



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA DE MEDICINA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

MÉDICO CIRUJANO

TEMA:

“MANIFESTACIONES CLINICAS DE LA ETAPA AGUDA ASOCIADAS CON
EL DESARROLLO DE LA FIEBRE CHIKUNGUNYA EN LOS CASOS
NOTIFICADOS DEL HOSPITAL Dr. VERDI CEVALLOS BALDA EN EL
PERIODO JUNIO A NOVIEMBRE DEL 2015”

AUTORAS:

Lavayen Santos Lady Stefania

Burgos Cedeño Karla Stefania

DIRECTORA DE TESIS:

Dra. Mariela Macías Intriago Mg.

Portoviejo Manabí Ecuador

2015

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a todas y cada uno de los individuos de las nuevas generaciones que directa o indirectamente deseen conocer esta investigación para fundamentar y ajustarlos a sus propios estudios, de esa manera estaremos satisfechos del esfuerzo hecho, así como también se desea que este trabajo sirva a otros a lo largo de la línea del tiempo y ello siga contribuyendo en un sin fin de avance y tecnología para nunca extinguir el progreso de la humanidad.

Dedicatoria especial a Dios, a la familia que con tanto amor y esmero estimularon el crecimiento como personas tanto de forma física, espiritual y moral; a la Escuela de Medicina de la Universidad Técnica de Manabí, que sin ella no se hubiera obtenido las direcciones y guías que con esmero y dedicación terminaron en la culminación de la carrera y al Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de la ciudad de Portoviejo, Institución de Salud que contribuyó a pulir las enseñanzas para aplicar los conocimientos en salud y transmitirlos y utilizarlos de forma adecuada, cuidadosa y correcta en la curación de los hermanos y hermanas de población Manabita.

Las autoras.

AGRADECIMIENTO

A Dios. por habernos permitido culminar esta etapa de estudio y otorgarnos sabiduría, conocimiento, y capacidad para entender la gran responsabilidad y sacrificio que significa la carrera de medicina.

A los padres, Hermanos y demás familiares.

A la Universidad Técnica de Manabí. A todos y cada uno de nuestros profesores y Doctores que han contribuido para nuestros conocimientos y actitudes. A los Señores Miembros del Tribunal de Tesis.

Al Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo quien abrió las puertas para el aprendizaje. A los Señores médicos tratantes del área de TRIAJE del Hospital Verdi Cevallos Balda de Portoviejo. Al Personal del Departamento de Estadística Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

Las Autoras.

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Yo, DRA. MARIELA MACÍAS INTRIAGO Mg. tengo a bien certificar que el trabajo de investigación: “MANIFESTACIONES CLINICAS DE LA ETAPA AGUDA ASOCIADAS CON EL DESARROLLO DE LA FIEBRE CHIKUNGUNYA EN LOS CASOS NOTIFICADOS DEL HOSPITAL Dr. VERDI CEVALLOS BALDA EN JUNIO NOVIEMBRE 2015”

Ejecutada por: Burgos Cedeño Karla Stefania y Lavayen Santos Lady Stefania se encuentra concluido en su totalidad.

El presente trabajo es original de las autoras y ha sido realizado bajo mi dirección y supervisión, habiendo cumplido con los requisitos reglamentarios exigidos para la elaboración de un trabajo de titulación previo a la obtención del título de Médico Cirujano. Es todo lo que puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente.



DRA. MARIELA MACÍAS INTRIAGO Mg.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE MEDICINA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

TEMA:

“MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA ETAPA AGUDA ASOCIADAS CON EL DESARROLLO DE LA FIEBRE CHIKUNGUNYA EN LOS CASOS NOTIFICADOS DEL HOSPITAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA EN JUNIO NOVIEMBRE 2015”. Realizada por las egresadas de Medicina: BURGOS CEDEÑO KARLA STEFANIA Y LAVAYEN SANTOS LADY STEFANIA, con el cumplimiento de todos los requisitos estipulados en el reglamento general de graduación.

Trabajo de titulación, sometido a consideración del Honorable Consejo Directivo, requisito previo a la obtención del Título de:

MÉDICO- CIRUJANO

APROBADO



Ing. Karina Rocha Galecio.MN
DECANA DE LA FCS (E)



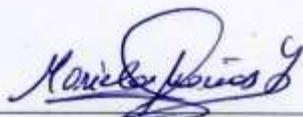
Mg. Miriam Barreto Rosado
PRESIDENTA DE COMISIÓN
DE TITULACIÓN ESPECIAL DE LA FCS.



Ab. Daniel Cadena Macias.
ASESOR JURÍDICO



Mg. Erita Santos Zambrano
PRESIDENTA DEL TRABAJO
DE INVESTIGACIÓN



Dra. Mariela Macías Intriago Mg.
DIRECTORA DEL TRABAJO
INVESTIGATIVO

Dra. Cecibel Girón Villacís
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



D. Walter Mecías Zambrano
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

CERTIFICACION DEL PRESIDENTE DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Yo, LCDA. EDITA SANTOS ZAMBRANO Mg. tengo a bien certificar que el presente trabajo de investigación "MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA ETAPA AGUDA ASOCIADAS CON EL DESARROLLO DE LA FIEBRE CHIKUNGUNYA EN LOS CASOS NOTIFICADOS DEL HOSPITAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA EN JUNIO NOVIEMBRE 2015". Ha sido estructurado bajo mi dirección y seguimiento, alcanzado mediante el esfuerzo, dedicación y perseverancia de las autoras BURGOS CEDEÑO KARLA STEFANIA Y LAVAYEN SANTOS LADY STEFANIA.

Considero que dicho informe investigativo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a la evaluación del jurado examinador del Honorable Consejo Directivo para continuar con el trámite correspondiente de ley.

Atentamente.



LCDA. EDITA SANTOS ZAMBRANO Mg.

