

# Criterios de clasificación de personas con sospecha de dengue

Clasificación de Gravedad	Grupo A	Grupo B1	Grupo B2	Grupo C
	<b>Dengue Sin Signos de Alarma (DSSA)</b>	<b>Dengue Sin Signos de Alarma (DSSA)</b>	<b>Dengue Con Signos de Alarma (DCSA)</b>	<b>Dengue Grave (DG)</b>
<b>Criterios de grupo</b>	<p>Toleran volúmenes adecuados de líquidos por vía oral.</p> <p>Orinan al menos una vez cada 6 horas. Sin enfermedades ni condiciones asociadas, ni riesgo social</p>	<p>Presentan enfermedad o condiciones asociadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Embarazo</li> <li>• &lt; 1 año</li> <li>• &gt; 65 años</li> <li>• Obesidad mórbida</li> <li>• Hipertensión arterial</li> <li>• Diabetes mellitus</li> <li>• Asma</li> <li>• Daño renal</li> <li>• Enfermedades hemolíticas</li> <li>• Hepatopatía crónica</li> <li>• Enfermedad úlcero-péptica o gastritis de cualquier etología</li> <li>• En tratamiento con anticoagulantes</li> </ul> <p>O presentan riesgo social:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El paciente vive solo o lejos de donde pueda recibir atención médica.</li> <li>• No tiene medios de transporte</li> <li>• Vive en extrema pobreza</li> <li>• Problemas para comunicarse.</li> </ul> <p>En caso de población pediátrica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Padecimientos Hemato-oncológicos</li> <li>• Inmunosupresión</li> <li>• VIH</li> <li>• Tuberculosis</li> </ul>	<p>Pacientes que, cercanos a la caída de la fiebre o en las horas siguientes a ello, presenten uno o más de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor abdominal intenso o dolor a la palpación del abdomen</li> <li>• Vómitos persistentes</li> <li>• Acumulación de líquidos</li> <li>• Sangrado de mucosas</li> <li>• Letargo/ Irritabilidad</li> <li>• Hipotensión postural (lipotimia)</li> <li>• Hepatomegalia &gt; 2cm</li> <li>• Aumento progresivo del hematocrito</li> </ul>	<p>Todo caso de Dengue que tiene una o más de las siguientes manifestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Choque o dificultad respiratoria debido a extravasación de plasma</li> <li>• Sangrado grave según la evaluación del médico tratante</li> <li>• Compromiso grave de órganos (Daño hepático, miocarditis etc.)</li> </ul>
<b>Criterios para confirmación diagnóstica</b>	Muestreo al 100% en lugares sin circulación. Realizar el 30% en lugares con circulación demostrada	Muestreo al 30% en lugares con circulación demostrada priorizando pacientes con comorbilidades. Muestreo al 100% en lugares sin circulación	Muestreo al 100%	Muestreo al 100%
<b>Valoración hemodinámica</b>	<b>Ver cédula de evaluación del estado hemodinámico</b>			

Grupo B1

\*Pacientes embarazadas y menores de 1 año se refieren a hospitalización

\*\* Los pacientes con enfermedades asociadas permanecerán en domicilio y deberán las instituciones asignar a un responsable para su monitoreo

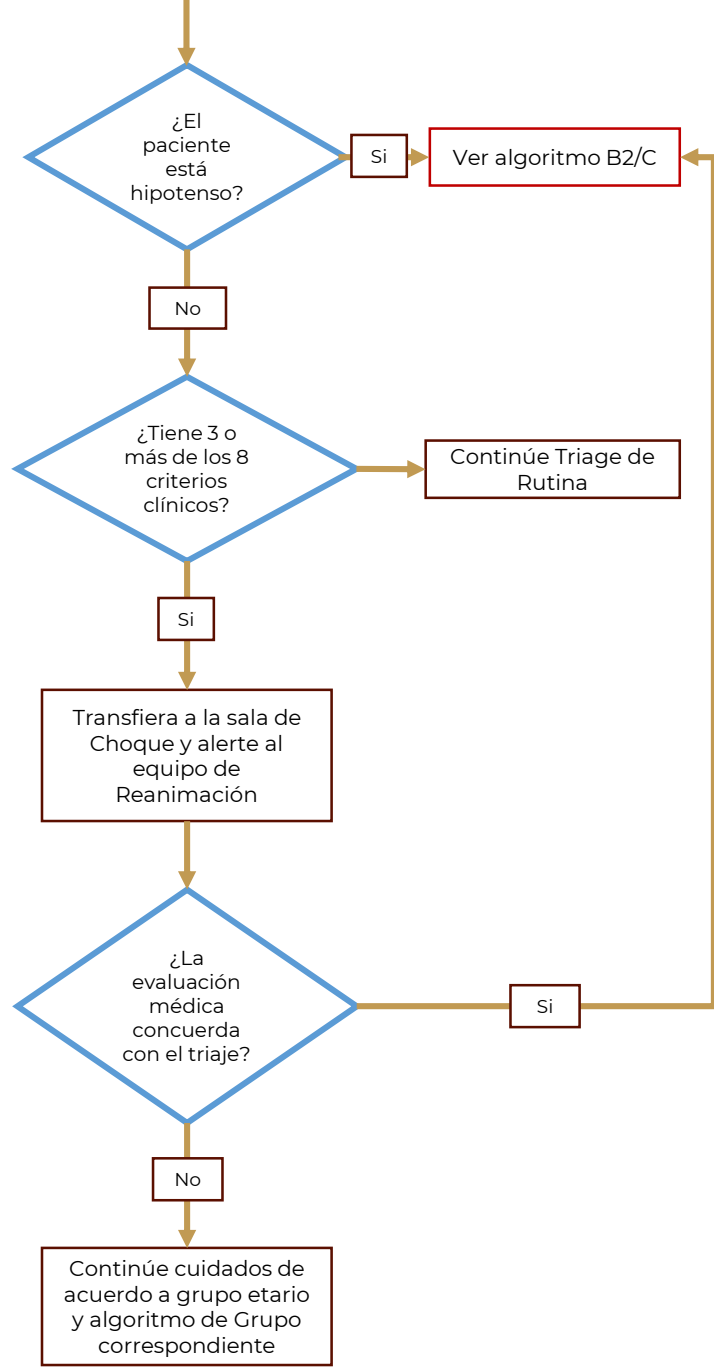
# CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL ESTADO HEMODINÁMICO

