

Informe Epidemiológico

Semana Epidemiológica

28/2025



Santa Fe
PROVINCIA

Ministerio
de Salud

ÍNDICE

VIRUS RESPIRATORIOS	3
Infecciones Respiratorias agudas	3
Sars-CoV-2, Influenza y otros virus respiratorios (OVR) en pacientes internados	4
Influenza y Sars-CoV-2 en pacientes ambulatorios	6
Recomendaciones ante el aumento de casos de influenza y la circulación de virus respiratorios	10
Recomendaciones para la población general	11

AUTORIDADES

Dra. Silvia Ciancio
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. Carolina Cudós
Directora del Programa de Epidemiología

Dra. Gabriela Clementz
Coordinadora del Programa de Inmunizaciones

Análisis de datos: María Gimena Luque

Equipo de trabajo: Mariano Ottonelli, Fernanda Ferrer, Ainalén Bonifacio, Sandra Brazza, Patricia Flaherty, Viviana Mugna, Cecilia Lemos Moltó, Daniela Jordán, Luz Ducommun, Fernando Carmona, Federico Detarsio, Agustina Di Martino, Mariana Ríos, Sol Minella, Sandra Moreno, Celina Méndez.

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 5 de julio 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.

Infecciones Respiratorias agudas

Las infecciones respiratorias agudas (IRAs) constituyen una importante causa de morbimortalidad afectando fundamentalmente a niñas/os menores de cinco 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.

Situación Nacional

Según lo informado en el boletín epidemiológico N° 764/2025 de la Dirección de Epidemiología de Argentina, en relación a la “Vigilancia universal de virus respiratorio a través de la red de laboratorios” la situación actual en Argentina refleja que desde la semana epidemiológica (SE) 11 de 2025, se identifica en el país un ascenso sostenido en el número de casos de influenza, con predominio de influenza A(H1N1). Durante el año en curso, se verifica un adelanto en el ascenso de casos de influenza en comparación con años anteriores. Con respecto al Virus Sincicial Respiratorio (VSR), se observa un aumento en el número de casos desde la SE12. Durante la SE26/2025 se registra circulación de virus respiratorios, en orden de frecuencia: Influenza, VSR, SARS-CoV-2, adenovirus, metapneumovirus y parainfluenza.

En referencia a la “Vigilancia Universal de Virus Respiratorios en Internados y/o Fallecido”, en cuanto a las detecciones de influenza, desde SE 12 se establece un ascenso de los casos en personas internadas. En el año 2025 se registraron al momento 128 fallecidos con este diagnóstico en todo el país. En relación a VSR, las detecciones en hospitalizados presentan un aumento desde la SE12. Las detecciones de SARS-CoV-2 en personas internadas permanecen en valores bajos. En la SE 27/2025 se notificó en el país 40 casos positivos con este diagnóstico y 2 casos fallecidos.

Para mayor información consultar en: Ministerio de Salud de la República Argentina, Dirección de Epidemiología. (2025). Boletín Epidemiológico Nacional N° 764, SE 27:

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2025/01/ben_764_se_27_v_pre_f.pdf

