Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados .

Rosario, semana 28 / 2025
(6 de julio al 12 de julio de 2025)

Introducción

Este informe presenta la situación epidemiológica de los problemas de salud priorizados en la ciudad de Rosario. Se elabora semanalmente a partir de los datos de vigilancia de eventos de notificación obligatoria y del análisis de la respuesta del sistema municipal de salud, incluyendo atenciones en las guardias, consultas ambulatorias e internaciones.

También incluye alertas, recomendaciones y comunicaciones relevantes para el personal de salud y la comunidad.

Aunque enfocado en la realidad local, contempla la información de los Boletines Epidemiológicos Provincial y Nacional como marco contextual para la situación local.

Está dirigido a trabajadores y trabajadoras de la salud de Rosario y la región, así como a toda persona interesada en conocer el estado sanitario de la ciudad.

La elaboración del informe está a cargo del Área de Epidemiología, Área de Estadística, Dirección de Bioquímica y Mesa Integración de Información para la Gestión. Ocasionalmente participan otras áreas o direcciones generales que integran el sistema de salud municipal.

Sumario

Tabla de contenido

RESUMEN SE 28/2025 ..... ***4***

VIGILANCIA INFECCIONES RESPIRATORIA AGUDAS (IRA) ***6***

Situación a nivel nacional 6
Vigilancia universal a través de la red de laboratorios de de virus respiratorios 6
Vigilancia universal de virus respiratorios en internados y/o fallecidos 6
Situación a nivel local 8
Vigilancia laboratorial de virus respiratorios en casos ambulatorios e internados 8

Laboratorio CEMAR **8**

Monitoreo de las atenciones por problemas respiratorios en la red de salud municipal **9**

ARBOVIROSIS ***11***

DENGUE **11**
Situación a nivel nacional 11
Dengue y dengue en el embarazo 11
Dengue grave y fallecidos 11
Situación a nivel provincial 11
Dengue y dengue en el embarazo 11
Situación a nivel local 12

OTRAS ARBOVIROSIS **14**
Situación a nivel nacional y provincial 14

MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL DE SALUD ***14***
Atenciones de guardia 14
Consultas ambulatorias y ocupación de camas en población infantil 16
Las consultas ambulatorias de la población infantil corresponden a los registros de las atenciones brindadas en los centros de salud municipales (referenciados a los distritos de radicación) 16
Ocupación de camas críticas en hospitales Vilela y HECA 18

ENFERMEDADES FEBRILES EXANTEMÁTICAS (EFE): SARAMPIÓN ***19***
Situación en Argentina 19
La situación nacional se presenta en la siguiente tabla: 19
Tabla 1. Casos notificados y confirmados por jurisdicción. Tasa cada 100 mil habitantes y notificaciones esperadas para el período actual. Argentina, SE1 a 26 de 2025 19
Situación local 19
Notificación al sistema nacional de vigilancia 19
Actividades a nivel local 20
Registro en sistema municipal de atención de salud 20
Situación en Argentina 21
Situación local 21
Notificación al Sistema Nacional de Vigilancia de Salud 21
Registro de las atenciones en el sistema municipal de salud 22

INFORME ESPECIAL ***22***
Monitoreo de ingresos/reingresos de pacientes en la red de salud municipal, año 2025 22
Comunicación de eventos críticos 23

ANEXO **24**
Situación dengue, Rosario, temporada 2023-2024 24
Nota Metodológica a corredores endémicos 26

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados.

RESUMEN SE 28/2025

VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS	⬇ Influenza ultimas 4 SE N.º de casos y % positividad. ⬆ VSR ultimas 4 SE N.º de casos + y % positivdad. En un bajo numero . SARS-Covid invariable en un bajo nùmero.
MONITOREO DE PROBLEMAS RESPIRATORIOS EN LA RED DE SALUD MUNICIPAL	Atenciones en guardias hospitalarias/CS San Martín: entre la zona de seguridad y bajas consultas en las ultimas semanas. Consultas ambulatorias: en el rango de 3 a 8%. Excepto en el Centro, los demás distritos tienden a declinar en las 2 SE previas. Consultas ambulatorias por neumonía/influenza/bronquiolitis .⬇ Internaciones en hospitales: **Crecio hasta 25 % en HNVJV desde SE27**
ARBOVIRUS	Dengue: 0 casos nuevos (confirmados por laboratorio) 8.224 casos acumulados - 10 fallecidos asociados al evento **Ultimo caso confirmado de Dengue: F.I.S.: 16/06/25- SE 25** Chikungunya: 0 caso nuevo, 0 acumulado
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL	Atenciones de guardia de población infantil/adultos en descenso desde SE 24/2025 . Atenciones de guardia totales en zona de seguridad Consultas ambulatorias en población infantil en ascenso Ocupación de camas transitorias y de UTI por debajo del 100% Ocupación camas UTI. HECA 91,67%; Vilela 50%
ACTUALIZACIÓN VIGILANCIA	Enfermedad febril exantemática - Sarampión Intoxicación por monóxido de carbono
INFORME ESPECIAL	Monitoreo de ingresos/re-ingresos de pacientes en la red de salud municipal, año 2025.

EVENTOS CRÍTICOS	Comunicación inmediata de eventos críticos a las autoridades sanitarias

VIGILANCIA INFECCIONES RESPIRATORIA AGUDAS (IRA)

El objetivo de la vigilancia de las infecciones respiratorias es monitorear la frecuencia y distribución de agentes etiológicos SARS-CoV-2, Influenza, VSR y otros virus respiratorios; además caracterizar la gravedad e impacto de la enfermedad en la población.
La información sobre la prevalencia de virus respiratorios priorizados se obtiene del sistema nacional de vigilancia (SNVS-SISA).
En tanto, los indicadores relacionados con las atenciones (consultas e internaciones) brindadas en la red de salud municipal se obtienen en base a los registros disponibles en los sistemas DTT y SISR.

Situación a nivel nacional[1]

El Ministerio de Salud de Nación centra la información de IRA en los casos de influenza, los cuales muestran un ascenso sostenido desde la SE 11/2025, con predominio de influenza A(H1N1). Este comportamiento representa un ascenso estacional adelantado en comparación con años previos, con excepción de 2022, durante el cual influenza presentó un comportamiento atípico.

Vigilancia universal a través de la red de laboratorios de de virus respiratorios

Influenza. Hubo un adelanto en el ascenso de casos con respecto a años anteriores, con un ascenso sostenido a predominio de H1N1 desde la SE 11. En las ultimas 2 SE (25 Y 26) se detectaron 2120 casos. Desde las SE 23-24 se observa un descenso de los casos.
VSR. Se registra un aumento en el número de casos desde la SE12, con 819 detecciones en las últimas 2 SE (24 y 25).
COVID-19. Se mantiene en valores bajos, con 245 detecciones en las últimas 2 SE (25 y 26).

Durante la SE25/2025 se registra circulación de virus respiratorios, en orden de frecuencia: Influenza, VSR, SARS-CoV-2, adenovirus, metapneumovirus y parainfluenza.

Vigilancia universal de virus respiratorios en internados y/o fallecidos

Influenza. Desde SE 12 se registra un ascenso de los casos en personas internadas, con 792 detecciones en las últimas 2SE (26 y 27). En el año 2025 se registraron 128 fallecidos.

1Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiologia. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°764, SE 27.

VSR. Las detecciones en hospitalizados en aumento desde la SE 12. En las SE 26 y 27 se registraron 616 personas internadas con este diagnóstico.

