

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE MEDICINA



**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**

TESIS

FELICIANA BEATRIZ VERA

Coronel Oviedo- Paraguay



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.

2023



V473Vera, Felician Beatriz. 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. [Tesis]. Coronel Oviedo: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú; 2023.

70 pg.: 9 gráficos, 1 tabla; 23 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.

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

FELICIANA BEATRIZ VERA

TUTOR: LIC. GLADYS DAMIANA FLORENTÍN

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.

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

FELICIANA BEATRIZ VERA

Tesis presentada para obtener el título de grado de Médico

Coronel Oviedo - Paraguay

Miembros del Tribunal Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador

.....
Examinador



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.

CALIFICACIÓN FINAL.....

Dedicatoria

A mi Mamá, Virginia Vera Avalos, por el acompañamiento y el apoyo incansable desde el primer momento que nació esta idea. Gracias mamá por darme siempre todas las herramientas necesarias, por confiar en mí, por ser mi pilar y mi sostén, por haber estado en cada paso que di, siempre firme junto a mí.

A mi abuela, Feliciano Vera de Vera, a quien le debo todo lo que soy, quien me inculcó los valores que hoy día me describen como persona, valores que seguiré atesorando y sosteniendo a lo largo de mi vida profesional.

A mis ángeles, Gerónimo, Cirilo y Emilia, que desde el cielo siempre me iluminaron para poder avanzar y cumplir mis metas.

A mi amuleto de la buena suerte, mi compañera fiel durante cada noche de desvelo, la que con solo mover la colita me hacía sentir todo su amor y toda la paz que necesitaba, la que nunca se despegó de mí y siempre me hizo sentir segura, que nada más bastaba verte dormida y escuchar tus ronquidos para no sentirme nunca sola, gracias por todo Sasha.

A toda mi familia y amigos, que siempre depositaron toda su confianza en mí para alcanzar este ansiado objetivo, que es el de ser Doctora.



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 a Dios, por ser quien me ha guiado y acompañado dándome la fortaleza para seguir adelante.

A la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú por haberme abierto sus puertas para poder estudiar esta carrera, así como también a los diferentes docentes que brindaron sus conocimientos y experiencias que sirvieron como ejemplo para mi formación profesional.

Agradezco también a mi tutora de tesis, la Licenciada Gladys Damiana Florentin por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico durante todo el desarrollo de esta tesis.

Y por último agradezco a todos mis compañeros de clase durante todos estos años, decirles gracias por el compañerismo, por la amistad y por el apoyo que siempre me han brindado.



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

Feliciano Beatriz Vera, nació el 03 de octubre de 1998, en la ciudad de Buenos Aires, Argentina, hija de Virginia Vera Avalos y William Zorrilla.

Realizó sus estudios primarios en la Escuela Privada Subvencionada Inmaculada Concepción de la ciudad de Caazapá, en el 2016 con 18 años de edad culminó sus estudios secundarios en el Centro Educativo Privado de Desarrollo Integral San José de Caazapá.

En el 2018, ingresó a la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, 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.....	xiii
Ñemombyky.....	xiv
Resumo.....	xv
Abstract.....	xvi
1. Introducción.....	1
2. Antecedentes.....	3
3. Planteamiento del problema.....	7
4. Justificación.....	9
5. OBJETIVOS.....	11
5.1. General.....	11
5.2. Específicos.....	11
6. Fundamento Teórico.....	12
6.1. Generalidades.....	12
6.2. Epidemiología.....	12
6.3. Dengue.....	13



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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

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

6.3.1. Manifestaciones clínicas.....	14
6.4. Chikungunya.....	15
6.4.1. Manifestaciones clínicas.....	15
6.5. Zika.....	16
6.5.1. Manifestaciones clínicas.....	16
6.6. Diagnóstico.....	17
6.7. Tratamiento.....	17
7. METODOLOGÍA.....	22
7.1- Tipo y diseño general de estudio.....	22
7.2- Universo y población de estudio.....	22
7.3- Selección y tamaño de la muestra:.....	22
7.4- Unidad de análisis y observación.....	22
7.4.1- Criterios de inclusión.....	22
7.4.2.- Criterios de exclusión.....	23
7.5- Variables de Estudio o Categorías de análisis:.....	23
7.5.1- Definición operacional de variables o categoría de análisis.....	23
7.6- Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos.....	23
7.7- Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación.....	24
7.8- Plan de análisis.....	25
8. Resultados.....	26
9. Discusión.....	35
10. Conclusión.....	38
11. Recomendaciones.....	40



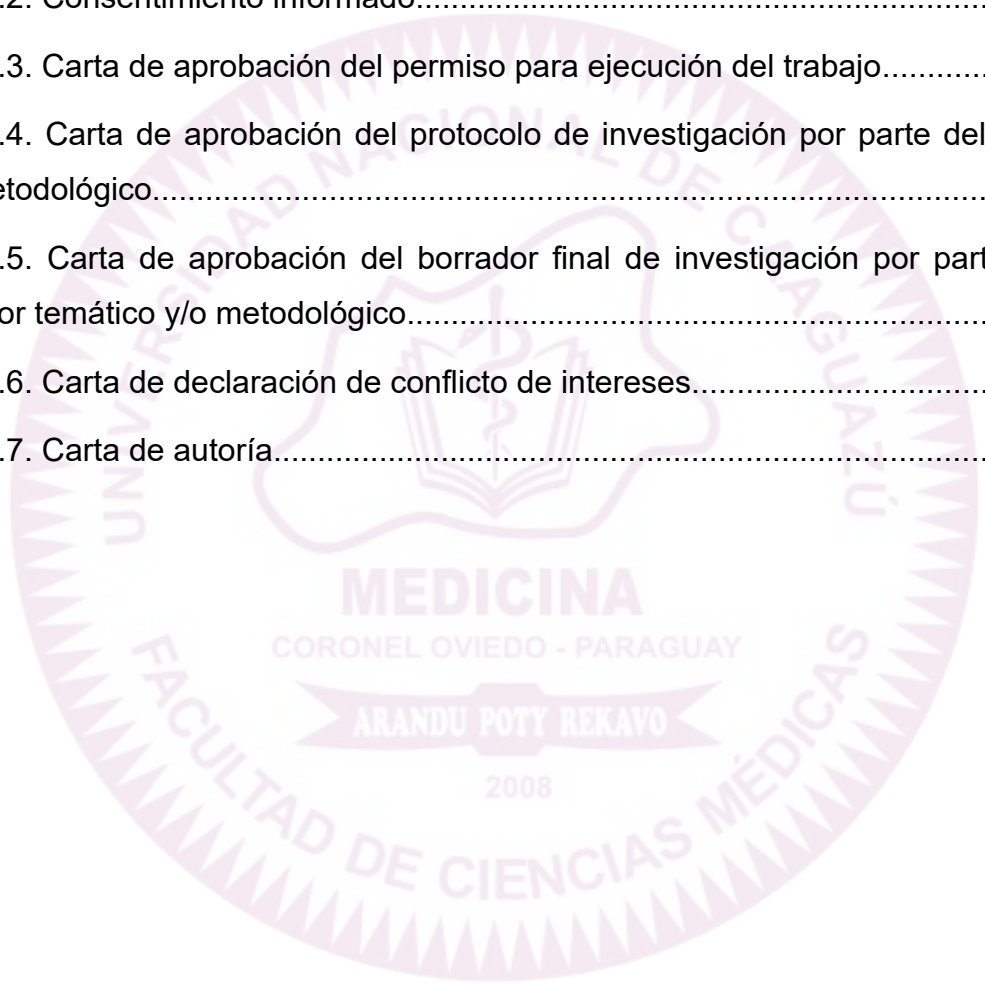
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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.....	41
13. ANEXOS.....	46
13.1. Instrumento de recolección de datos.....	46
13.2. Consentimiento informado.....	49
13.3. Carta de aprobación del permiso para ejecución del trabajo.....	50
13.4. Carta de aprobación del protocolo de investigación por parte del tutor metodológico.....	51
13.5. Carta de aprobación del borrador final de investigación por parte del tutor temático y/o metodológico.....	52
13.6. Carta de declaración de conflicto de intereses.....	53
13.7. Carta de autoría.....	54





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.....23





UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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



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

Lista de gráficos

Gráfico N°1: Distribución de los encuestados según sexo (n= 324).....	26
Gráfico N°2: Distribución de los encuestados según edad (n= 324).....	27
Gráfico N°3: Distribución de los encuestados según procedencia (n= 324).....	28
Gráfico N°4: Distribución de los encuestados según conocimiento sobre la forma de proliferación y transmisión de los virus causantes de arbovirosis (n= 324).....	29
Gráfico N°5: Distribución de los encuestados según conocimiento de los signos de alarma del dengue (n= 324).....	30
Gráfico N°6: Distribución de los encuestados según conocimiento de los signos de alarma del chikungunya (n= 324).....	31
Gráfico N°7: Distribución de los encuestados según medidas utilizadas por los participantes para evitar las picaduras de mosquitos transmisores de arbovirosis (n= 324).....	32
Gráfico N°8: Distribución de los encuestados según medidas utilizadas por los participantes para evitar la propagación de arbovirosis (n= 324).....	33
Gráfico N°9: Distribución de los encuestados según nivel de conocimiento sobre las arbovirosis (n= 324).....	34



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.

Resumen

Introducción: El dengue, el zika y el chikungunya son enfermedades virales agudas causadas por virus transmitidos por arbovirus, son una amenaza creciente para la salud a nivel mundial.

Objetivo: Determinar el 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.

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

Resultados: Han sido encuestados 324 pacientes. La edad mínima fue de 18 y máxima de 86 años, la mitad se ubicó entre 24 y 42 años de edad. El 78% es del sexo femenino, el 72% procede de zonas urbanas. El 76% de los pacientes considera que las arbovirosis se transmiten a través de la picadura de mosquitos. Entre los signos de alarma del dengue, más de la mitad de los encuestados considera que son el sangrado de mucosas y dolor abdominal. En cuanto a los signos de alarma del chikungunya, el 50% considera que es el dolor corporal, el 39% considera que es el sangrado de nariz o encías y el vómito con sangre. El nivel de conocimiento predominante es el regular en el 49%, el 47% posee un nivel de conocimiento bueno y el 4% restante posee un nivel de conocimiento malo. Entre los métodos utilizados por los pacientes para prevención se citan el uso de repelente, fumigación, uso de ropas mangas largas y mosquitero, eliminación de criaderos, tapar depósitos de agua, lavar frecuentemente los depósitos de agua. El 2% no utiliza ninguna medida.

Conclusión: El nivel de conocimiento de la población sobre las arbovirosis es regular.



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.

