



**Sociedad Argentina
de Pediatría**

Por una niñez y
adolescencia sanas,
en un mundo mejor

Buenos Aires, 25 de agosto de 2026

Situación epidemiológica de virus respiratorios en Argentina

La circulación de virus respiratorios en pediatría continúa mostrando el comportamiento variable observado en el período pospandémico. Según datos de la Vigilancia Universal de Virus Respiratorios (Red de Laboratorios, Ministerio de Salud de la Nación), a fines de agosto de 2026 se registra co-circulación de virus sincicial respiratorio (VSR), influenza y metapneumovirus humano (MNV), con un patrón distinto al de años previos que exige mantener alta la sospecha diagnóstica y reforzar las estrategias de prevención disponibles (Gráfico 1).

Virus sincicial respiratorio (VSR)

El VSR, protagonista histórico de la bronquiolitis del lactante, presentó antes de la pandemia picos estacionales regulares y de elevada magnitud. Tras la interrupción de su circulación en 2020-2021, se restableció un patrón estacional, *pero desde 2025 se observa una reducción sostenida* en el número de detecciones respecto de los picos históricos. En 2026 la actividad estacional se inició en la SE 20, con pico entre las SE 29-30, y *si bien la magnitud es menor a la de temporadas anteriores aún continúa circulando*.

Prevención: *vacunación materna* contra VSR (32-36,6 semanas de gestación), incluida en el Calendario Nacional en forma obligatoria y gratuita, *complementada con nirsevimab*

[1]



Av. Coronel Díaz 1971/75, (1425)
Buenos Aires, República Argentina

(54-11) 4821-8612
www.sap.org.ar



**Sociedad Argentina
de Pediatría**

Por una niñez y
adolescencia sanas,
en un mundo mejor

(anticuerpo monoclonal de acción prolongada) para lactantes no alcanzados por la inmunización materna.

Influenza

La influenza recuperó un rol protagónico en el escenario pospandémico, con temporadas de subtipos cambiantes año a año. En 2025 predominó de forma casi absoluta el subtipo A(H1N1). *En 2026 el panorama cambió por completo: sin casos de H1N1, la temporada estuvo dominada por A(H3N2) e influenza B*, con inicio más temprano y mayor concentración en niños en edad escolar. El subclado J.2.4.1 (K) de influenza A(H3N2) predominó tanto en 2025 como en lo transcurrido de 2026, en las cinco regiones del país. Este tipo de variación de subtipo circulante de una temporada a otra es justamente lo que la vacunación anual busca anticipar.

Prevención: vacunación antigripal anual, obligatoria y gratuita para niños de 6 a 24 meses, embarazadas, personal de salud y personas de 2 a 64 años con factores de riesgo.

Metapneumovirus humano (MNV)

Se registra un *incremento sostenido de las detecciones de metapneumovirus humano desde mediados de 2026*, a nivel nacional. Se trata de un virus que hasta hace pocos años recibía escasa atención específica en la vigilancia de rutina y que hoy exige integrarse activamente al diagnóstico diferencial de las infecciones respiratorias agudas graves en la infancia. No se dispone de vacuna específica; la prevención se apoya en las medidas generales de control de infecciones respiratorias.

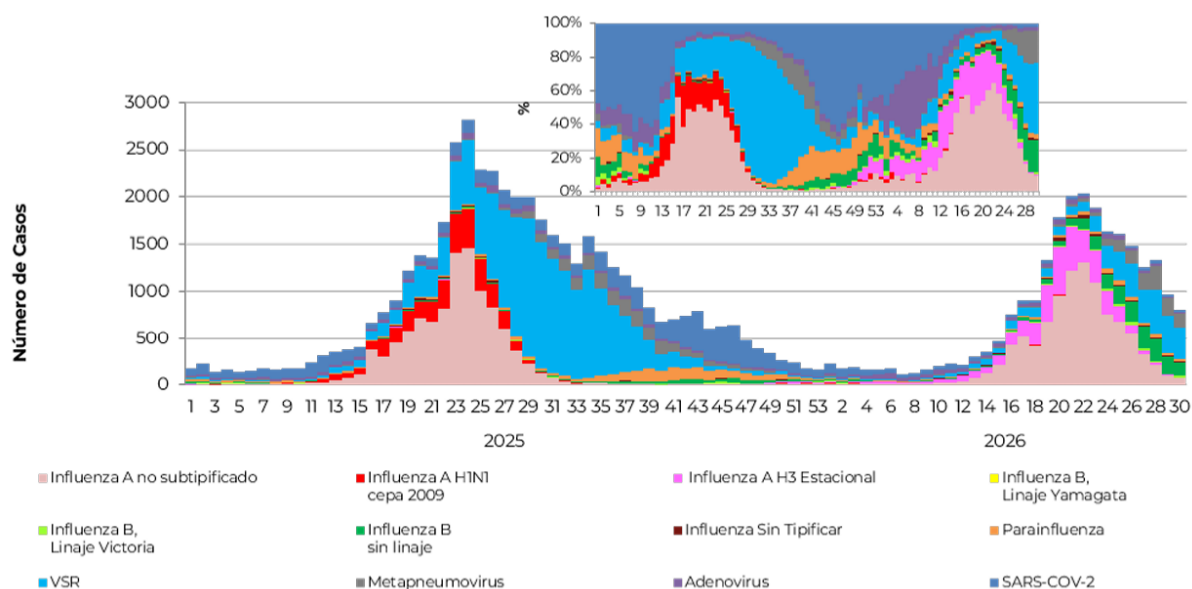




**Sociedad Argentina
de Pediatría**

Por una niñez y
adolescencia sanas,
en un mundo mejor

Gráfico 1. Distribución de influenza, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios identificados por Semana epidemiológica. SE01/2025 a SE30/2026. Argentina.



Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Epidemiología en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS2.0.





**Sociedad Argentina
de Pediatría**

Por una niñez y
adolescencia sanas,
en un mundo mejor

Para más información

Las *recomendaciones completas de la SAP* para la prevención de infecciones respiratorias (VSR, influenza y SARS-CoV-2), incluyendo esquemas de vacunación detallados, poblaciones de riesgo y evidencia de eficacia y seguridad, se encuentran desarrolladas en el *"Documento de posición para la prevención de infecciones respiratorias"* de la Sociedad Argentina de Pediatría:

www.sap.org.ar — Documento de posición para la prevención de infecciones respiratorias

Fuente de datos de circulación viral: Boletín Epidemiológico Nacional N.º 789 (SE 52/2025) y N.º 821 (SE 31/2026), Ministerio de Salud de la Nación.

Comité Nacional de Epidemiología

