

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 29 / 2025
(13 de julio al 19 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 29/2025.....	4
VIGILANCIA INFECCIONES RESPIRATORIA AGUDAS (IRA).....	5
Situación a nivel nacional.....	5
Vigilancia universal a través de la red de laboratorios de de virus respiratorios.....	5
Vigilancia universal de virus respiratorios en internados y/o fallecidos.....	5
Situación a nivel local.....	6
Vigilancia laboratorial de virus respiratorios en casos ambulatorios e internados.....	6
Laboratorio CEMAR.....	6
Monitoreo de las atenciones por problemas respiratorios en la red de salud municipal.....	7
ARBOVIROSIS.....	9
DENGUE.....	9
Situación a nivel nacional.....	9
Dengue y dengue en el embarazo.....	9
Dengue grave y fallecidos.....	9
Situación a nivel provincial.....	9
Dengue y dengue en el embarazo.....	9
Dengue Grave – Mortalidad.....	10
Situación a nivel local.....	10
Dengue Grave – Mortalidad.....	11
OTRAS ARBOVIROSIS.....	11
Situación a nivel nacional y provincial.....	11
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL DE SALUD.....	11
Atenciones de guardia.....	12
Consultas ambulatorias y ocupación de camas en población infantil.....	13
Ocupación de camas críticas en hospitales Vilela y HECA.....	15
ENFERMEDADES ASOCIADAS A ROEDORES.....	15
Contexto local.....	15
HANTAVIRUS.....	16
Situación en Argentina.....	16
Situación local.....	17
Notificación al Sistema Nacional de Vigilancia de Salud.....	17
Registro de las atenciones en el sistema municipal de salud.....	18
FIEBRE HEMORRÁGICA ARGENTINA (FHA).....	18
Situación local.....	19
Registro de las atenciones en el sistema municipal de salud.....	19
Comunicación de eventos críticos.....	19
ANEXO.....	20
Situación dengue, Rosario, temporada 2023-2024.....	20
Situación dengue, Rosario, temporada 2024-2025.....	20
Nota Metodológica a corredores endémicos.....	21

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados.

RESUMEN SE 29/2025

<p>VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS</p>	<p>↓ Influenza últimas 5 SE Nº de casos y % positividad. ↑ VSR últimas 4 SE Nº de casos + y % positividad. ↓ SARS-COVID en un bajo número.</p>
<p>MONITOREO DE PROBLEMAS RESPIRATORIOS EN LA RED DE SALUD MUNICIPAL</p>	<p>Atenciones en guardias hospitalarias/CS San Martín: en zona de seguridad Consultas ambulatorias según distrito en aumento Consultas ambulatorias por neumonía/bronquiolitis Internaciones en hospitales: Carrasco y Vilela alrededor del 20%</p>
<p>ARBOVIRUS</p>	<p>Dengue: 0 casos nuevos (confirmados por laboratorio) 8.224 casos acumulados - 10 fallecidos asociados al evento Último caso confirmado de Dengue: F.I.S.: 16/06/25- SE 25 Chikungunya: 0 caso nuevo, 0 acumulado</p>
<p>MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL</p>	<p>Atenciones de guardia de población infantil/adultos con escasa variación 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 83%; Vilela 90%</p>
<p>ACTUALIZACIÓN VIGILANCIA</p>	<p>Enfermedades Asociadas a Roedores - Hantavirus-Fiebre Hemorrágica- Leptospirosis (1er Entrega)</p>
<p>INFORME ESPECIAL</p>	
<p>EVENTOS CRÍTICOS</p>	<p>Comunicación inmediata de eventos críticos a las autoridades sanitarias</p>

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 nacional¹

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 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 últimas 2 SE (26 Y 27) se detectaron 1682 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 1.051 detecciones en las últimas 2 SE (26 y 27).

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 la SE 1 hasta la SE 28 se registraron 6.437 detecciones en pacientes hospitalizados. Desde la SE 12 se registra un ascenso de los casos en personas internadas, con un ligero descenso de la actividad en las últimas semanas, detectándose 159 casos en la última SE en pacientes hospitalizados. En el año 2025 se registraron 144 fallecidos.

VSR. Las detecciones en hospitalizados en aumento desde la SE 12. En la última SE analizada (SE 28) se registraron 303 personas internadas con este diagnóstico.

COVID-19. Las detecciones de SARS-CoV-2 en personas internadas permanecen en valores bajos. En la SE 28/2025 se registraron 38 casos positivos con este diagnóstico y 9 fallecidos.

¹ Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°765, SE 28.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

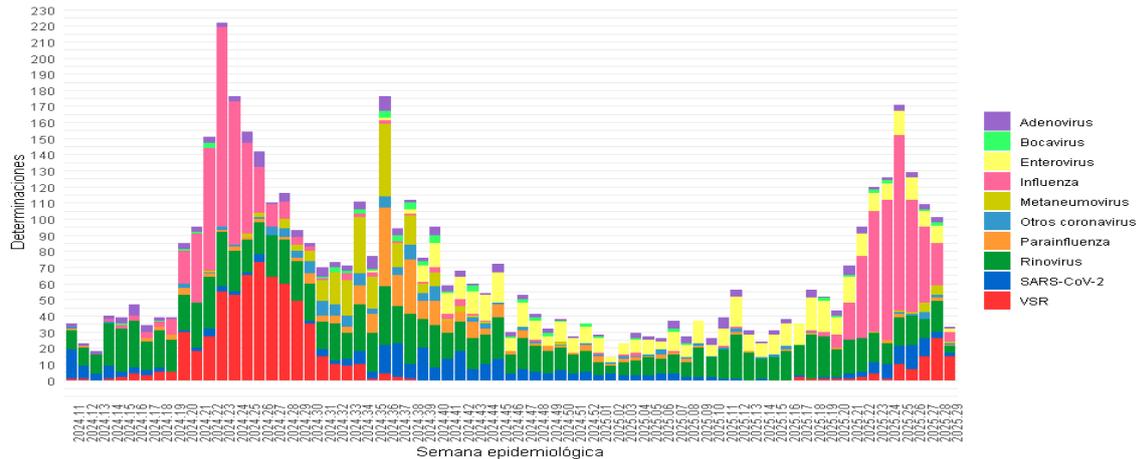
Rosario, semana 28/2025

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 SE 24; 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 29/2025.



