

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados Rosario, semana 52/2025

(21 al 27 de Diciembre 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 SE 52/2025

VIGILANCIA INFECCIONES RESPIRATORIA AGUDAS (IRA).....	5
Situación a nivel nacional.....	5
Vigilancia universal de virus respiratorios en internados y/o fallecidos.....	5
Situación a nivel local.....	6
Vigilancia laboratorial de virus respiratorios en casos ambulatorios e internados.....	6
Monitoreo de atenciones por problemas respiratorios en la red de salud municipal....	7
DENGUE - Temporada 2025/2026.....	9
Situación a nivel nacional.....	9
Situación en la provincia de Santa Fe.....	9
Situación en la ciudad de Rosario.....	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.....	12
ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA - COQUELUCHE.....	13
Situación nacional y provincial.....	13
Situación en ciudad de Rosario.....	13
Coberturas de vacunación a nivel nacional y provincial.....	14
IMPORTANTE - REGISTRO SISROS COQUELUCHE.....	15
ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA - SARAMPIÓN.....	15
Situación nacional y provincial.....	15
Situación en ciudad de Rosario.....	15
IMPORTANTE - REGISTRO SISROS SARAMPIÓN.....	15
ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA - HANTAVIROSIS.....	15
Situación nacional y regional.....	15
Situación en ciudad de Rosario.....	17
EVENTOS CRÍTICOS.....	18
Comunicación de eventos críticos.....	18
ANEXO.....	19
NOTAS METODOLÓGICAS.....	19

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS	<p>↓ VSR positividad 0 %</p> <p>↑ SARS-CoV 2 positividad 12 %- Influenza positividad 5 %</p>
MONITOREO DE PROBLEMAS RESPIRATORIOS EN LA RED DE SALUD MUNICIPAL	<p>Atenciones de guardias en el límite en zona de Seguridad</p> <p>Consultas ambulatorias tendencia descendente</p> <p>Consultas ambulatorias por neumonía, bronquiolitis e influenza estables</p> <p>Internaciones en descenso</p>
ARBOVIRUS	Sin casos confirmados
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL	<p>Atenciones en guardia de población infantil/adultos estables</p> <p>Atenciones en guardia totales en zona de SEGURIDAD</p> <p>Consultas ambulatorias en población infantil estables</p> <p>Ocupación camas en internación transitoria en H.Vilela inferior al 100%</p> <p>Ocupación camas UTI: HECA 96%; Vilela 40%</p>
ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA	<p>Coqueluche. Ciudad de Rosario en situación epidemiológica de brote. Tasa acumulada 44,9 por millón de habitantes.</p> <p>Sarampión. Ciudad de Rosario sin casos confirmados.</p> <p>Hantavirus. Situación nacional y regional</p>
ALERTA EPIDEMIOLOGICO	Síndrome Pulmonar por Hantavirus en la región de las Américas
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

Síntesis de la información

Durante 2025, en la vigilancia clínica se notificaron **1.208.276 casos de ETI, 175.769 casos de Neumonía y 160.463 casos de Bronquiolitis en menos de dos años.**

En la vigilancia centinela ambulatoria se observa un **leve aumento de influenza, predominio B/Victoria**, sin detecciones recientes de VSR, y un **ascenso progresivo de SARS-CoV-2** desde la SE 34, con mayor número en la SE 43 a 45 y un descenso posterior.

En las UC-IRAG se registraron **más de 10 mil internaciones**, con **incremento de IRAG por SARS-CoV-2** desde la SE 35 y detecciones recientes de los tres virus priorizados.

La red universal de laboratorios muestra **predominio de Influenza B**, con detecciones de **VSR** y un **aumento gradual de la circulación viral** desde la SE34, mas marcado entre SE42-46. Durante la SE50 / 2025 Incluyen SARS-CoV-2 , influenza,VSR, parainfluenza, metapneumovirus y adenovirus.

Vigilancia universal de virus respiratorios en internados y/o fallecidos

Influenza. El mayor número de casos se observó entre las SE22 Y 26. En la SE51 se detectaron 10 casos; 220 fallecidos durante el 2025.

VSR. En SE50 se registran 2 casos hospitalizados. En descenso las últimas semanas.

COVID-19. En la SE 51 se registraron 25 casos positivos. Se registró 1 fallecimiento en la última semana.

Influenza a (H3N2)-subclado K

La secuenciación genómica realizada por el Laboratorio Nacional de Referencia del INEI-ANLIS, a partir de muestras remitidas por la Red Nacional de Laboratorios y Unidades Centinela, identificó seis casos de influenza A(H3N2) subclado K, dos en la provincia de Buenos Aires, dos en la provincia de Santa Cruz y dos casos con residencia en la provincia de Neuquén.²

¹ Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°788, SE 51.

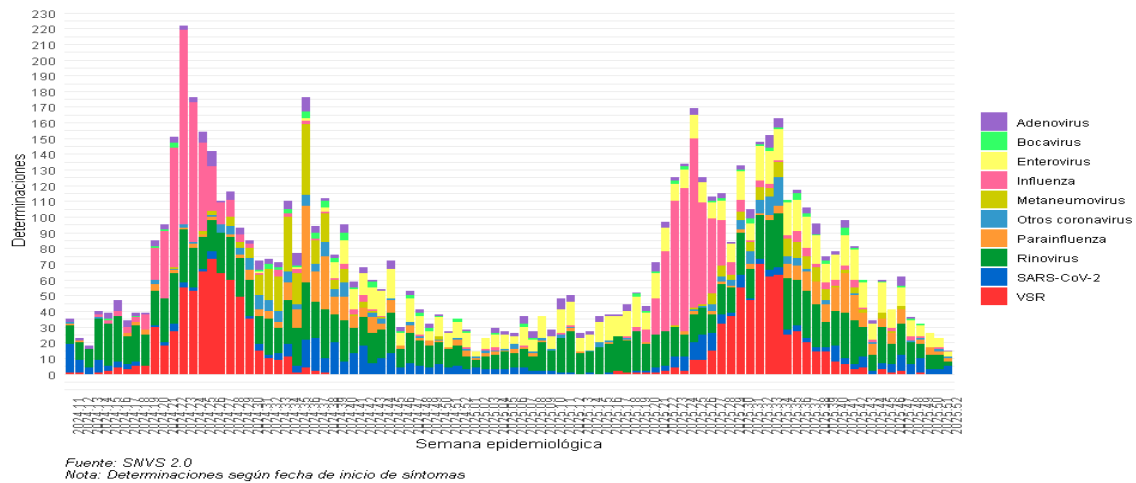
² Información disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/se-confirma-la-deteccion-del-nuevo-subclado-de-influenza-ah3n2-en-el-pais>

Situación a nivel local

Vigilancia laboratorial de virus respiratorios en casos ambulatorios e internados

En la ciudad de Rosario, a partir de la SE 33 desciende el número de detecciones positivas para todos los virus, especialmente para VSR y rinovirus.

Gráfico 1. Determinaciones positivas de virus respiratorios según virus. Rosario, SE 11/2024 a 52/2025.



