

# Informe Epidemiológico

---

Semana Epidemiológica

49/2025

## ÍNDICE

<b>COQUELUCHE</b>	<b>3</b>
<b>ARBOVIRUS</b>	<b>6</b>
<b>Dengue</b>	<b>6</b>
<b>Otros Arbovirus</b>	<b>7</b>
<b>ALERTA NACIONAL</b>	<b>8</b>
<b>Circulación de caso confirmado de sarampión en Argentina</b>	<b>8</b>

## AUTORIDADES

Dra. Silvia Ciano  
**Ministra de Salud**

Dra. Andrea Uboldi  
**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, Mercedes Surraco.

# 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 6 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

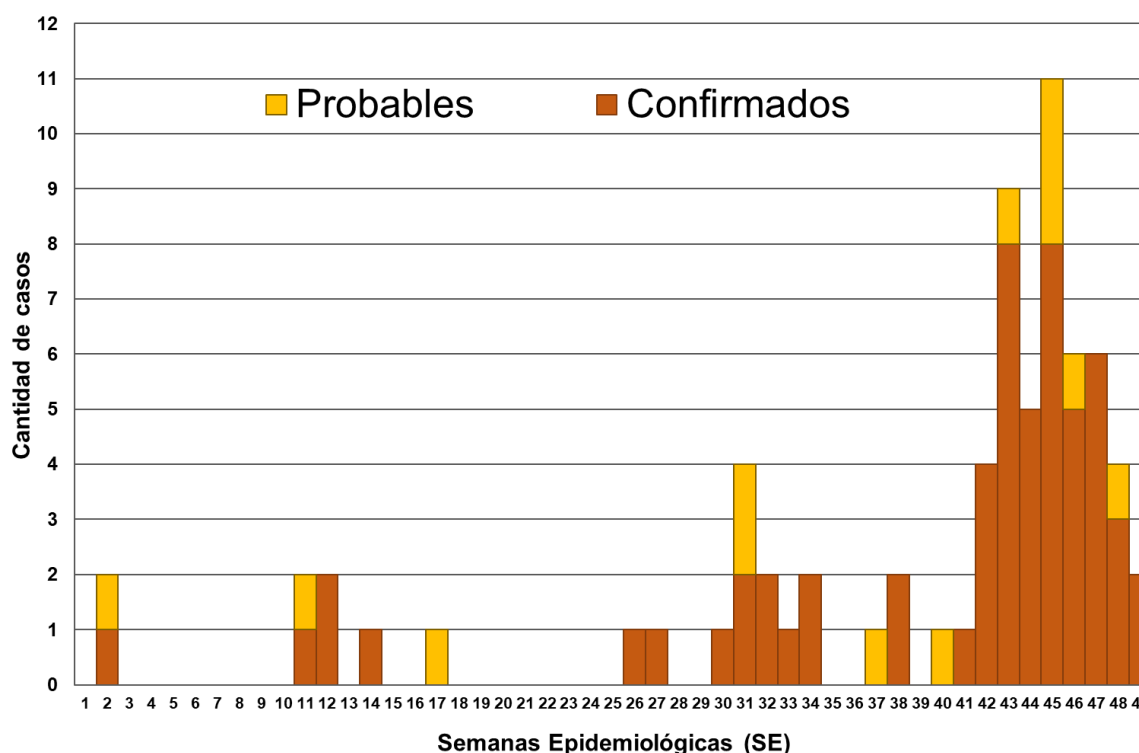
Entre la SE1 y 48 de 2025 se notificaron un total de 5.437 casos con sospecha de coqueluche, de los cuales 765 fueron confirmados. En 658 de ellos, se contó con confirmación de laboratorio, identificando *B. pertussis* en el 81,3% (n=535); 2 casos corresponden a *B. parapertussis* y 121 casos permanecen sin identificación de especie (*Bordetella* sp.). En las últimas semanas se notificaron 7 detecciones de *B. holmessi*, en 5 jurisdicciones: provincia de Buenos Aires, CABA, Santa Fe, Entre Ríos y Tierra del fuego. Los 765 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 1,45 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 49 de 2025, se notificaron un total de 304 casos al evento de Coqueluche, de los cuales 59 se confirmaron y 13 se clasificaron como probables. De los 59 casos confirmados, 47 casos (79,7%) corresponden al departamento Rosario, 3 casos (5,1%) al departamento La Capital, 2 casos (3,4%) al departamento San Lorenzo, 2 casos (3,4%) al departamento General López, 2 casos (3,4%) al departamento Constitución, un caso (1,7%) al departamento Caseros, un caso (1,7%) al departamento Castellanos y un caso (1,7%) al departamento Belgrano. A continuación, se presenta la distribución de los casos confirmados y probables según clasificación manual.

