



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO



PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA
INSTITUTOS VENEZOLANOS DE SEGUROS SOCIALES
HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ÁNGEL LARRALDE

**FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE DENGUE EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL GENERAL NACIONAL “DR. ÁNGEL LARRALDE”,
PERIODO 2021-2022**

AUTOR: Marlis Colina
CI: V-17.553.198.

Bárbula, Marzo de 2023



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO



PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA
INSTITUTOS VENEZOLANOS DE SEGUROS SOCIALES
HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ÁNGEL LARRALDE

**FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE DENGUE EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL GENERAL NACIONAL “DR. ÁNGEL LARRALDE”,
PERIODO 2021-2022**

Trabajo Especial de Grado presentado ante la Dirección de Postgrado de la
Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo
Requisito para optar al Título de Especialista en: Pediatría y Puericultura

AUTOR: Marlis Colina

CI: V-17.553.198.

TUTOR CLÍNICO: Dra. Aracelys Valera de Magdaleno

TUTOR METODOLÓGICO: Dra. Everilda Arteaga

Bárbula, Marzo de 2023



ACTA DE DISCUSIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los Artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 135 del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo Especial de Grado titulado:

FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE DENGUE EN PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL NACIONAL "DR. ÁNGEL LARRALDE", PERIODO 2021-2022

Presentado para optar al grado de **Especialista en Pediatría y Puericultura** por el (la) aspirante:

COLINA C., MARLIS C.
C.I. V – 17553198

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Aracelis Valera de Magdaleno C.I. 3953118, decidimos que el mismo está **APROBADO**.

Acta que se expide en valencia, en fecha: **19/09/2023**

Aracelis Valera de Magdaleno

Prof. Aracelis Valera de Magdaleno

(Pdte)

C.I. 3953118

Fecha 19-09-2023

Fanny Vivas

Prof. Fanny Vivas

C.I. 8786588

Fecha 19/09/23

TG:27-23



Amalia Hermoso

Prof. Amalia Hermoso

C.I. 13956111

Fecha

19/09/23

TG-CS: 27-23

ACTA DE CONSTITUCIÓN DE JURADO Y DE APROBACIÓN DEL TRABAJO

Quienes suscriben esta Acta, Jurados del Trabajo Especial de Grado titulado:

"FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE DENGUE EN PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL NACIONAL "DR. ÁNGEL LARRALDE", PERIODO 2021-2022" Presentado por el (la) ciudadano (a): **COLINA C., MARLIS C.** titular de la cédula de identidad N° **V-17553198**, Nos damos como constituidos durante el día de hoy: 14-09-2023 y convenimos en citar al alumno para la discusión de su Trabajo el día: 19-09-2023.

RESOLUCIÓN

Aprobado: Fecha: 19-9-2023 Reprobado: Fecha: _____.

Observación: _____

Ayda
Presidente del Jurado
Nombre: Ayda Valez
C.I. 3.953.118

Fanny
Miembro del Jurado
Nombre: Fanny Valls
C.I. 8786588

Amalia
Miembro del Jurado
Nombre: Amalia Benitez
C.I. 13956111

Nota:

1. Esta Acta debe ser consignada en la Dirección de Asuntos Estudiantiles de la Facultad de Ciencias de la Salud (Sede Carabobo), inmediatamente después de la constitución del Jurado y/o de tener un veredicto definitivo, debidamente firmada por los tres miembros, para agilizar los trámites correspondientes a la elaboración del Acta de Aprobación del Trabajo.
2. *En caso de que el Trabajo sea reprobado, se debe anexar un informe explicativo, firmado por los tres miembros del Jurado.





UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ÁNGEL LARRALDE
POSTGRADO EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA



AVAL DEL TUTOR

Dando cumplimiento a lo establecido en el Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo en su artículo 133, quien suscribe **ARACELYS VALERA DE MAGDALENO**, titular de la Cédula de Identidad N° V- 3.953.118, en mi carácter de Tutora del Trabajo Especial de Grado titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE DENGUE EN PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL NACIONAL "DR. ÁNGEL LARRALDE", PERIODO 2021-2022**. Presentado por la Ciudadana **MARLIS CATERINE COLINA CALDEA**, titular de la cédula de identidad N° V-17.553.198, para optar al Título de Especialista en Pediatría y Puericultura, hago constar que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para la presentación pública y evaluación por parte del jurado evaluador que se le designe.

En Valencia a los 6 del mes de Marzo del año 2023.

Dra. Aracelys Valera de Magdaleno.

C.I.V – 3.953.118

Dra. Aracelys Valera de M.
INFECTOLOGO
C.I.: 3953118
M.P.P.: 19740 C.M.: 1364

AGRADECIMIENTOS

Al concluir una etapa maravillosa de mi vida quiero agradecerle primeramente a Dios, por iluminarme y fortalecerme cada día más para mantenerme con paso firme en este largo caminar y darme la oportunidad de conocer y ayudar a sanar a los pacientes que acuden a mí.

A mis padres y mi esposo que han sido mi apoyo incondicional día y noche, gracias por guiarme en cada paso de mi carrera y ayudarme a seguir adelante a pesar de las adversidades.

Al Hospital General Nacional Dr. Ángel Larralde y a la Universidad de Carabobo por permitirme realizar mi proceso de preparación técnica, académica y profesional.

A mi Tutora Dra. Aracelys Valera de Magdaleno, por sus valiosos consejos y recomendaciones, que fueron de gran ayuda para el inicio y culminación de esta tesis, y enseñarme que siempre podemos lograr nuestras meta

A todas esas personas que no mencione, que de una u otra manera formaron parte de la realización de esta investigación, mil gracias.

Gracias a todos
Marlis C. Colina Caldea.

DEDICATORIA

Quiero dedicar el esfuerzo investigativo que hoy presento a Dios, quien ha sido mi guía en mi preparación profesional y en momentos tan complicados como los vividos en pandemia,

A mis padres y a mi esposo porque sin ellos sería imposible llegar a cumplir esta meta académica, para ser una profesional. Gracias por estar siempre presentes en mi vida.

A mi hijo y mi sobrina por soportar el enorme sacrificio que engloba el postgrado.

A mis maestros y tutores, quienes me formaron como profesional. A ellos que me impulsaron a persistir en mi sueño hasta el final.

