

Informe Epidemiológico

Semana Epidemiológica

27/2026



Santa Fe
PROVINCIA

Ministerio
de Salud

ÍNDICE

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	2
ARBOVIRUS	9

AUTORIDADES

Dra. Silvia Ciano
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 11 de julio, 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 de detección del total de virus respiratorios sostenidos durante las últimas semanas epidemiológicas.**
- **En proporción a otros virus respiratorios, se observa una tendencia descendente de influenza A en las últimas semanas epidemiológicas.**
- **Los casos de influenza se observaron en todos los grupos etarios.**

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. En la última semana analizada, SE24/2026, se registra circulación de virus respiratorios, principalmente Influenza, seguido de VSR, metapneumovirus, parainfluenza, adenovirus y SARS-CoV-2.

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 aumento progresivo a partir de la SE 13. En la SE26 no se registraron fallecimientos con diagnóstico de SARS-CoV-2. En lo que va del año, se notificaron 86 fallecimientos con diagnóstico de influenza.

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°816, SE 26 [ben-816-se-26-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 SE27) se informaron un total de 23.373 notificaciones de IRAG en internados, de los cuales se confirmaron 1.045 casos (4,5% del total) con el siguiente orden de frecuencia: Virus Influenza A (n= 599 casos), Adenovirus (n= 116 casos), Metapneumovirus (n= 86 casos), Virus Sincial Respiratorio (n= 82 casos), SARS CoV-2 (n= 67 casos), Virus Parainfluenza (n= 58 casos) y Virus Influenza B (n= 37 casos). En las últimas tres semanas (desde SE25/2026 hasta SE27/2026) se registraron un total de 3.134 notificaciones de IRAG en internados, de las cuales se confirmaron 200 casos para todos los virus respiratorios. En el período bajo análisis se notificaron cinco defunciones asociadas a infección por virus influenza. La totalidad de los casos presentaba condiciones predisponentes para enfermedad grave y ninguno había recibido vacunación antigripal. En uno de los casos se confirmó coinfección por influenza, virus sincial respiratorio (VSR) y adenovirus, además de infección bacteriana con *Staphylococcus aureus* y *Serratia*. Los hallazgos

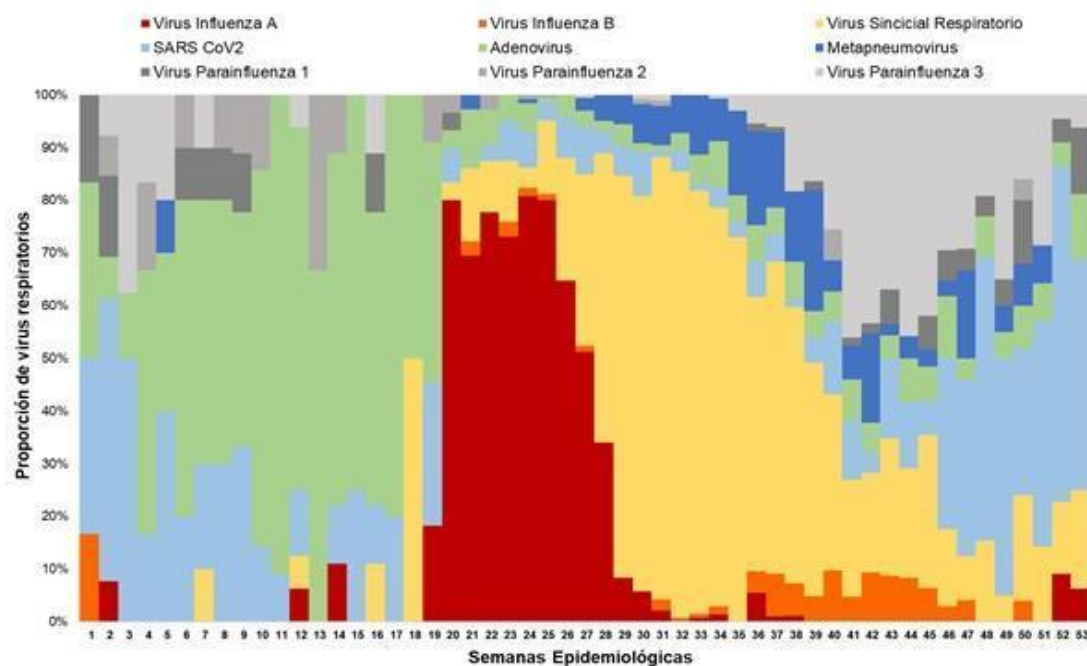
resaltan la importancia de alcanzar coberturas adecuadas de vacunación en poblaciones objetivo y de mantener una vigilancia epidemiológica activa de los virus respiratorios circulantes.

