

# Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados Rosario, semana 35 / 2025

(24 de agosto al 30 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 35/2025.....                                                                | 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.....                                                      | 5  |
| 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.....                                                                            | 9  |
| Situación a nivel nacional.....                                                        | 9  |
| 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 |
| ALERTA EPIDEMIOLÓGICA PROVINCIAL.....                                                  | 13 |
| Coqueluche – Situación Epidemiológica en Provincia de Santa Fe.....                    | 13 |
| INFORME ESPECIAL.....                                                                  | 14 |
| Hidatidosis – Presentación de caso en la ciudad de Rosario.....                        | 14 |
| Vigilancia epidemiológica.....                                                         | 14 |
| Registro en el sistema de atenciones.....                                              | 15 |
| Botulismo del lactante - Presentación de caso en la ciudad de Rosario.....             | 15 |
| Vigilancia epidemiológica.....                                                         | 15 |
| Registro en el sistema de atenciones.....                                              | 16 |
| EVENTOS CRÍTICOS.....                                                                  | 16 |
| Comunicación de eventos críticos.....                                                  | 16 |
| ANEXO.....                                                                             | 17 |
| NOTAS METODOLÓGICAS.....                                                               | 17 |

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

### RESUMEN SE 35/2025

|                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS</b>                                 |  Influenza positividad 0 % - SARS-CoV 2 positividad 2%<br>VSR última semana positividad 50 %                                                                                                                       |
| <b>MONITOREO DE PROBLEMAS RESPIRATORIOS EN LA RED DE SALUD MUNICIPAL</b> | Atenciones de guardias regreso a zona de SEGURIDAD<br>Consultas ambulatorias estable, excepto en M.Martin (en descenso)<br>Consultas ambulatorias por neumonía y bronquiolitis en ascenso, influenza en descenso<br>Internaciones descenso al 20% en H.Vilela                                       |
| <b>ARBOVIRUS</b>                                                         | Sin notificaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL</b>                       | Atenciones en guardia de población infantil/adultos estables<br>Atenciones en guardia totales en zona de SEGURIDAD<br>Consultas ambulatorias en población infantil estables<br>Ocupación camas en internación transitoria en H.Vilela inferior al 100%<br>Ocupación camas UTI: HECA 87%; Vilela 20% |
| <b>ALERTA EPIDEMIOLÓGICA PROVINCIAL</b>                                  | COQUELUCHE – SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN PROVINCIA DE SANTA FE                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>INFORME ESPECIAL</b>                                                  | HIDATIDOSIS – PRESENTACIÓN DE CASO EN LA CIUDAD DE ROSARIO<br>BOTULISMO DEL LACTANTE - PRESENTACIÓN DE CASO EN LA CIUDAD DE ROSARIO                                                                                                                                                                 |
| <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>

#### 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.** 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 SE3/2025 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.

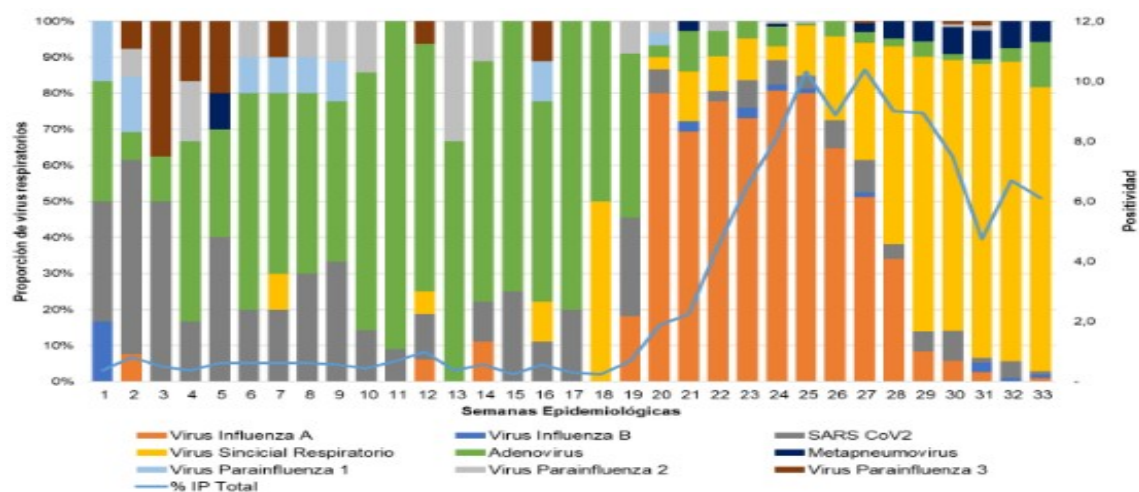
### Situación a nivel provincial<sup>2</sup>

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.

<sup>1</sup> Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°771, SE 34.

<sup>2</sup> 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.