Gracias a todos

INDICE

	Pág.
Resumen	8
Abstract	9
Introducción	10
Materiales y Métodos	16
Resultados	18
Discusión	24
Conclusiones	26
Recomendaciones	27
Referencias bibliográficas	28
Anexo A Operacionalización de las variables	31
Anexo B Acta de permiso	32
Anexo C Fichas de registro	33
Anexo D Cronograma de actividades	34



Universidad De Carabobo
Facultad De Ciencias De La Salud
Dirección De Postgrado
Programa De Especialización En Pediatría Y Puericultura
Institutos Venezolanos De Seguros Sociales
Hospital General Nacional Dr. Ángel Larralde



**FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE DENGUE EN PACIENTES
PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE LA EMERGENCIA DEL
HOSPITAL GENERAL NACIONAL “DR. ÁNGEL LARRALDE”,
PERIODO 2021-2022**

AUTORA: Dra. Marlis Colina

TUTOR CLÍNICO: Dra. Aracelys Valera de Magdaleno

Año 2022

RESUMEN

El dengue es una enfermedad vírica transmitida por mosquitos que en los últimos años se ha propagado rápidamente a todas las regiones del mundo. **Objetivo General:** Analizar los factores asociados a dengue en pacientes pediátricos hospitalizados en el área de Emergencia del Hospital General Nacional “Dr. Ángel Larralde” período 2021-2022. **Metodología:** estudio de tipo observacional - descriptivo, con un diseño de carácter transversal y de temporalidad mixta (retro-prospectivo). La muestra fue de 37 pacientes pediátricos, obtenido a través de historia clínica. **Resultados:** El género Femenino fue que predominó (62,16%), junto a la edad escolar (56,76 %), con estrato socioeconómico graffar III (51,35%). No se evidenció comorbilidad 91,89%, el estado nutricional frecuente fue eutrófico (89,8%). Según las manifestaciones clínicas se encontraron por orden de frecuencia durante el curso de la enfermedad: la fiebre, seguidos del dolor abdominal, Rash cutáneo, artralgia y cefalea. Asimismo dentro de los estudios paraclínicos se pudo apreciar una alta frecuencia de trombocitopenia, confirmado con pruebas diagnósticas de serología para dengue IgM; Dentro de los hallazgos ecográfico y radiológico que predominaba: derrame pleural, ascitis y hepatomegalia. Por su parte las complicaciones que se apreciaron era poliserositis y hemorragias; en la cual observó que lo paciente ingresado con más frecuencia era con dengue sin signo de alarma, luego dengue con signos de alarma. La terapéutica más empleada se encontró del Grupo B1 Protocolo sin signo de alarma, seguido protocolo con signo de alarma, luego protocolo Grupo C. Por lo tanto, se pudo apreciar que los 37 pacientes fueron egresados por tener evoluciones satisfactorias sin referir a la unidad de cuidados intensivo. **Conclusiones:** los pacientes estudiados con factores asociados, con manifestaciones clínicas y paraclínicas que corresponde a la OMS.

Palabras Clave: Dengue, enfermedad, factores asociados, signos de alarmas, serología.

Línea de Investigación: Infectología Pediátrica



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA
INSTITUTOS VENEZOLANOS DE SEGUROS SOCIALES
HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ÁNGEL LARRALDE

FACTORS ASSOCIATED WITH THE PRESENCE OF DENGUE IN PEDIATRIC PATIENTS HOSPITALIZED IN THE EMERGENCY AREA HOSPITAL GENERAL NACIONAL "DR. ÁNGEL LARRALDE", PERIOD 2021-2022

ABSTRACT

Dengue is a mosquito-borne viral disease that has spread rapidly to all regions of the world in recent years. **General Objective:** Analyze the factors associated with dengue in pediatric patients hospitalized in the Emergency area of the National General Hospital "Dr. Angel Larralde" period 2021-2022. **Methodology:** observational-descriptive study, with a cross-sectional design and mixed temporality (retro-prospective). The sample was 37 pediatric patients, obtained through clinical history. **Results:** The female gender was predominant (62.16%), along with school age (56.76%), with graffar III socioeconomic stratum (51.35%). No comorbidity was evidenced 91.89%, the state frequent nutritional status was eutrophic (89.8%). According to the clinical manifestations, the following were found in order of frequency during the course of the disease: fever, followed by abdominal pain, skin rash, arthralgia and headache. Likewise, within the paraclinical studies, a high frequency of thrombocytopenia was observed, confirmed with diagnostic tests of serology for IgM dengue; among the ultrasound and radiological findings that prevailed: pleural effusion, ascites and hepatomegaly. On the other hand, the complications that were appreciated were polyserositis and hemorrhages; in which decrease that the most frequently admitted patient was with dengue without alarm signs, then dengue with alarm signs. Followed protocol with alarm sign, then Group C protocol. Therefore, it could be seen that the 37 patients were discharged due to satisfactory evolution without referral to the intensive care unit. **Conclusions:** the patients studied with associated factors, with clinical and paraclinical manifestations that correspond to the Who.

Keywords: Dengue, disease, associated factors, warning signs, serology.

Line of research: Pediatric Infectology

INTRODUCCIÓN

El dengue es una enfermedad vírica transmitida por mosquitos que en los últimos años se ha propagado rápidamente a todas las regiones del mundo. El virus que causa esta enfermedad es el virus del dengue, del cual existen cuatro serotipos de Flavivirus Dengue (DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4). Esta patología se transmite a través de mosquitos hembra principalmente de la especie *Aedes Aegypti* y en menor grado de la especie *Aedes. Albopictus*. La enfermedad está muy extendida en los trópicos, con variaciones locales en el riesgo que dependen de los parámetros climáticos, además de los factores sociales y ambientales⁽¹⁾.

La OMS (organización mundial de salud) indica que la incidencia del dengue en el mundo ha aumentado enormemente, y actualmente alrededor de la mitad de la población mundial corre el riesgo de contraer esta enfermedad. Se estima que hay entre 100 y 400 millones de infecciones cada año, si bien más del 80% de ellas son generalmente leves y asintomáticas. En 2019, se notificaron 2,35 millones de casos tan solo en la Región de las Américas; 37.687 de ellos fueron de dengue grave ⁽²⁾. Se estima que 3900 millones de personas están en riesgo de infección por los virus del dengue. Pese a que existe riesgo de infección en 129 países, el 70% de la carga real se concentra en Asia. El número de casos de dengue notificados a la OMS se ha multiplicado por 8 en las dos últimas décadas, desde 505.430 casos en 2000 a más de 2,4 millones en 2010 y 5,2 millones en 2019. Las muertes notificadas entre 2000 y 2015 pasaron de 960 a 4032, lo que afecta sobre todo al grupo etario más joven ⁽²⁾.

