

Informe Epidemiológico

Semana Epidemiológica

26/2026

ÍNDICE

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	2
ARBOVIRUS	8
ALERTA TRIQUINOSIS	10

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 su 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 4 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.**
- **Acciones recomendadas para la población general y equipos de salud: estimular las medidas de autocuidado y reforzar la vacunación en grupos priorizados.**

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 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 se registra circulación de virus respiratorios, principalmente Influenza, seguido de VSR, metapneumovirus, parainfluenza, SARS-CoV-2 y adenovirus.

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 10. 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 SE25 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 el Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. Boletín Epidemiológico Nacional N°815, SE25/2026: [ben_815_se_25.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 SE26) se informaron un total de 22.477 notificaciones de IRAG en internados, de los cuales se confirmaron 984 casos (4,4% del total de las notificaciones) con el siguiente orden de frecuencia: Virus Influenza A (n= 596 casos), Adenovirus (n= 112 casos), Virus Sincicial Respiratorio (n= 71 casos), SARS CoV-2 (n= 66 casos), Metapneumovirus (n= 58 casos), Virus Parainfluenza (n= 56 casos) y Virus Influenza B (n= 25 casos). En las últimas tres semanas (desde SE24/2026 hasta SE26/2026) se registraron un total de 3.385 notificaciones de IRAG en internados, de las cuales se confirmaron 201 casos para todos los virus respiratorios. En el período bajo análisis se

notificaron 5 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.

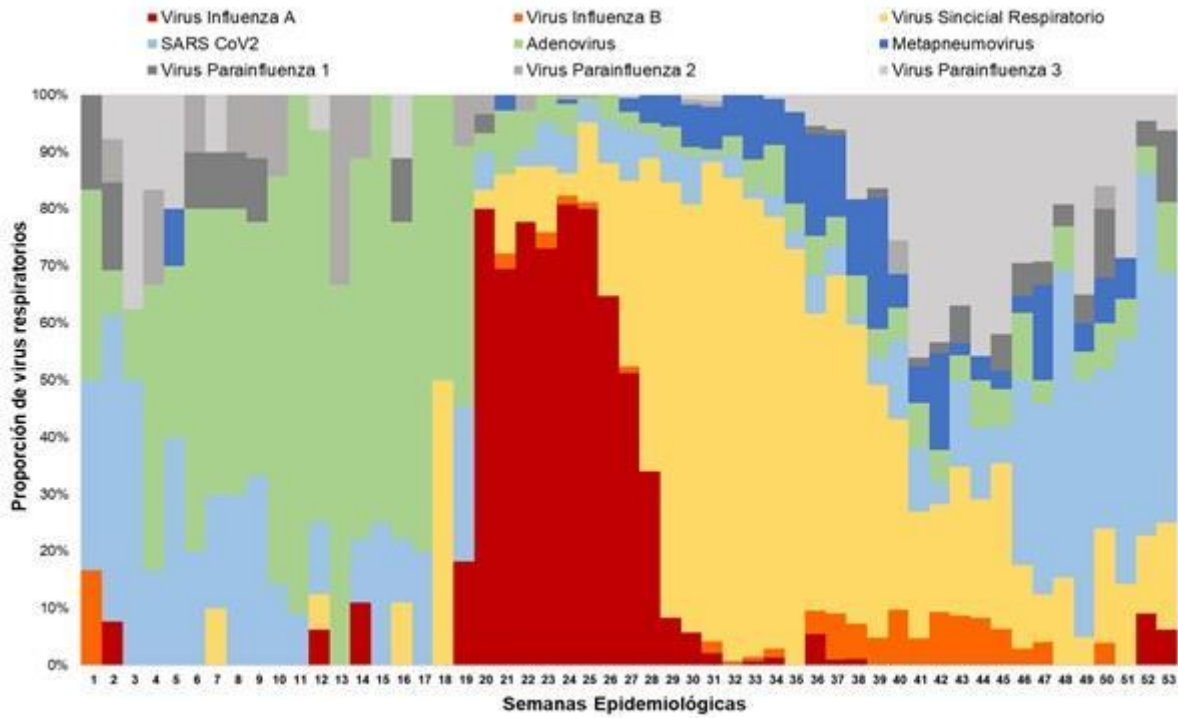
Los casos de influenza A en las últimas 3 semanas del 2026 (desde SE24 hasta SE26) alcanzaron el 34% del total de determinaciones “positivas de virus respiratorios” estudiadas para dichas semanas en pacientes internados.

