

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados Rosario, semana 12/2026

(22 al 28 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 12/2026

Resumen General de Eventos de Notificación Obligatoria.....	5
Eventos de notificación obligatoria con casos confirmados acumulados. Ciudad de Rosario SE1- SE 12 2026.....	5
Eventos de notificación obligatoria sin casos confirmados. Ciudad de Rosario TEMPORADA 2025- 2026. SE12	5
Eventos de notificación obligatoria con casos confirmados o probables. Ciudad de Rosario SE12 2026.	6
Eventos de notificación obligatoria sin casos confirmados o probables. Ciudad de Rosario SE12 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	8
Monitoreo de atenciones por problemas respiratorios en la red de salud municipal.....	9
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 - Temporada 2025-2026	11
Situación en Argentina	11
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL DE SALUD.....	12
Atenciones de guardia	13
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	17
IMPORTANTE - REGISTRO SISROS COQUELUCHE	17
EVENTOS CRÍTICOS.....	17
Comunicación de eventos críticos.....	17
NOTAS METODOLÓGICAS.....	17

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS	VSR positividad 0 % - Influenza positividad 0 % SARS-CoV 2 positividad 4 %
MONITOREO DE PROBLEMAS RESPIRATORIOS EN LA RED DE SALUD MUNICIPAL	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
ARBOVIRUS	Sin casos confirmados en la ciudad. Fiebre Chikungunya: Casos autóctonos en Jujuy, Catamarca, Salta, Tucumán y Santiago del Estero. Situación en proceso de brote en Salta. Incremento intersemanal 61 %
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL	Atenciones en guardia de población infantil/adultos estables Atenciones en guardia totales en zona de SEGURIDAD Consultas ambulatorias en población infantil estables Ocupación camas en internación transitoria en H. Vilela inferior al 100% Ocupación camas UTI: HECA 92% Vilela 60 %
ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA	Coqueluche
EVENTOS CRÍTICOS	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: 30/03/2026

Eventos de notificación obligatoria con casos confirmados acumulados. Ciudad de Rosario SE1- SE 12 2026.

Infecciones Respiratorias Aguda Grave (IRAG) - Ciudad de Rosario – SE1-SE12 - Año 2026												
Eventos de notificación obligatoria	Notificaciones	IRAG	IRAG extendida	ETI	COVID-19	OVR*	VSR	Co-detección	Meta-neumovirus	En estudio	Descartados	Óbitos
Infección Respiratoria Aguda Grave	537	12	2	3	31	76	-	84	-	3	326	1
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas - Ciudad de Rosario – SE1-SE12 - Año 2026												
Eventos de notificación obligatoria	Notificaciones	Meningitis virales	Meningitis bacterianas	Meningitis Micótica parasitarias	Infecciones invasivas bacterianas	Otras clasificaciones	Probables	Descartados	Óbitos			
Meningitis	66	5	6	1	3	2	37	12	1			

* Rinovirus Enterovirus Otros Coronavirus Adenovirus

Eventos de notificación obligatoria sin casos confirmados. Ciudad de Rosario TEMPORADA 2025- 2026. SE12

Dengue - Ciudad de Rosario - Temporada: SE 31 de 2025 a SE 30 de 2026								
Eventos de notificación obligatoria	Notificaciones	Casos	Confirmados	Probables por nexa	Probables por laboratorio	Sospechosos	Descartados	Obitos
Dengue	336	-	-	-	1	174	154	-
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	82	-	-	-	14	68	-	

**Eventos de notificación obligatoria con casos confirmados o probables.
Ciudad de Rosario SE12 2026.**

Eventos de notificación obligatoria	Notificaciones	Confirmados	Probables	Sospechosos	Descartados	Óbitos
Accidente potencialmente rábico (APR)	2	2	-	-	-	-

**Eventos de notificación obligatoria sin casos confirmados o probables.
Ciudad de Rosario SE12 2026.**

Eventos de notificación obligatoria	Notificaciones	Sospechosos	Descartados	Óbitos
Hantavirus	3	3	-	-
Leptospirosis	3	3	-	-
Fiebre hemorrágica argentina (FHA)	3	3	-	-
Psitacosis	1	1	-	-

Eventos de notificación obligatoria sin casos notificados. Ciudad de Rosario – SE12 2026.

Botulismo - Brucelosis aguda – Carhunco - Chagas agudo congénito - Chagas agudo vectorial – Cólera – Coqueluche - Difteria – Ébola - Encefalitis de San Luis - Encefalitis equina del Oeste - Enfermedad febril exantemática - Fiebre amarilla - Fiebre de Oropouche, Mayaro y otros arbovirus emergentes - Fiebre del Nilo Occidental - Fiebre recurrente – Hidatidosis - Intoxicación parálitica por moluscos – Leishmaniasis - Leucoencefalopatía multifocal progresiva (LMP) – Paludismo - Parotiditis Infecciosa – Poliomiélitis – Rickettsiosis - Síndrome de Rubéola congénita - Tétanos neonatal - Tétanos– Triquinosis – Viruela - Viruela símica – Zika

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

En la **SE10 DE 2026**, la vigilancia clínica notificó 97.094 casos de ETI, 14.795 casos de neumonía y 8.457 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 11 primeras semanas de 2026 se registraron 759 internaciones, con 12 detecciones de SARS-CoV-2, 30 de Influenza y 7 de VSR.

