

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 12 | 2025

(16 al 22 de Marzo de 2025)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Resumen SE 12/2025

ARBOVIRUS	Dengue: 58 casos nuevos, 344 probables (1.510 confirmados/probables acumulados) Chikungunya: 0 caso nuevo, 0 acumulado
PATOLOGÍA RESPIRATORIA	COVID-19: 1 caso nuevo (32 acumulados)
VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS	Predominio de circulación de rinovirus y enterovirus
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL	Consultas de guardias totales en zona de alerta Consultas de guardia por problemas respiratorios en zona de seguridad (valores esperados para la semana epidemiológica) Consultas de guardias por diarreas en zona de alto número de consultas Ocupación camas UTI. HECA 79,17%; Vilela 80%. Ocupación cama crítica por dengue o COVID: 0%.
EVENTOS CRÍTICOS	Comunicación inmediata de eventos críticos a las autoridades sanitarias - DENGUE GRAVE

ALERTA	Coqueluche - Un caso confirmado en Rosario
RECOMENDACIONES PARA LOS EQUIPOS DE SALUD	Coqueluche - Registro de las atenciones y notificación al sistema nacional de vigilancia
INFORME ESPECIAL	Monitoreo de ingresos/reingresos de pacientes en la red de salud municipal, año 2025

Sumario

Resumen SE 12/2025.....	2
ARBOVIROSIS.....	5
DENGUE.....	5
Situación a nivel nacional.....	5
Dengue durante el embarazo.....	6
Situación a nivel local.....	6
Indicadores de bloqueo SE12/2025.....	9
Equipo de Rastreadores Epidemiológicos.....	9
FIEBRE CHIKUNGUNYA.....	9
Situación a nivel local.....	10
OTRAS ARBOVIROSIS.....	10
Situación a nivel nacional y provincial.....	10
VIGILANCIA INFECCIONES RESPIRATORIA AGUDAS (IRA).....	10
Situación a nivel nacional.....	10
Situación a nivel local.....	11
MONITOREO DE ATENCIONES BRINDADAS EN LA RED MUNICIPAL DE SALUD.....	12
Admisiones de guardia.....	13
Admisiones de guardia por problemas respiratorios.....	14
Internaciones por problemas respiratorios.....	15
Atenciones en guardia por diarreas.....	16
Consultas ambulatorias de población infantil por distrito.....	16
Ocupación de camas.....	17
ALERTA.....	19
COQUELUCHE - 1 caso confirmado en Rosario.....	19
RECOMENDACIONES PARA LOS EQUIPOS DE SALUD.....	19
COQUELUCHE.....	19
EVENTOS CRÍTICOS.....	19
Comunicación de eventos críticos.....	19
DENGUE - Vigilancia de casos graves y fatales por dengue.....	20
ANEXO.....	21
NOTAS METODOLÓGICAS.....	21
Nota Metodológica a corredores endémicos.....	22

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

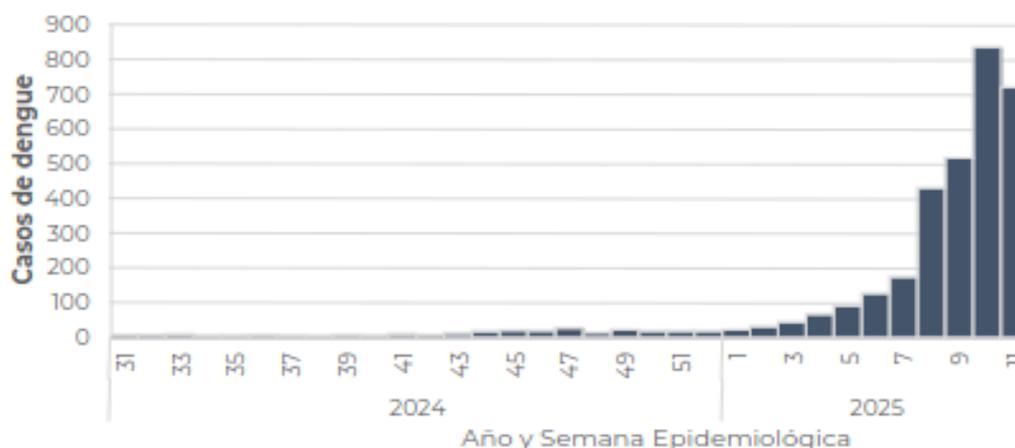
Situación a nivel nacional

El análisis de la información epidemiológica sobre 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.

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.

Durante la SE11/2025 se notificaron (según fecha de notificación al SNVS¹) 3.621 casos sospechosos de los cuales 859 se confirmaron y 240 son casos probables donde el 98% aún se encuentran en investigación². La incidencia acumulada a nivel país para la temporada actual es de 7 casos cada 100.000 habitantes.

Gráfico 1. Dengue. Casos confirmados por semana epidemiológica. SE 31/2024 a 11/2025. Argentina



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°748 -SE11.

Es importante considerar que durante la última semana epidemiológica puede observarse un descenso aparente en el número de casos, el cual podría ser atribuible a retrasos en la notificación. Este fenómeno se corregirá y reflejará adecuadamente en los análisis subsiguientes, una vez que se actualicen los registros.

¹Fecha de apertura

² Tener en cuenta que estos casos pueden ser notificados esta SE pero con FIS o toma de muestras de SE anteriores.

Dengue durante el embarazo³

Desde octubre de 2024, se han notificado 217 casos sospechosos de dengue durante el embarazo de los cuales, 25 casos ha sido confirmados, 5 casos probables, 165 cuentan con laboratorio negativo y 22 no cuentan con laboratorio

Todas las pacientes embarazadas no presentan antecedentes de viaje ni vacunación y han mostrado una evolución clínica favorable.

Dengue Grave

Se notificó el primer caso de dengue grave durante la SE6 en la provincia de La Rioja, con antecedente de viaje a Formosa, en un niño de 12 años, . Cursó 4 días de internación, con recuperación total, actualmente de alta médica. Se detectó el serotipo DEN-2.

Durante la SE10, se registró un caso grave con residencia en el partido de Gral. San Martín, Pcia de Buenos Aires. El caso de 75 años de edad, sexo femenino, con antecedentes de Hipertensión arterial y cardiopatía asociada, permaneció internada en un hospital de la ciudad de Buenos Aires, con requerimiento de cuidados intensivos y Asistencia Mecánica respiratoria. Sin antecedente de viaje. Tuvo evolución clínica favorable.

Situación a nivel provincial

En el Boletín Epidemiológico Nacional N° 748/2025 se informa que en la provincia de Santa Fe se notificaron 4.234 casos desde la SE31/2024 hasta la SE11/2025, de los cuales 601 fueron confirmados (585 sin antecedentes de viaje); 251 casos son probables.

