

Algoritmos para el manejo clínico de los casos de dengue

Departamento de Prevención, Control y
Eliminación de Enfermedades Transmisibles



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

ORGANIZACIÓN REGIONAL DE LAS AMÉRICAS

OPS

[Continuar](#)



Índice de contenidos

- [Uso de la herramienta](#)
- [Definición de caso sospechoso de dengue](#)
- [Fases de la enfermedad](#)
- [Clasificación de la gravedad del dengue](#)
- [Atención de casos sospechosos de dengue](#)
- **Grupos de tratamiento:**
[GRUPO A](#) | [GRUPO B1](#) | [GRUPO B2](#) | [GRUPO C](#)
- [Manejo de pacientes con dengue sin signos de alarma \(DSSA\)](#)
- [Manejo de líquidos intravenosos en pacientes con DCSA](#)
- [Manejo de líquidos intravenosos en pacientes con DCSA + Condición especial - GRUPO B2](#)
- [Manejo de líquidos intravenosos en pacientes con DG por choque hipovolémico](#)
- [Bibliografía](#)

Comenzar

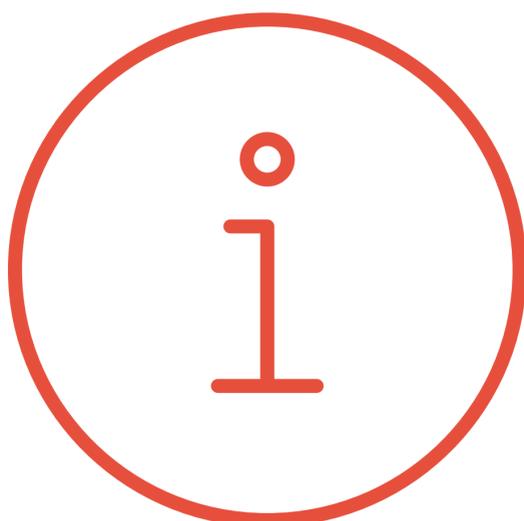


Aclaración sobre el uso de esta herramienta.

El presente documento es parte de un paquete clínico de cooperación técnica, a través del cual se pone a disposición del usuario información resumida para el manejo clínico de los casos sospechosos de dengue, todo representado a través de tablas y algoritmos.

El objetivo es proporcionar al usuario una guía de consulta rápida sobre la definición de caso sospechoso de dengue, sus fases y clasificación clínica, manejo clínico según grupos de tratamiento, así como los criterios de hospitalización y de alta para pacientes con dengue.

Este material está dirigido al personal de salud a cargo de la atención de casos de dengue como una **herramienta adicional** para el adecuado manejo de los pacientes, con la finalidad de evitar las muertes producidas por esta enfermedad.



Definición de Caso



Definición de caso sospechoso de dengue:

Se define como caso sospechoso de dengue a toda persona que vive o ha viajado en los últimos 14 días a zonas con transmisión de dengue, y presenta fiebre aguda o historia de fiebre, habitualmente de 2 a 7 días de evolución, con dos o más de las siguientes seis manifestaciones:

1. Náusea o vómito
2. Exantema
3. Cefalea o dolor retro ocular
4. Mialgia o artralgia
5. Petequias o prueba de torniquete positiva (+)
6. Leucopenia

Estas manifestaciones pueden acompañarse o no de cualquiera de los signos de alarma del dengue o criterios de dengue grave.

También se considera **caso sospechoso a todo niño menor de 5 años** que reside o haya viajado en los últimos 14 días a una zona con transmisión de dengue que presenta cuadro febril agudo o historia de fiebre, por lo general, de 2 a 7 días de evolución, sin foco aparente.

[Atención de casos sospechosos de dengue.](#)

Ir a Fases

Ir a Clasificación



Fases de la enfermedad: Febril

La fiebre en el dengue puede durar de 2 a 7 días y usualmente se acompaña de enrojecimiento facial, eritema, dolor corporal generalizado, mialgia, artralgia, cefalea y dolor retro ocular. La bradicardia relativa es común en esta fase, ya que la fiebre no eleva sustancialmente la frecuencia cardíaca.