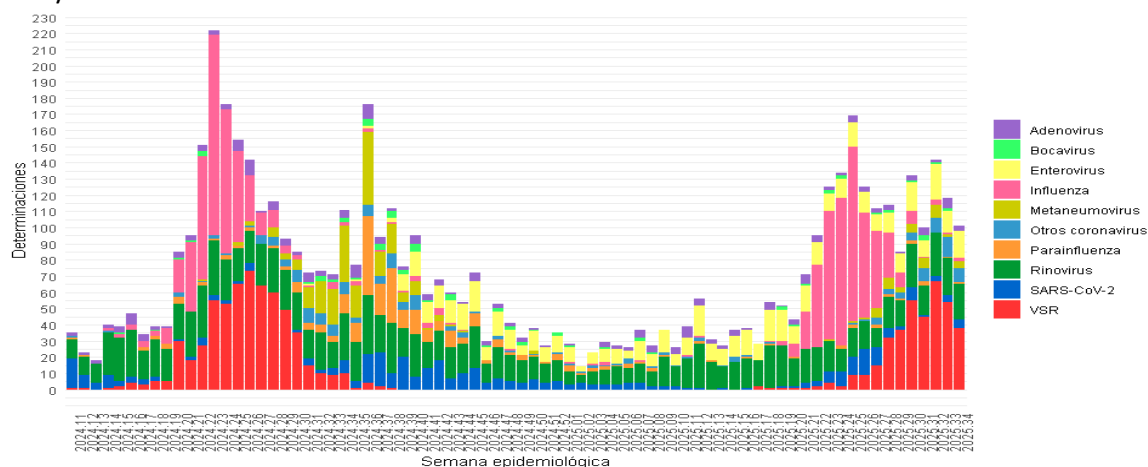
Fuente: Ministerio de Salud Provincia de Santa Fe. Informe Epidemiológico SE33/2025

