

ENFERMEDADES AEREAS

Oliver Faustino Paredes Morataya

Erick Villegas Martínez

La gripe es causada por un virus de la influenza.

Gripe

DEFINICION

Es una enfermedad viral contagiosa transmitida por aerosoles de pequeñas partículas

MODO DE TRANSMICION

Por tos

Estornudos

Contacto directo con las gotitas respiratorias con nariz o boca

- SITUACION EPIDEMIOLOGICA

- A nivel global la tasa de incidencia de gripe notificada superó el umbral basal establecido para esta temporada (58,52 casos por 100.000 habitantes) en la semana 02/2015 y alcanzó el pico máximo de incidencia de gripe en la semana 05/2015 con 348,1 casos por 100.000 habitantes

- CARACTERISTICAS

- Inicio súbito de fiebre, escalofrío
- Cefalea, fatiga, tos no productiva
- Dolor faríngeo
- Congestión nasal

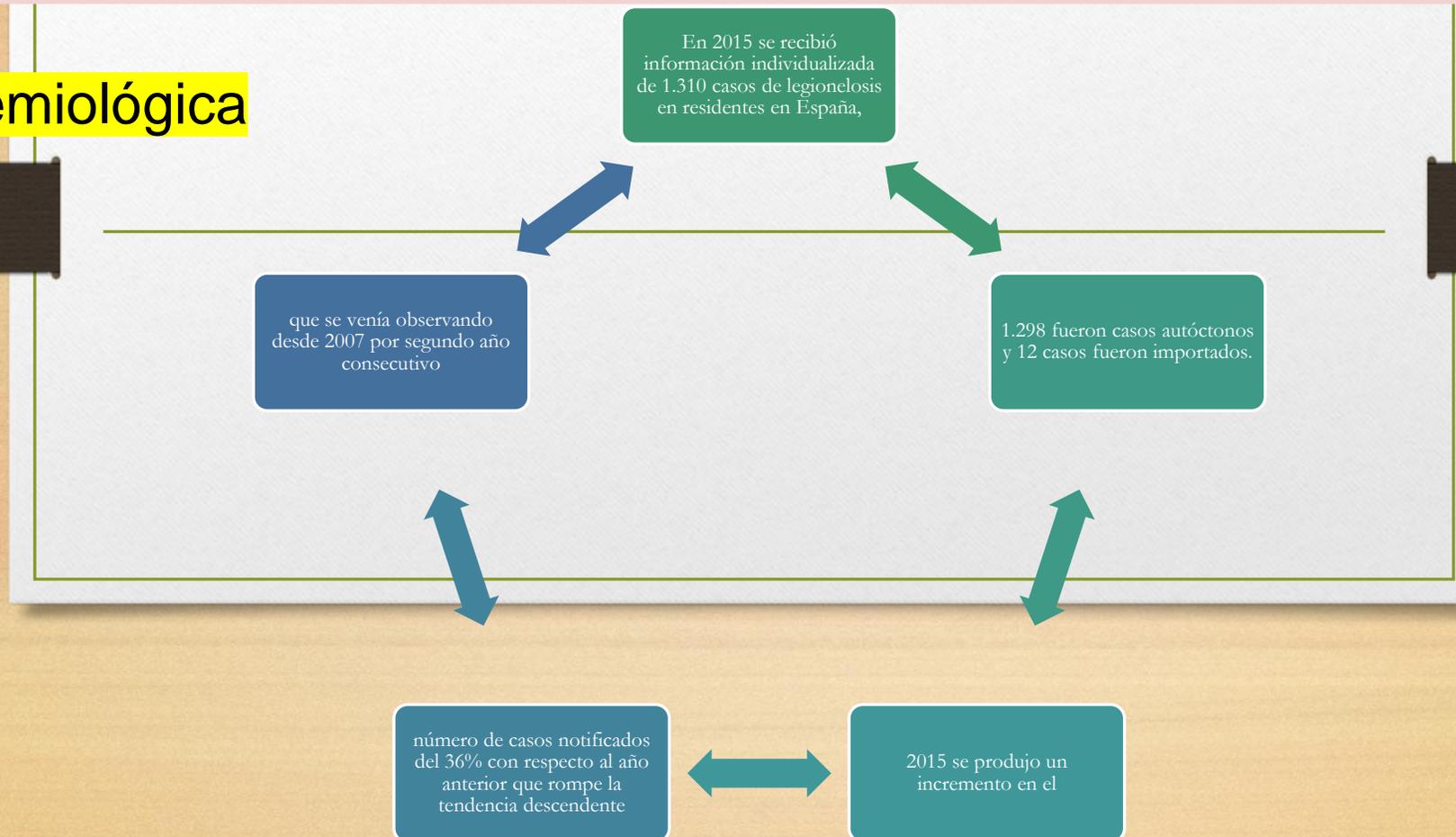
- **DISTRIBUCION**

- La tasa global de incidencia acumulada de gripe ajustada por edad fue de 2.366,93, la más alta desde la temporada 2004-2005, si exceptuamos la pandemia de 2009-2010. Por grupos de edad, las mayores tasas de incidencia acumulada de gripe se observaron en el grupo de 5-14 años (4.960,07 casos/100.000 habitantes), seguido del grupo de 0-4 años (4.496,66 casos/100.000 habitantes), como se ha venido observado en la mayoría de las temporadas previas.

LEGIONELOSIS

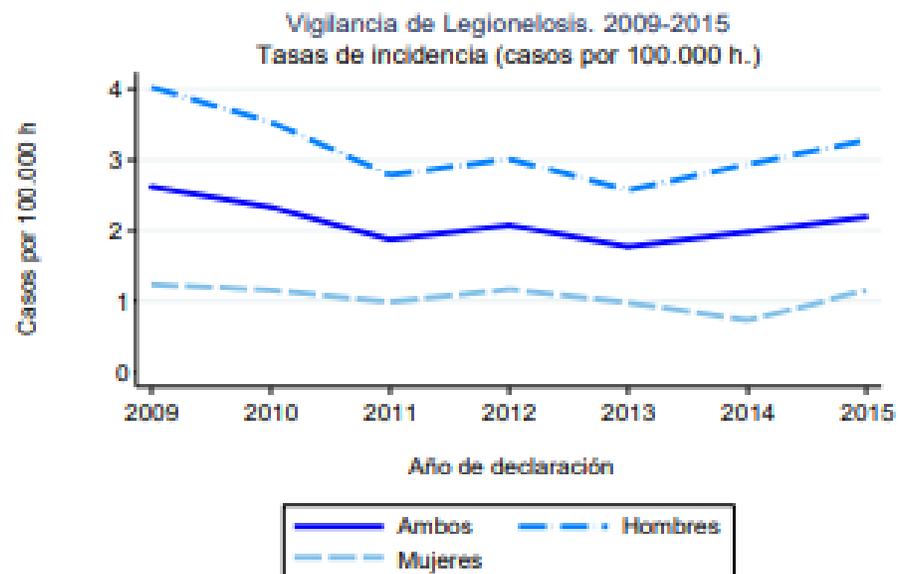
Es un tipo de neumonía provocada por la bacteria legionela, esta no se contagia de persona en persona la bacteria se propaga por el vapor de agua por ejemplo los vapores de arie acondicionado , los grupos de persona que mas lo sufren son las persona de 50 años , persona con enfermedades del sistema inmunológico o pulmonares crónica y fumadores

Situación epidemiológica



Discusión

Figura 1



Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO)

España es uno de los países europeos, junto con Italia y Francia, que notifica las tasas más elevadas de legionelosis.

