

# Situación del hantavirus en Argentina

## Temporada epidemiológica 2025-2026

Documento sintético con representación gráfica, interpretación epidemiológica y notas de incertidumbre.

<b>101</b>	<b>32</b>	<b>31,7%</b>	<b>70%</b>
Casos confirmados	Fallecimientos	Letalidad global	Concentración región Centro

*Nota: \*2025-2026 hasta mayo de 2026. Las cifras operativas pueden cambiar con actualización de boletines, reclasificación de casos y cierre de investigación epidemiológica.*

### 1. Resumen ejecutivo

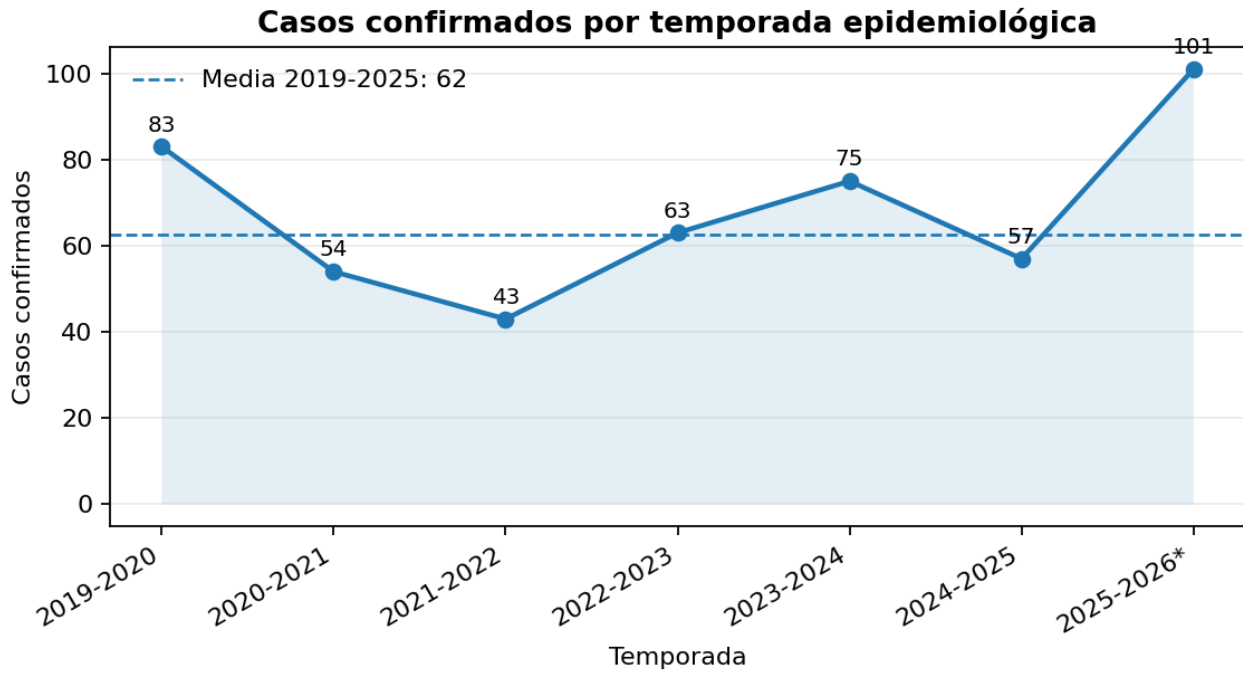
La temporada 2025-2026 muestra 101 casos confirmados, el valor más alto de la serie suministrada desde 2019-2020. Esto equivale a un incremento del 77,2% respecto a 2024-2025 y del 61,1% respecto a la media de las seis temporadas previas.

La gravedad se concentra en la elevada letalidad: 32 fallecimientos sobre 101 casos, equivalente a 31,7%. Esa cifra supera el intervalo histórico aportado de 10%-22%, aunque la comparación debe interpretarse con cautela si no se estratifica por especie viral, región, edad, oportunidad diagnóstica y criterios de confirmación.

La información geográfica sugiere mayor carga absoluta en la región Centro, seguida por Patagonia. Tierra del Fuego aparece como punto logístico relevante por el MV Hondius, pero sin casos locales registrados en la información aportada y en reportes periodísticos disponibles.

### 2. Tendencia temporal de casos

La curva acumulada por temporada muestra un ascenso marcado en 2025-2026 frente a las temporadas precedentes. El patrón justifica vigilancia intensificada, aunque no permite por sí solo distinguir aumento real de transmisión, mayor sensibilidad diagnóstica o cambios en notificación.