Cabe recordar que en la SE 04 se notificó un caso de DEN 3 sin antecedente de viaje en el Departamento Belgrano.

En la provincia de Santa Fe se registraron 9 casos confirmados en la Ciudad de Rosario, en seis de ellos el serotipo es DEN-2.

Situación a nivel local

Temporada 2023/2024.

Inicio: primer caso autóctono en la SE 47/2023.

Cierre: último caso confirmado en la SE 31/2024, a los 28 días a partir de la FIS (02/07/2024).

Temporada 2024/2025. En la presente temporada 2024-2025, los dos primeros casos autóctonos se registraron en la SE 47/2024.

A partir de la SE 08/2025, el Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe declaró que la ciudad de Rosario pasó a la fase de respuesta a la epidemia.

En virtud de ello, desde el 5 de marzo (SE 10) todos los casos con clínica compatible, sin factores de riesgo ni embarazo en curso, son clasificados como “probable por nexos

³ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°745-SE8.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados
Rosario, semana 12/2025

epidemiológico”. Para los casos sospechosos con factores de riesgo o cursando un embarazo se mantiene la confirmación por laboratorio.

El cambio en la clasificación de los casos comienza a impactar en el sistema a partir de la SE 11 (9 a 15 de marzo) y se presenta en la tabla de datos como “probable por nexa” (clínica sin laboratorio) y “probable por laboratorio” (clínica con laboratorio).

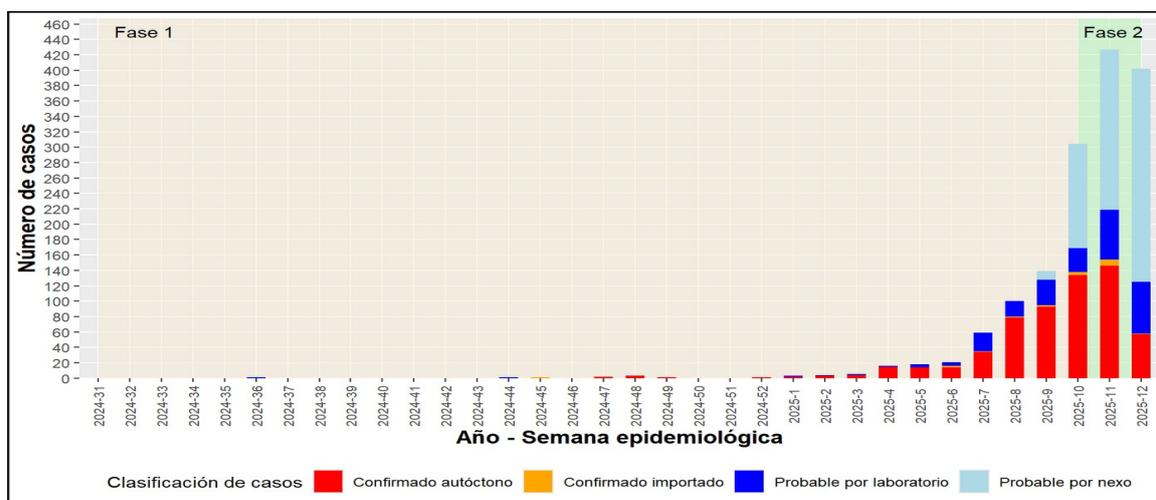
En la SE 11/2025, se confirmó un caso DEN-3 importado (Tailandia) que requirió internación por 48 hs. Se realizaron las acciones de prevención y cuidados correspondientes.

Cuadro 1. Indicadores de situación de dengue. Rosario, temporadas 2023/2024; 2024/2025 y SE 12/2025.

Indicadores	Total por temporadas		Acumulados por temporadas hasta SE 12		Datos comparativos	
	2023/2024	2024/2025	2023/2024	2024/2025	12/2024	12/2025
Número de casos confirmados	24.801	466	14.179	622	1.779	58
Número de casos autóctonos	-	457	14.016	602	1.775	57
Número de casos importados	-	9	163	20	4	1
Número de casos probables	714	448	439	888	41	344
Probables por nexa				633		277
Probable por laboratorio				255		67
Número de casos sospechosos	542	1353	1.445	883	92	68
Número de casos fallecidos	15	0	6	0	3	0

Fuente: Municipalidad de Rosario, Secretaría de Salud, elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 24 de marzo 2025, 8 hs. Considerando FIS.

Gráfico 2. Casos de dengue según clasificación epidemiológica y semana epidemiológica. Rosario, SE 31/2024 a 12/2025. (n₁=1510)



Fuente: Municipalidad de Rosario, Secretaría de Salud, elaboración propia a partir de datos disponibles en el Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (S.I.S.A.). Fecha de exportación de datos: 23/03/2025.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados Rosario, semana 12/2025

Hasta la SE02/2025 los casos de dengue correspondían exclusivamente al serotipo DEN-1, en las semanas siguientes se incorporan casos del serotipo DEN-2. En la SE 11, se confirmó un caso DEN-3 importado (Tailandia).

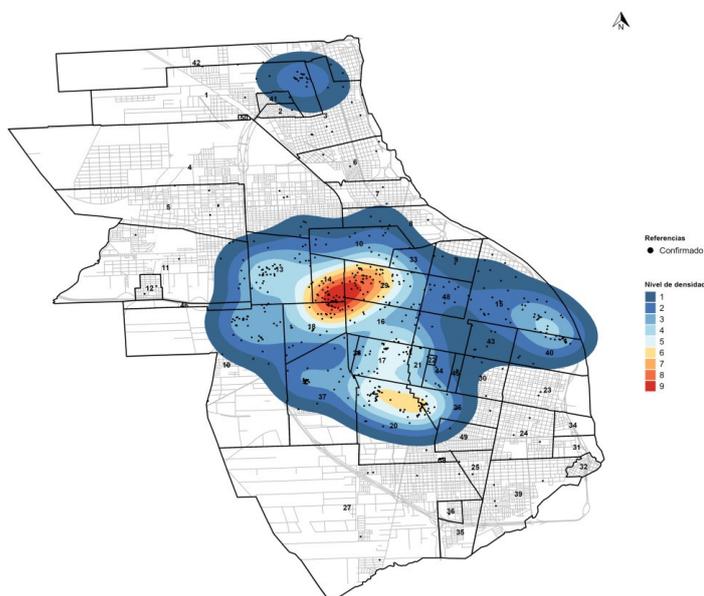
Dengue, Casos confirmados acumulados a SE 12/2025

Confirmados: 622
Probable por nexo: 633
Probable por laboratorio: 255

Importados: 20
Autóctonos: 602

DEN-1: 168
DEN-2: 195
DEN - 3: 1
NO SEROTIPIF: 258

Mapa 1. Mapa de calor de casos confirmados de dengue.
Rosario, temporada 2024/2025 (actualizado al día 23/03/2025)



Fuente: Municipalidad de Rosario, Secretaría de Salud, elaboración propia en base a casos notificados al SNVS 2.0

Este Panel de Control de dengue está actualizado a la fecha 23/03/2025 y resume la actividad territorial realizada durante la presente temporada.

