

**ALERTA HANTAVIRUS****15/05/2026**

**En el contexto del aumento de consultas y comunicaciones vinculadas a hantaviriosis en la región, y ante la reciente difusión internacional de casos asociados a viajeros que transitaban por Argentina, la Dirección de Epidemiología, Calidad y Control de Gestión de la Provincia de Mendoza emite la presente alerta con el objetivo de fortalecer la sospecha clínica, la vigilancia epidemiológica y las medidas de prevención y control en todos los niveles del sistema de salud.**

Mendoza no registra actualmente circulación autóctona confirmada de hantavirus Andes. Sin embargo, la presencia potencial de roedores reservorios (*Oligorhynchus longicaudatus*) en áreas rurales y cordilleranas, junto con la movilidad de personas y las actividades en ambientes silvestres, requiere mantener vigilancia epidemiológica activa.

Las infecciones por hantavirus son enfermedades virales transmitidas principalmente por inhalación de aerosoles contaminados con secreciones de roedores silvestres infectados (heces, orina o saliva). En América, la presentación más frecuente es el Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH), cuadro de evolución potencialmente grave. En Argentina, el virus Andes es el agente más frecuente y, junto con el virus Buenos Aires, presenta capacidad documentada de transmisión persona a persona.

La enfermedad presenta elevada letalidad. En este contexto, recientemente se notificó un brote asociado a un crucero internacional con viajeros que transitaban por Argentina, con ocho casos identificados y tres fallecidos, lo que refuerza la necesidad de fortalecer la vigilancia y la sospecha clínica oportuna.

El 2 de mayo del corriente año, el Centro Nacional de Enlace (CNE) de Países Bajos comunicó al CNE de Argentina sobre un brote de enfermedad respiratoria aguda grave a bordo de un crucero con 147 pasajeros y tripulantes de 23 nacionalidades. El buque zarpó de Ushuaia, Tierra del Fuego, el 1 de abril y siguió un itinerario por el Atlántico Sur, con múltiples escalas. A la fecha, se identificaron un total de ocho casos (seis confirmados y dos probables). Tres de los casos fallecieron.

**En el país se han identificado áreas de riesgo 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). Si bien los casos se notifican durante todo el año, se observa una marcada estacionalidad, con mayor incidencia entre octubre y mayo.**

En **zonas endémicas**, el diagnóstico debe sospecharse en todo paciente con un **síndrome febril inespecífico**.

En la provincia de Mendoza, desde el año 2020 a la actualidad, se notificaron 3 casos, todos fueron descartados.

Se debe sospechar la enfermedad en los siguientes casos, teniendo en cuenta que la identificación temprana de los casos permite mejorar la sobrevida.

### **CASO SOSPECHOSO**

#### **Situación 1:**

Toda persona que presente las siguientes tres condiciones:

1. Fiebre aguda, sin afección de las vías aéreas superiores (a excepción de dolor de garganta) y sin otra etiología definida;

Y,

2. Al menos uno de los siguientes signos o síntomas: cefalea, mialgias, malestar general, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, dificultad respiratoria, disnea, infiltrados intersticiales; descenso de plaquetas o presencia de inmunoblastos;

Y,

3. Al menos uno de los siguientes **antecedentes epidemiológicos**, entre 4 y 45 días previo al inicio de los síntomas:

- Residir o haber visitado zona endémica para hantavirus
- Exposición a roedores reservorios o sus excretas;
- Realización de actividades/prácticas de riesgo\*;
- Contacto estrecho con caso confirmado de hantavirus Buenos Aires.

*\* Algunos ejemplos de actividades de riesgo:*

**Actividades laborales:** desmalezamiento, limpieza de galpones/viviendas deshabitadas por varias semanas, recolección de leña, trabajadores agrícolas, crianceros, entre otros. Pobladores rurales, camioneros o transportistas, guardafaunas, guardaparques, gendarmes, policía, trabajadores de vialidad, trabajadores municipales, recolectores de residuos, trabajadores de sectores rurales donde habita el reservorio, recolección de frutas finas, hongos, caña de azúcar, etc.

**Actividades recreativas:** Acampes y/o caminatas en lugares agrestes. Pernocte a la intemperie en área de riesgo, o refugios o cabañas que hubieran permanecido cerradas. Deportes en lugares agrestes de riesgo. Caza, pesca, entre otros.