El número de casos declarados en España presenta una tendencia creciente desde 2014

que afecta más a hombres que a mujeres y a personas de edad avanzada

TUBERCULOSIS

Es una infección bacteriana causada por mycobacterium teberculosis, esta se puede pasar cuando la persona tose , estornuda o habla.

Manifestaciones clínicas

Tos severa que
dure tres
semana o mas

Toser y escupir
sangre

Fiebre y
escalofríos

Debilidad o
fatiga

```
graph LR; A[También puede ingresar por via gastrointestinal] --> B[Mediante leche contaminada o no pasteurizada]; B --> C[O una lesión cutanea];
```

También puede ingresar por
via
gastrointestinal

Mediante leche
contaminada o
no
pasteurizada

O una lesión
cutanea

Distribución temporal y geográfica

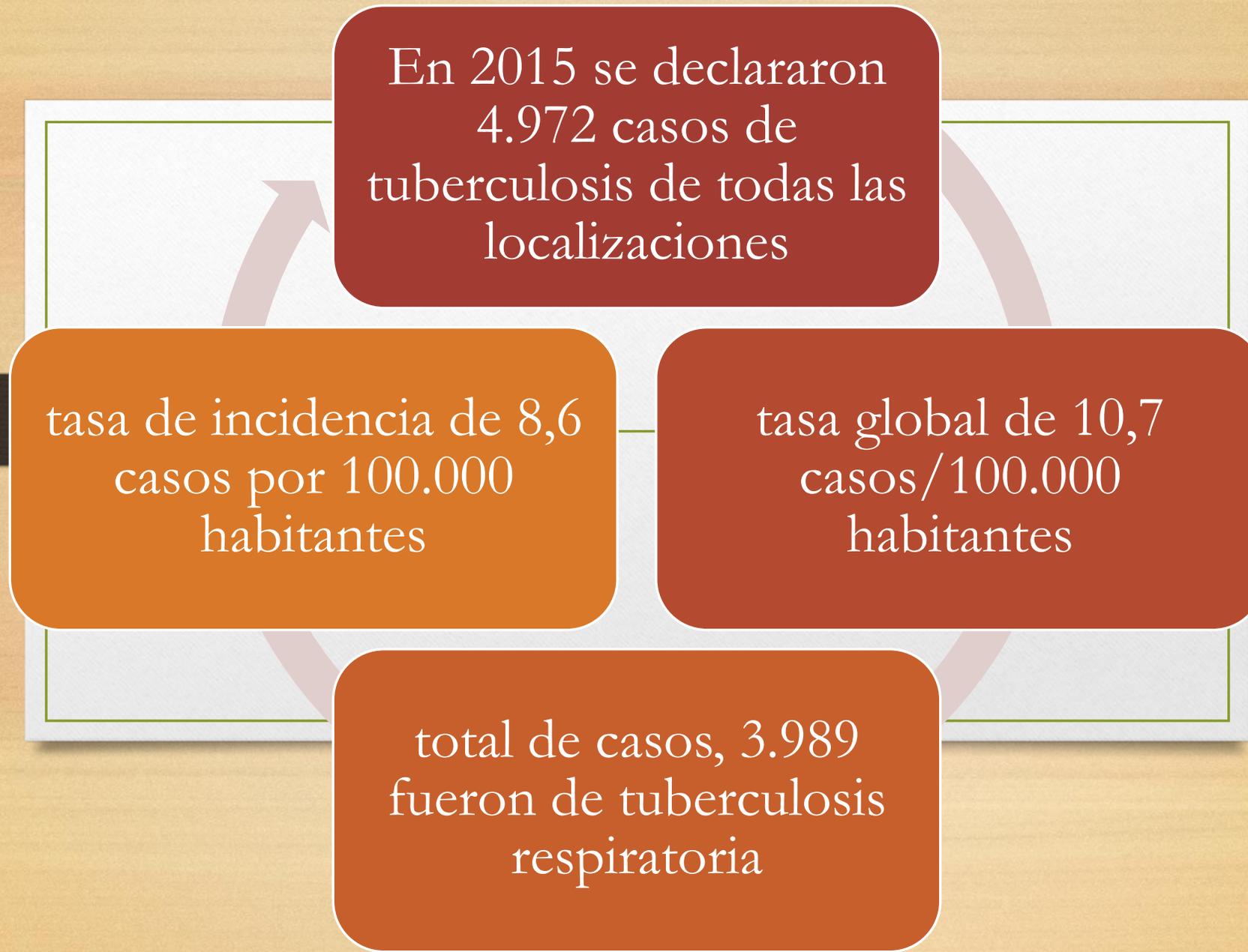
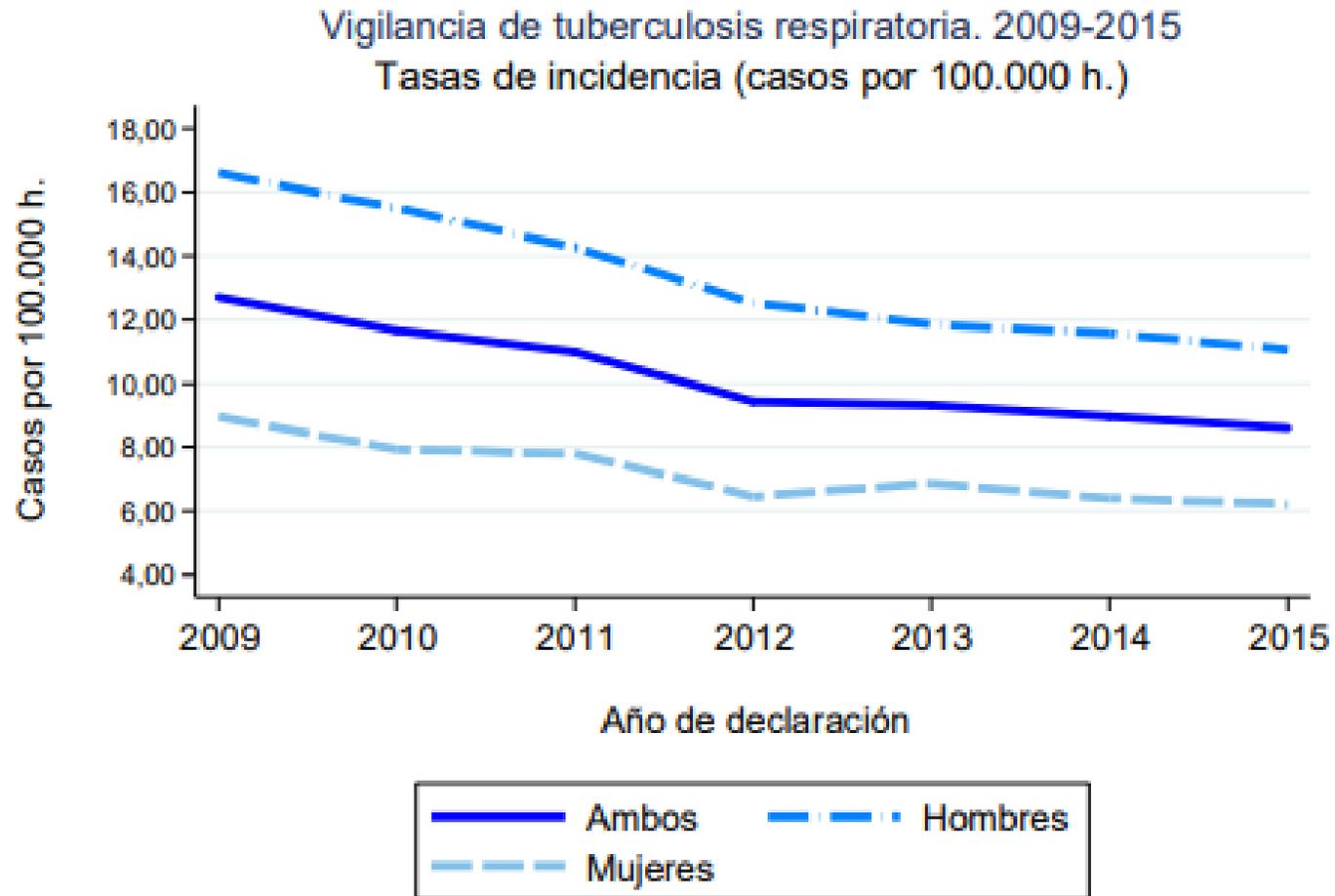


