

# Informe Epidemiológico

---

Semana Epidemiológica

23/2026

## ÍNDICE

<b>INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS</b>	<b>3</b>
<b>PSITACOSIS</b>	<b>9</b>
<b>LEPTOSPIROSIS</b>	<b>13</b>
<b>ARBOVIRUS</b>	<b>16</b>
<b>MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE VIGILANCIA Y CONTROL DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA</b>	<b>18</b>

## AUTORIDADES

Dra. Silvia Ciancio  
**Ministra de Salud**

Dra. Andrea Uboldi  
**Secretaria de Salud**

Bioq. Eduardo Anchart  
**Director Provincial de Red de Laboratorios**

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

**Editor responsable:** Mariano Ottonelli

**Editores colaboradores:** María Gimena Luque, Ainalen Bonifacio, Fernanda Ferrer, Sandra Brazza, Federico Detarsio, Patricia Flaherty, Viviana Mugna, Cecilia Lemos Moltó, Agustina Di Martino, Mariana Ríos, Sol Minella, Sandra Moreno, Celina Méndez, Silvina Flaherty, Fernando Carmona y María de la Luz Ducommun.

Los editores colaboradores participan en la elaboración y revisión de contenidos vinculados a sus áreas de incumbencia.

# 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 de la Provincia de Santa Fe, obtenidos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS), notificados hasta el día 13 de junio de 2026, 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.

## INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

### RESUMEN DE SITUACIÓN ACTUAL

- Positividad en aumento durante las últimas semanas epidemiológicas.
- Tendencia: Ascendente
- Virus predominante: Influenza A(H3N2) tanto en ambulatorios como en internados.
- Los casos de influenza se observaron en todos los grupos etarios, con una mediana en las últimas semanas de 45 años.
- Acciones recomendadas para la población general y equipos de salud: estimular las medidas de autocuidado y reforzar la vacunación en grupos priorizados.

Dato a destacar: la cantidad de dosis de vacunas antigripales aplicadas fue de 400.000 lo que representa un 26,5% de incremento respecto a 2025.

Las infecciones respiratorias agudas (IRAs) constituyen una importante causa de morbimortalidad afectando fundamentalmente a niñas/os menores de 5 años, particularmente aquellos menores de 2 años, adultos mayores y personas susceptibles con patologías de base (cardiovascular, respiratoria, inmunosupresión, entre otras). La vigilancia integrada de virus respiratorios con potencial epidémico y pandémico como SARS-CoV-2, Influenza, Virus sincicial respiratorio (VSR) y otros virus respiratorios, es fundamental para la caracterización de la situación epidemiológica, detección de eventos inusuales y la implementación oportuna de las medidas de prevención y control. Cada año, los virus respiratorios circulan con diferentes niveles de actividad

contribuyendo a una morbilidad y mortalidad incrementada por IRAs en las diferentes regiones del país.

Con relación al parámetro temporal, la fecha de corte del análisis de la información para la situación nacional y provincial corresponde a la semana de elaboración del boletín epidemiológico para los eventos de notificación nominal y una semana previa para aquellos de notificación agrupada.

### **Situación nacional**

En 2026, las detecciones de influenza se mantuvieron estables hasta la SE9. A partir de la SE 10 se registra un aumento, tanto en el número de casos, como en el porcentaje de positividad. Predomina A(H3N2), que comenzó su circulación en las últimas SE de 2025. Las detecciones de VSR continúan en valores bajos. En relación con SARS-CoV-2, se observó un aumento gradual de las detecciones a partir de la SE34 de 2025, acentuado entre las SE42 y SE46, seguido de un descenso posterior, continuando en niveles bajos en lo que va de 2026. Durante la SE21/2026, se registra circulación de virus respiratorios, principalmente Influenza, seguido de adenovirus, VSR, SARS-CoV-2, metapneumovirus y parainfluenza. 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 28 fallecimientos con Vigilancia centinela de virus respiratorios priorizados.

Para mayor información de la situación internacional y nacional, consultar en: Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N° 812, SE22: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2026/01/ben\\_812\\_se\\_22\\_vf.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2026/01/ben_812_se_22_vf.pdf)

### **Situación provincial**

El siguiente análisis de Infecciones respiratorias agudas (IRA) se realiza considerando las notificaciones de virus respiratorios correspondientes a la vigilancia de laboratorio bajo el grupo de eventos “Infecciones respiratorias virales en pacientes internados”, modalidad agrupada/numérica semanal y al evento “Internado y/o fallecidos por COVID o IRA” con modalidad nominal e individualizada.