PRESIDENTA DEL TRIBUNAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN

Los miembros del tribunal de Revisión y Evaluación indicamos y certificamos que el proyecto de investigación “MANIFESTACIONES CLINICAS DE LA ETAPA AGUDA ASOCIADAS CON EL DESARROLLO DE LA FIEBRE CHIKUNGUNYA EN LOS CASOS NOTIFICADOS DEL HOSPITAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA EN JUNIO NOVIEMBRE 2015”; cuyos autores son las egresados de la Escuela de Medicina: BURGOS CEDEÑO KARLA STEFANIA Y LAVAYEN SANTOS LADY STEFANIA, certificamos que se estudió y analizó el mencionado trabajo de Investigación con el fin de continuar los trámites siguientes para los requisitos estipulados por el Reglamento General de Graduación de la Universidad Técnica de Manabí.

DRA. CECIBEL GIRON VILLACÍS

MIEMBRO DEL TRIBUNAL



DR. WALTER MECÍAS ZAMBRANO

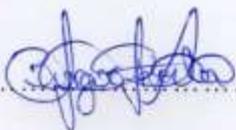
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

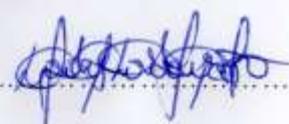
Nosotros BURGOS CEDEÑO KARLA STEFANIA Y LAVAYEN SANTOS LADY STEFANIA, egresadas de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina de la Universidad Técnica de Manabí, declaramos que:

El presente trabajo de titulación "MANIFESTACIONES CLINICAS DE LA ETAPA AGUDA ASOCIADAS CON EL DESARROLLO DE LA FIEBRE CHIKUNGUNYA EN LOS CASOS NOTIFICADOS DEL HOSPITAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA EN JUNIO NOVIEMBRE 2015", es de nuestra completa autoría y ha sido realizado bajo absoluta responsabilidad, y con la supervisión de la Directora de Tesis la DRA. MARIELA MACÍAS INTRIAGO. Mg.

Toda responsabilidad con respecto a las investigaciones con sus respectivos resultados, conclusiones y recomendaciones presentadas en esta Tesis, pertenecen exclusivamente a los autores.



Burgos Cedeño Karla Stefania



Lavayen Santos Lady Stefania

INDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	IV
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACION	V
CERTIFICACIÓN DEL PRESIDENTE DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	VI
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y EVALUACIÓN	VII
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	VIII
INDICE	XI
RESUMEN	X
SUMMARY	XI
TEMA	XII
<u>CAPITULO I</u>	<u>1</u>
INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
SUBPREGUNTAS	4
DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	5
DELIMITACIÓN DEL CONTENIDO	5
DELIMITACIÓN ESPACIAL	5
	9

DELIMITACIÓN TEMPORAL	5
OBJETIVOS	6
OBJETIVO GENERAL	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
CAPITULO II	7
MARCO TEÓRICO	7
VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN	15
VARIABLE 1:	15
VARIABLE 2:	15
CAPÍTULO III	25
DISEÑO METODOLÓGICO	25
TIPO DE ESTUDIO.	25
LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN.	25
ÁREA DE ESTUDIO	25
UNIVERSO.	25
MUESTRA.	25
MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN	26
CRITERIOS DE INCLUSIÓN.	26
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	26
TÉCNICA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.	26
PROCESAMIENTO DE DATOS.	26
TABULACIÓN.	26
PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS.	27
RECURSOS	27
INSTITUCIONALES	27
TALENTO HUMANO	27
MATERIALES	27
ECONÓMICO	28
ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES	28
PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	29
Grafitabla 1	30
Fiebre Chikungunya en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda según grupo etáreo y género de los pacientes atendidos en el período junio a noviembre del 2015	30
Grafitabla 2	32
Fiebre Chikungunya en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda según procedencia de áreas de Portoviejo atendidos en el período junio a noviembre del 2015.	32

Grafitable 3	34
Pacientes con antecedentes de uso de fármacos atendidos en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Fiebre Chikungunya en el período de junio a noviembre del 2015.	34
Grafitable 4	36
Antecedentes patológicos personales de los pacientes atendidos en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Fiebre Chikungunya en el período de junio a noviembre del 2015.	36
Grafitable 5	38
Presentación de síntomas en la etapa aguda en los pacientes atendidos del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Fiebre Chikungunya en el período de junio a noviembre del 2015.	38
Grafitable 6	40
Presentación de los signos en la etapa aguda en los pacientes atendidos del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Fiebre Chikungunya en el período de junio a noviembre del 2015.	40
Grafitable 7	42
Presentación de la fiebre por días en la etapa aguda en los pacientes atendidos del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Fiebre Chikungunya en el período de junio a noviembre del 2015.	42
Grafitable 8	44
Presentación del edema subcutáneo en sus diferentes regiones de afectación en la etapa aguda en los pacientes atendidos del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Fiebre Chikungunya en el período de junio a noviembre del 2015.	44
Grafitable 9	46
Presentación de la artralgia en sus diferentes regiones de afectación en la etapa aguda en los pacientes atendidos del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Fiebre Chikungunya en el período de junio a noviembre del 2015.	46
Grafitable 10	48
Presentación de las lesiones dermatológicas en la etapa aguda en los pacientes atendidos del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Fiebre Chikungunya en el período de junio a noviembre del 2015.	48
Grafitable 11	50
Presentación de las adenopatías en sus diferentes regiones de afectación en la etapa aguda en los pacientes atendidos del Hospital Verdi Cevallos Balda De Fiebre Chikungunya en el periodo de mayo a noviembre del 2015.	50
Grafitable 12	52
Fiebre Chikungunya en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda según casos notificados atendidos en el período junio a noviembre del 2015	52
CAPÍTULO IV	54
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	55
CRONOGRAMA VALORADO	56
CAPÍTULO VI	57
TÍTULO DE LA PROPUESTA.	57
ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN.	57
OBJETIVOS DE LA PROPUESTA	58