Fuente: SNVS 2.0

Nota: Determinaciones según fecha de inicio de síntomas

Fuente: elaboración propia a partir de datos disponibles en SNVS-SISA. Fecha de exportación de datos: 21/07/2025.

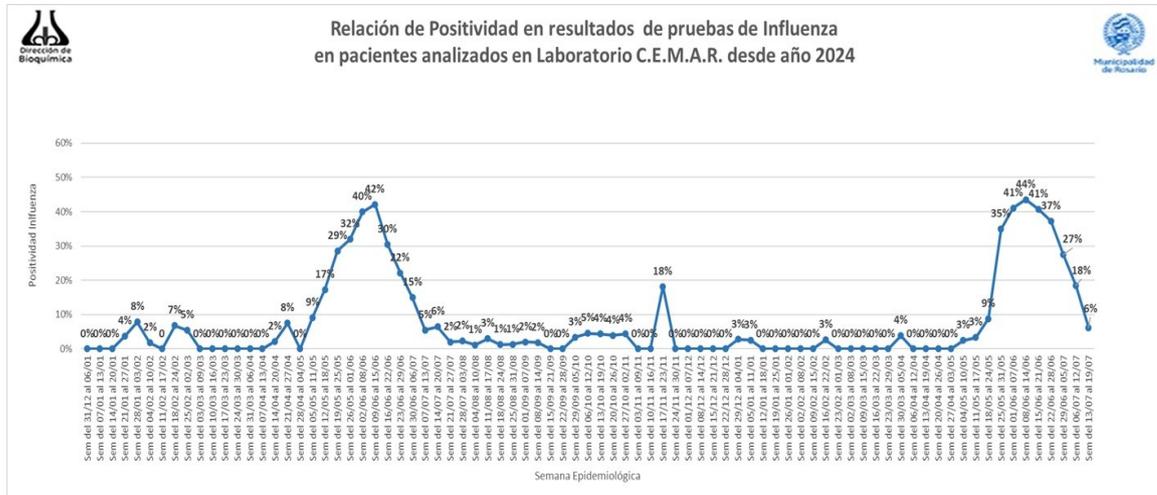
Laboratorio CEMAR

Tabla 1. Relación de positividad en pacientes testeados para SARS-CoV-2, Influenza y VSR. Laboratorio CEMAR. Rosario, SE 29/2025.

INFLUENZA	Pruebas	Positivos	% Positividad
SE 25	162	66	41
SE 26	145	54	37
SE 27	164	45	27
SE 28	125	23	18
SE 29	97	6	6
VSR	Pruebas	Positivos	% Positividad
SE 25	41	5	12
SE 26	50	7	14
SE 27	50	13	26
SE 28	36	12	33
SE 29	46	25	54
COVID	Pruebas	Positivos	% Positividad
SE 25	158	10	6
SE 26	145	9	6
SE 27	165	6	4
SE 28	125	7	6
SE 29	102	3	3

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 SE29/2025.

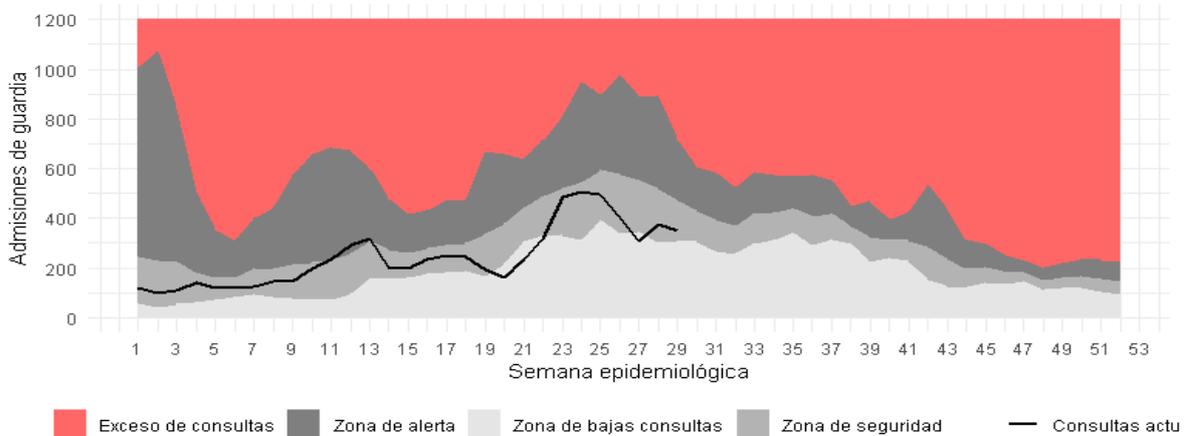


Fuente: Municipalidad de Rosario, Secretaria de Salud, Dirección de Bioquímica.

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 29/2025. (frecuencia absoluta)

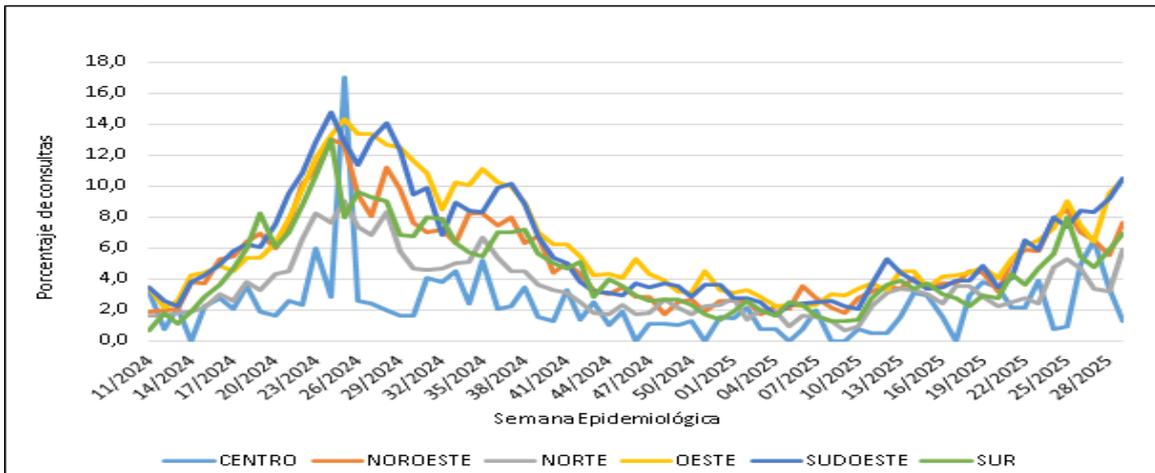


Fuente: Sistema informático de hospitales (DIT) y SISR
Nota: Incluye admisiones en guardias de hospitales y en el CS San Martín

Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 21/07/20

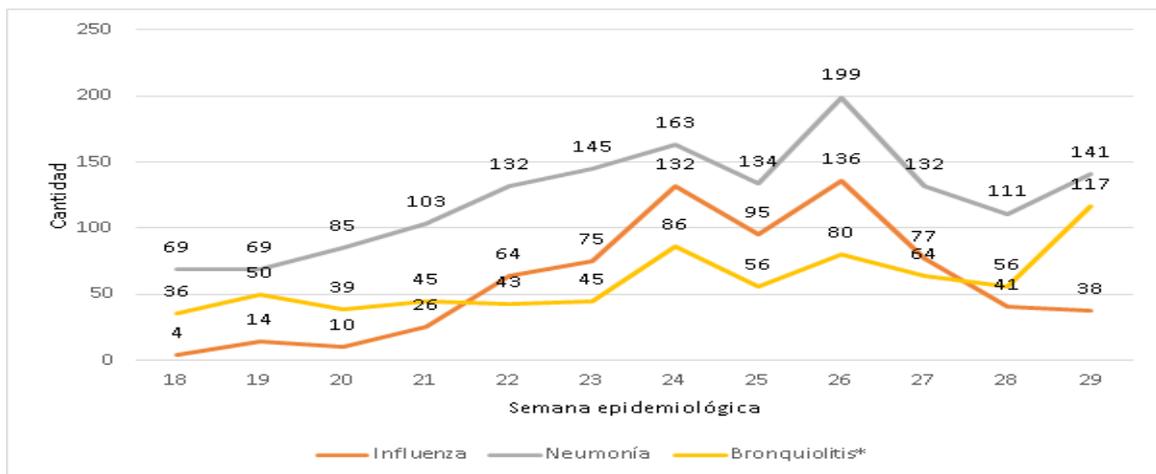
Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados
Rosario, semana 27/2025

Gráfico 4. Consultas ambulatorias por patologías respiratorias según distrito. Centros de salud municipales. Rosario, SE 11/2024 a 29/2025.



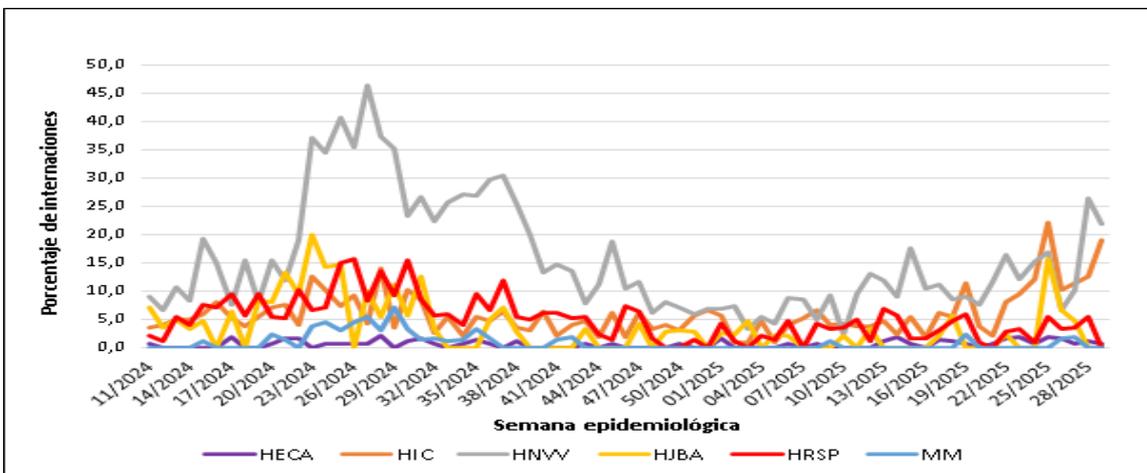
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 21/07/2025.

Gráfico 5. Consultas ambulatorias de patología priorizadas según semanas epidemiológicas. Centros de salud municipales, Rosario, SE 18 a 29/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 21/07/2025.

Gráfico 6. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario, SE 11 a 29/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 21/07/2025.

ARBOVIROSIS

DENGUE

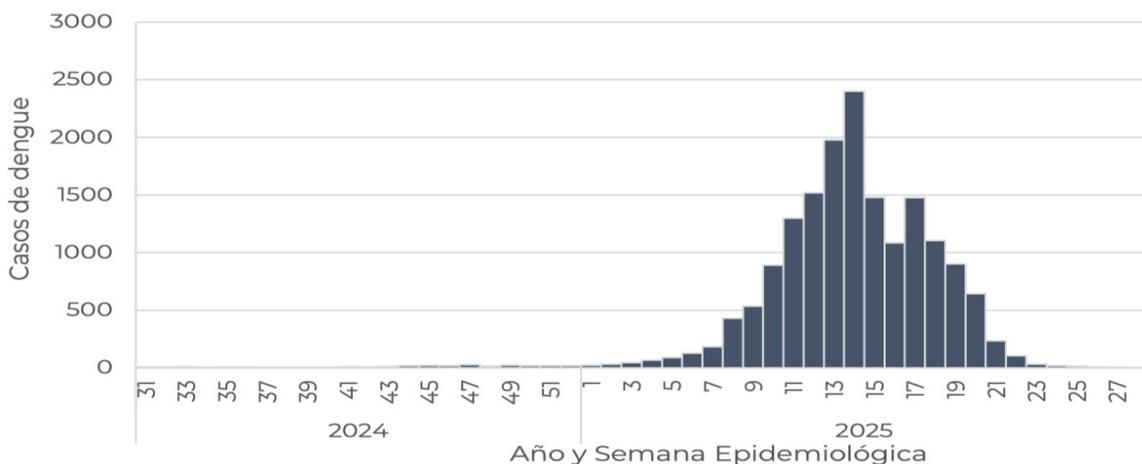
Situación a nivel nacional

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 SE28/2025 se confirmaron 5 de 245 casos sospechosos.

