

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados Rosario, semana 32 / 2025

(03 de agosto al 09 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 32/2025.....	4
VIGILANCIA INFECCIONES RESPIRATORIA AGUDAS (IRA).....	5
Situación a nivel nacional.....	5
Vigilancia universal a través de la red de laboratorios 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.....	9
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL DE SALUD.....	10
Atenciones de guardia.....	10
Consultas ambulatorias y ocupación de camas en población infantil.....	11
Ocupación de camas críticas en hospitales Vilela y HECA.....	13
LISTERIOSIS – BROTE EN PROVINCIA DE BUENOS AIRES, TUCUMÁN Y CABA.....	13
Situación epidemiológica actual.....	14
Recomendaciones para los equipos de salud.....	14
Vigilancia epidemiológica.....	14
Investigación epidemiológica de casos y brotes.....	14
Vigilancia genómica.....	15
Recomendaciones para la población.....	15
EVENTOS CRÍTICOS.....	16
Comunicación de eventos críticos.....	16
ANEXO.....	17
NOTAS METODOLÓGICAS.....	17

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

RESUMEN SE 32/2025

VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS	 Influenza última semana positividad 1%  VSR última semana positividad 67% SARS-CoV 2 positividad 2%
MONITOREO DE PROBLEMAS RESPIRATORIOS EN LA RED DE SALUD MUNICIPAL	Atenciones de guardias en zona de ALERTA Consultas ambulatorias en aumento excepto en distrito centro Consultas ambulatorias por neumonía en ascenso, por influenza y bronquiolitis en leve descenso Internaciones en ascenso en H.Vilela
ARBOVIRUS	Sin notificación de casos sospechosos
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL	Atenciones en guardia de población infantil/adultos en ascenso Atenciones en guardia totales en el límite entre zona de seguridad y alerta Consultas ambulatorias en población infantil en ascenso Ocupación de camas transitorias H. Vilela inferior al 100% Ocupación diaria de las camas de UTI en H.Vilela próximo al 100% y uso de respiradores inferior al 100% Ocupación camas UTI. HECA 79%; Vilela 90%
ACTUALIZACIÓN VIGILANCIA	LISTERIOSIS - BROTE EN PROVINCIA DE BUENOS AIRES, TUCUMÁN Y CABA
INFORME ESPECIAL	
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 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. En las últimas semanas se observó un descenso, tanto en el número de casos como en el porcentaje de positividad.

VSR. En las últimas semanas se verifica un ascenso del porcentaje de positividad de VSR, con un promedio del 15,0% de positividad semanal en las últimas 4 semanas.

COVID-19. Se mantiene en valores bajos con 186 detecciones en las SE 29 y 30.

Durante la SE30/2025 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 86 detecciones en las SE 30 y 31. En el año 2025 se registraron 191 fallecidos.

VSR. Persiste el comportamiento en ascenso. En las SE 30 y 31 se registraron 875 personas internadas con este diagnóstico.

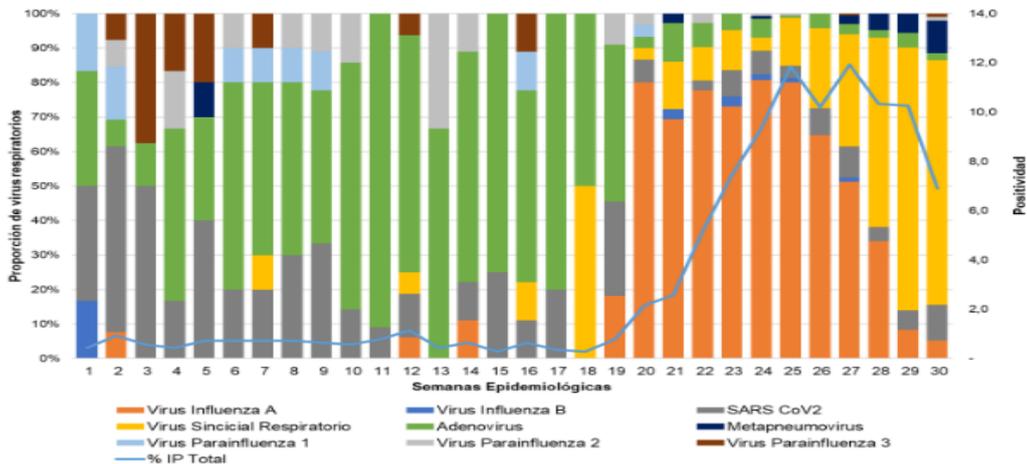
COVID-19. Las detecciones de SARS-CoV-2 en personas internadas permanecen en valores bajos. En la SE 31/2025 se registraron 33 casos positivos con este diagnóstico y sin fallecidos.