**Tabla 1 Signos Vitales PALS**

Edad	FC	FR	TAS	Temp °C
0-1 mes	>205	>60	<60	<36->38
≥1-3 meses	>205	>60	<70	<35->38
≥3 meses-1 año	>190	>60	<70	<36->38.5
≥1-2 años	>190	>40	<70*	<36->38.5
≥2-4 años	>140	>40	<70*	<36->38.5
≥4-6 años	>140	>34	<70*	<36->38.5
≥6-10 años	>140	>30	<70*	<36->38.5
≥10-13 años	>100	>30	<90	<36->38.5
≥13 años y adultos	>100	>16	<90	<36->38.5

Evaluación hemodinámica			
Parámetros hemodinámicos	Circulación estable	Choque compensado	Choque no compensado
Estado de Conciencia	Claro y lúcido	Claro y lúcido	Inquieto, agresivo
Llenado de Capilar	Rápido (≤2 segundos)	Prolongado (>2 segundos)	Muy prolongado, piel moteada
Extremidades	Calientes y rosadas	Frías	Frías y húmedas
Calidad de pulso	Fuerte, vigoroso	Débil, no vigoroso	Pobre o ausente
Frecuencia cardíaca	Normal para la edad	Taquicardia para la edad	Taquicardia grave o bradicardia en choque tardío
Presión sanguínea	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presión sanguínea normal para la edad</li> <li>Presión de pulso normal para la edad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presión sistólica normal, aumento de la presión diastólica</li> <li>Estrechez de la presión diferencial</li> <li>Hipotensión postural</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estrechez de la presión diferencial (≤20 mmHg)</li> <li>Hipotensión</li> <li>Presión sanguínea no detectable</li> </ul>
Frecuencia respiratoria	Normal para la edad	Taquipnea	Hiperpnea o respiración de Kussmaul (ácidosis metabólica)
Producción de orina	Normal	Tendencia a reducirse	Oliguria o anuria

- Lista de cotejo de paciente con sospecha y/o confirmación de Dengue
- Anomalía de la temperatura (Tabla 1) \_\_\_\_\_°
  - Hipotensión (Tabla 1) \_\_\_\_\_mmHg
  - Taquicardia (Tabla 1) \_\_\_\_\_LPM
  - Taquipnea (Tabla 1) \_\_\_\_\_RPM
  - Anomalías del llenado capilar (Tabla 2)
  - Anomalías del estado mental (Tabla 2)
  - Anomalías del Pulso (Tabla 2)
  - Anomalías de la piel (Tabla 2)



- Evaluación del caso sospechoso**
- Edad
  - Signos de alarma
  - Fase (febril, crítica, recuperación)
  - Estado hemodinámico, de hidratación y ventilación
  - Enfermedades o condiciones sociales asociadas a riesgo

Caso sospechoso de Dengue

No

¿Cumple la definición operacional de caso probable?

Si

Realizar diagnóstico diferencial

- COVID-19
- Zika
- Chikungunya
- Influenza
- Sarampión o Rubeola
- Rickettsiosis
- Fiebre tifoidea
- Paludismo
- Leptospirosis
- Hepatitis viral
- Fiebre amarilla
- Leucemia
- Hantavirus