Según la OMS clasifica el dengue en dos categorías principales: dengue (con o sin signos de alerta) y dengue grave. Esta clasificación secundaria de dengue con o sin signos de alerta fue ideada para ayudar al profesional médico a seleccionar pacientes para su ingreso hospitalario, para una observación más estrecha, minimizando el riesgo de evolucionar hacia la forma más grave de dengue⁽²⁾. Esta enfermedad tiene diversas formas de expresión clínica, que van desde la fiebre

indiferenciada, como el caso de la forma sintomática clásica, hasta formas graves que cursan con choque hipovolémico por extravasación de plasma, trombocitopenia intensa y hemorragias en aparato digestivo u otras localizaciones.⁽²⁾ Por su parte, el dengue grave, es menos frecuente y puede desencadenar un número indeterminado de complicaciones vinculadas a hemorragias graves, insuficiencia orgánica o extravasación de plasma ⁽²⁾. El dengue grave (conocido anteriormente como dengue hemorrágico) fue identificado por primera vez en los años cincuenta del siglo pasado durante una epidemia que tuvo lugar en Filipinas y Tailandia. ⁽³⁾

De modo que las manifestaciones clínicas dependen de la afectación de órganos específicos (formas viscerales o atípicas) y provocan complicaciones como la encefalitis, miocarditis o hepatitis, que pueden tener un curso fatal.⁽⁴⁾ En este sentido, debe sospecharse que una persona tiene dengue cuando presenta una fiebre elevada (40°C) acompañada de dos de los siguientes síntomas durante la fase febril (2 a 7 días), además de dolor de cabeza muy intenso, dolor retro-ocular, dolores musculares y articulares, náuseas, vómitos, adenopatías generalizadas, Rash cutáneo⁽⁵⁾. Dentro de los hallazgos hematológicos y de imagen en el diagnóstico oportuno del dengue son de esencial importancia en la atención clínica y para la detección temprana de casos graves, confirmación de casos y el diagnóstico diferencial con otras enfermedades febriles agudas, así como en actividad de vigilancia y el control de brotes.⁽⁴⁾

Dentro de los valores de exámenes complementarios en relación del dengue se encuentran: descenso de las plaquetas por debajo de 100.000/mm³ (trombocitopenia) con una duración de 6.4 días en promedio. Además se acompaña de leucopenia que se presenta en fase crítica dl dengue principalmente entre el tercer y quinto día de la enfermedad, aumento del hematocrito (hemoconcentración) y tiempo de coagulación prolongados. Asimismo, el diagnóstico confirmatorio suele establecerse por la presencia de anticuerpos específicos deben ser recogidas durante la primera semana de la enfermedad ⁽⁵⁾.

Existen diversos métodos de Reacción en Cadena de la Polimerasa con Retrotranscriptasa (RCP-RT). El virus también puede detectarse mediante pruebas dirigidas a constatar la presencia de una proteína producida por el virus, denominada NS1 ⁽⁴⁾. Asimismo son indispensable los estudios imagenológicos como es la radiografía de tórax para descartar o confirmar los derrames pleurales de igual manera la solicitud de ecosonograma abdominal, transtorácico con más sensibilidad para reportar hallazgo como ascitis, derrame pleural, engrosamiento de la pared vesicular, hepatoesplenomegalia, pericarditis ⁽⁴⁾.

En cuanto a la conducta podemos observar tratamiento ambulatorio (grupo A) son los pacientes que toleran volúmenes adecuados de líquidos administrados por vía oral, y no tienen signos de alarma, deben evaluarse diariamente, con controles de hematología cada 48 horas; Mientras dengue sin signos de alarma con afección asociada y/o riesgo social (grupo B1) debe ser remitidos para observación y tratamiento oral sino tolera o esta deshidratado pasar administración de líquidos intravenosos con solución salina al 0,9% en dosis de mantenimiento (2 a 3 ml por kg por hora) para luego pasar vía oral; En el grupo B2 : Dengue con signos de alarma El objetivo esencial es prevenir el choque Administrando inmediatamente solución cristaloides a razón de 10 ml/kg de peso corporal en la primera hora. Grupo C: dengue grave Se recomienda iniciar la rehidratación intravenosa con solución cristaloides a razón de 20 ml/kg de peso corporal infundida en 15 a 30 min. Habrá que observar la evolución del paciente: si desaparecen los signos de choque, se disminuirá el volumen de líquidos ⁽⁴⁾.

Por lo tanto la gravedad de la situación actual del dengue en Venezuela tiene un impacto negativo en los grupos más vulnerables (niños y ancianos), la prevalencia del dengue en Venezuela es la más alta que ha habido en el mundo durante el último siglo; la participación comunitaria es un elemento clave en la lucha contra el dengue, sin embargo, resulta difícil que una comunidad de escasos recursos cuya población tiene un bajo nivel cultural y educativo se preocupe por el control del vector cuando su prioridad es luchar por su subsistencia.⁽¹⁾.

Entre los estudios realizados que guardan relación con el objeto de estudio tenemos a nivel Mundial; Angulo L. en el 2020 presentó el trabajo especial de grado titulado: Caracterización epidemiológica y clínica del dengue en pacientes pediátricos ingresados en el Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello, Nicaragua en el período de agosto 2018 - septiembre 2019. Resultados: La edad promedio fue de 7 años, predominó el rango de edad de 5 a 9 años (56.2%), predominó el sexo femenino (54.5%) y la procedencia urbana (80.6%). La mayoría de pacientes acudió al hospital entre el primer y tercer día de síntomas (65.5%). Las manifestaciones clínicas que presentaron los pacientes con dengue fueron fiebre (100%), vómitos (63,2%), dolor abdominal (58%) y cefalea (26%). En los hallazgos de laboratorio se encontró leucopenia (92%) y trombocitopenia (79.2%). Al realizar estudios de imagen, el 52.8% presentó ascitis, seguido de derrame pleural en un 20.5% La sepsis (6.9%) y flebitis (3.1%) fueron las complicaciones más observadas. Predominó el dengue con signos de alarma en un 60%, recibiendo el tratamiento como grupo B. ⁽²⁾

Según Cobas L y cols. En 2020 publican el estudio titulado: *Diagnóstico de dengue en pacientes con síndrome febril inespecífico del Policlínico Docente "Ángel Machaco Ameijeiras", La Habana*. Se evidenció que la edad fluctuó entre 1 a 19 años de edad en 281 (48.1%) de una población de 581 pacientes. Predominó el grupo de edad 1-19 años con 281 pacientes (48,44 %), el aumento de los casos con inicio en julio y culminó en diciembre, predominio de los casos negativos sobre los positivos, representado el sexo femenino, las zonas urbanas presentó la mayor cantidad de casos con un 72,58 % (valor $p=0,00$). Predominó la fiebre como síntoma fundamental, presente en el 87 % de los pacientes. ⁽⁴⁾

Sin embargo, en América central Salguero L. y Cols en el 2019, publicaron el estudio titulado: *Caracterización clínica de diagnósticos de pacientes pediátricos con dengue* del Hospital Regional de Zacapa, Guatemala. Quién refiere de 205 pacientes pediátricos ingresados con diagnóstico de dengue, 46% corresponde a dengue con signos de alarma, 30% sin signos de alarma y 24% a dengue grave.

