólogos y otros profesionales de la salud que participen de la detección o seguimiento de Eventos de Notificación Obligatoria (...)** de casos en establecimientos de salud Incluidos: consultorios, establecimientos de internación, servicios de emergencias, servicios de atención a domicilio y toda otra situación de asistencia a casos **de gestión pública, privada o de la seguridad social.**
- b. Los **profesionales de los laboratorios de gestión pública, privada o de la seguridad social** en todos los niveles y dependencias -incluyendo servicios asistenciales, de investigación, bancos de sangre, y otros que estudien muestras de eventos de notificación obligatoria por laboratorio;
- c. Las respectivas **autoridades de los laboratorios y establecimientos de salud de gestión pública o privada;**
- d. Las respectivas **autoridades sanitarias provinciales y municipales.**

+ INFORMACIÓN

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-2827-2022-375045/texto>

ARBOVIROSIS

DENGUE

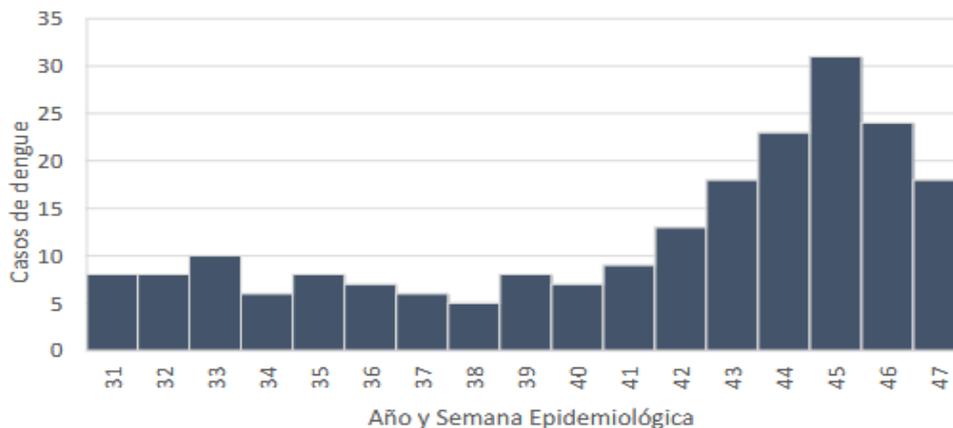
Situación a nivel nacional¹

El análisis de la información epidemiológica sobre dengue y otros arbovirus se realiza por “temporada”, entendiéndose 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.

Se recuerda a todos los servicios de salud que, en la actual situación epidemiológica, los casos sospechosos de dengue deben ser estudiados por laboratorio para confirmar o descartar la infección, a través de métodos directos en muestras tempranas.

En el Boletín Epidemiológico Nacional N° 735/2024, se informa que durante la SE50 se notificaron 1.780 casos sospechosos de los cuales 22 se confirmaron y 92 son casos probables aún en investigación². Cabe destacar que estos casos pueden tener inicio de síntomas, consulta o toma de muestra en semanas anteriores. (Gráfico 1)

Gráfico 1. Dengue. Casos confirmados por semana epidemiológica. SE 31 a 50/2024. Argentina



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°735.

Situación a nivel provincial

En el Boletín Epidemiológico Nacional N° 735/2024, a nivel provincial de la nueva temporada 2024/2025 se notificaron desde la SE31/2024 hasta la SE50/2024 un total de 877 casos en el SNVS de los cuales 11 son confirmados y 23 casos son probables.

Situación a nivel local

Temporada 2023/2024. El brote de dengue ocurrido en la temporada 2023/2024, inició con la aparición del primer caso autóctono en la SE 47/2023 y cerró en la SE 31/2024, a los 28

¹ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°735.

² Hay que tener en cuenta que estos casos pueden ser notificados esta SE pero con inicio de síntomas o toma de muestras de SE anteriores.

días a partir de la fecha de inicio de síntomas del último caso confirmado, ocurrido el 02/07/2024.

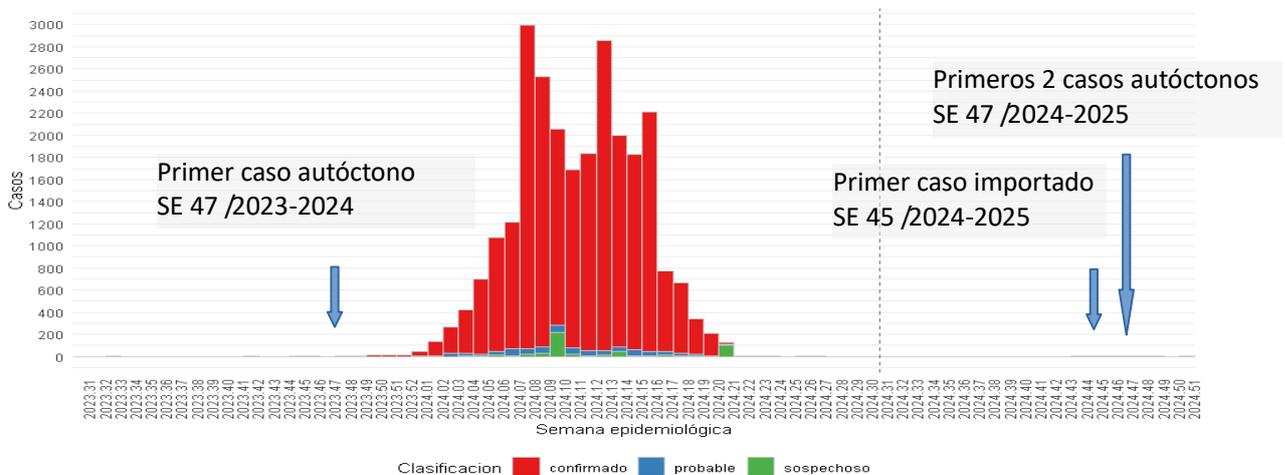
Temporada 2024/2025. En la presente temporada 2024-2025, los dos primeros casos autóctonos se registraron en la SE 47/2024. Hasta el momento todos los casos corresponden al serotipo DEN-1. (Cuadro 1, Gráficos 2 y 2.1).

Cuadro 1. Indicadores de situación de dengue. Rosario, Temporadas 2023/2024; 2024/2025 y SE 51/2024.

