

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE MEDICINA



**CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLÓGICA DEL
DENGUE EN PACIENTES ADULTOS INTERNADOS EN EL
HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2020-2022**

TESIS

KARENT DAHIANA ESTECHE CÁCERES

Coronel Oviedo, Paraguay

2023



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



ES79 Esteche Cáceres, Karent Dahiana. Caracterización clínica y epidemiológica del Dengue en pacientes adultos internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020-2022. [Tesis]. Coronel Oviedo: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú; 2023.

76 pg.: 13 gráficos, 1 tabla; 25 ref.

Tesis para Optar por el título de Médico.

Tutor: Lic. Gladys Damiana Florentín

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

CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLÓGICA DEL DENGUE EN PACIENTES ADULTOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2020-2022

KARENT DAHIANA ESTECHE CÁCERES

TUTOR: LIC. GLADYS DAMIANA FLORENTIN

Tesis presentada a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú para la obtención del título de grado de Médico



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

CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLÓGICA DEL DENGUE EN PACIENTES ADULTOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2020-2022

KAREN DAHIANA ESTECHE CÁCERES

Tesis presentada para obtener el título de grado de Médico

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

Dedicatoria

A mi madre Vilma Cáceres por el esfuerzo que realiza a diario para ayudarme de alguna forma a culminar satisfactoriamente mi carrera y que estuvo siempre apoyándome, con sus palabras de aliento para no decaer y seguir adelante persiguiendo mis ideales.

A mi papá Néstor Esteche que me ve desde el cielo, celebra y comparte conmigo cada logro con orgullo, además de ser mi impulso a superarme cada día más y nunca rendirme.

A mi tío Wilfrido Esteche por ser mi gran motivación, un pilar súper importante en mi vida académica y familiar.

Así también este trabajo va dedicado a todas las personas que me ayudaron con sus plegarias durante el transcurso de mi carrera y que de alguna forma hicieron parte de este largo camino.



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

Agradecimientos

Agradezco primeramente a Dios por ser mi guía en este largo y arduo camino, por no abandonarme nunca y bendecirme todos los días.

A mi familia, por apoyarme y no dudar de mí desde el día uno que entré a medicina y que, pese a las circunstancias del momento, me dieron la oportunidad de trazar rumbo hacia este camino.

A mis amigos y compañeras de estudio que hicieron más llevadero este proceso y también de cada día una trayectoria inolvidable, quienes incondicionalmente estuvieron a mi lado tanto en los momentos difíciles como en los de dicha y fortuna.

A la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Caaguazú, por haberme brindado experiencias para forjar una buena formación en lo académico y en lo humano.



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

Biografía

Karent Dahiana Esteche Cáceres, nació el 21 de junio de 1999 en la ciudad de Coronel Oviedo departamento de Caaguazú. Hija de Vilma Concepción Cáceres Benítez y Néstor Luis Esteche Samudio.

Realizó sus estudios primarios en la Escuela Básica N°469 Dr. Pedro P. Peña-Calle San Antonio km 149, para luego continuar su secundaria en el Colegio Priv. Subvencionado Maristas, hasta terminar su escolar básica. Al 1er curso se mudó al Colegio Inmaculada Concepción en la ciudad de Caaguazú en donde realizó hasta el 2do curso, para después volver a Coronel Oviedo y culminar su educación media en el Colegio Maristas como mejor egresada en el 2016.

En el año 2017 fue adjudicada a las Becas Universitarias de la Itaipu Binacional

En el año 2018 ingresó a Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad del Caaguazú. Se desempeñó como instructora en la asignatura de Anatomía durante el año 2019.

Realizó el internado rotatorio en el año 2023 y actualmente se encuentra cursando el último 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 MEDICAS



**FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, 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 Tablas.....	xi
Lista de gráficos.....	xii
Resumen.....	xiv
Ñemombyky.....	xv
Resumo.....	xvi
Abstract.....	xvii
1. Introducción.....	1
2. Antecedentes.....	3
3. Planteamiento del problema.....	6
4. Justificación.....	8
5. Objetivos.....	10
5.1. Objetivo general.....	10
5.2. Objetivos específicos.....	10
6. Fundamento teórico.....	11
6.1. Generalidades.....	11
6.2. Epidemiología.....	12
6.3. Etiología.....	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 Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

6.4. Periodo de transmisibilidad.....	13
6.5. Factores de riesgo.....	13
6.6. Fases y signos de alarma del dengue.....	14
6.7. Técnicas de detección del virus del Dengue.....	15
6.8. Métodos de diagnóstico.....	16
6.9. Manifestaciones clínicas.....	17
6.10. Complicaciones.....	18
6.11. Tratamiento.....	19
7. Marco Metodológico.....	21
7.1. Tipo y diseño general de estudio.....	21
7.2. Universo y población de estudio.....	21
7.3. Selección y tamaño de la muestra:.....	21
7.4. Unidad de análisis y observación.....	21
7.4.1. Criterios de inclusión.....	21
7.4.2. Criterios de exclusión.....	22
7.5. Variables de Estudio o Categorías de análisis:.....	22
7.6. Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos.....	24
7.7. Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación.....	25
7.8. Plan de análisis.....	25
8. Resultados.....	26
9. Discusión.....	39
10. Conclusión.....	42
11. Recomendaciones.....	44



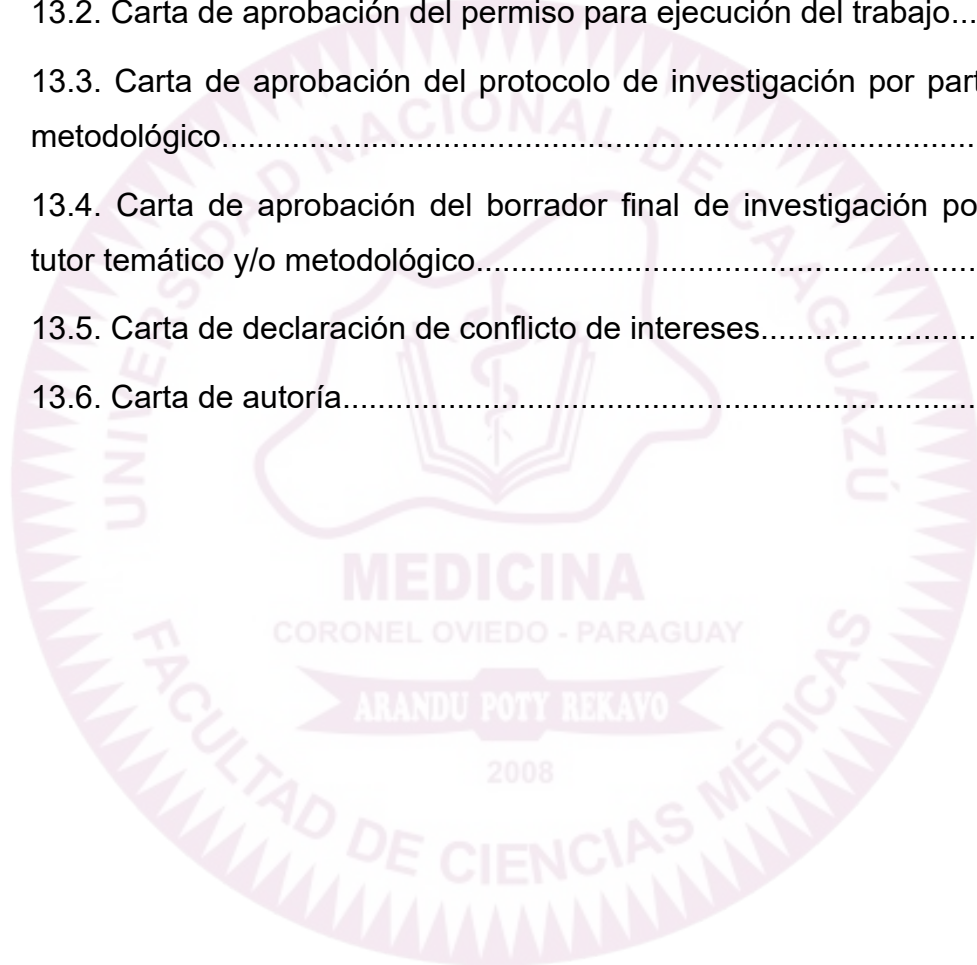
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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

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

12. Referencias bibliográficas.....	45
13. Anexos.....	50
13.1. Instrumento de recolección de datos.....	50
13.2. Carta de aprobación del permiso para ejecución del trabajo.....	52
13.3. Carta de aprobación del protocolo de investigación por parte del tutor metodológico.....	56
13.4. Carta de aprobación del borrador final de investigación por parte del tutor temático y/o metodológico.....	57
13.5. Carta de declaración de conflicto de intereses.....	58
13.6. Carta de autoría.....	59





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

Lista de Tablas

Tabla 1- Definición operacional de variables o categoría de análisis.....22





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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



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

Lista de gráficos

Gráfico N°1: Distribución según edad de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125).....26

Gráfico N°2: Distribución según sexo de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125).....27

Gráfico N°3: Distribución según procedencia de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125).....28

Gráfico N°4: Distribución según nivel educativo de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125).....29

Gráfico N°5: Distribución según antecedente de viaje a zonas de transmisión de dengue, de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125).....30

Gráfico N°6: Distribución según clasificación del diagnóstico de dengue en los pacientes internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125).....31



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

Gráfico N°7: Distribución según padecimiento de comorbilidades de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125).....	32
Gráfico N°8: Distribución según tipo de comorbilidad de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=59).....	33
Gráfico N°9: Distribución según signos y síntomas más frecuentes de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125).....	34
Gráfico N°10: Distribución según signos de alarma más frecuentes presentadas por los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=65).....	35
Gráfico N°11: Distribución según presentadas por los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=49).....	36
Gráfico N°12: Distribución según alteraciones laboratoriales de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125).....	37



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

Gráfico N°13: Distribución según evolución de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125).....38





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

Resumen

Introducción: El dengue es una enfermedad vírica transmitida por mosquitos específicos que se han propagado rápidamente, principalmente mosquitos hembra de la especie *Aedes aegypti* y, en menor grado, de *A. albopictus*.

Objetivo: Determinar las características clínicas y epidemiológicas del dengue en pacientes adultos internados en el Hospital Regional de coronel Oviedo durante los años 2020 al 2022.

Material y Métodos: Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, de corte transversal

Resultados: Se realizó la revisión de 125 fichas clínicas. La edad mínima fue de 19 y la máxima de 95 años, la mitad de los pacientes entre 28 y 70 años de edad. Existió predominio del sexo femenino en un 56%, procedentes de zonas urbanas en 79%. El 52% de los pacientes ingresó con el diagnóstico de dengue con signos de alarma, el 47% sin signos de alarma y el 1% con dengue grave. El 47% de los pacientes posee comorbilidades, entre las más predominantes se encuentra la hipertensión arterial en el 49%, seguido de diabetes mellitus en el 27%. Las manifestaciones clínicas predominantes fueron fiebre, seguido de cefaleas, mialgias, artralgias. En el dengue con signos de alarma, dolor abdominal en un 57%, sangrado de mucosas en un 26%. La alteración laboratorial más frecuente fue el descenso de blancos en un 38% y disminución de plaquetas en un 36%. El 6% de los pacientes obitó.

Conclusión: Predomina el sexo femenino, edades comprendidas entre 28 y 70 años, procedentes de zonas urbanas. Predomina el dengue con signos de alarma. Las manifestaciones predominantes son fiebre, cefalea, mialgias y artralgias. En el dengue con signos de alarma dolor abdominal y sangrado de mucosas.



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

Palabras clave: Dengue, Características clínicas y epidemiológicas.

Ñemombyky

Ñepyrumby: Dengue ha'e peteĩ mba'asy virus ombohasáva ñati'ũ específico oñemyasãiva pya'e, tenonderãite ñati'ũ kuña especie *Aedes aegypti* ha, sa'iveháicha, *A. albopictus*.

Jehupytyrä: Ojekuaa umi característica clínica ha epidemiológica Dengue rehegua umi paciente adulto oikeva'ekue Hospital Regional de Coronel Oviedo-pe ary 2020 guive 2022 peve.