El signo más frecuente en pacientes con dengue con signos y sin signos de alarma fue fiebre 100%, y vómitos con 24%, el síntoma predominante fue el dolor abdominal con 48% en pacientes con dengue grave y con signos y sin signos de alarma, el hallazgo ultrasonograma más frecuente en dengue con signos y sin signos de alarma fue el engrosamiento de la pared de la vesícula biliar 87% y en dengue grave fue hepatomegalia con 31%, el 100% presentó recuento bajo de plaquetas.⁽⁵⁾

Para América del sur, Guayaquil, Ecuador, en el 2020; Guevara V. y cols. Desarrollaron la investigación titulada: Prevalencia de casos con dengue en pacientes pediátricos de 1 a 15 años en el hospital general Guasmo Sur durante el periodo enero 2017 a enero 2020. Donde se reportaron 28 casos pediátricos de dengue entre los años 2017 y 2020. De los cuales 19 presentaron signos de alarma (67.86%), 8 no presentaron signos de alarma (28.57%) y 1 paciente presentó dengue grave (3.57%). Todos los 28 pacientes tuvieron fiebre, 17 dolor articular, 16 dolor abdominal, 15 náusea/vómito, 14 cefalea, 13 Rash y 11 sangrado. Concluyeron que la institución tuvo una prevalencia de dengue baja, con un porcentaje cercano de géneros con una alta proporción de síntomas clásicos y fiebre en todos los pacientes, signos de alarma en dos tercios de estos y positividad de diagnóstico serológico en la mayoría de los pacientes.⁽⁶⁾

Más recientemente para el año 2022, Julcamoro, MI. Características clínico, epidemiológicas y de laboratorio del dengue en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital General De Jaén de Perú, julio-diciembre 2021. Entre sus hallazgos destacan que el dengue confirmado fue más frecuente entre los adolescentes en el rango de 13 a 17 años (51%). El 51% fueron del sexo masculino. La procedencia de los pacientes con mayor frecuencia se observó de la zona urbana (93%). La mayoría de pacientes pediátricos evaluados ingresaron con mayor frecuencia en el segundo día de la enfermedad (51%). El 43% de pacientes con dengue registró un tiempo de hospitalización con mayor frecuencia de cuatro días. Las manifestaciones clínicas con mayor predominio en pacientes pediátricos con

dengue fue la fiebre (61%) seguido de mialgia y artralgia (20%). Los estudios de laboratorio alterados más importantes que se presentaron al ingreso de los pacientes pediátricos con dengue confirmado fueron la hemoconcentración y trombocitopenia. ⁽⁷⁾

A Nivel Nacional se encontró en el 2018, se publica en Cuba un estudio realizado en Venezuela por Torres A y Cols. Describen el Comportamiento clínico del dengue en niños de Cúa. Estado Miranda, Venezuela, 2014. Se trató de un estudio de corte transversal, realizado en el período julio-diciembre de 2014, se estudiaron 284 niños menores de 13 años, con diagnóstico de dengue. Entre sus resultados: prevalecieron los niños de 10-13 años de edad (37,68 %) y los de 5-9 años (31,69 %). En el 82,40 % de los casos la enfermedad se comportó sin signos de alarma; el 13,73 con signos de alarma y el 3,87 % presentó dengue grave. La disminución brusca de las plaquetas se observó en el 61,54 % de los que tuvieron dengue con signos de alarma. La extravasación de plasma estuvo presente en el 63,64 % de los pacientes con dengue grave. Se pudo observar en el cuadro clínico en orden de frecuencia: fiebre, cefalea, dolor retro-ocular y decaimiento ⁽⁸⁾.

Mientras Bolívar Y. y Cols en el 2016 publicaron el trabajo especial de grado titulado: comportamiento del dengue con signos de alarma en pediatría, Hospital General de este “Dr. Domingo Luciani, caraca 2015 al 2016, entre los resultados se obtuvo una proporción similar entre el género femenino 49.7 % y masculino 50.3 % se apreció el grupo etario de mayor frecuencia fue lactante con 41.5 % y preescolar 20.8 %. Los hallazgos clínicos durante la evolución de la enfermedad coincidieron en el segundo y tercer día de fase febril, mientras los paraclínicos se detectaron al 5 día de fase crítica, en conclusión se realizó la similitud del curso del cuadro clínico con lo establecido de la OMS. ⁽⁹⁾

Según Ontiveros Y. y cols en el 2017 publicaron el trabajo titulado: *Factores de riesgo de dengue en parroquias del municipio Juan Guillermo Iribarren, estado Lara*. Entre los resultados describen una prevalencia de dengue fue 11,4%

(IC95%:8,59 -14,23), en el grupo de edad de 1-29 años (43,4%) tuvo dengue (ORa =21, IC95%:10,7- 41,1), en el género femenino 15,3% fue afectado (ORa=1,9, IC95%: 0,9-3,5). Entre quienes desconocían sobre la transmisión de dengue, 13.3% lo padecieron (ORa=1,48, IC95%: 0,7-2,9). Sólo la variable edad fue la única que se comportó como factor de riesgo ($P < 0,05$) para la prevalencia de la enfermedad, por lo que las medidas de prevención y promoción para la salud deben priorizar la atención a estos factores determinantes de la transmisión. ⁽¹⁰⁾

En la población infantil la mayoría de las infecciones por dengue son asintomáticas o mínimamente sintomáticas, por lo que el reconocimiento temprano de los signos de alarma y la administración oportuna de la terapia adecuada pueden contribuir a disminuir la mortalidad por esta causa. Específicamente en el Hospital General Nacional “Dr. Ángel Larralde” se evidencio alto nivel epidemiológico de pacientes que acuden a la consulta y de hospitalización en el servicio de pediatría debido a sintomatología no especifica con alta vinculación con el dengue, por lo tanto, la presente investigación se justifica para la profundización de los factores asociados a la presencia de dengue entre los pacientes pediátricos hospitalizado en la emergencia de un centro de salud pública.

