

**CARACTERIZACIÓN CLÍNICOEPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON DENGUE QUE ACUDEN A CONSULTA A LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA REGIÓN SANITARIA FRANCISCO
MORAZÁN, HONDURAS 2020**

**Dra. Marilyn Keith Rowe Meza (marilynkeithrowe@gmail.com), MSc. MD. Sheila
Valdivia Quiroz**

Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud, CIES UNAN Managua

RESUMEN

Objetivo: Determinar las características clínico-epidemiológicas de los pacientes pediátricos que acudieron a consulta en los establecimientos de Salud de la región Sanitaria de Francisco Morazán, Honduras 2020.

Diseño Metodológico: Estudio descriptivo, de corte transversal, 261 pacientes pediátricos atendidos por dengue en los establecimientos de salud de la Región Sanitaria de Francisco Morazán, Honduras 2020.

Resultados: El sexo más afectado fueron las mujeres con 51% (133 casos), con respecto a la edad el grupo de 6-10 años presentó el 37% de (97 casos), de acuerdo con la procedencia el 51% (132 casos) corresponde a casos provenientes de áreas rurales. La clasificación clínica de Dengue Sin Signos de alarma el signo principal fiebre 100%, seguido se cefalea con 88%; El signo de alarma más frecuente fue dolor abdominal con 15% y los casos de dengue grave las manifestaciones principales fueron extremidades frías con 3%; según el tiempo esperado para acceso a la consulta médica más del 80% de los pacientes acudió a consulta en los primeros 4 días de inicio de síntomas.

Conclusión: En los pacientes pediátricos atendidos por dengue en los establecimientos de salud la mayor incidencia de los 6-10 años, la clasificación clínica la mayor presentación fue dengue sin signos de alarma seguido de dengue con signos de alarma y dengue grave. Los cinco Municipios con mayor incidencia de casos fueron: Guaimaca, Talanga, Sabanagrande, Cantarranas y Cedros. La mayoría de los pacientes recibieron atención en los primeros cuatro días de evolución de enfermedad.

Palabras Claves: Dengue, pediatría, clasificación clínica.

INTRODUCCIÓN

El dengue es una enfermedad causada por un arbovirus, del cual existen cuatro serotipos relacionados (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4) y es la virosis humana transmitida por artrópodos más importante. En la Región de las Américas, el dengue representa uno de los principales motivos de consulta médica en las unidades de salud y no hay un tratamiento específico para la enfermedad. (OPS, 2016)

Debido al incremento en el número de casos de dengue en Honduras en las últimas décadas, esta epidemia continua año tras año afectando de manera significativa a los grupos poblacionales más vulnerables debido al gran reto que implica su manejo, control y prevención, además la alta incidencia de estos casos en la población pediátrica regional y nacional y a nivel de todos los grupos etarios.

Determinar las características clínico-epidemiológicas de los pacientes pediátricos con dengue que asisten a los centros de salud de la región departamental Francisco Morazán durante el año 2020, servirá de base para la creación y mejora de estrategias de intervención, mejora en el sistema de vigilancia de los pacientes de los grupos poblacionales más vulnerables en este caso la población pediátrica que está siendo significativamente afectada por esta enfermedad, y así poder así evitar las complicaciones y mortalidad. Además, aportar datos reales e información científica que permita evaluar el comportamiento clínico y epidemiológico de esta enfermedad desde nivel local, regional y nacional que permita brindar recomendaciones para la prevención y control de la enfermedad que se enfoca más allá del mismo paciente, con activación oportuna de la vigilancia epidemiológica.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo observacional de corte transversal el cual se realizó en la Región Sanitaria del departamento de Francisco Morazán, Honduras, en la Unidad de vigilancia de la Salud regional, con una unidad de Análisis de 498 pacientes diagnosticados con dengue durante el 2020 en los diferentes establecimientos de salud de la región sanitaria, obteniendo una muestra de 261 pacientes pediátricos diagnosticados con dengue. La fuente de información secundaria a través de la recolección de fichas de vigilancia de arbovirosis reportadas a la Unidad de Vigilancia semanalmente luego esta información se recolectó en un

