

APN	PROTOCOLO P.14	PARQUES SEGUROS
Versión. 01	Enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> .	Amenazas biológicas

OBJETIVO

General:

Establecer un Protocolo Institucional con recomendaciones que contribuyan a la prevención, preparación de las enfermedades y/o patologías de origen biológico transmitidas por *Aedes aegypti*., que potencialmente podría presentarse en las áreas naturales protegidas bajo la jurisdicción de la Administración de Parques Nacionales.

Específicos:

- Minimizar el contagio de las enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti* a partir de la divulgación de medidas de prevención.
- Reducir daños a la salud y fortalecer los factores protectores de origen inmunológico, ambiental y social en el ámbito de la APN.
- Establecer recomendaciones básicas ante el aumento de la incidencia de casos de Dengue, Chikungunya, Fiebre Amarilla Urbana y Zika, en los Parques y Reservas Nacionales.
- Promover el registro de este tipo accidentes, a partir del cual se puedan obtener estadísticas orientadas a identificar áreas protegidas de mayor riesgo.

ALCANCE

Este documento será aplicado en todas las áreas naturales protegidas que se vean afectadas por la enfermedades asociadas al vector *Aedes aegypti*.

DEFINICIONES/ABREVIATURAS

APN: Administración de Parques Nacionales

AP: Área Protegida

RESPONSABILIDADES

- Es responsabilidad del Director Nacional de Operaciones, aprobar y supervisar el cumplimiento del presente Protocolo por parte de las Intendencias de las áreas protegidas.
- Es responsabilidad de la Coordinación Parques Seguros, elaborar, comunicar y asesorar en la ejecución del presente Protocolo.
- Es responsabilidad de los Intendentes, garantizar las condiciones de seguridad y dar cumplimiento a lo establecido en presente Protocolo de acción.

APN	PROTOCOLO P.14	PARQUES SEGUROS
Versión. 01	Enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> .	Amenazas biológicas

- Es responsabilidad de todo el personal involucrado, conocer los lineamientos del protocolo en cuestión.

DESARROLLO

Definición de la Amenaza

Trasmisión vectorial de las enfermedades virales Dengue, Chikungunya, Fiebre Amarilla Urbana y Zika.

El Dengue es una enfermedad infecciosa, aguda, inoculable, endemoepidémica, ocasionada por un flavivirus del que se reconocen hasta ahora cuatro serotipos (DEN 1, DEN 2, DEN 3 y DEN 4), transmitidos por la hembra del mosquito *Aedes aegypti*. Se presenta en forma de epidemias y constituye uno de los principales problemas de salud en el mundo, alcanzando a 50 millones de casos anuales, de los que 500.000 corresponden a la forma hemorrágica y alrededor de 20.000 son letales.

El mosquito *Aedes Aegypti* también es vector de otros agentes virales que generan enfermedades de características parecidas al Dengue, como son Chikungunya, Fiebre amarilla y Zika. Cabe destacar que, en Argentina, no hay registros de casos de Fiebre amarilla urbana (es decir cuando el vector es el mosquito *Aedes aegypti*) desde el siglo pasado. Sin embargo, durante los últimos 10 años se han detectado brotes de Fiebre amarilla en regiones selváticas de la provincia de Misiones y Corrientes, y también en Brasil, Paraguay y Bolivia, lo cual indicaría un escenario de transmisión posible.

Caracterización de la Amenaza

El mosquito *Aedes aegypti* es un mosquito de la familia Culicidae de coloración oscura, con franjas plateadas en sus patas y una estructura en forma de lira, también plateada, sobre el tórax. Es fotofóbico y huidizo. Reposa habitualmente sobre superficies oscuras. Se alimenta durante las últimas horas del atardecer y las primeras del amanecer. Cuando las condiciones son propicias el mosquito no suele desplazarse a grandes distancias (a escala de manzana) de los sitios de oviposición. Puede reconocerse en su ciclo de vida una metamorfosis completa que comprende estadios inmaduros de vida acuática y adultos de vida aérea. La duración del ciclo completo depende de las condiciones ambientales, pero cuando estas son óptimas puede variar entre 7 y 14 días aproximadamente. Las formas adultas tienen un promedio de vida de una semana en los machos y aproximadamente de un mes en las hembras. Una hembra, ovipone cada tres o cuatro días en condiciones óptimas y puede llegar a poner alrededor de 700 huevos en el curso de su vida. Los huevos son formas de resistencia que pueden sobrevivir durante muchos meses en clima adverso hasta que las condiciones ambientales favorezcan su eclosión.