Durante la SE10/2026 se registró circulación de influenza, SARS-CoV-2, VSR, adenovirus, metapneumovirus y parainfluenza.

Vigilancia laboratorial de virus respiratorios en casos ambulatorios e internados

Durante la SE11/2026, se notificaron 22 hospitalizaciones con diagnóstico SARS-CoV-2, 21 con diagnóstico de influenza y 2 con VSR. Se registró un fallecido por SARS-CoV-2 esta semana.

Influenza a (H3N2)-subclado K

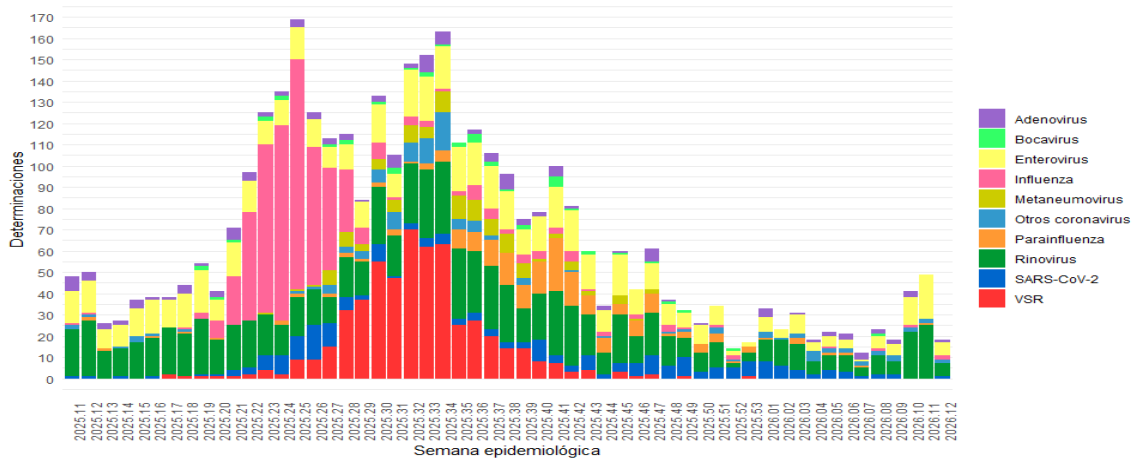
A partir de la secuenciación genómica de 125 muestras remitidas por la Red Nacional de Laboratorios y Unidades Centinela entre las SE 1 /2025 y la SE11/2026, se identificaron 94 casos correspondientes al subclado K.

¹ Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°801, SE 11.

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.

Gráfico 1. Determinaciones positivas de virus respiratorios según virus. Rosario, SE 11/2024 a 12/2026.

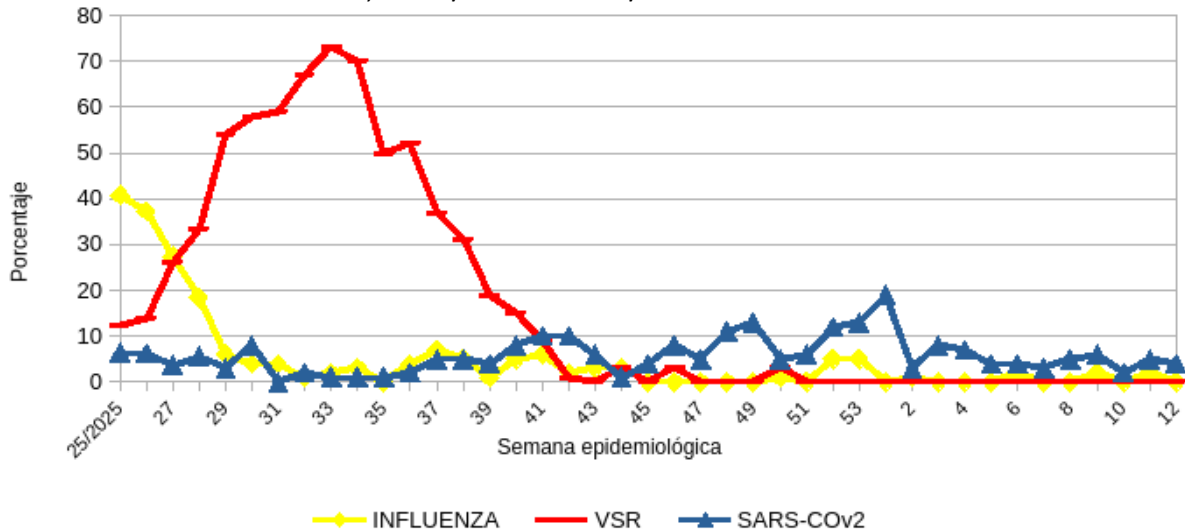


Fuente: SNVS 2.0
Nota: Determinaciones según fecha de inicio de síntomas

Fuente: elaboración propia a partir de datos disponibles en SNVS-SISA. Fecha de exportación de datos: 28/03/2026.

