

# Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados Rosario, semana 08/2026

(22 al 28 de Febrero de 2026)

## **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 08/2026

Resumen General de Eventos de Notificación Obligatoria.....	5
Eventos de notificación obligatoria con casos confirmados acumulados. Ciudad de Rosario SE1- SE 8 2026.....	5
Eventos de notificación obligatoria sin casos confirmados. Ciudad de Rosario - SE 8 2026.....	5
Eventos de notificación obligatoria con casos confirmados o probables. Ciudad de Rosario SE8 2026.....	5
Eventos de notificación obligatoria sin casos confirmados o probables. Ciudad de Rosario SE8 2026.....	6
Eventos de notificación obligatoria sin casos notificados. Ciudad de Rosario – SE8 2026.....	6
VIGILANCIA INFECCIONES RESPIRATORIA AGUDAS (IRA).....	7
Situación a nivel nacional.....	7
Síntesis de la información.....	7
Vigilancia laboratorial de virus respiratorios en casos ambulatorios e internados.....	7
Situación a nivel local.....	7
Monitoreo de atenciones por problemas respiratorios en la red de salud municipal....	8
DENGUE - Temporada 2025/2026.....	10
Situación a nivel nacional.....	10
Situación en la provincia de Santa Fe.....	11
Situación en la ciudad de Rosario.....	11
FIEBRE CHIKUNGUNYA - Situación en Argentina Temporada 2025-2026 . SE31 a SE7/2026.	11
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL DE SALUD.....	12
Atenciones de guardia.....	12
Consultas ambulatorias y ocupación de camas en población infantil.....	14
Ocupación de camas críticas en hospitales Vilela y HECA.....	15
ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA - COQUELUCHE.....	15
Situación nacional y provincial.....	15
Situación en ciudad de Rosario.....	16
Coberturas de vacunación a nivel nacional y provincial.....	16
IMPORTANTE - REGISTRO SISROS COQUELUCHE.....	17
Comunicaciones epidemiológicas.....	17
Detección de Influenza Aviar de Alta Patogenecidad en aves en dos jurisdicciones de Argentina.....	17
Primer brote Influenza Aviar de Alta Patogenecidad en aves comerciales en Córdoba...	18
EVENTOS CRÍTICOS.....	18
Comunicación de eventos críticos.....	18
NOTAS METODOLÓGICAS.....	18

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

<b>VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS</b>	VSR positividad 0 % - Influenza positividad 0 % SARS-CoV 2 positividad 5 %
<b>MONITOREO DE PROBLEMAS RESPIRATORIOS EN LA RED DE SALUD MUNICIPAL</b>	Atenciones de guardias en el límite en zona de Seguridad Consultas ambulatorias estable en valores bajos Consultas ambulatorias por neumonía, bronquiolitis e influenza estables en valores bajos Internaciones estables en valores bajos
<b>ARBOVIRUS</b>	Sin casos confirmados . Fiebre Chikungunya : casos autóctonos en Salta y Misiones.
<b>MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL</b>	Atenciones en guardia de población infantil/adultos estables Atenciones en guardia totales en zona de SEGURIDAD Consultas ambulatorias en población infantil estables Ocupación camas en internación transitoria en H. Vilela inferior al 100% Ocupación camas UTI: HECA <b>79%</b> ; Vilela <b>70%</b>
<b>ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA</b>	Coqueluche
<b>COMUNICACION EPIDEMIOLOGICA</b>	Detección de Influenza Aviar en aves silvestres de Alta Patogenicidad (HAAP) en CABA Y Pcia de Bs As. 1er Brote de Influenza Aviar en aves comerciales en Córdoba
<b>EVENTOS CRÍTICOS</b>	Comunicación inmediata de eventos críticos a las autoridades sanitarias

## Resumen General de Eventos de Notificación Obligatoria.

Fuente: Sistema Municipal de Epidemiología (SiME), a partir de datos disponibles en el Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (S.I.S.A.).

Fecha de actualización de datos: 01/03/2026

### Eventos de notificación obligatoria con casos confirmados acumulados. Ciudad de Rosario SE1- SE 8 2026.

Infecciones Respiratorias Aguda Grave (IRAG) - Ciudad de Rosario – SE1-SE8 - Año 2026										
Eventos de notificación obligatoria	Notificaciones	IRAG	IRAG extendida	ETI	COVID-19	OVR*	VSR	Co-detección	Metaneumovirus	Óbitos
Infección Respiratoria Aguda Grave	119	6	-	1	26	50	-	36	-	1

Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas - Ciudad de Rosario – SE1-SE8 - Año 2026							
Eventos de notificación obligatoria	Notificaciones	Meningitis virales	Meningitis bacterianas	Meningitis Micótica parasitarias	Infecciones invasivas bacterianas	Otras clasificaciones	Óbitos
Meningitis	10	2	1	1	5	1	1

\* Rinovirus Enterovirus Adenovirus Bocavirus Parainfluenza Otros Coronavirus

### Eventos de notificación obligatoria sin casos confirmados. Ciudad de Rosario - SE 8 2026.

Dengue - Ciudad de Rosario - Temporada: SE 31 de 2025 a SE 30 de 2026								
Eventos de notificación obligatoria	Notificaciones	Casos	Confirmados	Probables por nexos	Probables por laboratorio	Sospechosos	Descartados	Obitos
Dengue	309	-	-	-	1	175	133	-

Fiebre chikungunya - Ciudad de Rosario - Temporada: SE 31 de 2025 a SE 30 de 2026							
Eventos de notificación obligatoria	Notificaciones	Confirmados autóctonos	Confirmados importados	Probables	Sospechosos	Descartados	Obitos
Fiebre chikungunya	22	-	-	-	13	9	-

### Eventos de notificación obligatoria con casos confirmados o probables. Ciudad de Rosario SE8 2026.

Eventos de notificación obligatoria	Notificaciones	Confirmados	Probables	Sospechosos	Descartados	Obitos
Coqueluche	16	4	-	4	8	
Leptospirosis	36	1	2	31	2	
Psitacosis	22	3	5	14	-	
Leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP)	1	-	1	-	-	-

