

# Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados Rosario, semana 10/2026

(8 al 14 de Marzo 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 10/2026

VIGILANCIA INFECCIONES RESPIRATORIA AGUDAS (IRA).....	5
Situación a nivel nacional.....	5
Síntesis de la información.....	5
Vigilancia laboratorial de virus respiratorios en casos ambulatorios e internados.....	5
Situación a nivel local.....	5
Monitoreo de atenciones por problemas respiratorios en la red de salud municipal....	6
DENGUE - Temporada 2025/2026.....	8
Situación a nivel nacional.....	8
Situación en la provincia de Santa Fe.....	8
Situación en la ciudad de Rosario.....	8
FIEBRE CHIKUNGUNYA - Temporada 2025-2026.....	9
Situación en Argentina.....	9
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
ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA - COQUELUCHE.....	13
Situación nacional y provincial.....	13
Situación en ciudad de Rosario.....	13
Coberturas de vacunación a nivel nacional y provincial.....	15
IMPORTANTE - REGISTRO SISROS COQUELUCHE.....	15
EVENTOS CRÍTICOS.....	15
Comunicación de eventos críticos.....	15
NOTAS METODOLÓGICAS.....	16

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

<b>VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS</b>	VSR positividad 0 % - Influenza positividad 0 % SARS-CoV 2 positividad 2 %
<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>	Dengue y Chikungunya. Sin casos confirmados en Rosario. Chikungunya. Casos autóctonos en Salta , Tucumán y Santiago del Estero. Situación en proceso de brote en Salta, incremento intersemanal 139 %
<b>MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL</b>	Atenciones en guardia de población infantil en aumento/adultos en valores bajos Atenciones en guardia totales en zona de valores bajos Consultas ambulatorias en población infantil en aumento Ocupación camas en internación transitoria en H. Vilela inferior al 100% Ocupación camas UTI: HECA 71%; Vilela 80%
<b>ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA</b>	Coqueluche
<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>

#### Síntesis de la información

En la **SE8 DE 2026**, la vigilancia clínica notificó 69.523 casos de ETI, 10.942 casos de neumonía y 6.102 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 semanas de 2026.

En las **UC-IRAG**, en las 9 primeras semanas de 2026 se registraron 479 internaciones, con 11 detecciones de SARS-CoV-2, 14 de Influenza y 4 de VSR.

Durante la SE8/2026 se registró circulación de SARS-CoV-2, influenza, VSR adenovirus y parainfluenza .

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

A partir de 125 muestras de influenza remitidas por la Red Nacional de Laboratorios y Unidades Centinela entre las SE 1 /2025 y la SE10/2026, se identificaron 87 casos correspondientes al subclado K.

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

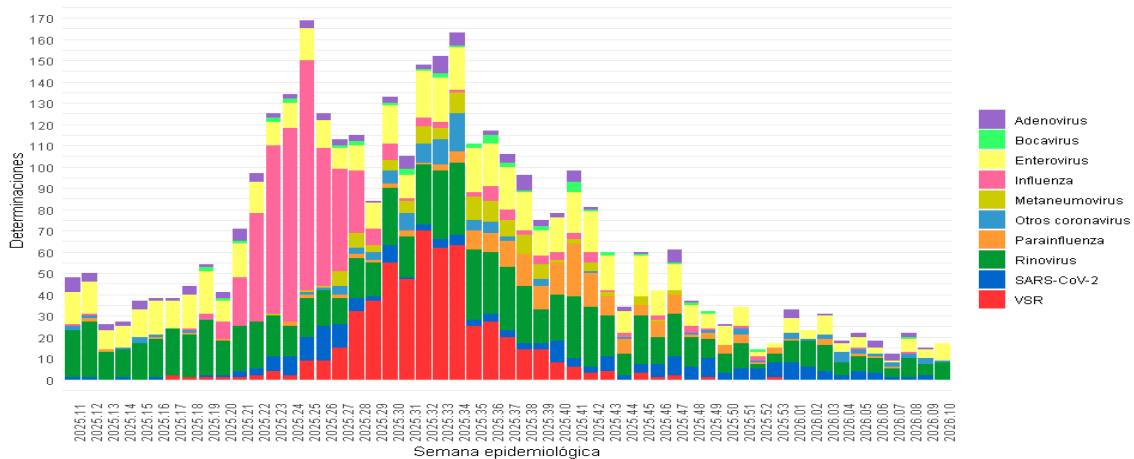
Durante la SE9/2026, se notificaron 7 hospitalizaciones con diagnóstico SARS-CoV-2, 7 con diagnóstico de influenza y sin hospitalizaciones con VSR. Un fallecido por SARS-CoV-2 esta semana.

### 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°799, SE 09.

Gráfico 1. Determinaciones positivas de virus respiratorios según virus. Rosario, SE 11/2024 a 10/2026.