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 12/2026.

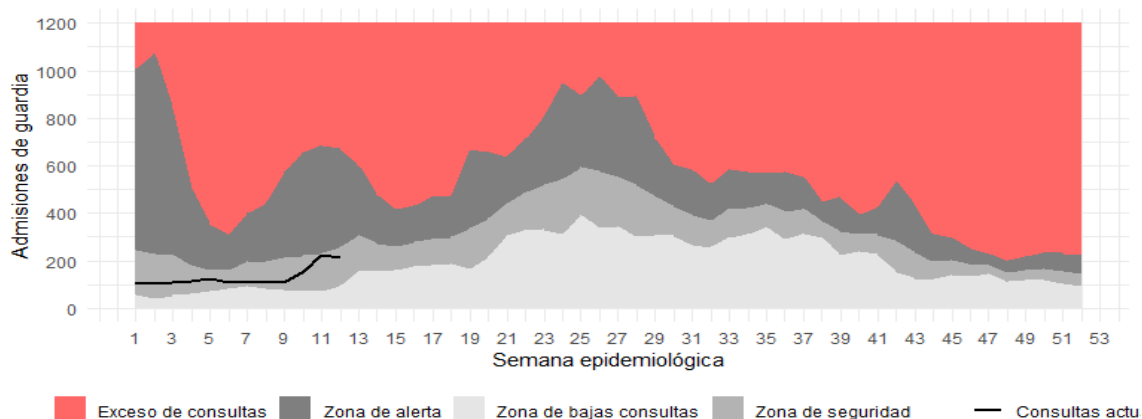


Fuente: Dirección de Bioquímica-Secretaría de Salud Pública

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.

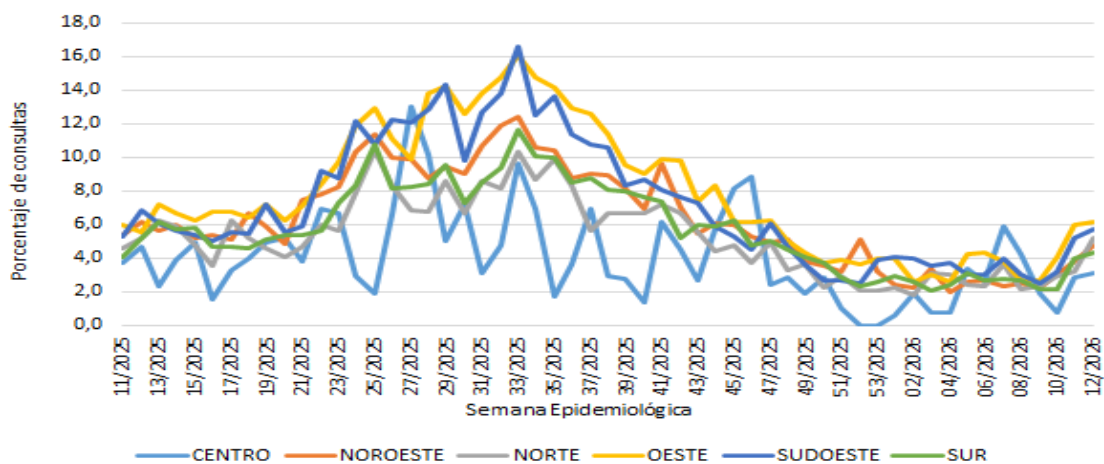
Gráfico 3. Atenciones de guardia por patologías respiratorias y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01/2026 a SE 12/2026¹.



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

Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:28/03/2026

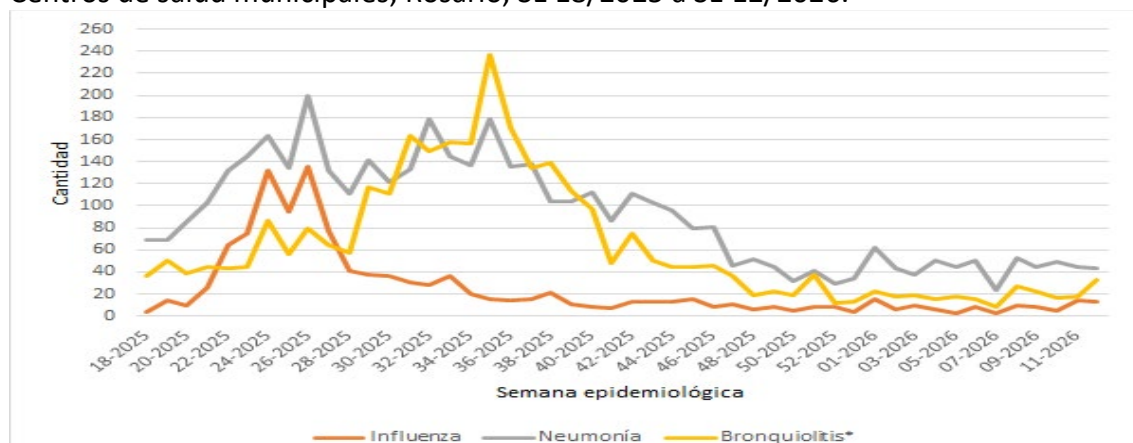
Gráfico 4. Consultas ambulatorias por patologías respiratorias según distrito. Centros de salud municipales. Rosario, SE 11/2025 a SE 12/2026. (porcentaje)