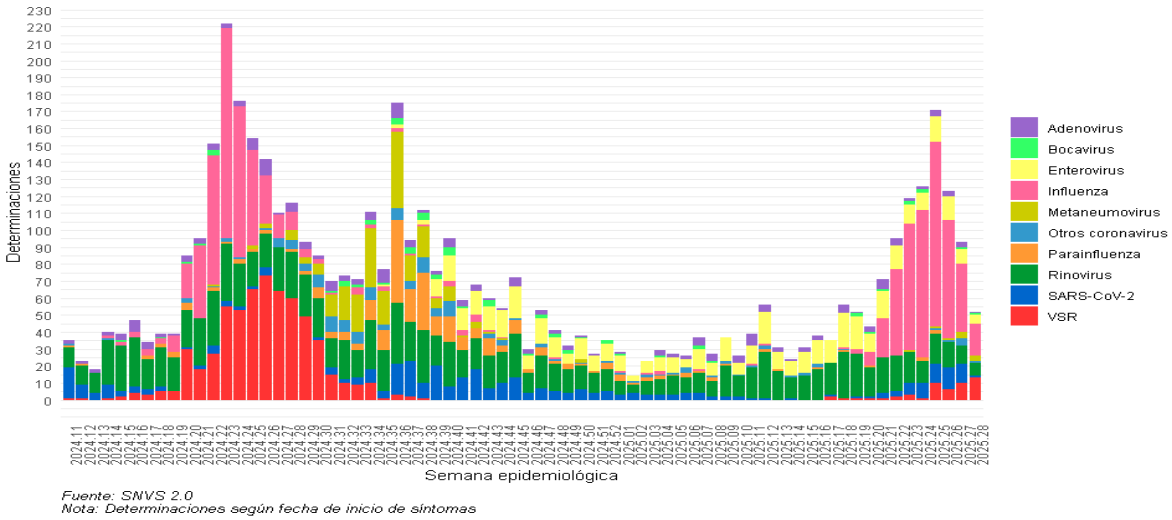
COVID-19. Las detecciones de SARS-CoV-2 en personas internadas permanecen en valores bajos. En la SE 27/2025 se registraron 40 casos positivos con este diagnóstico y 2 casos fallecidos.

Situación a nivel local

Vigilancia laboratorial de virus respiratorios en casos ambulatorios e internados

En Rosario, persiste la preeminencia de virus influenza sobre otros: rinovirus,Sars-Cov-2, VSR , enterovirus y adenovirus. Si bien las detecciones de influenza incrementaron desde la SE 20 hasta la SE24; a partir de la SE 25 decrecen los casos positivos .Los casos positivos de VSR se incrementaron en este período aunque en un número bajo.

Gráfico 1. Determinaciones positivas de virus respiratorios según virus. Rosario, SE 11/2024 a 28/2025.



Fuente: elaboración propia a partir de datos disponibles en SNVS-SISA. Fecha de exportación de datos: 14/07/2025.

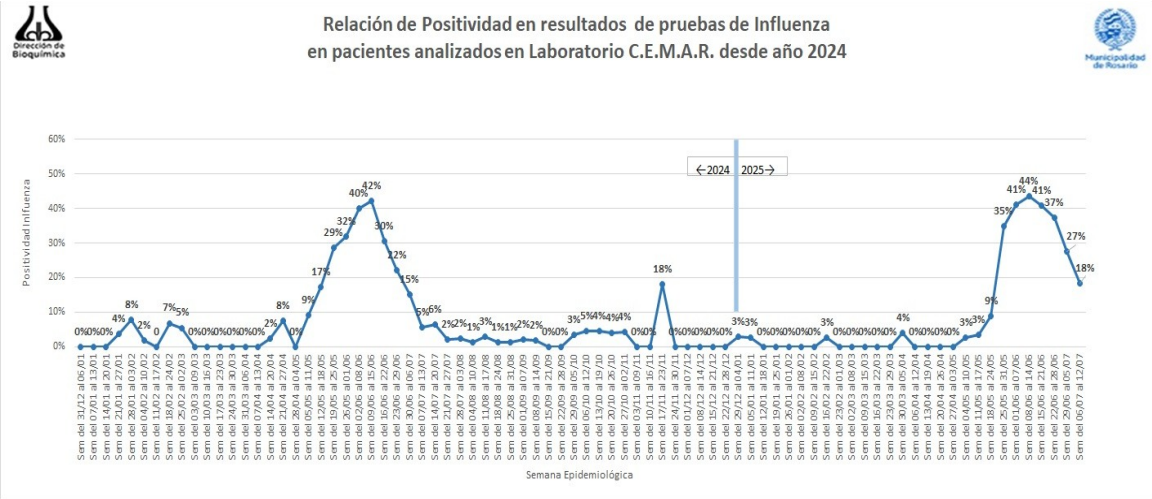
Laboratorio CEMAR

Tabla 1. Relación de positividad en pacientes testeados para SARS-CoV-2, Influenza y VSR. Laboratorio CEMAR. Rosario, SE 28/2025.

INFLUENZA	Pruebas	Positivos	% Positividad
SE 25	162	66	41
SE 26	145	54	37
SE 27	164	45	27
SE 28	125	23	18
VSR	Pruebas	Positivos	% Positividad
SE 25	41	5	12
SE 26	50	7	14
SE 27	50	13	26
SE 28	36	12	33
COVID	Pruebas	Positivos	% Positividad
SE 25	158	10	6,33
SE 26	145	9	6,21
SE 27	165	6	3,64
SE 28	125	7	6

Fuente: Municipalidad de Rosario, Secretaría de Salud, elaboración Dirección de Bioquímica, en base a datos registrados en SNVS-SISA.

Gráfico 2. Evolución por semana epidemiológica en pruebas Positivas de Influenza en pacientes analizados en Laboratorio C.E.M.A.R. Rosario, SE01/2024 a SE28/2025.

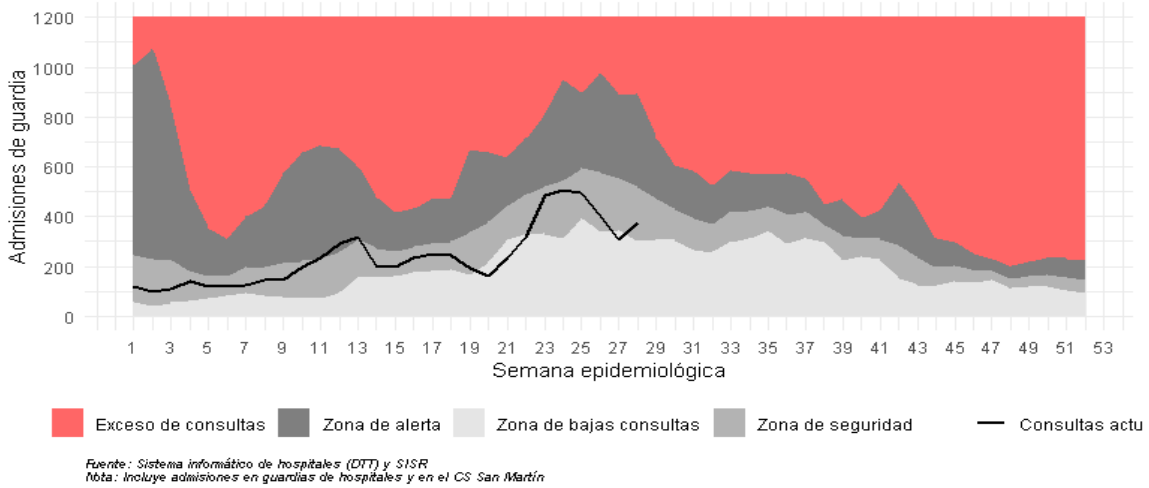


Fuente: Municipalidad de Rosario, Secretaria de Salud, Dirección de Bioquímica.