**Eventos de notificación obligatoria sin casos confirmados o probables.  
Ciudad de Rosario SE8 2026.**

Eventos de notificación obligatoria	Notificaciones	Sospechosos	Descartados	Óbitos
Accidente potencialmente rábico (APR)	135	-	135	-
Chagas agudo congénito	3	3	-	-
Enfermedad febril exantemática	1	1	-	-
Fiebre amarilla	2	-	2	-
Fiebre hemorrágica argentina	25	25	-	-
Hantavirus	29	5	24	-
Rickettsiosis	1	1	-	-
Zika	3	-	3	-

**Eventos de notificación obligatoria SIN casos notificados. Ciudad de Rosario – SE8 2026.**

Botulismo - Brucelosis aguda- Carbunco- Chagas agudo vectorial – Cólera – Difteria - Ébola - Encefalitis de San Luis - Encefalitis equina del Oeste - Fiebre de Oropouche, Mayaro y otros arbovirus emergentes - Fiebre del Nilo Occidental - Fiebre recurrente Hidatidosis - Intoxicación paralizante por moluscos – Leishmaniasis – Leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP) – Paludismo - Parotiditis Infecciosa Poliomiелitis Síndrome de Rubéola congénita – Triquinosis - Tétanos neonatal - Tétanos otras edades – Viruela -Viruela símica

## 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>

#### Síntesis de la información

En la **SE6 DE 2026**, la vigilancia clínica notificó 45.485 casos de ETI, 7.654 casos de neumonía y 4.161 casos de bronquiolitis en menores de dos años.

En la vigilancia centinela ambulatoria la **influenza registra un leve incremento, con predominio de influenza B y detecciones de influenza A en las primeras semanas epidemiológicas de 2026**. No se registran detecciones de VSR. La circulación **SARS-CoV-2** se mantiene estable en las primeras 4 SE de 2026.

En las **UC-IRAG**, en las 7 primeras semanas de 2026 se registraron 367 internaciones, con detecciones de SARS-CoV-2, de Influenza y de VSR.

Durante la SE6/2026 se registró circulación de SARS-CoV-2, influenza, adenovirus y parainfluenza .

#### Influenza a (H3N2)-subclado K

A partir de 112 muestras de influenza remitidas por la Red Nacional de Laboratorios y Unidades Centinela, se identificaron 76 casos correspondientes al subclado K.

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

**Durante la SE6/2026, se notificaron 7 hospitalizaciones con diagnóstico SARS-CoV-2, 7 con diagnóstico de influenza y sin registro de hospitalizaciones con VSR. Un fallecido con diagnóstico de SARS-CoV-2 esta semana.**

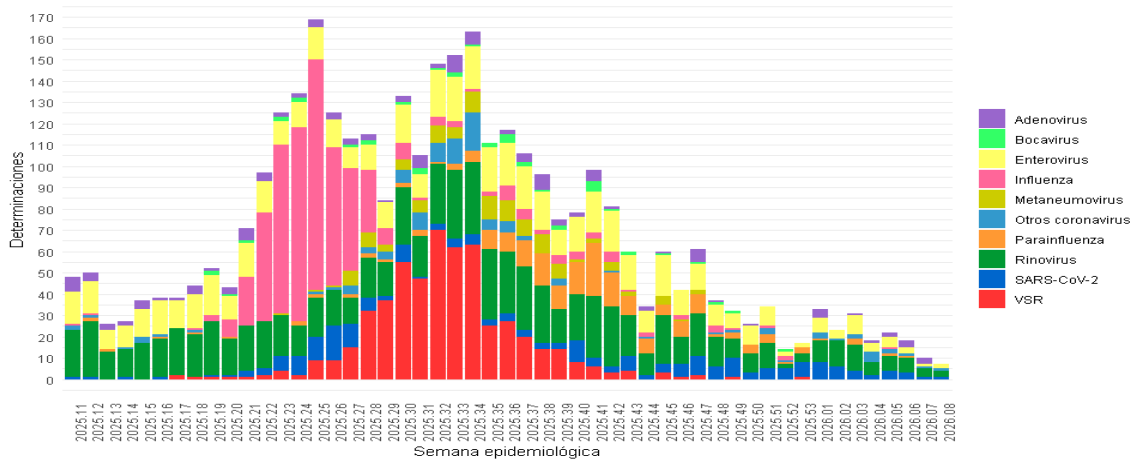
### Situación a nivel local

En la ciudad de Rosario, el número de detecciones positivas se mantiene en valores bajos y esperados para la época desde la SE 51/2025, con predominio de enterovirus y rinovirus.

---

<sup>1</sup> Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°797, SE 07.

Gráfico 1. Determinaciones positivas de virus respiratorios según virus. Rosario, SE 11/2024 a 08/2026.