Indicador	Temporada		SE 51/2024
	2023/2024	2024/2025	
Número de casos confirmados	24.806	7	0
Número de casos autóctonos		6	0
Número de casos importados		1	0
Número de casos probables	692	1	0
Número de casos sospechosos	572	0	0
Número de casos fallecidos	15	0	0

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 21 de diciembre 2024.
Confirmados SE 50: 2.

Gráfico 2. Casos confirmados, probables y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Rosario, temporada 2023/2024 y SE 51/2024.

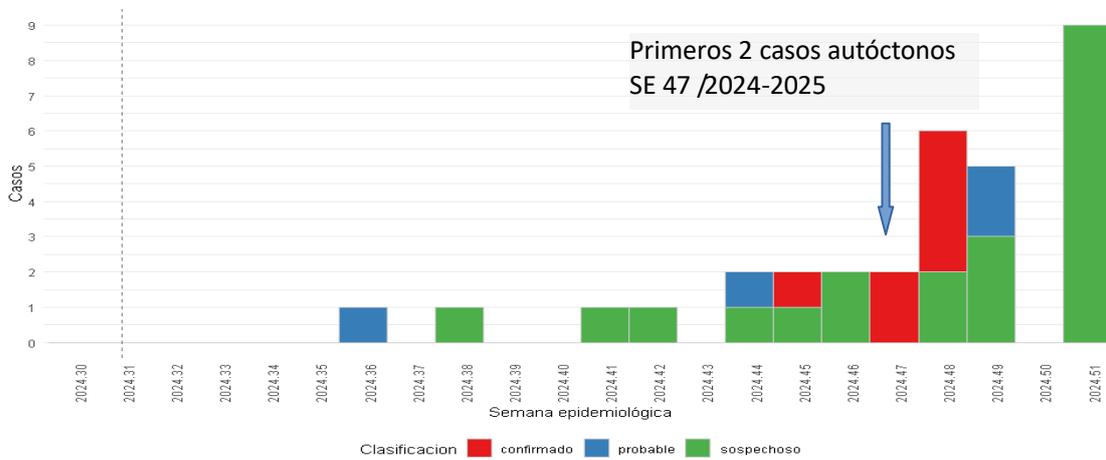


Fuente: SNVS 2.0

Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos 'sospechosos no conclusivos' (1903)

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 21 de diciembre 2024.

Gráfico 2.1. Casos confirmados, probables y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Rosario, SE 51/2024.



Fuente: SNVS 2.0
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos 'sospechosos no conclusivos' (1903)

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 21 de diciembre 2024.

IMPORTANTE

Dengue. Las **atenciones de los casos se registrarán en SISR** utilizando los códigos de la siguiente manera:

Clasificación del caso	1er código	2do código
Sospechoso	Z03.8	A90
Confirmado	A90	

FIEBRE CHIKUNGUNYA

Situación a nivel nacional y provincial

El Ministerio de Salud Nacional informó que se identificaron 8 casos positivos de Chaco correspondientes a casos probables por IgM positiva; un caso en la semana 35, uno en la 39, dos en la SE40 y cuatro en la SE42 en distintos departamentos de la provincia, la mayoría en Quitilipi. Ningún caso en la provincia de Santa Fe.

Situación a nivel local

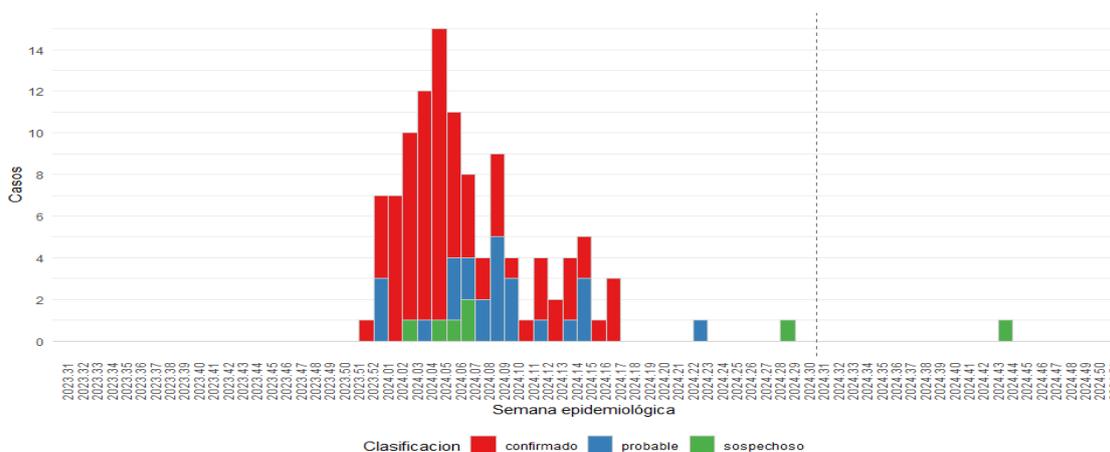
En la presente temporada 2024/2025 no se confirmaron casos de fiebre Chikungunya en la Ciudad de Rosario. (Cuadro 2, Gráfico3)

Cuadro 2. Indicadores de situación de Fiebre Chikungunya. Rosario, temporada 2023/2024; 2024/2025 y SE 51/2024.

Indicador	Temporada		SE 51/2024
	2023/2024	2024/2025	
Número de casos confirmados	79	0	0
Número de casos probables	25	0	0
Número de casos sospechosos	6	2	0
Número de casos fallecidos	0	0	0

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 21 de diciembre 2024.

Gráfico 3. Casos confirmados, probables y sospechosos de fiebre Chikungunya según semana epidemiológica. Rosario, SE 31/2023 a SE 51/2024.



Fuente: SNVS 2.0

Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos "sospechosos no concluyentes" (1281)

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 02 de diciembre 2024.

Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. No incluye casos "sospechosos no concluyentes"

IMPORTANTE

Fiebre Chikungunya. Las **atenciones de los casos se registrarán en SISR** utilizando los códigos de la siguiente manera:

Clasificación del caso	1er código	2do código
Sospechoso	Z03.8	A92
Confirmado	A92	

VIGILANCIA INFECCIONES RESPIRATORIA AGUDAS (IRA)

El objetivo de la vigilancia de las infecciones respiratorias es monitorear la frecuencia y distribución de agentes etiológicos como 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.

