

SITUACIÓN ACTUAL¹

Hasta la fecha NO SE REGISTRAN ZONAS CON CIRCULACIÓN VIRAL DE DENGUE EN ARGENTINA.

Desde el 1º de enero del 2011 a la fecha, la vigilancia de dengue se fortaleció -como se observa en el Gráfico 1- habiendo aumentado la notificación de casos sospechosos en distintas provincias, lo que indica que los servicios se encuentran alertas y activos en relación con la detección de la enfermedad.

Durante este año:

- Se han notificado 4 casos de dengue, todos con antecedente de viaje reciente a países afectados previo al inicio de los síntomas: 2 residen en provincia de Bs. As., uno en CABA y uno en Mendoza, los cuales ya cursaron la enfermedad y se encuentran fuera de peligro.
- En el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) se han registrado un total de 271 notificaciones de febriles, pertenecientes a 16 provincias.

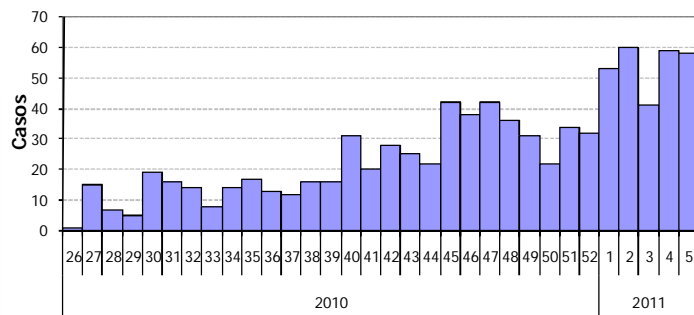
En esta etapa, en la que no se registra circulación viral, los pacientes con síndrome febril inespecífico en los que se sospecha dengue, son estudiados por laboratorio para confirmar o descartar la presencia de virus dengue.

Se recuerda que en caso de llegarse a registrar circulación viral en la Argentina, la confirmación de la enfermedad será a través de la consulta clínica, con la compatibilidad de los síntomas de dengue.

Mapa: Total de pacientes estudiados para dengue por residencia. Argentina. 01/01/2011 al 07/02/2011. n = 271



Gráfico 1: Casos estudiados para dengue según FTM por SE. Año SE 26-2010 a SE 5-2011. Total país



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

NOTIFICACIÓN OFICIAL DE PAÍSES LIMÍTROFES

Tabla: Casos de dengue por país. Año 2011

PAIS	SE	Casos de dengue	Confirmados por laboratorio	Serotipos
BOLIVIA ¹	SE 1 a 5 - 2011	3063	204	DEN 1 – 2 - 3 ²
BRASIL ²	SE 1 - 2011	633	2	DEN 2 - 4
PARAGUAY ³	SE 1 a 4 - 2011	895	163	DEN 1 – 2

VIGILANCIA Y CONTROL DEL MOSQUITO AEDES AEGYPTI

En la presente temporada se deben intensificar las acciones de control del mosquito *Aedes aegypti* (vector o transmisor de la enfermedad).

Los ciudadanos deben realizar las siguientes acciones en sus residencias y lugares de trabajo: Destruir los criaderos del mosquito; desechan objetos en desuso; dar vuelta objetos que acumulan agua; y destapan canaletas o desagües.

Los recipientes donde se acumula agua para consumo humano o animal -como aljibes, bebederos o tanques-, deben ser tratados con larvicidas (productos químicos y biológicos), para eliminar las larvas del mosquito. La aplicación de larvicidas es una actividad realizada a través de visitas de personal capacitado que ubica los criaderos de mosquitos.

En las viviendas de personas con síntomas de dengue y las casas vecinas de la manzana, como así también las de las manzanas circundantes, los equipos técnicos deberán rociar las viviendas y los alrededores del domicilio con insecticidas para eliminar a los mosquitos adultos.

