

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA



**PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y
EPIDEMIOLOGICA DEL DENGUE EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL
OVIEDO, AÑO 2019-2020**

TESIS

FABIANA VERA SANTA CRUZ

**Coronel Oviedo - Paraguay
2020**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

F118

Vera Santa Cruz, Fabiana. Prevalencia y caracterización clínica y epidemiológica de los pacientes pediátricos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2019-2020. Coronel Oviedo: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú; 2020.

59pg.: 0 figuras, 10 gráficos, X tablas; 20 ref.

Tesis para Optar por el título de Médico Cirujano.

Tutor: Mg. Rose Marie Sachelaridi de López
Código de biblioteca: _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

**PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN CLINICA Y
EPIDEMIOLOGICA DEL DENGUE DE LOS PACIENTES
PEDIATRICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL
OVIEDO, AÑO 2019-2020.**

FABIANA VERA SANTA CRUZ

TUTOR/A: MG. ROSE MARIE SACHELARIDI DE LÓPEZ

**Tesis presentada a la Facultad de Ciencias Médicas de la
Universidad Nacional de Caaguazú para la obtención del título
de médico cirujano**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLOGICA DEL DENGUE EN PACIENTES PEDIATRICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2019-2020.

FABIANA VERA SANTA CRUZ

Tesis presentada para obtener el título de médico cirujano

Coronel Oviedo - Paraguay

Miembros del Tribunal Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

CALIFICACIÓN FINAL.....



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a todos mis seres queridos que ya no están físicamente pero que me siguen acompañando, este logro es por ustedes.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Agradecimientos

Primeramente a Dios, por su acompañamiento desde el primer momento de mi vida.

A mis padres, por el apoyo incondicional a lo largo de toda la carrera.

A mis compañeros por la ayuda en muchos momentos de la carrera y en especial en la realización de este trabajo.

A mis amigos, porque con ellos toda carga se hace más llevadera.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Biografía

Fabiana Vera Santa Cruz, nacida el 27 de agosto de 1995, en Ciudad del Este, departamento de Alto Paraná, hija de Nelson Adelino Vera Jara y María Rosalba Santa Cruz Ozuna.

Realizo sus estudios primarios en la Escuela Básica Virgen Stella Marys destacándose como mejor alumna hasta el sexto grado, a partir del tercer ciclo curso en el Colegio Nacional Niño Jesús, donde fue mejor egresada de su promoción, culminando su bachiller en el año 2013.

En el 2015 ingresó a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú.

En el 2020 realizó el internado rotatorio y actualmente cursa el sexto año de la carrera



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Índice

Dedicatoria.....	v
Agradecimientos	vi
Biografía	vii
Índice	viii
Lista de Gráficos	x
Resumen	xii
Ñemombyky.....	xiv
Resumo.....	xv
Abstract	xvii
Introduction	xvii
1- Introducción	1
2- Antecedentes de la Investigación.....	3
3- Planteamiento del Problema.....	7
4- Justificación	10
5- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	11
5.1- General:	11
5.2- Específicos:	11
6- Fundamento Teórico	12
6.1-Concepto.....	12
6.2-Epidemiología.....	12
6.3-Transmisión.....	14
6.4-Fases de la enfermedad.....	15
6.5-Diagnóstico.....	18



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

6.6-Tratamiento.....	20
7- Marco Metodológico.....	21
7.1-Tipo y diseño general de estudio.....	21
7.2-Universo de estudio, selección y tamaño de la muestra, unidad de análisis y observación. Criterios de inclusión y exclusión.....	21
7.3-VARIABLES de estudio.....	22
7.4-Procedimientos para la recolección de información.....	29
7.5-Procedimiento para garantizar aspectos éticos de la investigación.....	30
7.6-Plan de analisis.....	30
8- Resultados.....	32
9- Discusión.....	42
10- Conclusión.....	45
11- Recomendaciones.....	47
12- Referencias Bibliográficas.....	48
13- Anexo.....	52



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Lista de Gráficos

Grafico 1: Distribución de los pacientes con dengue del Servicio de pediatría en el Hospital Regional de Coronel Oviedo según sexo desde enero 2019 hasta abril 2020.....	32
Gráfico 2. Distribución por edad de los pacientes con dengue del Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo desde enero 2019 hasta abril 2020.....	33
Gráfico 3. Distribución de los pacientes con dengue internados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo según raza desde enero 2019 hasta abril 2020.....	34
Gráfico 4. Distribución de los pacientes con dengue internados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo según procedencia desde enero 2019 hasta abril 2020.....	35
Gráfico 5. Distribución de los pacientes con dengue internados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo según manifestaciones clínicas desde enero 2019 hasta abril 2020.....	36
Gráfico 6. Distribución de los pacientes con dengue internados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo según día de la	



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

enfermedad al momento del ingreso, desde enero 2019 hasta abril 2020.....37

Gráfico 7. Distribución de los pacientes con dengue internados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo según antecedentes de la enfermedad, desde enero 2019 hasta abril 2020.....38

Gráfico 8. Distribución de los pacientes con dengue internados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo según complicaciones desde enero 2019 hasta abril 2020.....39

Gráfico 9. Distribución de los pacientes con dengue internados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo según condición de egreso desde enero 2019 hasta abril 2020.....40

Gráfico 10. : Distribución de los pacientes con dengue internados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo según prevalencia desde enero 2019 hasta abril 2020.....41



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Resumen

Introducción: El dengue es una enfermedad endémica de la región, causando grandes epidemias sin distinción de edad.

Objetivos: Determinar la prevalencia y las características clínicas y epidemiológicas del dengue en pacientes pediátricos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2019-2020.

Materiales y métodos: Estudio observacional, descriptivo de tipo prevalencia, de corte transversal.

Resultados: Fueron incluidos 30 niños con diagnóstico de egreso de dengue, que estuvieron hospitalizados en la sala de internados del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo entre enero del 2019 y abril 2020. La prevalencia del dengue fue de 2,36%, el 50% de los pacientes con diagnóstico de dengue son adolescentes 12 a 18 años, y con un predominio del sexo femenino en un 63,33%, y de procedencia urbana de la ciudad de Coronel Oviedo 60,71%. En cuanto a mas características clínicas el 100%(30) de los pacientes presentaron fiebre, seguido de un 73,33%(22) de astenia, 60%(18) de vómitos, 43,33%(13) de cefalea y 36,67%(11) de sangrado de mucosas. El 30%(9) de los pacientes ingresó el día 5 y el 26,67%(8) en el día 4. Solo el 10%



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

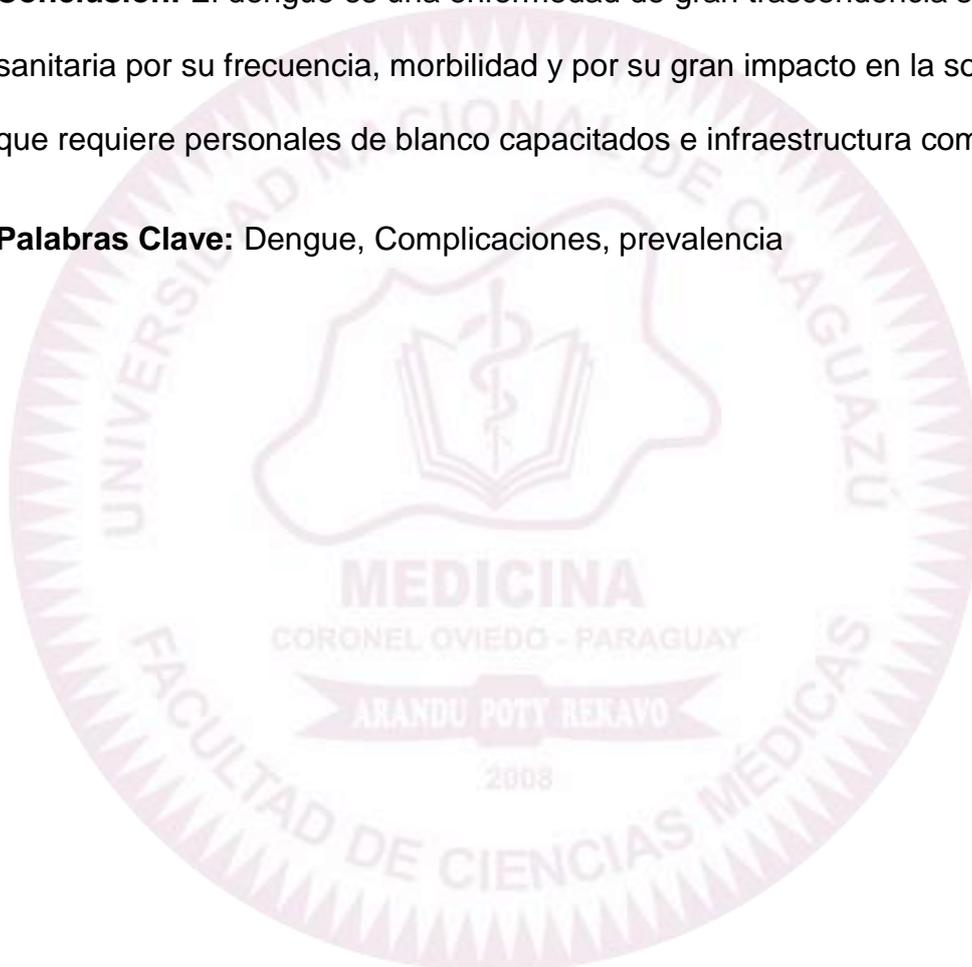


FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

presento una infección previa por dengue. Las complicaciones se presentaron en un 6,67%. No se registraron óbitos.

Conclusión: El dengue es una enfermedad de gran trascendencia socio-sanitaria por su frecuencia, morbilidad y por su gran impacto en la sociedad, que requiere personales de blanco capacitados e infraestructura completa.

Palabras Clave: Dengue, Complicaciones, prevalencia





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Ñemombyky

Ñepyrumby: dengue ha'e petei mba'asy ojararrapava ñande reta, ombohasyva heta avape ha distincionyre yve mba'e

Jehupytyrä: japouka pe prevalencia ha característica kuera clínica kuera ha epidemiológica kuera denguegua oha'arõkuaáva kuera pediátrico kueragua Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019-2020

Mba'e aporä ha mba'apokatuhaicha: añemoarandu observacional, descriptivo tipo mba'e prevalencia, ñekytĩ transversal

Tembiapogui oseva: 30 mita oguerekova dengue ojehospitalizava servicio de pediátrape Hospital Regional de Coronel Oviedo pe , ary 2019-2020. La prevalencia ha'e de 2,36%, 50% ogueurekova dengue ha'e mitarusu oguerekova 12 a 18 ary, hetave kuña 63,33%, ha oikova zona urabanape Coronel Oviedogua. 100% oguereko akanundu, 73,33% oñeñandu kangy, 60% odevolve, 43,33% ñaka rasy, 36,67% iti ruguy. 30% oingresa la hospitalpe 5 dia hape, ha 26,67% 4 dia hape. 10%nde he'i oguereko hague dengue ymave, 6,67% oguereko complicaciones, ha ndaipori ni petei omanova.

