

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados Rosario, semana 22/2026

(31 de mayo al 06 de junio 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 22/2026

RESUMEN GENERAL DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.....	5
Eventos con casos confirmados acumulados, Ciudad de Rosario SE1 - 22 2026.....	5
Eventos sin casos confirmados o probables, Ciudad de Rosario SE1 - 22 2026.....	5
Eventos con casos confirmados o probables, Ciudad de Rosario SE 22 2026.....	5
Eventos sin casos confirmados o probables, Ciudad de Rosario SE22 2026.....	6
VIGILANCIA INFECCIONES RESPIRATORIAS 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
Laboratorio CEMAR.....	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
Situación en la ciudad de Rosario.....	12
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.....	16
EVENTOS CRÍTICOS.....	16
Comunicación de eventos críticos.....	16
NOTAS METODOLÓGICAS.....	16

Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS	Influenza positividad 38% VSR positividad 0% - SARS-CoV 2 positividad 2%
MONITOREO DE PROBLEMAS RESPIRATORIOS EN LA RED DE SALUD MUNICIPAL	Atenciones de guardias en zona de exceso de consultas . Consultas ambulatorias por distrito en aumento desde SE16. Consultas ambulatorias por neumonía e influenza y bronquiolitis en aumento desde SE13 Internaciones respiratorias (10-20 %) en HIC y HVJV tendencia creciente desde SE9.
VIGILANCIA DE ARBOVIRUS	Dengue. Un caso importado en la ciudad en SE 17 Fiebre Chikungunya. Sin casos en la ciudad.
MONITOREO DE ATENCIONES EN LA RED MUNICIPAL	Atenciones en guardia de población infantil y adultos en aumento. Atenciones en guardia totales en zona de alto número de consultas. Consultas ambulatorias en población infantil en aumento. Ocupación camas en internación transitoria en H. Vilela inferior al 100% Ocupación camas UTI: HECA 66 % Vilela 40%
EVENTOS CRÍTICOS	Comunicación inmediata de eventos críticos a las autoridades sanitarias

RESUMEN GENERAL DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

-Actualización al 08 de junio de 2026 –

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

Eventos con casos confirmados acumulados, Ciudad de Rosario SE1 - 22 2026

Eventos de notificación obligatoria	Notificaciones	Confirmados autóctonos	Confirmados importados	Probables nexos	Probables laboratorio	Sospechosos	Descartados	Óbitos
Dengue	381	0	1	0	1	200	179	0

Nota: La categoría "Sospechosos" incluye los casos sospechosos no conclusivos.

Eventos de notificación obligatoria	Notificaciones	IRAG	IRAG extendida	ETI	COVID-19	OVR*	VSR	Co-detección	Metaneumovirus	Óbitos
Infección Respiratoria	729	29	7	290	41	121	3	236	2	5

* Rinovirus- Adenovirus-Parainfluenza-Metaneumovirus-Bocavirus

Eventos de notificación obligatoria	Notificaciones	Meningitis virales	Meningitis bacterianas	Meningitis Micótica parasitarias	Infecciones invasivas bacterianas	Otras clasificaciones	Óbitos
Meningoencefalitis y otras infecciones invasivas	44	5	5	2	22	10	2

Eventos sin casos confirmados o probables, Ciudad de Rosario SE1 - 22 2026

Eventos de notificación obligatoria	Notificaciones	Confirmados autóctonos	Confirmados importados	Probables nexos	Probables laboratorio	Sospechosos	Descartados	Óbitos
Chikungunya	110	0	0	0	1	16	93	0

Eventos con casos confirmados o probables, Ciudad de Rosario SE 22 2026

Eventos de notificación obligatoria	Notificaciones	Confirmados	Probables	Sospechosos	Descartados	Óbitos
Brucelosis	7	0	1	5	1	0
Coqueluche	36	5	0	16	15	0
Fiebre hemorrágica argentina	44	1	0	41	2	0
Leptospirosis	79	4	1	53	21	0
LMP	1	0	1	0	0	0
Psitacosis	40	15	10	11	4	0
Paludismo	1	1	0	0	0	0

Nota: LMP siglas de Leucoencefalopatía multifocal progresiva

Eventos sin casos confirmados o probables, Ciudad de Rosario SE22 2026

Eventos de notificación obligatoria	Notificaciones	Sospechosos	Descartados	Óbitos
Accidente potencialmente rábico	306	0	306	0
Chagas agudo congénito	17	17	0	0
Encefalitis San Luis	2	1	1	0
Encefalitis equina del Oeste	2	2	0	0
Enfermedad febril exantemática	3	2	1	0
Fiebre amarilla	2	0	2	0
Fiebre Oropuche y otros arbovirus emergentes	80	0	80	0
Fiebre Nilo Occidental	2	1	1	0
Hantavirus	60	1	59	0
Hidatidosis	2	2	0	0
Parotiditis infecciosas	6	2	4	0
Rickettsiosis	1	1	0	0
Viruela símica	2	0	2	0
Zika	3	0	3	0

Eventos de notificación obligatoria sin casos notificados. Ciudad de Rosario – SE22 2026

Botulismo – Carhunco – Chagas agudo vectorial – Cólera – Difteria - Ebola – Fiebre Recurrente - Intoxicación parálitica por moluscos – Leishmaniasis – Poliomiелitis – Síndrome Rubeola Congénita - Triquinosis – Tétanos neonatal - Tétanos otras edades - Viruela

VIGILANCIA INFECCIONES RESPIRATORIAS 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 relación con la **vigilancia clínica** los casos de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) y neumonía presentan un ascenso en las últimas semanas, que alcanzaron niveles de brote en SE11. Las Bronquiolitis en menores de 2 años permanecen en niveles esperados.