Palabras clave: Arbovirosis, Dengue, Zika, Chikungunya, Nivel de conocimiento.

Ñemombyky

Ñepyrumby dengue, zika ha chikungunya ha'e mba'asy aguda viral oúva virus ombohasáva arbovirus, ha'e peteí amenaza okakuaáva salud-pe guarã mundo pukukue.

Jehupytyrä: Ojekuaa nivel de conocimiento arbovirosis rehegua umi paciente ohóva oficina Medicina Familiar Hospital Regional Coronel Oviedo-pe ary 2023-pe.

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

Tembiapogui oseva: Oñeporandúma 324 paciente-pe. Edad mínima ha'e 18 ary ha máxima 86 ary, la mitad oreko 24 ha 42 ary. 78% kuña, 72% oúva área urbana-gui. 76% umi hasýva ohecha umi arbovirus oñembohasaha ñati'ũ picadura rupive. Umi señal de advertencia dengue rehegua apytépe, hetave la mitad umi oñeporandúvagui ohesa'yijo huguy membrana mucosa ha hasy abdominal-pe. Umi signo advertencia chikungunya rehegua rehe, 50% ohecha ha'eha tete hasy, 39% ohecha huguy osêha ñande ryekue térã encía-gui ha tuguy ovóta. Nivel de conocimiento predominante ha'e regular 49%-pe, 47% oreko nivel de conocimiento iporãva ha hembýva 4% oreko nivel de conocimiento vai. Umi método oiporúva umi hasýva ojhapejoko haguã apytépe oĩ repelente jeporu, fumigación, ao manga puku ha mosquitera jeporu, omboyke umi tenda oñemuña haguã, ojejaho'i y ryrú ha py'yi ojejohéi y ryrú. 2% ndoiporúi mba'eveichagua medida.

Tembiapo paha: Nivel de conocimiento población orekóva arbovirus rehe ha'e regular.



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.

Ñe'ëndytee: Arbovirosis, Dengue, Zika, Chikungunya, Nivel de conocimiento.

Resumo

Introdução: Dengue, zika e chikungunya são doenças virais agudas causadas por vírus transmitidos por arbovírus, representando uma ameaça crescente para a saúde a nível global.

Objetivo: Determinar o nível de conhecimento sobre arboviroses entre os pacientes que frequentam o consultório de Medicina de Família do Hospital Regional de Coronel Oviedo no ano de 2023.

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

Resultados: Foram entrevistados 324 pacientes. A idade mínima foi de 18 anos e a máxima de 86 anos, sendo metade entre 24 e 42 anos. 78% são do sexo feminino, e 72% são de áreas urbanas. 76% dos pacientes acreditam que as arboviroses são transmitidas pela picada de mosquitos. Quanto aos sinais de alerta para dengue, mais da metade dos entrevistados considera ser o sangramento das mucosas e dor abdominal. Sobre os sinais de alerta para chikungunya, 50% consideram ser a dor no corpo, 39% o sangramento do nariz ou gengivas e vômito com sangue. O nível predominante de conhecimento é regular em 49%, 47% possuem um bom nível de conhecimento e 4% possuem um nível ruim de conhecimento. Entre os métodos de prevenção citados pelos pacientes estão o uso de repelente, fumigação, uso de roupas de manga comprida e mosquiteiros, eliminação de criadouros, cobertura de depósitos de água e lavagem frequente desses depósitos. 2% não adotam nenhuma medida.



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.

Conclusão: O nível de conhecimento da população sobre as arboviroses é regular.

Palavras-chave: Arboviroses, Dengue, Zika, Chikungunya, Nível de conhecimento."





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.

Abstract

Introduction: Dengue, zika, and chikungunya are acute viral diseases caused by viruses transmitted by arboviruses, posing an increasing threat to global health.

Objective: To determine the level of knowledge about arboviral diseases among patients attending the Family Medicine clinic at the Regional Hospital of Coronel Oviedo in 2023.

Materials and Methods: Quantitative, observational, descriptive, cross-sectional, prospective study.

Results: 324 patients were surveyed. The minimum age was 18 and the maximum was 86 years, with half falling between 24 and 42 years of age. 78% were female, and 72% were from urban areas. 76% of patients believe that arboviral diseases are transmitted through mosquito bites. Regarding dengue warning signs, over half of the respondents consider bleeding from mucous membranes and abdominal pain as warning signs. As for chikungunya warning signs, 50% consider body pain, 39% consider nose or gum bleeding, and vomiting with blood. The predominant level of knowledge is rated as moderate in 49%, 47% have a good level of knowledge, and the remaining 4% have a poor level of knowledge. Prevention methods mentioned by patients include the use of repellent, fumigation, wearing long-sleeved clothing and mosquito nets, eliminating breeding sites, covering water containers, and frequently washing these containers. 2% do not use any preventive measures.

Conclusion: The population's level of knowledge about arboviral diseases is moderate.



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: Arboviral diseases, Dengue, Zika, Chikungunya, Level of knowledge.





1. Introducción

Los virus transmitidos por artrópodos (arbovirus) son una amenaza creciente para la salud a nivel mundial. Las complejas interacciones vector-virus-huésped, conducen a patrones epidemiológicos impredecibles. Las dificultades en la vigilancia epidemiológica precisa, incluidas las herramientas de diagnóstico imperfectas, afectan la respuesta efectiva a los brotes. Las infecciones arbovirales causan un amplio espectro de severidad de la enfermedad, desde infección asintomática hasta fiebres hemorrágicas y neuro invasoras fatales, el impacto potencial en la salud pública es significativo (1).

El dengue, el zika y el chikungunya son enfermedades virales agudas causadas por virus transmitidos por arbovirus. El dengue es la enfermedad más frecuente transmitida por mosquitos en el mundo, con una incidencia que ha aumentado dramáticamente en las últimas décadas. Sin embargo, la fiebre chikungunya y zika han tenido en estos últimos años una incidencia significativa; cabe mencionar que las tres arbovirosis pueden producir un cuadro clínico muy similar, principalmente durante la fase aguda, dificultando así el diagnóstico clínico (2).

En Paraguay, según los datos de Vigilancia de la Salud, durante el año 2023, todos los departamentos del país reportaron casos de dengue, además de chikungunya. Pero el dengue viene causando epidemias importantes en



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.

Paraguay desde hace más de 20 años, declarándose finalmente endémico a partir del 2009. El virus de chikungunya ya fue descrito circulando en Paraguay durante el 2015 y el 2016, con algunos brotes concentrados en el Departamento Central y Asunción. En aquella oportunidad circuló el genotipo asiático, en co- circulación de otros arbovirus, como zika y dengue de manera importante (3).

Debido a la frecuencia con la cual se observan en nuestro medio las arbovirosis, resulta imperioso identificar el nivel de conocimiento de la población, ya que de esa forma se podrán inferir en medidas que ayuden a disminuir la frecuencia con la cual se transmiten estas enfermedades. Actualmente no se cuenta con datos estadísticos sobre el nivel de conocimiento de la población sobre las arbovirosis en Paraguay.



2. Antecedentes

Hernández *et al.* (Cuba, 2019), realizaron una investigación con el objetivo de evaluar el conocimiento de la población sobre arbovirosis, prácticas y prevención. La muestra quedó conformada por 51 documentos y 90 viviendas. El dengue fue la arbovirosis más conocida por la población encuestada, seguido por el zika y el chikungunya. En tanto, la fiebre amarilla resultó menos conocida por los encuestados. Los resultados evidenciaron la influencia de las acciones de comunicación en los conocimientos, las percepciones y las prácticas de la población sobre las arbovirosis y *Aedes aegypti*, su principal vector. Sin embargo, persisten vacíos de información y la necesidad de trascender la función informativa para contribuir a atenuar las prácticas de riesgo en el escenario comunitario (4).

Hormiga-Sánchez *et al.* (Colombia, 2020), realizaron una investigación cuyo objetivo fue conocer el significado de las fiebres dengue, zika y chikungunya en un municipio de Colombia. Participaron 61 personas con experiencia subjetiva de enfermedad. Se emplearon entrevistas semiestructuradas y abiertas, diálogos informales y registro de notas de observación. El análisis se realizó siguiendo el método inductivo de la investigación social. Se evidencian dos maneras de entender el dengue: como una enfermedad “normal” o como una enfermedad grave que puede causar la



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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



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

muerte. El chikungunya y el zika son concebidas como enfermedades nuevas, de difícil reconocimiento, que caen en el olvido social ante la baja ocurrencia de casos. Se concluye que el nivel de conocimiento de la población es regular, existiendo cierta tensión entre el reconocimiento y el olvido (5).

Santa cruz *et al.* (Perú, 2022) realizaron una investigación con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos y su relación con las medidas preventivas sobre arbovirosis en estudiantes universitarios de una zona endémica. La población estuvo conformada por 325 estudiantes de tecnología médica y la muestra por 176 estudiantes de ambos sexos. El 69,9% de los estudiantes presentó un nivel de conocimientos regular, observándose medidas preventivas inadecuadas en el 44,3%. Un 92,0% de encuestados consideró que las arbovirosis son enfermedades graves, pero solo 10,2% reconoció el signo de alarma del zika. Las principales medidas preventivas fueron: la fumigación (50,6%) y el uso de repelentes (49,6%). Además, el 92,6% de estudiantes consideró importante eliminar los criaderos de mosquitos para evitar la propagación de los arbovirus. Sin embargo, solo el 51,1% revisó la presencia de criaderos y limpió diaria e inter diariamente su domicilio (43,8%). El nivel de conocimientos fue regular y se relacionó con medidas preventivas inadecuadas(6).

En el 2022, Benavides *et al.* realizaron una investigación en Colombia, con la finalidad de comparar el conocimiento sobre las arbovirosis urbanas y



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.

los factores de riesgo que favorecerían su presencia en barrios de estrato socioeconómico dos y tres de la Ciudad de Barranquilla. Se aplicaron 100 encuestas (25 viviendas/barrio), para evaluar el conocimiento de la población. Los encuestados reconocieron a los mosquitos como transmisores de agentes causantes de dengue, Zika o chikungunya. Se identificaron larvas y adultos de *Ae. aegypti*, en nichos del intra y peri domicilio como factores de riesgo. No se encontraron diferencias significativas entre el nivel de conocimiento sobre arbovirosis; los barrios estrato dos presentaron mayores atributos de factores de riesgo; la presencia de *Ae. aegypti* parece ser uno de los componentes principales que condicionarían la aparición de arbovirosis en las poblaciones evaluadas (7).