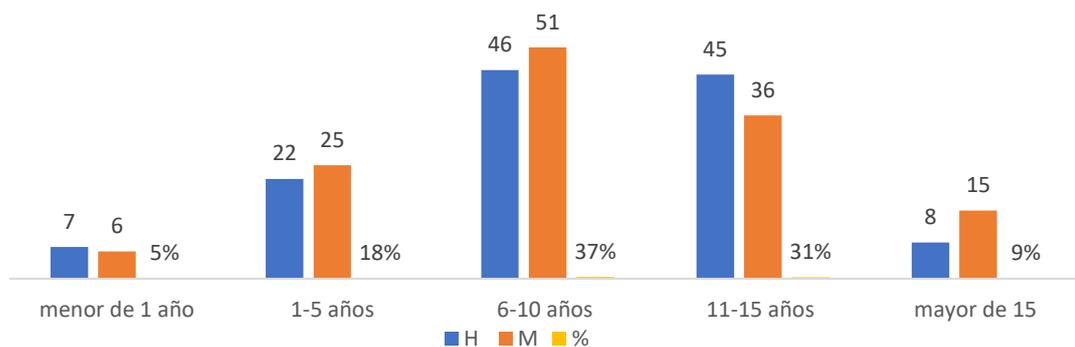
instrumento que fue creado y adaptado solo para fines del estudio. El procesamiento de la información se realizó con ingreso de fichas en Epi Info que posteriormente se exportó a Excel (gráficos y tablas dinámicas), además se utilizó Word (informe final), y Power Point (presentación).

Para la realización del estudio se solicitó autorización vía carta de solicitud de autorización escrita al jefe de la unidad de vigilancia de la salud, el cual autorizó el uso de datos de las fichas epidemiológicas ingresadas semanalmente a la base de datos regional. con el compromiso, que dicha información se utilizara con la adecuada confidencialidad y profesionalismo.

RESULTADOS

De acuerdo con el sexo se observó que el 51% (133 casos) corresponden al sexo mujer y el 49% (128 casos) corresponden al sexo hombre. Según la edad de los pacientes por grupos etarios, el grupo de 6-10 años presentó 97 casos (37%), seguido del grupo de 11-15 años con 81 casos (31%), luego el grupo de 1-5 años con 47 casos (18%), los mayores de 15 años con 23 casos (9%) y el grupo de menores de un año que presentó 13 casos (5%) del total de casos (ver Gráfico 1).

Gráfico 1. Edad de los pacientes pediátricos atendidos por dengue en los establecimientos de la Región Sanitaria de Francisco Morazán, Honduras 2020



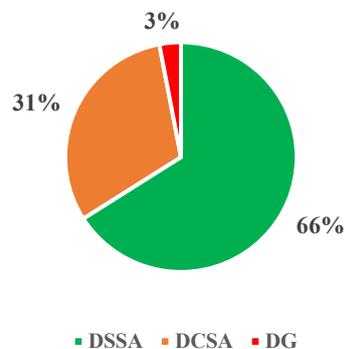
Fuente: Ficha epidemiológica de vigilancia de arbovirosis Unidad de Vigilancia de la Salud.

Los resultados demostraron que el 51% (132 casos) corresponde a casos provenientes de áreas rurales de aldeas y caseríos de los diferentes municipios regionales y el 49% (129 casos) eran

provenientes de colonias, barrios y casco urbano de los diferentes municipios afectados con casos de dengue en pacientes pediátrico.

La clasificación clínica presentada por los pacientes pediátricos fue Dengue Sin Signos de alarma (DSSA) se presentaron en 172 (66%) casos, Dengue Con Signos de Alarma (DCSA) se presentaron en 82 (31%) casos y Dengue Grave (DG) se presentaron 7 (3%) de los 261 pacientes incluidos en el estudio. (Ver Gráfico 2).