Gráfico 7. Dengue y dengue en el embarazo. Casos confirmados por semana epidemiológica. SE 31/2024 a 28/2025. Argentina.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N.º 765, SE28.

Dengue grave y fallecidos

En la temporada 2024/2025 se notificaron 38 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).

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 29/2025

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	15.758	s/d
Número de casos confirmados	9.930	72
Número de casos confirmados por laboratorio	3.021	72
Número de casos Nexo clínico epidemiológico	6.909	-

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.

Último 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.

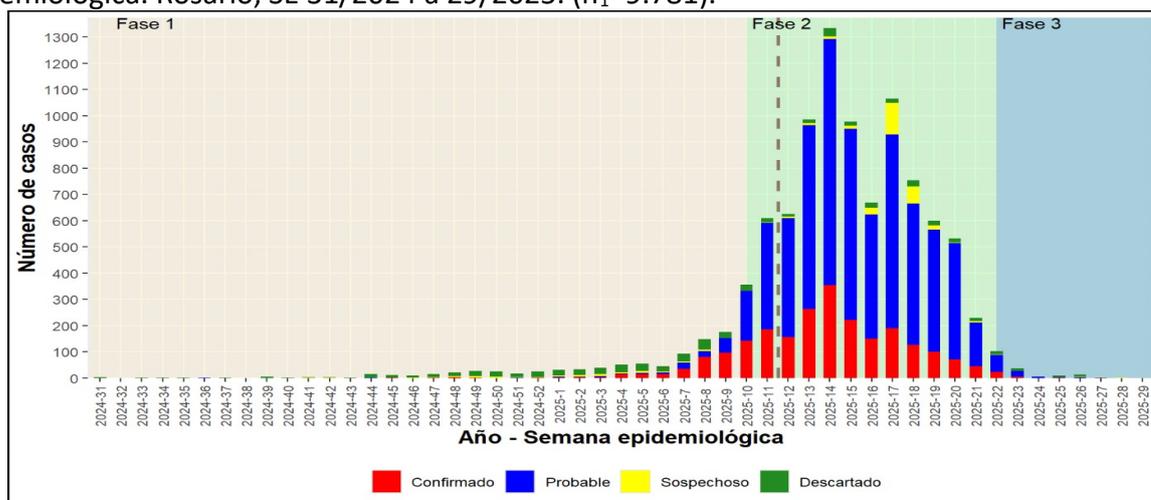
Periodo	Notificaciones	Total casos	Confirmado autóctono	Confirmado importado	Probable por nexos	Probable por laboratorio	Sospechoso	Descartado
2024/2025	9.781	8.227	2.239	76	4.632	1.838	345	651
SE 29/2025	1	0	0	0	0	0	1	0

Fuente: elaboración propia a partir de datos disponibles en SISA. Fecha de exportación de datos:21/07/2025.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 29/2025

Gráfico 8. Casos de dengue y dengue en el embarazo según clasificación por semana epidemiológica. Rosario, SE 31/2024 a 29/2025. (n₁=9.781).



Fuente: elaboración propia a partir de datos disponibles en S N V S. Fecha de exportación de datos: 21/07/2025.

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 Serotificado	Total
Confirmado autóctono	1	411	377	0	1.450	2.239
Confirmado importado	0	15	19	1	41	76
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: 21/07/2025.

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 4.231 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

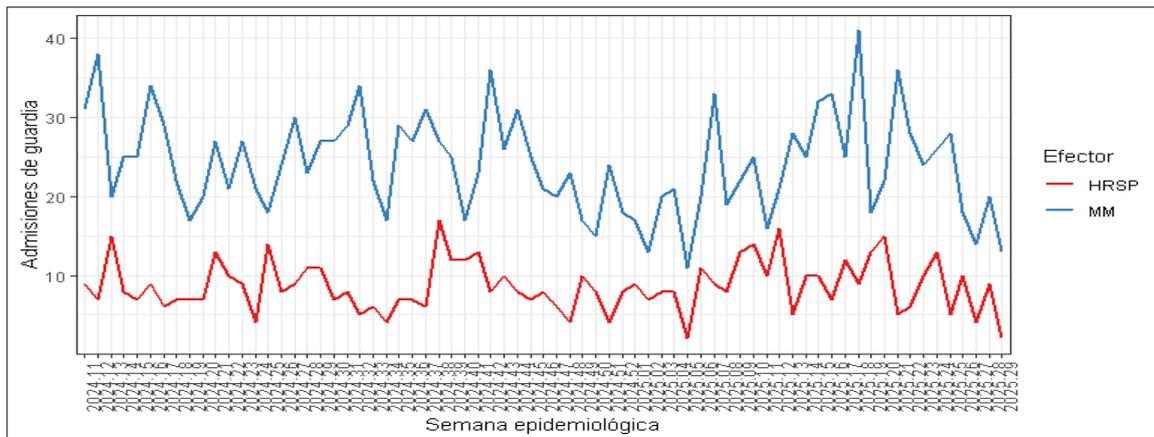
El monitoreo del comportamiento de las atenciones brindadas en los efectores municipales se realiza en base a: atenciones de guardia neonatológica, pediátrica/adulta, consultas en centros de salud, ocupación de las camas de guardia transitoria pediátrica, UTI pediátrica/adultos, registradas en los sistemas informáticos de la red municipal.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 29/2025