Monitoreo de las atenciones por problemas respiratorios en la red de salud municipal

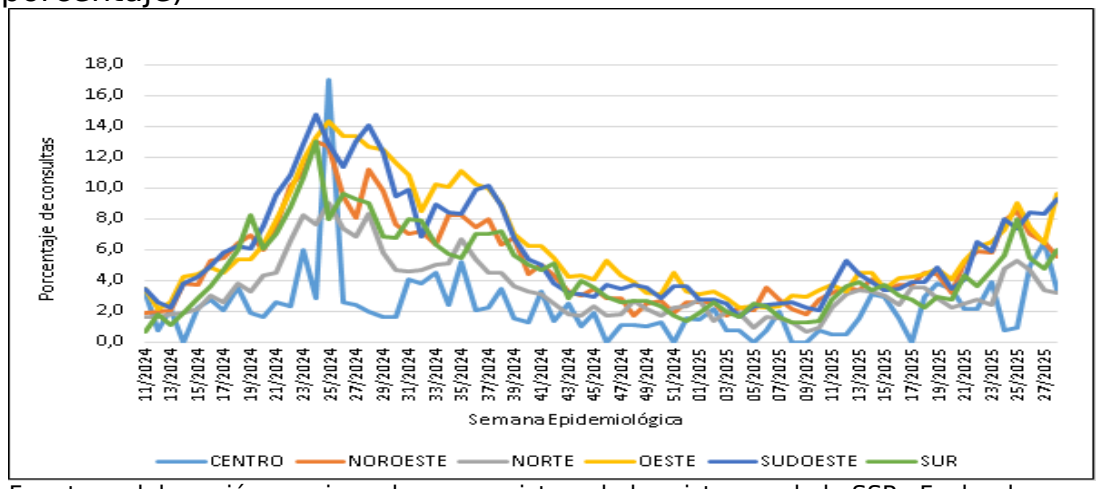
El monitoreo del comportamiento de las atenciones brindadas en los efectores municipales se realiza en base a: atenciones de guardia pediátrica/adulta, consultas en centros de salud, ocupación de las camas de guardia transitoria pediátrica, UTI pediátrica/adultos, registradas en los sistemas informáticos de la red municipal de salud. Las patologías respiratorias consideradas son: J09 a J18, J20, J21, J 22, J44 y U07(códigos del CIE 10).

Gráfico 3. Atenciones de guardia por patologías respiratorias y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01 a 28/2025. (frecuencia absoluta)



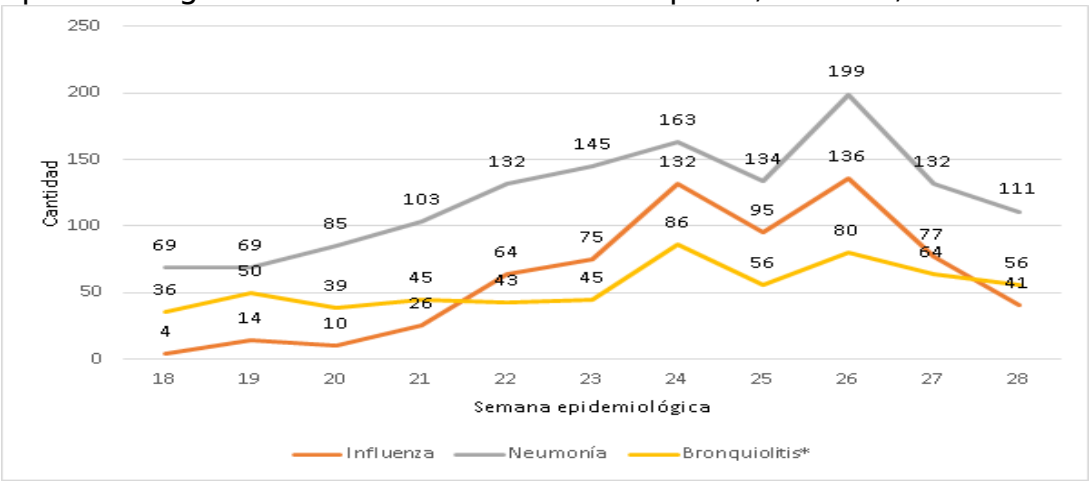
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 14/07/20

Gráfico 4. Consultas ambulatorias por patologías respiratorias según distrito. Centros de salud municipales. Rosario, SE 11/2024 a 28/2025. (porcentaje)



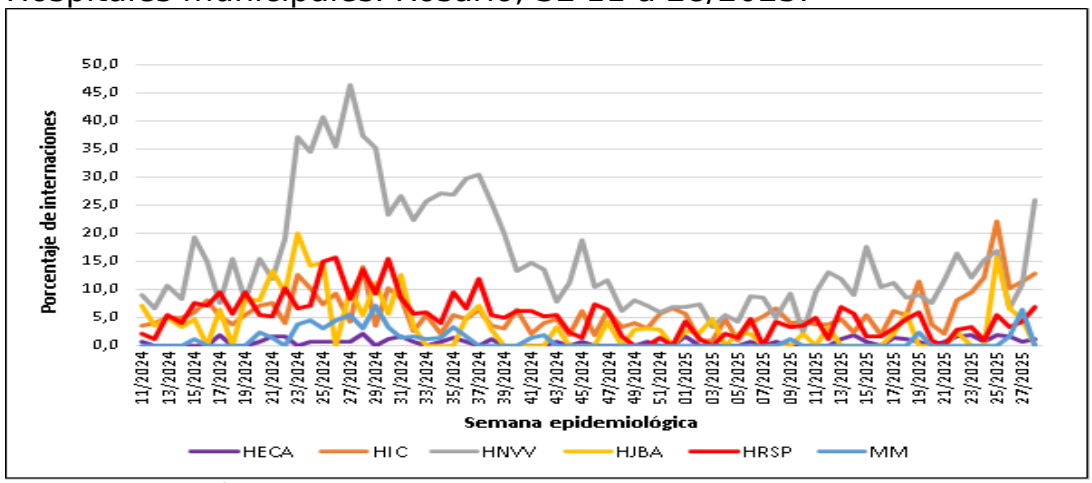
Fuente: eelaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP . Fecha de exportación de datos: 14/07/2025.

Gráfico 5. Consultas ambulatorias de patología priorizadas según semanas epidemiológicas. Centros de salud municipales, Rosario, SE 18 a 28 2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 14/07/2025.

Gráfico 6. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario, SE 11 a 28/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 14/07/2025.

ARBOVIROSIS

DENGUE

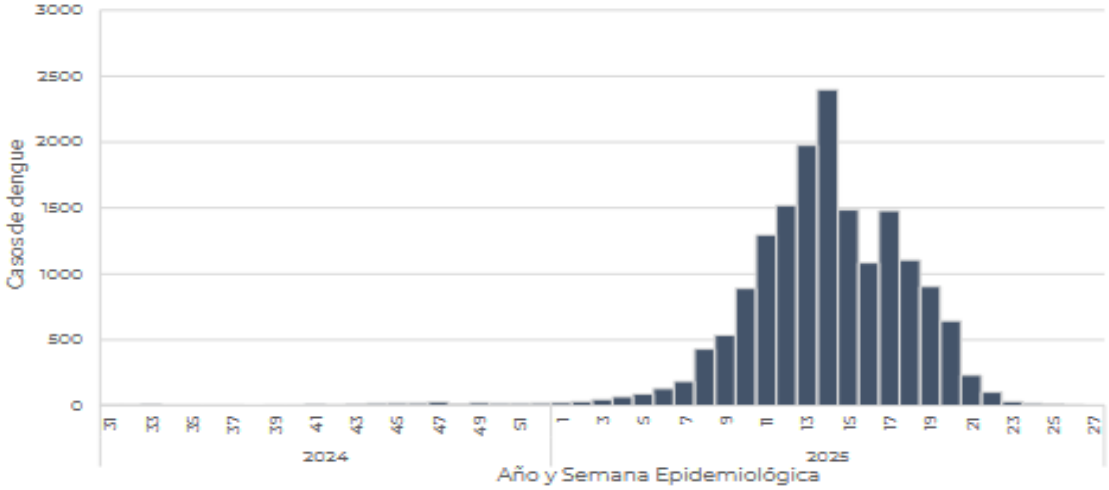
Situación a nivel nacional

En los últimos 15 años se observa una disminución en los intervalos inter-epidémicos, tendencia que se acentuó en los últimos 5 años. Los años 2023 y 2024 fueron escenarios de dos epidemias de magnitud sin precedentes que concentró el 82% de casos históricos registrados en el país .