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:28/03/2026

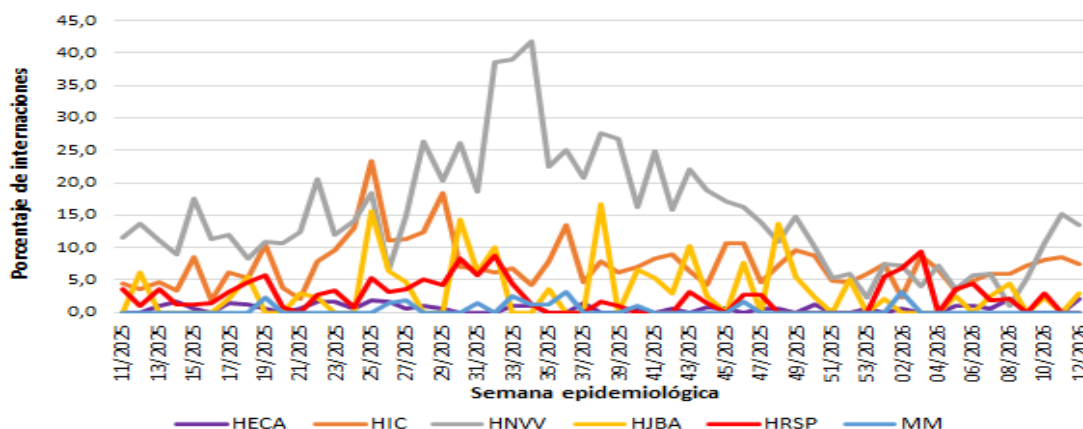
2 Las patologías respiratorias consideradas son: J09 a J18, J21, J 22, J44 y U07(códigos del CIE 10)

Gráfico 5. Consultas ambulatorias de patología priorizadas según semanas epidemiológicas. Centros de salud municipales, Rosario, SE 18/2025 a SE 12/2026.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:28/03/2026

Gráfico 6. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario, SE 11/2025 a SE 12/2026.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:28/03/2026

DENGUE - Temporada 2025/2026

Situación a nivel nacional ³

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 **15.620 casos sospechosos**, de los cuales **se confirmaron 35**, 17 casos sin antecedentes de viaje en provincia de Bs As (n=5), CABA (n=7), Formosa (n=2), Córdoba (n=2) y Catamarca(n=1). Con

³Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°801, SE 11.

antecedentes de viajes, 18 casos: 5 en CABA, 5 en Bs As, 2 en Córdoba, 4 en Entre Ríos, 1 en Mendoza y 1 en Santa Fé.

Según la fecha de apertura del evento (fecha de notificación al SNVS 2.0) en la SE11/2026 se notificaron 1253 casos sospechosos.

Si bien se registra una **baja circulación de dengue en el país**, se observa **un aumento en la notificación de casos probables**, principalmente en las jurisdicciones de Buenos Aires, Córdoba, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Tucumán y Santa Fé.

Situación en la provincia de Santa Fe

En la presente temporada 2025-2026 se notificaron 1149 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 12/2026 – sin casos confirmados

Tabla 1. Indicadores de situación de dengue. Rosario, Temporadas 2023/2024; 2024/2025, 2025-2026 y SE 12/2026.

Indicador	Temporada			***SE 12/2026
	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	15**	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 25/03/26.

* Sospechosos no conclusivos: 166 - ** 1 caso con antecedente de vacunación ***Sospechosos no conclusivos: 2

