

Atención epidemiológica en San Rafael: los casos de gripe aumentaron hasta un 25% por una variante más contagiosa

23/05/2026



Con la llegada de los primeros fríos intensos, el sistema sanitario del sur mendocino registra una marcada aceleración en las consultas por afecciones respiratorias, consolidando un panorama epidemiológico que supera las métricas del período anterior. El coordinador del Área Sanitaria de San Rafael, Iván Gómez Parra, confirmó que la provincia experimenta un incremento sustancial en la circulación del virus de la gripe,

impulsado por una mutación en la cepa dominante que eleva su tasa de transmisibilidad. Frente a este escenario, la cartera sanitaria provincial activó un plan de contingencia que incluye el adelantamiento del calendario de vacunación, operativos en terreno para sectores laborales y una reconfiguración en la atención de los centros de salud para evitar la exposición de pacientes sanos.

La base estadística recopilada por las autoridades locales permite dimensionar el comportamiento del patógeno actual en comparación con las variantes estacionales que circularon previamente por la región. «De acuerdo con la comparativa que realizamos de manera constante en el departamento de epidemiología, registramos entre un 20% y casi un 25% más de casos de gripe en comparación con el mismo período del año pasado. Es fundamental que la población comprenda que estamos ante un virus diferente al del ciclo anterior, dotado de una capacidad de transmisión muchísimo más alta», alertó Gómez Parra de entrada.

«Se trata de la Influenza A, específicamente el subclado o subespecie H3N2. Lo particular de esta cepa es que no se observa un agravamiento extremo en los cuadros clínicos –de hecho, los pacientes suelen salir del proceso de manera más rápida–, pero su grado de contagiosidad es exponencial. ¿Dónde lo estamos notando con mayor fuerza en estos momentos? En los establecimientos escolares, donde aparece un primer caso y el contagio se propaga de forma inmediata entre los alumnos», graficó.



**La cartera sanitaria provincial activó un plan de contingencia que incluye el adelantamiento del calendario de vacunación
Vacunación adelantada y operativos para trabajadores**

Ante la agresividad del virus H3N2 para diseminarse, el Ministerio de Salud provincial resolvió alterar el cronograma tradicional de inmunización, extendiendo la cobertura hacia sectores que inicialmente no forman parte de los grupos de riesgo tradicionales. **«Dada la alta transmisibilidad del virus, una de las medidas estratégicas por las que optó el Ministerio fue el adelantamiento de la campaña de vacunación. Al iniciar el operativo de forma anticipada en marzo, tuvimos al comienzo un pequeñísimo retraso logístico debido a que las dosis se solicitaron antes de los plazos habituales del 15 o 20 de marzo, pero actualmente la provisión está totalmente regularizada en los efectores públicos»**, aseguró el coordinador del área.

«Nuestro vacunatorio central asiste de manera prioritaria a personas sin obra social. Respecto a las demoras con el sector de PAMI que se replican en los medios, nosotros dejamos el mismo diagnóstico, pero en lo que compete al área pública estamos muy bien. Incluso estamos articulando con entidades

intermedias como empresas de taxis y colectivos. Nos envían un listado de su personal en edad laboral –menores de 65 años y sin patologías preexistentes– y acudimos a inmunizarlos para cortar la cadena de contagios en servicios esenciales», comentó en diálogo con **FM Vos 94.5**.

Pautas de alarma para padres: cuándo acudir a la guardia

El manejo de los cuadros respiratorios en el hogar exige una observación atenta por parte de los adultos para evitar tanto la demora en la consulta médica ante un cuadro de gravedad como la saturación innecesaria de los servicios de urgencia. En un contexto de alta circulación del virus Influenza A, saber decodificar las señales físicas que expresan los más chicos se transforma en una herramienta de prevención clave para determinar el momento exacto en el que se requiere la intervención de un profesional de la salud.

El diagnóstico oportuno resulta vital para diferenciar un cuadro gripal común de una complicación respiratoria que requiera asistencia médica inmediata. Para llevar tranquilidad y claridad a los hogares, el esquema de control arranca con el análisis de la fiebre inicial: los procesos virales tradicionales suelen manifestar registros febriles aislados que, si bien asustan, tienden a ceder de forma totalmente natural entre las 24 y 36 horas del debut del cuadro, siempre y cuando no se sumen otros factores de riesgo.

La situación cambia cuando comienzan a manifestarse los síntomas de sospecha. Los padres deben encender las alarmas si, transcurrido ese primer día, **el cuadro febril no disminuye y se le acopla un dolor muscular generalizado –que el niño manifestará como desgano o llanto– junto a la característica «tos de perro»**, un tipo de tos fuerte y seca que denota un esfuerzo mecánico profundo por intentar liberar flemas atrapadas en las vías aéreas superiores.

La pauta determinante para una derivación urgente se concentra

en la dificultad respiratoria. **«El síntoma respiratorio crítico ocurre cuando la mamá nota que al chico le molesta respirar o experimenta dificultades manifiestas en la insuflación de los pulmones. Ante esa combinación, se debe concurrir inmediatamente a la guardia del hospital o al centro de salud»**, precisó el coordinador Iván Gómez Parra.

Este signo, que suele evidenciarse visualmente a través del hundimiento de las costillas o el silbido al respirar, marca el límite entre un cuadro que puede transitarse con reposo en el hogar y una complicación que exige un abordaje clínico inmediato en el sector de emergencias.

Reprogramación de controles para frenar la circulación viral

Una de las modificaciones operativas más drásticas implementadas en la red de atención primaria de San Rafael busca descomprimir las salas de espera y proteger a los niños sanos del contacto con los vectores de contagio. **«A partir de la dinámica que impone este brote, estamos emitiendo recomendaciones muy precisas desde el Ministerio. La primera y más elemental es que si un chico presenta síntomas, los padres no deben enviarlo en ninguna circunstancia al colegio. La segunda medida, que ya hemos bajado como directiva a la mayoría de nuestros centros de salud del departamento, es pedirles a las madres que posterguen los controles de niño sano obligatorios que se realizan cada seis meses o un año»**, indicó el referente del organismo.

«Es fundamental difundir que esa consulta de rutina puede esperar perfectamente hasta finales de agosto o septiembre. Necesitamos que los médicos concentren sus agendas en la atención del niño enfermo y que no exponamos a un chico sano a permanecer en una sala de espera junto a pacientes con patologías respiratorias activas. Debemos aprender de los mapas epidemiológicos de Europa y Estados Unidos, que ya atravesaron este momento estacional con la misma variante; la prevención comunitaria y el resguardo son nuestras mejores

herramientas», subrayó Parra al cierre de la comunicación.