Clasificar de acuerdo a su estado clínico y grupo etario

Hay signos de alarma

No

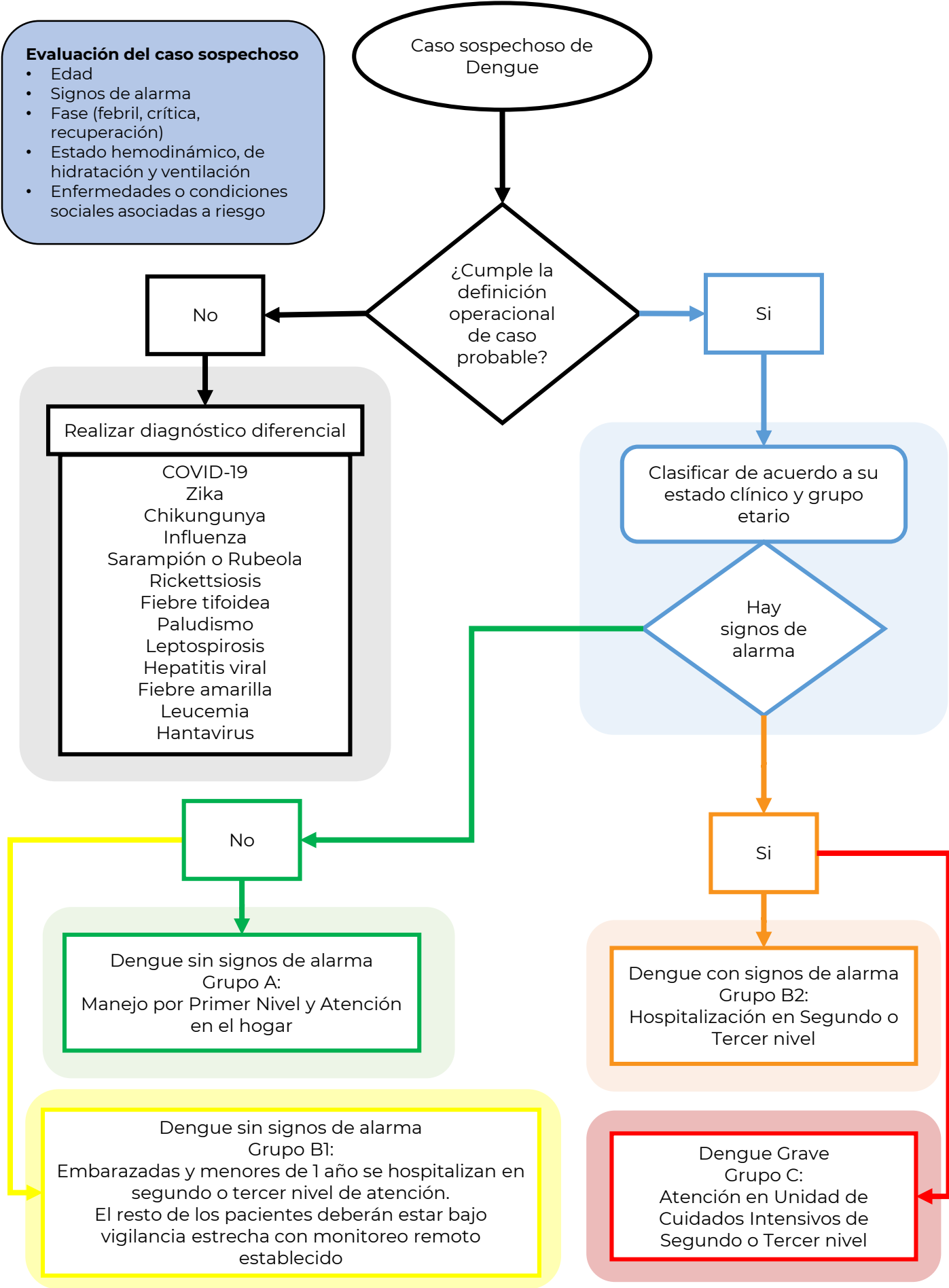
Si

Dengue sin signos de alarma  
Grupo A:  
Manejo por Primer Nivel y Atención en el hogar

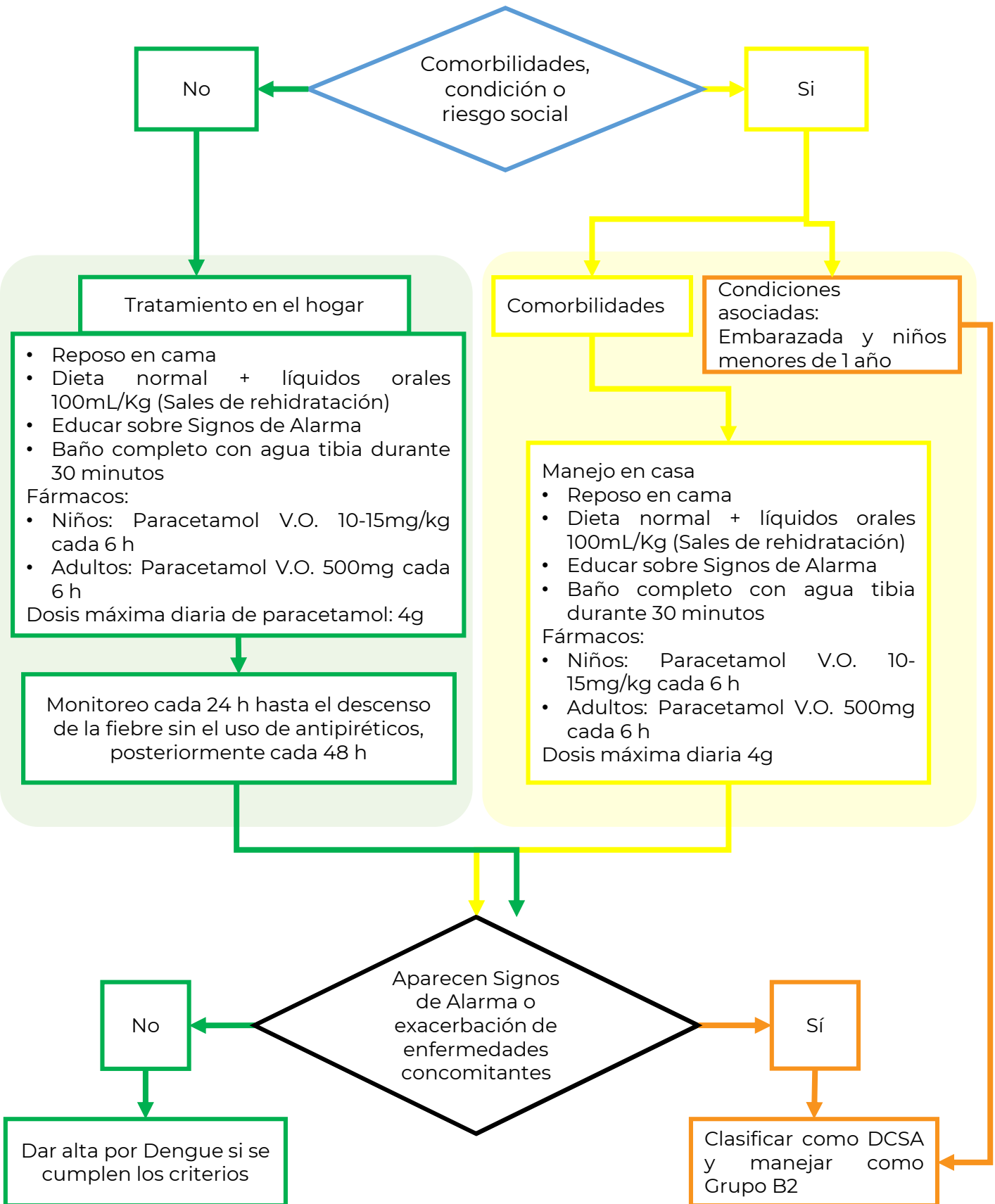
Dengue con signos de alarma  
Grupo B2:  
Hospitalización en Segundo o Tercer nivel

Dengue sin signos de alarma  
Grupo B1:  
Embarazadas y menores de 1 año se hospitalizan en segundo o tercer nivel de atención. El resto de los pacientes deberán estar bajo vigilancia estrecha con monitoreo remoto establecido