Los casos de influenza A en las últimas 3 semanas del 2026 (desde SE25 hasta SE27) alcanzaron el 19% del total de determinaciones “positivas de virus respiratorios” estudiadas para dichas semanas en pacientes internados. Los casos de VSR experimentan un aumento desde SE24. En la última semana analizada se registra circulación de Influenza principalmente B, VSR, metapneumovirus, parainfluenza y adenovirus.

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 quince casos con residencia habitual en la provincia de Santa Fe de Influenza A(H3N2) correspondientes al subclado J.2.4.1/K. Todos presentaron evolución favorable.

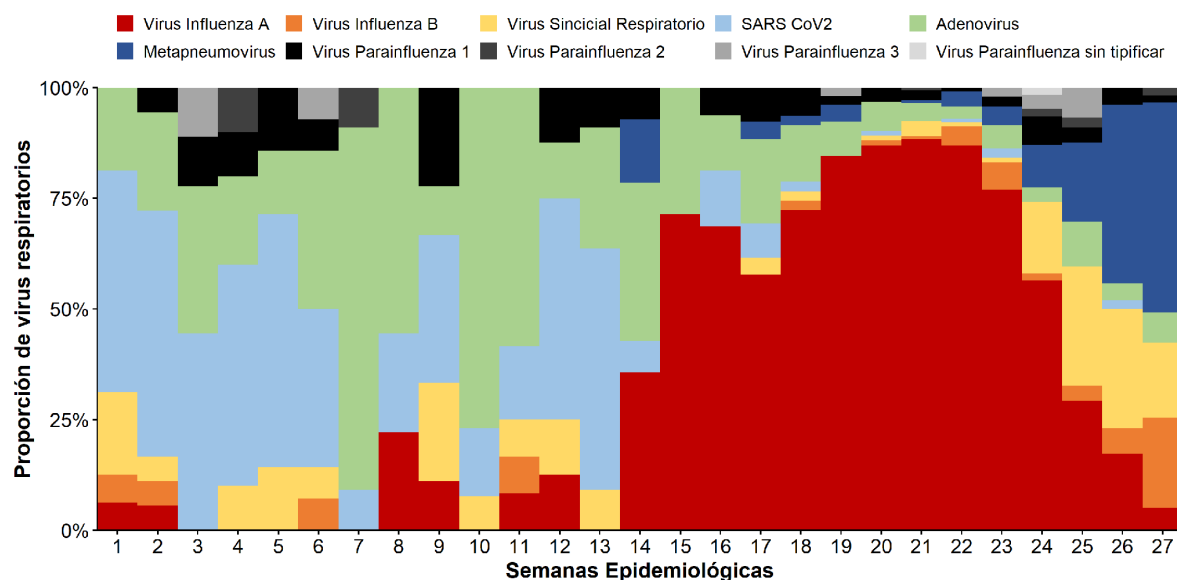
A continuación, se presenta la distribución de casos positivos de virus respiratorios en pacientes internados por IRA según semanas epidemiológicas del año 2025 (SE1 hasta SE53) y lo que va del año 2026 (SE1 hasta SE27).

Gráfico 1: Distribución de casos positivos de Virus respiratorios en pacientes internados por IRA según semanas epidemiológicas. 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.

Gráfico 2: Distribución de casos positivos de Virus respiratorios en pacientes internados por IRA según semanas epidemiológicas. Provincia de Santa Fe. SE1 a SE27/2026.