Tempiapo paha: Dengue ha'e petei mba'asy ijetu'uetereiva, ojavova gran impacto sanitario ipy'yi haguere, oporojuka haguere, oñeikoteve heta personal de blanco katupyry oñeñorairo hagua ko mba'asy ndive

Ñe'ëndytee: Dengue, complicacioneskuera, prevalencia



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Resumo

Introdução: A dengue é uma doença endêmica na região, causando grandes epidemias independentemente da idade

Objetivo: Determinar a prevalência e as características clínicas e epidemiológicas da dengue em pacientes pediátricos do Hospital Regional de Coronel Oviedo, ano 2019-2020.

Materiais e método: Estudo observacional, descritivo, de prevalência, transversal.

Resultados: Foram incluídas 30 crianças com diagnóstico de alta de dengue, internadas na enfermaria do serviço de pediatria do Hospital Regional Coronel Oviedo entre janeiro de 2019 e abril de 2020. A prevalência de dengue foi de 2,36%, a 50% dos pacientes com diagnóstico de dengue são adolescentes de 12 a 18 anos, com predomínio do sexo feminino em 63,33%, sendo 60,71% de procedência urbana da cidade de Coronel Oviedo. Em relação às características mais clínicas, 100% (30) dos pacientes apresentavam febre, seguido por 73,33% (22) com astenia, 60% (18) com vômitos, 43,33% (13) com cefaleia e 36,67% (11) sangramento da mucosa. 30% (9) dos pacientes foram internados no dia 5 e 26,67% (8) no dia 4. Apenas 10% tinham infecção prévia por dengue. Complicações ocorreram em 6,67%. Nenhuma morte foi registrada.

Conclusão: A dengue é uma doença de grande significado socio-sanitário devido à sua frequência, morbidade e grande impacto na sociedade, que requer pessoal alvo treinado e completa infraestrutura.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Palavras-chave: Dengue, complicações, prevalência





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Abstract

Introduction: Dengue is an endemic disease in the region, causing major epidemics regardless of age.

Objectives: To determine the prevalence and clinical and epidemiological characteristics of dengue in pediatric patients at the Hospital Regional de Coronel Oviedo, year 2019-2020.

Materials and methods: Observational, descriptive, prevalence-type study, cross-sectional.

Results: 30 children with a diagnosis of dengue discharge were included, who were hospitalized in the inpatient ward of the pediatric service of the Regional Hospital of Coronel Oviedo between January 2019 and April 2020. The prevalence of dengue was 2.36%, 50% of the patients diagnosed with dengue are adolescents 12 to 18 years of age, with a predominance of females in 63.33%, and 60.71% of urban origin from the city of Coronel Oviedo. Regarding more clinical characteristics, 100% (30) of the patients presented fever, followed by 73.33% (22) with asthenia, 60% (18) with vomiting, 43.33% (13) with headache and 36 , 67% (11) mucosal bleeding. 30% (9) of the patients were admitted on day 5 and 26.67% (8) on day 4. Only 10% had a previous dengue infection. Complications occurred in 6.67%. No deaths were recorded.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

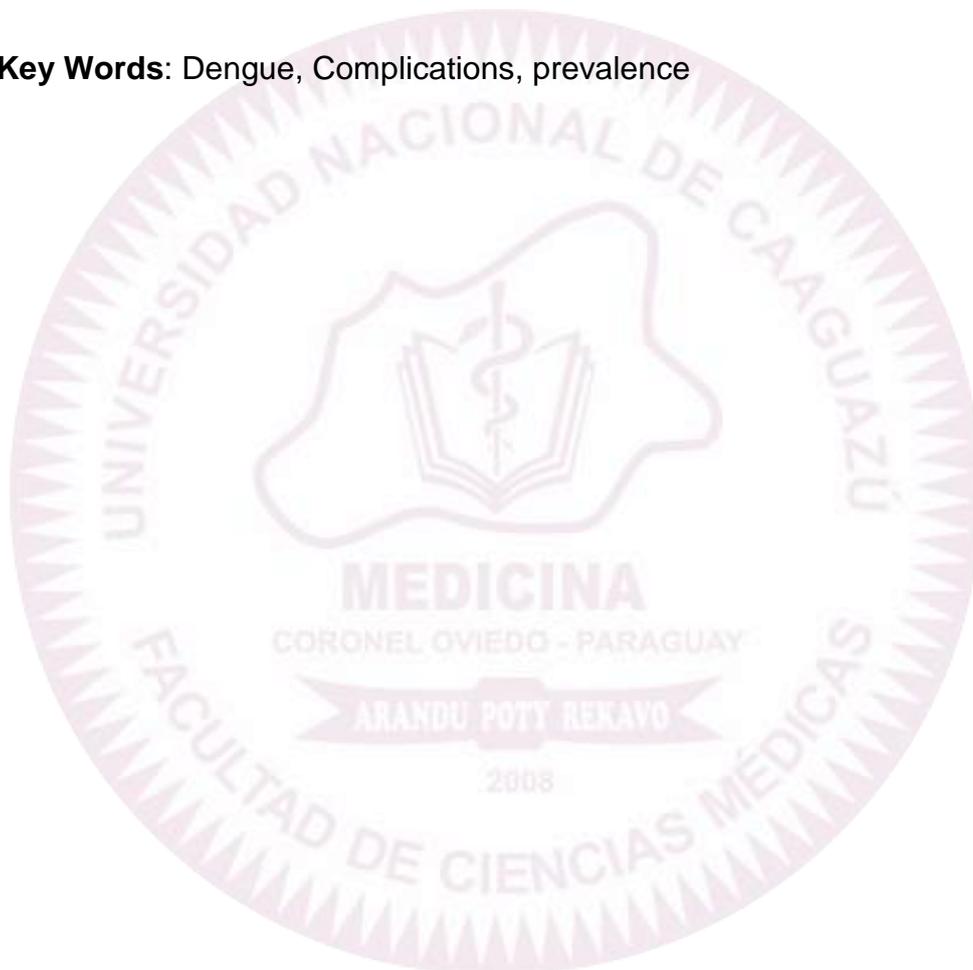
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Conclusion: Dengue is a disease of great socio-sanitary significance due to its frequency, morbidity and its great impact on society, which requires trained target personnel and complete infrastructure.

Key Words: Dengue, Complications, prevalence





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

1- Introducción

El dengue es una enfermedad infecciosa ocasionada por un virus de la familia *Flavivirus*, es transmitida por el mosquito Aedes, y actualmente afecta a gran parte de América. (1)

La expansión geográfica mundial y el aumento de la incidencia del dengue coinciden con la deforestación y crecimiento urbano (18). Existen varios factores que favorecen este aumento de incidencia, es problema para el país, ya que provoca grandes gastos para la ciudadanía.

El control de criaderos y limpieza es la única forma de prevención eficaz. Otros elementos eficaces son el patrón epidemiológico de circulación viral y el aumento de casos graves de dengue. (20)

Como esta enfermedad actualmente constituye un problema sanitario para nuestro país, los niños no están exentos y nos interesa el comportamiento clínico y epidemiológico en ellos.

El Hospital Regional de Coronel Oviedo un hospital de nivel 3 en el cual acuden gran cantidad de pacientes, posee los servicios de clínica médica, cirugía, pediatría, ginecología y obstetricia, terapia y un buen programa de control de enfermedades crónicas. Tiene una buena cantidad de concurrencia y es un



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

hospital de referencia en la zona, por la cual este estudio será de importancia para la actualización de información ya que no existe un estudio anterior sobre el tema.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

2- Antecedentes de la Investigación.

Sierra Manuel (2015, Honduras) realizó un estudio descriptivo, su objetivo fue caracterizar de forma clínica y hematológica los casos de dengue en población pediátrica, en el año 2010. De un total de 2.428 pacientes, 1.220 (50,2%) fueron masculinos. Escolares 793 (32,7%) y adolescentes 1.164 (47,9%). Dengue sin signos de alarma; 1.107 (45,6%), dengue con signos de alarma; 836 (34,4%) y dengue grave; 485 (20,0%). Las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron fiebre 1956 (80,6%), mialgias 1.506 (62,0%), artralgias 1.351 (55,6%) y cefalea 1.242 (51,2%). Se confirmaron 48 (1,9%) fallecidos. (13)

Alvarado-Castro Victor Manuel y colaboradores (2016, Mexico) el estudio se llevó a cabo por medio una serie de casos. Los resultados del análisis univariado de los signos y síntomas clínicos fueron expresados como promedios o porcentajes, y se consideró nivel de significancia estadística de 0.05. El 58% (77/133) de los pacientes fue clasificado como dengue grave. El dengue grave se presentó en mayor proporción en los pacientes mayores de cuatro años de edad ($p < 0.05$). El GLMM identificó un conjunto de cuatro signos y síntomas clínicos (fiebre ≥ 39 °C, mialgias, artralgias y dolor abdominal) como predictores de la gravedad del dengue. (16)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Martínez de Cuellar, Celia (2016, Paraguay) realizó un estudio observacional descriptivo, Resultado: se observa el incremento progresivo del número de casos de dengue, de la incidencia así como de la mortalidad por dengue entre los años 2008 y 2013, sin embargo puede observarse una disminución significativa de la letalidad por dengue así como la letalidad por dengue sumados a los óbitos debidos a comorbilidades o causas diferentes en pacientes con antecedente de haber padecido recientemente la infección viral ($p < 0.01$). (4)

Araya Soraya y colaboradores, (2016, Paraguay) realizaron un estudio descriptivo, retrospectivo (años 2007-2009) y prospectivo (2011) basado en la revisión de las historias clínicas de pacientes internados en el Instituto de Medicina Tropical (IMT) con diagnóstico de egreso de dengue confirmado por laboratorio (IgM Elisa, NS1, RT-PCR) o nexos epidemiológicos con el objetivo de caracterizar el comportamiento clínico del dengue en niños hospitalizados en un centro de referencia del Paraguay, durante los brotes (2007, 2009-10 y 2011). Se hospitalizaron 270 niños con diagnóstico de dengue, correspondiendo 98 pts (36%) al brote del 2007, 49 pts (18%) al brote de 2009-10 y 123 pts (46%) al brote de 2011. Los serotipos predominantes por periodo fueron DENV-3, DENV-1 y DENV-2 respectivamente. No hubo diferencia significativa en cuanto a la edad de los pacientes por periodo (13 ± 3 años, $12,5 \pm 3,6$ años y 11 ± 3 años, respectivamente). La incidencia de complicaciones



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

viscerales (encefalitis/miocarditis/hepatitis) fueron mayores en los brotes 2011 (54/123, 44%) y 2.007 (24/98, 24%) respecto al 2009-10 (5/49,10%) ($p < 0,01$), así como la frecuencia de hemorragia severa [18/123 pts (14,6%) en 2011 vs 1/49 (2%) en 2009/10, $p < 0,05$] y la trombocitopenia < 50000 (29% en el 2011 vs 12% en 2009/10, $p < 0,05$). La mortalidad fue baja en los tres periodos (1%, 2% y el 1,6%). (5)

