Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados
Rosario, semana 34 / 2025

(17 de agosto al 23 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 33/2025....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....8
DENGUE....10
Situación a nivel nacional....10
NOTA: La información a nivel de las provincias será publicada en las próximas semanas, dado que los equipos jurisdiccionales continúan con el cierre y la validación de casos....10
Situación en la ciudad de Rosario....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
Coqueluche -Actualización informe epidemiológico....14
Situación en la región de las Américas....14
Situación en Argentina....14
Situacion Provincial....16
Situacion Local....16
Coberturas de Vacunación....16
Coqueluche Recomendaciones....18
EVENTOS CRÍTICOS....20
Comunicación de eventos críticos....20
ANEXO....20
NOTAS METODOLÓGICAS....21

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

RESUMEN SE 34/2025

VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS	↓ Influenza positividad 3 % - SARS-CoV 2 positividad 2% ↑ VSR última semana positividad 70 %
MONITOREO DE PROBLEMAS RESPIRATORIOS EN LA RED DE SALUD MUNICIPAL	Atenciones de guardias en zona de ALERTA Consultas ambulatorias en aumento Consultas ambulatorias por neumonía e influenza en descenso Internaciones estable en altos valores en H.Vilela
ARBOVIRUS	1 caso sospechoso de dengue
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL	Atenciones en guardia de población infantil/adultos estables Atenciones en guardia totales en zona de seguridad Consultas ambulatorias en población infantil estables Saturación de camas en internación transitoria en H.Vilela Ocupación camas UTI: HECA 75%; Vilela 90%
ACTUALIZACIÓN VIGILANCIA	
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 nacional[1]

Vigilancia universal a través de la red de laboratorios de 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. A partir de la SE23 se verifica un ascenso del porcentaje de positividad de VSR, con un promedio del 10,5% de positividad semanal en las últimas 4 semanas.
SARS-CoV-2. Las detecciones permanecen en valores bajos y estables

Durante la SE33/2025 se registra circulación de virus respiratorios, en orden de frecuencia: VSR, SARS-CoV-2, metapneumovirus, Influenza, adenovirus y parainfluenza.

Vigilancia universal de virus respiratorios en internados y/o fallecidos

Influenza. En las últimas 2 SE (32 y 33) se detectaron 33 casos. En el año 2025 se registraron al momento 199 fallecidos con este diagnóstico.
COVID-19. Las detecciones de SARS-CoV-2 en personas internadas permanecen en valores bajos. En la SE 33/2025 se registraron 76 casos positivos con este diagnóstico y sin fallecidos.
VSR. Persiste el comportamiento en ascenso. En las SE 32 y 33 se registraron 903 personas internadas con este diagnóstico.

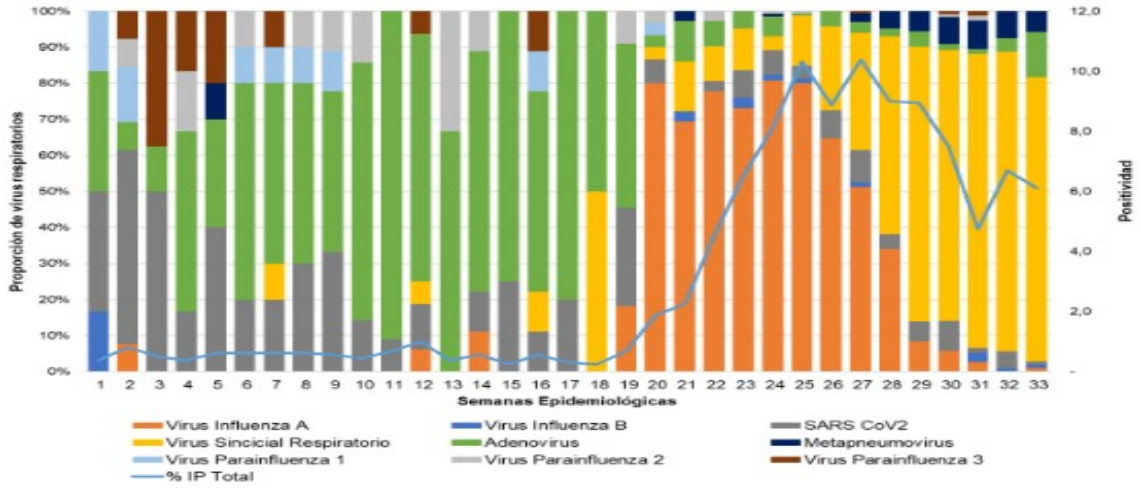
Situación a nivel provincial[2]

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 y metapneumovirus. SARS CoV-2 permanece estable y en bajos valores.