En el 2023, Moreno *et al.* realizaron una investigación en Venezuela, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento, aptitudes y prácticas sobre el dengue. Se aplicaron un total 385 encuestas, los resultados obtenidos fueron los siguientes: en relación a la distribución de la población el sexo femenino es el más predominante; los entrevistados posee un nivel de conocimiento sobre el dengue medio; saben que el dengue lo transmite un mosquito, reconocen el hábitat del vector; sin embargo tiene la falsa creencia que todos los mosquitos pueden transmiten la enfermedad, así como que el hábito de picadura de *Aedes aegypti* es durante el día y la noche; también creen que pueden adquirir dengue por consumo de agua y alimentos



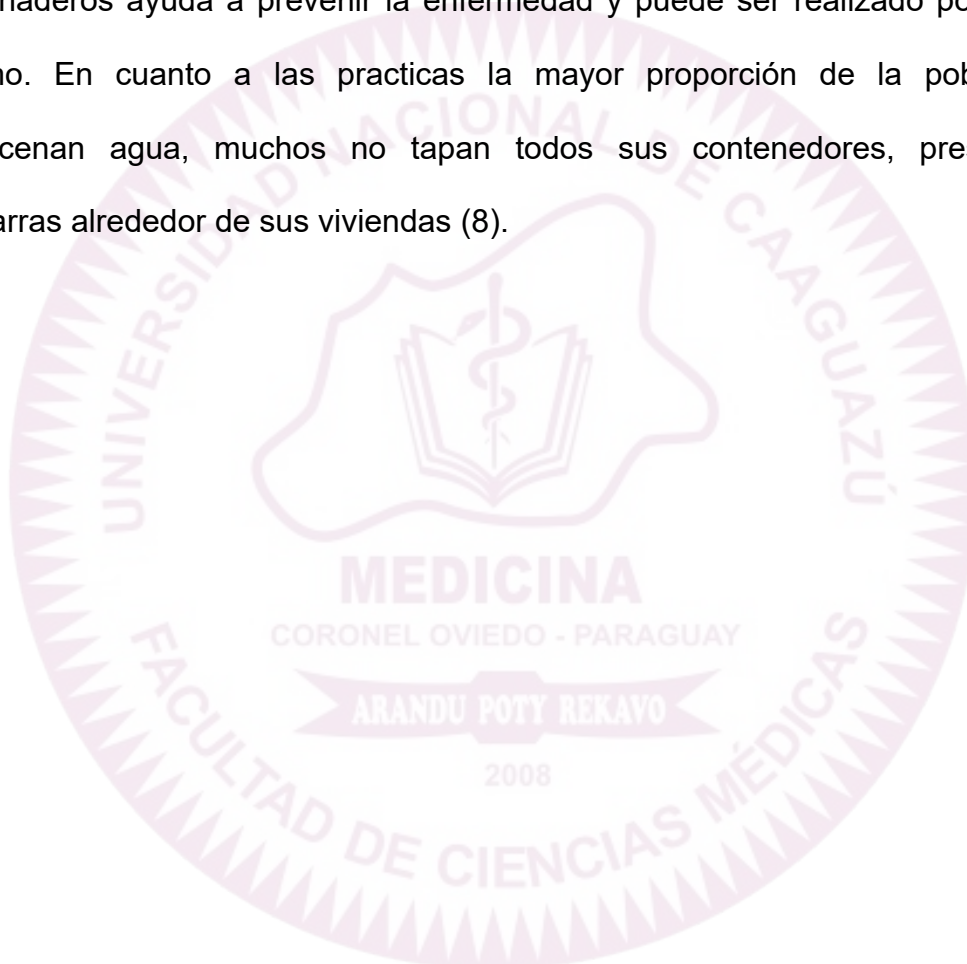
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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.

contaminados; los entrevistados reconocen al menos un signo o síntoma del dengue. En cuanto a la actitud, es buena, reconoce que la enfermedad es grave; que corre riesgo de adquirirla. Los encuestados saben que eliminando los criaderos ayuda a prevenir la enfermedad y puede ser realizado por ellos mismo. En cuanto a las practicas la mayor proporción de la población almacenan agua, muchos no tapan todos sus contenedores, presentan chatarras alrededor de sus viviendas (8).





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 término “arbovirosis” se utiliza para definir un grupo de enfermedades producidas por arbovirus, que significa “virus transmitido por artrópodos”. Los arbovirus sobreviven en la naturaleza mediante la transmisión desde hospederos vertebrados infectados a hospederos susceptibles, a través de la picadura de artrópodos (9).

El dengue es una enfermedad causada por un arbovirus del cual existen cuatro serotipos relacionados (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4), siendo la virosis del ser humano transmitida por artrópodos más importante. Constituye un problema de salud mundial importante. Se estima que en zonas con riesgo de contraer el dengue habitan 3000 millones de personas, dándose, aproximadamente, unos 390 millones de infecciones (96 millones de ellas sintomáticas) y 20000 muertes por dengue al año (10).

Chikungunya es una enfermedad vírica febril transmitida por la picadura de mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. El nombre de chikungunya deriva de la palabra de origen makonde que significa aquel que se encorva o se retuerce (10).

El virus del Zika fue descubierto en 1947 de forma accidental, al realizar estudios sobre la fiebre amarilla en el bosque de Zika, en Uganda. Desde entonces, había sido comunicado como causante de una condición 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.

producía muy pocos síntomas, fiebre y malestar general, y con poca importancia en salud pública, a diferencia de otros flavivirus como el dengue que es endémico y con una alta carga de morbimortalidad (10).

La problemática actual radica en que aún existen grupos poblacionales donde la información actualizada no llega con facilidad, es por ello que aún siguen en pie ciertas prácticas que contribuyen a la proliferación y contagio de las arbovirosis. Todo esto sumado al clima tropical predominante de nuestro país, que favorece a la reproducción de mosquitos transmisores de las arbovirosis.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el 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?



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.

4. Justificación

Las arbovirosis son enfermedades virales transmitidas por artrópodos, representan una amenaza permanente para la salud a escala mundial y regional. Particularmente, en Las Américas el dengue se considera la arbovirosis más importante debido a su frecuencia de aparición, distribución, incidencia y al número de muertes que ocasiona (4).

Aunque el virus del zika está llamando la atención desde principios del año 2016 debido a la alarma internacional propagada por la Organización de Salud Mundial (OMS), no se puede olvidar que en la actualidad en los países Latinoamericanos se experimentan más erupciones de chikungunya y las manifestaciones tardías de esta enfermedad (11).

La circulación de tres importantes virus en la región incluyendo del dengue, el virus del zika además del chikungunya ha creado una oportunidad para el estudio de estos tres arbovirus en el campo académico de las enfermedades infecciosas, para analizar y aprender la dinámica de la epidemiología multipatogénica.

Actualmente las estrategias tradicionales de comunicación han contribuido a elevar el nivel de conocimiento de la población sobre los arbovirus, pero persisten prácticas de riesgo que favorecen la proliferación de *Ae. aegypti* y, por consiguiente, los riesgos de transmisión de las arbovirosis.



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.

Por lo tanto, resulta imprescindible determinar el nivel de conocimiento de la población sobre la arbovirosis, ya que al obtener datos fidedignos se podrá actuar en base a ello para implementar medidas para potenciar los buenos conocimientos e intentar erradicar los incorrectos.

El Hospital Regional de Coronel Oviedo es un centro de referencia a nivel nacional donde los pacientes acuden a consulta desde diversas procedencias y niveles educativos, motivo por el cual se decidió realizar la presente investigación tomando como población a pacientes que acuden a dicho nosocomio.

El aporte que se pretende dar con este estudio es proporcionar información actualizada buscando aumentar el nivel de conocimiento de la población sobre las arbovirosis, resultando entonces beneficiarios de la investigación los mismos participantes además de la población en general.



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. General

Determinar el 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.

5.2. Específicos

- Describir las características demográficas de los participantes.
- Establecer el conocimiento sobre la forma de proliferación y transmisión de los virus causantes de arbovirosis.
- Describir las medidas utilizadas por los participantes para evitar la propagación del dengue, zika y chikungunya.
- Detallar los signos de alarma de las arbovirosis más frecuentes conocidas por los participantes.



6. Fundamento Teórico

6.1. Generalidades

Las arbovirosis son un conjunto de enfermedades víricas febriles transmitidas por mosquitos que afectan a millones de personas en áreas tropicales y subtropicales. Hay unas 500 enfermedades producidas por arbovirus, pero las que tienen mayor incidencia son la fiebre amarilla, el dengue, la chikungunya y el zika. Estas enfermedades pueden ser transmitidas por varias especies de mosquitos, de esta *forma Aedes aegypti* actúa como vector de fiebre amarilla, dengue, chikungunya y zika; *Aedes albopictus* es vector de dengue, chikungunya y zika.

Las hembras de los mosquitos previamente mencionados ingieren los virus junto con la sangre de un portador infectado, ya sea una persona o un animal, y posteriormente, tras la infección del propio mosquito, inoculan el virus a otra persona al volver a ingerir sangre (12).

6.2. Epidemiología

Desde el punto de vista epidemiológico, el virus chikungunya y el zika de origen africano se han extendido de forma generalizada por el continente americano desde 2013. Fue en Brasil donde comenzó la gran onda epidémica que se dispersó y expandió rápidamente por toda la América continental.



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.

En 2016, la Organización Mundial la Salud (OMS) reportó 69 países y territorios con transmisión vectorial. Además, 11 países habían notificado casos de transmisión de persona a persona, probablemente por vía sexual y 15 países reportaron casos de microcefalia y otras malformaciones del sistema nervioso central. Este brote fue considerado pandemia, y junto con la anterior epidemia causada por el virus del chikungunya demuestra la gran capacidad de adaptación y dispersión de las arbovirosis mediadas por mosquitos.

Además, las arbovirosis son un grupo de enfermedades que solo pueden ser eliminadas con la participación de toda la sociedad y los diferentes gobiernos, con un control sanitario estricto y evitando el silencio epidemiológico. Los profesionales de la salud, en sus diferentes formas, pueden tener un papel clave en la prevención de las arbovirosis mediante la intervención comunitaria, haciendo que exista una participación comunitaria activa y real (13,14).

6.3. Dengue

La palabra dengue proviene de la lengua swahill “kadinga pepo”, la cual hace referencia a una enfermedad causada por un fantasma, incluso también se menciona la palabra swahill “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).



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.

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).

6.3.1. 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.

También 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.

Los síntomas en general suelen durar de 48 a 96 horas. Posterior a dicho periodo, el paciente se siente mejor cerca de 24 horas y la fiebre puede disminuir con un valor menos elevado que durante el primer episodio. A la ++, se muestra una erupción maculo papuloso la misma que descolora a la presión



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.

y se amplía desde el tronco hasta los miembros y cara, signo generalmente llamado

“Islas en un mar rojo”.

