

Estrategia de seguimiento domiciliario para personas con dengue sin signos de alarma

Enero 2025



3 Introducción

- Marco general, propósito y objetivos
- Antecedentes epidemiológicos
- Justificación

6 Información clave sobre dengue para los equipos de seguimiento domiciliario

- ¿Qué es el dengue?
- ¿Cuándo se sospecha de dengue en la población general?
- ¿Cuáles son las fases de la enfermedad?
- ¿Cuáles son las clasificaciones clínicas de los casos de dengue?
- ¿Qué y cuáles son los signos de alarma?
- ¿Qué características clínicas podrían requerir internación?
- ¿Qué hay que saber para establecer el cuadro clínico?
- ¿Existe un tratamiento para el dengue?
- ¿Por qué hay que protegerse de la picadura del mosquito?
- ¿Cuál debería ser la frecuencia del seguimiento en población general?
- ¿Cuáles son los criterios clínicos para dar el alta?

12 Preguntas para el seguimiento domiciliario

- Datos personales
- Fecha de inicio de síntomas
- Fecha de último control
- Comorbilidades y condiciones asociadas
- Presencia de fiebre
- Hidratación
- Signos de alarma
- Alta

17 Mensajes clave para acciones de sensibilización

- Medidas de prevención para evitar la reproducción de mosquitos
- Medidas de protección frente a la picadura de mosquitos
- Medidas de autocuidado para personas con dengue

18 Bibliografía / materiales de referencia

Marco general, propósito y objetivos

Durante un brote epidémico de dengue, caracterizado por un aumento sostenido de casos y un incremento significativo de consultas en los centros de salud, resulta fundamental reorganizar los servicios de salud con el objetivo de responder de manera eficaz a la eventual emergencia y garantizar una atención adecuada y oportuna.

En este contexto, el presente material presenta diversas estrategias para la reorganización de los servicios, cuyos objetivos principales son: a) detectar de manera temprana las personas con cuadros que podrían evolucionar a formas graves de la enfermedad, b) asegurar el seguimiento integral de todos los pacientes con dengue en contextos de alta demanda, c) optimizar el uso de los recursos, manteniendo la calidad de los servicios de salud y, d) disminuir el impacto en la salud del personal comprometido para tal fin.

Esta iniciativa se encuentra alineada con el “Plan de preparación y respuesta integral a epidemias de dengue y otras enfermedades arbovirales” (Ministerio de Salud de la República Argentina, 2024) publicado y presentado a todas las jurisdicciones del país. Su implementación se enmarca dentro de la Etapa de “Respuesta a Epidemia”, una de las cuatro fases establecidas en el Plan y forma parte del Pilar N°4 “Manejo de casos, organización de servicios de salud, prevención y control de infecciones”. Por ello, la estrategia de seguimiento aquí propuesta se constituye como un insumo de trabajo y planificación dirigido a los responsables jurisdiccionales y locales de salud, encargados de reorganizar los servicios en el contexto de un brote epidémico.

En dicho sentido, se apunta a brindar herramientas prácticas para la realización del seguimiento domiciliario por parte del personal de salud técnico, profesional y no profesional. La información general y clínica referenciada en el documento está elaborada en un formato de lectura sencilla para todos los equipos que intervienen en los establecimientos de salud, sin que ello reemplace los materiales técnicos vigentes dirigidos exclusivamente a profesionales de la salud como lo es la Guía de Práctica Clínica sobre Diagnóstico y Tratamiento de Dengue (Ministerio de Salud de la República Argentina, 2025).

La estrategia propuesta supone la implementación de dispositivos de seguimiento domiciliario, ya sea de manera telefónica, virtual o presencial, para personas diagnosticadas con dengue que no presenten signos de alarma ni comorbilidades asociadas y complementa las consultas presenciales en los consultorios de febriles, los cuales disponen de atención médica y acceso a estudios de laboratorio. Cabe destacar que las personas sin signos de alarma, representan aproximadamente más del 95% de los casos notificados en una temporada epidémica y su seguimiento y control, cada 24 a 48 hs, es un desafío para el sistema de salud.