Por todo lo anteriormente planteado se establece como objetivo general del presente estudio: Analizar los factores asociados a dengue en los pacientes pediátricos del Hospital General Nacional “Dr. Ángel Larralde” período 2021-2022. Para lo cual se establecieron los siguientes objetivos específicos. Caracterizar epidemiológicamente a los pacientes pediátricos con dengue. Identificar las manifestaciones clínicas y estudios paraclínicos utilizados. Determinar las complicaciones más frecuentes que afecta a los pacientes pediátricos y por último, Describir la terapéutica utilizada según sus evoluciones.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se abordó como un estudio de tipo observacional – descriptivo, con un diseño que fue de carácter transversal y de temporalidad mixta (retro-prospectivo) puesto que los datos fueron recopilados de las historias clínicas de los pacientes con sintomatología de dengue, profundizando sobre aquellos factores presente en estos pacientes.

La población se representó por la totalidad de pacientes pediátricos hospitalizados en el área de emergencia pediátrica del Hospital General Nacional “Dr. Ángel Larralde” periodo 2021-2022. La muestra fue de tipo no probabilística y deliberada conformada por aquellos pacientes hospitalizados en el área y en el periodo antes precisado, que cumplan con los siguientes criterios de inclusión: Pacientes con edad comprendida entre 6 meses hasta los 14 años; con clínica y paraclínico sugestivo al diagnóstico del dengue; cuya historia clínica cuente con un 80% de completación.

Para realización de la presente investigación se solicitaron el debido permiso y autorización a la comisión de bioética, a la coordinación docente y la Dirección del Hospital General Nacional Dr. Ángel Larralde, Estado Carabobo cumpliendo con lo establecido en las normas de bioética según lo establecido por las normas del ministerio de ciencia y tecnología. Una vez obtenida la autorización se procedió a recopilar la información, la cual se realizó a partir de la revisión documental de las historias de los pacientes que cumplan con los criterios antes mencionados, como instrumento se diseñó una ficha de registro contentiva de todas las variables que darán respuesta a los objetivos planteados.

Para el análisis de los resultados se diseñó una tabla maestra en Microsoft®Excel donde se vació la información recopilada en las fichas. Seguidamente se presentó y analizaron los datos mediante las técnicas estadísticas descriptivas a partir de tablas de distribuciones de frecuencias (absolutas y relativas) según lo establecido

en los objetivos específicos propuestos. A las variables cuantitativas como la edad, peso, talla y días de hospitalización, se les calculará media \pm error típico, mediana, valor mínimo, valor máximo y coeficiente de variación, comparándose según el sexo mediante la prueba de hipótesis para diferencia entre medias. Para tales fines se utilizará el procesador estadístico SPSS en su versión 18 (software libre).

RESULTADO

Para analizar los factores asociados a la presencia de dengue en pacientes pediátricos se seleccionaron 37 historias médicas de pacientes hospitalizados en el área de la emergencia del hospital general nacional “Dr. Ángel Larralde”, durante el periodo 2021-2022, En la cual se demostró según los aspectos demográficos la incidencia que afecto fue en el género femenino con 62,16 % (23 casos) a comparación del masculino que obtuvo un 37,84 % (14 casos).

Sin embargo en el grupo etario estudiado tenia mayor predominio en la edad escolar con (56,76%= 21casos) seguido del preescolar con 29,73 % (11casos). Mientras en la procedencia se evidenció el Municipio Valencia con 45,95% (17 casos) seguidos de Naguanagua 35,14% (13 casos). Referente a la escolaridad más frecuente es la etapa primaria con 56,76% (21 casos) continuos a etapa Preescolar con 24,32% (9 casos), dentro de las características socio económicas arrojó el estrato III (clase media) con 51,35 % (19 casos) mientras la clase IV (pobreza relativa) 45,95 % (17 casos).

Según el estudio solo 8,10 % (3 casos) presentaban antecedentes de convulsión, mientras 91,89% (34 casos) no tenía comorbilidad. De acuerdo con la evaluación nutricional se apreció 89,18 % (33 casos) eran eutróficos mientras 10,18 % (4 casos) correspondía la desnutrición.

Tabla N° 1: Características epidemiológicas y antecedentes patológicos de los pacientes pediátricos con dengue. Emergencia pediátrica del Hospital General Nacional “Dr. Ángel Larraalde” período 2021-2022.

Variables	F	%
Genero	37	100
Masculinos	14	37,84
Femeninos	23	62,16
Grupos etarios	F	%
Lactantes	0	0,00
Preescolar	11	29,73
Escolar	21	56,76
Adolescentes	5	13,51
Procedencia	F	%
Valencia	17	45,95
Naguanagua	13	35,14
San diego	5	13,51
Guacara	1	0,00
Diego Ibarra	1	2,70
Escolaridad	F	%
No iniciada	2	5,41
Preescolar	9	24,32
Primaria	21	56,76
Secundaria	5	13,51
Estrato socioeconómico	F	%
III	19	51,35
IV	17	45,95
V	1	2,70
Comorbilidad	F	%
Ninguna	34	91,89
Convulsión	3	8,10
Estado nutricional		0
Desnutrición	4	10,81
Normal	33	89,18
Total	37	100

Fuentes: Datos propios de la investigación (Colina ,2023)

Dentro de las manifestaciones clínica de dengue presente en los paciente pediátricos se encontraron una diversidad de signos y síntomas dentro mayor a menor frecuencia durante el curso de la enfermedad está la fiebre con 97,30% (36 casos), seguidos del dolor abdominal 43,24% (16 casos), luego Rash cutáneo 37,84% (14 casos) y artralgia 35,14% (13 casos).

Asimismo dentro de los estudios paraclínicos se pudo apreciar una alta frecuencia de trombocitopenia 100% (37 casos) posterior linfocitosis 51,35% (19 casos) con alteraciones hepáticas 43,24% (16 casos). De igual manera se confirmó con pruebas diagnósticas de serología para dengue IgM positivo con 100% de su totalidad, sin necesidad de realizar pruebas específicas.

Sin embargo, se realizaron 32 estudios radiológicos evidenciándose 18,91% (7 casos) con derrame pleural. Así como estudio ecográfico se realizaron en su totalidad de los 37 pacientes pediátricos reportando hallazgo como hepatomegalia 48,64 % (18 casos) seguidos de ascitis 18,91 % (7 casos).

TABLA N° 2. Manifestaciones clínicas y estudios paraclínicos utilizados en los pacientes pediátricos hospitalizado en la emergencia pediátrica del Hospital General Nacional “Dr. Ángel Larralde” período 2021-2022.