FIEBRE CHIKUNGUNYA - Temporada 2025-2026

Situación en Argentina ⁴

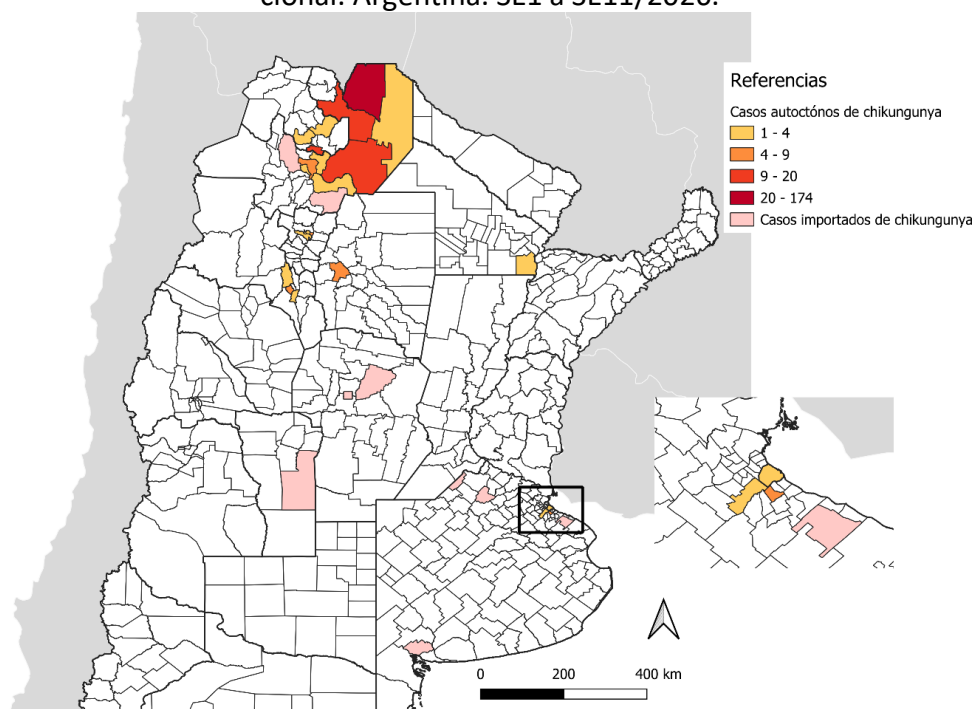
Durante la temporada en curso se notificaron 4.003 casos sospechosos. Se registraron 348 casos confirmados y probables (211 confirmados).

⁴ Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°801, SE 11.

Buenos Aires, CABA, Catamarca, Jujuy, Santiago del Estero, Tucumán y Salta presentan casos autóctonos. La Región NOA tiene 159 casos confirmados autóctonos y 39 con antecedentes de viaje.

Casos de Fiebre Chikungunya en Salta. 1019 casos notificados en la temporada – 162 confirmados y 108 probables. El Departamento Capital y el de Orán concentran el mayor número de casos. Comparado con el acumulado informado en la SE previa, se observa un incremento intersemanal del 61 % en los casos confirmados y probables notificados, magnitud que, por su velocidad de crecimiento, resulta compatible con un escenario de brote en curso.

Mapa 1. Fiebre Chikungunya: Casos confirmados y probables por departamento a nivel nacional. Argentina. SE1 a SE11/2026.



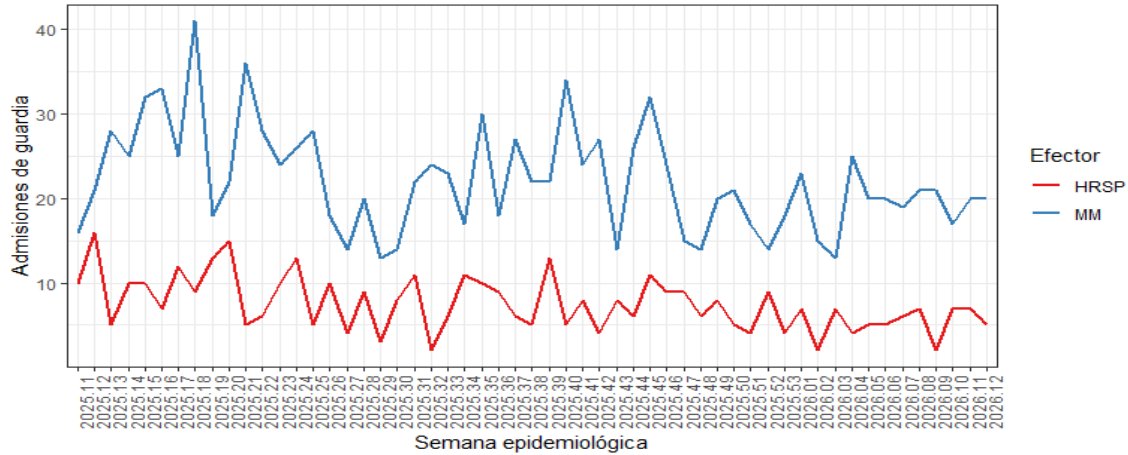
Fuente: elaboración propia de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)

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.