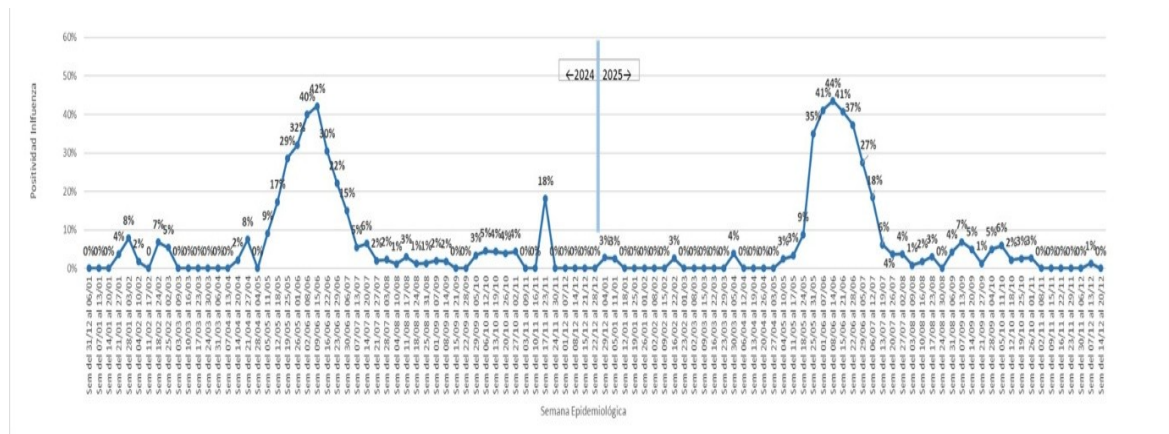
Fuente: SNVS 2.0

Nota: Determinaciones según fecha de inicio de síntomas

Fuente: elaboración propia a partir de datos disponibles en SNVS-SISA. Fecha de exportación de datos: 29/12/2025.

Laboratorio CEMAR

Gráfico 2. Relación de positividad en resultados de pruebas de Influenza en muestras analizadas en Laboratorio C.E.M.A.R. Rosario, SE 01/2024 a SE 52/2025.



Fuente: Dirección de Bioquímica-Secretaría de Salud Pública

Gráfico 3. Relación de positividad en resultados de pruebas de diagnóstico de COVID-19 en muestras analizadas en Laboratorio C.E.M.A.R. Rosario, SE 01/2024 a SE 52/2025.

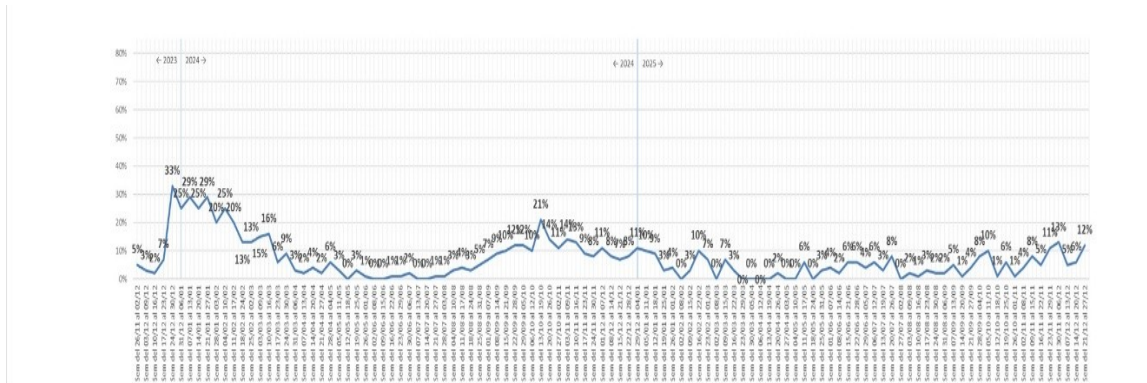
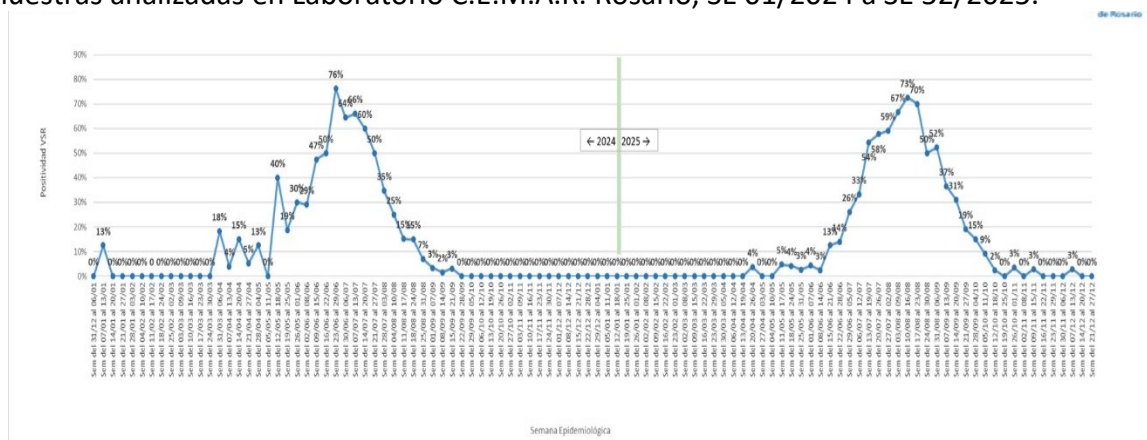
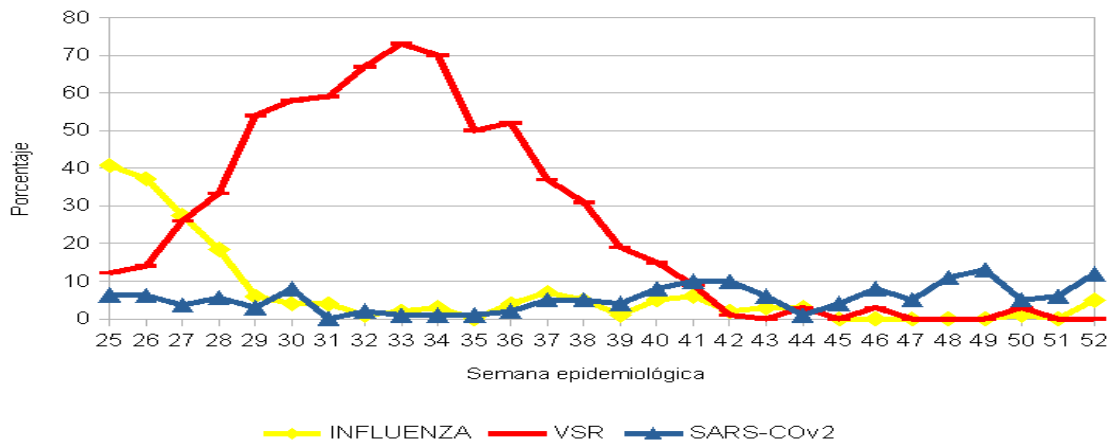


Gráfico 4. Relación de positividad en resultados de pruebas de Virus Sincial Respiratorio en muestras analizadas en Laboratorio C.E.M.A.R. Rosario, SE 01/2024 a SE 52/2025.



Fuente: Dirección de Bioquímica-Secretaría de Salud Pública

Gráfico 5. Relación de positividad en pacientes testeados para SARS-CoV-2, Influenza y VSR. Laboratorio CEMAR. Rosario, SE 25 a SE 52/2025.



