

PREVALENCIA DE DENGUE EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA DESDE FEBRERO – JUNIO DEL 2017

DENGUE PREVALENCE IN PATIENTS ATTENDED AT THE HEALTH CENTER JOSÉ OLAYA SINCE FEBRUARY - JUNE 2017

Jarumi Cumpen Silva¹
Mishela Llamo Sullon²
Eritza Sánchez Tejada³
Gerson Rodríguez Guarniz⁴
Wynnie Yesquén Rodríguez⁵

RESUMEN

El objetivo es analizar la prevalencia de dengue en las personas de diferente sexo y edad que acuden al centro de salud José Olaya – Chiclayo. Para dicho análisis se trabajó con una población mixta de ambos sexos, se realizó la recolección de datos de historias clínicas. También se utilizaron datos plasmados de la sala situacional en donde nos muestra la prevalencia en porcentajes y de manera general. Como resultados obtuvimos que el 49% le pertenece al sexo masculino y 51% al sexo femenino. En casos confirmados tenemos un 29,25%, en casos descartados un 49,66% y en casos probables un 19,73%. De acuerdo a las edades el análisis mostro que de 1- 9 años un porcentaje de 2,70%, 10 - 19 años 21,62%, 20 a 55 64,86% y 55 años a más 5,41%. Los signos y síntomas de los 43 casos confirmados fueron: fiebre 95,45%, dolor lumbar 65,91%, falta de apetito 63,64% náuseas 54,35% y dermatitis 29,55%. En conclusión, se obtuvo que el sexo femenino se ve más afectado, teniendo mayor prevalencia la edad de 20 a 55 años, en los cuales se presentan tres síntomas característicos que definen dicha enfermedad y son: fiebre, dolor lumbar y falta de apetito.

Palabras claves: Prevalencia, dengue. (Fuente: DeCS BIREME)

ABSTRACT

The objective is to analyze the prevalence of dengue in people of different sex and age who visit the José Olaya - Chiclayo health center. The methodology of this research is of quantitative type. For this analysis we worked with a mixed population of both sexes, we collected data from clinical records. We also used data from the situational room where we show the prevalence in percentages and in general. As results we obtained that 49% belongs to the male sex and 51% to the female sex. In confirmed cases we have 29.25%, in cases discarded 49.66% and in probable cases 19.73%. According to the ages the analysis showed that from 1-9 years a percentage of 2.70%, 10 - 19 years 21.62%, 20 to 55 64.86% and 55 years to more 5.41%. The signs and symptoms of the 43 confirmed cases were: fever 95.45%, low back pain 65.91%, lack of appetite 63.64% nausea 54.35% and dermatitis 29.55%. In conclusion, it was obtained that the female sex is more affected, with a higher prevalence between the ages of 20 and 55 years, in which three characteristic symptoms that define this disease are presented: fever, low back pain and lack of appetite.

Key words: Prevalence, dengue. (Source: MeSH NLM)

Estudiante de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán. Chiclayo, Perú. Dirección electrónica: csilvajarumiq@crece.uss.edu.pe
Estudiante de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán. Chiclayo, Perú. Dirección electrónica: asukarlaelisa@crece.uss.edu.pe
Estudiante de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán. Chiclayo, Perú. Dirección electrónica: stejadaeritzano@crece.uss.edu.pe
Estudiante de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán. Chiclayo, Perú. Dirección electrónica: rguarnizgersons@crece.uss.edu.pe
Estudiante de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán. Chiclayo, Perú. Dirección electrónica: yrodriguezwynnie@crece.uss.edu.pe

INTRODUCCIÓN

El dengue es una infección vírica transmitida por la picadura de las hembras infectadas de mosquitos del género *Aedes*. Hay cuatro serotipos de virus del dengue (DEN 1, DEN 2, DEN 3 y DEN 4). El dengue se presenta en los climas tropicales y subtropicales de todo el planeta, sobre todo en las zonas urbanas y semiurbanas. Los síntomas aparecen 3 –14 días (promedio de 4 –7 días) después de la picadura¹.

El mosquito se alimenta con sangre de una persona enferma de dengue y luego pica a otras personas les transmite esta enfermedad, sin embargo, aunque es poco común las mujeres embarazadas pueden contagiar a sus bebés durante el embarazo².

En el Perú hay un brote epidémico importante de dengue, y se están dando en Piura, Lambayeque, Ica, y también en Lima Metropolitana, señaló Raúl Gonzáles, representante de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Comentó que existe la vacuna del dengue, pero que su eficacia no va más del 65%. Asimismo, remarcó que la propagación del virus se realiza por tener diferentes tipos de transmisores. A ello remarcó que el Perú tiene las condiciones ideales para la propagación como el virus y el vector (agente de transmisión), cuyo control no se ha dado en los últimos cinco años³.