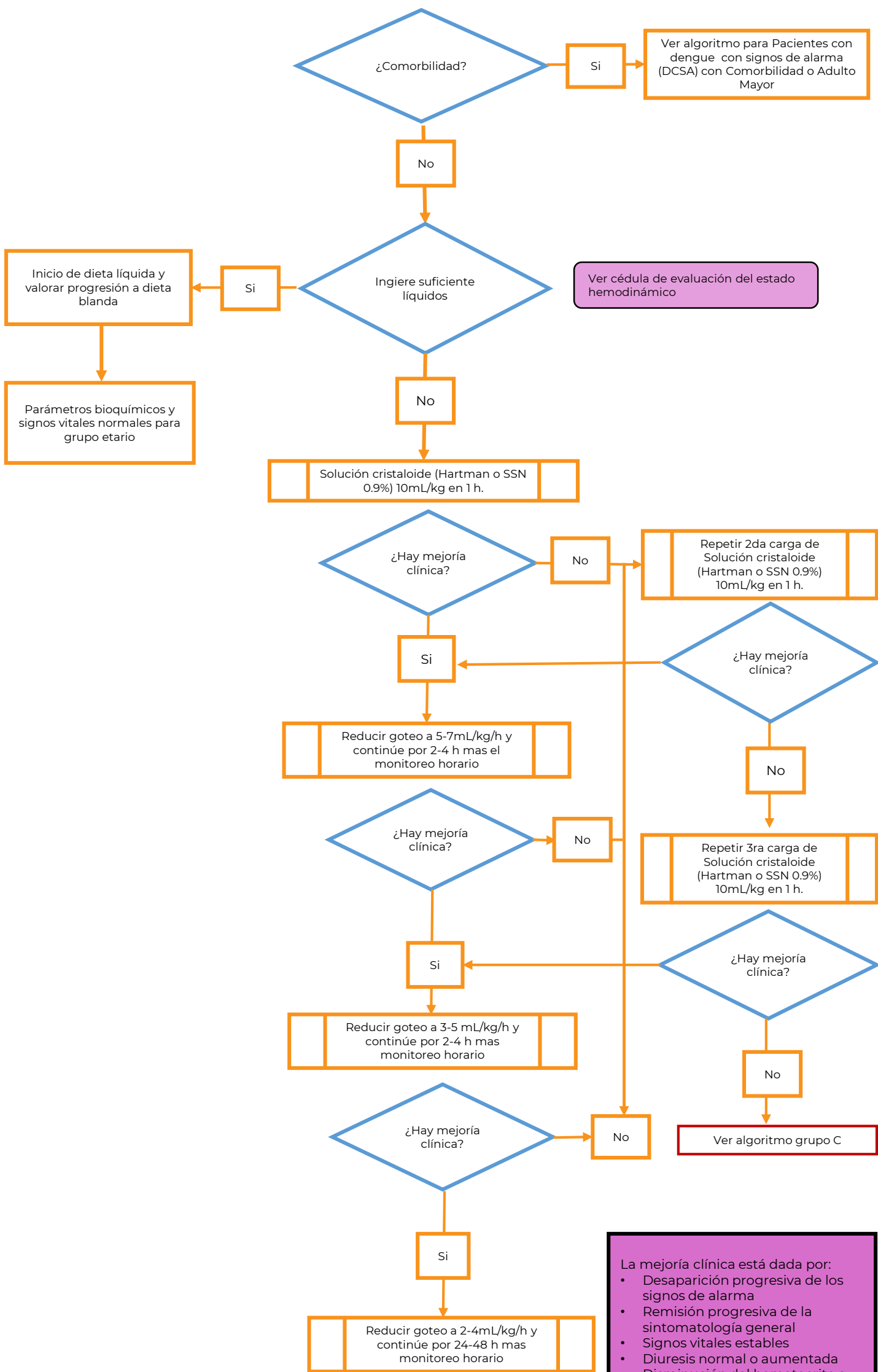
Dengue Grave  
Grupo C:  
Atención en Unidad de Cuidados Intensivos de Segundo o Tercer nivel



**Pacientes con Dengue sin Signos de Alarma (DSSA)**



# Pacientes con dengue con signos de alarma (DCSA)

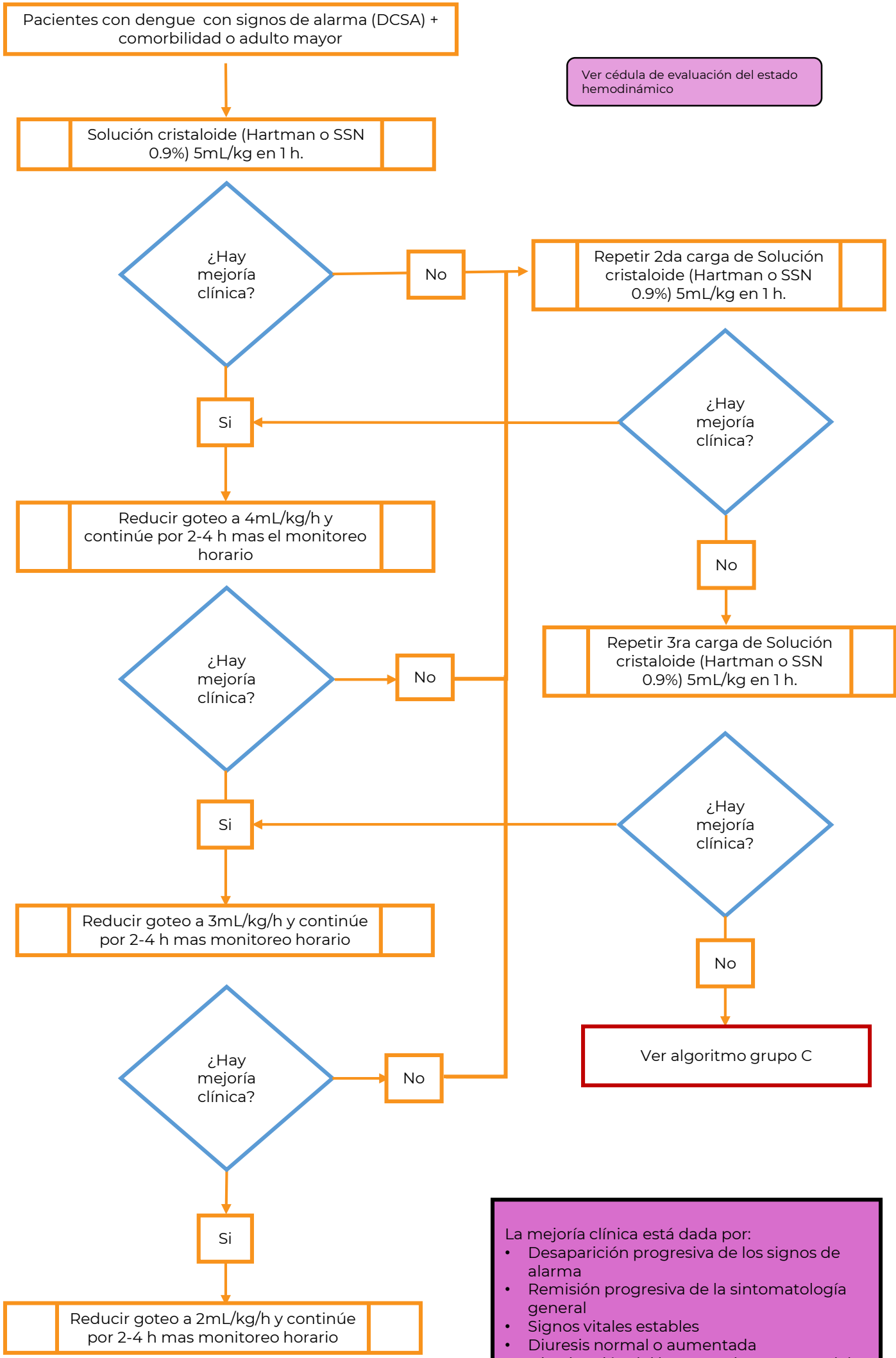


Ver cédula de evaluación del estado hemodinámico

La mejoría clínica está dada por:

