

VI Jornada Virtual de Actualización en Inmunizaciones, 2025

Dengue en Argentina: Situación actual y prevención

Epidemiología y Vigilancia

Dra Maria Natalia Pejito



CONTENIDOS

- INTRODUCCION
- SITUACION A NIVEL MUNDIAL
- SITUACION EN ARGENTINA
- VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
- CONTROL Y PREVENCION
- DESAFIOS
- CONCLUSIONES



INTRODUCCION

- El **virus del Dengue** (DENV), pertenece a la familia **Flaviviridae** y se transmite a los humanos a través de la picadura de mosquitos infectados.
- El mosquito ***Aedes aegypti*** es el principal vector del virus del Dengue, Chikungunya y el Zika.
- Posee hábitos domésticos, vive en las cercanías de los hogares y tiene la capacidad de reproducirse en cualquier recipiente que contenga agua.
- Es la arbovirosis con mayor incidencia, se encuentra en climas tropicales y subtropicales de todo el mundo, principalmente en zonas urbanas y semiurbanas.

Arbovirus: virus transmitidos por artrópodos

Enfermedades arbovirales/arbovirosis: causadas por virus transmitidas por mosquitos





Dengue en las Américas

La incidencia del dengue se ha incrementado en la región en las últimas tres décadas.



Cerca de **500 millones** de personas en las Américas están actualmente en riesgo de contraer dengue



Los **4 serotipos de dengue** (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4) circulan a lo largo de las Américas y en algunos casos circulan simultáneamente



El mosquito *Aedes aegypti* está **ampliamente distribuido en las Américas**

Algunos conceptos claves

- ✓ Se estima que se producen entre 100 y 400 millones de infecciones cada año.
- ✓ Se estima que entre el **70-80%** son asintomáticas.
- ✓ La infección por un serotipo específico confiere una inmunidad homologa a largo plazo para el serotipo infectante y una inmunidad heteróloga temporal para los otros 3 serotipos.
- ✓ Una infección posterior a la primaria causada por otro serotipo aumenta el riesgo de tener manifestaciones graves de la enfermedad.
- ✓ La prevención y el control del dengue dependen del control vectorial.

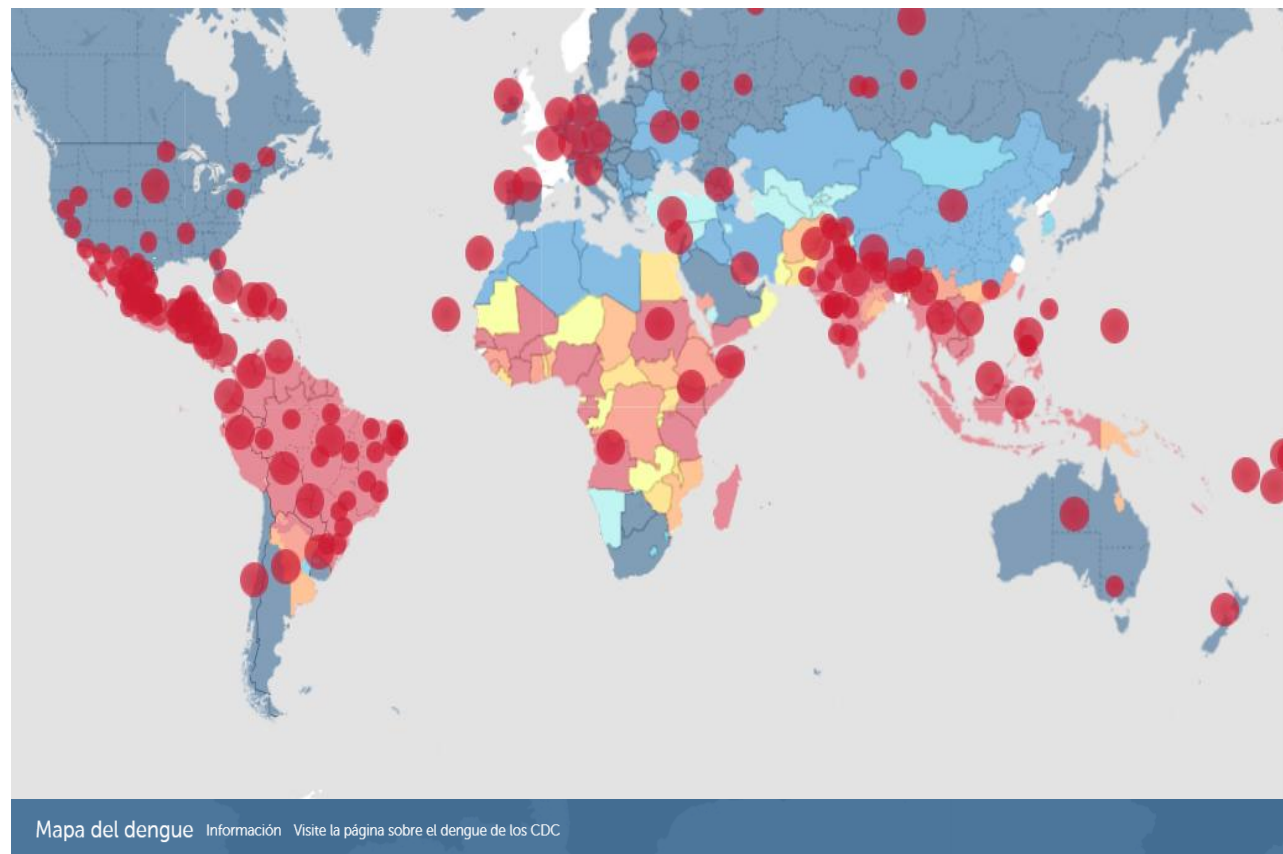


SITUACION EPIDEMIOLOGICA A NIVEL MUNDIAL



DENGUE: SITUACION MUNDIAL

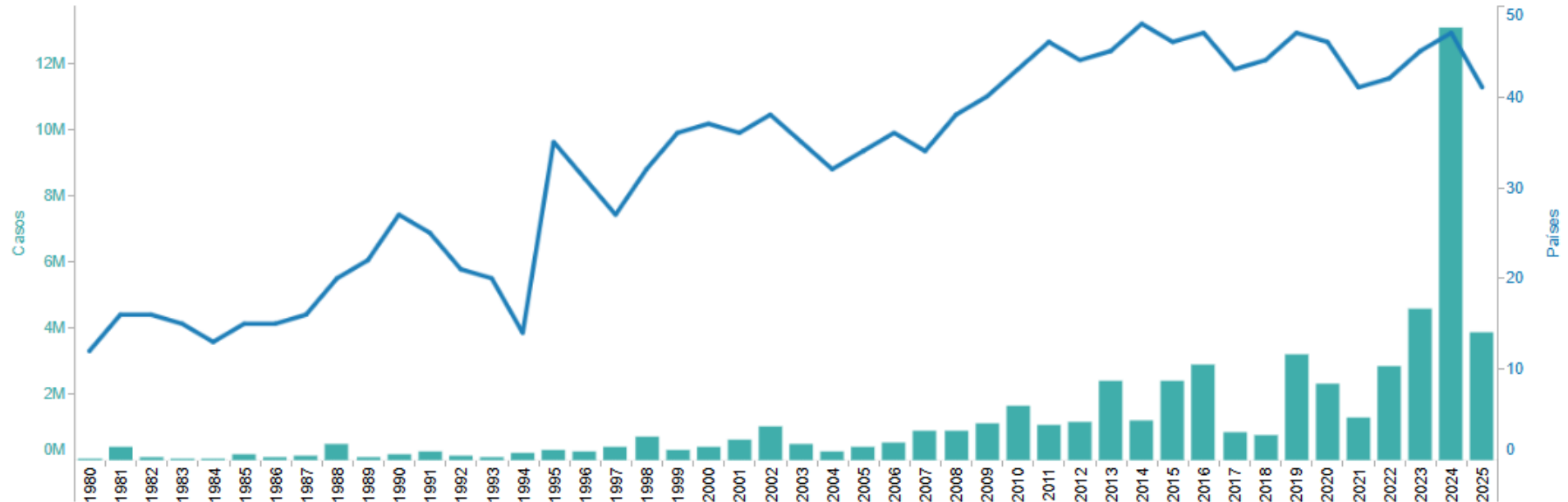
- En las ultimas décadas ha aumentado su incidencia en el mundo presentando en el año 2024 un máximo histórico con más de 14,6 millones de casos y 12.000 muertes relacionadas.
- Históricamente en Asia se concentraba alrededor del 70% de la carga mundial de la enfermedad pero en 2024 casi el **80%** de los casos se presentaron en América Latina.
- Entre enero y julio de 2025, se notificaron a la OMS más de 4 millones de casos y más de 3000 muertes.





DENGUE: SITUACION REGIONAL

Casos sospechosos de dengue y número de países reportando
Región de las Américas



Fuente: Plataforma Integral de Arbovirus (PIA). Datos reportados por los Ministerios e Institutos de Salud de los países y territorios de la región de las Américas.

- En las últimas décadas los casos de dengue aumentaron exponencialmente, marcando registros históricos consecutivos.
- En la Región de las Américas en las ultimas 4 décadas pasó de 1,5 millones a 16,2 millones de casos acumulados .