Problema clínico:

Deshidratación. La fiebre alta puede asociarse a trastornos neurológicos y convulsiones en niños.

[Atención de casos sospechosos de dengue.](#)

[Ir a Establecer condición clínica.](#)



Volver a Definición

Ir a Clasificación



Fases de la enfermedad: Crítica

Cuando en algunos pacientes (primeros 3 a 7 días de la enfermedad) la temperatura desciende y se mantiene a 37,5 °C o menos (sin antipiréticos), por lo general, puede haber un aumento de la permeabilidad capilar.

Los pacientes sin un gran escape de líquido (fuga plasmática) mejoran. De forma contraria, aquellos con mayor fuga plasmática pueden empeorar y llegar a presentar [signos de alarma](#). Si no se restaura la volemia de manera oportuna y correcta, “pocas horas después” esos pacientes suelen presentar signos clínicos de hipoperfusión tisular y choque hipovolémico.

Esta fase dura, generalmente, 24 a 48 horas.

Problema clínico:

Choque hipovolémico, hemorragias graves, compromiso grave de órganos.

[Atención de casos sospechosos de dengue.](#)

[Ir a Establecer condición clínica.](#)



Volver a Definición

Ir a Clasificación



Fases de la enfermedad: Recuperación

En esta fase se tiene lugar una reabsorción gradual del líquido extravasado, que retorna del compartimiento extravascular al intravascular. Esta etapa de reabsorción de líquidos puede durar de 48 a 72 horas. En estos casos, hay una mejora del estado general, se recupera el apetito, se estabiliza el estado hemodinámico y aumenta la diuresis.

Problema clínico:

Hipervolemia (si el manejo con líquidos I.V. ha sido excesivo o se ha extendido a esta fase).

[Atención de casos sospechosos de dengue.](#)

[Ir a Establecer condición clínica.](#)



Volver a Definición

Ir a Clasificación



Clasificación de la gravedad del dengue:

Dengue sin signos de alarma (DSSA)

Persona que vive o ha viajado en los últimos 14 días a zonas con transmisión de dengue, y presenta fiebre aguda, habitualmente de 2 a 7 días de evolución, con dos o más de las siguientes 6 manifestaciones:

1. Náuseas o vómitos
2. Exantema
3. Cefalea o dolor retro ocular
4. Mialgia o artralgia
5. Petequias o prueba del torniquete (+)
6. Leucopenia

Manejo ambulatorio en el primer nivel.

Grupos de tratamiento:

- [GRUPO A](#)
- [GRUPO B1](#)



Volver a Definición

Manejo DSSA



Clasificación de la gravedad del dengue:

Dengue con signos de alarma (DCSA)

Requiere monitoreo estricto e intervención médica inmediata.

Todo caso de dengue que cerca de y preferentemente a la caída de la fiebre presenta uno o más de los siguientes signos:

1. Dolor abdominal intenso y sostenido, o dolor a la palpación del abdomen
2. Vómitos persistentes
3. Acumulación de líquidos
4. Sangrado de mucosas
5. Letargo o irritabilidad
6. Hipotensión postural (lipotimia)
7. Hepatomegalia >2 cm
8. Aumento progresivo del hematocrito

Internar en hospital o unidades de dengue.

Grupo de tratamiento:

- [GRUPO B2](#)



Volver a Definición

Manejo DCSA



Clasificación de la gravedad del dengue:

Dengue grave (DG)

Requiere monitoreo estricto e intervención médica inmediata.

Todo caso de dengue que tiene una o más de las siguientes manifestaciones:

1. Choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave de plasma.
2. Sangrado grave: según la evaluación del médico tratante
3. Compromiso grave de órganos (hígado, corazón, sistema nervioso central, etc.)