**Vigilancia clínica de Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía y Bronquiolitis
Situación a nivel nacional³**

La incidencia acumulada desde la SE 1 a 49 del corriente año comparada con el mismo periodo del año 2023, señala un aumento de los eventos de ETI y disminución de Neumonía y Bronquiolitis, siendo mucho más marcado para este último evento. (Cuadro 3)

Cuadro 3. Casos e Incidencia Acumulada de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) por 100.000 habitantes. SE49/2024. Total país.

Indicadores	ETI	NEUMONIA	BRONQUIOLITIS
Nro de casos acumulados	1.184.992	171.946	180.074
Incidencia acumulada	2517,6	365,3	12395,0
Variación SE 46/2023	+ 4,29%	- 9,35%	- 22,02%

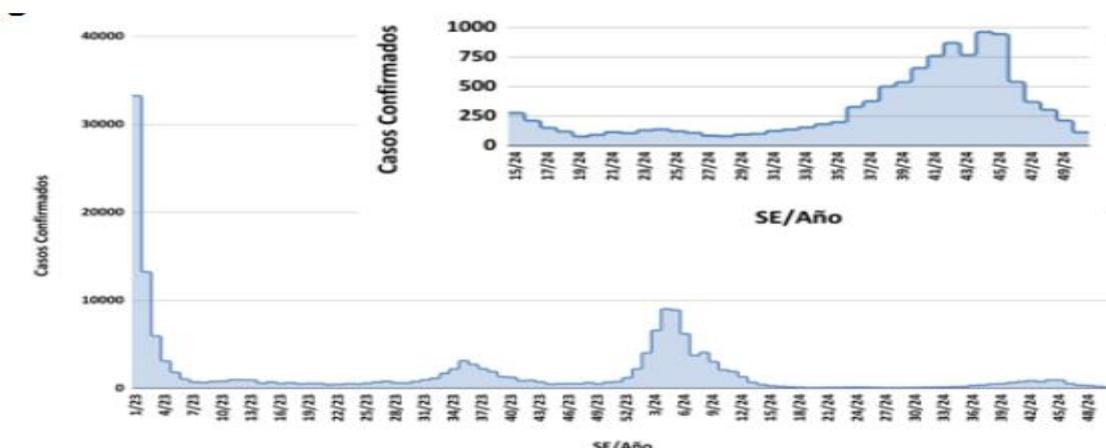
Fuente: elaboración propia en base a datos publicados en Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°735.

**COVID-19
Situación a nivel nacional**

En la SE 47 de 2024 se registraron 248 casos confirmados y 1 fallecimiento con este diagnóstico. (Gráfico 4)

³ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°735.

Gráfico 4. COVID-19. Casos confirmados por semana epidemiológica. SE 01/2023-SE 50/2024. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°735.

Situación a nivel local

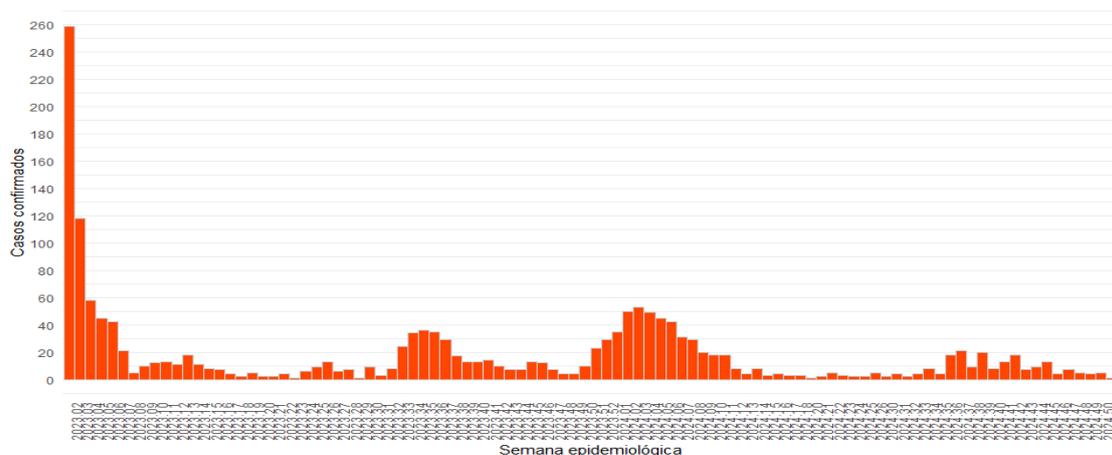
La incidencia de COVID 19 sigue en bajos niveles de ocurrencia. (Cuadro 3)

Cuadro 3. Indicadores de situación de COVID-19. Rosario, SE 01/2023 a SE 51/2024.

Indicador	Año 2023	Año 2024	SE 51/2024
Número de casos confirmados	1.990	629	1
Variación de casos a 7 días			4 casos menos
Número de casos fallecidos	9	4	0

Fuente: SNVS 2.0. Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. Lectura 21 de diciembre 2024. SE 50, 5 casos.

Gráfico 4. Casos confirmados de COVID-19 según semana epidemiológica. Rosario, SE 01/2023 a 51/2024.



Fuente: SNVS 2.0
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos de SNVS 2.0. Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. Lectura 21 de diciembre 2024

VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS

Covid-19, Influenza y OVR en Unidades de Monitoreo Ambulatorio (UMAs) Situación a nivel nacional⁴

Las detecciones de virus SARS-COV 2 disminuyeron en 2024 respecto del 2023 y las de Influenza se incrementaron, principalmente a expensas del virus de la Influenza A.