Valladares Ramos Alejandra María (2016, Honduras) realizó un estudio descriptivo con el objetivo de determinar las cuáles son las características epidemiológicas y clínicas del Dengue en pacientes pediátricos del Hospital Mario Catarino Rivas. El 57% de los pacientes eran escolares comprendidos entre las edades de 6 a 12 años, seguido de 21% que correspondían a los pacientes entre edades de 13 a 17 años. El 66% de los pacientes provenían del departamento de Cortés, seguido del departamento de Santa Bárbara y Atlántida con un 19% y 8% respectivamente. El 100% de los pacientes presentaron fiebre, seguido del 89% que presentaron Mialgias y dolor abdominal, el 79% y 77% de los pacientes presentaron cefaleas y artralgias. El 39% de los pacientes ingresaron al tercer día de la enfermedad y el 30% de los pacientes el quinto. El 91% de los pacientes no presentaban antecedentes personales patológicos. Solo el 9% de los pacientes presentaron complicaciones durante la enfermedad y el 91% no tuvieron complicaciones. (6)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Consuegra Otero Araiz y colaboradores (2019, Cuba) con el objetivo de describir las manifestaciones clínicas y de laboratorio en la fase crítica del dengue en niños de un año o más, por medio de estudio de corte transversal. Se estudiaron 195 pacientes con diagnóstico de infección por dengue, ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Pediátrico Docente del Cerro entre enero-diciembre de 2013. Los signos de alarma presentados con mayor frecuencia fueron el dolor abdominal, los vómitos y el sangramiento vaginal en las adolescentes femeninas. La mayoría clasificó como dengue no grave con signos de alarma. No se produjo ninguna defunción por esta causa. (14)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

3- Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que más de 2.5 billones de personas viven en zonas de riesgo de contraer la enfermedad, y se calcula que anualmente ocurren más de 50 millones de casos, y aproximadamente 24.000 muertes, principalmente en población pediátrica. (1)

La aparición del dengue se remonta hace más de 200 años en América. En el año 1963 en la Cuenca del Caribe y Venezuela se halló la primera documentación de laboratorio del dengue. (2)

En la década del 80 el problema se extendió geográficamente por América del Sur, afectando Bolivia (1987), Paraguay (1989) y Perú (1990). Hoy en día, prácticamente todos los países conviven con esta enfermedad o hay una inminente posibilidad de que aparezca. (2)

En las Américas, el Dengue presenta un patrón endemo-epidémico, con brotes cada 3 a 5 años. Entre los años 2001 y 2007, el 64,6% de los casos (2.798.601 de casos) fueron informados en el Cono Sur, Argentina, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay; de los cuales 6.733 fueron fiebre hemorrágica por dengue y se reportaron 500 muertes. (4) .



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

En Paraguay, la primera epidemia por el virus del dengue ocurrió en el año 1989, y afectó principalmente al área del Gran Asunción (capital del país y ciudades aledañas) habiendo sido causada por el serotipo DENV-1, reportándose en esa ocasión 69.182 casos de dengue.(3) Desde entonces aunque un número limitado de casos de dengue fueron registrándose año tras año, una gran epidemia fue desatada en el año 2007 al introducirse el serotipo 3, momento en el cual se registró un importante número de casos, con 28.143 casos oficiales registrados, 200.000 casos estimados, 89 casos de dengue hemorrágico y 7 desenlaces fatales.(5)

Este año se desato la mayor epidemia registrada hasta entonces, debido a la falta de aplicación de medidas preventivas eficientes, causando una sobresaturación del sistema de salud y no dando abasto a todos los casos que se presentaron, llevando un gran gasto social y económico. Los niños no fueron la excepción ante tal enfermedad, una gran cantidad de ellos se internan ocasionando una preocupación, apatía anímica debida a las faltas en la escuela, extrañar a los amiguitos, jugar. Aparte que los padres deben faltar al trabajo para poder acompañar a su hijo enfermo, todo esto causa un impacto en la sociedad y más porque se da muchos casos en simultáneo. Como es una enfermedad mayormente prevenible, buscamos soluciones que nos ayuden a disminuir su impacto por medio de refuerzos y mejorías en los planes de prevención.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

¿Cuál es la prevalencia y las características clínicas y epidemiológicas del dengue en pacientes pediátricos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019-2020?





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

4- Justificación

La presente investigación nace desde la problemática existente con respecto a la cantidad de infectados por dengue en la población pediátrica, muchos necesitando internación y llegando a complicaciones de la enfermedad, todo esto conlleva a una sobresaturación del sistema de salud, y ante las pocas investigaciones hechas en nuestro país sobre el comportamiento clínico y epidemiológico en los niños.

El propósito de este estudio es aportar datos reales e información científica sobre el comportamiento del dengue en niños, de manera que se puedan mejorar las medidas de diagnóstico y tratamiento para no llegar a formas más severas de la enfermedad, poder llegar a una detección oportuna y conocer los rangos etarios más afectados y los lugares donde se concentran mayor cantidad de infectados.

Se espera que este estudio sirva también como información a otros colegas en el futuro, para estudios de investigación venideros.

Los principales beneficiarios serán los médicos por los conocimientos clínicos y epidemiológicos que esperamos aportar y la población, que recibirá una atención médica adecuada y para un mejor control epidemiológico y por consecuente mejor prevención con el manejo de criaderos del vector



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

5- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

5.1- General:

5.1.1- Determinar la prevalencia y las características clínicas y epidemiológicas del dengue en pacientes pediátricos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019-2020

5.2- Específicos:

5.2.1- Describir las características clínicas en pacientes pediátricos con dengue.

5.2.2- Identificar las características epidemiológicas de los pacientes pediátricos con dengue.

5.2.3- Identificar la importancia de la infección previa y las complicaciones del dengue



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

6- Fundamento Teórico

6.1- Definición:

El dengue es una infección vírica transmitida por el mosquito *Aedes Aegypti* (OMS). El virus pertenece a la familia *Flaviviridae* y son las hembras las que transmiten la enfermedad. (1)

Es una enfermedad infecciosa sistémica, pudiendo afectar a los órganos diana de nuestro cuerpo en su forma grave, también es considerada una enfermedad dinámica por las presentaciones que tiene: la grave, como mencionamos anteriormente, que puede llegar al óbito del paciente, y la leve (clásica), en el cual el paciente presenta síntomas leves, sin complicaciones de gravedad. (6)

Tiene 4 serotipos que circulan en la región (DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4). (5)

El virus del dengue provoca millones de casos anuales en más de 100 países, causando alrededor de 24 mil defunciones, la mayor parte de ellos niños.(1)

6.2- Epidemiología:

Como el dengue es una enfermedad transmitida por artrópodos, específicamente un mosquito, su hábitat natural son las zonas tropicales,



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

húmedas, donde puedan encontrar el ambiente propicio para su reproducción. Anteriormente los casos de dengue eran escasos debido a que el *Aedes Aegypti* se encontraba con mayor frecuencia en bosques, y la menor densidad poblacional en aquel entonces, hoy en día gracias a la urbanización, esta enfermedad se volvió endémica en nuestro país y región del continente.

Los lugares con climas cálidos y con niveles de precipitación pluvial moderados y altos favorecen las condiciones para que el mosquito se reproduzca. (7,8)

Son varios los factores que favorecen la expansión de esta enfermedad:

- Aumento de la deforestación, provocando que el vector se urbanice.(16)
- Incremento de la población; dando lugar a viviendas precarias y con poca higiene, lo que conlleva a la formación de criaderos de mosquitos(17)
- Ausencia de abastecimiento de agua corriente individual



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

- Falta de participación comunitaria autogestiva en los programas preventivos oficiales con enfoque vertical

La desigualdad social, el bajo nivel de educación y la falta de infraestructura en el sistema de salud también son factores que favorecen la transmisión y expansión de la enfermedad.

La falta de concientización y planes referentes al reciclado también influyen, ya que, con el aumento de producción de recipientes descartables no biodegradables, favorecen la formación de criaderos.

En Paraguay las epidemias de dengue tienen una característica estacional, los casos aparecen en el primer semestre del año, siendo el pico máximo observado en marzo-abril. (12)

Según un estudio realizado en el hospital de Medicina Tropical, se observó un incremento progresivo del número de casos, de la incidencia de los casos graves y de los pacientes que requieren hospitalización. (5)

6.3 TRANSMISIÓN

El principal huésped de este virus es el humano. La transmisión inicia una vez un mosquito hembra se alimenta de la sangre infectada de una persona



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

enferma. A partir de ese momento el mosquito se infecta y es capaz de infectar a más personas por medio de su picadura. (6)

El tiempo de vida de un mosquito adulto es de 3 a 4 semanas y su distancia de vuelo alrededor es de 50 metros.

Una vez que transmite a otro ser humano, el periodo de incubación es de 4 a 10 días. (9)

El horario donde hay más riesgo de ser picado por un mosquito son por las mañanas y al atardecer.

6.4 FASES DE LA ENFERMEDAD

La infección por el dengue puede causar una enfermedad con una intensidad muy variada, pudiendo presentarse de una forma febril con dolores de cuerpo y otros síntomas no graves hasta cuadros delicados con choques y grandes hemorragias. Por esta razón se lo ha clasificado de dos formas, el dengue clásico o fiebre del dengue y el dengue hemorrágico o grave que se caracteriza, como su nombre lo dice, por hemorragia, que no precisamente es el sangrado, sino que se refiere a la extravasación de líquidos al tercer espacio.

El dengue tiene un comportamiento en cuanto a la aparición de síntomas, es muy dinámica, por lo cual se la dividió por fases o etapas clínicas:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

1. Fase febril: puede durar de 3 a 6 días en los niños. Además de la fiebre, puede presentarse con dolor muscular y articular, dolor retro ocular, cefalea, astenia, irritabilidad, exantema, prurito. En cuanto a hallazgos laboratoriales observamos leucopenia con linfocitosis relativa, trombocitopenia e incremento de transaminasas.

En esta fase es muy importante vigilar al paciente; signos de alarma, clínicos y laboratoriales, ya que puede presentar el dengue grave. (9)

2. Fase crítica: Ocurre entre los días 3-7 de la enfermedad, justo cuando empieza la defervescencia (temperatura de 37,5°- 38°C no volviendo a aumentar). En esta fase es donde se presenta la extravasación de líquidos debido a la permeabilidad de los capilares. Por esta razón se realiza control laboratorial y también de imágenes, donde la extravasación se traduce laboratorialmente con hemoconcentración, y en imágenes como líquidos en cavidades.

Una vez que se llega a esta situación se procederá a la reposición de líquidos para evitar llegar a un choque (10). El escape de líquidos puede durar de 24-48hs.

La falla de órganos (hepatitis, encefalitis, miocarditis), en ausencia de escape de plasma, pueden presentarse en algunos pacientes en forma de dengue grave. (14)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

3. Fase de recuperación: En esta fase, en las 48-72 hs, los pacientes con signos de alarma o dengue grave van a reabsorber de forma gradual el líquido del espacio extravascular, sintiéndose mejor, sensación de bienestar, y estabilización de signos vitales.

También pueden presentar prurito en forma generalizada, bradicardia y cambios en el ECG.

Observamos estabilización del hematocrito, aumento de leucocitos y plaquetas.

(13)

Es importante mencionar que en el caso de que se haya administrado cantidades excesivas de líquidos en las fases anteriores, en esta fase observaremos distrés respiratorio, edema pulmonar, o falla cardíaca congestiva a partir de la reabsorción del derrame pleural y la ascitis. (9)

Ahora, hemos mencionado bastante los signos de alarma del dengue, lo cual es muy importante ya que gracias a su identificación llegaremos a un plan terapéutico adecuado. Estos signos son los sigtes:

- Dolor abdominal intenso y continuo
- Vómito persistente
- Acumulación de líquidos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

- Sangrado de mucosas
- Letargia
- Hepatomegalia mayor a 2 cm
- Laboratorio: aumento del hematocrito junto a la rápida caída de las plaquetas.