Mba'e aporã ha mba'apokatuhaicha: Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, sección transversal rehegua.

Tembiapogui oseva: Ojejapo peteĩ revisión 125 registro clínico rehe. Edad mínima ha'e 19 ary ha máxima 95 ary, la mitad umi edad orekóva 28 ha 70 ary. Oĩ predominio sexo kuña 56%, 79% oúva área urbana-gui. 52% umi hasýva oíke diagnóstico dengue orekóva signo de advertencia, 47% ndorekóiva signo de advertencia ha 1% orekóva Dengue severa. 47% umi hasýva oreko comorbilidad, umi ojehechavéva apytépe oime Presión Arterial Alta 49%-pe, hapykuéri Diabetes Mellitus 27%-pe. Umi mba'e ojehechavéva clínica-pe ha'e akãnundu, upéi ñakārasy, mialgia ha artralgia. Dengue-pe orekóva signo de advertencia, hasy abdominal 57%-pe, huguy mucosa 26%-pe. Pe alteración ojejapovéva laboratorio-pe ha'e oguejy 38% umi glóbulo blanco ha oguejy 36% umi plaqueta. 6% umi paciente obituario.

Tembiapo paha: Kuña sexo oñemotenonde, orekóva 28 ha 70 ary, área urbana-gui. Dengue oíve umi señal de advertencia rehe. Umi mba'e ojehecharamovéva ha'e akãnundu, akārasy, mialgia ha artralgia. Dengue-pe orekóva signo de advertencia hasy abdominal ha huguy mucosa.

Ñe'ëndytee: Dengue, Características clínicas ha epidemiológicas.



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





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

Resumo

Introdução: A dengue é uma doença viral transmitida por mosquitos específicos que se espalham rapidamente, principalmente mosquitos fêmeas da espécie *Aedes aegypti* e, em menor extensão, *A. albopictus*.

Objetivo: Determinar as características clínicas e epidemiológicas da Dengue em pacientes adultos internados no Hospital Regional Coronel Oviedo durante os anos de 2020 a 2022.

Materiais e método: Estudo quantitativo, observacional, descritivo, transversal.

Resultados: Foi realizada revisão de 125 prontuários clínicos. A idade mínima foi de 19 anos e a máxima de 95 anos, metade das idades tinha entre 28 e 70 anos. Há predominância do sexo feminino com 56%, sendo 79% provenientes de áreas urbanas. 52% dos pacientes foram internados com diagnóstico de Dengue com sinais de alerta, 47% sem sinais de alerta e 1% com Dengue grave. 47% dos pacientes apresentam comorbidades, entre as mais predominantes está a Hipertensão Arterial em 49%, seguida do Diabetes Mellitus em 27%. As manifestações clínicas predominantes foram febre, seguida de cefaleias, mialgias e artralguas. Na dengue com sinais de alerta, dor abdominal em 57%, sangramento de mucosa em 26%. A alteração laboratorial mais frequente foi a diminuição dos glóbulos brancos em 38% e a diminuição das plaquetas em 36%. 6% dos pacientes obituários.

Conclusão: Predomina o sexo feminino, com idades entre 28 e 70 anos, oriundos da zona urbana. A dengue predomina com sinais de alerta. As manifestações predominantes são febre, cefaleia, mialgia e artralgia. Na Dengue com sinais de alerta dor abdominal e sangramento de mucosas.

Palavras-chave: Dengue, Características clínicas e epidemiológicas.



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

Abstract

Introduction: Dengue is a viral disease transmitted by specific mosquitoes that have spread rapidly, mainly female mosquitoes of the species *Aedes aegypti* and, to a lesser extent, *A. albopictus*.

Objective: Determine the clinical and epidemiological characteristics of Dengue in adult patients admitted to the Regional Hospital of Colonel Oviedo during the years 2020 to 2022.

Materials and method: Quantitative, observational, descriptive, cross-sectional study

Results: A review of 125 clinical records was carried out. The minimum age was 19 and the maximum was 95 years, half of the ages were between 28 and 70 years of age. There is a predominance of the female sex at 56%, with 79% coming from urban areas. 52% of the patients were admitted with the diagnosis of Dengue with warning signs, 47% without warning signs and 1% with severe Dengue. 47% of patients have comorbidities, among the most predominant is High Blood Pressure in 49%, followed by Diabetes Mellitus in 27%. The predominant clinical manifestations were fever, followed by headaches, myalgias, and arthralgias. In Dengue with warning signs, abdominal pain in 57%, mucosal bleeding in 26%. The most frequent laboratory alteration was a decrease in white blood cells by 38% and a decrease in platelets by 36%. 6% of patients obituary.

Conclusion: The female sex predominates, ages between 28 and 70 years, from urban areas. Dengue predominates with warning signs. The predominant manifestations are fever, headache, myalgia and arthralgia. In Dengue with warning signs abdominal pain and mucosal bleeding.



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

Keywords: Dengue, Clinical and epidemiological characteristics.





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

1. Introducción

El dengue es una enfermedad vírica transmitida por mosquitos específicos que se han propagado rápidamente, principalmente mosquitos hembra de la especie *Aedes aegypti* y, en menor grado, de *A. albopictus*. Otras enfermedades transmitidas por estos mosquitos son la fiebre chikungunya, la fiebre amarilla, el virus mayaro y la infección por el virus de zika.

La enfermedad del dengue es un problema de Salud Pública en el mundo. Más de 2 500 millones de personas, es decir, más de dos quintas partes de la población mundial viven en zonas en riesgo de dengue y más de 100 países han informado de la presencia de esta enfermedad en su territorio. La Región de las Américas ha sido una de las más afectadas por el dengue y su forma más grave, el dengue hemorrágico (1).

Es una enfermedad generalmente autolimitada, que no cuenta con un tratamiento antiviral específico. Su manejo se basa en medidas de soporte, con aporte de líquidos y reposo. El paracetamol es generalmente usado para el control de la fiebre; sin embargo, la aparición de signos de alarma necesita de un tratamiento integral y continuo (2).

En Paraguay, en los últimos años, el país ha aportado un porcentaje significativo del total de casos de dengue notificados para las Américas. En el año 2018 se registraron 32.359 casos de dengue, y al término del año 2019, se



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

contabilizaron 11.811 casos en los principales departamentos del país. Según los datos de Vigilancia de la Salud, hasta la semana 12 del 2023 todos los Departamentos del país reportaron casos de DEN1 o DEN2 (3,4).





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

2. Antecedentes

Perales *et al.* (Perú, 2019), realizaron una investigación con la finalidad de describir el perfil clínico, epidemiológico y geográfico del dengue en habitantes de una localidad. La edad fue 7.2 + 20.4 años, 52,9% fueron mujeres, 77% presentaron dengue sin signos de alarma, y hubo 1,5% fallecidos. De los 874 casos, 335 (38,3%) casos fueron positivos 213 (63,5%) por laboratorio. La clínica más frecuente fue fiebre, cefalea, artralgia y mialgia. El signo de alarma más frecuente fue disminución de plaquetas (5).

Ávila- Agüero *et al.* (Centro América y República Dominicana, 2019), realizaron una investigación cuyo objetivo fue Documentar la epidemiología del dengue en Centro América y República Dominicana durante el 2005 al 2014. Durante el período de estudio fueron notificados 1.118.464 casos de dengue. Reportados 32.431 casos graves, 888 personas fallecidas. La letalidad por caso de dengue fue en promedio 0,08%. Los cuatro serotipos de dengue circularon durante el decenio estudiado. En conclusión, se determinó un patrón epidemiológico heterogéneo en las regiones estudiadas (6).

Duany Badell *et al.*, realizaron una investigación en Cuba en el año 2021, cuyo objetivo fue describir aspectos clínicos y epidemiológicos de los pacientes confirmados de dengue en el municipio de Cumanayagua, provincia Cienfuegos, durante el 2019. Se realizó un estudio de serie de casos, que



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

incluyó los 28 pacientes confirmados de dengue, el 57,1% de pacientes correspondió al grupo de 15 a 49 años; el sexo femenino se comportó de igual manera que el masculino con 50,0%. El síntoma predominante fue la fiebre (100%); el 71,4 % de los pacientes refirieron no haber viajado fuera del municipio; los focos *de Aedes aegypti* e índices de infestación ascendieron a partir de junio y descendieron después de noviembre (7).

Durante el 2022, Schults- Texeira *et al.*, realizaron una investigación en Brasil, cuyo objetivo fue describir el perfil clínico epidemiológico del dengue en Anápolis, Goiás. Se notificaron 27.544 casos con el pico en 2019, siendo el 54,2% mujeres, el grupo de edad de 25 a 44 años el 36,7% y el color marrón el 70,3%. De los casos ocurridos, el 97,7% no fueron hospitalizados, el dengue clásico predominó en el 98% y se obtuvo la curación en el 99,9% de los casos. Hubo una diferencia significativa con respecto al grupo de edad y la clasificación del dengue, la hospitalización y la evolución clínica ($p= 0,001$)(8).

Miranda *et al.* (Cuba, 2023), realizaron una investigación con el objetivo de determinar los factores relacionados con el diagnóstico de dengue en los pacientes pertenecientes al Consultorio del Médico de Familia de un hospital público. Se realizó un estudio observacional, analítico, longitudinal retrospectivo de casos y controles, el universo lo conformaron 690 pacientes de dicha área de salud. Al grupo estudio pertenecieron todos los sujetos que fueron diagnosticados con dengue ($n=66$), y al grupo control los pacientes que 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 Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

presentaron la enfermedad (n=132), seleccionados por un muestreo intencional no probabilístico. Predominaron los pacientes entre 19 y 30 años, del sexo femenino y de piel no blanca. El nivel escolar politécnico fue el más frecuente. La presencia de vasos espirituales y/o floreros fue significativamente mayor en los casos [$p < 0,001$; OR: 15,7(4,0-59,5)], así como la presencia de animales de corral [$p = 0,009$; OR: 2,6(1,3-5,3)]. Los pacientes que no usaban mosquitero predominaron en los casos de forma significativa [$p < 0,001$; OR: 10,3(0,2-0,6)]; al igual que la no practica del autofocal [$p < 0,001$; OR: 7,0(2,4-19,8)] (9).



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

3. Planteamiento del problema

El dengue es una enfermedad globalmente importante debido a que es un virus propenso a pandemias, el cual está producido por la transmisión del virus del Dengue serotipos (DENV 1-4) a través del mosquito *Aedes aegypti*, así como también *Aedes albopictus*, encontrado principalmente en las regiones tropicales y sub tropicales (10).

Esta es la infección transmitida por mosquitos más frecuente en el mundo, cuyo periodo de incubación es de 3-14 días (7 días en promedio). Existen 4 tipos de virus (DENV) estrechamente relacionados, pero serológicamente distintos al género de Flavivirus, llamados serotipos DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4 (11).

La mortalidad por dengue grave es baja, pero la carga económica y de recursos de los servicios de salud sigue siendo considerable en entornos endémicos. Desafortunadamente, el progreso hacia el desarrollo de terapias efectivas ha sido lento, a pesar de los notables avances en la comprensión de la patogénesis de la enfermedad y la considerable inversión en el descubrimiento de fármacos antivirales (12).

En la actualidad, el pilar actual del tratamiento de la mayoría de los pacientes con dengue sintomático sigue siendo la observación cuidadosa y el



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

uso juicioso de la terapia de hidratación intravenosa para aquellos con fuga vascular sustancial.

A nivel mundial, se producen, por año, 390 millones de infecciones por DENV, de las cuales alrededor del 25 % se manifiestan clínicamente. En América, solo Canadá y Uruguay aún no han reportado casos autóctonos. En 2009, se detectaron los primeros casos de transmisión local en el área metropolitana de Buenos Aires, una zona no endémica, y, durante los meses de verano de 2016, se registró un brote muy importante (13).

En Paraguay, esta enfermedad también representa un grave problema en la salud pública. En los últimos años, el país ha aportado un porcentaje significativo del total de casos de dengue notificados para las Américas. En el año 2018 se registraron 32.359 casos de dengue, y al término del año 2019, se contabilizaron 11.811 casos en los principales departamentos del país (3).