En la **vigilancia centinela ambulatoria**, influenza luego de SE12 incrementa los casos. En SE 19 presentan un porcentaje de positividad 31,6%. En 2026 3 casos positivos de VSR. SARS-CoV-2 bajo nivel de detección.

En las **UC-IRAG** (vigilancia centinela de casos hospitalizados por infección respiratoria aguda grave), en las 19 primeras semanas de 2026 se registraron 2.243 internaciones, con tendencia ascendente a partir de SE 11 coincidiendo temporalmente con el aumento de casos positivos de influenza A (h3n2). Entre los 870 casos de IRAG estudiados en las últimas 4 semanas se observó un predominio de detecciones de influenza (185 casos positivos) seguidos por VSR (N=28) y SARS-Cov2 (N=1).

Durante la SE20/2026 se registró circulación de influenza, VSR, SARS-CoV-2, parainfluenza, adenovirus y metapneumovirus.

Vigilancia laboratorial de virus respiratorios en casos ambulatorios e internados

Entre las personas internadas, predominan las detecciones de influenza, con un incremento tanto en el número de casos como en el porcentaje de positividad desde la SE 12. Las detecciones de SARS-CoV-2 se mantienen estables, mientras que las de VSR muestran un leve aumento a partir de la SE 13. En la presente semana no se registraron fallecimientos con diagnóstico de SARS-CoV-2. En lo que va del año, se notificaron 10 fallecimientos con diagnóstico de influenza.

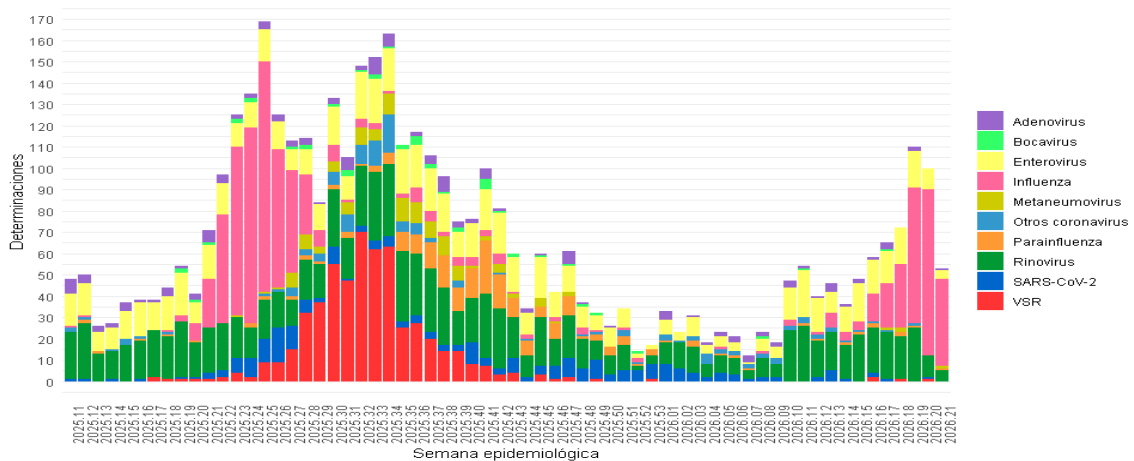
¹ Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°810, SE 20.

El laboratorio Nacional de Referencia secuenció 252 muestras positivas para influenza A (H3N2) provenientes de 23 jurisdicciones, un 84% correspondieron al subclado J.2.4.1 /(K)

Situación a nivel local

En la ciudad de Rosario, el número de detecciones positivas se incrementa a expensas del virus influenza. Otros virus : rinovirus, adenovirus, parainfluenza y metaneumovirus.

Gráfico 1. Determinaciones positivas de virus respiratorios según virus. Rosario, SE 11/2025 a 22/2026.