OBJETIVO GENERAL	58
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	59
FACTIBILIDAD	59
BENEFICIARIOS.	59
RESPONSABLES	59
UBICACIÓN SECTORIAL Y FÍSICA	60
ACTIVIDADES DE LA PROPUESTA	60
CARACTERÍSTICAS DE LA PROPUESTA	60
DATOS GENERALES	60
TALENTO HUMANO	61
MATERIALES:	61
INFRAESTRUCTURA	61
CRONOGRAMA DE CHARLAS EDUCATIVAS	62
IMPACTO	63
FOLA	63
ÁRBOL DEL PROBLEMA	64
ÁRBOL DE OBJETIVOS	65
MATRÍZ DE INVOLUCRADOS	66
MATRÍZ DE MARCO LÓGICO	68
RESUTADOS DE LA PROPUESTA	71
<i>Anexo 1. Egresada Lady Lavayen Santos en la Socialización de Resultados del trabajo de Investigación a personal de la zonal 4 MSP y al departamento epidemiológico del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, 13 enero 2016</i>	71
<i>Anexo 2. Egresada Karla Burgos Cedeño en la Socialización de Resultados del trabajo de investigación a personal de la zonal 4 MSP y al departamento epidemiológico del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, 13 enero 2016</i>	71
<i>Anexo 3. Tutora Dra. Nuvia Valdez, Epidemióloga, colaborando en la socialización de resultados del proyecto de investigación a personal de la zonal 4 Msp y al departamento epidemiológico del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, 13 enero 216.</i>	72
<i>Anexo 4. Tutora Dra. Nuvia Valdez, Epidemióloga, egresada Burgos Cedeño Karla Stefania; personal médico del hospital en la socialización de resultados del proyecto de investigación a personal de la zonal 4 Msp y al departamento epidemiológico del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, 13 enero 2016.</i>	72
<u>BIBLIOGRAFÍA</u>	73
<u>ANEXOS</u>	76
Anexo 1. Consideraciones éticas	77
Anexo 2. Hoja informativa para los participantes en estudio	79
Anexo 3. Asentimiento para participar en un estudio de investigación (de 12 a 17 años)	81
Anexo 4. Consentimiento para participar en un estudio de investigación	83
Anexo 5. Consentimiento para participar en un estudio de investigación adultos	85
Anexo 6. Matriz del formulario epi 1 y ficha epidemiológica modificada, utilizada en la recolección de datos	87
Anexo 7. Material de apoyo para la socialización de resultados del proyecto investigativo.	88

RESUMEN

El siguiente trabajo investigativo referido a las manifestaciones clínicas de la etapa aguda de la fiebre Chikungunya en los pacientes notificados del Hospital Verdi Cevallos Balda en el periodo de mayo a noviembre del 2015, se encasillo en ver el comportamiento y presentación de los síntomas durante la etapa aguda (10 días), cabe mencionar que la fiebre chikungunya es una enfermedad viral de origen vectorial transmitida por mosquitos entre ellos el Aedes Aegyti, también trasmisor del dengue y otras enfermedades tropicales. La fiebre chikungunya fue de inicio abrupto en los meses de abril a noviembre, afectando a la población manabita en un 44% , notificando en total 2007 casos en el Hospital Verdi Cevallos Balda, siendo la presentación de signos en una 100% la fiebre, edema subcutáneo, y rash, seguido de adenopatías de localización auricular, acompañado de deshidratación e Hiporexia; mientras que la presentación de los síntomas se caracterizaba en un 53% artralgia de localización en muñecas, tobillos y rodillas, seguido el 35% poliartritis y el 24% dolor Retrocular; a pesar de que las manifestaciones como la fiebre fueron descendiendo desde el 7mo día; las artralgias y el edema permanecieron presentes en los pacientes durante 12 días según los datos recolectados.

PALABRAS CLAVE: FIEBRE CHIKUNGUNYA, MANIFESTACIONES CLÍNICAS, ETAPA AGUDA, SIGNOS, SÍNTOMAS.

I. SUMMARY

The following research project concerning the clinical manifestations of acute stage of Chikungunya fever in patients notified Verdi Cevallos Balda Hospital in the period from May to November 2015, was typecast in seeing the behavior and presentation of symptoms during the stage acute (10 days), it is noteworthy that the Chikungunya fever is a viral vector-borne disease transmitted by mosquitoes including the *Aedes aegypti*, also transmitter of dengue and other tropical diseases. The chikungunya fever was abrupt onset in the months of April to November, affecting the manabita population by 44%, total 2007 cases notifying the Verdi Cevallos Balda Hospital, with the presentation of signs in a 100% fever, edema subcutaneous, and rash, lymphadenopathy followed by atrial location, accompanied by dehydration and hyporexia; while presenting symptom was characterized by 53% localization arthralgia wrists, ankles and knees, followed by 35% and 24% polyarthrititis retro-pain; although manifestations such as fever were descending from the 7th day; arthralgia and edema remained present in patients for 12 days according to the data collected.

**KEY WORDS: CHIKUNGUNYA FEVER, CLINICAL MANIFESTATIONS,
ACUTE STAGE, SIGNS, SYMPTOMS.**

TEMA

“MANIFESTACIONES CLINICAS DE LA ETAPA AGUDA ASOCIADAS CON
EL DESARROLLO DE LA FIEBRE CHIKUNGUNYA EN LOS CASOS
NOTIFICADOS DEL HOSPITAL Dr. VERDI CEVALLOS BALDA EN EL
PERIODO JUNIO NOVIEMBRE DEL 2015”

INTRODUCCIÓN

La fiebre Chikungunya se la conoce como una enfermedad vírica transmitida al ser humano por mosquitos (vectores). Se describió por primera vez en un brote ocurrido al sur de Tanzania en 1952. Luego esta enfermedad vírica emigro a continentes como África, Asia y el subcontinente indio, extendiéndose primero en Europa para llegar en el 2014 al continente americano, y al momento se identifica ya en 40 países del mundo.