Todo lo expresado en líneas anteriores deja expuesta una problemática que aqueja de manera importante a nivel mundial y por sobre todo, a nuestro país, representando una carga económica importante para el sistema de salud. Por lo tanto, es imperiosa la necesidad de recabar datos actualizados de las características clínicas y epidemiológicas del Dengue en el Hospital Regional de Coronel Oviedo.



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

Es por ello que se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las características clínicas y epidemiológicas del Dengue en pacientes adultos internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo comprendido entre enero del 2020 a diciembre del 2022?

4. Justificación

La enfermedad del dengue es producida por un virus RNA conformado por cuatro diferentes serotipos (DENV1-4), pertenecientes al género Flavivirus, de la familia Flaviviridae, transmitida hacia los humanos por el mosquito Aedes, con una incidencia anual global de aproximadamente 50 millones, es una enfermedad que se da en zonas mayormente tropicales y subtropicales, pero debido a cambios ambientales y poblacionales su alcance se ha ido ampliando globalmente (11).

El dengue se caracteriza por ser una infección viral aguda transmitida por artrópodos, la misma impone una gran carga socioeconómica y de enfermedad en muchas regiones tropicales y subtropicales, posicionándose entonces como la enfermedad arboviral más frecuente a nivel mundial (14).

Aunque el dengue todavía figura como una enfermedad tropical desatendida, las inversiones en el desarrollo de vacunas y nuevas medidas de control de vectores han aumentado exponencialmente en la última década (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 Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

Debido al clima tropical predominante en nuestro país, la facilidad con la cual se transmite el dengue es indiscutible. Se plantean diversas estrategias para el manejo médico de los pacientes con la enfermedad, al no existir un tratamiento específico para la misma, resta aplicar tratamientos sintomáticos, teniendo en cuenta que existen casos que precisan ingreso hospitalario para su tratamiento correspondiente.

El Hospital Regional de Coronel Oviedo es un centro de referencia a nivel nacional, motivo por el cual existe un flujo importante de pacientes de diversas procedencias y rangos etarios. Es por ello que se busca conocer las características clínicas y epidemiológicas en común que poseen los pacientes adultos con dengue, ya que esto contribuirá de manera positiva para inferir en medidas preventivas y terapéuticas que ayuden a hacer frente de manera oportuna a las posibles complicaciones que podrían llegar a presentarse.



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

5. Objetivos

5.1. Objetivo general

Determinar las características clínicas y epidemiológicas del dengue en pacientes adultos internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020 al 2022.

5.2. Objetivos específicos

- Describir las características demográficas de los pacientes adultos internados.
- Identificar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes.
- Detallar las complicaciones más frecuentes constatadas.
- Conocer los factores de riesgo asociados a la presentación de dengue grave.



6. Fundamento teórico

6.1. Generalidades

La palabra dengue proviene de la lengua swahili “kadinga pepo”, la cual hace referencia a una enfermedad causada por un fantasma, incluso también se menciona la palabra swahili “dinga”, cuya traducción castellana es dengue, para poder describir un padecimiento fastidioso, de cuidado, molesto por las artralgias, característico de esta enfermedad, aunque fue identificada y nombrada como tal en el año 1779 (15).

El dengue es una enfermedad infecciosa causada por el virus del dengue. Es un problema complejo tanto por su magnitud como por los elementos que hay que tener presentes para su control.

En los últimos años la epidemia del dengue ha afectado a diferentes regiones del mundo, causado por los cuatro serotipos del flavivirus dengue (DENV-1 a DENV-4), su propagación obedece a dos mosquitos vectores: *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce al Dengue como una de las arbovirosis con más incidencia a escala global (16).

El virus es transmitido hacia los humanos a través de la picadura de un mosquito. Después del periodo de incubación, la infección por cualquiera de los serotipos produce un amplio espectro de enfermedad.



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

La inmunidad que proporciona la infección por cada serotipo viral es duradera (probablemente vitalicia) para dicho serotipo y se expresa mediante la presencia de anticuerpos neutralizantes homotípicos; sin embargo, no existe inmunidad cruzada de serotipos, excepto durante las primeras semanas o meses después de la infección primaria. Acorde con la teoría secuencial, una segunda infección causada por otro serotipo produce una peculiar respuesta del sistema inmune, denominada amplificación dependiente de anticuerpos, que además de aumentar la replicación y la viremia, condiciona y propicia el desarrollo de las formas graves de dengue (17).

6.2. Epidemiología

Se plantea que la incidencia de esta enfermedad es alta en el mundo, principalmente en el Pacífico occidental, el sudeste asiático y Sudamérica, donde constituye una enfermedad endémica en estas regiones. Se estima que la incidencia del dengue es de 100 a 400 millones de casos al año y que se ha incrementado drásticamente y afecta a todas las regiones del mundo. En 2019, la región de las Américas reportó 3.1 millones de casos, lo cual representó un aumento significativo en la incidencia en comparación con 2.38 millones de casos en 2016 (18).

6.3. Etiología

El complejo dengue lo constituyen cuatro serotipos virales serológicamente-te diferenciables (Dengue 1, 2, 3 y 4) que comparten



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

analogías estructurales y patogénicas, por lo que cualquiera puede producir las formas graves de la enfermedad, aunque los serotipos 2 y 3 han estado asociados a la mayor cantidad de casos graves y fallecidos. Son virus constituidos por partículas esféricas de 40 a 50 nm de diámetro que constan de las proteínas estructurales de la envoltura (E), membrana (M) y cápside (C), así como un genoma de ácido ribonucleico (ARN). También tienen otras proteínas no estructurales (NS): NS1, NS2A, NS2B, NS3, NS4A, NS4B y NS5-3. Los virus del dengue pertenecen al género *Flavivirus* de la familia *Flaviviridae* (19).

6.4. Periodo de transmisibilidad

El tiempo intrínseco de transmisibilidad corresponde al de la viremia de la persona infectada. Comienza un día antes del inicio de la fiebre y se extiende hasta el 6to. u 8vo. día de la enfermedad. El virus se multiplica en el epitelio intestinal del mosquito hembra infectado, ganglios nerviosos, cuerpo graso y glándulas salivales. El mosquito permanece infectado y asintomático toda su vida, que puede ser de semanas o meses en condiciones de hibernación. Luego de 7 a 14 días "tiempo de incubación extrínseco" puede infectar al hombre por nueva picadura (20).

6.5. Factores de riesgo

Los humanos son el principal huésped del virus. Se mencionan ciertos factores de riesgo, los cuales determinan la severidad de la enfermedad. Entre ellos se citan:



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

- La edad
- Infección secundaria
- Etnia
- Enfermedades crónicas (diabetes mellitus, asma bronquial, anemia)

Cabe resaltar que los niños pequeños se encuentran más propensos y tienen más riesgo de shock a causa del Dengue (21).

6.6. Fases y signos de alarma del dengue

Es importante dar a conocer las tres fases por las que el dengue atraviesa, lo que contribuirá a su control y disminución de la morbimortalidad y prevención. El dengue tiene un período de incubación de entre 3 a 15 días, y se divide en 3 fases:

- Etapa febril (días 0 a 5 de la enfermedad) con manifestaciones de fiebre repentina, malestar general, eritema, dolores de cabeza, en los ojos y articulaciones. En esta fase se requiere reposo, hidratación, control de la fiebre y observación médica., (fiebre alta puede ocasionar desórdenes neurológicos, o convulsiones en niños.)
- Etapa crítica (días 5 a 7 de la enfermedad) Se inicia cuando cae la fiebre y aunque se experimenta sensación de mejoría el reposo y la hidratación deben mantenerse. En esta fase pueden presentarse los signos de alarma que llevan al dengue grave: vómitos reiterados, edema o hinchazón, dolor abdominal intenso y mantenido, irritabilidad,



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

somnolencia, desmayos y sangrado. Basta un solo signo de los mencionados para acudir inmediatamente a los servicios de salud, en tanto hablan de la gravedad de la enfermedad.

- Etapa de recuperación (luego del 7° día de enfermedad). Si no hay signos de alarma la fase de recuperación, cuando mejora el estado general de la persona y poco a poco esta se reincorpora a su vida cotidiana. Se presente hipervolemia solo si la terapia de fluidos endovenosas ha sido excesiva o se ha prolongado dentro de este periodo (15).

6.7. Técnicas de detección del virus del Dengue

Existen varios métodos para la detección del virus del dengue. Como en esta enfermedad se elevan los niveles de inmunoglobulina G e inmunoglobulina M, se usan métodos que detecten esta elevación. Estos métodos son más accesibles y ampliamente utilizados que los métodos más específicos de detección del virus.

Desde hace algunos años se le ha dado gran importancia a la proteína no estructural 1 (NS1), la cual es secretada al medio extracelular en la etapa virémica de la infección. Su detección en suero es la vía más rápida para el diagnóstico temprano del dengue. El virus del dengue tiene 5 proteínas no estructurales, enumeradas del 1 al 5, que al parecer participan en la replicación(15).



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

6.8. Métodos de diagnóstico

Pueden utilizarse distintos métodos para establecer el diagnóstico de infección por DENV. En función del momento en que se presente el paciente, será más o menos adecuada la utilización de los distintos métodos de diagnóstico. Las muestras recogidas en pacientes durante la primera semana de la enfermedad deben analizarse con los dos métodos mencionados a continuación:

- **Aislamiento del virus:** El virus puede aislarse en la sangre durante los primeros días de la infección. Existen diversos métodos de reacción en cadena de la polimerasa con retro transcriptasa (RCP RT). No obstante, la realización de estas pruebas precisa equipo especializado y formación del personal

El virus también puede detectarse mediante pruebas dirigidas a constatar la presencia de una proteína producida por el virus, denominada NS1. Hay pruebas de diagnóstico rápido disponibles comercialmente que pueden utilizarse a tal fin y que dan el resultado en tan solo unos 20 minutos; además, dichas pruebas no requieren técnicas ni equipo de laboratorio especializados.

- **Métodos serológicos:** Los métodos serológicos, como la inmunoadsorción enzimática (ELISA), pueden confirmar la presencia de una infección reciente o antigua mediante la detección de anticuerpos



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

contra el virus del dengue. Los anticuerpos IgM pueden detectarse aproximadamente una semana después de la infección se pueden seguir detectando durante unos 3 meses. La presencia de anticuerpos IgM indica una infección reciente por DENV. Los niveles de anticuerpos IgG tardan más en aparecer y permanecen en el organismo durante años. La presencia de anticuerpos IgG indica una infección antigua (22).

6.9. Manifestaciones clínicas

Luego del período de incubación, el paciente muestra inesperadamente fiebre, escalofríos, cefalea, dolor retro orbitario al momento de realizar movimientos oculares, dolor lumbar y decaimiento grave. En el transcurso de las primeras horas, el paciente muestra dolores muy fuertes en las piernas y las articulaciones, llamándolo así “fiebre rompe huesos”. La temperatura se eleva aceleradamente llegando a 40 °C acompañado de bradicardia relativa.

De la misma manera se puede encontrar inyección bulbar y conjuntival, eritema o exantema maculoso se torna rosa pálido (frecuentemente en la cara). Muchas veces los ganglios linfáticos tanto cervicales, epitrocleares e inguinales se encuentran elevados de tamaño.

Tanto la fiebre como otros síntomas permanecen entre 48 a 96 horas, seguido se observa un descenso acelerado acompañado de sudoración cuantiosa. Sintiendo mejor cerca de 24 horas y la fiebre puede disminuir con



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

un valor menos elevado que durante el primer episodio. A la vez se muestra una erupción maculo papuloso la misma que descolora a la presión y se amplía desde el tronco hasta los miembros y cara.

Se puede presentar también dolor en la faringe posterior o indicios gastrointestinales como lo son náuseas, vómitos, así mismos síntomas hemorrágicos originándose la fiebre hemorrágica del dengue. La presencia de síntomas neurológicos es escasa pueden contener encefalopatía y convulsiones (23).