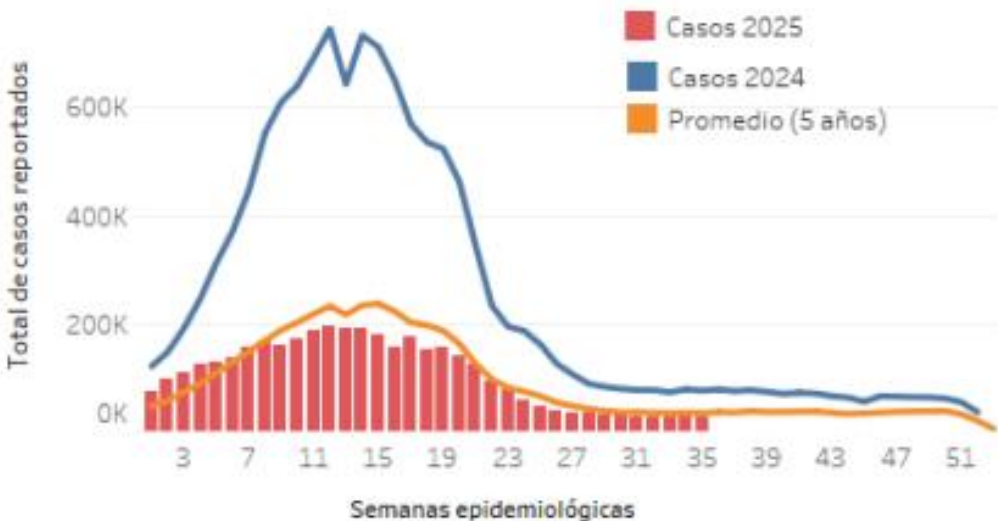
Informe de la situación epidemiológica del dengue en las Américas

A la semana epidemiológica 36, 2025. Actualizado: Sep 26 2025 3:08PM (GTM-5)

- A la semana epidemiológica (SE) 36 del 2025, se reportan en la Región de las Américas un total de 3,814,835 **casos sospechosos** (68% menos en comparación con el mismo periodo del 2024).
- Fueron confirmados 1,527,118 casos, y se registraron un total de 1,936 muertes (letalidad del 0.051%).

Cuadro 1. Países y territorios de las Américas con reporte de casos a OPS en la SE 36, 2025.

País	Casos acumulados	Casos en la semana
Bolivia	30,110	247
Brasil	3,351,090	19,410
Colombia	101,523	1,488
Costa Rica	3,837	273
Ecuador	33,633	311
El Salvador	4,235	166
Granada	127	3
Guatemala	33,817	432
Guayana Francesa	266	4
Guyana	49,349	958
México	82,918	3,953
Paraguay	23,661	235
Perú	34,990	693
República Dominicana	1,366	34
Total	3,750,922	28,207

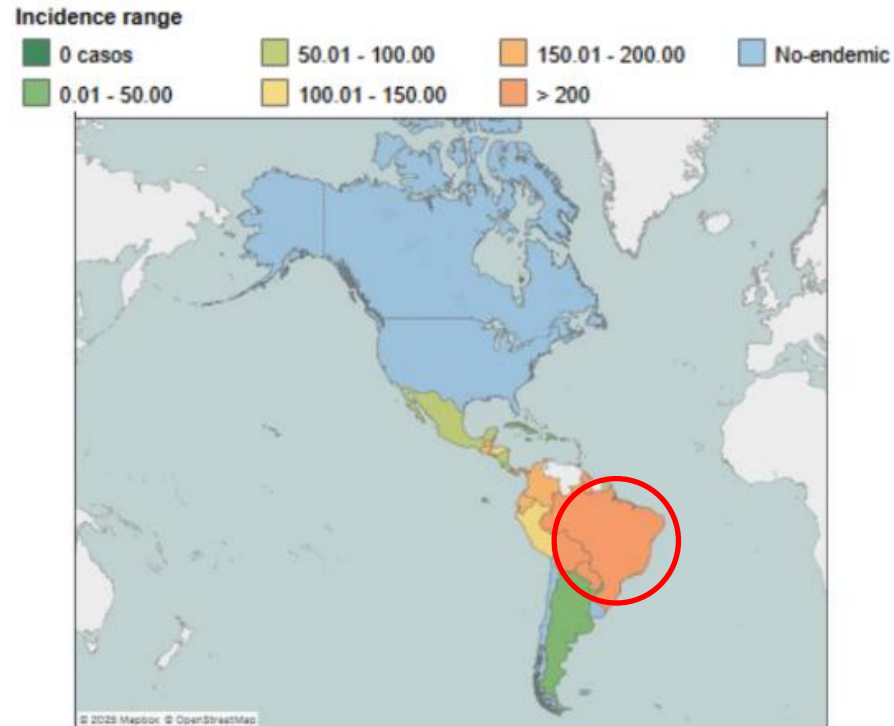


Número total de casos sospechosos de dengue a la SE 36 en 2025, 2024 y promedio de los últimos 5 años. Región de las Américas.



DENGUE: SITUACION REGIONAL

Dengue: Incidencia de casos cada 100.000 habitantes en la Región de las Américas. Año 2025



Fuente: Plataforma de Información de Salud para las Américas (PLISA) de la Organización Panamericana de Salud. Datos reportados por Ministerios e institutos de Salud de los países y territorios de la región.¹⁷

NOTA METODOLOGICA:

1. Números de casos reportados de fiebre por dengue. Incluye todos los casos de dengue: sospechosos, probables, confirmados, no-grave, grave y muertes.
2. Población: total de habitantes para ese País o Territorio según las proyecciones de Naciones Unidas.

Distribución geográfica de serotipos en la Región de las Américas. 2025

Serotipo	DENV1	DENV2	DENV3	DENV4
País	DENV1	DENV2	DENV3	DENV4
Argentina	●	●	●	
Bolivia	●	●		
Brasil	●	●	●	●
Costa Rica	●	●	●	●
Cuba			●	●
El Salvador	●	●	●	●
Guadalupe			●	
Guatemala	●	●	●	
Guayana Francesa		●	●	
Honduras	●		●	
México	●	●	●	●
Panamá	●	●	●	●
Paraguay	●	●	●	
Perú	●	●	●	
Puerto Rico	●	●	●	●

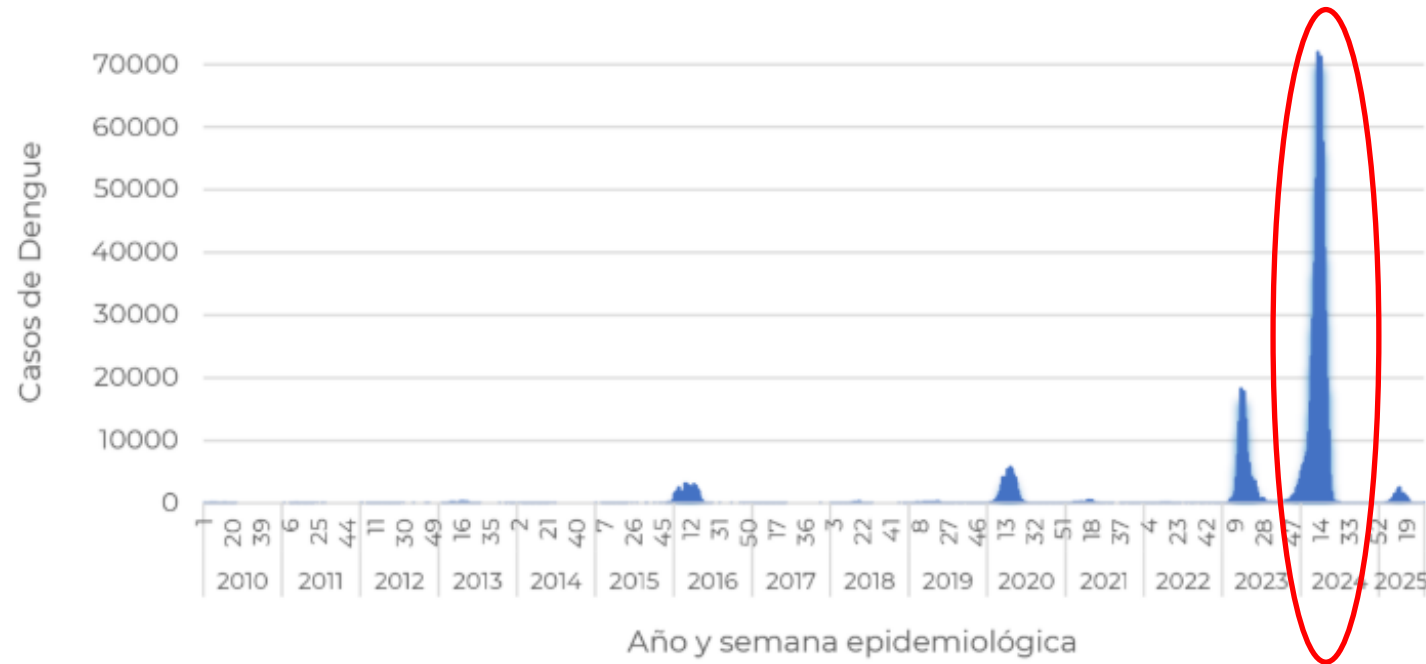


SITUACION EPIDEMIOLOGICA NACIONAL



DENGUE: SITUACIÓN EN ARGENTINA

Dengue: Casos por semana epidemiológica. SE01/2010-SE30/2025. Argentina. N=863.737