Figura 1. Panel de Control de dengue. Rosario, temporada 2024/2025

5693 Viviendas Visitadas	51 Febriles
2866 Viviendas Trabajadas	541 Viviendas Fumigadas
5693 Promoción (Folletos)	637 Viviendas Descacharradas

Fuente: Municipalidad de Rosario, Secretaría de Salud, elaboración propia en base a los registros de salidas a terreno.

Indicadores de bloqueo SE12/2025

Viviendas Visitadas	Viviendas Trabajadas	Personas Febriles	Viviendas Fumigadas	Viviendas Des-cacharradas	Viviendas desratizadas	Promoción (Folletos)
393	132	6	28	23	0	393

Equipo de Rastreadores Epidemiológicos

El equipo de Rastreadores Epidemiológicos está constituido por un total de 18 trabajadores municipales, 1 coordinador y 17 llamadores; 11 de ellos pertenecen a la Secretaría de Salud Pública y los 7 restantes a diferentes dependencias municipales (cultura, deporte, servicio público de la vivienda, servicio público de acción climática, dirección de género y derechos humanos).

El trabajo consiste en contactar a las personas diagnosticadas con dengue a los fines de verificar datos de domicilio, condiciones de salud previas, dar pautas de alarma y realizar un seguimiento epidemiológico hasta el alta. Esta tarea se ve obstaculizada por la ausencia de los números telefónicos o el registro de números erróneos en la ficha epidemiológica. Ante esta falencia, se realiza una búsqueda exhaustiva en los sistemas de registro de personas tanto nacional, provincial como municipal. Agotada esta instancia sin resultados positivos se resuelve que el caso no tiene vía telefónica de contacto.

Durante la SE 128/2025 el equipo realizó un promedio de 20 llamados.

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

En la presente temporada, se estudiaron 3.221 casos sospechosos de los cuales 17 casos fueron positivos y todos se notificaron en la provincia del Chaco.

En la provincia de Santa Fe se estudiaron 1.171 casos pero no se registraron casos positivos.

Situación a nivel local

En la presente temporada 2024/2025 no se confirmaron casos de fiebre Chikungunya en la Ciudad de Rosario. Cabe recordar que en la temporada 2023/2024 se confirmaron 79 casos, 25 fueron probables y no se registraron fallecimientos por esta causa .

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	

OTRAS ARBOVIROSIS

Situación a nivel nacional y provincial

Enfermedad por virus Zika, fiebre de Oropouche, y fiebre amarilla no presentan casos confirmados en la temporada 2024-2025 (SE31/2024 a SE11/2025). Encefalitis de San Luis presentó 10 casos positivos, distribuidos en las provincias de Buenos Aires, Córdoba y Entre Ríos.

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.

Situación a nivel nacional

Vigilancia Clínica de Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Neumonía y Bronquiolitis. Entre la SE 1 y 11 de 2025 se notificaron 82.513 casos de ETI, 15.320 casos de Neumonía y 7.343 casos de Bronquiolitis en menores de dos años, representando un descenso de las notificaciones de ETI del 41,7%, de neumonías del 16,2% y de bronquiolitis 37,4%, respecto al mismo período del 2024.

Vigilancia Centinela de Virus Respiratorios Priorizados, Unidades de Monitoreo Ambulatorio. En las SE10 y 11/2025 se notificaron 6 casos de influenza entre las 85 muestras estudiadas. No se registraron casos positivos de VSR entre las 63 muestras analizadas en las últimas dos semanas.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 12/2025

En relación a SARS-CoV-2, en la SE 11/2025 se registraron 4 casos positivos para SARS COV 2 entre las 51 muestras estudiadas por PCR.

Unidades Centinela de IRAG. En las últimas 4 semanas, entre 179 casos de IRAG estudiados para los tres virus priorizados en la Red Argentina de UC IRAG, se registraron 7 detecciones de influenza, 4 casos de SARS-CoV-2 y 3 casos de VSR.

En el sistema de **VIGILANCIA UNIVERSAL A TRAVÉS DE LA RED DE LABORATORIOS DE VIRUS RESPIRATORIOS** se observa que durante la SE9/2025 la circulación de virus respiratorios tiene este orden de frecuencia: SARS-CoV-2, influenza, parainfluenza, VSR y metapneumovirus.

En la **Vigilancia Universal de Virus Respiratorios en Internados y/o Fallecidos** se detectaron 8 casos positivos de influenza, 2 de VSR y 22 de SARS-CoV-2 en pacientes internados (1 fallecido).

Situación a nivel local

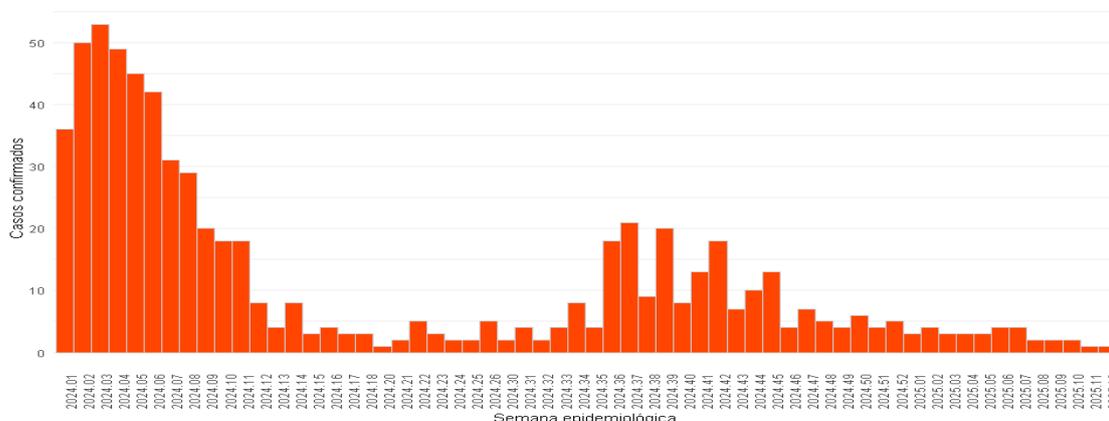
En la ciudad de Rosario la incidencia de COVID 19 continua en valores bajos. (Cuadro 2, Gráfico 3)

Cuadro 2. Indicadores de situación de COVID-19. Rosario, años 2023-2024-2025. SE12/2025.