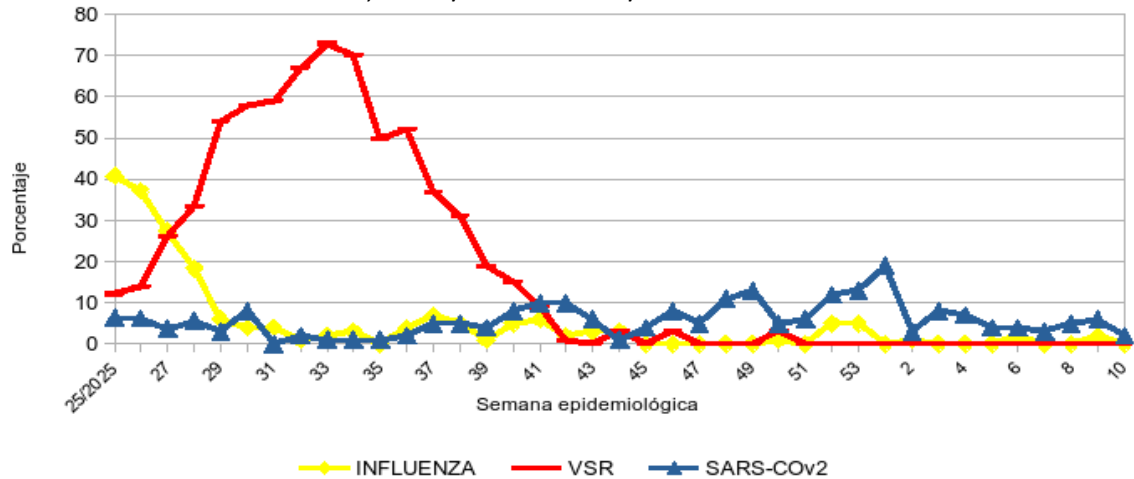


Fuente: SNVS 2.0  
Nota: Determinaciones según fecha de inicio de síntomas

Fuente: elaboración propia a partir de datos disponibles en SNVS-SISA. Fecha de exportación de datos: 15/03/2026.

### 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 10/2026.



Fuente: Dirección de Bioquímica-Secretaría de Salud Pública

### Infecciones Respiratorias Agudas Grave (IRAG) – Ciudad de Rosario SE1-SE10 . Año 2026

ENO	Notifica- ciones	IRAG	IRAG ex- tendida	ETI	COVID-19	OVR*	VSR	Co-detección	Metaneu- movirus	Óbitos
IRAG	151	8	1	1	28	61	-	52	-	1

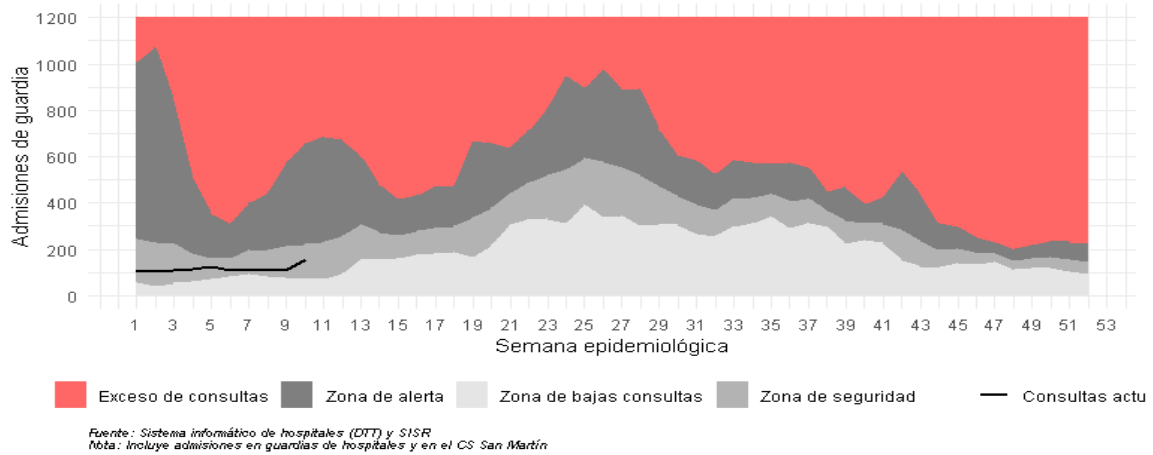
Nota: ENO evento de notificación obligatoria