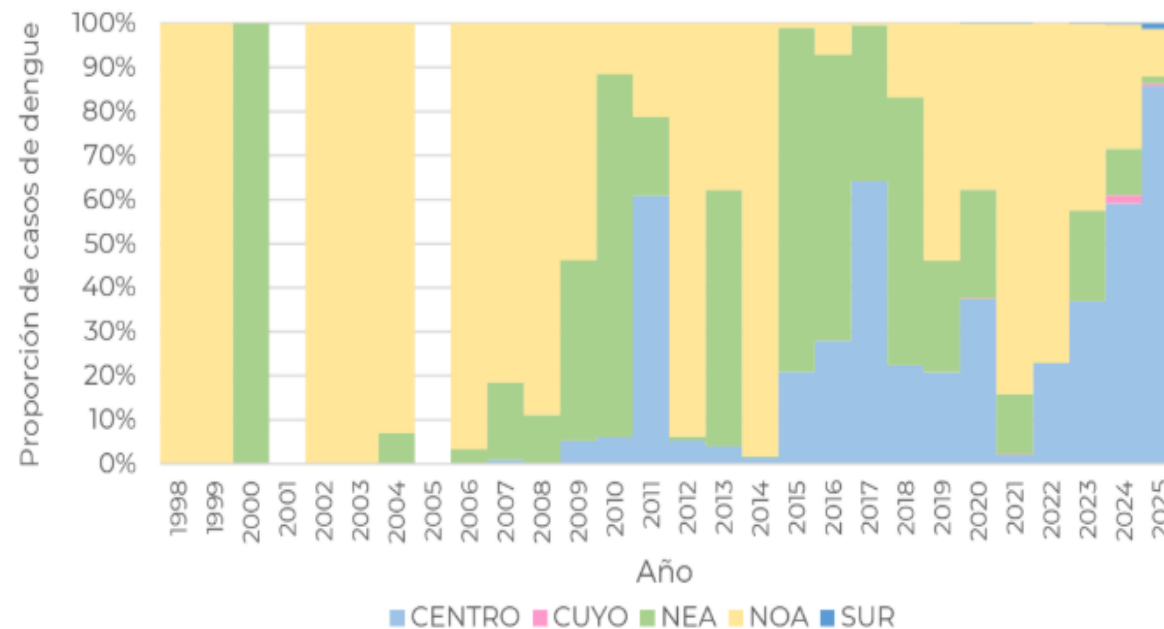
- En nuestro país, se ha observado un significativo incremento de los casos, evidenciándose desde 2010 un aumento de la frecuencia de los brotes.
- Desde la reemergencia del dengue en Argentina en 1997, se observó que los años 2023 y 2024 fueron escenario de dos epidemias de magnitud sin precedentes, concentrando el **82% del total** de casos históricos registrados en el país hasta el momento.



DENGUE: SITUACIÓN EN ARGENTINA II

- Hasta el 2008, el NOA y NEA, aportaron la mayoría de los casos registrados.
- Desde el 2009 la región Centro presenta un incremento de casos, llegando a representar más del 50% del total nacional durante la epidemia de 2024.
- En el año 2023 se constató la **persistencia** de la circulación viral durante la **temporada invernal** en la región del NEA y adelantamiento de los casos, evidenciando un cambio en la temporalidad.

Dengue: distribución porcentual por región de casos de dengue desde la reemergencia. Argentina. Año 1998-2025.



Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).



DENGUE: SITUACIÓN EN ARGENTINA



Argentina.gov.ar

Buscá en el sitio



miArgentina

Ministerio de Salud /

Boletín Epidemiológico Nacional

Boletines 2025

Boletines 2024

Boletines 2023

Circulares de vigilancia
epidemiológica.

Comunicaciones epidemiológicas

Boletines 2025

Compartir en
redes sociales



Dirección de Epidemiología

BEN 774 SE 37 (8 al 13 de Septiembre 2025)

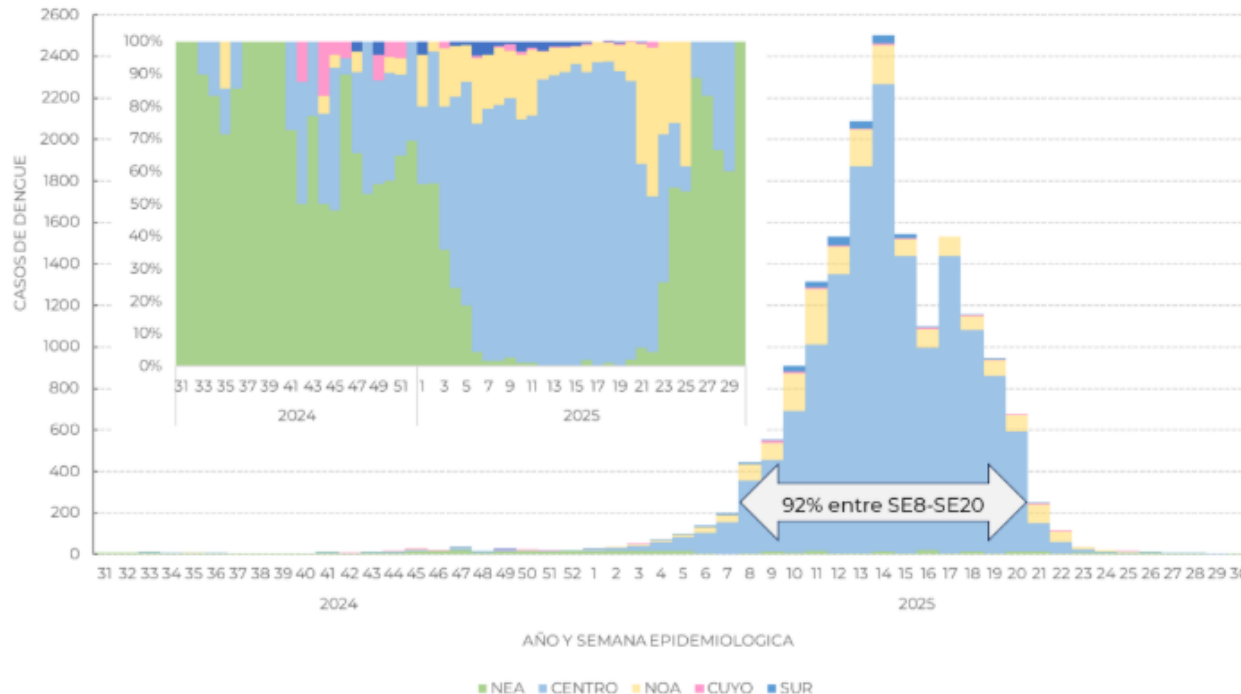
Contiene información sobre:

- Dengue y otros arbovirus



TEMPORADA EPIDÉMICA SE31/2024 A SE30/2025

Dengue: Casos de dengue por semana epidemiológica según fecha mínima y por región. SE31/2024 a SE30/2025. Argentina.



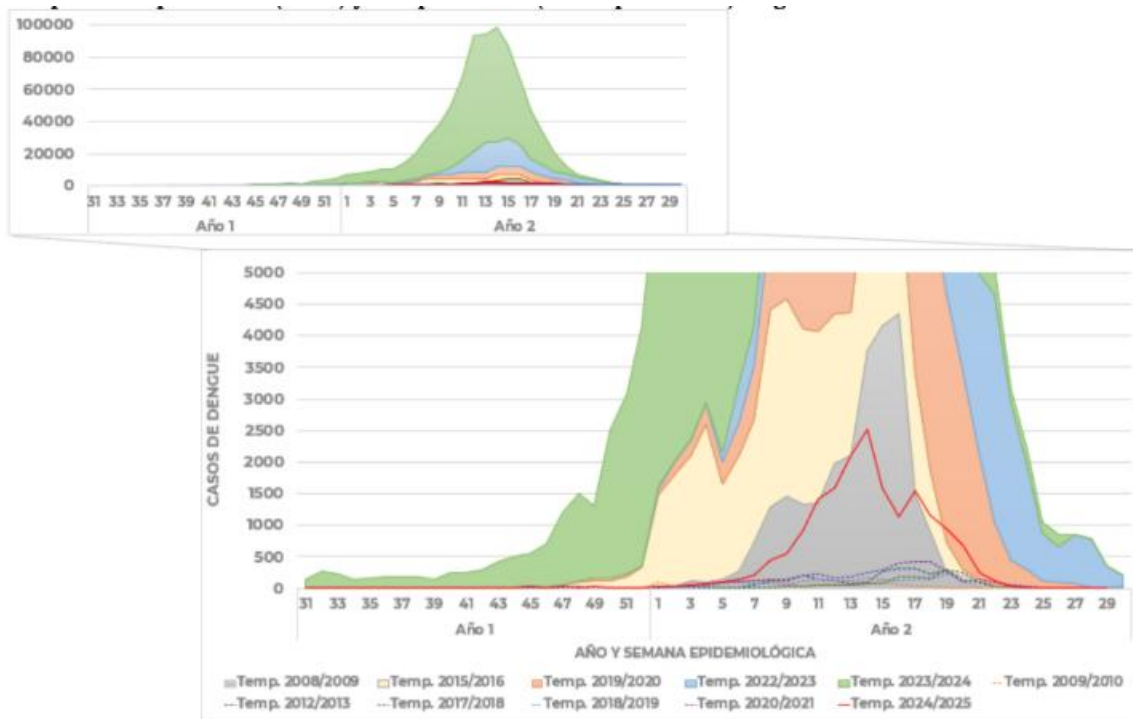
Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0)

- La curva epidémica mostró un crecimiento continuo hasta alcanzar su punto máximo entre las SE12 y SE14, cuando se notificaron los valores más elevados de la temporada.
- El 92% de los casos se concentraron entre las SE8 y SE20, lo que caracterizó un período epidémico intenso, de rápida expansión y posterior descenso.



TEMPORADA EPIDÉMICA SE31/2024 A SE30/2025

Dengue: casos totales por semana epidemiológica. Comparación entre temporada actual, temporadas epidémicas (áreas) y no epidémicas (líneas punteadas). Argentina.