Hospitalizar UCI.

Grupo de tratamiento:

- **GRUPO C**



Volver a Definición

Manejo DG



Atención de casos sospechosos de dengue.

Se define como caso sospechoso de dengue a toda persona que vive o ha viajado en los últimos 14 días a zonas con transmisión de dengue, y presenta fiebre aguda o historia de fiebre, habitualmente de 2 a 7 días de evolución, con dos o más de las siguientes seis manifestaciones:

1. Náusea o vómito
2. Exantema
3. Cefalea o dolor retro ocular
4. Mialgia o artralgia
5. Petequias o prueba de torniquete positiva (+)
6. Leucopenia

Estas manifestaciones pueden acompañarse o no de cualquiera de los signos de alarma del dengue o criterios de dengue grave.

También se considera **caso sospechoso a todo niño menor de 5 años** que reside o haya viajado en los últimos 14 días a una zona con transmisión de dengue que presenta cuadro febril agudo o historia de fiebre, por lo general, de 2 a 7 días de evolución, sin foco aparente.

¿Cumple el paciente con la definición de caso sospechoso de dengue?

SI

NO

Volver a Definición

Volver a Clasificación



Realizar diagnóstico diferencial¹

Sospechar de:

- [Chikunguña](#)
- [Leptospirosis](#)
- [Zika](#)
- Oropouche
- Mayaro
- [COVID-19](#)
- [Influenza](#)
- [Sarampión](#)
- [Rubéola](#)
- Rickettsiosis
- [Paludismo](#)
- [Hepatitis viral](#)
- [Fiebre amarilla](#)
- Otras

¹Se debe de tomar en cuenta el contexto epidemiológico local.

Volver a la Atención



Establecer condición clínica y clasificación de gravedad del caso.

Una vez realizada la anamnesis y el examen físico del paciente, se debe ser capaz de responder a las siguientes preguntas:

- ¿En qué fase del dengue se encuentra?
[Febril](#) | [Crítica](#) | [Recuperación](#)
- ¿Tiene [signos de alarma](#)?
- ¿Cuál es el estado hemodinámico y de hidratación?
¿Está en choque?
- ¿Tiene enfermedad o condición asociadas o riesgo social?
- ¿Requiere hospitalización?

Clasifique según la gravedad del dengue:

- Dengue sin signos de alarma (DSSA)
- Dengue con signos de alarma (DCSA)
- Dengue grave (DG)

Volver a Definición

Clasificar



GRUPO A: Manejo ambulatorio.

Criterios del grupo:

Pacientes clasificados como dengue sin signos de alarma. Toleran volúmenes adecuados de líquidos por vía oral.

Orinan al menos una vez cada 6 horas.

Sin enfermedades ni condiciones asociadas, ni riesgo social.

Nivel de atención para manejo:

Nivel primario. Tratamiento en el hogar.

[Volver a Clasificación](#)

[Manejo DSSA](#)



GRUPO B1: Posible remisión a hospital (o unidades de dengue) para manejo del dengue y de la comorbilidad o condición asociada.

Criterios del grupo:

Clasificados como dengue sin signos de alarma, pero presentan una enfermedad o condición asociada:

- Embarazo
- ≤ 1 año
- ≥ 65 años
- Obesidad mórbida
- Hipertensión arterial
- Diabetes mellitus
- Asma
- Daño renal
- Enfermedades hemolíticas
- Hepatopatía crónica
- Enfermedad úlcero-péptica o gastritis de cualquier etiología
- En tratamiento con anticoagulantes
- Entre otras

o, Presentan riesgo social:

- El paciente vive solo o lejos de donde puede recibir atención médica
- No tiene transporte
- Vive en pobreza extrema

Nivel de atención para manejo:

Posible remisión a hospital (o unidades de dengue) para manejo del dengue y de la afección asociada.