Fuente de datos de la serie: cifras suministradas por el usuario; contrastadas parcialmente con reportes públicos que refieren 101 casos y 32 fallecimientos en la temporada 2025-2026.

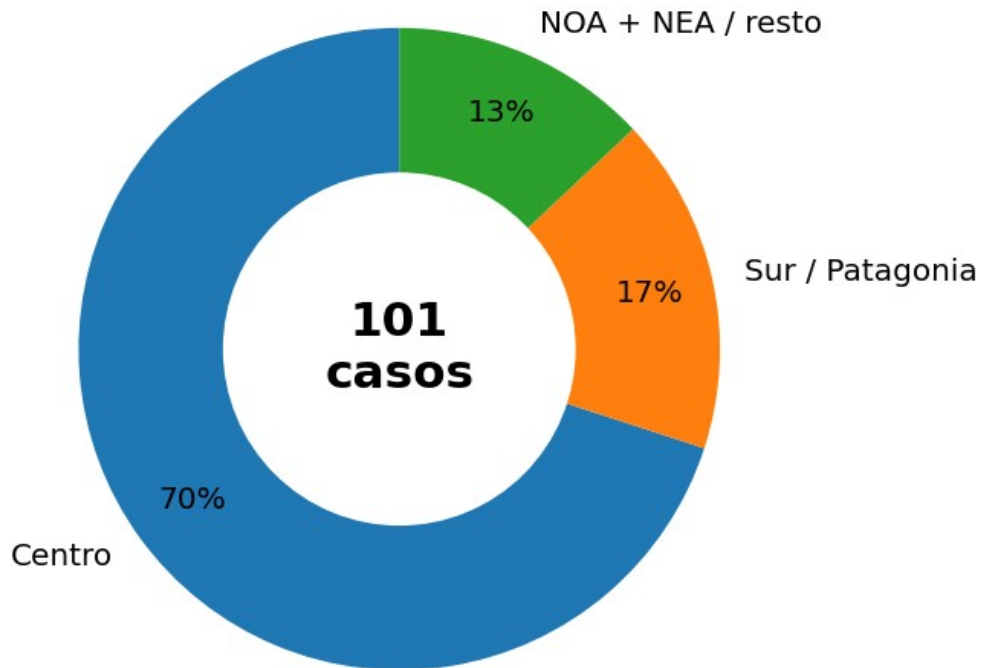
**Tabla 1. Casos confirmados por temporada**

Temporada epidemiológica	Casos confirmados	Variación vs temporada previa
2019-2020	83	-
2020-2021	54	-34.9%
2021-2022	43	-20.4%
2022-2023	63	+46.5%
2023-2024	75	+19.0%
2024-2025	57	-24.0%
2025-2026*	101	+77.2%

### 3. Distribución territorial

La mayor concentración se atribuye a la región Centro. El resto de casos se agrupa por regiones con menor detalle cuantitativo en el material de partida; por ello, NOA y NEA se representan como categoría agregada residual.