Manifestaciones Clínicas		
Fiebre	36	97,30
Cefalea	12	32,43
Artralgia	13	35,14
Rash cutáneo	14	37,84
Dolor abdominal	16	43,24
Sangramientos	8	21,62
Estudios paraclínicos		
	F	%
Hemoconcentración	5	13,51
Anemia	6	16,22
Leucopenia	10	27,03
Linfocitosis	19	51,35
Trombocitopenia	37	100,00
Hipertransaminasemias	16	43,24
T. Coagulación prolongados	12	32,43
Pruebas diagnósticas		
	F	%
Serología de dengue positivos	37	100,00
PCR- RT dengue	0	0,00
Antígeno NS1	0	0,00
Hallazgo radiológico		
	F	%
Se realizaron	32	86,49
Derrame pleural	7	18,91
Sin alteración	25	67,56
No se realizaron	5	13,51
Hallazgo ecográficos		
	F	%
Se realizaron	37	100,00
Ascitis	7	18,91
Hepatomegalia	18	48,64
Sin alteración	12	32,43
No se realizaron	0	0,00

Fuentes: Datos propios de la investigación (Colina ,2023)

Referente a las complicaciones se pudo apreciar 37,84% (14 casos), se encontraba poliserositis y hemorragias. Por otra parte se observó que se ingresaron con frecuencia los pacientes con dengue sin signo de alarma 43,24% (23 casos), seguido de 37,84% (11 casos) de dengue con signos de alarma y 18,91 % con dengue grave. De igual forma su estancia hospitalaria fue 5 días con un promedio 64,86 %, mientras de 10 días fue 29,73 %.

Tabla N° 3 Complicaciones más frecuentes que afecta a los pacientes pediátricos hospitalizados en la emergencia pediátrica del Hospital General Nacional “Dr. Ángel Larraalde” período 2021-2022

Variables	F	%
Complicaciones		
Con Complicaciones	14	37,84
Poliserositis	7	18,92
Hemorragia	7	18,92
Sin Complicaciones	23	62,16
Clasificación del Dengue		
	F	%
Dengue sin signos de alarma	23	43,24
Dengue con signo de alarma	11	37,84
Dengue grave	3	18,91
Estancia Hospitalaria		
		0,00
1 – 5 días	23	64,86
6 – 10 días	11	29,73
11- 15 Días	3	5,41

Fuentes: Datos propios de la investigación (Colina ,2023)

En lo correspondiente con la terapéutica implementada fue del Grupo B1 Protocolo sin signo de alarma 62,16 % (23 casos) seguido protocolo con signo de alarma para 29,72 % (11 casos) y protocolo Grupo C 8,10 %. Por lo tanto, se pudo apreciar que los 37 pacientes fueron egresados por tener evoluciones satisfactorias.

Tabla N° 4. Terapéutica utilizada según sus evoluciones en los pacientes pediátricos hospitalizados en la emergencia pediátrica del Hospital General Nacional “Dr. Ángel Larraalde” período 2021-2022

Terapéuticas utilizada	F	%
Grupo A (Ambulatoria)	0	0,00
Grupo B1 Protocolo sin signo de alarma	23	62.16
Grupo B2 protocolo con signo de alarma	11	29,72
Grupo C protocolo	3	8,10
Condiciones de egreso	F	%
Ucip	0	0,00
Alta	37	100,00
Defunción	0	0,00
Total	37	100

Fuentes: Datos propios de la investigación (Colina ,2023)

Discusión

Según la organización panamericana de la salud y OMS Venezuela se mantiene incidiendo caso de dengue en vista de las persistencia de factores asociados y la proliferación del dengue influenciado por múltiples factores ambientales, socioeconómico y demográficos; es una enfermedad que ha cobrado gran importancia en salud pública.

De los 37 pacientes pediátricos estudiados se evidenció que el género frecuente era el femenino con 62,16 %, lo cual concuerda con el estudio de Ontiveros y Cols. (2017) relacionado a los Factores de riesgo de dengue en el estado Lara, teniendo similitud en el género femenino con 15,4 %. De igual manera Bolívar y Cols (2016) en caracas tuvieron resultados similares 49,7 %. Al contrario del estudio de Julcamoro (2022) en Perú que predomino el género masculino.

Con respecto con el grupo etario y la escolaridad estudiada predominio la etapa escolar seguido del preescolar relacionado con la primaria. De igual forma tiene similitud con Angulo (2020) obtuvo un (56.2%), con predominó del sexo femenino. Mientras en el municipio de procedencia se evidenció el Municipio Valencia con 45,95% (17 casos) seguidos de Naguanagua 35,14% (13 casos). Dentro del estrato socioeconómico relevante estuvo estrato III (clase media) y la clase IV (pobreza relativa) que favorece a propagación del dengue. No tuvo comorbilidad, ni presentaba desnutrición.

Entre las manifestaciones clínica se encontraron por orden de frecuencia durante el curso de la enfermedad: la fiebre seguidos del dolor abdominal, Rash cutáneo, artralgia teniendo similitud con el estudio de Julcamoro y Guevara ecuador (2020). Al contrario de torres que describían por orden de frecuencia: fiebre, cefalea, dolor retro-ocular y decaimiento. Asimismo dentro de los estudios paraclínicos se pudo apreciar una alta frecuencia de trombocitopenia 100 %, con pruebas diagnóstica de serología para dengue IgM positivo con 100%; así como también hallazgo

ecográfico y radiológico que predominaba derrame pleural más hepatomegalia, tal como lo estudio Angulo y Guevara.

Por otra parte las complicaciones que se apreciaron era poliserositis y hemorragias; Mientras que Angulo describieron La sepsis (6.9%) y flebitis (3.1%) como las complicaciones más observadas. Asimismo se observó que lo paciente ingresado con más frecuencia era con dengue sin signo de alarma 43,24 %, luego dengue con signos de alarma y 18.91 % con dengue grave parecido al estudio de torres y Guevara que reportaron el 82,40 % de los casos la enfermedad se comportó sin signos de alarma; el 13,73 con signos de alarma y el 3,87 % presentó dengue grave.

En lo que respecta con la terapéutica aplicada fue del Grupo B1 Protocolo sin signo de alarma 62,16 %, seguido protocolo con signo de alarma 29,72 % y protocolo Grupo C 8,10 %. Por lo tanto se pudo apreciar que los 37 pacientes fueron egresados por tener evoluciones satisfactorias. Sin embargo Angulo no coincide en vista de implementar tratamiento del grupo B con 60 %.

CONCLUSIONES

Entre el periodo 2021-2022 acudieron al Servicio de la Emergencia Pediátricas del Hospital General Nacional Dr. Ángel Larralde, en la cual se ingresaron 37 pacientes pediátricos con diagnóstico de dengue observándose predominio en el género femenino y la etapa de escolar.

De igual manera el grado de escolaridad estudiada predominio el nivel primario, procedente del Municipio Valencia, con estrato socioeconómico III (clase media). No se evidencio comorbilidad y el estado nutricional de los pacientes se encontraba eutrófico, sin desnutrición.