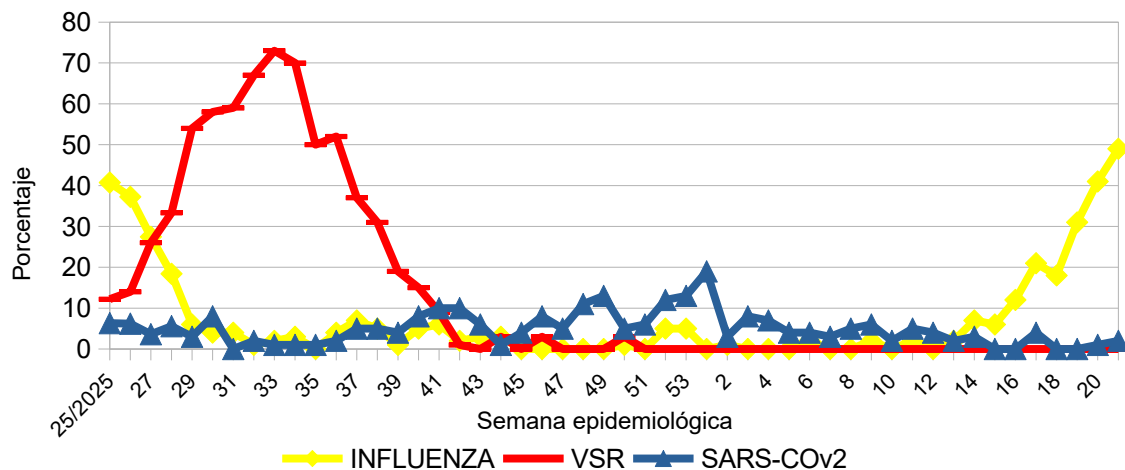


Fuente: SNVS 2.0
Nota: Determinaciones según fecha de inicio de síntomas

Fuente: elaboración propia a partir de datos disponibles en SNVS-SISA. Fecha de exportación de datos: 08/06/2026.

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 22/2026.

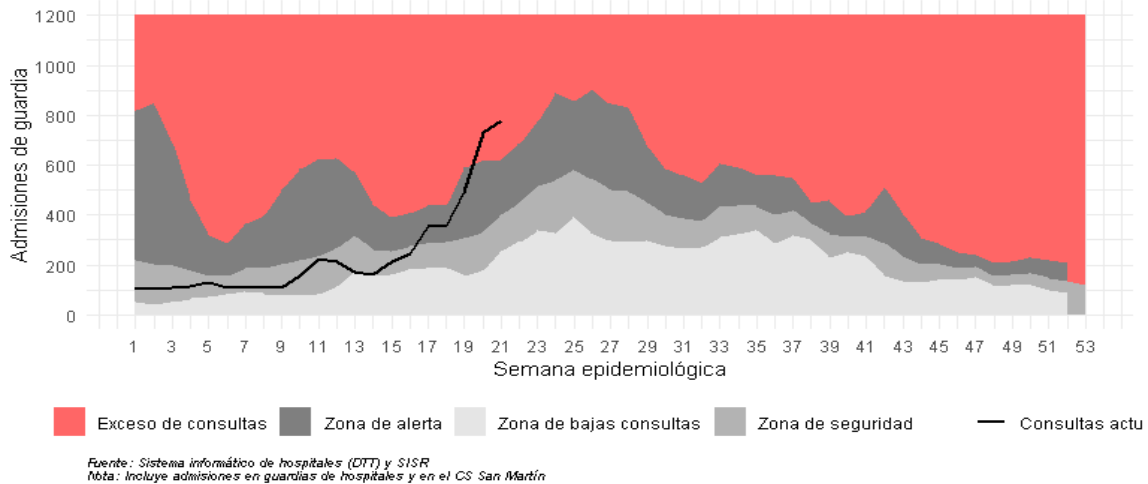


Fuente: Dirección de Bioquímica-Secretaría de Salud Pública

Monitoreo de atenciones por problemas respiratorios en la red de salud municipal

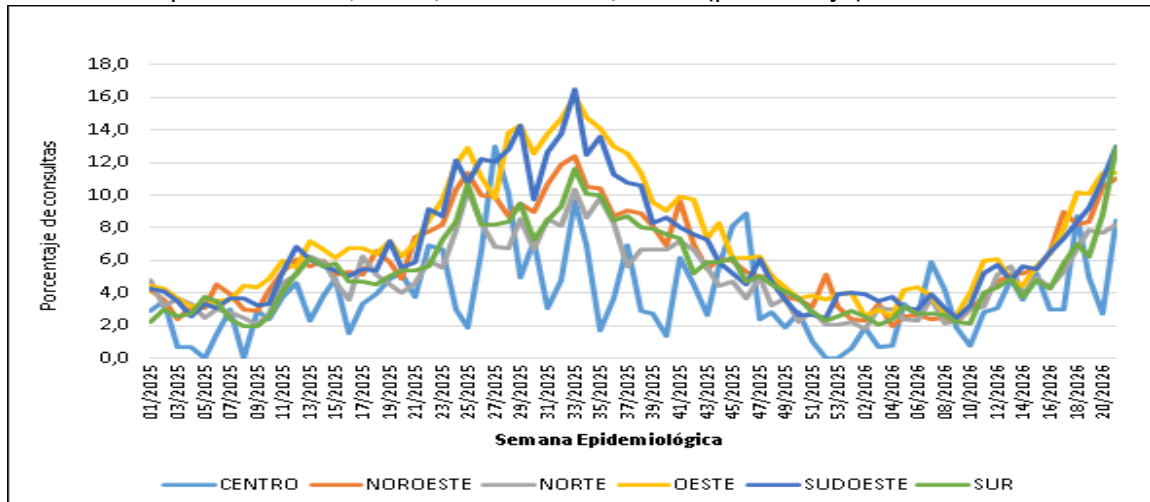
El monitoreo del comportamiento de las atenciones brindadas en los efectores municipales se realiza en base a: atenciones de guardia pediátrica/adulta, consultas en centros de salud, ocupación de camas de guardia transitoria pediátrica, UTI pediátrica/adultos, registradas en los sistemas informáticos 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 22/2026 ².