6.10. Complicaciones

Se sabe por literatura que es posible encontrar complicaciones por Dengue como son: El choque por dengue; está presente en la inmensa mayoría de los enfermos que agravan y fallecen, como causa directa de muerte o dando paso a complicaciones tales como: hemorragias masivas, coagulación intravascular diseminada, edema pulmonar no cardiogénico, fallo múltiple de órganos (síndrome de hipoperfusión-reperfusión). Más que complicaciones del dengue se trata de complicaciones del choque prolongado o recurrente. Prevenir el choque o tratarlo precoz y efectivamente significa prevenir las demás complicaciones de la FHD y evitar la muerte.

Es frecuente también en pacientes con dengue: Afectación hepática, generalmente recuperable. También puede existir alguna afectación miocárdica (particularmente en adultos), con poca expresión electrocardiográfica. Con



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

menor frecuencia ocurre la afectación renal y neurológica. No obstante, algunos enfermos de dengue pueden manifestar especial afectación de un órgano o sistema por lo que se les han llamado “formas clínicas de dengue a predominio visceral” en ocasiones asociadas a extrema gravedad y muerte. Por su relativa poca frecuencia también se les ha llamado “formas atípicas de dengue”, a veces asociadas a una determinada predisposición individual u otra enfermedad previa o coexistente (infecciosa o no infecciosa)(24).

6.11. Tratamiento

A pesar de que no existe un medicamento específico para tratar esta enfermedad, actualmente si existe un tratamiento basado en las manifestaciones clínicas que demuestra reducir la mortalidad. Las nuevas guías de la OMS establecen 3 grupos terapéuticos

- Grupo A: Pacientes que pueden ser enviados a su casa porque no tienen alteración hemodinámica, no pertenecen a un grupo de riesgo ni tienen signos de alarma. El manejo se basa en el aumento de la ingesta de líquidos orales se recomienda para prevenir la deshidratación. Para aliviar el dolor y la fiebre es muy importante evitar la aspirina y los fármacos antiinflamatorios no esteroides, ya que estos medicamentos pueden agravar la hemorragia asociada con algunas de estas infecciones, por sus efectos anticoagulantes, en su



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

lugar los pacientes deben tomar paracetamol (acetaminofén) para el manejo de la fiebre y el dolor.

- Grupo B: Pacientes con signos de alarma o que pertenecen a un grupo de riesgo. Dichos pacientes requieren hospitalización por al menos 72 horas para hacer reposición de líquidos endovenosos monitoreo estricto de signos vitales, gasto urinario y medición de hematocrito.
- Grupo C: Pacientes con diagnóstico de dengue grave, que requieren manejo en Unidades de Cuidados Intensivos (15).



7. Marco Metodológico

7.1. Tipo y diseño general de estudio

Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, de corte transversal en pacientes del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo comprendido entre enero del 2020 a diciembre del 2022.

7.2. Universo y población de estudio

Pacientes adultos con diagnóstico de dengue quienes fueron internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo comprendido entre enero del 2020 a diciembre del 2022.

7.3. Selección y tamaño de la muestra:

Fueron incluidos todos los pacientes que cumplieron los criterios de inclusión previamente establecidos.

7.4. Unidad de análisis y observación

Ficha Clínica de pacientes adultos con diagnóstico de dengue quienes fueron internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo comprendido entre enero del 2020 a diciembre del 2022.

7.4.1. Criterios de inclusión

- Ambos sexos (Masculino, Femenino)
- Mayor de edad con 18 años cumplidos en adelante.



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

- Pacientes con diagnóstico de Dengue quienes fueron internados durante el periodo comprendido entre enero del 2020 a diciembre del 2022.

7.4.2. Criterios de exclusión

- Ficha clínica incompleta o ilegible

7.5. Variables de Estudio o Categorías de análisis:

Tabla 1- Definición operacional de variables o categoría de análisis

Variable	Tipo de Variable	Definición Conceptual	Indicador	Escala
Edad	Cuantitativa	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento	Número en años	Numérica discreta
Sexo	Cualitativa	Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas	Femenino Masculino	Nominal
Procedencia	Cualitativa	Región o ubicación geográfica de donde proviene una persona	Zona Urbana Zona Rural	Nominal
Escolaridad	Cualitativa	Nivel de escolaridad cursada a lo largo de la vida	-Primaria completa -Secundaria completa -Estudios inconclusos -Universitario - No escolarizado	Ordinal
Antecedente de viaje a zonas endémicas	Cualitativa	Refiere a si el paciente realizó viajes a zonas de	Si	Nominal



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

		transmisión de una patología	No	
Antecedente de Dengue	Cualitativa	Refiere a si el paciente ya fue diagnosticado con dengue en algún momento de su vida	Si No	Nominal
Diagnóstico actual de Dengue	Cualitativa	Proceso en el que se identifica una enfermedad, afección o lesión por sus signos y síntomas.	Si No	Ordinal
Clasificación del diagnóstico	Cualitativa	Refiere al nivel de riesgo que implica el diagnóstico	-Dengue sin signos de alarma -Dengue con signos de alarma -Dengue grave	Ordinal
Comorbilidades	Cualitativa	Refiere a si el paciente padece patologías crónicas	Si No	Nominal
Patologías de base	Cualitativa	Patologías crónicas que padece el paciente	-Hipertensión arterial -Diabetes Mellitus -Inmunodepresión -Otros	Nominal
Manifestaciones clínicas	Cualitativa	Conjunto de signos y síntomas experimentados a raíz de una patología	-Fiebre -Cefalea -Dolor retro ocular - Mialgias - Dolor lumbar - Artralgias -Rash/exantema cutáneo	Nominal
Signos de alarma	Cualitativa	Refiere al conjunto de signos o síntomas que ponen en riesgo la vida del paciente	-Dolor abdominal -Manifestación de sangrado -Otros	Nominal
Complicaciones	Cualitativa	Refiere al conjunto de signos o síntomas que	-Dolor abdominal intenso -Diarrea	Nominal



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

		ponen en riesgo la vida del paciente a raíz del avance desfavorable de una patología	Sangrado de mucosas -Lesión orgánica -Estado de choque -Otros	
Hallazgos laboratoriales	Cualitativa	Refiere a resultados de laboratorio constatados debido a la patología	-Disminución de plaquetas -Aumento del hematocrito -Otros	Nominal
Evolución clínica	Cualitativa	Refiere al progreso de la enfermedad	-Favorable -Observación -Fallecido	Nominal
Condición al egreso	Cualitativa	Refiere a forma de egreso hospitalario del paciente	Alta Óbito	Nominal

7.6. Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos

Se solicitó el permiso correspondiente a las autoridades del Hospital Regional de Coronel Oviedo para acceder a las fichas clínicas de los pacientes del nosocomio. Los datos se obtuvieron de dichas fichas, seleccionando a aquellos pacientes con diagnóstico de Dengue, quienes fueron internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020 al 2022. Posterior a la recolección, los datos fueron cargados en el programa Microsoft Office Excel 2019©, en una planilla electrónica creada para el presente estudio. Se completaron los datos de filiación como así también las variables que representen las características clínicas de la patología, para su posterior análisis.



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

El instrumento utilizado fue construido en base al estudio realizado por Perales Carrasco *et al.* (5). El mismo cuenta con 2 secciones; la primera, en la cual se busca conocer los datos de filiación con las variables sexo, edad, procedencia y escolaridad, la segunda, donde se encuentran las variables relacionadas con las patologías de base del paciente, características clínicas del Dengue, antecedente de viajes anteriores, hallazgos laboratoriales en común y condición de egreso.

7.7. Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación

No se invadió la privacidad de ninguno de los participantes, ya que es un estudio que no requiere intervención alguna. Se tomaron los datos estrictamente necesarios para cumplir los objetivos del estudio, no se tomaron datos que permitan la identificación de los participantes, salvaguardando el derecho al anonimato. Se respetaron los principios de beneficencia, no maleficencia y justicia.

Se realizó una revisión de las fichas clínicas de los pacientes quienes fueron internados por dicha patología en el periodo de tiempo establecido. Los resultados obtenidos en el estudio se publicaron sólo con fines académicos.

La recolección de datos se ejecutó previa autorización de los directivos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, centro donde se realizó la investigación.



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

7.8. Plan de análisis

Posterior a la recolección de datos, se procedió al análisis de los mismos con el programa Stata 16[®], teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Los resultados fueron expresados mediante tablas y gráficos descriptivos, las variables cualitativas se expresaron en frecuencia relativa y frecuencia absoluta y las variables cuantitativas, con medidas de tendencia central y de dispersión.

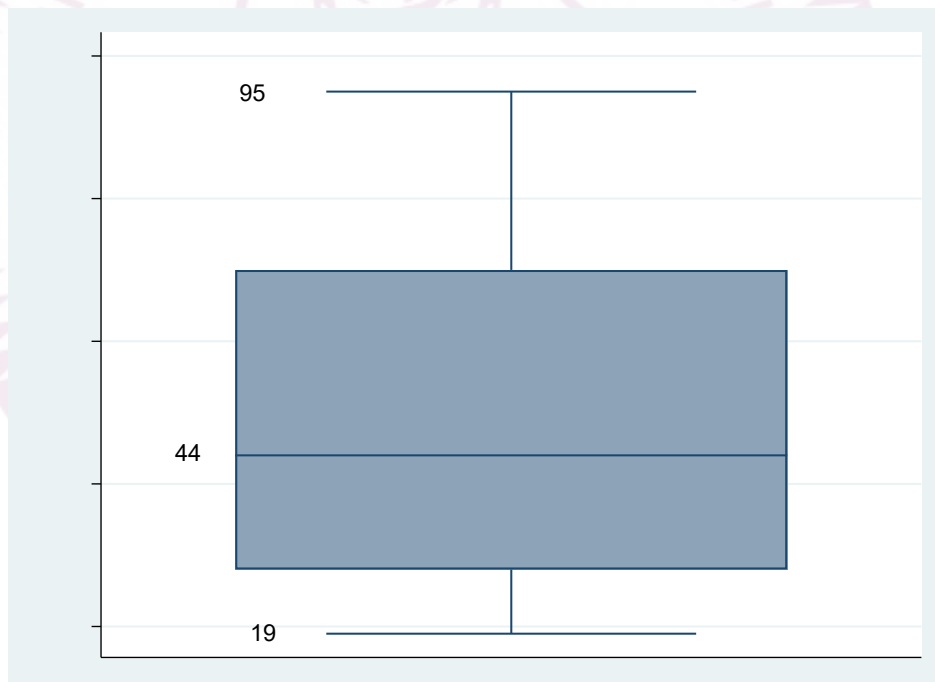


FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

8. Resultados

Se ha realizado la revisión de 125 fichas clínicas correspondiendo a la población total que cumplió con los criterios de inclusión previamente establecidos. Se exponen a continuación, los resultados obtenidos.

Gráfico N°1: Distribución según edad de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125)



Fuente: Fichas clínicas de pacientes con diagnóstico de Dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, enero del 2020 a diciembre del 2022.



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

La edad mínima fue de 19 y la máxima de 95 años, la mediana de edad fue de 44 años y la mitad de los pacientes tenían entre 28 y 70 años de edad.





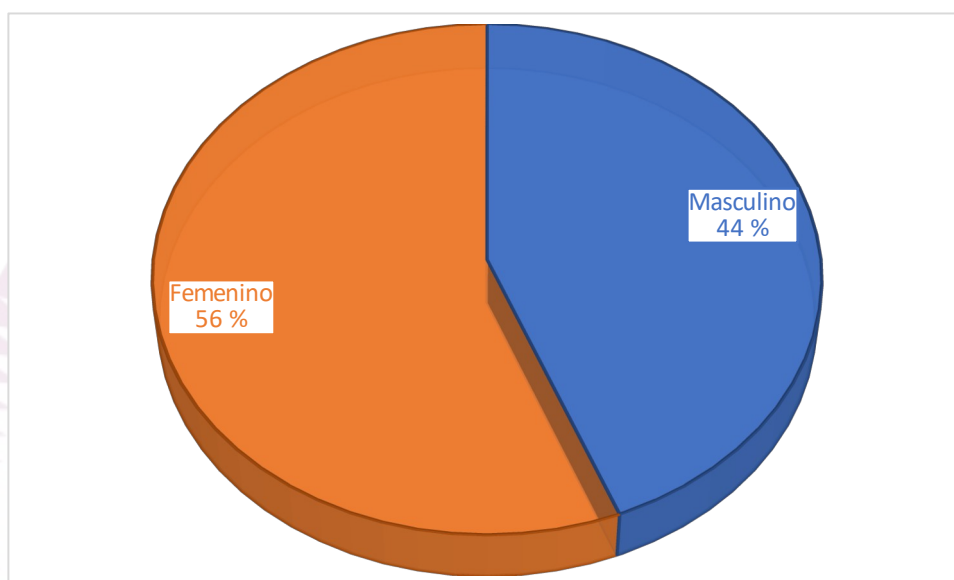
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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

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

Gráfico N°2: Distribución según sexo de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125)



Fuente: Fichas clínicas de pacientes con diagnóstico de Dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, enero del 2020 a diciembre del 2022.