## Distribución geográfica estimada de casos



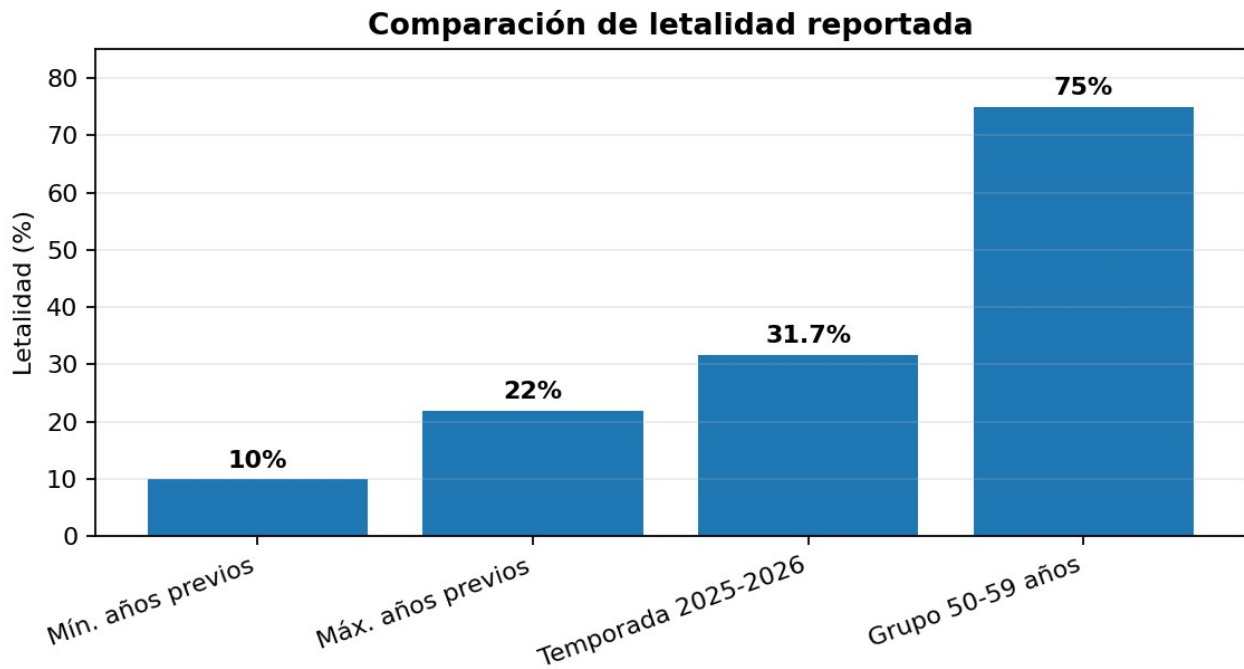
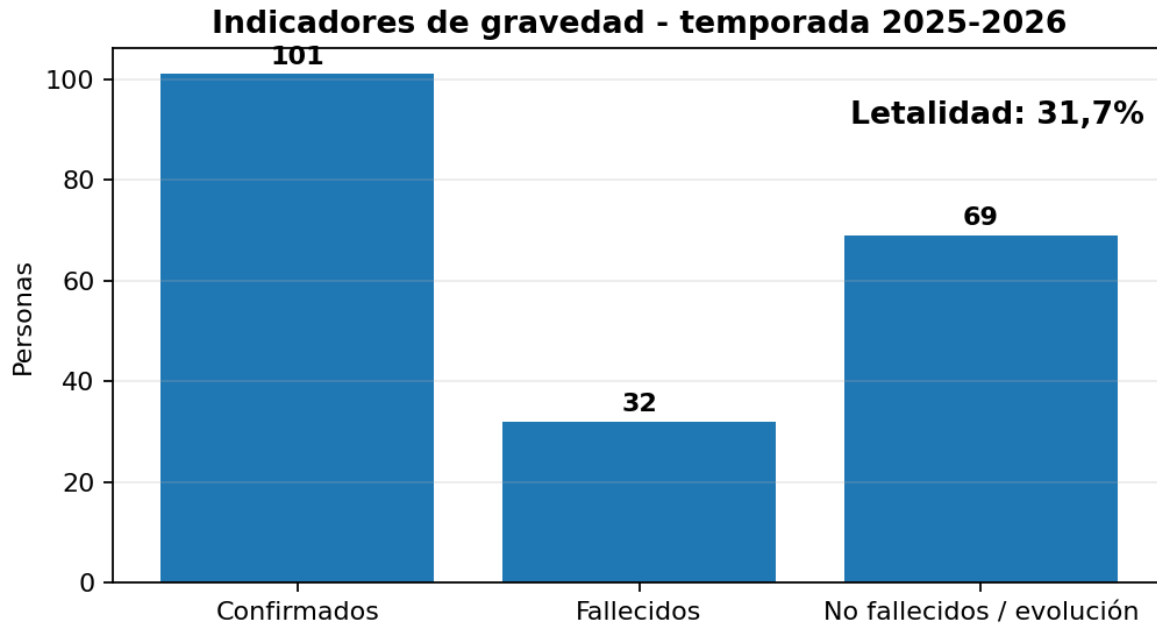
*Nota metodológica: el material aportado da porcentajes explícitos para Centro y Patagonia; el 13% restante se agrupa como NOA+NEA/resto por falta de desglose exacto.*

**Tabla 2. Lectura territorial operacional**

Región	Peso aproximado	Jurisdicciones mencionadas	Comentario epidemiológico
Centro	70%	Buenos Aires, CABA, Santa Fe, Entre Ríos	Carga absoluta dominante; requiere análisis de exposición rural/periurbana y focos locales.
Sur / Patagonia	17%	Neuquén, Río Negro, Chubut	Relevante por circulación de cepa Andes Sur y por el caso MV Hondius.
NOA	Sin desglose exacto	Salta, Jujuy, Tucumán	Focos identificados; la incidencia puede ser alta aun con menor número absoluto.
NEA	Sin desglose exacto	No especificadas	Notificación menor en el material de partida; mantener vigilancia diferencial.