El dengue sin signos de alarma en los niños puede manifestarse como un síndrome febril inespecífico (15). La presencia de otros casos en la familia o alrededores, nos permitirá la sospecha del diagnóstico clínico del dengue.

La presentación de la enfermedad y la evolución depende de la respuesta inmunológica del huésped a la infección, las enfermedades de bases, la obesidad, inmunosupresión y una exposición previa a la enfermedad.

6.5 DIAGNÓSTICO

En cuanto al diagnóstico, como las pruebas laboratoriales llevan su tiempo, y el paciente debe ser tratado inmediatamente, se llegó a esta clasificación para su identificación eficaz y rápida, mientras se aguarda la confirmación laboratorial

a) Caso sospechoso de dengue: toda persona que presenta fiebre más de 7 días de duración sin foco aparente.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

b) Caso probable de dengue: toda persona que presenta aparición aguda de fiebre con duración de más de 7 días, sin foco aparente, acompañada de dos o más de los sigtes:

- ✓ Cefalea
- ✓ Dolor retro orbitario
- ✓ Mialgia
- ✓ Artralgia
- ✓ Erupción cutánea
- ✓ Manifestaciones hemorrágicas leves

Indagar si viaje a lugares endémicos o si en su vecindario se encuentran algún caso **sospechoso de dengue.**

c) Caso confirmado de dengue

Con confirmación laboratorial o nexa epidemiológico, (la tabla de pruebas de laboratorio en anexos). Por laboratorio por lo menos uno de los siguientes (9,11):

- Seroconversión de anticuerpos IgM o IgG
- Aislamiento del virus
- Prueba histoquímica
- Identificación del virus por PCR



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Siempre es importante el buen interrogatorio, ya que por medio de eso podremos llegar a un diagnóstico certero.

6.6 TRATAMIENTO

El tratamiento depende de la clasificación del paciente, el cual definirá si es ambulatorio u hospitalaria (ver cuadro de manejo en anexo). Los pacientes se clasifican de acuerdo a los síntomas presentes y comorbilidades en:

- a) Dengue sin signos de alarma y sin condiciones co-existentes
- b) Dengue sin signos de alarma con condiciones co-existentes
- c) Dengue con signos de alarma y sin criterios de dengue grave

Dengue con signos de alarma y con criterios de dengue grave



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

7- Marco Metodológico

7.1- Tipo y diseño general del estudio: El estudio es observacional, descriptivo transversal

7.2 Universo de estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación. Criterios de inclusión y exclusión.

7.2.1. Universo de Estudio:

El universo de este estudio lo comprenden los pacientes con diagnóstico presuntivo y confirmado de dengue

Población: pacientes pediátricos con diagnóstico presuntivos de dengue que ingresaron en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2019-2020

7.2.2. Selección y tamaño de la muestra: se incluirán a todos los pacientes que cumplan con los criterios de selección

7.2.3. Unidad de análisis: fichas clínicas de pacientes ingresados con diagnóstico presuntivo de dengue en urgencias pediátricas en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2019-2020



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

7.2.4. Criterios de inclusión

Fichas clínicas de pacientes pediátricos de ambos sexos ingresados en el servicio de pediatría con diagnóstico presuntivo y confirmado de dengue en el Hospital Regional de Coronel Oviedo desde enero del 2019 hasta abril 2020

7.2.5. Criterios de exclusión

- Niños o niñas a los cuales se les han cambiado el diagnóstico de dengue durante la hospitalización
- Expedientes incompletos

7.3. Variables de Estudio o Categorías de análisis:

7.3.1. Operacionalización

de las variables.

Variable	Concepto	Tipo de variable	Definición operativa	Indicador
Prevalencia	Proporción de personas que padecen una enfermedad con	Cualitativa nominal dicotómica	Se tendrá en cuenta lo registrado en los	Tasa de prevalencia



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

	respecto al total de la población en estudio.		expedientes	
Edad	Años de vida transcurridos desde el nacimiento hasta el día de la encuesta	Cuantitativa ordinal	Edad cronológica del paciente expresada en años	1.Lactante menor 2.Lactante mayor 3.Preescolar 4.Escolar 5.Adolescente
Sexo	Características biológicas que distinguen al hombre y la mujer	Cualitativa nominal	Sexo del paciente	1. masculino 2. femenino
Raza	Grupo racial o étnico al cual pertenece la persona.	cualitativa	Raza del paciente	1. mestizo 2.blanco 3.negro



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Procedencia	Lugar de residencia habitual del paciente	cualitativa	Procedencia del paciente	Nombre de la ciudad de residencia
Fiebre	Aumento de la temperatura corporal por encima de 37.5°C	cualitativa	Presencia de fiebre en el paciente	1. presente 2. ausente
Cefalea	Sensación de dolor en la cabeza	cualitativa	Presencia de dolor en el paciente	1. presente 2. ausente
Mialgias	Dolores musculares que pueden afectar a uno o varios músculos del cuerpo	cualitativa	Presencia de mialgias en el paciente	1. presente 2. ausente
Artralgias	Dolores en las articulaciones	cualitativa	Presencia de artralgias en el	1. presente 2. ausente



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

	que pueden afectar una o varias articulaciones del cuerpo		pacientes	
Vómitos	Expulsión de material desde el estómago, esófago y boca	cualitativa	Presencia de vómitos en el paciente	1. presente 2. ausente
Sangrado de mucosas	Extravasación de sangre desde las mucosas de forma anormal provocada por diferentes factores locales o sistémicos	cualitativa	Presencia de sangrado de mucosas	1. presente 2. ausente
Prurito	Hormigueo peculiar o irritación	cualitativa	Presencia de prurito	1.presencia 2. ausencia



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

	incómoda de la piel que conlleva un deseo de rascar la parte en cuestión.			
Rash	Erupción en la piel propia de muchas reacciones alérgicas y enfermedades eruptivas como las que se producen en el sarampión y la escarlatina.	Cualitativa	Presencia de prurito	1. presencia 2. ausencia
Astenia	Estado de debilidad, tanto psíquica como	cualitativa	Presencia de astenia en el	1. presente 2. ausente



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

	muscular, caracterizada por la falta de energía y la pérdida de entusiasmo		paciente	
Dolor abdominal	Sensación de dolor en la región abdominal	cualitativa	Presencia de dolor abdominal en el paciente	1. presente 2. ausente
Diarrea	Deposiciones liquidas	cualitativa	Presencia de diarrea en el paciente	1.presente 2.ausente
Dolor retroocular	Sensación urente, pulsátil, dolorosa o lacerante ubicada en o alrededor del ojo	cualitativa	Presencia de dolor retroocular en el paciente	1.presente 2.ausente
Hepatomegalia	Aumento	Cualitativa	Presencia de	1.presente



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

	patológico del tamaño del hígado		hepatomegalia en el paciente	2.ausente
Días de la enfermedad	Número de días en los que la enfermedad ha causado signos y síntomas	Cuantitativa	Días desde que presento síntomas el paciente	Número de días
Antecedente de infección por dengue	Haber contraído anteriormente la enfermedad	Cualitativa dicotómica	Presenta una infección previa de la enfermedad	1.si 2.no
Complicaciones	Agravamiento de una enfermedad o de un procedimiento medico con una patología intercurrente, que aparece	Cualitativa	Presencia de complicaciones de la enfermedad en el paciente	1.si 2.no



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

	espontáneamente con una relación causal más o menos directa con el diagnóstico o el tratamiento aplicado			
Condición de egreso	Condición médica de egreso	Cualitativa		1. vivo 2. muerto

7.4 Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos

1. Se procedió a la entrega de una nota de permiso a las autoridades del Hospital Regional de Coronel Oviedo, para acceder a las fichas clínicas de los pacientes.
2. Una vez obtenido el permiso de las autoridades, procedemos a la recolección de datos de los pacientes que cumplen con los criterios de inclusión, completando un cuestionario donde reuniremos información sobre las variables sociodemográficas, clínicas.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

3. Se utilizó una encuesta como método de recolección de datos
4. El instrumento de recolección de datos fue un formulario que tenía 2 secciones: sociodemográficas, clínicas. Contiene 10 preguntas de las cuales 5 son abiertas, 1 pregunta de selección múltiple, 6 de selección única.

Este formulario fue hecho por Alejandra María Valladares, se realizó algunas modificaciones adaptándolo a nuestras variables, que nos sirvió para la recolección ordenada de los datos de las fichas médicas.

7.5 Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación

Este estudio se mantuvo la privacidad de las personas incluidas en el estudio. Fue enviado al comité de Ética de la Facultad de medicina de la UNCA para su aprobación. También se pidió permiso a las autoridades del hospital para acceder a las fichas médicas requeridas. Se realizó de recolección de datos, donde se mantuvo todos los principios éticos de la investigación: confidencialidad, justicia e igualdad.

7.7 Plan de análisis

Los datos recopilados mediante los instrumentos de medición elaborados por el investigador, se utilizó una planilla Excel y luego de elaborar la base de datos se procedió a la revisión de la consistencia de los datos ya cargados.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Se utilizó el software estadístico Epiinfo para el análisis de la base de datos.

Las variables cualitativas se presentarán en gráficos y tablas de frecuencias.

Se realizó el cálculo de medidas de tendencia central (media, mediana) de las variables cuantitativas.





8- Resultados

Fueron incluidos 30 niños con diagnóstico de egreso de dengue, que estuvieron hospitalizados en la sala de internados del servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo entre enero del 2019 y abril 2020.

Gráfico 1: Distribución de los pacientes con dengue del Servicio de pediatría en el Hospital Regional de Coronel Oviedo según sexo desde enero 2019 hasta abril 2020 (n= 30)



Fuente: archivos del Servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo desde enero 2019 hasta abril 2020

El 63,33% (19) de los pacientes son del sexo femenino y el 36,67% (11) del sexo masculino.



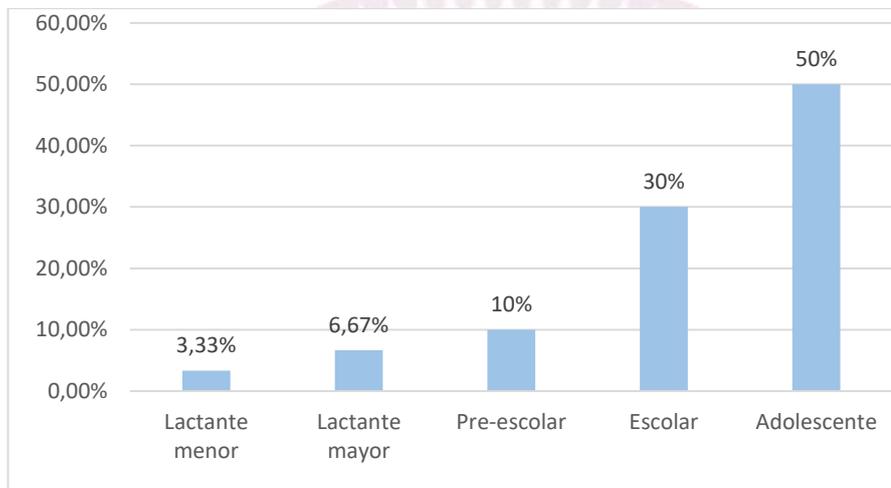
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Grafico 2: Distribución por edad de los pacientes con dengue del Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo desde enero 2019 hasta abril 2020 (n= 30)



Fuente: archivos del Servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo desde enero 2019 hasta abril 2020

El 50%(15) de los pacientes con diagnóstico de dengue son adolescentes 12 a 18 años y el 3,33%(1) son lactantes menores de 29 días a 12 meses.