- Desaparición progresiva de los signos de alarma
- Remisión progresiva de la sintomatología general
- Signos vitales estables
- Diuresis normal o aumentada
- Disminución del hematocrito a menos del valor base en un paciente estable
- Buena tolerancia a la vía oral

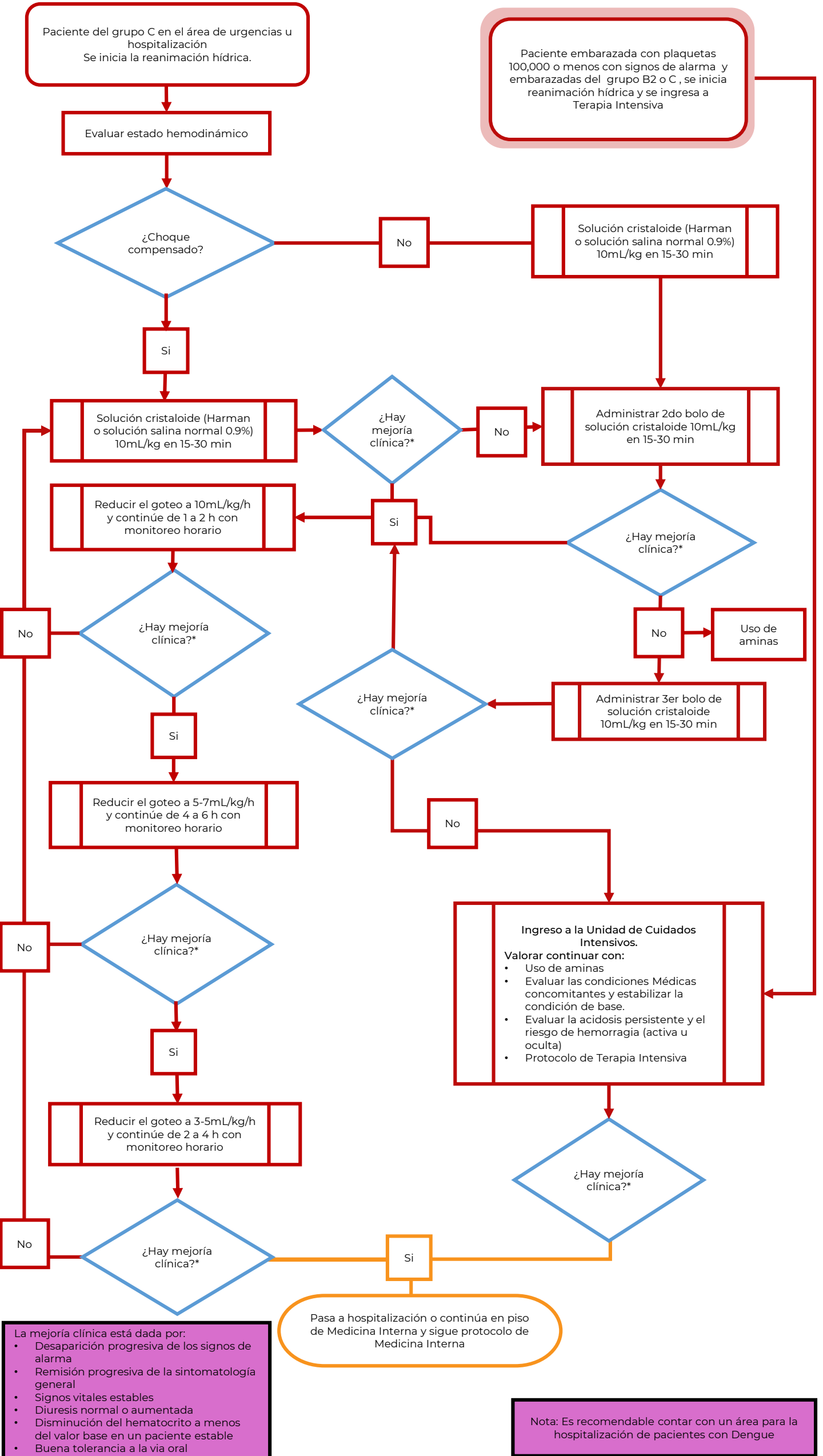
# Algoritmo para el Manejo de Líquidos Intravenosos en Pacientes con DCSA + Comorbilidad o Adulto Mayor – Grupo B2



Ver cédula de evaluación del estado hemodinámico

La mejoría clínica está dada por:

- Desaparición progresiva de los signos de alarma
- Remisión progresiva de la sintomatología general
- Signos vitales estables
- Diuresis normal o aumentada
- Disminución del hematocrito a menos del valor base en un paciente estable
- Buena tolerancia a la vía oral



Paciente del grupo C en el área de urgencias u hospitalización  
Se inicia la reanimación hídrica.

Paciente embarazada con plaquetas 100,000 o menos con signos de alarma y embarazadas del grupo B2 o C, se inicia reanimación hídrica y se ingresa a Terapia Intensiva

Evaluar estado hemodinámico

¿Choque compensado?