Según las manifestaciones clínicas se encontraron por orden de frecuencia durante el curso de la enfermedad fue la fiebre, seguidos del dolor abdominal, Rash cutáneo, artralgia y cefalea. Asimismo dentro de los estudios paraclínicos se pudo apreciar una alta frecuencia de trombocitopenia, con pruebas diagnóstica de serología para dengue IgM positivo; así como también hallazgo ecográfico y radiológico que predominaba derrame pleural, ascitis y hepatomegalia.

Por su parte las complicaciones que se apreciaron eran poliserositis y hemorragias; en la cual observó que lo paciente ingresado con más frecuencia era con dengue sin signo de alarma 4, luego dengue con signos de alarma y con poca frecuencia dengue grave.

Aplicando la terapéutica del Grupo B1 Protocolo sin signo de alarma 62,16 %, seguido protocolo con signo de alarma 29,72 % y protocolo Grupo C 8,10 %. Por lo tanto se pudo apreciar que los 37 pacientes fueron egresados por tener evoluciones satisfactorias sin referir a la unidad de cuidados intensivo y se presentó fallecidos.

Recomendaciones

1. Crear un programa de concientización y prevención a nivel nacional, estatal y municipal, dirigido a las familias con el fin de enfatizar en las medidas de prevención.
2. Promover programas de educación continua a la población sobre el curso de la enfermedad, enfatizados en la falta de conocimientos que poseen los padres o encargados de los pacientes que sufren esta enfermedad con el objetivo de mostrar la necesidad de la atención oportuna e inmediata para tratar adecuada a los días de la enfermedad y así disminuir el número de complicaciones.
3. Capacitar de manera formal a los trabajadores y profesionales pertenecientes al 97 sector salud sobre el dengue con el fin de que se logre una atención con calidad y eficacia y por ende se pueda realizar un enfoque integral al paciente.
4. Tener mayor vigilancia epidemiológica para evitar la propagación de la misma
5. Continuar con el trabajo de investigación en las redes de salud a nivel regional, teniendo en cuenta población con factores de riesgo asociados.

REFERENCIA

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Dengue y dengue grave. Centro de prensa. Notas descriptivas. 10 de enero de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
2. Angulo L. Caracterización epidemiológica y clínica del dengue en pacientes pediátricos ingresados en el Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello, en el período de agosto 2018 - septiembre 2019. [Tesis] (Dr. Especialista en Pediatría)- Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León. 2020. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/7571>
3. Salazar E. Dengue: hallazgos hematológicos y de imagen. Revista Médica Sinergia, diciembre 2018; Vol. 3 (12):8-12. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2018/rms1812b.pdf>
4. Cobas L. Navarro Y. Mezquia N. Diagnóstico de dengue en pacientes con síndrome febril inespecífico del Policlínico Docente “Ángel Machaco Ameijeiras”, La Habana. Rev Inf Cient [en línea]. 2020; 99(2):115-122. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2845> [citado 25/08-22]
5. Salguero L. Mazariegos E. Romero J. y Pineda R. Caracterización clínica de diagnósticos de pacientes pediátricos con dengue. Rev. Cun. [Internet]. 30 de agosto de 2019 [citado 30 de agosto de 2022]; 3(1):29-8. DOI: <https://doi.org/10.36314/cunori.v3i1.77> Disponible en: <https://revistacunori.com/index.php/cunori/article/view/77n>.
6. Guevara V. y Jaime M. Prevalencia de casos con dengue en pacientes pediátricos de 1 a 15 años en el hospital general Guasmo Sur durante el periodo enero 2017 a enero 2020. [Tesis] Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Facultad De Ciencias Médicas Carrera De Medicina. Guayaquil, Ecuador. 2020. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15360>
7. Julcamoro MI. Características clínico, epidemiológicas y de laboratorio del dengue en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital General De Jaén, julio-diciembre 2021. [Tesis] Universidad Nacional de Cajamarca. Facultad de Medicina. Escuela de Medicina Humana. Cajamarca – Perú. 2022.
8. Torres A, Urrutia O, Cabreja N, Martínez A. Navarro Y. Comportamiento clínico del dengue en niños de Cúa. Estado Miranda, Venezuela, 2014. Medisur [Internet]. 2018 Oct. 16 (5): 665-671. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000500008&lng=es. [Citado 2022 Ago 30]
9. Bolívar Y, Document Zerpa D, Comportamiento del dengue con signos de alarma en pediatría atendidos en el Hospital General del Este “Dr. Domingo

Luciani". Diciembre 2016. [Tesis] Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina. Postgrado de Pediatría y puericultura. Caracas 2016

10. Ontiveros Y, Bullones X, Cárdenas O. Factores de riesgo de dengue en parroquias del municipio Juan Guillermo Iribarren, estado Lara. Revista Venezolana Salud Pública. [Internet]. 20 de junio de 2018 [citado 30 de agosto de 2022]; 5(2):51-9. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/rvsp/article/view/533>

11. Valladares A "Caracterización epidemiológica y clínica del dengue en pacientes pediátricos del Hospital Mario Catarino Rivas" [tesis] Presentado para optar al grado de especialista en pediatría. Universidad Nacional Autónoma De Honduras En El Valle De Sula. Postgrado En Pediatría. San Pedro Sula, Noviembre del 2016. Disponible en: <http://www.bvs.hn/TMVS/pdf/TMVS20/pdf/TMVS20.pdf>

12. Brooks G. Ramírez A. y Grave R. Epidemiología del dengue en la edad pediátrica en Guantánamo. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2021 [citado 2022 Ago 30]; 58: e1015 Epub 01-Dic-2021. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032021000100008&lng=es .

13. Stranieri M, Palacios M, Pérez A, Pérez T, Silva I. Aspectos eco-epidemiológicos del dengue. Municipio Naguanagua, Estado Carabobo. Período 2006- 2010. Revista General de la Comunidad y Salud Año 2013, Vol. 11, N° 2, Jul-Dic Depósito Legal: pp200202AR1401 - ISSN: 1690-3293.

14. Aldaz C y Jácome J. Hallazgos de laboratorio y clínicos de dengue en pacientes pediátricos. [Tesis] [Internet]. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina. 2020 [citado el 30 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/51913>

15. Martínez Ruth A, Díaz FA, Villar Ángel L. Evaluación de la definición clínica de dengue sugerida por la Organización Mundial de la Salud. Biomédica [en línea]. 2005 [citado 18 Mar2020]; 25(3):412-416. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84325316>.

16. Cortés JA, Moreno LFR, León CAA, Cuervo Lozano LP, SI. Enfoque clínico del síndrome febril agudo en Colombia. Infectio [en línea]. 2017 [citado 18 Mar de 2020]; 21(1): [aprox. 4 p.]. Disponible en: <http://www.revistainfectio.org/index.php/infectio/article/view/640>.

17. Cabrera Rodríguez LE. La emergencia y reemergencia de enfermedades transmisibles en Cuba: un desafío a las ciencias médicas. Medimay [en línea]. 2017 [citado 19 Mar 2020]; 24(3): [aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://www.revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1131>.

18. Hortal María. Enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes: información actualizada. Revista Médica Uruguay [en línea]. 2016 Abr [citado 19 Mar 2020]; 32(1):52-58. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902016000100007&lng=es.
19. Pavlicich V. dengue revisión y experiencia en pediatría .información actualizada del artículo de revisión de archivo pediátrico, Uruguay, 2016. 87(2) 143-156.
20. Cameran P. Fisiopatología, conceptos actuales del dengue. [Citado 09/01/2017], Artículo de revisión sociedad Massachusetts. Disponible en: <http://Nejm200.Nejm.org>.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Objetivos específicos	VARIABLES	Dimensiones	Indicadores
Caracterizar epidemiológicamente a los pacientes pediátricos con dengue	Grupo etario	Lactante	Años ordinal
		Preescolar	
		Escolar	
		Adolescente	
	Género	Femenino	Nominal dicotómico
		Masculino	
	Procedencia		Municipio
	Estrato socioeconómico	I, II, III, IV, V	Escala
	Estado nutricional	Peso / edad	Percentiles
		Talla/ edad	
Peso / talla			
Escolaridad	Preescolar	Nominal dicotómico	
	Primaria		
	Secundaria		
Comorbilidad	Presente	Nominal dicotómico	
	Ausente		
Identificar las manifestaciones clínicas y estudios paraclínicos utilizados	Manifestaciones clínicas	Fiebre	Nominal dicotómico
		Rash cutáneo	
		Artralgia	
		Dolor abdominal	
		Cefalea	
		Sangramientos	
	Estudios paraclínicos	Hematología completa	Nominal dicotómico
		Plaquetas	
		Pcr	
		Pantalla de coagulación	
Estudios imagenológicos	Serología de dengue IgM e IgG	Nominal dicotómico	
	Rx tórax		
	Ecografía abdominal		
	Complicaciones	Presentes	Nominal dicotómico
Ausente			
Describir la terapéutica utilizada según su evolución	Terapéutica utilizada	Ambulatorio grupo A	Nominal dicotómico
		Protocolo grupo B1	
		Protocolo Grupo B2	
		Protocolo Grupo C	

ANEXO A



Universidad de Carabobo.
Facultad de ciencias de la salud.
Dirección de Estudios de postgrado.
Programa de especialización en Pediatría y Puericultura.
Hospital General Nacional Dr. Ángel Larralde



Dra. Deysi Díaz.

Coordinación de Investigación y Docencia.

Hospital General Nacional "Dr. Ángel Larralde".

Muy respetuosamente me dirijo a usted con la finalidad de solicitar la evaluación del proyecto de investigación titulado **FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE DENGUE EN PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL NACIONAL "DR. ÁNGEL LARRALDE", PERIODO 2021-2022**. Como tutor clínico a la Dra. Aracelys Valera de Magdaleno.

Agradeciendo su colaboración, queda de usted,

Dra. Deysi M. Díaz G.
Medicina Internista
C. 29.132.432
10.734 C.



ANEXO B

FICHA DE REGISTRO

HISTORIA				Fecha de ingreso			Fecha de Egreso							
Nombre y apellido														
Edad	Lactante	Escolar		Genero	Femenino									
	Preescolar	Adolescente			masculino									
Procedencia (Municipio)				Estrato socioeconómico	I	III								
					II	V								
Escolaridad	No estudia			Observaciones										
	Preescolar													
	Primaria													
	Secundaria													
Estado nutricional														
Edad				Peso / edad										
Peso				Talla/ edad										
Talla				Peso / talla										
Comorbilidad	Presente			Tipo de patología										
	Ausente													
Manifestaciones clínicas					Estudios paraclínicos									
Fiebre		Dolor abdominal		Hematología completa	Hematocrito									
Rash cutáneo		Diarrea			Leucocitos									
Artralgia		Vomito			Formula leucocitaria									
Cefalea				Plaquetas										
Sangramientos				PCR										
Dengue sin signos de alarma				Pantalla de coagulación	PT	PTT								
Dengue con signo de alarma					fibrinógeno									
Dengue grave				TGO/TGP										
				Prueba diagnostica						Serología de dengue				
										IgM		IgG		
										PCR- RT dengue				
						Antígeno NS1								
Rx tórax	Realizado			Hallazgo										
	No realizado													
Ecografía abdominal	Realizado			Hallazgo										
	No realizado													
Terapéutica utilizada	Ambulatorio grupo A													
	Protocolo grupo B1													
	Protocolo Grupo B2													
	Protocolo Grupo C													
Evolución y egreso														
Complicaciones	Presentes			Tipo										
	Ausente			Tratamientos:										
Estancia hospitalaria	<3			Condiciones de egreso				UCI						
	3 – 6							Alta medica						
	7 – 10							Defunción						
	>10													



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ÁNGEL LARRALDE
POSTGRADO EN PEDIATRÍA Y PUERICULTURA



Naguanagua, 08 de Marzo de 2023

INFORME DE ACTIVIDADES

En el marco de la construcción del trabajo especial de grado titulado: “FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE DENGUE EN PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL NACIONAL “DR. ÁNGEL LARRALDE”, PERIODO 2021-2022”, realizado por el ciudadano **Colina Caldea Marlis Caterine**, cédula de identidad N° **17.553.198**, para optar al título de ESPECIALISTA en: Pediatría Y Puericultura, se realizarán las siguientes actividades:

ACTIVIDADES	Enero 2022	Febrero 2022	Marzo 2022	Abril 2022	Mayo 2022	Junio 2022	Julio 2022	Agosto 2022	Septiembre 2022	Octubre 2022	Noviembre 2022	Diciembre 2022	Enero 2023	Febrero 2023
Construcción del Proyecto de trabajo de grado	X	X	X											
Aprobación del Proyecto				X										
Aplicación de los instrumentos				X	X	X	X	X	X					
Elaboración de tabla matriz					X	X	X	X	X					
Elaboración de tablas									X	X	X	X		
Discusión y análisis de los resultados											X	X	X	
Revisión final del trabajo especial de grado													X	X

Tutor *Aracelys Valera de Magdaleno*
Dra. Aracelys Valera de Magdaleno
 Pediatra y Puericultor
 Especialista en Infectología

Residente
Colina Marlis
Colina Marlis
 Médico General
 N° P.S. 89 154 C.M. 10 664
 N° I.D. 17553198-0