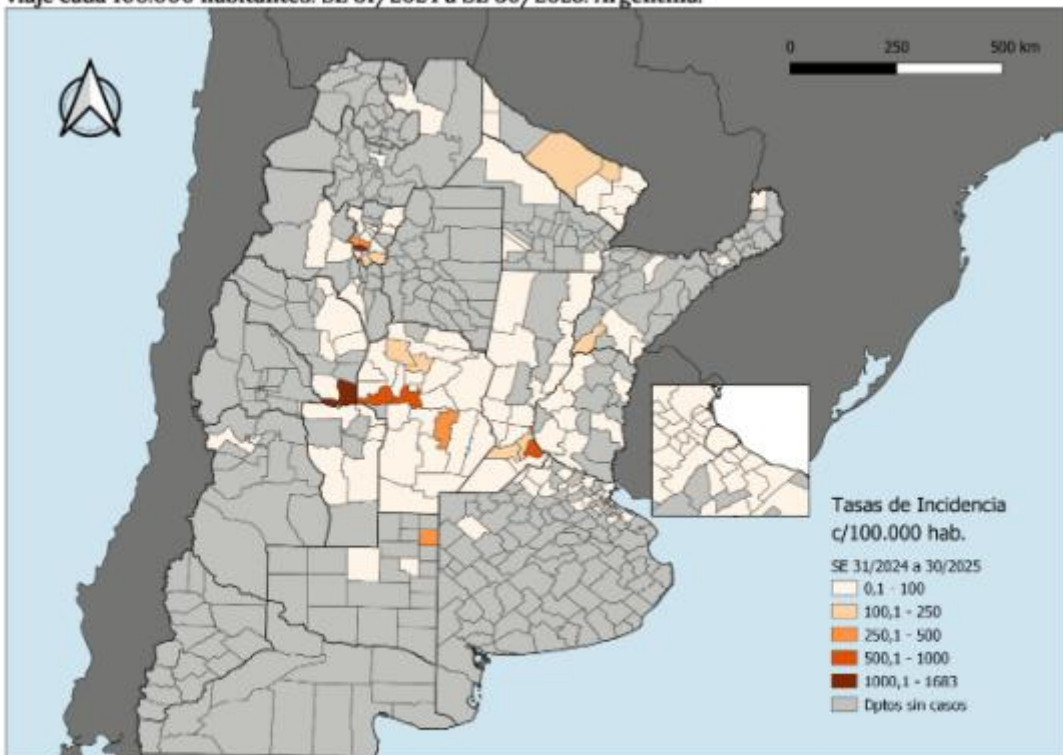
Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

- Se notificaron 76662 casos sospechosos de dengue. De los cuales se confirmaron **17.964**.
- Predominio de DEN-1 (64,5%), seguido por DEN-2 (35,2%).
- En cuanto a la afectación por región, el **Centro** aportó el **85%** de todos los casos de dengue notificados, seguida por las Regiones NOA con el 10,4%, NEA con el 2,9%, Sur con el 1,3% y Cuyo con el 0,5%. casos de dengue.
- Del total de casos el 4,3% (n=764) requirió internación y 46 fueron dengue grave.
- Entre las SE 11-20 hubo 13 pacientes fallecidos con mediana de edad de 68 años. La mayoría presentaba comorbilidades.



TEMPORADA EPIDÉMICA SE31/2024 A SE30/2025

Mapa 2. Dengue: Incidencia acumulada por departamento con casos de dengue sin antecedente de viaje cada 100.000 habitantes. SE 31/2024 a SE 30/2025. Argentina.



Fuente: Elaboración propia del Área de Análisis de información e Investigación en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

Tabla 1. Dengue: Casos según clasificación por jurisdicción y región. Temporada 2024/2025. SE31 a SE30/2025. Argentina.

Jurisdicción	Sin antecedente de viaje (SAV)		Con antecedente de viaje (CAV)		Casos de dengue por criterio C-E*	Total casos de dengue	Con laboratorio negativo	Sospechosos (sin laboratorio)	Total de casos sospechosos notificados
	Conf. Por labo.	Prob.	Conf. Por labo.	Prob.					
Buenos Aires	462	570	26	16	54	542	5778	1012	7918
CABA	159	143	20	2	0	179	2278	761	3363
Córdoba	2416	167	8	2	2053	4477	9383	715	14744
Entre Ríos	108	103	12	10	8	128	894	3	1138
Santa Fe	2895	628	127	13	6922	9944	3964	1270	15819
Total Centro	6040	1611	193	43	9037	15270	22297	3761	42982
Mendoza	11	34	7	2	0	18	1668	97	1819
San Juan	1	2	1	1	0	2	359	9	373
San Luis	60	22	8	5	0	68	292	28	415
Total Cuyo	72	58	16	8	0	88	2319	134	2607
Chaco	15	215	1	0	0	16	2712	81	3024
Corrientes	57	8	1	0	0	58	475	17	558
Formosa	434	3	0	0	0	434	7787	0	8224
Misiones	2	20	3	5	0	5	1313	3	1346
Total NEA	508	246	5	5	0	513	12287	101	13152
Catamarca	11	11	9	5	1	21	888	4	929
Jujuy	0	0	0	1	0	0	1216	2	1219
La Rioja	117	49	1	0	0	118	1350	6	1523
Salta	18	63	6	12	2	26	2227	84	2412
Santiago del Estero	0	37	2	2	0	2	1140	301	1482
Tucumán	1179	425	0	1	519	1698	6433	660	9217
Total NOA	1325	585	18	21	522	1865	13254	1057	16782
Chubut	0	0	6	3	0	6	30	2	41
La Pampa	169	34	9	2	37	215	645	56	952
Neuquén	0	1	4	1	0	4	41	3	50
Río Negro	0	0	0	1	0	0	5	0	6
Santa Cruz	0	0	1	1	0	1	59	5	66
Tierra del Fuego	0	0	2	2	0	2	18	2	24
Total Sur	169	35	22	10	37	228	798	68	1139
Total País	8114	2535	254	87	9596	17964	50955	5121	76662

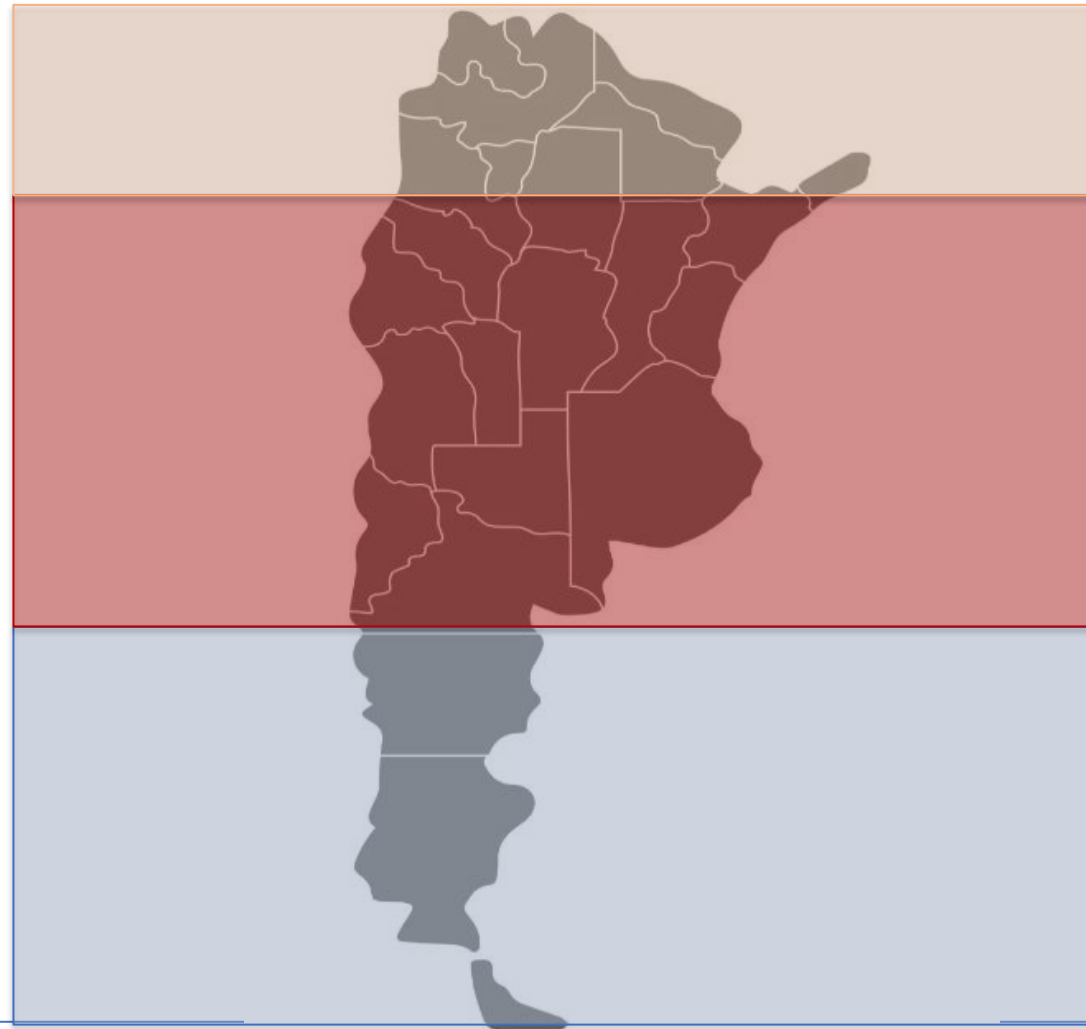
Sin antecedente de viaje: autóctonos y en investigación

*C-E: Clínico-epidemiológico

Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).