No

Solución cristalóide (Harman o solución salina normal 0.9%)  
10mL/kg en 15-30 min

Si

Solución cristalóide (Harman o solución salina normal 0.9%)  
10mL/kg en 15-30 min

¿Hay mejoría clínica?\*

No

Administrar 2do bolo de solución cristalóide 10mL/kg en 15-30 min

Reducir el goteo a 10mL/kg/h y continúe de 1 a 2 h con monitoreo horario

Si

¿Hay mejoría clínica?\*

No

Uso de aminas

No

¿Hay mejoría clínica?\*

Si

¿Hay mejoría clínica?\*

Administrar 3er bolo de solución cristalóide 10mL/kg en 15-30 min

Reducir el goteo a 5-7mL/kg/h y continúe de 4 a 6 h con monitoreo horario

No

Ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos.  
Valorar continuar con:  
• Uso de aminas  
• Evaluar las condiciones Médicas concomitantes y estabilizar la condición de base.  
• Evaluar la acidosis persistente y el riesgo de hemorragia (activa u oculta)  
• Protocolo de Terapia Intensiva

No

¿Hay mejoría clínica?\*

Si

¿Hay mejoría clínica?\*

Reducir el goteo a 3-5mL/kg/h y continúe de 2 a 4 h con monitoreo horario

No

¿Hay mejoría clínica?\*

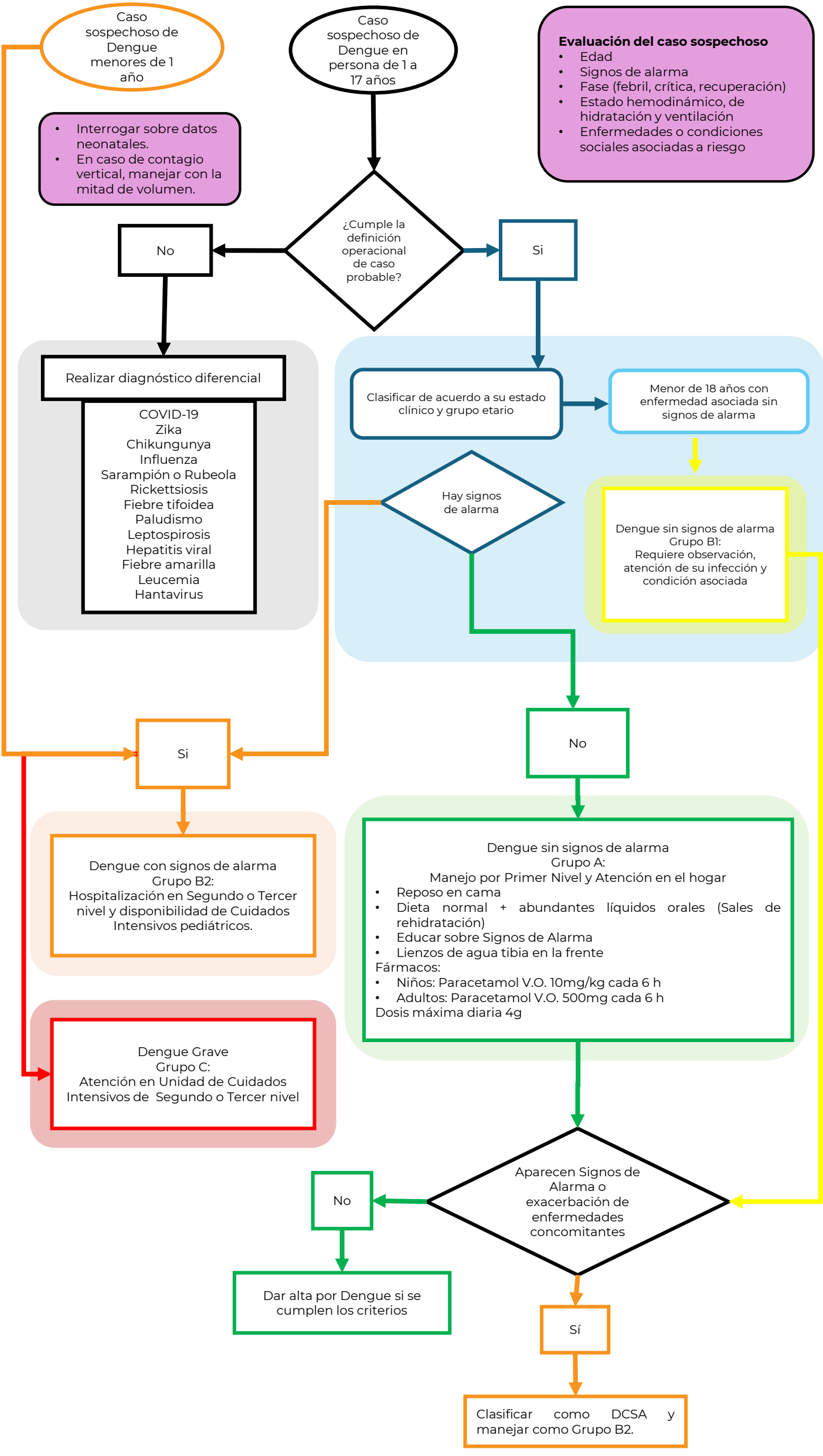
Si

Pasa a hospitalización o continúa en piso de Medicina Interna y sigue protocolo de Medicina Interna

La mejoría clínica está dada por:

- Desaparición progresiva de los signos de alarma
- Remisión progresiva de la sintomatología general
- Signos vitales estables
- Diuresis normal o aumentada
- Disminución del hematocrito a menos del valor base en un paciente estable
- Buena tolerancia a la vía oral

Nota: Es recomendable contar con un área para la hospitalización de pacientes con Dengue



**Evaluación del caso sospechoso**

- Edad
- Signos de alarma
- Fase (febril, crítica, recuperación)
- Estado hemodinámico, de hidratación y ventilación
- Enfermedades o condiciones sociales asociadas a riesgo

- Interrogar sobre datos neonatales.
- En caso de contagio vertical, manejar con la mitad de volumen.

- Realizar diagnóstico diferencial
- COVID-19
  - Zika
  - Chikungunya
  - Influenza
  - Sarampión o Rubeola
  - Rickettsiosis
  - Fiebre tifoidea
  - Paludismo
  - Leptospirosis
  - Hepatitis viral
  - Fiebre amarilla
  - Leucemia
  - Hantavirus

Clasificar de acuerdo a su estado clínico y grupo etario

Menor de 18 años con enfermedad asociada sin signos de alarma

Dengue sin signos de alarma  
Grupo B1:  
Requiere observación, atención de su infección y condición asociada

Dengue con signos de alarma  
Grupo B2:  
Hospitalización en Segundo o Tercer nivel y disponibilidad de Cuidados Intensivos pediátricos.