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 (17).

6.4. Chikungunya

Chikungunya es una enfermedad causada por el virus del chikungunya. Su nombre proviene de la lengua makonde que significa “aquel que se encorva” o “retorcido”, lo cual ilustra las artralgias incapacitantes y características de la enfermedad.

Existen tres serotipos: asiático, África occidental y central este y sur de África (ECSA). Los brotes de las Américas se atribuyen al serotipo de linaje asiático el cual se relaciona con las manifestaciones clínicas reportadas con mayor frecuencia (18).

También es transmitido por mosquitos, el vector más importante probablemente es el *Ae. aegypti* porque su distribución es extensa y más ancha que el *Ae. albopictus* en las regiones tropicales y subtropicales de América (19).



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.

6.4.1. Manifestaciones clínicas

Después de un periodo de incubación viral de 2-7 días se presenta una fase aguda con cuadro clínico típico de eritema maculopapular, poliartalgias, fiebre, cefalea y mialgias, lo que se puede confundir con otras arbovirosis endémicas como el dengue y el virus del zika. No obstante, un porcentaje cercano al 5 % de los pacientes no presenta síntomas.

Al compararse la clínica del chikungunya y dengue, se observó claramente que los síntomas hemorrágicos y los niveles bajos de plaquetas eran más frecuentes en el dengue que en los pacientes con chikungunya, e inversamente, la poli artralgia severa, y la leucopenia (11).

6.5. Zika

Una nueva enfermedad amenaza a las Américas, se trata de la infección por el virus Zika (VZIK), perteneciente a la familia Flaviviridae, genero flavivirus, transmitida por mosquitos del género Aedes. El VZIK fue aislado en abril de 1947 en Uganda en el bosque Zika. La primera infección en un ser humano fue en Nigeria en 1954. Se transmite fundamentalmente por vectores del género Aedes, también vía vertical, y un solo caso por relación sexual. Es considerada una enfermedad emergente.

Clínicamente es similar al dengue y la chikungunya, se caracteriza por mialgias, cefalea, artalgias principalmente de manos y pies, conjuntivitis no purulenta, las complicaciones hemorrágicas y neurológicas son raras. La



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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



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

mayoría de las infecciones son asintomáticas, y no se han reportado fallecimientos (20).

6.5.1. Manifestaciones clínicas

El periodo de incubación es de 2 a 13 días, la infección por VZIK se caracteriza por fiebre de 37,8 °C - 38,5 °C; artralgias, en particular de pequeñas articulaciones; mialgias, cefalea; dolor retro ocular; conjuntivitis no purulenta; y erupción maculo papular. Los síntomas duran de 4 a 7 días, y son auto limitados. Se estima que la infección, en la mayoría de los casos, es asintomática o sub clínica (21)

6.6. Diagnóstico

Se basa principalmente en la detección de ARN del VZIK en el suero mediante el uso de PCR- TR. Aunque IgM contra el virus puede ser detectada por ELISA, el diagnóstico de laboratorio es difícil si hay baja viremia y por reacción cruzada de los anticuerpos con otros flavivirus incluyendo el virus del dengue, requiriéndose confirmación por ensayo de neutralización.

El período de viremia no ha sido establecido, pero se cree que es corto, permitiendo la detección del virus durante los primeros 3 a 5 días después de iniciados los síntomas (20).



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.

6.7. Tratamiento

En las arbovirosis dengue, chikungunya y zika, el tratamiento de primera línea es igual, utilizándose Paracetamol para los cuadros de fiebre y dolor en los 3 casos.

La diferencia radica en la forma de presentación de las patologías, y sus síntomas predominantes; requiriendo en algunos casos hospitalización o la utilización de otros fármacos para tratamiento sintomático.

Los algoritmos de tratamiento de la OPS para dengue con signos de alarma son:

- a. Iniciar con solución cristaloides: 10cc/kg en una hora, hasta 3 cargas, si no mejora, pasa a algoritmo de dengue grave.
- b. Reducción del cristaloides a 5-7 ml/kg/h por 2 a 4 horas y monitoreo horario.
- c. Si hay mejoría clínica y diuresis es ≥ 1 ml/kg/h, reducir infusión a 3-5 ml/kg/h por 2 a 4 horas.
- d. Si persiste mejoría clínica y la diuresis es ≥ 1 ml/kg/h, reducir a 2-4 ml/kg/h por 24 a 48 horas con monitoreo y registro horario.

Para los casos de dengue grave:

- a. Administrar bolo de cristaloides: 20 ml/kg en 15 a 30 minutos.



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.

- b. Si desaparecen signos de choque, disminuir a 10 ml/kg/h por 1 a 2 horas y monitoreo constante.
- c. Posteriormente pasar a algoritmo de dengue con signos de alarma (22).

Algoritmo de manejo en pacientes con chikungunya según la *“Guía de manejo clínico de la enfermedad por virus chikungunya y organización de servicios de salud 2023”* (23)

1. Evaluar estado hemodinámico, si presenta:
 - a. Alteración del estado de conciencia
 - b. Dolor torácico
 - c. Dificultad para respirar
 - d. Presión Arterial por debajo de 90/60
2. Evaluar signos de alarma, si presenta
 - a. Fiebre persistente por más de 5 días
 - b. Dolor abdominal intenso y continuo
 - c. Vómitos persistentes que no tolera vía oral
 - d. Petequias, sangrados
 - e. Alteración del estado de conciencia
 - f. Mareo postural
 - g. Dolor articular intenso incapacitante por más de 5 días
 - h. Extremidades frías
 - i. Disminución en la producción de la orina



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.

En base a esta evaluación los pacientes los pacientes serán clasificados en 2 grandes grupos:

- A- Pacientes con Inestabilidad Hemodinámica y/o Signos de Shock
- B- Pacientes con Hemodinámica estable que se subdivide en:
 - a. B1: Con signos de Alarma y/o factores de Riesgo.
 - b. B2: Sin Signos de Alarma ni Factores de Riesgo.

Manejo del paciente tipo A

- 1- Hospitalizar y tratamiento urgente en primer contacto.
- 2- Evaluar los signos de shock: llenado capilar mayor a 2 segundos, piel fría, pulso débil, hipotensión arterial, oliguria, alteraciones del sensorio, manifestaciones hemorrágicas.
- 3- Iniciar hidratación parenteral inmediatamente: Solución Fisiológica 0,9% o Solución de Ringer Lactato 30ml/kp por 2 horas, a menos que exista evidencia de edema pulmonar significativo.
- 4- A las 2 horas evaluar hemodinamia del paciente y si sigue inestable iniciar vasopresores (noradrenalina, dopamina, adrenalina) y continuar con expansiones continuar expansiones de 500 ml según respuesta (PAM \geq 65 mmHg, PAS \geq 90 mmHg, diuresis \geq 0,5 ml/kp/h).
- 5- Reevaluación diagnóstica, descartar infección o coinfección bacteriana. Obtener hemocultivos. Valorar inicio de ATB.



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- Si el paciente en la 3ra hora de ingreso e inicio del tratamiento no mejora solicitar el Ingreso a UCI: Manejo del shock distributivo/séptico Derivar de manera urgente a centro de mayor complejidad (si no hubiese UTI disponible).

Manejo del paciente tipo B

B1: Con signos de Alarma y/o factores de Riesgo

- 1- Hospitalizar al paciente.
- 2- Evaluar signos de Alarma.
- 3- Evaluar hidratación del paciente: Dificultad para tomar líquido, signos clínicos de deshidratación.
- 4- Evaluar si el paciente está en un grupo de riesgo: Adultos mayores (≥ 65 años), Alzheimer, demencia senil, cardiopatía, Comorbilidades: neoplasias, SIDA, enfermedades metabólicas, hepatopatías, Hipertensión arterial, tratamiento inmunosupresor. En Embarazadas: hipertermia, manifestaciones neurológicas, hemorragias, contracciones uterinas, deterioro del estado general.
- 5- Iniciar Hidratación Parenteral: Solución Fisiológica 0,9% o Solución de Ringer Lactato 4ml/kp/h por 2 a 4 horas. • Si hay respuesta clínica reducir a 2-3 ml/kp/h • Si hay deterioro de los signos vitales aumentar a 5-10 ml/kp/h. Reduzca la administración cuando se normalice la fase crítica.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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

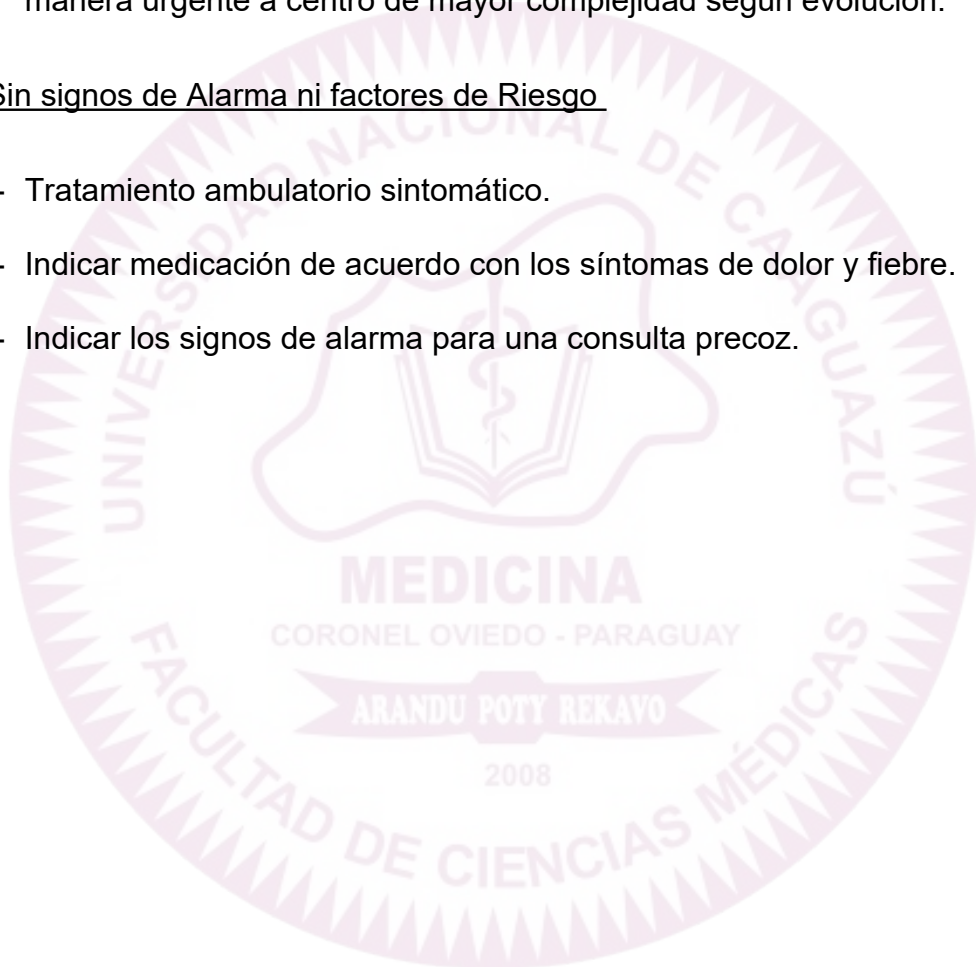


FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

- 6- Monitorear cada hora los signos vitales, perfusión periférica, gasto urinario (balance cada 4-6 horas), glicemia, funciones renal y hepática.
- 7- Si el paciente a las 3 horas de ingreso no presenta mejoría Derivar de manera urgente a centro de mayor complejidad según evolución.