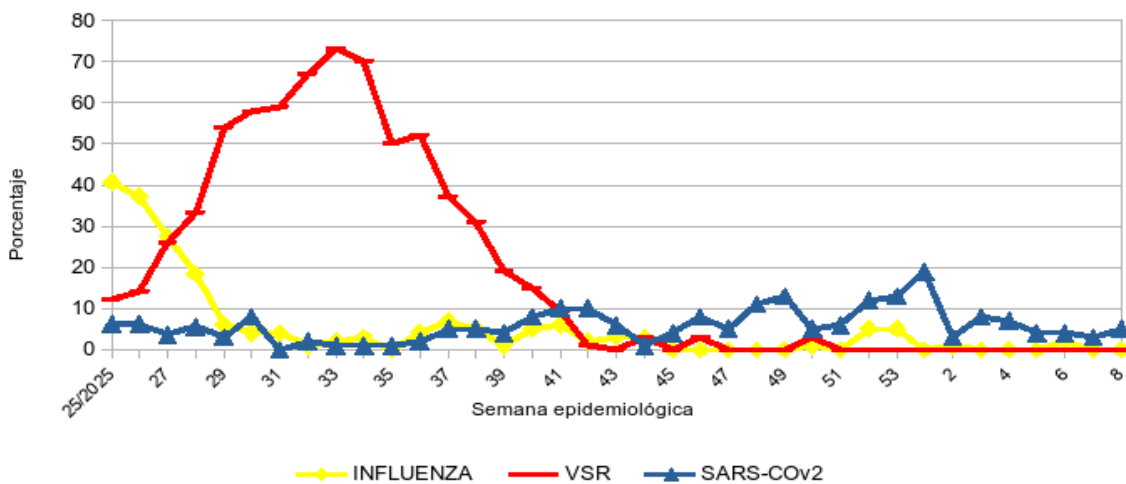


Fuente: SNVS 2.0  
Nota: Determinaciones según fecha de inicio de síntomas

Fuente: elaboración propia a partir de datos disponibles en SNVS-SISA. Fecha de exportación de datos: 01/03/2026.

### Laboratorio CEMAR

Gráfico 2. Relación de positividad en pacientes testeados para SARS-CoV-2, Influenza y VSR. Laboratorio CEMAR. Rosario, SE 25/2025 a SE 08/2026.

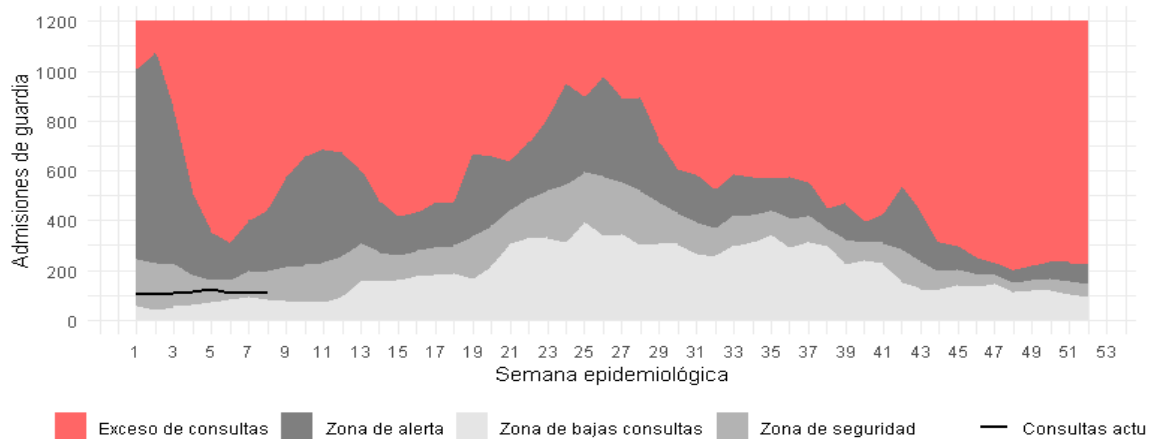


Fuente: Dirección de Bioquímica-Secretaría de Salud Pública

### 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.

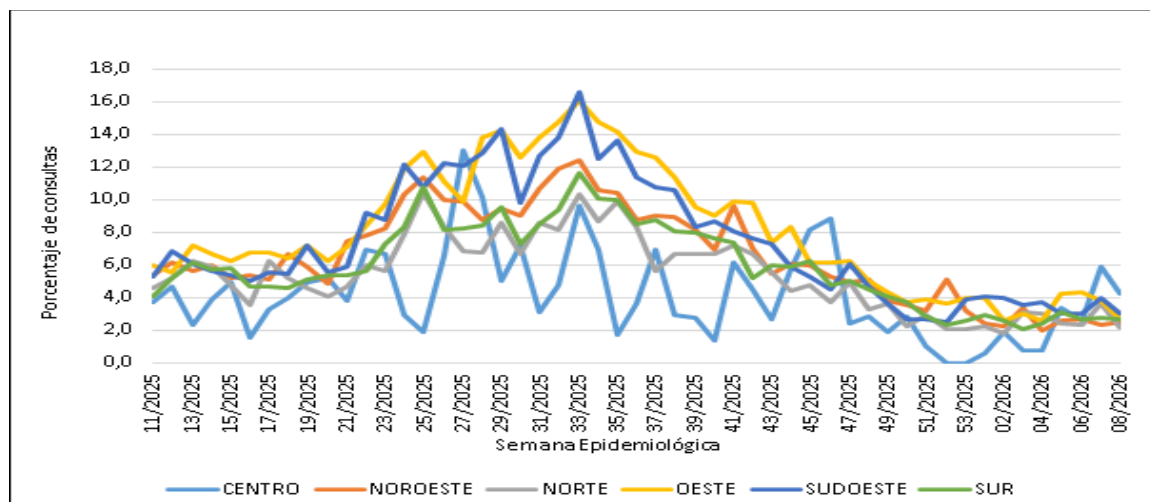
Gráfico 3. Atenciones de guardia por patologías respiratorias y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01/2026 a SE 08/2026<sup>2</sup>.



