



## DENGUE

Código	Diagnóstico / Actividad		
A970	Dengue sin señales de alarma	U2142	Toma de muestra diagnóstico
A971	Dengue con señales de alarma	U2625	Evaluación/Entrega Resultados de Dengue
A972	Dengue Grave	U310	Administración de Tratamiento

### DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA

**Definición Operacional.**- Toda persona con fiebre reciente de hasta 7 días de evolución que estuvo dentro de los últimos 14 días en área con transmisión de dengue o se encuentra infestada por *Aedes aegypti*, y que además presenta por lo menos dos de los siguientes criterios: Artralgia; Mialgia, Cefalea; Dolor ocular o retro-ocular; Dolor lumbar; Erupción cutánea (rash) y no se evidencia ningún signo de alarma.

### DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA

**Definición Operacional.**- Todo caso probable con uno o más de los siguientes signos de alarma: Dolor abdominal intenso y continuo; Vómitos persistentes; Dolor torácico o disnea; Derrame seroso al examen clínico; Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario); Decaimiento excesivo o lipotimia; Estado mental alterado (somnia o inquietud, irritabilidad o convulsión); Hepatomegalia o ictericia; Incremento brusco de hematocrito, asociado a disminución de plaquetas; Hipoproteinemia.

### DENGUE GRAVE

**Definición Operacional.**- Todo caso probable de dengue con signos de alarma, en quien se detecta por lo menos unos de los siguientes hallazgos: Signos de choque hipovolémico; Síndrome de dificultad respiratoria por extravasación importante de plasma; Sangrado grave, según criterio clínico; Afectación grave de órganos (encefalitis, hepatitis, miocarditis).

El personal de salud debe estar atento en el seguimiento y monitoreo de la evolución del caso, ya que al final de esta fase puede evolucionar desfavorablemente.

### CASO PROBABLE DE DENGUE

En el registro HIS anote:

Para el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud anote:

- En el 1º casillero el diagnóstico según tipo de Dengue
- En el 2º casillero Toma de muestra diagnóstico
- En el 3º casillero Administración de Tratamiento, de ser el caso

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque

- En el 1º casillero "P"
- En el 2º y 3º casillero "D", de ser el caso

En el ítem: Lab anote

- En el 1º casillero: Deje en blanco
- En el 2º casillero: Registre el tipo de examen
  - PCR = Examen RT-PCR
  - AIS = Aislamiento viral
  - IGM = Seroconversión IgM
  - IGG = Seroconversión IgG
  - NS1 = Antígeno NS1
- En el 3º casillero el número de tratamiento (medicación): "1" para inicio y "TA" para fin.

#### Toma de muestra IGM

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
03	1192	1	80	Iquitos	25 A	M	N	N	1. Dengue sin señales de alarma	P	D	R		A970
	06252348								2. Toma de muestra diagnóstico	P	D	R	IGM	U2142
									3. Administración de tratamiento	P	D	R	1	U310



### Toma de muestra IGG

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
03	32445	1	80	Iquitos	16 A	M	N	M	1. Dengue sin señales de alarma	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		A970
	40323913								2. Toma de muestra diagnóstico	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	IGG	U2142
									3. Administración de tratamiento	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	U310

### TOMA DE MUESTRA GESTANTE O PUERPERA

Para el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud anote:

- En el 1º casillero el diagnóstico según tipo de Dengue
- En el 2º casillero Toma de muestra diagnóstico
- En el 3º casillero Administración de Tratamiento, de ser el caso

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero "P"
- En el 2º y 3º casillero "D", de ser el caso

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero según corresponda:
  - G = Gestante
  - P = Puérpera
- En el 2º casillero: Registre el tipo de examen
  - PCR = Examen RT-PCR
  - AIS = Aislamiento viral
  - IGM = Seroconversión IgM
  - IGG = Seroconversión IgG
  - NS1 = Antígeno NS1
- En el 3º casillero el número de tratamiento (medicación): "1" para inicio y "TA" para fin.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
03	1192	1	80	Iquitos	16 A	M	N	M	1. Dengue sin señales de alarma	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G	A970
	06252348								2. Toma de muestra diagnóstico	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	IGG	U2142
									3. Administración de tratamiento	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	U310