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 trece 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.

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”.

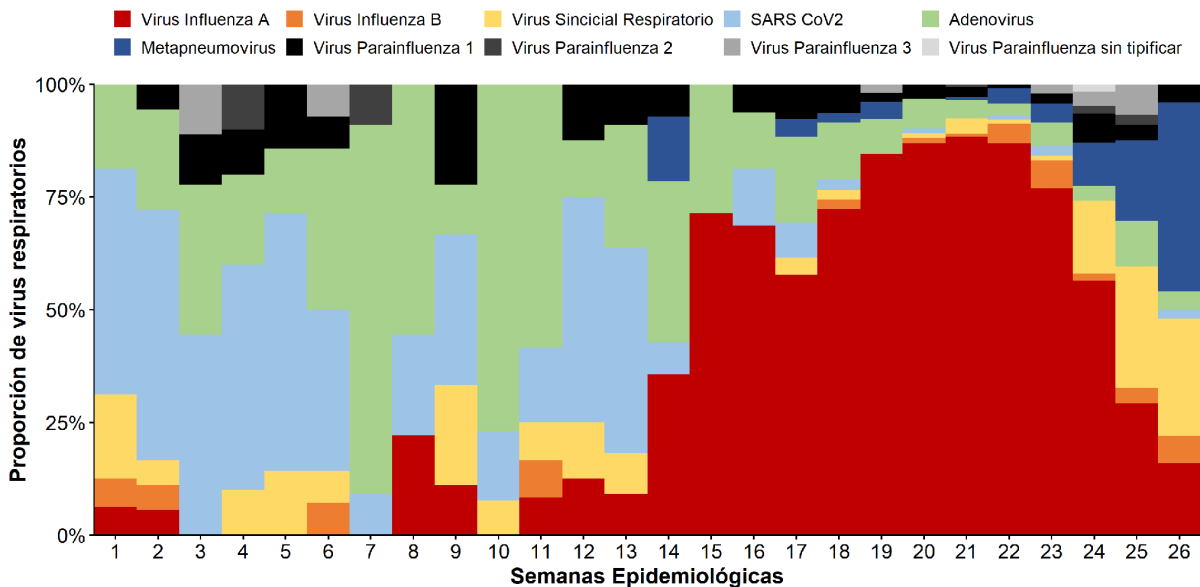
A continuación, se presenta la distribución de casos positivos de virus respiratorios en pacientes internados por IRA según semanas epidemiológicas del año 2025 (SE1 hasta SE53) y lo que va del año 2026 (SE1 hasta SE26).

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 SE26/2026.



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 35 a 44 años y 65 a 74 años. Los casos de SARS CoV-2 se notificaron en todos los grupos etarios.

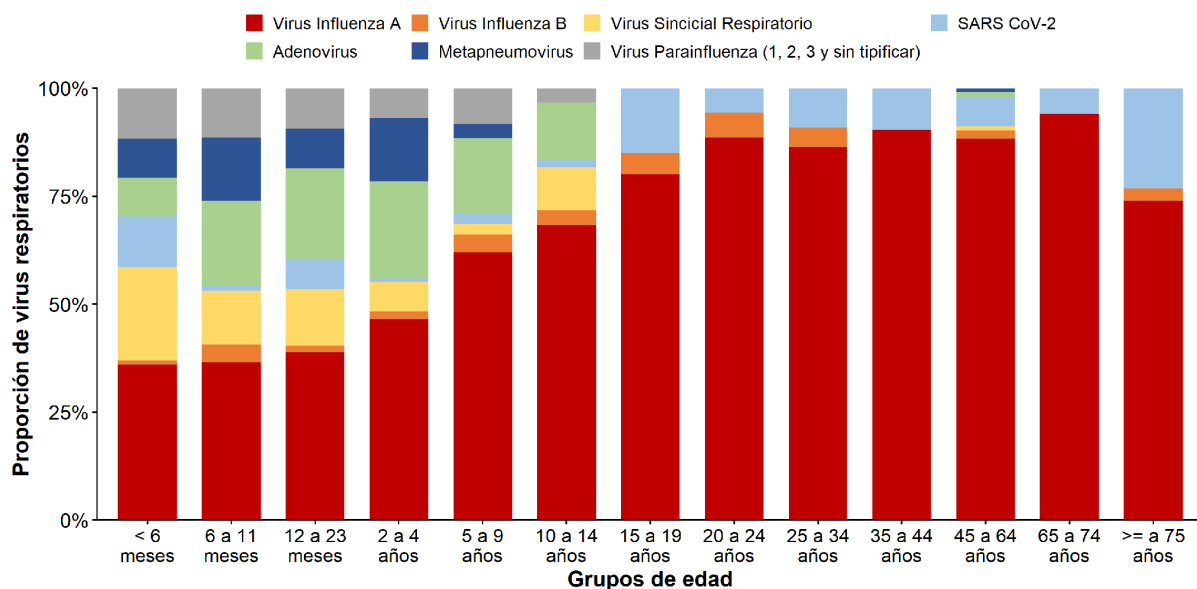
Los casos positivos en internados con diagnóstico de Influenza A en 2026, se observaron en todos los grupos etarios.