B2: Sin signos de Alarma ni factores de Riesgo

- 1- Tratamiento ambulatorio sintomático.
- 2- Indicar medicación de acuerdo con los síntomas de dolor y fiebre.
- 3- Indicar los signos de alarma para una consulta precoz.





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. Metodología

7.1- Tipo y diseño general de estudio

Estudio cuantitativo observacional, descriptivo, de corte transversal, prospectivo, en pacientes del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el 2023.

7.2- Universo y población de estudio

Pacientes que acudieron al consultorio de Medicina Familiar en el Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los meses de julio a octubre del año 2023.

7.3- Selección y tamaño de la muestra:

Se realizó el cálculo con base en una población infinita y teniendo una proporción esperada del 70% (6), el cálculo del tamaño muestral arrojó como resultado 323 pacientes, con un intervalo de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Para seleccionar a los participantes, se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia.

7.4- Unidad de análisis y observación

Pacientes que acuden al consultorio de Medicina Familiar en el Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los meses de julio a octubre del año 2023.

7.4.1- Criterios de inclusión

- Mayor de edad (18 años de edad en adelante)



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.

- Ambos sexos (Masculino, Femenino)
- Pacientes que acuden al consultorio de Medicina Familiar del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante los meses de julio a noviembre del 2023.

7.4.2.- Criterios de exclusión

- Pacientes que no contesten todas las preguntas del cuestionario
- Pacientes que no desearon participar de la encuesta

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
Nivel de conocimiento	Cualitativa	Nivel de conocimiento que posee la persona sobre las arbovirosis	-Bueno -Regular -Malo	Ordinal



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.

7.6- Procedimientos para la recolección de la información, instrumentos

Se capacitó a dos encuestadores en el llenado del cuestionario para la recolección de datos, y también se les hizo conocer las consideraciones éticas para la confidencialidad de los datos.

La técnica aplicada fue la encuesta, con posterior traspaso de la información al instrumento de análisis de datos. Posteriormente, dichos datos fueron cargados en el programa Microsoft Office Excel 2019© en una planilla electrónica creada para la presente investigación.

El instrumento a utilizar fue construido en base al estudio realizado por Santa cruz *et al.* (6). El mismo cuenta con 2 secciones; la primera, en la cual se busca conocer los datos de filiación con las variables sexo, edad y procedencia. La segunda, donde se encuentran las variables relacionadas con los conocimientos sobre arbovirosis.

Para determinar el nivel de conocimiento de los participantes, se tuvo en cuenta la cantidad de respuestas correctas, contando con 20 preguntas el cuestionario a utilizar.

Nivel de conocimiento

15 a 20 correctas- Bueno

10 a 14 correctas- Regular

Menos de 10 correctas- Malo



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.

7.7- Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación

Se solicitó el consentimiento de cada paciente que acudió a consultorio para ser partícipes del estudio, y se respetó el mismo.

Para el manejo de datos personales de los pacientes que accedan a ser partícipes del estudio, se tuvo en cuenta que sólo se tomaron los datos estrictamente necesarios para resolver los objetivos de investigación; no se tomaron datos personales que permitan la identificación de los participantes con el fin de salvaguardar el derecho al anonimato.

7.8- Plan de análisis

Posterior a la recolección de datos, se procedió al análisis de los mismos en el programa estadístico Stata 16[®], teniendo en cuenta los criterios de inclusión y de exclusión previamente establecidos.

Las variables cualitativas se presentaron en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas. Se realizó el cálculo de medidas de tendencia central y de dispersión de las variables cuantitativas.

Para estimar el nivel de conocimiento, se tuvo en cuenta los datos obtenidos en el cuestionario y se ubicó en el nivel de conocimiento de acuerdo a la cantidad de respuestas correctas del paciente.

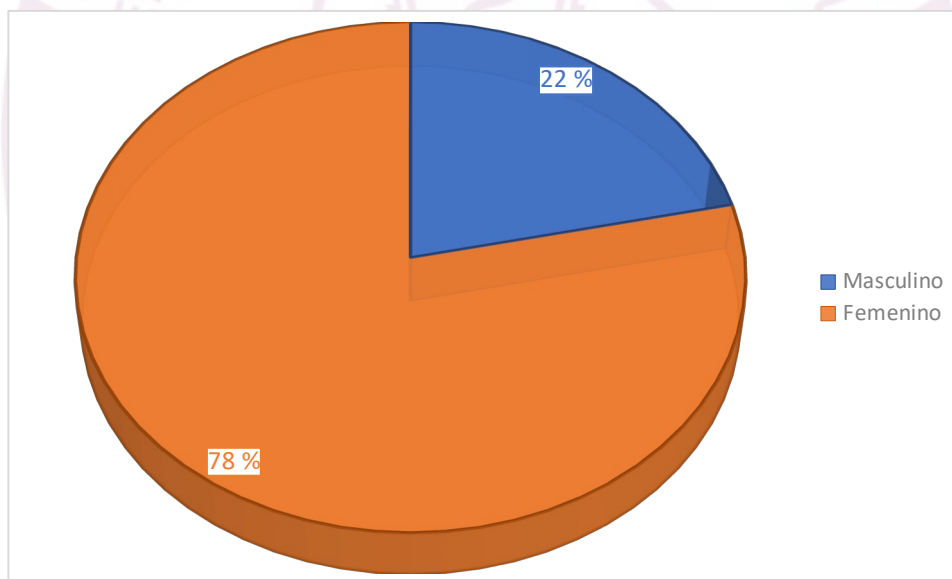


FORMATO DE TESIS DE GRADO Y POSGRADO, APROBADO POR RES. CD N° 141/2019 DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ.

8. Resultados

Fueron estudiados 324 pacientes que acudieron al consultorio de Medicina Familiar del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el 2023, los cuales correspondieron a la totalidad de la muestra, de acuerdo a los criterios de inclusión enmarcados anteriormente. Los resultados fueron los siguientes:

Gráfico N°1: Distribución de los encuestados según sexo (n= 324)



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acudieron al consultorio de Medicina Familiar, 2023

Del total de 324 encuestados, el 78% (254) es del sexo femenino, el 22% (70) es del sexo masculino.



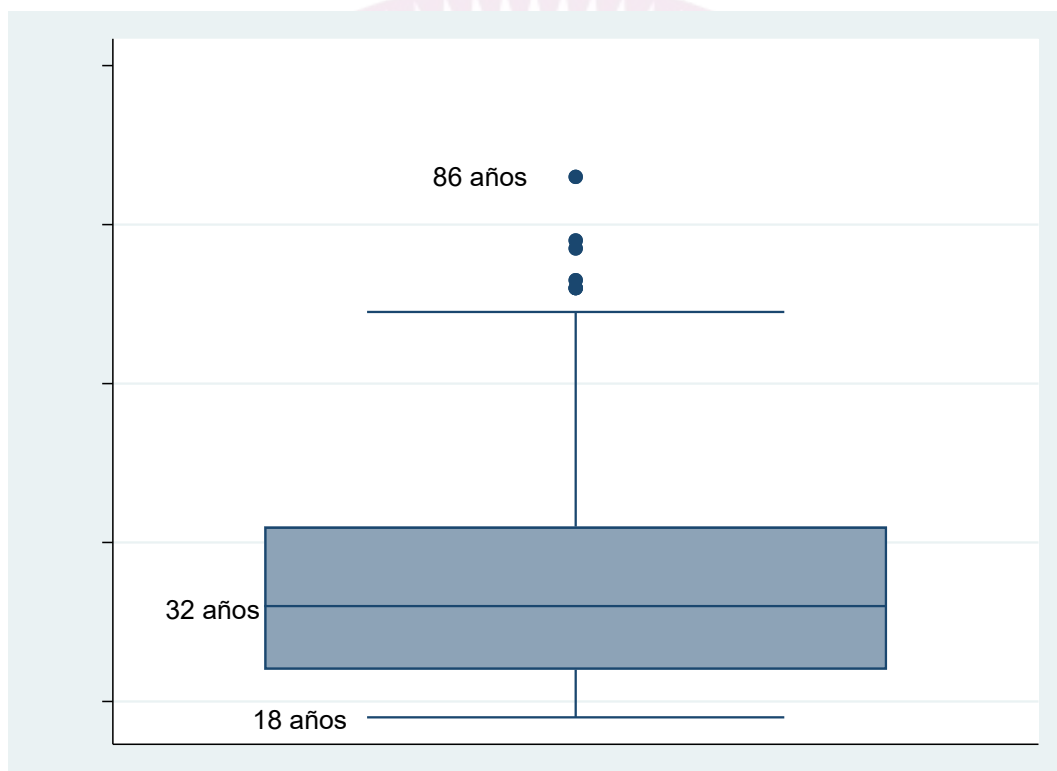
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

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



FORMATO DE TESIS DE GRADO 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 de los encuestados según edad (n= 324)



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acudieron al consultorio de Medicina Familiar, 2023

La edad mínima fue de 18 y la máxima de 86 años, la mediana de edad fue de 32 años y la mitad de los encuestados estuvieron ubicados entre 24 y 42 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.