¹ Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°768, SE 31.

Situación a nivel provincial²

En la provincia de Santa Fe se observa el descenso de circulación de virus influenza y el ascenso de virus sincicial respiratorio desde la SE 26/2025. Desde la SE 27/2025 aumenta la detección del metapneumovirus.

Gráfico 1. Distribución de casos positivos de virus respiratorios en pacientes internados IRA según SE. Provincia de Santa Fe. SE 1 a SE30 - Año 2025.



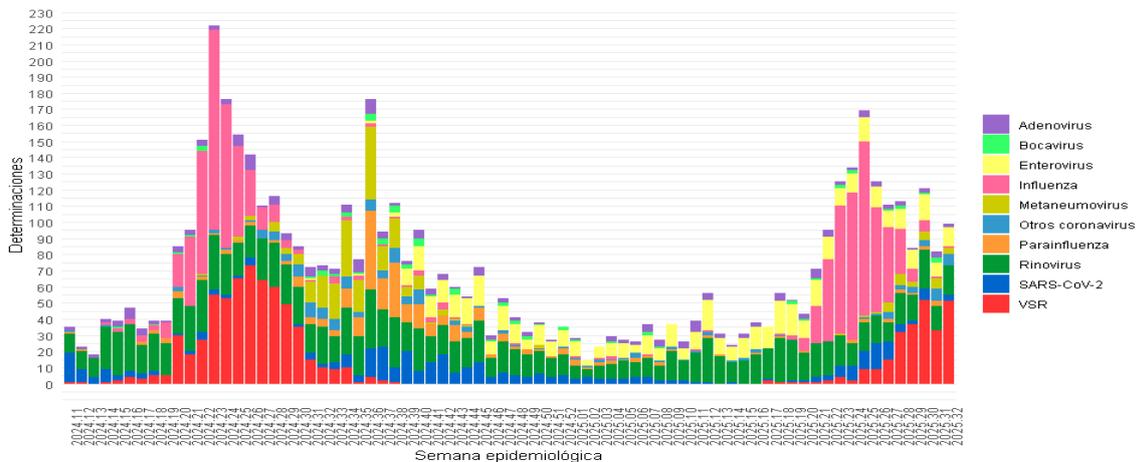
Fuente: Ministerio de Salud Provincia de Santa Fe. Informe Epidemiológico SE31/2025

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 y rinovirus.

Gráfico 2. Determinaciones positivas de virus respiratorios según virus. Rosario, SE 11/2024 a 32/2025.



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: 11/08/2025.

² Ministerio de Salud Provincia de Santa Fe. Informe Epidemiológico SE31/2025

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
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
SE 30	108	4	4
SE 31	107	4	4
SE 32	119	1	1

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
SE 32	66	44	67

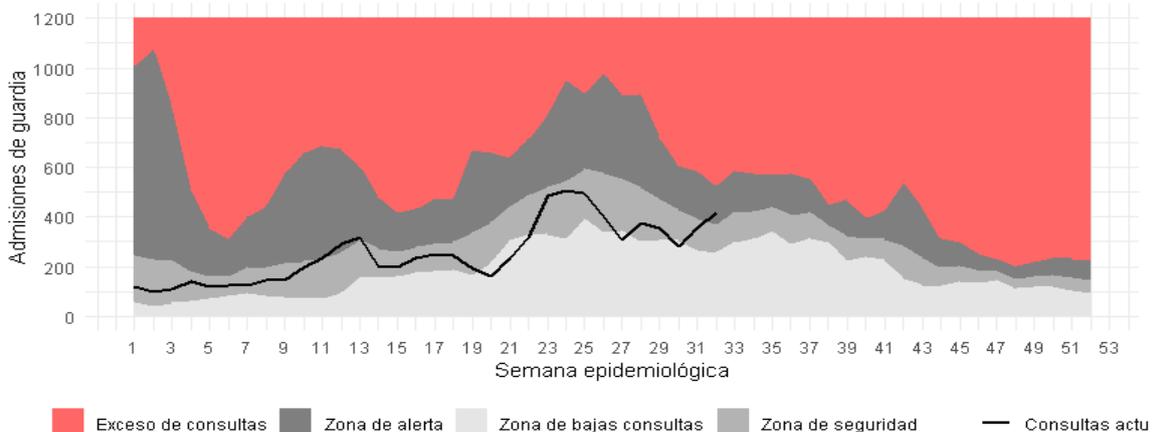
COVID	Pruebas	Positivos	% Positividad
SE 25	158	10	6
SE 26	145	9	6
SE 27	165	6	4
SE 28	125	7	6
SE 29	102	3	3
SE 30	106	8	8
SE 31	102	0	0
SE 32	121	2	2

Fuente: elaboración Dirección de Bioquímica, en base a datos registrados en SNVS-SISA. 11/08/25

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).