En el Ecuador, hasta junio del 2015 se contabilizo 15,730 casos a nivel nacional, de los cuales el 50% se registraron en Esmeraldas, un 36% Manabí y un 22% en Guayas, todas estas ciudades pertenecientes a las provincias costeras. En Portoviejo según los datos registrados del MSP hubo 5.663 casos notificados, de los cuales 2007 fueron registrados en el Hospital Verdi Cevallos Balda. (PÚBLICA, 2015).

La fiebre Chikungunya afecta a todos los grupos de edad y a ambos géneros; de una simple fiebre a severos dolores articulares; de los cuales pueden afectar de diversas formas en los enfermos teniendo resultados que el 53% manifestaban artralgiás de predominio en tobillos, muñecas, región lumbar y rodillas; seguido de un 35% de poliartritis; el 24% presento dolor retroocular; 21% escalofrios; 12% nauseas; 9% dorsalgia; 9% mialgias; 3% a manifestaciones atípicas como cefalea, dolor torácico, dolor de garganta.

Todos presentaron fiebre, exantema y el edema subcutáneo que se encontraba en los pies, manos, región periauricular y la cara; de los demás signos, el 69% linfadenopatías de preferencia auriculares, con el 33.69% hiporexia en lactantes; seguido de 2.2% deshidratación.

JUSTIFICACIÓN

El Chikungunya es un virus ampliamente extendido en países de América y al nivel mundial desde el año 1952. La fiebre Chikungunya al ser una enfermedad viral transmitida por vectores se caracteriza por fiebre intensa mayor de 39 grados centígrados, acompañada de dolores articulares incapacitantes. (Brighton, 1983)

La afectación de esta enfermedad viral ha sido devastadora por su alto potencial de ataque y afectación de los individuos; provocando así ausencia en el trabajo, en cuanto a la evolución de la enfermedad; esta tiene la habilidad de mantener al paciente encamado debido a su afectación directa en las articulaciones; lo cual no permiten el realizar diario de todas sus actividades.

En el Hospital Verdi Cevallos Balda el manejo de esta enfermedad se vio muchas veces confundida con el dengue o rash cutáneo de procedencia alérgica; es por esto que durante los primeros brotes de la fiebre Chikungunya muchos casos fueron reportados como dengue sin signos de alarma y eran enviados a casa, sin ser notificados.

Los beneficiarios directos las autoras del trabajo de investigativo e indirectamente con los becarios de medicina y el equipo médico.

El impacto de esta enfermedad es de suma importancia debido al gran número de casos que fueron notificados y reportados al nivel mundial; afectando a muchos países donde está el habitat del vector.

La factibilidad del proyecto investigativo se cumple porque conto con un universo de casos notificados de fiebre chikungunya y el lugar de trabajo presta sus instalaciones para realizar la investigación; con el fin de aportar con los resultados del estudio realizado.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde el sur de Tanzania en 1952 a distribuirse en África, Asia y el subcontinente indio, para luego extenderse en Europa y aparecer en el 2014 en las américas, se ha identificando la fiebre chikungunya en 40 países del mundo.

Esta enfermedad que provocó un brote en Asia, en el año 2005 donde se notificó más de 1.9 millones de casos en los países como la India, Indonesia, Tailandia, las Maldivas y Myanmar. Y se volvió a registrar un brote epidémico de chikungunya en la India en 2006 y 2007, ha sido una enfermedad epidémica que no respeta género, edad, ni comorbilidad. (Brighton, 1983)

La infección por el virus del chikungunya en el Ecuador, durante el año 2015, tuvo la notificación de 33.169 casos en de fiebre chikungunya hasta el 30 de septiembre del presente año. Siendo 10.408 esmeraldas representando el 31.37%; 10.189 en Manabí teniendo un 30.72%, 8.306 en guayas teniendo un 25,04%. (MPS, 2015)

La fiebre chikungunya es una enfermedad emergente transmitida por mosquitos y es causada por un alfa virus. La enfermedad necesita de un vector, principalmente *Aedes Aegyti* y *Ae. Albo ictus*, las mismas especies involucradas en la transmisión del dengue.

Aunque existen referencias sobre las formas clásicas de presentación clínica de la fiebre chikungunya, es importante que se realice un estudio sobre el comportamiento de esta enfermedad en los casos notificados del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda; debido que no se pueden controlar la enfermedad debido a ser nueva en todo el Manabí.

En calidad de la creciente problemática, que implica la infección del virus del chikungunya, actualmente en el país, es necesario enfocar el presente trabajo investigativo en la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las manifestaciones clínicas asociadas al desarrollo de la Fiebre Chikungunya durante la etapa aguda en los casos notificados en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda?

SUBPREGUNTAS

¿Cuáles son las características sociodemográficas generales de la población de estudio?

¿Cuáles son las manifestaciones clínicas asociadas al desarrollo de la fiebre Chikungunya?

¿Cómo valorar los signos y síntomas de la fiebre chikungunya?

¿Cómo generar una estrategia de los resultados de la asociación de las manifestaciones clínicas de la fiebre Chikungunya?

DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

DELIMITACIÓN DEL CONTENIDO

Campo: Medicina

Área: Epidemiología

Aspecto: Manifestaciones clínicas en la etapa aguda de la Fiebre Chikungunya.

DELIMITACIÓN ESPACIAL

Esta investigación se realizó en los pacientes notificados con fiebre chikungunya en el Hospital Verdi Cevallos Balda

DELIMITACIÓN TEMPORAL

La presente investigación se realizó durante el periodo junio a noviembre del 2015.

