

20 de enero de 2026

## Hantavirus

Hantaviriosis es una zoonosis, transmitida a los seres humanos principalmente a través de la aerosolización de excretas (orina, heces o saliva) de roedores silvestres infectados. Clínicamente, la enfermedad suele iniciar como un síndrome febril inespecífico, pero puede progresar rápidamente al Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH), caracterizado por compromiso respiratorio agudo e inestabilidad hemodinámica. Se trata de una enfermedad de alta letalidad.

En 2025 y hasta la semana epidemiológica (SE) 47, se confirmaron 229 casos en ocho países de la Región de las Américas, principalmente del Cono sur han notificado casos confirmados. En ese mismo periodo, la mortalidad registrada es de 25,7% (59 defunciones). Los países que han reportado casos durante el 2025 son: Argentina, Brasil, Estado Plurinacional de Bolivia, Chile, los Estados Unidos de América, Panamá, Paraguay y Uruguay.

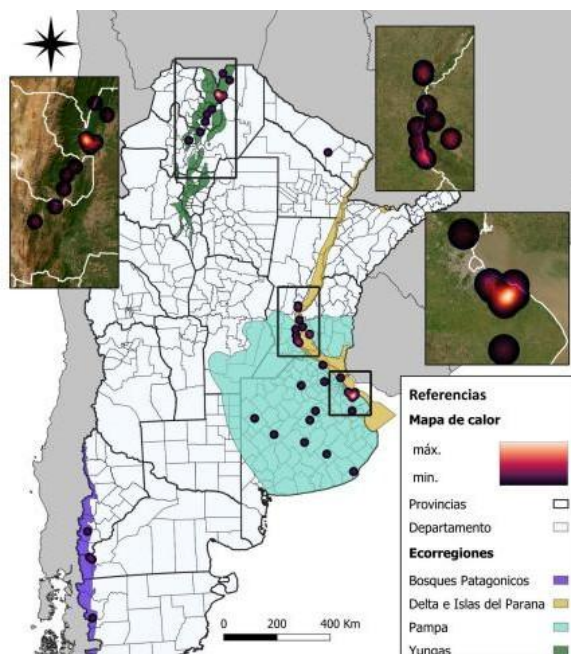
En Argentina, la hantaviriosis se ha descrito clásicamente en cuatro regiones geográficas: Noroeste (Salta, Jujuy y Tucumán), Noreste (Misiones, Formosa y Chaco), Centro (Buenos Aires, Santa Fe y Entre Ríos) y Sur (Neuquén, Río Negro y Chubut). Sin embargo, los cambios ambientales, inundaciones y modificaciones en la distribución de los vectores alertan sobre la emergencia de casos en otras regiones del país. Figura 1.

La enfermedad presenta un patrón estacional, con mayor incidencia entre los meses de septiembre y abril. Durante la temporada 2018–2019 se registró un incremento significativo de casos en el contexto de un brote de transmisión interhumana ocurrido en Epuypén, Chubut. (Figura 2)

Históricamente, la mayor proporción de casos se concentró en las regiones Norte y Sur del país. No obstante, en el año 2025 predominó la región Centro, que concentró el 62% de los casos, seguida por el Noroeste (29%) y la región Sur (8%). Las incidencias acumuladas más elevadas se registraron en las provincias de Salta y Entre Ríos.

La infección se adquiere principalmente a través de la inhalación de partículas virales presentes en saliva y excretas de roedores, que pueden aerosolizarse en ambientes cerrados, como galpones o viviendas, así como durante actividades al aire libre, como senderismo o camping. De forma menos frecuente, pero particularmente descrita para la variante Andes, se ha documentado la transmisión interhumana. El periodo de incubación es de 4 a 42 días, y hasta 20 días cuando se trata de transmisión interhumana. La enfermedad tiene un periodo inicial con síntomas inespecíficos y después de 5-7 días se instala el cuadro respiratorio.

**Figura 1.** Hantaviriosis: Casos confirmados desde SE27/2025 a SE53/2025, ecoregiones y detalle de clusters seleccionados con mapas de calor. Argentina. (N=52)



Fuentes: Dirección de Epidemiología a partir de información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS 2.0. Ecoregiones - Ministerio de Economía - Secretaría de Obras Públicas, disponible en:  
[https://geoportal.obraspublicas.gob.ar/layers/geonode\\_data:geonode:ecoregiones\\_argentina#more](https://geoportal.obraspublicas.gob.ar/layers/geonode_data:geonode:ecoregiones_argentina#more)