## 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.

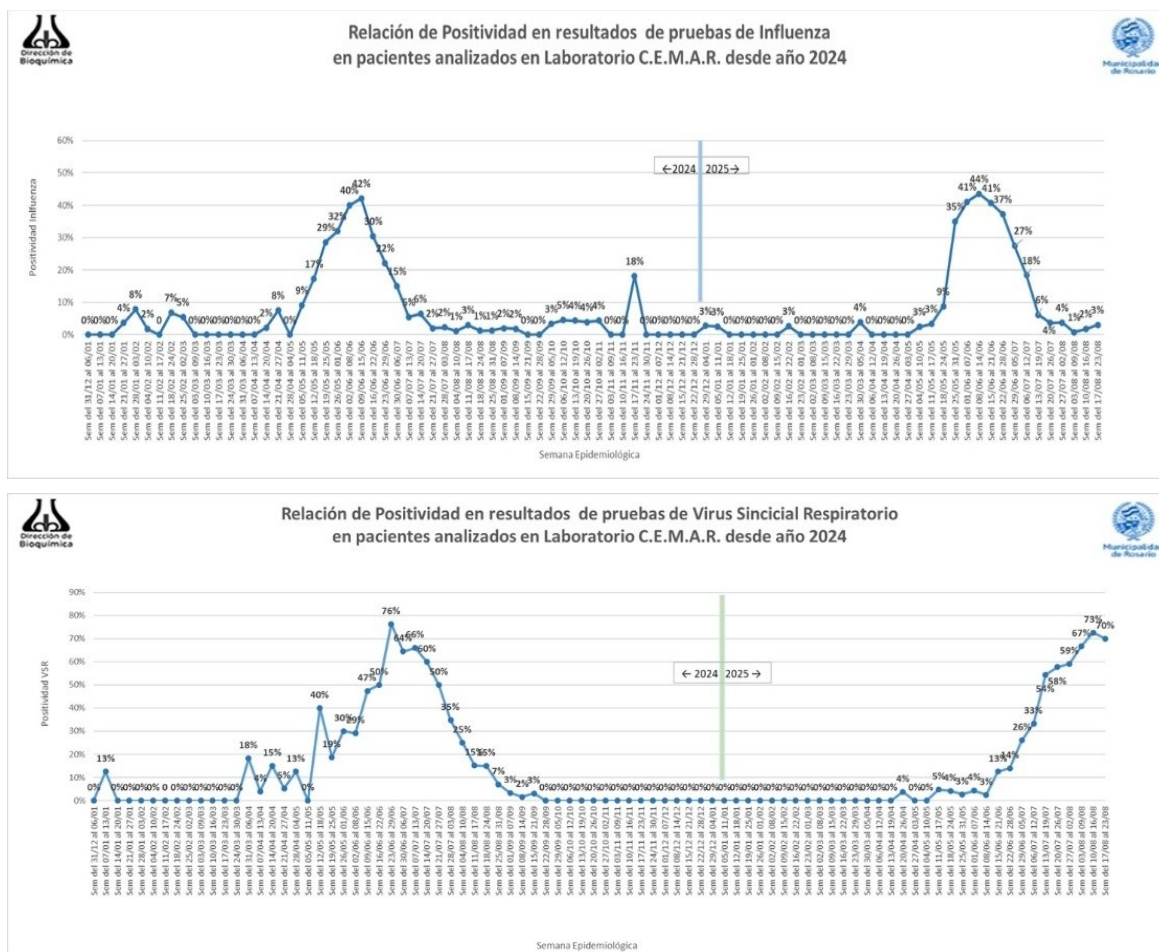


Fuente: SNVS 2.0  
Nota: Determinaciones según fecha de inicio de síntomas

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

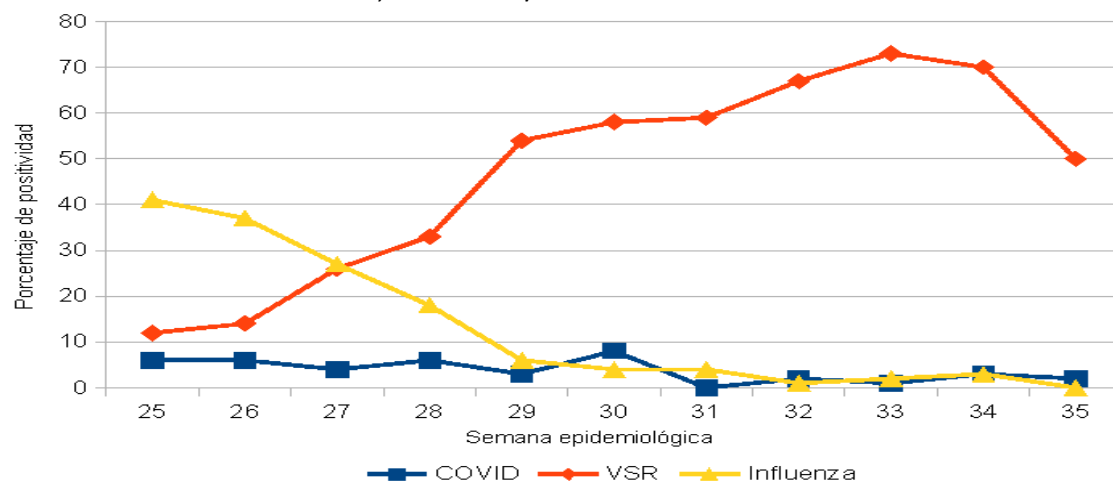
## Laboratorio CEMAR

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 35/2025.

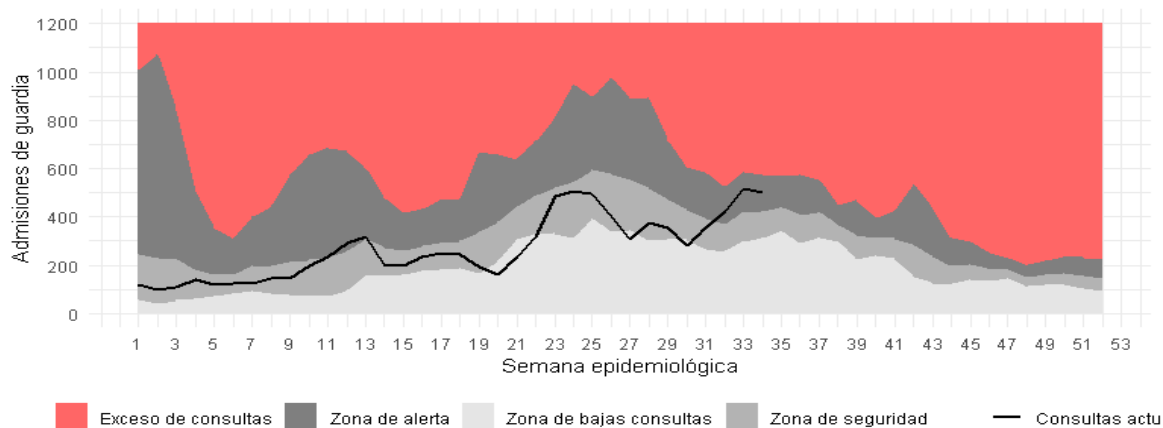


Fuente: elaboración Dirección de Bioquímica, en base a datos registrados en SNVS-SISA. 01/09/2025

## 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.

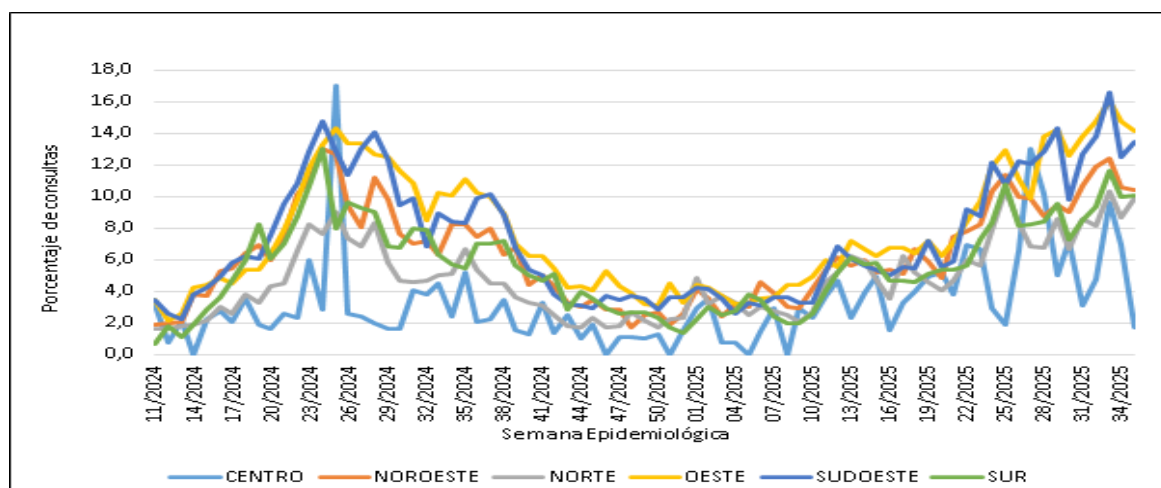
Gráfico 5. Atenciones de guardia por patologías respiratorias y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01 a 35/2025. (frecuencia absoluta)



Fuente: Sistema informático de hospitales (DTT) 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: 01/09/2025.