Línea de investigación: Según la Facultad de Ciencias de Salud, normas vigentes 2014/2015, corresponde Salud Pública.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar manifestaciones clínicas de la etapa aguda asociadas con el desarrollo de la Fiebre Chikungunya en los casos notificados del Hospital Verdi Cevallos Balda en el periodo junio a noviembre del 2015.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar las características sociodemográficas de los usuarios en estudio.

Describir la presentación y comportamiento de las manifestaciones clínicas en Fiebre Chikungunya en la etapa aguda.

Valorar los síntomas y signos de la fiebre Chikungunya mediante el formulario de notificación de enfermedades inmunoprevenibles (EPI-1 confirmado y EPI2) y ficha de investigación clínica epidemiológica.

Generar estrategia de sociabilización de los resultados dirigidos al personal de la Zonal 4 del Ministerio de Salud Pública y el departamento epidemiológico del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

El nombre Chikungunya se deriva del swahili, lo cual significa "que camina doblado hacia arriba". Los dolores incapacitantes graves encontradas en las fases agudas de la enfermedad hacen que este nombre sea apto para describir la etiología. (Brighton, 1983)

El virus chikungunya (CHIK) es un alfavirus de la familia Togaviridae del grupo epidemiológico arbovirus. El grupo alfavirus incluye entre otros los Sindbis y CHIK virus. Es una enfermedad emergente transmitida por un agente; las especies de mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*, que de manera igual participan en la enfermedad del Dengue. (PORTA, 2012)

La enfermedad se describió por primera vez en 1955 por Robinson y Lumsden de Tanzania, donde se produjo en forma epidémica. Otros brotes se han descrito en el Transvaal, Zambia el sudeste de Rhodesia, y Zaire; pertenecientes de África. Apenas se descubrió que la enfermedad del Chikungunya era la que estaba presentando a la población, no dio tiempo a detenerla sino más bien a su rápida propagación. La primera población afecta fue en Bangkok en los años 60; que posterior a esto se dieron brotes pequeños en la India; hasta el 2004 que se dio la gran epidemia en Kenia y un año siguiente en la Isla de la Reunión afectando a más de 250 mil habitantes. (Brighton, 1983)

Es por esto que desde la cuenca del Indico que es un lugar muy turístico se pudo introducir la enfermedad en más de 18 países del mundo estableciendo así en algunos de ellos una circulación local endémica con numerosos casos autóctonos. Durante el año 2007 el virus del chikungunya tuvo nuevos sitios demográfico por lo que (Montero, 2014) se dio cuenta que el virus tenía la capacidad de ocupar nuevos hábitat y nichos epidemiológicos para causar epidemias.

El riesgo de epidemias y endemias en las Américas parece muy elevado debido a que, si existe una población sensible a la enfermedad, cabe recalcar que esto es favorecido por el clima tropical que tiene el continente americano; es por esto que los bosques selváticos

con el clima ya antes descrito permiten la reproducción de los vectores (mosquitos *Aedes Aegypti*) en América.

En el Ecuador fue notable que la epidemia provocada por el virus del Chikungunya fuera muy severa, debido a la falta de preparación de la población con las medidas de prevención y más aún porque era una enfermedad de brote nuevo que no había llegado a nuestros bosques selváticos.

Es por esto que podemos expresar que la mayor población afectada fue la que se encontraba en situación costera entre ellos se reportó 33.169 casos en de fiebre Chikungunya hasta el 30 de septiembre del presente año. Siendo 10.400 casos en Esmeraldas representando el 31.37%; 10.189 en Manabí teniendo un 30.72%, 8.306 en Guayas teniendo un 25,04%. (PÚBLICA, 2015)

Al hablar un poco sobre la etiología del virus del chikungunya cabe recalcar que Montero, (2014) menciona que la familia del Chikungunya son los *Togaviridae*, y estos tiene como agentes a los *alfavirus* entre ellos hay 29 especies distintas que pueden llegar a provocar encefalitis, fiebre con artralgias, pero solo 6 especies de ellos provocan enfermedades en humanos. Las seis especies de estos virus son: virus Chikungunya (global); virus o'nyongnyong (África Central); virus Ross River y virus Barmah Forest presente en los continentes de Australia y el Pacífico; virus Sindbis que es global y virus Mayaro generalmente en la Guayana francesa.

Brighton, (1983) menciona que los estudios de microscopía electrónica de CHIKV demostraron una morfología característica; el CHIKV tiene un genoma que consta de una lineal que se encuentra en sentido positivo, con una molécula de ARN monocatenario de aproximadamente 11,8 kb, está a su vez contiene dos proteínas necesaria para su replicación vírica, teniendo un 5' prima con dos tercios del genoma compuestas por las proteínas no estructurales mientras que el segmento 3' prima se compone por las proteínas estructural coloniales.

Las proteínas estructurales son producidas por la traducción de un ARNm que se genera a partir de un promotor subgenómico interno y este inmediatamente realiza una

lectura en su estructura. El extremo 5' del genoma tiene una molécula en forma de tapa la cual se la conoce como 7-metilguanosina, mientras que el extremo 3' está adherido o poliadenilado. Todo este mecanismo llevaría a producir una proteína de la cápside, que son las dos principales glicoproteínas de la superficie envolvente (E1 y E2) del virus Chikungunya, para así poder provocar toda la infección vírica.

PORTA, (2012) en cambio nos refiere que los principales vectores del virus Chikungunya en Asia y el océano Indico son los mosquitos *Aedes Aegyti* y *Aedes Albopictus*, pero otras especies de vectores *Aedes* (*A. furcifer*, *A. vittatus*, *A. fulgens*, *A. luteocephalus*, *A. dalzieli*, *A. vigilax* y *A. camptorhynchites*) pueden llegar a transmitir la infección. Otros vectores, como *Culex annulirostris*, *Mansonia uniformis* y *Anopheles stephensi*, han sido ocasionalmente implicados como vectores también. Los mosquitos *Aedes Aegyti* y *albopictus* son visitantes y residen en climas tropicales o templados, el *Aegyti* no tolera los lugares altos, mientras que el *albopictus* prefiere el lugar selvático.