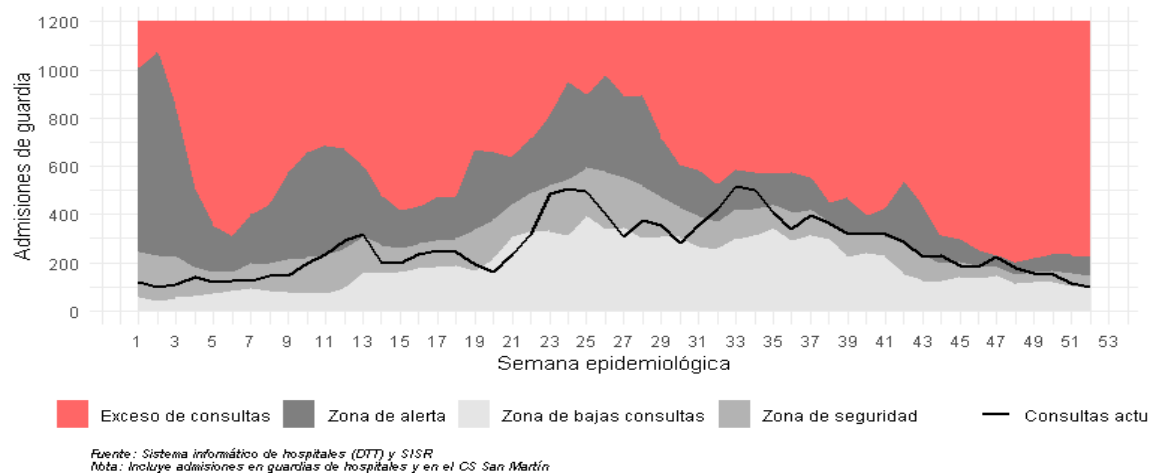
Fuente: Dirección de Bioquímica-Secretaría de Salud Pública

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 camas de guardia transitoria pediátrica, UTI pediátrica/adultos, registradas en

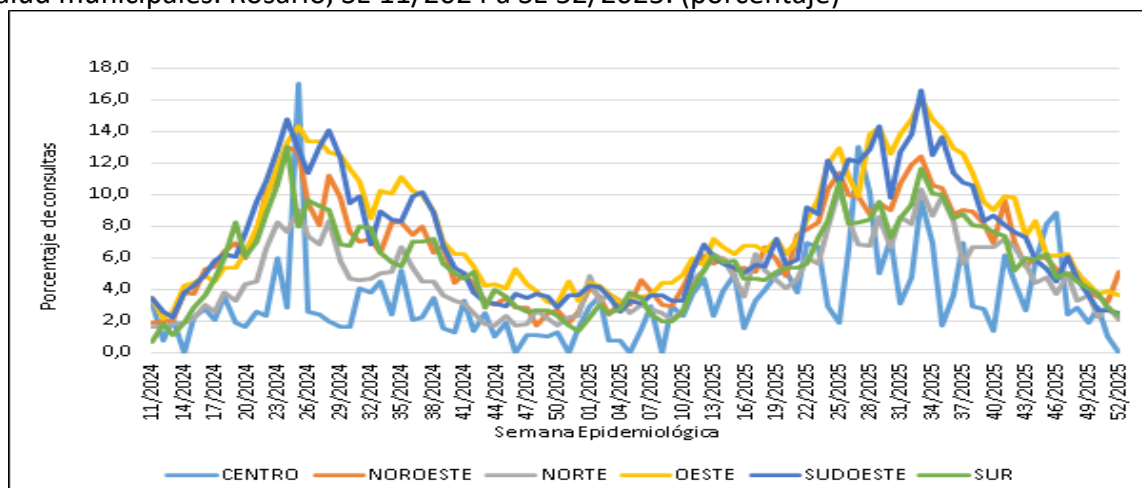
los sistemas informáticos de la red municipal de salud.

Gráfico 6. Atenciones de guardia por patologías respiratorias y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01 a SE 52/2025. (frecuencia absoluta)



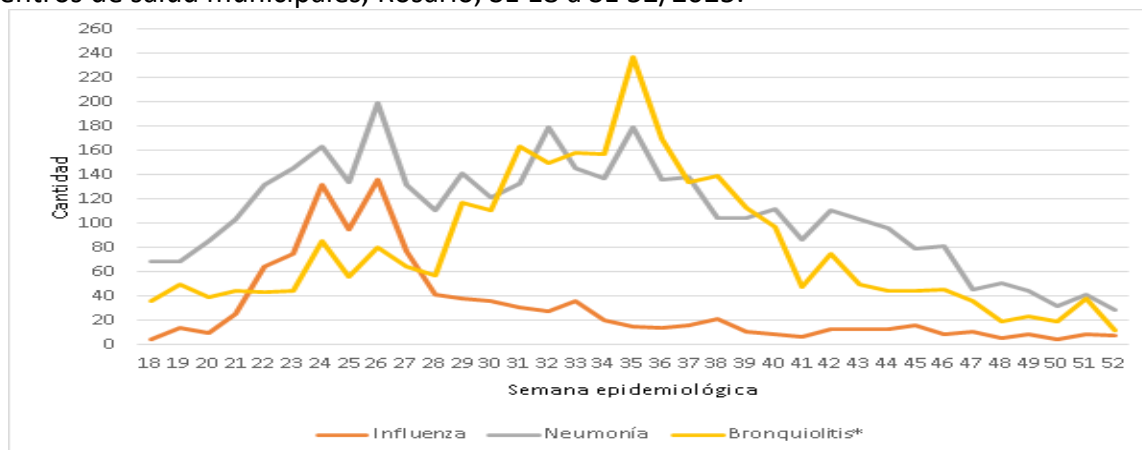
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 29/12/2025.

Gráfico 7. Consultas ambulatorias por patologías respiratorias según distrito. Centros de salud municipales. Rosario, SE 11/2024 a SE 52/2025. (porcentaje)



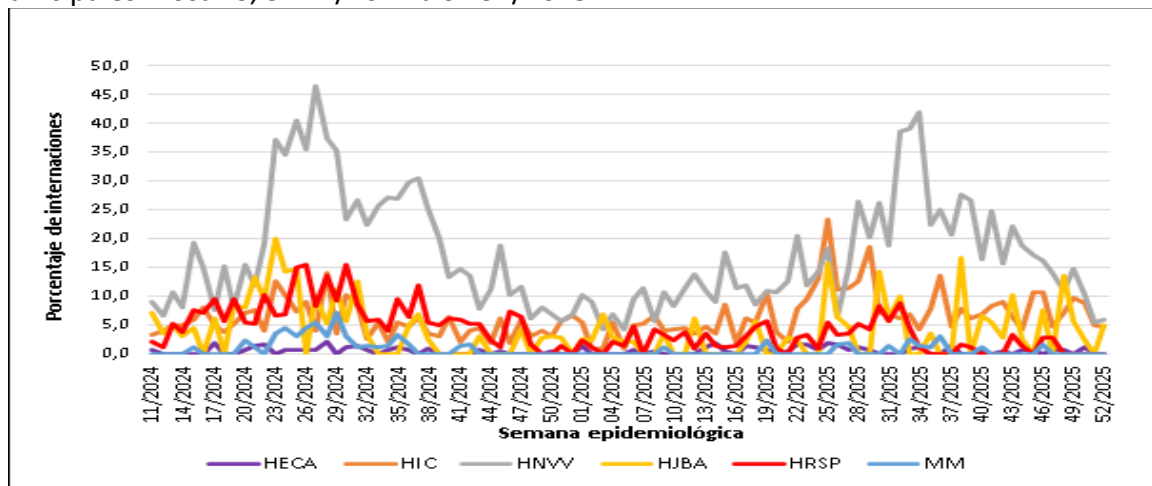
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 29/12/2025.