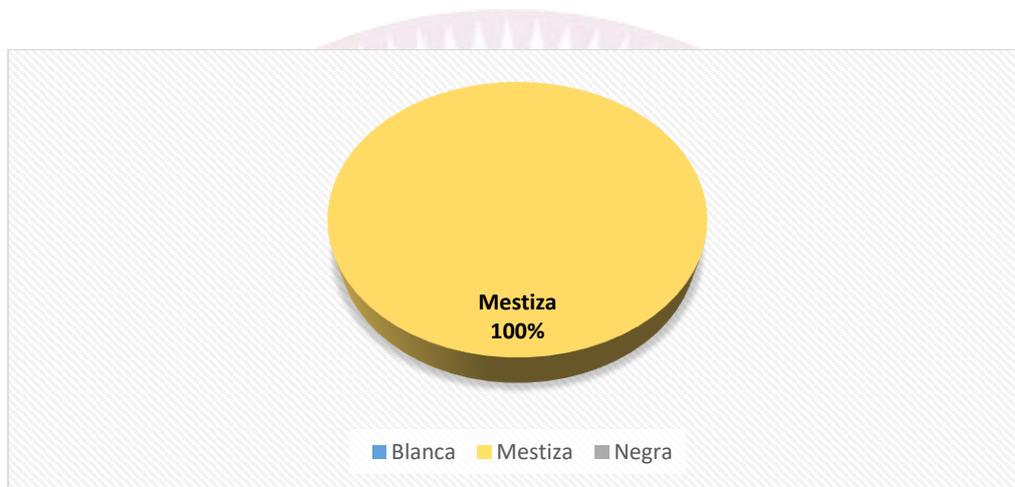
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 3: Distribución de los pacientes con dengue internados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo según raza desde enero 2019 hasta abril 2020 (n=30)



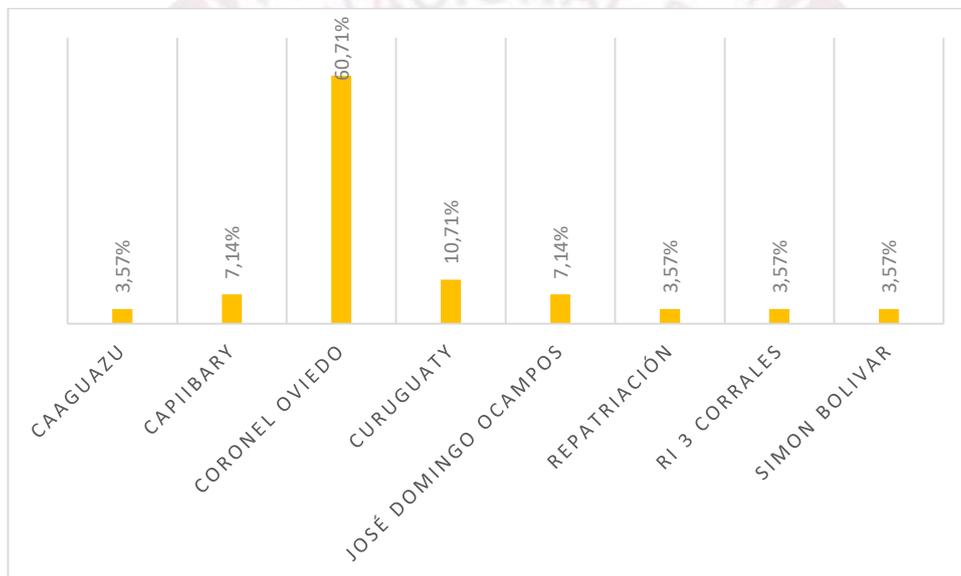
Fuente: archivos del Servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo desde enero 2019 hasta abril 2020

100%(30) de los pacientes estudiados son de raza mestiza.



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 4: Distribución de los pacientes con dengue internados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo según procedencia desde enero 2019 hasta abril 2020 (n=30)



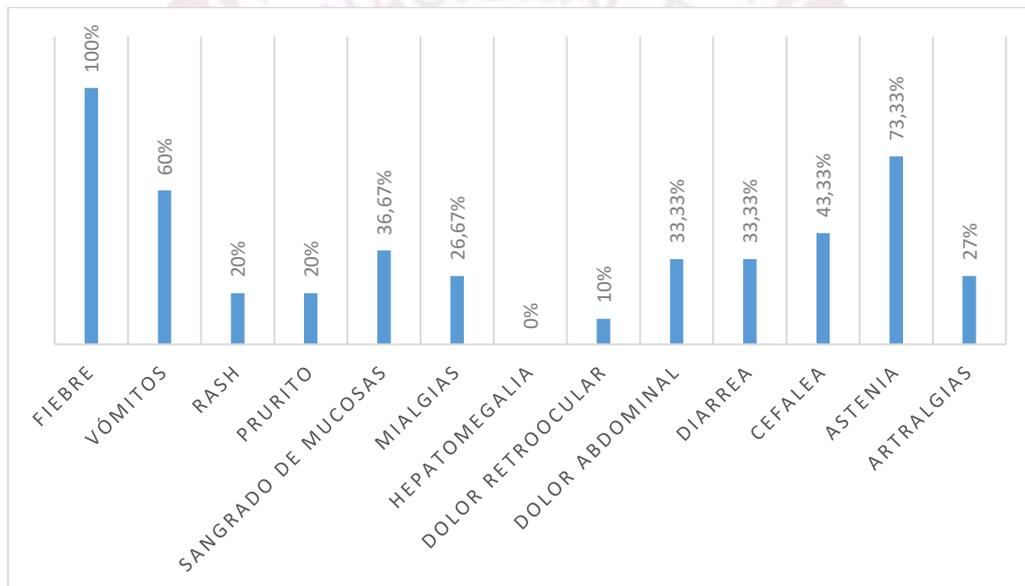
Fuente: archivos del Servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo desde enero 2019 hasta abril 2020

El 60,71%(17) de los pacientes provienen de Coronel Oviedo, 10,71%(3) de Curuguaty y 7,14%(2) de las ciudades de Capiibary y José Domingo Ocampos.



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 5: Distribución de los pacientes con dengue internados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo según manifestaciones clínicas desde enero 2019 hasta abril 2020 (n=30)



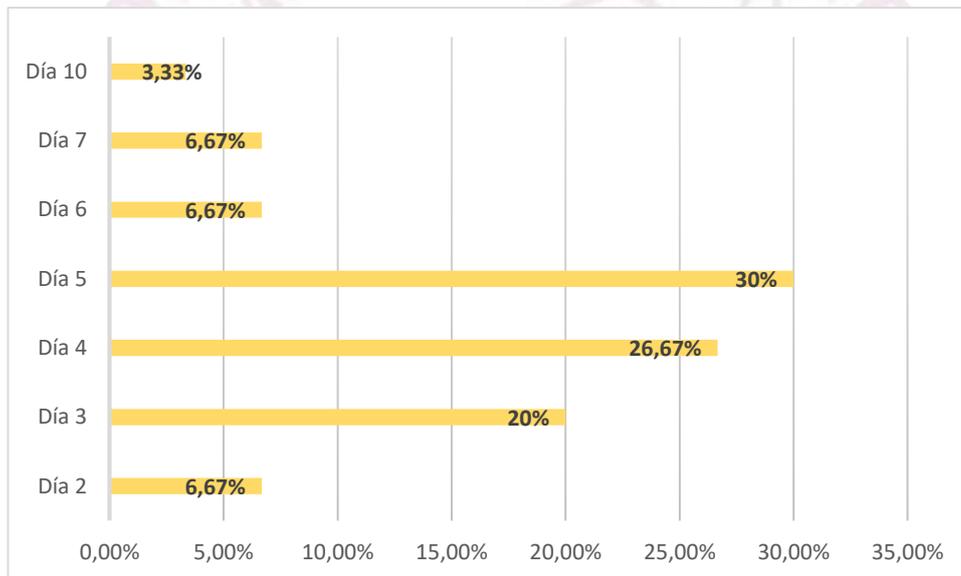
Fuente: archivos del Servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo desde enero 2019 hasta abril 2020

El 100%(30) de los pacientes presentaron fiebre, seguido de un 73,33%(22) de astenia , 60%(18) de vómitos, 43,33%(13) de cefalea y 36,67%(11) de sangrado de mucosas.



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 6: Distribución de los pacientes con dengue internados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo según día de la enfermedad al momento del ingreso, desde enero 2019 hasta abril 2020 (n=30)



Fuente: archivos del Servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo desde enero 2019 hasta abril 2020

El 30%(9) de los pacientes ingresó el día 5 y el 26,67%(8) en el día 4.



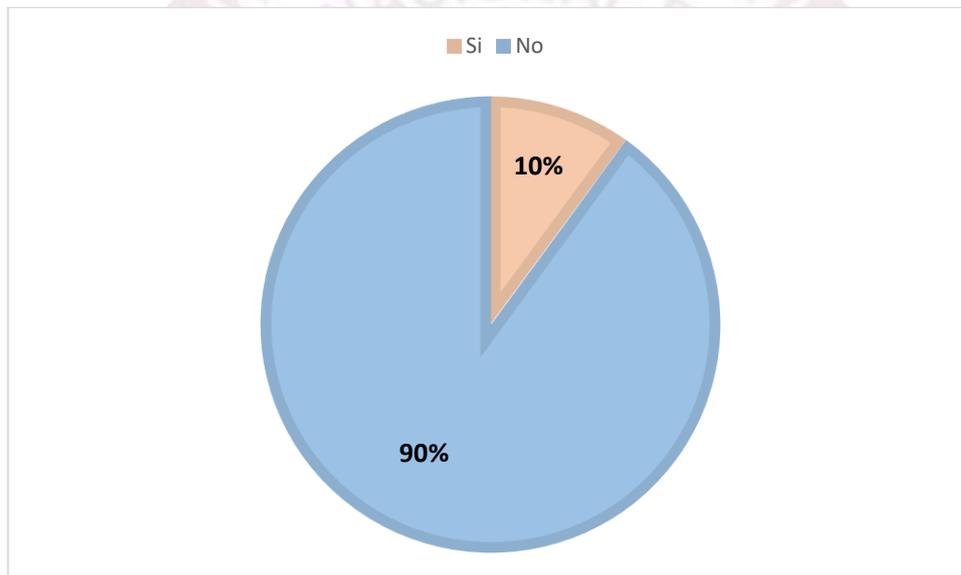
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 7: Distribución de los pacientes con dengue internados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo según antecedentes de la enfermedad, desde enero 2019 hasta abril 2020 (n=30)



Fuente: archivos del Servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo desde enero 2019 hasta abril 2020

El 90%(27) no presentaron antecedente de infección previa por dengue.



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 8: Distribución de los pacientes con dengue internados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo según complicaciones desde enero 2019 hasta abril 2020 (n=30)



Fuente: archivos del Servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo desde enero 2019 hasta abril 2020

Solo el 6,67%(2) presentó complicaciones por dengue.



