

Informe Epidemiológico

Semana Epidemiológica

50/2025



Ministerio
de Salud

ÍNDICE

COQUELUCHE	3
LEPTOSPIROSIS	6
HANTAVIRUS	9
ARBOVIRUS	12
Dengue	13
Otros Arbovirus	14

AUTORIDADES

Dra. Silvia Ciancio
Ministra de Salud

Dra. Andrea Ubaldi
Secretaria de Salud

Dra. Analía Chumpitaz
Directora Provincial de Prevención y Promoción de la Salud

Bioq. Eduardo Anchart
Director Provincial de Red de Laboratorios

Dra. Gabriela Clementz
Coordinadora del Programa de Inmunizaciones

Equipo de trabajo para edición actual: María Gimena Luque, Mariano Ottonelli, Fernanda Ferrer, Ainalen Bonifacio, Sandra Brazza, Federico Detarsio, Patricia Flaherty, Viviana Mugna, Cecilia Lemos Moltó, Daniela Jordán, Agustina Di Martino, Mariana Ríos, Sol Minella, Sandra Moreno, Celina Méndez, Silvina Flaherty.

INFORME EPIDEMIOLÓGICO

En este documento se presenta la situación epidemiológica de los eventos de notificación obligatoria priorizados en la Provincia de Santa Fe, el cual fue confeccionado con datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) de la Provincia de Santa Fe, notificados hasta el día 13 de diciembre de 2025, con corte de la información por semana epidemiológica completa. Para la distribución de los eventos por jurisdicción se consideró el dato de residencia habitual de la persona.

COQUELUCHE

El coqueluche (tos convulsa o tos ferina), es una enfermedad infecciosa aguda de la vía aérea baja, causada por la bacteria *Bordetella pertussis*. Es altamente contagiosa, y evoluciona en tres fases (catarral, paroxística y de convalecencia). Puede manifestarse con formas leves o graves. Estas últimas especialmente se observan en menores de 6 meses. Se presenta en ciclos epidémicos cada 3-5 años con mayor incidencia en los meses de invierno e inicio de la primavera. Es inmunoprevenible a través del componente pertussis celular y acelular presente en vacunas como: séxtuple, pentavalente, triple bacteriana celular y triple bacteriana acelular. También *B. parapertussis* puede causar tos convulsa, pero en general resulta ser un cuadro más leve y no es inmunoprevenible.

Se transmite de persona a persona, principalmente a través de gotitas que se producen al toser o estornudar. Los primeros síntomas suelen aparecer entre 7 y 10 días después de la infección. Incluyen fiebre, secreción nasal y tos, que de manera frecuente evoluciona gradualmente hasta convertirse en tos seca seguida de tos convulsa. La neumonía es una complicación relativamente común, sin embargo, podría tener otras complicaciones como convulsiones y enfermedad cerebral. El contagio, sin tratamiento, es hasta aproximadamente 3 semanas después del comienzo de la tos, y muchos niños pueden manifestar accesos de tos que duran entre 4 y 8 semanas.

Situación Nacional

Entre la SE1 y 49 de 2025 se notificaron un total de 5.658 casos con sospecha de coqueluche, de los cuales 846 fueron confirmados. En 734 de ellos, se contó con confirmación de laboratorio, identificándose *B. pertussis* en el 81,1% (n=595); 2 casos corresponden a *B. parapertussis* y 137 casos permanecen sin identificación de especie (*Bordetella* sp.). En las últimas semanas se registraron 7 detecciones de *B. holmessi*, en 5 jurisdicciones: provincia de Buenos Aires, CABA, Santa Fe, Entre Ríos y Tierra del Fuego.