### 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

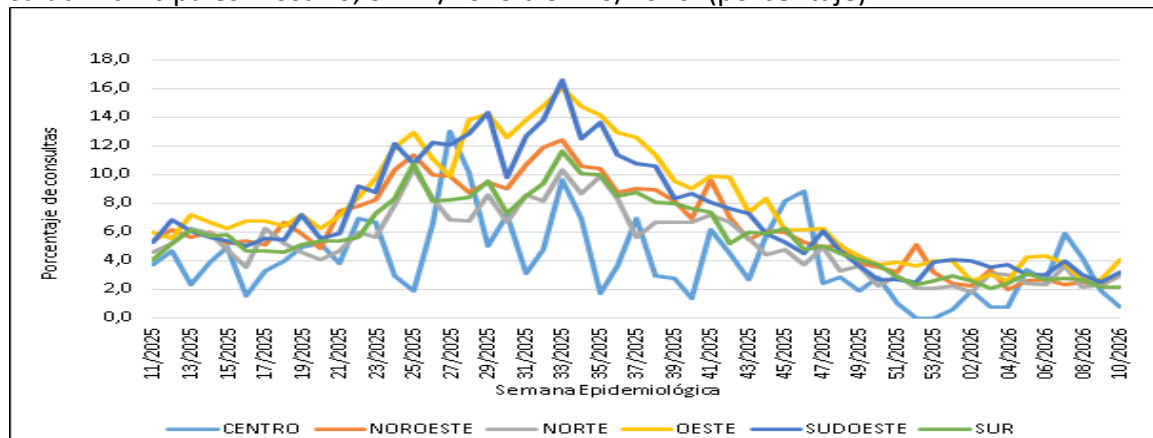
los sistemas informáticos de la red municipal de salud.

Gráfico 3. Atenciones de guardia por patologías respiratorias y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01/2026 a SE 10/2026<sup>2</sup>.



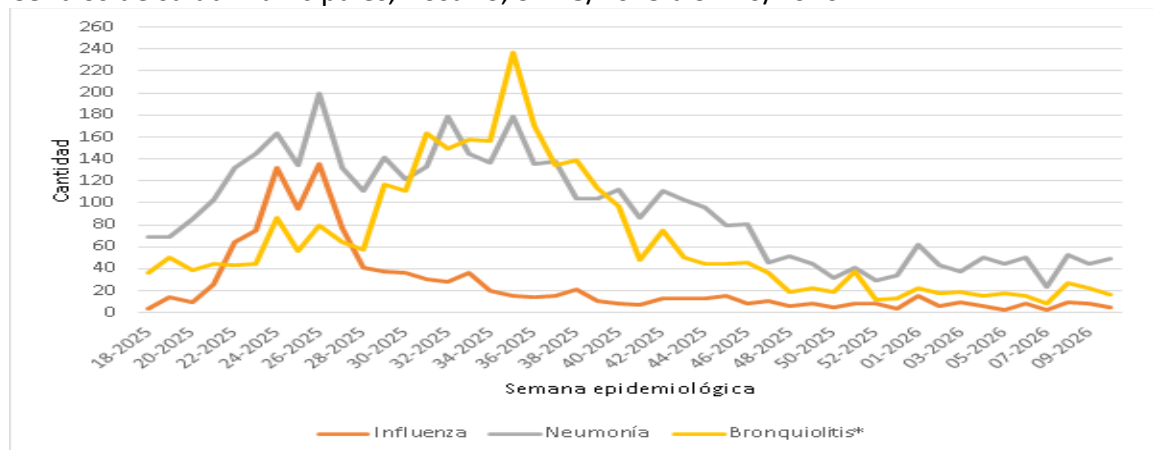
Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:15/03/2026

Gráfico 4. Consultas ambulatorias por patologías respiratorias según distrito. Centros de salud municipales. Rosario, SE 11/2025 a SE 10/2026. (porcentaje)



Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:15/03/2026

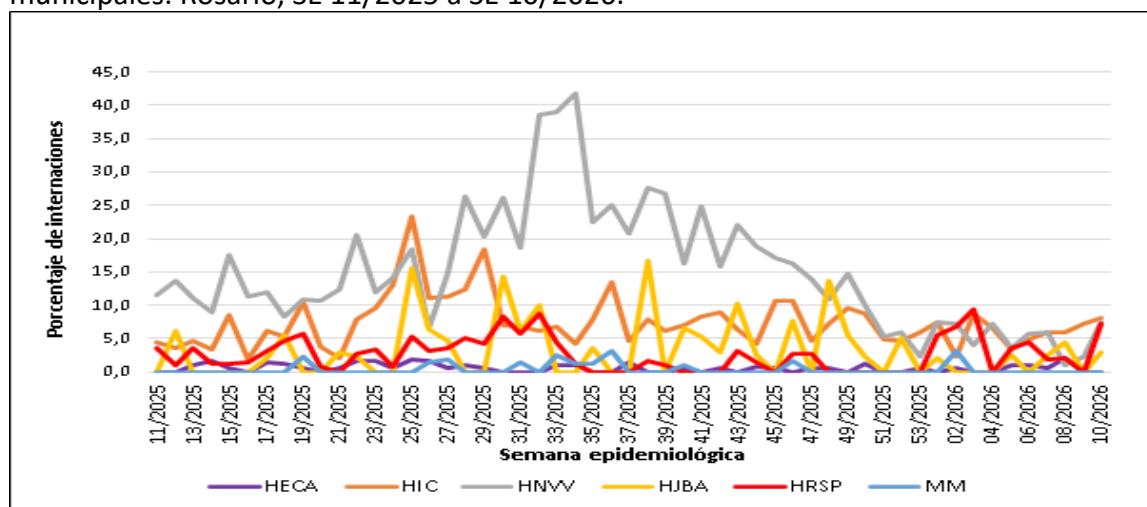
Gráfico 5. Consultas ambulatorias de patología priorizadas según semanas epidemiológicas. Centros de salud municipales, Rosario, SE 18/2025 a SE 10/2026.



Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:15/03/2026

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

Gráfico 6. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario, SE 11/2025 a SE 10/2026.



Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:15/03/2026

## 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 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 **13.543 casos sospechosos**, de los cuales **se confirmaron 22**, 7 casos sin antecedentes de viaje en provincia de Bs As (n=4) , Formosa (n=2) y CABA (N=1). Con antecedentes de viajes, 14 casos: 5 en CABA, 5 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 1056 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.

<sup>3</sup>Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°799, SE 09.

## SE 10/2026 – sin casos confirmados

Tabla 1. Indicadores de situación de dengue. Rosario, Temporadas 2023/2024; 2024/2025, 2025-2026 y SE 09/2026.

Indicador	Temporada			***SE 10/2026
	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	13**	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: 163 - \*\* 1 caso con antecedente de vacunación \*\*\*Sospechosos no conclusivos: 3

## FIEBRE CHIKUNGUNYA - Temporada 2025-2026

### Situación en Argentina <sup>4</sup>

Durante la temporada en curso se notificaron 2.701 casos sospechosos. Se registraron 103 casos (confirmados + probables), de los cuales los notificados en las jurisdicciones de CABA, Buenos Aires, Córdoba, Chaco, San Luis y Entre Ríos presentaron antecedente de viaje a Bolivia, Brasil, Paraguay y Cuba.

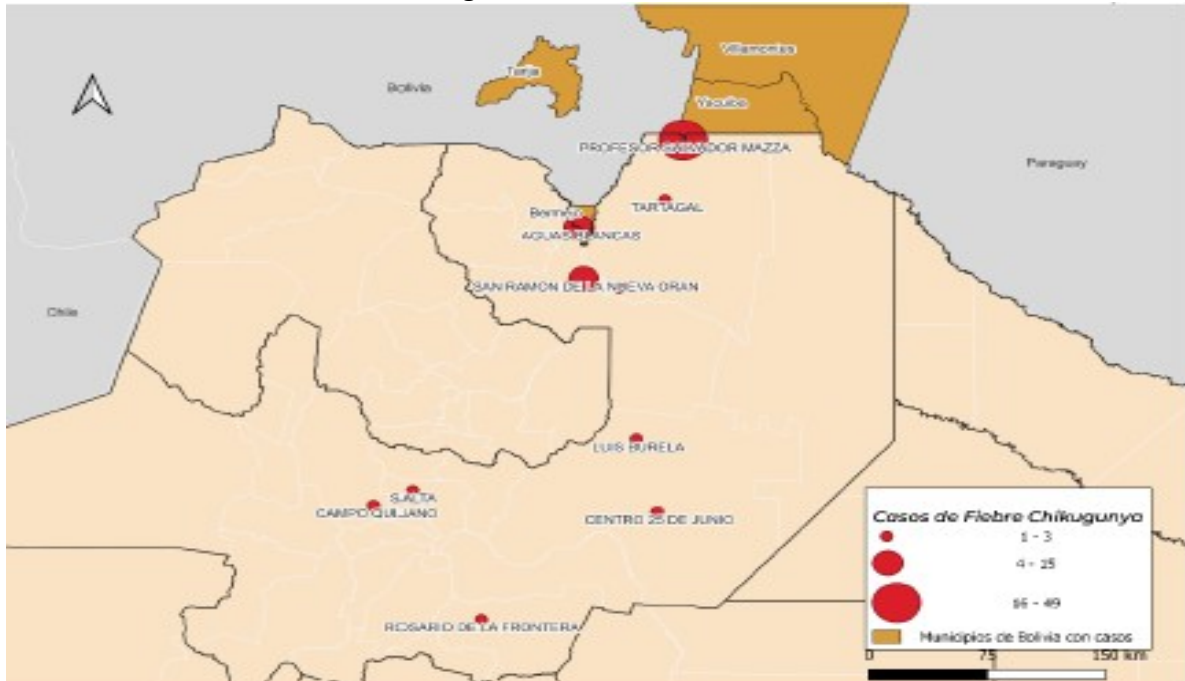
En la provincia de Salta se identificaron casos con y sin antecedente de viaje, lo que confirma la presencia de transmisión local.

Asimismo, se notificaron 2 casos confirmados sin antecedente de viaje en el departamento de Yerba Buena (localidad Yerba Buena), provincia de Tucumán detectados en el marco de la vigilancia laboratorial implementada desde enero del presente año; además, 2 casos confirmados sin antecedentes de viaje fueron notificados en el departamento Capital, de Santiago del Estero.

