



Ministerio de Salud Pública

ECUADOR

**REUNIÓN ANDINA PARA ACCIÓN CONJUNTA
CONTRA EL DENGUE**

**Caracterización clínica de enfermos con
dengue atendidos en terapia intensiva,
Hospital de Infectología, Guayaquil, 2010-
2012**

(Reporte preliminar)

Dr Jhon Cuenca Vega

Ecuador

2012



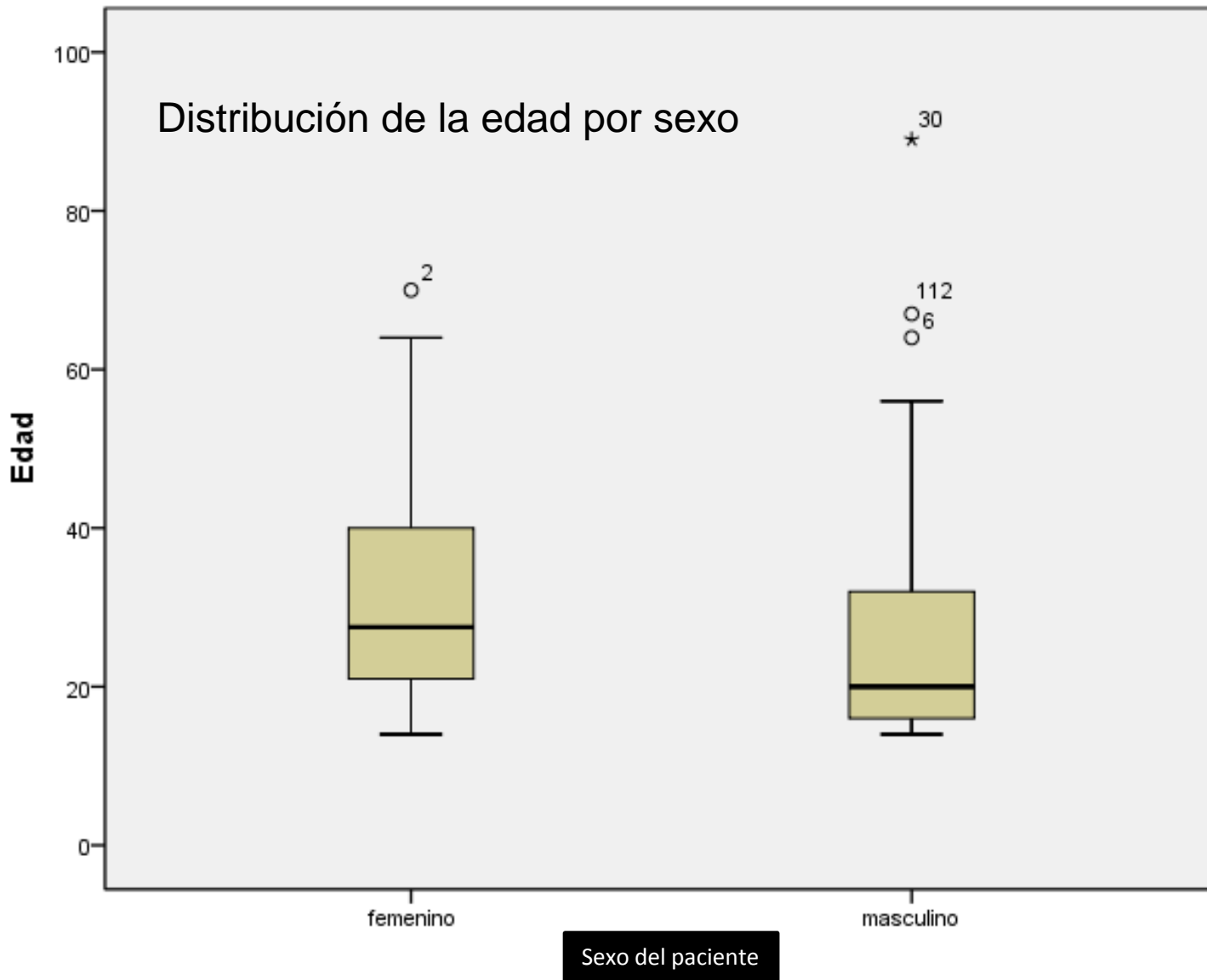
Ministerio de Salud Pública

Sexo del paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos femenino	74	53,2	53,2	53,2
masculino	65	46,8	46,8	100,0
Total	139	100,0	100,0	