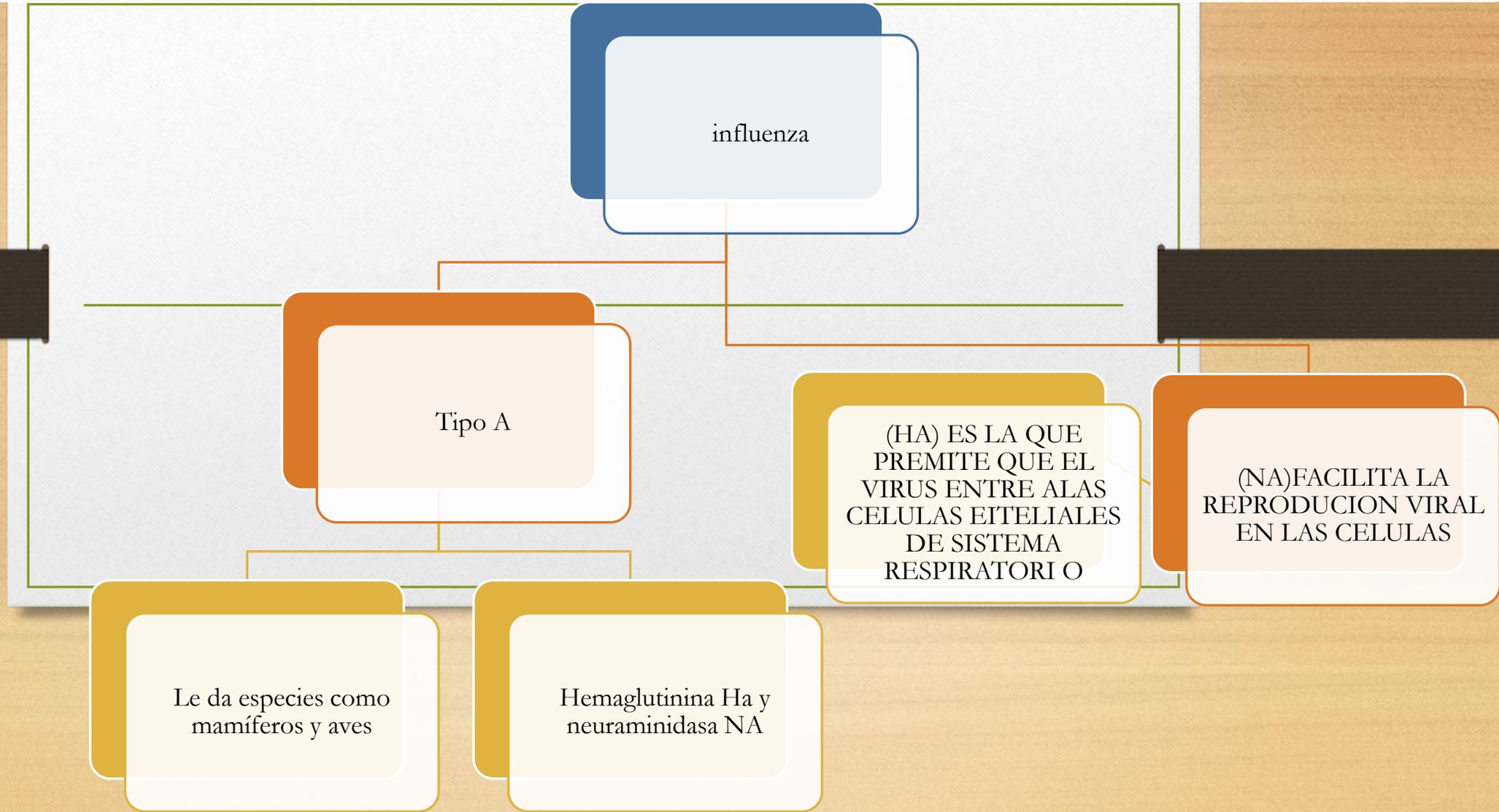
Figura 1



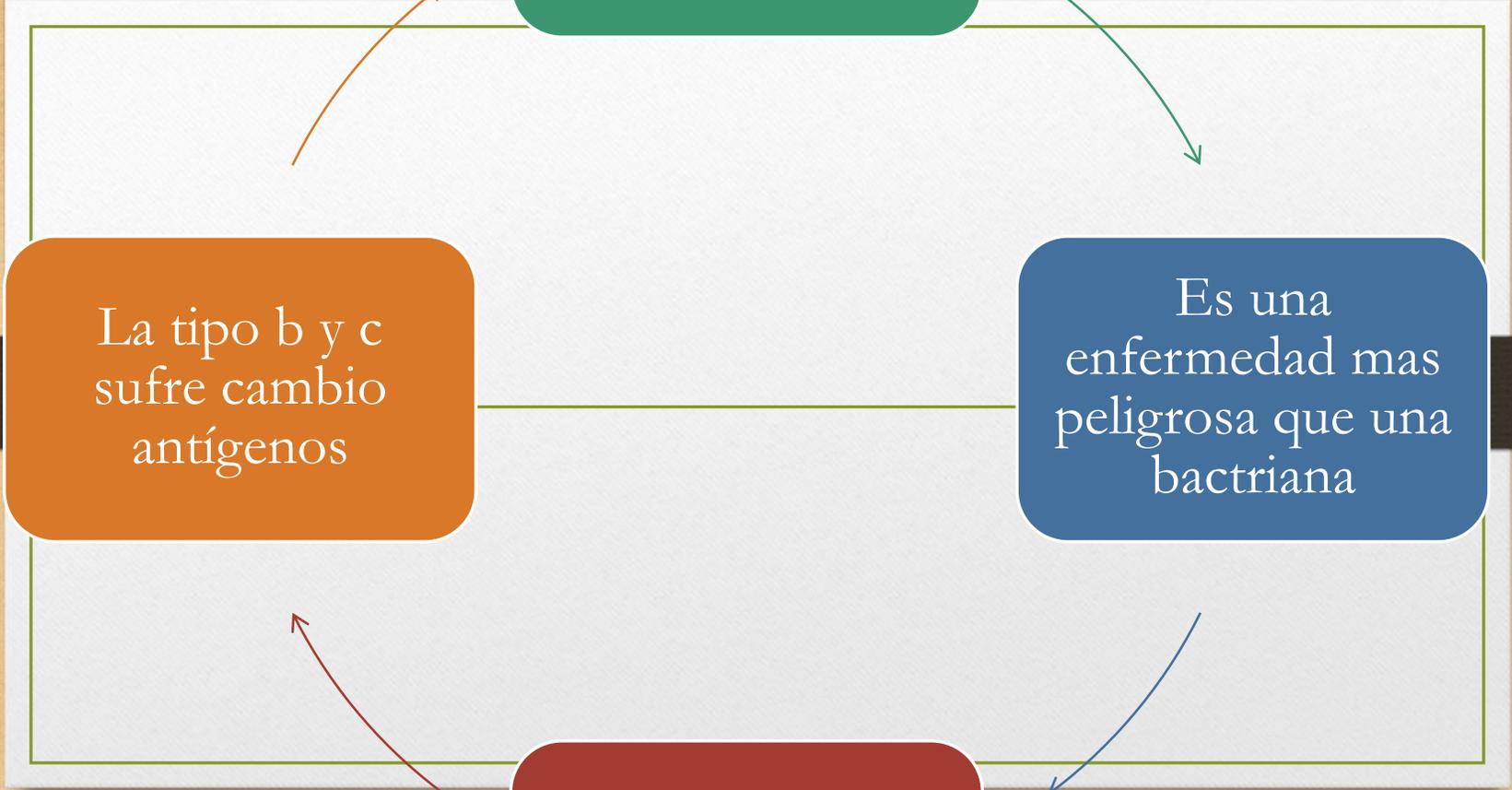
Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO)

INFLUENZA

El virus de la influenza es de la familia Orthomyxoviridae se caracteriza por un genoma ARN y de una sola hebra, HAY TRES TIPOS DE INFLUENZA A B Y C



O esta relacionado a mamíferos ni aves



La tipo b y c
sufre cambio
antígenos

Es una
enfermedad mas
peligrosa que una
bactriana

Como el
rinovirus

En estado unidos 10 a 2° por ciento personas tiene influenza hay año

Y muren 20000

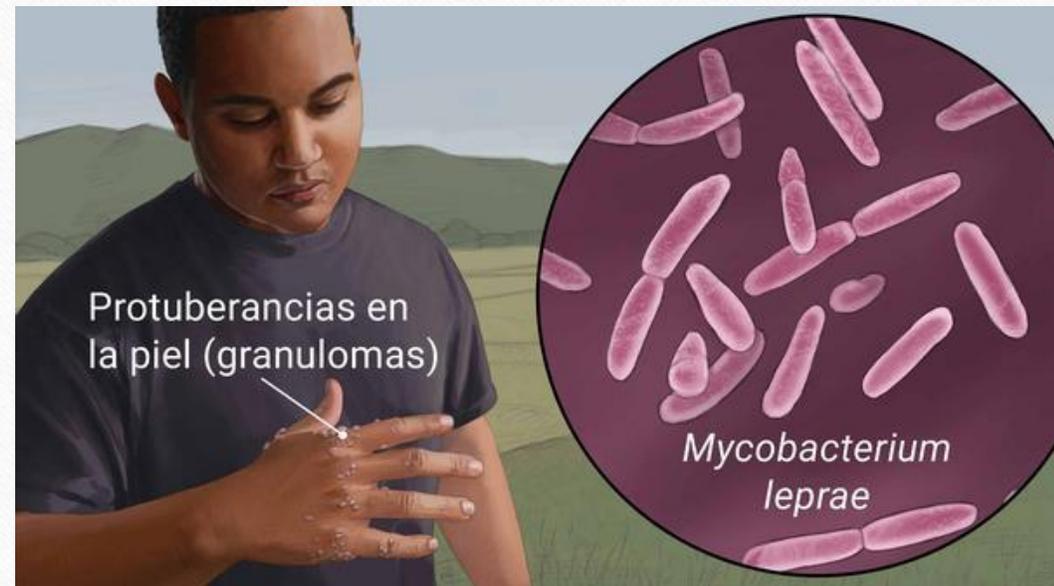
Es mas alto en niños y adultos mayores



Lepra

Enfermedad infecciosa crónica curable que provoca, principalmente, lesiones en la piel y daños en los nervios.

La lepra es una infección ocasionada por la bacteria *Mycobacterium leprae*. Afecta principalmente a la piel, los ojos, la nariz y los nervios periféricos.



Transmisión



No resulta claro cómo se contagia el germen de la **lepra**, sin embargo, el contacto cercano prolongado y el contacto casero son significativos.

Es probable que los gérmenes ingresen al organismo a través de la nariz

y posiblemente, a través de heridas en la piel.

Situación epidemiológica

