

# QUÉ HACER SI SOSPECHA EL CASO DE DENGUE

## Definición de caso sospechoso de dengue clásico:

Se debe sospechar dengue en todo caso de síndrome febril, definido como: "Paciente de cualquier edad y sexo, que presente fiebre de menos de 7 días de duración, sin afección de las vías aéreas superiores ni otra etiología definida, que viva en o a viajado a zona endémica o con transmisión activa, o resida en zona con presencia de *Aedes aegypti* y migración de personas desde zonas endémicas, acompañado de dos o más de los siguientes:

- Anorexia y náuseas
- Exantema
- Cefalea y/o dolor retroocular
- Malestar general, mioartralgias
- Leucopenia, plaquetopenia
- Petequias o prueba del torniquete positiva
- Diarrea y vómitos

Prueba del torniquete: evalúa fragilidad capilar. Consiste en inflar el manguito del tensiómetro a un punto intermedio entre la presión sistólica y diastólica durante 5 minutos y luego desinflar el manguito, esperando que la piel vuelva a su color normal y contando después el número de petequias visibles en un área de 2,5 x 2,5 cm en la superficie ventral del antebrazo. La presencia de 20 o más petequias indica una prueba positiva.

## Por qué y cómo notificar el caso de Dengue

Todos los casos sospechosos de dengue deben ser notificados (ley N° 15.465/60 ). Es importante que TODOS los efectores de salud que atiendan casos sospechosos de dengue notifiquen los mismos, debido a que esta acción dispara una serie de procedimientos preventivos de control de foco. La notificación se realizará por SNVS on line módulo C2 - la sospecha clínica se notificará por módulo C2 (en el evento dengue clásico o dengue grave) en forma diaria sin importar el resultado de laboratorio; los casos deberán ser ingresados ante la sospecha independientemente que luego se confirmen o descarten por laboratorio.

A continuación se le tomará la muestra al caso sospechoso, se llenará la ficha epidemiológica (ver instructivo toma y envío de muestras) y se enviará la muestra al laboratorio de Zoonosis Rurales de Azul acompañada de la ficha, las muestras tomadas y/o procesadas por el laboratorio se notificarán ni bien sean recibidas, de forma inmediata por SNVS on line - módulo SIVILA;

## MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL

Ante la notificación de un caso sospechoso de dengue las autoridades de salud del municipio realizarán las siguientes acciones

- Investigar los sitios a los que concurrió el paciente 5 a 10 días previos a la aparición de la enfermedad, manteniendo en especial vigilancia a todas aquellas personas que hayan visitado el mismo lugar.
- Explicar a la familia y al paciente la necesidad de proteger al mismo de las picaduras de mosquitos utilizando barreras como telas mosquiteras mientras el paciente se encuentre febril, para evitar la infección de otros mosquitos que podrían transmitir la enfermedad. Si el paciente está internado colocarlo en una habitación con mosquitero y realizar las medidas necesarias para que no haya mosquitos en la habitación.
- Vigilar la aparición de casos febriles mediante la visita de promotores en terreno casa por casa, en las 9 manzanas alrededor del caso índice.
- Intensificar la tarea de eliminar potenciales sitios de reproducción del mosquito, mediante la destrucción o inversión de recipientes con agua o la aplicación de larvicidas. Se debe realizar **control focal** y fumigación casa x casa en un radio de 100 mts. a la redonda del domicilio del caso sospechoso.
- Intensificar la tarea de eliminar potenciales sitios de reproducción del mosquito, mediante la destrucción o inversión de recipientes con agua o la aplicación de larvicidas.
- Realizar medidas de difusión y educación informando al paciente, la familia y la comunidad en general sobre la enfermedad, el mosquito, el modo de transmisión y los métodos de prevención.
- Todos los sectores de la comunidad deben ser involucrados en las acciones de control de la enfermedad.

### **PREVEER LA ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD ANTE LA APARICION DE CASOS SOSPECHOSOS DE DENGUE**

- Realizar visitas domiciliarias, especialmente a los grupos de población más vulnerables acercando material de difusión informativo, aconsejando conductas preventivas, explicando las pautas de alarma en caso de dengue y diseñando actividades acordes a la situación
- Capacitar al personal de salud afectado y al personal de laboratorio, organizar el flujograma de atención de casos y las tareas de control focal
- Planificar el control domiciliario de los pacientes que, por tener dengue con algún factor de riesgo asociado, requieran un control más estricto por el equipo de salud
- Planificar el contacto con los pacientes que no regresan a la consulta de seguimiento, especialmente los casos que pertenezcan a grupos vulnerables
- En la medida de lo posible, disponer de un consultorio de admisión de SFI
- Verificar la existencia de insumos para el tratamiento
- Verificar la organización del sistema de referencia y contrarreferencia y actualizar y difundir la información de contacto (nombre de los

servicios de referencia, teléfono y nombre de la persona responsable para la coordinación).

Las recomendaciones para la organización de los servicios de salud se encuentran en la pagina 20 de la Guia para efectores de salud entregada a las autoridades de salud en la reunión del consejo Regional sobre Dengue del 12 de noviembre de 2010