Gráfico 8. Consultas ambulatorias de patología priorizada según semanas epidemiológicas. Centros de salud municipales, Rosario, SE 18 a SE 52/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 29/12/2025.

Gráfico 9. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario, SE 11/2024 a SE 52/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:29/12/2025.

DENGUE - Temporada 2025/2026

Situación a nivel nacional ³

El análisis temporal de los casos notificados para el período comprendido entre los años 2022 y 2025, evidencia que, para la SE50/2025, 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 socio demográficas, ambientales y epidemiológicas favorables para la transmisión.

En la presente temporada se notificaron 6.497 casos sospechosos, de los cuales se confirmaron 12, 2 casos autóctonos (Formosa) y 3 en Bs As; con antecedentes de viajes: 4 en CABA, 3 en Bs As, y 1 en Entre Ríos.

Situación en la provincia de Santa Fe

En la presente temporada se notificaron 472 casos , 426 presentan laboratorio negativo, 13 probables y 33 son casos sospechosos.

Situación en la ciudad de Rosario

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 ca-

³Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°788, SE 51.

sos 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.

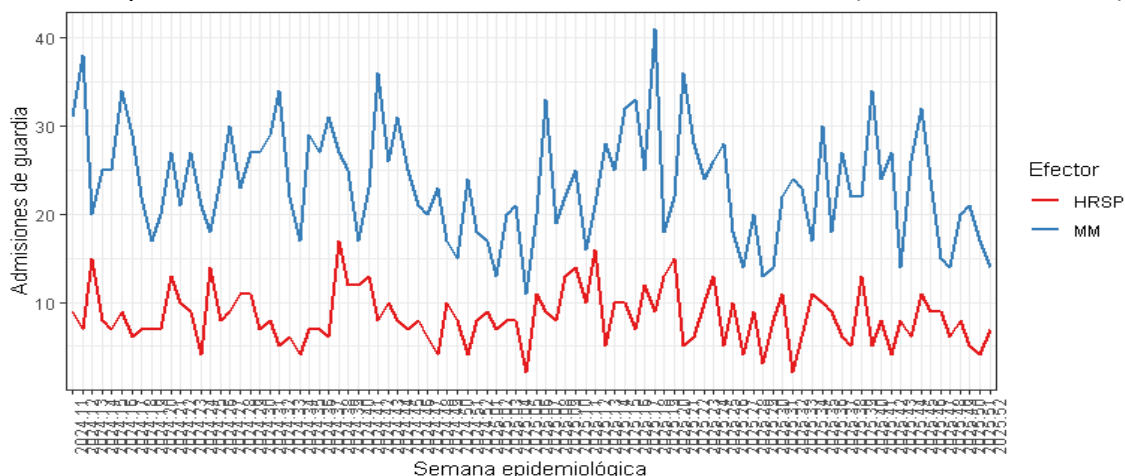
SE 52/2025 – sin casos confirmados

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.

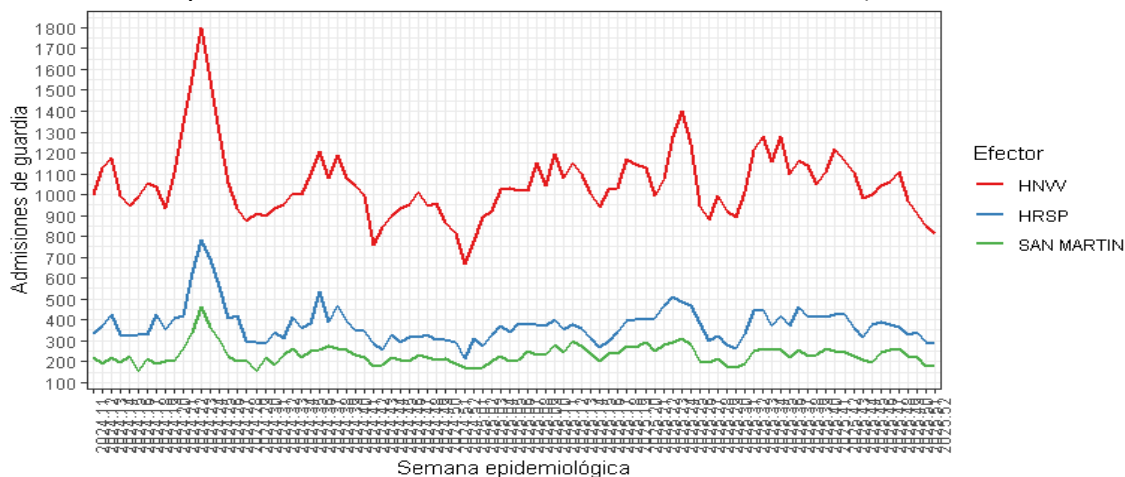
Atenciones de guardia

Gráfico 10. Atenciones en guardia neonatológica según semana epidemiológica. Hospital Sáenz Peña y Maternidad Martín. Rosario, SE 11/2024- SE 52/2025. (frecuencia absoluta)



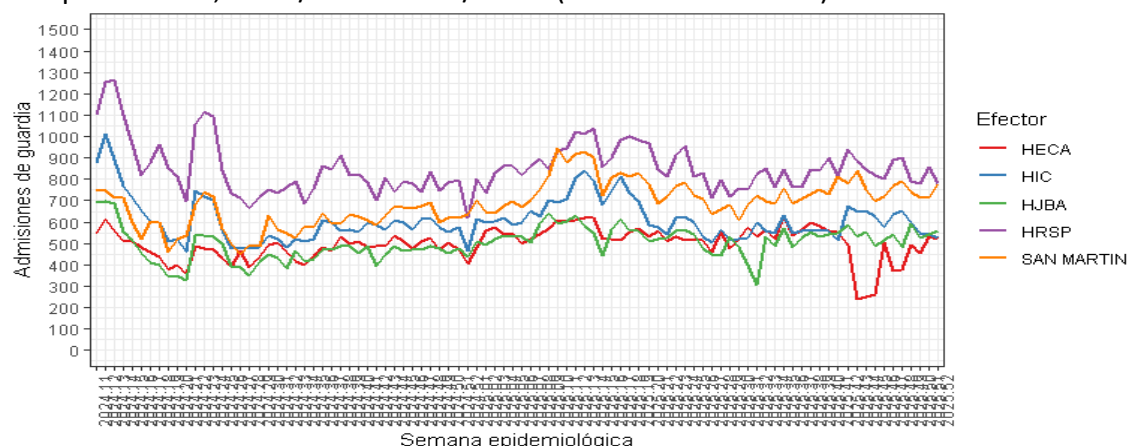
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 29/12/2025

Gráfico 11. Atenciones de guardia pediátrica según semana epidemiológica. Hospitales Vilela, R. S. Peña y Pol. San Martín. Rosario, SE 11/2024- SE 52/2025. (frecuencia absoluta)