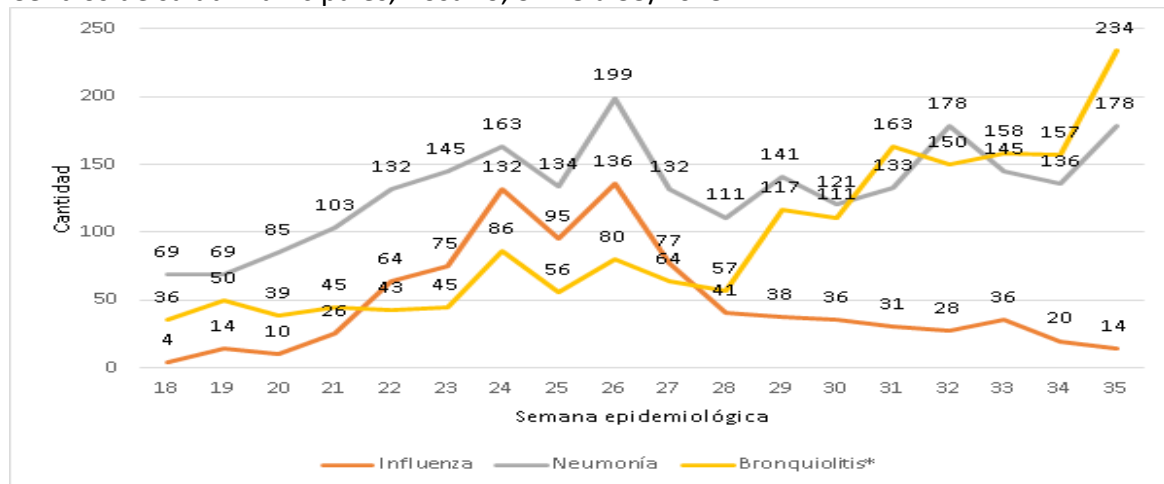
Gráfico 6. Consultas ambulatorias por patologías respiratorias según distrito. Centros de salud municipales. Rosario, SE 11/2024 a 35/2025. (porcentaje)



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP . Fecha de exportación de datos: 01/09/2025.

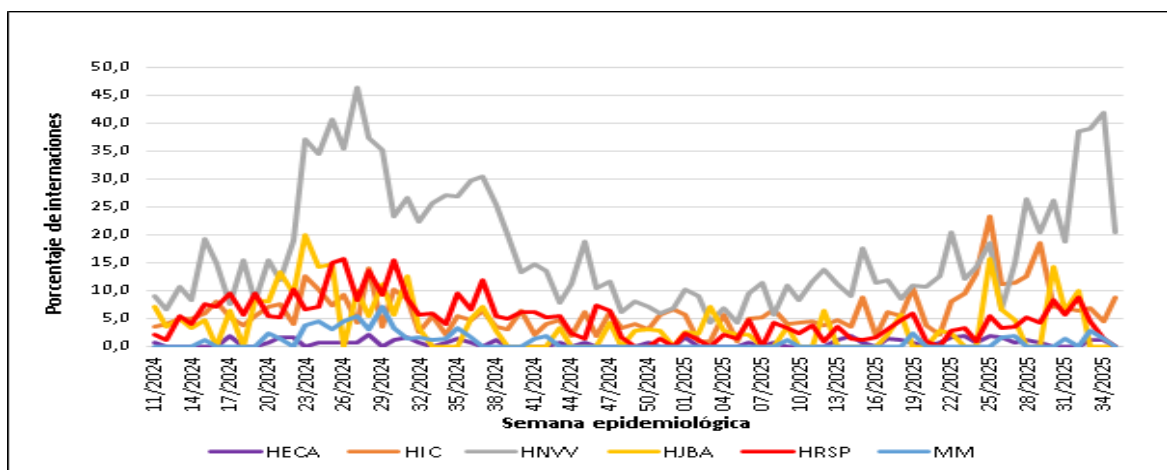


Gráfico 7. Consultas ambulatorias de patología priorizadas según semanas epidemiológicas. Centros de salud municipales, Rosario, SE 18 a 35/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 01/09/2025.

Gráfico 8. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario, SE 11/2024 a 35/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 01/09/2025.

## DENGUE

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

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 vigilancia intensificada ante la posibilidad de circulación en áreas con condiciones

<sup>3</sup>Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°769, SE 32.

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.