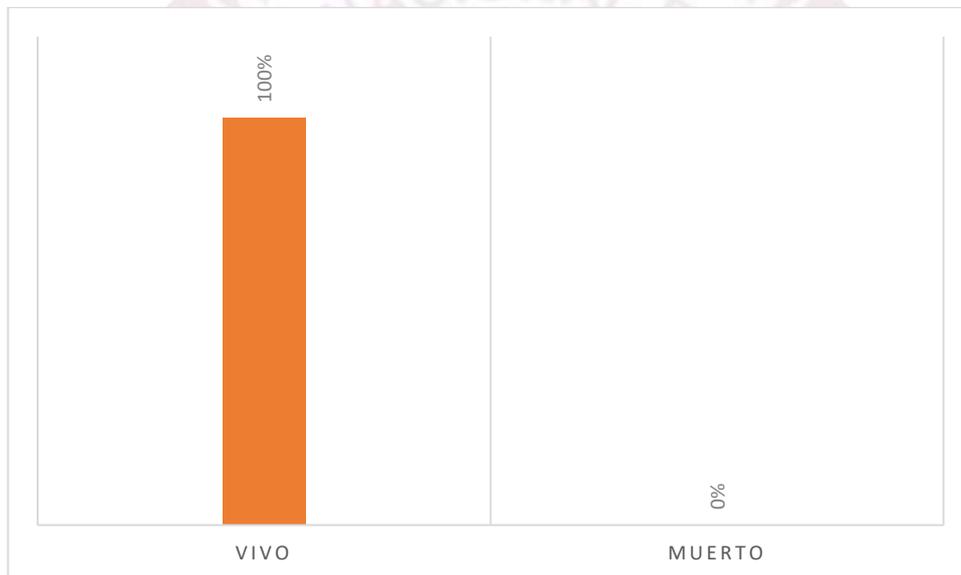
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Gráfico 9: Distribución de los pacientes con dengue internados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo según condición de egreso desde enero 2019 hasta abril 2020 (n=30)



Fuente: archivos del Servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo desde enero 2019 hasta abril 2020

El 100%(30) de los pacientes fueron dados de alta del hospital vivos.



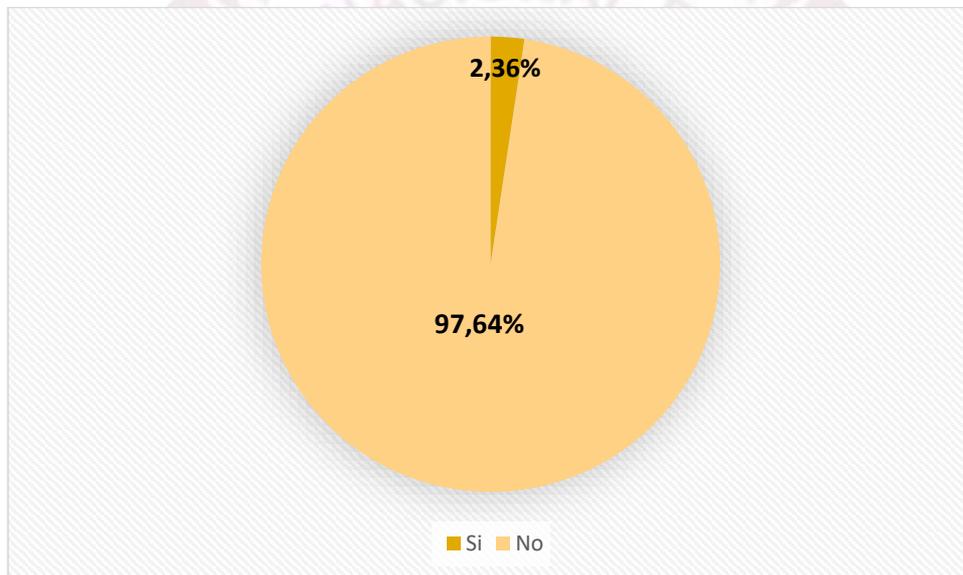
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Grafico 10: Distribución de los pacientes con dengue internados en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo según prevalencia desde enero 2019 hasta abril 2020 (n=30)



Fuente: archivos del Servicio de pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo desde enero 2019 hasta abril 2020

La prevalencia del dengue en los pacientes pediátricos fue de 2,36%.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

9- Discusión

En este estudio llevado a cabo en la Sala de Internados del servicio de Pediatría del Hospital Regional de Coronel Oviedo, entre enero 2019 a abril 2020, se encontró que el 50% de los pacientes con diagnóstico de dengue son adolescentes de 12 a 18 años, lo que concuerda con dos estudios, uno realizado por Servin Reyes-Garcia et al., en Honduras en año 2015, y otro por Soraya Araya et al., realizado en Paraguay en el año 2016, mientras que en otro estudio realizado en Honduras en el 2016 por Alejandra Valladares Ramos et al., el 57% eran pacientes escolares con edades comprendidas entre 6 a 12 años, y el 21% eran adolescentes.

Hubo un predominio del sexo femenino en un 63,33%, lo cual difiere de un estudio realizado por Servin Reyes-Garcia et al., en el año 2015 en Honduras, donde el 50,2% eran del sexo masculino, y en cuanto a la procedencia, en este estudio se observó que la mayor parte de ellos provienen de la zona urbana.

En cuanto a las características clínicas, en este estudio se encontró que la totalidad de los pacientes presentaron fiebre 100%, seguido por un 73,33% fr astenia, 60% de vómitos, 40,33% de cefalea y 36,67% de sangrado de mucosas. Por otra parte, Sevin Reyes-Garcia et al.,(2015), encontró fiebre



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

80,6%, mialgias 62%, artralgias (55,6%) y cefalea 51%. Alejandra Valladares Ramos et al., fiebre 100%, 89% de mialgias, 79% de cefalea.

Con respecto al día de la enfermedad en el momento del ingreso, el 30% ingresaron al 5to día y el 26,67% en el 4to día. Alejandra Valladares Ramos et al., por medio de su investigación encontró que el 39% de los pacientes ingresaron al tercer día de la enfermedad y el 30% de los pacientes al quinto día.

En esta investigación solo el 10% presentaron un antecedente de infección por dengue, y en cuanto a las complicaciones el 6,67% presento alguna complicación por dengue, por otra parte, según un estudio realizado por Soraya Araya et al., en Paraguay en el 2016, en los brotes del 2011 la incidencia de complicaciones fue de 44%, Alejandra Valladares et al. Honduras 2016, el 9% presento alguna complicación por dengue.

En lo relativo a la condición de egreso, 100% egresaron vivos del hospital, por otra parte Selvin Reyes-Garcia et al., (Honduras 2015) encontró un 1,9% de fallecidos, según Celia Martinez de Cuellar et al. (Paraguay, 2016), observo una disminución de la incidencia de óbitos con respecto al dengue ($p \leq 0,01$), en cuanto al estudio realizado por Soraya Araya (Paraguay, 2016) que incluía tres periodos 2007,2009 y 2011, encontraron que la mortalidad fue



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

baja en los tres periodos (1%,2%, 1,6%), y Araiz Consuegra et al. (Cuba, 2019) en su estudio presento 0% de defunciones.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

10- Conclusión

En este estudio llevado a cabo en el Hospital Regional de Coronel Oviedo entre los meses de enero de 2019 y abril 2020, se encontró una baja prevalencia del dengue.

En cuanto a las características epidemiológicas, hay un claro predominio del sexo femenino, la mayor parte de los pacientes proceden de la ciudad de Coronel Oviedo y se ve un predominio en cuanto a edad en adolescentes.

En cuanto a las características clínicas la totalidad de los pacientes presentaron fiebre, una importante cantidad presentaron en orden decreciente astenia, vómitos, cefalea y sangrado de mucosas, y menor proporción dolor abdominal, artralgias y mialgias.

Con respecto a si el paciente presento antecedentes del dengue, la mayor parte de los pacientes referían a su infección como la primera vez. Las complicaciones fueron infrecuentes.

Los días de la enfermedad en el momento de la internación mayormente ingresaron en el 5to día, seguidos por el día 4.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

No se registraron ningún óbito entre los pacientes estudiados, y todos fueron dados de alta una vez que cumplieron con las condiciones impuestas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

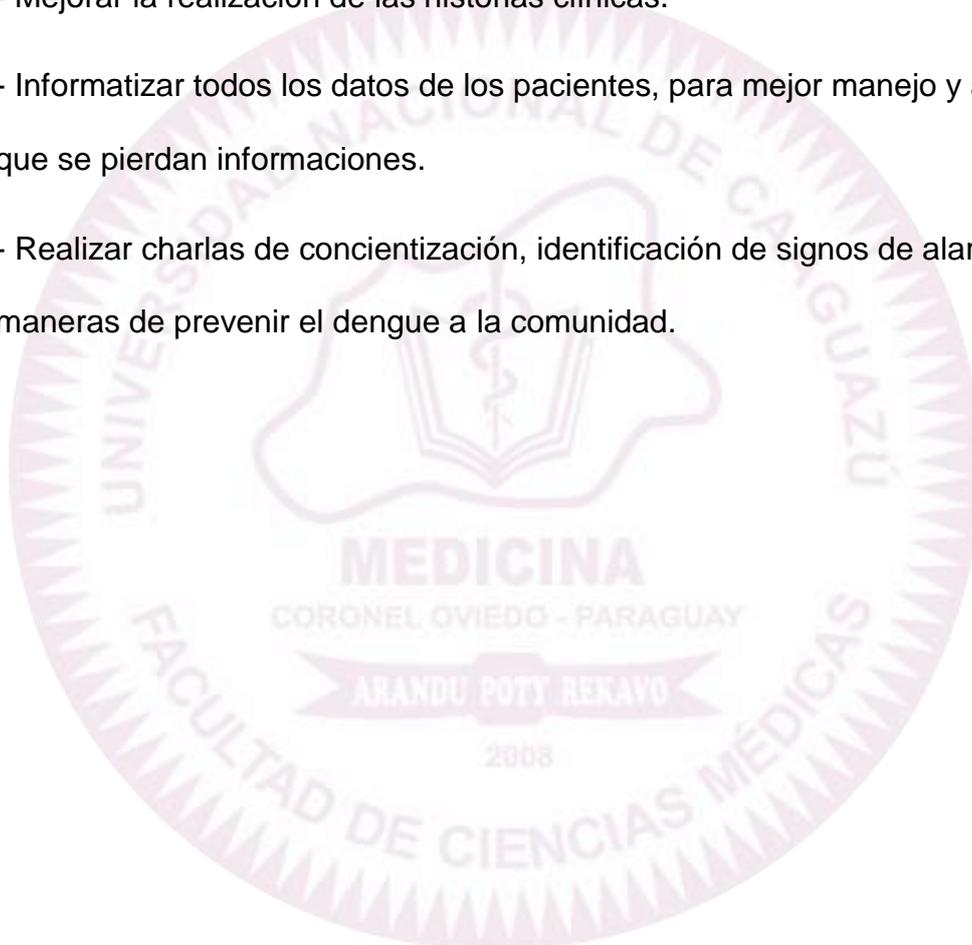
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

11- Recomendaciones

- Mejorar la realización de las historias clínicas.
- Informatizar todos los datos de los pacientes, para mejor manejo y así evitar que se pierdan informaciones.
- Realizar charlas de concientización, identificación de signos de alarma y maneras de prevenir el dengue a la comunidad.