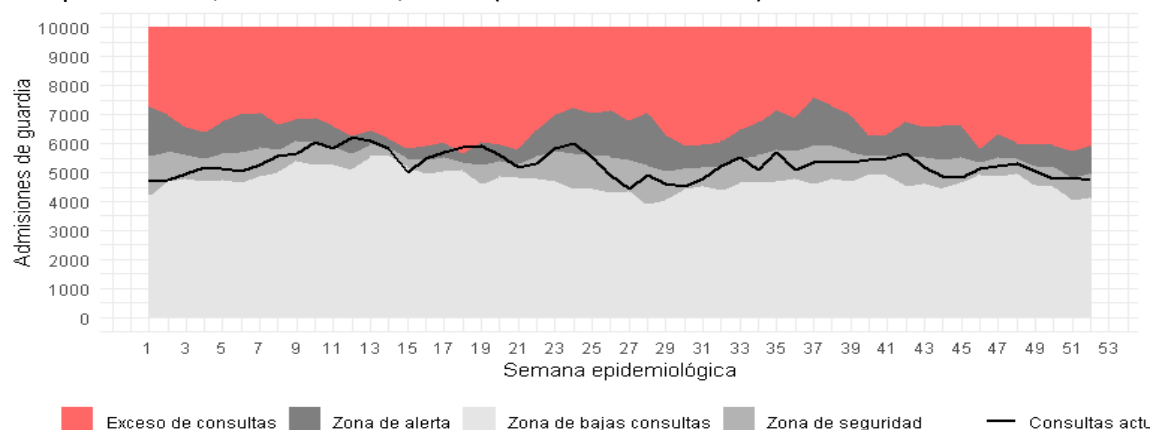
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 29/12/2025

Gráfico 12. Atenciones de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 11/2024- SE 52/2025. (frecuencia absoluta)



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 29/12/2025

Gráfico 13. Atenciones de guardia y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01 a SE 52/2025. (frecuencia absoluta)

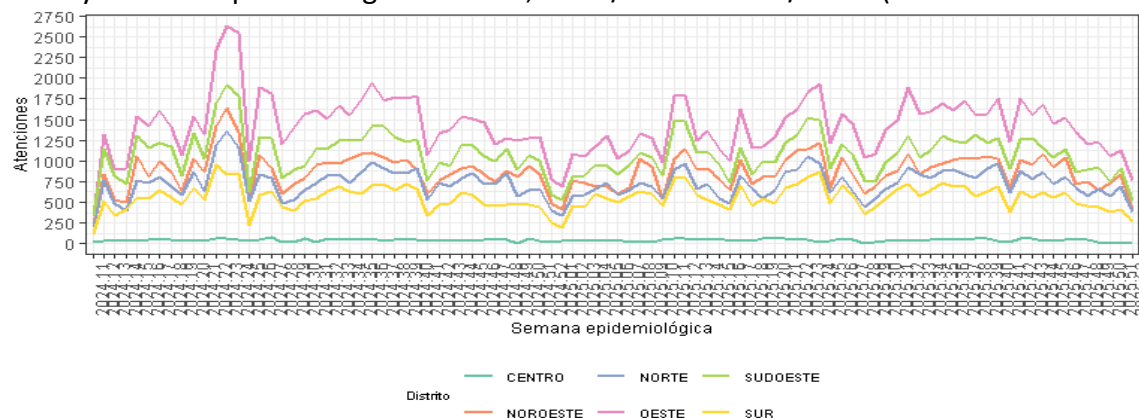


Fuente: Sistema informático de hospitales (OTT) y SISR
Nota: Incluye admisiones en guardias de hospitales y en el CS San Martín

Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 29/12/2025

Consultas ambulatorias y ocupación de camas en población infantil

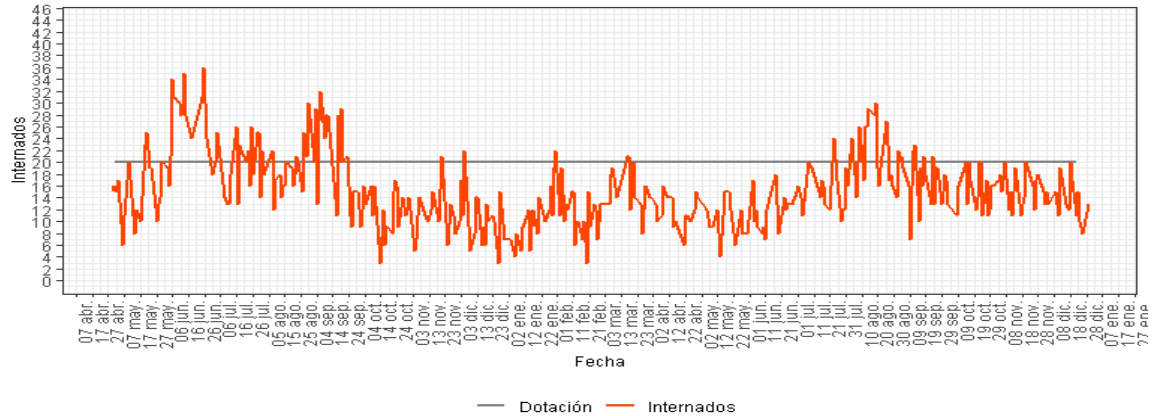
Gráfico 14. Consultas ambulatorias de población infantil en centros de salud según distrito y semana epidemiológica. Rosario, SE 11/2024 a SE 52/2025. (frecuencia absoluta)



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

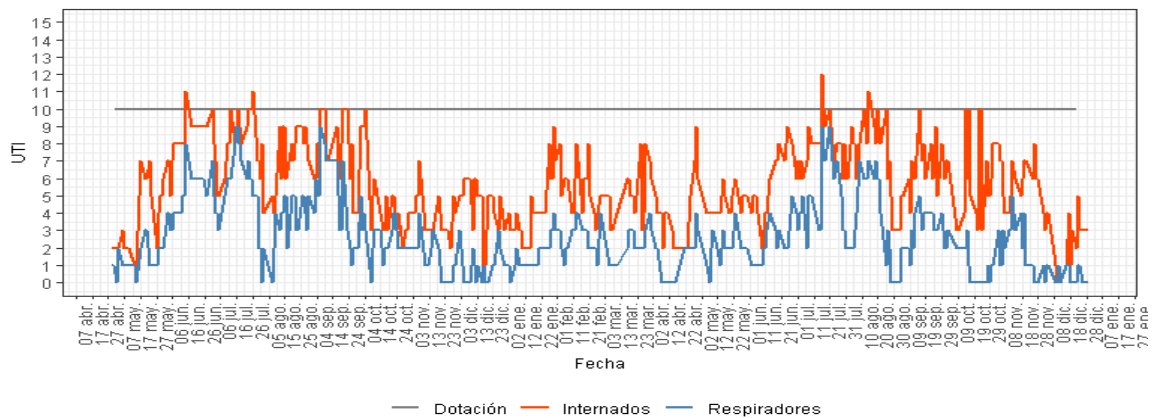
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 29/12/2025

Gráfico 15. Ocupación diaria de camas en internación transitoria del Hospital Vilela. Rosario, 27/04/2024 al 28/12/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 29/12/2025

Gráfico 16. Ocupación diaria de las camas de UTI y uso de respiradores. Hospital Vilela, 27/04/2024 a 28/12/2025.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 29/12/2025

Ocupación de camas críticas en hospitales Vilela y HECA

Tabla 1. Ocupación de camas críticas públicas. Efectores Municipales. Rosario, 2025.