1 Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°769, SE 32.

2 Ministerio de Salud Provincia de Santa Fe. Informe Epidemiológico SE33/2025

Gráfico 1. Distribución de casos positivos de virus respiratorios en pacientes internados IRA según SE. Provincia de Santa Fe. SE 1 a SE33 - Año 2025.



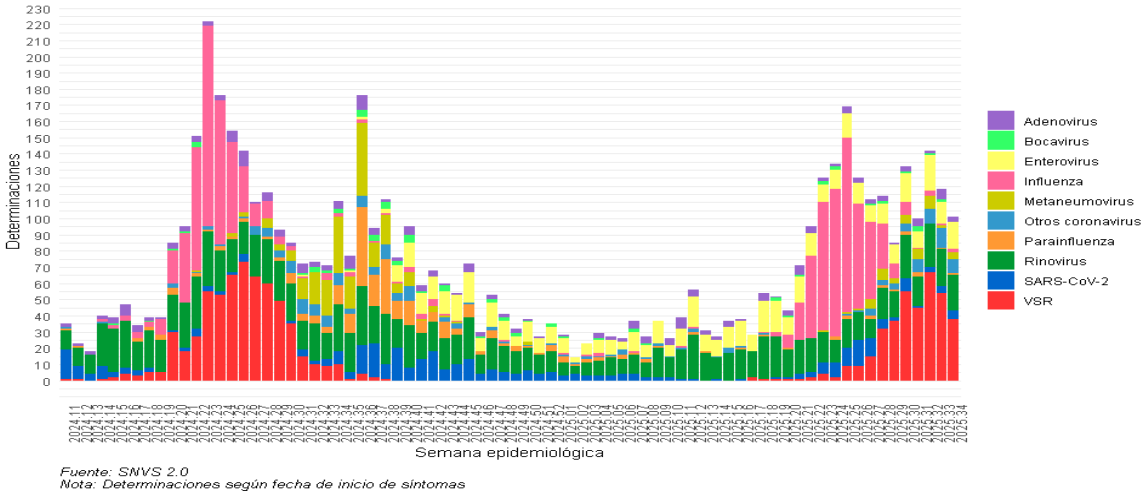
Fuente: Ministerio de Salud Provincia de Santa Fe. Informe Epidemiológico SE33/2025

Situación a nivel local

Vigilancia laboratorial de virus respiratorios en casos ambulatorios e internados

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

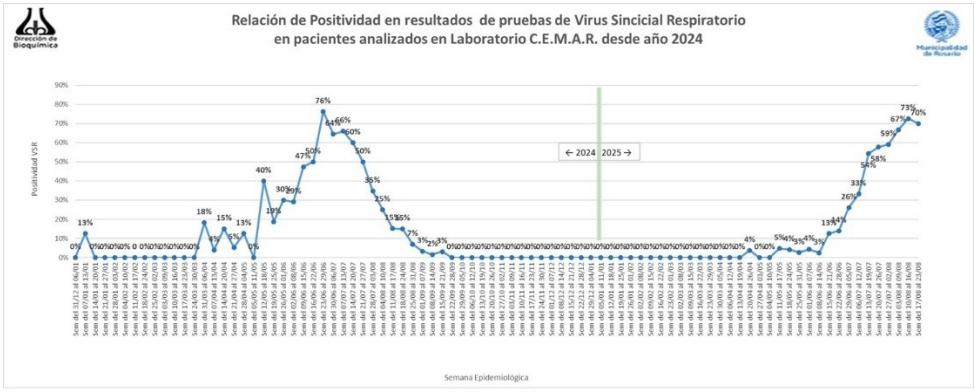
Gráfico 2. Determinaciones positivas de virus respiratorios según virus. Rosario, SE 11/2024 a 34/2025.



Fuente: elaboración propia a partir de datos disponibles en SNVS-SISA. Fecha de exportación de datos: 25/08/2025.

