

Cumplimiento de protocolos de atención a pacientes con Dengue: Hospital Darío Machuca Palacios

Compliance with care protocols for patients with Dengue: Hospital Dario Machuca Palacios

Rodríguez Pañora Patricia Elizabeth

Carrera de Enfermería, Universidad Católica de Cuenca, Cañar, 030201, Ecuador.
perodriguezp@ucacue.edu.ec

Resumen

El dengue es un problema que corresponde al área de la salud pública que se reporta hace más de 200 años en la región de las Américas, en Ecuador se presenta ya desde hacía varias décadas provocando altas tasas de morbi – mortalidad, así tenemos que en el año 2013 se reportó un total de 1.894 casos, con una tasa de incidencia de 14,13/100.000 habitantes lo cual trajo consigo problemas a nivel sanitario. Esta patología tanto en su tipo clásico como hemorrágico tiene características típicas de la enfermedad con un período de incubación que varía de 2 a 7 días, presentando en días posteriores períodos febriles, erupciones cutáneas, hemorragias a nivel de mucosas y la hipertermia que se caracteriza por ser continua de 39°C con un período de duración de 3 a 7 días, posteriormente aparece un período de defervescencia, que se caracteriza por la desaparición de la hipertermia, acompañado del riesgo de que el paciente manifieste signos y síntomas de insuficiencia circulatoria, cambios a nivel del sistema circulatorio como leucopenia y trombocitopenia, lo cual puede presentarse en pacientes que han sido diagnosticados de dengue hemorrágico, a lo cual puede seguir un período de recuperación o convalecencia. Los antecedentes mencionados en líneas anteriores fueron el punto de partida para que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, estableciera protocolos de atención específicos para pacientes diagnosticados de dengue, los cuales contienen el tratamiento y los cuidados específicos que deben ser cumplidos por el personal sanitario, procurando así la rápida curación y rehabilitación del estado de salud de este tipo de pacientes.

Palabras clave: Dengue, dengue clásico, dengue hemorrágico, protocolos de atención.

Abstract

Dengue is a problem which belongs to the public health area. In Latin America it has been reported for more than 200 years, whereas in Ecuador it has been recognized for some decades now. It has provoked high morbidity and mortality rates. In 2013 a total of 1894 cases were reported with an incidence rate of 14,13/100.000 infections which led to many sanitary problems. This pathology in its two types classic and hemorrhagic fever has typical characteristics of the disease itself in an incubation period that goes from 2 to 7 days, as the illness progresses symptoms such as fever, skin rash, bleedings in the nose, hyperthermia with continuous fever of 39 Celsius degrees from 3 to 7 days start to appear. Afterward, there is a period of defervescence, where hyperthermia disappears which may lead the patient to present symptoms of circulatory insufficiency, changes to the circulatory system such as leucopenia and thrombocytopenia. These symptoms may appear in patients who have been diagnosed of hemorrhagic dengue. This might be followed by a recovery and convalescence period. Such antecedents were the starting point for the Ecuadorian Public Ministry of health to establish protocols of specific attention for patients who are diagnosed with the Dengue disease. These protocols contain the treatment and the specific care that must be carried out by the sanitary personal. In order to assure the quick recovery and rehabilitation of patient's health.

Key words: Dengue, classic dengue, hemorrhagic fever, Protocols of attention.

1 Introducción

La primera descripción de la fiebre del dengue se encuentra recopilada en una enciclopedia médica, que data de los años 265 - 420 donde se la describía como una especie de “agua envenenada”, que estaba relacionada con

insectos voladores, que luego de su picadura provocaba en los pacientes fiebres muy elevadas, la cual se extendió a África en los siglos XVIII y XIX, en lo que se refiere a América se describe que para el año de 1981 existieron los primeros casos de dengue localizados en América central y Sudamérica, en nuestro país fue registrado en Manta en el

año de 1.988 y sigue ocurriendo hasta la actualidad.