Fecha	Motivo de ocupación	HECA(%)	HNVV(%)
14/12/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	4	10
	Dengue	0	0
	Otros	92	50
	Ocupación total	96	60
21/12/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	0	0
	Dengue	0	0
	Otros	83	60
	Ocupación total	83	60
28/12/25	Influenza	0	0
	Respiratorias	4	0
	Dengue	0	0
	Otros	92	40
	Ocupación total	96	40

ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA - COQUELUCHE

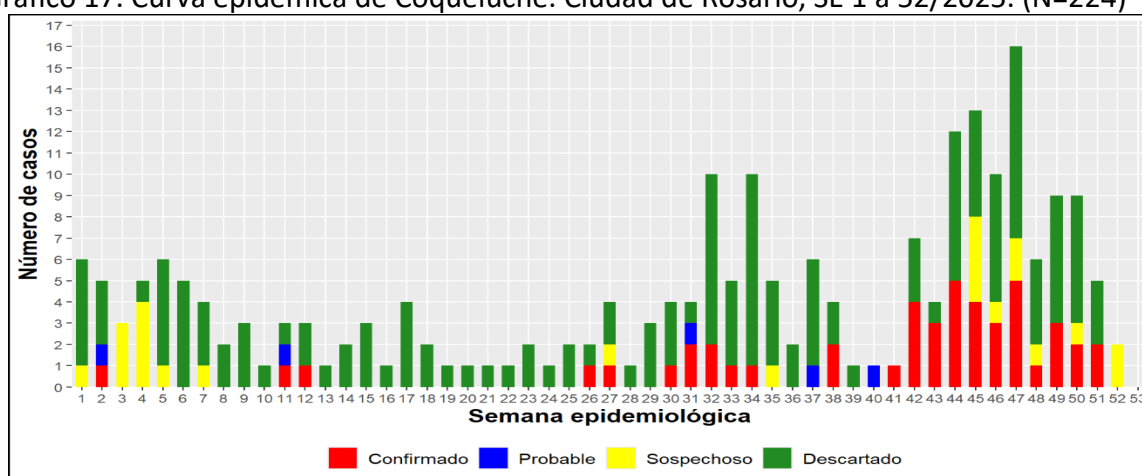
Situación nacional⁴ y provincial

Durante el año 2025 se notificaron 5.300 casos, 1.000 fueron confirmados. Se identificó B. pertussis en 692 de 871 confirmados por laboratorio. En Santa Fe, se confirmaron **75** casos .

Situación en ciudad de Rosario

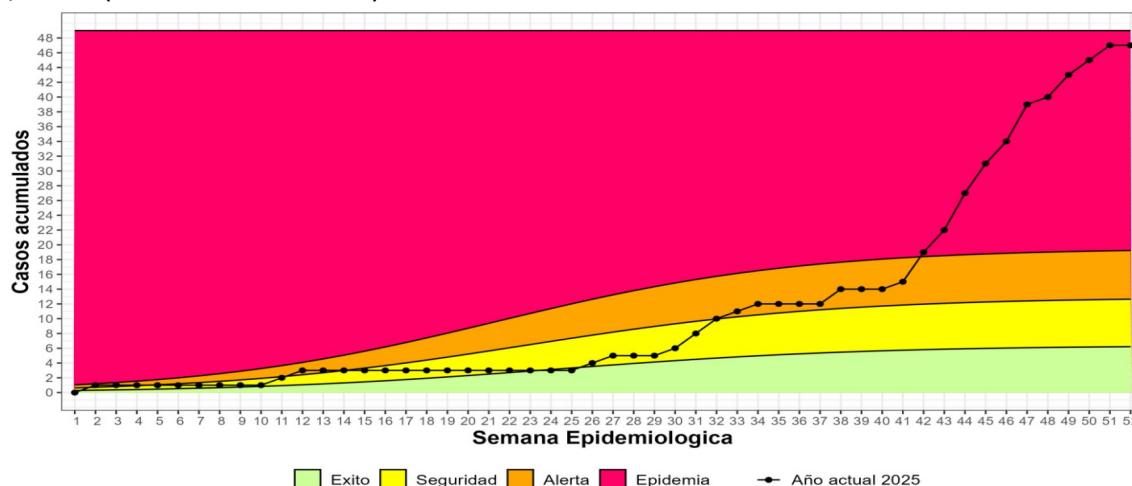
Durante el 2025 se notificaron 224 casos de Coqueluche, 47 se confirmaron.

Gráfico 17. Curva epidémica de Coqueluche. Ciudad de Rosario, SE 1 a 52/2025. (N=224)



Fuente: elaboración propia a partir de datos disponibles en SNVS-SISA. Fecha de exportación de datos: 29/12/2025.

Gráfico 18. Corredor endémico acumulado de Coqueluche. Ciudad de Rosario, SE 1 a 52/2025. (histórico 2020-2024)



Fuente: elaboración propia a partir de datos disponibles en SNVS-SISA. Fecha de exportación de datos: 29/12/2025.

⁴ Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°788, SE 51.

Tabla 2 . Casos y tasas de Coqueluche según jurisdicción y clasificación. Año 2025

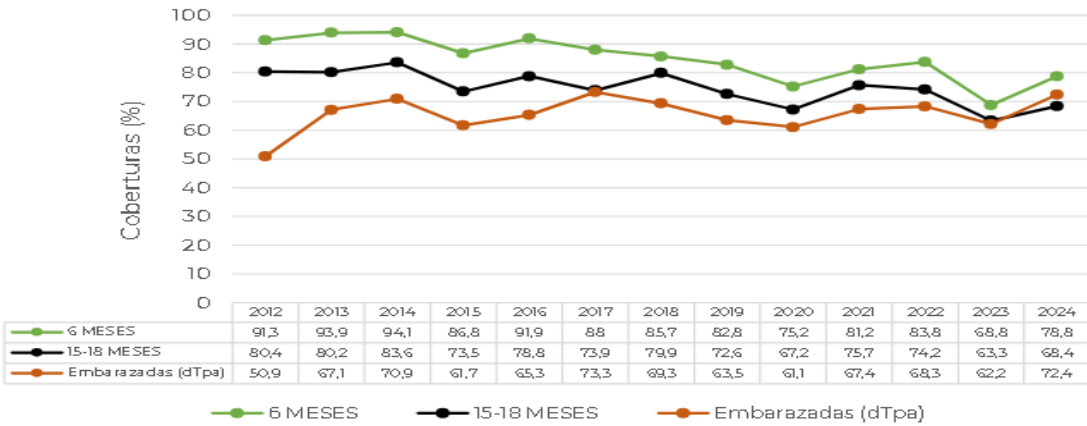
JURISDICCIÓN	NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	TASA ACUMULADA (POR MILLÓN DE HAB.)
ARGENTINA (SE1 A 51)	6300	1000	21,1
SANTA FE (SE1 A 51)	--	80	21,81
ROSARIO (SE1 A 52)	224	47	44,94

Fuente: elaboración propia en base a datos publicados en Boletín Epidemiológico 788, SE 51/2025 Ministerio de Salud de la Nación y datos disponibles en SNVS-SISA. Población: Rosario 1.045.741 (Rosario Datos); Santa Fe 3.667.505 (IPEC).