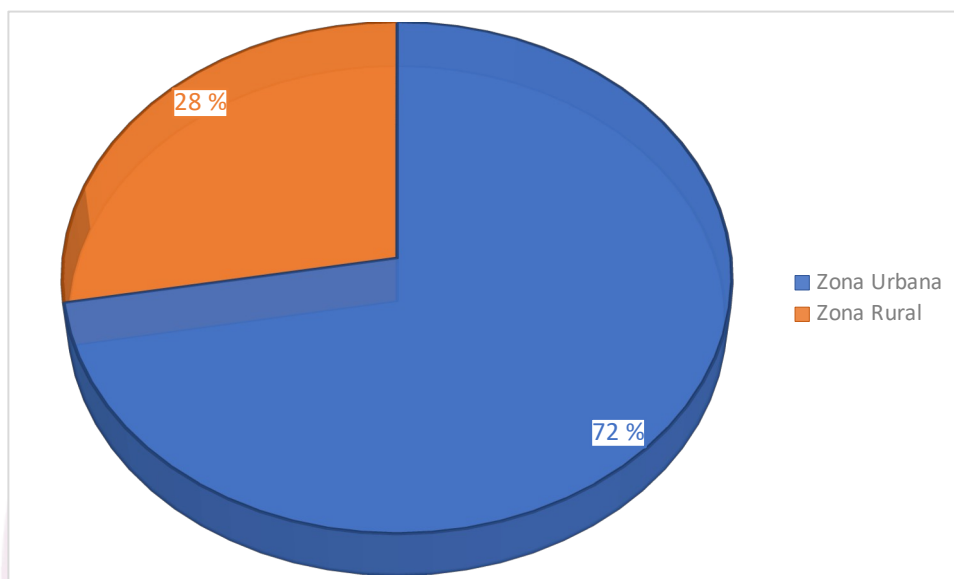
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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 de los encuestados según procedencia (n= 324)



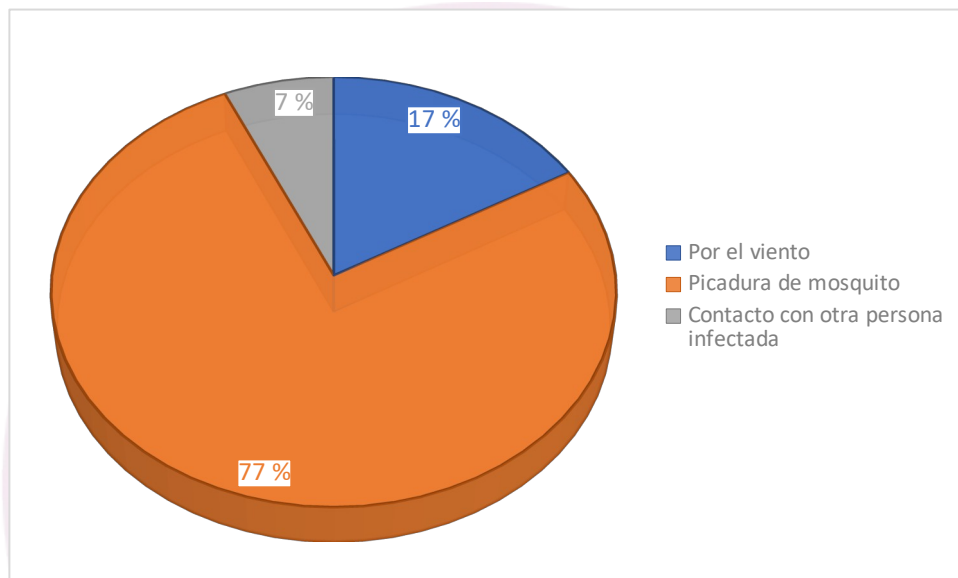
Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acudieron al consultorio de Medicina Familiar, 2023

Del total de 324 encuestados, el 72% (234) procede de zonas urbanas, el 28% (90) de zonas rurales.



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 de los encuestados según conocimiento sobre la forma de proliferación y transmisión de los virus causantes de arbovirosis (n= 324)



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acudieron al consultorio de Medicina Familiar, 2023

Del total de 324 encuestados, el 76% (248) considera que las arbovirosis se transmiten a través de la picadura de mosquitos, el 17% (54) cree que se transmite a través del viento y el 7% (22) restante considera que se transmite a través del contacto con otra persona infectada.



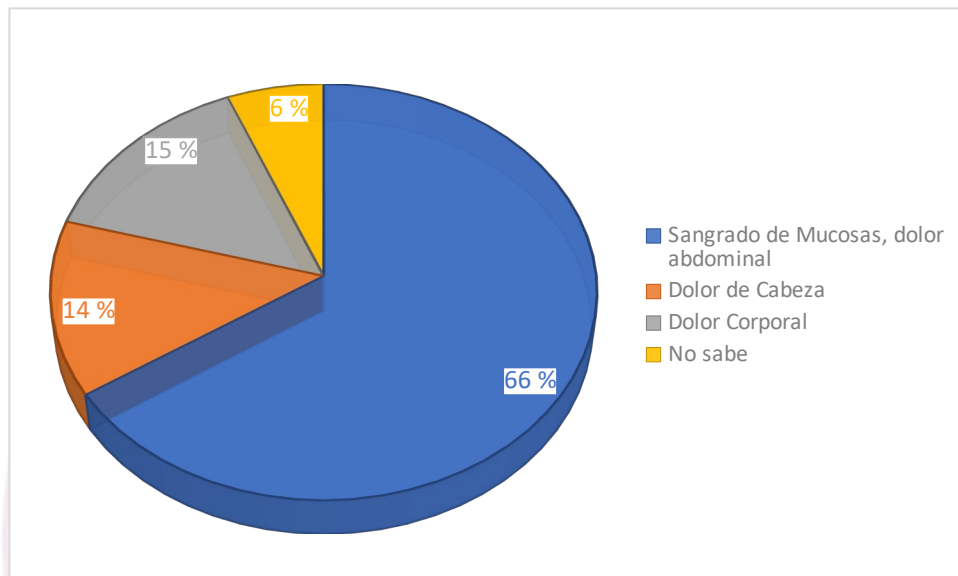
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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 de los encuestados según conocimiento de los signos de alarma del dengue (n= 324)



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acudieron al consultorio de Medicina Familiar, 2023

Del total de 324 encuestados, el 66% (213) considera que los signos de alarma del dengue son el sangrado de mucosas y dolor abdominal, el 14% (47) considera que es el dolor corporal, el 14% (44) considera que es el dolor de cabeza, y el 6% (20) restante no sabe.



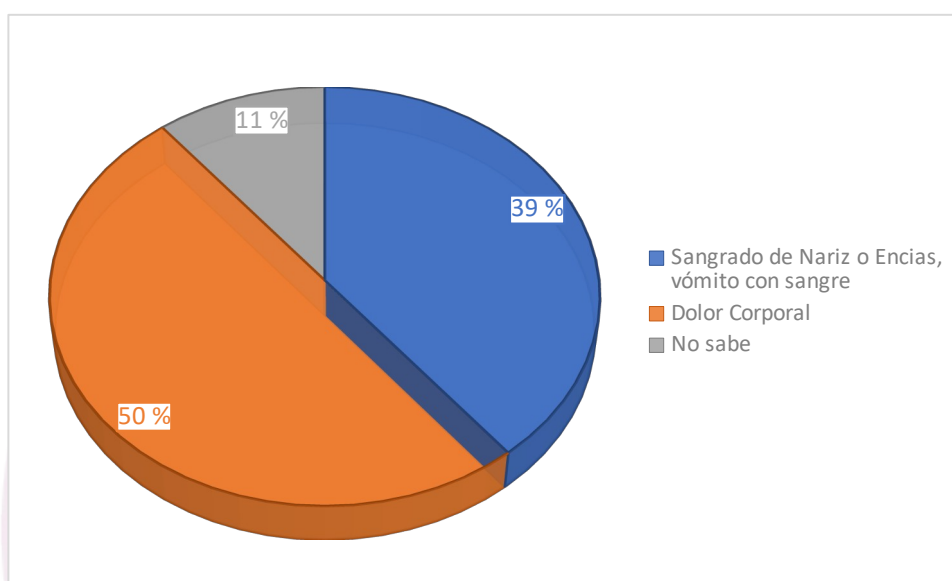
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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°6: Distribución de los encuestados según conocimiento de los signos de alarma del chikungunya (n= 324)



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acudieron al consultorio de Medicina Familiar, 2023

Del total de encuestados, el 50% (162) considera que el signo de alarma del chikungunya es el dolor corporal, el 39% (127) considera que es el sangrado de nariz o encías y el vómito con sangre, el 11% (35) restante no sabe.



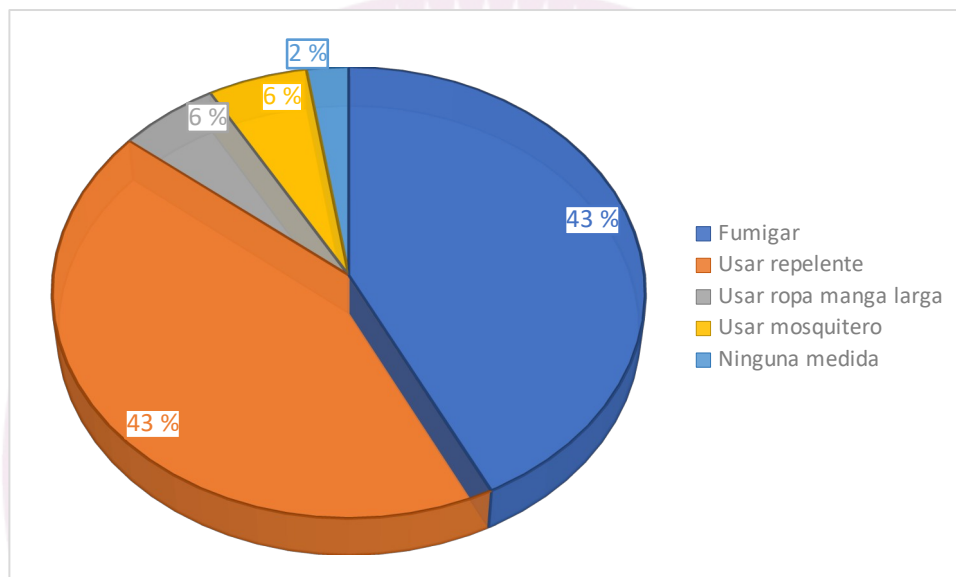
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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 de los encuestados según medidas utilizadas por los participantes para evitar las picaduras de mosquitos transmisores de arbovirosis (n= 324)



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acudieron al consultorio de Medicina Familiar, 2023

Del total de encuestados, el 43% (140) utiliza repelente como método para evitar las picaduras de mosquitos, el 43% (138) fumiga, el 6% (19) utiliza ropa manga larga, el 6% (19) utiliza mosquitero y el 2% (8) restante no utiliza ninguna medida.