Podemos mencionar cifras de interés en relación a esta patología que causa altos índices de morbi - mortalidad:

- La incidencia de esta patología es mayor en los países de clima tropical en las últimas décadas alrededor de unos 2,5 mil millones de personas (dos quintos de la población mundial), tienen el riesgo de padecer esta enfermedad.
- La Organización Mundial de la Salud estima que pueden presentarse alrededor de 50 millones de casos de dengue en todo el mundo.
- Según la Organización Panamericana de la Salud en el año 2013, se considera uno de los años más epidémicos en la historia del continente en relación a esta patología, con más de unos 2,3 millones de casos, 37.705 casos graves y alrededor de 1.289 muertes¹.
- Se debe considerar que el incremento del vector en las últimas décadas es un factor de importancia para el aumento de esta patología, acompañado de los denominados factores macro determinantes en los cuales se debe mencionar: cambios climáticos, calentamiento global, aumento de la población a nivel mundial, viajes internacionales, pobreza extrema que se transcribe en problemas de vivienda, educación, abasto de agua, recolección de desechos sólidos, ausencia de programas nacionales e internacionales efectivos de lucha contra esta enfermedad y su vector².
- Las dos terceras partes de la población mundial viven en zonas infestadas con los mosquitos vectores del dengue, de manera especial el *Aedes aegypti*, en donde se estima pueden estar circulando simultáneamente los cuatro serotipos conocidos de este virus, estimándose anualmente alrededor de 50 a 100 millones de casos por dengue clásico y unos 250 000 a 500 000 casos de dengue hemorrágico alrededor del mundo³.
- A causa del dengue ocurren alrededor de 20.000 muertes, de los cuales el 95 % son niños.
- Es una patología que tiende a aumentar el riesgo de las epidemias en todo el mundo.
- Los países de Canadá, Chile y las Bermudas no tienen *Aedes Aegypti*, es decir no corren el riesgo de padecer esta enfermedad.
- Las epidemias ocasionadas por el dengue del tipo Hemorrágico en Cuba y Puerto Rico, tuvieron un costo de alrededor de 100 millones de dólares para su control.
- En el año 2009 y 2012, se notificaron anualmente un promedio de más de un millón de casos de dengue, con más de 33.900 casos graves y unas 835 muertes a causa de esta enfermedad.
- En el año 2010 por parte del departamento de epidemiología se notificaron más de 990 000 casos en toda América, de los cuales 26.000 fueron detectados en Centro América.
- Desde su primera descripción en el año de 1950, el

tipo hemorrágico del dengue ha tenido un crecimiento constante, abarcando casi todas las áreas tropicales y subtropicales, con alrededor de 50 a 100 millones de casos anuales y más o menos medio millón de hospitalizaciones, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud.

- En el Ecuador esta enfermedad se considera un problema de salud pública prioritario lo cual indica un comportamiento endemo-epidémico desde su primera aparición en la ciudad de Manta a finales del año de 1988, fecha en la cual de una manera progresiva y en relación con la dispersión del agente vector y la circulación de nuevos serotipos virales, se estima que alrededor de 8'220.000 habitantes están en riesgo de contraer esta enfermedad⁴.
- La transmisión del dengue se mantiene de manera endémica durante todo el año y los ciclos epidémicos generalmente coinciden con las temporadas fluviales, donde se dan las condiciones propicias para la reproducción del *Aedes aegypti* vector de la enfermedad en una serie de recipientes que se encuentran acumuladas en las viviendas.⁵
- En el primer cuatrimestre del año 2.016 se han notificado alrededor de 2.900 casos de dengue, los cuales se han erradicado significativamente, ya que en el 2.015, se presentaron alrededor de 13.000 casos de dengue en todo nuestro país⁵.

Todo lo señalado anteriormente dio las pautas necesarias para la elaboración de protocolos de atención a pacientes diagnosticados de dengue en sus dos tipologías, es así que la Organización Panamericana de la Salud en concordancia con la Organización Mundial de la Salud luego de las diferentes asambleas dadas en La Habana, Cuba y en Kuala Lumpur (Malasia) en el año 2007, se manifestó la necesidad de revisar todos los aspectos relacionados al tratamiento y así actualizar las guías clínicas establecidas las cuales eran muy rígidas y se basaban solo en los resultados de laboratorio, logrando así que se formara un grupo de investigación apoyado por la UNICEF, PNUD, Banco Mundial y OMS6 de la Organización Mundial de la Salud, donde constaban varios países de las Américas y se actualiza las mismas, realizando adecuaciones de acuerdo al perfil del continente americano, sumado a la misma la epidemia de dengue que se dio en Bolivia en el año 2009 donde se realizó una prueba piloto del libro informativo denominado: DENGUE Guías de atención para enfermos en la región de las Américas, cuyos ajustes se hicieron en abril del 2010 y quedó vigente desde ese año, aplicado a nivel primario de salud y con compromiso de ser difundido y practicado por el personal sanitario⁵.