Coberturas de vacunación a nivel nacional y provincial

En el Boletín Epidemiológico Nacional⁵ se informa que se registra un descenso progresivo de las coberturas a nivel mundial, regional y nacional; lo cual redunda en una acumulación de personas susceptibles a contraer la enfermedad.

Gráfico 19. Coberturas de vacunación con componente *pertussis*. Argentina 2012-2024.



Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°788, SE 51.

Tabla 3 . Vacunación con componente *pertussis* según jurisdicción. Coberturas parciales de 2025 al 17/12/2025. (en porcentaje)

Jurisdicción	Quíntuple/sextuple				Refuerzos		Embarazadas
	2 meses	4 meses	6 meses	15 – 18 meses	5 años	11 años	
Argentina	78,43	77,71	73,74	64,15	55,46	54,95	72,71
Santa Fe	79,6	82,38	79,55	66,41	56,05	56,7	78,11

Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°788, SE 51.

La provincia de Santa Fe presenta coberturas similares a la nacional, ubicándose en valores intermedios a bajos en varios puntos del calendario, especialmente en los refuerzos de 5 y 11 años, donde se observan los valores más críticos. En embarazadas, la cobertura es subóptima. En conjunto, los datos reflejan la necesidad de fortalecer la continuidad del calendario, mejorar la captación activa y reducir desigualdades entre jurisdicciones.

⁵ Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°788, SE 51.

IMPORTANTE - REGISTRO SISROS COQUELUCHE

Coqueluche/Sme coqueluchoide Sospecha de: 1º Z03,8 ; 2º A37.9
Coqueluche Confirmado: 1º A37.9

ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA - SARAMPIÓN

Situación nacional⁶ y provincial

Durante el 2025 en Argentina se notificaron 3.431 casos de Enfermedad Febril Exantemática (sarampión-rubeola), de los cuales se confirmaron 36 casos de sarampión . A partir de la SE 9, se registra un aumento progresivo en la notificación de casos, alcanzando su punto máximo en la semana 13. El último caso confirmado se registró en la SE 49/2025. En la provincia de Santa Fe no hubo casos confirmados.

Situación en ciudad de Rosario

En la ciudad de Rosario no hubo casos confirmados.

IMPORTANTE - REGISTRO SISROS SARAMPIÓN

Sarampión Sospecha de: 1º Z03,8 ; 2º A37.9
Sarampión Confirmado: 1º A37.9

ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA - HANTAVIROSIS

Situación nacional y regional⁷

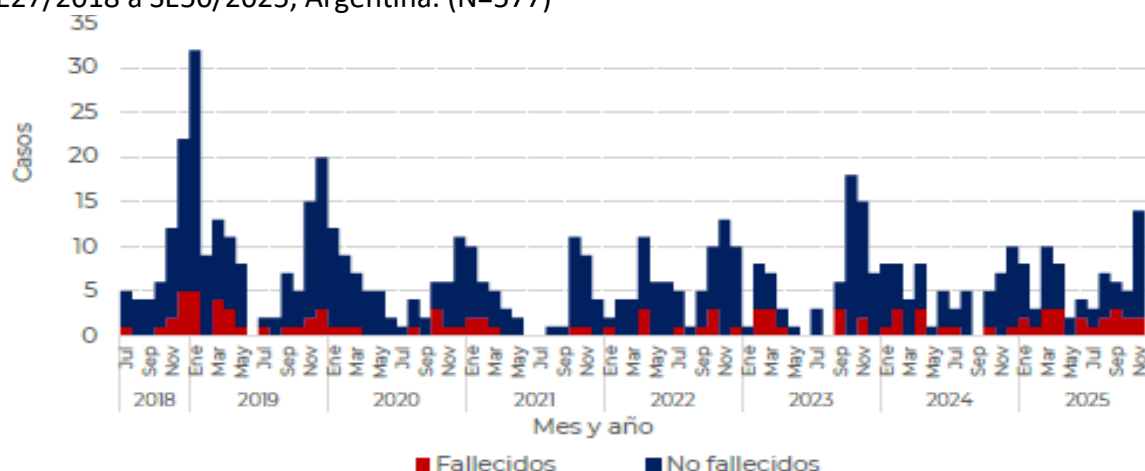
La Dirección Nacional de Epidemiología propuso caracterizar la situación epidemiológica actual a partir de la comparación de períodos comprendidos entre la SE25 de un año y la SE24 del siguiente para contrastar el aumento de casos en períodos estivales entre sí. La curva histórica de casos (Gráfico 20) muestra que el 90% de los casos se concentran entre los meses de setiembre -abril, con un 50% entre los meses de noviembre y enero (SE39 a SE2). Este patrón se presenta en las 3 regiones que concentran la mayor carga de la enfermedad (NOA, Sur y Centro).

A nivel nacional, hasta la SE 51, se notificaron 72 casos confirmados de hantavirus, de los cuales 21 fallecieron, lo que representa una letalidad del 29,2 %. A su vez, teniendo en cuenta la temporada actual, los casos notificados ascienden a 38.

⁶ Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°788, SE 51.

⁷ Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°788, SE 51.

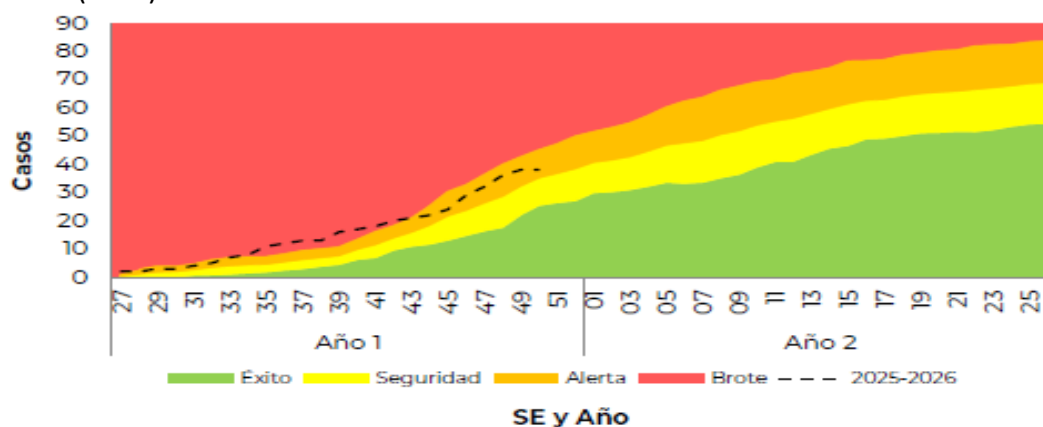
Gráfico 20. Hantavirosis. Casos confirmados por mes, año y condiciones de egreso. SE27/2018 a SE50/2025, Argentina. (N=577)



Fuente: Dirección de Epidemiología a partir de información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS 2.0.

Se observa que a nivel nacional la cantidad de casos para el período comprendido entre julio y la segunda semana de diciembre de 2025 (temporada 2025-2026) se encuentra en el umbral de alerta, respecto a los casos esperados en relación a los años previos.

Gráfico 21. Hantavirosis: Corredor endémico acumulado semanal. Período analizado: SE27/2025 a SE50/2025 respecto a los cinco años previos (SE27/2019 a SE26/2024). Argentina (N:38).