En lo que va del 2026 (SE1 hasta SE23) se informaron un total de 18621 notificaciones de IRAG en internados, de los cuales se confirmaron 757 casos (4,1% del total de las notificaciones por virus respiratorios) con el siguiente orden de frecuencia: Virus Influenza A (n= 508 casos), Adenovirus (n=

97 casos), SARS CoV-2 (n= 65 casos), Virus Parainfluenza (n= 32 casos), Virus Sincicial Respiratorio (n= 24 casos), Virus Influenza B (n= 17 casos) y Metapneumovirus (n= 14 casos). En las últimas tres semanas (desde SE21/2026 hasta SE23/2026) se registraron un total de 3.934 notificaciones de IRAG en internados, de las cuales se confirmaron 356 casos para todos los virus respiratorios (9,0% del total de las notificaciones desde SE21 hasta SE23), lo cual refleja que hubo un aumento en el porcentaje de positividad durante las últimas semanas. En lo que va del año, se registró un fallecido con diagnóstico de influenza A. Se trata de un hombre de 64 años con residencia en el departamento Rosario, con comorbilidades y sin vacunas actualizadas.

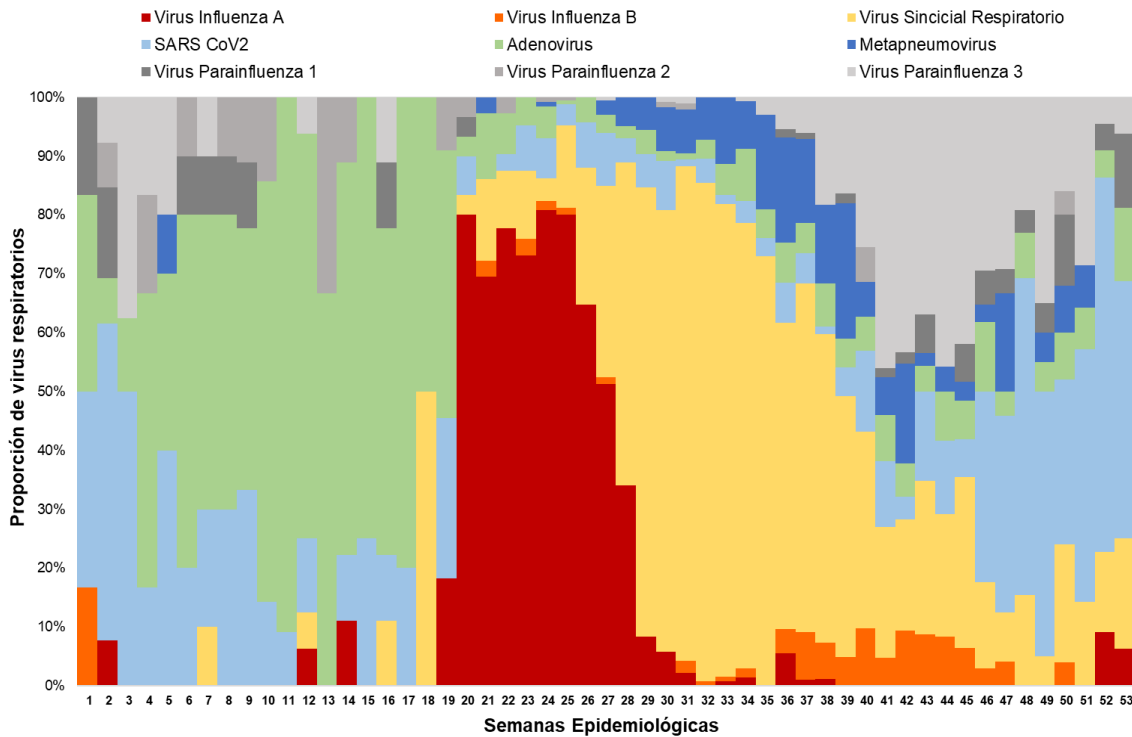
Los casos de influenza A en las últimas 3 semanas del 2026 (desde SE21 hasta SE23) alcanzaron el 86% (306 casos positivos de influenza A sobre un total de 356 casos positivos para todos los virus respiratorios); del total de determinaciones “positivas de virus respiratorios” estudiadas para dichas semanas en pacientes internados.

Por medio de la subtipificación y caracterización genómica de Influenza, durante el 2025 se pudo identificar que los casos notificados de influenza fueron principalmente con predominio de influenza A H1N1, aunque en las dos últimas semanas (SE52 y SE53) las determinaciones fueron de influenza A(H3N2), situación que continúa en el 2026. Desde diciembre de 2025 hasta el presente informe, fueron confirmados once casos con residencia habitual en la provincia de Santa Fe de Influenza A(H3N2) correspondientes al subclado J.2.4.1/K (dos casos en 2025 y nueve casos en 2026). Todos presentaron evolución favorable.

El incremento en el número de casos como el porcentaje de positividad en la vigilancia de pacientes internados por IRAG durante las últimas semanas del 2026, implica un alerta para que los equipos de salud y población en general, tomen las medidas necesarias para evitar nuevas infecciones, y aseguren un abordaje adecuado de las mismas, según los lineamientos vigentes sobre infecciones respiratorias agudas virales disponibles en: “Recomendaciones para equipos de Salud de Infecciones Respiratorias Agudas Virales- Año 2026”.