Según el reporte del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud (Minsa) del 15 de abril, al menos 4.738 personas han contraído el dengue en el Perú en lo que va del año, principalmente debido a las lluvias, huacicos e inundaciones que afectaron a gran parte del país por el fenómeno El Niño costero⁴.

En la presente investigación realizada en el centro de salud José Olaya en los meses de febrero a junio del año 2017, se encontraron casos de dengue llegando a formarse una epidemia por el fenómeno del niño costero en la ciudad de Chiclayo. Alarmando a la población y causando preocupación en esta, por lo cual se han tomado medidas, para así tener un control eficaz de esta enfermedad y evitar su propagación. Analizando la prevalencia de dengue en las personas que acuden a dicho centro de salud; presentándose 147 casos, los cuales se reportaron en el centro de salud ya mencionado; evaluando que sexo es más propenso a contraer dicho virus; susceptibilidad de grupo etario y determinar los signos y síntomas para tener un conocimiento de cómo actúa dicha enfermedad.

MATERIALES Y MÉTODOS

Como primer paso presentaremos una solicitud de permiso dirigida al director general del centro de salud José Olaya el Dr. Marco Gamonal Guevara para que nos permitan el acceso a las historias clínicas

de pacientes atendidos de diversas edades en dicho centro de salud y al área de epidemiología en donde encontraremos la sala situacional para poder obtener la información necesaria acerca de la prevalencia de dengue durante los meses de Febrero - Junio. Seguido a esto analizaremos e interpretaremos las historias clínicas sacando la información más relevante y necesaria para nuestro trabajo de investigación que en este caso serían los síntomas más frecuentes y característicos que se manifiestan en una persona que ha adquirido dicha enfermedad, el grupo etario y el género más propenso. Después de esto organizaremos la información obtenida en porcentajes mediante, gráficos y tablas para analizarla y llegar así a desarrollar nuestros objetivos propuestos en páginas anteriores.

RESULTADOS

Tabla 1. Casos de dengue según tipo de diagnóstico y sexo.

Tipo Diagnostico	Femenino	Masculino	Total
Confirmados	18	25	43
Confirmados Por Nexo	2		2
Descartados	38	35	73
Probables	27	12	29
Total	75	72	147

Fuente. Estadísticas del Centro de Salud José Olaya

Tabla 2. Casos de dengue por grupo etario

Edad	Número de casos	Porcentaje
Menores de 1 año	2	2,70%
1 a 4 años	2	2,70%
5 a 9 a años	16	2,70%
10 a 19 años	48	21,62%
20 a 55 años	5	64,86%

Fuente. Estadísticas del Centro de Salud José Olaya

Tabla 3. Casos de dengue según signos y síntomas.

Signos Y Síntomas	Número De Casos	Porcentaje
Fiebre	42	95,45%
Dolor lumbar	39	65,91%
Falta de apetito	28	63,4%
Náuseas	24	54,35%
Erupciones cutáneas	13	29,55%
Mialgias	33	88,64%
Cefalea	39	88,64%
Artralgias	35	50,36%

Fuente. Estadísticas del Centro de Salud José Olaya

DISCUSIÓN

Este estudio nos ayuda a tener una percepción mejor de como el fenómeno del niño fue el detonador del dengue, sabemos que el dengue ya existía en el Perú. Los primeros reportes de brotes de un síndrome febril compatible con dengue clásico en el país fueron descritos en 1700, 1818, 1850 y 1876, aunque no se tuvo confirmación de laboratorio. La reemergencia del dengue en el Perú en el siglo XX está ligado a la reintroducción del *Aedes aegypti* en 1984 (luego de su eliminación en 1956) ⁵. En 1990 ocurrió una explosiva epidemia de dengue clásico por DENV-1 en las principales ciudades de nuestra Amazonía y, en la actualidad, casi todas las áreas del país con presencia de *Aedes aegypti* presentan casos de dengue y la circulación de cuatro serotipos de dengue ⁶.

Este trabajo de investigación nos muestra como el dengue incremento el número de casos debido al fenómeno del niño y también nuestro país no se encontraba preparado para esto. Observamos que el número de casos es menor al de Colombia, aunque nuestro país no se encontraba tan preparado para esta epidemia.