12- Referencias Bibliográficas

- 1- Organización Mundial de la Salud (OMS). Notas descriptivas del Dengue y Dengue grave, 2020
- 2- . Cayre, A., & Rodríguez M). Magnitud del problema a nivel mundial. Recomendaciones de la Soc Argentina Pediatría- Com Nac Infectol. 2016;1–32.
- 3- Ms. Antulio Hoyos Rivera.Perez Rodrigues Antonio. Factores de riesgos asociados por la infección por dengue. Rev Cubana Med Gen Integr.2011. vol 27. No.3. disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000300009
- 4- Martínez de Cuellar C. Epidemiological characteristics of dengue in children under 15 years old in Paraguay. 2008 - 2013. Rev del Inst Med Trop. 2016;11(2):4–14.
- 5- Araya S, Lovera D, Avalos C, Ledesma S, Mesquita MJ, Apodaca S, et al. Increasing severity of Dengue in children in successive epidemics in Paraguay. Rev del Inst Med Trop. 2016;10(2):4–12.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

- 6- El EN, Sula VDE, En P, Por P, Mar A, Ramos V, et al. “Caracterización Epidemiológica Y Clínica Del Dengue En Pacientes Pediatricos Del Hospital Mario Catarino Rivas” “Caracterización Epidemiológica Y Clínica Del Dengue En Pacientes Pediátricos Del Hospital Mario Catarino Rivas.” 2016
- 7- Salgado DM, Rodríguez JA, Garzón M, Cifuentes G, Ibarra M, Vega MR, et al. [Clinical and epidemiological characterisation of dengue haemorrhagic fever in Neiva, Colombia, 2004]. Rev Salud Pública (Bogota) [Internet]. 2007;9(1):53–63. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17502963>
- 8- Córdoba CB, Blanco AR, Malawka S, Del Carmen V. DENGUE EN PEDIATRIA: Revisión. Rev Posgrado VIa Catedra Med [Internet]. 2007;(1):33. Available from: http://med.unne.edu.ar/revista/revista168/5_168.pdf
- 9- MSPYBS, Dengue D. COA (Capacitación Obligatoria Anual). 2019;
- 10- World Health Organization, Special Programme for Research, Training in Tropical Diseases, World Health Organization. Department of Control of Neglected Tropical Diseases, World Health Organization. Epidemic, & Pandemic Alert. (2009). Dengue: guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control. World Health Organization. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789995479213_spa.pdf



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

11- Organización Panamericana de la Salud. Manual de procedimientos de técnicas para el diagnóstico de dengue. 2015, Pág. 39. 40

12- Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS. Actualización Epidemiológica Dengue. Ops/Oms [Internet]. 2019;15. Available from: www.paho.org

13- Reyes García S, Zambrano L, Sierra M. Caracterización clínica y hematológica de pacientes pediátricos con Dengue en Honduras. Rev Médica Risaralda. 2014;20(2):3.

14- Otero AC, Torres EM, Rubio DG, Peraza MC. Clinical and laboratory characterization in pediatric patients at the critical stage of dengue. Rev Cubana Pediatr. 2019;91(2):1–19.

15- Gómez D, Causil C, Pinzón H. et al. Caracterización clínica del dengue en un hospital infantil de Cartagena (Colombia). Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2014; 30 (3): 281-292

16- Ramírez-Zepeda MG, Velasco-Mondragón HE, Ramos C, Peñuelas JE, Maradiaga-Ceceña MA, Murillo-Llanes J, et al. Caracterización clínica y epidemiológica de los casos de dengue: Experiencia del hospital general de Culiacán, Sinaloa, México. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Heal. 2009;25(1):16–23.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

17- Valdés L, Guzmán MG, Kourí G, Delgado J, Carbonell I, Cabrera M V., et al. La epidemiología del dengue y del dengue hemorrágico en Santiago de Cuba, 1997. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Heal. 1999;6(1):16–25.

18- Gubler DJ. Dengue, Urbanization and Globalization: The Unholy Trinity of the 21(st) Century. Trop Med Health. 2011;39 (Suppl 4):3–11.

19- Srikiatkachorn A, Rothman AL, Gibbons RV et al. Dengue-how best to classify it. Clin Infect Dis 2011; 53: 563-7.

20- Guzmán MG, Kourí G. Dengue and dengue hemorrhagic fever in the Americas: lessons and challenges. J Clin Virol. 2003;27:1–13.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13- Anexo

13.1- Instrumento de recolección de datos

Este estudio es realizado por la universitaria Fabiana Vera Santa Cruz de la Facultad de Ciencias Médicas-Carrera de Medicina, de la Universidad Nacional del Caaguazú. La información recaudada será tratada con completa confidencialidad.

CUESTIONARIO

Código de la encuesta: _____

Fecha: _____

I. Características sociodemográficas

1. Edad años: _____ meses: _____

Lactante menor: _____ Lactante mayor: _____ Preescolar: _____ Escolar: _____

Adolescente: _____

2. Sexo: Femenino: _____ masculino: _____

3. Raza: Mestiza: _____ Blanca: _____ Negra: _____

4. Procedencia

Departamento: _____

Municipio o ciudad: _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Dirección: _____

II. Características Clínicas

5. Signos y síntomas

Fiebre		Prurito	
Cefalea		Rash	
Mialgias		Astenia	
Artralgias		Dolor abdominal	
Vomito		Diarrea	
Sangrado de mucosas		Dolor retroocular	
Congestión nasal		hepatomegalia	

6. Día de la enfermedad: _____

7. Antecedente de infección previa de dengue: SI NO

8. Presento complicaciones de la enfermedad: SI NO

9. En el caso de que la respuesta fue si, cuales se presentaron? :



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

10. Condición de egreso: Vivo

Muerto

Tabla 1 fase febril, critica y de recuperacion

FASE	PROBLEMAS CLINICOS
Febril	Deshidratación; la fiebre alta puede asociarse a trastornos neurológicos, y convulsiones en los niños pequeños.
Crítica	Choque por la extravasación de plasma; hemorragias graves, compromiso serio de órganos.
Recuperación	Hipervolemia (si la terapia intravenosa de fluidos ha sido excesiva o se ha extendido en este período)

Tabla 2. Diagnostico del dengue

Métodos de diagnóstico	Diagnóstico de Infección	Tiempo de resultados	Espécimen	Momento de la toma de muestra desde el inicio de síntomas
Detección de ARN por PCR	Confirmado	1 – 2 semanas	Sangre completa, suero, tejidos	1 – 5 días
Aislamiento viral e identificación del serotipo	Confirmado	1 – 2 semanas	Sangre completa, suero, tejidos	1 – 5 días
Detección de Antígeno (NS1)	No determinado	1 día	Suero	1 – 6 días
	Confirmado	> 1 día	Tejido para inmunoquímica	No aplicable
IgM ELISA	Probable	1 – 2 días	Sangre completa, suero, plasma	Después de 7 días
IgM test rápido		30 minutos		
IgG pareado por ELISA, IH o test de neutralización	Confirmado	7 o más días	Sangre completa, suero, plasma	Suero agudo, 1 – 5 días Convalecencia luego de 15 días



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Tabla 3 manejo de pacientes con dengue según MSPyBS

Manejo	Grupo A	Grupo B		Grupo C
	Puede manejarse en hogar	Referir para cuidados hospitalarios		Requiere tratamiento de urgencia
	Criterios de grupo	Criterios de grupo	Ø	Criterios de grupo
	Pruebas de laboratorio	Pruebas de laboratorio		Pruebas de laboratorio
	<p>Paciente sin signos de alarma y</p> <ul style="list-style-type: none"> Toleran adecuados volúmenes de líquidos por vía oral Ha orinado en las últimas seis horas 	<p>Paciente con uno o más de los siguientes hallazgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Condiciones co-existentes ej: embarazo, lactantes, personas mayores, Diabetes mellitus Riesgo Social: vivir solo, difícil acceso al hospital, pobreza extrema 	<p>Presencia de un o más signos de alarma:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dolor abdominal intenso o mantenido Vómitos persistentes Acumulación de líquidos por clínica Sangrado de mucosas Letargia o inquietud Aumento de hígado 2cm Laboratorio: aumento de Hematocrito 	<p>Paciente con uno o más de los siguientes hallazgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Importante fuga de plasma con shock Acumulación de líquidos con distress respiratorio Sangrado severo Daño importante de órgano
	<p>Pruebas de laboratorio</p> <ul style="list-style-type: none"> Hemograma completo (Hematocrito, plaquetas y leucocitos) 	<p>Pruebas de laboratorio</p> <ul style="list-style-type: none"> Hemograma completo (hematocrito, plaquetas y leucocitos) 		<p>Pruebas de laboratorio</p> <ul style="list-style-type: none"> Hemograma completo (hematocrito, plaquetas y leucocitos) Otras pruebas de acuerdo al órgano afectado)
	<p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> Reposo relativo en cama Adecuada ingesta de líquidos Suero Oral Paracetamol: Adultos: 500 mg/dosis (DMD: 4g)/Niños: 10-15 mg/kg/día c/ 6 h <p>Pacientes con Hematocrito estables pueden continuar manejos en el hogar.</p>	<p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> Mantener vía oral con suero oral Si no es tolerada, iniciar terapia IV con cristaloides: Solución Salina al 0.9%, o lactato de Ringer a dosis de mantenimiento 	<p>Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> Obtenga un Hematocrito antes de iniciar líquidos Administrar SSN 0,9% o lactato de Ringer: iniciar a 5-7 ml/kg/h por 1-2 horas, luego reducir a 3-5 ml/kg/h 2-4 h, y luego reducir a 2-3 ml/kg/h o menos de acuerdo a la respuesta clínica <p>Reevalúe el estado clínico del paciente y repita el Hematocrito</p> <ul style="list-style-type: none"> Si el hematocrito es igual o hay un aumento mínimo continuar con 2-3 ml/kg/h por otras 2-4 horas Si hay deterioro de signos vitales o incremento rápido del Hematocrito. Aumente la velocidad a 5-10 ml/kg/h por 1-2 horas <p>Reevalúe estado clínico, repita Hematocrito y revise la velocidad de infusión de líquidos</p> <ul style="list-style-type: none"> Reduzca la velocidad de líquidos gradualmente cuando el volumen de fuga de plasma disminuya o ha finalizado la fase crítica. <p>Estas Indicaciones tienen por objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gasto urinario adecuado Disminución del Hematocrito por abajo del valor de base en un paciente estable 	<p>Tratamiento de shock compensado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Iniciar con una solución isotónica de cristaloides IV a 5-10ml/kg/h infundir en 1 hora, reevaluar condición de paciente <p>Si el paciente mejora:</p> <ul style="list-style-type: none"> Disminuir gradualmente a 5-7 ml/kg/h por 1-2h, luego a 3-5 por 2-4 h, luego a 2-3 ml/kg/h por 2-4 h continuar reduciendo de acuerdo al estado hemodinámico. Los líquidos IV pueden ser requeridos por 24 a 48 horas. <p>Si el paciente continúa inestable:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tome un nuevo Hematocrito, después del primer bolo. Si el hematocrito aumenta/permanece alto (50%), repita un segundo bolo de cristaloides a 10-20 ml/kg/h por 1 h. Si mejora después del segundo bolo reduzca la infusión a 7-10 ml/kg/h por 1-2 h, continúe reduciendo como se señaló anteriormente. Si el Hematocrito disminuye esto indica sangrado y la necesidad urgente de tomar una prueba cruzada y transfundir sangre fresca lo antes posible. <p>Tratamiento del shock hipotensivo</p> <ul style="list-style-type: none"> Iniciar resucitación IV con cristaloides o coloides a 20 ml/kg/h en 15 min. <p>Si el paciente mejora</p> <ul style="list-style-type: none"> Administre cristaloides o coloides a 10 ml/kg/h por 1 h, y reduzca gradualmente como se indicó antes. <p>Si el paciente continúa inestable</p> <ul style="list-style-type: none"> Revise el Hematocrito tomado antes del primer bolo Si el Hematocrito está bajo (<40% en niños y mujeres adultas, <45% en hombres adultos) esto indica sangrado, y la necesidad urgente de tomar una prueba cruzada y transfundir lo antes posible (mirar arriba) Si el Hematocrito continúa alto comparado con el de base cambie la solución intravenosa a coloides a 12-20 ml/kg infundir como un Segundo bolo en 30 a 60 min. Reevalúe después del Segundo bolo. Si mejoró reduzca la velocidad de infusión a 7-10ml/kg/h por 1-2 horas, luego cambiar a cristaloides y reduzca velocidad como se mencionó antes. Si el Hematocrito disminuye, significa sangrado, (mirar arriba)
	<p>Monitoreo</p> <ul style="list-style-type: none"> Control diario para evaluar progresión de enfermedad: <ul style="list-style-type: none"> Disminución de leucocitos 	<p>Monitoreo</p> <ul style="list-style-type: none"> Temperatura Ingresos y pérdidas de líquidos 	<p>Monitoreo</p> <ul style="list-style-type: none"> Signos vitales y perfusión periférica (1-4 horas después de finalizada la fase crítica) 	