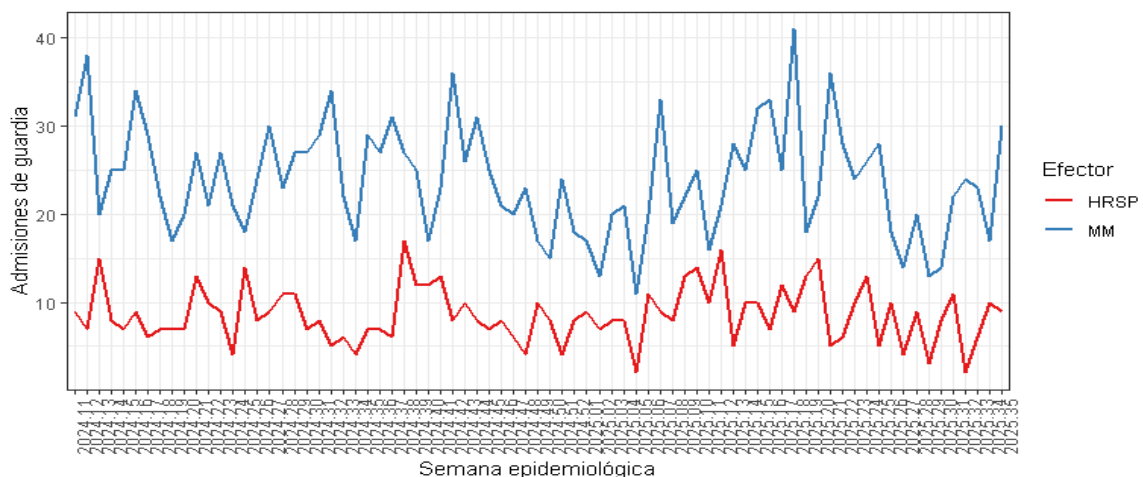
### SE 35/2025 – sin notificaciones

#### 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.

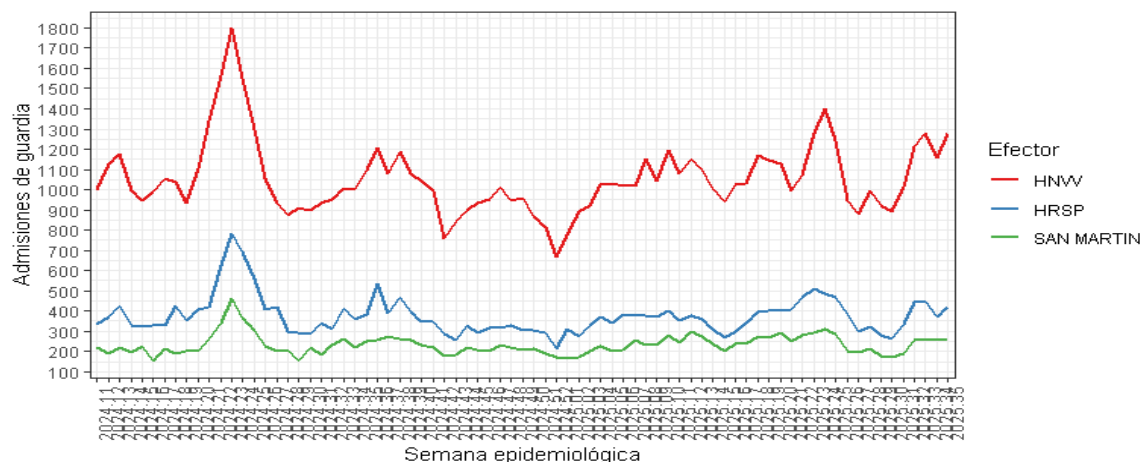
### Atenciones de guardia

Gráfico 9. Atenciones en guardia neonatológica según semana epidemiológica. Hospital Sáenz Peña y Maternidad Martín. Rosario, SE 11/2024-35/2025. (frecuencia absoluta)



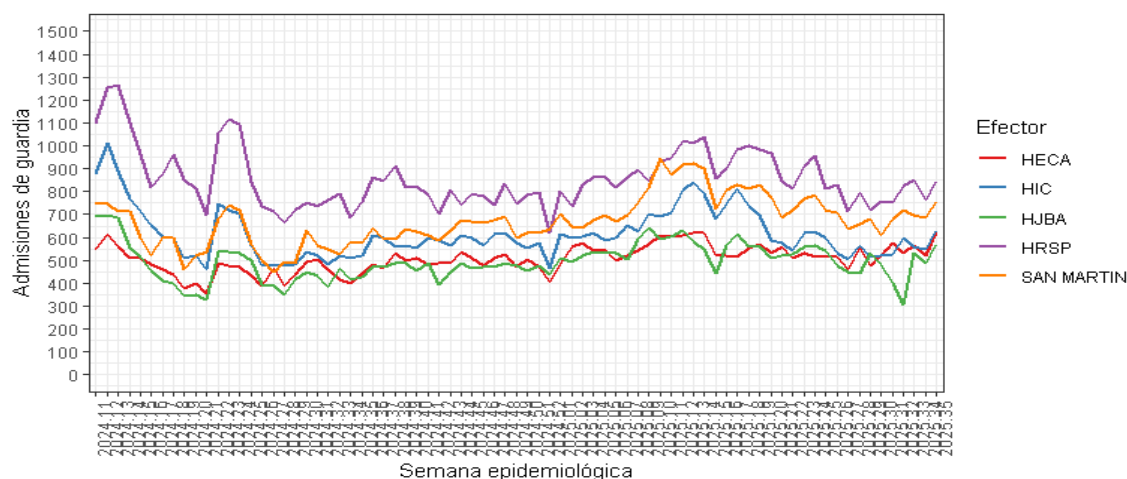
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 01/09/2025

Gráfico 10. Atenciones de guardia pediátrica según semana epidemiológica. Hospitales Vilela, Sáenz Peña y Policlínico San Martín. Rosario, SE 11/2024-35/2025. (frecuencia absoluta)



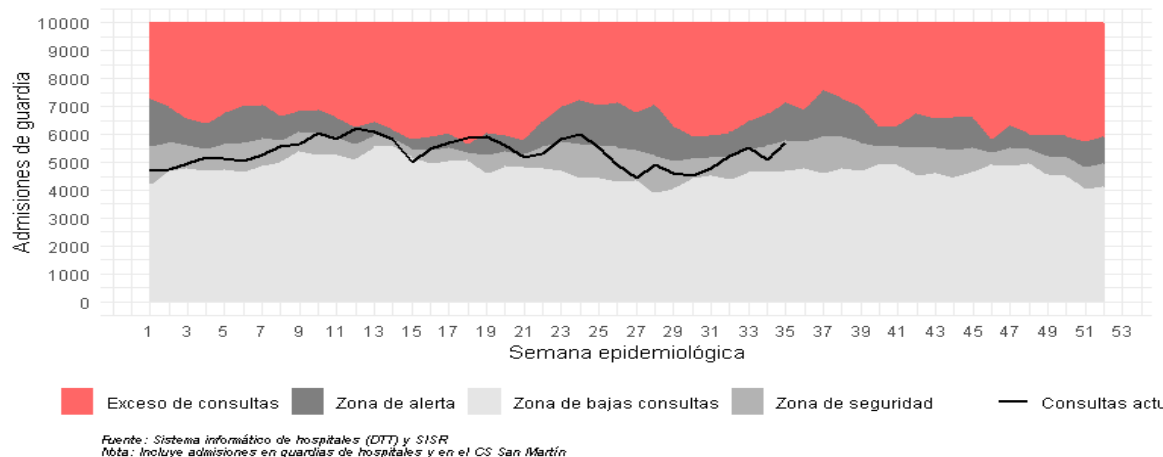
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 01/09/2025