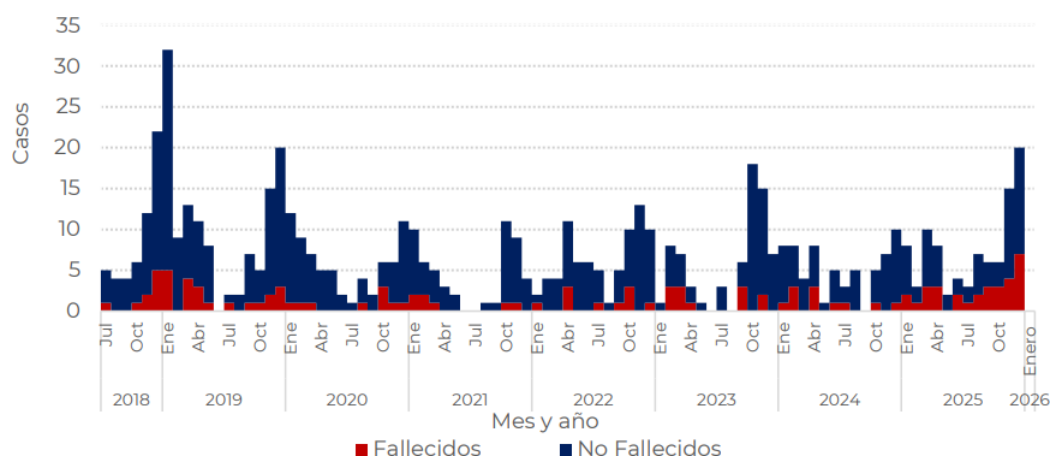
En el año 2025, se notificaron 86 casos confirmados de hantavirus y 28 fallecidos. Se observa una tendencia creciente en casos confirmados y fallecidos desde julio a diciembre del 2025.

Entre SE27/2025 y SE01/2026 se notificaron 58 casos con una mediana de edad de 34 años. Los antecedentes epidemiológicos más frecuentemente reportados fueron habitar vivienda rural, el contacto con roedores y la excursión a área rural o silvestre. En ese mismo periodo, fallecieron 20 pacientes, lo que significa una letalidad del 34,5%. La más elevada reportada, respecto a la de temporadas previas. La mediana de edad de los pacientes fallecidos fue de 38 años.

El pico de casos confirmados en diciembre de 2025 (20 casos totales, 7 fallecidos), es el más elevado de toda la serie, con excepción de lo sucedido en el brote de Epuén donde, en los meses de diciembre 2018 y enero 2019 se consignaron 22 y 35 casos respectivamente.

El 50% de los casos confirmados se observan entre noviembre/25 y enero/26 (SE39 a SE02), en las 3 regiones que concentran la mayor carga de la enfermedad (NOA, Sur y Centro) con la particularidad de que en el NOA el incremento estacional se inicia de manera más temprana.(figura 3)

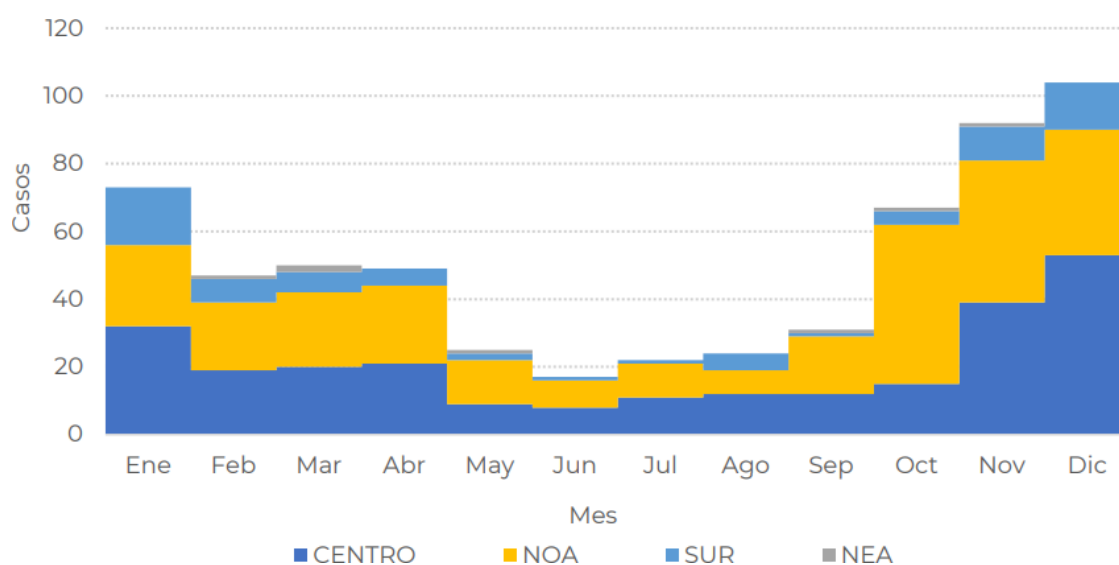
**Figura 2.** Hantavirosis: Casos confirmados por mes, año y condición de egreso. SE27/2018 a SE01/2026, Argentina. (N=601)



Fuente: Boletín Integrado Nacional (SE1-2026).