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:08/06/2026

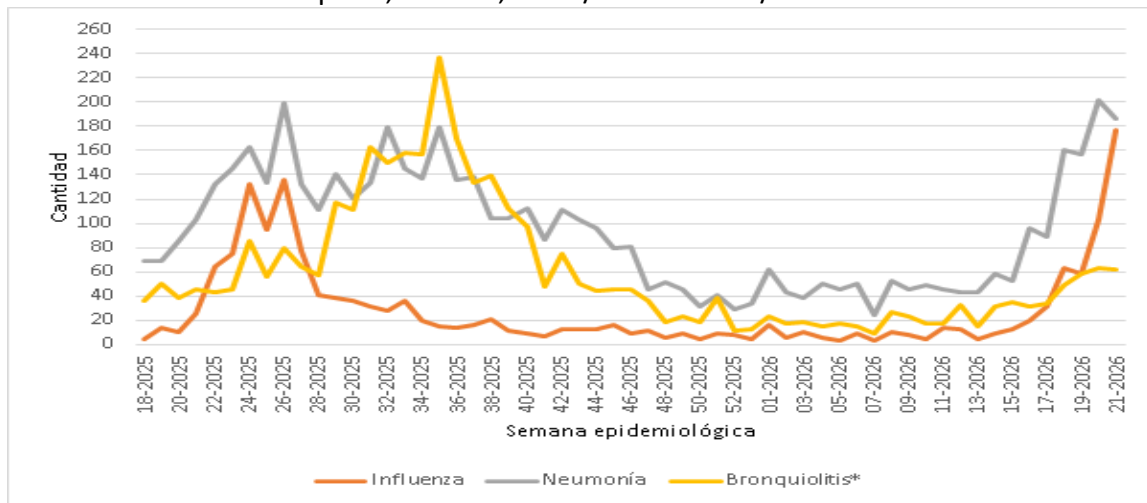
Gráfico 4. Consultas ambulatorias por patologías respiratorias según distrito. Centros de salud municipales. Rosario, SE 11/2025 a SE 22/2026. (porcentaje)



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:08/06/2026

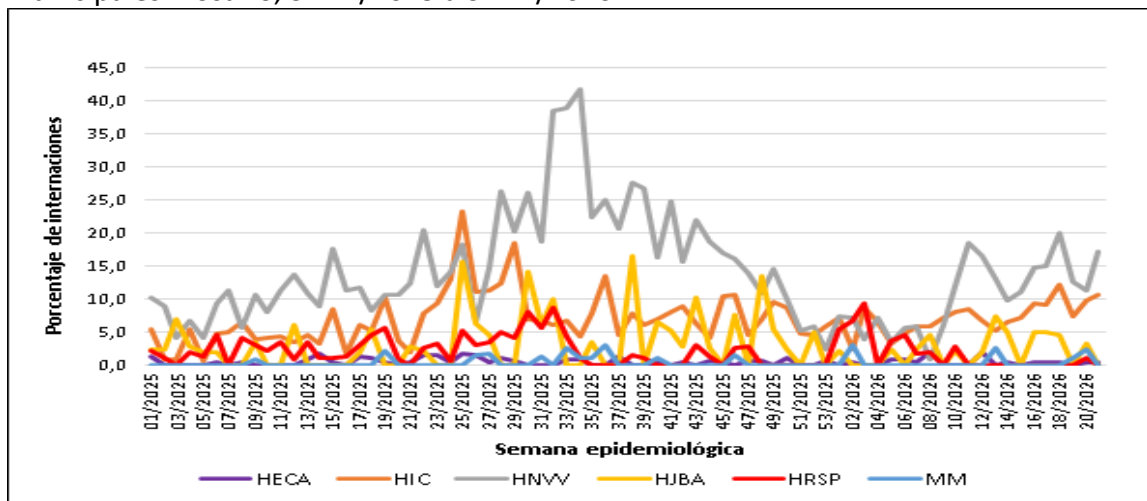
² Las patologías respiratorias consideradas son: J09 a J18, J21, J 22, J44 y U07(códigos del CIE 10)

Gráfico 5. Consultas ambulatorias de patología priorizadas según semanas epidemiológicas. Centros de salud municipales, Rosario, SE 18/2025 a SE 22/2026.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:08/06/2026

Gráfico 6. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales municipales. Rosario, SE 11/2025 a SE 22/2026.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 08/06/2026

DENGUE - Temporada 2025/2026

Situación a nivel nacional ³

En la presente temporada, que inició a partir de la SE 31/2025, se notificaron **26.383 casos sospechosos**, de los cuales **se confirmaron 65** por laboratorio detectándose la circulación de DENV 1, 2 y 3. El 57 % corresponden a casos sin antecedente de viaje.