APN	PROTOCOLO P.14	PARQUES SEGUROS
Versión. 01	Enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> .	Amenazas biológicas

Los sitios de cría de la especie de mosquito *Aedes aegypti* son fundamentalmente peri-domiciliarios urbanos (en baldíos, cementerios, desarmaderos, basurales) y domésticos (neumáticos, floreros, botellas, bebederos de animales, latas abiertas o contenedores de cualquier tipo, depósito de agua de bebida, cisternas, vasijas, tinajas, todo tipo de recipientes en desuso, aun pequeños). La existencia de estos potenciales focos de reproducción del vector exentos de un manejo ambientalmente adecuado constituye la principal causa de la aparición del mismo.

El período de transmisibilidad corresponde al período de viremia, momento en que un portador se constituye en fuente infectante si es picado por un *Aedes aegypti* hembra. Esta situación se instala en los últimos días del período de incubación y se prolonga durante los primeros días de manifestada la enfermedad, la que se caracteriza por presentar un síndrome febril, algias generalizadas, exantema, linfoadenopatías, plaquetopenia y leucopenia. La introducción de nuevos serotipos, diferentes a los que han circulado previamente, es el factor más relevante en la generación de formas hemorrágicas de dengue y/o shock por dengue.



Imagen N°1: *Aedes aegypti*. Fuente: https://www.google.com.ar/search?q=aedes+aegypti&r lz=1C1NHXL_esAR739AR739&source=lnm s&tbo=isch&sa=X&ved=0a hUKEwimxOn4r9nVAhVLIZAKHccZCpoQ_AUICigB&biw=1920&bih=9 74#imgrc=5wm9qYCtUD6LMM

APN	PROTOCOLO P.14	PARQUES SEGUROS
Versión. 01	Enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> .	Amenazas biológicas



Imagen N°2: Mapa de distribución del vector Aedes aegypti en Argentina (1991-2016). Fuente:

APN	PROTOCOLO P.14	PARQUES SEGUROS
Versión. 01	Enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> .	Amenazas biológicas

Procedimiento I- Prevención:

Las Intendencias involucradas en el presente protocolo deberán:

1. Informarse sobre la epidemiología, distribución, formas de transmisión, sintomatología, y medidas de prevención de las enfermedades ocasionadas por el vector *Aedes aegypti*, cuyo detalle se encuentra en los ANEXOS I, II y III.
2. Difundir al personal las recomendaciones establecidas en el presente Protocolo de Acción.

Procedimiento II- Respuesta ante emergencia

- 1- Si hubiere sospecha de casos de infección por Dengue, Zika, Chikungunya o Fiebre Amarilla, o sintomatología asociada a dichas enfermedades, en APs que se encuentran en zonas de riesgo, se deberá acudir al Centro Asistencial más cercano. El **personal médico** evaluará el cuadro clínico e indicará el tratamiento. Asimismo se deberá informar a la Coordinación Parques Seguros sobre el hecho ocurrido.
- 2- Dejar asentado el hecho en la “Planilla de Registro de Incidentes” (Resolución N° 24/2016), a efectos de mejorar la determinación de áreas de riesgo.

DOCUMENTOS RELACIONADOS

-Guía preliminar en revisión de dengue para el equipo de salud. Material avalado por la Sociedad Argentina de Infectología, Sociedad Argentina de Pediatría, Sociedad Argentina de Medicina, Sociedad Argentina de Microbiología, Sociedad Latinoamericana de Medicina del Viajero. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/cofesa/2009/acta-02-09/anexo-6-guia-dengue-02-09.pdf>

-Enfermedades Infecciosas: Fiebre Amarilla. Guía para el Equipo de Salud. Tomo 1. 2da edición. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/000000064cnt-01-guia-fiebre-amarilla.pdf>

-Guía para la Vigilancia integrada de la infección por virus Zika y Recomendaciones para los equipos de Salud. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000933cnt-2017-01-25-zika-guia-para-equipos-de-salud.pdf>

APN	PROTOCOLO P.14	PARQUES SEGUROS
Versión. 01	Enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> .	Amenazas biológicas

-Enfermedades infeccioñas virus Chikungunya. Capítulo 13. Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/grafico/s/0000000547cnt-guia-equipo-salud-fiebre-chikungunya-2015.pdf>

ANEXOS

-ANEXO I_ “Dengue: Epidemiología, distribución, transmisión, sintomatología y medidas de prevención para la salud”

-ANEXO II_ “Chikungunya: Epidemiología, distribución, transmisión, sintomatología y medidas de prevención para la salud”

-ANEXO III_ “Zika: Epidemiología, distribución, transmisión, sintomatología y medidas de prevención para la salud”