Del total de 125 pacientes, el 56% (70) corresponde al sexo femenino, el 44% (55) al masculino.



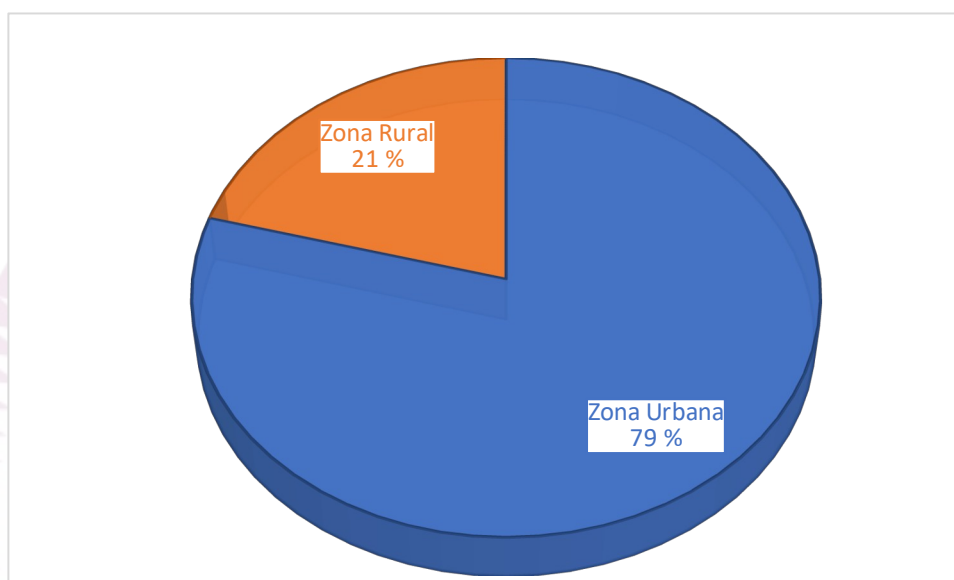
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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

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

Gráfico N°3: Distribución según procedencia de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125)



Fuente: Fichas clínicas de pacientes con diagnóstico de Dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, enero del 2020 a diciembre del 2022.

Del total de 125 pacientes, el 79% (99) procede de zonas urbanas, el 21% (26) de zonas rurales.



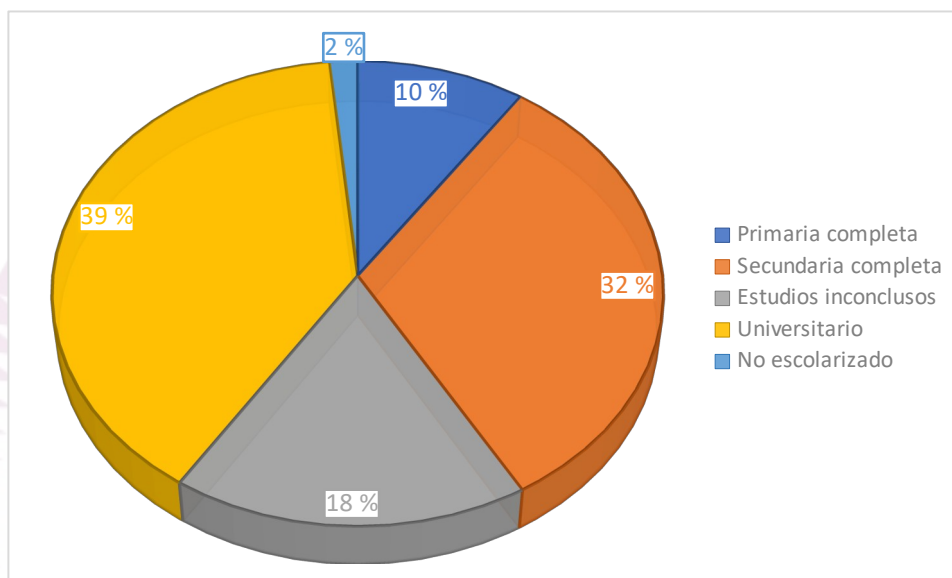
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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

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

Gráfico N°4: Distribución según nivel educativo de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125)



Fuente: Fichas clínicas de pacientes con diagnóstico de Dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, enero del 2020 a diciembre del 2022.

Del total de 125 pacientes, el 39% (49) poseen un nivel universitario, el 32% (40) ha culminado la secundaria, el 18% (22) posee estudios inconclusos, el 9% (12) primaria completa, y el 2% (2) es no escolarizado.



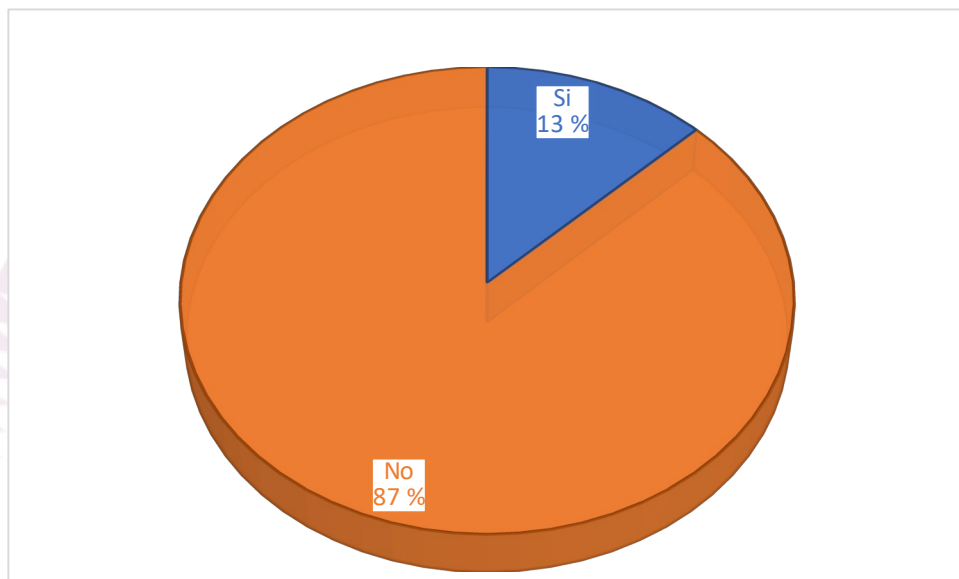
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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

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

Gráfico N°5: Distribución según antecedente de viaje a zonas de transmisión de dengue, de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125)



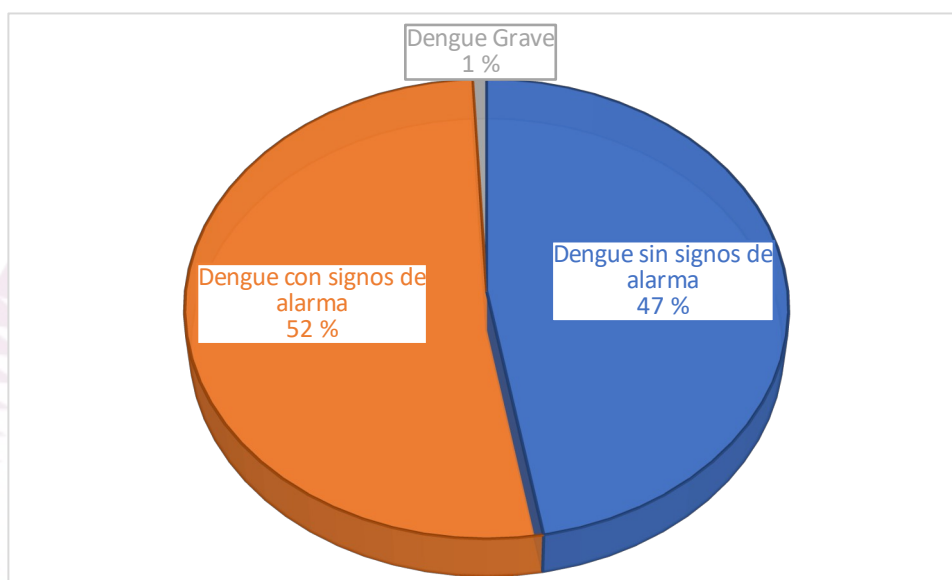
Fuente: Fichas clínicas de pacientes con diagnóstico de Dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, enero del 2020 a diciembre del 2022.

Del total de 125 pacientes, el 13% (16) ha viajado a zonas de transmisión.



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

Gráfico N°6: Distribución según clasificación del diagnóstico de dengue en los pacientes internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125)



Fuente: Fichas clínicas de pacientes con diagnóstico de Dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, enero del 2020 a diciembre del 2022.

Del total de 125 pacientes internados, el 52% (65) ingresó con el diagnóstico de Dengue con signos de alarma, el 47% (59) con el diagnóstico de Dengue sin signos de alarma, el 1% (1) con el diagnóstico de Dengue grave.



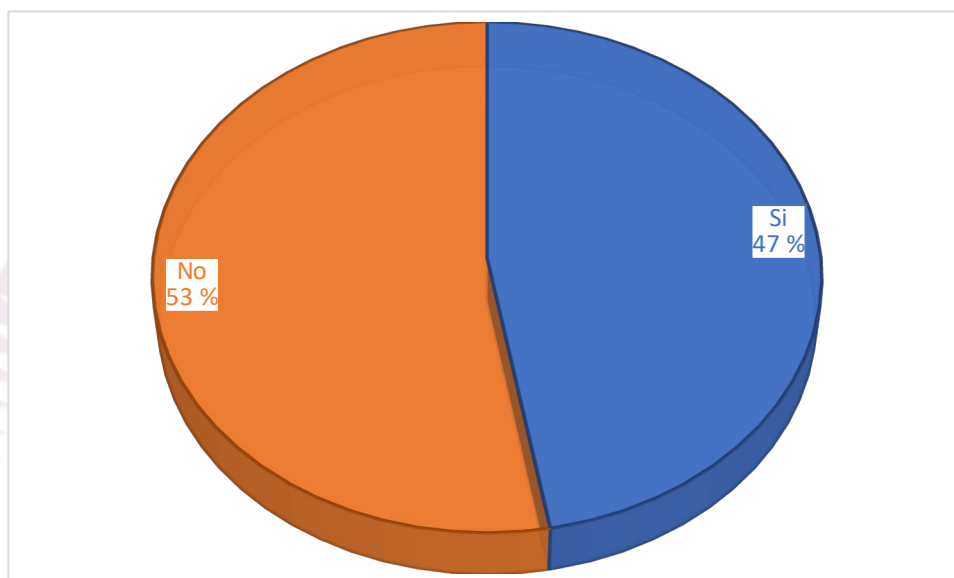
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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

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

Gráfico N°7: Distribución según padecimiento de comorbilidades de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125)



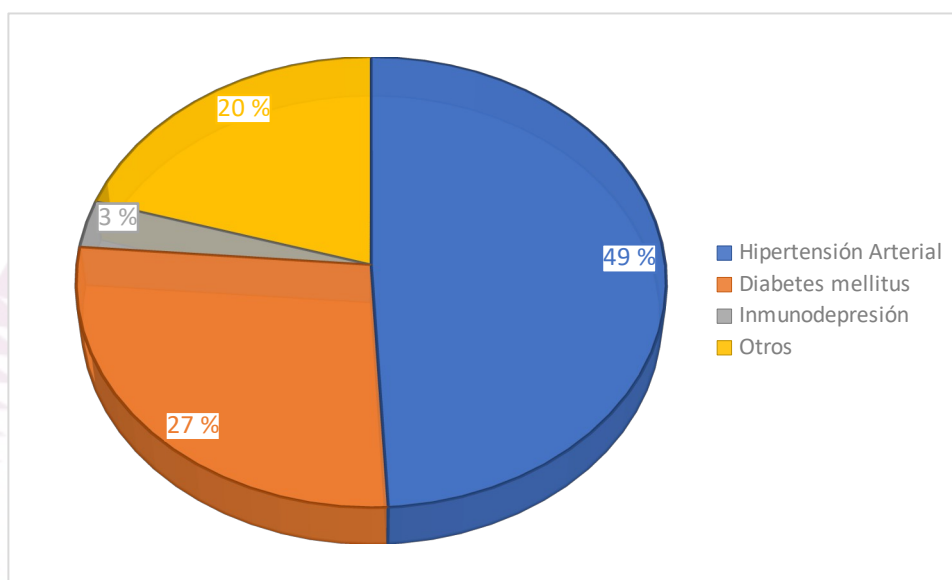
Fuente: Fichas clínicas de pacientes con diagnóstico de Dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, enero del 2020 a diciembre del 2022.