Situación Provincial

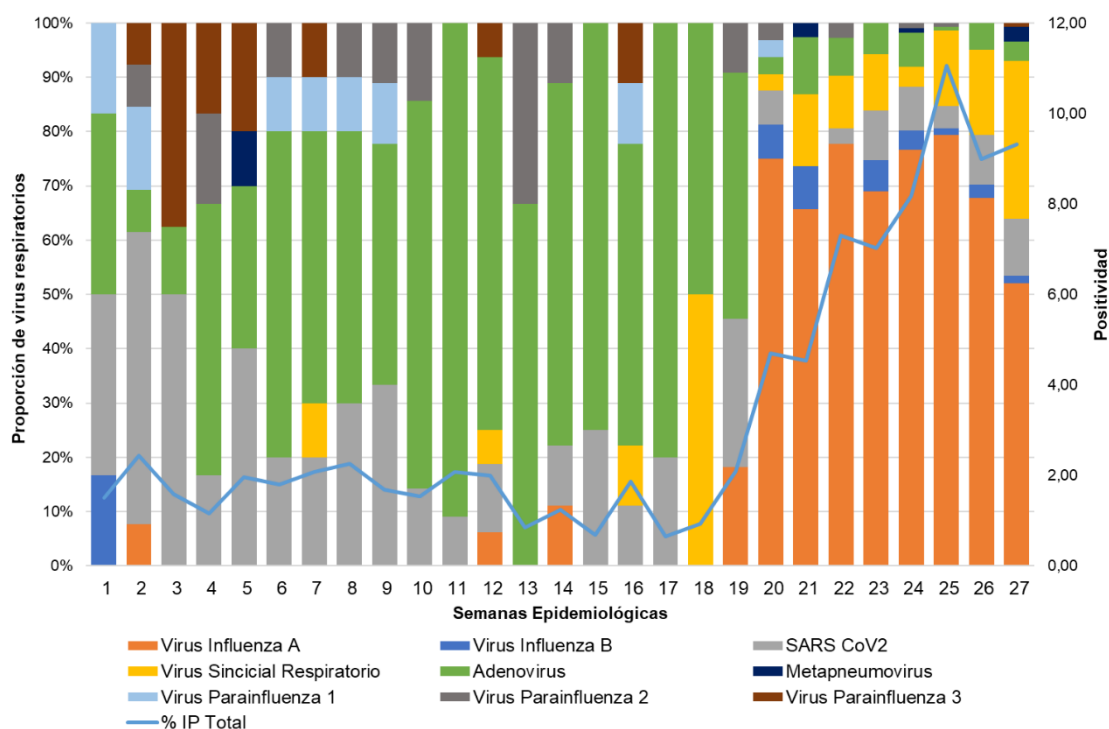
Con respecto a la vigilancia de virus respiratorios en la Provincia de Santa Fe, actualmente, en la Red de Laboratorios Provincial se realiza inmunofluorescencia y técnicas moleculares para la detección de virus respiratorios. Las muestras con resultados detectables para Influenza se tipifican en los Laboratorios de Referencia Provincial y se envían al Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas –INEI-ANLIS (LRN).

Situación de Sars-CoV-2, Influenza y otros virus respiratorios (OVR) de importancia clínica en pacientes internados

El siguiente análisis de Infecciones respiratorias agudas 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.

Según el porcentaje de positividad se puede observar que a partir de la SE19 se incrementaron los casos de influenza A, con predominio de influenza A H1N1. Los casos positivos de Influenza B en internados, se notificaron en SE1 y desde la SE20 hasta la SE27 (con excepción de la SE22). Por otro lado, se informan casos positivos de SARS CoV-2 en todas las semanas, con excepción de la SE13, SE18 y SE21. Respecto al Virus Sincial Respiratorio (VSR) se notificaron casos en forma aislada en las SE7, SE12, SE16, el mayor porcentaje de positividad se visualizó en la SE18, registrándose un aumento en las últimas SE. Los casos positivos de Adenovirus fueron informados desde la SE 1 hasta la SE 27.