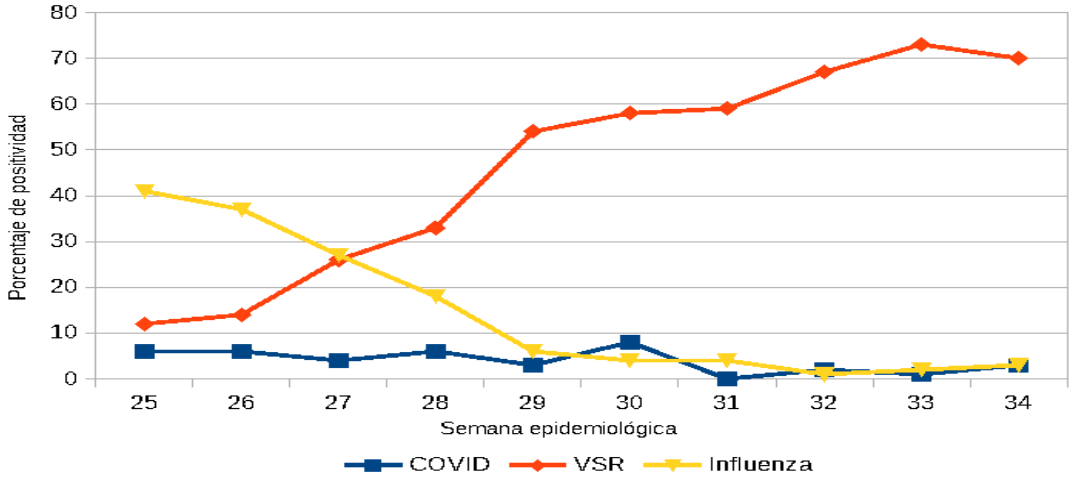
Laboratorio CEMAR

Gráfico 3 .Evolución por semana epidemiológica en pruebas Positivas de Influenza y VSR en pacientes analizados en Laboratorio C.E.M.A.R. Rosario, SE01/2024 a SE34/2025.



Fuente: Dirección de Bioquímica-Secretaría de Salud Pública

Gráfico 4. Relación de positividad en pacientes testeados para SARS-CoV-2, Influenza y VSR. Laboratorio CEMAR. Rosario, SE 25 a 34/2025.

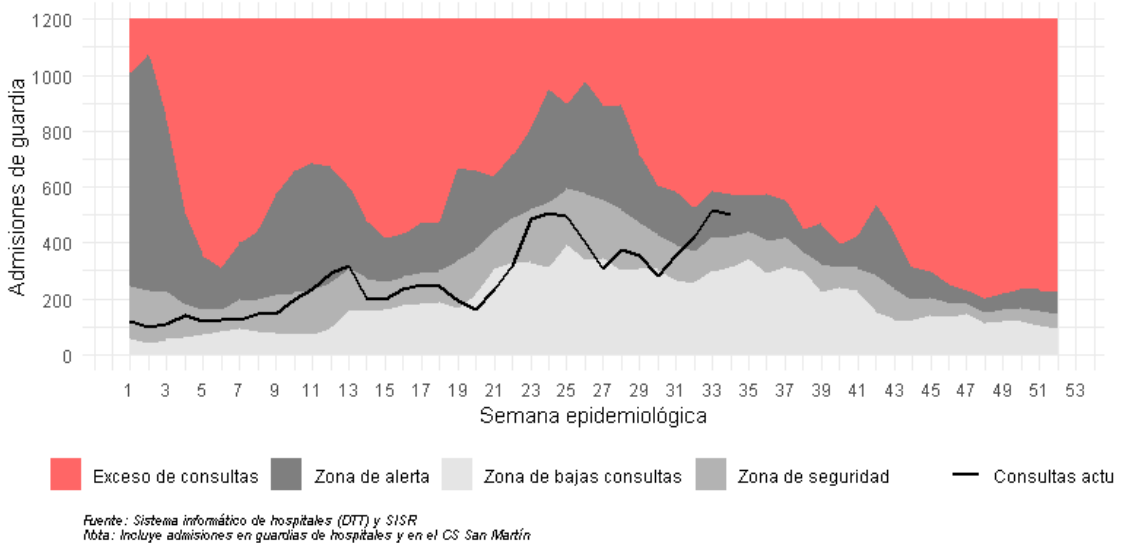


Fuente: elaboración Dirección de Bioquímica, en base a datos registrados en SNVS-SISA. 25/08/25