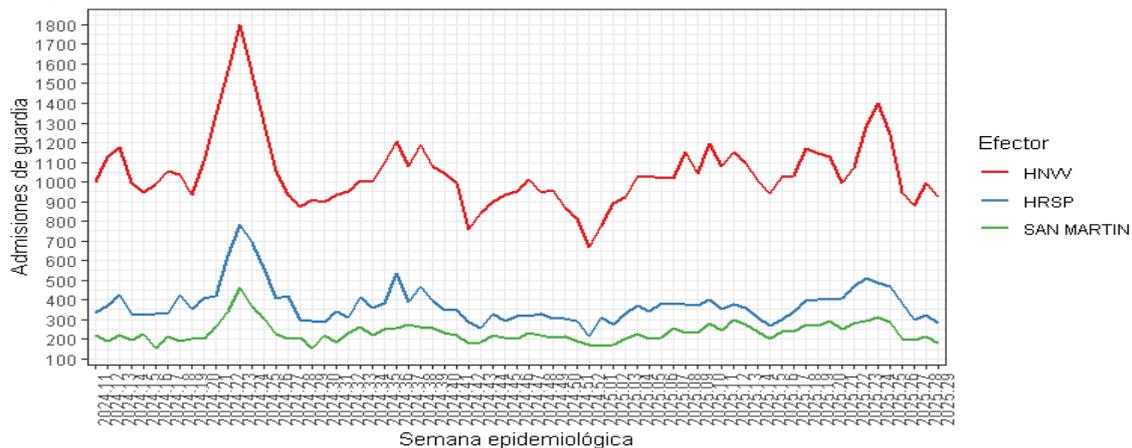
Atenciones de guardia

Gráfico 11. Atenciones en la guardia neonatológica según efector y semana epidemiológica. Hospital Sáenz Peña y Maternidad Martín. Rosario, SE 11/2024 a 29/2025.



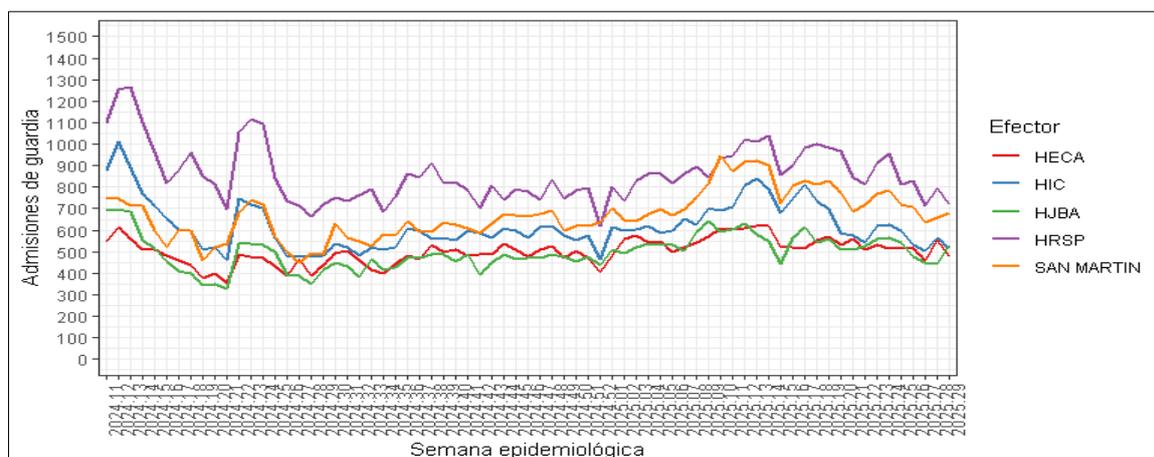
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Lectura de datos 21 de julio 2025

Gráfico 12. Atenciones de guardia pediátrica según efector y semana epidemiológica. Hospitales Vilela, Sáenz Peña y Policlínico San Martín. Rosario, SE 11/2024-29/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Lectura de datos 21 de julio 2025

Gráfico 13. Atenciones de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 11/2024-29/2025.

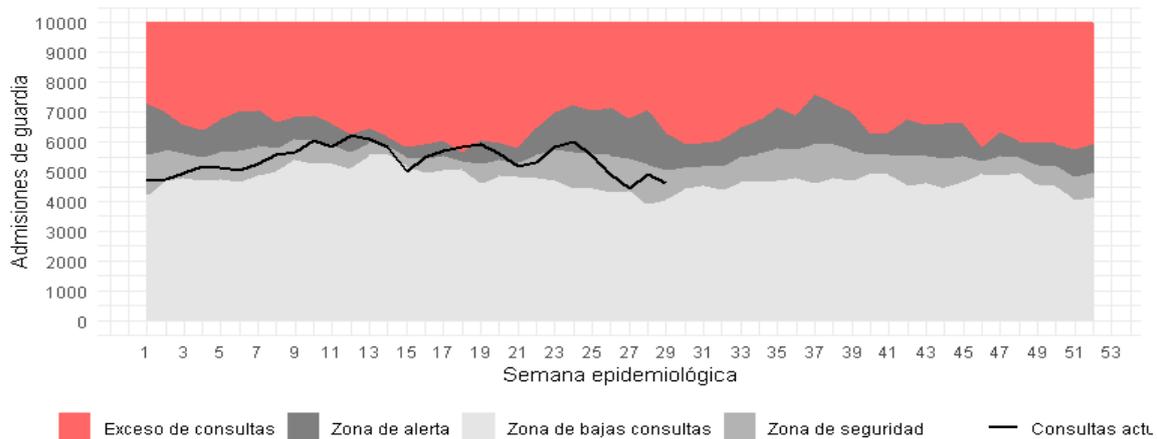


Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Lectura de datos 21 de julio 2025

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 29/2025

Gráfico 14. Atenciones de guardia y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01 a 29/2025. (frecuencia absoluta)