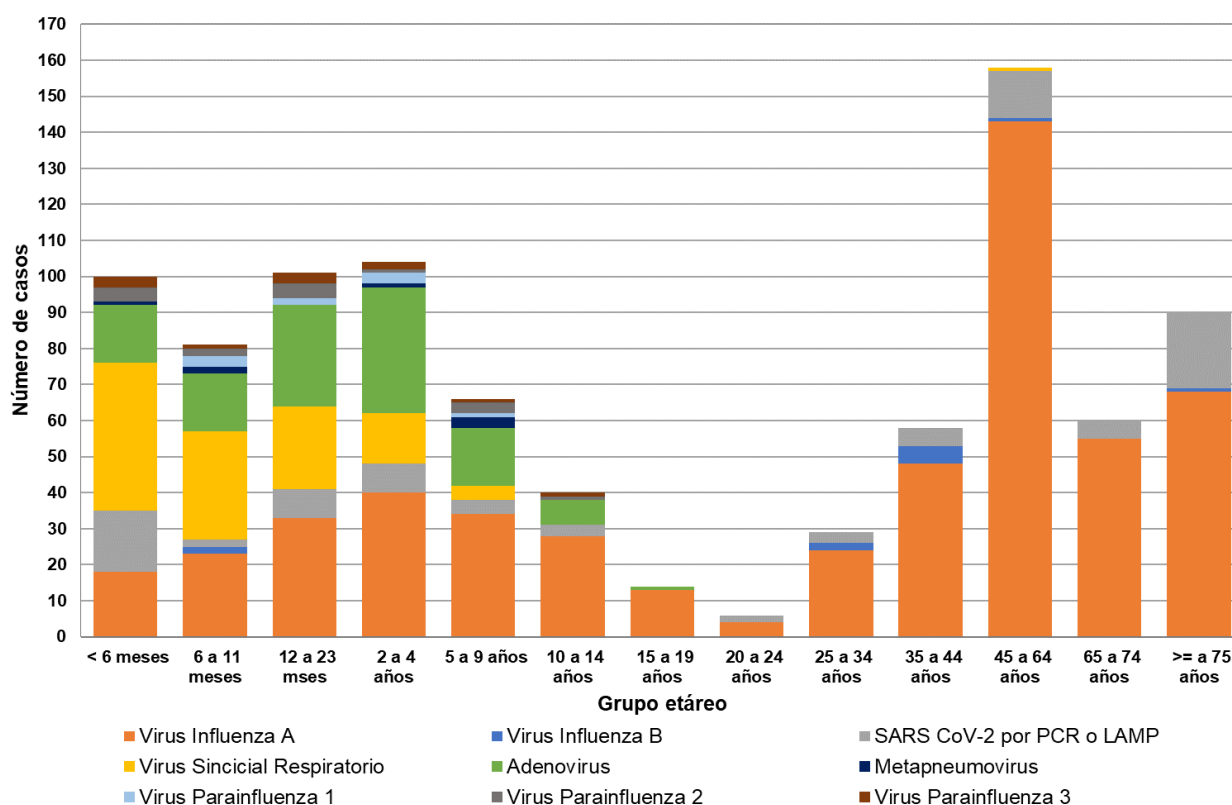
Gráfico 1: Distribución de casos positivos de Virus respiratorios en pacientes internados IRA según semanas epidemiológicas. Provincia de Santa Fe. SE 1 a SE 27 - Año 2025.



Fuente: Elaboración propia de la Dirección Provincial de Red de Laboratorios en base a datos extraídos del SNVS 2.0 – Notificación agrupada: Infecciones respiratorias virales – Internados.

En cuanto a las edades, los casos de Influenza A y SARS CoV-2 se notificaron en todos los grupos etarios, mientras que el Virus Sincial Respiratorio se observa principalmente en los menores de 5 años.

Gráfico 2: Distribución absoluta de casos positivos de virus respiratorios en pacientes internados con IRA según grupos de edad. Provincia de Santa Fe. SE 1 a SE 27 - Año 2025.



Fuente: Elaboración propia de la Dirección Provincial de Red de Laboratorios en base a datos extraídos del SNVS 2.0 – Notificación agrupada: Infecciones respiratorias virales – Internados.

En la provincia, hasta la SE 27 de 2025, se notificaron 7 casos fallecidos por Influenza A. La residencia habitual informada fue de 4 casos del departamento Rosario, 1 caso del departamento Constitución, 1 caso del departamento San Cristóbal y 1 caso del departamento Castellanos. En 6 casos se informó que presentaban comorbilidades y en 1 caso no se registraron comorbilidades, pero tenía la edad como factor de riesgo. Ninguno de los fallecidos estaba vacunado.