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

Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:01/03/2026

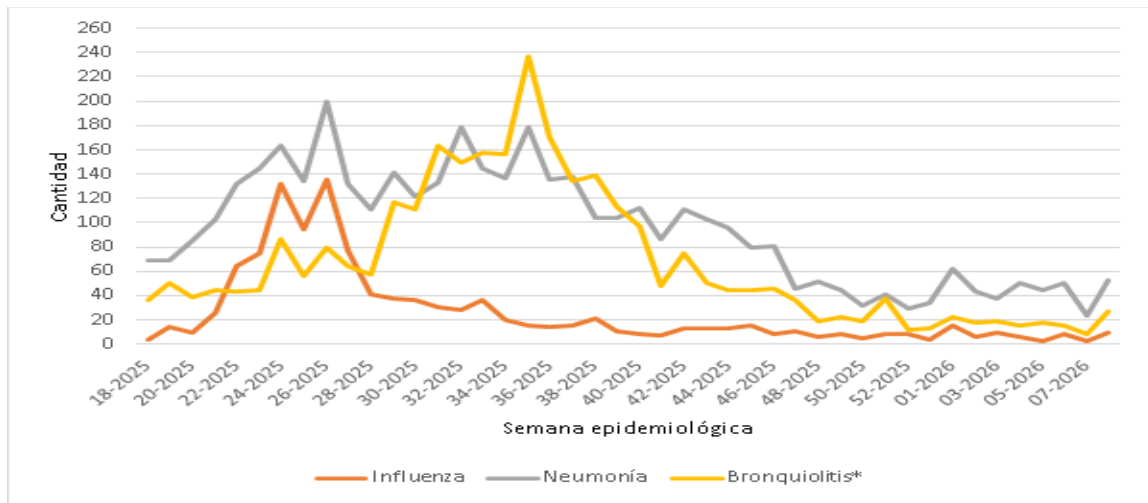
Gráfico 4. Consultas ambulatorias por patologías respiratorias según distrito. Centros de salud municipales. Rosario, SE 11/2025 a SE 08/2026. (porcentaje)



Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:01/03/2026

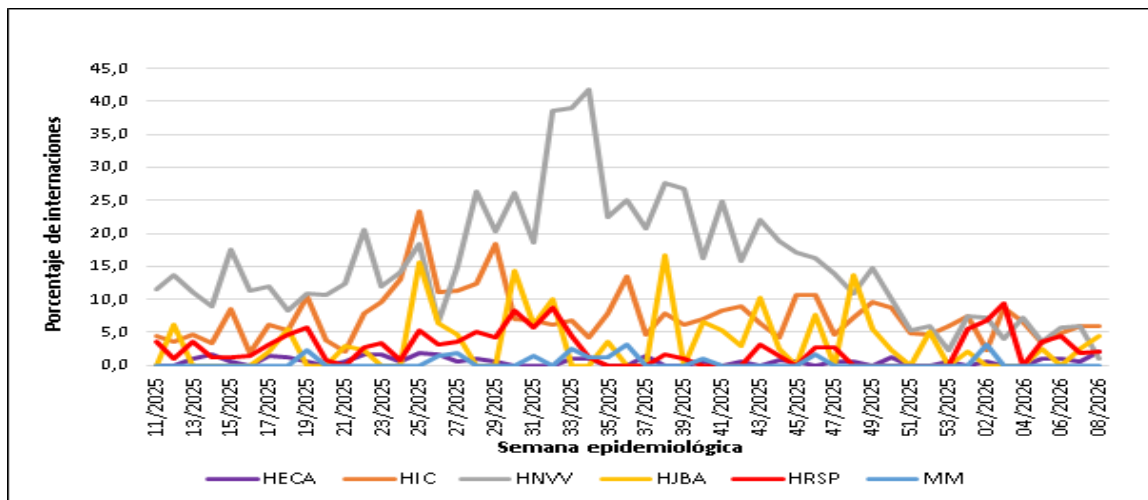
<sup>2</sup> Las patologías respiratorias consideradas son: J09 a J18, J21, J 22, J44 y U07(códigos del CIE 10)

Gráfico 5. Consultas ambulatorias de patología priorizadas según semanas epidemiológicas. Centros de salud municipales, Rosario, SE 18/2025 a SE 08/2026.



Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:01/03/2026

Gráfico 6. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario, SE 11/2025 a SE 08/2026.



Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:01/03/2026

## DENGUE - Temporada 2025/2026

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

El análisis temporal de los casos notificados para el período 2022 - 2025, evidencia que a partir de la SE 50/2025 se produjo 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

<sup>3</sup>Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°796, SE 06.

posibilidad de circulación en áreas con condiciones socio demográficas, ambientales y epidemiológicas favorables para la transmisión.

En la presente temporada, que inició a partir de la SE 31/2025, se notificaron **12.059 casos sospechosos**, de los cuales **se confirmaron 20**, 6 casos sin antecedentes de viaje en provincia de Bs As (n=4) y Formosa (n=2). Con antecedentes de viajes, 14 casos: 5 en CABA, 4 en Bs As, y 3 en Entre Ríos, 1 en Mendoza y 1 en Córdoba.

### Situación en la provincia de Santa Fe

En la presente temporada 2025-2026 se notificaron 974 casos, ninguno confirmado.

### Situación en la ciudad de Rosario

Actualmente, la vigilancia epidemiológica se sostiene sobre la notificación del 100% de los casos sospechosos, que requiere análisis de laboratorio y una completa investigación epidemiológica. Por otra parte, se fomenta la búsqueda de diagnósticos diferenciales ante la sospecha de circulación de otros arbovirus.

### SE 08/2026 – sin casos confirmados

Tabla 1. Indicadores de situación de dengue. Rosario, Temporadas 2023/2024; 2024/2025, 2025-2026 y SE 08/2026.

Indicador	Temporada			**SE 08/2026
	2023/2024	2024/2025	2025/2026*	
Número de casos confirmados	24.806	8.227	0	0
Número de casos probables	692	560	1	0
Número de casos sospechosos	572	77	18	0
Número de casos fallecidos	15	0	0	0

Fuente: elaboración propia en base a la lectura de datos del SNVS 2.0 correspondiente al 17/02/26.

\* Sospechosos no conclusivos: 157 \*\*Sospechosos no conclusivos: 1

### FIEBRE CHIKUNGUNYA - Situación en Argentina <sup>4</sup> Temporada 2025-2026 . SE31 a SE7/2026

Durante la temporada en curso se notificaron 1923 casos sospechosos. Se registraron 21 casos (confirmados + probables), de los cuales los notificados en las jurisdicciones de CABA, Buenos Aires, Córdoba , Chaco y Entre Ríos presentaron antecedente de viaje a Bolivia, Brasil, Paraguay y Cuba.

En Misiones hay un caso confirmado sin antecedente de viaje(SAV) y en la provincia de Salta sobre 11 casos confirmados ; 6 son SAV y 5 con antecedentes de viaje a Bolivia.