Además deberá continuarse el monitoreo de la presencia de larvas, para detectar los niveles de riesgo, lo que obliga a fortalecer las acciones de eliminación de criaderos.

Dada la actual situación epidemiológica el Ministerio de Salud de la Nación recomienda a todos los servicios y dependencias sanitarias públicas y privadas del país, intensificar la detección precoz de personas con síntomas de dengue y comunicar a la población la importancia de la consulta temprana ante la aparición de síntomas compatibles con dengue en personas que hayan viajado recientemente a áreas con circulación viral.

SOLAMENTE SE UTILIZAN LOS INSECTICIDAS PARA LA ACCIÓN DE BLOQUEO DE ZONAS DE RESIDENCIA DE PACIENTES EN ESTUDIO POR SOSPECHA DE DENGUE

¹ Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud y Vigilancia Epidemiológica. Estado Plurinacional de Bolivia Ministerio de Salud y Deportes. Último acceso 11/02/2011, disponible en: <http://www.sns.gob.bo/snis/default.aspx>.

² Fuente: OPS, "Number of reported cases of dengue and dengue hemorrhagic fever in the Americas, by country". Actualizado 21 de enero de 2011. Último acceso 09/02/2011, disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=11614&Itemid=

³ Fuente: Boletín Epidemiológico Semanal. Nº 2. SE 4 – 2011. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. República del Paraguay. Disponible en: http://www.vigisalud.gov.py/attachments/251_2011-02-04%20SE%2005%20%28Boletin%20Epidemiologico%20Semanal%29.pdf

ⁱ La información consignada en este parte fue aportada al SIVILA-SNVS por los siguientes establecimientos: **TUCUMAN:** HOSP. DE CLINICAS PRESIDENTE DR. NICOLAS AVELLANEDA; **SANTA FE:** HOSP. DR. JOSE MARIA CULLEN; HOSP. J. B. ITURRASPE; CENTRO ESPECIALIDADES MEDICAS AMBULATORIAS ROSARIO; HOSPITAL CARRASCO; **SALTA:** HOSP DEL MILAGRO; HOSP SAN VICENTE DE PAUL; **MISIONES:** HOSP BASE DE ZONA EL DORADO; HOSP DE AREA SAMIC IGUAZU; **MENDOZA:** HOSP TEODORO SCHESTAKOW; **JUJUY:** HOSP DR GUILLERMO PATERSON; HOSP DR H. QUINTANA; HOSP PRESBITERO ESCOLASTICO ZEGADA; HOSPITAL DR.OSCAR ORIAS; LABORATORIO CENTRAL DE SALUD PUBLICA; **FORMOSA:** LABORATORIO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA; **ENTRE RIOS:** HOSP CENTENARIO; SANATORIO ADVENTISTA DEL PLATA; **CORRIENTES:** LABORATORIO CENTRAL; **CORDOBA:** DIVISION LABORATORIO CENTRAL; **CHACO:** HOSP 4 DE JUNIO DR RAMON CARRILLO; LAB AN FRANCISCA LUNA DE BOLSI; **CATAMARCA:** ESTAB SANITARIO INTERZONAL DE NIÑOS EVA PERON; ESTAB SANITARIO INTERZONAL SAN JUAN BAUTISTA; LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR - DIVISION BIOQUIMICA; SERVICIO NACIONAL DE CHAGAS; **CAPITAL FEDERAL:** HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ; HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND; HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO; HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ; **BUENOS AIRES:** DEPARTAMENTO DE ZONOSIS RURALES; HOSP INTERZONAL AGUDOS Y CRONICOS SAN JUAN DE DIOS; HOSP NACIONAL PROF DR A. POSADAS; HOSP ZONAL GRAL AGUDOS DESCENTRALIZ EVITA PUEBLO; HOSP ZONAL GRAL AGUDOS PETRONA V. DE CORDERO; HOSPITAL MUNICIPAL HECTOR CURA; INEVH Dr. JI Maiztegui