**Casos de Fiebre Chikungunya en Salta.** 86 casos notificados – 72 confirmados y 14 probables. La mayor concentración se registra en el Departamento Gral José de San Martín, con 56 casos. Comparado con el acumulado informado en la SE previa, se observa un incremento intersemanal del **139% en los casos confirmados y probables notificados, magnitud que, por su velocidad de crecimiento, resulta compatible con un escenario de brote en curso.**

<sup>4</sup> Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°799, SE 09.

Mapa 1. Fiebre Chikungunya: Casos confirmados y probables en Salta por localidad. Argentina. SE2 a SE9/2026.



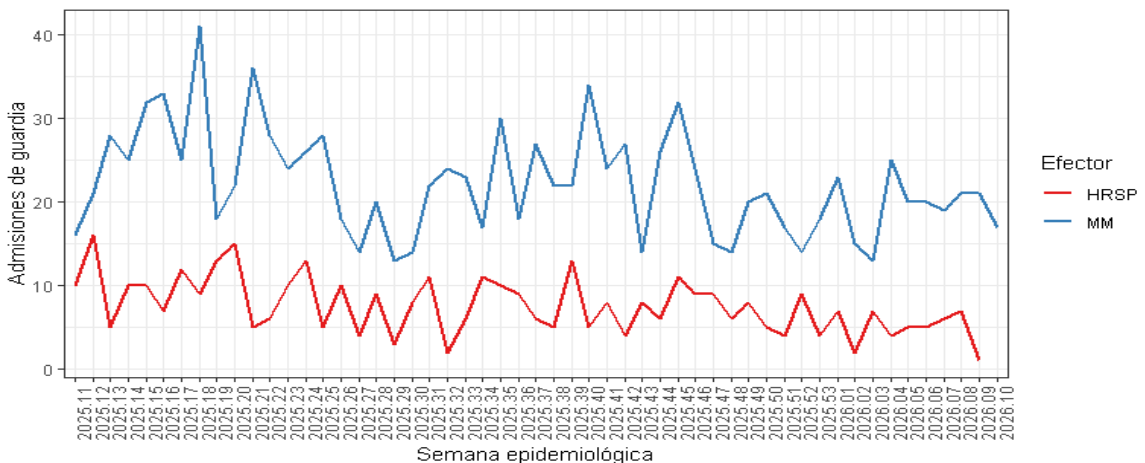
Fuente: elaboración propia de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)

## 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.

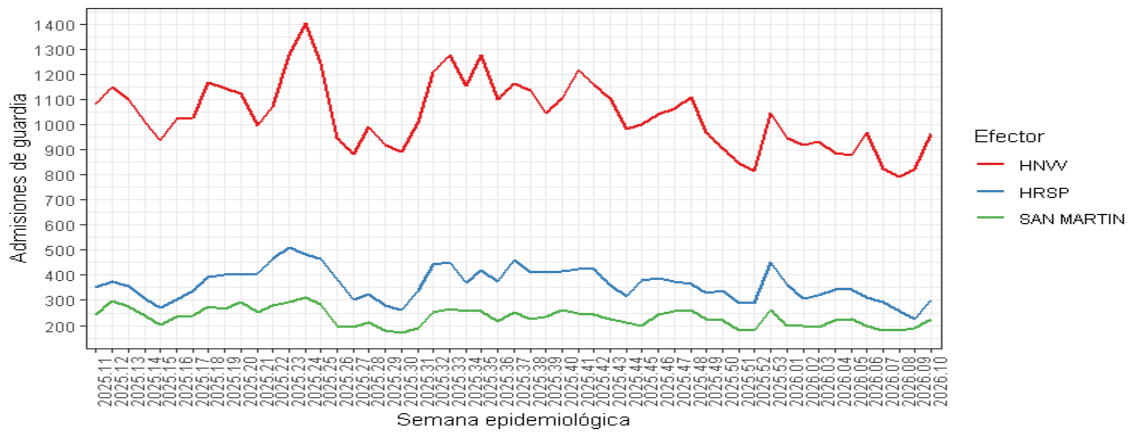
### Atenciones de guardia

Gráfico 7. Atenciones en guardia neonatológica según semana epidemiológica. Hospital Sáenz Peña y Maternidad Martín. Rosario, SE 11/2024- SE 10/2026. (frecuencia absoluta)