Gráfico 2. Clasificación Clínica presentada en los pacientes pediátricos diagnosticados con Dengue en los establecimientos de la Región Sanitaria de Francisco Morazán, Honduras 2020.



Fuente: Ficha epidemiológica de vigilancia de arbovirosis Unidad de Vigilancia de la Salud.

Dentro de los signos y Síntomas que engloba la clasificación clínica de Dengue Sin Signos de alarma, el signo presentado en 261 (100%) fue fiebre, seguido se Cefalea con 225 casos (88%), Mialgias 201 (77%), Artralgias 189 (72%), Nauseas 171 (66%), dolor retro ocular 158 (61%) y vómitos 124 (48%), el resto de los síntomas como ser erupción cutánea, petequias, conjuntivitis, adenopatías, artritis inflamación articular ocuparon menos del 12% del porcentaje de incidencia respectivamente.

Dentro de la clasificación clínica los signos y síntomas de Dengue Con Signos de Alarma, el síntoma principal fue dolor abdominal 40 casos (15%), Epistaxis 23 (9%), Vómitos persistentes 14 (5%) Irritabilidad 10(4%), El resto de los síntomas como letargo, hipotensión postural, hematemesis, gingivorragia, ascitis, hepatomegalia, derrame pleural, derrame pericárdico, Guillain barre, Metrorragia y Melena ocuparon una incidencia menor al 3%.

Los Signos y Síntomas de la Clasificación Clínica de Dengue Grave, los signos predominantes fueron: extremidades frías 7 casos (3%), Llenado capilar >2 segundos 7 (3%), Dificultad

respiratoria 6 y pulso débil 5 (2%) respectivamente, los signos que presentaron menos del 1% de incidencia fueron rigidez de nuca, presión de pulso <20mmHg y choque.

La epidemia del dengue presentó alta incidencia de casos desde la semana epidemiológica 1-2020 donde presentó 15 de casos (6%) en la población pediátrica teniendo un leve descenso en las semanas subsiguientes, pero siempre con número de casos similar para la semana ocho con 10 (4%) casos y la semana nueve con 13 (5%) casos, posteriormente presentó un descenso significativo durante aproximadamente 20 semanas continuas y es en la semana epidemiológica 33 y 35 del año 2020 donde se observan 2 picos de incidencia aumentada con 10 y 11 casos respectivamente que representan el 4%.

Los 5 municipios con mayor incidencia de casos de dengue en pacientes pediátricos fueron: Guaimaca con 58 (22%), Talanga 45 (17%), Sabanagrande 36(14%), Cantarranas con 22 (8%) y Cedros con 21 (8%). El resto de los municipios presentó en conjunto menos de 20 casos de dengue en población pediátrica es decir menos de 6% de los casos reportados. Ver Tabla 1.

Tabla 1. Incidencia por municipio de casos de Pacientes pediátricos en los establecimientos de Salud de la Región de Salud Francisco Morazán, Honduras 2020.

Municipio	Frecuencia	Porcentaje
Guaimaca	58	22%
Talanga	45	17%
Sabanagrande	36	14%
Cantarranas	22	8%
Cedros	21	8%
Villa de San Francisco	19	7%
El Porvenir	14	5%
San Ignacio	12	5%
Orica	8	3%
La Libertad	5	2%
Curaren	5	2%
Otros	16	6%

Fuente: Base de Datos de pacientes pediátricos exportados a Excel año 2020.

De acuerdo con los días de evolución acudieron a consulta en el día uno 52 (20%), día dos 52 (20%), día tres 67 (26%), día cuatro 50 (19%) y después del día cinco de inicio de síntomas

acudieron el resto de los pacientes que representan menos de 7% del total de atenciones diarias del estudio. (Ver Tabla 2.)

Tabla 2. Días de evolución y primera consulta de casos de Pacientes pediátricos en los establecimientos de Salud de la Región de Salud Francisco Morazán, Honduras 2020.