**Gráfico 1: Distribución de casos confirmados (n= 59) y probables (n= 13) según semanas epidemiológicas. Provincia de Santa Fe. SE 1 a SE 49. Año 2025. N= 72.**



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= 11). A continuación, se presenta la distribución de los casos confirmados y probables por grupos de edad.

**Tabla 1: Distribución de casos confirmados (n= 59) y probables (n= 13) según grupos de edad. Provincia de Santa Fe. SE 1 a SE 49. Año 2025. N= 72.**

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	5	2	7
5 a 9 años	5	1	6
10 a 14 años	11	4	15
15 a 19 años	2	4	6
20 años y más	10	1	11
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>13</b>	<b>72</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 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>

# 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° 785, SE 48:

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

### **Situación de dengue en la Provincia de Santa Fe**

Durante la actual temporada (desde la SE 31 hasta la SE 49 de 2025) se notificaron en la provincia de Santa Fe 398 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° 785, SE 48.

# ALERTA NACIONAL POR CASO DE SARAMPIÓN

Para mayor información de la situación, consultar en: Ministerio de Salud de la República Argentina, Boletín Epidemiológico nacional, Comunicaciones epidemiológicas:

*“Comunicación Epidemiológica: Caso confirmado de Sarampión en Entre Ríos, Argentina/ 6 de diciembre de 2025”:*

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/alerta\\_sarampion\\_20251206.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/alerta_sarampion_20251206.pdf)

**ALERTA EPIDEMIOLÓGICA****6 de diciembre de 2025**

**Caso confirmado de Sarampión en Entre Ríos, Argentina**

*Ante la confirmación de un caso de sarampión de una persona residente en la provincia de Entre Ríos, el Ministerio de Salud de la Nación emite la presente alerta con el objetivo de informar sobre la situación epidemiológica e instar a los equipos de salud a fortalecer la vigilancia de enfermedad febril exantemática (EFE), verificar y completar esquemas de vacunación y sensibilizar a la población sobre la importancia de la consulta temprana ante la aparición de fiebre y exantema.*

**Introducción**

El sarampión es una enfermedad viral, **altamente contagiosa**, que puede presentarse en todas las edades. Las **manifestaciones clínicas** más frecuentes son: fiebre alta, manchas rojas en la piel, secreción nasal, conjuntivitis y tos. También puede presentarse de forma grave, sobre todo en menores de 5 años y personas malnutridas, con complicaciones respiratorias como neumonía y del sistema nervioso central como convulsiones, meningoencefalitis, ceguera, encefalomiелitis postinfecciosa con retraso mental grave y trastornos degenerativos tardíos que no tienen tratamiento o incluso causar la muerte.

Se transmite mediante gotas que se liberan del aire de la nariz, boca, o garganta de una persona infectada. **El virus puede persistir en el aire o sobre superficies, siendo activo y contagioso por 2 horas.**

No existe ningún tratamiento antiviral específico contra el virus del sarampión, sin embargo, puede prevenirse con la **vacunación**.