[Volver a Clasificación](#)

[Manejo DSSA](#)



GRUPO B2: Atención y tratamiento inmediato. Manejo intrahospitalario (o en unidades de dengue).

Criterios de grupo:

Pacientes que, cerca de o a la caída de la fiebre, presenten uno o más de los siguientes signos:

1. Dolor abdominal intenso y sostenido o dolor a la palpación del abdomen.
2. Vómitos persistentes.
3. Acumulación de líquidos.
4. Sangrado de mucosas.
5. Letargo o irritabilidad.
6. Hipotensión postural (lipotimia)
7. Hepatomegalia >2 cm por debajo del reborde costal.
8. Aumento progresivo del hematocrito.

Nivel de atención para manejo:

Atención y tratamiento inmediato. Manejo intrahospitalario (o en unidades de dengue).

Volver a Clasificación

Manejo DCSA



GRUPO C: Atención y tratamiento inmediato. Manejo intrahospitalario, de preferencia en UCI (UTI).

Criterios de grupo:

Todo caso de dengue que tiene una o más de las siguientes manifestaciones:

- Choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave de plasma.
- Sangrado grave: según la evaluación del médico tratante.
- Compromiso grave de órganos (hígado, corazón, SNC, etc.).

Nivel de atención para manejo:

Atención y tratamiento inmediato. Manejo intrahospitalario, de preferencia en UCI.

Volver a Clasificación

Manejo DG



Manejo de pacientes con dengue sin signos de alarma (DSSA).

GRUPOS A y B1

¿El paciente presenta comorbilidad, condición o riesgo social?

SI

NO

Volver a Clasificación

Volver a la Atención



GRUPO A.

Tratamiento en el hogar.

- Reposo absoluto en cama.
- Dieta normal + Abundantes líquidos orales (sales de rehidratación oral).
- Educar sobre signos de alarma.
- Lenzos de agua tibia en la frente.

Fármacos (únicamente por vía oral):

- Niños: acetaminofén V.O 10mg/kg cada 6 h. Dosis máxima diaria: 60 mg/kg
- Adultos: acetaminofén V.O 500 mg cada 6 h. Dosis máxima diaria 4 g.
-
- Niños: metamizol V.O 10 mg/kg cada 6 h.
- Adultos: metamizol V.O 500 mg cada 6 h.

Monitoreo cada 24 a 48 h y hasta 48 h después de la caída de la fiebre sin el uso de antipiréticos.

Reevaluar: ¿Aparecen signos de alarma?

SI

NO

Volver a Clasificación

Volver a Manejo DSSA



Criterios de alta a pacientes del GRUPO A.

Criterios clínicos

- Ausencia de fiebre por 48 horas sin administración de antipiréticos.
- Mejoría del estado clínico (bienestar general, buen apetito, estado hemodinámico normal, diuresis normal o aumentada, sin dificultad respiratoria y sin evidencia de sangrado).

Criterios de laboratorio

- Tendencia ascendente del recuento de plaquetas.
- Hematocrito estable, sin líquidos intravenosos.

Si el paciente no presenta signos de alarma, dar de alta por dengue si se cumplen criterios de alta.

[Volver a Clasificación](#)

[Volver a Manejo DSSA](#)



Criterios de hospitalización.

Se sugiere hospitalizar aquellos pacientes que presenten dengue más cualquiera de lo siguiente:

- Dengue con signos de alarma
- Dengue grave
- Intolerancia a la vía oral
- Dificultad respiratoria
- Acortamiento de la presión de pulso
- Prolongación de llenado capilar (mayor de 2 segundos)
- Hipotensión arterial
- Insuficiencia renal aguda
- Embarazo
- Coagulopatía

Consideraciones adicionales:

Otros factores que pueden determinar la necesidad de hospitalización de pacientes con dengue incluyen; la presencia de comorbilidades, los extremos de la vida y condiciones sociales y/o ambientales. La decisión de admitir pacientes con las mencionadas condiciones deberá individualizarse.