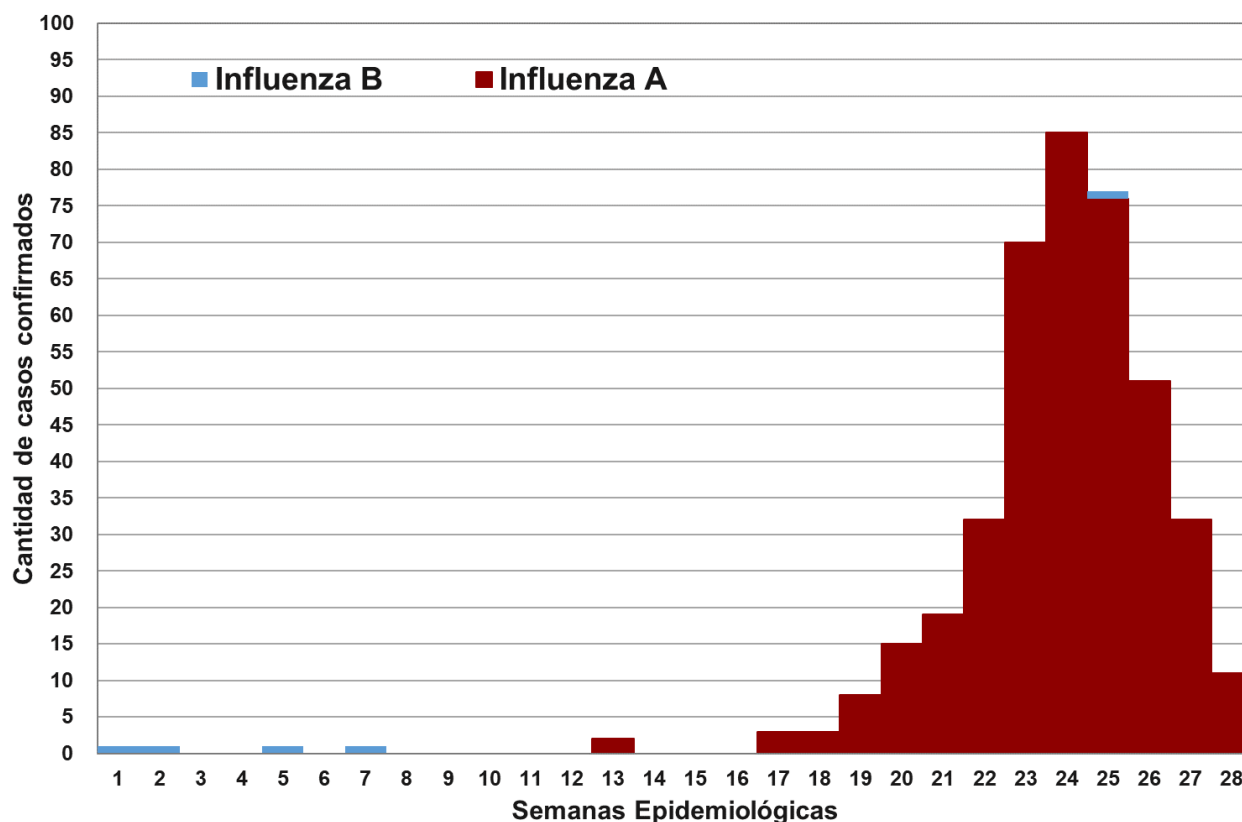
Influenza y SARS CoV- 2 en pacientes ambulatorios

La vigilancia de Influenza y SARS CoV-2 en ambulatorios incluye la notificación de casos bajo la denominación del evento de “COVID-19, Influenza y OVR en ambulatorios (No UMAs)”. Es necesario considerar que, lo que se presenta a continuación, es en base a lo informado al Sistema de Notificación obligatorio de manera nominal, teniendo como finalidad poder brindar datos sobre la circulación de virus respiratorios.

Influenza en ambulatorios

Desde la SE 01 hasta la SE 28 del 2025 se confirmaron en la provincia de Santa Fe 412 casos de Influenza en pacientes ambulatorios, de los cuales 5 fueron por “Influenza B” y 407 por “Influenza A”. En el gráfico 3 se presenta la distribución de los casos por semana epidemiológica.