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

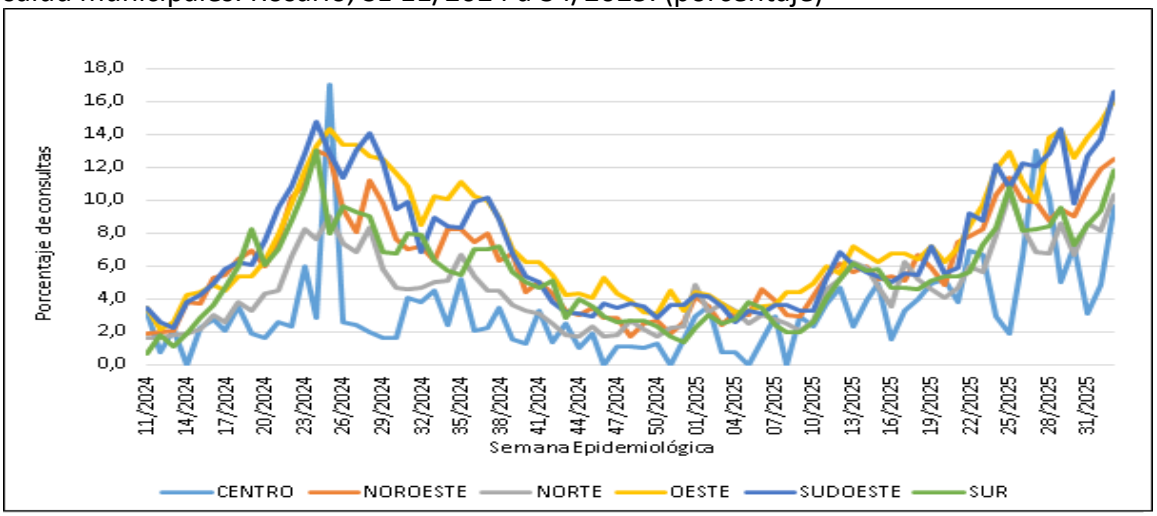
El monitoreo del comportamiento de las atenciones brindadas en los efectores municipales se realiza en base a: atenciones de guardia pediátrica/adulta, consultas en centros de salud, ocupación de las camas de guardia transitoria pediátrica, UTI pediátrica/adultos, registradas en los sistemas informáticos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

Gráfico 5. Atenciones de guardia por patologías respiratorias y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01 a 34/2025. (frecuencia absoluta)



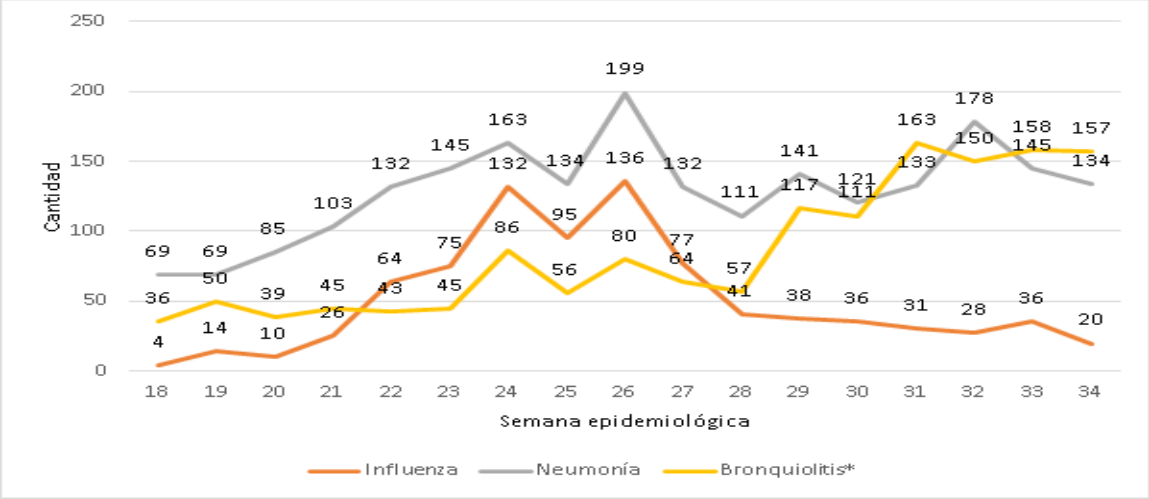
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 25/08/2025.

Gráfico 6. Consultas ambulatorias por patologías respiratorias según distrito. Centros de salud municipales. Rosario, SE 11/2024 a 34/2025. (porcentaje)



