

Informe Epidemiológico

Semana Epidemiológica

34/2026



Santa Fe
PROVINCIA

Ministerio
de Salud

ÍNDICE

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	2
LEPTOSPIROSIS	8
ARBOVIRUS. Cierre de temporada	12

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 29 de agosto, 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

- Desde SE24 se observa un aumento de casos de Virus Sincial Respiratorio (VSR).
- En relación a influenza, en las últimas semanas epidemiológicas, se observa una tendencia descendente de influenza A y ascendente de influenza B.
- 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 sincial 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 SE 10 se registró un aumento, tanto en el número de casos, como en el porcentaje de positividad. Predominó

A(H3N2), que comenzó su circulación en las últimas SE de 2025. El mayor número de casos se registró en las SE21 y 22, luego de las cuales comenzó a descender. Las detecciones de VSR experimentan un aumento desde la SE 13. En relación con SARS-CoV-2 se mantiene en niveles bajos en lo que va de 2026. En la última semana analizada, SE30/2026, se registra circulación de virus respiratorios, principalmente VSR, seguido de SARS-CoV-2, parainfluenza, metapneumovirus, influenza y adenovirus.

Entre las personas internadas, las detecciones de influenza presentaron un incremento tanto en el número de casos como en el porcentaje de positividad desde la SE 10, el mayor número y porcentaje de positividad se observó en las SE21-23, luego de las cuales comenzó a descender. 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 última semana no se registraron fallecimientos con diagnóstico de SARS-CoV-2. En lo que va del año, se notificaron 149 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. Boletín Epidemiológico Nacional N°823, SE33/2026: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2026/01/ben_823_se_33_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 SE34) se informaron un total de 37.566 notificaciones de IRAG en internados, de los cuales se confirmaron 2.227 casos (5,9% del total de las notificaciones por virus respiratorios) con el siguiente orden de frecuencia: Virus Influenza A (n= 638 casos), Virus Sincicial Respiratorio (n= 628 casos), Metapneumovirus (n= 456 casos), Adenovirus (n= 181 casos), Virus Influenza B (n= 146 casos), Virus Parainfluenza (n= 103 casos) y SARS CoV-2 (n= 75 casos). En las últimas tres semanas (desde SE32/2026 hasta SE34/2026) se registraron un total de 5.260 notificaciones de IRAG en internados, de las cuales se confirmaron 411 casos para todos los virus respiratorios (7,8% del total de las notificaciones desde SE32 hasta SE34).

A partir de la SE 15 se registró un aumento de casos de Virus Influenza A, que pasó a ser el virus predominante en proporción desde la SE 15 hasta aproximadamente la SE 24. Predominó el subtipo A(H3N2), que comenzó su circulación en las últimas SE de 2025. El mayor número de casos, en

términos de proporción, se registró en torno a las SE 20 a 22, luego de las cuales comenzó a descender su predominio.

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 22 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. Cabe señalar que las cifras pueden estar sujetas a modificaciones por demoras en la carga y actualización de los datos.