Gráfico 11. Atenciones de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 11/2024-35/2025. (frecuencia absoluta)



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 01/09/2025

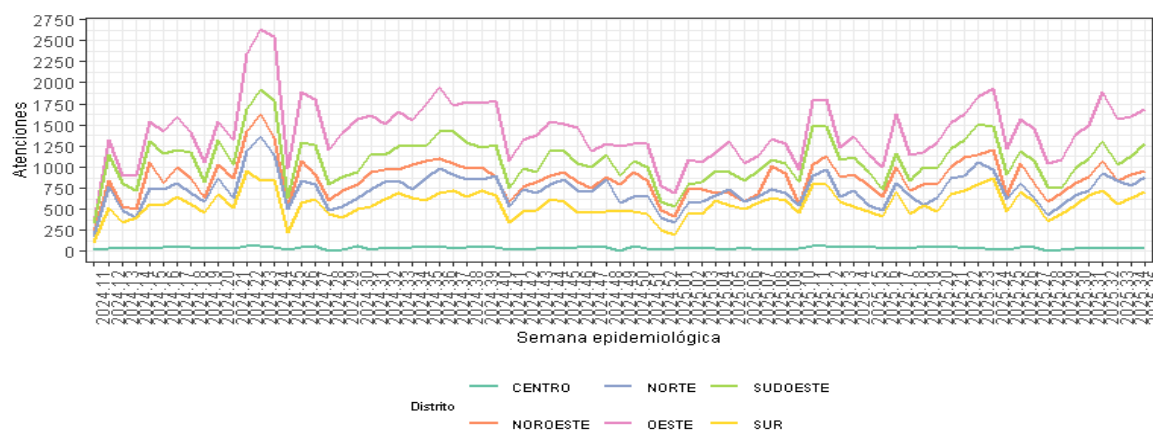
Gráfico 12. Atenciones de guardia y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01 a 35/2025. (frecuencia absoluta)



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 01/09/2025

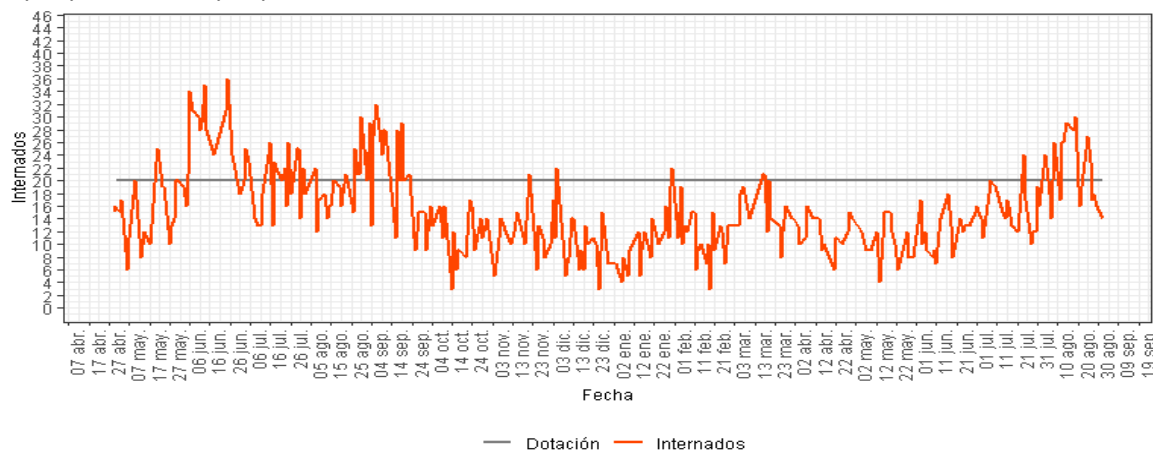
## Consultas ambulatorias y ocupación de camas en población infantil

Gráfico 13. Consultas ambulatorias de población infantil en centros de salud según distrito y semana epidemiológica. Rosario, SE 11/2024 a 35/2025. (frecuencia absoluta)