Días de evolución	Frecuencia	Porcentaje %
1	52	20%
2	52	20%
3	67	26%
4	50	19%
5	18	7%
6	11	4%
7	3	1%
8	3	1%
9	2	1%
11	2	1%
13	1	0%
Total	261	100%

Fuente: Base de Datos de pacientes pediátricos exportados a Excel año 2020

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En cuanto a las características sociodemográficas de los pacientes en lo referente al sexo que obtuvo la mayor incidencia se observó que el 51% (133 casos) corresponden a las mujeres y el 49% (128 casos) corresponden a los hombres, con diferencia porcentual entre ambos de 2% lo que coincide con el estudio de Angulo (2020) sexo de predominio fue mujer con 157 casos (54.5%), diferencia porcentual con respecto a los hombres de 9%. Y difiere en cuanto a porcentaje afectado con el estudio Manzano (2020) donde 29 casos (70.73%) correspondieron al sexo mujer con una diferencia porcentual de 41.46%, mucho más significativa que el estudio actual.

Aunque la incidencia de casos según el sexo en este estudio fue homogénea, se puede atribuir a otros determinantes sociales, ambientales, densidades poblacionales en los lugares de los muestreos de los diferentes estudios por lo que puede establecerse que no hubo prevalencia de un sexo sobre otro por lo que se puede determinar que ambos sexos tienen el mismo riesgo de morbilidad por dengue.

Según la edad de los pacientes por grupos etarios, el grupo de 6-10 años presentó 97 casos (37%) que también coincide con el estudio de Angulo (2020) donde predominó el rango de edad de 5 a 9 años con 162 casos (56.25%) de los casos estudiados. Y también con el estudio de Dávila y Peña (2020) en el que los grupos etarios predominantes fueron los escolares (77.51%) y los preescolares (18.60%).

Por lo que la edad escolar debe ser considerada como un factor de riesgo importante en la población estudiada en morbilidad por dengue según lo reportado en este estudio y lo consultado en antecedentes como el de Aldana y Ricardo (2022) “Comportamiento epidemiológico/clínico del dengue en niños en el municipio de Sincelejo, Colombia 2019” Este estudio reportó un mayor número de casos en niños de 0 a 9 años en el que la incidencia de casos en niño de este grupo etario puede deberse a factores que influyen en la dinámica de circulación de *Aedes aegypti*, es decir, al ser el mosquito una especie diurna, con mayor actividad a media mañana y poco antes de oscurecer, puede representar un riesgo para los niños que están en el colegio o jugando fuera de casa.

Además, este mismo estudio reportó que las manifestaciones de dengue grave en niños, se observó un mayor número en niños de 4 a 9 años con (59%) 24 casos del total de casos de dengue grave. Los resultados demostraron además que el 51% (132 casos) corresponde a casos provenientes de áreas rurales de aldeas y caseríos de los diferentes municipios regionales y el 49% (129 casos) eran provenientes de colonias, barrios y casco urbano. Esto difiere con el estudio de Angulo (2020) donde la mayor parte de los pacientes del estudio eran provenientes de área urbana 232 (80.6%).

La clasificación clínica presentada por los pacientes pediátricos fue Dengue Sin Signos de alarma se presentaron en 172 (66%) casos, Dengue Con Signos de Alarma se presentaron en 82 (31%) casos y Dengue Grave se presentaron 7 (3%). Similar en el estudio de Aldana y Ricardo (2022) en el que los casos de Dengue Sin Signos de Alarma presentaron el 60%, Dengue con Signos de Alarma el 39% y los casos de dengue grave presentaron el 1%. Y difiere enormemente con el estudio de Angulo (2020) en el cual la presentación de la clasificación clínica fue opuesta al presente estudio Dengue Con signos de alarma (60%), Dengue Grave (28.50%) y Dengue sin signos de Alarma (11.50%).