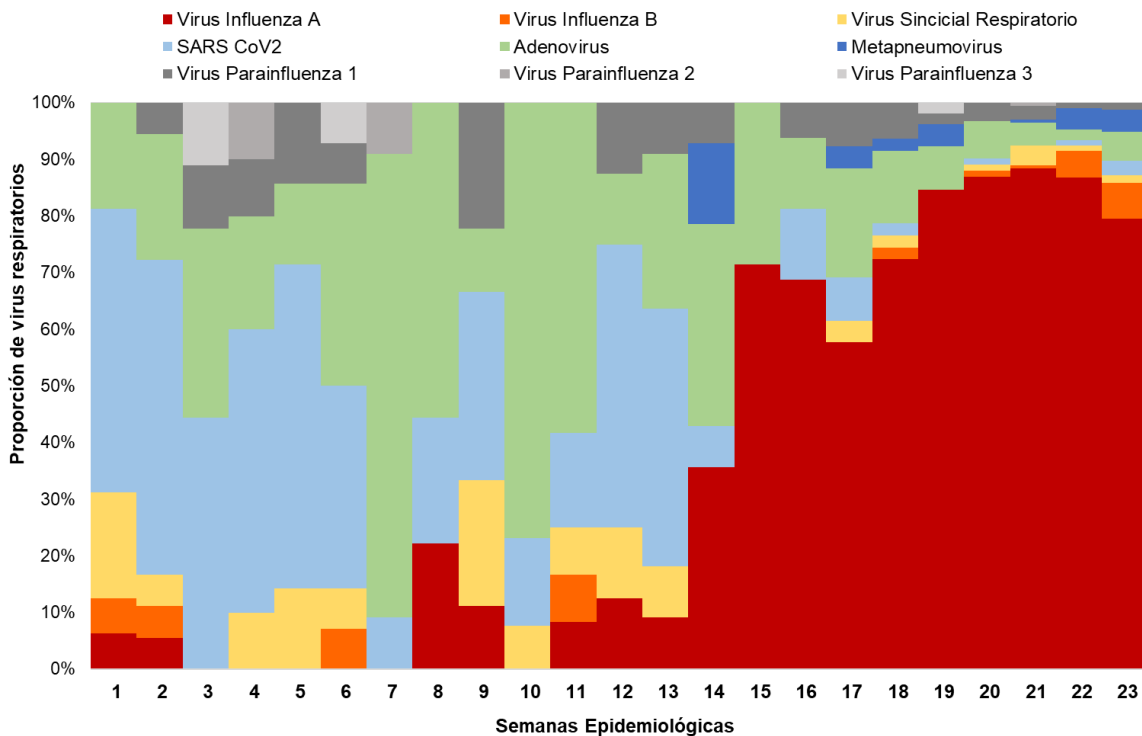
A continuación, se presenta la distribución de casos positivos de virus respiratorios en pacientes internados por IRA según semanas epidemiológicas del año 2025 (SE1 hasta SE53) y lo que va del año 2026 (SE1 hasta SE23).

**Gráfico 1: Distribución de casos positivos de Virus respiratorios en pacientes internados por IRA. Provincia de Santa Fe. SE1 a SE53, año 2025.**



**Fuente:** Elaboración propia de la Dirección Provincial de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud en base a información proporcionada de la Red de Laboratorios según datos extraídos del SNVS 2.0 – Notificación agrupada: Infecciones respiratorias virales – Internados.

**Gráfico 2: Distribución de casos positivos de Virus respiratorios en pacientes internados por IRA según semanas epidemiológicas. Provincia de Santa Fe. SE1 a SE23, año 2026.**



**Fuente:** Elaboración propia de la Dirección Provincial de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud en base a información proporcionada de la Red de Laboratorios según datos extraídos del SNVS 2.0 – Notificación agrupada: Infecciones respiratorias virales – Internados.

Respecto a los grupos etarios, en lo que va del 2026, los casos de Influenza B se registraron en la mayoría de los grupos de edad con excepción de menores de 6 meses, 10 a 14 años, 35 a 44 años y 65 a 74 años. Los casos de SARS CoV-2 se notificaron en todos los grupos etarios.