En el Ecuador a través del Ministerio de Salud Pública con el propósito de enmarcarse en el concepto de Calidad de la Atención en la Salud, dada por la Organización Mundial de la Salud establece: “cuando hay un alto grado

de excelencia profesional, uso eficiente de recursos, mínimos riesgos para el paciente, alto grado de satisfacción del paciente y un impacto final positivo en la salud”, en concordancia con lo estipulado en la Constitución de la República del Ecuador y el Plan del Buen Vivir tratando de materializar las políticas de salud, impulsando procesos de profundas transformaciones institucionales, permitiendo así cumplir con los compromisos señalados en los preceptos constitucionales de garantizar el derecho a la salud a toda la población ecuatoriana el 22 de noviembre del año 2011, se conformó el Comité Interinstitucional de Salud Ecuatoriana cuyo fin es la revisión y actualización permanente de los protocolos clínicos, terapéuticos y odontológicos, con representantes del Ministerio de Salud Pública y otras instituciones de salud se establecieron los diferentes protocolos terapéuticos que tienen como finalidad unificar y estandarizar los diferentes procedimientos de tratamiento farmacológico que se dan a las diferentes patologías establecidas en el CIE 10, entre los cuales constaba el protocolo de atención para pacientes diagnosticados con dengue, para la elaboración de estos protocolos se contó con el apoyo de varias instituciones como la OPS, la OMS, y el Consejo Nacional de Salud, y más Instituciones del Sector Salud en Ecuador, los cuales constan en el acuerdo Ministerial No 00000607⁶.

Se debe mencionar que en el ámbito sanitario la capacitación a los profesionales de la salud en lo que respecta a la atención de los pacientes con dengue en cualquiera de sus tipologías, es uno de los principales y más importantes componentes para la prevención y control del dengue, acompañado del cumplimiento de protocolos establecidos por el MSP9, esto influyó para realizar un estudio acerca del cumplimiento de los mismos, considerándose que a nivel nacional se plantea un panorama donde los protocolos no son cumplidos, o cumplidos parcialmente, no así también en el población objeto de estudio que es el personal sanitario del hospital Darío Machuca Palacios, ubicado en el cantón La Troncal, hospital básico que brinda atención a diferentes patologías del perfil epidemiológico de la zona, entre los principales factores que determinan el incumplimiento o el cumplimiento parcial de los protocolos se encuentran: la poca capacitación en relación a atención a pacientes con dengue desembocando en la falta de actualización de conocimientos en relación al tema, no así también la falta de tiempo para la atención a este tipo de pacientes y el triage inadecuado de los mismos, la importancia del adecuado cumplimiento de los protocolos establecidos por el MSP, radica en que este repercute en el proceso de evolución de la enfermedad, su rápida recuperación y evitar que el dengue clásico agrave su cuadro y desemboque en un caso de dengue hemorrágico, ayudando así a disminuir el índice de esta patología que a pesar de haberse reducido considerablemente en los últimos años sigue siendo un problema prioritario a nivel de la región costanera en nuestro

país, el propósito principal de la presente investigación es levantar datos que permitan conocer el cumplimiento por parte del personal sanitario que labora en el Hospital Darío Machuca Palacios y así evaluar el nivel de conocimientos y la calidad de atención brindada a pacientes diagnosticadas con dengue en su tipo clásico y hemorrágico⁷.

2 Materiales y Métodos

Se trata de un estudio de tipo retrospectivo en donde se aplica la investigación de campo y la bibliográfica. Se desarrolla en el Hospital Darío Machuca Palacios, ubicado en el cantón La Troncal una institución sanitaria pública, es un hospital básico, pertenece al segundo nivel de atención, con un área de influencia de 58.807 habitantes, su capacidad es de 32 camas de dotación normal, distribuidas para cada una de las áreas hospitalarias.