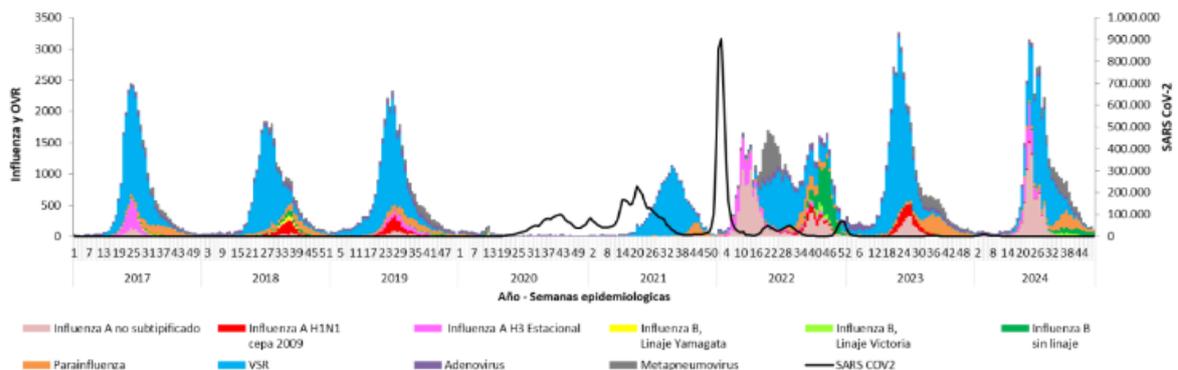
Cuadro 4. Indicadores de situación de virus respiratorios priorizados en unidades de monitoreo de pacientes ambulatorios (UMAs). SE 50/2024. Argentina.

Indicadores	SARS-COV 2	INFLUENZA	VSR
Nro de muestras estudiadas	21.626	7.278	4.409
Nro de muestras positivas	1.273	1.401	224
Variación respecto 2023	↓ 40,68%	↑ 96,77%	s/d
Positividad acumulada 2024	5,89%	19,25%	5,08%
Subtipos identificados		A, n=952, 70% B, n=449, 30%	

Fuente: elaboración propia en base a datos publicados en Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°735.

Respecto a otros virus respiratorios, en la SE49 de 2024 se verifica su circulación en orden de frecuencia: parainfluenza, adenovirus y metapneumovirus. (Gráfico 5)

Gráfico 5. Distribución de SARS COV-2, Influenza y otros virus respiratorios identificados por semana epidemiológica. SE 01/2017 – SE 49/2024. Argentina.



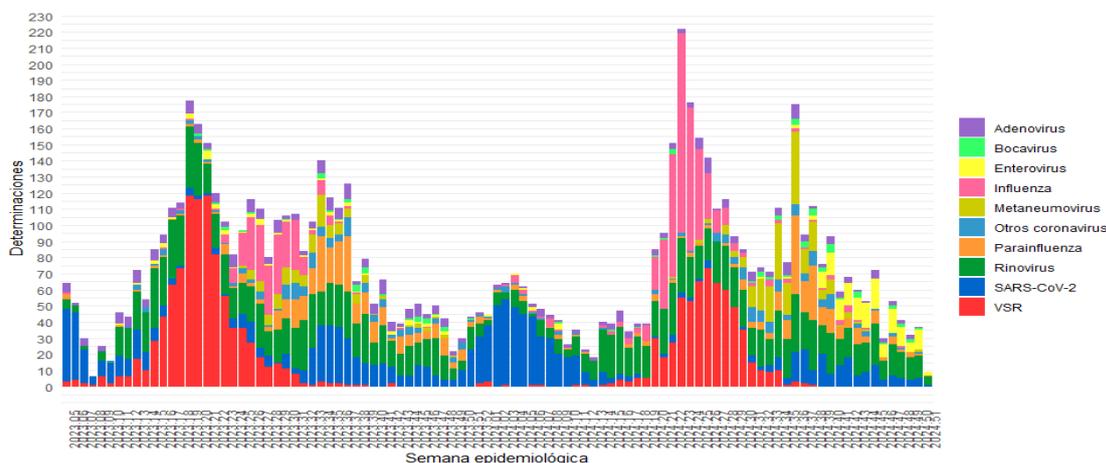
Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°735

⁴ Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). Boletín Epidemiológico Nacional N°735.

Situación a nivel local

Desde la SE 42 persiste el predominio de circulación de rinovirus. Positividad SARS-CoV-2: 3 de 39; Influenza: 0 de 37. (Gráfico 6, Cuadro 5)

Gráfico 6. Determinaciones positivas según tipo de virus respiratorio y semana epidemiológica. Rosario, semana 05/2023 a SE 51/2024.



Fuente: SNVS 2.0
Nota: Determinaciones según fecha de inicio de síntomas

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos de SNVS2.0 Lectura 21 de diciembre 2024

Cuadro 5. Distribución de casos positivos de virus respiratorios según tipos y semana epidemiológica. Rosario, SE 44 a 51/2024.

Tipo de virus	2024.44	2024.45	2024.46	2024.47	2024.48	2024.49	2024.50	2024.51
Adenovirus	0	5	3	3	2	3	1	0
Bocavirus	0	0	1	2	2	2	1	0
Enterovirus	0	19	8	15	12	6	12	2
Influenza	0	0	0	0	1	0	0	0
Metaneumovirus	0	0	0	0	0	0	2	0
Otros coronavirus	1	1	0	2	1	0	1	0
Parainfluenza	0	8	2	5	2	3	1	1
Rinovirus	0	26	12	19	16	14	14	5
SARS-CoV-2	0	13	4	7	5	4	5	1

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos de SNVS2.0 Lectura 21 de diciembre 2024

MONITOREO DE ATENCIONES BRINDADAS EN LA RED MUNICIPAL DE SALUD

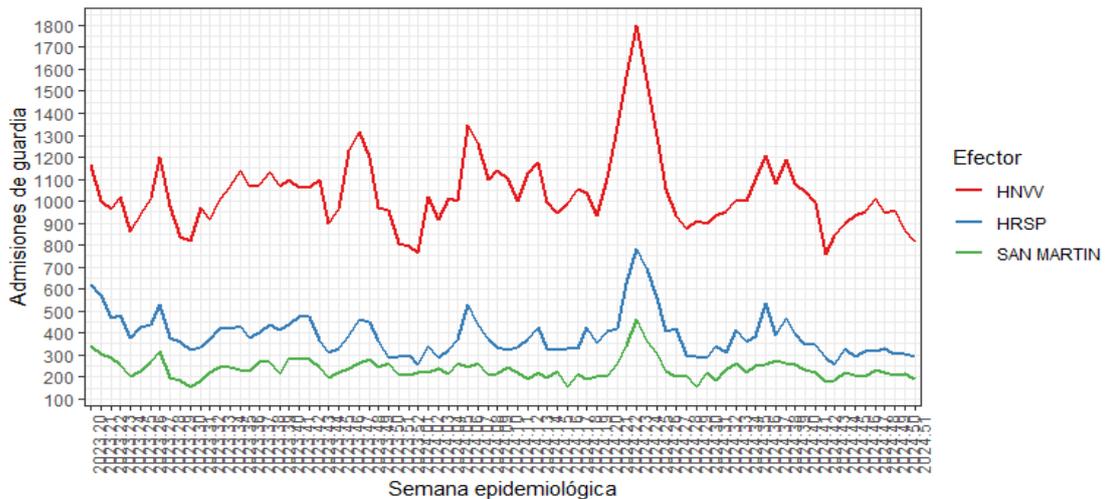
El monitoreo del comportamiento de las atenciones brindadas en los efectores municipales se realiza en base a las admisiones de guardia pediátrica y adulta, las consultas en centros