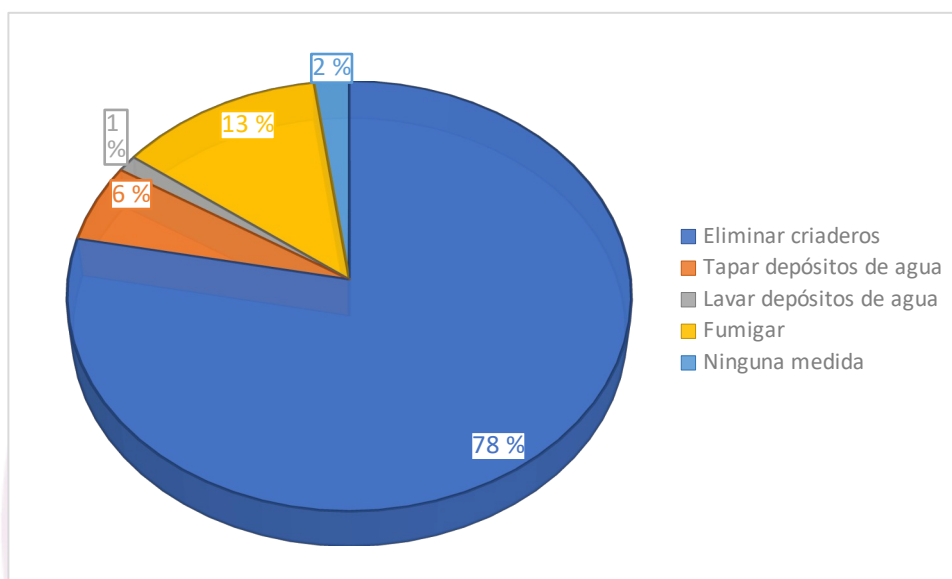
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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°8: Distribución de los encuestados según medidas utilizadas por los participantes para evitar la propagación de arbovirosis (n= 324)



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acudieron al consultorio de Medicina Familiar, 2023

Del total de 324 encuestados, el 78% (253) elimina criaderos para evitar la propagación de los mosquitos transmisores de arbovirosis, el 13% (41) fumiga, el 6% (19) tapa depósitos de agua, el 2% (7) no utiliza ninguna medida y el 1% (4) restante lava frecuentemente los depósitos de agua.



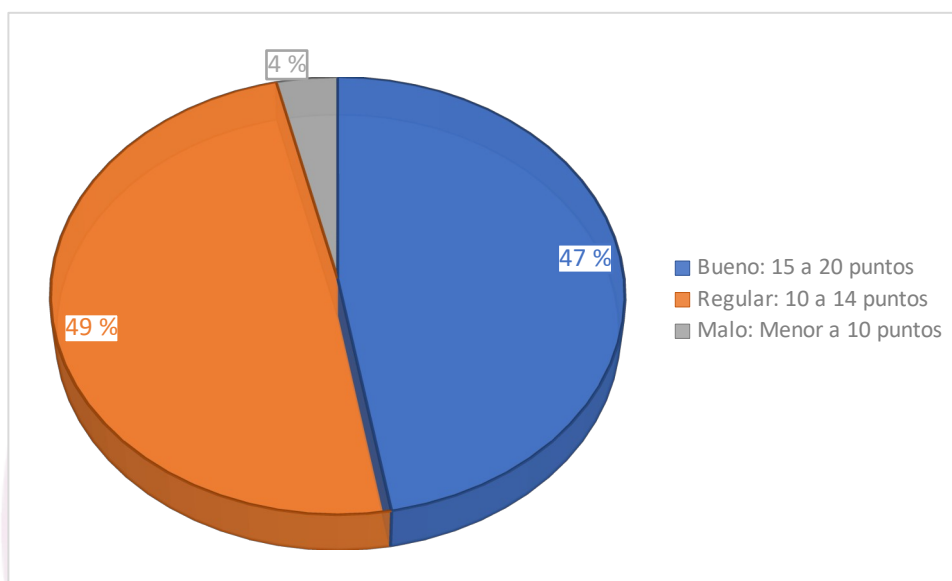
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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°9: Distribución de los encuestados según nivel de conocimiento sobre las arbovirosis (n= 324)



Fuente: Encuesta realizada a los pacientes que acudieron al consultorio de Medicina Familiar, 2023

Del total de 324 encuestados, el 49% (159) posee un nivel de conocimiento regular, el 47% (153) posee un nivel de conocimiento bueno, y el 4% (12) restante posee un nivel de conocimiento malo.



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. Discusión

El dengue, el zika y el chikungunya son enfermedades virales agudas causadas por virus transmitidos por arbovirus. El dengue es la enfermedad más frecuente transmitida por mosquitos en el mundo, con una incidencia que ha aumentado dramáticamente en las últimas décadas. Sin embargo, la fiebre chikungunya y zika han tenido en estos últimos años una incidencia significativa; cabe mencionar que las tres arbovirosis pueden producir un cuadro clínico muy similar, principalmente durante la fase aguda, dificultando así el diagnóstico clínico (2).

Han sido encuestados 324 pacientes, entre las variables demográficas destacan edad mínima de 18 y máxima de 86 años, la mediana de edad fue de 32 años y la mitad de los encuestados estuvieron ubicados entre 24 y 42 años de edad. El 78% es del sexo femenino, predominan los pacientes procedentes de zonas urbanas en un 72%.

El 76% de los pacientes considera que las arbovirosis se transmiten a través de la picadura de mosquitos, el 17% cree que se transmite a través del viento, el 7% considera que se transmite a través del contacto con otra persona infectada. Benavides *et al.* realizaron una investigación en Colombia, donde los encuestados reconocieron a los mosquitos como transmisores de agentes causantes de dengue, zika o chikungunya. Esto destaca que gran parte de la



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.

población del presente estudio se encuentra bien informada, ya que son capaces de determinar correctamente la forma de transmisión (7).

El 66% de los pacientes considera que los signos de alarma del dengue son el sangrado de mucosas y dolor abdominal, el 14% considera que es el dolor corporal, el 14% considera que es el dolor de cabeza, y el 6% (20) restante no sabe. En cuanto al chikungunya, el 50% considera que el signo de alarma es el dolor corporal, el 39% considera que es el sangrado de nariz o encías y el vómito con sangre, el 11% restante no sabe. Hernández *et al.*, en su investigación obtuvieron resultados que evidenciaron que la fiebre, el dolor de cabeza y el dolor muscular son los síntomas más conocidos. Aunque algunos no identificaron ningún síntoma relacionado a las arbovirosis, manifestaron su percepción de la gravedad del zika, el chikungunya y la Fiebre amarilla en comparación con el dengue. La mayor parte de los encuestados refirió que el zika es más peligroso que el resto de las arbovirosis. Cabe destacar que se encontró una adecuada relación entre el conocimiento de las enfermedades y de sus síntomas. Esto demuestra que en nuestro medio, es necesario brindar más fuentes de información a la comunidad, con la finalidad de potenciar su conocimiento sobre las manifestaciones clínicas y signos de alarma de las arbovirosis (4).

El 49% de los encuestados posee un nivel de conocimiento regular, el 47% posee un nivel de conocimiento bueno, y el 4% restante posee un nivel de



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.

conocimiento malo. El 43% utiliza repelente como método para evitar las picaduras de mosquitos, el 43% fumiga, el 6% utiliza ropa manga larga, el 6% utiliza mosquitero y el 2% restante no utiliza ninguna medida. Como medida para evitar la propagación de los mosquitos transmisores de arbovirosis, el 78% elimina criaderos el 13% fumiga, el 6% tapa depósitos de agua, el 2% no utiliza ninguna medida y el 1% restante lava frecuentemente los depósitos de agua. Santa cruz *et al.* en Perú, realizó una investigación donde objetivó que el 69,9% de la población de estudio presentó un nivel de conocimientos regular. Las principales medidas preventivas fueron: la fumigación (50,6%) y el uso de repelentes (49,6%). Además, el 92,6% de los participantes consideró importante eliminar los criaderos de mosquitos para evitar la propagación de los arbovirus. Sin embargo, solo el 51,1% revisó la presencia de criaderos y limpió diaria e inter diariamente su domicilio (43,8%). El nivel de conocimiento fue regular y se relacionó con medidas preventivas inadecuadas (6).



10. Conclusiones

Han sido encuestados 324 pacientes que acudieron al consultorio de Medicina Familiar del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el 2023.

Entre las variables demográficas destacan edad mínima de 18 y máxima de 86 años, la mediana de edad fue de 32 años y la mitad de los encuestados estuvieron ubicados entre 24 y 42 años de edad. Predominantemente correspondieron al sexo femenino y procedentes de zonas urbanas.

Más de la mitad de los pacientes considera que las arbovirosis se transmiten a través de la picadura de mosquitos, los restantes creen que se transmite a través del viento, y un porcentaje ínfimo considera que se transmite a través del contacto con otra persona infectada.

Entre los signos de alarma del dengue, más de la mitad de los encuestados considera que son el sangrado de mucosas y dolor abdominal. En cuanto a los signos de alarma del chikungunya, la mayor parte de los pacientes considera que es el dolor corporal, otros consideran que es el sangrado de nariz o encías y el vómito con sangre.

El nivel de conocimiento predominante es el regular, seguido de los que poseen un nivel de conocimiento bueno y un porcentaje bastante bajo posee un nivel de conocimiento malo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

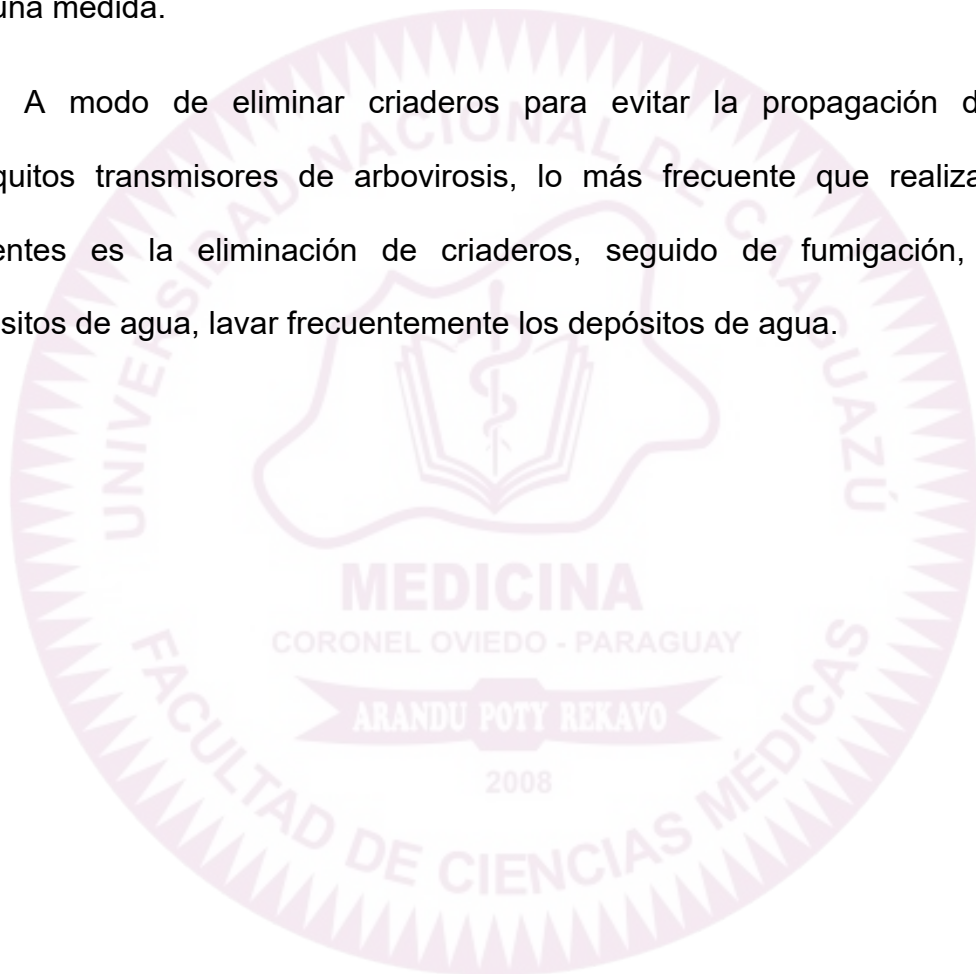
Sede Coronel Oviedo
Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



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.