Del total de 125 pacientes, el 47% (59) posee comorbilidades. -



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

Gráfico N°8: Distribución según tipo de comorbilidad de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=59)



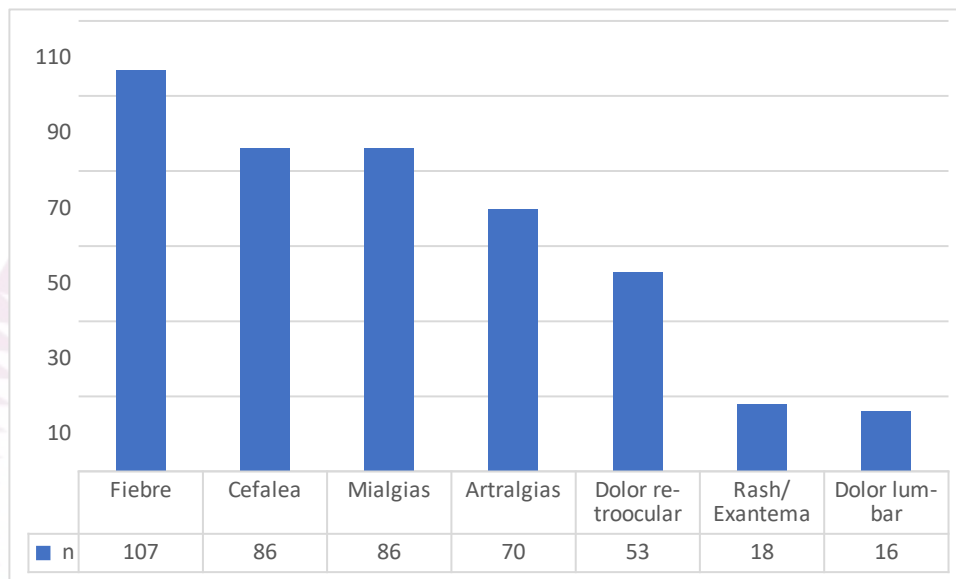
Fuente: Fichas clínicas de pacientes con diagnóstico de Dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, enero del 2020 a diciembre del 2022.

Del total de 59 pacientes con comorbilidades, la más predominante es la hipertensión arterial en el 49% (29) de los pacientes, el 27% (16) tiene diabetes mellitus, el 20% (12) padece otras comorbilidades tales como asma, enfermedades renales, hemiplejías (accidente cerebrovascular secuelar), entre otros; el 4% (2) restante es inmunodeprimido.



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

Gráfico N°9: Distribución según signos y síntomas más frecuentes de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125)



Fuente: Fichas clínicas de pacientes con diagnóstico de Dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, enero del 2020 a diciembre del 2022.

Los 125 pacientes que ingresaron al estudio, presentaron signos y síntomas diversos manifestados a la par, los cuales han motivado a la consulta. Entre los más frecuentes constatados, se ubica en primer lugar la fiebre (107/125), en segundo lugar las cefaleas y mialgias (86/125), en tercer lugar las artralgias (70/125), seguido de dolor retroocular (53/125), rash/exantema (18/125) y dolor lumbar (16/125).



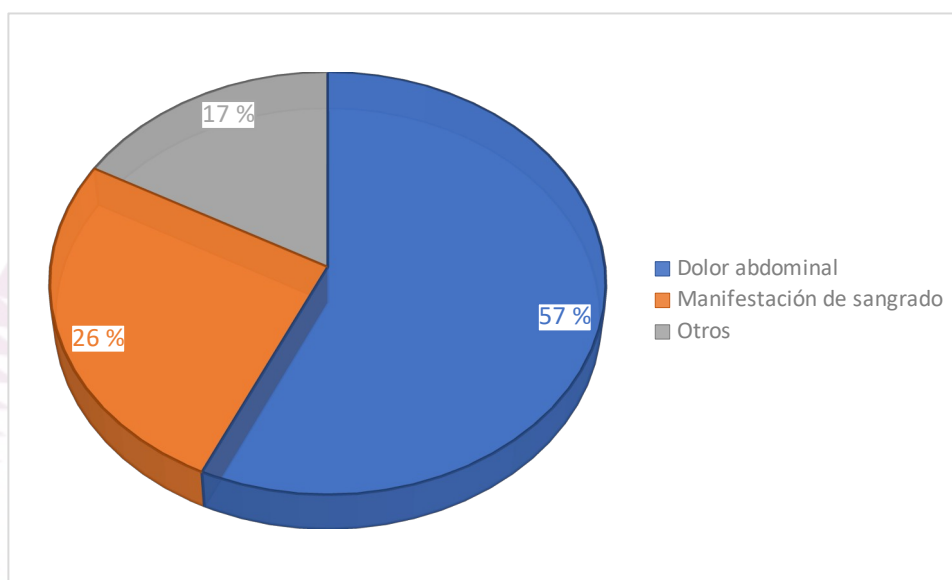
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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

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

Gráfico N°10: Distribución según signos de alarma más frecuentes presentadas por los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=65)



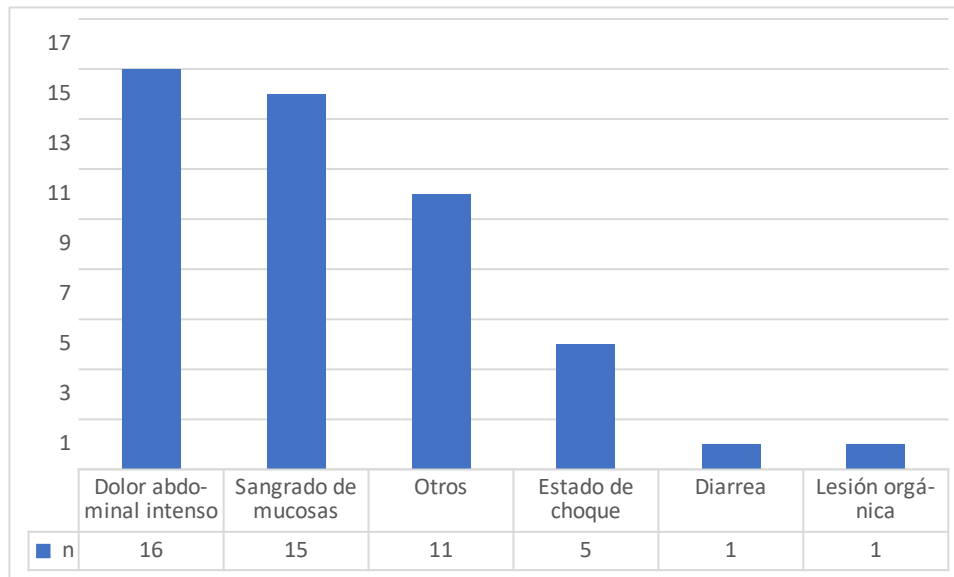
Fuente: Fichas clínicas de pacientes con diagnóstico de Dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, enero del 2020 a diciembre del 2022.

Del total de 65 pacientes con dengue con signos de alarma, el signo más frecuente constatado es dolor abdominal en un 57% (37), seguido de manifestación de sangrado de mucosas en un 26% (17), el 17% (11) pacientes presentó otras manifestaciones.



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

Gráfico N°11: Distribución según complicaciones presentadas por los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=49)



Fuente: Fichas clínicas de pacientes con diagnóstico de Dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, enero del 2020 a diciembre del 2022.

Del total de 125 pacientes, 49 presentaron complicaciones, entre las cuales la más frecuente constatada fue el dolor abdominal intenso en 16 pacientes, 15 presentaron sangrado de mucosas, 11 presentaron otras manifestaciones, 5 estado de choque, 1 diarrea y 1 lesión orgánica.



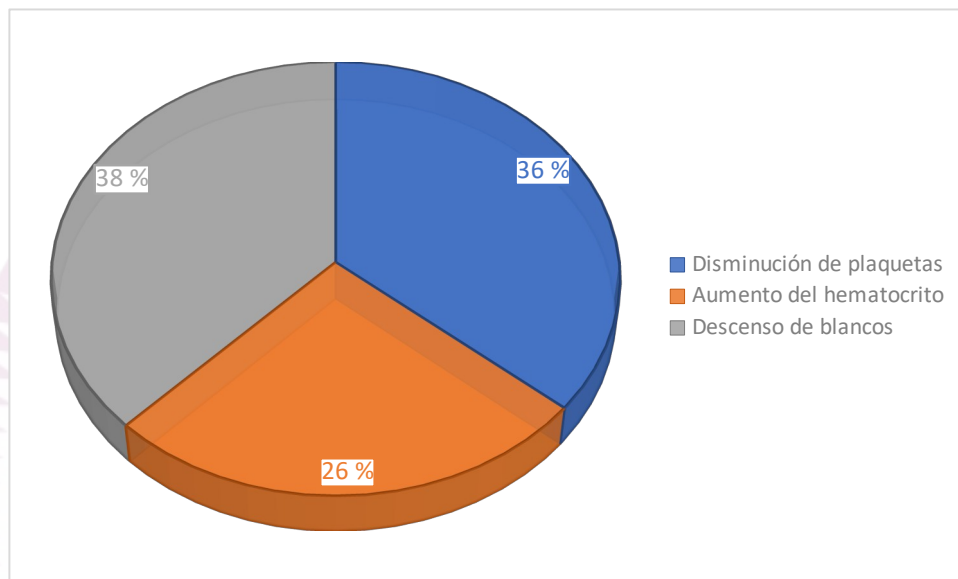
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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

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

Gráfico N°12: Distribución según alteraciones laboratoriales de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125)



Fuente: Fichas clínicas de pacientes con diagnóstico de Dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, enero del 2020 a diciembre del 2022.

Del total de 125 pacientes con diagnóstico de dengue, se constató que la alteración laboratorial más frecuente fue el descenso de glóbulos blancos en un 38% (95), seguido de la disminución de plaquetas en un 36% (91), el 26% (66) restante presentó aumento del hematocrito.