En **México**, entre 1989 y 2017, la **lepra** disminuyó 97%, al pasar de 16 mil 694 a 412 casos

concentrándose el mayor número en Guerrero, Jalisco, Oaxaca, Sinaloa y Michoacán.

El número de casos nuevos a nivel país fue de 140, es decir, una tasa de incidencia de 0.113 por cada 10 mil habitantes.

29 ene 2018

Características

Los **síntomas** iniciales son manchas claras o oscuras o nódulos en la piel resultan en lesiones en la piel

pérdida de sensibilidad en la zona afectada.

Otros **síntomas** incluyen debilidad muscular

sensación de hormigueo en las manos y los pies.



Distribución temporal y geográfica



Mycobacterium leprae, bacilo ácido-alcohol resistente.

Distribución: endémica en muchos países, no requiere un **ambiente** tropical.

Asia representa el 75% de los casos (India el 65%)

África el 12%

continente americano el 8%.

COVID 19



La **COVID-19** es la enfermedad causada por el nuevo **coronavirus** conocido como SARS-CoV-2.

La **OMS** tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China).

Transmisión

El COVID-19, se transmite de una persona infectada a otras

a través de gotas de saliva expulsadas al toser y estornudar

al estrechar la mano

al tocar un objeto o superficie contaminada con el virus SARS-CoV-2.