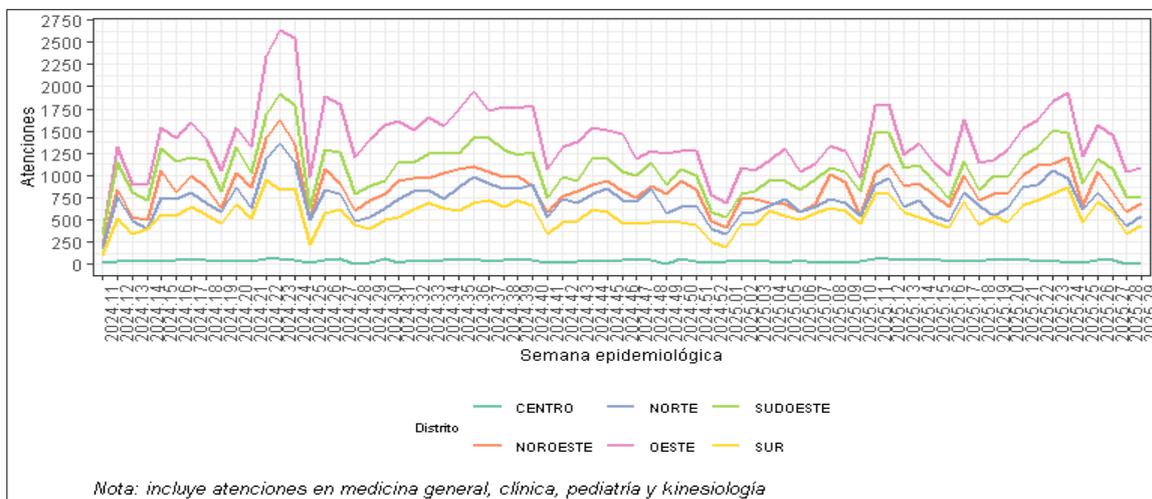
Fuente: Sistema informático de hospitales (DIT) y SISR
Nota: Incluye admisiones en guardias de hospitales y en el CS San Martín

Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Lectura de datos 21 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).

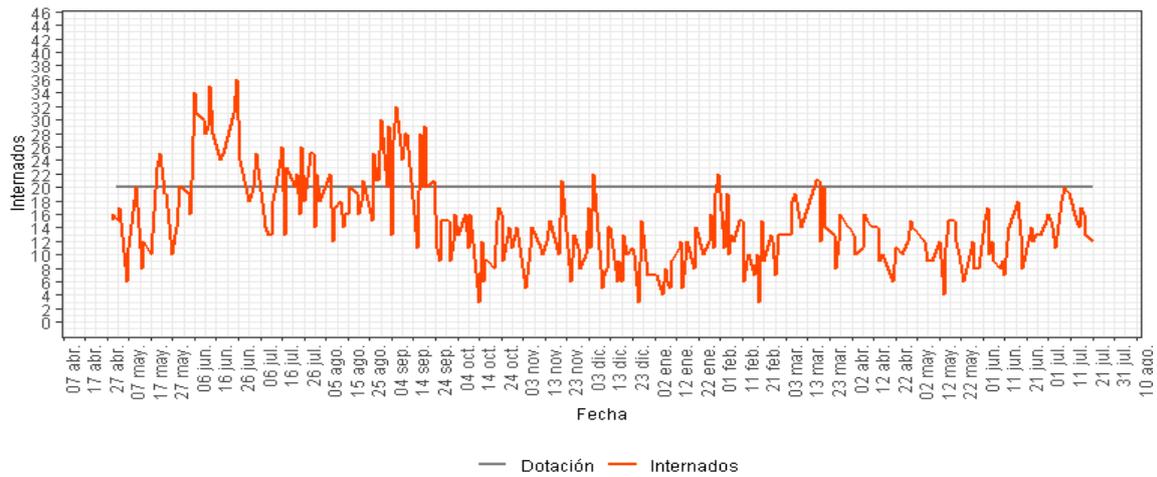
Gráfico 15. Consultas ambulatorias de población infantil en centros de salud según distrito y semana epidemiológica. Rosario, SE 11/2024 a 29/2025. (frecuencia absoluta)



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

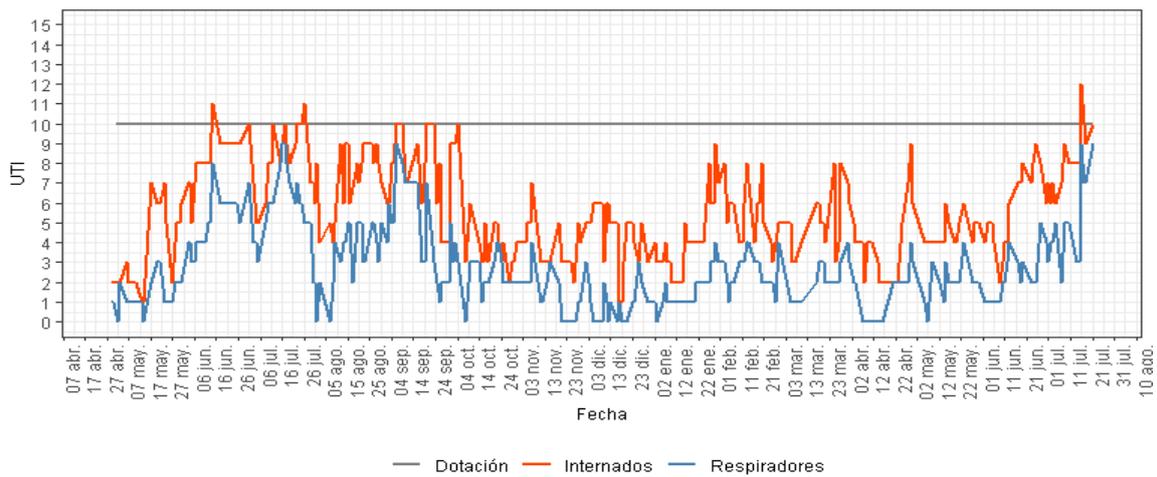
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Lectura de datos 21 de julio 2025

Gráfico 16. Ocupación diaria de camas en internación transitoria del Hospital Vilela. Rosario, 27/04/2024 al 20/07/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Lectura de datos 21 de julio 2025

Gráfico 17. Ocupación diaria de las camas de UTI y uso de respiradores. Hospital Vilela, 27/04/2024 a 20/07/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Lectura de datos 21 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 %
29/06/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	4	0
	Dengue	0	0
	Otros	88	50
	Ocupación total	92	50
07/07/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	8	1
	Dengue	0	0
	Otros	83	6
	Ocupación total	92	70
13/07/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	4	0
	Dengue	0	0
	Otros	79	6
	Ocupación total	83	6
20/07/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	4	1
	Dengue	0	0
	Otros	79	8
	Ocupación total	83	90

Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Lectura 21 de julio 2025

ACTUALIZACIÓN VIGILANCIA

ENFERMEDADES ASOCIADAS A ROEDORES

Hantavirus -Leptospirosis – Fiebre Hemorrágica Argentina

Contexto local

La actual situación del dengue en la ciudad de Rosario, caracterizada por la baja notificación de casos, marca el inicio de un período interbrote, durante el cual es necesario sostener la vigilancia bajo otros criterios (confirmación de casos por laboratorio) y priorizar las actividades de prevención a nivel territorial.