de salud, la ocupación de las camas de guardia transitoria pediátrica, UTI pediátrica y UTI adultos, registradas en los sistemas informáticos de la red municipal de salud.

Admisiones de guardia

El número de admisiones en las guardias pediátricas permanecen estables en el hospital R.S.Peña y en el San Martín, pero desciende en el Vilela. (Gráfico 7)

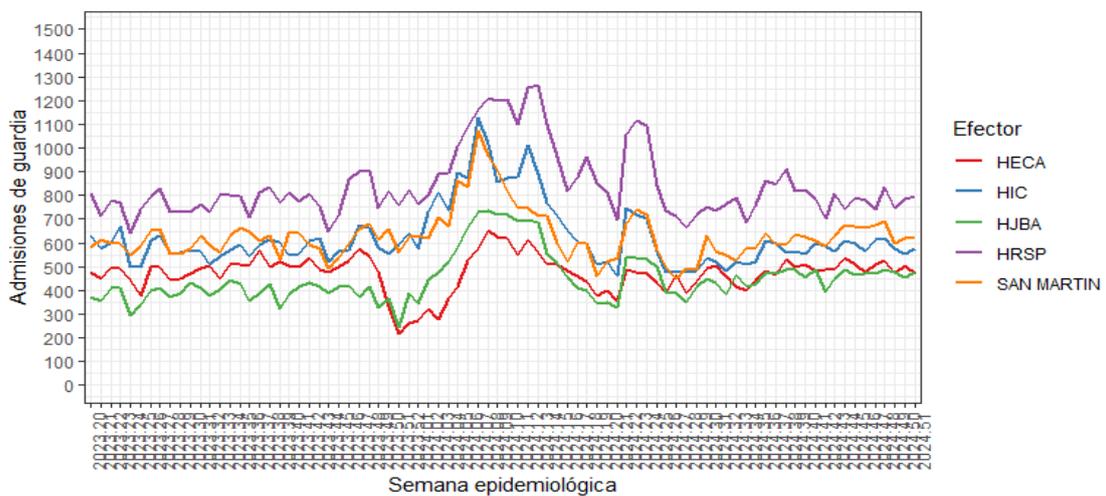
Gráfico 7. Admisiones de guardia pediátrica según efector y semana epidemiológica. Hospitales Vilela, Sáenz Peña y Policlínico San Martín, SE 20/2023-SE 51/2024. (frecuencia absoluta)



Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 21 de diciembre 2024

El número de admisiones de las guardias de adultos presentan escasa variación respecto de la semana anterior. (Gráfico 8)

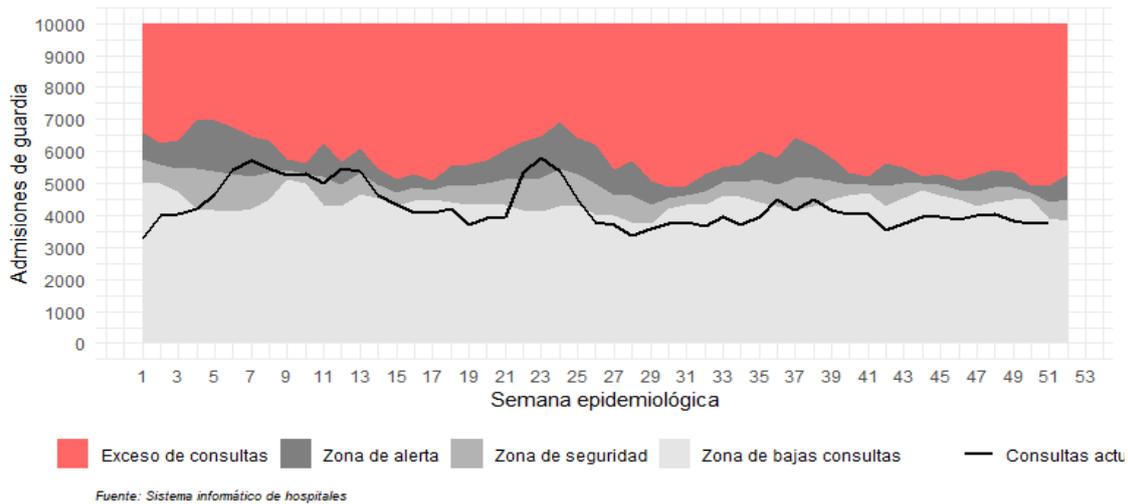
Gráfico 8. Admisiones de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal, SE 20/2023 a SE 51/2024. (frecuencia absoluta)



Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 21 de diciembre 2024

El número total de admisiones de guardia registradas en los hospitales municipales se mantiene en la zona de bajas consultas. (Gráfico 9)

Gráfico 9. Admisiones de guardia y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 1 a 51/2024. (frecuencia absoluta)