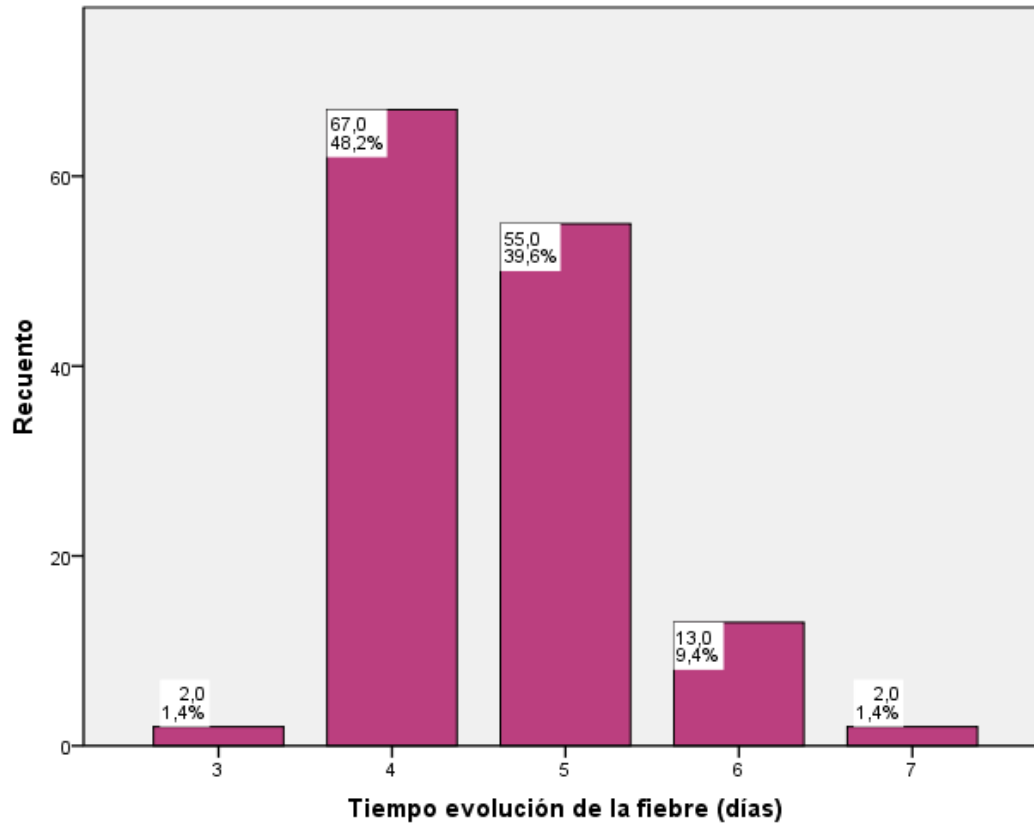


Distribución de la edad por sexo



Tiempo evolución de la Fiebre

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos 3	2	1,4	1,4	1,4
4	67	48,2	48,2	49,6
5	55	39,6	39,6	89,2
6	13	9,4	9,4	98,6
7	2	1,4	1,4	100,0
Total	139	100,0	100,0	



Rash en el paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos no	114	82,0	82,0	82,0
si	25	18,0	18,0	100,0
Total	139	100,0	100,0	



Poliserositis en el paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos no	42	30,2	30,2	30,2
si	97	69,8	69,8	100,0
Total	139	100,0	100,0	