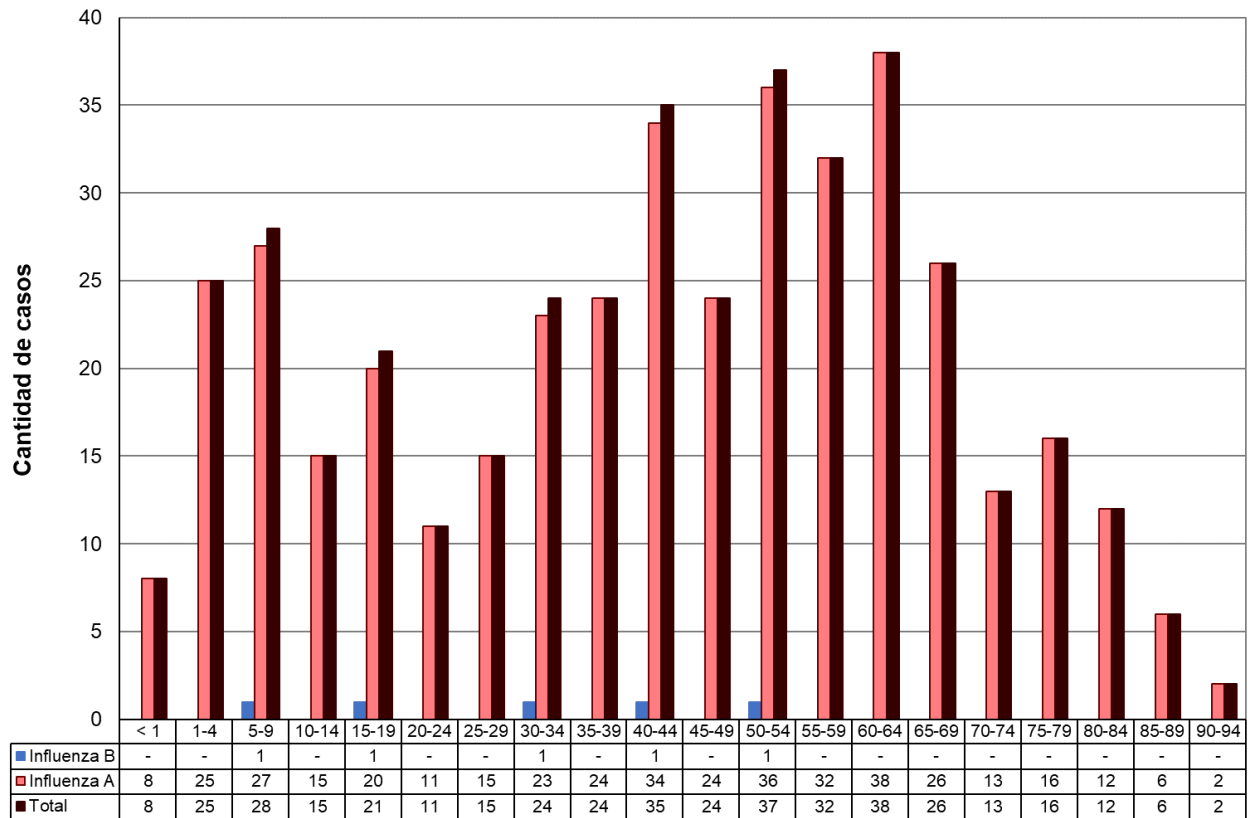
Gráfico 3: Distribución de casos positivos de Influenza en ambulatorios según semanas epidemiológicas. Provincia de Santa Fe. SE 1 a SE 28 del 2025. N= 412.



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).

Los casos confirmados de “Influenza B” se notificaron en los grupos de edad de 5 a 9 años, 15 a 19 años, 30 a 34 años, 40 a 44 años y 50 a 54 años, mientras que los casos de “Influenza A” se informaron en todos los grupos de edad que se muestran en el gráfico que sigue a continuación.