DENGUE EN ARGENTINA: 3 EPIDEMIOLOGIAS EN UN MISMO PAIS



ENDEMICO (NOA/NEA)

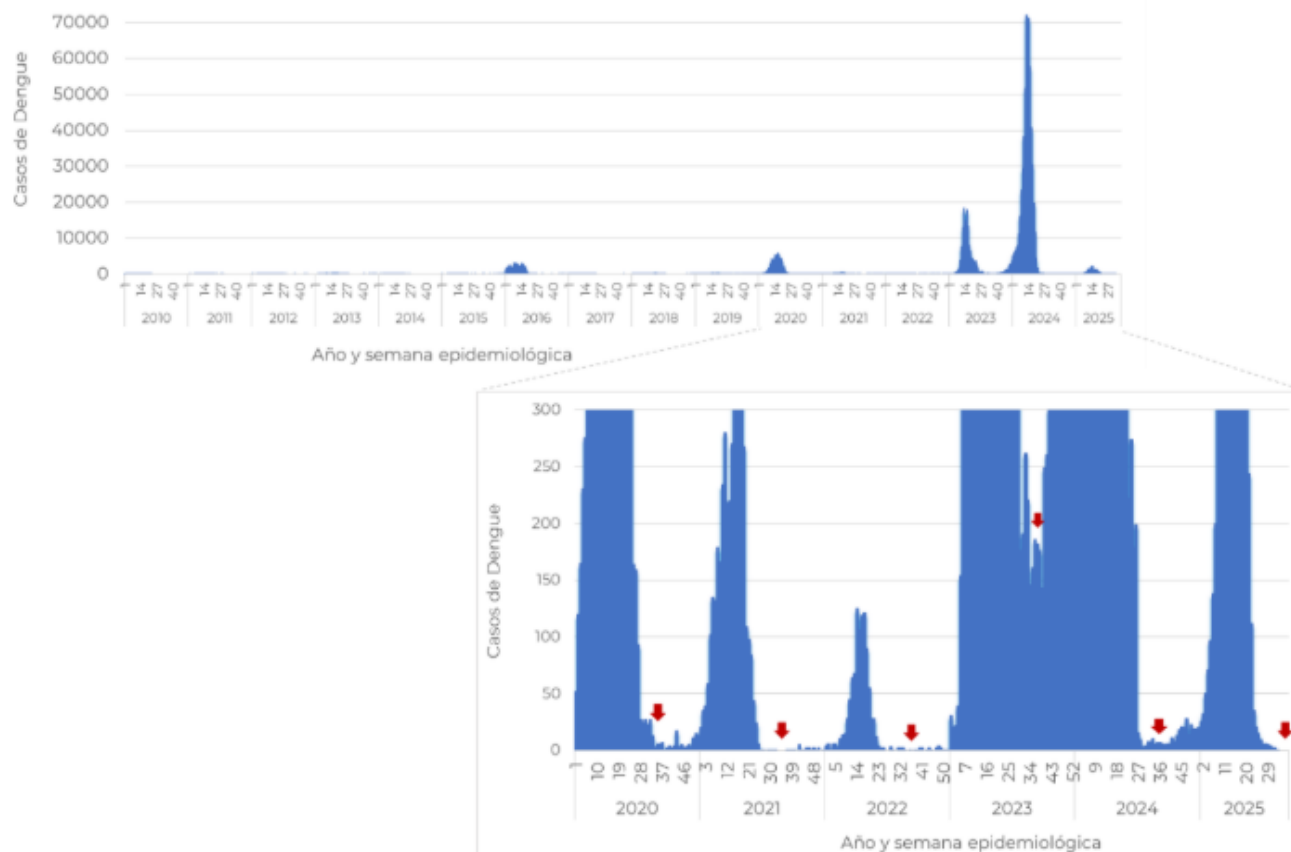
EPIDEMICO

SIN CASOS



TEMPORADA EPIDÉMICA ACTUAL (SE31/2025 a SE37/2025)

Gráfico 5. Dengue: Casos de dengue²¹ según semana epidemiológica. Años 2010-2025 y detalle 2020-2025 con referencia (flecha roja) a la SE 37. Argentina.



Desde el inicio de la nueva temporada se notificaron al SNVS 1055 casos sospechosos, de los cuales 5 fueron confirmados (dos casos autóctonos en Formosa, un caso que aún se encuentra en investigación en Provincia de Buenos Aires y dos casos con antecedente de viaje). Esta tendencia sugiere una interrupción de la transmisión viral autóctona sostenida en el territorio nacional; no obstante, persiste la necesidad de mantener una vigilancia adecuada.



Aedes aegypti





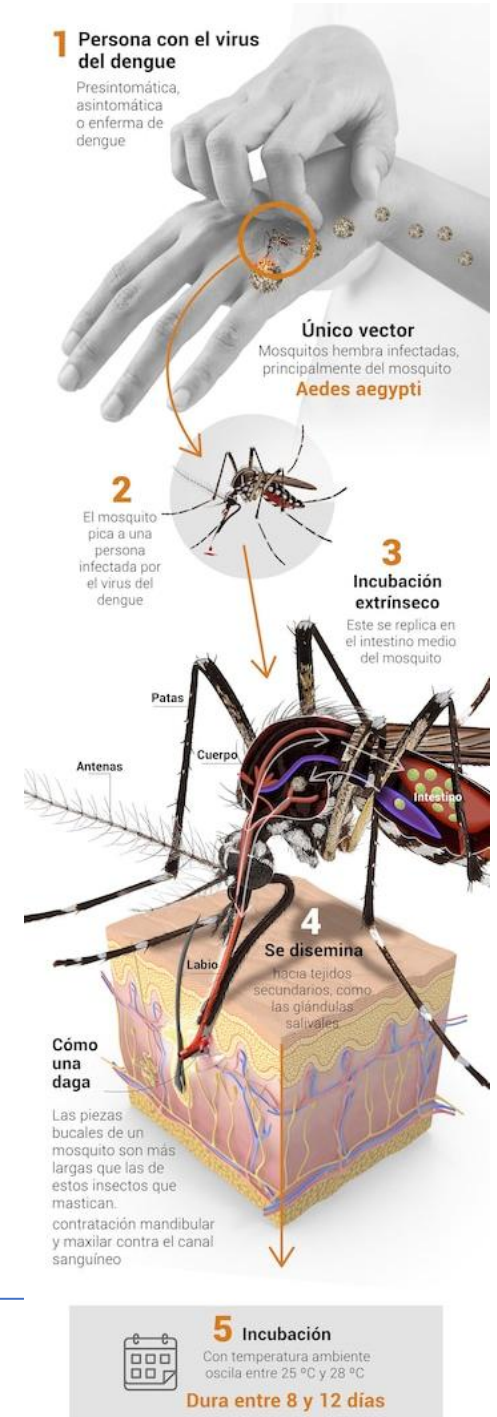
CICLO DE TRASMISION

REQUISITOS

1. Persona **virémica** (4 a 5 días, pero puede durar hasta 12 días), ocurre desde 48hs antes del inicio de síntomas y hasta 48hs después de que haya resuelto la fiebre.
2. Mosquito **vector** que pica a una persona infectada: tras alimentarse de la persona infectada, el virus se replica en el intestino medio del mosquito, luego se disemina a tejido secundarios como las glándulas salivales.
3. Mosquito **vector infectado**: al picar a una persona sana le transmite el virus.

PEI: tiempo transcurrido desde la ingestión del virus hasta la transmisión a un nuevo huésped. Dura entre 8 y 12 días cuando la temperatura ambiente es de 25 a 28°C.

Una vez infectivo, el mosquito puede transmitir el virus durante el resto de su vida





¿COMO SE REPRODUCE EL MOSQUITO?

EL CICLO DE VIDA DEL MOSQUITO AEDES AEGYPTI

Dependiendo de las condiciones climáticas, el mosquito del dengue puede tardar entre 7 y 14 días en pasar de sus fases acuáticas inmaduras (huevo, larva, pupa) a su fase adulta.