Según la fecha de notificación al SNVS 2.0, en la SE 21/2026 se notificaron 339 casos sospechosos y sin casos confirmados de dengue.

³Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°810, SE 20.

Situación en la provincia de Santa Fe

En la presente temporada 2025-2026 se notificaron 1.355 casos, 2 casos confirmados con antecedentes de viaje a Maldivas (SE10 – DEN 3) y Brasil (SE17 – DEN 3).

Situación en la ciudad de Rosario

SE 22/2026 – sin casos confirmados

Tabla 1. Indicadores de situación de dengue. Rosario, Temporadas 2023/2024; 2024/2025, 2025-2026 y SE 22/2026.

Indicador	Temporada			SE 22/2026
	2023/2024	2024/2025	2025/2026	
Número de casos confirmados	24.806	8.227	1	0
Número de casos probables	692	560	1*	0
Número de casos laboratorio negativo**	572	993	381	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 8/06/2026.

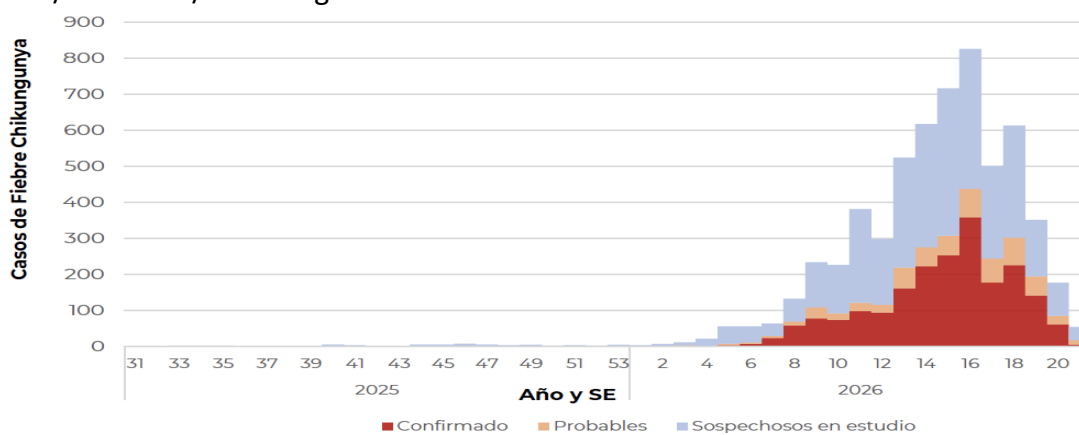
* Probable SE 47/2025 ** Laboratorio negativo incluye casos sospechosos, sospechosos no conclusivos y descartados

FIEBRE CHIKUNGUNYA - Temporada 2025-2026

Situación en Argentina ⁴

Durante la presente temporada se notificaron 12.408 casos sospechosos, 2.042 fueron confirmados y son 600 probables. El 96% de casos confirmados y probables corresponden al NOA (Salta, Tucumán y Jujuy). En 12 de las 24 jurisdicciones se registraron casos confirmados/probables. Durante la SE20, en comparación con la SE19, se notificaron 160 casos nuevos de Fiebre Chikungunya.

Gráfico 7. Fiebre Chikungunya. Casos confirmados y probables por semana epidemiológica. SE 31/2025 a 21/2026. Argentina.



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

⁴ Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N°810, SE 20.

Situación en la ciudad de Rosario

En la presente temporada se registró un caso confirmado de Chikungunya residente en la ciudad, quien contaba con antecedente de viaje a Bolivia.

Temporada 2025/2026 – SIN CASOS CONFIRMADOS

Tabla 2. Indicadores de situación de fiebre Chikungunya. Rosario, Temporada 2025-2026 y SE 22/2026.

Indicadores	Temporada 2025/2026	SE 22/2026
Número de casos confirmados	0	0
Número de casos probables	1	0
Número de casos laboratorio negativo**	110	0
Número de casos fallecidos	0	0