-ANEXO IV_ “Fiebre Amarilla: Epidemiología, distribución, transmisión, sintomatología y medidas de prevención para la salud”

APN	PROTOCOLO P.14	PARQUES SEGUROS
Versión. 01	Enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> .	Amenazas biológicas

ANEXO I

“Dengue: Epidemiología, distribución, transmisión, sintomatología y medidas de prevención”

El virus del dengue pertenece a la familia Flaviviridae y existen cuatro variantes, los serotipos 1, 2, 3 y 4. La inmunidad es serotipo-específica por lo que la infección con un serotipo determinado confiere inmunidad permanente contra el mismo (inmunidad homóloga) y sólo por unos meses contra el resto de los serotipos (inmunidad heteróloga).

Aunque, en teoría, una persona podría padecer dengue hasta cuatro veces a lo largo de su vida (una por cada serotipo) hasta el momento solo se han comprobado hasta tres infecciones en un mismo individuo. Cualquier serotipo puede producir formas graves de la enfermedad, aunque los serotipos 2 y 3 han sido asociados a la mayor cantidad de casos graves y fallecidos. Entre los más de 25.000 casos confirmados de dengue ocurridos en la Argentina durante el 2009, se registraron casos de dengue grave por el serotipo 1.

El dengue es un problema creciente para la Salud Pública mundial, debido a varios factores: el cambio climático, el aumento de la población mundial en áreas urbanas de ocurrencia rápida y desorganizada, la insuficiente provisión de agua potable que obliga a su almacenamiento en recipientes caseros habitualmente descubiertos, la inadecuada recolección de residuos y la gran producción de recipientes descartables que sirven como criaderos de mosquitos al igual que los neumáticos desechados. A esto se suman el aumento de viajes y migraciones, fallas en el control de los vectores, y la falta de una vacuna eficaz para prevenir la enfermedad.

Distribución:

En Argentina, durante la última década, se han registrado casos de dengue autóctonos vinculados a los serotipos 1, 2 y 3 en las provincias de Salta y Jujuy, mientras que se han registrado casos con los serotipos 1 y 3 en las provincias de Formosa, Misiones y Corrientes. Hasta el momento no se han notificado casos de dengue autóctonos producidos por el serotipo 4.

El comportamiento del dengue en Argentina es epidémico, y la ocurrencia de casos se restringe a los meses de mayor temperatura (noviembre a mayo), en estrecha relación con la ocurrencia de brotes en los países limítrofes. Durante el año 2009 se produjo un brote de dengue por el serotipo 1 que afectó a un mayor número de provincias y se registraron casos autóctonos de la enfermedad en las siguientes jurisdicciones adicionales: Provincia de Buenos Aires, Catamarca, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Córdoba, Chaco, Entre Ríos, La Rioja, Santa Fe, Santiago del Estero y Tucumán.

Transmisión:

El dengue se transmite por la picadura de un mosquito infectado con el virus que, para estarlo, debe haber picado previamente a una persona infectada en período de viremia.

APN	PROTOCOLO P.14	PARQUES SEGUROS
Versión. 01	Enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> .	Amenazas biológicas

Existen además algunas evidencias de la transmisión del virus dengue entre generaciones de mosquitos a partir del desarrollo de huevos infectados por transmisión vertical en los vectores (transmisión transovárica)

Las personas infectadas presentan viremia desde un día antes y hasta cinco o seis días posteriores a la aparición de la fiebre. Si durante la viremia el mosquito pica a esta persona, se infecta. Luego de un periodo necesario para el desarrollo de la infección viral en el mosquito (periodo de incubación extrínseco), éste permanecerá infectante el resto de su vida y con capacidad de infectar a individuos susceptibles. La duración de este periodo es variable y, entre otros factores, depende de la temperatura media ambiental.

La enfermedad no se transmite de persona a persona, ni a través de objetos, ni por vía oral, respiratoria ni sexual. Sin embargo, aunque es infrecuente, también están descriptas la transmisión durante el embarazo y la vía transfusional.

Para que ocurran casos autóctonos de dengue en una población, se requiere la presencia del virus, del mosquito y de personas susceptibles. Esto está influenciado por algunos factores ambientales como la temperatura media entre otros, que modifican la capacidad del vector para el desarrollo de la infección viral y su transmisión.

Sintomatología:

Los síntomas más frecuentes en casos de dengue incluyen:

- fiebre acompañada de dolor detrás de los ojos, de cabeza, muscular y de articulaciones
- náuseas y vómitos
- cansancio intenso
- aparición de manchas en la piel
- picazón y sangrado de nariz y encías

Ante estos síntomas se debe acudir al médico para recibir el tratamiento adecuado.