### TOMA DE MUESTRA PACIENTE EN LA VISITA DOMICILIARIA

Para el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud anote:

- En el 1º casillero El tipo de Dengue
- En el 2º casillero Toma de muestra diagnóstico
- En el 3º casillero Administración de Tratamiento, de ser el caso
- En el 4º casillero Visita domiciliaria

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque:

- En el 1º casillero "P"
- En el 2º y 3º casillero "D", de ser el caso
- En el 4º casillero "D"

En el ítem: Lab anote:

- En el 2º casillero: Registre el tipo de examen
  - PCR = Examen RT-PCR
  - AIS = Aislamiento viral
  - IGM = Seroconversión IgM
  - IGG = Seroconversión IgG
  - NS1 = Antígeno NS1
- En el 3º casillero el número de tratamiento (medicación): "1" para inicio y "TA" para fin.
- En el 4º casillero el número de visita domiciliaria 1, 2, 3... según corresponda

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
04	1192	1	80	Iquitos	26 A	M	N	N	1. Dengue sin señales de alarma	P	D	R		A970
	06252348						C	C	2. Toma de muestra diagnóstico	P	D	R	IGG	U2142
							R	R	3. Administración de tratamiento	P	D	R	1	U310
						M	N	N	1. Visita domiciliaria	P	D	R	1	99344
							C	C	2.	P	D	R		
						F	R	R	3.	P	D	R		

### CASO CONFIRMADO DE DENGUE



Todo caso probable de Dengue que tenga resultado positivo a una o más de las siguientes pruebas: Aislamiento de virus dengue; RT-PCR positivo; Antígeno NS1; Detección de anticuerpos IgM para dengue; Evidencia de seroconversión en IgM y/o IgG en muestras pareadas.

Para el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud anote:

- En el 1º casillero Diagnóstico de Dengue identificado
- En el 2º casillero Evaluación y Entrega de Resultados de Dengue
- En el 3º casillero Administración de Tratamiento

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D" en todos

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero el Serotipo Presentado, si y solo si, se realizó una prueba **PCR**, caso contrario deje en blanco.
  - **1 = DEN-1**
  - **2 = DEN-2**
  - **3 = DEN-3**
  - **4 = DEN-4**
- En el 2º casillero: Registre el tipo de examen
  - **PCR** = Examen RT-PCR
  - **IGG** = Seroconversión IgG
  - **AIS** = Aislamiento viral
  - **NS1** = Antígeno NS1
  - **IGM** = Seroconversión IgM
- En el 3º casillero el número de tratamiento (medicación): "1" para inicio y "TA" para fin.
- En el 4º casillero: Registre el tipo de Caso
  - **A** = Caso Autóctono
  - **I** = Caso Importado

### EXAMEN PRUEBA POSITIVO PCR

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
04	1192	1	80	Iquitos	26 A	M	N	N	1. Dengue sin señales de alarma	P	D	R	1	A970
	06252348						C	C	2. Toma de muestra diagnóstico	P	D	R	PCR	U2142
							R	R	3. Administración de tratamiento	P	D	R	2	U310
						M	N	N	1.	P	D	R	A	99344
							C	C	2.	P	D	R		
						F	R	R	3.	P	D	R		

**EXAMEN PRUEBA POSITIVO IGG**

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
04	1192	1	80	Iquitos	26 A	M	N	N	1. Dengue sin señales de alarma	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		A970		
	06252348								<input checked="" type="checkbox"/>	C	2. Toma de muestra diagnóstico	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	IGG	U2142
									R	R	3. Administración de tratamiento	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	2	U310
						M	N	N	1.	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	A	99344		
									C	C	2.	P	D	R		
									R	R	3.	P	D	R		



**El registro de serotipos presentados y tipo de caso (autóctono o importado) solo se da en los casos confirmados**

**EXAMEN PRUEBA NEGATIVO**

Para el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud anote:

- En el 1º casillero el diagnóstico de Dengue identificado
- En el 2º casillero Evaluación y Entrega de Resultados de Dengue

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque

- En el 1º casillero "P"
- En el 2º casillero "D"

En el ítem, Lab anote:

- En el 1º casillero "RN" para indicar Resultado Negativo
- En el 2º casillero Registre el tipo de examen
  - PCR = Examen RT-PCR
  - AIS = Aislamiento viral
  - IGM = Seroconversión IgM
  - IGG = Seroconversión IgG
  - NS1 = Antígeno NS1

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT		
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R				
04	84525	1	80	Iquitos	20 A	M	N	N	1. Dengue sin señales de alarma	<input checked="" type="checkbox"/>	D	R	RN	A970		
	30652482								<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2. Evaluación y Entrega de Resultados de Dengue	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	IGG	U2625
									R	R	3.	P	D	R		

**EVALUACION Y ENTREGA DE RESULTADOS DE DENGUE EN LA VISITA DOMICILIARIA**

Para el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud anote:

- En el 1º casillero Diagnóstico identificado
- En el 2º casillero Evaluación y Entrega de resultados de Dengue
- En el 3º casillero Administración de Tratamiento
- En el 4º casillero Visita domiciliaria

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque en TODOS los casillero "D"

En el ítem: Lab anote:

- En el 1º casillero: Registre el Serotipo Presentado, si y solo si, se realizó una prueba PCR, caso contrario deje en blanco.
  - 1 = DEN-1
  - 2 = DEN-2

- **3 = DEN-3**
- **4 = DEN-4**
- En el 2º casillero: Registre el tipo de examen
  - **PCR = Examen RT-PCR**
  - **IGG = Seroconversión IgG**
  - **AIS = Aislamiento viral**
  - **NS1 = Antígeno NS1**
  - **IGM = Seroconversión IgM**
- En el 3º casillero el número de tratamiento (medicación): **"1"** para inicio y **"TA"** para fin
- En el 4º casillero el número de visita domiciliaria 1, 2, 3... según corresponda
- En el 5º casillero: Registre el tipo de Caso
  - **A = Caso Autóctono**
  - **I = Caso Importado**

**EXAMEN PRUEBA POSITIVO**

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO		LAB	CÓDIGO CIE / CPT	
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D			
04	1192	1	80	Iquitos	26 A	M	N	X	1. Dengue sin señales de alarma	P	X	R	A970	
	06252348						X	C	2. Evaluación y Entrega de resultados de Dengue	P	X	R	IGG	U2625
							X	R	R	3. Administración de tratamiento	P	X	R	2
						M	N	N	1. Visita domiciliaria	P	X	R	1	99344
							C	C	2.	P	D	R	A	
							R	R	3.	P	D	R		

**CASO CONFIRMADO DE DENGUE POR NEXO EPIDEMIOLOGICO**



**Todo caso probable de Dengue con o Sin Signos de Alarma de quien no se dispone de un resultado de laboratorio y que procede de área endémica o no endémica, en una situación de brote.**

Para el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud anote:

- En el 1º casillero el diagnóstico de Dengue identificado
- En el 2º casillero Administración de Tratamiento

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque

- En el 1º casillero "D"
- En el 2º casillero "D"

En el ítem, Lab anote:

- En el 1º casillero **"EPI"** para caso confirmado por nexo epidemiológico
- En el 2º casillero el número de tratamiento (medicación): **"1"** para inicio y **"TA"** para fin
- En el 3º casillero: Registre el tipo de Caso
  - **A = Caso Autóctono**
  - **I = Caso Importado**

**NEXO EPIDEMIOLOGICO**

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE-NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO		LAB	CÓDIGO CIE / CPT	
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D			
04	1192	1	80	Iquitos	16 A	M	N	N	1. Dengue sin señales de alarma	P	X	R	EPI	A970
	06252348						X	X	2. Administración de tratamiento	P	X	R	1	U310
							X	R	R	3.	P	D	R	A