<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2026/01/ben-791-se-1-vf-19012026.pdf>

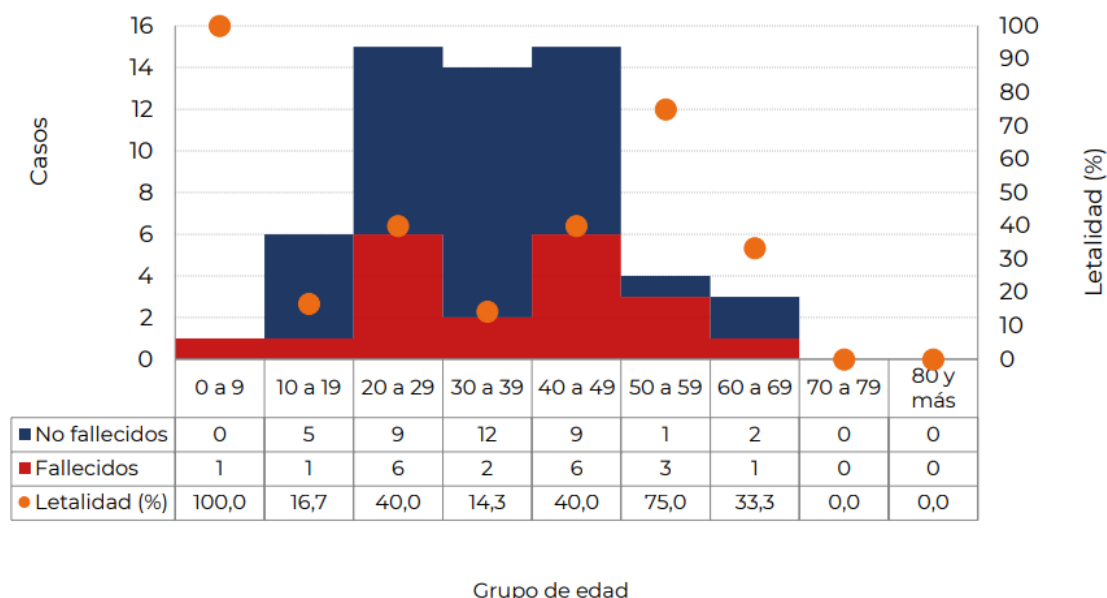
**Figura 3.** Hantavirosis: Casos acumulados según mes y región. SE27/2018 a SE01/2026, Argentina. (N=601)



Fuente: Boletín Integrado Nacional (SE1-2026).  
<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2026/01/ben-791-se-1-vf-19012026.pdf>

A nivel país, la mediana de edad para los casos confirmados de la temporada en curso es de 34 años, concentrándose el 76% (44) de los casos entre los 20 y los 49 años, contando estos grupos con las mayores tasas de incidencia cada 100.000 habitantes en el período.

**Figura 4.** Hantavirosis: Casos y letalidad por grupo etario. SE27/2025 a SE01/2026. Argentina. (N=58)



Letalidad: el grupo etario de 40 a 49 años (75%) presenta la mayor letalidad, (excepción del primer grupo etario). En el grupo etario de menores de 20 años se identificaron 7 casos confirmados, dos de los cuales fallecieron, uno de ellos menor de 10 años (Figura 4)

### Vigilancia epidemiológica

Debe sospecharse infección por hantavirus en personas que residan o hayan estado en zonas con circulación viral y presenten fiebre sin etiología definida, que pueden estar acompañadas de mialgias, escalofríos, astenia, cefalea o dolor abdominal, habiendo tenido en las seis semanas previas exposición a roedores o sitios donde habita el reservorio; o bien contacto estrecho\* con un caso confirmado de hantavirosis por el virus Andes.

La identificación temprana y la atención médica oportuna mejora el pronóstico clínico. Para la sospecha clínica de síndrome pulmonar por hantavirus, el clínico debe recurrir a la combinación de tres factores: datos epidemiológicos que lo orienten hacia la posible exposición del enfermo, las manifestaciones de fiebre y mialgia, y trombocitopenia.

Es fundamental relevar el antecedente epidemiológico de las personas, con la finalidad de

identificar posibles fuentes de exposición, realizar una evaluación ambiental de los probables sitios de riesgo e implementar acciones de control de manera oportuna y, de esta manera, evitar la aparición de nuevos casos.