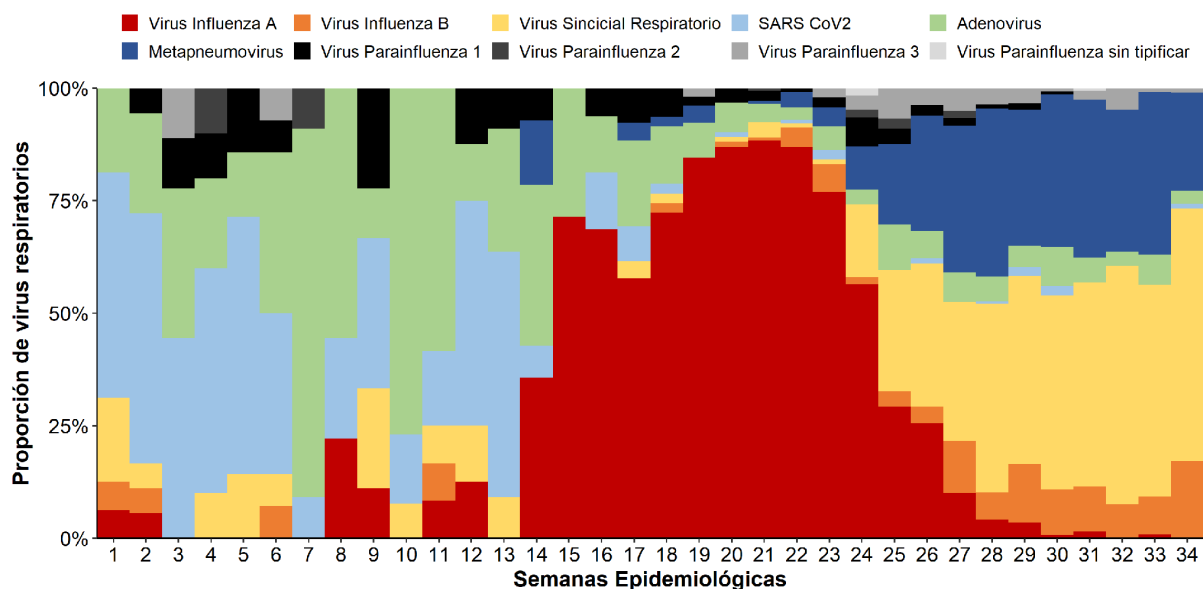
En el período bajo análisis se notificaron 6 defunciones asociadas a infección por virus influenza. La totalidad de los casos presentaba condiciones predisponentes para enfermedad grave y ninguno había recibido vacunación antigripal. Los hallazgos resaltan la importancia de alcanzar coberturas adecuadas de vacunación en poblaciones objetivo y de mantener una vigilancia epidemiológica activa de los virus respiratorios circulantes.

En cuanto al Virus Sincial Respiratorio (VSR), la circulación se observa en proporción creciente a partir de la SE 24, alcanzando un peso relativo importante en las semanas finales del período (SE 26 en adelante), donde se ubica como uno de los virus de mayor proporción junto con Metapneumovirus.

En relación a Influenza B (Virus Influenza B), su circulación se observa de manera dispersa y en baja proporción durante todo el período. En el primer tramo del año (hasta aproximadamente la SE 13) aparece en semanas aisladas con proporciones reducidas. Durante el tramo de predominio de Influenza A prácticamente no se visualiza, y vuelve a ganar peso relativo hacia las semanas finales del período (desde aproximadamente la SE 25 en adelante), donde su proporción se hace más visible y sostenida, ubicándose por debajo de VSR y Metapneumovirus.

A continuación, se presenta la distribución de casos positivos de virus respiratorios en pacientes internados por IRA según semanas epidemiológicas en lo que va del año 2026 (SE1 hasta SE34).

Gráfico 1: Distribución de casos positivos de Virus respiratorios en pacientes internados por IRA según semanas epidemiológicas. Provincia de Santa Fe. SE1 a SE34/2026.



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 .