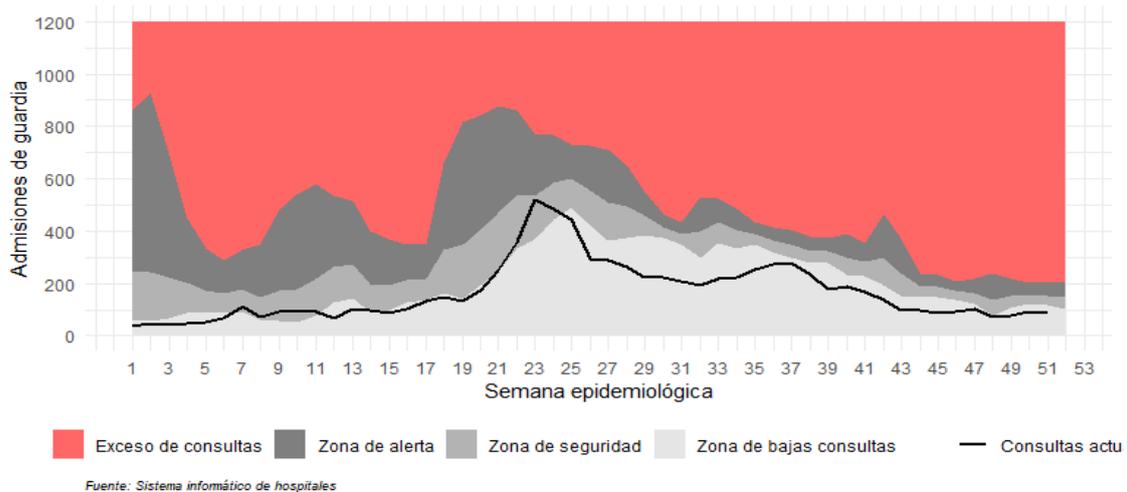


Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 21 de diciembre 2024

Admisiones de guardia por problemas respiratorios

Las admisiones en guardia por problemas respiratorios se mantienen en zona de bajas consultas desde la SE 25/2024. (Gráfico 10)

Gráfico 10. Admisiones de guardia por patologías respiratorias y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE1 a SE 51/2024⁵.



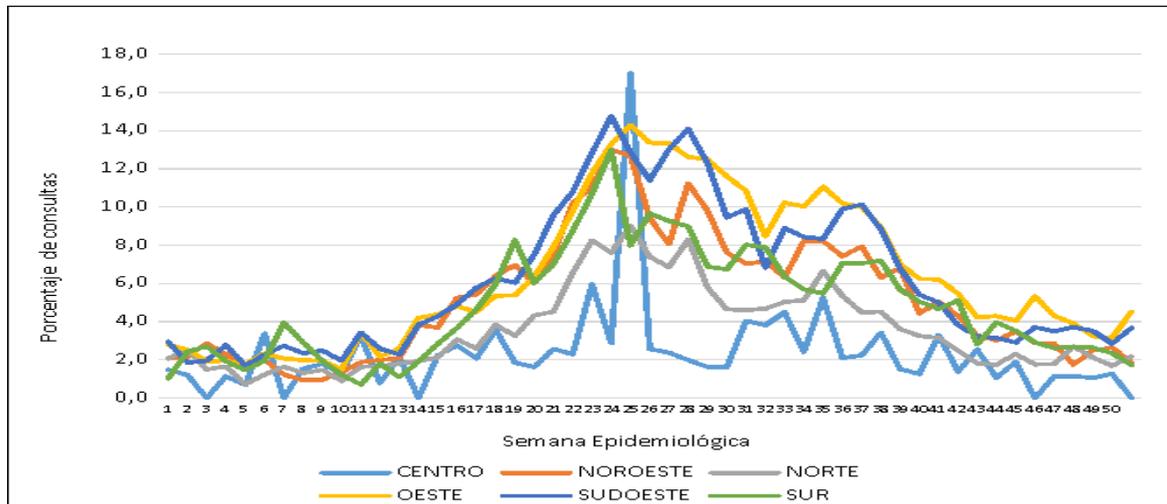
Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 21 de diciembre 2024

⁵ Las patologías respiratorias consideradas son: J09; J10; J11; J12; J13; J14; J15; J16; J17; J18; J21; J22; J44; U07 (códigos del CIE 10)

Consultas ambulatorias por problemas respiratorios

El porcentaje de consultas por problemas respiratorios en los centros de salud se mantiene por debajo del 5% del total de consultas. (Gráfico 11)

Gráfico 11. Porcentaje de consultas por patologías respiratorias en consultorios externos según distrito. Centros de salud municipales. Rosario, SE1 a SE 51/2024.

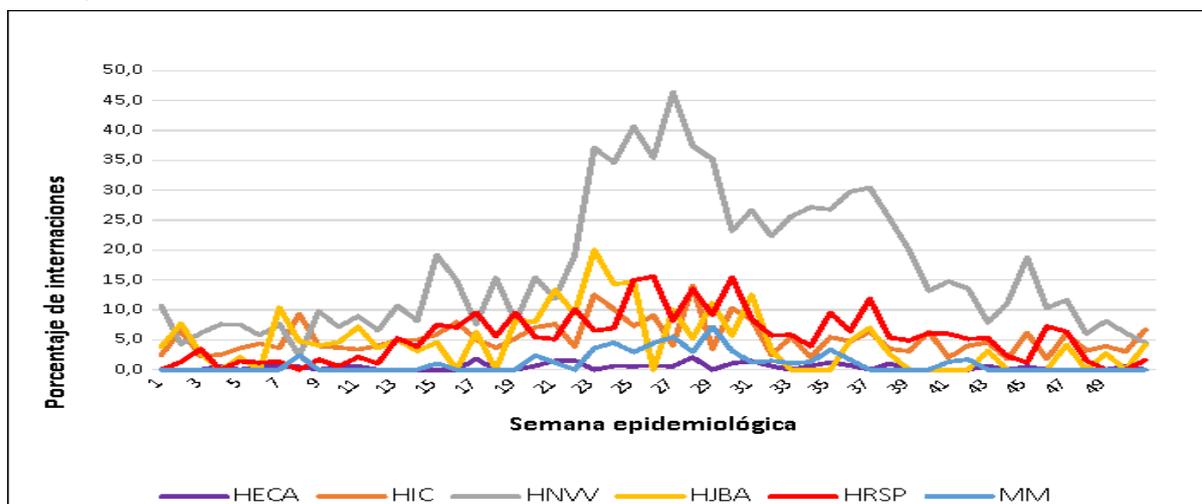


Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 21 de diciembre 2024

Internaciones por problemas respiratorios

El porcentaje de pacientes internados por problemas respiratorios se mantuvo en niveles próximos al 5% del total de los ingresos. (Gráfico 12)

Gráfico 12. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario, SE 1 a SE 51/2024.