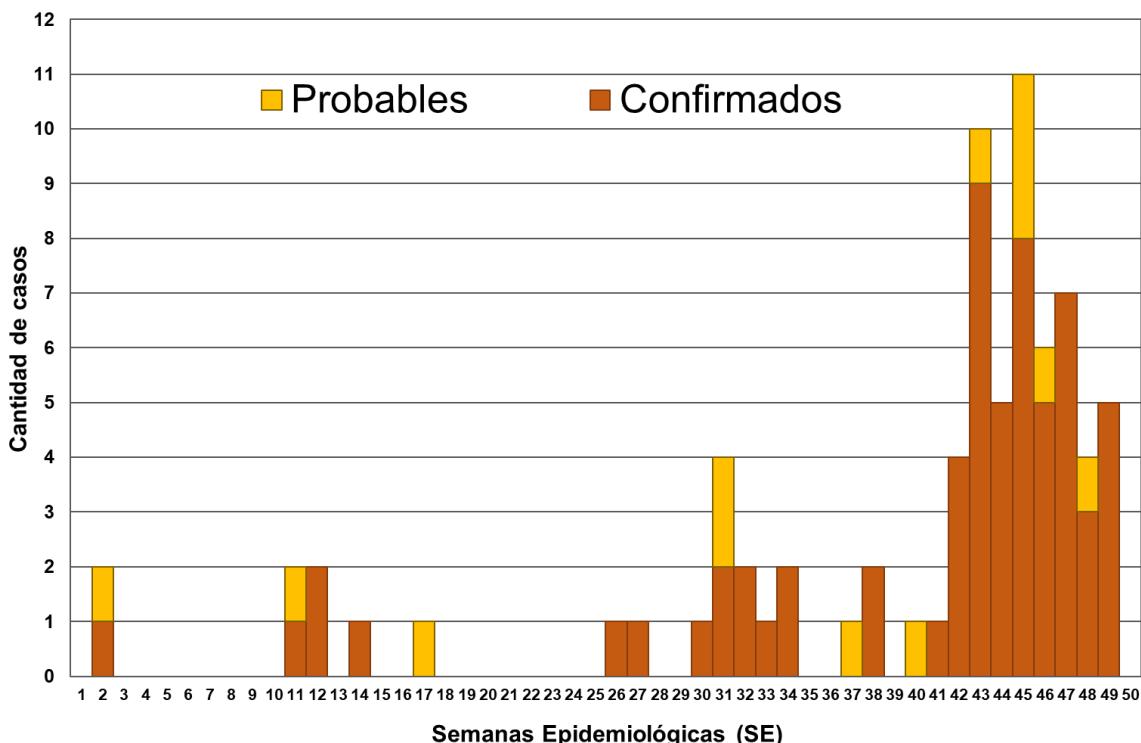
Los 846 casos confirmados superan las cifras registradas para el mismo período desde 2020, seguido del año 2023, cuando se notificó un mayor número de casos, principalmente en la provincia de Salta. La incidencia acumulada en lo que va del año es de 1,78 casos por cada 100.000 habitantes. Este

incremento resulta relevante para dimensionar la situación actual, dado que el aumento de casos se observa en distintas jurisdicciones y de forma heterogénea. Además, se registraron 7 fallecimientos por la enfermedad, todos en menores de 2 años.

Situación Provincial

En la Provincia de Santa Fe entre la SE 1 y 50 de 2025, se notificaron un total de 333 casos al evento de Coqueluche, de los cuales 64 se confirmaron y 13 se clasificaron como probables. De los 64 casos confirmados, 50 casos (78,1%) corresponden al departamento Rosario, 3 casos (4,7%) al departamento La Capital, 2 casos (3,1%) al departamento Caseros, 2 casos (3,1%) al departamento Constitución, 2 casos (3,1%) al departamento General López, 2 casos (3,1%) al departamento San Lorenzo, un caso (1,6%) al departamento Belgrano, un caso (1,6%) al departamento Castellanos y un caso (1,6%) al departamento Iriondo. A continuación, se presenta la distribución de los casos confirmados y probables según clasificación manual.

Gráfico 1: Distribución de casos confirmados (n= 64) y probables (n= 13) según semanas epidemiológicas. Provincia de Santa Fe. SE 1 a SE 50. Año 2025. N= 77.



Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Se notificaron casos confirmados en niños, adolescentes y adultos, siendo la menor edad informada en los casos confirmados de 1 mes y la mayor de 68 años. El grupo etario que presentó

el mayor número de casos confirmados fue el de menores de 1 año (n= 22), seguido por el grupo de 10 a 14 años (n= 12). A continuación, se presenta la distribución de los casos confirmados y probables por grupos de edad.

**Tabla 1: Distribución de casos confirmados (n= 64) y probables (n= 13) según grupos de edad.
 Provincia de Santa Fe. SE 1 a SE 50. Año 2025. N= 77.**

Grupos de edad	Clasificación		Total
	Caso confirmado	Caso probable	
Neonato (hasta 28 días)	-	-	-
Posneonato (de 29 a 365 días)	22	1	23
13 a 24 meses	4	-	4
2 a 4 años	7	2	9
5 a 9 años	5	1	6
10 a 14 años	12	4	16
15 a 19 años	3	4	7
20 años y más	11	1	12
Total	64	13	77

Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Se informa del fallecimiento de un bebe de un mes de vida con residencia en el departamento Rosario, con diagnóstico de coqueluche, enfermedad invasiva por *Haemophilus influenzae* (no capsulado) y meningitis por *Streptococcus pneumoniae*. El niño no se encontraba dentro del rango etario para la administración de vacunas que contuviera el componente pertussis. La madre no contaba con antecedente de vacunación contra pertussis durante el embarazo.