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 .

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 65 a 74 años. Los casos de SARS CoV-2 se notificaron en todos los grupos etarios.

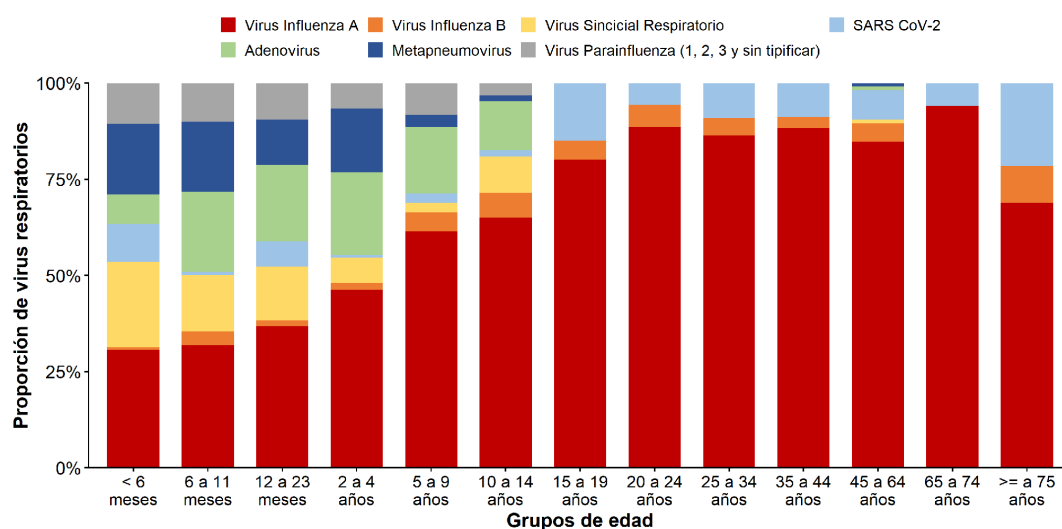
Los casos positivos en internados con diagnóstico de Influenza A en 2026, se observaron en todos los grupos etarios.

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 SE27/2026.

Grupos de edad	Virus Influenza A	Virus Influenza B	SARS CoV-2	Virus Sincicial Respiratorio	Adenovirus	Metapneumovirus	Virus Parainfluenza (1, 2, 3 y sin tipificar)	TOTAL
< 6 meses	40	1	13	29	10	24	14	131
6 a 11 meses	35	4	1	16	23	20	11	110
12 a 23 meses	50	2	9	19	27	16	13	136
2 a 4 años	56	2	1	8	26	20	8	121
5 a 9 años	75	6	3	3	21	4	10	122
10 a 14 años	41	4	1	6	8	1	2	63
15 a 19 años	16	1	3	-	-	-	-	20
20 a 24 años	31	2	2	-	-	-	-	35
25 a 34 años	38	2	4	-	-	-	-	44
35 a 44 años	30	1	3	-	-	-	-	34
45 a 64 años	89	5	8	1	1	1	-	105
65 a 74 años	47	-	3	-	-	-	-	50
>= a 75 años	51	7	16	-	-	-	-	74
Total	599	37	67	82	116	86	58	1045

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 SE27/2026.



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.

ARBOVIRUS

RESUMEN DE SITUACIÓN ACTUAL

- **Dengue:** Dos casos confirmados importados (DEN-2 y DEN-3). Sin circulación autóctona detectada en la provincia.
- **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 SE26/2026) a nivel nacional se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) 27.476 casos sospechosos de dengue, de los cuales 69 fueron confirmados por laboratorio detectándose la circulación de DENV 1, 2 y 3: 38 casos sin antecedente de viaje y 31 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°816, SE 26 [ben-816-se-26-vf.pdf](#)

Situación provincial

Durante la actual temporada (desde la SE 31 hasta la SE 27 de 2026) se notificaron en la provincia de Santa Fe 1.397 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%C3%8DNDROME%20FEBRILES.pdf>