Indicador	Año 2023	Año 2024	Año 2025	SE12/2024
Número de casos confirmados	1.990	640	32	1
Número de casos fallecidos	9	5	0	0

Fuente: SNVS 2.0. Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. Lectura 17 de marzo 2025.

Gráfico 3. Casos confirmados de COVID-19 según semana epidemiológica. Rosario, SE 01/2024 a 12/2025.



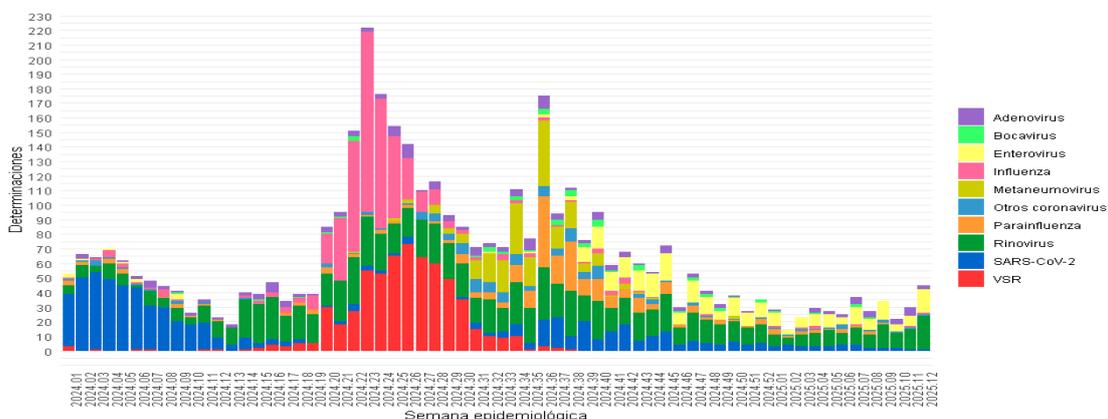
Fuente: SNVS 2.0
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos de SNVS 2.0. Nota: casos según fecha de inicio de síntomas. Lectura 24 de marzo 2025.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados Rosario, semana 12/2025

La vigilancia de los virus respiratorios detecta que en la SE 12/2025 predomina la circulación de rinovirus y enterovirus. (Gráfico 4, Cuadro 3)

Gráfico 4. Distribución de determinaciones positivas de virus respiratorios según virus y SE Rosario- SE 01/2024 a SE 12/2025.



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 17 de marzo 2025

Cuadro 3. Distribución de casos positivos de virus respiratorios según tipos y semana epidemiológica. Rosario, SE 05 a 12/2025.

Tipo de virus	2025.05	2025.06	2025.07	2025.08	2025.09	2025.10	2025.11	2025.12
Adenovirus	0	2	5	4	0	4	6	3
Bocavirus	0	0	2	1	0	0	0	0
Enterovirus	1	5	12	8	13	5	7	16
Influenza	0	0	1	0	0	0	1	1
Otros coron- avirus	0	3	0	1	2	1	1	1
Parainfluenza	1	3	1	2	1	0	0	0
Rinovirus	1	8	12	9	16	10	14	23
SARS-CoV-2	0	4	4	2	2	2	1	1

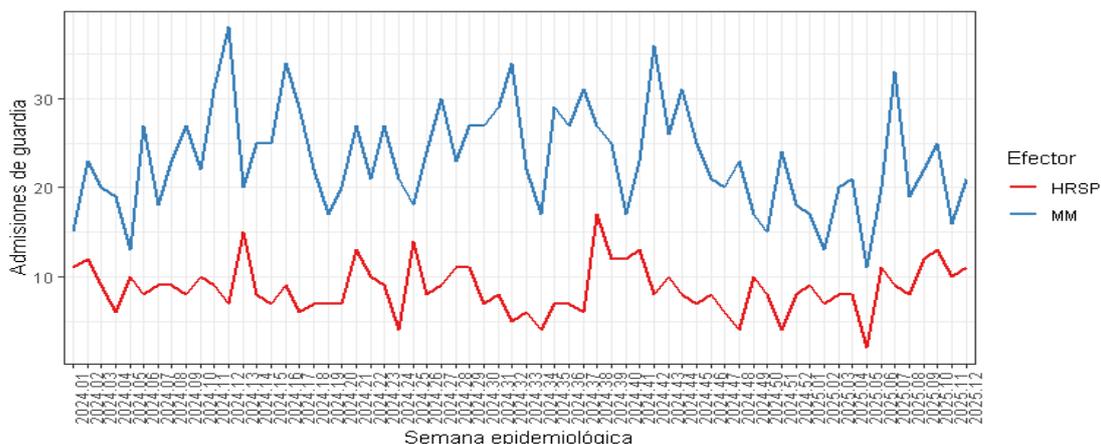
Fuente: Municipalidad de Rosario, Secretaria de Salud, elaboración propia en base a la lectura de datos de SNVS2.0 Lectura 24 de marzo 2025

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: admisiones de guardia pediátrica/adulta, consultas en centros de salud, ocupación de las camas de guardia transitoria pediátrica, UTI pediátrica/adultos, registradas en los sistemas informáticos de la red municipal de salud.

Admisiones de guardia

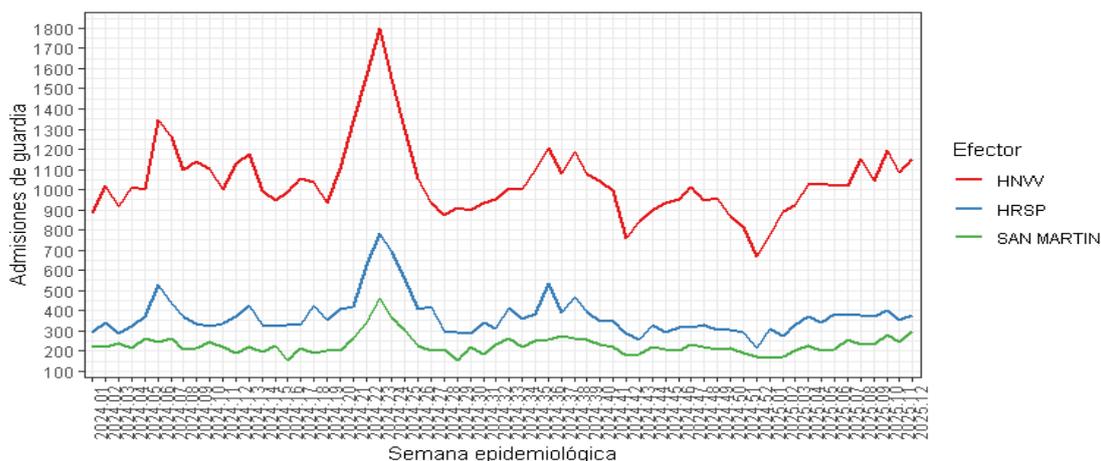
Gráfico 5. Admisiones en la guardia neonatológica según efector y semana epidemiológica. Hospital Sáenz Peña y Maternidad Martín. Rosario, SE 01/2024 a 12/2025.