Es importante que ante síntomas de dengue, no se automedique. No tomar aspirinas, ibuprofeno ni aplicarse inyecciones intramusculares. Lo más conveniente es consultar al médico para que él indique la medicación adecuada.

APN	PROTOCOLO P.14	PARQUES SEGUROS
Versión. 01	Enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> .	Amenazas biológicas

Prevención:

Como **no existen vacunas que prevengan el dengue ni medicamentos que lo curen** la medida más importante de prevención es la eliminación de todos los criaderos de mosquitos, es decir, de todos los recipientes que contienen agua tanto en el interior de las casas como en sus alrededores.

Muchos de los recipientes donde el mosquito se cría no son de utilidad (latas, botellas, neumáticos, trozos de plástico y lona, bidones cortados). Estos recipientes deben ser eliminados.

Si los recipientes no pueden eliminarse porque se usan permanentemente debe evitarse que acumulen agua, dándolos vuelta (baldes, palanganas, tambores) o vaciándolos permanentemente (portamacetas, bebederos)

También es importante:

- Colocar mosquiteros en las ventanas y puertas de las viviendas.
- Usar repelentes sobre la piel expuesta y sobre la ropa con aplicaciones cada 3 horas.
- Usar mangas largas y pantalones largos si se desarrollan actividades al aire libre.
- Mantener los alrededores de los hogares desmalezados
- Manteniendo tapados los tanques y recipientes que se usan para recolectar agua.
- Ordenando los recipientes útiles que puedan acumular agua, poniéndolos boca abajo o colocándoles una tapa.

APN	PROTOCOLO P.14	PARQUES SEGUROS
Versión. 01	Enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> .	Amenazas biológicas