Dengue Grave  
Grupo C:  
Atención en Unidad de Cuidados Intensivos de Segundo o Tercer nivel

Dengue sin signos de alarma  
Grupo A:  
Manejo por Primer Nivel y Atención en el hogar

- Reposo en cama
- Dieta normal + abundantes líquidos orales (Sales de rehidratación)
- Educar sobre Signos de Alarma
- Lienzos de agua tibia en la frente

Fármacos:

- Niños: Paracetamol V.O. 10mg/kg cada 6 h
- Adultos: Paracetamol V.O. 500mg cada 6 h

Dosis máxima diaria 4g

Aparecen Signos de Alarma o exacerbación de enfermedades concomitantes

No

Dar alta por Dengue si se cumplen los criterios

Aparecen Signos de Alarma o exacerbación de enfermedades concomitantes

Sí

Clasificar como DCSA y manejar como Grupo B2.



Paciente pediátrico en grupo C para manejo en UCIP con hipoperfusión periférica o hipotensión

Ver cédula de evaluación del estado hemodinámico

Solución cristalóide con solución Hartmann o Salina al 0.9%, 10-20 mL/kg en 15-30 minutos. (10 mL/kg en choque compensado y 20 mL/kg con hipotensión)

¿Hay mejoría clínica?\*

Sí

No

Iniciar soluciones cristalóides IV:  
• 15-30 mL /kg por 2-4 h  
• 7-10 mL/kg por 2-4 h  
• 3-5 mL/kg por 2-4 h

Repetir carga de cristalóide 10-20 mL/kg en 30 minutos

¿Hay estabilidad hemodinámica?

No

Sí

¿Hay mejoría clínica?\*

Repetir carga de cristalóide 10-20 mL/kg en 30 minutos

No

Sí

¿Hto >45%?

Valorar retiro de plan de soluciones IV después de 24-48 h

¿Hay mejoría clínica?\*

Sí

Sospechar sangrado y valorar transfusión de PG a 5 mL/kg

No

No

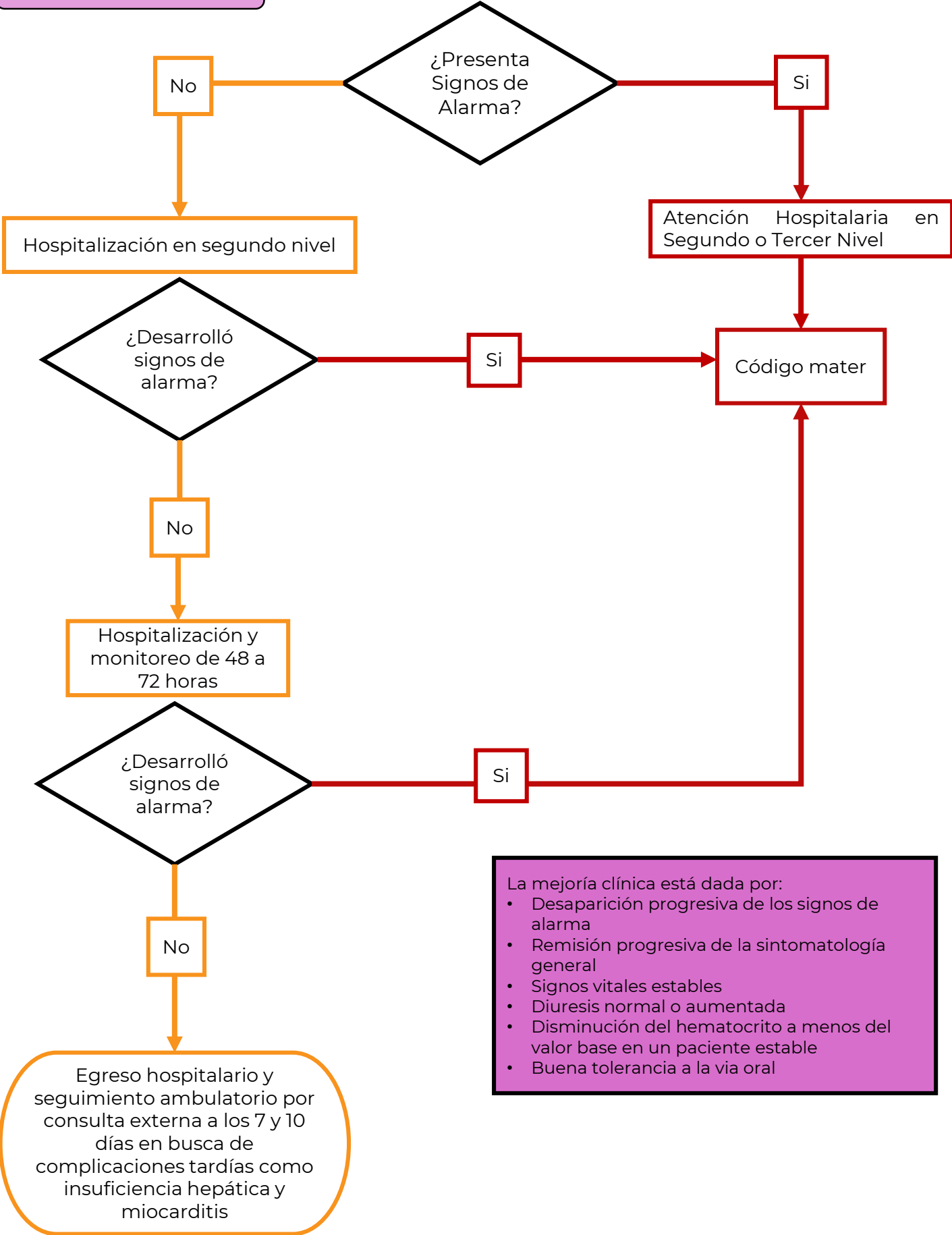
- Asegurar vía aérea y ventilación
- Considerar y buscar sangrado activo y fuga a 3<sup>er</sup> espacio
- Valorar requerimiento de plan transfusional
- Considerar tratar choque séptico concomitante
- Considerar insuficiencia cardíaca, en caso de contar con ello, realizar ecocardiograma y biomarcadores de disfunción
- Considerar uso de vasopresores
- Corregir desequilibrio electrolítico, metabólico y del estado ácido-base