<sup>4</sup> Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°797, SE 07.

### Casos de Fiebre Chikungunya en Salta:

- \* 1 caso confirmado en Anta ( Centro 25 de julio).
- \* 1 caso confirmado en Rosario de la Frontera (Rosario de la Frontera).
- \* 1 caso probable en Rosario de Lerma (Campo Quijano).
- \* 7 casos confirmados y 1 caso probable en Gral. José de San Martín ( Prof. Salvador Mazza)
- \* 2 casos confirmados en Orán ( Aguas Blancas).

Mapa 1. Fiebre Chikungunya: Casos confirmados y probables en Salta por localidad. Argentina. SE2 a SE7/2026.

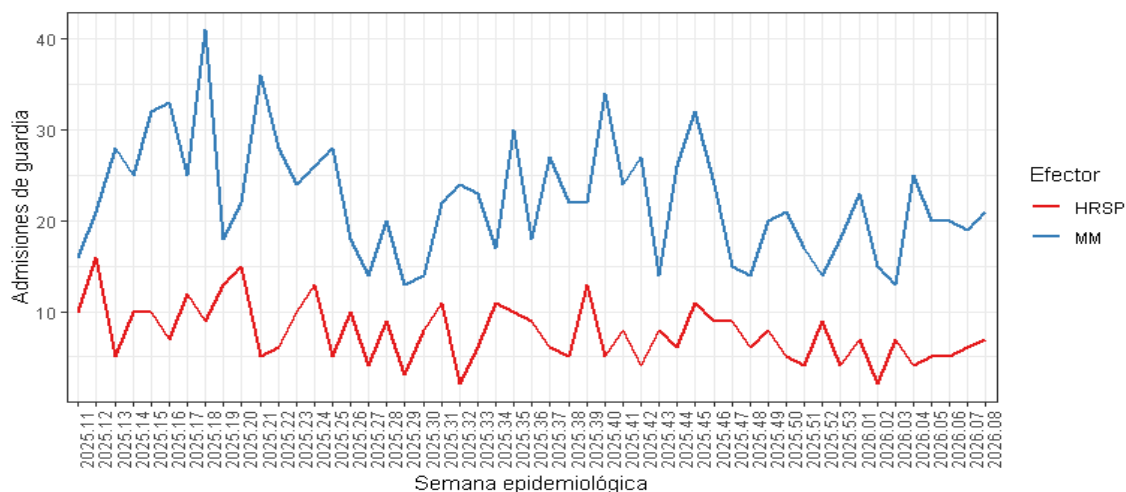


## MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL DE SALUD

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

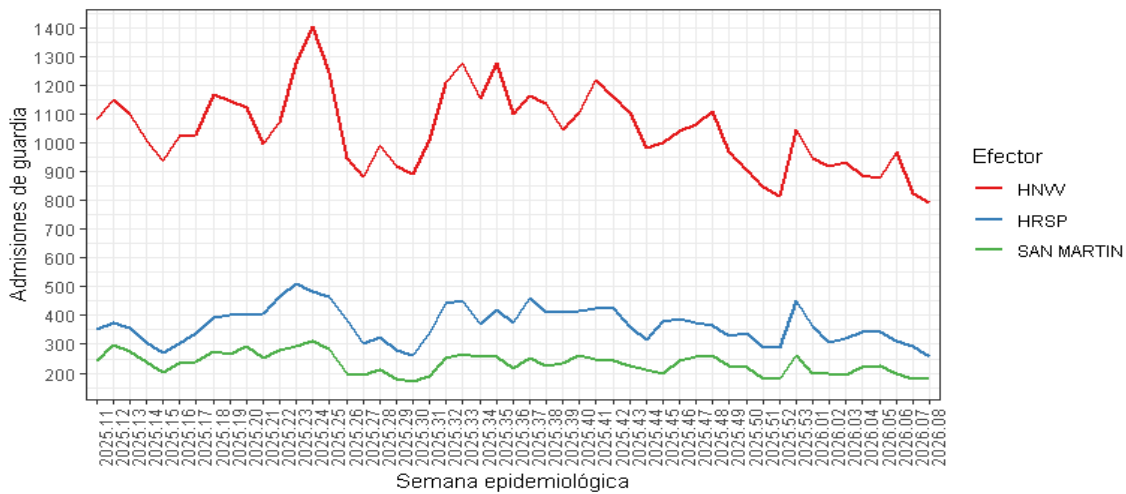
### Atenciones de guardia

Gráfico 7. Atenciones en guardia neonatológica según semana epidemiológica. Hospital Sáenz Peña y Maternidad Martín. Rosario, SE 11/2024- SE 08/2026. (frecuencia absoluta)



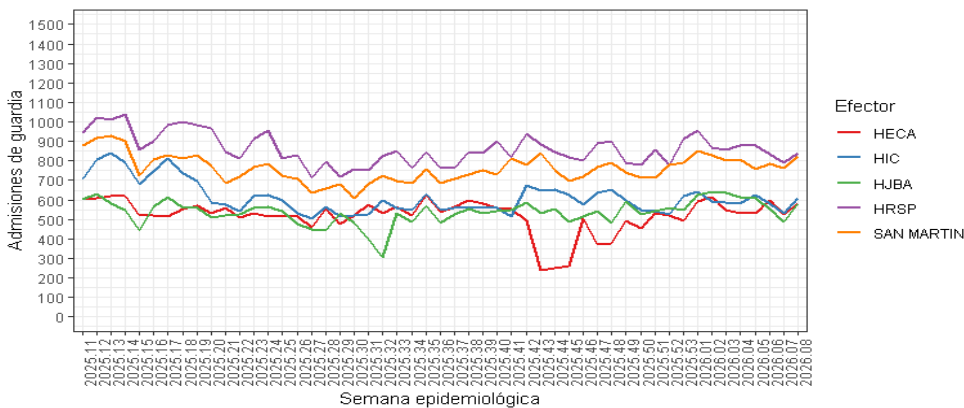
Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:01/03/2026