Por vía aérea, al contacto con fluidos de personas u objetos infectados.

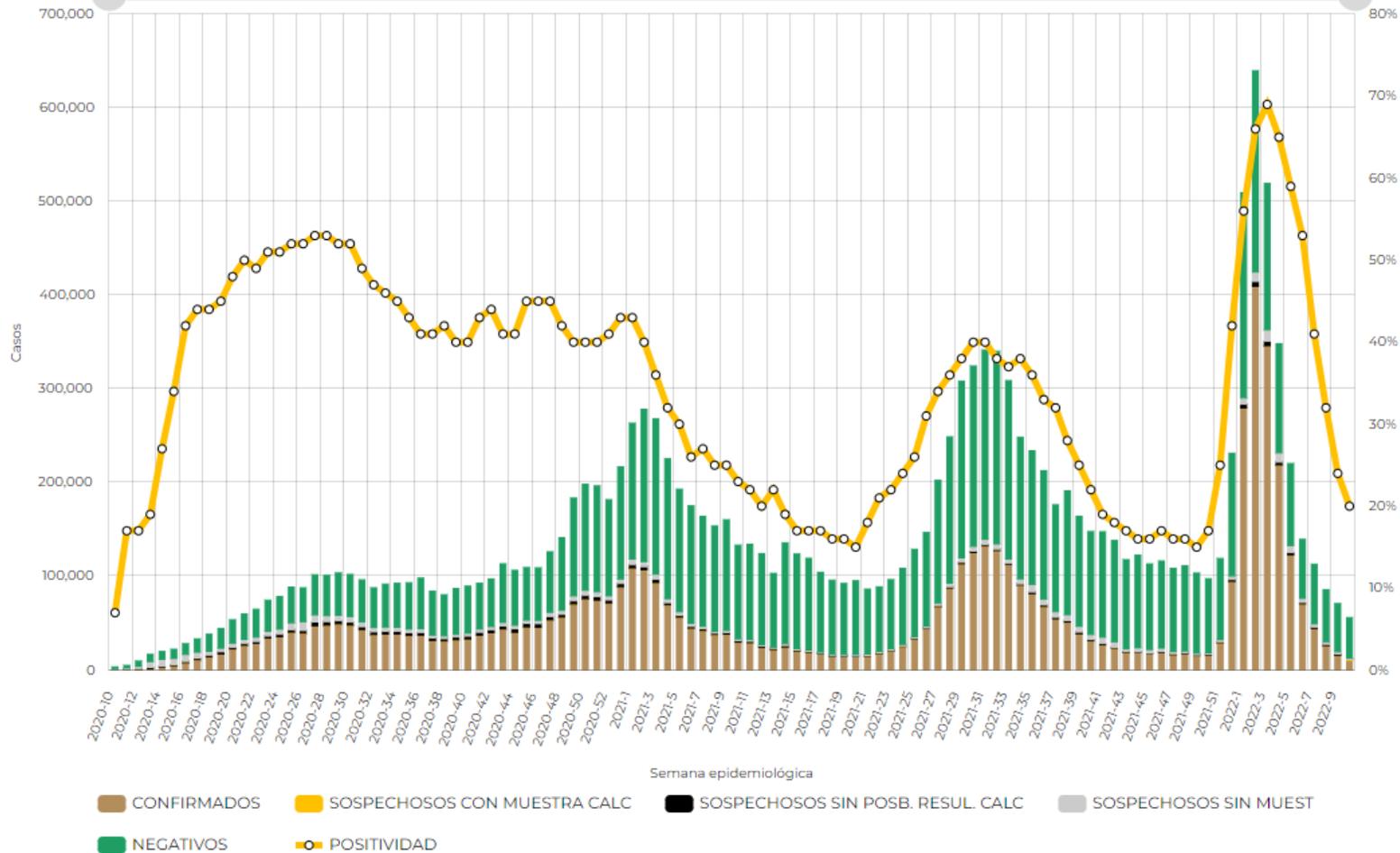
Situación epidemiológica



GOBIERNO DE
MÉXICO

COVID-19, México: Datos epidemiológicos

Dirección General de Epider



Características

Los síntomas más habituales son los siguientes:

Fiebre
Tos
Cansancio
Pérdida del gusto o del olfato

Los síntomas menos habituales son los siguientes:

Dolor de garganta
Dolor de cabeza
Molestias y dolores
Diarrea
Erupción cutánea o pérdida del color de los dedos de las manos o los pies
Ojos rojos o irritados

Los síntomas serios son los siguientes

Dificultad para respirar o disnea
Pérdida de movilidad o del habla o sensación de confusión
Dolor en el pecho

Tosferina

Infección del tracto respiratorio muy contagiosa que se puede prevenir fácilmente con una vacuna.

La tos ferina es especialmente peligrosa para los niños pequeños.

Transmisión

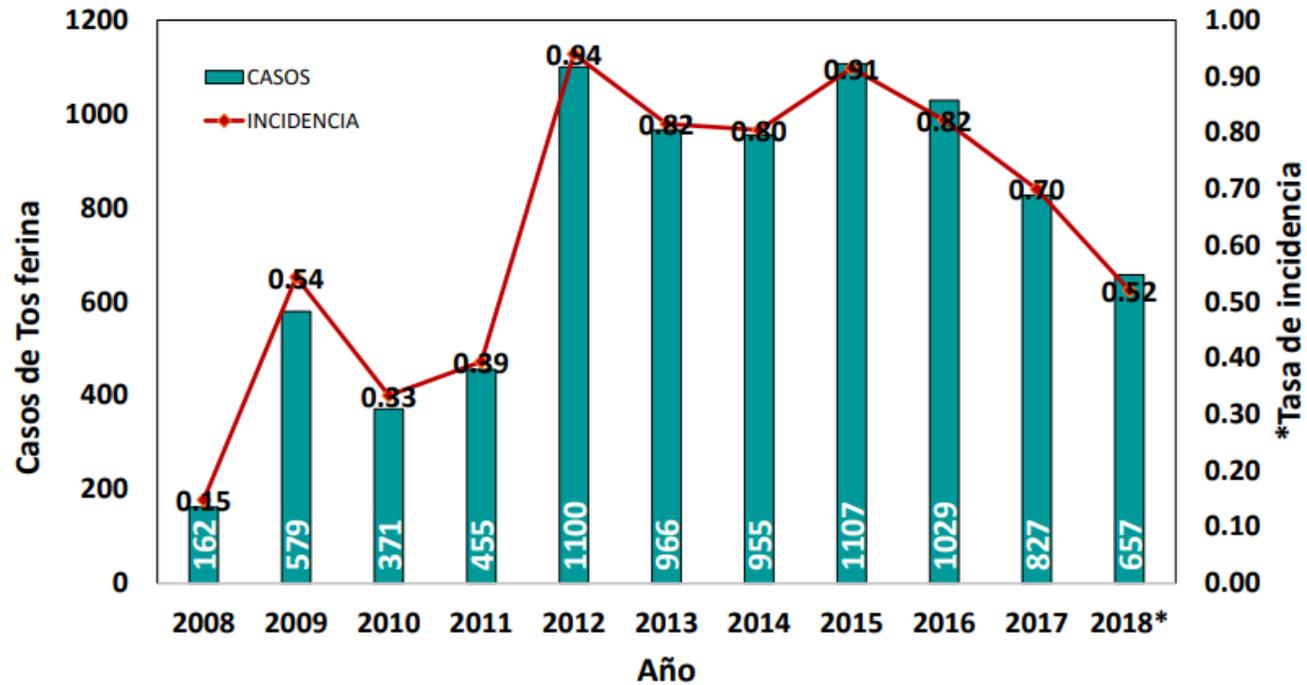
La **tos ferina** se transmite principalmente de persona a persona por contacto directo con moco o secreciones nasales y de la garganta de las personas infectadas.