Por contacto directo con roedores o sus excreciones en áreas endémicas: manipulación roedores silvestres vivos o muertos, contacto con excrementos o mordeduras.

**Situación 2: (en contactos estrechos de caso confirmado de hantavirus, en áreas de riesgo para virus Andes):** Toda persona que presente las siguientes dos condiciones:

1. Haya tenido contacto estrecho con un caso confirmado de hantavirus Andes (o caso confirmado de hantavirus sin genotipificar con antecedente epidemiológico en área de riesgo para este genotipo) durante el período de transmisibilidad;

Y,

2. Presente al menos **uno** de los siguientes signos o síntomas, sin afección de las vías aéreas superiores (a excepción de dolor de garganta) y sin otra etiología definida: fiebre, cefalea, mialgias, malestar general, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, dificultad respiratoria, disnea, infiltrados intersticiales, descenso de plaquetas o presencia de inmunoblastos

### CASO CONFIRMADO

Todo caso sospechoso con confirmación por laboratorio por alguno de los siguientes criterios.

- Detección de anticuerpos específicos IgM e IgG por técnica de ELISA.
- Seroconversión de anticuerpos entre dos muestras con más de 48 horas de diferencia.
- Detección del genoma viral específico por RT-PCR en tiempo real en sangre, suero, coágulo u órganos.
- Detección del genoma viral por RT-PCR seguida de secuenciación nucleotídica en sangre, suero, coágulo u órganos.

**Caso confirmado por criterio clínico-epidemiológico:** todo caso sospechoso para el cual no se pueda realizar la toma de muestra (por fallecimiento del paciente u otras circunstancias excepcionales), que cuente o haya contado con sintomatología específica y reúna las condiciones de ser una persona co-expuesta (transmisión zoonótica) y/o expuesta a un caso confirmado por laboratorio, podrá ser confirmado mediante criterio clínico-epidemiológico

**Contacto estrecho:** convivientes, parejas sexuales, personas que hayan compartido utensilios, mate, botellas, vasos, chupetes, etc. o hayan realizado cualquier actividad que involucre el intercambio de fluidos (semen, lágrimas, saliva, leche materna, etc.), trabajadores de la salud que hayan atendido casos de hantavirus, sin el uso correcto del equipo de protección personal, ó toda persona que mantuvo una cercanía a menos de un metro de distancia durante al menos 30 minutos en un ambiente cerrado con un caso confirmado de hantavirus durante el periodo de transmisibilidad, sin protección respiratoria adecuada. Los contactos de **casos confirmados** de Andes deberán ser notificados en el evento correspondiente.

A su vez, se considerará la siguiente estratificación de riesgo:

**Alto riesgo:** convivientes, parejas sexuales, personas que hayan compartido elementos como utensilios de cocina, mate, botella, o hayan realizado cualquier actividad que involucre el intercambio de fluidos (semen, lágrimas, saliva, leche materna, etc.), con un caso confirmado de hantavirus durante el periodo de transmisibilidad. También trabajadores de la salud que hayan atendido casos de hantavirus sin el uso correcto del equipo de protección personal.

**Bajo riesgo:** toda persona que mantuvo una cercanía a menos de un metro de distancia durante al menos 30 minutos en un ambiente cerrado con un caso confirmado de hantavirus durante el periodo de transmisibilidad, sin protección respiratoria adecuada.

**Persona co-expuesta:** personas que hayan compartido con un caso confirmado de hantavirus la actividad de donde presuntamente se produjo la transmisión. Esta clasificación no requiere ser notificada.

### **VÍA DE TRANSMISIÓN:**

La transmisión ocurre principalmente por inhalación de aerosoles contaminados con secreciones de roedores infectados. También puede producirse por contacto con mucosas o mordeduras. En Argentina se han documentado casos limitados de transmisión persona a persona por virus Andes y Buenos Aires.

### **PERÍODO DE INCUBACIÓN:**

De 4 a 45 días, generalmente de 15 a 21 días.

### **PERÍODO DE INFECTIVIDAD O TRANSMISIBILIDAD:**

Se considera que la transmisión puede ocurrir desde 2 días antes del inicio de la fiebre hasta 5 días después del inicio de la misma. Si hubieran aparecido síntomas más de 48 hs antes del inicio de la fiebre, debe considerarse la posibilidad de transmisión desde el inicio de estos síntomas.