Fuente: Municipalidad de Rosario, Secretaria de Salud, elaboración propia en base a los datos de los sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 24 de marzo 2025

Desde la SE 03/2025, el número de admisiones en las guardias pediátricas se estabilizó en las 1.100 consultas semanales en el hospital Vilela, 400 en el Sáenz Peña y 200 en el Policlínico San Martín. (Gráfico 6)

Gráfico 6. Admisiones de guardia pediátrica según efector y semana epidemiológica. Hospitales Vilela, Sáenz Peña y Policlínico San Martín. Rosario, SE 01/2024-12/2025. (frecuencia absoluta)

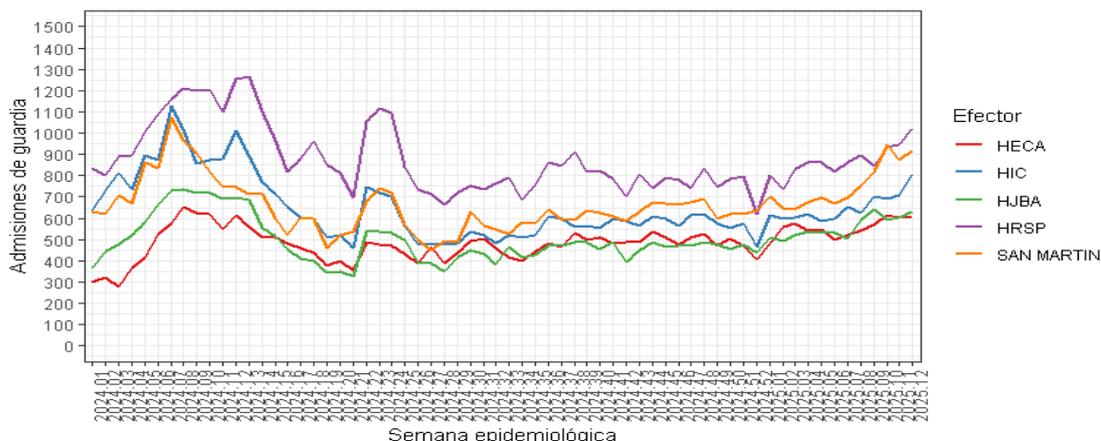


Fuente: Municipalidad de Rosario, Secretaria de Salud, elaboración propia en base a los datos de los sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 24 de marzo 2025

En las últimas 4 semanas, el número de admisiones de las guardias de adultos va en paulatino aumento. (Gráfico 7)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados Rosario, semana 12/2025

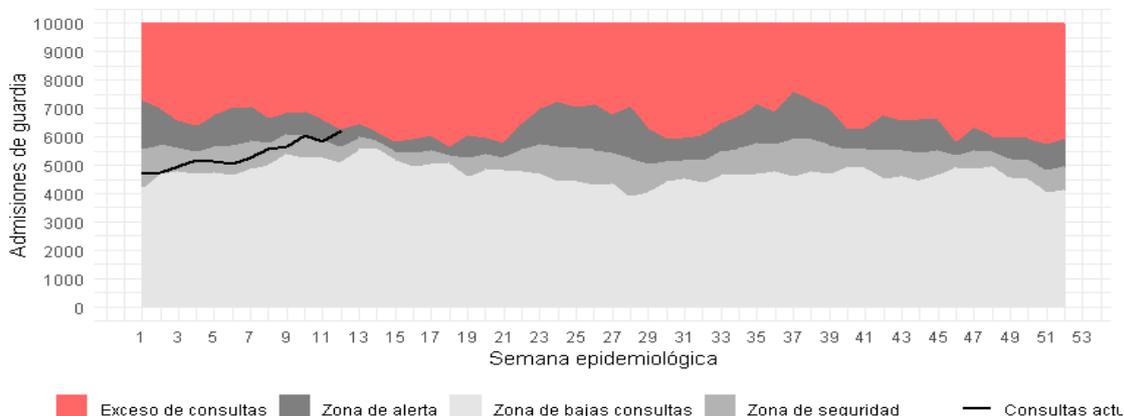
Gráfico 7. Admisiones de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01/2024-12/2025. (frecuencia absoluta)



Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas informáticos DTT y SISR. Lectura 24 de marzo 2025

El número total de admisiones de guardia registradas en los hospitales municipales se encuentran en zona de alerta o alto número de consultas. (Gráfico 8)

Gráfico 8. Admisiones de guardia y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01 a 11/2025. (frecuencia absoluta)



Fuente: Sistema informático de hospitales (DTT) y SISR
Nota: Incluye admisiones en guardias de hospitales y en el CS San Martín

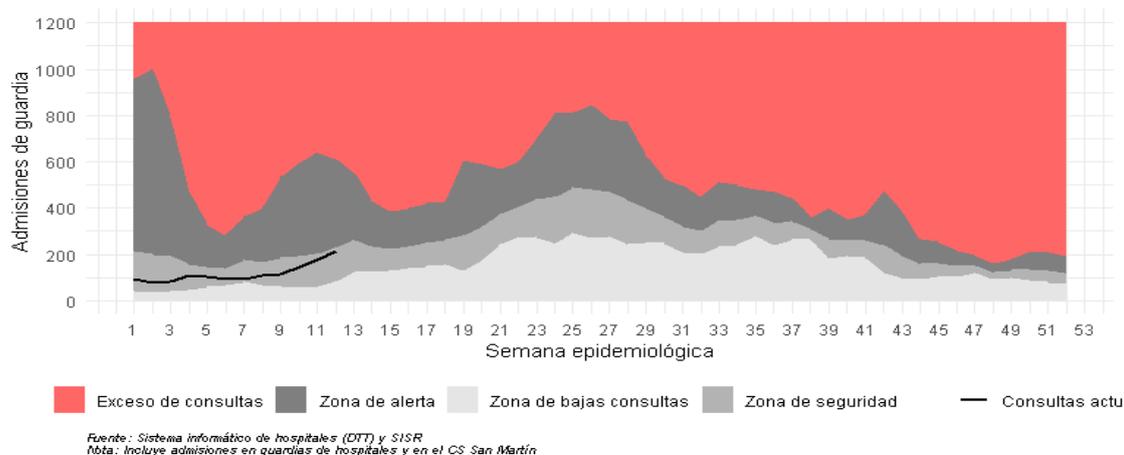
Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 24 de marzo 2025