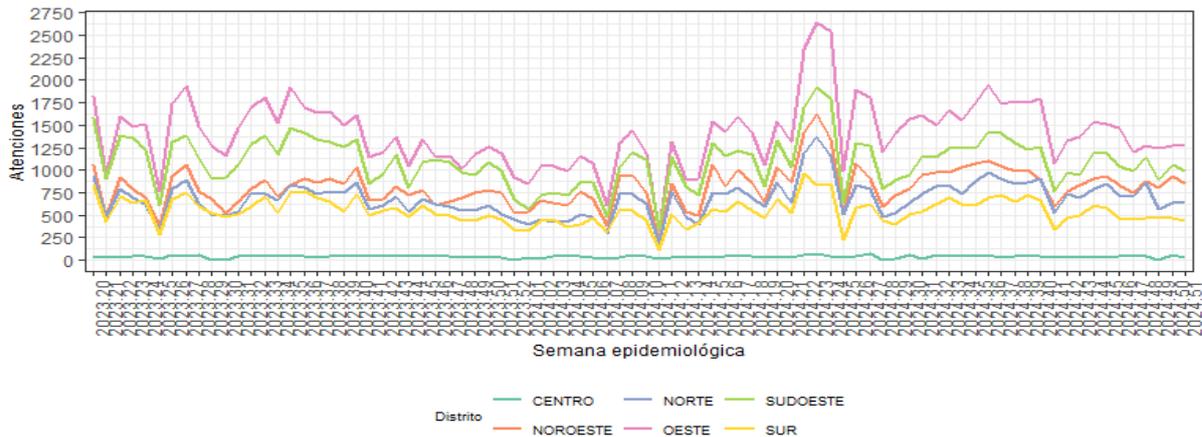


Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 21 de diciembre 2024

Consultas ambulatorias de población infantil por distrito

El número de consultas de población infantil (menores de 14 años) en los centros de salud presenta escasa variación respecto de la semana anterior⁶. (Gráfico 13).

Gráfico 13. Consultas de población infantil en centros de salud según distrito y semana epidemiológica. Rosario, SE 01 a SE 51/2024. (frecuencia absoluta)



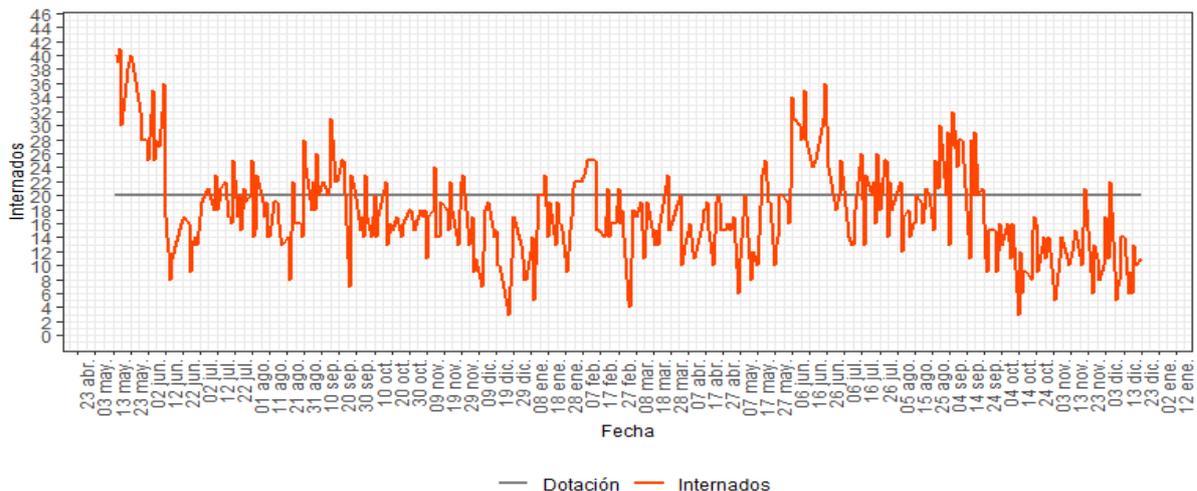
Nota: incluye atenciones en medicina general, clínica, pediatría y kinesiología

Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SISR. Lectura 23 de diciembre 2024

Ocupación de camas

La ocupación de camas en la internación transitoria del hospital Vilela se ubica por debajo del 100%. (Gráfico 14)

Gráfico 14. Ocupación diaria de camas en internación transitoria. Hospital Vilela, desde abril 2023 al 23 de diciembre 2024.

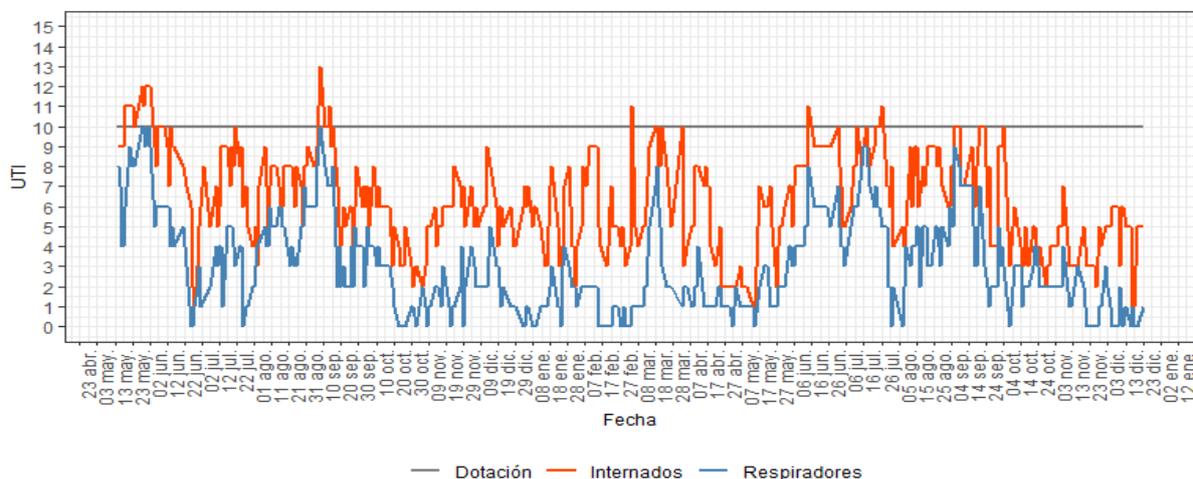


Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SISR. Lectura 23 de diciembre 2024

⁶ SE 7: feriados 12 y 13 de febrero; paro municipal 14 de febrero. SE 10: un día de paro de colectivos y centros de salud cerrados (8 de marzo). SE 11: centros de salud cerrados 11, 12, 14 y 15 de marzo; SE 13: 25 y 26 de marzo no hubo colectivos; SE 19: 8 de mayo paro municipal; 9 de mayo paro Nacional; SE 25: . solamente 2 los días laborables, por feriados nacionales.