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 SE26/2026.

Grupos de edad	Virus Influenza A	Virus Influenza B	SARS CoV-2	Virus Sincial Respiratorio	Adenovirus	Metapneumovirus	Virus Parainfluenza (1, 2, 3 y sin tipificar)	TOTAL
< 6 meses	40	1	13	24	10	10	13	111
6 a 11 meses	35	4	1	12	19	14	11	96
12 a 23 meses	50	2	9	17	27	12	12	129
2 a 4 años	54	2	1	8	26	17	8	116
5 a 9 años	75	5	3	3	21	4	10	121
10 a 14 años	41	2	1	6	8	-	2	60
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	28	-	3	-	-	-	-	31
45 a 64 años	90	2	7	1	1	1	-	102
65 a 74 años	47	-	3	-	-	-	-	50
>= a 75 años	51	2	16	-	-	-	-	69
Total	596	25	66	71	112	58	56	984

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 SE26/2026.



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 SE25/2026) a nivel nacional se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) 27.363 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. Boletín Epidemiológico Nacional N°815, SE25/2026: [ben_815_se_25.pdf](#)

Situación provincial

Durante la actual temporada (desde la SE 31 hasta la SE 26 de 2026) se notificaron en la provincia de Santa Fe 1.392 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 nexos 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>

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

En la última SE del 2026 a través del programa provincial de Epidemiología se emite un alerta epidemiológica acerca de casos sospechosos y probables de triquinosis en el sur provincial que se difundió con los equipos de salud correspondientes.

Santa Fe, 06 de julio 2026

ALERTA EPIDEMIOLOGICA. TRIQUINOSIS PARA EQUIPOS DE SALUD

El Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe, informa un brote activo de triquinosis en el sur de la provincia de Santa Fe que comienza con la notificación del caso índice el 29 de junio del corriente año. A partir de la semana epidemiológica (SE)26 del 2026 y hasta la fecha, se han informado un total de 14 casos, con domicilio en la ciudad de Rosario. Todos ellos han presentado un cuadro clínico y alteraciones bioquímicas compatibles con triquinosis. No se reportan fallecidos. Todos los casos fueron tratados.

De acuerdo a la investigación epidemiológica realizada, se identificó que todos los casos presentaron como factor común el consumo de chacinados de faena y elaboración casera proveniente de un cerdo adquirido en la localidad de Ibarlucea, Santa Fe. Se llevaron a cabo acciones territoriales con la interdicción de los animales implicados a cargo de salud animal de la comuna, y SENASA.

Las acciones que se están llevando a cabo entre el Ministerio de Salud y Ministerio de la producción, tienen como objetivo garantizar la seguridad alimentaria y prevenir enfermedades relacionadas.

El Ministerio de Salud de la Provincia insta a los equipos a:

- 1) **Fortalecer la vigilancia epidemiológica de casos sospechosos** de triquinosis con antecedente de haber ingerido carne de cerdo mal cocida o cruda
- 2) **Trabajar articuladamente** con ASSAL y sanidad animal, de los municipios y comunas.
- 3) **Difundir a la población** las medidas de prevención, tratamiento específico para evitar casos nuevos de triquinosis, y optimizar el abordaje clínico.