Las formas de trasmisión que se han conocido hasta el momento son: forma directa, que es la picadura del mosquito a un huésped sano, segundo de forma indirecta mediante transfusión sanguínea de sangre infectada con el virus activo o con los anticuerpos del mismo; y tercera forma se la conoce como transmisión vertical del virus en mujeres gestantes en las últimas semanas del embarazo.

De manera igual que en el Dengue, el método de trasmisión del Chikungunya se da por un vector (el mosquito) este debe estar infectado para poder así trasmitir al huésped sano mediante la picadura del mosquito, cabe recalcar que el mosquito que infecta a las personas es la hembra; en ella se cumple su ciclo de 48 horas donde se replica el virus conociendo este proceso como periodo de incubación extrínseco; una vez que el ciclo esté completado puede ser trasmitido, a huésped sano y este huésped sano debe ser picado por un mosquito que no tiene el virus para infectarse y volver a repetir el ciclo y encontrar un nuevo huésped.

Sánchez, (2014) Comentaba que la transmisión vertical del virus Chikungunya ha sido bien documentada. Se menciona que la tasa de transmisión vertical disminuye a lo largo de la gestación; a diferencia de lo que ocurre durante el parto o poco antes de este; donde

la transmisión aumenta y se aproxima al 50%. El riesgo se presenta al recién nacido cuando la madre presenta Fiebre Chikungunya durante el parto. Existen informes poco documentados sobre abortos durante la enfermedad así mismo como no hay evidencia de transmisión durante la lactancia.

El virus chikungunya (CHIK) genera una infección altamente citopática para las células adherentes (endoteliales y fibroblastos epiteliales) y macrófagos de los mamíferos; causando una fiebre aguda, erupciones en la piel y trastornos articulares como la artralgia incapacitante. (Sánchez, 2014)

La Fiebre chikungunya es una enfermedad que en la última década se ha diseminado a nivel mundial; amenazando en convertirse en pandemia y constituyendo una de las virosis emergentes del siglo. El riesgo de epidemias de esta enfermedad es posible a partir de casos importados, especialmente en las Américas, donde la cantidad de vectores se haya en números suficientes para infectar toda la población, y de la misma manera la población con poseer inmunidad frente al virus.

Carvajal, (2013) determino que después del periodo de incubación, se puede presentar escalofríos, alza térmica, cefalea, náuseas, vómitos, artralgia, fotofobia y erupciones cutáneas. Muchos pacientes reflejan dolor articular en todo el cuerpo, posiblemente mucho mayor en tobillos y rodillas lo que le caracteriza el nombre “chikungunya” que en el idioma Makonde significa el hombre que se dobla, referido al dolor intenso a nivel articular; de manera distinto al dengue que se caracteriza por un periodo de alza térmica breve y pocas veces artralgias.

En este sentido, conociendo la historia natural del Chikungunya que se caracteriza por tener tres fases: Aguda, sub-aguda y crónica, esta última se refiere una reaparición de los síntomas en la fase aguda y en secuelas que pueden ser incapacitantes

En un estudio realizado por Carvajal, (2013) nos indica que un alto porcentaje de los infectados (72 - 97%) pueden llegar a desarrollar síntomas durante la fase Aguda, después del periodo de incubación aproximado a 3-7 días, a diferencia del resto de la población que puede estar asintomática; puede llegar a parecer con la enfermedad del Dengue, en

relación a la fiebre, cefalea, exantema, pero con la diferencia del dolor intenso a nivel articular que produce la Fiebre Chikungunya.

Típicamente la fiebre dura aproximadamente 48-72 horas y en algunos casos puede durar de hasta una semana; añadido al cuadro febril se puede acompañar de fotofobia, conjuntivitis, incluso síntomas inespecíficos. El Chikungunya no necesariamente amenaza la vida, pero el proceso de recuperación puede ser muy prolongado y los dolores articulares pueden persistir durante meses y ser incapacitantes.

El compromiso articular múltiple afecta al a todos los pacientes; en ocasiones es simétrico y afecta pequeñas articulaciones de manos, pies, pero según factores de riesgo puede afectar a grandes articulaciones. Se conoce que en la mayoría se limita a artralgias, pero puede aparecer tumefacción articular, rigidez articular que suele ser muy invalidante e incluso llegar a incapacitar a muchos pacientes de sus actividades cotidianas lo que obliga a quedar confinado al lecho durante el periodo agudo. (Moya J, Pimentel R, Puello J., 2014)

Dos a 5 días después del inicio de la fiebre, los pacientes desarrollan exantema que en ocasiones se puede combinar con petequias las que generalmente se presentan en tronco, extremidades superiores e inferiores, rostro; este exantema suele ser fugaz, aunque según nuevos casos puede persistir más de 2 días en algunos pacientes. (Científicos, 2014)

En los niños y lactantes de 1 y cinco años, el compromiso cutáneo se manifiesta en lesiones vesiculares o ampollares que pueden ser confundidas con otra clínica de enfermedades dérmicas. (Montero, 2014)

Placeres Hernández JF, Martínez Abreu J, Chávez González L, Rodríguez Rodríguez, (2014) Explicaron el efecto sobre los recién nacidos: las madres infectadas con Fiebre Chikungunya en el periodo perinatal que implica 4 días antes o 1 día posterior al parto suelen transmitir la enfermedad mediante la trasmisión vertical al recién nacido. El parto por cesárea no previene esta trasmisión vertical; en el neonato la enfermedad se refleja en Alza térmica, hiperoxia, quemamiento, edema distal, diversas manifestaciones en la piel,

suelen realizar convulsiones y en casos graves meningoencefalitis, y anomalías ecocardiografías en el neonato.