Situación epidemiológica



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Casos e Incidencia* de Tos ferina. México, 2008-2018**



Fuente: SINAVE/DGE/SS. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Tos ferina y Síndrome Coqueluchoide. . *Por 100, 000 habitantes
** Informe preliminar Cierre 2018.

Características

- los **síntomas** se asemejan a los de un resfriado común, incluyendo los estornudos, la secreción nasal, fiebre no muy alta y una tos leve.
- Al cabo de dos semanas la tos se vuelve más grave y se caracteriza por episodios rápidos y numerosos de tos seguidos de espasmos o de un silbido agudo.
- Las personas pueden sufrir:
- **Tos: crónica o intensa**
- **Nasales: congestión, congestión nasal o estornudos**
- **Todo el cuerpo: fatiga o fiebre**
- **También comunes:** ataque intenso de tos, episodios de ausencia de respiración, ojos llorosos o vómito

OLIVER FAUSTINO PAREDES MORATAYA

Tuberculosis

La tuberculosis es una enfermedad infecto-contagiosa crónica. Se le ha considerado por especialistas de la UNAM como la novena causa de muerte en la población mundial y la principal causa letal por un agente infeccioso. En México la Secretaría de Salud calcula que al menos se presentan de 2 mil a 2 mil 500 muertes por año, así como más de 19 mil casos nuevos anualmente.

Rotavirus

De acuerdo con la Secretaría de Salud, es un virus que provoca enfermedad diarreica, sobre todo en los infantes de entre 6 y 24 meses de edad. Se presenta con mayor frecuencia en temporadas frías. En México estas enfermedades son una de las principales causas de mortalidad en menores y la mayoría de las defunciones por rotavirus son causadas por deshidratación. Desde 2006, en México los niños tienen acceso gratuito a la vacuna contra rotavirus por haber sido incluida en el cuadro básico de vacunación. Pese a las campañas de vacunación, según el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), en México se han registrado 79 casos de enteritis por Rotavirus.

Enfermedades de Chaga

Es una enfermedad transmitida por mosquitos de zonas selváticas, sobre todo en poblaciones en condiciones de pobreza. Es un padecimiento que genera úlceras cutáneas y llega a ser mortal, afecta en su mayoría a los hombres. Los principales síntomas de la enfermedad son episodios de fiebre, pérdida de peso, anemia y hepatoesplenomegalia (inflamación del hígado), y mucocutánea, destruye las membranas mucosas de la nariz, boca y garganta. En México ocurren alrededor de 400 nuevos casos al año, pues cuenta con las condiciones propicias para la procreación del mosquito, que requiere temperaturas de entre 15 y 38 grados centígrados, aguas subterráneas y suelo aluvial.

El Mal de Chagas

Cuitláhuac Ruiz Matus, expositor del simposio "Enfermedad de Chagas en México 2018", organizado por la Academia Nacional de Medicina de México, resaltó que en todo el territorio nacional hay 31 especies de triatomos (especies capaces de transmitir el parásito). «Los insectos defecan durante la succión de sangre y excretan los tripasonomas con sus heces. La infección se produce cuando las heces contaminan conjuntivas, membranas mucosas y herida, El especialista mencionó que desde 2015 el Mal de Chagas ha aumentado considerablemente en México; los lugares más afectados son Yucatán, Quintana Roo y Nayarit. «En el año 2015 se registraron 1.100 casos de contagiados; en 2016, 1.000; en 2017, 900 nuevos casos y en lo que va de 2018 ya hemos registrado 150».

Dengue, Zika, Chik, ETS, RESP, LEISHMANIA.

Infecciones por Salmonela

Son enfermedades de transmisión alimentaria. Al año provoca millones de casos y aproximadamente 100 mil muertes en todo el mundo. La enfermedad se transmite por el consumo de alimentos de origen animal que hayan sido contaminados; sobre todo en huevos, carne, aves y leche. También es transmisible por la vía fecal-oral, o por el consumo de agua o vegetales contaminados. Los principales síntomas son vómito y diarrea que comienzan a manifestarse entre seis y 72 horas luego de ingerir los alimentos contaminados con Salmonela; el malestar dura entre dos y siete días.

Dengue

Es una enfermedad infecciosa que se presenta principalmente en zonas tropicales. La Dra. Teresa Uribarren Berrueta, del Departamento de Microbiología y Parasitología, de la Facultad de Medicina de la UNAM, estima que "se encuentran en riesgo de adquirir la infección dos quintas partes de la población mundial, es endémica en más de 100 países y se contempla una proyección anual de unos 50 – 100 millones de casos nuevos/año. La presencia de la enfermedad en México ha aumentado en los últimos 14 años en 30 estados de la república"

Neumonía y Meningitis Bacterial

Es una infección de las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal. Es causada por la bacteria *Streptococcus pneumoniae* (también llamada neumococo o *S pneumoniae*). Es causante de meningitis bacteriana en los adultos y es la segunda causa más común de meningitis en niños mayores de 2 años, De acuerdo con la doctora María del Carmen Espinosa, Jefe de Unidad de Hospitalización del Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga", en México hay al menos 100 casos de meningitis por meningococo, la cual es mortal en un plazo de 24 a 48 horas y puede causar daños cerebrales, sordera o discapacidad en un 10 a 20% de los supervivientes, principalmente niños menores de 2 años y adolescentes de entre 10 y 19 años.

Hepatitis C

De acuerdo con las Organizaciones Mundial y Panamericana de la Salud en México afecta a 1.5% de la población, es decir, 25 mil casos nuevos cada año. Es una inflamación del hígado provocada por un virus. Según el Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS, México es el segundo lugar en América Latina, luego de Brasil, con más casos de hepatitis "C"; pues suman 232 mil afectados; de estos 81 mil son derechohabientes del IMSS.

Lepra

Según la Secretaría de Salud, en México, a lo largo de 2017 se reportaron 140 casos de lepra, a lo largo de 14 entidades de la república mexicana y sólo hasta abril de 2018 se reportaban 20 casos nuevos. La misma institución señala que de 1989 a 2017, disminuyó 97%, al pasar de 16 mil 694 a 412 casos. Los estados que mayor concentración de esta enfermedad muestran son Guerrero, Jalisco, Oaxaca, Sinaloa y Michoacán.