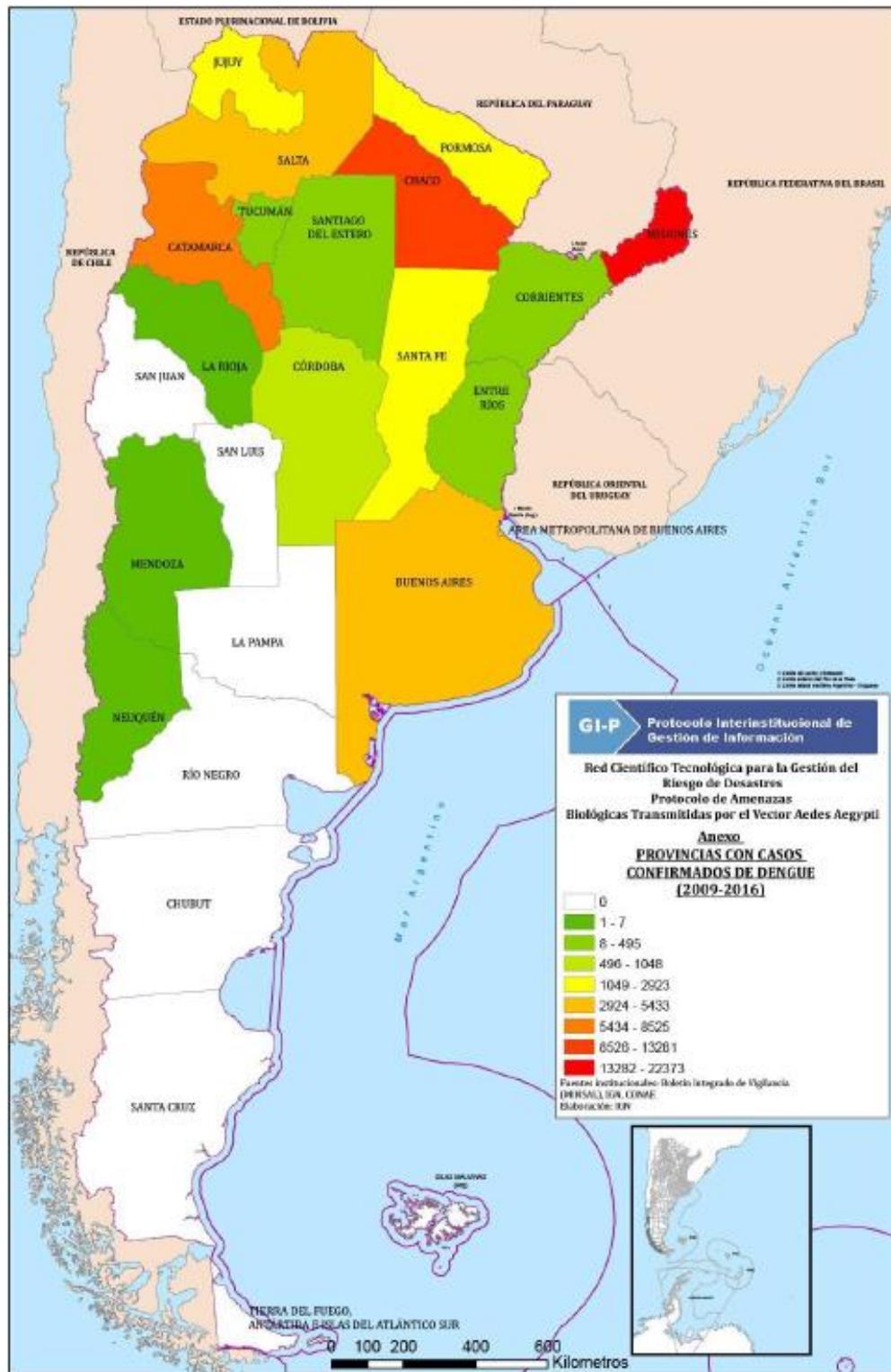


Imagen N°3: Mapa de provincias con caso de dengue confirmado en Argentina (2009-2016). Fuente: GI-P MINCyT.

APN	PROTOCOLO P.14	PARQUES SEGUROS
Versión. 01	Enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> .	Amenazas biológicas

ANEXO II

“Chikungunya: Epidemiología, distribución, transmisión, sintomatología y medidas de prevención”

La fiebre Chikungunya es una enfermedad viral emergente descrita por primera vez durante un brote en el sur de Tanzania en 1952. Desde entonces ha afectado a millones de personas en el mundo y sigue causando epidemias en varios países. Es una enfermedad endémica en países del sudeste de Asia, África y Oceanía y a finales de 2013, fue introducida en América, específicamente en el Caribe, donde ya ha ocasionado epidemias importantes.

El nombre Chikungunya deriva de una palabra en idioma makonde del grupo étnico que vive en el sudeste de Tanzania y el norte de Mozambique que significa “aquel que se encorva” o “retorcido”, que describe la apariencia inclinada de las personas que sufren la enfermedad, por las artralgias intensas que la caracterizan.

El virus Chikungunya (CHIKV) es un virus ARN pertenece al género Alfavirus de la familia Togaviridae, que comprende varios virus que se transmiten principalmente a través de la picadura de artrópodos. Es transmitido por mosquitos del género Aedes, principalmente *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*.

Distribución:

Como fuere mencionado, en nuestro país, el *Aedes aegypti* se distribuye actualmente desde el norte hasta las provincias de Buenos Aires, La Pampa y Mendoza.

Transmisión:

El virus Chikungunya es transmitido a través de la picadura de los mosquitos del género Aedes, que, para estar infectados, deben haber picado previamente a una persona infectada (con manifestaciones clínicas o no) durante el período de viremia. El período promedio de incubación extrínseca es de 10 días, a partir del cual el mosquito es capaz de transmitir el virus, durante toda su vida, a un individuo susceptible. La enfermedad no se transmite de persona a persona, ni a través de objetos, ni por vía oral, respiratoria ni sexual.

Sintomatología:

Los síntomas comienzan generalmente de 3 a 7 días después de la picadura del mosquito. El síntoma más común es una aparición repentina de fiebre mayor a 38,5 grados, a menudo acompañada de dolor en las articulaciones.

Otros síntomas que pueden aparecer son: dolor muscular, dolor de cabeza, náuseas, fatiga y erupción cutánea. El fuerte dolor en las articulaciones por lo general dura unos

APN	PROTOCOLO P.14	PARQUES SEGUROS
Versión. 01	Enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> .	Amenazas biológicas

pocos días, pero puede llegar a persistir durante meses o incluso años. Las complicaciones graves son poco frecuentes y la mortalidad es muy baja.

Las enfermedades de dengue y Chikungunya son parecidas, pero la fiebre y el dolor de las articulaciones son más intensos en la fiebre Chikungunya. En esta última enfermedad es raro observar hemorragia grave.

Prevención:

La enfermedad **no tiene un tratamiento específico** sino que se tratan los síntomas para aliviarlos hasta que transcurra el proceso viral. En la mayoría de los casos, el tratamiento es ambulatorio y consiste en controlar el dolor y la fiebre.

Al igual que en el caso del dengue, como no existe una vacuna, la mejor forma de prevenir la fiebre Chikungunya es disminuir los lugares donde se puedan criar mosquitos.