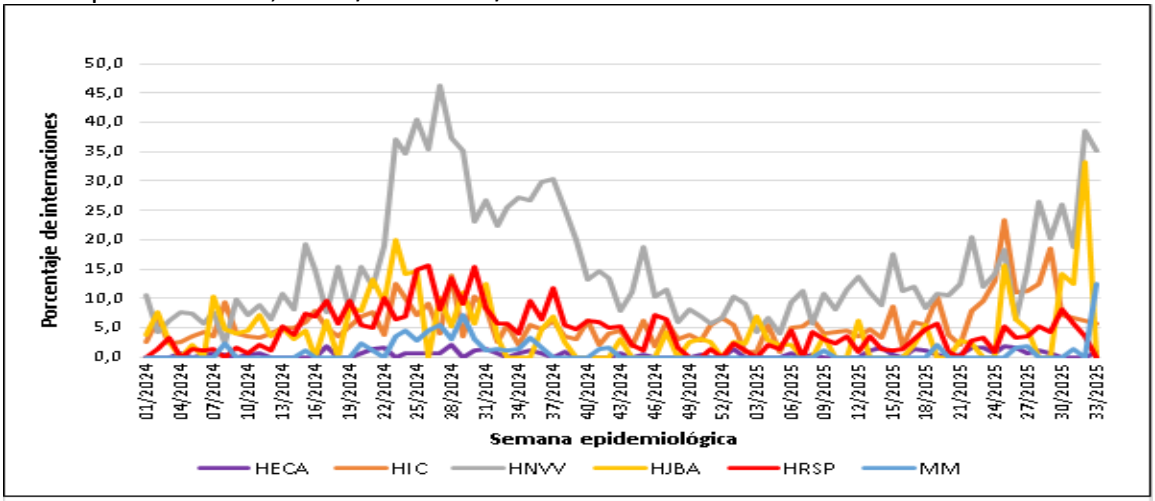
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP . Fecha de exportación de datos: 25/08/2025.

Gráfico 7. Consultas ambulatorias de patología priorizadas según semanas epidemiológicas. Centros de salud municipales, Rosario, SE 18 a 34/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 25/08/2025.

Gráfico 8. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario, SE 11/2024 a 33/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 18/08/2025.

DENGUE

Situación a nivel nacional [3]

Desde la reemergencia del dengue en Argentina en 1997, los años 2023 y 2024 se han constituido como las temporadas epidémicas de mayor magnitud registradas hasta la fecha, concentrando en conjunto aproximadamente el 82% del total de casos acumulados en la serie histórica. El análisis temporal de los casos notificados para el período comprendido entre los años 2022 y 2025, evidencia que, para la SE32/2025, se observa un descenso sostenido en el número de casos en comparación con los máximos alcanzados durante las epidemias de 2023 y 2024. Esta tendencia sugiere una interrupción de la transmisión viral sostenida en el territorio nacional; no obstante, persiste la necesidad de mantener una

3Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiologia. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°769, SE 32.

vigilancia intensificada ante la posibilidad de circulación en áreas con condiciones sociodemográficas, ambientales y epidemiológicas favorables para la transmisión.

NOTA: La información a nivel de las provincias será publicada en las próximas semanas, dado que los equipos jurisdiccionales continúan con el cierre y la validación de casos.

Situación en la ciudad de Rosario

- **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.

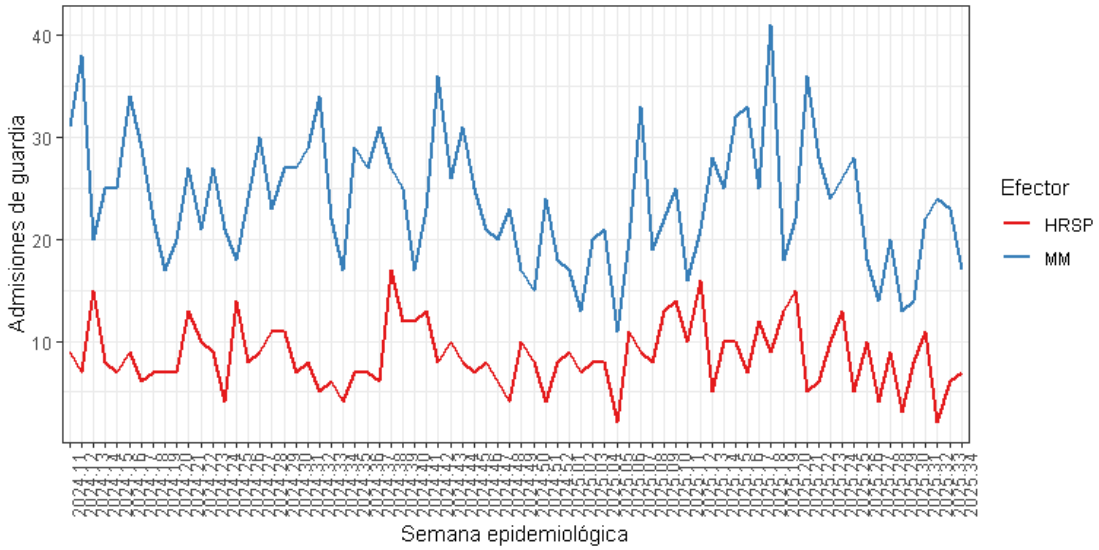
SE 34/2025 – se notificacion 4 casos , 3 descartados y 1 caso sospechoso

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.