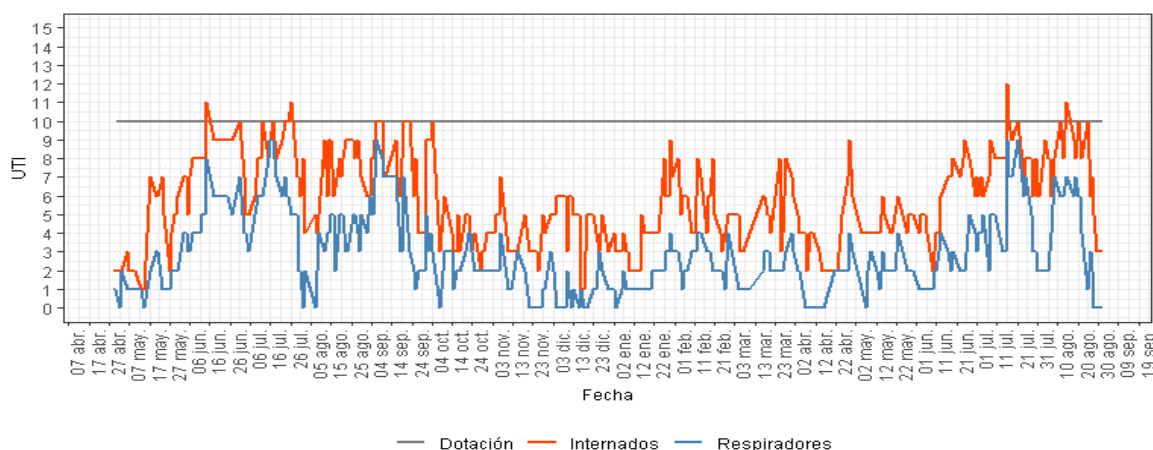
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 01/09/2025

Gráfico 14. Ocupación diaria de camas en internación transitoria del Hospital Vilela. Rosario, 27/04/2024 al 31/08/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 01/09/2025

Gráfico 15. Ocupación diaria de las camas de UTI y uso de respiradores. Hospital Vilela, 27/04/2024 a 31/08/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 01/09/2025

## 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       |
|----------|------------------------|-----------|------------|
| 10/08/25 | Influenza              | 0         | 0          |
|          | Respiratorias          | 8         | 30         |
|          | Dengue                 | 0         | 0          |
|          | Otros                  | 71        | 60         |
|          | <b>Ocupación total</b> | <b>79</b> | <b>90</b>  |
| 17/08/25 | Influenza              | 0         | 0          |
|          | Respiratorias          | 4         | 20         |
|          | Dengue                 | 0         | 0          |
|          | Otros                  | 88        | 80         |
|          | <b>Ocupación total</b> | <b>92</b> | <b>100</b> |
| 24/08/25 | Influenza              | 0         | 0          |
|          | Respiratorias          | 4         | 10         |
|          | Dengue                 | 0         | 0          |
|          | Otros                  | 71        | 80         |
|          | <b>Ocupación total</b> | <b>75</b> | <b>90</b>  |
| 31/08/25 | Influenza              | 0         | 0          |
|          | Respiratorias          | 4         | 0          |
|          | Dengue                 | 0         | 0          |
|          | Otros                  | 83        | 20         |
|          | <b>Ocupación total</b> | <b>87</b> | <b>20</b>  |

Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP.  
Fecha de exportación de datos: 01/09/2025

### ALERTA EPIDEMIOLÓGICA PROVINCIAL

#### COQUELUCHE – SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA EN PROVINCIA DE SANTA FE

El 1 de setiembre de 2025 el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa FE emitió un alerta ante el aumeNto de casos de Coqueluche.

En la provincia de Santa Fe, durante el año 2024 se notificaron 275 casos al evento de Coqueluche de los cuales se confirmaron 5 (uno Posneonato, un caso de 3 años, un caso de 9 años, un caso de 10 años y un caso de 8 años); en 2025, desde la SE 1 a 35, se notificaron 134 casos, de los cuales se confirmaron once y cuatro se clasificaron como probables. De los once casos confirmados, nueve casos corresponden al departamento Rosario, un caso al departamento General López y un caso al departamento La Capital. La mayor cantidad de casos confirmados amerita el llamado a reforzar la vigilancia y las coberuras de vacunación.

## INFORME ESPECIAL

### HIDATIDOSIS – PRESENTACIÓN DE CASO EN LA CIUDAD DE ROSARIO

La hidatidosis o equinocosis quística es una enfermedad de evolución crónica que representa un importante problema de salud pública y económico en aquellas regiones con una economía básicamente ganadera.

Se estima que en Argentina, a pesar de los subregistros, por año se producen 1.000 cirugías a causa de esta enfermedad. El número de defunciones por esta patología alcanza 20 a 30 por año.

En Argentina, el equinocosis granulosus sensu stricto G1 es el más prevalente en hospederos intermediarios (ovinos, porcinos, bovinos, caprinos y el ser humano) y definitivos, seguido por el genotipo E. canadensis G6.

La infección en los humanos se produce por la transferencia de huevos del parásito de las manos a la boca al contactar con perros infectados que portan los mismos en el hocico o pelaje, o por medio de alimentos (fruta caída, frutos silvestres sin lavar), agua, tierra o fomites contaminados. Los parásitos adultos en el intestino delgado del perro producen huevos embrionados que son expulsados con las heces y sobreviven, en condiciones favorables, durante un tiempo prolongado en el medio ambiente.

El periodo de incubación es variable, puede ser de varios años; según el número y la ubicación de los quistes y la rapidez con que se desarrollen.

#### Caso confirmado en la ciudad de Rosario

En la ciudad de Rosario, se notificó un caso de hidatidosis en una mujer de 71 años edad, atendida en un efector de salud privado. La fecha de inicio de síntomas data del 02/04/2025 con dolor abdominal cuya persistencia la lleva a la consulta en el mes de julio. Cabe aclarar que antecedentes de estos síntomas pueden tener al menos un año de evolución intercurrente. A través de una evaluación imagenológica y pruebas serológicas respectivas (Elisa y Western Blot) se realizó el diagnóstico de la paciente, iniciándose tratamiento con Albendazol. Esta persona niega antecedentes de viajes a áreas endémicas. En evaluación el origen de su contagio.