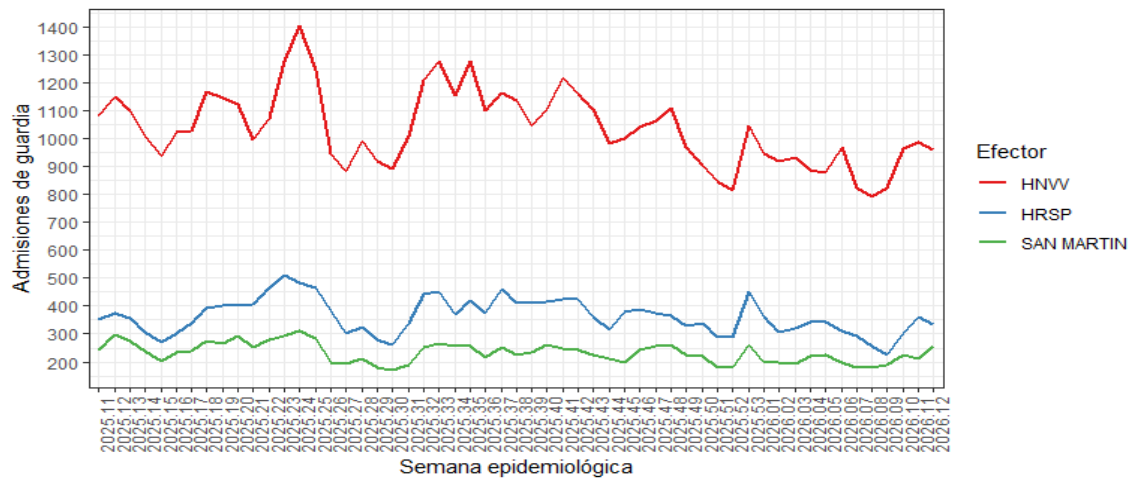
Atenciones de guardia

Gráfico 7. Atenciones en guardia neonatológica según semana epidemiológica. Hospital Sáenz Peña y Maternidad Martín. Rosario, SE 11/2024- SE 12/2026. (frecuencia absoluta)



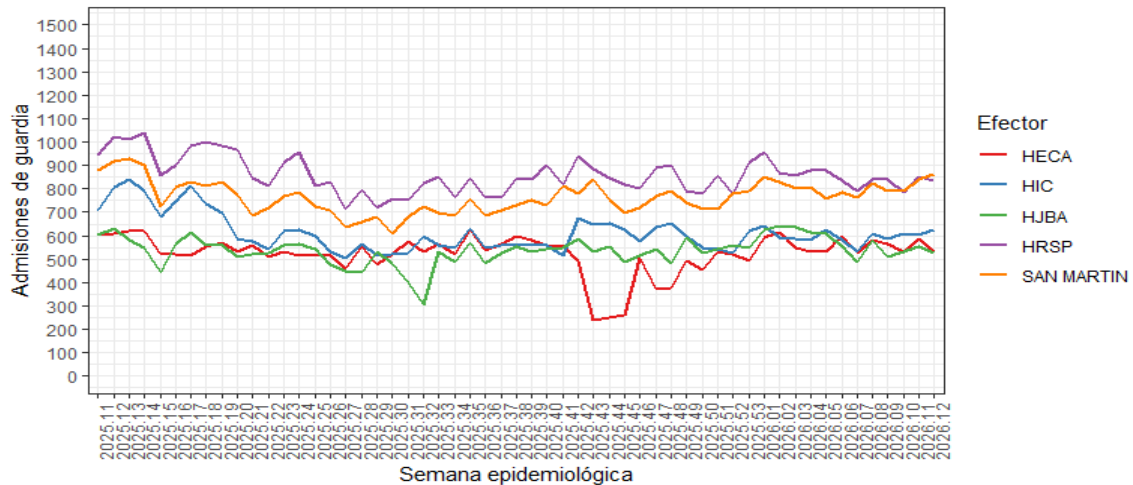
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:28/03/2026

Gráfico 8. Atenciones de guardia pediátrica según semana epidemiológica. Hospitales Vilela,R. S. Peña y Pol. San Martín. Rosario, SE 11/2024- SE 12/2026. (frecuencia absoluta)



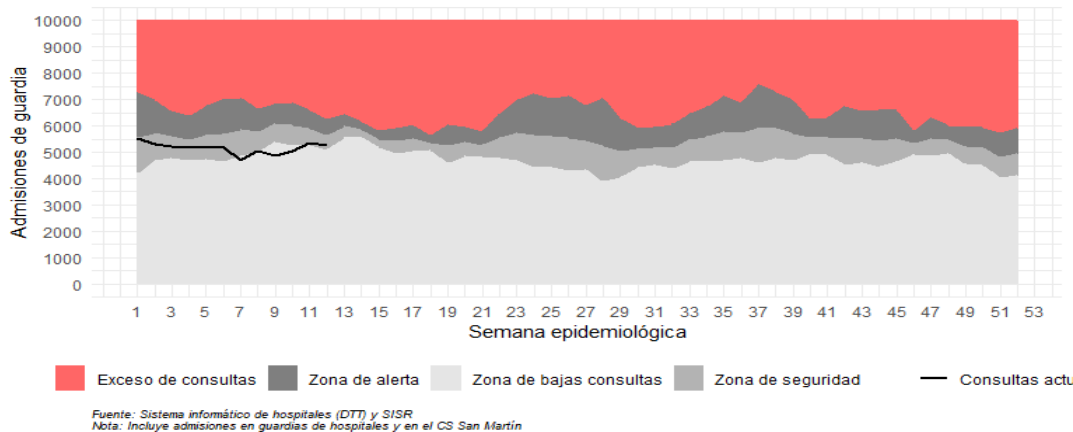
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:28/03/2026

Gráfico 9. Atenciones de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 11/2024- SE 12/2026. (frecuencia absoluta)