Dengue y dengue en el embarazo

En la SE27/2025 se confirmaron 12 de 232 casos sospechosos.

Gráfico 7. Dengue y dengue en el embarazo. Casos confirmados por semana epidemiológica. SE 31/2024 a 27/2025. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N.º 763, SE26.

Dengue grave y fallecidos

En la temporada 2024/2025 se notificaron 35 casos graves y 12 fallecidos por dengue.

Situación a nivel provincial

Dengue y dengue en el embarazo

En la provincia de Santa Fe continúa en descenso el número confirmado des casos.
En la siguiente tabla se excluyen los casos relacionados con la vacunación (16) y trasplante (1).

Tabla 2. Temporada SE31/2024 a SE27/2025. Indicadores de los eventos dengue y dengue en el embarazo. Provincia de Santa Fe.

Indicador	Dengue y dengue durante el embarazo	Dengue durante el embarazo
Número de casos sospechosos notificados	15.711	s/d
Número de casos confirmados	9.930	70
Número de casos confirmados por laboratorio	3.020	70
Número de casos Nexo clínico epidemiológico	6.910	-

Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N.º 764, SE27.

Dengue Grave – Mortalidad

En la provincia, se notificaron 10 casos fallecidos en el evento de Dengue; 4 fueron DEN-2, 2 DEN-1 y 4 casos se confirmaron sin serotipo; 7 casos residían en Rosario, 2 en Casilda y 1 en Fuentes; en 7 casos se informó que presentaban comorbilidades; el promedio de edad de los fallecidos es de 57 años. En la SE 04/2025 se notificó un caso de DEN 3 sin antecedente de viaje en el Departamento Belgrano y un caso en Rosario.

Situación a nivel local

-Temporada 2023/2024 (Panel de control en el Anexo)

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

Inicio del brote: los dos primeros casos autóctonos se registraron en la SE 47/2024.
Fase 2. Cambio a la fase *respuesta a la epidemia*: a partir de la SE 08/2025, el Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe declaró el cambio de fase para la ciudad de Rosario.
Fase 3. Cambio a la fase *recuperación:* a partir de la SE 22/2025, el Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe declaró el cambio de fase para la ciudad de Rosario.
Casos fallecidos: en la SE 15 se registró el primer fallecido por dengue y en SE 20, el último.
Ultimo caso confirmado: **F.I.S.: 16/06/25- SE 25**

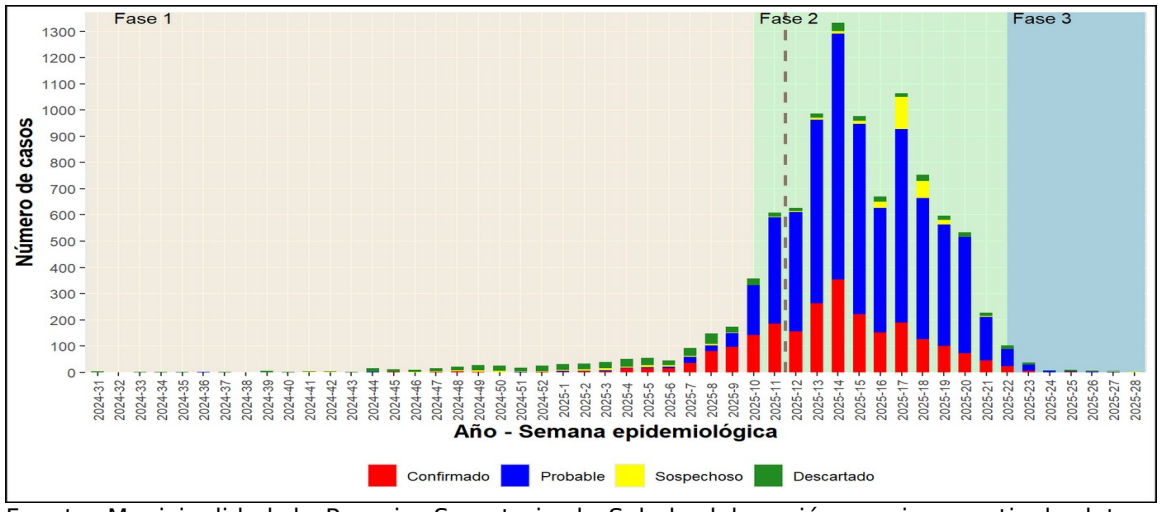
Dengue y dengue durante la gestación

Tabla 3. Indicadores de situación de dengue y dengue en el embarazo. Temporada 2024/2025. Rosario.

Periodo	Notificaciones	Total casos	Confirmado autóctono	Confirmado importado	Probable por nexo	Probable por laboratorio	Sospechoso	Descartado
2024/2025	9.773	8.224	2.236	79	4.632	1.834	346	646
SE 28/2025	1	0	0	0	0	0	1	0

Fuente: elaboración propia a partir de datos disponibles en SISA. Fecha de exportación de datos:14/07/2025.

Gráfico 8. Casos de dengue y dengue en el embarazo según clasificación por semana epidemiológica. Rosario, SE 31/2024 a 28/2025. (n_1=9.773).



Fuente: Municipalidad de Rosario, Secretaria de Salud, elaboración propia a partir de datos disponibles en S N V S . Fecha de exportación de datos: 14/07/2025.

Tabla 3. Casos de dengue y dengue durante la gestación confirmados por laboratorio según serotipos. Rosario, temporada 2024/2025.

Clasificación	Co-Infección	DEN 1	DEN 2	DEN3	No Serotipificado	Total
Confirmado autóctono	0	410	376	0	1.450	2.236
Confirmado importado	1	16	20	1	41	79
Total	1	426	396	1	1.491	2.315

Fuente: elaboración propia a partir de datos disponibles en S N V S . Fecha de exportación de datos: 14/07/2025.

De los 64 casos confirmados en el evento “dengue durante la gestación”, 51,5% (34) fueron serotipificados como DEN-1, 34,8% (23) DEN-2 y 13,6% (9) sin serotipo.

Dengue Grave – Mortalidad

En total son 8 fallecidos por dengue en la ciudad de Rosario; 3 DEN-1, 2 DEN-2 y 3 sin serotipo; primero en SE 15/2025 y último en SE 20/2025.