En este contexto resulta prioritario sostener un alto nivel de alerta y sensibilidad para sospechar otras enfermedades febriles, tales como hantavirus, leptospirosis y fiebre hemorrágica.

A nivel local, desde la SE 27/2025 se confirmaron casos de las 3 enfermedades en personas con residencia habitual en la ciudad.

HANTAVIRUS

La hantaviriosis es una zoonosis emergente causada por virus del género Orthohantavirus, transmitidos al ser humano principalmente por inhalación de aerosoles contaminados con secreciones de roedores silvestres.

En América, la presentación clínica más frecuente es el Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH), caracterizado por un inicio abrupto de fiebre, malestar general y síntomas gastrointestinales, seguido de dificultad respiratoria e hipotensión.

Esta enfermedad presenta una letalidad elevada, con variaciones regionales que oscilaron entre el 10% y el 32% en Argentina entre 2019 y 2024.

La provincia de Santa Fe y la ciudad de Rosario son parte de cuatro de las áreas geográficas que constituyen un alto riesgo. Aunque los casos se notifican durante todo el año, se observa una estacionalidad marcada con mayor incidencia entre los meses de octubre y mayo. La amplia distribución de los reservorios, junto con la interacción humana con hábitats silvestres, genera condiciones propicias para la aparición de casos en otras provincias fuera de las históricamente endémicas.

La posibilidad de transmisión interhumana —especialmente con el virus Andes— refuerza la necesidad de una vigilancia epidemiológica sensible. En este sentido, se debe sospechar infección por hantavirus en personas que residan o se hayan desplazado a zonas donde haya circulación viral y presenten fiebre sin etiología definida, acompañada de mialgias, escalofríos, astenia, cefalea o dolor abdominal, habiendo tenido en las seis semanas previas exposición a roedores o contacto estrecho con un caso confirmado de hantaviriosis por virus Andes.

Situación en Argentina

En el Boletín Epidemiológico Nacional N°759, SE 22, Año 2025 se informó que en el período 25/2024-21/2025 se registraron 62 casos confirmados de hantavirus, de los cuales 12 fallecieron, representando una letalidad de 19,3%.

Mapa 1. Hantaviriosis: Casos confirmados desde SE 25/2024 a SE21/2025. Argentina. (N=62)



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°759, SE 22.

A nivel país, la mediana de edad fue de 33,5 años, concentrándose el 85% (53) de los casos entre los 10 y los 49 años. Los 12 casos fallecidos tenían entre 16 y 40 años de edad (mediana de edad de 35). La letalidad fue 19,4% de los casos.

Situación local

En la ciudad de Rosario, durante el año 2025 se registró un solo caso confirmado y fue notificado recientemente en la SE 27.

Notificación al Sistema Nacional de Vigilancia de Salud²

En nuestro país, la hantavirrosis es un evento de notificación obligatoria en el marco de la Ley 15.465 y la Resolución 2827/2022. La estrategia de vigilancia contempla tres componentes: vigilancia clínica universal, vigilancia por laboratorio e investigación epidemiológica. La modalidad de notificación es nominal y la periodicidad, inmediata.

DEFINICIONES DE CASO

Caso sospechoso³

Situación 1. Toda persona que presente las siguientes tres condiciones:

1. Fiebre aguda, sin afección de las vías aéreas superiores (a excepción de dolor de garganta) y sin otra etiología definida; Y,
2. Al menos uno de los siguientes signos o síntomas: cefalea, mialgias, malestar general, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, dificultad respiratoria, disnea, infiltrados intersticiales; descenso de plaquetas o presencia de inmunoblastos; Y,
3. Al menos uno de los siguientes antecedentes epidemiológicos, entre 4 y 45 días previo al inicio de los síntomas:
 - a. Residir o haber visitado zona endémica para hantavirus
 - b. Exposición a roedores reservorios o sus excretas;
 - c. Realización de actividades/prácticas de riesgo*;
 - d. Contacto estrecho con caso confirmado de hantavirus Buenos Aires.

* Algunos ejemplos³ de actividades de riesgo:

Actividades laborales: desmalezamiento, limpieza de galpones/viviendas deshabitadas por varias semanas, recolección de leña, trabajadores agrícolas, crianceros, entre otros. Pobladores rurales, camioneros o transportistas, guardafaunas, guardaparques, gendarmes, policía, trabajadores de vialidad, trabajadores municipales, recolectores de residuos, trabajadores de sectores rurales donde habita el reservorio, recolección de frutas finas, hongos, caña de azúcar, etc.

Actividades recreativas: Acampes y/o caminatas en lugares agrestes. Pernocte a la intemperie en área de riesgo, o refugios o cabañas que hubieran permanecido cerradas. Deportes en lugares agrestes de riesgo. Caza, pesca, entre otros.

Por contacto directo con roedores o sus excreciones en áreas endémicas: manipulación roedores silvestres vivos o muertos, contacto con excrementos o mordeduras.

Situación 2 (en contactos estrechos de caso confirmado de hantavirus, en áreas de riesgo para virus

² El texto completo de la normativa puede consultarse en el siguiente enlace:
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/05/circular_vigilancia-hantavirus-16052025.pdf

³ Los pacientes con hantavirus pueden presentar síntomas sistémicos, aún antes de la fiebre, por lo cual, es muy importante un alto índice de sospecha, en las áreas de riesgo o en contactos estrechos de casos confirmados.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 29/2025

Andes): Toda persona que presente las siguientes dos condiciones:

1. Haya tenido contacto estrecho con un caso confirmado de hantavirus Andes (o caso confirmado de hantavirus sin genotipificar con antecedente epidemiológico en área de riesgo para este genotipo) durante el período de transmisibilidad; Y,
2. Presente al menos uno de los siguientes signos o síntomas, sin afección de las vías aéreas superiores (a excepción de dolor de garganta) y sin otra etiología definida: fiebre, cefalea, mialgias, malestar general, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, dificultad respiratoria, disnea, infiltrados intersticiales, descenso de plaquetas o presencia de inmunoblastos.