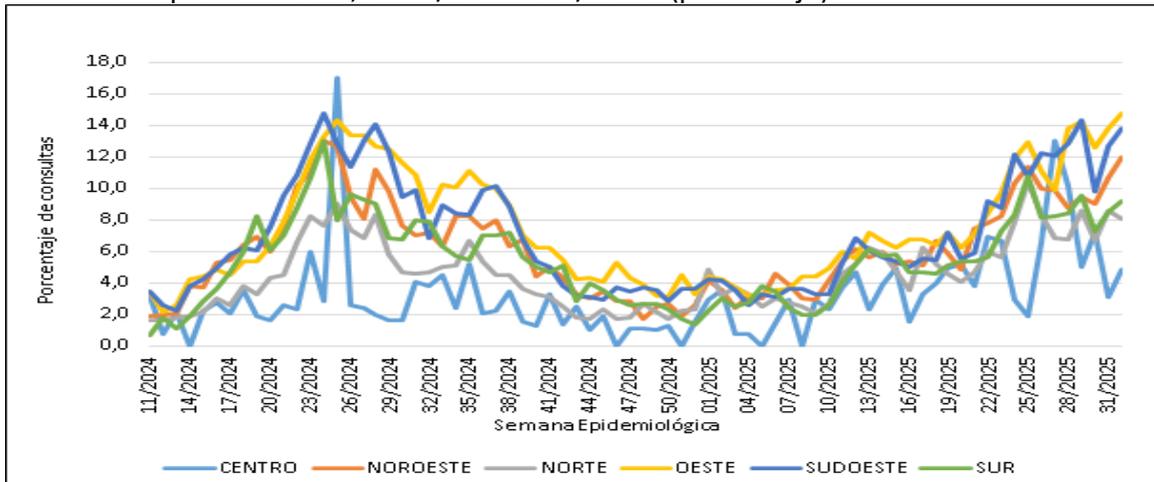
Gráfico 3. Atenciones de guardia por patologías respiratorias y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01 a 32/2025. (frecuencia absoluta)



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

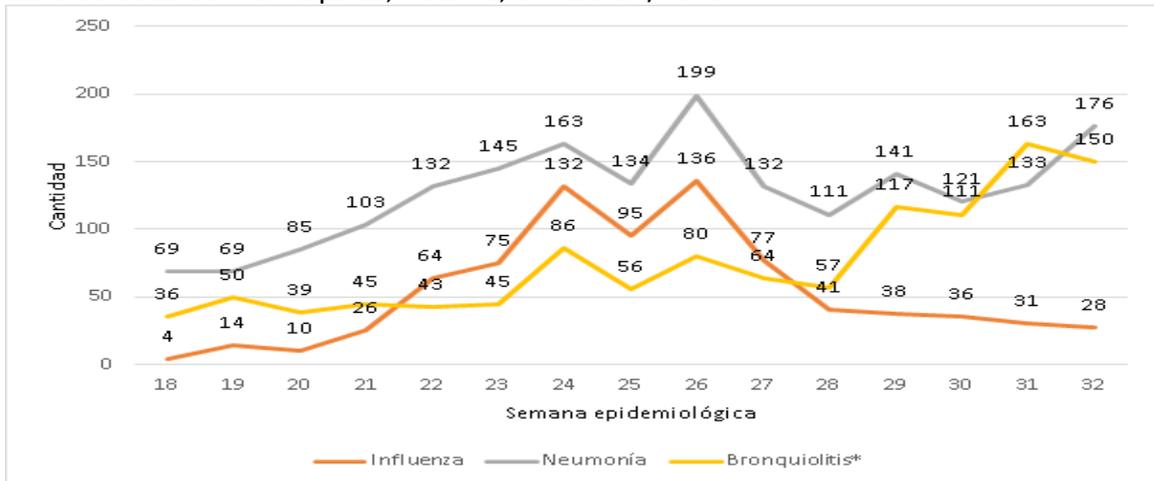
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 11/08/2025.