Gráfico 8. Atenciones de guardia pediátrica según semana epidemiológica. Hospitales Vilela, R. S. Peña y Pol. San Martín. Rosario, SE 11/2024- SE 08/2026. (frecuencia absoluta)



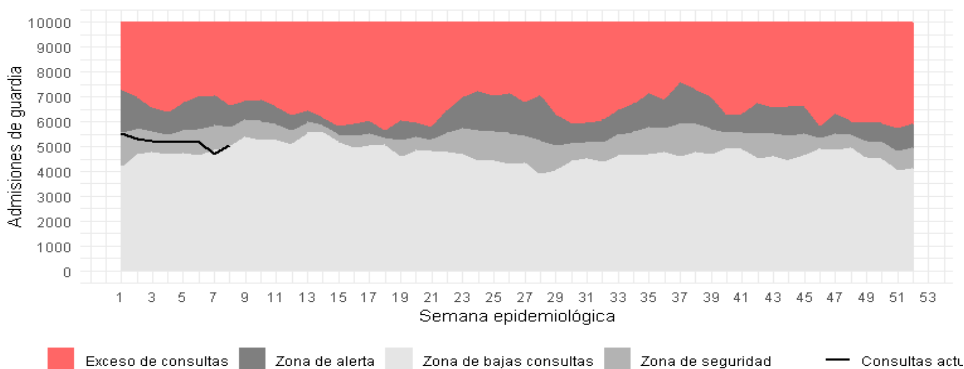
Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:01/03/2026

Gráfico 9. Atenciones de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 11/2024- SE 08/2026. (frecuencia absoluta)



Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:01/03/2026

Gráfico 10. Atenciones de guardia y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01 a SE 08/2026. (frecuencia absoluta)

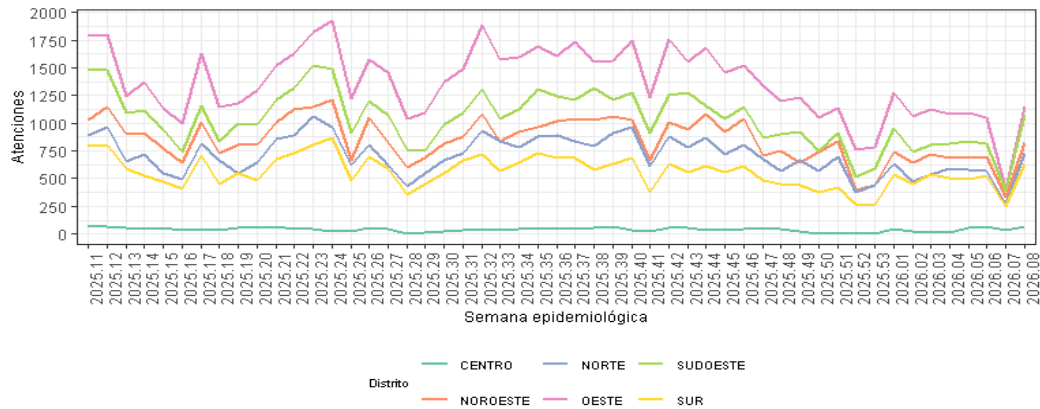


Fuente: Sistema informático de hospitales (DIT) y SISR  
Nota: Incluye admisiones en guardias de hospitales y en el CS San Martín

Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:01/03/2026

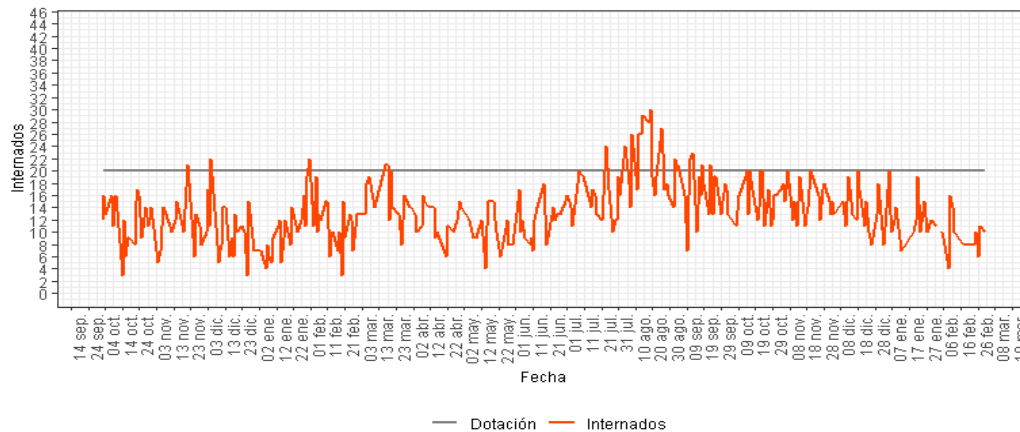
## Consultas ambulatorias y ocupación de camas en población infantil

Gráfico 11. Consultas ambulatorias de población infantil en centros de salud según distrito y semana epidemiológica. Rosario, SE 11/2024 a SE 08/2026. (frecuencia absoluta)



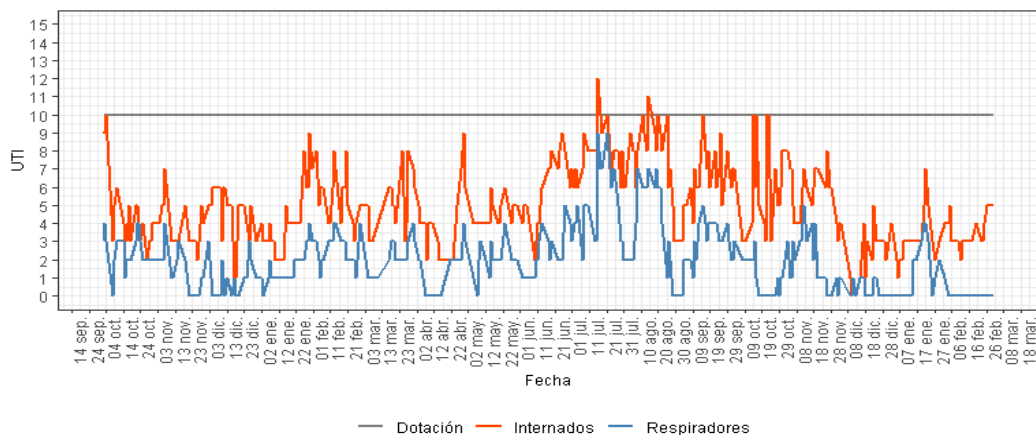
Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:01/03/2026

Gráfico 12. Ocupación diaria de camas en internación transitoria del Hospital Vilela. Rosario, 27/04/2024 al 01/03/2026.



Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:01/03/2026

Gráfico 13. Ocupación diaria de las camas de UTI y uso de respiradores. Hospital Vilela, 27/04/2024 a 01/03/2026.



Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:01/03/2026

## Ocupación de camas críticas en hospitales Vilela y HECA

Tabla 2. Ocupación de camas críticas públicas. Efectores Municipales. Rosario, 2026.

Fecha	Motivo de ocupación	HECA(%)	HNVV(%)
17/02/26	Influenza	0	0
	Respiratorias	0	0
	Dengue	0	0
	Otros	62,5	10
<b>Ocupación total</b>		<b>62,5</b>	<b>10</b>
22/02/26	Influenza	0	0
	Respiratorias	0	0
	Dengue	0	0
	Otros	62,5	30
<b>Ocupación total</b>		<b>62,5</b>	<b>30</b>
01/03/26	Influenza	0	0
	Respiratorias	4	20
	Dengue	0	0
	Otros	75	50
<b>Ocupación total</b>		<b>79</b>	<b>70</b>

## ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA - COQUELUCHÉ

### Situación nacional<sup>5</sup> y provincial

Durante el año 2025 se notificaron 6.819 casos, 1.202 fueron confirmados, siendo el año con el mayor número de casos y la mayor tasa de incidencia desde el año 2020. El aumento comenzó a partir de la SE27 y se mantuvo elevado en las semanas posteriores. Se registraron 11 fallecimientos, todos en menores de 2 años.

En las 7 primeras semanas epidemiológicas de 2026 se notificaron un total de 545 casos con sospecha de coqueluche, de los cuales 172 fueron confirmados. En 162 de éstos se contó con confirmación de laboratorio y se identificó B. pertussis en 110 muestras ; 1 correspondió a B. parapertussis y 51 permanecen sin identificación de especie.

El número de casos confirmados superan las cifras registradas para el mismo periodo desde 2019.

La incidencia acumulada en la SE 1-7/2026 es de 0,37 casos por 100.000 habitantes, siendo la más alta para la SE 7 desde 2019. No se registraron fallecimientos en estas semanas.

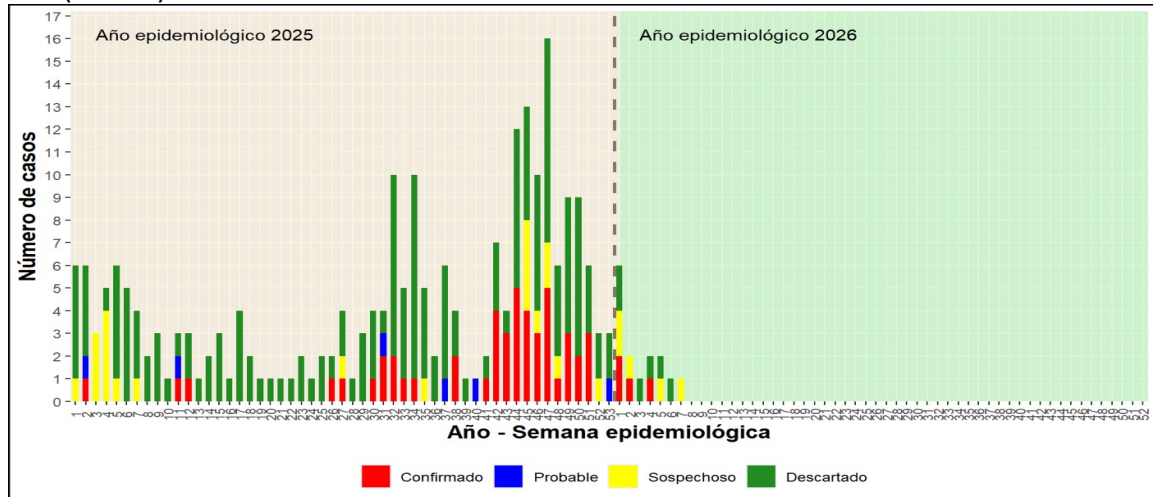
<sup>5</sup> Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°797, SE 07.

### Situación en ciudad de Rosario

Al igual que a nivel nacional, el período de mayor incidencia de coqueluche está comprendido entre la SE 42 y SE 51.

En el período SE 01 – 08 /2026 se notificaron 16 casos sospechosos de Coqueluche y se confirmaron 4.

Gráfico 14. Curva epidémica de Coqueluche. Ciudad de Rosario, temporada SE1 2025- SE8 2026. (N=246)



Fuente: elaboración propia a partir de datos disponibles en SNVS-SISA. Fecha de exportación de datos: 01/03/2026.