OTRAS ARBOVIROSIS

Situación a nivel nacional y provincial

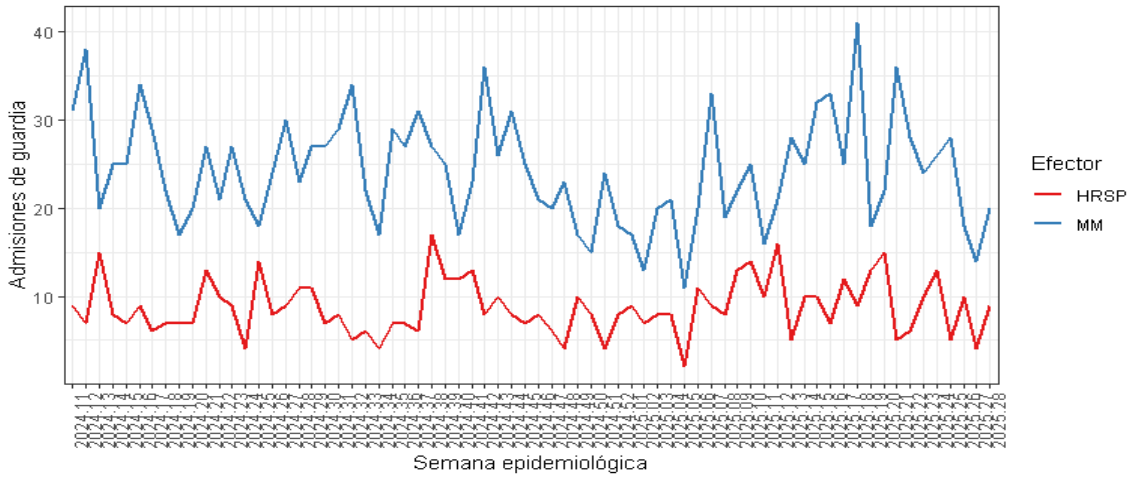
En la actual temporada en el país se estudiaron 4.229 casos sospechosos de Fiebre Chikungunya de los cuales 31 casos fueron positivos. Encefalitis de San Luis presentó 14 casos positivos y Fiebre Amarilla 2 que corresponden a personas que han sido recientemente vacunadas. En la provincia de Santa Fe no se registraron casos positivos.

MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL DE SALUD

El monitoreo del comportamiento de las atenciones brindadas en los efectores municipales se realiza en base a: atenciones de guardia neonatológica, 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 (SSP).

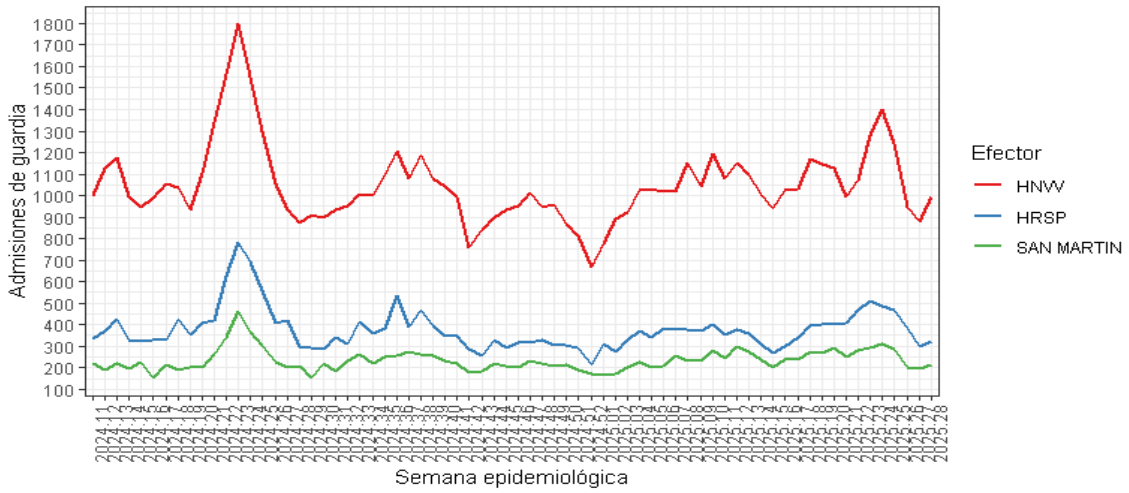
Atenciones de guardia

Gráfico 11. Atenciones en la guardia neonatológica según efector y semana epidemiológica. Hospital Sáenz Peña y Maternidad Martin. Rosario, SE 11/2024 a 28/2025. (frecuencia absoluta)



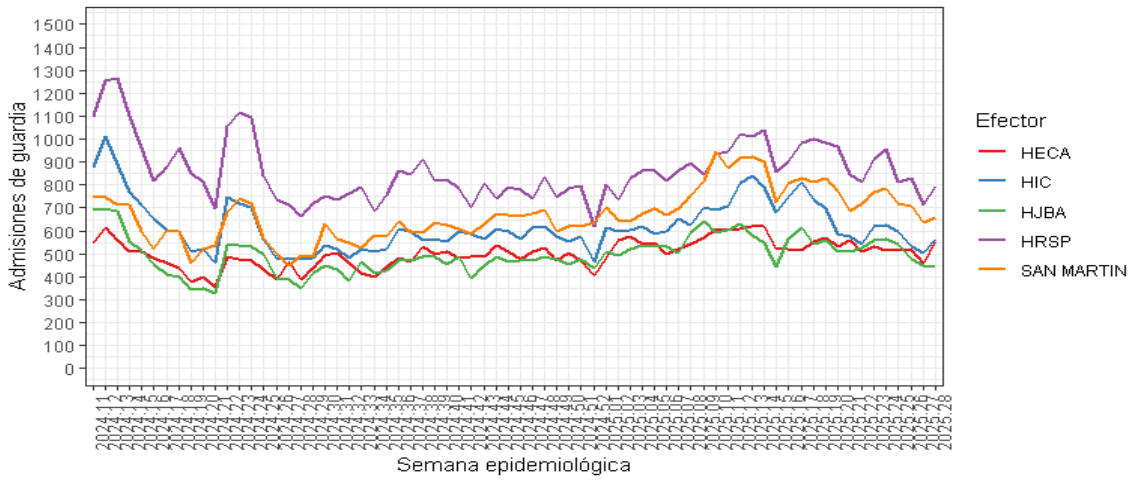
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Lectura de datos 14 de julio 2025

Gráfico 12. Atenciones de guardia pediátrica según efector y semana epidemiológica. Hospitales Vilela, Sáenz Peña y Policlínico San Martín. Rosario, SE 11/2024-28/2025. (frecuencia absoluta)



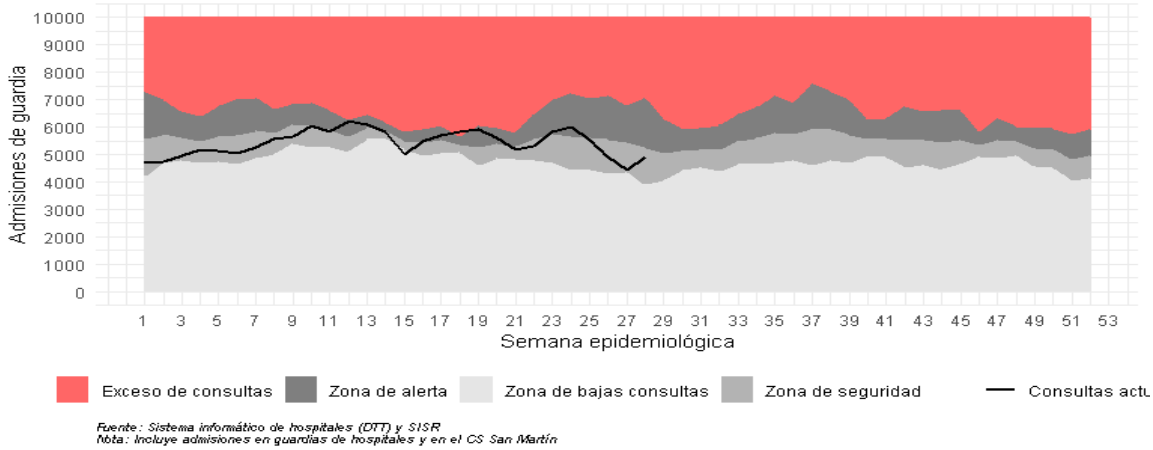
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Lectura de datos 14 de julio 2025