Gráfico 4. Consultas ambulatorias por patologías respiratorias según distrito. Centros de salud municipales. Rosario, SE 11/2024 a 32/2025. (porcentaje)



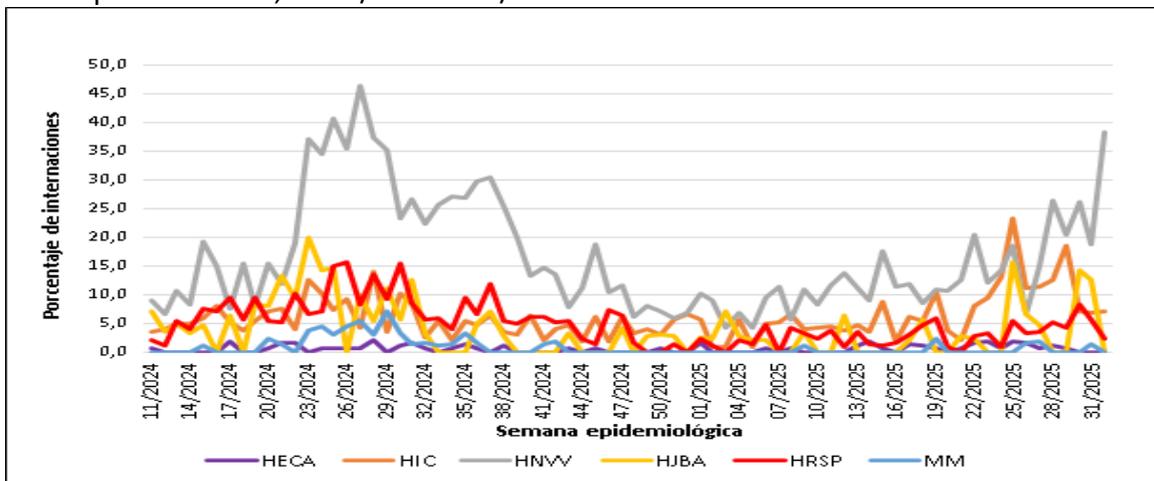
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 11/08/2025.

Gráfico 5. Consultas ambulatorias de patología priorizadas según semanas epidemiológicas. Centros de salud municipales, Rosario, SE 18 a 32/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 11/08/2025.

Gráfico 6. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario, SE 11/2024 a 32/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 11/08/2025.

DENGUE

Situación a nivel nacional ³

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 habitantes⁴.

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 epide-

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

⁴Para 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

miológica. Por otra parte, se fomenta la búsqueda de diagnósticos diferenciales ante la sospecha de circulación de otros arbovirus.

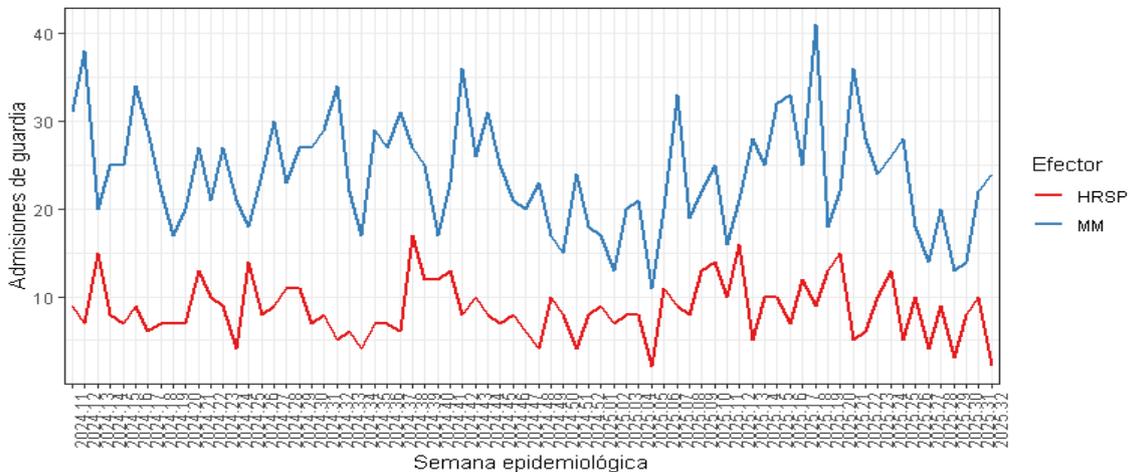
SE 32/2025 – Sin notificaciones de caso sospechoso

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.