Dentro de los signos y Síntomas que engloba la clasificación clínica de Dengue Sin Signos de alarma el signo presentado en 261 (100%) fue fiebre, seguido se cefalea con 225 casos (88%), mialgias 201 (77%), artralgias 189 (72%), nauseas 171 (66%), dolor retro ocular 158 (61%) y vómitos 124 (48%), el resto de los síntomas como ser erupción cutánea, petequias, conjuntivitis, adenopatías, artritis inflamación articular ocuparon menos del 12%. Igual que el estudio de Angulo (2020) en los que la fiebre se presentó en el 100% de los casos estudiados y otros síntomas como por vómitos, dolor abdominal y cefalea con 63.2%, 58% y 26 % respectivamente. Y el de Salguero (2019) El signo más frecuente en pacientes con dengue con signos y sin signos de alarma fue fiebre 100%, y vómitos con 24%.

Dentro de la clasificación clínica los signos y síntomas de Dengue Con Signos de Alarma, el síntoma principal fue dolor abdominal 40 casos (15%), Epistaxis 23 (9%), Vómitos persistentes 14 (5%) irritabilidad 10 (4%), El resto de los síntomas como letargo, hipotensión postural, hematemesis, gingivorragia, ascitis, hepatomegalia, derrame pleural, derrame pericárdico, Guillain barre, Metrorragia y Melena ocuparon una incidencia menor al 3%. Esto difiere un poco de otros estudios como el de Aldana y Ricardo (2022) donde el dolor abdominal se presentó en 64% de los casos y el estudio de Manzano (2020) en el que el dolor abdominal se presentó en un 80% de los casos.

Los Signos y Síntomas de la Clasificación Clínica de Dengue Grave, se presentaron en el 3% del total de casos en la población pediátrica atendida por dengue durante el año 2020, de los signos en la clasificación clínica de dengue grave predominantes fueron: extremidades frías 7 casos (3%), Llenado capilar >2 segundos 7 (3%), Dificultad respiratoria 6 y pulso débil 5 (2%) respectivamente, los signos que presentaron menos del 1% de incidencia fueron rigidez de nuca, presión de pulso <20mmHg y Choque. Estos resultados difieren bastante de otros estudios como el de Aldana y Ricardo (2022) en el que los casos de dengue grave presentaron en mayor porcentaje signos y síntomas como choque 24%, hipotensión 29% y hemorragia en 15%.

En cuanto a la incidencia semanal de casos pediátricos de dengue en la región Francisco Morazán se presentó alta incidencia en la semana 1-2020 donde presentó 15 de casos (6%) luego con número de casos similar para la semana ocho con 10 (4%) casos y la semana nueve con 13 (5%) casos, y en la semana epidemiológica 33 y 35 del año 2020 donde se observan 2 picos de incidencia aumentada con 10 y 11 casos respectivamente que representan el 4%, pero se puede concluir que durante el 2020 la presentación de los casos fue constante manteniéndose por bajo de 3% semanal y no hubo una diferencia marcada sostenida en las 52 semanas

epidemiológicas estudiadas. Esto difiere de estudios como el de Aldana y Ricardo (2022) en donde la mayor incidencia de casos se presentó en el último semestre del año de estudio principalmente en los meses de agosto, septiembre y octubre de manera ascendente. Este comportamiento constante y sin incidencias marcadas y sostenidas durante este año puede deberse también a la pandemia de COVID19 que inicio en marzo 2020 en Honduras que disminuyó las atenciones por otras enfermedades incluyendo las arbovirosis en este caso el Dengue y que la población general estuvo en cuarentena, lo que determinó un comportamiento inusual en los corredores endémicos incluido el de dengue, por la menor vigilancia de esta enfermedad.

Los 5 municipios con mayor incidencia de casos de dengue en pacientes pediátricos fueron: Guaimaca con 58 (22%), Talanga 45 (17%), Sabanagrande 36(14%), Cantarranas con 22 (8%) y Cedros con 21 (8%). El resto de los municipios (N:15) presentó en conjunto menos de 7% casos de dengue individualmente. Esto puede coincidir con la carga poblacional de los 5 municipios más afectados con casos de dengue la población pediátrica durante el 2020 representan más del 35% de la población total de la Región Sanitaria de Francisco Morazán, además destacar que estos municipios se encuentran el corredor comercial y turístico más importante del departamento de Francisco Morazán ya que hay alta circulación poblacional por actividades comerciales importantes hacia otros departamentos del país.