Gráfico 13. Atenciones de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 11/2024-28/2025. (frecuencia absoluta)



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Lectura de datos 14 de julio 2025

Gráfico 14. Atenciones de guardia y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01 a 28/2025. (frecuencia absoluta)

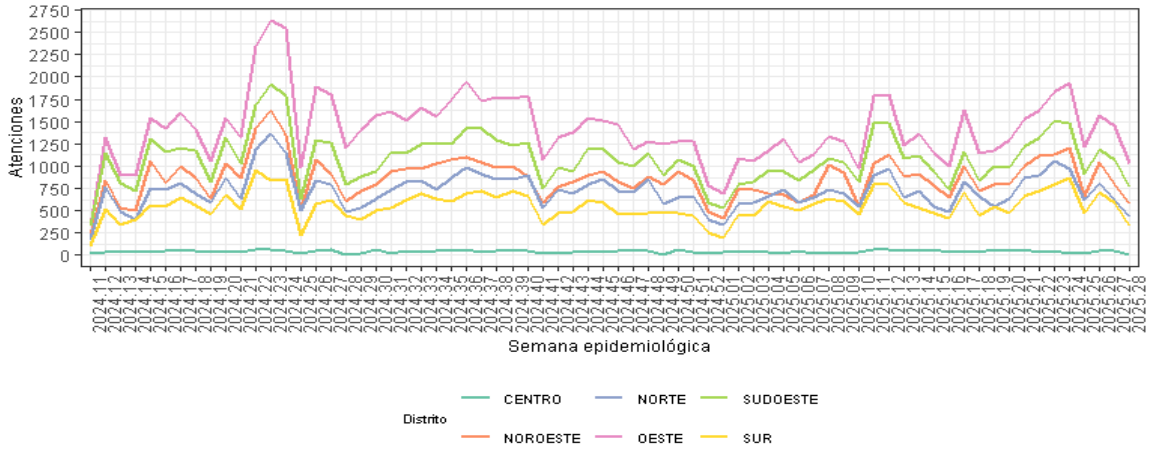


Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Lectura de datos 14 de julio 2025

Consultas ambulatorias y ocupación de camas en población infantil

Las consultas ambulatorias de la población infantil corresponden a los registros de las atenciones brindadas en los centros de salud municipales (referenciados a los distritos de radicación).

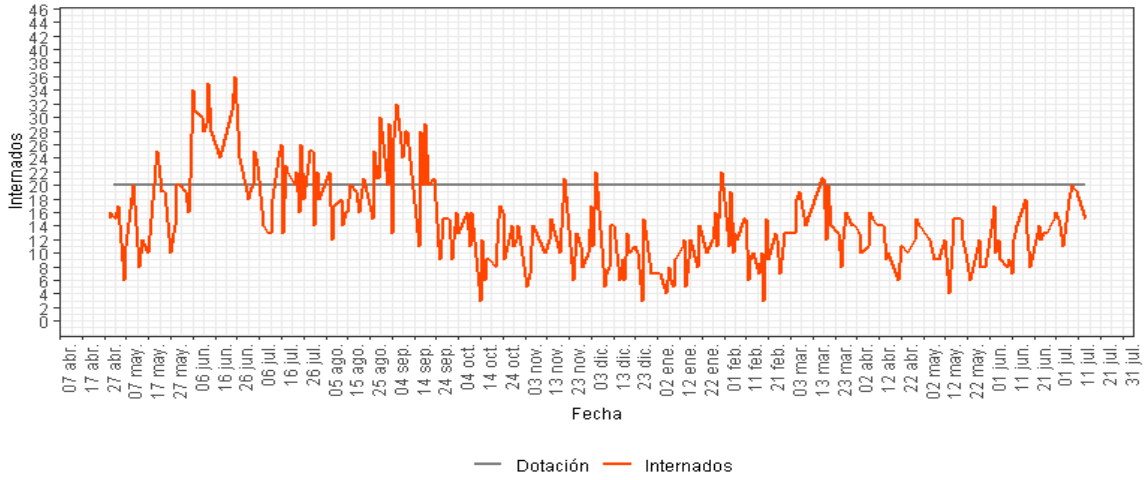
Gráfico 15. Consultas ambulatorias de población infantil en centros de salud según distrito y semana epidemiológica. Rosario, SE 11/2024 a 28/2025. (frecuencia absoluta)



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

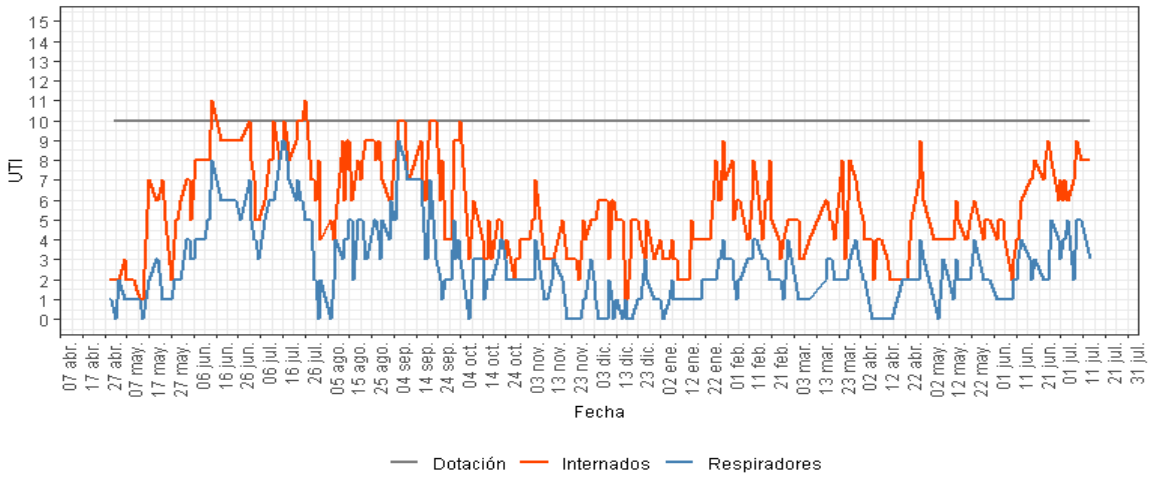
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Lectura de datos 14 de julio 2025

Gráfico 16. Ocupación diaria de camas en internación transitoria del Hospital Vilela. Rosario, 27/04/2024 al 13/07/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Lectura de datos 14 de julio 2025

Gráfico 17. Ocupación diaria de las camas de UTI y uso de respiradores. Hospital Vilela, 27/04/2024 a 13/07/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Lectura de datos 14 de julio 2025

Ocupación de camas críticas en hospitales Vilela y HECA

Tabla 6. Ocupación de camas críticas públicas. Efectores Municipales. Rosario, 2025.

Fecha	Motivo de ocupación	HECA	HNVV
22/06/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	0,04	0
	Dengue	0	0
	Otros	0,88	0,4
	Ocupación total	***0,92***	***0,4***
29/06/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	0,04	0
	Dengue	0	0
	Otros	0,88	0,5
	Ocupación total	***0,92***	***0,5***
07/07/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	0,08	0,1
	Dengue	0	0
	Otros	0,83	0,6
	Ocupación total	***0,92***	***0,7***
13/07/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	0,04	0
	Dengue	0	0
	Otros	0,79	0,6
	Ocupación total	***0,83***	***0,6***

Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Lectura 14 de julio 2025

ACTUALIZACIÓN VIGILANCIA

ENFERMEDADES FEBRILES EXANTEMÁTICAS (EFE): SARAMPIÓN

Situación en Argentina

La situación nacional se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 1. Casos notificados y confirmados por jurisdicción. Tasa cada 100 mil habitantes y notificaciones esperadas para el período actual. Argentina, SE1 a 26 de 2025.