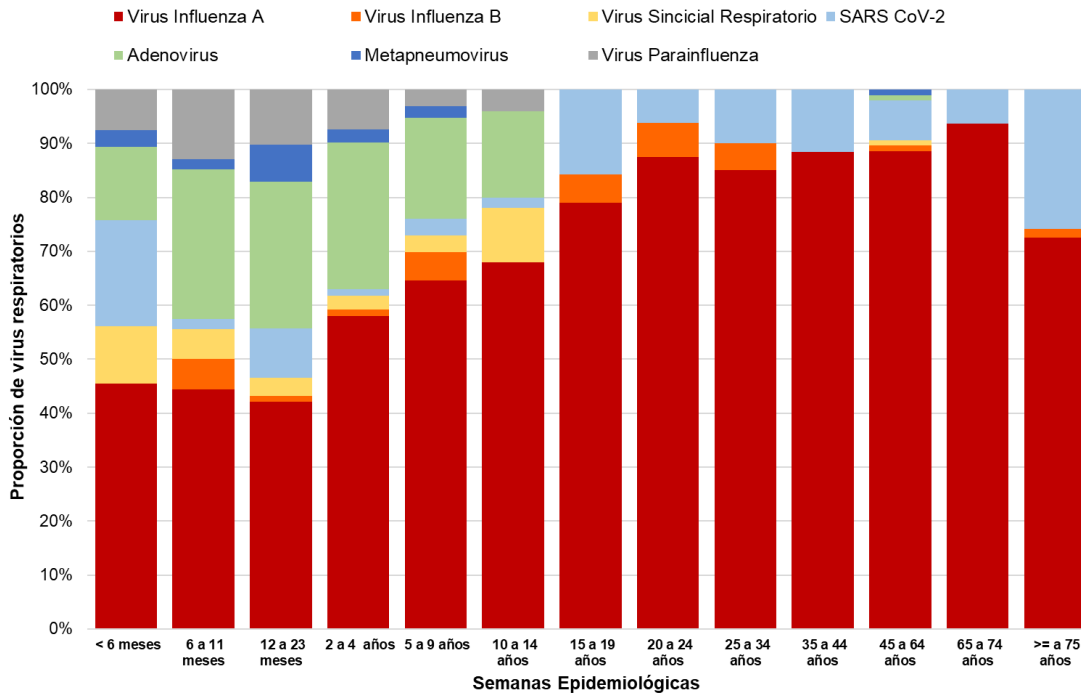
Los casos positivos en internados con diagnóstico de Influenza A en 2026, se observaron en todos los grupos etarios, con una mediana que ascendió en las últimas semanas a 45 años.

**Tabla 1: Distribución absoluta de casos positivos de virus respiratorios en pacientes internados con IRA según grupos de edad. Provincia de Santa Fe. SE1 a SE23, año 2026.**

Grupos de edad	Virus Influenza A	Virus Influenza B	SARS CoV-2	Virus Sincicial Respiratorio	Adenovirus	Metapneumovirus	Virus Parainfluenza 1	Virus Parainfluenza 2	Virus Parainfluenza 3	TOTAL
< 6 meses	30		13	7	9	2	3	1	1	66
6 a 11 meses	24	3	1	3	15	1	6	-	1	54
12 a 23 meses	37	1	8	3	24	6	7	1	1	88
2 a 4 años	47	1	1	2	22	2	5	1	-	81
5 a 9 años	62	5	3	3	18	2	3	-	-	96
10 a 14 años	34	-	1	5	8	-	2	-	-	50
15 a 19 años	15	1	3	-	-	-	-	-	-	19
20 a 24 años	28	2	2	-	-	-	-	-	-	32
25 a 34 años	34	2	4	-	-	-	-	-	-	40
35 a 44 años	23	-	3	-	-	-	-	-	-	26
45 a 64 años	85	1	7	1	1	1	-	-	-	96
65 a 74 años	44	-	3	-	-	-	-	-	-	47
>= a 75 años	45	1	16	-	-	-	-	-	-	62
<b>Total</b>	<b>508</b>	<b>17</b>	<b>65</b>	<b>24</b>	<b>97</b>	<b>14</b>	<b>26</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>757</b>

**Fuente:** Elaboración propia de la Dirección Provincial de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud en base a información proporcionada de la Red de Laboratorios según datos extraídos del SNVS 2.0 – Notificación agrupada: Infecciones respiratorias virales – Internados.

**Gráfico 3: Distribución de casos positivos de Virus respiratorios en pacientes internados por IRA según grupos de edad. Provincia de Santa Fe. SE1 a SE23, año 2026.**



**Fuente:** Elaboración propia de la Dirección Provincial de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud en base a información proporcionada de la Red de Laboratorios según datos extraídos del SNVS 2.0 – Notificación agrupada: Infecciones respiratorias virales – Internados.

**Recomendaciones para la prevención y control de infecciones respiratorias agudas**

**Se recomienda a los equipos de salud mantener la indicación de la vacunación antigripal anual a personas de grupos priorizados, de acuerdo a las recomendaciones nacionales: personal de salud, personas gestantes, niños y niñas de 6 a 24 meses de edad, personas de 2 a 64 años que tengan factores de riesgos, mayores de 65 años y personal estratégico. Se recuerda que la administración oportuna de la vacuna constituye una medida preventiva fundamental para evitar el desarrollo de complicaciones relacionadas con la influenza.**

## PSITACOSIS

### RESUMEN DE SITUACIÓN ACTUAL

- Confirmados y probables en 2026: 59 casos.
- 72% de los casos confirmados y probables en el periodo 2024-2026 requirieron internación.
- Los departamentos con mayor número de casos fueron Rosario y La Capital.
- Acción recomendada: Mantener un alto índice de sospecha ante neumonías bilaterales con o sin antecedentes de exposición a aves.