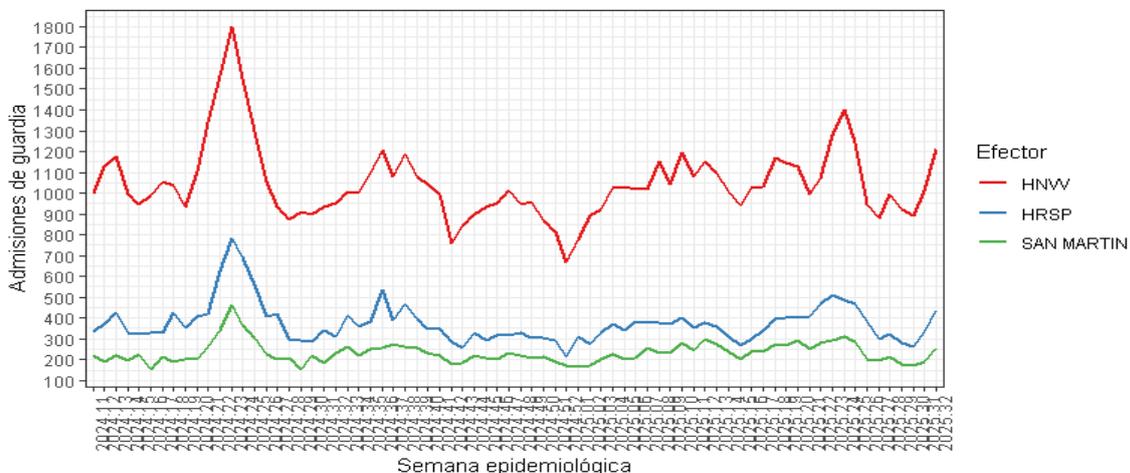
Atenciones de guardia

Gráfico 7. Atenciones en guardia neonatológica según semana epidemiológica. Hospital Sáenz Peña y Maternidad Martín. Rosario, SE 11/2024-32/2025. (frecuencia absoluta)



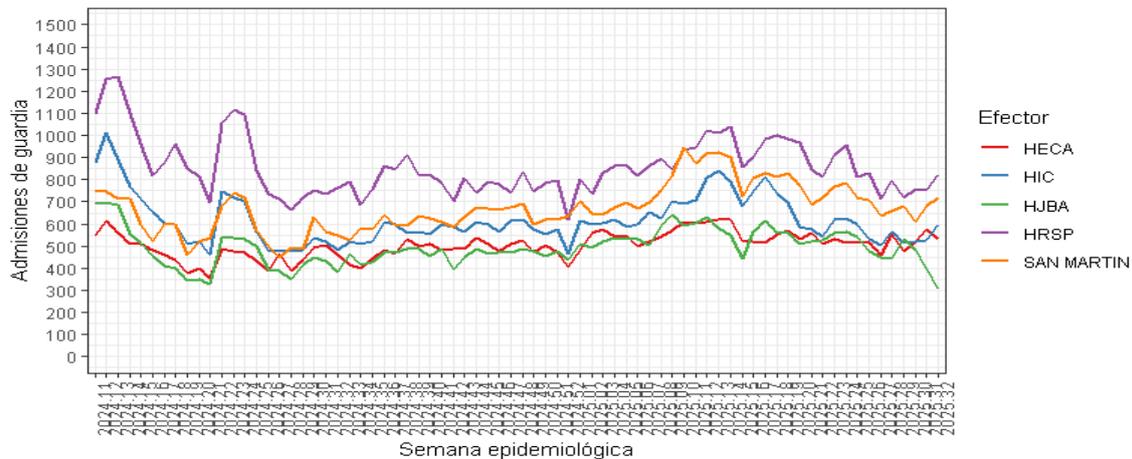
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 11/08/2025

Gráfico 8. Atenciones de guardia pediátrica según efector y semana epidemiológica. Hospitales Vilela, Sáenz Peña y Policlínico San Martín. Rosario, SE 11/2024-32/2025. (frecuencia absoluta)



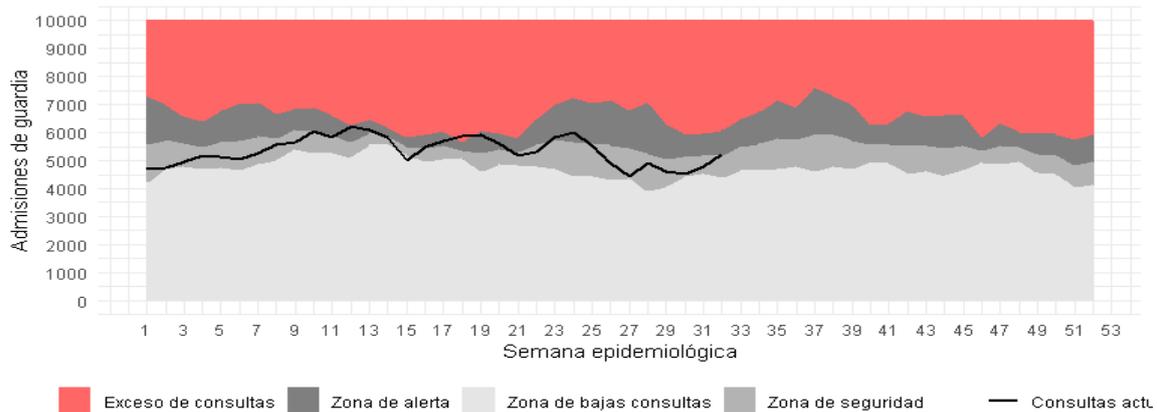
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 11/08/2025