¿El paciente cumple con los criterios de hospitalización?

SI

NO

Volver a Clasificación

Volver a Manejo DSSA



GRUPO B1.

En caso de pacientes del Grupo B1 que requieren ser referidos a un hospital, se deberá de:

- Vigilar por signos de alarma.
- Valoración binomio madre/hijo en gestantes.
- Estabilizar y manejar comorbilidades.
- Curva febril.
- Estimular la ingestión de líquidos por vía oral.
- Si el paciente no bebe, bebe poco, o está deshidratado, iniciar líquidos I.V con lactato de Ringer o SSN 0,9% (según la fórmula de Holliday-Segar +5% para pacientes pediátricos o 2-4ml/kg/h para pacientes adultos).
- Balance de líquidos.
- Se debe reiniciar la vía oral tan pronto sea posible.
- Monitoreo hasta 48 h después de la caída de la fiebre sin el uso de antipiréticos.

Reevaluar: ¿Aparecen signos de alarma?

SI

NO

Volver a Clasificación

Volver a Manejo DSSA



Reevaluación: El paciente presenta signos de alarma.

Si el paciente presenta signos de alarma, reclasificar como caso de dengue con signos de alarma (DCSA) y manejar como Grupo B2.

Volver a Manejo DSSA

Manejo DCSA



Manejo de líquidos intravenosos en pacientes con DCSA.

GRUPO B2

¿El paciente presenta comorbilidad, condición o riesgo social?

SI

NO

Volver a Clasificación

Volver a la Atención



Manejo de Líquidos Intravenosos en Pacientes con DCSA + Condición espacial – Grupo B2

Administrar una carga de solución cristaloiide (Hartman o SSN 0.9%) 5 ml/kg en 1 h.

Condición especial:

- Insuficiencia renal
- Insuficiencia cardíaca
- Mayores de 65 años

Manejar condición asociada.

Reevaluar. Se plantean dos escenarios:

1. ¿Hay mejoría clínica?
2. ¿Continúan signos de alarma y hemodinámicamente estable?

1

2

[Volver a Clasificación](#)

[Volver a Manejo DCSA](#)



Reevaluación: El paciente presenta mejoría clínica.

Reducir goteo a 4 ml/kg/h y continúe por 2-4 h.

Se debe mantener un monitoreo horario del paciente mientras se administren líquidos.

Reevaluar si hay mejoría clínica.

Volver a Manejo DCSA

Continuar



Reevaluación: El paciente presenta mejoría clínica.

Reducir goteo a 3 ml/kg/h y continúe por 2-4 h.

Se debe mantener un monitoreo horario del paciente mientras se administren líquidos.

Reevaluar si hay mejoría clínica.

Volver a Manejo DCSA

Continuar



Reevaluación: El paciente presenta mejoría clínica.

Reducir goteo a 2 ml/kg/h y continúe por el tiempo que dure la extravasación. La extravasación dura de 24 a 48 horas una vez que aparecen los signos de alarma.

Se debe mantener un monitoreo horario del paciente mientras se administren líquidos.

[Volver a Clasificación](#)

[Volver a Manejo DCSA](#)



El paciente continúa con signos de alarma y hemodinámicamente estable.

Repetir 2ª carga de 5ml/kg en 1 h.

Reevaluar si continúan los signos de alarma y se mantiene hemodinámicamente estable.

Volver a Manejo DCSA

Continuar



El paciente continúa con signos de alarma y hemodinámicamente estable.

Si después de la 3ª carga de 5ml/kg a pasar en 1 hora el paciente continúa con signos de alarma y está hemodinámicamente **inestable**, deberá ser reclasificado como dengue grave y tratado como Grupo C.

[Volver a Manejo DCSA](#)

[Manejo DG](#)



Paciente con DCSA, sin comorbilidad, condición o riesgo social.

Administrar una carga de solución
cristaloide (Hartman o solución salina
normal 0.9%) 10ml/kg en 1 h.