Las definiciones del Ministerio de Salud para los casos de Hantavirus son:

**Caso probable:** Caso sospechoso con detección de anticuerpos específicos IgM e IgG negativa por técnica de ELISA

**Caso confirmado:** Todo caso sospechoso con confirmación por laboratorio por detección de anticuerpos específicos IgM e IgG por técnica de ELISA, deroconversión de anticuerpos entre dos muestras con más de 48 horas de diferencia, o detección del genoma viral específico por RT-PCR en tiempo real en sangre, coágulo, suero u órganos

**\*Definición de contacto estrecho:** Se considera contacto estrecho con un caso confirmado de hantavirus a toda persona conviviente o que mantuvo una cercanía a menos de 1 metro de distancia durante al menos 30 minutos, en un ambiente cerrado, o con quien haya compartido utensilios de cocina: (vasos, tazas, mates, etc.) en el periodo de transmisibilidad (2 días antes y 5 días posteriores del inicio de la fiebre) de la persona infectada.

Se debe evaluar el posible desarrollo de la enfermedad en contactos y expuestos, realizando un seguimiento clínico estrecho, con el objetivo de captar tempranamente casos detectando oportunamente la aparición de síntomas sugerentes de hantavirus.

Se debe vigilar la aparición de síntomas compatibles con la fase prodrómica por un período que cubra el tiempo de incubación de la enfermedad (hasta 5 semanas)

### **Medidas de prevención:**

Las medidas generales para la prevención de infecciones son fundamentales también para prevenir el Hantavirus. Lavado de manos frecuentes, mantener limpia la vivienda y evitar la presencia de roedores son efectivas. El virus se inactiva con la luz solar, los detergentes y desinfectantes (como la lavandina o el alcohol).

Deben recordarse las medidas específicas para la prevención del contacto con roedores silvestres y sus secreciones o deposiciones:



Por una niñez y  
adolescencia sanas,  
en un mundo mejor

## **Sociedad Argentina de Pediatría**

- Evitar la convivencia con roedores y el contacto con sus secreciones.
- Evitar que los roedores entren o hagan nidos en las viviendas.
- Tapar orificios en puertas, paredes y cañerías.
- Realizar la limpieza (pisos, paredes, puertas, mesas, cajones y alacenas) con una parte de hipoclorito de sodio y nueve de agua (dejar 30 minutos y luego enjuagar).
- Humedecer el piso antes de barrer para no levantar polvo.
- Ubicar huertas y leña (a 30 cm de altura) a más de 30 metros de las viviendas, cortar pastos y malezas hasta un radio de 30 metros alrededor del domicilio.
- Ventilar por lo menos 30 minutos antes de entrar a lugares como viviendas y galpones ubicados en ambientes rurales y/o silvestres en zonas endémicas que hayan estado cerrados por periodos prolongados.
- Al acampar hacerlo alejado de maleza y basurales. No dormir directamente sobre el suelo; consumir agua potable.
- Si se encuentra un roedor vivo: usar trampas para capturarlo (no intentar tocarlo o golpearlo). Consultar y asesorarse en el municipio con técnicos en control integral de plagas.
- Si se encuentra un roedor muerto: rociarlo con hipoclorito de sodio junto con todo lo que haya podido estar en contacto y esperar un mínimo de 30 minutos. Luego recogerlo usando guantes y enterrarlo a más de 30 cm de profundidad o quemarlo.
- El control de roedores no es practicable en el medio silvestre por el impacto ecológico, sin embargo, debe aplicarse en áreas urbanas. Consultar en el municipio por el control integral de plagas.

En el ámbito hospitalario, lavado de manos siempre e internación de los pacientes con aislamiento respiratorio. El personal que asista a un paciente con sospecha de hantavirus debe utilizar barbijo N95, y protección ocular en maniobras que puedan producir salpicaduras. Minimizar la producción de aerosoles.

### **Comité Nacional de Epidemiología**

#### **Sociedad Argentina de Pediatría**



Por una niñez y  
adolescencia sanas,  
en un mundo mejor

## Sociedad Argentina de Pediatría

### Más información:

- Conversatorio 2025: Pensar en Hantavirus Andes:  
[https://www.youtube.com/watch?v=xpUR\\_WDoMPE&list=PLwad1oRGFEgBZpMLjUEzMow5rpQURJnBP&index=41](https://www.youtube.com/watch?v=xpUR_WDoMPE&list=PLwad1oRGFEgBZpMLjUEzMow5rpQURJnBP&index=41)
- Ficha epidemiológica:  
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ficha\\_clinica\\_epidemiologica\\_para\\_diagnostico\\_de\\_infeccion\\_por\\_hantavirus\\_2019.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ficha_clinica_epidemiologica_para_diagnostico_de_infeccion_por_hantavirus_2019.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud. Alerta epidemiológica Síndrome Pulmonar por Hantavirus en la Región de las Américas. 19 de diciembre del 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2025-12/2025-12-19-alerta-epidemiologica-hantavirus-esfinal.pdf>