Por último, cabe destacar que el documento incluye un apartado con información general sobre dengue, con el fin de brindar apoyo y soporte para quienes tienen a su cargo la tarea de seguimiento de pacientes. Asimismo, se pone a disposición una guía de referencia con las preguntas orientadoras que deben formularse durante el seguimiento domiciliario y, finalmente, una serie de recomendaciones con mensajes clave para comunicar a las personas con dengue al concluir el cuestionario y promover las acciones de sensibilización para la prevención y cuidados de la enfermedad.

Antecedentes epidemiológicos

Desde la reemergencia del dengue en Argentina en 1998, se evidencia que los años 2023 y 2024 han sido escenario de dos epidemias de magnitud sin precedentes, concentrando el 83% del total de casos históricos registrados en el país hasta el momento.

La contribución de casos aportados por cada región al total nacional ha experimentado variaciones a lo largo de los años. Hasta el año 2008, las regiones del NOA, y en menor medida NEA, aportaron la mayoría de los casos registrados. Sin embargo, a partir del año 2009, la región Centro comenzó a mostrar un incremento en su participación durante los años epidémicos. Desde entonces, esta región ha concentrado, en diversos períodos, una proporción considerable de los casos notificados, llegando a representar más del 50% del total nacional durante la epidemia de 2024 (Boletín Epidemiológico Nacional N°737, S.E.N°52, 2024).

Por su parte, la región de Cuyo ha reportado casos desde 2021, con una participación más destacada en los últimos dos años epidémicos. En la región Sur, durante los últimos dos años, se identificaron casos autóctonos en La Pampa, marcando un hito en la expansión territorial de la enfermedad.

En los últimos cinco años, Argentina ha experimentado un incremento sostenido en el número de casos de dengue, con la aparición de brotes en departamentos sin antecedentes de transmisión. A partir de 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.

La circulación de múltiples serotipos y las variaciones en la afectación por edad y sexo reflejan la complejidad de la situación epidemiológica, lo que resalta la necesidad de una respuesta integral en salud pública. La identificación temprana de casos, la notificación adecuada y la respuesta clínica oportuna continúan siendo factores clave para gestionar la enfermedad, prevenir complicaciones graves y minimizar la letalidad.

Justificación

La estrategia de seguimiento propuesta tiene como principal objetivo contribuir un seguimiento eficiente de los pacientes de dengue sin signos de alarma y evitar la sobrecarga del sistema de salud, en línea con las recomendaciones internacionales sobre la Estrategia de gestión Integrada para la prevención y el control de las enfermedades arbovirales en las Américas - EGI Arbovirus (OPS, 2019).

La experiencia reciente, tanto a nivel internacional como en nuestro país, durante la pandemia por SARS-CoV-2, evidenció que las estrategias de seguimiento domiciliario —como la teleasistencia, el monitoreo telefónico y las visitas domiciliarias— integradas a la red de servicios de salud, fueron recursos esenciales para asegurar una atención oportuna, detectar tempranamente los casos graves y gestionar de manera eficiente las derivaciones.

Para ello, resultó fundamental definir un “centro coordinador” a nivel jurisdiccional con capacidad de integrar y sistematizar los registros de seguimiento. Esta estrategia no solo optimizó recursos, sino que también favoreció el seguimiento integral de los pacientes y sus contactos estrechos, la detección precoz de signos de gravedad y la derivación oportuna. La posibilidad de unificar registros e integrarlos en una base de datos de seguimiento, constituyó un insumo valioso para la toma de decisiones en salud, mejorando la capacidad de respuesta sanitaria ante situaciones de emergencia.

Información clave sobre dengue para los equipos de seguimiento domiciliario



¿Qué es el dengue?

El dengue es una enfermedad viral transmitida por la picadura del *Aedes aegypti*, un mosquito que vive en las casas y sus alrededores. Los mosquitos adquieren el virus al alimentarse de sangre de una persona infectada con dengue. Luego de un tiempo, ese mosquito adquiere capacidad infecciosa y al volver a alimentarse, puede infectar a otras personas sanas transmitiendo el virus. El dengue no se transmite de una persona a otra, ni a través de objetos o leche materna (u otros fluidos corporales).