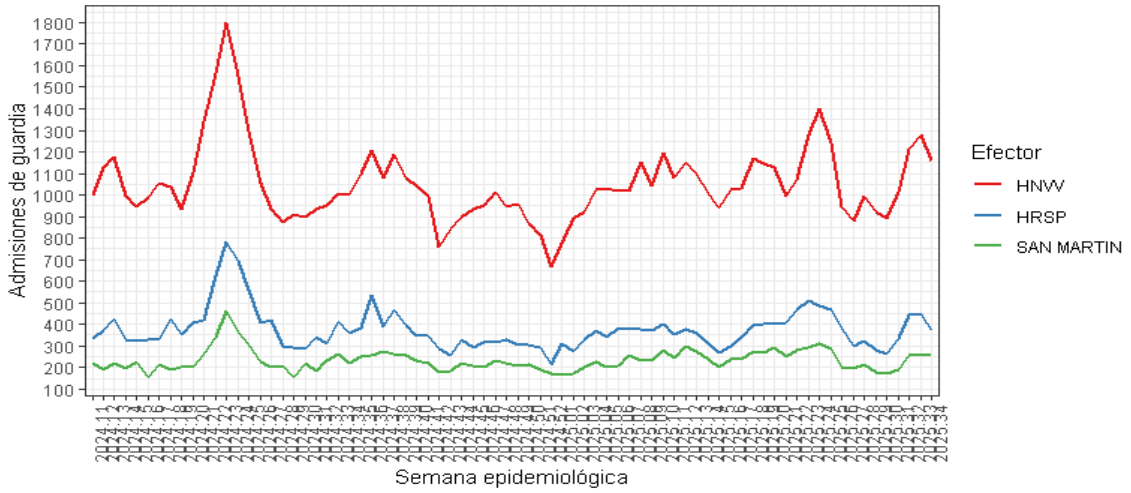
Atenciones de guardia

Gráfico 9. Atenciones en guardia neonatológica según semana epidemiológica. Hospital Sáenz Peña y Maternidad Martin. Rosario, SE 11/2024-34/2025. (frecuencia absoluta)



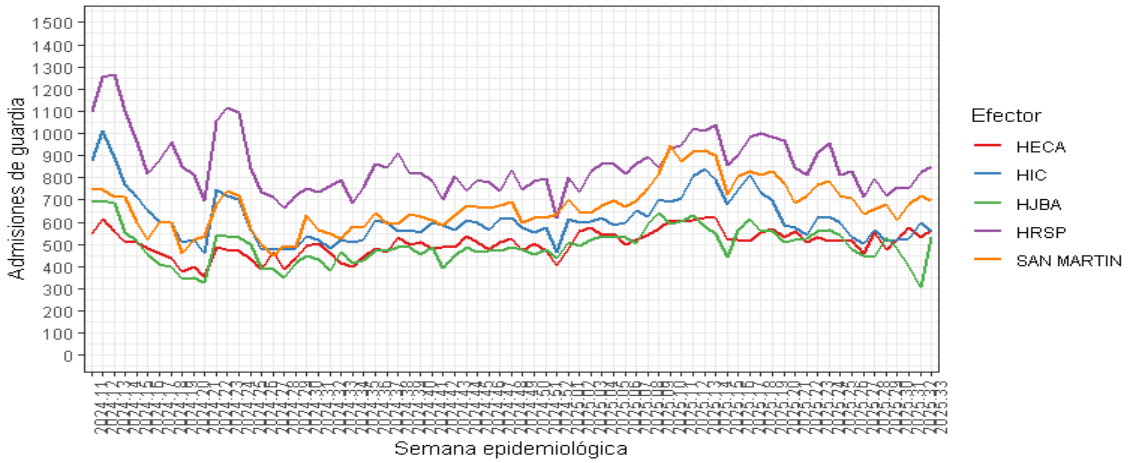
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 25/08/2025

Gráfico 10. Atenciones de guardia pediátrica según semana epidemiológica. Hospitales Vilela, Sáenz Peña y Policlínico San Martín. Rosario, SE 11/2024-34/2025. (frecuencia absoluta)