Se incluyeron al personal sanitario que trabaja en las áreas hospitalarias que componen la institución, en el periodo del uno de octubre del 2015 al 29 de febrero del 2016, trabajando con los médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería, que corresponden al universo total de la población involucrada que son 55 profesionales de la área de emergencia, consulta externa y hospitalización.

Entre las variables consideración se encuentran el cargo profesional, el tipo laboral en la institución, tipo de atención que brinda, conocimiento acerca de los protocolos de atención.

Se utilizó la encuesta a los profesionales que laboran en la institución y se extrajo la información, para su posterior análisis e interpretación.

3 Resultados

Las encuestas aplicadas al universo total arrojaron datos de los cuales se puede mencionar que los profesionales de salud el 40 % de encuestados son médicos, el 27,27 % licenciadas de enfermería, con un mismo porcentaje de 27,27 % son auxiliares de enfermería, y el 5,46 % son líderes de enfermería, de los cuales 58,18 % laboran en un periodo de 5 a 10 años, el 36,36 % está de 1 a 5 años y el 5,46 % están menos de un año trabajando en la institución, así también tenemos que el 72,73 % brindan atención de manera científica y el 27,27 % responden que atienden por experiencia adquirida durante su estadía laboral.

Tabla 1. Frecuencia de atención a pacientes con la aplicación de protocolos.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	55	100 %
No	0	0 %
Total	55	100 %

Se considera que el 100 % de la población involucrada en la investigación conoce la atención basada en la aplica-

ción de protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Tabla 2. Capacitación sobre protocolos de atención a pacientes con dengue.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Cada 6 meses	3	5.46 %
Cada 12 meses	52	94.55 %
Cada 2 años		0 %
Nunca		0 %
Total	55	100 %

En cuanto a la educación a través de protocolos a pacientes con dengue el 94,55 % recibe capacitación anualmente y el 5,46 % bianualmente, lo cual se considera que la falta de retroalimentación continua es un indicador para el incumplimiento o cumplimiento parcial de los protocolos establecidos por el MSP.

Tabla 3. Dosificación y medicamentos de elección para el tratamiento de pacientes con dengue.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Paracetamol 500mg a 1.000mg	55	100 %
Paracetamol 125mg a 350mg	0	0 %
Paracetamol 500mg a 700mg	0	0 %
Total	55	100 %

En cuanto a los medicamentos y dosis establecida el 100 % del personal sanitario conoce acerca del tratamiento establecido para pacientes diagnosticados de dengue de acuerdo a los protocolos establecidos.

Tabla 4. Dosificación de paracetamol en niños para el tratamiento del dengue.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
10 a 15mg/kg/día de peso Cor.	55	100 %
15 a 30 mg/kg/día de peso Cor.	0	0 %
50 mg/kg/día de peso Cor.	0	0 %
Total	55	100 %

En cuanto a dosificación de paracetamol para niños, establecido por los protocolos de atención el 100 % del personal sanitario conoce acerca del tratamiento establecido por el MSP.

4 Discusiones

Si se considera que el tratamiento adecuado del dengue es el principal medio para disminuir las complicaciones ocasionadas por el mismo, y la aplicación de lo establecido en los protocolos de atención dados por el Ministerio de

Tabla 5. Medicamentos prohibidos en la prescripción médica en pacientes con dengue.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Paracetamol	30	54.55 %
AINES	25	45.46 %
Total	55	100 %

Salud Pública, entonces se comprende el porqué de la gran importancia del cumplimiento a cabalidad de protocolos establecidos, por parte del personal de salud, sin embargo se debe considerar que existe elementos que pueden influir de manera negativa para llevar a cabo los mismos entre los cuales podemos mencionar:

- No hay una capacitación permanente en el ámbito de aplicación de protocolos.
- Falta de un triage adecuado para pacientes diagnosticados con esta patología.
- Falta de tiempo y sobrecarga de trabajo de los profesionales de salud.