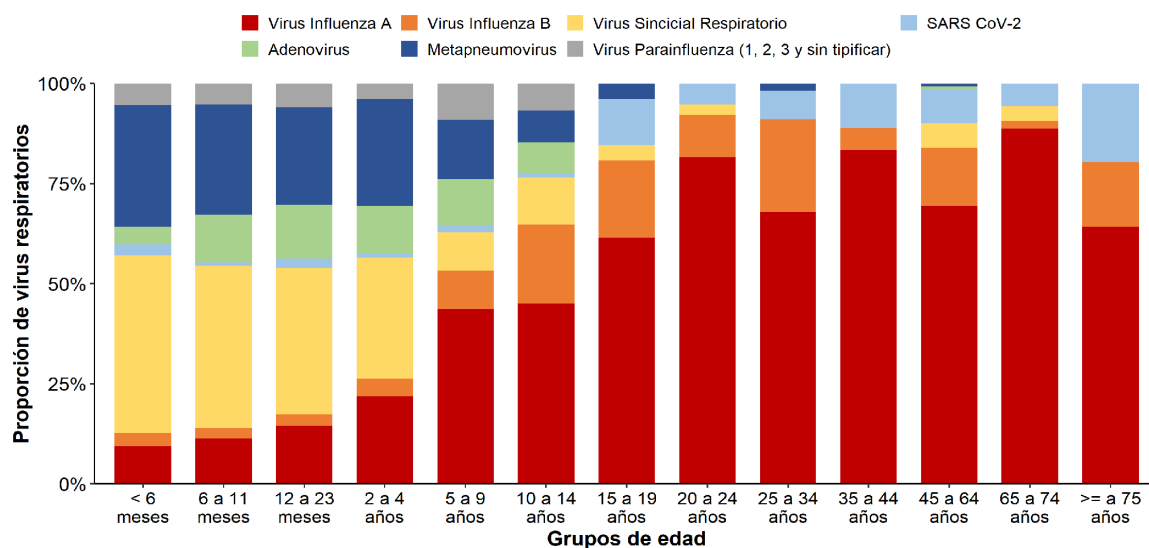
El gráfico 2 y la tabla 1 a continuación, muestran que respecto a los grupos etarios, en lo que va del 2026, los casos de Influenza y SARS CoV-2 se registraron en todos los grupos etarios. Los casos positivos en internados con diagnóstico de Influenza A en 2026, se observaron en todos los grupos etarios.

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 SE34/2026.

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	45	16	13	214	21	147	26	482
6 a 11 meses	38	9	3	137	40	93	18	338
12 a 23 meses	56	11	9	142	52	95	23	388
2 a 4 años	67	14	3	93	37	82	12	308
5 a 9 años	82	18	3	18	22	28	17	188
10 a 14 años	46	20	1	12	8	8	7	102
15 a 19 años	16	5	3	1	-	1	-	26
20 a 24 años	31	4	2	1	-	-	-	38
25 a 34 años	38	13	4	-	-	1	-	56
35 a 44 años	30	2	4	-	-	-	-	36
45 a 64 años	91	19	11	8	1	1	-	131
65 a 74 años	47	1	3	2	-	-	-	53
>= a 75 años	52	13	16	-	-	-	-	81
Total	639	145	75	628	181	456	103	2227

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 grupos de edad. Provincia de Santa Fe. SE1 a SE34/2026.



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.

Los lineamientos vigentes sobre infecciones respiratorias agudas virales están disponibles en:
[“Recomendaciones para equipos de Salud de Infecciones Respiratorias Agudas Virales- Año 2026”](#).

LEPTOSPIROSIS

RES RESUMEN DE SITUACIÓN ACTUAL

- Confirmados y probables en 2026: 75 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) 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).