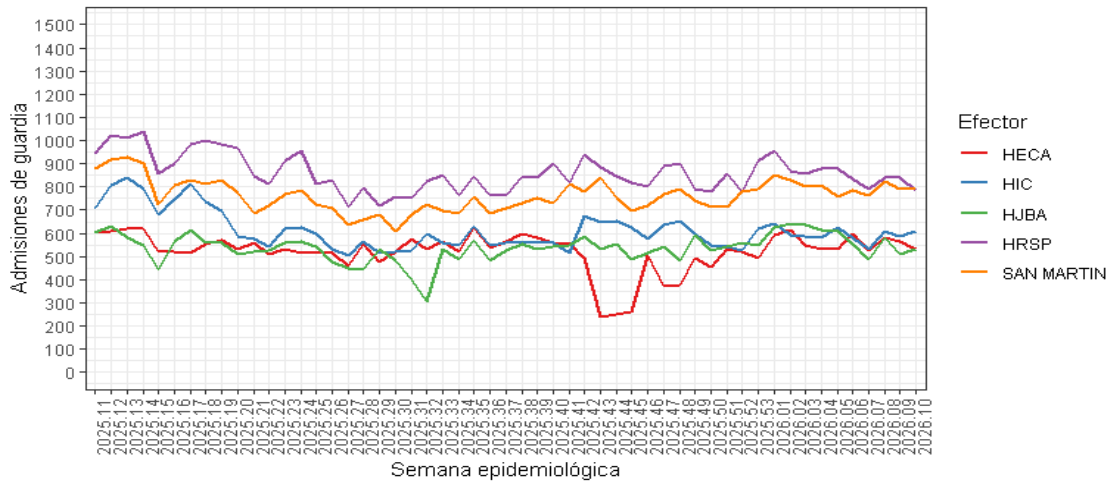
Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:15/03/2026

Gráfico 8. Atenciones de guardia pediátrica según semana epidemiológica. Hospitales Vilela, R. S. Peña y Pol. San Martín. Rosario, SE 11/2024- SE 10/2026. (frecuencia absoluta)



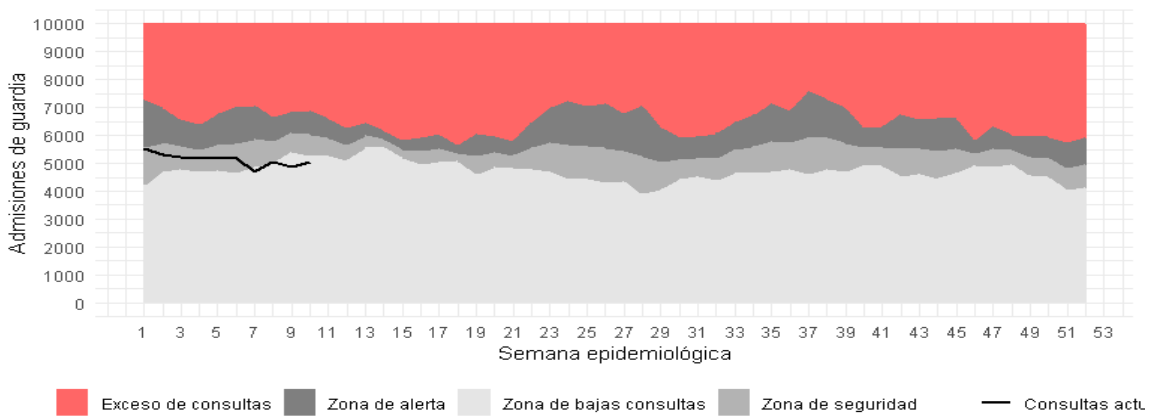
Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:15/03/2026

Gráfico 9. Atenciones de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 11/2024- SE 10/2026. (frecuencia absoluta)



Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:15/03/2026

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

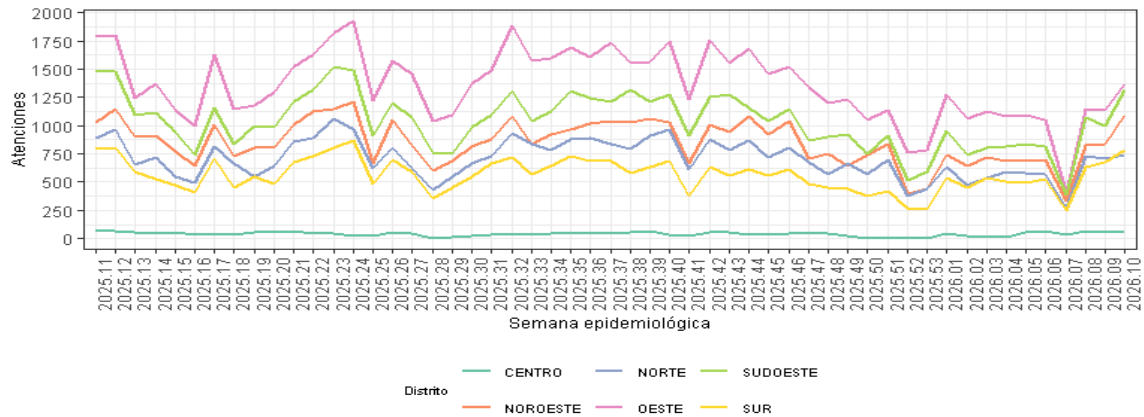


Fuente : Sistema informático de hospitales (DIT) y SISR  
Nota : Incluye admisiones en guardias de hospitales y en el CS San Martín

Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:15/03/2026

## Consultas ambulatorias y ocupación de camas en población infantil

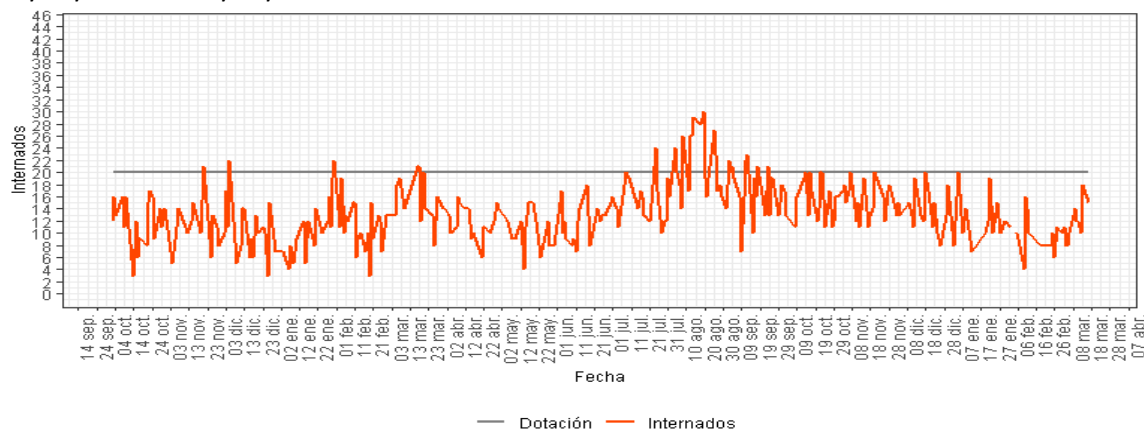
Gráfico 11. Consultas ambulatorias de población infantil en centros de salud según distrito y semana epidemiológica. Rosario, SE 11/2024 a SE 10/2026. (frecuencia absoluta)



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

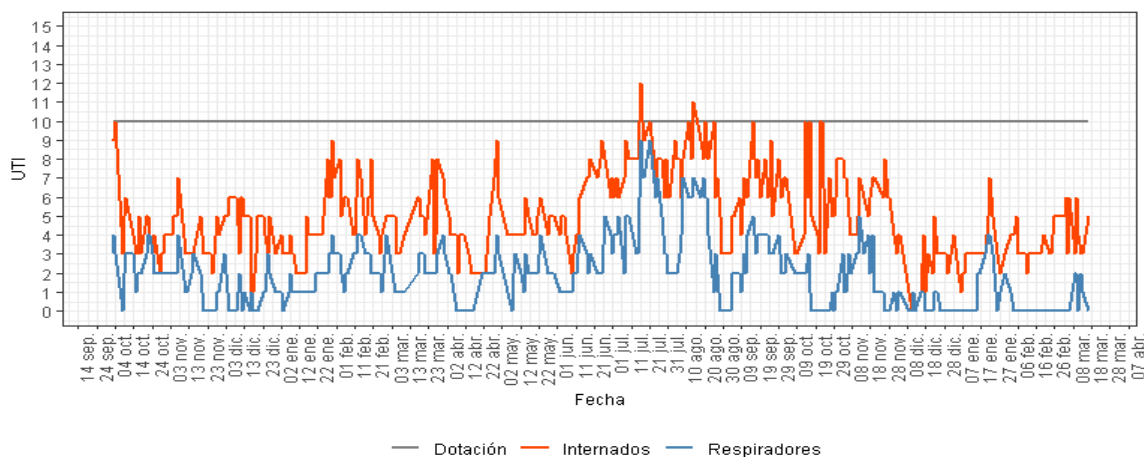
Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:15/03/2026

Gráfico 12. Ocupación diaria de camas en internación transitoria del Hospital Vilela. Rosario, 27/04/2024 al 15/03/2026.



Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:15/03/2026

Gráfico 13. Ocupación diaria de las camas de UTI y uso de respiradores. Hospital Vilela, 27/04/2024 a 15/03/2026.



Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:15/03/2026

## 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(%)
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>
08/03/26	Influenza	0	0
	Respiratorias	0	0
	Dengue	0	0
	Otros	83	50
	<b>Ocupación total</b>	<b>83</b>	<b>50</b>
15/03/26	Influenza	0	0
	Respiratorias	4	10
	Dengue	0	0
	Otros	67	70
	<b>Ocupación total</b>	<b>71</b>	<b>80</b>

## ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA - COQUELUCHÉ

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

Durante el año 2025 se notificaron 6.830 casos, 1.206 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 8 primeras semanas epidemiológicas de 2026 se notificaron un total de 614 casos con sospecha de coqueluche, de los cuales 203 fueron confirmados. En 191 de éstos se contó con confirmación de laboratorio y se identificó B. pertussis en 125 muestras; 1 correspondió a B. parapertussis y 65 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 1-8/2026 es de 0,44 casos por 100.000 habitantes, siendo la más alta para la SE 8 desde 2019. No se registraron fallecimientos en estas semanas.