¿Cuándo se sospecha dengue en la población general?

Según la definición actual (Guía de vigilancia epidemiológica y laboratorial de Dengue y otros Arbovirus Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, 2024), se considera un “caso sospechoso” de dengue a 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 o vómitos
- Exantema (lesiones en la piel de reciente aparición)
- Cefalea (dolor de cabeza) o dolor retroorbitario (dolor detrás de los ojos)
- Mialgia (dolor muscular) o artralgia (dolor en las articulaciones)
- Petequias (manchas rojas, moradas o amarronadas en la piel de hasta 4 mm)
- Leucopenia (cantidad de glóbulos blancos por debajo del límite inferior normal)

Cuando se habla de “casos confirmados” de dengue se hace referencia a personas con un caso sospechoso de dengue, que luego de haber sido estudiadas por laboratorio, se realizó la confirmación de la infección. Tanto el caso sospechoso como el confirmado se siguen y tratan de la misma manera.

¿Cuáles son las fases de la enfermedad?

La enfermedad de dengue se presenta en una serie de fases continuas, que inician con fiebre y finalizan con la mejoría de la persona. Estas fases son:

- **Fase febril:** fase inicial, caracterizada por fiebre de inicio súbito, que suele durar de 2 a 7 días. Es en esta fase cuando suelen aparecer la mayoría de los síntomas más comunes.
- **Fase crítica:** periodo de 48 horas posteriores al cese de la fiebre. Es la etapa de mayor riesgo de aparición de signos de alarma y complicaciones. Pero es fundamental recordar que los signos de alarma pueden aparecer también en la fase febril.
- **Fase de recuperación:** etapa que sigue a la fase crítica, en la cual comienza la mejoría clínica de la persona.

Saber en qué fecha iniciaron los síntomas es de utilidad para el profesional de salud que, según el momento de consulta y el inicio de los síntomas, solicita distintos estudios para llegar a la confirmación de la infección por el virus dengue.

IMPORTANTE: Identificar correctamente la fecha de inicio de síntomas para poder determinar con certeza en qué fase se encuentra el paciente.

¿Cuáles son las clasificaciones clínicas de los casos de dengue?

Según los antecedentes de salud y los signos y síntomas que presentan las personas con dengue se puede hacer la siguiente clasificación.

1. Dengue sin signos de alarma
 - a. Sin comorbilidades (**Grupo A**): persona que cumple criterios de caso sospechoso o confirmado de dengue y no presenta comorbilidades o condición de salud asociada a un mayor riesgo de tener una mala evolución clínica.
 - b. Con comorbilidades (**Grupo B1**): persona que cumple criterios de caso sospechoso o confirmado de dengue y tenga alguna comorbilidad o condición de salud asociada. Entre estas se incluye:
 - Embarazo
 - Menor de un 1 año
 - Mayor de 65 años
 - Insuficiencia renal crónica
 - Obesidad
 - Diabetes
 - Enfermedades hemolíticas
 - Cirrosis hepática
 - Úlceras digestivas o historia de sangrados digestivos
 - En tratamiento con anticoagulantes
 - Presentan riesgo social (vive solo, no tiene acceso inmediato a un centro de salud, no cuenta con agua potable)
2. Dengue con signos de alarma (**Grupo B2**): persona que cumple criterios de caso sospechoso o confirmado de dengue y presenta algún signo de alarma (ver apartado “¿Qué y cuáles son los signos de alarma?”)
3. Dengue grave (**Grupo C**): persona que cumple criterios de caso sospechoso o confirmado de dengue y presenta algún signo de gravedad. Entre ellos:
 - a. Extravasación del plasma (shock), hemorragia grave o compromiso grave de órganos (encefalitis, hepatitis, insuficiencia renal, etc.)

IMPORTANTE: La clasificación clínica es dinámica, y puede cambiar en cada consulta.

¿Qué y cuáles son los signos de alarma?