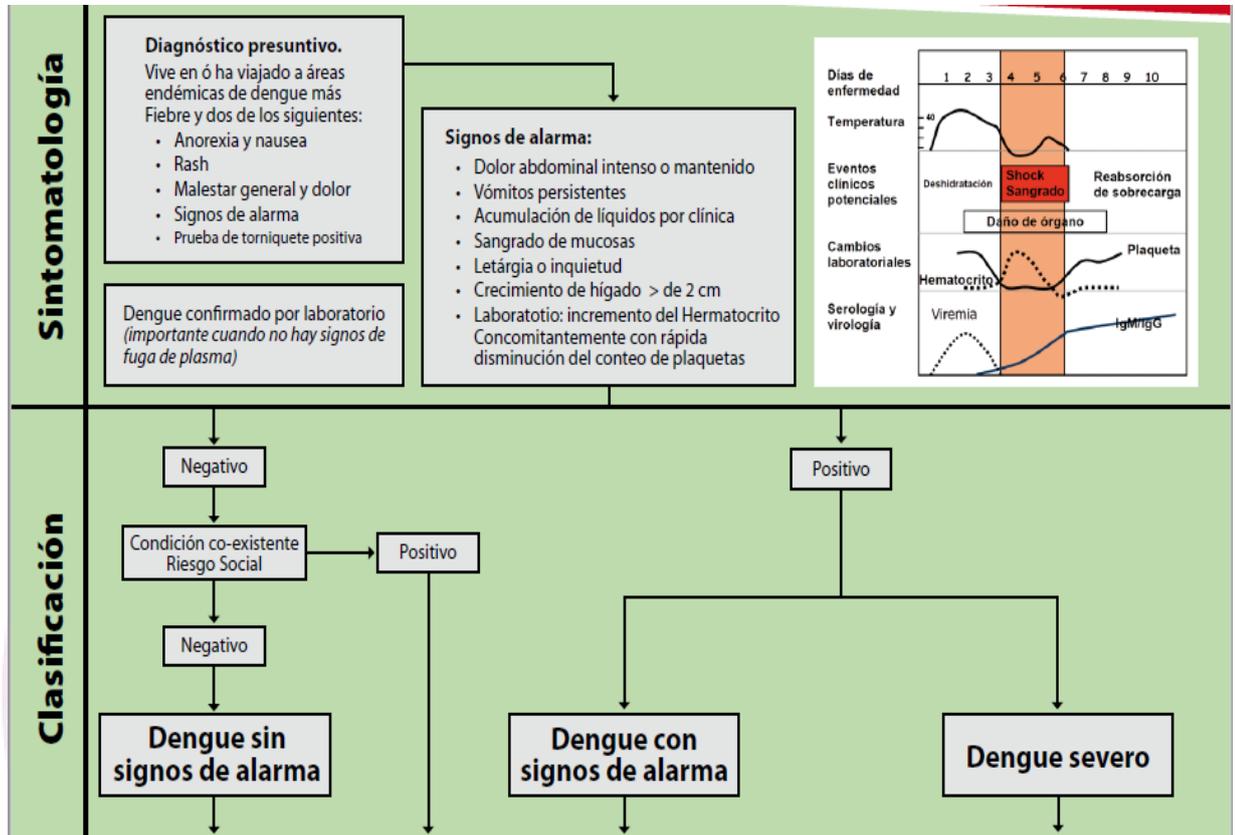


UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD Nº 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13.3- Carta de permiso para acceso de las fichas clínicas

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ 

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley Nº 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE PROTOCOLO DE INVESTIGACION, APROBADO POR RES. CD Nº 62/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Coronel Oviedo, 9 de julio del 2020

Dr. Catalino Fabio
Director del Hospital Regional de Coronel Oviedo

HOSPITAL REGIONAL CORONEL OVIEDO
Enfermería General
Expedido: [Firma]
Recibido: [Firma]
Fecha: [Firma]
Nota: [Firma]

PRESENTE

La que suscribe, Fabiana Vera Santa Cruz, de nacionalidad paraguaya con C.I. Nº 4.097.607, alumna del sexto curso de la Facultad de Ciencias Médicas – Carrera Medicina, tiene el agrado de dirigirse a usted a los efectos de hacerle llegar los más cordiales saludos y a la vez solicitar el acceso a fichas medicas del área de pediatría, con el objetivo de poder recolectar datos con fines científicos a través de encuestas para el estudio titulado **"Caracterización clínica y epidemiológica del dengue en pacientes pediátricos"**

A esperas de una respuesta favorable se despide, deseándole éxitos en sus funciones.

Atentamente

[Firma]
Fabiana Vera Santa Cruz
CI 4.097.607



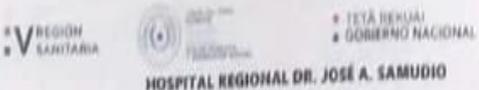
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13.3- Carta de aprobación del permiso para ejecución del trabajo (Escaneado)


HOSPITAL REGIONAL DR. JOSÉ A. SAMUDIO
Ejército A. Garayzai Héctor Roque Duarte - Barrio 12 de Junio
Teléfono: 0521-202167

Coronel Oviedo, 07 de setiembre de 2020

Prof. Dr. Pablo Martínez Acosta, Decano
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional del Caaguazú
Presente

Me dirijo a Ud. y a donde corresponda con el objeto de responder a la Nota FCM N° 0111/2020 de fecha 17 de agosto del corriente, autorizando el acceso al Dpto. de Datos Estadísticos y Fichas Clínicas para la Tesis que se encuentran realizando para obtener el título Universitario.
A continuación se autoriza el ingreso a los siguientes alumnos:

1. Noelia Concepción González Urán
2. Melani Mosquera Rojas
3. Maida Rosalía Méndez Servín
4. Alberto Saúl Portillo Canda
5. Aldo Javier Rolán Escobar
6. Ana Mabel Falcón Bordón
7. Araceli Inés Centurión González
8. Cesar Adrian Etigarribia Ocampos
9. Clara María Cáceres Méndez
10. Cynthia Fabiola Romero Paredes
11. Héctor David Paiva McCrean
12. Del Rosario Magali Pereira Vera
13. Maycol Gustavo Omar Aquino
14. Nancy Emeli Franco Lapinola
15. Patricia Rolón Layal
16. Sandra Elizabeth Caballero Genes
17. Irma Yemima Yambay Vera
18. Diego Alexis Aguilar Barrios
19. Fabiano Vera Santa Cruz
20. Silvio Javier Sosa
21. De Jesús Harold Sosa Smith

Sin otro particular me despido atentamente.

A la Dirección
Dirección


Dr. Catalino Fabio Centurión
Director, Hospital Regional.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13.5- Carta de aprobación del Comité de Ética en Investigación si fuera requerido (Escaneado).





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13.6- Carta de aprobación del borrador final de investigación por parte del tutor temático y/o metodológico (Escaneado).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



CARTA DE APROBACIÓN DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019.

Coronel Oviedo, ____ de _____ de 20__

Señor:
Dr. Carlos Miguel Rios González, Director
Dirección de Investigación, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú.

En mi condición de tutor temático o metodológico de la Tesis de grado o posgrado titulado: "Prevalencia y características clínicas y epidemiológicas del dengue en pacientes pediátricos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2019-2020", certifico que el trabajo realizado cumple con las exigencias académicas y metodológicas establecidas; así como con los requisitos de forma del trabajo, de citación y de bibliografía. Por lo anterior, confirmo que el documento ha sido evaluado y aceptado por mi persona..

A continuación, confirmo los datos del autor:

Nombres y apellidos completos: _____

No. Documento de identidad: _____

Atentamente,

Firma _____

Nombre del tutor: _____

No. Documento de identidad _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13.7- Carta de declaración de conflicto de intereses (Escaneado).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: MEDICINA



DOCUMENTOS DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERES, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019.

DOCUMENTO DE DECLARACION DE CONFLICTOS DE INTERES

Conforme a lo establecido en las directrices de la Dirección de Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, es necesario comunicar por escrito la existencia de alguna relación entre el estudiante y cualquier entidad pública o privada de la cual se pudiera derivar algún posible conflicto de interés.

Un potencial conflicto de interés puede surgir de distintos tipos de relaciones, pasadas o presentes, tales como labores de contratación, consultoría, inversión, financiación de la investigación, relación familiar, y otras, que pudieran ocasionar un sesgo no intencionado del trabajo de los firmantes de este manuscrito.

Título de la tesis de grado o posgrado:

- El estudiante firmante del trabajo en referencia, declara que ___ existe ningún potencial conflicto de interés relacionado con el artículo.
- A continuación, declaran los siguientes potenciales conflictos de interés:

Nombre del Autor y Firma: _____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FORMATO DE TESIS DE GRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

13.8- Carta de autoría (Escaneado).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA: MEDICINA



DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD DE LA TESIS DE GRADO Y POSGRADO, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019.

DECLARACION DE AUTORIA Y ORIGINALIDAD DE LA TESIS DE GRADO

Yo, _____, con documento de identificación numero _____, y estudiante de medicina la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Nacional de Caaguazú, en relación con el Tesis de grado/posgrado titulado _____ presentado para su defensa y evaluación en el curso, declara que asume la originalidad de dicho trabajo, entendida en el sentido de que no ha utilizado fuentes sin citarlas debidamente. Asimismo asume toda la responsabilidad que esta acarree.

Coronel Oviedo, ____ de _____ de _____

Firma.: _____