Dato a destacar: la sensibilidad del sistema permitió un incremento en la sospecha para la notificación de casos, asimismo, poder contar con la transferencia de tecnología a la red de laboratorios de la provincia aumento la capacidad diagnóstica propia.

La Psitacosis es una zoonosis de notificación obligatoria y que tiene como principal reservorio a las aves. El agente etiológico es *Chlamydia psittaci*, y se transmite principalmente por la inhalación de aerosoles contaminados, o por contacto directo con aves infectadas o con las excreciones, secreciones o plumas de éstas. Hay evidencia epidemiológica escasa que puede indicar transmisión de persona a persona en situaciones puntuales. Las aves son los reservorios naturales de *Chlamydia psittaci* y pueden infectar a otros individuos y a las personas aun cuando no manifiesten síntomas (portadoras sanas). La fuente de transmisión más común son las aves psitácidas (loros, cotorras y guacamayos), seguidas por las columbiformes (palomas). Ocasionalmente puede transmitirse a partir de aves de corral (gallinas, pollos, patos y gansos) y, en menor medida, de aves paseriformes. Sin embargo, en muchos casos el nexo entre la persona y la fuente aviar no se puede establecer.

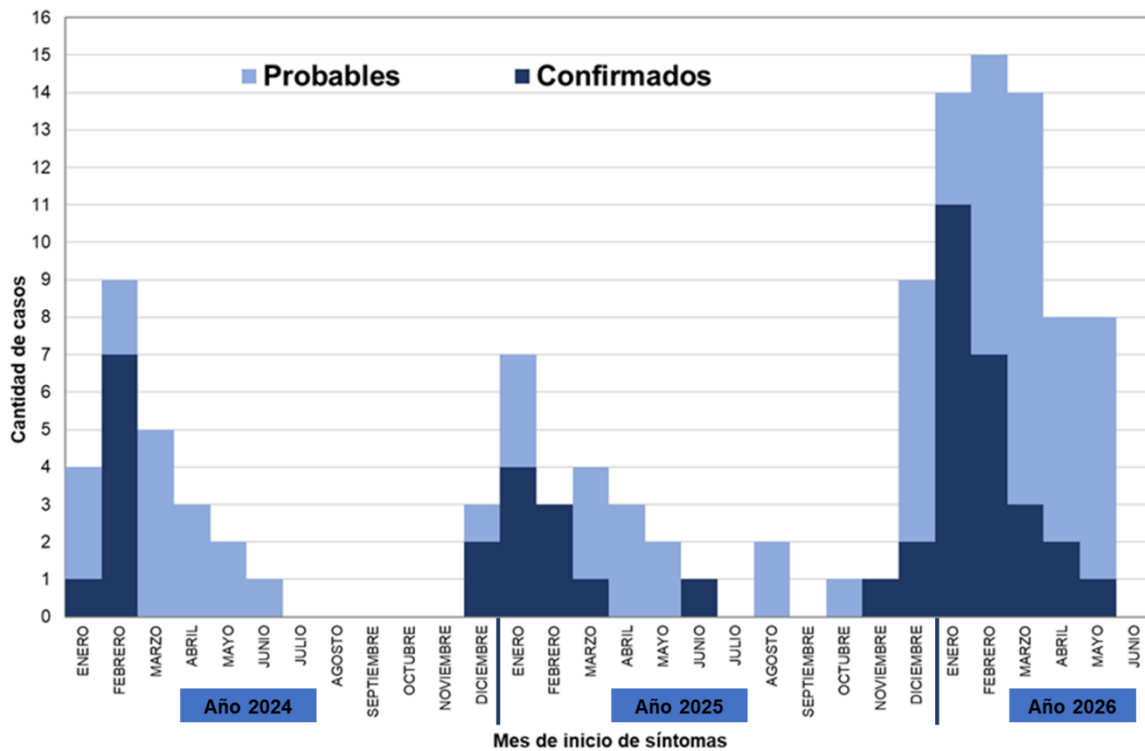
La enfermedad puede manifestarse en forma de casos aislados o en brotes de enfermedad respiratoria aguda. El cuadro clínico presenta desde formas leves a manifestaciones graves, e incluso fatales. Los síntomas incluyen fiebre alta, escalofríos, cefalea, mialgias, tos seca, y en algunos casos dificultad respiratoria y confusión. Ocasionalmente se observa diarrea, vómitos y dolor abdominal. Con menos frecuencia puede ocasionar neumonía grave, con requerimiento de asistencia mecánica ventilatoria, así como endocarditis, miocarditis, hepatitis, artritis, conjuntivitis y encefalitis. Las complicaciones se observan en menos del 1% de los casos, y es importante el tratamiento antibiótico precoz. El cuadro clínico es un síndrome febril agudo inespecífico, con manifestaciones respiratorias que puede ser diagnóstico diferencial de otras entidades como neumonía aguda de la comunidad, Hantavirus, leptospirosis, infección por virus de la influenza aviar y otros virus influenza, Legionelosis, fiebre Q, infección por *Chlamydia pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae* y COVID-19, entre otros.