La tos convulsa o coqueluche es una enfermedad de notificación obligatoria. Es por ello que ante todo caso sospechoso se deberá completar la ficha epidemiológica que se adjunta a continuación.

<https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/172757/852439/file/Ficha%20de%20investigaci%C3%B3n%20de%20casos%20de%20Coqueluche%202013.pdf>

LEPTOSPIROSIS

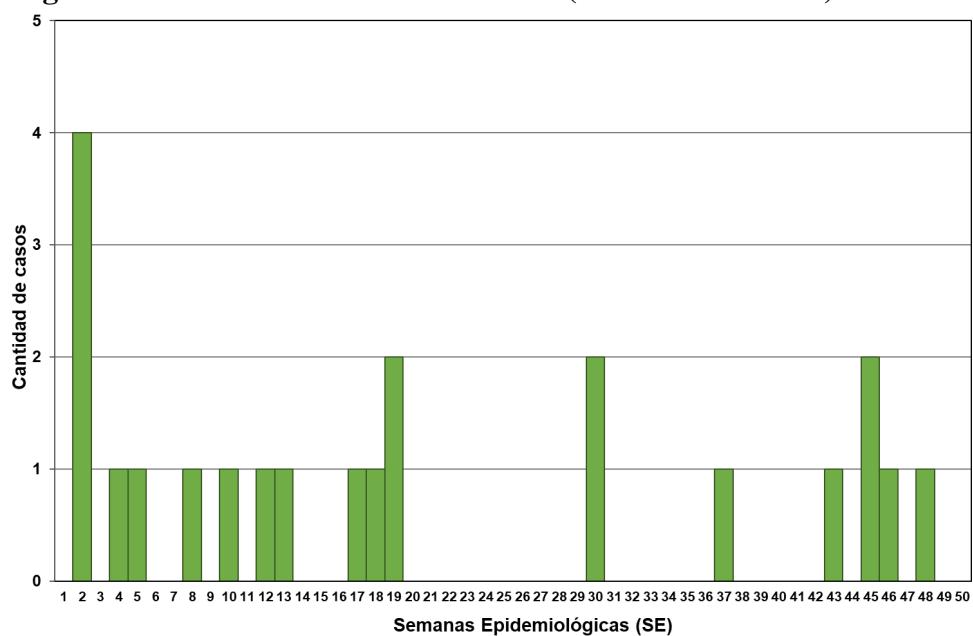
La leptospirosis es una zoonosis bacteriana de distribución mundial, causada por espiroquetas del género *Leptospira spp.*, que pueden producir infección en cualquier mamífero, siendo los roedores los principales reservorios para la infección en seres humanos. La enfermedad se transmite a las personas por contacto directo o contacto indirecto (mayormente a través del agua) de animales portadores de esta infección.

La leptospirosis es considerada endémica en nuestro país, con un aumento de casos en la época estival, y se vigila en el marco del “Síndrome febril agudo inespecífico”. Las manifestaciones clínicas varían desde formas leves a cuadros graves, las cuales dependen de los serogrupos infectantes y de factores del hospedador. El diagnóstico se realiza a través de pruebas de sangre, por técnicas de PCR, y serológicas. La atención médica oportuna podría reducir casos letales.

Situación epidemiológica provincial

Desde la SE 01 a la SE 50 de 2025 se notificaron 837 casos al evento de Leptospirosis de los cuales 22 fueron confirmados. En el siguiente gráfico se muestra la distribución de los casos confirmados por semana epidemiológica de fecha de inicio de síntomas.