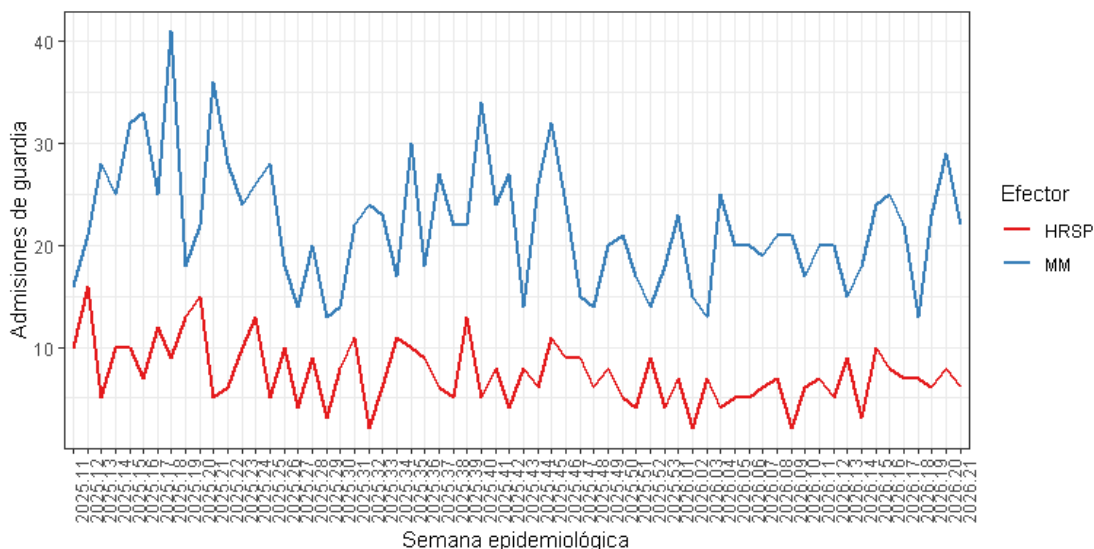
Fuente: ** Laboratorio negativo incluye casos sospechosos, sospechosos no conclusivos y descartados

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.

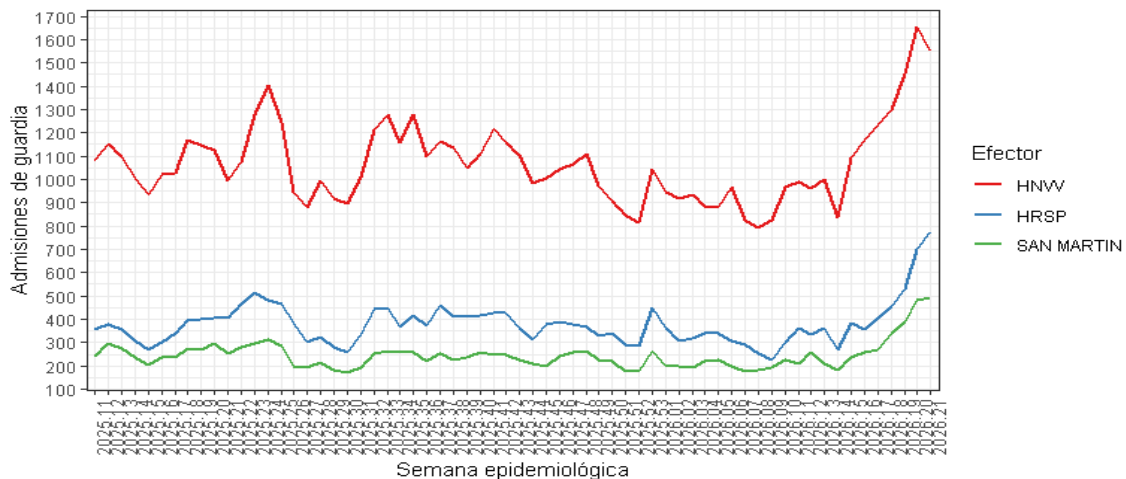
Atenciones de guardia

Gráfico 8. Atenciones en guardia neonatológica según semana epidemiológica. Hospital Sáenz Peña y Maternidad Martín. Rosario, SE 11/2025 - SE 22/2026. (frecuencia absoluta)



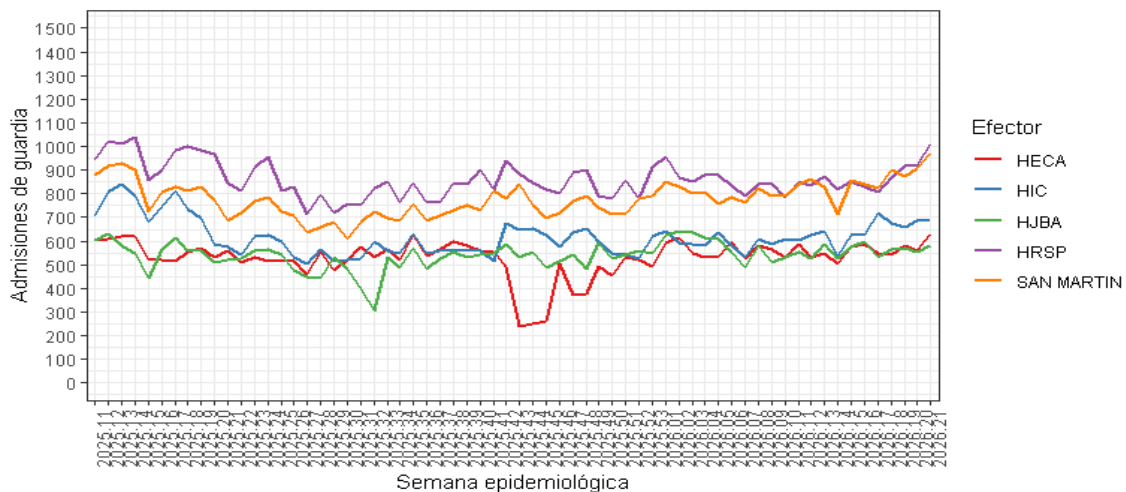
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:08/06/2026