En lactancia, relaciones sexuales sin protección y trabajadores de salud sin el uso correcto de EPP (equipos de protección personal) se considerará que puede ocurrir transmisión hasta el día 15 después del inicio de la fiebre.

## OBJETIVO DE LA VIGILANCIA

Alertar en forma temprana ante la detección de casos y brotes para la adopción de las medidas de prevención y control adecuadas.

- Registrar de manera sistemática las diferentes etapas del algoritmo de diagnóstico.
- Registrar de manera integral los casos clínicos, los estudios de laboratorio para el diagnóstico y los estudios epidemiológicos asociados a casos y brotes.
- Informar a todos los actores involucrados en tiempo real sobre la ocurrencia de casos, los resultados de las investigaciones y las medidas adoptadas.
- Prevenir la transmisión interhumana.
- Disminuir la morbi mortalidad a partir de la detección precoz, el seguimiento adecuado y la atención clínica oportuna de casos, contactos y personas expuestas al mismo riesgo.

## DEFINICIÓN DE BROTE

Aparición de un caso de hantavirus autóctono en una zona donde no se habían notificado casos previamente.

En zona endémica, aumento de casos por encima de lo esperado o aparición de dos o más casos con nexo epidemiológico (conglomerados).

**PARA ACCEDER A LA FICHA DE HANTAVIRUS hacer click en el link.**

La Ficha de Notificación e Investigación Epidemiológica se encuentra disponible en el siguiente link: <https://www.argentina.gob.ar/salud/epidemiologia/fichas> (Síndrome Febril Agudo Inespecífico)

La ficha clínica epidemiológica para derivación y el Instructivo de envío de muestras para diagnóstico se encuentran disponible en el siguiente link: <https://www.argentina.gob.ar/hantavirus-0>

## **CONSIDERACIONES PARA EL OPERADOR DURANTE LA REVISIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA DE HANTAVIRUS**

Los profesionales de la salud que van a revisar a pacientes con sospecha de Hantavirus deben utilizar: EPP para minimizar el riesgo de contacto sugerimos uso barbijo N95, protección para los ojos (gafas protectoras o un protector facial que cubra el frente y los lados de la cara), camisolín y guantes desechables.

Ante la detección de un caso sospechoso proceder de la siguiente manera: realizar la ficha epidemiológica y notificar el caso (cargar la ficha al sistema SNVS- enviar por correo **correo de notificación:** [epidemiologia@mendoza.gov.ar](mailto:epidemiologia@mendoza.gov.ar) ) y derivar la muestra al Laboratorio Núcleo. Talcahuano 2194- Predio del Hospital Lencinas, de lunes a domingo de 8 a 16hs. (Ver ANEXO 1- INSTRUCTIVO DE ENVÍO DE MUESTRAS PARA DIAGNÓSTICO DE HANTAVIRUS)

### **MEDIDAS ANTE CASOS**

- La sospecha clínica precoz y la atención médica oportuna son fundamentales para disminuir la morbimortalidad asociada al SCPH.
- Se recomienda la hospitalización precoz de todo caso sospechoso y la derivación a UCI ante formas graves.
- La hantaviriosis debe considerarse dentro del diagnóstico diferencial de los síndromes febriles inespecíficos.
- Ante sospecha de infección por virus Andes, se recomienda aislamiento respiratorio.
- El tratamiento clínico debe centrarse en el monitoreo hemodinámico del paciente, el manejo de fluidos y el soporte de ventilación.

### **MEDIDAS ANTE CASOS SOSPECHOSOS:**

- Medidas de bioseguridad dentro del ámbito hospitalario
- Se recomienda para todos los contextos de infecciones por hantavirus las precauciones estándares.
- En Áreas de riesgo para virus Andes o Buenos Aires, deben usarse otras estrategias (ver medidas de bioseguridad abajo) por la potencial transmisión del virus persona a persona.

