



**Centro de
Coordinación de
Alertas y
Emergencias
Sanitarias**

Informe de situación

Brote de hantavirus en un crucero con vinculación de varios países

5 de mayo de 2026

Descripción del evento

El 2 de mayo de 2026, la OMS recibió una notificación del Punto Focal Nacional del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de 2005 del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte sobre un brote de enfermedad respiratoria aguda grave a bordo de un buque de pasaje por el Atlántico Sur. El 6 de abril, un pasajero inició un cuadro caracterizado por fiebre, cefalea y diarrea leve mientras se encontraba a bordo. En los días siguientes, su estado clínico empeoró progresivamente, presentando distrés respiratorio severo, falleciendo el 11 de abril, sin que se llegaran a realizar pruebas microbiológicas. El cuerpo fue desembarcado posteriormente en la isla de Santa Elena el 24 de abril. Ese mismo día desembarcó también un contacto estrecho del caso anterior, que presentaba síntomas gastrointestinales. Su situación clínica presentó un rápido deterioro por lo que fue trasladada vía aérea a Sudáfrica, falleciendo pocas horas después en el hospital, el 26 de abril. Días más tarde, el 4 de mayo, se confirmó mediante PCR que la causa fue una infección por hantavirus.

El 24 de abril, de nuevo navegando, un tercer pasajero comenzó con fiebre, dificultad respiratoria y un cuadro compatible con neumonía. Su estado se agravó en los días siguientes por lo que fue evacuado en avión a Sudáfrica el 27 de abril, donde permanece ingresado en una Unidad de Cuidados Intensivos. El diagnóstico de infección por hantavirus se confirmó por PCR el 2 de mayo.

El 28 de abril otro pasajero desarrolló a bordo un cuadro de neumonía, iniciado el con fiebre y malestar general, que evolucionó rápidamente hacia el fallecimiento el 2 de mayo.

Además, según información publicada a día de hoy por la OMS, dos casos sospechosos y un contacto de alto riesgo continúan a bordo del crucero, que se encuentra fondeado en Cabo Verde. Los casos presentan fiebre y/o síntomas gastrointestinales. La evacuación de

estas tres personas se va a realizar en las próximas horas en aviones medicalizados para su tratamiento y cuarentena en Países Bajos y Alemania. Estas actuaciones están coordinadas por el Equipo Médico de Emergencia de la OMS y el Centro de Coordinación de la Respuesta a Emergencias de la UE.

El buque zarpó de Ushuaia (Argentina), el 1 de abril de 2026 y siguió un itinerario a través del Atlántico Sur, con múltiples escalas en regiones remotas y ecológicamente diversas. Dos de los pasajeros fallecidos, habían realizado un viaje por Sudamérica, incluyendo Argentina y Chile, antes de embarcar en el crucero. Se desconoce el grado de contacto del resto de los pasajeros con la fauna local durante el viaje o antes del embarque en Ushuaia. El buque transporta un total de 147 personas, incluyendo 88 pasajeros y 59 tripulantes. Los pasajeros y la tripulación a bordo representan 23 nacionalidades, de los cuales 13 pasajeros y 1 tripulante son de nacionalidad española.

Figura 1. Trayecto del crucero.



Fuente: ECDC

Información de la enfermedad

La infección por hantavirus es una enfermedad zoonótica aguda que provoca dos síndromes (ambos con fiebre, trombocitopenia y leucocitosis): La fiebre hemorrágica con síndrome renal por hantavirus (FHSR) y el síndrome cardiopulmonar por hantavirus (SCPH), también conocido como síndrome pulmonar por hantavirus (SPH).

El virus pertenece al género *Orthohantavirus*, familia *Hantaviridae*, orden *Bunyvirales*. Se han identificado más de 20 especies virales dentro de este género.

La infección por hantavirus se adquiere principalmente por contacto con la orina, las heces o la saliva de roedores infectados o al tocar superficies contaminadas. La exposición suele ocurrir durante actividades como la limpieza de edificios con infestaciones de roedores, en zonas poco ventiladas, aunque también puede ocurrir durante actividades rutinarias en áreas con alta infestación. Los casos humanos se notifican con mayor frecuencia en entornos rurales, como bosques, campos y granjas, donde hay presencia de roedores y las oportunidades de exposición son mayores.

Se han documentado casos esporádicos de transmisión interhumana de cadenas cortas (transmisión desde un caso primario a un solo contacto estrecho, y sin propagarse del contacto infectado a nuevos contactos), en el sur y centro de Argentina (por virus Andes y Buenos Aires). Además, se han comunicado varios brotes de transmisión interhumana del virus Andes con varios eslabones en la cadena de transmisión en la región del Sur de los Andes de Argentina.

El SPH se caracteriza por fiebre, mialgias y problemas gastrointestinales, con progresión rápida a distrés respiratorio e hipotensión arterial. El periodo de incubación suele oscilar entre pocos días y seis semanas tras la exposición.

Las infecciones por hantavirus son relativamente poco comunes a nivel mundial. En 2025 en la Región de las Américas, ocho países notificaron 229 casos y 59 muertes por SPH (tasa de letalidad de 25,7 %).

Las infecciones por hantavirus (el SHP) se asocian con una tasa de letalidad de entre el 10 y 32 % en Argentina. La evolución clínica está altamente relacionada con la sospecha clínica precoz, el acceso a pruebas diagnósticas, y el traslado a un centro con unidades de cuidados críticos. No existen tratamientos específicos ni vacunas contra las infecciones por hantavirus.

Evaluación de riesgo para España

En estos momentos el brote actual se encuentra limitado al crucero. Trece pasajeros y un tripulante españoles, se encuentran a bordo en principio en buen estado de salud. Aun cuando se detectaran contactos de riesgo o casos sintomáticos entre los pasajeros españoles o hubiera que atender pasajeros enfermos en España, el sistema sanitario estaría preparado para atenderles con seguridad y reducir el riesgo al mínimo de nuevas transmisiones secundarias. El riesgo para la población española se considera muy bajo.

Respuesta de salud pública

En el marco del Reglamento Sanitario Internacional, y del Reglamento (UE) 2022/2371 del Parlamento Europeo y del Consejo de 23 de noviembre de 2022 sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud, la respuesta internacional coordinada abarca distintas medidas:

- Colaboración e intercambio continuo de información entre OMS, ECDC/Comisión europea y los países implicados.

- Recomendación a las personas a bordo de permanecer en sus camarotes siempre que sea posible.
- Investigación de la posible fuente de exposición. Investigación epidemiológica a bordo para clasificar las personas en contactos de alto y bajo riesgo para orientar posibles medidas adicionales antes de su evacuación o desembarco.
- Realización de pruebas de laboratorio a los casos sospechosos y caracterización del virus
- Evacuación de los casos sospechosos que permanecen a bordo en aviones medicalizados a unidades de alto aislamiento para su tratamiento. Los dos casos sintomáticos serán evacuados a Países Bajos desde Cabo Verde. El contacto de alto riesgo será cuarentenado en Alemania.
- El destino definitivo del buque en el que se efectuará el desembarco de los pasajeros aún está pendiente de decidir.