#### Investigación Epidemiológica- Actividad en Terreno

Se realiza investigación epidemiológica y en terreno por parte del Área de Epidemiología y la Dirección de Salud Animal.

#### Vigilancia epidemiológica

Los objetivos de la vigilancia son:

- Registrar nuevos casos de EQ
- Monitorear la prevalencia de equinocosis en Unidades Epidemiológicas de áreas endémicas seleccionadas, permitiendo dirigir y evaluar las acciones de control.
- Identificar casos asintomáticos para tratamiento oportuno a través de estudios poblacionales (catastros ecográficos).
- Estimar la prevalencia en menores de 15 años a través de estudios poblacionales (catastros ecográficos)

## Registro en el sistema de atenciones

Hidatidosis Sospecha de: 1º Z03,8 ; 2º B67

Hidatidosis Confirmado: 1º B67

## BOTULISMO DEL LACTANTE - PRESENTACIÓN DE CASO EN LA CIUDAD DE ROSARIO

El botulismo del lactante es un cuadro clínico que afecta a niños menores de un año, potencialmente grave, causado por la absorción de toxina botulínica producida en la luz intestinal, cuya letalidad puede ser alta si no se realiza un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno. En general la intoxicación suele ser leve y de evolución benigna, sin dejar secuelas, pero en ocasiones puede ser grave, requiriendo hospitalización y asistencia respiratoria mecánica. Se requiere realizar un diagnóstico diferencial por medio de hallazgos clínicos y la confirmación por exámenes de laboratorio.

El modo de transmisión se estima mediante las esporas que llegarían al intestino de los lactantes vía oral, a través de cualquier elemento o alimento contaminado con polvo ambiental o tierra. La miel, el jarabe de maíz y algunas hierbas medicinales (poleo, manzanilla, tilo, anís, yerba del pollo, etc.), son alimentos pasibles de estar contaminados. Se reconocen casos donde no ha podido establecerse la fuente.

El período de incubación del botulismo del lactante es variable, de días a semanas y va depender de la liberación de toxinas en el intestino del lactante, posterior a la ingesta de esporas.

### Caso confirmado en la ciudad de Rosario

En la ciudad de Rosario, se notificó un caso de botulismo del lactante en un niño de 5 meses edad, atendido e internado en la unidad de terapia intensiva de efector privado de la ciudad. Llegó a la consulta con síntomas de imposibilidad para la lactancia, disminución del tono muscular y posterior parálisis generalizada. Ante la sospecha clínica se solicitan muestras para derivación a Laboratorio Nacional de Referencia Malbran, donde informan toxina A para *Clostridium botulinum* detectable.

La fuente de contagio está en investigación epidemiológica.

La Secretaría de Salud lleva a cabo acciones coordinadas entre las Áreas de Epidemiología, Instituto del Alimento y Educación para la Salud advirtiendo a la población que:

-NO DEBE DARSE A NIÑOS MENORES DE 1 AÑO MIEL NI INFUSIONES A BASE DE HIERBAS, PUES SON DOS FUENTES IDENTIFICADAS DEL MICROORGANISMO.

### Vigilancia epidemiológica

Se define como:

**Caso sospechoso:** Todo niño menor de un año que presente hipotonía con disminución de la fuerza muscular o constipación de 3 o más días y uno o más de los siguientes signos: reflejo fotomotor lento, oftalmoplejía externa, estrabismo, ptosis palpebral; llanto ronco o débil; disminución del reflejo de succión y deglución (disfagia, babeo, dificultad para alimentarse);



disminución del reflejo nauseoso y del reflejo tusígeno; pérdida de la sonrisa social, facies inexpresiva; letargo; indiferencia.

**Caso confirmado:** Caso sospechoso con identificación de *C. botulinum* en materia fecal o identificación de toxina botulínica en materia fecal o suero.

### Medidas ante casos y contactos

- a) La atención al paciente debe ser inmediata. Puede requerir internación en unidad de cuidados intensivos y asistencia respiratoria mecánica.
- b) Las muestras para el diagnóstico de laboratorio deben recogerse antes de la administración del suero antibotulínico.
- c) Notificación inmediata del profesional que asiste al paciente y del laboratorio que recibe muestra de caso sospechoso (Clínica, Laboratorio Clínico) al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud y al responsable de la vigilancia.
- d) Ante la sospecha se requiere realizar el diagnóstico diferencial con otras patologías: La disfunción neurológica plantea la mayor dificultad diagnóstica con: Síndrome de G. Barré, Síndrome de E. Lambert, Poliomiélitis, y otros. También con otras intoxicaciones alimentarias de diferentes orígenes.

### Tratamiento

Se recomienda el uso de antitoxina botulínica no más allá de los 5 días de evolución del cuadro clínico. Lo óptimo es dentro de las primeras 24-48 hs ante la sospecha clínico epidemiológica. La antitoxina botulínica tipo A-B está disponible exclusivamente a través del Instituto Biológico Dr. Tomás Perón de la Provincia de Bs As. La solicitud y provisión se canaliza por el Ministerio de Salud provincial, con coordinación institucional.

### Registro en el sistema de atenciones

Botulismo del lactante Sospecha de: 1º Z03,8 ; 2º A05.1

Botulismo del lactante Confirmado: 1º A05.1

## 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 comuniquen 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)<sup>4</sup>  
Sistemas de información propios de la Secretaria de Salud Publica (SISR-DTT).

Sistemas de información provinciales Sicap y Sisap

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.

<sup>4</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.

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 Secretaría 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>