Admisiones de guardia por problemas respiratorios

Las admisiones en guardia por problemas respiratorios se mantienen en la zona de seguridad, pero en paulatino aumento. (Gráfico 9)

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados Rosario, semana 12/2025

Gráfico 9. Admisiones de guardia por patologías respiratorias y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01 a 12/2025⁴. (frecuencia absoluta)

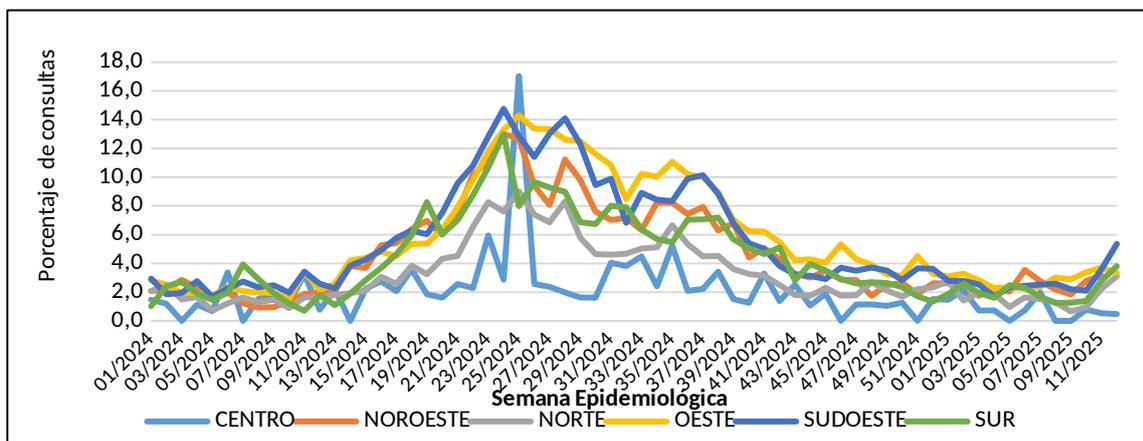


Fuente: elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 24 de marzo 2025

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 pero se aprecia un leve incremento respecto a la semana anterior, excepto en el distrito centro. (Gráfico 10)

Gráfico 10. Consultas por patologías respiratorias según distrito. Centros de salud municipales. Rosario, SE 01/2024 a 12/2025. (porcentaje)

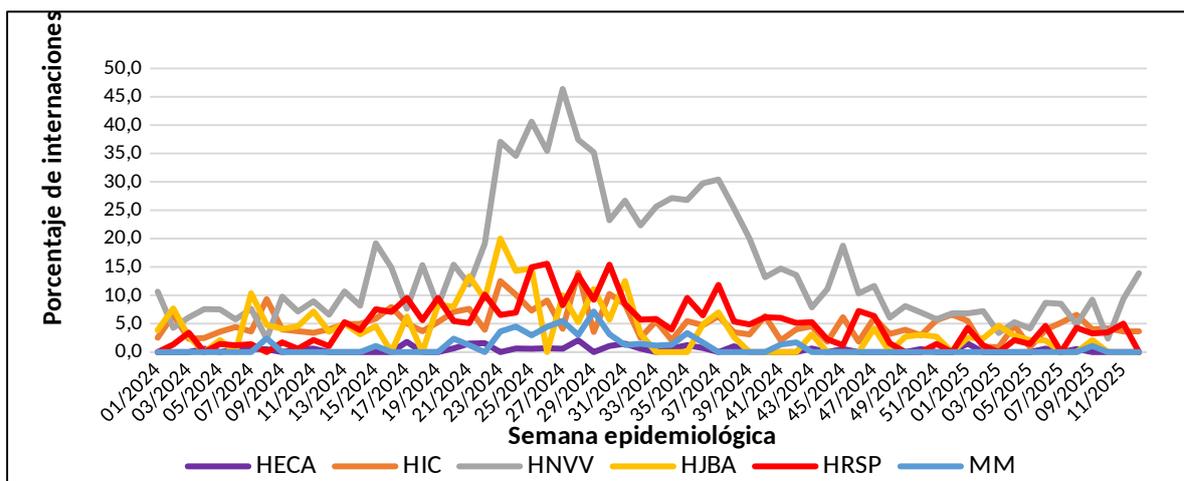


Internaciones por problemas respiratorios

El porcentaje de pacientes internados por problemas respiratorios se mantuvo por debajo del 5% del total de los ingresos en 5 de los 6 efectores; la excepción fue el hospital Vilela que presentó un porcentaje del 13,9%. (Gráfico 11)

⁴ Las patologías respiratorias consideradas son: J09 a J18, J21, J 22, J44 y U07(códigos del CIE 10)

Gráfico 11. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario, SE 1/2024 a 11/2025.

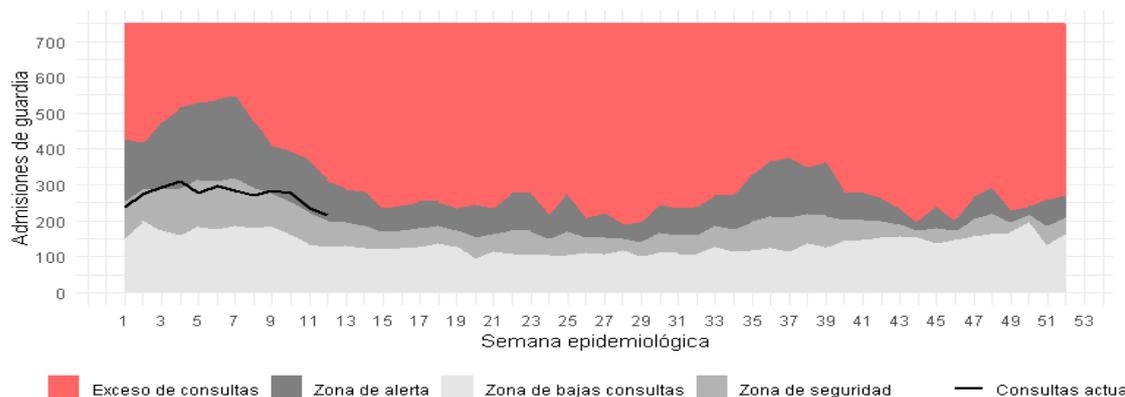


Fuente: Municipalidad de Rosario, Secretaria de Salud, elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SISR.
Lectura 24 de marzo 2025

Atenciones en guardia por diarreas

Las atenciones en guardia por diarreas se mantienen en la zona de alto número de consultas pero en descenso. (Gráficos 12)

Gráfico 12. Atenciones de guardia por diarreas (A09) y límites de control, según semana epidemiológica. Red de Salud Municipal. Rosario, SE 01 a 12/2025.