ANEXO III

“Zika: Epidemiología, distribución, transmisión, sintomatología y medidas de prevención”

Entre las enfermedades emergentes del Siglo XXI, la enfermedad por virus Zika se encuentra entre las mayores preocupaciones para la salud pública a nivel mundial. Comparte el mismo mosquito vector con otros arbovirus de particular importancia para Salud Pública en las Américas, tales como Dengue y Chikungunya, además de la Fiebre Amarilla Urbana.

El virus se aisló por primera vez en 1947 en los bosques de Zika (Uganda), en un mono Rhesus durante un estudio sobre la transmisión de la fiebre amarilla selvática. En 1952 mediante estudios serológicos se demostró la infección en seres humanos (Uganda y Tanzania). En 1968 se logró aislar el virus a partir de muestras humanas en Nigeria. Finalmente, en 2007 ocurrió el primer brote importante de infección por virus Zika en la Isla de Yap (Micronesia), con 185 casos.

Debido a la asociación epidemiológica detectada en los últimos años entre brotes de Zika y conglomerados de otras enfermedades autoinmunes o neurológicas, principalmente Guillain- Barré (SGB) y microcefalia, el 1 de febrero de 2016, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el virus Zika representaba una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).

Desde 2015 y hasta el 17 de noviembre de 2016, 48 países/territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos por transmisión vectorial del virus Zika y cinco países notificaron casos de Zika transmitido sexualmente.

Distribución:

APN	PROTOCOLO P.14	PARQUES SEGUROS
Versión. 01	Enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> .	Amenazas biológicas

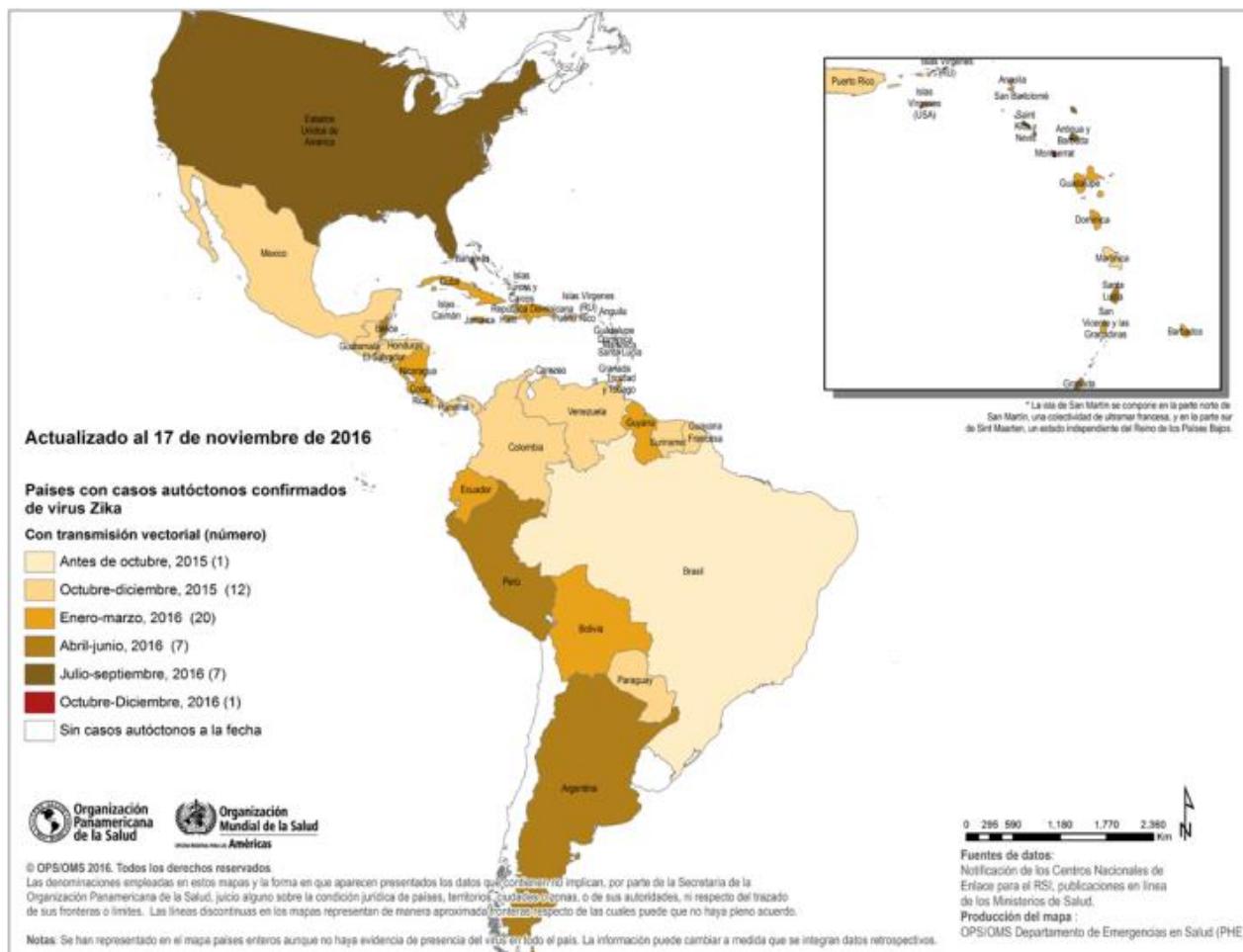


Imagen N°4: Mapa de Países y territorios con casos confirmados de enfermedad por el virus Zika (2015-2016). Fuente: Actualización Epidemiológica Regional (Américas) sobre Zika-17 de noviembre de 2016.OPS-OMS

En Argentina, en la semana epidemiológica 8 de 2016 se notificó el primer caso de transmisión local de virus Zika por vía sexual en la provincia de Córdoba. Posteriormente, entre las semanas 13 y 18 de 2016 tuvo lugar el primer brote de transmisión vectorial registrado en Argentina, en la provincia de Tucumán. En el mismo se confirmaron 25 casos. Desde entonces y hasta el momento actual no se registraron nuevos casos autóctonos de la enfermedad (sí se identificaron en el país 10 casos confirmados y 3 probables importados)

Transmisión:

La transmisión es principalmente vectorial, a partir de mosquitos infectados, principalmente del género *Aedes*. El virus se transmite generalmente a los artrópodos hematófagos durante su ingesta de sangre y se reproduce en ellos sin afectarlos,

APN	PROTOCOLO P.14	PARQUES SEGUROS
Versión. 01	Enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> .	Amenazas biológicas

manteniéndose en el insecto toda la vida y transmitiéndose en la próxima picadura. Para la mayoría de los países de del mundo, las especies *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus* pueden plantear las mayores amenazas, dada su casi omnipresencia en muchos países tropicales y subtropicales, su adaptación a los entornos urbanos y peri-domésticos, sus comportamientos altamente antropófilos, y su competencia para actuar como vectores para muchas otras arbovirosis. En particular, se considera que *Ae. aegypti*, es el vector principal para la transmisión de virus Zika entre los humanos.

El período de viremia en los seres humanos dura entre 5 y 7 días después de la aparición de los síntomas.

La susceptibilidad es universal, es decir todas las personas, no infectados previamente, de cualquier edad, sexo o raza pueden ser infectados por el virus Zika.

Sintomatología:

Clínicamente, la infección por virus Zika no se puede diferenciar fácilmente de otras infecciones por arbovirus como Dengue y Chikungunya, ya que sus síntomas y signos no son patognomónicos. Las características clínicas y epidemiológicas también se confunden debido a la co-circulación de diferentes arbovirus en la misma área geográfica.

La infección se presenta inicialmente con dolor de cabeza, fiebre, malestar general, mialgias, anorexia, conjuntivitis, artralgia, edema de extremidades y algunas veces síntomas abdominales (Dolor abdominal, diarrea).

Es poco común que la gravedad de la enfermedad requiera hospitalización. La muerte por infección por el virus Zika en adultos es poco frecuente.

Prevención:

Por ser una enfermedad transmitida por mosquitos, éstos y sus lugares de cría suponen un importante factor de riesgo de infección por virus Zika, así como por Dengue y Chikungunya, ya que todos estos virus comparten el mismo vector (*Aedes aegypti*). La prevención y el control se basan en la reducción del número de mosquitos a través de la reducción de sus fuentes (eliminación y modificación de los lugares de cría) y de la disminución de los contactos entre los mosquitos y las personas. Asimismo, la OMS recomienda el uso correcto del preservativo para prevenir todas las infecciones de transmisión sexual.

APN	PROTOCOLO P.14	PARQUES SEGUROS
Versión. 01	Enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> .	Amenazas biológicas

ANEXO IV

“Fiebre Amarilla: Epidemiología, distribución, transmisión, sintomatología y medidas de prevención”

La fiebre amarilla es una enfermedad viral que se transmite a través de la picadura de mosquitos hematófagos que, para poder transmitir la enfermedad, deben estar infectados previamente por el virus, un arbovirus perteneciente a la familia Flaviviridae.

Se describen clásicamente en América dos ciclos de transmisión de la fiebre amarilla, el selvático y el urbano. En el ciclo selvático los vectores son algunas especies de mosquitos típicos de la selva, que en América son los mosquitos de los géneros *Haemagogus* y *Sabethes*.

En el ciclo urbano el vector es el mosquito *Aedes aegypti*, que tiene características domésticas. Esta enfermedad es altamente transmisible en presencia de personas susceptibles y vectores infectados pero no se transmite por contacto directo de una persona sana a una enferma, ni a través de secreciones, ni de vehículos comunes.

La fiebre amarilla se ha convertido en una enfermedad reemergente y un problema para la salud pública, por la coexistencia del virus, de personas no inmunizadas y de una alta densidad de vectores, unidos al mayor desplazamiento de los individuos. Sin embargo, hay medidas de prevención eficaces que permitirían controlar el problema: la vacunación, el control del vector, y el diagnóstico precoz.

Transmisión:

Desde el punto de vista epidemiológico, existen dos ciclos de transmisión, uno urbano de tipo epidémico, y otro ciclo selvático.

En el **ciclo selvático** la aparición en humanos es precedida por la circulación viral entre monos (epizootias). La infección se transmite al ser humano por la picadura de hembras de mosquitos de los géneros *Haemagogus* y *Sabethes* infectadas a través de la picadura previa a monos virémicos. En este ciclo, la infección se produce en general en hombres jóvenes no vacunados que se ven expuestos a la picadura de mosquitos infectados cuando ingresan a las áreas selváticas, generalmente por trabajos forestales o agrícolas. En el ambiente selvático los huevos del vector se encuentran en los huecos llenos de agua de los árboles situados en zonas bajas y sombrías.

El **ciclo urbano** se caracteriza por la circulación de virus entre personas virémicas y personas susceptibles, a través del vector. El virus debe primero desarrollar un ciclo denominado “extrínseco” en el vector antes de que este sea capaz de transmitir la infección a un ser humano susceptible. La capacidad del vector de infectarse y transmitir la infección se denomina competencia vectorial. El vector urbano descripto clásicamente en América es la hembra del *Aedes aegypti*.

APN	PROTOCOLO P.14	PARQUES SEGUROS
Versión. 01	Enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> .	Amenazas biológicas

Distribución:

En 1966 se aisló por primera vez el virus de la fiebre amarilla en el país, en un brote de fiebre amarilla selvática, sin que se volviera a encontrar el virus hasta noviembre de 2007 en área Iguazú, cuando se lo aisló en monos muertos en la provincia de Misiones y se documentaron nueve casos en humanos, de los cuales dos fallecieron. Ninguno de los afectados tenía antecedentes de vacunación antiamarílica.

No obstante, el vector urbano de la fiebre amarilla se distribuye actualmente desde el norte del país hasta las provincias de Buenos Aires, La Pampa y Mendoza. Combinando esta distribución con la ocurrencia de epizootias, en nuestro país se consideran de riesgo la totalidad de las provincias de Formosa y Misiones, los departamentos del Norte de Corrientes, los departamentos del Noreste de Chaco y los departamentos del Este de Jujuy y Salta.



Imagen N°4: Área de Riesgo de Fiebre Amarilla en Argentina. Fuente: Programa Nacional Mapa Educativo

APN	PROTOCOLO P.14	PARQUES SEGUROS
Versión. 01	Enfermedades transmitidas por el vector <i>Aedes aegypti</i> .	Amenazas biológicas

Sintomatología:

Los síntomas iniciales pueden ser similares a los de una gripe e incluir fiebre, dolor de cabeza, vómito y dolores musculares. A medida que la enfermedad progresá, sangran las encías y la orina también contiene sangre. El paciente puede también sufrir ictericia (coloración amarilla de la piel).

Prevención:

La prevención de la fiebre amarilla selvática solamente es posible por medio de la vacunación, pero para prevenir la fiebre amarilla urbana, son útiles además los programas de control del vector.

- Quienes vivan en una zona de riesgo deben estar vacunados. La vacuna es segura y efectiva, y se debe aplicar a los 18 meses de vida, con un refuerzo a los 11 años. Para personas mayores de 60 años debe evaluarse la necesidad real según exposición a área de riesgo. La protección de la vacuna comienza 10 días después de la aplicación.
- Quienes vayan a viajar a una zona de riesgo deben aplicarse la vacuna 10 días antes de visitar el lugar. Además, es importante evitar las picaduras de mosquito utilizando repelentes, ropa clara y de mangas largas y pantalones largos.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2017 - Año de las Energías Renovables

**Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico**

Número:

Referencia: PROTOCOLO DE ACCIÓN ANTE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR Aedes aegypti

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 17 pagina/s.