Boletín epidemiológico 28 – Del 12 al 18 de julio de 2026 – Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires

Infecciones respiratorias agudas (IRA)

Descenso de las internaciones

- A nivel nacional, la vigilancia universal mostró un aumento en las detecciones de influenza A(H3N2) entre las SE 10 y SE 22. Desde SE 24 a SE 26, influenza A continúa siendo el principal agente identificado, seguida por influenza B(linaje Victoria) y VSR, mientras que metapneumovirus, SARS-CoV- 2, parainfluenza y adenovirus circulan con menor frecuencia.

- En la provincia de Buenos Aires (PBA) desde la SE 22 (31 de mayo) se observa un descenso de las internaciones por IRA. Entre las muestras positivas en personas internadas predominó el virus Influenza A(H3N2) hasta la SE 24. A partir de la SE 25, se incrementó la detección del VSR en muestras de personas hospitalizadas, siendo el agente más prevalente. La circulación de Influenza B también se encuentra en aumento.

- Las internaciones por IRA y las detecciones virales continúan por debajo de los niveles registrados en 2024 y 2025.

- Se encuentran en curso la tercera campaña de vacunación en gestantes contra el VSR (disponible hasta el 31 de agosto de 2026) con 49.351 dosis aplicadas, y la campaña de vacunación antigripal con 1.688.671 dosis aplicadas.

Triquinosis

Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica ante aumento estacional.

Entre SE 1 y 29 (hasta el 22/7) de 2026 se notificaron 331 casos sospechosos de triquinosis: 212 confirmados, 1 probable y 102 que continúan como sospechosos. Comparativamente en el mismo período de 2025 se notificaron 91 casos (46 confirmados, 41 en estudio y 4 descartados).

Hasta la fecha se registran cinco brotes confirmados en General Rodríguez, Villarino, Punta Indio, General Madariaga/Pinamar/ La Costa/Villa Gesell, Linconl/Leandro Alem y cuatro sospechas de brotes en los partidos de General Guido/Ayacucho, Maipú, Junín, y La Plata.

- Se llevaron a cabo las acciones de control de foco desde las regiones sanitarias correspondientes, Secretarías de Salud y Direcciones de bromatología municipales y del Ministerio de Desarrollo Agrario. Todas las personas expuestas recibieron tratamiento

- La sospecha clínica debe considerarse ante edema facial y/o periorbitario, fiebre, mialgias y antecedentes gastrointestinales, asociados a eosinofilia y aumento de enzimas musculares.

- El tratamiento recomendado combina antihelmínticos y glucocorticoides, siendo más eficaz durante la fase intestinal.

- Reforzar la notificación temprana y oportuna a las autoridades sanitarias correspondientes ante casos sospechosos. Identificar la fuente de infección (carne fresca o subproductos contaminados) y el establecimiento involucrado.