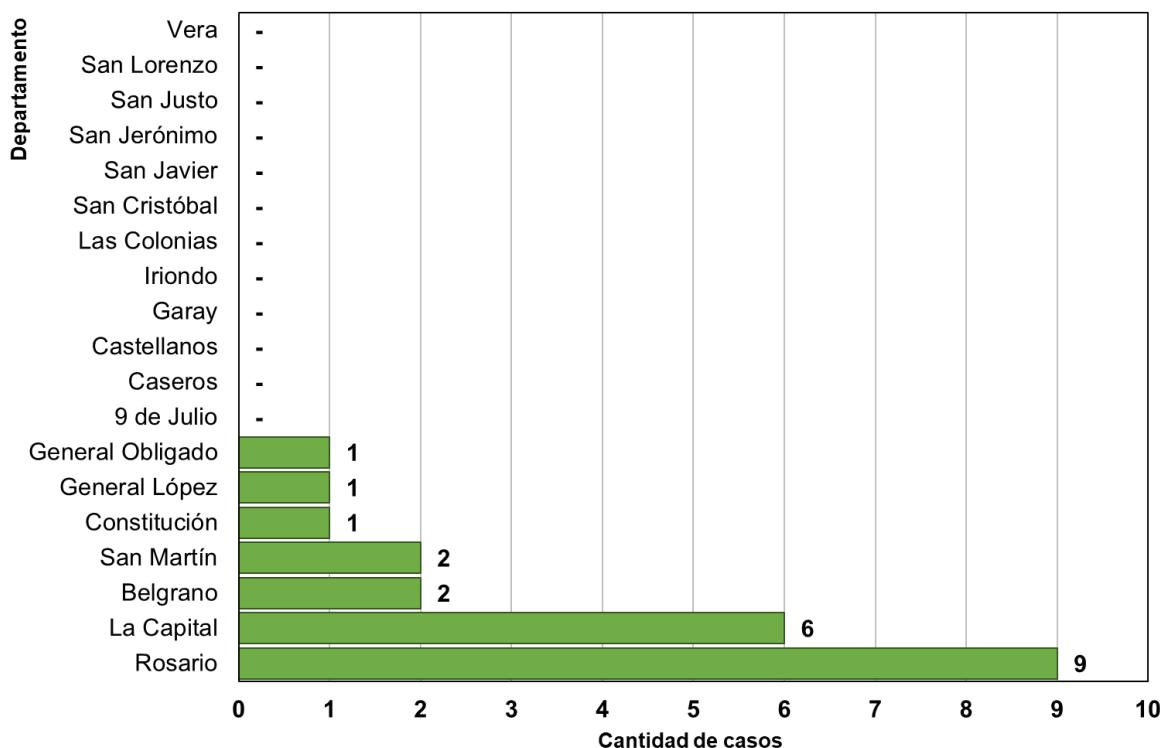
Gráfico N° 2: Cantidad de casos confirmados al evento de Leptospirosis por Semana Epidemiológica. Provincia de Santa Fe. Año 2025 (SE 01 hasta SE 50). N= 22.



Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Dentro del territorio provincial se notificaron casos confirmados de Leptospirosis en 7 departamentos. La distribución de los casos fue la siguiente: del departamento Rosario nueve casos, del departamento La Capital seis casos; del departamento Belgrano dos casos; del departamento San Martín dos casos, del departamento Constitución un caso y del departamento General Obligado un caso. En el siguiente gráfico se observa dicho contenido.

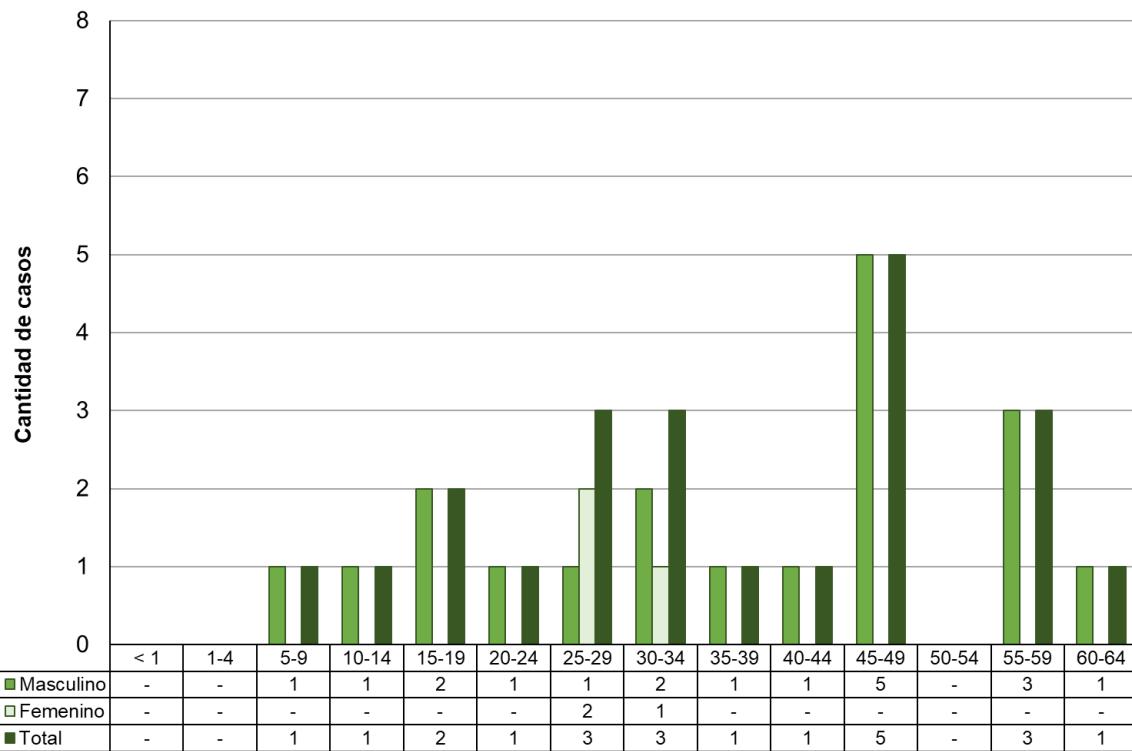
**Gráfico N° 3: Cantidad de casos confirmados de Leptospirosis por residencia habitual.
 Provincia de Santa Fe. Año 2025 (SE 01 hasta SE 50). N= 22.**



Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

La mediana de edad de los casos confirmados fue de 30 años. En relación al sexo legal, 19 casos fueron masculinos y 3 casos del sexo femenino.

Gráfico N° 4: Cantidad de casos confirmados de Leptospirosis por sexo y grupos de edad. Provincia de Santa Fe. Año 2025 (SE 01 hasta SE 50). N= 22.



Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Entre los casos confirmados se informaron cuatro personas fallecidas: tres personas de sexo masculino y uno femenino. Respecto al departamento de residencia habitual, dos personas corresponden al departamento Belgrano, uno al departamento San Martín y uno al departamento Rosario.

HANTAVIRUS

El hantavirus es una enfermedad viral aguda causada por el virus Hanta. En nuestro país circulan 2 especies del virus: Andes y Laguna Negra y al menos 10 genotipos virales diferentes. Se diferencian 4 zonas endémicas: Norte (Salta y Jujuy) Noreste (Misiones), Centro (Buenas Aires, Entre Ríos y Santa Fe) y Sur (Neuquén, Río Negro y Chubut). Los reservorios naturales son los ratones silvestres (principalmente los llamados “colilargos”).

La transmisión ocurre al tomar contacto con partículas virales provenientes de las heces, saliva y orina de roedores infectados a través de la inhalación de ambientes contaminados, contacto directo o mediante mordeduras de ratones infectados. La transmisión interhumana puede ocurrir por contacto estrecho con una persona infectada durante los primeros días del inicio de síntomas, a través de la vía respiratoria, este tipo de transmisión se describió en virus Andes y Buenos Aires, los cuales se caracterizan por ser los únicos en el mundo con capacidad de transmitirse de persona a persona y por la potencialidad de causar brotes que presentan algunas de sus variantes.

Se han descrito varias formas clínicas: Síndrome febril inespecífico, Síndrome febril con Hemorragias y compromiso renal y Síndrome febril con compromiso cardio-pulmonar.

El nexo epidemiológico común son aquellas personas que tienen tareas laborales de riesgo y/o recreativas con exposición a roedores en las últimas cuatro semanas, o contacto estrecho con caso confirmado de Hantavirus con antecedente de viaje a la región andina.

El diagnóstico se realiza por técnicas serológicas y/o PCR en sangre y coagulo.

No existe tratamiento antiviral específico. El soporte ventilatorio oportuno y el manejo hemodinámico adecuado podrían disminuir la mortalidad.

Debido a que nos encontramos en zona endémica de otras zoonosis, es importante considerar diagnósticos diferenciales como Leptospirosis, Fiebre Hemorrágica Argentina u otras enfermedades febres causadas por arbovirus

Situación nacional

La situación epidemiológica actual se caracterizó a partir de la comparación de períodos comprendidos entre la SE25 de un año, y la SE24 del siguiente (Por ej. SE25/2018- SE24/2019) para, de esta manera, poder contrastar el aumento de casos en períodos estivales entre sí. Esto se interpreta a partir de la curva histórica de casos, donde se observa que el 90% de los casos se concentran entre los meses de septiembre a abril (SE 34 a SE 20), con un 50% entre los meses de noviembre y enero (SE39

a SE2). Este patrón se observa en las 3 regiones que concentran la mayor carga de la enfermedad (NOA, Sur y Centro) con la particularidad de que en el NOA el incremento estacional se inicia de manera más temprana. A nivel nacional, en el período actual 2025-2026 (SE25/2025 a SE44/2025) se notificaron 23 casos confirmados de hantavirus, de los cuales 9 fallecieron, lo que representa una letalidad de 39%.