Los signos de alarma son una serie de manifestaciones clínicas de la enfermedad, que al presentarse se asocian a mayor riesgo de que el cuadro de la persona evolucione desfavorablemente. Entre ellos se encuentran:

- **Dolor abdominal:** hace referencia al dolor en el abdomen, y suele ser un signo de alarma de inicio temprano en niños y adolescentes. Suele ir en aumento hasta perdurar en el tiempo y ser de elevada intensidad.
- **Trastorno del sensorio:** son cambios en la conducta de la persona, puede presentarse con sueño, irritabilidad o confusión.

- **Sangrados:** sangrados de encías, de la nariz, sangrado vaginal no asociado a la menstruación o un sangrado menstrual mayor de lo habitual, presencia de sangre en materia fecal (a veces la materia fecal puede teñirse de un color negro cuando la sangre proviene del principio del tubo digestivo).
- **Acumulación de líquidos:** puede acumularse líquido en la pleura, membrana que recubre al pulmón, y se puede manifestar como una dificultad respiratoria. También pueden presentarse hinchazón en las piernas (edema). Hay estudios realizados en los centros de salud que pueden evidenciar la acumulación de líquido en distintas partes del cuerpo.
- **Hepatomegalia:** es el aumento del tamaño del hígado, suele aparecer de forma repentina, y se evidencia en el examen físico realizado por un profesional de salud o por la realización de estudios de imágenes, como una ecografía.
- **Vómitos:** deben ser persistentes, es decir que tiene tres o más en una hora, o cuatro en seis horas.
- **Aumento progresivo del hematocrito:** este es un signo de alarma que el profesional de salud debe valorar con la realización de dos laboratorios (hemogramas) realizados en dos consultas distintas. Es el único signo de alarma que requiere realizar un estudio de laboratorio para evidenciarlo.

¿Qué características clínicas podrían requerir internación?

Se sugiere utilizar los siguientes criterios de hospitalización para los pacientes con dengue:

- Dengue con signos de alarma
- Dengue con criterios de enfermedad grave
- Intolerancia a la vía oral
- Dificultad respiratoria
- Acortamiento de la presión de pulso
- Hipotensión arterial
- Insuficiencia renal aguda
- Aumento del tiempo de llenado capilar
- Embarazo(*)
- Coagulopatía
- Menores de 6 meses

(*) En el caso de embarazadas que no posean otro factor de riesgo adicional y especialmente en escenarios de brote o saturación del sistema de salud, el centro de salud debería evaluar un control ambulatorio en aquellas gestantes candidatas a un control diario.

¿Qué hay que saber para establecer el cuadro clínico?

Durante la consulta se debe establecer el cuadro clínico basado en los siguientes interrogantes:

- ¿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 / shock?
- ¿Tiene una enfermedad preexistente, condición de salud asociada o riesgo social?
- ¿Requiere hospitalización?

¿Existe un tratamiento para el dengue?

El dengue tiene tratamiento y se basa en la hidratación, ya sea oral o por vía endovenosa, el tratamiento de los síntomas acompañantes y del seguimiento de las personas en la evolución de la enfermedad. Lo que no existe es un tratamiento con antivirales específicos.

¿Por qué hay que protegerse de la picadura del mosquito?

- No solamente es importante tomar las medidas de protección y prevención para evitar contagiarse de dengue. Sino también, es importante evitarlo durante el momento que la persona se encuentra cursando la fiebre, debido a que es en aquel momento en que si un mosquito llegase a picarla podría infectarse y perpetuar el ciclo del virus dengue.
- Es durante la fase febril que hay una alta viremia (presencia de virus en la sangre), la cual se reduce una vez que cede la fiebre. Es por eso que si bien es siempre importante prevenir y protegerse, es de fundamental importancia en aquellas personas que se encuentran cursando la fase febril.
- Todas las medidas que se toman para evitar la picadura del mosquito se conoce como *aislamiento entomológico*.

¿Cuál debería ser la frecuencia del seguimiento en población general?