## **MEDIDAS DE PREVENCIÓN**

- 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 del piso) 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, galpones, o refugios ubicados en ambientes rurales y/o silvestres en zonas endémicas que hayan estado cerrados por periodos prolongados. Cubrirse la boca y la nariz con un barbijo N95 antes de ingresar.
- En caso de vehículos en desuso por varios días, ventilar el habitáculo antes de ingresar y utilizar el ventilador del vehículo con las ventanas bajas o puertas abiertas por un periodo prudencial para eliminar el polvo o aire que ingrese desde el motor donde puedan haber anidado roedores.
- Tener especial cuidado en la puesta en marcha de ventiladores y de aparatos de aire acondicionado cuyos filtros o conductos puedan haber tenido contacto con polvo contaminado, roedores o excretas de estos. De tener que realizarlo, realizar la limpieza adecuada previamente y cubrirse con un barbijo N95.
- Al acampar hacerlo alejado de maleza y basurales. No dormir directamente sobre el suelo; consumir agua potable.
- Si se encuentra un roedor vivo en el domicilio o peridomicilio: usar trampas para capturarlo (no intentar tocarlo o golpearlo). Reforzar las medidas anteriores para evitar ingreso y anidación.
- 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.
- En ambientes silvestres no se realiza ningún tipo de control poblacional de roedores, dado su impacto ecológico. En el interior de las viviendas o peridomicilio se puede realizar el control de las poblaciones a través del uso de trampas mecánicas, NO se utilizan cebos tóxicos.

## **MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DENTRO DEL ÁMBITO HOSPITALARIO**

Se recomienda para todos los contextos de infecciones por hantavirus las precauciones estándares. **En Áreas de riesgo para virus Andes o Buenos Aires**, deben usarse otras estrategias por la potencial transmisión del virus persona a persona.

### **PRECAUCIONES ESTÁNDARES:**

- Higiene de manos.
- Etiqueta de tos: una persona que presenta síntomas respiratorios (tos) por una enfermedad infecciosa debe toser en la cara interna del codo, utilizar pañuelos descartables
- Utilizar guantes, camisolín, barbijo y/o antiparras/máscaras faciales frente al riesgo de salpicaduras durante la realización de maniobras con sangre o fluidoS corporales.
- Utilizar los EPP según el tipo de exposición en la asistencia al paciente\*.

*\*Equipo de protección personal recomendado para atención de pacientes en Áreas*

*de riesgo para virus Andes o Buenos Aires, según categoría de exposición:*

Personal	Actividad /Estado	Tipo de Protección Respiratoria
Personal sanitario atención al paciente	Prácticas invasivas en vías aéreas	Respirador de paneles N100 <sup>1</sup> o FFP3 <sup>2</sup> (Con o sin Válvula <sup>3</sup> de exhalación)
	Prácticas invasivas	Respirador de paneles N95 o FFP2 (Con o sin Válvula de exhalación)
	Prácticas no invasivas	Respirador de paneles N95 o FFP2 (Con o sin Válvula de exhalación)
Personal sanitario de traslado de paciente	Traslado con posible contacto con sospechoso o enfermo	Respirador de paneles N95 o FFP2 (Con o sin Válvula de exhalación)
Paciente	Aislado (cama única)	Sin protección
	Aislado con otros pacientes	N95 o FFP2 (Sin Válvula de exhalación)
	Sospechoso	N95 o FFP2 (Sin Válvula de exhalación)

### **PRECAUCIONES ÁREAS DE RIESGO PARA VIRUS ANDES O BUENOS AIRES:**

- Aislamiento respiratorio en quienes se sospecha infección por hantavirus, donde puedan ser causantes el virus Andes y Buenos Aires.
- Internación en habitación individual. De ser posible, la misma tendrá presión negativa con 12 recambios de aire por hora o bien se evaluará la instalación de purificadores de aire con filtros de alta eficiencia (HEPA) portátiles.
- Higiene de manos
- Ingresar a la habitación del paciente con barbijo N95.
- Ante el posible contacto con secreciones o fluidos corporales, utilizar además camisolín, antiparras/máscaras faciales y guantes; con especial cuidado durante las maniobras de alto riesgo de aerosolización tales como la intubación orotraqueal, traqueostomía, realización de lavado bronquioalveolar y similares.
- Para pacientes en asistencia respiratoria mecánica se recomienda de ser posible, la utilización de filtros en la rama espiratoria 99,9% y sistema de aspiración cerrada.
- Restricción de visitas. En caso de ser impostergable se autorizará 1 visita por paciente con uso de barbijo N95 permanente.
- Traslado de pacientes con uso de barbijo N95.