Gráfico 9. Atenciones de guardia pediátrica según semana epidemiológica. Hospitales Vilela, R. S. Peña y Pol. San Martín. Rosario, SE 11/2025 - SE 22/2026. (frecuencia absoluta)



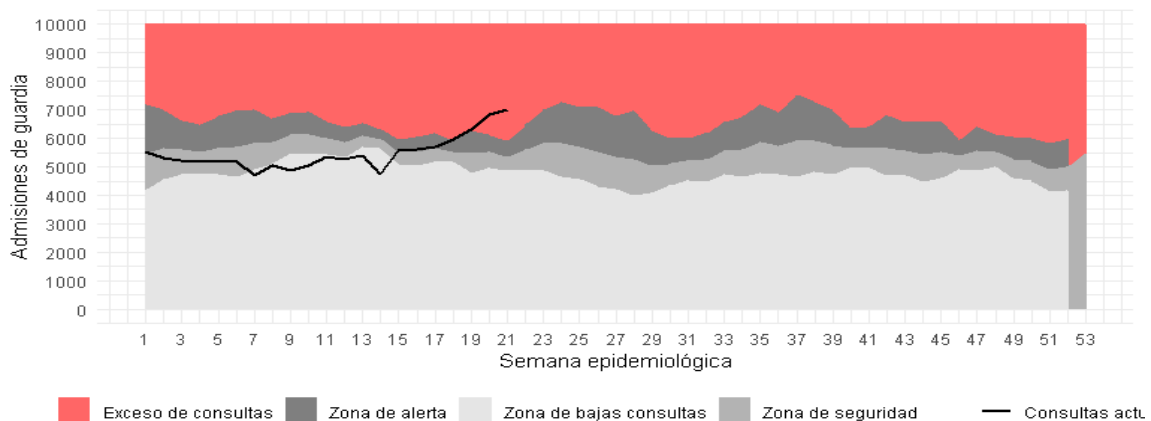
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:08/06/2026

Gráfico 10. Atenciones de guardia de adulto según efector y semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 11/2025 - SE 22/2026. (frecuencia absoluta)



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:08/06/2026

Gráfico 11. Atenciones de guardia y límites de control según semana epidemiológica. Red municipal. Rosario, SE 01 a SE 22/2026. (frecuencia absoluta)

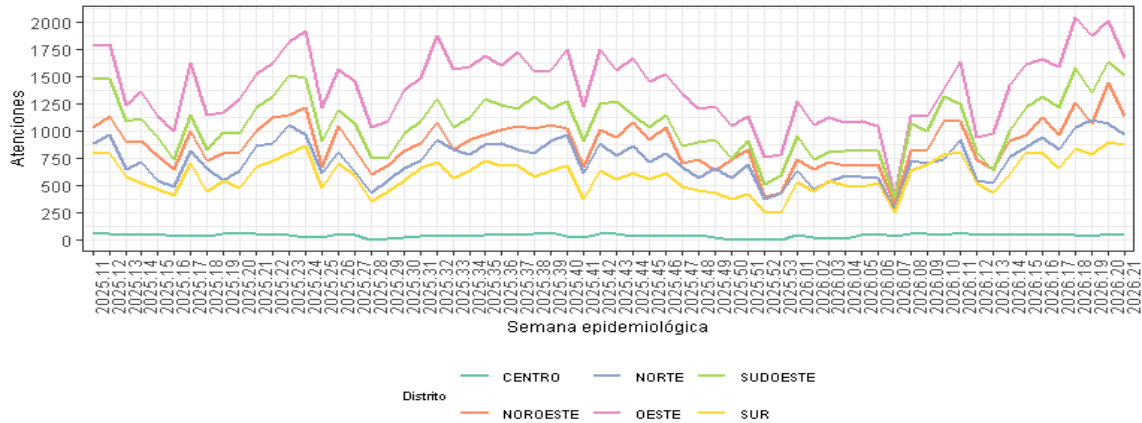


Fuente: Sistema informático de hospitales (DTT) y SISR
Nota: Incluye admisiones en guardias de hospitales y en el CS San Martín

Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:08/06/2026

Consultas ambulatorias y ocupación de camas en población infantil

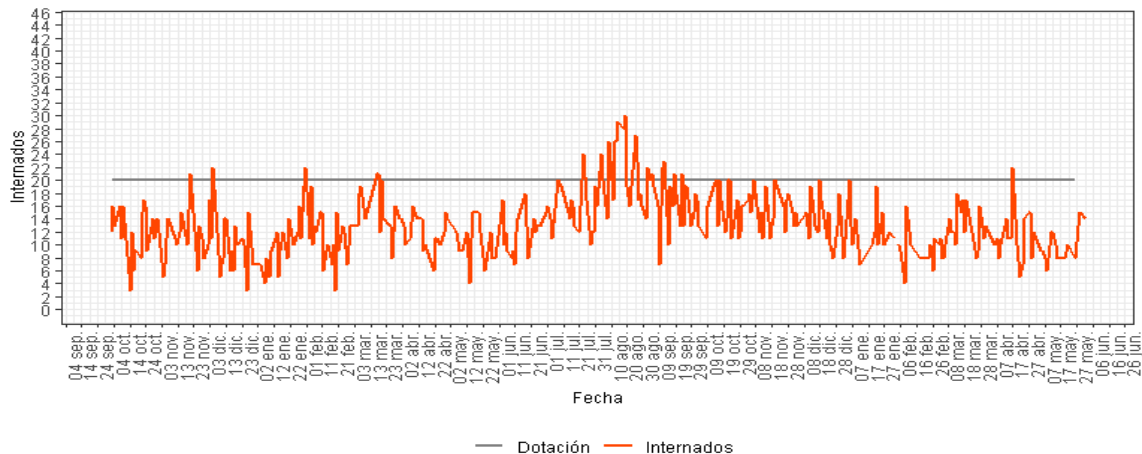
Gráfico 12. Consultas ambulatorias de población infantil en centros de salud según distrito y semana epidemiológica. Rosario, SE 11/2025 a SE 22/2026. (frecuencia absoluta)



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

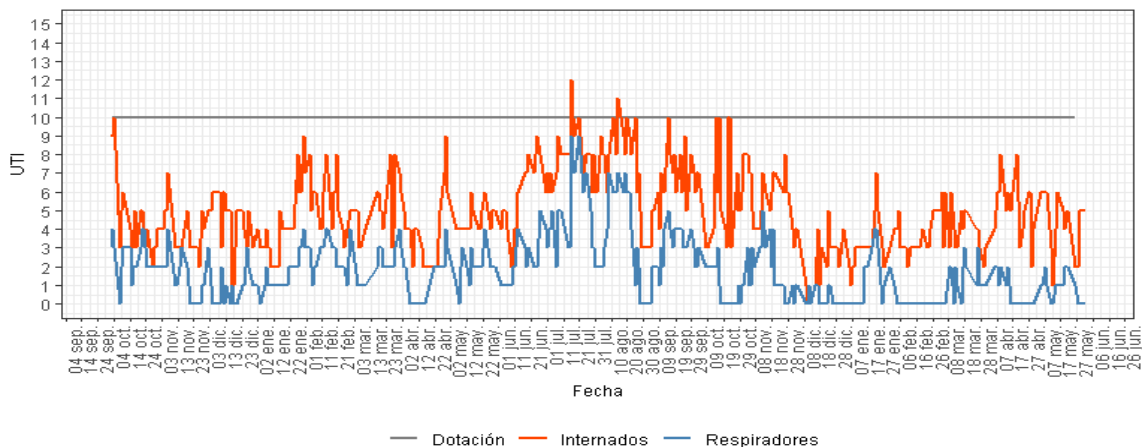
Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos:08/06/2026

Gráfico 13. Ocupación diaria de camas en internación transitoria del Hospital Vilela. Rosario, 27/04/2024 al 31/05/2026.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 01/06/2026

Gráfico 14. Ocupación diaria de las camas de UTI y uso de respiradores. Hospital Vilela, 27/04/2024 a 31/05/2026.



Fuente: elaboración propia en base a registros de los sistemas de la SSP. Fecha de exportación de datos: 08/06/2026

Ocupación de camas críticas en hospitales Vilela y HECA

Tabla 3. Ocupación de camas críticas públicas. Efectores Municipales. Rosario, 2026.

Fecha	Motivo de Ocupacion	HECA	HNVJV
17/05/26	Influenza	0	0
	Respiratorias	13	10
	Dengue	0	0
	Otros	83	60
	Ocupación total	96%	70%
25/05/26	Influenza	0	0
	Respiratorias	8	0
	Dengue	0	0
	Otros	71	30
	Ocupación total	79 %	30 %
31/05/26	Influenza	0	0
	Respiratorias	8	0
	Dengue	0	0
	Otros	58	40
	Ocupación total	66 %	40 %

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
Boletín Epidemiológico de Santa Fe

Sistema de Vigilancia en Salud (SNVS 2.0 - SISA)⁵
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

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 registro de atenciones:

⁵ 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%20contro%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 Secretaría de Salud Pública: Dirección de Bioquímica, Estadística, Epidemiología, Dirección de Centros de Salud, Dirección de Informática, Subsecretaría de Salud, Comunicación.

En este espacio intervienen además otras áreas según las problemáticas abordadas.

Sitios de interés

Revista Científica: “investigación en salud”. Editada por la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario. <https://www.rosario.gob.ar/inicio/biblioteca-de-salud-publica-dra.-maria-del-carmen-troncoso>.

Boletín epidemiológico nacional:
<https://www.argentina.gob.ar/salud/boletin-epidemiologico-nacional/boletines-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>