## 4. Indicadores de gravedad

El indicador crítico no es solo el número de casos, sino la proporción de evolución fatal. La letalidad global reportada para 2025-2026 supera el rango histórico suministrado y alcanza un valor especialmente alto en el grupo de 50 a 59 años.



*Interpretación: la letalidad por edad puede estar afectada por bajo denominador, comorbilidad, retraso diagnóstico, sesgo de severidad y variación regional/viral. No debe extrapolarse sin intervalos de confianza.*

## 5. Variantes virales y transmisión

El material de partida distingue Orthohantavirus andesense y Orthohantavirus mamorense como especies asociadas a síndrome cardiopulmonar por hantavirus en Argentina. La cepa Andes Sur recibe atención particular por su asociación con Patagonia y por la posibilidad documentada de transmisión interpersonal en circunstancias de contacto estrecho prolongado.

Desde el punto de vista de gestión sanitaria, la existencia de transmisión interpersonal cambia el perfil de control: no basta con intervención ambiental sobre reservorios; también se requieren investigación de contactos, aislamiento selectivo, protección respiratoria en atención sanitaria y coordinación transfronteriza cuando hay movilidad internacional.

## 6. Factores impulsores probables

Factor	Mecanismo plausible	Evidencia necesaria para sostener causalidad
Cambio climático	Modificación de temperatura, precipitación, alimento disponible y densidad/distribución de roedores.	Series climáticas locales, índices de vegetación, capturas de roedores y correlación espacio-temporal con casos.
Expansión humana	Mayor contacto humano-reservorio en interfaz rural, periurbana y silvestre.	Mapas de uso de suelo, ocupación periurbana, actividades laborales/recreativas y encuestas de exposición.
Ambientes infestados	Aerosolización de excretas en galpones, depósitos y espacios cerrados con roedores.	Investigación ambiental, trazabilidad de exposiciones y confirmación de reservorios infectados.
Movilidad internacional	Dispersión de casos incubando y exposición de contactos en entornos cerrados, como buques.	Cronología de síntomas, secuenciación/genómica, contactos estrechos y rutas de viaje.

## 7. Control de incertidumbre y límites de inferencia

- El enunciado “niveles sin precedentes” es defendible dentro de la serie 2019-2026 suministrada, pero no demuestra un máximo histórico nacional si no se incorporan series anteriores y criterios homogéneos de vigilancia.
- El porcentaje regional de casos no equivale a riesgo individual. Para riesgo se necesitan denominadores poblacionales, exposición ocupacional/rural, tasas de incidencia y distribución por edad/sexo.
- La letalidad observada puede sobreestimar la letalidad real si se detectan preferentemente casos graves. Para estimar gravedad poblacional se requieren datos de vigilancia activa, confirmación de leves y tiempos desde inicio de síntomas hasta atención.
- La atribución a cambio climático o expansión humana es plausible, pero causalmente incompleta sin modelización ecológica y evidencia de reservorios.

## 8. Implicaciones para respuesta sanitaria

- Vigilancia: reforzar notificación temprana, confirmación por laboratorio, secuenciación cuando sea posible y análisis semanal por jurisdicción.
- Control ambiental: intervención sobre focos con roedores, educación comunitaria y protocolos seguros de limpieza en galpones/depositos.
- Asistencia clínica: sospecha precoz ante fiebre, mialgias, síntomas respiratorios o exposición compatible; derivación rápida a centros con soporte intensivo.
- Gestión de contactos: en sospecha de Andes Sur, investigación de contactos estrechos y medidas de aislamiento/protección proporcional al riesgo.
- Comunicación pública: evitar minimizar la transmisión interpersonal de Andes Sur, pero también evitar extrapolarla a todos los hantavirus; el mensaje correcto es específico por cepa y exposición.

## 9. Fuentes consultadas

1. Ministerio de Salud de Argentina. Actualizaciones del Boletín Epidemiológico Nacional y comunicación sobre monitoreo del MV Hondius, mayo de 2026.
2. Organización Mundial de la Salud. Disease Outbreak News: Hantavirus cluster linked to cruise ship travel, Multi-country. 4 de mayo de 2026.
3. Infobae. Hantavirus en Argentina: reporte de 101 casos en temporada 2025-2026 y 32 fallecimientos, 6 de mayo de 2026.
4. El País. Cobertura sobre el brote de hantavirus en el MV Hondius y contexto sanitario argentino, 4-6 de mayo de 2026.
5. Material de partida proporcionado por el usuario para la construcción de tablas y gráficos.