Reevaluar. Se plantean dos escenarios:

1. ¿Hay mejoría clínica?
2. ¿Continúan signos de alarma y hemodinámicamente estable?

1

2

Volver a Clasificación

Volver a Manejo DCSA



Reevaluación: El paciente presenta mejoría clínica.

Reducir goteo a 5 a 7 ml/kg/h y continúe por 2-4 h.

Se debe mantener un monitoreo horario del paciente mientras se administren líquidos.

Reevaluar si hay mejoría clínica.

Volver a Manejo DCSA

Continuar



Reevaluación: El paciente presenta mejoría clínica.

Reducir goteo a 3 a 5 ml/kg/h y continúe por 2-4 h.

Se debe mantener un monitoreo horario del paciente mientras se administren líquidos.

Reevaluar si hay mejoría clínica.

Volver a Manejo DCSA

Continuar



Reevaluación: El paciente presenta mejoría clínica.

Reducir goteo a 2 ml/kg/h y continúe por el tiempo que dure la extravasación. La extravasación dura de 24 a 48 horas una vez que aparecen los signos de alarma.

Se debe mantener un monitoreo horario del paciente mientras se administren líquidos.

[Volver a Clasificación](#)

[Volver a Manejo DCSA](#)



El paciente continúa con signos de alarma y hemodinámicamente estable.

Repetir 2^a carga de 10ml/kg a pasar en 1 h.

Reevaluar si continúan los signos de alarma y se mantiene hemodinámicamente estable.

Volver a Manejo DCSA

Continuar



El paciente continúa con signos de alarma y hemodinámicamente estable.

Si después de la 3ª carga de 10ml/kg a pasar en 1 hora el paciente continúa con signos de alarma y está hemodinámicamente inestable, deberá ser reclasificado como dengue grave y tratado como Grupo C.

Volver a Manejo DCSA

Manejo DG



Manejo de líquidos intravenosos en pacientes con DG por choque hipovolémico.

GRUPO C

ABC y monitoreo de signos vitales cada 5 a 30 min
+ Oxigenoterapia

¿Embarazada o condición especial?

SI

NO

[Volver a Clasificación](#)

[Volver a la Atención](#)



Paciente con DG por choque hipovolémico. Embarazada o condición especial.

El manejo del adulto mayor, paciente con comorbilidad y/o de la embarazada debe ser individualizado y con monitoreo estricto.

Volver a Clasificación

Volver a Manejo DG



Paciente con DG por choque hipovolémico. No embarazada ni condición especial.

Administrar solución cristaloide (Hartman o solución salina normal 0.9%) 20ml/kg en 15-30 min.

Reevaluar. Se plantean dos escenarios:

1. ¿Hay mejoría clínica?
2. Persisten signos de choque.

1

2

Volver a Clasificación

Volver a Manejo DG



El paciente presenta mejoría clínica.

Reducir goteo a 10 ml/kg/h y continúe por 1-2 h.

Se debe mantener un monitoreo horario del paciente mientras se administren líquidos.

Reevaluar si hay mejoría clínica.

Volver a Manejo DG

Continuar



El paciente presenta mejoría clínica.

Reducir goteo a 5-7 ml/kg/h y continúe por 4-6 h.

Se debe mantener un monitoreo horario del paciente mientras se administren líquidos.

Reevaluar si hay mejoría clínica.

Volver a Manejo DG

Continuar



El paciente presenta mejoría clínica.

Reducir goteo a 3-5 ml/kg/h y continúe por 2-4 h.

Se debe mantener un monitoreo horario del paciente mientras se administren líquidos.

Reevaluar si hay mejoría clínica.

Volver a Manejo DG

Continuar



El paciente presenta mejoría clínica.

Reducir goteo a 2-4 ml/kg/h y continúe por el tiempo que dure la extravasación + monitoreo horario al paciente.

La extravasación dura de 24 a 48 horas una vez que aparecen los signos de alarma.