Fuente: Sistema informático de hospitales (DDT) y SISR
Nota: Incluye admisiones en guardias de hospitales y en el CS San Martín

Fuente: Municipalidad de Rosario, Secretaria de Salud, elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SISR.
Lectura 24 de marzo 2025

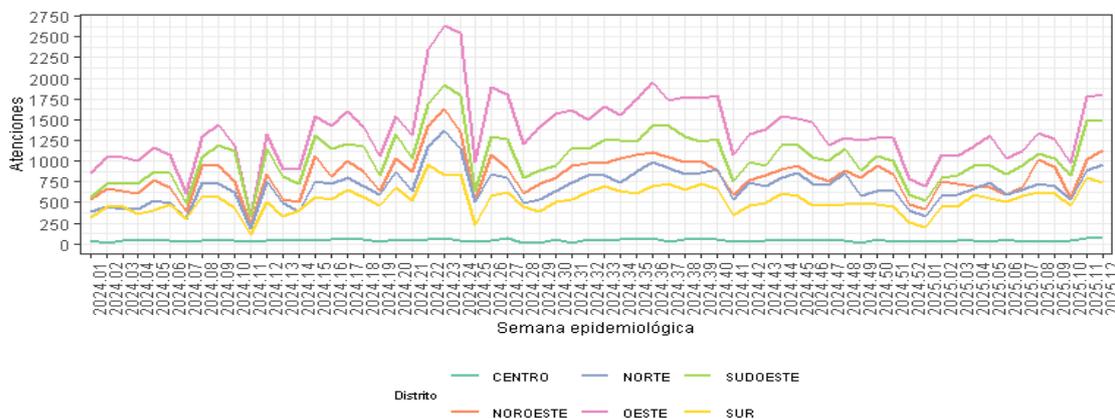
Consultas ambulatorias de población infantil por distrito

El número de consultas de población infantil (menores de 14 años) en los centros de salud

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados Rosario, semana 12/2025

descendió a fin del 2024 y luego inició un comportamiento levemente ascendente⁵. En las semana actual superan los niveles registrados en la misma semana epidemiológica del 2024. (Gráfico 13).

Gráfico 13. Consultas de población infantil en centros de salud según distrito y semana epidemiológica. Rosario, SE 01/2024 a 12/2025. (frecuencia absoluta)

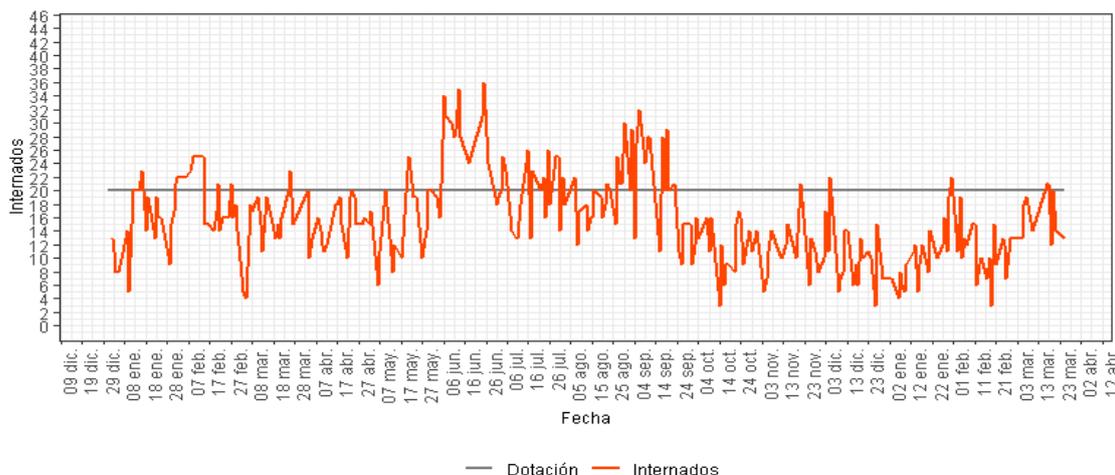


Fuente: Municipalidad de Rosario, Secretaria de Salud, elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SISR.
Lectura 24 de marzo 2025

Ocupación de camas

El porcentaje de ocupación de camas de internación transitoria, de UTI y uso de respiradores en el hospital Vilela permanecen por debajo del 100%. (Gráficos 14 y 15)
La misma situación se observa en la ocupación de las camas críticas de los efectores municipales. (Cuadro 4)

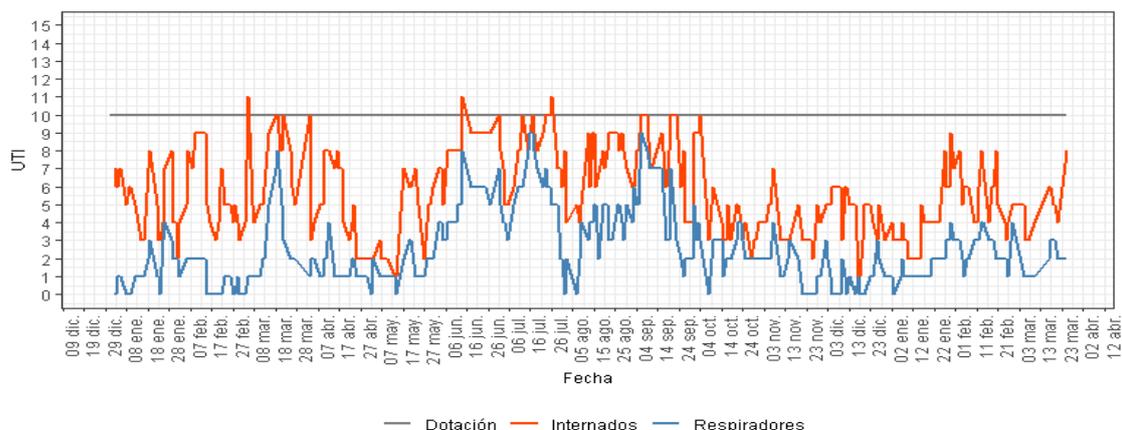
Gráfico 14. Ocupación diaria de camas en internación transitoria del Hospital Vilela. Rosario, 29/12/2023 al 24/03/2025.



⁵ AÑO 2024 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 laborales, por feriados nacionales, semana 51-52 feriados de navidad y año nuevo.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados
Rosario, semana 12/2025

Gráfico 15. Ocupación diaria de las camas de UTI y uso de respiradores. Hospital Vilela, 29/12/2023 a 24/03/2025.



Fuente: Municipalidad de Rosario, Secretaría de Salud, elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 24 de marzo de 2025.

Cuadro 4. Ocupación de camas críticas públicas. Efectores Municipales. Rosario, del 04/03 al 24/03/2025.