***Se sugiere que los pacientes con virus Andes permanezcan en aislamiento durante toda la hospitalización atribuible a hantaviriosis, según criterio médico.***

### **MANIPULACIÓN DE MUESTRAS BIOLÓGICAS**

- Uso de guantes y camisolín.
- Barbijo N95 o superior.
- Antiparras.
- Minimizar producción de aerosoles.
- Lavado de manos antes y después de la manipulación y del retiro de guantes.
- Descontaminación de superficies (hipoclorito de sodio 10%).
- Autoclavar todos los materiales antes de ser eliminados.
- Asegurar la capacitación permanente del personal de salud

### **MEDIDAS ANTE CASOS**

La identificación temprana y la atención médica oportuna pueden disminuir la morbimortalidad asociada. Dada la rápida progresión del SCPH, es clave la sospecha clínica precoz, la hospitalización de todos los casos sospechosos de hantavirus y la eventual derivación a centros con unidades de cuidados intensivos.

El tratamiento clínico debe centrarse en el monitoreo hemodinámico del paciente, el manejo de fluidos y el soporte de ventilación. Los casos graves deben transferirse de inmediato a las unidades de cuidados intensivos (UCI).

Las infecciones por hantavirus pueden parecerse a otras enfermedades como la leptospirosis, el dengue, la Fiebre Hemorrágica Argentina, las rickettsiosis, la fiebre chikungunya, e incluso la influenza y la COVID-19 en la etapa temprana. Incluir esta enfermedad en el diagnóstico diferencial con respecto a los síndromes febriles puede dar lugar a un reconocimiento más oportuno y a un adecuado manejo de casos. Sin embargo, *debe tenerse en cuenta que puede iniciar con síntomas distintos de la fiebre.*

Las tasas de mortalidad pueden disminuir considerablemente gracias al diagnóstico temprano y tratamiento oportuno. Si la etiología del caso es por virus Andes, el cual presenta potencial transmisión de persona a persona, o bien proviene de área de riesgo para virus Andes, se procederá a la hospitalización y al aislamiento respiratorio del paciente.

### **MEDIDAS ANTE PERSONAS CO-EXPUESTAS**

Para personas co-expuestas no se indica el aislamiento respiratorio y se recomienda:

- Seguimiento clínico o epidemiológico y pautas de alarma por 45 días desde el momento de exposición.
- Si la persona co-expuesta comenzara con síntomas de caso sospechoso de hantavirus, se sugiere realizar estudios diagnósticos y evaluar eventual internación.

**MEDIDAS ANTE CONTACTOS ESTRECHOS DE CASO CONFIRMADO*****Virus Buenos Aires***

Para contactos estrechos de **casos confirmados de virus Buenos Aires**

- Seguimiento clínico\*\*/epidemiológico y pautas de alarma por 45 días desde el momento del contacto de riesgo.
- Si el contacto estrecho comenzara con síntomas de caso sospechoso de hantavirus, se sugiere realizar estudios diagnósticos y evaluar eventual internación.

**\*\*Seguimiento clínico:** el periodo de seguimiento dura 45 días desde el último contacto con el caso confirmado de hantavirus Buenos Aires. Durante este periodo se debe:

- Realizar monitoreo clínico frecuente, telefónico o domiciliario.
- Proponer un automonitoreo diario de síntomas

**MEDIDAS ANTE CONTACTOS ESTRECHOS DE CASO CONFIRMADO*****Virus Andes:***

Para contactos estrechos de casos confirmados de virus Andes o confirmado sin genotipo cuyo antecedente epidemiológico de riesgo haya sido de exposición en **Áreas de riesgo para virus Andes** se deberá considerar dos escenarios:

**Escenario 1: identificación, intervención y seguimiento en el contexto de uno o más casos con una hipótesis de transmisión ambiental/ zoonótica del caso índice**

**Contactos de alto riesgo:** se recomienda aislamiento de 21 días más seguimiento clínico hasta los 45 días\*.

**Contactos de bajo riesgo:** se recomienda seguimiento clínico hasta los 45 días\*.

**Escenario 2: identificación, intervención y seguimiento en el contexto de uno o más casos con una hipótesis de transmisión interhumana (a partir de casos secundarios)**

**Contactos de alto riesgo:** se recomienda de aislamiento de 30 días más seguimiento clínico hasta los 45 días\*.

**Contactos de bajo riesgo:** se recomienda aislamiento de 21 días más seguimiento clínico hasta los 45 días\*.

***Para ambos escenarios, si fuera posible, se recomienda cumplir el aislamiento durante todo el periodo de incubación (45 días).***