La mejoría clínica está dada por:

- Desaparición progresiva de los signos de alarma
- Remisión progresiva de la sintomatología general
- Signos vitales estables
- Diuresis normal o aumentada
- Disminución del hematocrito a menos del valor base en un paciente estable
- Buena tolerancia a la vía oral

Ver cédula de evaluación del estado hemodinámico

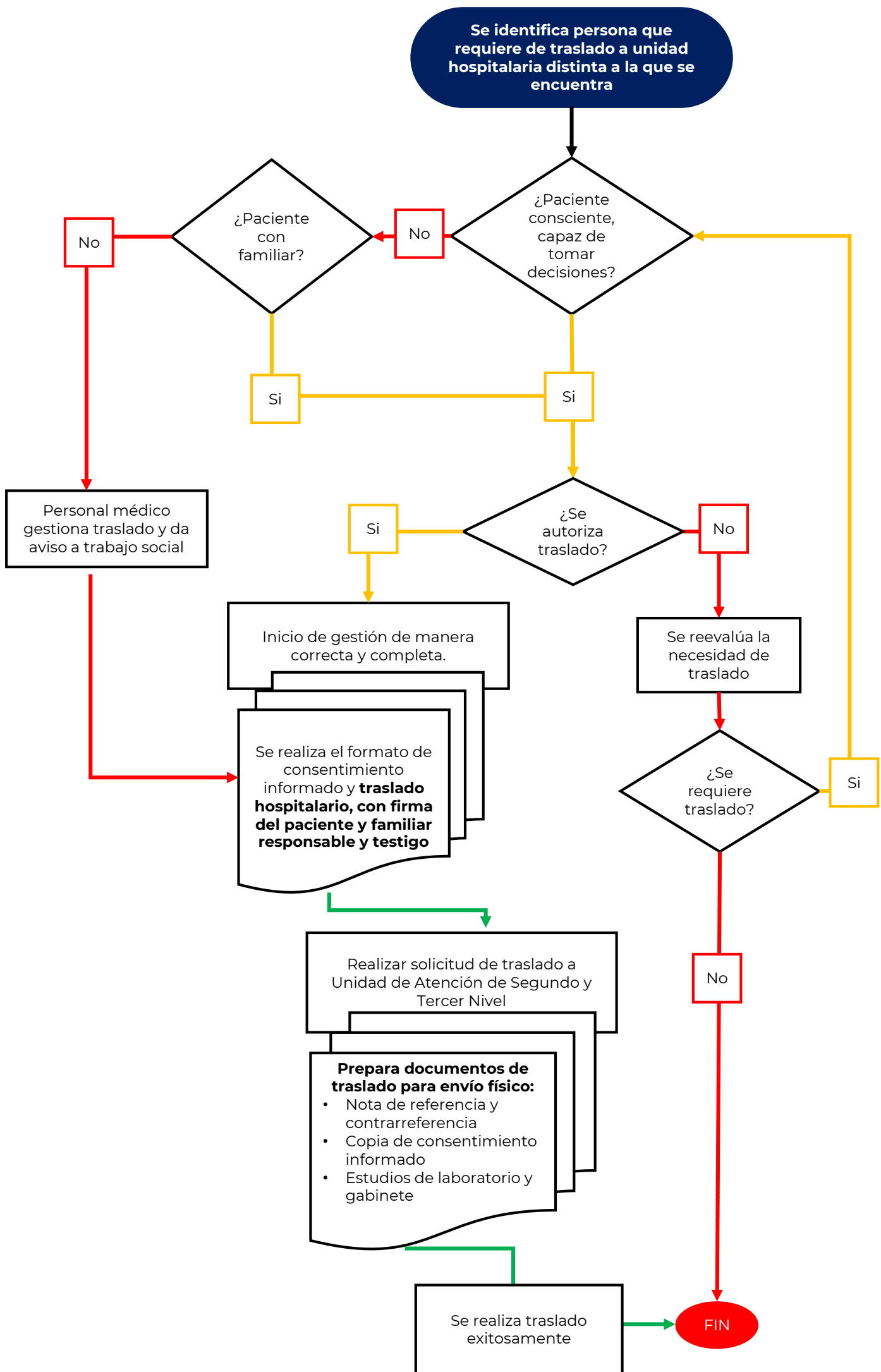
Paciente embarazada con Dengue



La mejoría clínica está dada por:

- Desaparición progresiva de los signos de alarma
- Remisión progresiva de la sintomatología general
- Signos vitales estables
- Diuresis normal o aumentada
- Disminución del hematocrito a menos del valor base en un paciente estable
- Buena tolerancia a la vía oral

# PROCESO SOLICITUD DE REFERENCIA



# PROCESO SOLICITUD DE REFERENCIA DE PACIENTES CON DENGUE GRAVE A TERCER NIVEL. GRUPO B Y C

Pacientes con persistencia de Choque refractario a reanimación hídrica adecuada y/o uso de vasopresores

TA: <90/60mmH, FC:100 lpm, lactato>2, uresis: >0.5Kg/h y/o otros datos de hipoperfusión: Glasgow <9 puntos, llenado capilar <3 segundos, SpO<sub>2</sub> <92% con aporte de Oxígeno suplementario

Pacientes que responden o No al choque, pero presentan incremento de Bilirrubinas AST y ALT que pudieran requerir apoyo hepático (MARS) o terapia de reemplazo Renal

Necesidad de soporte multiorgánico: Hepático (MARS), renal (sustitución renal), hemodinámico, respiratorio y/o multidisciplinario en UCI, no disponible en la unidad de envío

Solicitar referencia a tercer nivel de atención  
Avisar a su jefe inmediato que el paciente requiere traslado a terec nivel

Monitoreo de traslado-recepción de pacientes

FIN

## Informar:

- 1) Condición clínica actual:** signos vitales, biometría hemática con hematocrito y plaquetas; BT; BD; BI, creatinina; TGO, TGP ,LDH, gasometría arterial y venosa; otros estudios realizados TAC, RMN, etc.
- 2) Condiciones asociadas:** Embarazo Ventilación mecánica (parametros), Vasopresores (dosis), Sedoanalgesia (dosis)  
Dispositivos agregados: SEP, Mahurkar.
- 3) Tipo de traslado que requiere:** Ambulancia alta tecnologia, Terrestre, Aérea