### Situación provincial

En la provincia de Santa Fe, durante el año 2024 se notificaron un total de 114 casos al evento de Psitacosis de los cuales 27 casos (24%) corresponden a casos confirmados o probables. En el 2025 el total de las notificaciones fue de 125, de las cuales 33 casos (26%) fueron clasificados como confirmados o probables. En lo que va del 2026 (SE1/2026 a SE23/2026) fueron notificados 115 casos de Psitacosis, de los cuales 59 casos (51%) corresponden a casos confirmados o probables.

Se presenta la distribución de casos según el mes de inicio de los síntomas, para el período analizado.

**Gráfico 4: Distribución de casos confirmados (n= 46) y probables (n= 73) de Psitacosis según mes de inicio de síntomas. Provincia de Santa Fe. Período 2024-2026 (hasta SE23/2026). N= 119.**



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 y probables en 2024 fue de 39 años, en 2025 de 37 años y en lo que va del 2026 de 42 años. De los 116 casos confirmados y probables durante el período 2024 a 2026 (hasta SE23/2026) se notificaron 59 casos del sexo femenino y 60 casos del sexo masculino.

En los años estudiados se observa que más del 50% de los casos confirmados y probables requirió internación, y presentó neumonía. Un caso se presentó con neumonía y miocarditis asociada.

**Tabla 2: Distribución de casos confirmados y probables de Psitacosis por año según datos registrados de internación. Provincia de Santa Fe. Período 2024-2026 (hasta SE23/2026). N= 119.**

Año	Total confirmados/ probables	Internados	Porcentaje internados (%)
2024	27	15	56
2025	33	22	67
2026	59	50*	85
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>87</b>	<b>73</b>

Nota: \* los casos correspondientes a internados del año 2026, son los informados hasta el momento de la redacción del presente informe.  
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).

A continuación, se presenta la distribución de los casos confirmados y probables para el período analizado según departamento de residencia habitual.

**Tabla 3: Distribución de casos confirmados y probables de Psitacosis por año según departamento de residencia habitual. Provincia de Santa Fe. Período 2024-2026 (hasta SE23/2026). N= 119.**

Departamento	2024	2025	2026
Belgrano	-	-	1
Caseros	-	-	-
Castellanos	-	2	-
Constitución	-	-	-
Garay	-	-	1
General López	-	-	2
General Obligado	-	-	-
Iriondo	-	-	-
La Capital	22	17	18
Las Colonias	1	2	-
9 de Julio	-	1	-
Rosario	-	6	28
San Cristóbal	1	1	-
San Javier	-	-	1
San Jerónimo	3	3	1
San Justo	-	1	1
San Lorenzo	-	-	6
San Martín	-	-	-
Vera	-	-	-
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>33</b>	<b>59</b>

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 lo que va del 2026 se notificaron dos personas fallecidas, ambos de sexo masculino (37 años y 56 años) con residencia en los departamentos de Rosario y La Capital. Ambos presentaron complicaciones no vinculadas directamente con la infección, sino a la larga estadía hospitalaria.

La sospecha y tratamiento oportuno con tratamiento específico previene las complicaciones. La importancia de notificar la hospitalización radica en que facilita conocer y relacionar la gravedad del evento en cuanto a la necesidad de los cuidados y atenciones.

**TODO CASO SOSPECHOSO DE PSITACOSIS DEBE NOTIFICARSE A TRAVÉS DE LA FICHA  
EPIDEMIOLÓGICA AL SNVS 2.0**

Ficha de notificación obligatoria:

<https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/128566/635632/file/Ficha%20epidemiol%C3%B3gica%20de%20investigaci%C3%B3n%20de%20caso%20de%20psitacosis.pdf>

## LEPTOSPIROSIS

### RESUMEN DE SITUACIÓN ACTUAL

- Confirmados y probables en 2026: 61 casos.
- Hallazgo destacado: Más de la mitad de los casos confirmados y probables requirió internación durante el período analizado. 2024-2026
- Situación epidemiológica: Se observa un número de casos superior al registrado para igual período de 2025.
- Acción recomendada: Mantener la sospecha diagnóstica ante síndrome febril agudo inespecífico con antecedentes epidemiológicos compatibles.