Las pero las más afectadas fueron las mujeres con un porcentaje del 2 % más que los varones, debido a que las mujeres son las que sufren mayor riesgo de contraer este virus, debido a la labor de ama de casa y al constante movimiento que realizan de un lugar a otro, (ir al mercado, dejar a los niños en la escuela, etc.), teniendo mayor incidencia en personas de 20-55 años con 64,86% ⁷.

Con respecto a las manifestaciones clínicas la más frecuente es fiebre con 95,45% ya que está relacionado con los factores climáticos existentes en nuestra región, así como la densidad de la población, a diferencia en el país de Colombia que el síntoma más común es la artralgia.

Es muy importante tener en cuenta que debido a que la mayoría de las comunidades no todas cuentan con saneamiento es difícil erradicar esta enfermedad o impedir que este mosquito deposite sus huevos en los depósitos de agua, el cual las personas tienen que almacenar para su consumo diario y la falta de interés de nuestras autoridades y los mismos pobladores los quienes son los más afectados.

Es importante destacar la sistematización de experiencias sobre control vectorial del dengue en la Amazonía peruana en la que participaron las direcciones regionales de salud (DIRESA), el Ministerio de Salud (MINSA) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), siendo relevante la reflexión sobre dicho trabajo orientada a la acción que articule una mejor comprensión de los determinantes sociales y ambientales desde una perspectiva ecosistémica que promueva espacios permanentes y colaborativos de planificación estratégica y toma de decisiones oportunas ⁸.

CONCLUSIONES

Entre los meses de febrero a junio, se presentaron en el Centro de Salud José Olaya los casos de dengue analizados. Demostrando que el sexo femenino es el más afectado por su entorno diario, ya que las mujeres son más propensas por las labores del hogar y familiar. De los casos atendidos se ha confirmado que más de la mitad de pacientes tienen el virus. Según grupo etario, se ha encontrado que en las edades, la mayor prevalencia siendo en los pacientes adultos más susceptibles de contraer dicho virus. Los signos y síntomas más frecuentes son la fiebre, cefalea, mialgias y artralgias en los pacientes de casos confirmados que acudieron al centro de salud José Olaya.

AGRADECIMIENTO

Los alumnos del V ciclo de la escuela de Medicina humana de la universidad Señor de Sipán queremos brindar nuestro agradecimiento de manera principal a Dios y a nuestros padres por darnos las fuerzas y los medios para el desarrollo de nuestro trabajo, seguidamente agradecemos a nuestra asesora la Dra. Marisel Valenzuela Ramos por todos los conocimientos compartidos, los cuales fueron necesarios para la realización de este trabajo de investigación y por ser una guía para nosotros para el desarrollo del mismo.

REFERENCIAS

1. Organización mundial de la salud. 2017 [serie en internet]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/dengue/es/>
2. Ministerio de la salud presidencia de la nación. Buenos Aires [9 de julio de 1925] [serie en internet]. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/vivamoslibresdemosquitos/que-es-el-dengue/>
3. Lira J. OMS: “Hay una epidemia de dengue en el norte del país y casos en Lima”. Copyright Empresa Editora El Comercio S.A. Lima

4. Rosas L. Casos de dengue en el Perú ascienden a 4.738, confirma el Minsa. [serie en internet]. 2017-04-25. Disponible en: <https://redaccion.lamula.pe/2017/04/25/casos-de-dengue-en-el-peru-ascienden-a-4738-confirma-el-minsa/leslierosas/>
5. Estrategia sanitaria y nacional de malaria y dengue de OEM y MINSA
6. Schneider J, Droll D. A timeline for dengue in the Americas to december 31, 2000 and noted first occurrences. Washington, DC: PAHO; 2001.
7. Imai N, Dorigatti I, Cauchemez S, Ferguson NM. Estimating dengue transmission intensity from Sero-prevalence surveys in multiple countries. PLoS Negl Trop Dis. 2015; 9(4):e0003719.
8. Donaires F, Fiestas V, Pachas P, Zavala R, López J, Suárez V; Perú, Ministerio de Salud. Revisión sistemática sobre la terapia de reposición de fluidos en los pacientes con dengue según gravedad: Notas técnicas [Internet]. Lima: MINSA; 2012 [citado el 24 de febrero del 2015]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/4/jer/evidencias/NOTA%20T%C3%89CNICA%20N%C2%B0%2001%20-2012.pdf>.

Correspondencia:

Jarumi Cumpen Silva
csilvajarumiraq@crece.uss.edu.pe

Fecha de recepción: 23 setiembre 2017

Fecha de aceptación: 30 octubre 2016