Gráfico 4: Distribución de casos positivos de Influenza en ambulatorios según semanas epidemiológicas. Provincia de Santa Fe. SE 1 a SE 28 del 2025. N= 412.

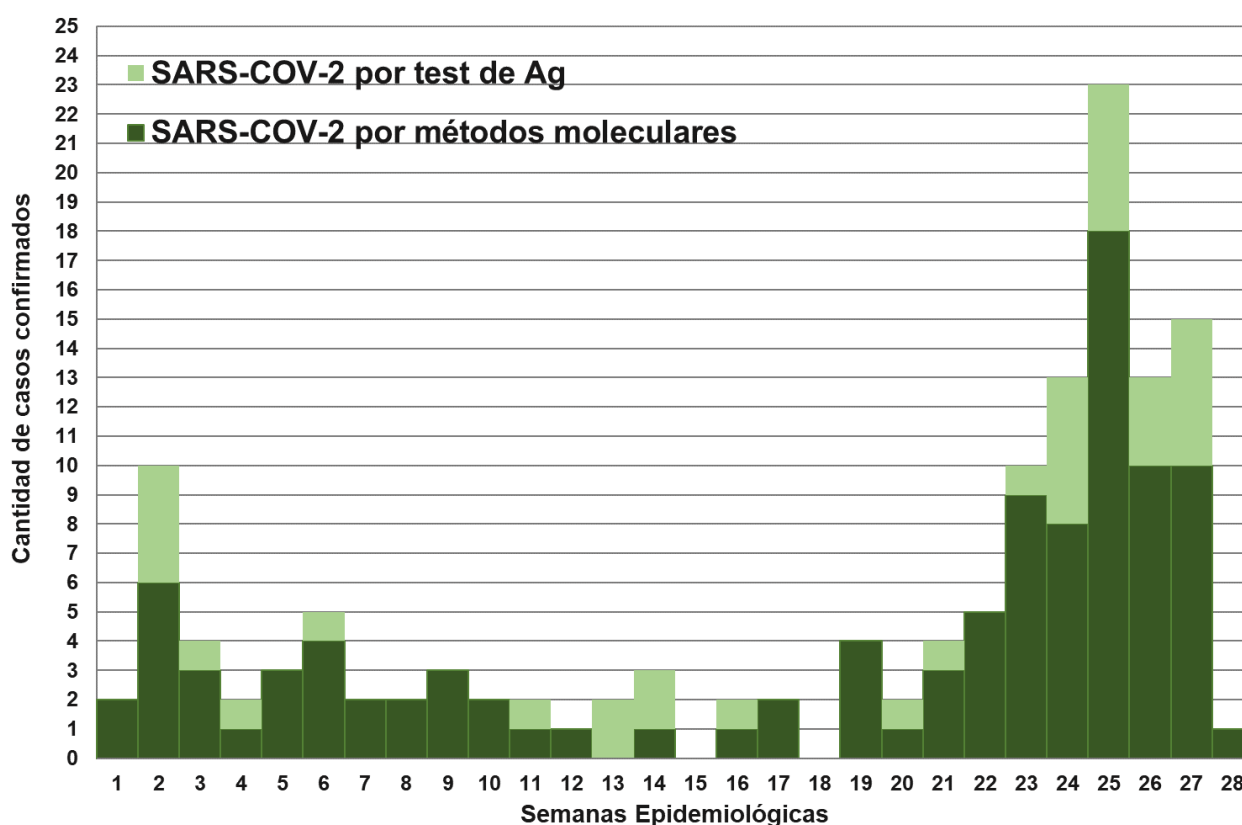


Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Promoción y Prevención de la Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

SARS CoV-2 en ambulatorios

Desde la SE 01 hasta la SE 28 del 2025 se notificaron en la provincia de Santa Fe 137 casos positivos de SARS CoV-2 en pacientes ambulatorios e internados, de los cuales 103 casos fueron clasificados como “SARS CoV-2 por métodos moleculares” y 34 casos como “SARS CoV-2 por test de Ag”. En el gráfico 5 se muestra la distribución de los casos por semanas epidemiológicas.