Medidas ante casos ⁴

La **identificación temprana y la atención médica oportuna** pueden disminuir la morbimortalidad asociada. Dada la rápida progresión del SCPH, es clave la **sospecha clínica precoz, la hospitalización de todos los casos sospechosos** de hantavirus y la eventual derivación a centros con unidades de cuidados intensivos. Los casos graves deben transferirse de inmediato a las unidades de cuidados intensivos (UCI).

Visto que, las infecciones por hantavirus pueden parecerse a otras enfermedades (leptospirosis, FHA, rickettsiosis, arbovirosis, e incluso la influenza y la COVID-19 en la etapa temprana) es necesario **incluir esta enfermedad en el diagnóstico diferencial con respecto a los síndromes febriles**. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que **puede iniciar con síntomas distintos de la fiebre**.

Las tasas de mortalidad pueden disminuir considerablemente gracias al diagnóstico temprano y tratamiento oportuno. Si la etiología del **caso es por virus Andes**, el cual presenta potencial transmisión de persona a persona, o bien **proviene de área de riesgo para virus Andes**, se procederá a la **hospitalización y al aislamiento respiratorio del paciente**.

Registro de las atenciones en el sistema municipal de salud

En los registros de atención se sugiere registrar con los siguientes códigos:

Hantavirus Sospecha de: 1º Z03.8 ; 2º B33.4

Hantavirus Confirmado: 1º B33.4

FIEBRE HEMORRÁGICA ARGENTINA (FHA)

LA FHA se trata de una zoonosis viral aguda grave producida por el virus Junín (JUNV), cuyo reservorio son roedores silvestres de la especie *Calomys musculinus*, también conocido como "ratón maicero". El virus eliminado por los roedores infectados se transmite a las personas por inhalación a través de aerosoles o penetra a través de pequeñas heridas de la piel o mucosas.

La FHA se caracteriza por alteraciones vasculares, renales, hematológicas, neurológicas e inmunológicas con una letalidad que puede alcanzar el 30%, que disminuye a menos del 1% en pacientes tratados con plasma inmune de convaleciente cuando el tratamiento se aplica dentro del octavo día de iniciados los síntomas.

Es una zoonosis endemo-epidémica que comprende la región de la pampa húmeda de las provincias de Buenos Aires, Córdoba, La Pampa y Santa Fe.

Desde la emergencia de la FHA en la década de 1950, el área endémica de la enfermedad se ha extendido progresivamente, la población en riesgo se ha incrementado, y los estudios en reservorios indican que podría haber nuevas extensiones, con la posibilidad de reemergencia de la enfermedad

⁴ https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2025/01/ben_759_se_22_9625.pdf pag. 80-82

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 29/2025

en áreas donde no se han registrado casos en los últimos años.

La FHA es una enfermedad prevenible por la vacuna CANDID #1, que se incorporó al Calendario Nacional de Vacunación en el año 2007 (Resolución 48/2007). Está indicada para la población que reside o transita el área endémica de la FHA y es producida en el Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas “Dr. Julio I. Maiztegui” (INEVH).

Situación local

En la ciudad de Rosario se han confirmados 3 casos de FHA desde la SE 01/2025 a la 29/2025.

DEFINICIONES DE CASO

Dentro del área endémica de la FHA y fuera del área endémica en pacientes que hayan visitado la región en las 3 semanas previas al inicio de síntomas se considera:

Caso sospechoso: paciente con síndrome febril inespecífico, que presente recuentos de glóbulos blancos $\leq 4.000/mm^3$ y recuento de plaquetas $\leq 100.000/mm^3$.

Es de alto valor diagnóstico la sospecha ante todo síndrome febril inespecífico cuando además pertenezca a un grupo de riesgo, o tenga una noción de foco + en las 3 semanas previas al inicio de los síntomas.

Registro de las atenciones en el sistema municipal de salud

En los registros de atención se sugiere registrar con los siguientes códigos:

FHA Sospecha de: 1º Z03.8 ; 2º A96.0

FHA Confirmado: 1º A96.0

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 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 nexa: 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 nexa 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 29 DE 2025									
Inicio	Fin	Año-SE	Casos	Confirmado autóctono	Confirmado importado	Probable por nexa	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	13
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	5	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	36	1	23
02/03/2025	08/03/2025	2025-10	143	139	4	155	34	0	25
09/03/2025	15/03/2025	2025-11	186	175	11	299	107	1	17
16/03/2025	22/03/2025	2025-12	615	149	8	340	113	5	10
23/03/2025	29/03/2025	2025-13	971	252	11	501	199	8	15
30/03/2025	05/04/2025	2025-14	1302	349	5	657	282	9	31
06/04/2025	12/04/2025	2025-15	961	214	7	508	221	11	17
13/04/2025	19/04/2025	2025-16	649	147	4	325	148	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	121	6	392	145	66	23
04/05/2025	10/05/2025	2025-19	582	94	6	337	128	17	17
11/05/2025	17/05/2025	2025-20	516	71	1	423	20	1	17
18/05/2025	24/05/2025	2025-21	217	46	0	109	57	5	13
25/05/2025	31/05/2025	2025-22	24	24	0	27	38	1	13
01/06/2025	07/06/2025	2025-23	5	5	0	0	23	0	9
08/06/2025	14/06/2025	2025-24	0	0	0	0	5	0	1
15/06/2025	21/06/2025	2025-25	1	1	0	0	2	0	6
22/06/2025	28/06/2025	2025-26	0	0	0	0	4	2	7
29/06/2025	05/07/2025	2025-27	0	0	0	1	1	1	1
06/07/2025	12/07/2025	2025-28	0	0	0	0	0	2	0
13/07/2025	19/07/2025	2025-29	0	0	0	0	0	0	0
Total			8227	2239	76	4632	1838	345	651

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 Sisap

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.

Nota Metodológica a corredores endémicos.

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.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 27/2025

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>.

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>

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>