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 (frecuentemente a través del agua) con excreciones o secreciones 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, con compromiso pulmonar, hepático, renal, neurológico y cardíaco. La gravedad depende de los serogrupos infectantes, del manejo adecuado y de los factores inmunes del hospedador. El diagnóstico se realiza a través de pruebas de sangre, por técnicas de PCR, y serológicas. La atención médica oportuna, y el tratamiento temprano con antibióticos y sostén podría reducir su letalidad.

Las medidas preventivas apuntan a evitar el contacto con roedores y sus excretas, así como el contacto con suelos contaminados. Las actividades de riesgo son: contacto con aguas estancadas, en cercanía a basurales, contacto directo o indirecto con piel lastimada o mucosas y excreciones de animales de cría, roedores y perros. Actividades laborales y recreacionales en zonas inundadas o anegadas. Limpieza y mantenimiento en áreas con presencia de ganado, perros y roedores o sus excretas sin uso de protección personal (barbijo, guantes y botas).

### **Situación provincial**

En la provincia de Santa Fe, durante el año 2024 se notificaron un total de 1.222 casos al evento de Leptospiriosis de los cuales 73 casos (6%) corresponden a casos confirmados o probables.

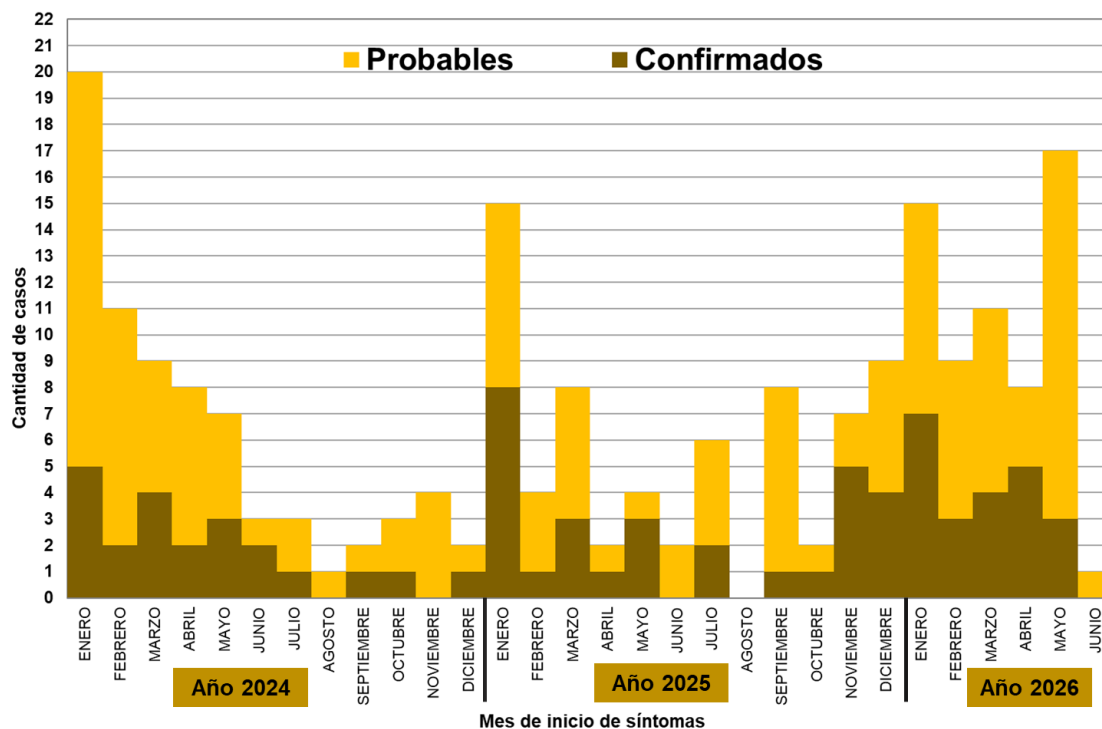
En el 2025 el total de los casos notificados fue de 945, mientras que 67 casos (7%) fueron clasificados como confirmados o probables.

En lo que va del 2026 (SE1/2026 a SE23/2026) fueron notificados 479 casos de los cuales 61 casos (13%) corresponden a casos confirmados o probables.

Para el mismo período (enero hasta junio) los casos confirmados y probables fueron 58 casos en 2024, 35 casos en 2025 y 61 casos en lo informado durante 2026.

Se presenta la distribución de casos según el mes de inicio de síntomas, para el período 2024-SE 23/2026.

**Gráfico 5: Distribución de casos confirmados (n= 73) y probables (n= 128) de Leptospirosis según mes de inicio de síntomas. Provincia de Santa Fe. Período 2024-2026 (hasta SE23/2026). N= 201.**



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 y probables en 2024 fue de 34 años, en 2025 de 32 años y en lo que va del 2026 de 39 años. En relación al sexo legal, de los 200 casos confirmados y probables durante el período analizado, se notificaron 61 casos (30%) del sexo femenino y 139 casos (70%) del sexo masculino.