Jurisdicción	Confirmado	Notificaciones totales actuales	Tasa c/100-mil	Notificaciones mínimas esperadas actuales	Notificaciones esperadas anuales
Buenos Aires	21	1583	8,6	188	367
CABA	13	606	19,6	32	62
Catamarca		11	2,5	4	9
Chaco		25	2,0	13	25
Chubut		20	3,0	7	13
Córdoba		62	1,6	40	79
Corrientes		6	0,5	12	23
Entre Ríos		38	2,6	15	29
Formosa		2	0,3	6	13
Jujuy		32	3,9	8	16
La Pampa		19	5,1	4	7
La Rioja		1	0,2	4	8
Mendoza		59	2,8	21	42
Misiones		7	0,5	14	27
Neuquén		4	0,6	7	14
Río Negro		6	0,8	8	16
Salta		13	0,9	15	30
San Juan		11	1,3	8	16
San Luis	1	8	1,5	6	11
Santa Cruz		9	2,2	4	8
Santa Fe		47	1,3	38	73
Santiago del Estero		13	1,3	11	21
Tierra del Fuego		2	1,0	2	4
Tucumán		14	0,8	18	36
Total	**35**	**2598**	**5,5**	**486**	**949**

En la tabla se observan 2 situaciones. Por una parte , las jurisdicciones que presentan notificaciones por encima de lo esperado para la fecha (en verde), teniendo en cuenta las notificaciones al 21 de junio a partir de la tasa anual de 2x 100.000.

La segunda situación posible son las jurisdicciones que presentan menos notificaciones que las esperadas.

Situación local

En la ciudad de Rosario hasta la SE 27/2025 se notificaron 24 casos de enfermedad febril exantemática . La tasa de casos sospechosos es de 2,4 cada 100.000 habitantes.[2]
A la fecha la ciudad no presenta casos confirmados.

Notificación al sistema nacional de vigilancia

A los equipos de salud les recordamos la necesidad de notificar al SNVS

2 Tasa bruta calculada a partir de los datos del indec en la pàgina https://datos.rosario.gob.ar/poblacion/datos-censales/censo-2022-0 Censo 2022

los casos sospechosos de sarampión y dar aviso a las autoridades sanitarias de forma inmediata.
En el contexto del brote en el àrea metropolitana de la Ciudad de Buenos Aires (AMBA) es necesario mantener un alto nivel de alerta para su sospecha.

Actividades a nivel local[3]

- Promociòn del refuerzo de vacunaciòn a la poblaciòn susceptible.
- Fortalecimiento de la microplanificacion de los servicios de vacunaciòn de rutina.
- Aumentar los esfuerzos para la vacunaciòn en poblaciones reticentes.
- Fortalecimiento de la vigilancia epidemiològica.
- Adoptar y adaptar las orientaciones recientes.[4]

Registro en sistema municipal de atención de salud

En los registros de atención se registrará con los siguientesódigos:

Sarampión Sospecha de:
PRIMER CÓDIGO: Z03,8
SEGUNDO CÓDIGO: B05

Sarampión Confirmado:
PRIMER CÓDIGO: B05

INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO

La ola polar que está atravesando el país, con temperaturas extremadamente bajas, demanda una mayor utilización de artefactos de calefacción. Merecen especial atención aquellos que queman combustibles como cocinas a leña, salamandras, braseros, calderas, calefones, estufas, hornos y hornallas, los cuales pueden emitir **monóxido de carbono** (gas potencialmente mortal) si la combustión no se realiza de manera completa.

En razón de esto, se recomienda a la población chequear el estado de los conductos de evacuación de los gases de la combustión (por personal idóneo); evitar la acumulación de hollín u otro material en el quemador; asegurar la adecuada ventilación del ambiente en donde hay una combustión; evitar la instalación de artefactos en lugares inadecuados.

Asimismo, es necesario que la población esté alerta a los **síntomas que provoca la intoxicación por monóxido de carbono** que no son visibles en el cuerpo: no irrita la nariz ni los ojos. Eso significa que puede pasar desapercibido hasta que sea demasiado tarde. En algunas situaciones las intoxicaciones por monóxido de carbono pueden presentar síntomas similares a los de intoxicaciones alimentarias, gripe o ataques cerebrovasculares. En niños pequeños puede simular un cuadro meníngeo por la irritabilidad, llanto continuo y rechazo del alimento. Los síntomas

3 https://www.argentina.gob.ar/salud/sarampion/estrategia-focalizada-contra-sarampion-en-contexto-de-brote-2025-en-amba

4 https://www.paho.org/es/temas/sarampion

más frecuentes son: dolor de cabeza, mareos, somnolencia, debilidad, cansancio, náuseas/vómitos; también pueden ocasionar pérdida del conocimiento y/o convulsiones, palpitaciones, dolor de pecho, paro cardiorrespiratorio.

Situación en Argentina

En el Boletin Epidemiológico Nacional N°762, SE 25, Año 2025, se informa que en el país, desde la SE 1 a 25 de 2025 se notificaron 590 casos sospechosos de intoxicación por monóxido de carbono, de los cuales se confirmaron 473. Esto es 57% por encima de la mediana de casos confirmados en el periodo 2020-2024 (301).

Situación local

En la ciudad de Rosario, durante el periodo SE 01 a 25/2025 no se registraron casos confirmados de intoxicación por monóxido de carbono.

Notificación al Sistema Nacional de Vigilancia de Salud

A los equipos de salud se les recuerda que las intoxicaciones por monóxido de carbono son eventos de notificación obligatoria, se incluye en la Categoría: Eventos no transmisibles, Grupo: Intoxicación por monóxido de carbono. Definición de casos:

Caso sospechoso CO: toda persona con antecedentes de exposición a CO, que no presente síntomas al momento de la consulta.

Caso confirmado CO: toda persona con antecedentes de exposición a CO, con síntomas atribuibles, con o sin niveles de carboxihemoglobina superior a los valores de referencia, en el momento del diagnóstico.

• Síntomas Generales: debilidad, cansancio, sensación vertiginosa, síncope.

- Neurológicos: cefalea, irritabilidad, somnolencia, mareos, confusión, impotencia funcional de miembros inferiores, ataxia, convulsiones, coma, deterioro neurológico y psiquiátrico, amnesia, parkinsonismo, pérdida de control de esfínteres, enlentecimiento motor, trastorno del aprendizaje, corea, neuropatías periféricas.
- Gastrointestinales: náuseas, vómitos
- Cardiovasculares: dolor precordial, palpitaciones, taquicardia, isquemia de miocardio, arritmias cardíacas.
- Respiratorios: dificultad respiratoria, taquipnea
- Otros: visión borrosa, alteraciones visuales

Interpretación de resultados de laboratorio: Todo caso con clínica compatible de intoxicación por monóxido de carbono estudiado por laboratorio con: Carboxihemoglobina mayor al 3 %. Las intoxicaciones intencionales deberán notificarse/vigilarse en el Grupo de eventos "Lesiones intencionales" del SNVS2.0

Tratamiento: la terapia ante un caso confirmado de intoxicación por monóxido de carbono es la suplementación con oxigenoterapia.

Definición de brote: Episodio en el cual dos o más personas presentan un cuadro clínico compatible con intoxicación aguda por monóxido de carbono en un mismo lugar o zona geográfica y donde se compruebe la exposición efectiva al agente causal.