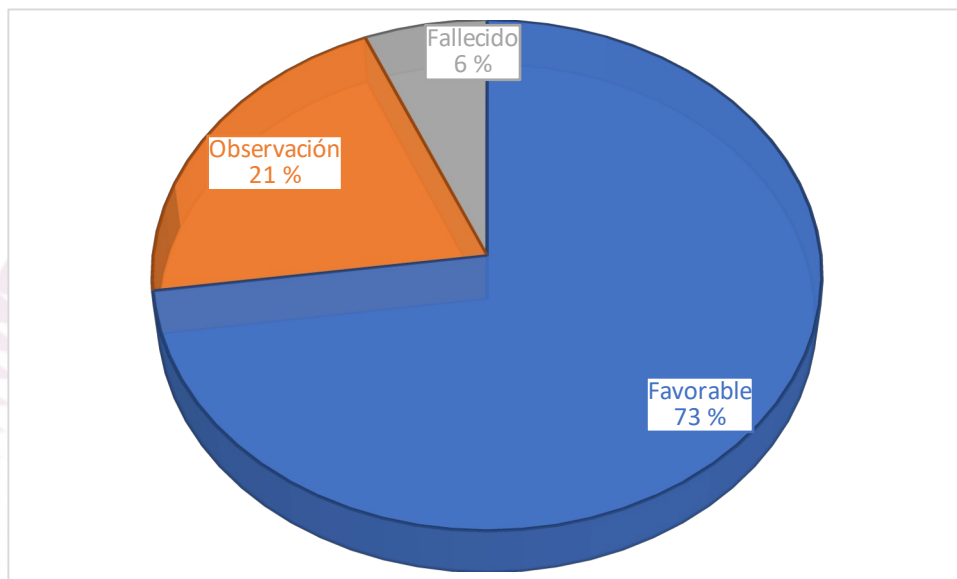
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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

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

Gráfico N°13: Distribución según evolución de los pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020- 2022 (n=125)



Fuente: Fichas clínicas de pacientes con diagnóstico de Dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, enero del 2020 a diciembre del 2022.

Del total de 125 pacientes, el 73% (91) tuvo una evolución favorable durante su estadía hospitalaria, el 21% (26) permaneció en observación por una evolución tórpida, el 6% (8) restante, obitó.



9. Discusión

El Dengue es una enfermedad vírica transmitida por mosquitos específicos que se han propagado rápidamente, principalmente mosquitos hembra de la especie *Aedes aegypti* y, en menor grado, de *A. albopictus*. Actualmente, constituye un problema de Salud Pública a nivel mundial (1).

Han ingresado al estudio 125 pacientes, de los cuales destacan entre las variables demográficas que la edad mínima fue de 19 y la máxima de 95 años, y la mitad de los pacientes tenía entre 28 y 70 años de edad. Existe predominio del sexo femenino en un 56%, procedentes de zonas urbanas en 79%. El nivel educativo predominante es el universitario en un 39%, seguidos del 32% que ha culminado la secundaria. Tomando como referencia la investigación realizada por Duany Badell *et al.* en población similar, obtuvieron como resultado que las edades predominantes en un 57,1% de pacientes correspondió al grupo de 15 a 49 años; el sexo femenino se comportó de igual manera que el masculino con una distribución del 50,0%. Realizando una comparación entre ambos estudios, se evidencia que en nuestro país el rango etario afectado por el Dengue es mucho más amplio, afectando incluso a pacientes añosos. Sin embargo, en otro estudio realizado por Perales *et al.* en Perú, predominó el sexo femenino en un 52,9%, procedentes de zonas



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

urbanas, coincidiendo dicho resultado con los obtenidos en la investigación (5) (7).

Más de la mitad de los pacientes no viajó a zonas de transmisión de Dengue previo a su diagnóstico, sin embargo, el 13% si viajó a zonas endémicas. El 52% de los pacientes ingresó con el diagnóstico de Dengue con signos de alarma, el 47% sin signos de alarma y el 1% con Dengue grave. Tomando nuevamente como punto de comparación las investigaciones realizadas por Perales *et al.* y Duany Badell *et al.*, el 77% presentaron dengue sin signos de alarma, y hubo 1,5% fallecidos, el 71,4 % de los pacientes refirieron no haber viajado fuera del municipio hacia zonas endémicas de Dengue, sin embargo, tuvieron diagnóstico confirmado. Lo expuesto anteriormente deja en evidencia que los pacientes en nuestro medio, son hospitalizados con mayor frecuencia debido al dengue con signos de alarma y dengue grave, además, existió un comportamiento similar en cuanto a viaje a zonas endémicas en los estudios comparados (5,7).

Las manifestaciones clínicas predominantes fueron fiebre, seguido de cefaleas, mialgias, artralgias, dolor retroocular, rash/exantema y dolor lumbar. Del total de pacientes con dengue con signos de alarma, el signo más frecuente constatado es dolor abdominal en un 57%, seguido de manifestación de sangrado de mucosas en un 26%, el 17% presentó otras manifestaciones. Gandulla *et al.* realizaron una investigación donde constataron que, de los 164



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

pacientes estudiados, el 100 % presentó cefalea y fiebre, seguido del 97,56% que presentó malestar general para un total de 160 pacientes. Además, más del 50% de los pacientes presentó dengue sin síntomas y signos clínicos de alarma, que representa un 85.36% y solo el 1.82% desarrolló dengue grave para un total de 3 pacientes. Esta situación deja en evidencia que, en nuestro medio, coinciden las manifestaciones clínicas frecuentes en los pacientes, sin embargo, hay mayor porcentaje de individuos que llegan a presentar dengue con signos de alarma o dengue grave en algún momento de sus vidas (25).

La alteración laboratorial más frecuente fue el descenso de glóbulos blancos en un 38%, seguido de la disminución de plaquetas en un 36%, el 26% restante presentó aumento del hematocrito. El 73% de los pacientes tuvo una evolución favorable durante su estadía hospitalaria, el 21% permaneció en observación por una evolución tórpida, el 6% restante, obitó. Perales *et al.* constató en su investigación que la alteración laboratorial más frecuente constatada fue la disminución de plaquetas en un 63,5%, además, un porcentaje de óbito del 1,5%. Esto deja en evidencia que en nuestro medio, existe mayor cantidad de pacientes con desenlace fatal (5).



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





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

10. Conclusión

Se ha realizado la revisión de 125 fichas clínicas de pacientes con diagnóstico de dengue internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los años 2020 al 2022.

Entre las variables demográficas, destaca que la edad mínima fue de 19 y la máxima de 95 años, la mediana de edad fue de 44 años y la mitad de los pacientes tiene entre 28 y 70 años de edad. Existió predominio del sexo femenino en un 56%, procedentes de zonas urbanas en 79%. El nivel educativo predominante es el universitario.

Más de la mitad de los pacientes no viajó a zonas de transmisión de dengue previo a su diagnóstico, sin embargo, el 13% si viajó a zonas endémicas.

La mitad de los pacientes ingresó con el diagnóstico de dengue con signos de alarma, los restantes sin signos de alarma y la minoría con dengue grave. El 47% de los pacientes presentó comorbilidades, entre las más predominantes se encuentra la hipertensión arterial, seguido de diabetes mellitus. La minoría padece otras comorbilidades tales como asma, enfermedades renales, hemiplejías (accidente cerebrovascular secuelar), entre otros; un porcentaje ínfimo es inmunodeprimido.



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

Las manifestaciones clínicas predominantes fueron fiebre, seguido de cefaleas, mialgias, artralgias, dolor retroocular, rash/exantema y dolor lumbar.

Del total de pacientes con dengue con signos de alarma, el signo más frecuente constatado fue dolor abdominal en más de la mitad de los pacientes, seguido de manifestación de sangrado de mucosas y otras manifestaciones.

Se han constatado complicaciones en 49 pacientes, entre las cuales la más frecuente constatada fue el dolor abdominal intenso, seguido de sangrado de mucosas, estado de choque, diarrea y lesión orgánica.

La alteración laboratorial más frecuente fue el descenso de glóbulos blancos, seguido de la disminución de plaquetas y aumento del hematocrito.

El 73% de los pacientes tuvo una evolución favorable durante su estadía hospitalaria, el 21% permaneció en observación por una evolución tórpida, el 6% restante, obitó.



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

11. Recomendaciones

Al servicio de Clínica Médica del Hospital Regional de Coronel Oviedo

- Buscar métodos con los cuales se obtenga mayor éxito al momento del llenado de fichas clínicas de pacientes, hacer énfasis en el llenado de todos los datos de los pacientes además de datos relevantes sobre la patología padecida por los mismos.
- Ayudar a los estudiantes o investigadores que deseen acceder a los datos de los pacientes para las investigaciones que están llevando a cabo, recordar que todos los datos recabados sobre patologías prevalentes son importante aporte a la comunidad científica.

A los docentes y estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas

- Trabajar en conjunto buscando mantener siempre en alto el renombre de la Universidad Nacional de Caaguazú, cuyo pilar es la Investigación científica. Existe riqueza de información al alcance de la mano.



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

12. Referencias bibliográficas

1. Espinoza Orozco CR. Caracterización clínica y epidemiológica del Dengue severo en pacientes atendidos en el servicio de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales en el período de junio 2019 a diciembre 2021. 2022.
2. Bruce AEA, Emilio R, Rosabal D, Rubido AEA. Caracterización de los adultos fallecidos por dengue en la provincia de Camagüey. Rev Cuba Med Intensiva y Emergencias. 2022;21(1).
3. Burgos R, Álvarez N, Rúa-Uribe G. Spatial stratification of the entomological risk for dengue transmission in neighborhoods of Asunción - Paraguay. Rev salud publica del Paraguay. 2021;11(2):42–8.
4. Sequera G. ¿Por qué esta gran epidemia de Chikungunya? ¿Qué paso del Dengue? An la Fac Ciencias Médicas [Internet]. 2023 Apr 15;56(1):19–24. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492023000100019&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Carrasco Perales JCT, Cabrera Popuche PL, Cabrejos Sampen G, Vélez Díaz C. Perfil clínico, epidemiológico y geográfico de casos de dengue durante el fenómeno El Niño Costero 2017, Lambayeque-Perú. Rev Habanera Ciencias Médicas [Internet]. 2019;18(1):97–113. Available



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

from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000100097

6. Ávila-Agüero ML, Camacho-Badilla K, Brea-Del-Castillo J, Cerezo L, Dueñas L, Luque M, et al. Epidemiología del dengue en Centroamérica y República Dominicana. Rev Chil infectología [Internet]. 2019 Dec;36(6):698–706. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182019000600698&lng=en&nrm=iso&tlng=en
7. Badell LED, Rodríguez NÁ, Polanco EB, Cartaya M del CL, León LG, Morejón LC. Características clínicas y epidemiológicas de pacientes confirmados de dengue. Cumanayagua, Cuba. 2019. Medisur [Internet]. 2021;19(3):429–37. Available from: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5011>
<http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/download/5011/3471>
<http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5011>
8. Schults Teixeira L, Santos Mota M, Teixeira Oliveira NP, Beraldo Negreiros C, Mendonça Silva B, Fernandes Correia S, et al. Perfil clínico-epidemiológico del Dengue en el municipio de Anápolis- Goiás de 2016 a 2020. Cogitare Enferm [Internet]. 2022 Nov 18;27(1):1–12. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/87780>



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

9. Duncan A de M, Pérez García ER, Fernández Alpizar AS. Dengue en la comunidad . 2019-2021. MeFAvila. 2021;7(1):4–19.
10. Guzman MG, Harris E. Dengue. Lancet [Internet]. 2015 Jan 31 [cited 2023 May 7];385(9966):453–65. Available from: <http://www.thelancet.com/article/S0140673614605729/fulltext>
11. Baldi G, Hernández S, Gómez R. Actualización de la fiebre del dengue. Rev Medica Sinerg. 2020;5(1):10.
12. Wilder-Smith A, Ooi EE, Horstick O, Wills B. Dengue. Lancet [Internet]. 2019;393(10169):350–63. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673618325601>
13. Cazes CI, Carballo CM, Praino ML, Ferolla FM, Mistchenko A, Contrini MM, et al. Dengue outbreak in Buenos Aires, Argentina, 2016: Clinical and hematological features⁸ in children. Arch Argent Pediatr. 2019;117(1):E63–7.
14. Bich TD, Pham OKN, Hai DHT, Nguyen NM, Van HN, The TD, et al. A pregnant woman with acute cardiorespiratory failure: dengue myocarditis. Lancet [Internet]. 2015;385(9974):1260. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673615602392>
15. Silverio Calderón C. Dengue: Actualidades, Características Clínicas, Epidemiológicas y Prevención. Rev Científica Arbitr en Investig la Salud



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

“GESTAR.” 2023;6(11):2–17.