Gráfico 9. Atenciones de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 11/2024-32/2025. (frecuencia absoluta)



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 11/08/2025

Gráfico 10. Atenciones de guardia y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01 a 32/2025. (frecuencia absoluta)

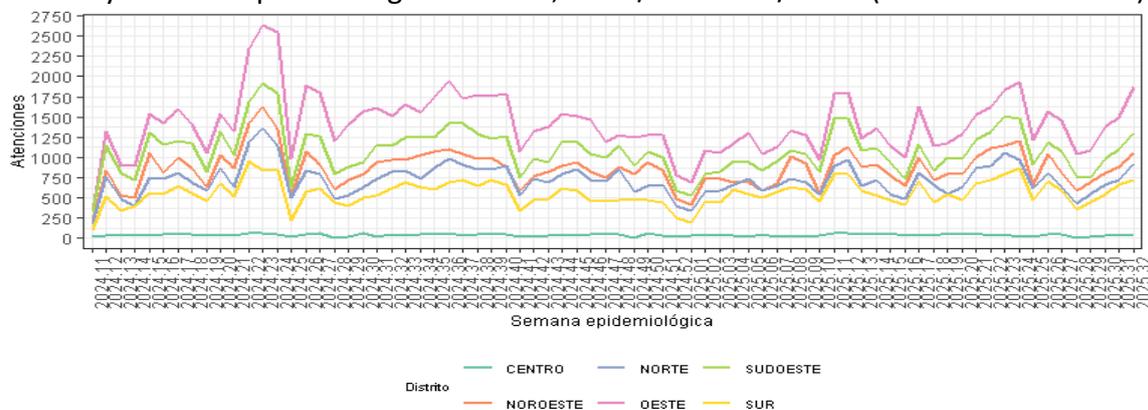


Fuente: Sistema informático de hospitales (DIT) y SISP
Nota: Incluye admisiones en guardias de hospitales y en el CS San Martín

Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 11/08/2025

Consultas ambulatorias y ocupación de camas en población infantil

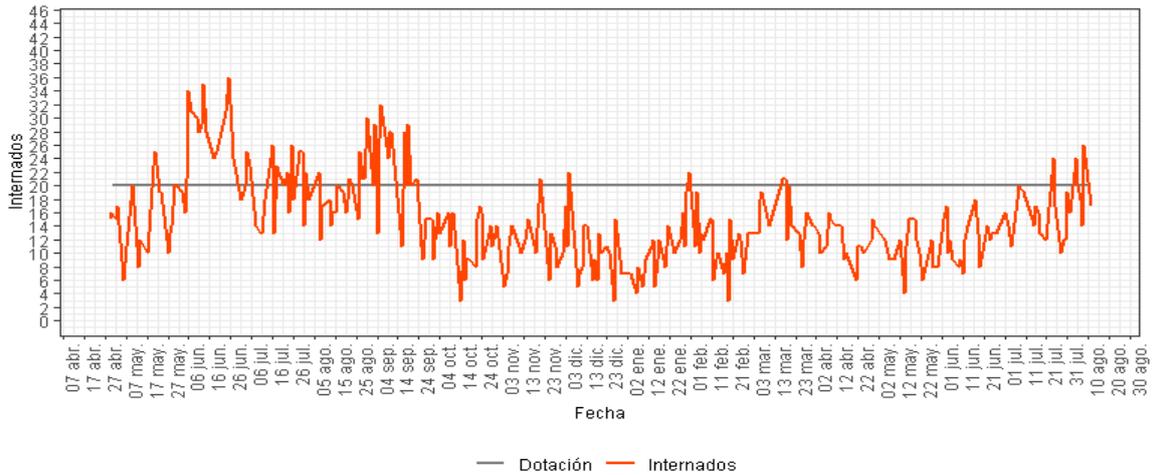
Gráfico 11. Consultas ambulatorias de población infantil en centros de salud según distrito y semana epidemiológica. Rosario, SE 11/2024 a 32/2025. (frecuencia absoluta)