**\*Seguimiento clínico cada 24 hs:** el periodo de seguimiento dura 45 días desde el último contacto con el caso confirmado de hantavirus Andes. Durante este periodo se debe:

- Realizar monitoreo clínico frecuente, telefónico o domiciliario.
- Proponer un automonitoreo diario de síntomas (estén o no en aislamiento domiciliario).
- Evitar la concurrencia a eventos sociales masivos durante todo el periodo de seguimiento.
- La asistencia escolar o laboral no está restringida durante el periodo de seguimiento (fuera del periodo de aislamiento).
- Se recomienda uso de barbijo quirúrgico hasta el día 45.
- Internación en condiciones de aislamiento ante la aparición de síntomas en centros adecuados para la atención en caso de requerir cuidados intensivos

El **aislamiento** debe incluir las siguientes indicaciones:

- Restringir las salidas del domicilio a razones estrictamente necesarias, siempre con la utilización de barbijo N95 (deberá capacitarse debidamente a la persona en aislamiento en el uso adecuado del respirador).
- No concurrir a escuela, trabajo, clubes, eventos sociales, viajes en vehículo, etc.
- Restringir las visitas al domicilio, los que concurren deberán usar barbijo N95.
- Lavado frecuente de manos con agua y jabón.
- No compartir elementos de higiene personal y utensilios, como tazas, cubiertos, mate, etc.
- Utilizar barbijo N95 sin válvula espiración en los ambientes compartidos con otros convivientes.
- Distanciamiento entre convivientes dentro de la vivienda.
- Limpieza periódica de la vivienda con agua con hipoclorito de sodio (diluir una parte de hipoclorito de sodio en 9 partes de agua).
- Ventilación diaria de la vivienda.

**Las personas aisladas deberán ser eximidas de la concurrencia laboral y escolar.**

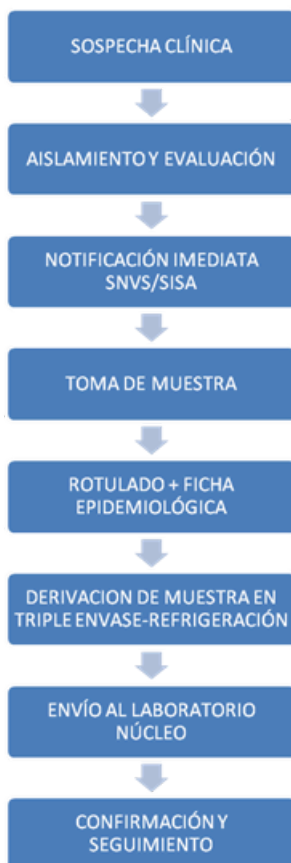
### **MEDIDAS PREVENTIVAS PARA LA POBLACIÓN**

- Evitar la convivencia con roedores RESERVORIO 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 del piso) 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, galpones, o refugios ubicados en ambientes rurales y/o silvestres en zonas endémicas que hayan estado cerrados por periodos prolongados. Cubrirse la boca y la nariz con un barbijo N95 antes de ingresar.
- En caso de vehículos en desuso por varios días, ventilar el habitáculo antes de ingresar y utilizar el ventilador del vehículo con las ventanas bajas o puertas abiertas por un periodo prudencial para eliminar el polvo o aire que ingrese desde el motor donde puedan haber anidado roedores.
- Tener especial cuidado en la puesta en marcha de ventiladores y de aparatos de aire acondicionado cuyos filtros o conductos puedan haber tenido contacto con polvo

contaminado, roedores o excretas de estos. De tener que realizarlo, realizar la limpieza adecuada previamente y cubrirse con un barbijo N95.

- Al acampar hacerlo alejado de maleza y basurales. No dormir directamente sobre el suelo; consumir agua potable.
- Si se encuentra un roedor vivo en el domicilio o peridomicilio: usar trampas para capturarlo (no intentar tocarlo o golpearlo). Reforzar las medidas anteriores para evitar ingreso y anidación.
- 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.
- En ambientes silvestres no se realiza ningún tipo de control poblacional de roedores, dado su impacto ecológico. En el interior de las viviendas o peridomicilio se puede realizar el control de las poblaciones a través del uso de trampas mecánicas, NO se utilizan cebos tóxicos.