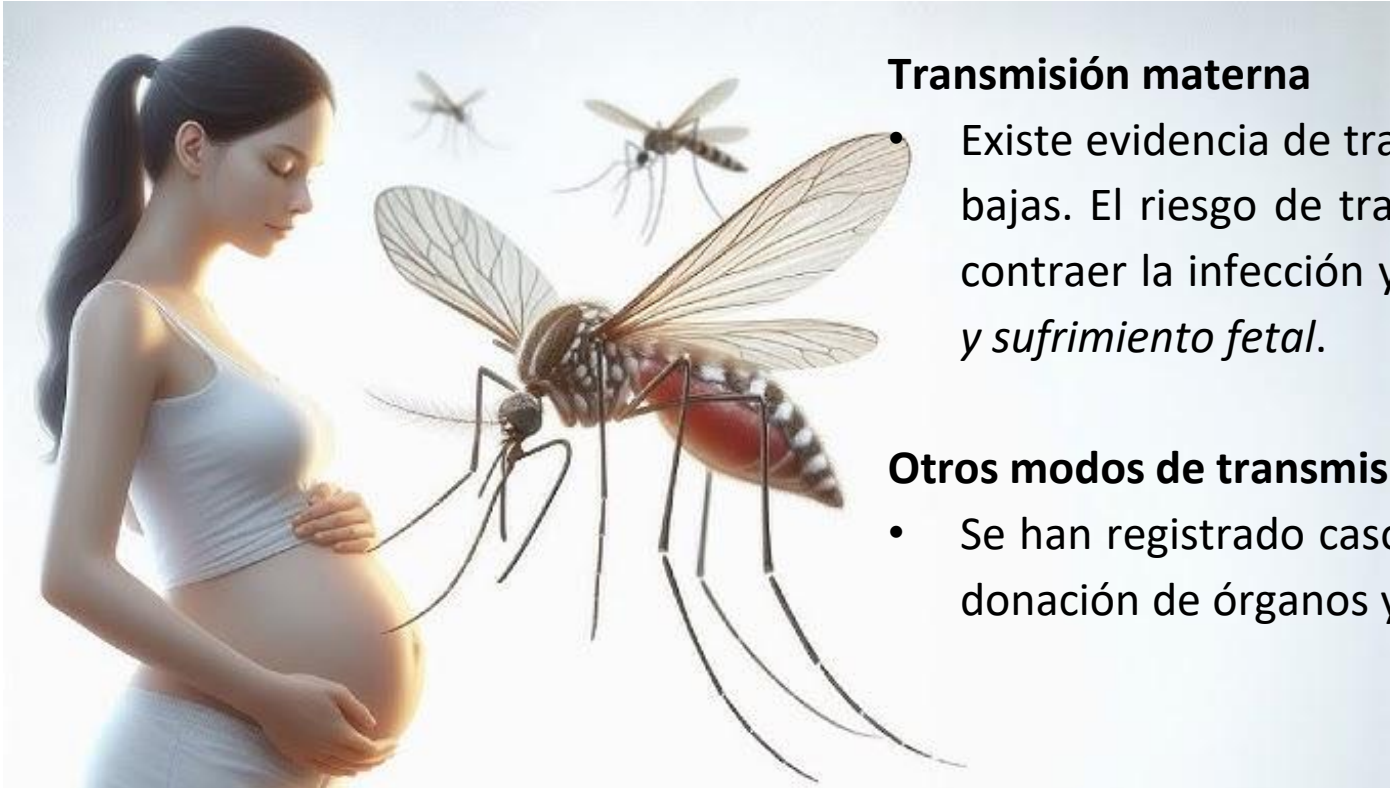
0800-222-0651

www.argentina.gob.ar/salud/mosquitos





OTRAS VIAS DE TRASMISSION



Transmisión materna

- Existe evidencia de transmisión materna aunque las tasas reportadas son bajas. El riesgo de transmisión vertical estaría vinculado al momento de contraer la infección y puede causar *parto prematuro, bajo peso al nacer y sufrimiento fetal*.

Otros modos de transmisión

- Se han registrado casos raros de transmisión a través de hemoderivados, donación de órganos y transfusiones.



FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL AUMENTO DE LA INCIDENCIA

- ✓ **Determinantes ambientales** (aumento de las temperaturas y las precipitaciones)
- ✓ **Socioeconómicos y demográficos** (viajes y migraciones desde y hacia zonas endémicas, crecimiento exponencial de poblaciones en áreas urbanas de manera no planificada);
- ✓ **Conducta humana** (inadecuada disposición de residuos, baja adherencia a las recomendaciones sanitarias)





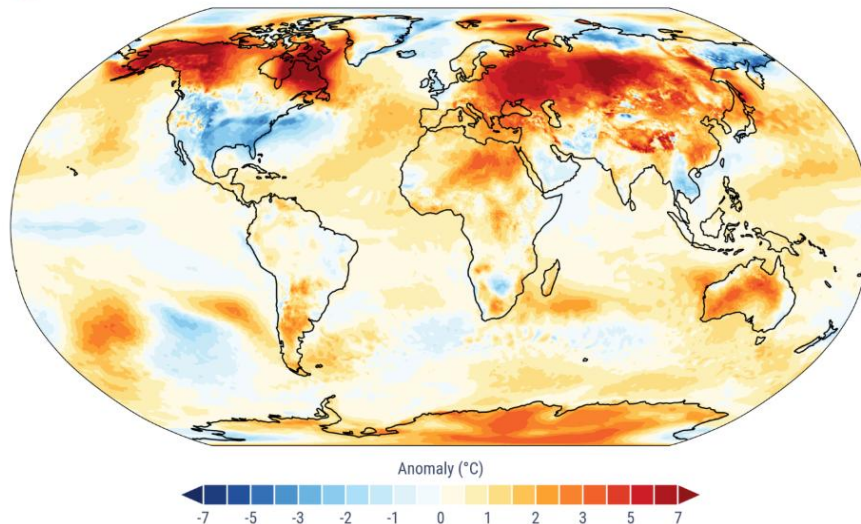
DENGUE Y EL CAMBIO CLIMATICO

El *Aedes aegypti* es altamente adaptable a diferentes condiciones. En los últimos años, se establecieron condiciones favorables para el desarrollo de los mosquitos contribuyendo a la propagación del virus a latitudes y altitudes mayores.



Surface air temperature anomaly in January 2025

Reference period: 1991–2020 • Data: ERA5 • Credit: C3S/ECMWF



Copernicus Climate Change Service (C3S)

Climate warming is expanding dengue burden in the Americas and Asia

Marissa L. Childs^{1,2}, Kelsey Lyberger^{1,3,4}, Mallory Harris³, Marshall Burke^{5,6,7}, and Erin A. Mordecai³

¹Department of Nutrition
²Department of Environment

³Department
⁴College of Integrative
⁵Doerr School
⁶Center on Food Security
⁷National



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

CURRENT ISSUE ▾ SPECIALTIES ▾

REVIEW ARTICLE | FOSSIL-FUEL POLLUTION AND CLIMATE CHANGE

f X in

Climate Change and Vectorborne Diseases

Authors: Madeleine C. Thomson, Ph.D., and Lawrence R. Stanberry, M.D., Ph.D. [Author Info & Affiliations](#)

Published November 23, 2022 | N Engl J Med 2022;387:1969-1978 | DOI: 10.1056/NEJMra2200092

VOL. 387 NO. 21 | Copyright © 2022

- **Ampliación de hábitat del mosquito:** El calentamiento global le permite sobrevivir en nuevas regiones.
- **Ciclo de vida del mosquito:** Las temperaturas más cálidas aceleran el desarrollo del mosquito y el tiempo de incubación del virus dentro de él, incrementando las tasas de transmisión.
- **Alteración de las precipitaciones:** pueden crear sitios de reproducción para los mosquitos, afectando la dinámica poblacional del vector.

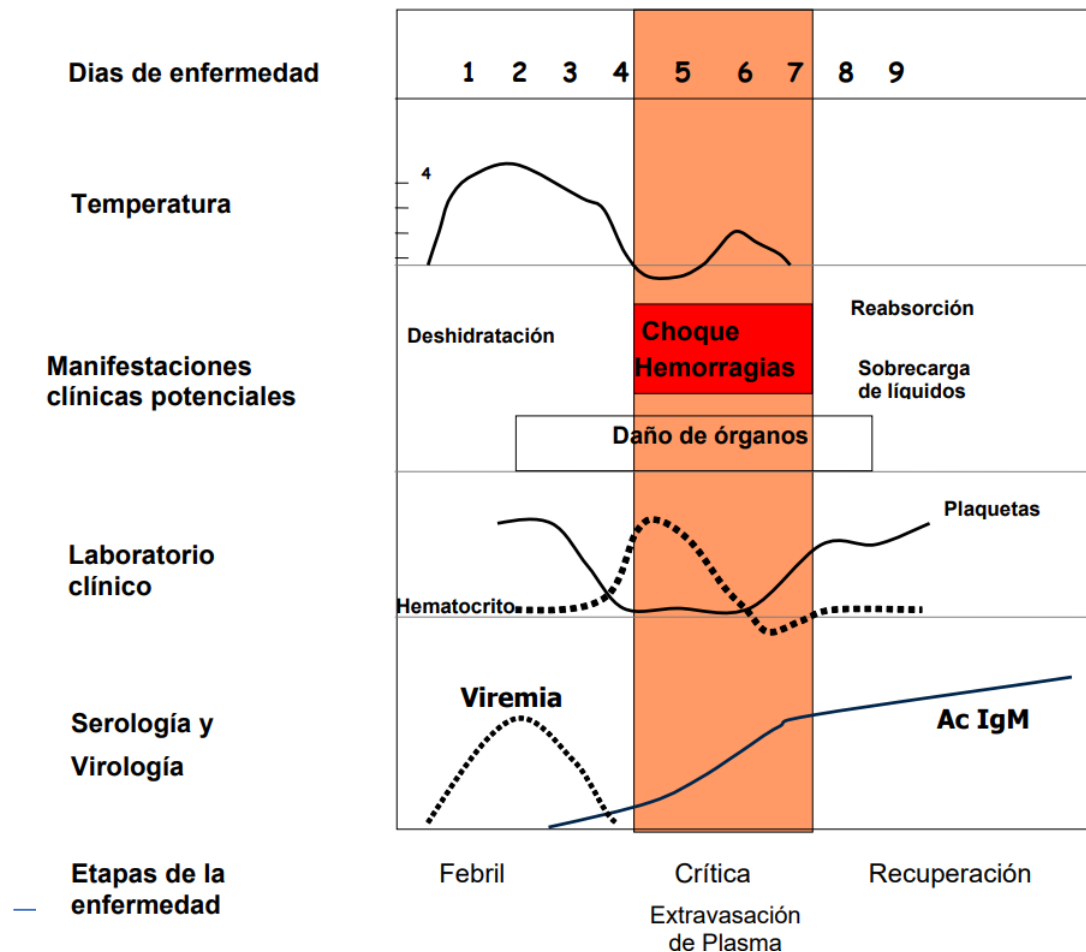


MANIFESTACIONES CLINICAS



MANIFESTACIONES CLINICAS

El dengue tiene un período de incubación de entre **3 a 15 días**, y se divide en 3 etapas:



1. FASE FEBRIL 2 a 7 días y se asocia a la viremia. Fiebre de duración no mayor a 7 días, mialgias, artralgias, cefalea, dolor retroocular, exantema, náuseas y/o vómitos.

2. FASE CRITICA periodo entre el descenso de la fiebre y las 48 hs posteriores. Esta representa el **momento de mayor riesgo**, pueden presentarse signos de alarma y evolucionar a cuadros graves.

3. FASE DE RECUPERACION marca la reabsorción gradual del líquido extravasado, se asocia con la estabilización clínica. Este periodo suele durar entre 48 y 72 horas y representa la etapa final en la evolución de la enfermedad.