- El seguimiento telefónico, virtual o presencial en domicilio debe comenzar luego que la persona ha sido evaluada en el centro de salud y se determinó que puede ser seguida con esta modalidad, según protocolo o programa jurisdiccional/local.
- Este tipo de seguimiento debería reservarse para momentos de alta demanda para los centros de salud (brote epidémico) y para aquellas personas con un cuadro sospechoso o confirmado de dengue, sin signos de alarma y sin comorbilidades (Grupo A).
- Seguimiento de personas con dengue sin signos de alarma y sin comorbilidades debería realizarse cada 24 a 48 horas.
- Evaluación de convivientes para identificar nuevos febriles.

- **Es recomendable realizar una valoración ambulatoria entre las 24 y 48 horas de iniciada la fase crítica en el centro de salud más cercano en aquellas personas que se encuentran en seguimiento domiciliario.**

¿Cuáles son los criterios clínicos para dar el alta?

Se considera que una persona está en condición de alta y no requiere más consultas de seguimiento si no tiene fiebre por más de 48 horas (sin requerir medidas de control térmico, antipiréticos u otros medicamentos), no presenta signos de alarma y cumple los siguientes criterios:

- Bienestar general
- Tolerancia oral a los líquidos y buen apetito
- Presión arterial y frecuencia cardíaca normal
- Orina de manera normal
- Sin dificultad para respirar
- Sin evidencia de sangrado

Es importante priorizar los parámetros clínicos para dar el alta a las personas.

Preguntas para seguimiento domiciliario



El seguimiento domiciliario debería reservarse para aquellas personas con dengue sin signos de alarma y sin comorbilidades asociadas (Grupo A).

Importante: registrar el día en el cual se realiza el llamado telefónico o se realiza una visita domiciliaria, como también el lugar desde donde se realiza y el agente que lo realizó. En caso de no tener respuesta luego del llamado o visita, es necesario registrar que la misma se hizo, pero no se contactó a la persona.

Datos personales

Recabar esta información de manera completa una única vez.

Es importante consensuar si los datos filiatorios de la persona son los correctos, si se cometió algún error en los registros previos o si simplemente faltó agregar algún dato. Las siguientes preguntas deberían realizarse sólo en el primer contacto domiciliario (telefónico, virtual o presencial).

- ¿Cuál es su nombre y apellido?
- ¿Cuál es su número de DNI/ID?
- ¿Cuál es su dirección actual? ¿A qué localidad corresponde? ¿A qué barrio corresponde?
- ¿Cuál es su teléfono de contacto? Suyo o de un tercero en caso de no contar con el mismo
- ¿En qué centro realizó la primera consulta por dengue?

Fecha de inicio de síntomas

Recabar esta información de manera completa una única vez.

Esta pregunta es útil para poder orientarnos en qué fase (febril, crítica, recuperación) de la infección se encuentra la persona con la cual estamos hablando. También es de utilidad para el profesional de salud saber que tipo de estudio debería solicitar para hacer el diagnóstico de infección por el virus dengue. Debería haberse registrado en la primera consulta, pero en caso de no contar con el dato preguntar:

- ¿Cuándo inició con la fiebre o equivalentes febriles?

Fecha de último control

Recabar esta información en cada consulta.

Hay que recordar que el seguimiento de estas personas debería ser cada 24-48 horas, por lo cual en caso de no haber realizado un control en tiempo adecuado es importante indagar sobre lo que haya sucedido desde la última valoración o comunicación con la persona.

- ¿Cuándo realizó su último control? Registro debe ser en modalidad DD/MM/AAAA
- ¿Cuál fue la modalidad de dicho control? ¿Virtual, telefónica o presencial?

Comorbilidades o condiciones asociadas

Recabar esta información de manera completa una única vez.

Es importante preguntar si la persona presenta alguna comorbilidad o condición de salud asociada para ver si fue clasificada correctamente o si debería continuar su seguimiento en un centro de salud cercano a su domicilio.

- ¿Tiene alguna de las siguientes comorbilidades o condiciones de salud asociadas?
 - Embarazo
 - Menor de un 1 año
 - Mayor de 65 años
 - Insuficiencia renal crónica
 - Obesidad
 - Diabetes
 - Enfermedades hemolíticas (destrucción de glóbulos rojos)
 - Cirrosis hepática
 - Úlceras digestivas o historia de sangrados digestivos
 - En tratamiento con anticoagulantes
 - Presentan riesgo social (vive solo, no tiene acceso inmediato a un centro de salud, no cuenta con agua potable)

En caso de responder que sí a alguna de estas opciones la persona debería ser derivada a un centro de salud para valorar si requiere internación o si debe seguir su seguimiento hasta el alta de manera presencial.

Presencia de fiebre

Recabar esta información en cada consulta.

Estas preguntas son de utilidad para definir en qué etapa se encuentra la persona (fase febril, fase crítica, fase de recuperación) y definir la conducta más adecuada según fase.

- ¿Presenta fiebre actualmente? SI/NO
- ¿Pudo constatarla con termómetro? SI/NO
- ¿Presenta síntomas equivalentes a fiebre? (escalofríos, sudoración profusa, cansancio, dolor muscular, dolor articular) SI/NO

En caso de no presentar fiebre o equivalentes febriles, es adecuado registrar la fecha de último registro febril o equivalente:

- ¿Cuándo fue la fecha de su último registro febril o equivalente? DD/MM/AAAA

La fase febril no debería durar más de 7 días, en caso de que se encuentre con fiebre desde hace 7 días o más se sugiere derivar a centro de salud más cercano para pensar en diagnósticos diferenciales.

Importante: Los signos de alarma pueden estar presentes en la fase febril, pero son más frecuentes que aparecen luego de 24 a 48 horas de finalizada la fiebre (fase crítica).

Recordar que a pesar de estar en contexto de brote las personas con dengue deberían tener un control presencial durante la fase crítica, es decir, a las 24 a 48 horas de finalizada la fiebre.

En fase de recuperación (más 48 horas sin fiebre o equivalentes) se encuentra en condiciones de valorar criterios para el alta.

Hidratación

Recabar esta información en cada consulta.

La hidratación es la base del tratamiento de dengue, una adecuada hidratación, en conjunto con un seguimiento acorde, puede prevenir la progresión a cuadros graves.

- ¿Está realizando hidratación con abundantes líquidos¹ (3 a 4 litros por día)? SI/NO
- ¿Orina de manera normal o aumentada? SI/NO
- ¿Su orina tiene una coloración clara? SI/NO

En caso de que la persona responda “NO” a alguna de las preguntas anteriores debería reforzarse la importancia de la hidratación como tratamiento:

“La hidratación es el tratamiento de esta infección y es la forma de prevenir que el cuadro evolucione gravemente. El objetivo es tomar abundantes líquidos por día para asegurar una hidratación adecuada”

Signos de alarma

Recabar esta información en cada consulta.

Es fundamental indagar por la presencia de éstos al momento de preguntar, pero también ver si se presentaron desde el último control hasta el llamado telefónico o visita actual. Ante la presencia de al menos un signo de alarma debe referir a la persona al hospital más cercano.

Dolor abdominal: se considera que presenta dolor abdominal si responde “SI” a la siguiente pregunta.

- ¿Tiene dolor abdominal/de panza? SI/NO

Alteración del sensorio (nivel de conciencia): se considera que tiene alteración del sensorio si responde mal alguna de las preguntas o si responde que sí a las últimas dos. Las tres primeras preguntas podrían ya haber sido respondidas al consultar por datos filiatorios, por lo cual podría no ser necesario realizarlas.

- ¿Cuál es su nombre?
- ¿Cuándo nació?

¹. Se recomienda preferente el consumo de agua potable.

- ¿Dónde vive?
- ¿Qué día, mes y año es hoy?
- ¿Le cuesta mantener la concentración?
- ¿Le cuesta mantenerse despierto?

Sangrado de mucosas: se considera como presencia de sangrado si responde “SI” a alguna de las siguientes preguntas

- ¿Presentó algún sangrado? Ya sea por la nariz, las encías, orina o la presencia de sangre roja en materia fecal o materia fecal de colo negro tipo alquitrán. SI/NO
- En caso de sexo femenino: ¿Presentó un sangrado vaginal no asociado a la menstruación o sangrado menstrual mayor de lo habitual? SI/NO

Acumulación de líquidos: considerar como positivo si responde “SI” a cualquiera de las siguientes dos preguntas.

- ¿Tiene o tuvo dificultades para respirar? SI/NO
- ¿Tiene los pies hinchados? SI/NO

Vómitos: considerar como positivo si responde “SI” a cualquiera de las siguientes dos preguntas.

- ¿Vomitó tres o más veces en la última hora, o cuatro veces en las últimas 6 horas? SI/NO
- ¿Puede tomar agua u otros líquidos sin vomitar? SI/NO

Alta

El registro y la certificación del alta se realizarán conforme a los criterios clínicos previamente establecidos, y su implementación durante un brote estará a cargo de cada jurisdicción, según la organización de los servicios de salud a nivel local.

Podrá considerarse en condiciones de alta la persona con sospecha o diagnóstico de dengue sin signos de alarma y sin comorbilidades que se encuentre en fase de recuperación. Es decir, que lleve más de 48 horas sin fiebre sin necesidad de medicación, que haya completado el cuestionario de seguimiento y no presente criterios que justifiquen su derivación a un centro de salud según las respuestas obtenidas.

Mensajes clave para acciones de sensibilización



Medidas de prevención para evitar la reproducción de mosquitos

La medida más eficaz para cortar el ciclo de transmisión del dengue y las enfermedades transmitidas por el mosquito *Aedes aegypti* es la eliminación o neutralización de los criaderos. Es decir, de todos los recipientes u objetos que puedan acumular agua.

Debido a que los huevos del mosquito pueden resistir bajas temperaturas y condiciones de sequía, es importante destacar que las medidas de prevención y control de criaderos del mosquito deben realizarse de forma continua, durante todo el año.

Medidas de protección frente a la picadura de mosquitos

- Usar repelentes de acuerdo con la edad y según las recomendaciones del envase.
- Colocar mosquiteros en puertas y ventanas de los hogares.
- Proteger camas, cunas y cochecitos de bebés con telas mosquiteras o tules.
- Utilizar repelentes ambientales como tabletas (interior) y espirales (exterior).

IMPORTANTE: Las mujeres embarazadas deben extremar los cuidados para protegerse de las picaduras.

Medidas de autocuidado para personas con dengue

- El tratamiento consiste en mucho reposo e hidratación (3 a 4 litros por día). La insistencia en la hidratación se debe a que puede evitar los cuadros graves de la enfermedad.
- Asistir a los controles indicados por el personal de salud hasta obtener el alta médica. Es importante no dejar de asistir aun cuando baja o desaparece la fiebre. Al contrario, es cuando más atento/a hay que estar.
- Es necesario realizar una consulta presencial luego de 24 a 48 horas de haber cedido la fiebre.
- Prestar atención a la aparición de los llamados “signos de alarma” durante la fiebre o luego de ella:
 - Dolor abdominal intenso;
 - Irritabilidad, somnolencia y/o letargo;
 - Sangrado de mucosas (encías, nariz, etc.);
 - Vómitos persistentes;
 - Dificultad para respirar.

Importante: si la persona identifica signos de alarma debe acudir de inmediato al centro de salud.

Bibliografía / materiales de referencia

- “[Boletín Epidemiológico Nacional N°737](#)”. Semana Epidemiológica N°52. Argentina: Ministerio de Salud de la República Argentina; 2024.
- “[Estrategia de gestión integrada para la prevención y el control de las enfermedades arbovirales en las Américas](#)”. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2019.
- [Guía de Práctica Clínica Sobre Diagnóstico y Tratamiento del Dengue](#). Argentina: Ministerio de Salud de la República Argentina; 2025.
- “[Guía de vigilancia epidemiológica y laboratorio de dengue y otros arbovirus](#)”. Argentina: Ministerio de Salud de la República Argentina; 2024.
- [Plan Estratégico de Prevención y Control de Dengue 2024-2025](#). Argentina: Ministerio de Salud; 2024.

0800.222.1002
argentina.gob.ar/salud



**Ministerio
de Salud**
República Argentina