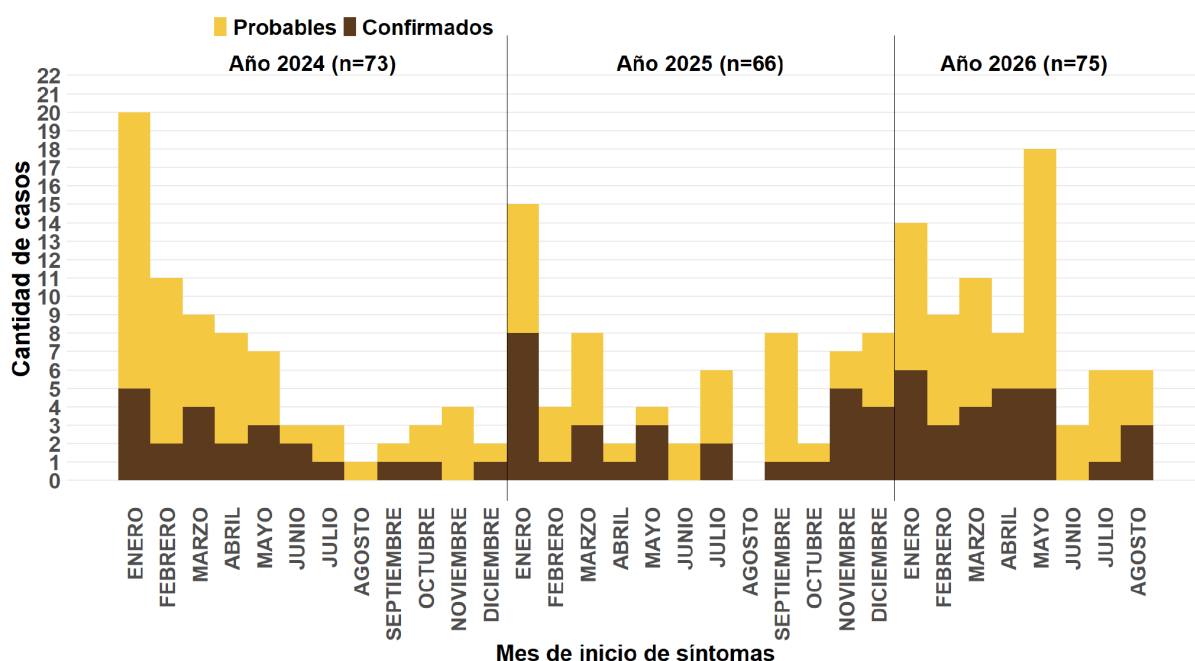
Situación provincial

En la provincia de Santa Fe, durante el año 2024 se notificaron un total de 1204 casos al evento de Leptospirosis de los cuales 73 casos (6 %) corresponden a casos confirmados o probables. En el 2025

el total de los casos notificados fue de 938, mientras que 66 casos (7 %) fueron clasificados como confirmados o probables. En lo que va del 2026 (SE1/2026 a SE 34/2026) fueron notificados 581 casos de los cuales 75 casos (13%) corresponden a casos confirmados o probables.

Para el mismo período (enero hasta agosto) los casos confirmados y probables fueron 61 casos en 2024, 39 casos en 2025 y 75 casos en lo informado durante 2026.

Gráfico 3: Distribución de casos confirmados (n= 78) y probables (n= 136) de Leptospirosis según mes de inicio de síntomas. Provincia de Santa Fe. Período 2024-2026 (hasta SE34/2026). N= 214.



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 38 años. En relación al sexo legal, de los 214 casos confirmados y probables durante el período analizado, se notificaron 67 casos (31%) del sexo femenino y 147 casos (69%) 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 2: Distribución de casos confirmados y probables de Leptospirosis por año según departamento de residencia habitual. Provincia de Santa Fe. Período 2024-2026 (hasta SE34/2026). N= 214.

Departamento	2024	2025	2026	Total
Belgrano	0	3	0	3
Caseros	2	3	3	8
Castellanos	2	1	2	5
Constitución	0	1	0	1
Garay	1	1	7	9
General López	3	3	1	7
General Obligado	6	6	13	25
Iriondo	1	1	0	2
La Capital	8	15	14	37
Las Colonias	3	1	1	5
9 de Julio	1	0	0	1
Rosario	25	22	12	59
San Cristóbal	2	0	4	6
San Javier	2	0	6	8
San Jerónimo	4	1	3	8
San Justo	1	0	0	1
San Lorenzo	4	4	4	12
San Martín	3	3	2	8
Vera	5	1	3	9
Total	73	66	75	214

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 55% de los casos entre confirmados y probables requirieron internación, hecho que refleja que notificar la hospitalización de los casos, es importante para evaluar la magnitud del problema, necesidad de los cuidados y atenciones para este tipo de evento.

Tabla 3: Distribución de casos confirmados y probables de Leptospirosis por año según datos registrados de internación. Provincia de Santa Fe. Período 2024-2026 (hasta SE34/2026).

Año	Total confirmados/ probables	Internados	Porcentaje internados (%)
2024	73	32	44%
2025	66	44	67%
2026	75	41	55%
Total	214	117	55%

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 informó una persona fallecida, de sexo masculino (41 años) con residencia en el departamento La Capital.