Fecha	Motivo de ocupación	HECA	HNVV
04/03/25	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	4,17 %	20,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
	Otros	70,83 %	10,00 %
	Ocupación total	75,00 %	50,00 %
09/03/25	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	0,00 %	20,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
	Otros	83,33 %	10,00 %
	Ocupación total	83,33 %	30,00 %
17/03/25	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	4,17 %	10,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
	Otros	62,50 %	50,00 %
	Ocupación total	66,67 %	60,00 %
24/03/25	COVID	0,00 %	0,00 %
	Respiratorias	8,33 %	10,00 %
	Dengue	0,00 %	0,00 %
	Otros	70,83 %	70,00 %
	Ocupación total	79,17 %	80,00 %

Fuente: Municipalidad de Rosario, Secretaría de Salud, elaboración propia en base a los datos de los sistemas DDT y SIRS. Lectura 24 de marzo 2025

ALERTA

COQUELUCHE - 1 caso confirmado en Rosario

En la ciudad de Rosario se confirmó un caso de coqueluche, se trata de una niña de 3 años, residente en la ciudad de Rosario; quien inició los síntomas de tos leve el 14/03 y fiebre 48 hs después. Fue atendida en un efector privado, donde se confirmó Bordetella Pertussis. Las vacunas de la niña están completas para la edad. Si bien se encuentra en lenta recuperación aún persiste la tos.

La familia y la cuidadora recibieron la recomendación de consulta para profilaxis. También se le brindará la misma recomendación a las autoridades de la institución escolar donde asisten los niños.

RECOMENDACIONES PARA LOS EQUIPOS DE SALUD

COQUELUCHE

Registro de las atenciones

Coqueluche. 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	A37.9
Confirmado	A37.9	

Vigilancia - Notificación al sistema nacional

Caso sospechoso: toda persona con clínica compatible según los siguientes criterios por grupo etario:

- Menores de 6 meses: toda infección respiratoria aguda, con al menos uno de los siguientes síntomas: apnea, cianosis, estridor inspiratorio, vómitos después de toser o tos paroxística.
- Mayores de 6 meses hasta 11 años: tos de 14 o más días de duración acompañado de uno o más de los siguientes síntomas: tos paroxística, estridor inspiratorio o vómitos después de la tos.
- Mayores de 11 años: tos persistente de 14 o más días de duración, sin otra sintomatología acompañante. sin otra causa aparente.

Ó bien que un trabajador de la salud sospeche coqueluche independientemente de la edad y del antecedente vacunal.

Caso confirmado:

- Caso sospechoso con cultivo positivo para el agente causal y/o resultados positivos del en-

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 12/2025

sayo de PCR específicos para el agente causal y/o resultados positivo para detección de IgG anti toxina pertussis (estandarizado con el testigo de referencia internacional de la OMS)*

- Caso sospechoso con nexo epidemiológico con caso de coqueluche confirmado por laboratorio entre 3 y 21 días antes del inicio de los síntomas.

* En adolescentes y adultos, requiere una sola muestra de suero y está indicado en casos con más de 14 días de tos y que hayan recibido la vacunación con componente pertussis al menos un año o más antes de la toma de muestra.

Caso probable: paciente con clínica compatible (según criterios clínicos estratificados por edad) y sin confirmación por laboratorio (sin muestra para estudio o resultados negativos de laboratorio).

Definición de brote

Brote Comunitario: es el aumento del número esperado de casos, en una población dada, en un periodo de tiempo definido con confirmación del agente causal mediante aislamiento en por lo menos uno de los casos sospechosos (cultivo positivo para Bordetella pertussis) o la confirmación de 5 a 10 muestras positivas en los Laboratorios Nacionales de Referencia (LNR). El número esperado de casos se calcula obteniendo la mediana de ocurrencia de casos de los últimos años, idealmente de los 5 años previos.

Brote Intrainstitucional o en el hogar: Se considera brote en una institución u hogar a la ocurrencia de dos o más casos confirmados de coqueluche (aislamiento del agente causal en al menos 1 caso confirmado)

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. meningoccefalitis 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.

Comunicarlo al responsable de su área y a los teléfonos de Epidemiología:

De lunes a viernes de 7 a 13 hs comunicarse al teléfono número 4802200 - int. 3115

DENGUE - Vigilancia de casos graves y fatales por dengue

La "Circular de Vigilancia Epidemiológica de la Nación Argentina – Vigilancia de la gravedad y

mortalidad por dengue”⁶ emitida por el Ministerio de Salud de Nación, en junio 2024, plantea que el principal objetivo de la vigilancia de los casos graves y fatales por dengue es **identificar oportunidades de mejora para prevenir la muerte por dengue a través del reconocimiento de nudos críticos en cuanto a la accesibilidad y atención oportuna.**

Por este motivo, es imprescindible que el registro de casos graves y fatales sea exhaustivo, oportuno y de calidad. Asimismo, se recomienda que estos casos sean analizados de modo que permitan reconstruir el circuito asistencial e identificar oportunidades de mejora.

En la citada Circular se proponen como estrategias para el fortalecimiento de la vigilancia de casos graves y fatales: **contar con la completitud de la ficha epidemiológica** de dengue (incluidos los antecedentes de interés) y **asegurar el diagnóstico etiológico de todos los casos con signos de alarma, graves y fatales**, incluyendo la determinación del serotipo siempre que sea posible. Además, se propone la constitución de comités locales que realicen el análisis interdisciplinario de los casos graves y defunciones por dengue para **identificar nudos críticos en el circuito de atención de salud.** Dichos comités podrán contar con el apoyo técnico de un comité de mortalidad nacional.

Se destaca que la **producción de información es crucial tanto para decidir las acciones de la vigilancia como para la retroalimentación de los equipos de salud intervinientes** en la atención de los casos.

Entre las estrategias se menciona también la evaluación de la atención integral de los pacientes, como componente de la EGI9- ARBOVIRUS⁷, deberá permitir identificar fallas en el sistema de salud que pueden ser modificadas, como por ejemplo el retraso en la consulta

⁶https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/05/circular_de_vigilancia_dengue_mortalidad_-_junio_2024.pdf

⁷ EGI-DENGUE: Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y el control del dengue. Para mayor información <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34859>

ANEXO

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)⁸
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.

⁸ 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.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 12/2025

Nota Metodológica a corredores endémicos.

A partir de esta semana (5 año 2025) los corredores endémicos de atenciones en guardia incluyen atenciones en Policlínico San Martín. Esto se debe a que este año ya contamos con información suficiente en el SISR para poder construir este gráfico.

Código para utilizar en el registros de atenciones:

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

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

Fiebre Chikungunya Sospecha de: 1° Z03,8 ; 2° A92
Fiebre Chikungunya Confirmado: 1° 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 Secretaría 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.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 12/2025

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