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

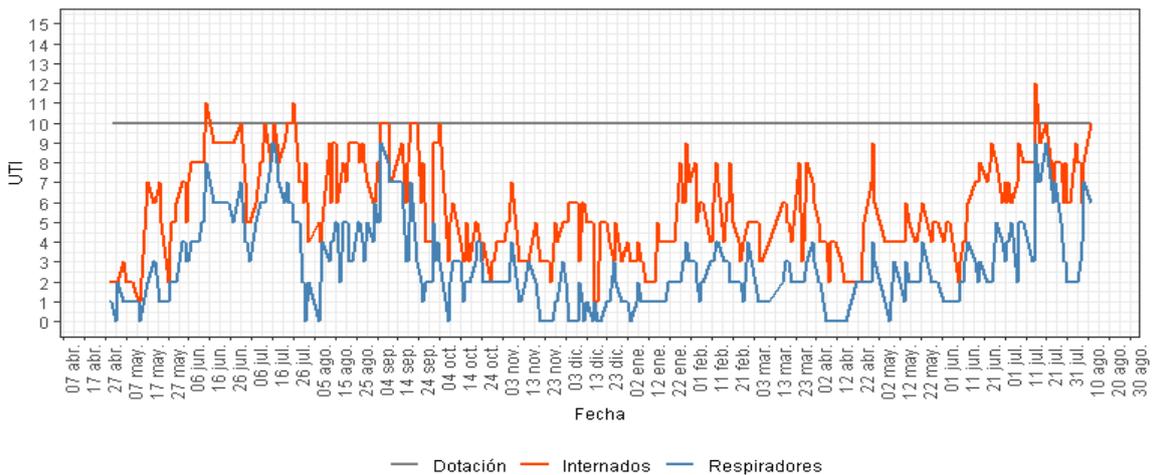
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 11/08/2025

Gráfico 12. Ocupación diaria de camas en internación transitoria del Hospital Vilela. Rosario, 27/04/2024 al 10/08/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 11/08/2025

Gráfico 13. Ocupación diaria de las camas de UTI y uso de respiradores. Hospital Vilela, 27/04/2024 a 10/08/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 11/08/2025

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
20/07/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	4	1
	Dengue	0	0
	Otros	79	80
	Ocupación total	83	90
27/07/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	0	0
	Dengue	0	0
	Otros	67	70
	Ocupación total	67	80
03/08/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	0	0
	Dengue	0	0
	Otros	71	40
	Ocupación total	71	40
10/08/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	8	30
	Dengue	0	0
	Otros	71	60
	Ocupación total	79	90

Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP.
Fecha de exportación de datos: 11/08/2025

ACTUALIZACIÓN VIGILANCIA

LISTERIOSIS – BROTE EN PROVINCIA DE BUENOS AIRES, TUCUMÁN Y CABA⁵

El 24 de abril de 2025, el Ministerio de Salud de la Nación emitió una Comunicación Epidemiológica sobre un Brote en curso de Listeriosis advertido por la notificación de 11 casos de Listeriosis, al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, entre las SE 1 y 16. Los casos reportados tenían residencia en localidades de la provincia de Buenos Aires, CABA (con viaje previo a Tucumán); y Tucumán. Los análisis realizados por el Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) del INEI-ANLIS “Dr. Carlos G. Malbrán” identificaron que las cepas de *L. monocytogenes* halladas en las muestras de los casos estaban estrechamente relacionadas desde el punto de vista genético, lo cual sugería una fuente común de exposición, posiblemente vinculada al consumo del mismo alimento contaminado o diferentes alimentos contaminados desde una fuente común o por contaminación cruzada. Ante estos hallazgos se coordinaron acciones para la investigación y control entre todos los actores involucrados -tanto del Mi-

⁵Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°768, SE 31.

nisterio de Salud de la Nación (LNR, Epidemiología e INAL) como de las jurisdicciones involucradas (bromatología, epidemiología y laboratorio).

Cabe recordar que la listeriosis es una enfermedad infecciosa de transmisión alimentaria causada por la bacteria *Listeria monocytogenes*, que se encuentra en el agua y el suelo, y puede contaminar diversos alimentos, especialmente aquellos que no se cocinan antes de ser consumidos, como fiambres, quesos de pasta blanda y vegetales crudos. Si bien la listeriosis suele ser leve en personas sanas, puede causar enfermedades graves y potencialmente mortales en embarazadas, recién nacidos, personas mayores y aquellas con sistemas inmunitarios debilitados. Es una de las enfermedades de transmisión alimentaria de mayor importancia, pero relativamente rara.

Situación epidemiológica actual

A través de la Comunicación Epidemiológica del 6 de agosto, el Ministerio de Salud de la Nación informó que, como resultado de las investigaciones realizadas en la provincia de Tucumán, se estableció la alta relación genómica entre los aislamientos de los casos humanos y el aislamiento obtenido del queso criollo (de producción industrial de baja escala), confirmando la identificación de este alimento como contaminado con el mismo patógeno que el que produjo los casos e identificando a la planta productora del queso como la fuente del brote.

En respuesta a la investigación realizada se decomisaron los alimentos listos para consumir de los establecimientos afectados.