Entre los métodos utilizados por los pacientes para evitar las picaduras de mosquitos, en orden de frecuencia se citan el uso de repelente, fumigación, uso de ropas mangas largas y mosquitero. Menos de 10 pacientes no utilizan ninguna medida.

A modo de eliminar criaderos para evitar la propagación de los mosquitos transmisores de arbovirosis, lo más frecuente que realizan los pacientes es la eliminación de criaderos, seguido de fumigación, tapar depósitos de agua, lavar frecuentemente los depósitos de agua.





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 Hospital Regional de Coronel Oviedo

- Ya que es un centro de referencia a nivel nacional, realizar charlas informativas y utilizar espacios en los cuales se puedan exponer carteles con información comprensible para la comunidad sobre las arbovirosis y otras patologías prevalentes.

A la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Caaguazú

- Implementar alguna estrategia en conjunto con el Hospital Regional y con otros centros y puestos de salud de las periferias buscando impartir charlas informativas a la comunidad sobre las arbovirosis, formas de prevención, manifestaciones clínicas más frecuentes y signos de alarma.
-



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. Rodrigues NCP, Daumas RP, de Almeida AS, Dos Santos RS, Koster I, Rodrigues PP, et al. Risk factors for arbovirus infections in a low-income community of Rio de Janeiro, Brazil, 2015-2016. PLoS One. 2018;13(6):e0198357.
2. Rosado López EM, Rosado López EA. Prevalencia de arbovirosis y su asociación a factores demográficos en tres cantones de la provincia de Manabí en el quinquenio 2015-2019. 2020.
3. Sequera G. ¿Después de Chikungunya qué? Rev científica ciencias la salud [Internet]. 2023 Apr 27;5:01–2. Available from: http://www.upacifico.edu.py:8040/index.php/PublicacionesUP_Salud/articloe/view/340
4. Hernández Y, Chacón DP, Portal R, Polo V, Peraza MC. Abordaje de la comunicación para la prevención de arbovirosis en Cuba versus conocimientos, percepciones y prácticas de la población. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2019;71(3):1–21. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/mtr/v71n3/1561-3054-mtr-71-03-e407.pdf>
5. Sánchez CH, García CC, Fajardo YB, Abril JA, Forero DG, Afanador LC. Meanings of dengue, chikungunya and zika and therapeutic itineraries in a colombian endemic municipality. Saude e Soc. 2020;29(3):1–14.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ



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

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

6. Santa Cruz-López CY, Carlos-Sánchez M, Terrones Santa cruz L V., Saldaña-Jiménez MY. Conocimientos y medidas preventivas sobre arbovirosis en estudiantes universitarios de una zona endémica del Perú. Rev Inf científica. 2022;4(4):1–11.
7. Benavides Céspedes I, Linero Barrios J, Herrera Cabrera L, Ardila Chávez MM. Conocimientos y factores de riesgo socioambientales en relación con arbovirosis urbanas en Barranquilla (Colombia). Salud Uninorte [Internet]. 2022 Dec 5;38(03):693–710. Available from: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/14413/214421446249>
8. Jerardin N, Moreno M, Quinto C, Ochpinti GM, Salazar B, Ortega K, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en el Distrito Capital, Venezuela, 2022. Boletín Malariol y Salud Ambient. 2023;LXIII(1):248–57.
9. Llibre-Mendoza EY, Corrales-Reyes IE. Characterization of patients with suspected arbovirus infection cared for at a polyclinic in Jiguaní, Granma. Rev Cuba Investig Biomed. 2020;39(4):1–14.
10. Villamil-Gómez W, Merlano JR, Bonilla-Aldana K, Salas-Matta LA, Rodríguez-Morales AJ. Arbovirosis endemoepidémicas. Med - Programa Form Médica Contin Acreditado [Internet]. 2022;13(58):3398–414. Available from:



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.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541222001573>

11. Arredondo Bruce AE, Guerrero Jiménez G, de Quezada López F, Santana Gutiérrez O. Presencia y diseminación del Dengue, Chikungunya y otras arbovirosis en las Américas. Rev medica electron [Internet]. 2019;41(2):423–34. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&apud=S1684-18242019000200423
12. Vázquez-Torres C, López-Gómez J, Martínez-Riera J. Abordaje de las arbovirosis desde la perspectiva comunitaria. Rev Iberoam Enfermería Comunitaria. 2020;12(2):47–60.
13. Leparc-Goffart I, Nougairède A, Cassadou S, Prat C, de Lamballerie X. Chikungunya in the Americas. Lancet [Internet]. 2014 Feb;383(9916):514. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673614601859>
14. Organization WH. Zika Strategic Response Plan Quarterly Update. WHO. 2016;16(4):1–3.
15. Silverio Calderón C. Dengue: Actualidades, Características Clínicas, Epidemiológicas y Prevención. Rev Científica Arbitr en Investig la Salud “GESTAR.” 2023;6(11):2–17.
16. Nieto Villaseñor P, Andrade Mafla JF, Colcha Valdivieso MC, Andrade



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.

- Oyarvide CA, Galarza González EL, Fernández Zajia LM. Dengue. Actualidades, características clínicas- epidemiológica y prevención. Rev Sanit Investig. 2023;3(4):1–8.
17. 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.
18. Jimenez-Canizales CE, Sarmiento-Ospina AL, Chavarro-Ordoñez R, Vasquez-Serna H, Lasprilla-Urrego MI, Montero-Cruz E. Manifestaciones agudas en infección por virus del chikungunya en una ciudad endémica de Colombia. Rev Cuba salud pública [Internet]. 2020;46(3):e1903–e1903. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300009&lang=en
http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000400009&lan
19. Vega Rúa A, Lourenço de Oliveira R, Mousson L. Chikungunya virus transmission potential by local Aedes mosquitoes in the Americas and Europe. PLoS Med. 2015;20(9):1–8.
20. Carvajal AC, Peña SO, Oletta L JF. Infección por Virus Zika (VZIK): Arbovirosis emergente en las Américas. Med Interna (Bucur).



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.

2015;31(1):8–15.

21. Duffy M, Chen T, Hancock W, Powers A, Kool J, Lanciotti R. Zika virus outbreak on Yap Island, Federated States of Micronesia. *Engl J Med.* 2009;360:2536–43.
22. León Jiménez FE, Inga-Chero JE, Mendoza-Farro NBF, Montoya Reátegui A, Dioses Díaz K, Cavalcanti Ramírez S, et al. Características y errores más frecuentes en el diagnóstico y tratamiento del dengue en un hospital del norte peruano, 2022. *An la Fac Med.* 2023;84(2):210–2.
23. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud (DGDSRS). Guía de manejo clínico de la enfermedad por el virus Chikungunya y organización de servicios de salud 2023. *Minist Salud Pública y Bienestar Soc.* 2023;Asunción:-:3–128.



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 mosquitero Ninguna medida

16- ¿Qué hace usted para evitar el dengue, zika y chikungunya?

Eliminar criaderos Tapar depósitos de agua
Lavar depósitos de agua Fumigar
Ninguna medida

17- ¿Con qué frecuencia realiza la limpieza y ordenamiento de su vivienda?

Diario Día de por medio
Una vez a la semana No sabe

18- ¿Con qué frecuencia revisa la presencia de criaderos de mosquitos en su vivienda?

A veces Casi siempre Siempre
Nunca No sabe

19- ¿Cada cuánto tiempo cambia el agua de los depósitos donde la almacena?

Tres días o más Un día
Todos los días No sabe

20- ¿Con qué cubre los recipientes donde almacena agua?

Con plásticos
Cubre con tapa
No los cubre

Número de respuestas correctas

- () 15 a 20 correctas
- () 10 a 14 correctas
- () Menos de 10 correctas



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. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título: “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”

Investigadora: *Feliciana Beatriz Vera- Estudiante del 6to año de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Caaguazú (UNCA)*

La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento de la comunidad sobre las arbovirosis, la misma es realizada en el marco del Trabajo Final de Grado (Tesis) como requisito para la obtención del título de Médico Cirujano.

No se le solicitará información personal ni datos que puedan identificarlo, la participación es totalmente anónima y voluntaria. En caso de que no desee colaborar con su participación, es libre de negarse a hacerlo.

Para participar del estudio, se le entregará un cuestionario con opciones de selección múltiple, en el cual deberá marcar las opciones que considere las más correctas, evitando en lo posible tachaduras o enmiendas. Si tiene cualquier pregunta puede hacerlas ahora o más tarde, incluso después de haberse iniciado el estudio.

¿Desea participar del estudio?

SI

NO

Desde ya, ¡muchas gracias por su tiempo!




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 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: Mónica Pacheco
Fecha: 15/1/AGO/2023
Hora: 14:29

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	Feliciana 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.

13.4. 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: **“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”**, 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: Feliciano Beatriz Vera
No. Documento de identidad: 41.583.727
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 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, 16 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: "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", 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: Feliciano Beatriz Vera
No. Documento de identidad: 41.583.727

Atentamente,

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.

13.6. 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: 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

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

Firma: _____

Nombre del Autor: Feliciano Beatriz Vera

N° documento de identidad: 41.583.727



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.





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.

13.7. Carta de autoría

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD DE LA TESIS DE GRADO

Yo, FELICIANA BEATRIZ VERA, con documento de identificación número 41.583.727, estudiante de medicina la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Nacional de Caaguazú, en relación con la Tesis de grado/posgrado titulado 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, 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.: _____