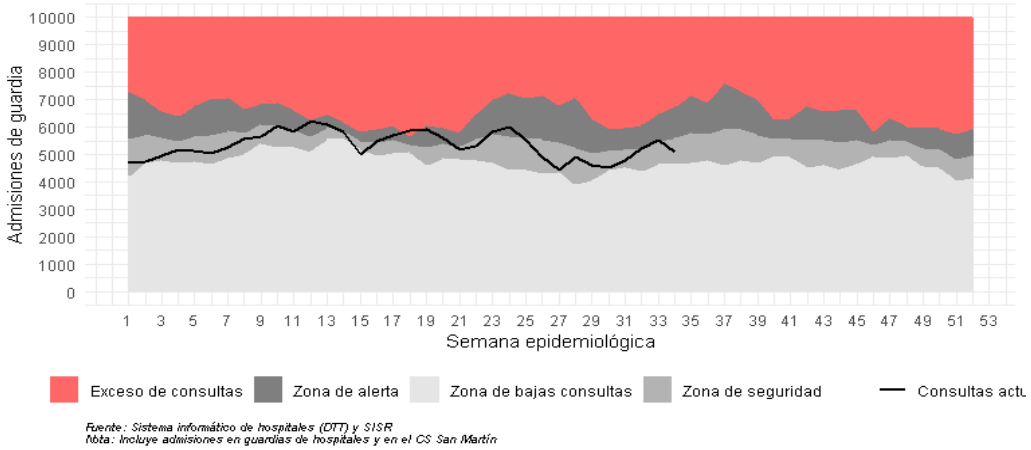
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 25/08/2025

Gráfico 11. Atenciones de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 11/2024-34/2025. (frecuencia absoluta)



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 26/08/2025

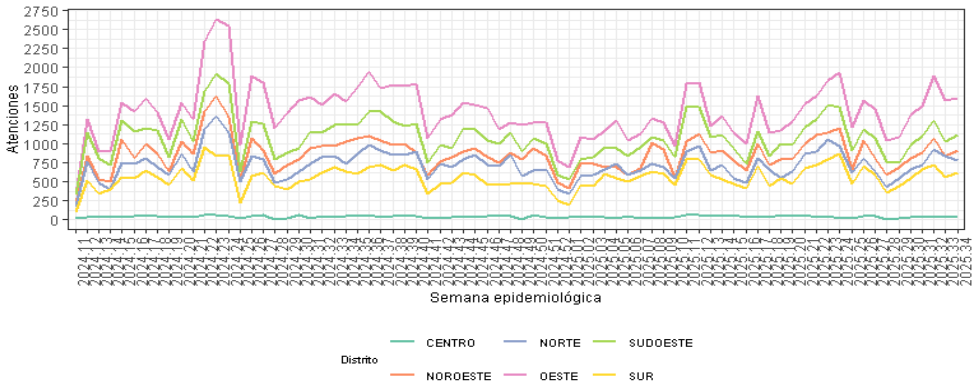
Gráfico 12. Atenciones de guardia y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01 a 34/2025. (frecuencia absoluta)



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 25/08/2025

Consultas ambulatorias y ocupación de camas en población infantil

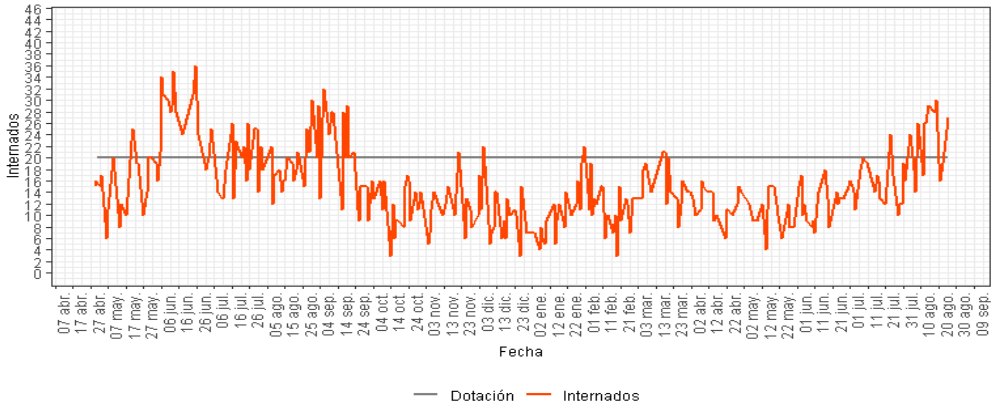
Gráfico 13. Consultas ambulatorias de población infantil en centros de salud según distrito y semana epidemiológica. Rosario, SE 11/2024 a 34/2025. (frecuencia absoluta)