En el caso del Hospital Darío Machuca Palacios el cantón La Troncal este grado de incumplimiento se debe a que la retroalimentación en conocimientos se da anualmente por factores como la falta de tiempo en cuanto a la área de docencia, sin embargo se debe mencionar que el personal sanitario incluyendo médicos, enfermeras y personal auxiliar, conoce al 100 % la atención a pacientes con dengue en base los protocolos establecidos pues se conoce medicación y dosificación de los mismos en pacientes que padecen esta patología, se debe mencionar también que el personal de salud desconoce los medicamentos que no deben ser utilizados lo cual pone en riesgo la condición del paciente pues los AINES aumentan el riesgo de hemorragias sanguíneas lo cual puede contribuir a producir un Shock hipovolémico y si este no es tratado oportunamente puede causar la muerte de los pacientes, los protocolos del Ministerio de Salud Pública, están basados en lineamientos dados por la Organización Mundial de la Salud, los cuales van orientados a mejorar el estado de salud de la población y evitar complicaciones en el caso del dengue hemorrágico, demostrando así que la actuación rápida y adecuada es de importancia vital para mejorar la condición del paciente, en la cual los profesionales sanitarios son el puntal fundamental para la aplicación de los mismos, los cuales deben ser retroalimentados constantemente y llevar a cabalidad el cumplimiento de lo establecido.

En base a la bibliografía consultada y los resultados obtenidos más la obtención de información adicional se respondió al objetivo y a la hipótesis planteada para la presente investigación, entre las ventajas a considerarse se puede mencionar que se conoció el nivel de conocimientos, el índice de cumplimiento como así también las deficiencias en la aplicación de los protocolos de atención a pacientes

con dengue en el Hospital Darío Machuca Palacios por parte del personal sanitario que ahí labora, cuyos elementos fueron valorados en base a los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública en el año 2012, la presente investigación deja una puerta abierta para nuevos estudios en el mismo hospital para así conocer si los protocolos establecidos están siendo cumplidos y si estos en lo posterior son la base para la disminución de los índices de esta enfermedad

5 Conclusiones

Luego de la realización del presente estudio se puede concluir que el universo involucrado en la presente investigación tiene un conocimiento adecuado acerca de los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública, lo cual incluye los medicamentos y la dosificación establecida para el tratamiento en base a los protocolos sin embargo se observan algunas deficiencias en los mismos lo cual puede ser consecuencia que la capacitación es anual y no bianualmente, para de esta manera retroalimentar conocimientos que son llevados a las practica y repercuten en una atención de calidad influenciando en la pronta y mejor recuperación de paciente con dengue y eliminando el riesgo de padecer complicaciones.

Referencias

1. F. P. Garay, F. M. Ortiz, R. C. Montoya, R. L. Gómez, and J. A. P. Madrida, "La situación del dengue," *REV-MEDUAS*, 2014.
2. K. Gustavo, "El dengue, un problema creciente de salud en las amélicas," *Revista Panamericana de Salud Pública*, vol. 19, no. 3, pp. 143–145, 2006.
3. C. Maguina Vargas, F. Osoreo Plengue, L. Suarez Ognio, L. Soto Arquínigo, and K. Pardo Ruiz, "Dengue clasico y hemorragico: una enfermedad reemergente y emergente en el peru," *Revista Medica Herediana*, vol. 16, no. 2, pp. 120–140, 2005.
4. C. E. Molina Arias, "Caracterizacion epidemiologica de dengue y malaria 2013-2014 en el canton el triunfo. la provincia de guayas-ecuador.," *Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaqui*, 2015.
5. O. P. de la Salud, "Dengue. guías de atención para enfermos en la región de las amélicas," 2010.
6. J. CARMONA-FONSECA, "La malaria en colombia, antioquia y las zonas de urabá y bajo cauca: panorama para interpretar la falla terapéutica antimalárica. parte 1," *Iatreia*, vol. 16, no. 4, pp. 299–318, 2003.
7. R. Aralí Martínez-Vega, F. A. Díaz-Quijano, and L. A. Villar-Centeno, "Dificultad para el diagnóstico clínico temprano del dengue en un área endémica y su impacto sobre el manejo médico inicial," *Revista médica de Chile*, vol. 134, no. 9, pp. 1153–1160, 2006.

Recibido: 01 de junio de 2016

Aceptado: 25 de mes de 2017

Patricia Elizabeth Rodríguez Pañora: Licenciada en Enfermería, Docente Universitario