Para más información se sugiere el siguiente link donde se analiza dicho evento en el Boletín epidemiológico nacional número 785.

<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2025/01/ben-785-se-48-vf.pdf>

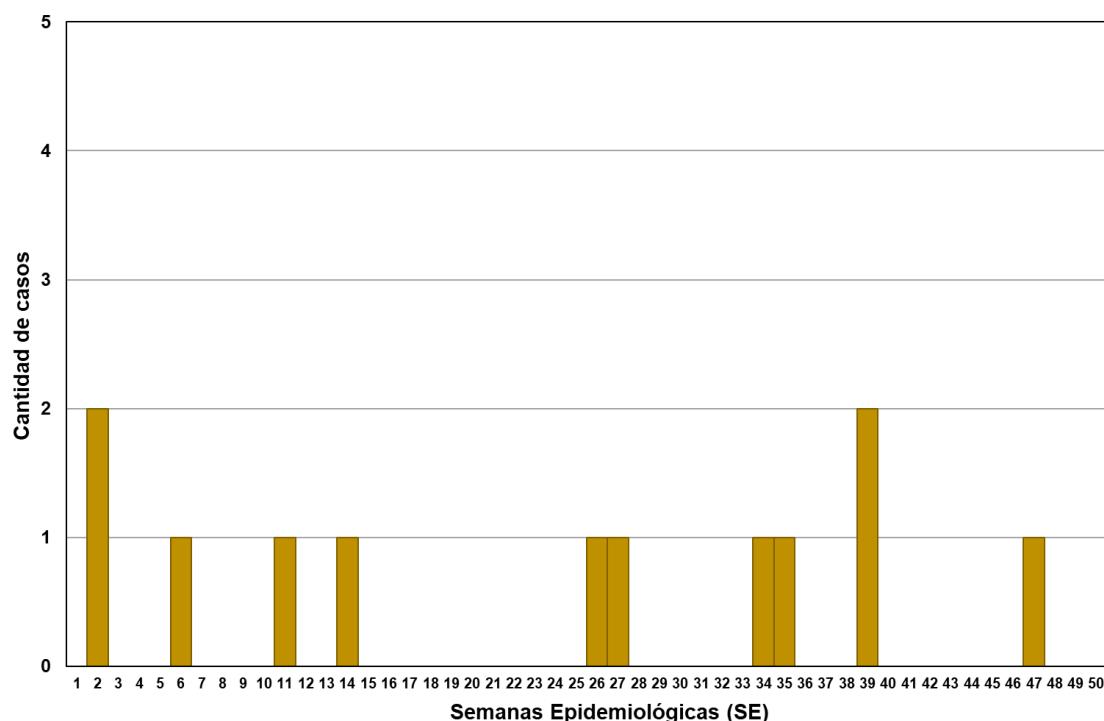
Situación provincial

Con fines de comunicar detalladamente la información del evento en la jurisdicción de Santa Fe, a diferencia de lo propuesto en el Boletín nacional, se decidió utilizar el corte de las semanas epidemiológicas con el año calendario.

Desde la SE 1 a la SE 50 de 2025 se notificaron 445 casos al evento hantavirus, de los cuales 12 se confirmaron.

A continuación, se presenta la distribución de los casos confirmados por semana epidemiológica de fecha de inicio de síntomas.