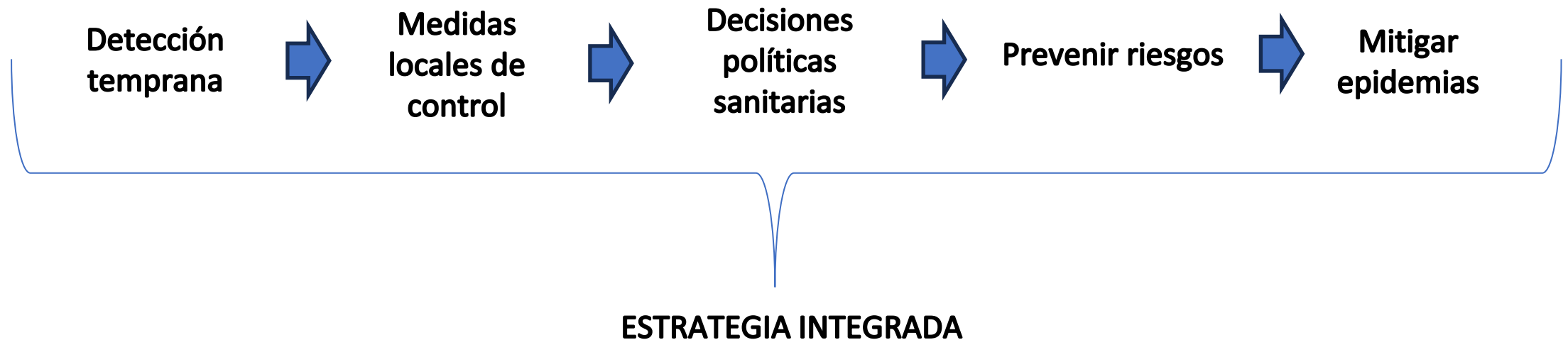


VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

La vigilancia epidemiológica de dengue y otros arbovirus forman parte del Manual de Normas de Vigilancia y Control de Eventos de Notificación Obligatoria en el marco de la **Ley Nacional N°15.465** y como tal deberá ser notificado de manera universal (por todo efector, tanto del subsector público, privado o de la seguridad social), dentro de las 24 hs. al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).





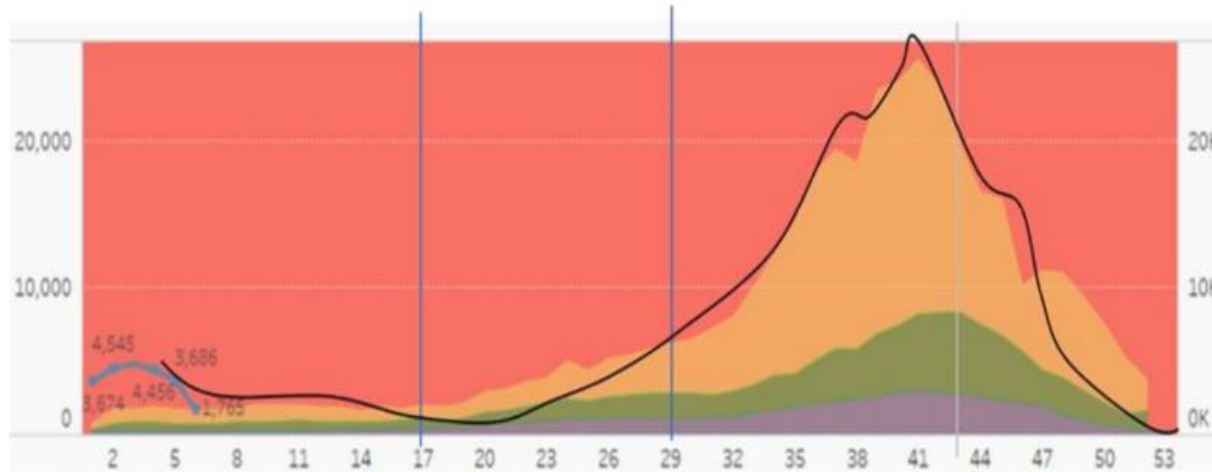
ESTRATEGIA DE GESTIÓN INTEGRADA PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL DENGUE (EGI-DENGUE)

- Desde 2009 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se implementa el modelo de Estrategia de Gestión Integrada (EGI) para la prevención y control del dengue con seis componentes clave: atención al paciente, comunicación social, medio ambiente, manejo integrado de vectores, laboratorio y epidemiología.
- A partir de mayo de 2024, se incorporó la vigilancia de la vacuna contra el dengue.





PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA A EPIDEMIAS DE DENGUE Y OTRAS ENFERMEDADES ARBOVIRALES



El Plan se divide en 4 fases

8 componentes o pilares

- | Fase | Componentes |
|----------------------|---|
| Preparación | 1. Coordinación, planificación, financiamiento y monitoreo |
| Alerta temprana | 2. Vigilancia, investigación epidemiológica integrada y ajustes a medidas de salud pública |
| Respuesta a epidemia | 3. Vigilancia virológica de las arbovirosis |
| Recuperación | 4. Manejo de casos, organización de servicios de salud, prevención y control de infecciones |
| | 5. Vigilancia entomológica y control de vectores |
| | 6. Comunicación, participación comunitaria y gestión de la infodemia |
| | 7. Prevención por vacunas |
| | 8. Apoyo operacional y logística |

En el mes de agosto del 2024, se presentó el “**Plan de preparación y respuesta integral a epidemias de dengue y otras enfermedades arbovirales**” cuyo objetivo es fortalecer la capacidad de preparación y respuesta frente a brotes y epidemias por dengue y otros arbovirus en Argentina con el fin de disminuir la morbimortalidad.

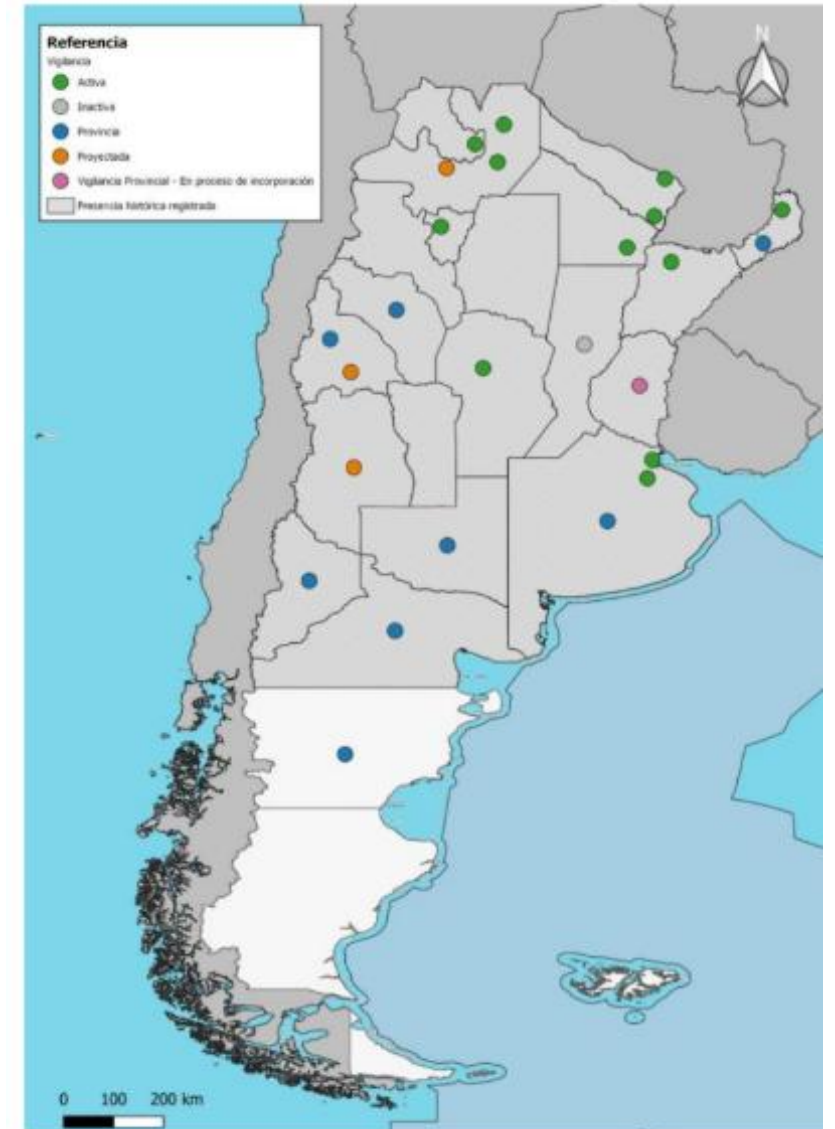


VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA

Aedes aegypti

En septiembre de 2024 se creó la **Red Nacional de Vigilancia Entomológica (RNVE)** coordinada desde la Dirección de Zoonosis y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores (DZYCETV) del Ministerio de Salud de la Nación, en articulación con las jurisdicciones y municipios.

Objetivo: Información entomológica actualizada y accesible para la oportuna toma de decisiones en relación a las estrategias de prevención y control de dengue.



Localidades centinela incorporadas y proyectadas de la Red Nacional de Vigilancia Entomológica de Aedes aegypti.



Vigilancia epidemiológica

SISA Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino

Ministerio de Salud Argentina

INICIO SISA REGISTROS REPORTES DOCUMENTACIÓN SOPORTE PADRÓN SISA

Inicio > Maria Natalia Pejito

Bienvenido Maria Natalia Pejito
Operador establecimiento SISA
HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS DR. RICARDO GUTIERREZ
CABA

Accesos frecuentes

- PADRÓN SISA**
Padrón de ciudadanos
Padrón de ciudadanos
- SNVS 2.0**
Sistema Nacional de Vigilancia de Salud
Notificar un caso nominal de casos notificados
- Mis Herramientas**
Mis Herramientas
Modificar mis datos
Mis reportes

La vigilancia epidemiológica inicia con el personal de salud que está a cargo de la atención de un caso sospechoso de dengue, ya que al reportar debidamente el caso al sistema de vigilancia epidemiológica del país, ayudará a generar las acciones necesarias de prevención y control por parte de los equipos epidemiológicos y de control de vectores.