Registro de las atenciones en el sistema municipal de salud

En los registros de atención se registrará con los siguientes códigos:

Intoxicación por monóxido de carbono (Sospecha):
PRIMER CÓDIGO: Z03.8
SEGUNDO CÓDIGO: T58

Sarampión Confirmado:
PRIMER CÓDIGO: T58

INFORME ESPECIAL

Monitoreo de ingresos/reingresos de pacientes en la red de salud municipal, año 2025

Desde la Secretaría de Salud se monitorea el ingreso de pacientes nuevos a la red de salud municipal y el reingreso de usuarios que fueron atendidos en la misma. Para esto se utiliza una herramienta desarrollada por la Dirección de Informática que permite cuantificar la magnitud de ingresos/reingresos mediante el cruce de datos de los registros de personas atendidas y otras bases[5] de personas existentes en la Secretaria.

Entre los años 2019 y 2024, se registraron 260.632 pacientes atendidos en los efectores municipales y se contabilizaron 239.768 historias clínicas familiares. De los cuales, 21.041 fueron pacientes nuevos atendidos en la red durante el año 2024.

Desde el 01/01/2025 al 30/06/2025, se contabilizaron 8.281 pacientes nuevos en la red de salud municipal. Al 12/03/2025, el número acumulado de pacientes nuevos asciende a 29.322.

Indicadores ingresos/reingresos a la red de salud municipal, año 2025

Registros	Pacientes	HC Individuales	HC Familiares	Familias Únicas
268939	8281	8281	6714	4423
–	(3.08%)	(100.00%)	(81.08%)	(53.41%)

Fuente: Sistema Integral de Salud de Rosario (SISRos), Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA), Padrón Único Consolidado Operativo (PUCO), Registro Federal de Vacunación (NOMIVAC), Padrón de Obras Sociales de Santa Fe, Superintendencia de Servicios de Salud, Registro Nacional de las Personas (ReNaPer).

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 responsable de la atención o la autoridad del efector se comunique con el Área de Epidemiología a los efectos de iniciar las intervenciones necesarias.

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

ANEXO

Situación dengue, Rosario, temporada 2023-2024

Indicadores de situación de dengue. Rosario, temporada 2023/2024.

Confirmado n=19.703		Probable	Sospechoso
Clinico-Epidemiologico	Laboratorio		
19.703	4.484	440	870

Situación dengue, Rosario, temporada 2024-2025

Notificación de casos *probables por nexo*: desde la SE 10/2025 (5 de marzo) todos los casos con clínica compatible, sin factores de riesgo ni embarazo en curso, son clasificados como "probable por nexo epidemiológico".

Notificación de casos *confirmados por laboratorio*: desde la SE 10/2025 (5 de marzo) todos los casos sospechosos con factores de riesgo, graves, fatales o cursando un embarazo continúan siendo confirmados laboratorio.

Cambio de definición de caso: a partir de la SE 12/2025 se considerarán casos a los casos confirmados, probables y sospechosos, quedan excluidos los descartados.

PANEL DE CONTROL: DENGUE - CIUDAD DE ROSARIO
SE 31 DE 2024 A SE 28 DE 2026

Inicio	Fin	Año-SE	Casos	Confirmado autóctono	Confirmado importado	Probable por nexo	Probable por laboratorio	Sospechoso	Descartado
28/07/2024	03/08/2024	2024-31	0	0	0	0	0	0	4
04/08/2024	10/08/2024	2024-32	0	0	0	0	0	0	0
11/08/2024	17/08/2024	2024-33	0	0	0	0	0	0	1
18/08/2024	24/08/2024	2024-34	0	0	0	0	0	0	2
25/08/2024	31/08/2024	2024-35	0	0	0	0	0	0	2
01/09/2024	07/09/2024	2024-36	0	0	0	0	1	0	1
08/09/2024	14/09/2024	2024-37	0	0	0	0	0	0	2
15/09/2024	21/09/2024	2024-38	0	0	0	0	0	0	0
22/09/2024	28/09/2024	2024-39	0	0	0	0	0	0	5
29/09/2024	05/10/2024	2024-40	0	0	0	0	0	0	2
06/10/2024	12/10/2024	2024-41	0	0	0	0	0	1	3
13/10/2024	19/10/2024	2024-42	0	0	0	0	0	1	3
20/10/2024	26/10/2024	2024-43	0	0	0	0	0	0	2
27/10/2024	02/11/2024	2024-44	0	0	0	0	1	1	15
03/11/2024	09/11/2024	2024-45	1	0	1	0	0	1	10
10/11/2024	16/11/2024	2024-46	0	0	0	0	0	2	7
17/11/2024	23/11/2024	2024-47	2	2	0	0	0	1	13
24/11/2024	30/11/2024	2024-48	3	3	0	1	0	4	13
01/12/2024	07/12/2024	2024-49	1	1	0	0	1	5	20
08/12/2024	14/12/2024	2024-50	0	0	0	0	0	5	21
15/12/2024	21/12/2024	2024-51	0	0	0	1	0	3	13
22/12/2024	28/12/2024	2024-52	1	1	0	0	0	2	22
29/12/2024	04/01/2025	2025-1	2	2	0	2	2	4	21
05/01/2025	11/01/2025	2025-2	3	3	0	2	1	5	23
12/01/2025	18/01/2025	2025-3	4	4	0	3	1	8	23
19/01/2025	25/01/2025	2025-4	15	15	0	1	1	4	31
26/01/2025	01/02/2025	2025-5	15	15	0	1	4	8	28
02/02/2025	08/02/2025	2025-6	16	14	2	0	5	6	19
09/02/2025	15/02/2025	2025-7	36	35	1	0	24	4	28
16/02/2025	22/02/2025	2025-8	80	79	1	2	21	5	40
23/02/2025	01/03/2025	2025-9	97	95	2	19	35	1	22
02/03/2025	08/03/2025	2025-10	143	139	4	155	34	0	25
09/03/2025	15/03/2025	2025-11	186	174	12	299	107	1	16
16/03/2025	22/03/2025	2025-12	615	150	7	340	113	5	12
23/03/2025	29/03/2025	2025-13	971	251	12	501	199	8	15
30/03/2025	05/04/2025	2025-14	1301	348	5	657	282	9	31
06/04/2025	12/04/2025	2025-15	959	214	7	508	219	11	17
13/04/2025	19/04/2025	2025-16	651	148	4	325	149	25	19
20/04/2025	26/04/2025	2025-17	1049	183	6	526	213	121	15
27/04/2025	03/05/2025	2025-18	730	120	7	392	145	66	23
04/05/2025	10/05/2025	2025-19	581	93	7	337	127	17	16
11/05/2025	17/05/2025	2025-20	516	71	1	423	20	1	17
18/05/2025	24/05/2025	2025-21	216	46	0	109	56	5	12
25/05/2025	31/05/2025	2025-22	24	24	0	27	37	1	14
01/06/2025	07/06/2025	2025-23	5	5	0	0	24	0	9
08/06/2025	14/06/2025	2025-24	0	0	0	0	5	0	2
15/06/2025	21/06/2025	2025-25	1	1	0	0	3	0	5
22/06/2025	28/06/2025	2025-26	0	0	0	0	3	2	3
29/06/2025	05/07/2025	2025-27	0	0	0	1	1	2	1
06/07/2025	12/07/2025	2025-28	0	0	0	0	0	1	0
	Total		8224	2236	79	4832	1834	346	646

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)[5]
Sistemas de información propios de la Secretaria de Salud Publica (SISR-DTT).
Sistemas de información provinciales Sicap y Sispap

Abreviaturas utilizadas:

MM: Maternidad Martin
HRSP: Hospital Roque Saenz Peña
HJBA: Hospital Juan Bautista Alberdi
HECA: Hospital de Emergencias Clemente Alvarez 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. J20: Bronquitis.
J21: Bronquiolitis aguda.
J22: Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores. J44: Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas
U07: COVID-19.

5 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 aquellos por criterio clínico epidemiológico.

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: 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.

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

Boletin epidemiológico Provincial:
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

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