A continuación, se presenta la distribución de los casos confirmados y probables para el período analizado según departamento de residencia habitual.

**Tabla 4: Distribución de casos confirmados y probables de Leptospirosis por año según departamento de residencia habitual. Provincia de Santa Fe. Período 2024-2026 (hasta SE23/2026). N= 201.**

Departamento	2024	2025	2026
Belgrano	-	3	2
Caseros	2	3	2
Castellanos	2	1	2
Constitución	-	1	-
Garay	1	1	5
General López	3	3	1
General Obligado	6	6	12
Iriondo	1	1	-
La Capital	8	15	12
Las Colonias	3	1	-
9 de Julio	1	-	-
Rosario	25	22	6
San Cristóbal	2	-	3
San Javier	2	-	5
San Jerónimo	4	2	3
San Justo	1	-	-
San Lorenzo	4	4	3
San Martín	3	3	2
Vera	5	1	3
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>67</b>	<b>61</b>

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 observa que, en los años analizados, más del 40% de los casos confirmados y probables requirieron internación. Es importante notificar la hospitalización de los casos, a fin de reflejar la necesidad de los cuidados y atenciones para este tipo de evento.

**Tabla 5: Distribución de casos confirmados y probables de Leptospirosis por año según datos registrados de internación. Provincia de Santa Fe. Período 2024-2026 (hasta SE23/2026).**

Año	Total confirmados/ probables	Internados	Porcentaje internados (%)
2024	73	32	44
2025	67	45	67
2026	61	29	48
<b>Total</b>	<b>201</b>	<b>106</b>	<b>53</b>

Nota: \* los casos correspondientes a internados del año 2026, son los informados hasta el momento de la redacción del presente informe.

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 lo que va del 2026 se informaron dos personas fallecidas, ambos de sexo masculino (29 años y 41 años) con residencia en los departamentos de General Obligado y La Capital respectivamente.

## ARBOVIRUS

### RESUMEN DE SITUACIÓN ACTUAL

- Dengue: Sin circulación autóctona detectada en la provincia.
- Dos casos confirmados importados (DEN-2 y DEN-3).
- Chikungunya: Un caso probable con antecedente de viaje.
- Otros arbovirus: Sin casos confirmados en la provincia.
- Acción recomendada: Mantener la vigilancia intensificada y la notificación inmediata de todo síndrome febril agudo inespecífico.

## Dengue

### Situación nacional

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), en la actual temporada 2025-2026 (SE31/2025 a SE21/2026) a nivel nacional se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia

de la Salud (SNVS 2.0) 26.724 casos sospechosos de dengue, de los cuales **65 fueron confirmados por laboratorio** detectándose la circulación de DENV 1, 2 y 3: **37 casos sin antecedente** de viaje y **28 casos con antecedente** de viaje.

Para mayor información de la situación internacional y nacional, consultar en: Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología (2026). Boletín Epidemiológico Nacional N° 812, SE 22: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2026/01/ben\\_812\\_se\\_22\\_vf.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2026/01/ben_812_se_22_vf.pdf)

### **Situación provincial**

Durante la actual temporada (desde la SE 31 hasta la SE 23 de 2026) se notificaron en la provincia de Santa Fe 1.387 casos a los eventos “Dengue” y “Dengue durante la gestación”, de los cuales dos casos fueron confirmados, y fueron importados: un caso DEN-3 de SE10 con antecedente de viaje a Maldivas y un caso DEN-2 de SE17 con antecedente de viaje a Brasil. Ambos casos presentaron evolución favorable.

**Ante casos de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI) se deben sospechar enfermedades endemo- epidémicas según el nexa epidemiológico. Se recomienda:**

Notificar inmediatamente y completar ficha epidemiológica definida para tales eventos (SFAI) disponible en:

<https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/128570/635644/file/FICHA%20DE%20INVESTIGACION%20DE%20CASO%20DE%20S%3%8DNDROME%20FEBRILES.pdf>

## MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE VIGILANCIA Y CONTROL DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

En el transcurso de la semana fue publicada la actualización del “Manual de Normas y Procedimientos de Vigilancia y Eventos de Notificación Obligatoria 2026”.

El fortalecimiento de la red de vigilancia epidemiológica y el control de los eventos de salud no sería posible sin el trabajo articulado y la participación activa de los referentes de las distintas jurisdicciones. A continuación, compartimos los links correspondientes tanto al documento completo como al listado de eventos nominales.

Manual de normas y procedimientos:

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/11/manual\\_de\\_normas\\_2026\\_vf\\_06052026.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/11/manual_de_normas_2026_vf_06052026.pdf)

Listado de eventos de notificación obligatoria:

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/11/listado\\_de\\_eventos\\_2026\\_vf\\_mar\\_26.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/11/listado_de_eventos_2026_vf_mar_26.pdf)

**Agradecemos la difusión de este material**