Tabla 3 . Casos y tasas de Coqueluche según jurisdicción y clasificación. Año 2026

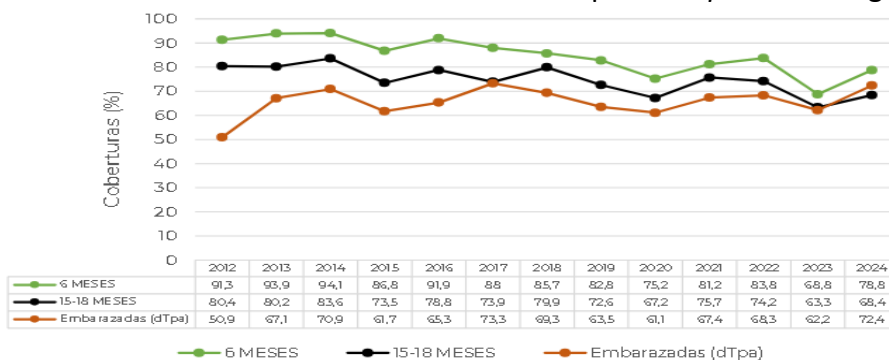
Jurisdicción	Notificados	Confirmados	Tasa acumulada (por millón de habitantes)
ARGENTINA (SE1 A SE7)	545	172	3,7
SANTA FE (SE1 A SE7)	38	8	2,1
ROSARIO (SE1 A SE8)	16	4	3,8

Fuente: elaboración propia en base a datos publicados en Boletín Epidemiológico 797, SE7/2026 Ministerio de Salud de la Nación, Informe Epidemiológico Semana Epidemiológica 07/2026 Ministerio de Salud Provincia de Santa Fe y datos disponibles en SNVS-SISA. Población Rosario 1.050.628 (Rosario Datos); población Santa Fé 3.688.683

### Coberturas de vacunación a nivel nacional y provincial

En el Boletín Epidemiológico Nacional<sup>6</sup> se informa un descenso progresivo de las coberturas a nivel mundial, regional y nacional; lo cual redundará en una acumulación de personas susceptibles a contraer la enfermedad.

Gráfico 15. Coberturas de vacunación con componente *pertussis*. Argentina 2012-2024.



Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°797, SE 07.

Tabla 4 . Vacunación con componente *pertussis* según jurisdicción. Coberturas parciales de 2025 al 18/02/2026. (en porcentaje)

Jurisdicción	Quíntuple/sextuple			Refuerzos		Embarazadas	
	2 meses	4 meses	6 meses	15 – 18 meses	5 años		11 años
Argentina	83,7	82,7	78	67,7	58	57,7	76,8
Santa Fe	85,2	86,3	83,1	68,7	58,5	59,3	81

Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°797, SE 07.

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.

### IMPORTANTE - REGISTRO SISROS COQUELUCHÉ

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

### COMUNICACIONES EPIDEMIOLÓGICAS

#### Detección de Influenza Aviar de Alta Patogenicidad en aves en dos jurisdicciones de Argentina. <sup>7</sup>

**Ante la confirmación de influenza aviar altamente patógena (IAAP) H5 en aves silvestres en la provincia de Buenos Aires y en la Ciudad de Buenos Aires, y en aves de corral en la provincia de Buenos Aires, se emiten la presente alerta con el objetivo de informar a los equipos profesionales de los sectores de la salud humana, animal y ambiental para fortalecer la vigilancia epidemiológica en población humana y animal, reforzar la identificación de casos sospechosos y su investigación exhaustiva y las medidas de prevención y control de la infección.**

#### SITUACION ACTUAL:

El 21 de febrero del año actual se ha confirmado la detección del virus de influenza aviar altamente patógena (IAAP) H5 en aves silvestres del departamento de General Madariaga, provincia de Buenos Aires. Las especies afectadas incluyen gaviota capucho café, cisne coscoroba y cisne de cuello negro. El 23 de febrero se detectó en aves de corral (reproductores padres pesados) en la localidad de Ranchos de la provincia de Buenos Aires. El 25 de febrero se confirmó otro caso en reproductores padres pesados de la localidad de Lobos, también de la provincia de Buenos Aires . Todas las muestras fueron confirmadas en los laboratorios de SENASA.

<sup>7</sup> Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°797, SE 07. pág. 85-93

El 25 de febrero en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se confirmaron por laboratorio muestras tomadas de Cisnes Coscoroba halladas en la Reserva Ecológica Costanera Sur.

### **Primer brote Influenza Aviar de Alta Patogenicidad en aves comerciales en Córdoba.<sup>8</sup>**

Se confirmó el brote en la localidad de Alejo Ledesma, Córdoba, luego de que el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA) analizara muestras provenientes de un establecimiento de producción de huevos para consumo.

El SENASA inició todas las acciones previstas en el Plan de Contingencia, con la interdicción del establecimiento y la delimitación de una Zona de Control Sanitario (ZCS) de 10 km alrededor del brote. Allí se aplicarán las medidas de contención, refuerzo de bioseguridad, restricción de movimientos, monitoreo y rastillaje epidemiológico.

Se supervisará el despoblamiento del establecimiento y la disposición final de todas las aves involucradas, manteniendo especial cuidado a la aplicación de medidas de higiene y desinfección. Este hallazgo no afecta la producción destinada al mercado interno ni el consumo de productos avícolas, ya que la influenza aviar no se transmite a las personas por la ingesta de carne ni de huevos.

#### **Recomendaciones para equipos de salud**

Fortalecer la vigilancia epidemiológica de influenza en aves y personas expuestas. La detección y control de la influenza aviar en las aves es importante para reducir el riesgo para las personas. A su vez se recomienda evitar el contacto de la población con cualquier animal silvestre. La caza o ataque a la fauna silvestre está prohibida por Ley 22.421.

## **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

### **NOTAS METODOLÓGICAS**

Para el armado del presente informe se utilizan diferentes fuentes de información:

Boletín Epidemiológico Nacional

---

<sup>8</sup> <https://www.argentina.gob.ar/noticias/cordoba-registro-su-primer-brote-de-influenza-aviar-en-aves-comerciales>

Boletín Epidemiológico de Santa Fe  
Sistema de Vigilancia en Salud (SNVS 2.0 - SISA)<sup>9</sup>  
Sistemas de información propios de la Secretaría de Salud Pública (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 Álvarez  
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, 3) fecha de toma de muestra o 4) fecha de notificación.

Las Patologías respiratorias consideradas en los análisis son:

J09: Influenza debida a ciertos virus identificados.  
J10: Influenza debida a virus de la influenza identificado  
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.

---

<sup>9</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.

### **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>