### **ALGORITMO OPERATIVO SIMPLIFICADO**



**La muestra para diagnóstico de hantavirus debe ser extraída al momento de la sospecha clínica y enviada de forma inmediata al Laboratorio Núcleo, de lunes a domingo de 8 a 16hs, comunicarse telefónicamente para el envío de la muestra al 2615252662 o al 2615255783.**

### **INSTRUCTIVO DE ENVÍO DE MUESTRAS PARA DIAGNÓSTICO DE HANTAVIRUS**

- 1. Para pacientes adultos se requieren 7-10 ml de sangre sin agregados (tubo seco), y 10 ml de sangre con EDTA en tubos tipo Vacutainer (tapa hermética, estériles). Las mismas deben enviarse **dentro de las dos horas posteriores de la extracción**, si no es posible enviarlas dentro de las 2 horas, conservarlas a 4°C hasta su envío (no más de 24 hs) y hacerlo con abundante cantidad de refrigerantes previamente enfriados a 4°C y colocados por fuera del contenedor secundario.
- 2. Rotular/etiquetar cada tubo con nombre, apellido, DNI y fecha de toma de muestra.
- 3. Embalar en triple envase de acuerdo a las normativas indicadas en el Manual de Bioseguridad en el Laboratorio de la OMS (3era Ed.) ver Anexos 1 y 2.
- 4. Llenar en su totalidad la Ficha Clínico Epidemiológica. La misma debe estar firmada y sellada por el profesional encargado de completarla.
- 5. Colocar dentro del contenedor externo la ficha clínico/epidemiológica completa en su totalidad correspondiente a cada muestra y la orden médica (proteger de la humedad con nylon). Incluir dirección de correo electrónico para el envío de informes y teléfono del médico para contacto.
- Fallecidos: Se aceptan muestras de sangre obtenidas por punción cardíaca y/o necropsias de tejido pulmonar, hepático o renal sin agregados y conservados a -70C o en su defecto a -20C. Colocar el material en tubos de plástico estéril y hermético.

### **REQUISITOS PARA EL TRANSPORTE**

Las muestras con sospecha de infección por hantavirus son consideradas **Sustancias Infecciosas Categoría B**. Se advierte la importancia de seguir las recomendaciones para su transporte de forma segura sin poner en riesgo al personal encargado del traslado y la recepción en destino.

**CONSIDERACIONES ESPECIALES:**

- El SPH es una enfermedad grave. No existen tratamientos preventivos ni antivirales, por lo cual, el único tratamiento aplicado en estos pacientes es la terapia de soporte en la unidad de cuidados intensivos. La rapidez en la implementación de este tratamiento mejora ampliamente la posibilidad de sobrevivir de los pacientes, por lo tanto, la rápida sospecha clínica y la confirmación del laboratorio son críticos para la sobrevivencia de los pacientes. Por todo lo expuesto no avalamos la retención de muestras con sospecha de infección por hantavirus.
- Es responsabilidad de los expedidores asegurarse de que las condiciones de embalaje /envasado y envío de sustancias infecciosas cumplan con la reglamentación de transporte vigente según Naciones Unidas y resolución ministerial N° 1884/2010 (Ministerio de salud de la República Argentina)
- Para mejorar la eficiencia y calidad de los resultados se requiere que las muestras para diagnóstico no sean almacenadas sino enviadas de forma inmediata. De no ser posible el envío de forma inmediata guardar la muestra de sangre en heladera por no más de 24hs, hasta su envío al Laboratorio Núcleo, y aclarar en la ficha la demora del envío
- El SPH es una enfermedad notificable, por lo cual se recuerda que es obligatorio el llenado de la ficha clínico/epidemiológica con datos verídicos y con letra legible la misma debe estar firmada por el personal a cargo de completarla. y realizar la carga del caso sospechoso en el SNVS 2.0.
- La falta de datos en la ficha clínico/epidemiológica, como la fecha de inicio de síntomas y la fecha de muestra ocasionan la imposibilidad de realizar la correcta interpretación diagnóstica, por lo cual no se procesarán muestras que acompañen fichas incompletas.