Leptoespirosis

Enfermedad ocasionada por la bacteria espiroqueta *Leptospira* spp. Es una enfermedad antroponozoonótica. Se presenta sobre todo en países poco desarrollados y con altos niveles de pobreza y con climas tropicales o subtropicales. También puede infectar a más de 160 especies de mamíferos domésticos y silvestres. "En México, los primeros reportes de leptoespirosis datan de 1920 y actualmente se le considera un problema de salud pública y pecuaria, principalmente por las pérdidas económicas que genera."

Aunque no hay un número actual sobre los contagios de esta enfermedad, en 2012, la Dirección General de Epidemiología (DGE) de la Secretaría de Salud, confirmó 481 casos positivos de leptoespirosis humana y solo en Tabasco se ubicaron 255 casos.

Covid-19 México

POSITIVOS ESTIMADOS: 5,884,519, DEFUNCIONES ESTIMADAS: 335,395, ACTIVOS ESTIMADOS: 17,864, RECUPERADOS: 4,900,680, ACTIVOS: 16,618, Las vistas y series temporales consideran el lugar de residencia de los casos reportados MUJERES / HOMBRES 51.99 % y 48.01 % Porcentajes de Casos Confirmados HOSPITALIZADOS / AMBULATORIOS 11.95 % 88.05 % * Porcentajes de Casos Confirmados COMORBILIDADES PRINCIPALES HIPERTENSION 12.76 % OBESIDAD 10.54 % DIABETES 9.60 % TABAQUISMO 5.90 %

OPS-CDC Protocolo genérico para la vigilancia

"Recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre algunas condiciones de salud de la población".

DEFINICION → ... Proceso sistemático, ordenado y planificado de observación, medición, y registro de ciertas variables definidas, para luego describir, analizar, evaluar e interpretar tales observaciones y mediciones con propósitos definidos. Se aplica a grupos o poblaciones humanas para conocer magnitud y tendencias de un problema de salud, específico o general. Se generan datos que contribuyen a que los programas de control y prevención resuelvan efectivamente dicho problema. → Para definir prioridades en salud, conducir investigaciones, Recolección sistemática, análisis e interpretación de datos de salud necesarios para la planificación, implementación y evaluación de políticas de salud pública, combinado con la difusión oportuna de los datos a aquellos que necesitan saber" (CDC), Simplicidad → Flexibilidad → Aceptabilidad → Sensibilidad → VP+ → Representatividad → Oportunidad

Activa → Se inicia frente a la sospecha de caso → Se desarrolla un sistema con unidades notificadoras con personal de salud capacitado para detectar el caso sospechoso → Registros especiales para dejar constancia del estudio del caso sospechoso, de laboratorio y de estudio de contactos

Pasiva → Se inicia cuando el caso consulta al personal de salud (médico) → No requiere de la implementación de unidades notificadoras. El caso consulta en el sistema habitual → Registro a través del sistema habitual de notificación de casos

OBJETIVOS DE LA VIGILANCIA 1.- Estimación cuantitativa de la magnitud de un problema 2.- Determinar la distribución geográfica 3.- Identificar brotes y epidemias 4.- Conocer la historia natural de la enfermedad. 5.- Evaluación de las medidas de control y prevención 6.- Monitorear los cambios de los agentes infecciosos 7.- Facilitar la investigación epidemiológica. 8.- Comprobación de hipótesis 9.- Facilitar la información para la planificación

Sistemas de vigilancia epidemiológica (SVE) λ Dependen de: – Cobertura que se quiera lograr – Objetivos que se quieran cumplir – Presupuestos posibles – Organización de la localidad – Interés de organismos de gobierno y/u otras entidades

Resumen de fuente de datos Notificación y Declaración. Muestras de Laboratorio Estadísticas Vitales (Defunciones Nacimiento) Encuestas Registros especiales Centros Centinelas Sistemas administrativos Financieros (PAD- sistemas de Información.

CLASIFICACIÓN

De acuerdo con la guía de la OMS establecida por la Organización Mundial de la Salud OMS, en 2009 se define como fiebre por dengue FD:

Caso probable de dengue: enfermedad febril aguda con dos o más de las siguientes manifestaciones:

- Cefalea
- Dolor retro-ocular
- Mialgias
- Artralgias
- Exantema
- Manifestaciones hemorrágicas
- Leucopenia más
- Serología de apoyo positiva, o bien
- currencia en localidad y tiempo donde se tengan otros casos confirmados de fiebre por dengue.

Caso confirmado de dengue, por laboratorio, demostración de evidencia de infección viral aguda mediante:

- Aislamiento de virus de dengue en suero o muestra de autopsia.
- Demostración o prueba de NS1+.
- Elevación cuatro veces o más de títulos de IgG o IgM contra algún antígeno de virus de dengue en muestras pareadas de suero.
- Presencia de antígeno circulante en sangre del virus de dengue determinada mediante ELISA, o de antígeno en hígado por inmunoperoxidasa (inmunoperoxidasa) o inmunofluorescencia.
- Detección de secuencias genómicas de virus de dengue mediante prueba de PCR.

Caso confirmado epidemiológicamente: un caso probable que ocurre en la misma ubicación y tiempo que un caso confirmado por laboratorio.

La clasificación de dengue de la OMS de 1997 para fiebre por dengue tiene una sensibilidad y un valor predictivo negativo de 100%, pero una especificidad de 21.21% y un valor predictivo positivo de 63.38%.

La clasificación del dengue de la OMS de 1997 define la fiebre hemorrágica por dengue FHD, mediante los siguientes cuatro criterios:

1. Fiebre o historia de fiebre aguda de dos a siete días de duración.
2. Tendencias hemorrágicas evidenciadas por al menos uno de los siguientes:
 - Una prueba del torniquete positiva.
 - Petequias, púrpura, equimosis.
 - Hemorragia de mucosas, tracto gastrointestinal, sitios de punción u otras localizaciones.
3. Trombocitopenia (100,000 plaquetas/mm³ o menos).
4. Evidencia de fuga plasmática debida a una permeabilidad vascular aumentada, manifestada por al menos uno de los siguientes:
 - Elevación del valor hematocrito mayor de 20% del promedio basal para la misma edad, sexo y población (hemoconcentración).
 - Evidencia de fuga plasmática (como derrame pleural, ascitis o hipoproteinemia).

La fiebre hemorrágica por dengue FHD, se subdivide, a su vez, en cuatro niveles de gravedad:

- Grado I: prueba del torniquete positiva.
- Grado II: hemorragia espontánea (por la piel, epistaxis, en órganos internos).
- Grado III: Hipotensión, presión diferencial de 20 mm Hg o menos, pulso rápido y débil.
- Grado IV: Choque profundo con presión arterial o pulso indetectables.

El síndrome de choque por dengue SCD, requiere, además, evidencia de insuficiencia circulatoria manifestada por:

- Pulso rápido y débil y presión del pulso o diferencial menor de 20 mm Hg, ó
- Hipotensión con piel fría pálida e inquietud.