16. Nieto Villaseñor P, Andrade Mafla JF, Colcha Valdivieso MC, Andrade Oyarvide CA, Galarza González EL, Fernández Zajja LM. Dengue. Actualidades, características clínicas- epidemiológica y prevención. Rev Sanit Investig. 2023;3(4):1–8.
17. Medina Fuentes G, Carbajales León EB, Figueredo González Y. Características clínicas y epidemiológicas en pacientes con diagnóstico de la IgM positiva a dengue Clinical and epidemiological characteristics in patients with diagnosis of IgM positive to dengue. Rev Electron Medimay. 2022;29(1):65–76.
18. Castro M, Pérez D, Pérez K, Polo V, López M, Sánchez L. Contextualización de una estrategia comunitaria integrada para la prevención del dengue. Rev Cubana Med Trop. 2008;60(1):83–91.
19. OMS OM de la S. Dengue, Guías Para El Diagnóstico, Tratamiento , Prevención Y Control. Paho. 2009;1–5.
20. Baldi Mata G, Hernández Redondo S, Gómez López R. Actualización de la fiebre del Dengue. Rev Medica Sinerg [Internet]. 2019 Dec 22;5(1):e341. Available from: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/341>
21. Castillo MF, Septien Moya N, Padrón Castillo M. Caracterización



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

-
- epidemiológica del Dengue en el área de salud Belkis Sotomayor, Año 2022. MeFAvila. 2023;1–13.
22. OMS OM de la S. Dengue y dengue grave. Datos y Cifras. Paho [Internet]. 2022;1–3. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severedengue>
23. Palma Lino MM, Pillasagua Guerrero CM. Cuantificación plaquetaria y manifestaciones clínicas en pacientes diagnosticados con el virus dengue durante su fase aguda. Repositorio Digital UNESUM. 2022.
24. Ruidías Chuquimarca JM. Principales complicaciones generadas por epidemia del Dengue en Hospital III-2 José Cayetano Heredia Piura 2017. 2019.
25. Gandulla-Jiménez A, Herrera-Alabré A, Martínez-López H. Incidencia de casos de dengue en el consultorio 14 del área III. Mayo- agosto del 2022. Inmedsur. 2023;6(3):1–7.



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

13. Anexos

13.1. Instrumento de recolección de datos

***CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLÓGICA DEL DENGUE EN
PACIENTES ADULTOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE
CORONEL OVIEDO, 2020-2022***

Edad: _____

Sexo: Masculino Femenino

Procedencia: Zona Urbana Zona Rural

Escolaridad:

- Primaria completa
- Secundaria completa
- Estudios inconclusos
- Universitario
- No escolarizado

Antecedente de viaje a zonas de transmisión del Dengue

Si No

Antecedente de Dengue

Si No

Diagnóstico actual de Dengue

Si No

Clasificación del diagnóstico

- Dengue sin signos de alarma
- Dengue con signos de alarma
- 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 Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

El paciente padece comorbilidades

Si No

Comorbilidades del paciente

Hipertensión Arterial Diabetes Mellitus
 Inmunodepresión Otros

Signos y síntomas constatados

Fiebre Cefalea Dolor retro ocular
 Mialgias Dolor lumbar Artralgias
 Rash/Exantema cutáneo

Signos de alarma

Dolor abdominal
 Manifestación de sangrado
 Otros

Complicaciones

Dolor abdominal intenso Diarrea
 Sangrado de mucosas Lesión orgánica
 Estado de choque Otros

Hallazgos laboratoriales

Disminución de plaquetas: Si No
Aumento del hematocrito Si No
 Otros

Evolución clínica durante la estadía hospitalaria

Favorable Observación Fallecido

Condición de egreso



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

Alta

Óbito






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

13.2. Carta de aprobación del permiso para ejecución del trabajo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Sede Coronel Oviedo – Departamento Caaguazú
Creada por Resolución CSU N° 01 del 11 de marzo de 2008



Nota FCM N° 357/2023

Coronel Oviedo, 29 de agosto de 2023

**SEÑORA
DRA. CINTHIA ACOSTA, DIRECTORA
HOSPITAL REGIONAL DR. JOSÉ A. SAMUDIO
CORONEL OVIEDO
PRESENTE.**

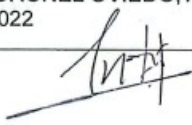
HOSPITAL REGIONAL CORONEL OVIEDO
Secretaria General
Expediente N°: 1066
Recibido por: María Pacheco
Fecha: 13/1/AGO/2023
Hora: 09:29

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, en mi carácter de Decano de la Facultad de Ciencias Médicas-UNCA, a los efectos de expresarle cordiales saludos.

La presente es a fin de poner a vuestro conocimiento que los alumnos del sexto curso se encuentran en el proceso de elaboración de Tesis cual es requisito habilitante para la obtención del título Universitario.

En este sentido, recorro a su buena predisposición para solicitar autorización correspondiente para el acceso a las diferentes áreas del Hospital Regional "Dr. José A. Samudio" de Coronel Oviedo, para la recolección de datos para la tesis, según los siguientes temas y autores:

Nro	Nombre	Título del trabajo
1	Ana Jazmín Rivas Marín	PREVALENCIA DE EDEMA AGUDO DE PULMÓN EN PACIENTES INTERNADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, PERIODO 2020-2022
2	Feliciano Beatriz Vera	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ARBOVIROSIS EN LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE MEDICINA FAMILIAR DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO EN EL AÑO 2023
3	Ganinna Gisell Maldonado Jara	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA DEPRESIÓN POST PARTO EN EMBARAZADAS QUE ACUDEN A CONSULTA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2023
4	Jazmín Jorgelina Espínola Rivas	PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA RETINOPATÍA DEL PREMATURO EN NEONATOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑOS 2021-2022





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



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Sede Coronel Oviedo – Departamento Caaguazú
Creada por Resolución CSU N° 01 del 11 de marzo de 2008



5	Karent Dahiana Esteche Cáceres	CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLÓGICA DEL DENGUE EN PACIENTES ADULTOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑOS 2021-2022
6	Richard Darío Velázquez González	PREVALENCIA DE NEFROPATÍA DIABÉTICA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDIERON A LA UNIDAD DE DIÁLISIS DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑOS 2021-2022
7	Robert Ronaldo González Martínez	PREVALENCIA DE MUERTE NEONATAL RELACIONADA A SÍNDROME DE ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO AMNIÓTICO MECONIAL EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2022
8	Tomás Alcaraz	PREVALENCIA DE LESIONES DE RODILLA EN PACIENTES QUE ACUDIERON AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2022
9	Luis Antonio Almada Aquino	CARACTERIZACIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DE NEUMONÍAS ADQUIRIDAS EN LA COMUNIDAD EN PACIENTES ADULTOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2022
10	Pablo Tobías Martínez Recalde	FACTORES EPIDEMIOLÓGICOS DE GESTANTES TOXICÓMANAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO AÑO 2021 AL 2022
11	Sara Victoria Ozuna Centurión	PREVALENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN RECIÉN NACIDOS EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2021-2022
12	Esilda Andrea Gómez Prieto	PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA DE LA BRONQUIOLITIS AGUDA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, AÑO 2022





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



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Sede Coronel Oviedo – Departamento Caaguazú
Creada por Resolución CSU N° 01 del 11 de marzo de 2008

13	Karen Yasmina Torales Ovelar	PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE DESNUTRICIÓN INFANTIL EN PACIENTES MENORES DE 2 AÑOS INTERNADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2021-2022.
14	Estanislao Denis Duarte Bareiro	PREVALENCIA DE HIPERTIROIDISMO EN EMBARAZADAS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2022
15	Nara Atina Cáceres Arzamendia	CARACTERIZACIÓN CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICA DE CHIKUNGUNYA EN ADULTOS DE 18 A 60 AÑOS QUE ACUDEN A CONSULTA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2022
16	Sonia Gabriela Chamorro Vera	PREVALENCIA DE SEPSIS EN RECIEN NACIDOS PREMATUROS EN LA UNIDAD DE TERAPIA NEONATAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2021-2022
17	Amilcar Fonseca Atrach	PREVALENCIA Y CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE TRAUMATISMOS CRANEOENCEFÁLICOS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO DURANTE EL 2022
18	Gessica Diana Franco Avalos	CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLOGICA DE NIÑOS MENORES A CINCO AÑOS CON INFECCIÓN POR KPC EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO 2021-2022
19	Norberto Manuel Díaz Barreto	PREVALENCIA DE POLIFARMACIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2023
20	Ruth Indaia Martinez	PERFIL CLÍNICO Y EPIDEMIOLÓGICO DE LA NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2021 AL 2023






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

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Sede Coronel Oviedo – Departamento Caaguazú
Creada por Resolución CSU N° 01 del 11 de marzo de 2008



21	Marian Gabriela Romero Narváez	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE RETINOPATIA DIABETICA Y FRECUENCIA DE EXAMEN DE FONDO DE OJO EN PACIENTES DIABETICOS DEL HRCO EN EL AÑO 2023
22	Armando José Barrios Contrera	DESGASTE PROFESIONAL Y FACTORES ASOCIADOS EN EL PERSONAL DE SALUD DEL AREA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2023
23	Rolando Andrés Santos Torres	CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES CON PANCREATITIS AGUDA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO EN EL 2022
24	Juan José Godoy Castillo	PREVALENCIA DE PLACENTA PREVIA EN MUJERES EMBARAZADAS QUE ACUDIERON AL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO DURANTE LOS AÑOS 2021 A 2022
25	Francisco Ariel Oviedo Ramírez	CONOCIMIENTOS Y EXPERIENCIAS DE MÉDICOS CLÍNICOS ACERCA DE LA MEDICINA ALTERNATIVA Y/O COMPLEMENTARIA DE LA CIUDAD DE CORONEL OVIEDO AÑO 2023
26	José Rodrigo Cáceres Villagra	CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 INTERNADOS POR COMPLICACIONES AGUDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2021-2022
27	César Jonás Cano Noria	FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN POSTPARTO EN MUJERES HOSPITALIZADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2023
28	Luis Fernando Romero Narváez	CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE PRUEBAS DE DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA EN PACIENTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2023

A la espera de una respuesta favorable a la petición, aprovecho la ocasión para saludarle atentamente,



Pablo Martínez Acosta
Pablo Martínez Acosta
Decano



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

13.3. Carta de aprobación del protocolo de investigación por parte del tutor metodológico



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 DEL PROTOCOLO, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019.

Coronel Oviedo, 01 de Agosto de 2023

Señor:

Dr. Carlos Miguel Rios Gonzalez, Director

Dirección de Investigación, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú.

En mi condición de tutor metodológico del protocolo de investigación titulado: "Caracterización clínica y epidemiológica del Dengue en pacientes adultos internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020-2022", 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: Karent Dahiana Esteche Cáceres

No. Documento de identidad: 5.337.343

Atentamente,

Firma

Nombre del tutor: **Mg. Gladys Damiana Florentín de Rodas**

No. Documento de identidad **3.294.992**



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

13.4. Carta de aprobación del borrador final de investigación por parte del tutor temático y/o metodológico



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, 20 de Noviembre de 2023

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

En mi condición de tutor metodológico de la Tesis de grado titulada: "Caracterización clínica y epidemiológica del Dengue en pacientes adultos internados en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2020-2022", 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: Karent Dahiana Esteche Cáceres
No. Documento de identidad: 5.337.343

Atentamente,

Firma

Nombre del tutor: **Mg. Gladys Damiana Florentín de Rodas**

No. Documento de identidad **3.294.992**



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

13.5. Carta de declaración de conflicto de intereses

DOCUMENTO DE DECLARACIÓN 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: CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLÓGICA DEL DENGUE EN PACIENTES ADULTOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2020-2022

- El estudiante firmante del trabajo en referencia, declara que no existe ningún potencial conflicto de interés relacionado con el artículo.

Firma: _____

Nombre del Autor: Karent Dahiana Esteche Cáceres

N° documento de identidad: 5.337.343



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





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

13.6. Carta de autoría

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD DE LA TESIS DE GRADO

Yo, KARENT DAHIANA ESTECHE CÁCERES, con documento de identificación número 5.337.343, estudiante de medicina la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Nacional de Caaguazú, en relación con la Tesis de grado/posgrado titulado **CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLÓGICA DEL DENGUE EN PACIENTES ADULTOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2020-2022**, 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.: _____