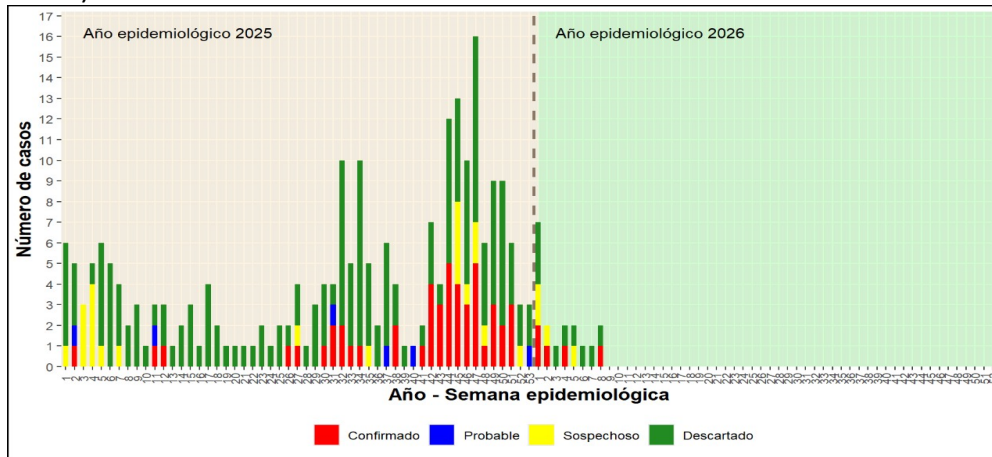
### Situación en ciudad de Rosario

<sup>5</sup> Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°799, SE 09.

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

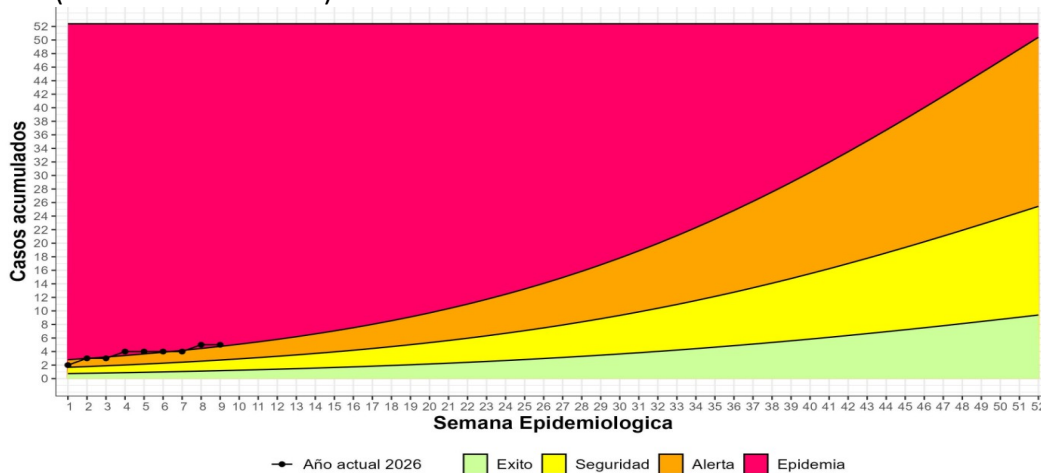
En el período SE 01 – 09 /2026 se notificaron 18 casos sospechosos de Coqueluche y se confirmaron 5.

Gráfico 14. Curva epidémica de Coqueluche. Ciudad de Rosario, temporada SE12025 – SE10 2026. (N=248)



Fuente: elaboración propia a partir de datos disponibles en SNVS-SISA. Fecha de exportación de datos: 16/03/2026.

Gráfico 15. Corredor endémico acumulado de Coqueluche. Ciudad de Rosario, SE 1 a 10/2026. (histórico 2020-2024)



Fuente: elaboración propia a partir de datos disponibles en SNVS-SISA. Fecha de exportación de datos: 16/03/2026.

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 SE9)	663	215	4,6
SANTA FE (SE1 A SE9)	40	9	2,4
ROSARIO (SE1 A SE10)	18	5	4,7

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.

Tabla 4 . Vacunación con componente *pertussis* según jurisdicción. Coberturas parciales de 2025 al 04/03/2026. (en porcentaje)

Jurisdicción	Quíntuple/sextuple			Refuerzos		Embarazadas	
	2 meses	4 meses	6 meses	15 – 18 meses	5 años		11 años
Argentina	84,6	83,3	78,3	67,8	58,1	57,8	77
Santa Fe	88	87,8	83,8	68,7	58,5	59,3	81

Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°799, SE 09.

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

### 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. meningocefalitis 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

<sup>6</sup> Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°799, SE 09.

## 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>7</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 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:

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

---

<sup>7</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.

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>