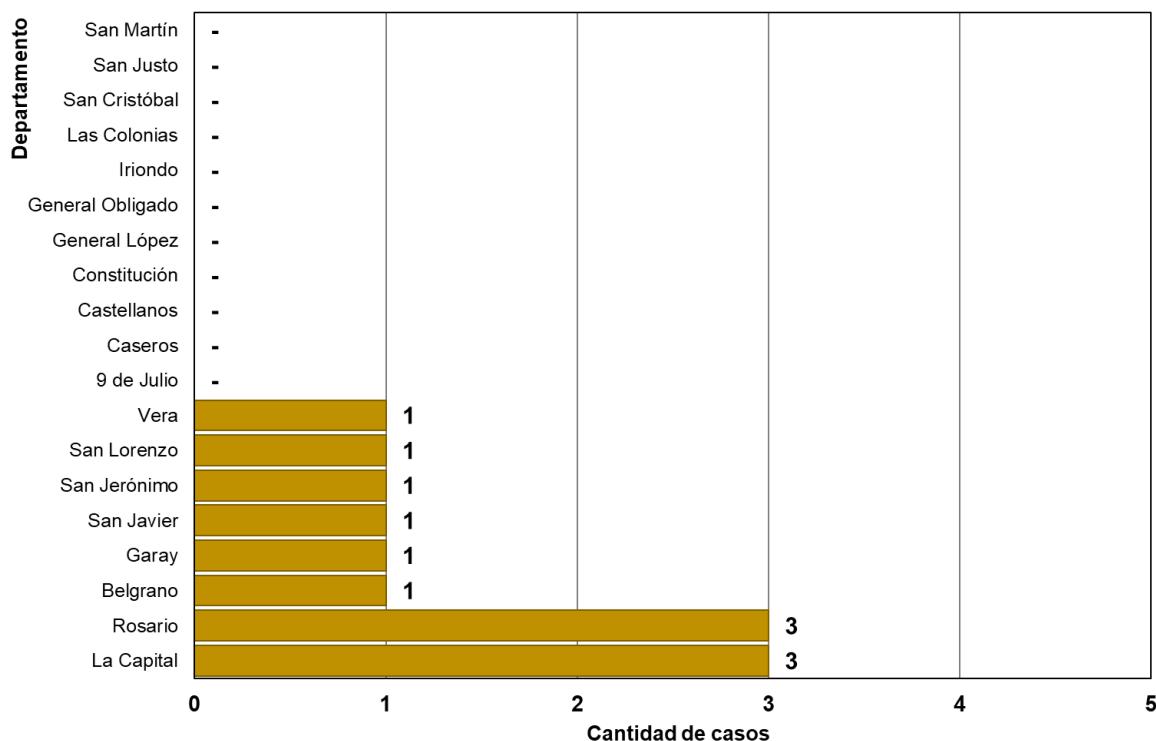
Gráfico N° 5: Cantidad de casos confirmados al evento de Hantavirus por Semana Epidemiológica. Provincia de Santa Fe. Año 2025 (SE 01 hasta SE 50). N= 12.



Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

En el siguiente gráfico se observa la distribución por departamento de residencia habitual de los casos confirmados, observándose casos en 8 de los 19 departamentos de la provincia.

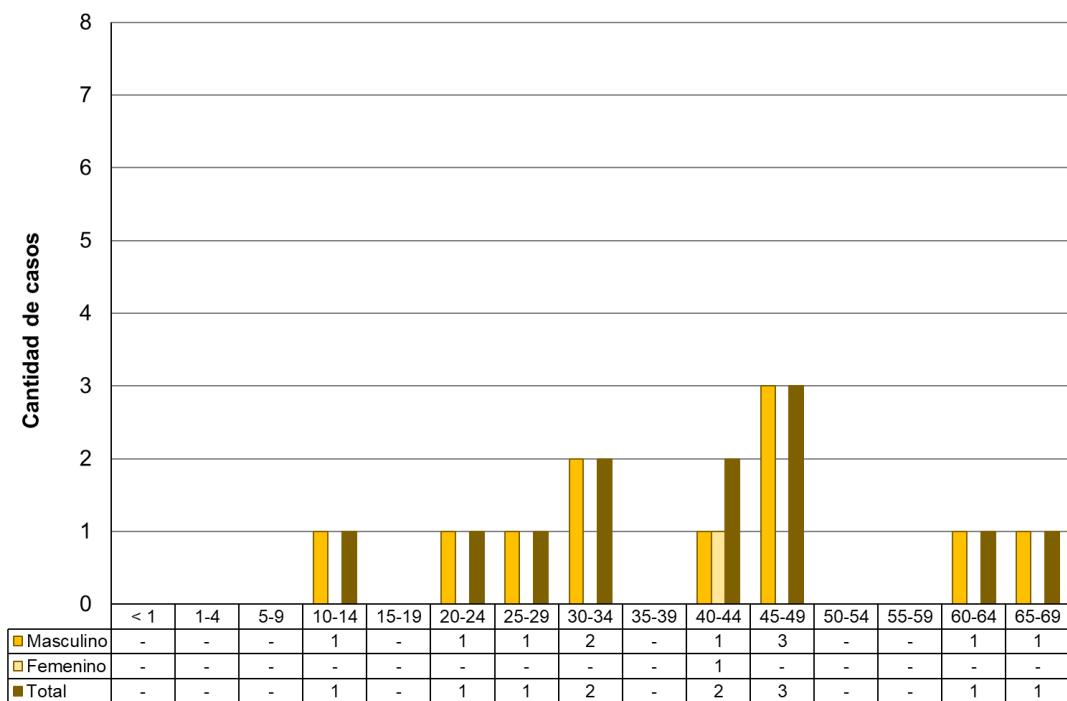
Gráfico N° 6: Cantidad de casos confirmados de Hantavirus por residencia habitual Provincia de Santa Fe. Año 2025 (SE 01 hasta SE 50). N= 12.



Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

La mayoría de los casos se presentaron en el sexo masculino (n= 11) informándose únicamente un caso en el sexo femenino.

**Gráfico N° 7: Cantidad de casos confirmados de Hantavirus por sexo y grupos de edad.
 Provincia de Santa Fe. Año 2025 (SE 01 hasta SE 50). N= 12.**



Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Entre los casos confirmados se informan dos fallecidos: un caso del departamento La Capital y un caso del departamento Rosario.

ARBOVIRUS

Información para equipos de salud

La Dirección de Epidemiología solicita a los equipos de salud intensificar la vigilancia de las arbovirosis, optimizando el diagnóstico diferencial de patologías asociadas al Síndrome Febril Agudo Inespecífico, verificando la preparación de los servicios de salud para la atención adecuada de los casos, implementando las acciones de control ante caso sospechoso y difundiendo las medidas de prevención y control en la población.

Ante caso sospechoso de Síndrome Febril Agudo Inespecífico debe notificarse de manera inmediata e individual, adjuntando la ficha epidemiológica:

<https://www.santafe.gob.ar/index.php/web/content/download/272340/1418194/file/ficha%20epidemiologica%20de%20investigacion%20dengue.pdf>

Dengue

Situación de dengue en Argentina

En Argentina, la vigilancia epidemiológica del dengue se analiza por temporadas y no en año calendario, esto es debido al carácter estacional de la transmisión viral. Si bien existe una alta heterogeneidad en el territorio nacional, la estacionalidad está determinada por las condiciones climáticas que favorecen la proliferación del *Aedes aegypti*, vector responsable de la transmisión del virus. Durante los meses más cálidos y húmedos del año, que comprenden principalmente la primavera, el verano y parte del otoño, se registra un aumento poblacional del vector y, consecuentemente, se generan condiciones que permiten la ocurrencia de brotes. Por el contrario, durante el invierno la actividad reproductiva del vector disminuye considerablemente, interrumpiendo la transmisión en gran parte del territorio nacional.

La utilización operativa de temporada, permite estructurar la vigilancia en un marco temporal en consonancia con la dinámica de transmisión, facilitando el análisis comparativo entre períodos y la planificación de las acciones de prevención y control. En este sentido, la temporada de dengue en Argentina se delimita entre la SE 31 de un año a la SE 30 del año siguiente, abarcando el período de mayor riesgo para la circulación viral de manera completa y no fraccionada.

De acuerdo con la fecha mínima (se denomina fecha mínima a la fecha más cercana al comienzo de la enfermedad disponible según el siguiente orden de jerarquía: 1. fecha de inicio de síntomas, 2. fecha de consulta, 3. fecha de toma de muestra, y 4. fecha de notificación), desde el inicio de la nueva temporada se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) 4916 casos sospechosos de dengue, de los **cuales 12 fueron confirmados por laboratorio**: cuatro casos sin antecedente de viaje (dos casos en Formosa y dos casos en Buenos Aires) y ocho casos con antecedente de viaje (cuatro casos en CABA, tres casos en Buenos Aires y un caso en Entre Ríos).

Para mayor información de la situación regional y nacional, consultar en: Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N° 786, SE 49:

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2025/01/ben_786_se_49_vf.pdf

Situación de dengue en la Provincia de Santa Fe

Durante la actual temporada (desde la SE 31 hasta la SE 50 de 2025) se notificaron en la provincia de Santa Fe 435 casos a los eventos “Dengue” y “Dengue durante la gestación”, de los cuales ninguno se confirmó.

Otros Arbovirus

Durante la actual temporada, no se confirmaron hasta el momento en todo el país, casos para otros Arbovirus (Fiebre Chikungunya, Enfermedad por virus Zika, Fiebre de Oropouche, Encefalitis de San Luis, Fiebre del Nilo Occidental, Fiebre amarilla), según lo informado en el Boletín Epidemiológico Nacional N° 786, SE 49.

Desde SE 31 hasta SE 50 de 2025 se notificaron en la provincia de Santa Fe un total de 110 casos para otros Arbovirus, sin confirmarse casos hasta el presente informe.

Ante casos de Síndrome Febril Agudo Inespecífico se deben sospechar enfermedades endemopatológicas según el nexo epidemiológico. Se recomienda:

- Notificar inmediatamente y completar ficha epidemiológica específica (SFAI) disponible en:
<https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/128570/635644/file/FICHA%20DE%20INVESTIGACION%20DE%20CASO%20DE%20S%C3%8DNDROME%20FEBRILES.pdf>