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

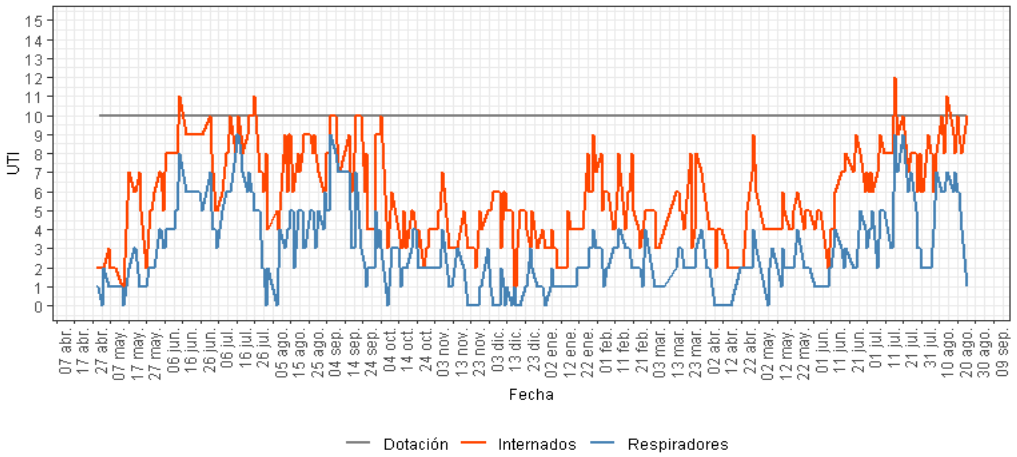
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 25/08/2025

Gráfico 14. Ocupación diaria de camas en internación transitoria del Hospital Vilela. Rosario, 27/04/2024 al 24/08/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 25/08/2025

Gráfico 15. Ocupación diaria de las camas de UTI y uso de respiradores. Hospital Vilela, 27/04/2024 a 24/08/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 25/08/2025

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
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**
17/08/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	4	20
	Dengue	0	0
	Otros	88	80
	Ocupación total	**92**	**100**
24/08/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	4	10
	Dengue	0	0
	Otros	71	80
	Ocupación total	**75**	**90**

Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP.
Fecha de exportación de datos: 25/08/2025

ACTUALIZACIÓN VIGILANCIA

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	1

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)[4]
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:

4 En e l 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.

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.

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

Boletin epidemiológico Provincial:
https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/244875/(subtema)/93802

Manual de Normas y Procedimientos de vigilancia y control de ENOs. https://bancos.salud.gob.ar/recurso/manual-de-normas-y-procedimientos-de-vigilancia-y-control-de-eventos-de-notificacion

IMPORTANTE RECORDAR

Que por ley N° 15465 **se declara obligatoria en todo el territorio nacional, la notificación de los casos de enfermedades infecciosas y eventos adversos a la salud**;

Que compete al Ministerio de Salud de Nación entender en la vigilancia epidemiológica y el control de enfermedades y eventos de importancia para la salud pública, como así también la actualización de la nómina de enfermedades de notificación obligatoria;

Que las Normas de Vigilancia y Control de Enfermedades o Eventos de Notificación Obligatoria tienen entre sus principales propósitos **contribuir con la seguridad sanitaria a través de la detección temprana de riesgos para la salud pública** que permitan una respuesta oportuna y adecuada en todos los niveles;

Que la obligación de notificar, alcanza a los siguientes sujetos:
a. Los **médicos, médicos veterinarios, bromatólogos, bioquímicos, biólogos y otros profesionales de la salud que participen de la detección o seguimiento de Eventos de Notificación Obligatoria** (...) **de casos en establecimientos de salud** Incluidos: consultorios, establecimientos de internación, servicios de emergencias, servicios de atención a domicilio y toda otra situación de asistencia a casos **de gestión pública, privada o de la seguridad social.**
b. Los **profesionales de los laboratorios de gestión pública, privada o de la seguridad social** en todos los niveles y dependencias -incluyendo servicios asistenciales, de investigación, bancos de sangre, y otros que estudien muestras de eventos de notificación obligatoria por laboratorio;
c. Las respectivas **autoridades de los laboratorios y establecimientos de salud de gestión pública o privada**;
d. Las respectivas **autoridades sanitarias provinciales y municipales**.

+ INFORMACIÓN

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