Verificador constancias

Buscador de Establecimientos y Profesionales

SISA Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino

Ministerio de Salud Argentina

INICIO SISA REGISTROS REPORTES DOCUMENTACIÓN SOPORTE PADRÓN SISA

Bienvenido Maria Natalia Pejito
Sábado 27 de Septiembre de 2025

MI MENÚ SALIR

Inicio > Maria Natalia Pejito > Notificaciones nominales (SNVS 2.0) > Crear

Paso 3: Completar la prestación de salud

El último paso es completar la información de la prestación o servicio de salud. Ingrese la información requerida y presione el botón Enviar datos.

Maria Natalia Pejito Evento SNVS

Evento

- Grupo de eventos: Dengue
- Evento: Dengue
- Fecha apertura: 27-09-2025
- Fecha de recolección en papel / registro en sistema de origen: 30
- Establecimiento de carga: HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS DR. RICARDO GUTIERREZ
- Código VIH:
- Clasificación automática del caso:
- Clasificación por algoritmo:
- Clasificación manual del caso: -seleccione-
- Otros eventos vinculados de interés para este caso: Buscador de eventos relacionados
- Observaciones:
- Validación de caso:
- Clasificación según sitio de adquisición de la infección: -seleccione-

Enviar datos e ir a Clínica Enviar datos e ir a Laboratorio Cancelar

Servicios Web Mapa de capacidades médicas (Próximamente) Codificaciones públicas Verificador constancias Buscador de Establecimientos y Profesionales



ALGORITMO CLÍNICO DENGUE (2025)



Ministerio de Salud
República Argentina

CASO SOSPECHOSO EN POBLACIÓN GENERAL*

Toda persona que vive o haya viajado en los últimos 14 días previos al inicio de los síntomas a zonas con transmisión de dengue o presencia del vector, y presenta fiebre aguda, habitualmente de 2 a 7 días de evolución, y dos o más de las siguientes manifestaciones: náuseas/vómitos; exantema/sarpullido; cefalea/dolor retroocular; mialgia/artralgia; petequias o prueba de torniquete positiva (+); leucopenia (con o sin ningún signo de alarma o manifestación de gravedad).

- PONDERAR:**
- ¿En qué fase del dengue se encuentra? (Febril/crítica/recuperación).
 - ¿Tiene signos de alarma?
 - ¿Cuál es el estado hemodinámico y de hidratación?
 - ¿Está en choque?
 - ¿Tiene enfermedad o condición asociadas o riesgo social?
 - ¿Requiere hospitalización?



DENGUE EN MENORES DE 5 AÑOS: NUEVA DEFINICION



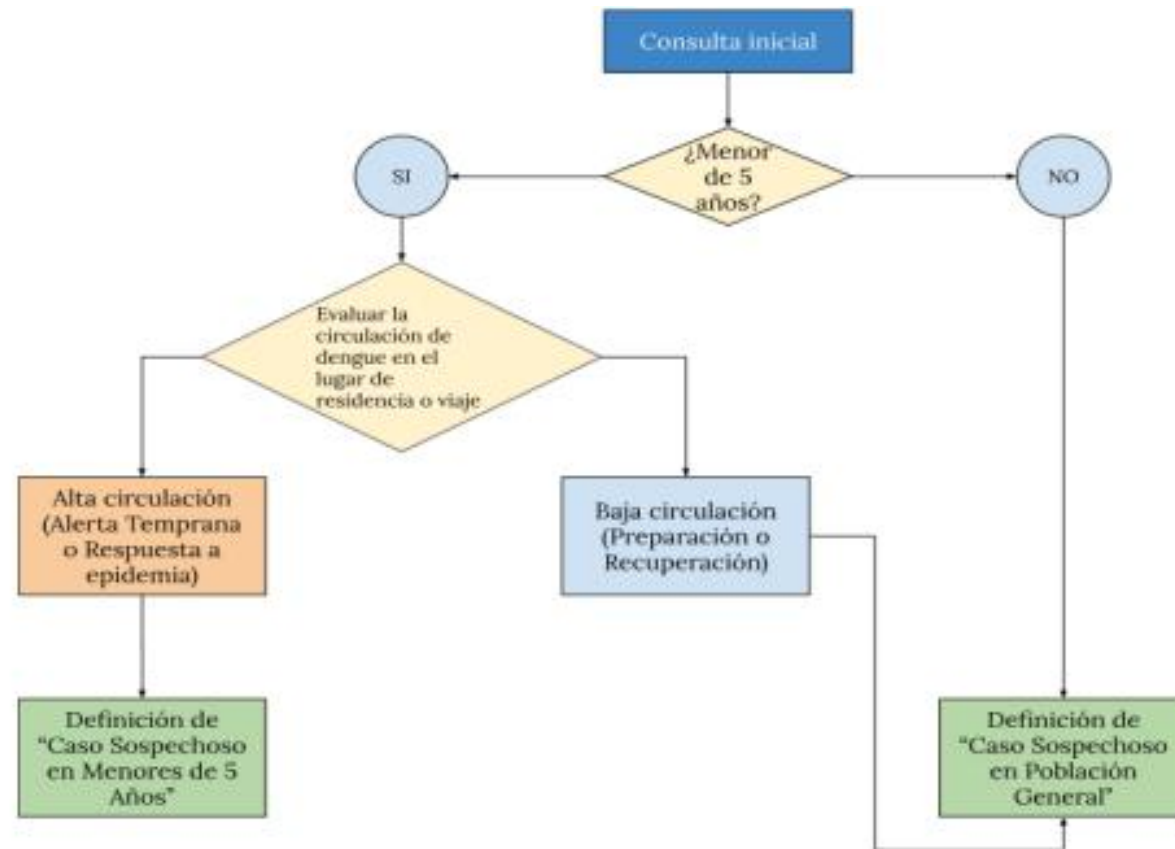
Objetivo: aumentar la sensibilidad en la detección durante períodos de circulación de dengue (en las fases de alerta temprana y en fase de respuesta a epidemia).

Caso sospechoso: Todo menor de 5 años que **resida o haya viajado** en los últimos 14 días a una **zona con alta circulación de dengue** y presente:

- **Fiebre de 2 a 7 días sin foco aparente**
 -
- **Fiebre y una o más**: náuseas/vómitos, diarrea, dolor abdominal, exantema, sangrado activo, petequias, dolor retro ocular/cefalea y mialgias
 -
- **Criterio de gravedad**: choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave de plasma, choque evidenciado por: pulso débil o indetectable, taquicardia, extremidades frías y llenado capilar >2 segundos, presión de pulso ≤ 20 mmHg: hipotensión en fase tardía, sangrado grave, compromiso grave de órganos, como daño hepático (AST o ALT ≥ 1000 UI), SNC (alteración de conciencia), corazón (miocarditis) u otros órganos, encefalitis; y
 - No sean explicados por otro diagnóstico.



DENGUE EN MENORES DE 5 AÑOS: NUEVA DEFINICION



Se considerará “zona con alta circulación” cuando se haya registrado un **aumento de casos de dengue por 2 semanas consecutivas** (esto se corresponde a la fase de alerta de temprana) o que ya se encuentre en fase de respuesta a epidemia.

Dengue en menores de 5 años: Flujograma de Selección de la Definición de Caso según Situación Epidemiológica.



CONTROL Y PREVENCIÓN

Para evitar la reproducción de mosquitos:

- Implementar prácticas de gestión y modificación ambiental para evitar que los mosquitos accedan a los hábitats de puesta de huevos;
- Eliminar adecuadamente los residuos sólidos y eliminar los hábitats artificiales que puedan retener agua;
- Tapar, vaciar y limpiar los recipientes de almacenamiento de agua doméstica semanalmente; y
- Aplicar insecticidas adecuados a los recipientes de almacenamiento de agua al aire libre.



Prevención y control

- Los mosquitos que transmiten el dengue están activos durante el día.
- Protegerse de las picaduras de mosquitos utilizando: ropa que cubra la mayor parte posible de tu cuerpo; mosquiteros de ventanas; repelentes de mosquitos.



DESAFIOS

- Es indispensable para abordar con eficacia el problema creciente, diverso y complejo de las enfermedades arbovirales mantener un sistema sanitario fortalecido para abordar la problemática, el compromiso y la participación de distintos actores en todos sus niveles jurisdiccionales —como educación, ambiente, economía—, de los medios de comunicación y fundamentalmente de la propia comunidad.
- Desde el campo de la salud es necesario considerar al dengue como uno de los principales diagnósticos diferenciales de los síndromes febriles agudos en gran parte de la Argentina en época estival, y preparando al sistema de salud para el adecuado diagnóstico, categorización de riesgo y tratamiento precoz.



CONCLUSIONES

- En los últimos años se presentó un **incremento de los casos** de dengue a nivel mundial.
- El dengue en Argentina presenta un **comportamiento heterogéneo y regionalizado en el país**
- La **identificación temprana** de casos, la **notificación adecuada** y la **respuesta clínica oportuna** son factores clave para gestionar la enfermedad, prevenir complicaciones graves y minimizar la letalidad.
- La **vigilancia epidemiológica** es un pilar fundamental siendo necesario que las acciones sean **integradas y sostenidas** en el tiempo, incluyendo la participación comunitaria e institucional y generando una gestión integrada, organizada y sostenida en todos los niveles.



MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCION