

# Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados Rosario, semana 31 / 2025

(27 de julio al 02 de agosto 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

RESUMEN SE 31/2025.....	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 provincial.....	6
Situación a nivel local.....	6
Vigilancia laboratorial de virus respiratorios en casos ambulatorios e internados.....	6
Monitoreo de atenciones por problemas respiratorios en la red de salud municipal....	7
DENGUE.....	9
Situación a nivel nacional.....	9
Situación provincial.....	9
Situación local.....	10
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL DE SALUD.....	10
Atenciones de guardia.....	10
Consultas ambulatorias y ocupación de camas en población infantil.....	12
Ocupación de camas críticas en hospitales Vilela y HECA.....	13
ACTUALIZACIÓN VIGILANCIA.....	13
Vigilancia Genómica de SARS-CoV-2.....	13
INFORME ESPECIAL.....	14
SIES – INFORME SIES (107) ENERO-JUNIO 2025, CIUDAD DE ROSARIO.....	14
Monitoreo de ingresos/reingresos de pacientes en la red de salud municipal, año 2025.	18
EVENTOS CRÍTICOS.....	18
Comunicación de eventos críticos.....	18
ANEXO.....	19
NOTAS METODOLÓGICAS.....	19

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

### RESUMEN SE 31/2025

<b>VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS</b>	 Influenza últimas 2 semanas positividad 4%  VSR últimas 3 semanas positividad entre 54 y 59% SARS-CoV 2 positividad 0%
<b>MONITOREO DE PROBLEMAS RESPIRATORIOS EN LA RED DE SALUD MUNICIPAL</b>	Atenciones de guardias en zona de seguridad Consultas ambulatorias en aumento excepto en distrito centro Consultas ambulatorias por neumonía permanecen estables, por influenza en descenso y por bronquiolitis continua en ascenso Internaciones oscilaron entre un 5% ( HRSP), 10% (MM) y 15% (HNVV)
<b>ARBOVIRUS</b>	Dengue: inicio de la temporada 2025/2026, solo una notificación de caso sospechoso
<b>MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL</b>	Atenciones en guardia de población infantil/adultos estables Atenciones en guardia totales en zona de seguridad Consultas ambulatorias en población infantil en ascenso Ocupación de camas transitorias HNVV superior al 100% Ocupación diaria de las camas de UTI y uso de respiradores HNVV inferior al 100% Ocupación camas UTI. HECA 71%; Vilela 40%
<b>ACTUALIZACIÓN VIGILANCIA</b>	Vigilancia Genómica SARS-CoV 2
<b>INFORME ESPECIAL</b>	Informe SIES Enero – Junio 2025 Monitoreo de ingresos/reingresos de pacientes en la red de salud municipal, año 2025.
<b>EVENTOS CRÍTICOS</b>	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<sup>1</sup>

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.** Predominio de Influenza A (H1N1) desde la SE 11. En las semanas 28 y 29 se detectaron 686. 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 1.914 detecciones en las últimas SE 28 y 29.

**COVID-19.** Se mantiene en valores bajos, con 202 detecciones en las SE 28 y 29.

Durante la SE28/2025 se registra circulación de virus respiratorios, en orden de frecuencia: VSR, Influenza, SARS-CoV-2, metapneumovirus, adenovirus y para influenza.

### Vigilancia universal de virus respiratorios en internados y/o fallecidos

**Influenza.** Se registra un ligero descenso de los casos internados en las últimas semanas, con 154 detecciones en las SE 29 y 30. En el año 2025 se registraron 177 fallecidos.

**VSR.** Persiste el comportamiento en ascenso. En las SE 29 y 30 se registraron 974 personas internadas con este diagnóstico.

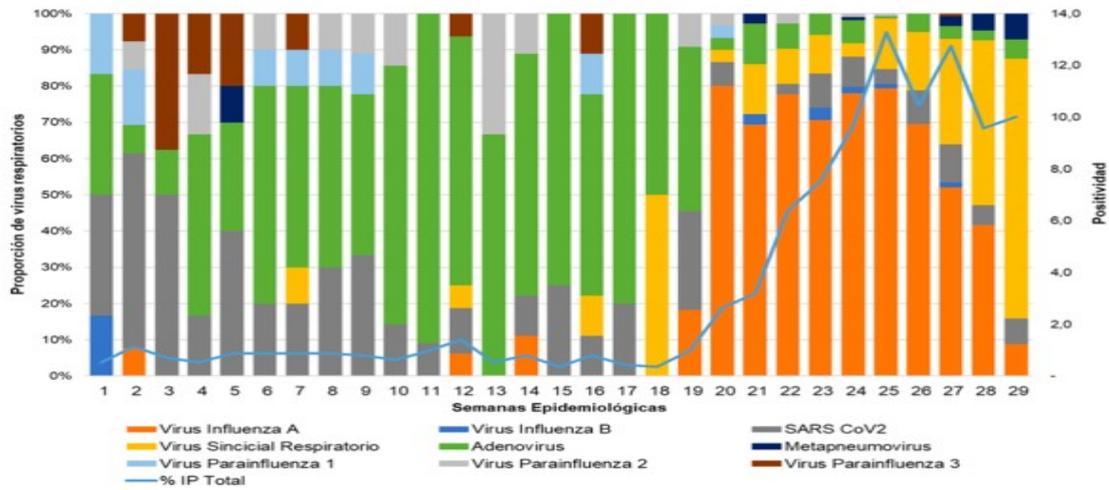
**COVID-19.** Las detecciones de SARS-CoV-2 en personas internadas permanecen en valores bajos. En la SE 30/2025 se registraron 36 casos positivos con este diagnóstico y sin fallecidos.

---

<sup>1</sup> Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°767, SE 30.

## Situación a nivel provincial<sup>2</sup>

Gráfico 1. Distribución de casos positivos de virus respiratorios en pacientes internados IRA según SE. Provincia de Santa Fe. SE 1 a SE29, Año 2025.



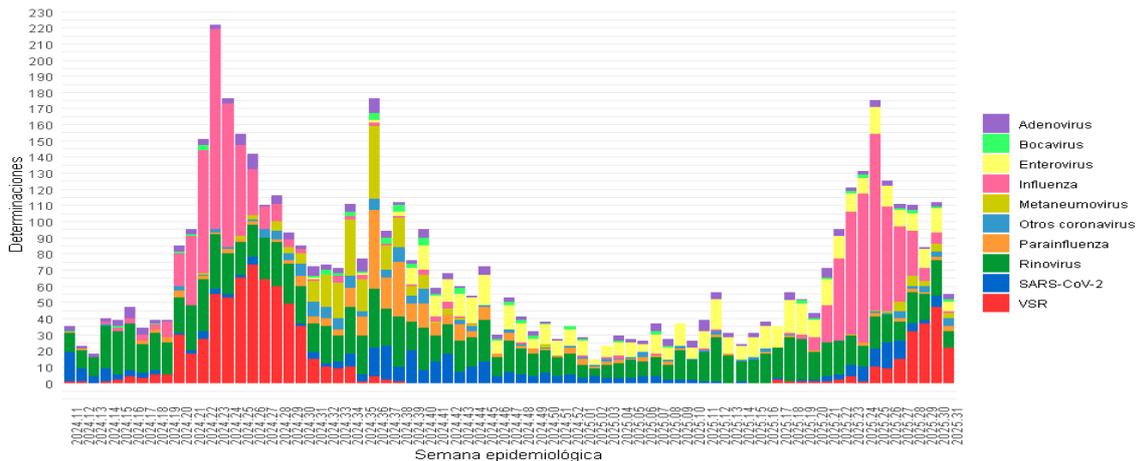
Fuente: Ministerio de Salud Provincia de Santa Fe. Informe Epidemiológico SE30/2025

## Situación a nivel local

### Vigilancia laboratorial de virus respiratorios en casos ambulatorios e internados

En Rosario, a partir de la SE 25 desciende el número de detecciones positivas para influenza y aumentan las detecciones positivas para VSR.

Gráfico 2. Determinaciones positivas de virus respiratorios según virus. Rosario, SE 11/2024 a 31/2025.



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: 04/08/2025.

<sup>2</sup> Ministerio de Salud Provincia de Santa Fe. Informe Epidemiológico SE30/2025

Laboratorio CEMAR

Tabla 1. Relación de positividad en pacientes testeados para SARS-CoV-2, Influenza y VSR. Laboratorio CEMAR. Rosario, SE 25 a 31/2025.

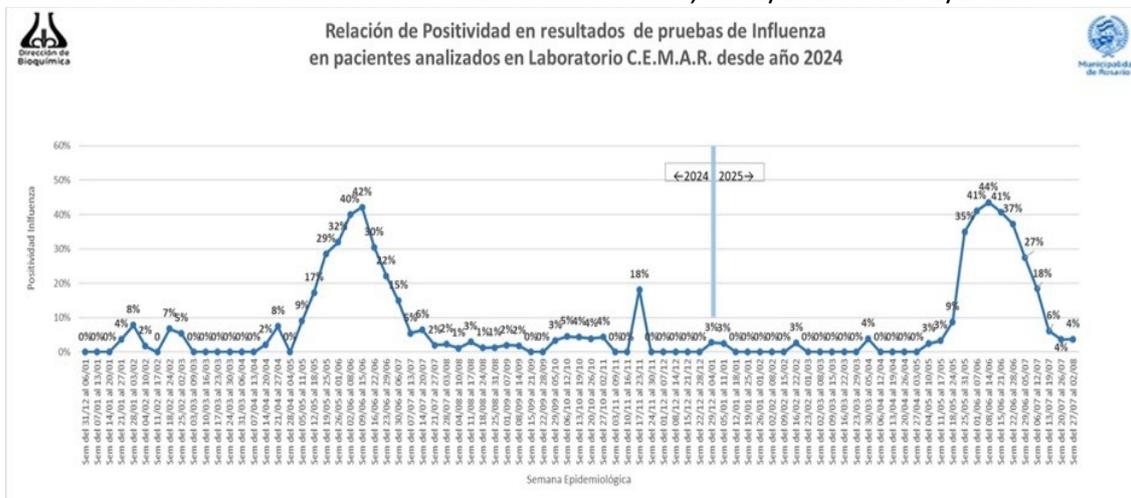
INFLUENZA	Pruebas	Positivos	% Positividad	COVID	Pruebas	Positivos	% Positividad
SE 25	162	66	41	SE 25	158	10	6
SE 26	145	54	37	SE 26	145	9	6
SE 27	164	45	27	SE 27	165	6	4
SE 28	125	23	18	SE 28	125	7	6
SE 29	97	6	6	SE 29	102	3	3
SE 30	108	4	4	SE 30	125	7	6
SE 31	107	4	4	SE 31	102	0	0

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
SE 30	52	30	58
SE 31	49	29	59

Fuente: elaboración Dirección de Bioquímica, en base a datos registrados en SNVS-SISA. 04/08/25

Gráfico 3. Evolución por semana epidemiológica de pruebas Positivas para virus Influenza en pacientes analizados en Laboratorio C.E.M.A.R. Rosario, SE01/2024 a SE 31/2025.

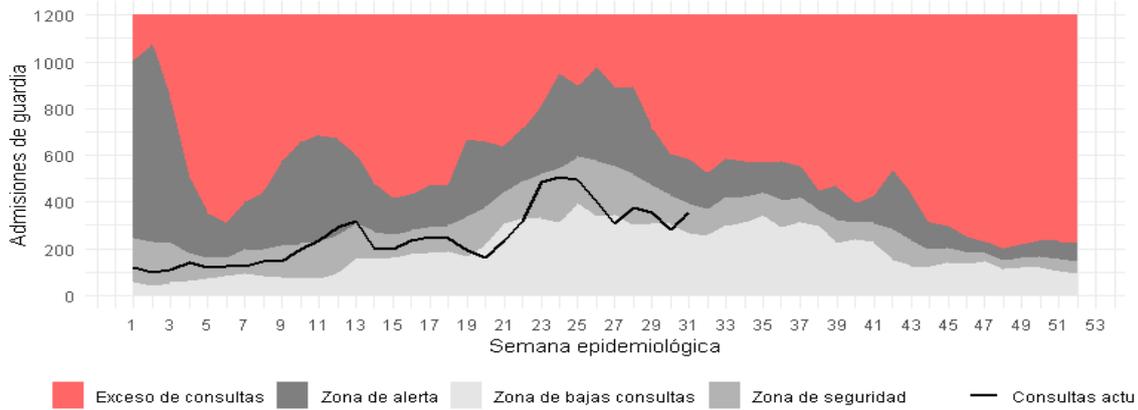


Fuente: elaboración Dirección de Bioquímica, en base a datos registrados en SNVS-SISA. 04

Monitoreo de 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).

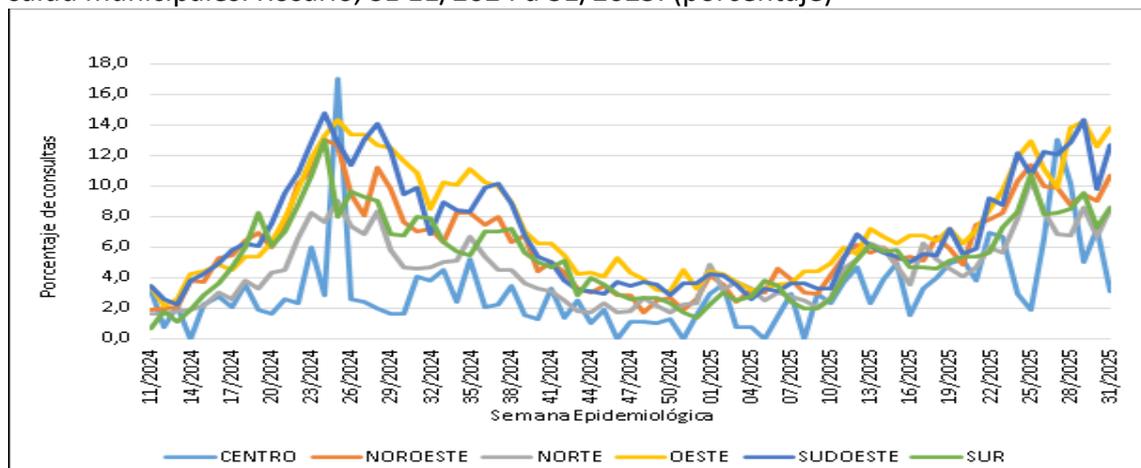
Gráfico 4. Atenciones de guardia por patologías respiratorias y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01 a 31/2025. (frecuencia absoluta)



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

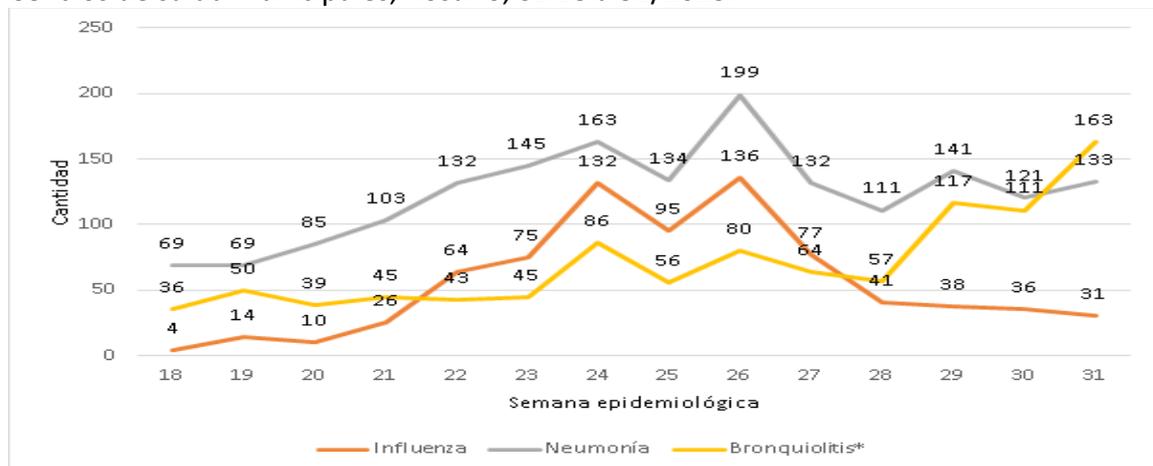
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 04/08/2025.

Gráfico 5. Consultas ambulatorias por patologías respiratorias según distrito. Centros de salud municipales. Rosario, SE 11/2024 a 31/2025. (porcentaje)



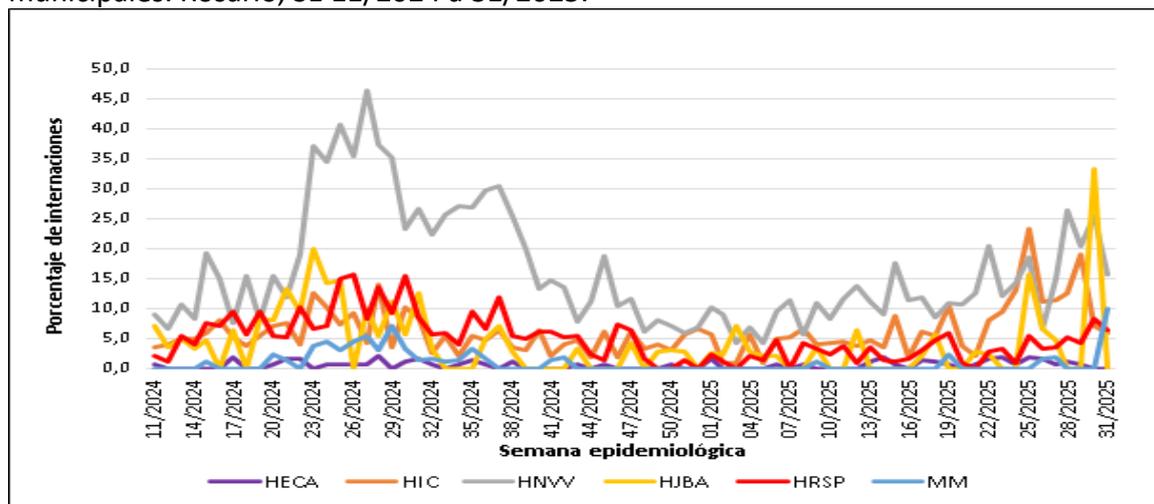
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 04/08/2025.

Gráfico 6. Consultas ambulatorias de patología priorizadas según semanas epidemiológicas. Centros de salud municipales, Rosario, SE 18 a 31/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 04/08/2025.

Gráfico 7. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario, SE 11/2024 a 31/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 04/08/2025.

## DENGUE

### Situación a nivel nacional <sup>3</sup>

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 .

En lo que va de la temporada 2024-2025 (SE31/2024 hasta la SE29/2025), se notificaron en Argentina 77.045 casos sospechosos de dengue y dengue durante el embarazo, de los cuales 8.352 fueron confirmados por laboratorio y 8.687 por nexos clínicos epidemiológicos, con un total de 17.039 casos. La incidencia acumulada a nivel país para la temporada actual es de 36 casos cada 100.000 habitantes y la región Centro con 47 casos cada 100.000 habitantes fue la más afectada.

### Situación provincial

El Boletín Epidemiológico Nacional informa que, en la provincia de Santa Fe durante la temporada 2024-2025, se notificaron 15.806 casos sospechosos de dengue y dengue durante el embarazo. De los cuales 3.022 fueron confirmados por laboratorio y 6.905 por nexos clínicos epidemiológicos, con un total de 9.927 casos. La incidencia acumulada a nivel provincia para la temporada actual es de 272,6 casos cada 100.000 habitantes<sup>4</sup>.

<sup>3</sup>Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°767, SE 30.

<sup>4</sup>Para el cálculo de la incidencia, se utiliza como referencia la población proyectada para 2024, basada en el Censo de 2010. (N=3.642.063) [https://www.estadisticasantafe.gob.ar/wp-content/uploads/sites/24/2021/07/ESTIM.POBL.\\_SF-0721.pdf](https://www.estadisticasantafe.gob.ar/wp-content/uploads/sites/24/2021/07/ESTIM.POBL._SF-0721.pdf)

## Situación local

### - Temporada 2023/2024 –

**Inicio brote:** primer caso autóctono en la SE 47/2023

**Cierre brote:** último caso confirmado en la SE 31/2024, a los 28 días de la FIS 02/07/2024

### - Temporada 2024/2025

**Inicio brote:** primer caso autóctono en la SE 47/2024

**Cierre brote:** último caso confirmado en la SE 25/2025, a los 28 días de la FIS 16/06/2024

Total confirmados: 8.227; tasa incidencia acumulada: 798 por 100.000 hab; fallecidos: 8

### - Temporada 2025/2026

A partir de la SE 31/2025 se inicia la Temporada 2025/2026, dando lugar a las actividades relacionadas con la fase de **Preparación**, durante la cual se hará énfasis en la vigilancia entomológica y se dará continuidad a la vigilancia epidemiológica notificando el 100% de los casos sospechosos, así como también estudiarlos y realizar una completa investigación epidemiológica. Por otra parte, se fomenta la búsqueda de diagnósticos diferenciales ante la sospecha de circulación de otros arbovirus.

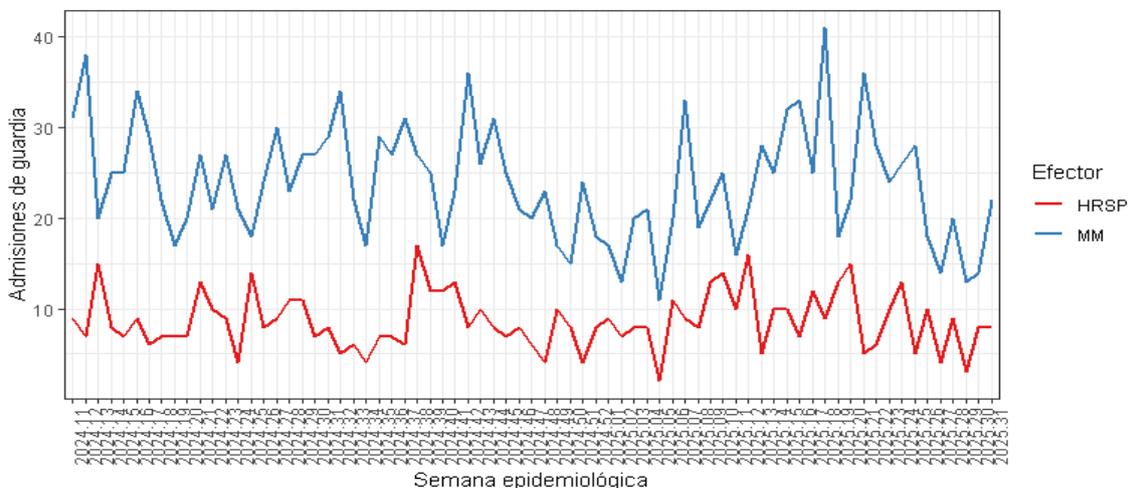
SE 31/2025 – Solo se registró una notificación de caso sospechoso

## 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.

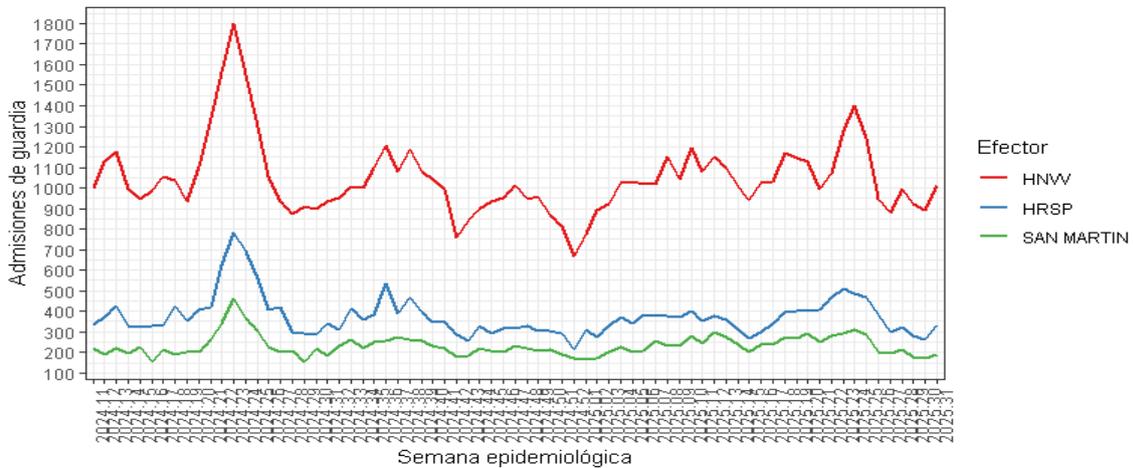
## Atenciones de guardia

Gráfico 8. Atenciones en guardia neonatológica según semana epidemiológica. Hospital Sáenz Peña y Maternidad Martín. Rosario, SE 11/2024-31/2025. (frecuencia absoluta)



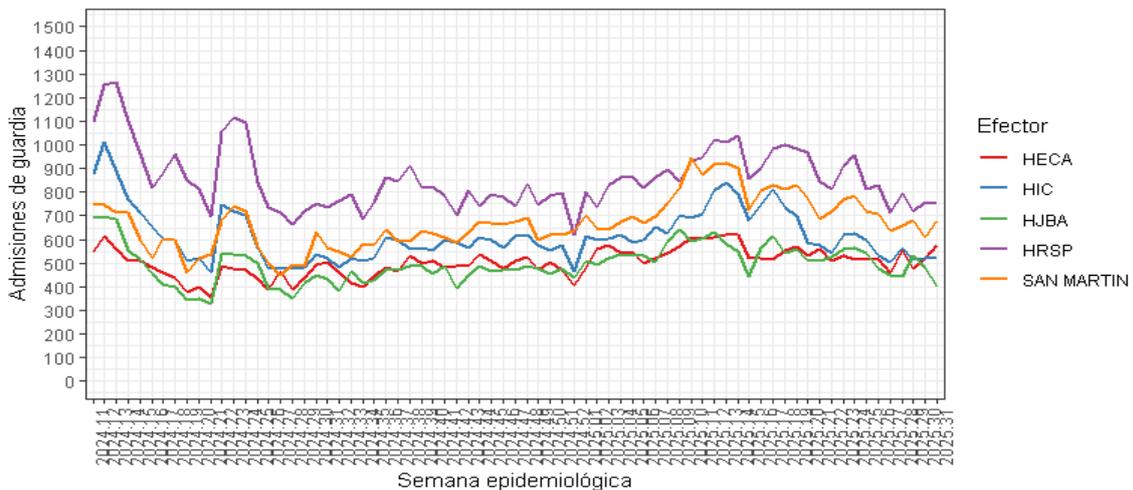
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 04/08/2025

Gráfico 9. Atenciones de guardia pediátrica según efector y semana epidemiológica. Hospitales Vilela, Sáenz Peña y Policlínico San Martín. Rosario, SE 11/2024-31/2025. (frecuencia absoluta)



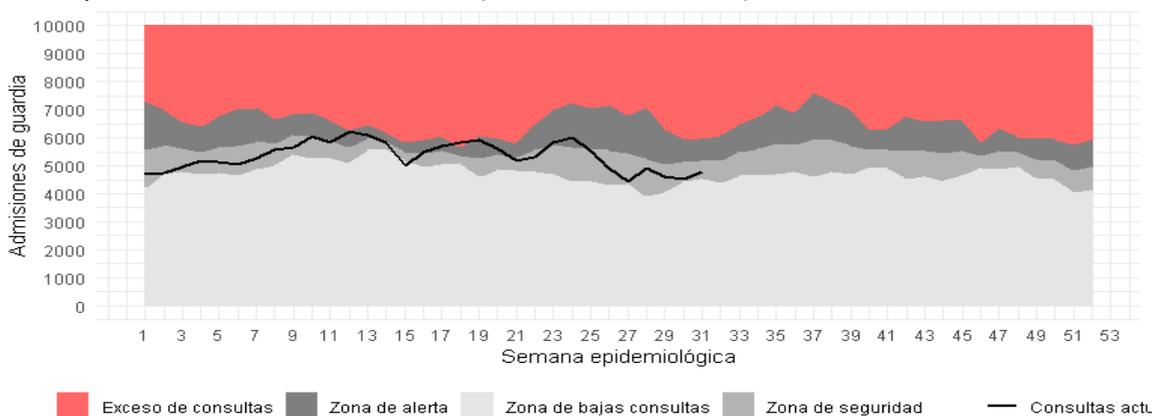
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 04/08/2025

Gráfico 10. Atenciones de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 11/2024-31/2025. (frecuencia absoluta)



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 04/08/2025

Gráfico 11. Atenciones de guardia y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01 a 31/2025. (frecuencia absoluta)

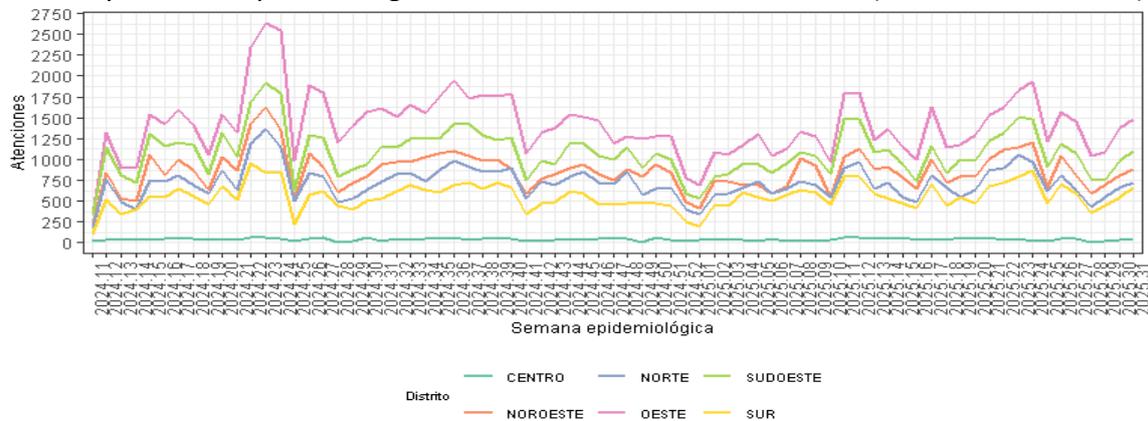


Fuente: Sistema informático de hospitales (DIT) y SISR  
Nota: Incluye admisiones en guardias de hospitales y en el CS San Martín

Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 04/08/2025

## Consultas ambulatorias y ocupación de camas en población infantil

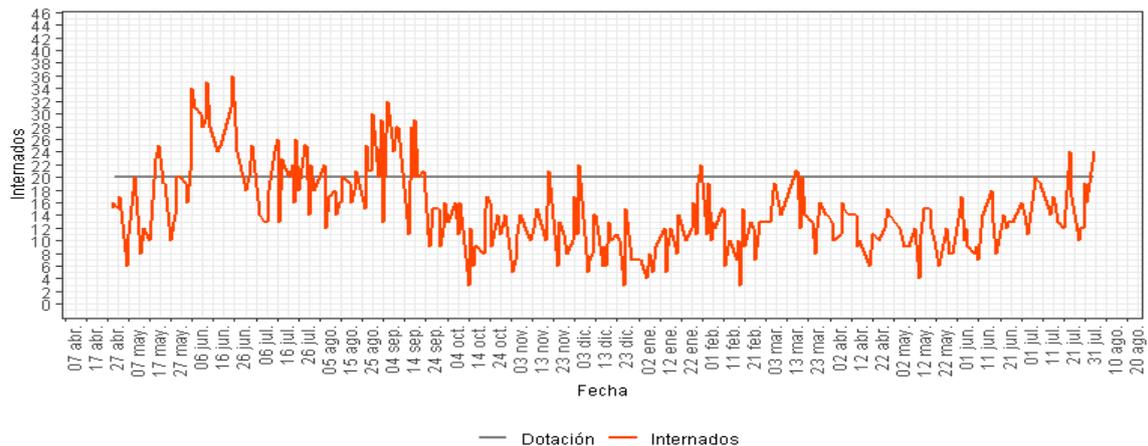
Gráfico 12. Consultas ambulatorias de población infantil en centros de salud según distrito y semana epidemiológica. Rosario, SE 11/2024 a 31/2025. (frecuencia absoluta)



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

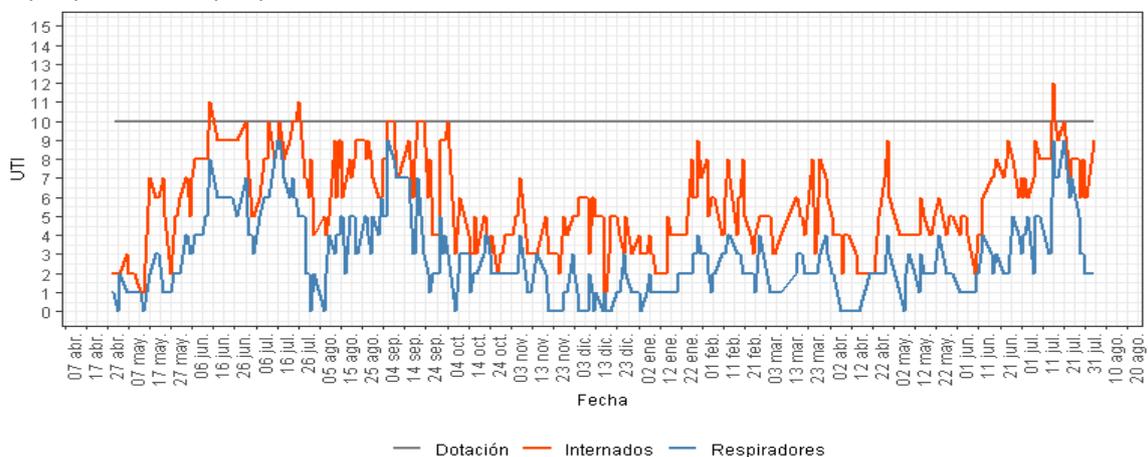
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 04/08/2025

Gráfico 13. Ocupación diaria de camas en internación transitoria del Hospital Vilela. Rosario, 27/04/2024 al 04/08/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 04/08/2025

Gráfico 14. Ocupación diaria de las camas de UTI y uso de respiradores. Hospital Vilela, 27/04/2024 a 04/08/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 04/08/2025

## Ocupación de camas críticas en hospitales Vilela y HECA

Tabla 2. Ocupación de camas críticas públicas. Efectores Municipales. Rosario, 2025. (en porcentaje)

Fecha	Motivo de ocupación	HECA	HNVV
13/07/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	4	0
	Dengue	0	0
	Otros	79	60
	<b>Ocupación total</b>	<b>83</b>	<b>60</b>
20/07/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	4	1
	Dengue	0	0
	Otros	79	80
	<b>Ocupación total</b>	<b>83</b>	<b>90</b>
27/07/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	0	0
	Dengue	0	0
	Otros	67	70
	<b>Ocupación total</b>	<b>67</b>	<b>80</b>
03/08/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	0	0
	Dengue	0	0
	Otros	71	40
	<b>Ocupación total</b>	<b>71</b>	<b>40</b>

Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP.  
Fecha de exportación de datos: 04/08/2025

## ACTUALIZACIÓN VIGILANCIA

### Vigilancia Genómica de SARS-CoV-2<sup>5</sup>

#### Situación mundial

En la Actualización epidemiológica COVID-19 del 12 de marzo de 2025, la OMS informa que actualmente se designaron 6 variantes bajo monitoreo: KP.3, KP.3.1.1, XEC, LP.8.1, NB.1.8.1 y XFG. y una variante de interés, JN.130,31;32.

A nivel mundial, JN.1 representó el 15,3 % de las secuencias en la SE 22 de 2025, con una tendencia ascendente respecto a las semanas anteriores. La última evaluación de riesgo de JN.1 se publicó el 15 de abril de 2024, con una evaluación general de bajo riesgo para la salud pública a nivel mundial basada en la evidencia disponible.

La variante XFG, la variante bajo monitoreo más recientemente designada, fue reportada al 22 de junio por 38 países. Entre las SE19 y 22 presentó un incremento significativo en la pro-

<sup>5</sup> Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°767, SE 30.

porción global, pasando del 7,4 % al 22,7%. El ascenso en las proporciones de esta variante se registró en las tres regiones que comparten secuencias consistentemente a GISAID, Región Pacífico Oriental, Región de las Américas y Región Europea.

Según la evaluación de riesgo a nivel mundial publicada el 25 de junio de 2025, considerando la evidencia disponible, el riesgo adicional para la salud pública se considera bajo.

### Situación nacional

En Argentina, la situación actual de variantes de SARS-CoV-2 se caracteriza por una circulación exclusiva de la variante Omicron. En relación a esta, se verifica un predominio de las variantes LP.8.1 y XEC. Además, se registran casos de variantes KP.3.1.1, KP.3 y JN.1. Durante las semanas 26 y 27 se detectaron casos de la variante Omicron XGF clasificada recientemente como variante bajo monitoreo, con bajo riesgo adicional para la salud pública a nivel mundial.

## INFORME ESPECIAL

### SIES – INFORME SIES (107) ENERO-JUNIO 2025, CIUDAD DE ROSARIO

El presente informe resume algunos indicadores de las atenciones realizadas por el SIES durante el periodo enero-junio de 2025. El documento completo puede ser solicitado a la Mesa de Integración de Información para la Gestión: [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)

En el período enero - junio de 2025, el SIES recibió 74.777 llamadas, de las cuales 69.498 (92,94%) fueron atendidas y dieron lugar a 27.936 eventos. El promedio de llamadas por evento fue 2,7. En junio, las llamadas entrantes se redujeron en 2%, las llamadas atendidas en 3% y los eventos se incrementaron 1%, respecto al mes anterior. El porcentaje de eventos que requirieron sólo un móvil osciló entre el 87,2% (junio) y 89,1% (febrero).

Tabla 1. Indicadores de llamadas y eventos atendidos por mes. SIES (107) Rosario 2025.

Meses	Llamadas		Eventos	Eventos		
	Entrantes	Atendidas		Uso de móviles	Sólo 1 móvil	Porcentaje de un móvil
Enero	13.011	12.206	4.721	2.074	1.840	88,7
Febrero	11.870	11.122	4.398	1.805	1.609	89,1
Marzo	13.064	12.200	4.739	2.071	1.840	88,8
Abril	12.059	11.314	4.527	2.173	1.901	87,5
Mayo	12.504	11.501	4.746	2.191	1.964	89,6
Junio	12.269	11.155	4.805	2.078	1.811	87,2
Totales	74.777	69.498	27.936	12.392	10.965	88,5

Fuente: elaboración propia en base a los datos del sistema de SIES

La franja horaria de mayor actividad para el SIES abarca de 12 a 24 hs, 6 de cada 10 eventos atendidos se produjeron en ese periodo de tiempo.

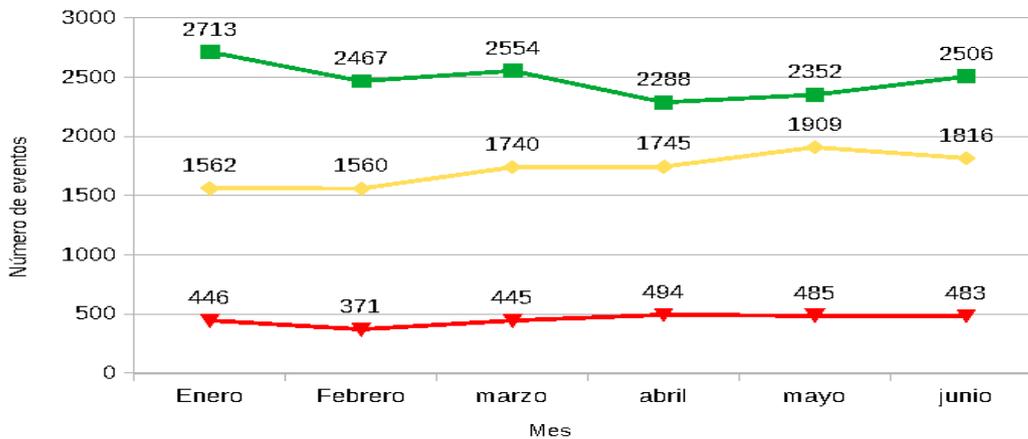
Tabla 2. Eventos atendidos por franja horaria y mes. SIES (107) Rosario 2025

Mes	Franja horaria		Total
	0 a 12	12 a 24	
Enero	1.787	2.934	4.721
Febrero	1.623	2.775	4.398
Marzo	1.777	2.962	4.739
Abril	1.588	2.939	4.527
Mayo	1.710	3.036	4.746
Junio	1.689	3.116	4.805
Totales	10.174	17.762	27.936
Porcentaje	36,4	63,6	100,0

Fuente: elaboración propia en base a los datos del sistema de SIES

De los 18.385 eventos atendidos por el SIES, 10.022 (54,51%) fueron de baja prioridad (código verde). Los eventos de alta prioridad (código rojo) fueron 1.756 (9,55%); el mayor porcentaje se dio en el mes de abril.

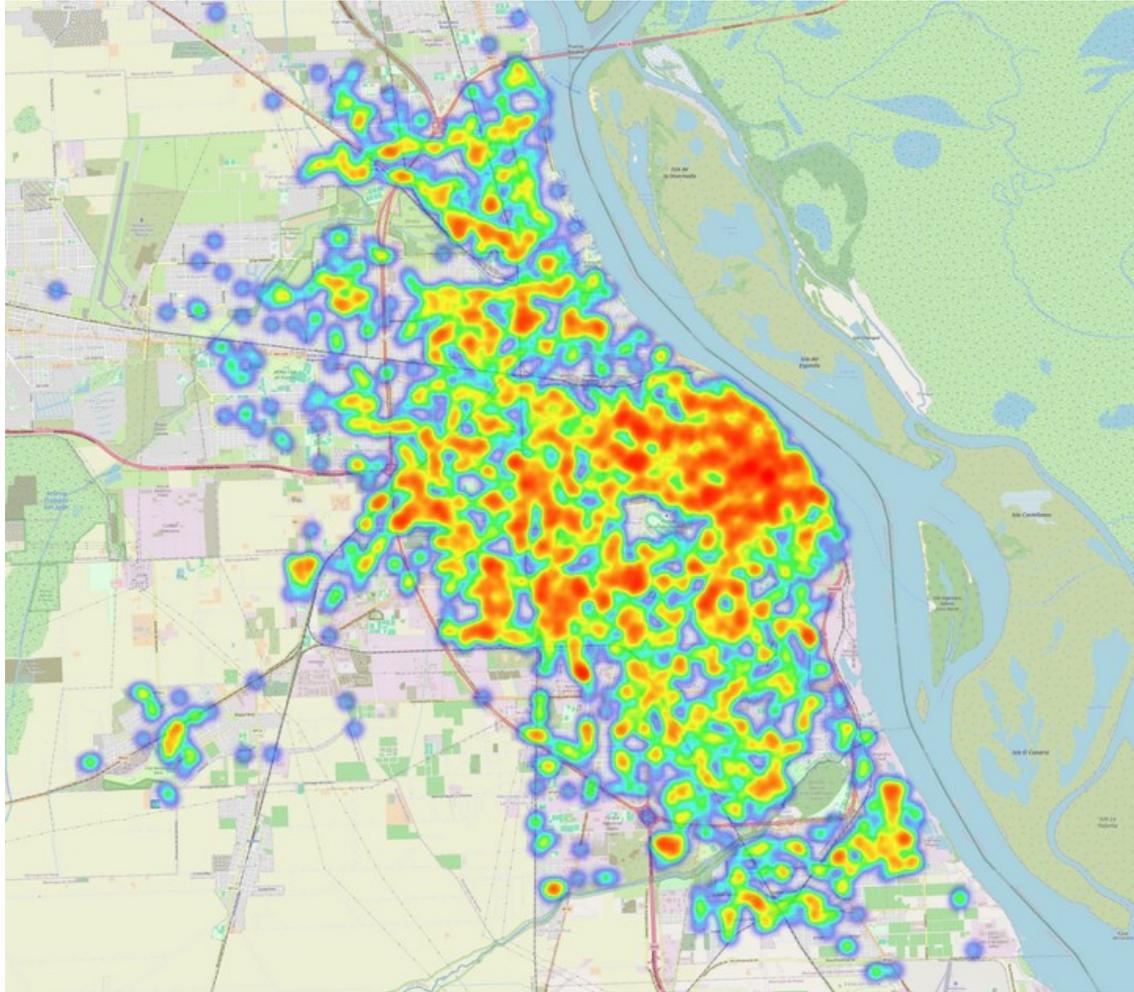
Gráfico 1. Distribución mensual de los eventos atendidos según prioridad. SIES (107) Rosario, enero- junio de 2025



Fuente: elaboración propia en base a los datos del sistema de SIES

De los 4.805 eventos atendidos en el mes de junio 2025, 4.325 (90%) correspondieron a personas procedentes de la ciudad de Rosario.

Figura 1. Mapa de calor de los eventos atendidos en el mes de junio 2025. SIES (107) Rosario



Durante junio, en los horarios de 12 a 14 hs y de 16 a 18 hs se duplicaron los eventos de alta prioridad respecto a la franja de 6 a 8 hs.

Tabla 3. Eventos atendidos según prioridad y horario. SIES (107) Rosario, junio 2025

Prioridad	6 a 8		12 a 14		16 a 18	
	N	%	N	%	N	%
Rojo	21	8,3	49	9,2	54	10,4
Amarillo	89	35,2	223	42,0	212	40,9
Verde	143	56,5	259	48,8	253	48,8
Total	253	100,0	531	100,0	519	100,0

Fuente: elaboración propia en base a los datos del sistema de SIES

El 83% de los eventos de alta prioridad fueron despachados antes de los 5 minutos.

Tabla 4. Eventos atendidos según tiempo entre recepción de la llamada y despacho del móvil por código de prioridad. SIES (107) Rosario, junio de 2025

Tiempo pre-despacho (en minutos)	Rojo		Amarillo		Verde		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
0 a 5	264	83,3	473	45,1	86	21,1	823	46,4
6 a 10	17	5,4	161	15,4	41	10,1	219	12,4
11 a 15	8	2,5	98	9,3	41	10,1	147	8,3
Más de 15	28	8,8	317	30,2	239	58,7	584	32,9
Total	317	100,0	1.049	100,0	407	100,0	1.773	100,0

Fuente: elaboración propia en base a los datos del sistema de SIES

Tabla 5. Eventos atendidos según motivo del llamado. SIES (107) Rosario, junio de 2025

Motivo del llamado	Frecuencia	Porcentaje
<b>Traumatismos y lesiones externas</b>	1751	40,49
Accidente via publica	754	17,4
Traumatismo	738	17,1
Algias	114	2,6
Herida cortante	59	1,4
Herida arma fuego	31	0,7
Caída de altura	24	0,5
Hemorragia orificios naturales	16	0,4
Herida arma blanca	15	0,3
<b>Condiciones neurológicas agudas</b>	361	8,35
Pérdida de conocimiento	274	6,3
Mareo – desorientación - inestabilidad	197	4,5
Convulsiones	164	3,8
<b>Salud mental</b>	267	6,17
Problemas psiquiátricos	221	5,1
Suicidio o intento de suicidio	46	1,1
<b>Síntomas respiratorios/cardiovasculares</b>	229	5,29
Dificultad para respirar	128	3
Dolor torácico	83	1,9
Asfixia	18	0,4
<b>Síntomas gastrointestinales/sistémicos</b>	196	4,53
Malestar general	104	2,4
Dolor abdominal	53	1,2
Vómitos y diarrea	39	0,9
<b>Intoxicaciones/exposición a sustancias</b>	152	3,51
<b>Determinantes sociales y situaciones especiales</b>	113	2,61
<b>Eventos críticos: constatación óbito</b>	65	1,50
<b>Eventos obstétricos/reproductivos</b>	20	0,46
<b>Varios</b>	897	20,74
Consulta banal	131	3
Derivación - traslado	471	10,9
Sin información suficiente	169	3,9
Otros	126	2,9
<b>Total</b>	4325	100,00

## 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<sup>6</sup> de personas existentes en la Secretaría.

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 31/07/2025, se contabilizaron 10.084 pacientes nuevos en la red de salud municipal.

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

Registros <b>270742</b> —	Pacientes <b>10084</b> (3.72%)	HC Individuales <b>10084</b> (100.00%)	HC Familiares <b>8265</b> (81.96%)	Familias Únicas <b>5099</b> (50.57%)
---------------------------------	--------------------------------------	--	--	--

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

<sup>6</sup> 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)

## ANEXO

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

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

Indicadores de situación de dengue. Rosario, temporada 2024/2025.

Confirmado n= 8.227		Probable	Sospechoso
Clinico-Epidemiologico	Laboratorio		
5.911	2.316	560	77

## 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)<sup>7</sup>  
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

<sup>7</sup> 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.

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

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>