Volver a Clasificación

Volver a Manejo DG



Persisten signos de choque.

Administrar 2° bolo solución cristalóide 20ml/kg en 15-30min.

Si persisten los signos de choque:

- Determinar la función de bomba y el uso de aminas;
- Evaluar las condiciones médicas concomitantes y estabilizar la condición de base;
- Evaluar la acidosis persistente y el riesgo de hemorragia (oculta) y tratarlas;
- De necesitarse otros bolos de solución hidratante (cristalóide o colóide) durante las próximas 24 horas, la velocidad y el volumen de cada bolo dependerá de la respuesta clínica;
- De preferencia, manejar en sala de cuidados intensivos.

Reevaluar si persisten signos de choque.

Volver a Manejo DG

Continuar



Persisten signos de choque.

Administrar 3° bolo solución cristaloide 20ml/kg en 15-30min.

Si persisten los signos de choque:

- Determinar la función de bomba y el uso de aminas;
- Evaluar las condiciones médicas concomitantes y estabilizar la condición de base;
- Evaluar la acidosis persistente y el riesgo de hemorragia (oculta) y tratarlas;
- De necesitarse otros bolos de solución hidratante (cristaloide o coloide) durante las próximas 24 horas, la velocidad y el volumen de cada bolo dependerá de la respuesta clínica;
- De preferencia, manejar en sala de cuidados intensivos.

Reevaluar si persisten signos de choque.

Volver a Manejo DG

Continuar



Persisten signos de choque.

Si persisten los signos de choque:

- Determinar la función de bomba y el uso de aminas;
- Evaluar las condiciones médicas concomitantes y estabilizar la condición de base;
- Evaluar la acidosis persistente y el riesgo de hemorragia (oculta) y tratarlas;
- De necesitarse otros bolos de solución hidratante (cristaloide o coloide) durante las próximas 24 horas, la velocidad y el volumen de cada bolo dependerá de la respuesta clínica;
- De preferencia, manejar en sala de cuidados intensivos.

Volver a Clasificación

Volver a Manejo DG



Definición de mejoría clínica.

La mejoría clínica está dada por:

- Desaparición progresiva de los signos de alarma.
- Remisión progresiva de la sintomatología general.
- Signos vitales estables
- Diuresis normal o aumentada.
- Disminución del hematocrito a menos del valor base en un paciente estable².

²Si no se dispone de forma inmediata del resultado del hematocrito, entonces utilizar los demás parámetros clínicos para continuar el manejo indicado en el algoritmo. En ningún momento la espera del resultado del hematocrito debe de retrasar el manejo de líquidos intravenosos en los pacientes con dengue.

Manejo DCSA

Manejo DG



Dengue con signos de alarma (DCSA):

Requiere monitoreo estricto e intervención médica inmediata.

Todo caso de dengue que cerca de y preferentemente a la caída de la fiebre presenta uno o más de los siguientes signos:

1. Dolor abdominal intenso y sostenido, o dolor a la palpación del abdomen
2. Vómitos persistentes
3. Acumulación de líquidos
4. Sangrado de mucosas
5. Letargo / irritabilidad
6. Hipotensión postural (lipotimia)
7. Hepatomegalia >2 cm
8. Aumento progresivo del hematocrito

Internar en hospital o unidades de dengue.

Grupo de tratamiento:

- [GRUPO B2](#)

Volver a Manejo DSSA

Volver a Manejo DCSA



Bibliografía

1. Directrices para el diagnóstico clínico y el tratamiento del dengue, el chikunguña y el zika. Edición corregida. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2022. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55125>
2. Dengue: guías para la atención de enfermos en la región de las Américas. 2ª edición. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2016. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28232>
3. Instrumento para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de arbovirosis. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2016. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31448>
4. Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y control del dengue en la Región de las Américas. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2018. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34859>
5. Estrategia de gestión integrada para la prevención y el control de las enfermedades arbovirales en las Américas. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51787>