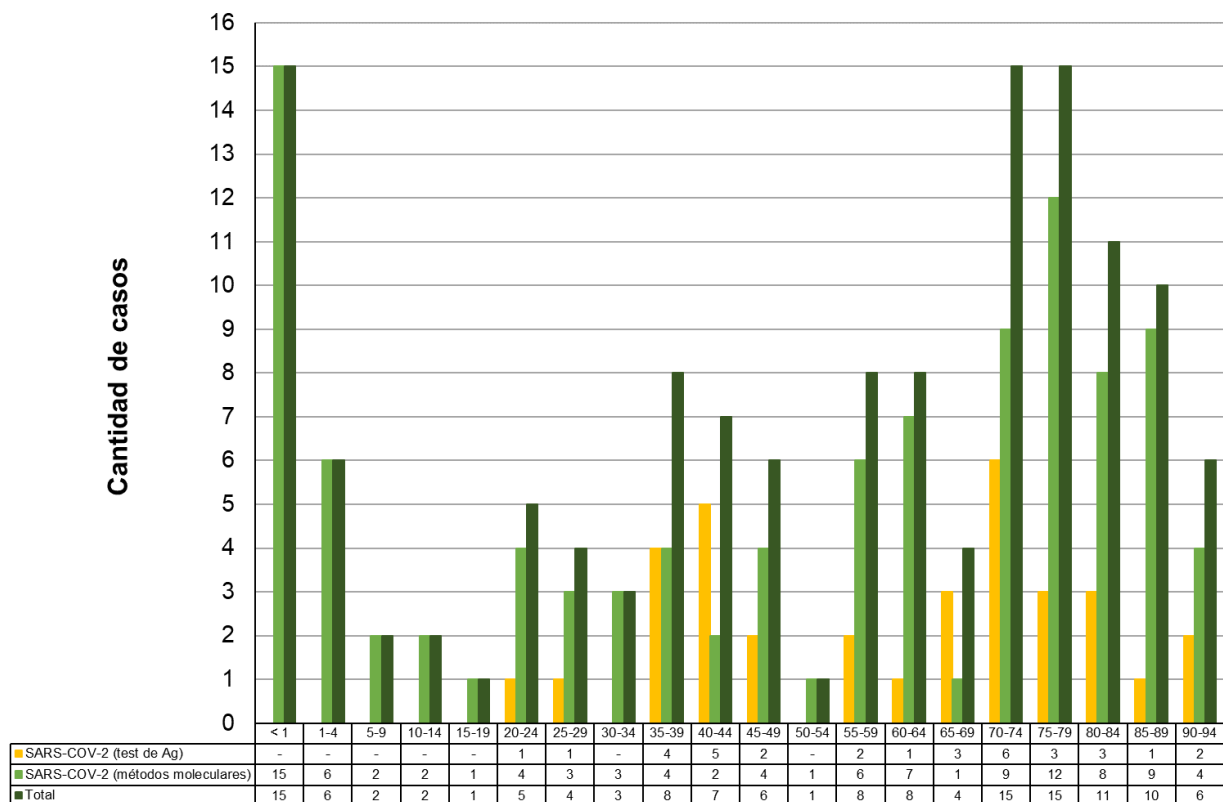
Gráfico 5: Distribución de casos positivos de SARS-COV-2 en ambulatorios e internados según semanas epidemiológicas. Provincia de Santa Fe. SE 1 a SE 28 del 2025. N= 137.



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 presentan los casos confirmados de “SARS CoV-2 por grupos de edad. En menores de 19 años la confirmación fue por métodos moleculares. Desde los 20 años y más se observa que en todos los grupos de edad los casos fueron positivos por métodos moleculares, mientras que por test de Ag. no se registraron casos positivos bajo esta clasificación en los grupos de edad de 30 a 34 años y 50 a 54 años, pero si en el resto de los grupos.