Recomendaciones para los equipos de salud

Vigilancia epidemiológica

Todo caso de listeriosis probable o confirmado identificado por un servicio de salud de cualquier subsector (público, privado o de la seguridad social) constituye un Evento de Notificación Obligatoria en el marco de la Ley 15465 y la res. 2827/2022. Se deberá notificar en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) en forma inmediata y nominal y deberá derivarse el aislamiento para estudios moleculares al LNR.

Las definiciones y clasificaciones de casos y brotes se encuentran disponibles en Definiciones y clasificaciones de caso en:

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/comepi_brotelisteriosis_2842025.pdf

Investigación epidemiológica de casos y brotes

Ante casos probables y confirmados de listeriosis debe iniciarse de forma inmediata una investigación epidemiológica que incluya la administración de una encuesta alimentaria completa. La encuesta alimentaria propuesta se encuentra disponible en:

https://back.argentina.gob.ar/sites/default/files/encuesta_alimentaria_listeria.pdf

Más información sobre orientaciones para la investigación de casos y brotes disponible en:

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/comepi_brotelisteriosis_2842025.pdf

Vigilancia genómica

Esta es la primera vez que se puede establecer en la Argentina un nexo entre casos humanos de listeriosis y una fuente común comprobada por análisis genómicos; lo cual pone en relevancia el rol de la vigilancia genómica en la identificación de brotes comunitarios y en la confirmación de la fuente; la importancia de la notificación y envío de muestras de todos los casos y de una completa encuesta alimentaria inicial para guiar la investigación epidemiológica y las acciones destinadas a identificar e intervenir sobre la fuente para la prevención de nuevos casos.

Recomendaciones para la población

Las siguientes **medidas** se recomiendan para la **población en general**, pero **principalmente** para la **población con mayor riesgo** de desarrollar formas graves:

- Embarazadas
- Niños recién nacidos
- Adultos mayores de 65 años
- Personas inmunosuprimidas
- Mantener la higiene al momento de preparar y consumir alimentos: lávese las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos.
- Lavar cuidadosamente utensilios de cocina y superficies en contacto con alimentos (por ejemplo: mesadas, tablas de picar, cuchillas, etc.).
- Separación de alimentos: evitar la contaminación cruzada entre alimentos crudos y cocidos o listos para consumir, mantenerlos separados durante la compra, preparación y conservación en heladera o freezer.
- Mantener siempre la heladera en buenas condiciones de higiene, realice limpieza periódica separando los alimentos crudos de los cocidos, preferentemente en recipientes cerrados.
- Prefiera alimentos recién cocinados/ preparados.
- Cocinar completamente los alimentos antes de consumirlos: principalmente carnes y mariscos; brotes y germinados; vegetales crudos y cocidos congelados.
- Cocinar los embutidos completamente antes de consumirlos o elija sólo los que llevan cocción y cocínelos bien (morcilla, chorizo fresco, salchicha tipo Viena)
- Lavar con abundante agua segura las frutas y verduras que va a consumir y que utilizará para elaborar ensaladas, jugos, batidos y licuados.
- Evitar consumir alimentos listos para el consumo (carnes frías, fiambres, embutidos, mariscos fríos, ensaladas de frutas y/o verduras con o sin carnes, arrollados, sándwich, paté o picadillo no envasado) preparados en locales de comida.
- Al consumir alimentos elaborados fuera del hogar (ej en restaurantes, rotiserías, eventos y otros locales de comida) elegir siempre alimentos que se sirven bien cocidos, y calientes.
- Elegir siempre productos lácteos que hayan sido pasteurizados.
- Seleccionar quesos blandos, semiblandos y madurados con hongos pasteurizados y de elaboradores habilitados.
- Refrigerar los alimentos preparados que no se consuman inmediatamente.
- Al consumir alimentos que no hayan sido elaborados en el momento, asegúrese que hayan sido conservados en refrigeración por no más de 24 horas.
- En caso de recalentar alimentos ya cocidos, hacerlo completamente hasta que todas sus partes estén bien calientes y humeantes.

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 32/2025

- Tener especial precaución al realizar actividades que impliquen contacto con animales o sus fluidos o muestras de material de abortos, o sangre, líquido cefalorraquídeo, etc. donde pueda estar la bacteria.
- Evitar utilizar materia fecal para abono de huertas de plantas comestibles.

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

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

Indicadores de situación de dengue. Rosario, temporada 2025/2026

Confirmado n= 0		Probable	Sospechoso
Clinico-Epidemiologico	Laboratorio		
0	0	0	0

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)⁶
Sistemas de información propios de la Secretaria de Salud Publica (SISR-DTT).

Sistemas de información provinciales Sicap y Sispap

Abreviaturas utilizadas:

MM: Maternidad Martín
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.

⁶ 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.

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

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.**

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 32/2025

+ INFORMACIÓN

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