ARBOVIRUS

RESUMEN DE SITUACIÓN ACTUAL

- **Dengue:** En la temporada 2025-2026 se confirmaron dos casos importados (DEN-2 y DEN-3). Sin circulación autóctona detectada en la provincia.
- **Comenzó una nueva temporada (2026-2027)** en la cual no se confirmaron casos.
- **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 2026-2027 (SE31/2026 a SE30/2027) durante la SE32/2026 (segunda semana de la temporada 2026/27) se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) 172 casos sospechosos. De ellos, 2 fueron confirmados, ambos con antecedente de viaje a Brasil e identificación del serotipo DENV-3; 3 fueron clasificados como probables en las provincias de Salta y Corrientes y

continúan en investigación; 94 fueron descartados y 71 permanecen en estudio como casos sospechosos.

Para mayor información de la situación internacional y nacional, consultar en Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. Boletín Epidemiológico Nacional N°821, SE32/2026: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2026/01/ben_822_se_32_vf.pdf .

Situación provincial

Durante la actual temporada (desde la SE 31/2026 hasta la SE 30/2027) se notificaron en la provincia de Santa Fe 20 casos a los eventos “Dengue” y “Dengue durante la gestación”, de los cuales ningún caso fue confirmado.

Se está confeccionando el cierre de temporada 2025-2026.

Ante casos de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI) se deben sospechar enfermedades endemo-epidémicas según el nexo 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>

Dengue: Cierre de Temporada 2025-2026

Durante la temporada 2025-2026 (SE31/2025 a SE30/2026), en la provincia de Santa Fe se notificaron 1.416 casos a los eventos "dengue" y "dengue durante la gestación". Del total, 26 se clasificaron como probables y 2 se confirmaron (ambos correspondientes al evento "dengue" y confirmados por laboratorio), sin registrarse casos confirmados en el evento "dengue durante la gestación". La incidencia acumulada provincial fue de 0,1 casos cada 100.000 habitantes, en el marco de una circulación viral marcadamente baja: los dos casos confirmados fueron importados, sin evidencia de circulación autóctona en el territorio provincial.

Casos confirmados

Los 2 casos confirmados presentaron fecha de inicio de síntomas en la SE10/2026 y la SE17/2026, respectivamente. No se notificaron nuevos casos confirmados desde la SE18/2026 hasta el cierre del presente informe (SE30/2026), lo que da cuenta de la finalización de la actividad de la enfermedad para la temporada.

Ambos casos fueron importados, con antecedente de viaje a zonas de circulación viral durante el período de incubación (Brasil y Maldivas), sin registrarse casos autóctonos ni en investigación. Se identificó un serotipo por caso: un DEN-2 (departamento Rosario, viaje a Brasil) y un DEN-3 (departamento San Cristóbal, viaje a Maldivas). Respecto de la distribución geográfica, de los 19 departamentos de la provincia solo estos 2 informaron casos confirmados (1 cada uno) y los 17 restantes no registraron ninguno. Ambos departamentos se mantuvieron en fase de preparación según los indicadores epidemiológicos, sin alcanzar la fase de alerta temprana ni la de respuesta a epidemia.

Consideraciones finales

La adecuada notificación de los casos sospechosos por parte de los equipos de salud locales permitió transmitir la información de manera oportuna y completa, delimitar las áreas afectadas y sostener las actividades de bloqueo. La provincia trabaja de manera permanente para disponer de una notificación precisa, verificada y accesible que permita prevenir y controlar la propagación del dengue.

La temporada 2025-2026 presentó la menor carga de casos confirmados de las últimas temporadas (solo 2, ambos importados y sin circulación autóctona detectada), y no se registraron

casos de dengue durante la gestación ni fallecimientos por dengue. Este escenario contrasta con la temporada 2024-2025, cuyo pico se registró en la SE14/2025, y refuerza la importancia de sostener la vigilancia intensificada del Síndrome Febril Agudo Inespecífico y las acciones de prevención de cara a las próximas temporadas.