

# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**SAN CRISTÓBAL DE LAS CASAS CHIAPAS**

**MATERIA: EPIDEMIOLOGÍA II**

**DOCENTE: DR MANUEL EDUARDO LÓPEZ  
GÓMEZ**

**ALUMNO: MARCOS FRANCISCO GONZÁLEZ  
MORENO**

**SEMESTRE Y GRUPO: 3°A**

**TEMA:**

**“VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA EN  
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA”**

## INTRODUCCIÓN

En el siguiente escrito se menciona la metodología que se toma en la vigilancia epidemiológica activa para la notificación, recolección y análisis de los datos que orientarán las medidas de prevención y control de los casos de dengue y dengue grave a nivel nacional, departamental y municipal según se requiera.

Al realizar el seguimiento continuo y sistemático de los casos de dengue y dengue grave de acuerdo con los procesos establecidos para la notificación, recolección y análisis de los datos, que permita generar información oportuna, válida y confiable para orientar medidas de prevención y control del evento.

## **Dengue con signos de alarma**

El dengue es una enfermedad viral febril aguda. Se reconoce un espectro de manifestaciones de la enfermedad que va desde procesos asintomáticos hasta cuadros severos; es así como se definen diversas formas clínicas: dengue sin signos de alarma, dengue con signos de alarma, y el dengue grave donde se encuentran incluidos el síndrome de choque dengue (SCD) y otras complicaciones del dengue como miocarditis, encefalitis, hepatitis las cuales se asocian con mayor mortalidad.

Dengue: las características clínicas dependen a menudo de la edad del paciente. Los niños mayores y los adultos pueden tener una enfermedad febril leve o la clásica enfermedad incapacitante de inicio abrupto, fiebre alta, cefalea intensa, dolor retroorbital, dolores musculares y articulares y erupción cutánea. Es frecuente la leucopenia (recuento de leucocitos <5000) y en ocasiones se observa trombocitopenia. Los lactantes y preescolares pueden sufrir desde una enfermedad febril indiferenciada con erupción maculopapular hasta complicaciones mayores.

Dengue Grave: Los casos de dengue grave están caracterizados por extravasación severa de plasma que llevan al paciente a Shock por dengue o también existen las formas clínicas que por no ser tan frecuentes reciben el nombre de "atípicas" u otras complicaciones por dengue que resultan del compromiso intenso de un órgano o sistema: encefalopatía, miocardiopatía o hepatopatía por dengue, así como el compromiso renal con insuficiencia renal aguda y otras manifestaciones que también se asocian a mortalidad como pancreatitis, coagulación intravascular diseminada, etc.

### **Vigilancia regular**

- Notificación semanal de casos probables.
- Búsqueda activa institucional trimestral de casos.
- Toma de muestras de suero o tejidos para la confirmación diagnóstica en
- casos fatales.
- Vigilancia viral
- Orientación y evaluación de las medidas de control.

### **Definición operativa en el primer y segundo nivel de atención**

A partir del año 2010 las definiciones de caso para este evento, se agrupan en tres: Dengue, dengue grave y

Mortalidad por dengue, teniendo en cuenta la nueva clasificación de la OMS vigente.

Caso probable de Dengue: Cumple con la definición de dengue con o sin signos de alarma.

- Dengue sin signos de alarma: enfermedad febril aguda (<7 días) en la que se observan dos o más de las siguientes manifestaciones: cefalea, dolor retroocular, mialgias, artralgias, erupción o Rash.
- Dengue con Signos de alarma: Paciente que cumple con la anterior definición y además presenta cualquiera de los siguientes signos de alarma: Dolor abdominal intenso y continuo, vómitos persistentes, diarrea, somnolencia y/o irritabilidad, hipotensión postural, hepatomegalia dolorosa > 2cms, disminución de la diuresis, caída de la temperatura, hemorragias en mucosas, caída abrupta de plaquetas (<100.000) asociada a hemoconcentración.

Caso probable de Dengue Grave: Cumple con cualquiera de las manifestaciones graves de dengue que se mencionan a continuación:

- Extravasación severa de plasma: Que conduce a Síndrome de choque por dengue o acumulo de líquidos con dificultad respiratoria.
- Hemorragias Severas: Paciente con enfermedad febril aguda, que presenta hemorragias severas con compromiso hemodinámico.
- Daño grave de órganos: Paciente con enfermedad febril aguda y que presente signos clínicos o paraclínicos de daño severo de órganos como: miocarditis, encefalitis, hepatitis (transaminasas>1.000), colecistitis alitiásica, insuficiencia renal aguda y afección de otros órganos.

El nexo epidemiológico consiste en confirmar los casos probables de dengue a partir de casos confirmados por laboratorio utilizando la asociación de persona, tiempo y espacio.

Metodología: con la información serológica del departamento, distrito o municipio, se utilizará el nexo epidemiológico para confirmar todos los casos probables que residan en un perímetro de 200 metros (dos cuadras aproximadamente) de otro caso confirmado por laboratorio en los 21 días (3 semanas) anteriores o posteriores al diagnóstico por laboratorio.

Se debe usar un área de 200 m. a la redonda del caso confirmado por laboratorio, teniendo en cuenta que el caso confirmado sea procedente de la misma zona que los

probables que se quieran confirmar por nexo epidemiológico. Se debe verificar que al confirmar los casos probables tengan nexo epidemiológico desde 21 días antes y 21 días después de la confirmación de un caso por laboratorio en la misma vecindad.

Institucionalmente, la prevención y control del dengue requiere para su gestión integrada del concurso de las áreas de promoción de la salud, comunicación social, vigilancia epidemiológica, protección contra riesgos sanitarios y atención médica, con la finalidad de detonar la participación comunitaria, identificar e incidir oportunamente en los riesgos, y en su caso evitar casos graves y muertes, por lo que el fortalecimiento de estos componentes será crítico para el logro de objetivos programáticos.

## CONCLUSIÓN

El Programa de Prevención y Control de Dengue opera en todas las unidades del Sistema Nacional de Salud de los tres órdenes de gobierno y a nivel de las comunidades con presencia de casos y riesgos de transmisión.

Los componentes esenciales del programa incluyen la vigilancia epidemiológica y entomológica, diagnóstico de laboratorio, promoción de la participación comunitaria y el control de vectores, cuya responsabilidad recae en áreas afines dentro y fuera de la Secretaría de Salud y se lleva a cabo de manera integrada. Los mecanismos de vigilancia epidemiológica aseguran la notificación de casos y contactos, el seguimiento de los mismos y su clasificación final; el laboratorio se encarga del diagnóstico serológico, control de calidad; la promoción de la salud es el área responsable de desarrollar acciones de información, educación, comunicación y movilización social, a fin de estimular la demanda de servicios ante la identificación de casos y riesgos.