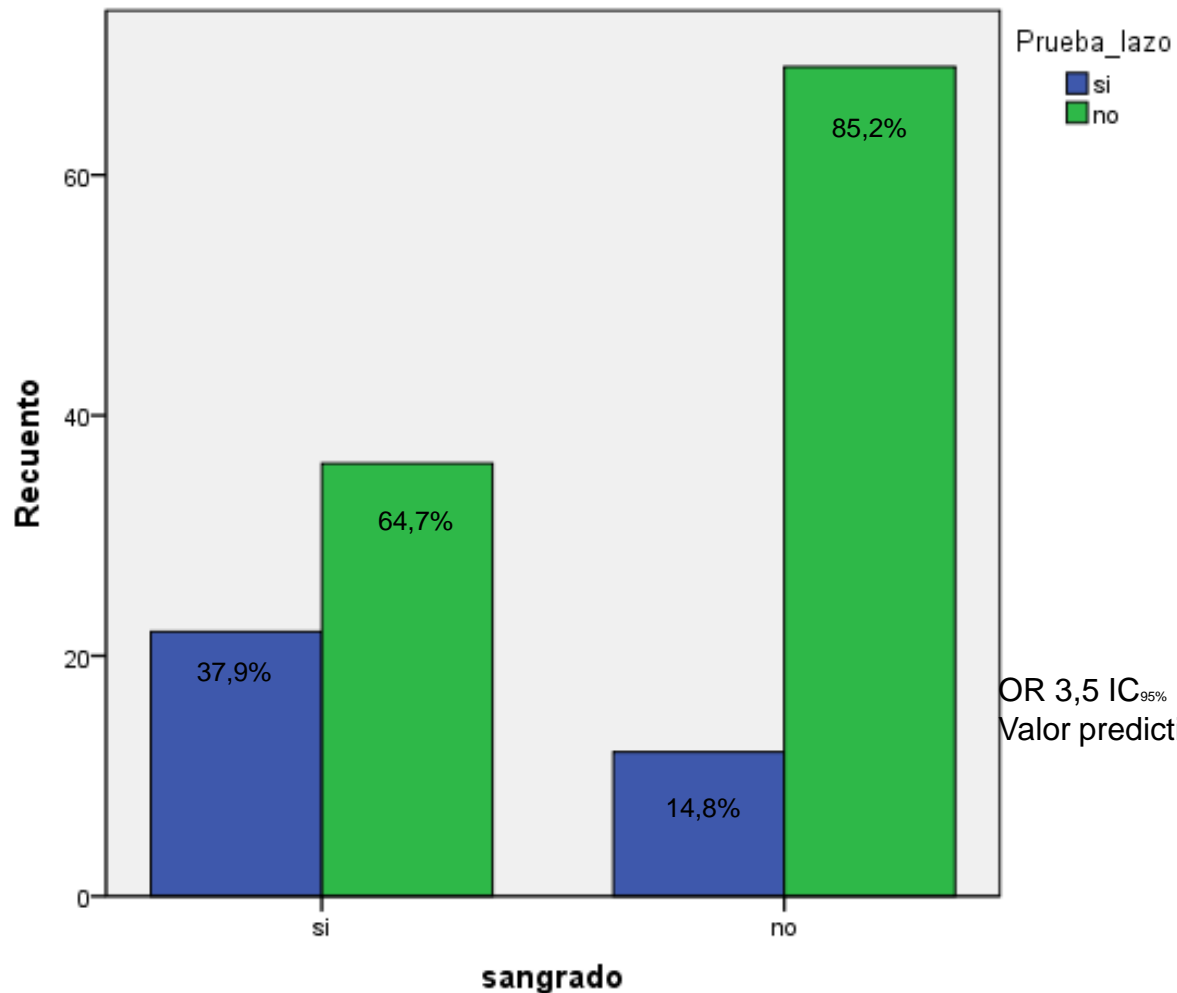


Prueba del torniquete en el paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	NEGATIVO	105	75,5	75,5	75,5
	POSITIVO	34	24,5	24,5	100,0
	Total	139	100,0	100,0	



Pacientes con prueba de lazo y sangrado



Antecedente de consumo de AINES en el paciente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	6	4,3	4,3	4,3
No	133	95,7	95,7	100,0
Total	139	100,0	100,0	



		Día de diagnóstico de la poliserositis	Día del valor mas bajo de plaquetas	Hematocrito
Válidos		96	120	139
Promedio		5,6	5,6	46,0
Desv. típ.		0,6	0,7	6,0
Mínimo		5	4	35
Máximo		8	8	61
Percentiles	25	5,0	5,00	41,00
	50	6,00	6,00	46,00
	75	6,00	6,00	50,00



Buenas prácticas para el manejo de dengue

- **Primer Nivel**, a los pacientes con Dengue clásico, manejo y seguimiento clínico en las primeras 48 h.
- Alerta a partir del 3 al 7 día en la búsqueda de Signos de Alarma, y ante la presencia o sospecha, realizar HEMOGRAMA.
- Si existe PLAQUETOPENIA o hay una ENFERMEDAD CRONICA o FACTOR SOCIAL , derivar para hospitalizarse.



ESTRATEGIAS

- Capacitación al personal de la salud de protocolos de atención de dengue y dengue grave grave.
- Fortalecer los laboratorios para poder realizar lo mínimo básico: **hemograma**.
- Participación comunitaria
- Asegurar insumos, medicamentos y recurso humano
- **Difusión de NO USO de AINES y su prohibición de venta libre**
- **Funcionamiento adecuado de la red pública y privada: referencia y contra-referencia**



- **Segundo Nivel**, los pacientes hospitalizados que tienen Signos de alarma o antecedente de enfermedad crónica o factor social. Mantienen una estabilidad de signos vitales luego de hidratación inicial.
- Solicitar hemograma, tiempos de coagulación, hepatograma, sedimento de orina.
- Ecografía de abdomen y pleura.
- No mantienen estabilidad de signos vitales o signos incipientes de insuficiencias o poliserositis. DERIVAR



- Hospitales de 2do. Nivel de atención con capacidad de resolución:
 - Insumos
 - Infraestructura
 - Recurso humano



- **Tercer Nivel de atención de pacientes con Dengue**
- Debe de ser una sala de Cuidados Intermedios o UCI, o salas de atención de pacientes con Dengue y que cuenten con personal especializado en manejo de pacientes graves.



- Hospitales de 3er. Nivel de atención con capacidad de resolución:
 - Insumos
 - Infraestructura
 - Recurso humano
 - Banco de sangre, 24 horas



LA R=VOLUCIÓN
CIUDADANA
Avanza!