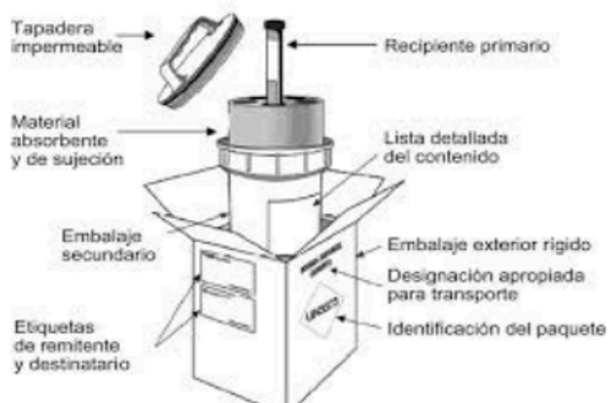
**TELÉFONO DE CONTACTO PARA DERIVACIÓN DE MUESTRAS:** 261-5252662/  
261-5255783

### **CRITERIO DE RECHAZO DE MUESTRAS:**

- Muestra sin rotular ó mal rotuladas.
- Muestra en cantidad insuficiente (excepto para pacientes pediátricos).
- Materiales en recipientes rotos.
- Muestras contaminadas con otro tipo de espécimen.
- Muestras con prolongado tiempo de transporte o conservación inadecuada.
- Muestras sin ficha clínica/epidemiológica completa ni orden médica para el diagnóstico

### **ANEXO 1 y 2**

#### **ANEXO 1: Triple envase apto para envíos Categoría B.**



#### **ANEXO 2: Triple envase con contenedor externo apto para incluir refrigerantes para envíos Categoría A.**



### **ASPECTO TÉCNICOS RELEVANTES**

- Las muestras deben enviarse preferentemente dentro de las 2 horas posteriores a la extracción.
- Si el envío inmediato no es posible, conservar entre 2–8 °C y remitir dentro de las 24 horas.
- Las muestras deben transportarse bajo normas de bioseguridad utilizando sistema de triple envase.
- Recepción de muestras en el Lab Nu, de lunes a domingo de 8 a 16hs, comunicarse telefónicamente para el envío de la muestra al 2615252662 o al 2615255783.
- Toda ficha clínico-epidemiológica debe completarse en su totalidad para evitar rechazo de muestras.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Guía sobre la reglamentación relativa al Transporte de sustancias infecciosas 2015-2016- Organización Mundial de la Salud, 2015.

Resolución GMC N° 50/2008 "Reglamento Técnico MERCOSUR para transporte de sustancias infecciosas y muestras biológicas entre los Estados Partes", [www.msal.gov.ar](http://www.msal.gov.ar).

Resolución 1884/2010 "Reglamento Técnico MERCOSUR para transporte de sustancias infecciosas y muestras biológicas entre los Estados Partes", [www.msal.gov.ar](http://www.msal.gov.ar).

Resolución 195/97. Secretaría de Obras Públicas y Transporte. SOPyT, Argentina, 1997.

Resolución 54/98. Ministerio de Salud y Acción Social. Envío y recepción de muestras de sangre hacia y desde el exterior del país. MSPyAS, Argentina, 1998.

Resolución 481/99. Ministerio de Salud y Acción Social. Envío y recepción de materiales biológicos. MSPyAS, Argentina, 1999. IATA Dangerousgoodsregulations, 56th Edition, 2015

## **CAPACITACIÓN PARA FORTALECER LA ATENCIÓN MÉDICA**

Conversatorio 2025: Pensar en Hantavirus Andes

[https://www.youtube.com/watch?v=xpUR\\_WDoMPE&list=PLwad1oRGFEgBZpMLjUEzMow5rpQURJnBP&index=40](https://www.youtube.com/watch?v=xpUR_WDoMPE&list=PLwad1oRGFEgBZpMLjUEzMow5rpQURJnBP&index=40) y un spot de recomendaciones para equipos de salud

[https://www.youtube.com/watch?v=-HiAyk4Q4A0&list=PLwad1oRGFEgCJjrj\\_K6adm-5rytQL1qAJ&index=2](https://www.youtube.com/watch?v=-HiAyk4Q4A0&list=PLwad1oRGFEgCJjrj_K6adm-5rytQL1qAJ&index=2)

En la página web del Ministerio de Salud se encuentra disponible material para la población en general de Hantavirus:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/hantavirus>

Circular de vigilancia: actualización de normas para la vigilancia de Hantavirus. Mayo 2026.

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/05/circular\\_vigilancia-hantavirus-16052025.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/05/circular_vigilancia-hantavirus-16052025.pdf)

Boletín Epidemiológico Nacional N°807

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2026/01/ben\\_807\\_se-17-vf.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2026/01/ben_807_se-17-vf.pdf)