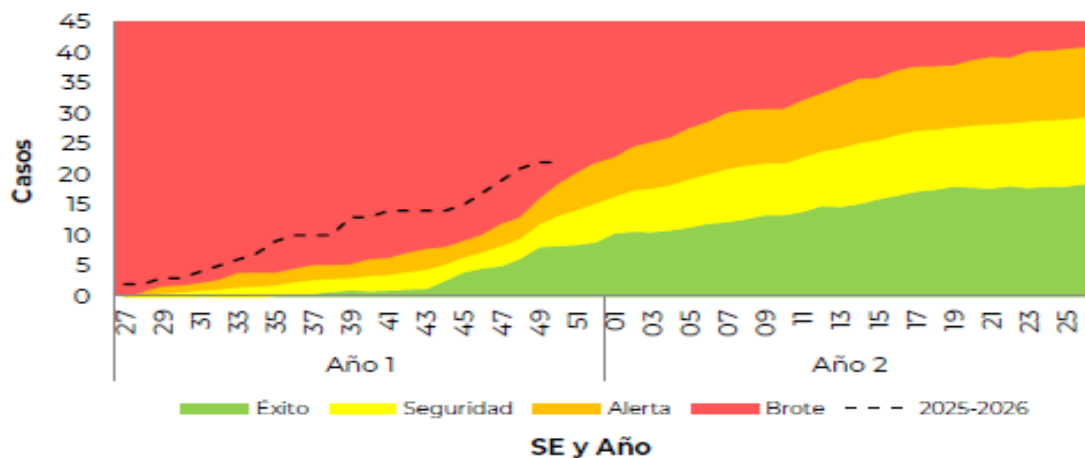


Fuente: Dirección de Epidemiología a partir de información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS 2.

Región Centro

Para la región que incluye las jurisdicciones de Buenos Aires, Entre Ríos y Santa Fe, el número de casos se encuentra en brote para el período comprendido entre julio y la segunda semana de diciembre de 2025 (temporada 2025-2026).

Gráfico 22. Hantavirosis: Corredor endémico acumulado semanal. Período analizado: SE27/2025 a SE50/2025 respecto a los cinco años previos (SE27/2019 a SE26/2024). Región Centro (N:22).



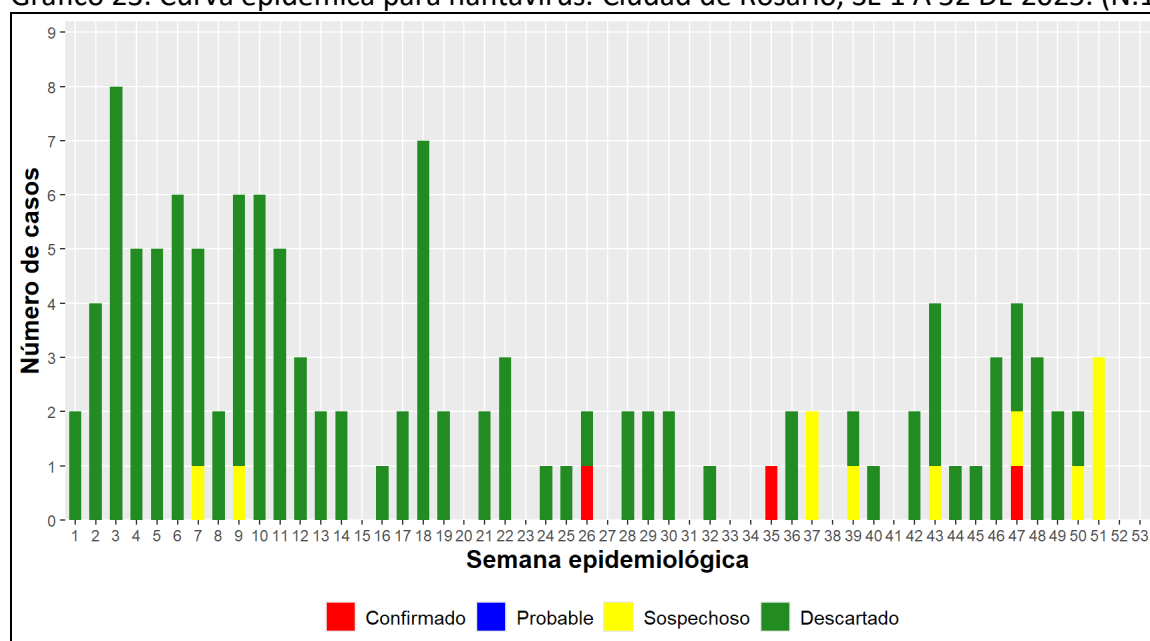
Fuente: Dirección de Epidemiología a partir de información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS 2.

El período comprendido entre SE27 /2025 y SE44/2025 presentó una proporción mayor de casos en la zona Centro (58%) , seguida de NOA (29%) y la Región Sur (11%). Además de, un aumento en la letalidad global.

Situación en ciudad de Rosario

En la ciudad de Rosario entre la SE1-SE52 del 2025 se notificaron 122 casos, siendo confirmados 3, 11 sospechosos y 108 descartados.

Gráfico 23. Curva epidémica para hantavirus. Ciudad de Rosario, SE 1 A 52 DE 2025. (N:122)



Fuente: Area de Epidemiología en base a datos del Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (S.I.S.A.). Eventos: "Hantavirosis", "Hantavirus en estudio de contactos estrechos". Fecha de exportación de datos: 28/12/2025. Rosario, 30 de diciembre de 2025.

Los 3 casos confirmados fueron en la SE 26, SE 35 y SE 47. En el período comprendido entre la SE 27 y la 52 se confirmaron 2 casos y fueron notificados 40.

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA SÍNDROME PULMONAR POR HANTAVIRUS EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS⁸

En 2025 y hasta la SE47 del 2025 8 países de la Región de las Américas, han notificado casos confirmados con un total agregado de 229 casos y 59 defunciones, con una tasa de letalidad regional de 25,7 %. Los países que han reportado casos durante el 2025 son : Argentina, Brasil, Bolivia, Chile, los Estados Unidos de América, Panamá, Paraguay y Uruguay.

En comparación con los promedios históricos, dos países registran aumentos significativos en la incidencia , Bolivia y Paraguay. En Argentina y Brasil se observó aumento en la letalidad, con valores superiores a los promedios recientes. Argentina continúa siendo el país que reporta el mayor número de casos de hantavirus.

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

⁸ Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N°788, SE 51. Recibido a través del CNE el 19/12/2025.

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	1	7

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)⁹

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

Sistemas de información provinciales Sicap y Sisap

Abreviaturas utilizadas:

MM: Maternidad Martin

HRSP: Hospital Roque Saenz Peña

HJBA: Hospital Juan Bautista Alberdi

HECA: Hospital de Emergencias Clemente Alvarez

HIC: Hospital Intendente Carrasco

CEMAR: Centro de Especialidades Médicas Ambulatorias de Rosario

HNVV: Hospital de Niños V. J. Vilela

Los casos de la curva epidémica de dengue, chikungunya y covid 19 se ordenan por la fecha más cercana al comienzo de la enfermedad, según se disponga en el registro del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, con la siguiente jerarquía: 1) fecha de inicio de síntomas, 2) fecha de consulta, 2) fecha de toma de muestra o 4) fecha de notificación.

Las Patologías respiratorias consideradas en los análisis son:

⁹ 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.

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:

Sarampión sospecha de: 1º Z03.8 ; 2º B05
Sarampión confirmado: 1º B05

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-2025>

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>