La ocupación de camas en UTI pediátrica y el uso de respiradores se ubica por debajo de la dotación disponible. (Gráfico 15).

Gráfico 15. Ocupación diaria de las camas de UTI y uso de respiradores. Hospital Vilela, abril 2023 al 23 de diciembre 2024.



Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 23 de diciembre 2024

La ocupación de camas críticas en la red municipal, se encuentra al día 22 de diciembre de 2024, en el 83,33% las camas adultas y 50% de las pediátricas. No hay pacientes internados por dengue. (Cuadro 5).

Cuadro 5. Ocupación de camas públicas municipales según motivo y efector. Rosario, 01/12 al 22/12/2024.

Fecha	Motivo de ocupación	HECA	HNVV
01/12/24	COVID	-	-
	Respiratorias	-	10,00 %
	Dengue	-	-
	Otros	83,33 %	40,00 %
	Ocupación total	83,33 %	50,00 %
08/12/24	COVID	-	-
	Respiratorias	-	10,00 %
	Dengue	-	-
	Otros	79,17 %	70,00 %
	Ocupación total	79,17 %	80,00 %
15/12/24	COVID	-	-
	Respiratorias	8,33 %	-
	Dengue	-	-
	Otros	83,33 %	70,00 %
	Ocupación total	91,67 %	70,00 %
22/12/24	COVID	-	-
	Respiratorias	8,33 %	0,00 %
	Dengue	-	-
	Otros	75,00 %	50,00 %
	Ocupación total	83,33 %	50,00 %

Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 23 de diciembre 2024

INFORMACIÓN PARA LOS EQUIPOS

ALERTA

EVENTOS CRÍTICOS

Comunicación de eventos críticos

Se entiende por **eventos críticos** aquellos problemas de salud de alto nivel epidémico (p.e. dengue, sarampión, hepatitis A) o alta letalidad (p.e. meningoencefalitis bacteriana) o que, desconociendo el diagnóstico, resulten en el fallecimiento de niños, niñas, adolescentes o adultos jóvenes, sin antecedentes de morbilidad conocidos.

Es imperioso que ante la presencia de estos eventos críticos, el profesional de salud (responsable de la atención) o la autoridad del efector se comunique con el Área de Epidemiología a los efectos de iniciar las intervenciones que fueran necesarias.

De lunes a viernes de 7 a 13 hs comunicarse al teléfono número 4802200 - int. 117
En otros horarios comunicarse al teléfono número +54 9 3413 07-9099

NOTAS METODOLÓGICAS

Para el armado del presente informe se utilizan diferentes fuentes de información:

Boletín Epidemiológico Nacional
Boletín Epidemiológico de Santa Fe
Sistema de Vigilancia en Salud (SNVS 2.0 - SISA)⁷
Sistemas de información propios de la Secretaría de Salud Pública (SISR-DTT).

Sistemas de información provinciales Sicap y Sisap

Abreviaturas utilizadas:

MM: Maternidad Martín
HRSP: Hospital Roque Saenz Peña
HJBA: Hospital Juan Bautista Alberdi
HECA: Hospital de Emergencias Clemente Álvarez
HIC: Hospital Intendente Carrasco
CEMAR: Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario
HNVV: Hospital de Niños V. J. Vilela

Los casos de la curva epidémica de dengue, chikungunya y covid 19 se ordenan por la fecha más cercana al comienzo de la enfermedad, según se disponga en el registro del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, con la siguiente jerarquía: 1) fecha de inicio de síntomas, 2) fecha de consulta, 2) fecha de toma de muestra o 4) fecha de notificación.

Las Patologías respiratorias consideradas en los análisis son:

J09: Influenza debida a ciertos virus identificados.
J10: Influenza debida a virus de la influenza identificado
J11: Influenza debida a virus no identificado
J12: Neumonía viral, no clasificada en otra parte.
J13: Neumonía debida a Streptococcus pneumoniae.
J14: Neumonía debida a Haemophilus influenzae.
J15: Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte.
J16: Neumonía debida a otros microorganismos infecciosos, no clasificados en otra parte.
J17: Neumonía en enfermedades clasificadas en otra parte.
J18: Neumonía, organismo no especificado.
J21: Bronquiolitis aguda.
J22: Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores.
J44: Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas
U07: COVID-19.

⁷ En el SNVS 2.0 las notificaciones se realizan principalmente desde los efectores de salud públicos, siendo el aporte de los efectores del sector privado dispar. En particular para el brote de dengue los efectores privados notifican solamente los casos confirmados por laboratorio y no los por criterio clínico epidemiológico.

Código para utilizar en el registros de atenciones:

Coqueluche/Sme coqueluchoide Sospecha de: 1º Z03,8 ; 2º A37.9
Coqueluche Confirmado: 1º A37.9

Dengue Sospecha de: 1º Z03,8 ; 2º A90
Dengue Confirmado: 1º A90

Fiebre Chikungunya Sospecha de: 1º Z03,8 ; 2º A92
Fiebre Chikungunya Confirmado: 1º A92

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 INTEGRACIÓN 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. <https://www.rosario.gob.ar/inicio/biblioteca-de-salud-publica-dra.-maria-del-carmen-troncoso>.

Boletín epidemiológico nacional:
<https://www.argentina.gob.ar/salud/boletin-epidemiologico-nacional/boletines-2024>.

Boletín epidemiológico Provincial:
[https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/244875/\(subtema\)/93802](https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/244875/(subtema)/93802)

Manual de Normas y Procedimientos de vigilancia y control de ENOs.
<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/manual-de-normas-y-procedimientos-de-vigilancia-y-control-de-eventos-de-notificacion>