Cuadro 1. Esquemas de clasificación y características clínicas del dengue

Fiebre Indiferenciada.	GRUPO A Dengue no grave, sin signos de alarma (~FD, OMS, 1997) Manejo en nivel primario	GRUPO B Dengue no grave con signos de alarma (OMS, 2009) Manejo hospitalario (urgencias/hospitalización)	GRUPO C Dengue grave (OMS, 2009) Manejo de alta especialidad (hospitalización/ UCI)	OMS, 2009. Criterios de hospitalización. Cualquiera de los siguientes:	FHD, OMS, 1997. (con fines de comparación)
<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre • Odinofagia • Cefalea • Rinorrea 	<p>Caso probable: Enfermedad febril aguda con dos o más de las siguientes manifestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cefalea, • dolor retro-ocular, • mialgias, • artralgias, • exantema, • manifestaciones hemorrágicas, • leucopenia; • serología de apoyo positiva, o bien • ocurrencia en localidad y tiempo donde se tengan otros casos confirmados de fiebre por dengue. <p>Caso confirmado por laboratorio: Demostración de evidencia de infección viral aguda mediante</p> <ul style="list-style-type: none"> • aislamiento de virus de dengue en suero o muestra de autopsia, • elevación cuatro veces o más de títulos de IgG o IgM contra algún antígeno de virus de dengue en muestras pareadas de suero, • presencia de antígeno circulante en sangre del virus de dengue determinada mediante ELISA, o de antígeno en hígado por inmunquímica (inmunoperoxidasa) o inmunofluorescencia. • detección de secuencias genómicas de virus de dengue mediante prueba de PCR. <p>Caso confirmado epidemiológicamente: Un caso probable que ocurre en la misma ubicación y tiempo que un caso confirmado por laboratorio.</p>	<p>Definición de caso de dengue</p> <p>+</p> <p>Signos de alarma.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dolor abdominal intenso. • Vómito persistente o incoercible (mayor de 5). • Evidencia clínica de acumulación de líquidos. • Hemorragia activa en mucosas (p. ej. tubo digestivo, hematuria). • Alteraciones neurológicas o del alerta (letargia, inquietud). • Hepatomegalia > 2 cm (insuficiencia hepática). • Elevación del hematocrito coexistente con disminución en la cuenta de plaquetas. 	<p>Definición de caso de dengue + Hemorragia grave.</p> <p>Definición de caso de dengue + Fuga plasmática grave.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Choque. • Acumulación de líquidos con insuficiencia respiratoria. <p>Definición de caso de dengue + Daño orgánico grave.</p> <p>Definición de caso de dengue + condiciones coexistentes o riesgo social.</p>	<p>Hemorragia espontánea, Independientemente de la cuenta de plaquetas. Hemorragia evidente; anemia, cambios en el hematocrito, choque.</p> <p>Signos y síntomas relacionados con la hipotensión o choque (posible fuga plasmática):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deshidratación, tolerancia inadecuada a los líquidos orales. • Mareo o hipotensión postural. • Diaforesis, síncope, postración, durante la defervescencia. • Hipotensión arterial, frialdad de extremidades. • Derrame pleural, ascitis, o engrosamiento vesicular asintomático. • Insuficiencia respiratoria. <p>Signos, síntomas y datos de laboratorio relacionados con daño orgánico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hepatomegalia, dolor en área hepática (aún sin choque), hepatitis, insuficiencia hepática. • Dolor torácico o insuficiencia respiratoria, cianosis. • Manifestaciones renales (oliguria, hematuria), cardíacas (miocarditis), neurológicas (letargia, delirio, agresividad; encefalitis). <p>Condiciones coexistentes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Embarazo; infancia o edad avanzada. • Comorbilidades: • Sobrepeso u obesidad (dificultad para un acceso venoso oportuno en urgencias). • Diabetes mellitus, hipertensión arterial, úlcera péptica, anemias hemolíticas o de otro tipo, etc. <p>Presencia de riesgo social: vivir solo, hospital inaccesible desde el lugar de residencia, etc.</p>	<p>Fiebre hemorrágica por dengue.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fiebre o historia de fiebre aguda de dos a siete días de duración. 2. Tendencia hemorrágica evidenciadas por al menos uno de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Una prueba del torniquete positiva. • Petequias, púrpura, equimosis. • Hemorragia de mucosas, tracto gastrointestinal, sitios de punción u otras localizaciones. 3. Trombocitopenia (100,000 plaquetas/mm³ o menos). 4. Evidencia de fuga plasmática debida a una permeabilidad vascular aumentada, manifestada por al menos uno de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Elevación del valor hematocrito mayor de 20% del promedio basal para la misma edad, sexo y población (hemocentración) • Evidencia de fuga plasmática (como derrame pleural, ascitis o hipoproteinemia). <p>Clasificación por gravedad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grado I: prueba del torniquete positiva. • Grado II: hemorragia espontánea (por la piel, epistaxis, en órganos internos). • Grado III: Hipotensión, presión diferencial de 20 mm Hg o menos, pulso rápido y débil. • Grado IV: Choque profundo con presión arterial o pulso indetectables. <p>Síndrome de choque por dengue (SSD). Incluye los grados III y IV de la FHD. Además de los signos de FHD, evidencia de insuficiencia circulatoria manifestada por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pulso rápido y débil y presión del pulso o diferencial de 20 mm Hg o menos, ó • Hipotensión arterial con piel fría pálida e inquietud.



Test de Valoración Respiratoria del RN (Test de Silverman)

SIGNOS	2	1	0
Quejido espiratorio	Audible sin fonendo	Audible con el fonendo	Ausente
Respiración nasal	Aleteo	Dilatación	Ausente
Retracción costal	Marcada	Débil	Ausente
Retracción esternal	Hundimiento del cuerpo	Hundimiento de la punta	Ausente
Concordancia toraco-abdominal	Discordancia	Hundimiento de tórax y el abdomen	Expansión de ambos en la inspiración

La sumatoria de los puntos obtenidos durante la evaluación se interpreta así:

1. Recién nacido con 0 puntos, sin asfixia ni dificultad respiratoria.
2. Recién nacido con 1 a 3 puntos, con dificultad respiratoria leve.
3. Recién nacido con 4 a 6 puntos, con dificultad respiratoria moderada.
4. Recién nacido con 7 a 10 puntos, con dificultad respiratoria severa.

En neonatología, la **prueba de Silverman y Anderson** es un examen que valora la función respiratoria de un recién nacido, basado en cinco criterios. Cada parámetro es cuantificable y la suma total se interpreta en función de dificultad respiratoria. Contrario a la puntuación de Apgar, en la prueba de Silverman y Anderson, la puntuación más baja tiene el mejor pronóstico que la puntuación más elevada.

Referencias

1. Ibarra Fernández, Antonio José (2007). «[Valoración de la ventilación](#)» (en español). *Tratado Enfermería Cuidados Críticos Pediátricos y Neonatales*. Consultado el 30 de marzo de 2008.
2. http://es.wikipedia.org/wiki/Prueba_de_Silverman_y_Anderson