De acuerdo con los días de evolución acudieron a consulta en el día uno 52 (20%), día dos 52 (20%), día tres 67 (26%), día cuatro 50 (19%) y después del día cinco de inicio de síntomas acudieron el resto de los pacientes que representan menos de 7% del total de atenciones. Esto es similar al estudio de Vásquez-Alvarado et al. (2020) donde el 36.6% de los pacientes acudió a consulta el tercer día y el 37.6% acudió el cuarto día a primera consulta médica. Y esto denota que las madres acudieron a consulta de manera oportuna a sus citas con sus hijos para una atención en tiempo y forma y evitar complicaciones por dengue, con mayor asistencia a consulta en el tercer día de inicio de síntomas, el resto de los pacientes acudieron a consulta después de los 6 días, esto fue favorable epidemiológicamente para que la incidencia de casos graves de dengue en la región fuera menos del 3%.

CONCLUSIONES

La incidencia de casos de dengue en pediatría fue mayor en el grupo etario de 6-10 años perteneciente al grupo en edad escolar, con predominio en el sexo mujer y de procedencia rural. La clasificación clínica de mayor presentación fue la de Dengue sin Signos de Alarma y sus

dos síntomas predominantes fueron fiebre y cefalea, seguido de Dengue con Signos de Alarma con síntomas predominantes de dolor abdominal y epistaxis; luego Dengue Grave cuyos síntomas predominantes fueron extremidades frías y llenado capilar mayor de 2 segundos.

Los 5 municipios con mayor incidencia de casos de dengue en pacientes pediátricos fueron: Guaimaca con 58 casos, Talanga 45 casos, Sabanagrande 36 casos, Cantarranas con 22 casos, y Cedros con 21 casos, la mayor incidencia de casos se presentó en la semanas epidemiológicas 1, 4, 6, 33 y 35, teniendo un comportamiento similar en el transcurso de las semanas epidemiológicas sin picos de incidencia notables; la mayor incidencia en cuanto a días de evolución de enfermedad y consulta médica fue en los primeros 3 días de inicio de síntomas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aldana Carrasco, L.M. y Ricardo Rivera, S.M. (2022). Comportamiento epidemiológico/clínico del dengue en niños en el municipio de Sincelejo, Colombia 2019. [Tesis de Posgrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/45094>
- Angulo Leytón, L. (2020). 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.
- Dávila Vicuña, G. P., & Peña Verduga, S. O. (2020). Tesis. Caracterización clínico-epidemiológica de los pacientes pediátricos atendidos con diagnóstico de fiebre del dengue clásico en el Hospital General Monte Sinaí. Recuperado a partir de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/51775>
- Edmundo, L., Manzano Cuenca.(2020). Caracterización clínico-epidemiológica del dengue en adolescentes. Tena, 2019-2020 (Bachelor's thesis, Universidad Nacional de Chimborazo.
- OPS (2016): DENGUE GUIAS PARA ATENCION DE ENFERMOS EN LA REGION DE LAS AMERICAS 2da. Edición. Disponible en línea en https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28232/9789275318904_esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y, Última comprobación el 05/09/2020.
- Salguero González, Luisana Valeria (2019): Caracterización clínica de diagnósticos de pacientes pediátricos con dengue. En: Rev. Cun. 3 (1), 29-28. DOI: 10.36314/cunori.v3i1.77.

Vásquez Alvarado, Y., Licona (Arredondo-García JL, 2016), T., & Pineda L., L. (2020). Factores de riesgo para mortalidad por dengue grave en pacientes pediátricos en el Hospital Mario Catarino Rivas. *Acta Pediátrica Hondureña*, 10(2), 1047–1056. <https://doi.org/10.5377/pediatrica.v10i2.10081>