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:28/03/2026

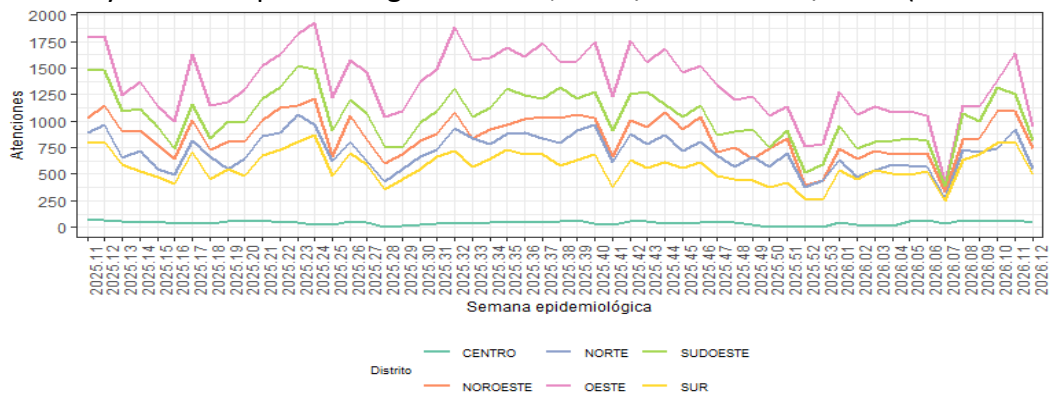
Gráfico 10. Atenciones de guardia y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01 a SE 12/2026. (frecuencia absoluta)



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:28/03/2026

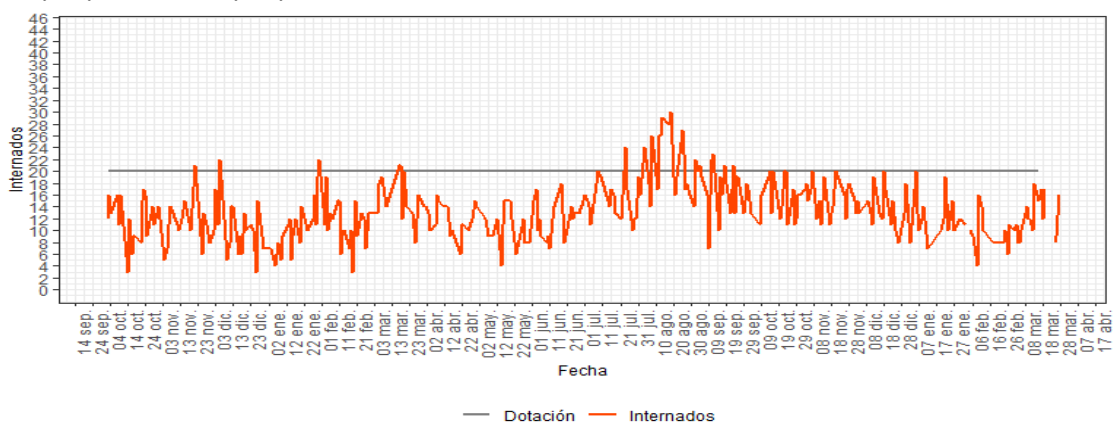
Consultas ambulatorias y ocupación de camas en población infantil

Gráfico 11. Consultas ambulatorias de población infantil en centros de salud según distrito y semana epidemiológica. Rosario, SE 11/2024 a SE 12/2026. (frecuencia absoluta)



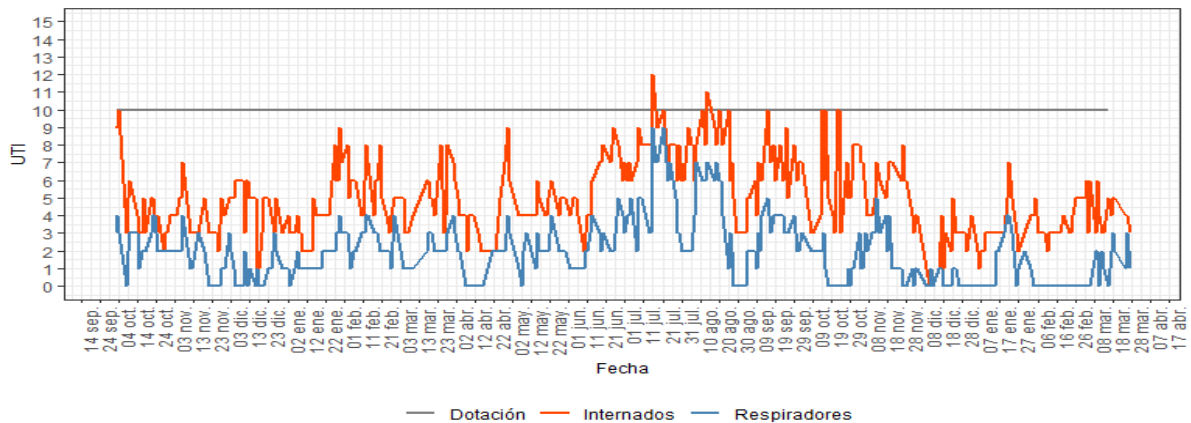
Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:28/03/2026

Gráfico 12. Ocupación diaria de camas en internación transitoria del Hospital Vilela. Rosario, 27/04/2024 al 29/03/2026.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:28/03/2026

Gráfico 13. Ocupación diaria de las camas de UTI y uso de respiradores. Hospital Vilela, 27/04/2024 a 29/03/2026.