Gráfico 6: Distribución de casos positivos de SARS CoV-2 en ambulatorios según grupos de edad. Provincia de Santa Fe. SE 1 a SE 28 del 2025. N= 137.



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).

Recomendaciones ante el aumento de casos de influenza y la circulación de virus respiratorios

Ante el aumento de casos de influenza en el país y la provincia, con co-circulación del virus influenza tipo A —predominantemente A(H1N1)—, SARS-CoV-2, virus sincicial respiratorio (VSR) y otros virus respiratorios el Ministerio de Salud insta a los equipos de salud a fortalecer las siguientes acciones fundamentales:

- Reforzar la vigilancia epidemiológica de infecciones respiratorias agudas.
- Sostener un alto nivel de sospecha clínica para facilitar la detección precoz de casos.
- Aplicar y mantener medidas eficaces de prevención y control de infecciones.

Vacunación antigripal

Argentina incorporó en el año 2011 la vacuna antigripal en el Calendario Nacional de Vacunación, con el propósito de reducir las complicaciones, hospitalizaciones, secuelas y muertes ocasionadas por la infección del virus Influenza en la población de riesgo.

Recordar que la vacunación antigripal administrada en forma oportuna es una medida preventiva sustancial para evitar el desarrollo de complicaciones relacionadas con influenza.

Población objetivo para vacunación antigripal:

- Personal de salud.
- Personas embarazadas: en cada embarazo y en cualquier trimestre
- Personas puérperas: hasta el egreso de la maternidad –máximo 10 días-, si no recibiera la vacuna durante el embarazo.
- Entre los 6 a 24 meses de edad: Esquema de dos dosis, si no las recibieron anteriormente.
- Personas de 65 años o mayores
- Personal estratégico.
- Entre los 2 y 64 años que tengan factores de riesgo:
 - **Enfermedades respiratorias Crónicas:** Asma moderada y grave, enfermedad pulmonar obstructiva crónica [EPOC], displasia broncopulmonar, traqueostomía crónica, bronquiectasias, fibrosis quística, etc.
 - **Enfermedades cardíacas:** Insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria, reemplazo valvular, valvulopatías. Cardiopatías congénitas.
 - **Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas** (no oncohematológica) Infección por VIH/sida. Utilización de medicación inmunosupresora o corticoides en altas dosis. Inmunodeficiencia congénita. Asplenia funcional o anatómica. Desnutrición grave.
 - **Enfermedad oncohematológica y trasplantados.**

- **Otros:** Obesidad mórbida, diabetes, insuficiencia renal crónica en diálisis, enfermedades neuromusculares con compromiso respiratorio y malformaciones congénitas graves. Convivientes de personas con enfermedad oncohematológica y de recién nacidos prematuros menores de 1.500 g.

Es importante destacar, que la vacuna antigripal puede ser coadministrada con cualquier otra vacuna del calendario y COVID, por lo que es imperativo chequear carnet de toda la población que se acerque al vacunatorio y completar los mismos.

Recomendaciones para la población general

- Garantizar la actualización de los esquemas de vacunación contra influenza, SARS-CoV-2, neumococo, Haemophilus influenzae tipo B, Bordetella pertussis y virus sincicial respiratorio, de acuerdo con las recomendaciones del Ministerio de Salud.
- Realizar lavado frecuente de manos con agua y jabón.
- Cubrirse la boca y la nariz con el pliegue del codo al toser o estornudar.
- Evitar compartir objetos personales, como vasos, cubiertos u otros utensilios.
- Limpiar y desinfectar regularmente las superficies en contacto con personas enfermas, utilizando agua y detergente, jabón o soluciones con alcohol al 70%.
- Ventilar adecuadamente los ambientes, especialmente en espacios cerrados.
- Las personas con síntomas respiratorios deben evitar el contacto con otras personas y restringir las interacciones hasta presentar mejoría clínica y haber transcurrido al menos 24 horas sin fiebre (sin uso de antitérmicos).