Fuente : elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:28/03/2026

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(%)
15/03/26	Influenza	0	0
	Respiratorias	0	0
	Dengue	0	0
	Otros	83	50
Ocupación total		83	50
22/03/26	Influenza	0	0
	Respiratorias	4	10
	Dengue	0	0
	Otros	67	70
29/03/26	Ocupación total	71	80
	Influenza	0	0
	Respiratorias	4	0
	Dengue	0	0
	Otros	88	30
Ocupación total		92	60

ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA - COQUELUCHÉ

Situación nacional⁵ y provincial

Durante el año 2025 se notificaron 6.833 casos, 1.211 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.

⁵ Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°801, SE 11.

En las 11 primeras semanas epidemiológicas de 2026 se notificaron un total de 824 casos con sospecha de coqueluche, de los cuales 252 fueron confirmados. En 238 de éstos se contó con confirmación de laboratorio y se identificó B. pertussis en el 68,9% de las muestras.

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

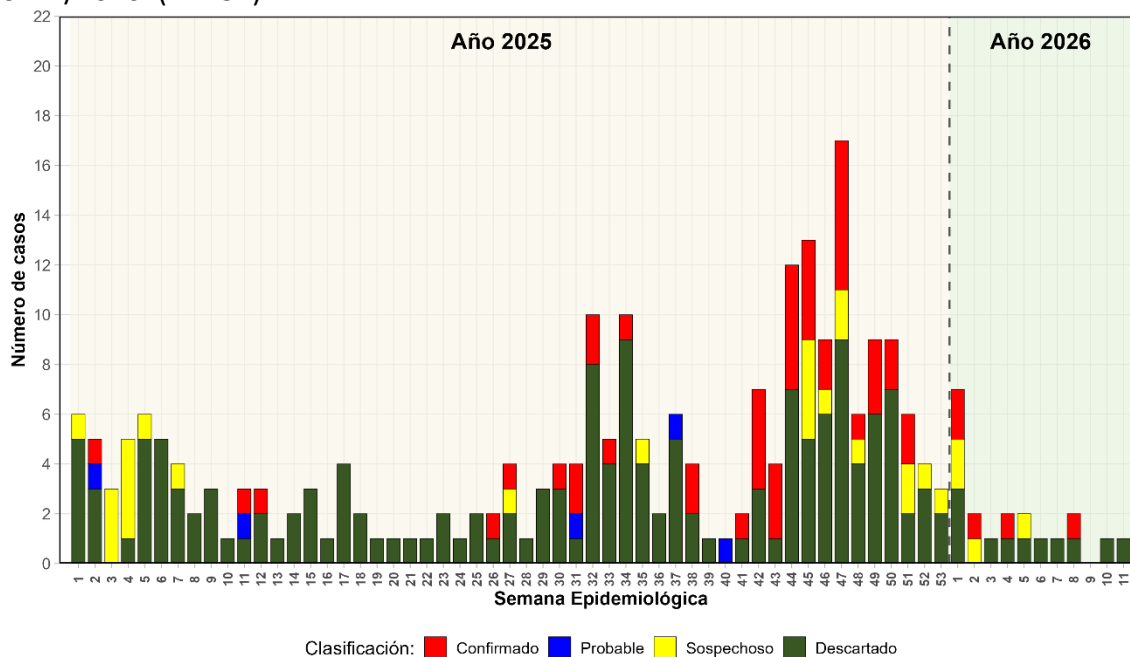
La incidencia acumulada en la SE 1-10/2026 es de 0,50 casos por 100.000 habitantes, siendo la más alta para la SE 10 desde 2019. Se registraron 2 fallecimientos hasta el momento.

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 – 12 /2026 se notificaron 20 casos, se confirmaron 5 y 4 son sospechosos.

Gráfico 14. Curva epidémica de Coqueluche. Ciudad de Rosario, temporada SE1/2025–SE12/2026. (N=251)



Fuente: elaboración propia a partir de datos disponibles en SNVS-SISA. Fecha de exportación de datos: 25/03/2026.

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 SE11)	824	252	5,4
SANTA FE (SE1 A SE11)	46	11	2,9
ROSARIO (SE1 A SE12)	20	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

Tabla 4 . Vacunación con componente *pertussis* según jurisdicción. Coberturas parciales de 2025 al 25/03/2026. (en porcentaje)

Jurisdicción	Quíntuple/sextuple				Refuerzos		Embarazadas
	2 meses	4 meses	6 meses	15 – 18 meses	5 años	11 años	
Argentina	90,9	89,4	84,0	71,1	58,3	57,9	82,6
Santa Fe	89,5	89,2	85,3	70,3	60	60,7	82,6

Fuente: Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°801, SE 11.

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 COQUELUCHE

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

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)⁶
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.

Código para utilizar en el registros de atenciones:

⁶ 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.

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>