En casos raros pueden ocurrir formas graves de la enfermedad con manifestaciones atípicas, entre ellas puede presentarse miocarditis, meningoencefalitis y hemorragias leves.

Lebrun, G., Chadda, K., Reboux, A.-H., Martinet, O., y Gaüzère, B.-A. , (2009) Realizaron un estudio para determinar si la fiebre chikungunya se asociaba con el síndrome de Guillan-Barre; presentando dos casos de pacientes con esta infección viral que necesitaron incluso UCI; ambos pacientes cursaron con fiebre muy alta acompañado de artralgias incapacitantes y erupciones en la piel, uno de ellos presentó pérdida de la agudeza auditiva, uveítis y retinitis temporal después de su recuperación total ambos recuperaron su motricidad.

Murthy, (2009) Nos indica que la fiebre Chikungunya tiene una mortalidad muy baja. Se menciona que, el pico epidémico puede modificar las tasas de mortalidad, ya que las epidemias de la India e isla de la Reunión demostraron que la transmisión vertical del virus chikungunya (CHIK) se observó en los recién nacidos de las madres infectadas con el virus durante el parto. Inclusiones viremia han sido demostrado en las células de Kupffer del hígado y los miocitos, respectivamente, en pacientes con severa la enfermedad, lo que demuestra es un tropismo hepático y miocárdico.

Las principales manifestaciones de la fiebre Chikungunya, como fiebre, artralgias, exantema, mialgias y conjuntivitis, son frecuentes en otras enfermedades con las que puede confundirse entre las enfermedades más conocidos tenemos el dengue, paludismos, fiebre reumática, leptospira y meningitis por lo que nos obliga a realizar un diagnóstico diferencial meticuloso.

Díaz, F. A., Martínez, R. A., & Villar, L. A., (2006) interpretaron que el Dengue es la entidad más parecida a la fiebre Chikungunya y se la plantea como diagnóstico diferencial más importante; todo debido a que comparte el mismo vector, clínica puede ser similar

en algunos casos; pero que si puede diferenciarse; y puede existir la posibilidad de que ambas enfermedades afecten simultáneamente a un mismo paciente.

En cuanto a su sintomatología ya conocemos que la fiebre Chikungunya muestra un comienzo más abrupto; la fiebre es de menor duración que en el dengue que conocemos que tiene una duración de 3 a 5 días, y el exantema se presenta de manera rápida en la fiebre Chikungunya; pero en el dengue podemos encontrarla como no a los cinco días después de la persistencia de la fiebre, la conjuntivitis y los dolores articulares son más intensos y frecuentes que en el dengue se puede encontrarse hemorragias, petequias, o purpura junto a dorsalgia intensa indica; que el cuadro de dengue se está complicando.

El diagnóstico de dengue se demuestra por laboratorio; estas pruebas de laboratorio ayudan a diferenciar entre estos dos diagnósticos teniendo en cuenta que un paciente puede estar infectado por ambas enfermedades al mismo tiempo.

Zunino, E., & Pizarro, R., (2007) analizaron a la Leptospirosis con un cuadro clínica que cursa en cambio con mialgias graves en los músculos principalmente la pantorrilla, junto con hemorragia subconjuntival o congestión conjuntival, que puede acompañarse o no de oliguria, ictericia; para uno infectarse de esta entidad debe existir el contacto directo con cualquier persona infectada que a su vez tuvo contacto con agua, barro o roedores e incluso haya visitado una zona endémica infectada.; es por esto que ayudan a establecer el diagnostico tener en cuenta estos puntos. En la leptospirosis se puede diferenciar por la elevación de neutrofilia, aunque no es un término patognomónico.

En el paludismo se diferencia por la periodicidad de la fiebre, así como la alteración de la conciencia; convulsiones, los que favorecen el diagnóstico diferencial de paludismo. La presentación típica de la fiebre palúdica puede que no se parezca en los primeros días de la infección. Otro diagnóstico diferencial se trata de la fiebre reumática, aunque esto se debe descartar a través de los criterios de Jones.

En el examen rutinario e laboratorio; el hemograma muestra leucopenia a diferencia del dengue que se presenta la trombocitopenia y es la característica principal; en el

Chikungunya los marcadores de inflamación, la proteína C reactiva pueden estar elevados incluso puede aparecer leve aumento de transaminasas.

El diagnóstico de Fiebre Chikungunya se puede dar a través de 2 métodos. Los métodos directos se tratan de métodos moleculares, Los más usados se basan en el método indirecto con la detección de anticuerpos específicos, ya sean la IgM o, en las IgG, que su elevación de al menos 3 veces los valores basales al cabo de 2 o 3 semanas indica la memoria de la enfermedad del Chikungunya.

No se conoce ningún tratamiento antiviral efectivo para la fiebre Chikungunya, lo que obliga al personal de salud a limitarse en el tratamiento médico a manejar terapéuticas basadas en la administración de analgésicos no salicílicos y antiinflamatorios no esteroideos. (Montero, 2014)

Al no tener una vacuna eficaz, la fiebre Chikungunya debe prevenirse al evitar las picaduras del vector; así mismo en las zonas endémicas se debe complementar con la eliminación de criaderos de mosquitos para evitar la propagación del virus y reproducción de este mismo; todo a través de medidas de saneamiento y fumigación para reducir el número de vectores.

VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

Variable 1:

Fiebre Chikungunya

Variable 2:

Manifestaciones Clínicas

VARIABLE INDEPENDIENTE: FIEBRE CHIKUNGUNYA			
Conceptualización	Dimensión	Indicador	Escala
<p>Es una enfermedad viral transmitida al ser humano por el mismo vector del dengue, el mosquito</p> <p>Aedes. Además de fiebre y fuertes dolores articulares, produce otros síntomas como mialgias, cefalea,</p> <p>Náuseas, cansancio y exantema.</p>	Caracterización demográficas	Edad	<p>< 1año</p> <p>1 - 11 años</p> <p>12- 22 años</p> <p>23 - 32años</p> <p>33-43 años</p> <p>44-54 años</p> <p>55-65 años</p> <p>>65 años</p>

		Género	Femenino Masculino
		Procedencia	Distrito Urbano Distrito Rural
		Uso de Medicamentos	-No Menciono -Corticoesteroides -Antiagregantes -Anticoagulantes

		Antecedentes Patológicos	<p>Enfermedad inmunodeprimida</p> <p>Enfermedad Reumatológica</p> <p>Discapacidad</p> <p>Enfermedad Congénita</p> <p>Enfermedad Metabólica</p> <p>Enfermedad Cardíaca</p> <p>Enfermedad Traumatológica</p> <p>Ninguno</p>
--	--	--------------------------	---

VARIABLE DEPENDIENTE: MANIFESTACIONES CLÍNICAS			
Conceptualización	Dimensión	Indicador	Escala
<p>Son el conjunto de los síntomas y signos de una enfermedad que pueden ser valorado objetiva y subjetivamente por el medico capacitado para poder dar un diagnóstico.</p>	Etapa Aguda	Síntomas	<p>Fiebre</p> <p>Mialgias</p> <p>Artralgia</p> <p>Dorsalgia</p> <p>Dolor torácico</p> <p>Cefalea</p> <p>Dolor Retrocular</p> <p>Nauseas</p> <p>Mareo</p> <p>Dolor abdominal</p> <p>Odinofagia</p> <p>Escalofríos</p> <p>Poliartritis</p>

		Signos	<p>Tos</p> <p>Erupciones maculopapulares</p> <p>Estridor</p> <p>Espasmos musculares</p> <p>Alteración neurológica</p> <p>Apnea</p> <p>Exantema</p> <p>Conjuntivitis</p> <p>Erupción Cutánea</p> <p>Edema Subcutáneo</p> <p>Linfadenopatias</p> <p>Discrasias Hemorrágica</p> <p>Convulsiones</p> <p>Cianosis</p>
--	--	--------	--

			Deshidratación Dificultad respiratoria Hiporexia Apnea Ascitis
Son formularios para la recolección de datos individuales de los pacientes su seguimiento y cierre del caso	Caracterización Síntomas relevantes	Fiebre	<37.9° 38°-38.9° >39°

	<p>Caracterización Signos relevantes</p>	<p>Días de Fiebre</p>	<p>Día 1 Día 2 Día 3 Día 4 Día 5 Día 6 Día 7 Día 8 Día 9 Día 10</p>
--	--	-----------------------	---

		Edema Subcutáneo	<ul style="list-style-type: none"> -Manos -Pies -Región periarticular y derrame articular -Cara -Región Perinasal
		Artralgias	<ul style="list-style-type: none"> -Falanges de las mano -Rodillas -Region sacrocoxigea -Munecas -Falanges de los pies -Tobillos -Codos -Region cervical

		Lesiones dermatológicas	Exantema Lesiones maculopapulares
		Adenopatías	Auricular Axilar inguinal
	Cierre del Caso	Diagnostico Confirmado	Laboratorio Clínica Nexo Epidemiológico

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO.

Se realizó un estudio prospectivo porque los datos recolectados fueron del periodo junio a noviembre del 2015 y descriptivo porque permitió analizar la información recolectada se fundamentó científicamente con el marco teórico, mismo que sirvieron para asociarlos a las variables en estudio.

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN.

Salud Pública- Enfermedades Transmisión Vectorial - De La Fiebre Chikungunya - Sublinea Complicaciones Y Secuelas.

ÁREA DE ESTUDIO

Áreas de atención del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

UNIVERSO.

La Población está formada por 2,001 pacientes que fueron registrados con diagnóstico de fiebre Chikungunya notificados en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda en el período del mes de junio a noviembre del 2015.

MUESTRA.

Se utilizó como muestra los 2001 pacientes conformados en su totalidad, como parte de la investigación debido a que la información fue facilitada por el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda y la Coordinación Zonal de Vigilancia Epidemiológica con el fin de ayudarles a la recolección de datos y verificación de la misma; para ser publicado posteriormente como estudio realizado en el Ecuador.

MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

Pacientes notificados con diagnóstico confirmado y nexo epidemiológico de Fiebre Chikungunya que fueron atendidos en el área de Triage del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda en el período del mes de junio a noviembre del 2015.

Pacientes de género masculino y femenino, lactantes, adolescentes, adultos, adultos mayores y mujeres embarazadas.

Aquellos usuarios que firmaron el consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Pacientes que fueron diagnosticados en el periodo de abril del 2015.

Pacientes que no aceptaron a la entrevista para la recolección de datos.

Pacientes que fueron diagnosticados con otros síndromes febriles.

Pacientes con diagnóstico presuntivo de Fiebre Chikungunya.

Aquellos usuarios que no firmaron el consentimiento informado

TÉCNICA PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para la recolección de la información se utilizó:

Formulario del MSP: el formulario de notificación de enfermedades inmunoprevenibles (EPI-1 confirmado y EPI2) y ficha de investigación clínica epidemiológica.

Entrevista Telefónica a los pacientes en estudio; donde se busca el comportamiento de los síntomas y presentación de los signos en la etapa aguda.

PROCESAMIENTO DE DATOS.

Los datos fueron procesados de la ficha de vigilancia epidemiológica.

Se analizaron los datos en Excel realizando una base de datos que contengan las variables antes anotadas.

TABULACIÓN.

Se lo realizo primero en forma manual y posteriormente se analizarán las frecuencias absolutas y relativas.

PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS.

Los resultados de esta investigación se utilizarán tablas graficas estadísticas.

RECURSOS

INSTITUCIONALES

Universidad Técnica de Manabí, Facultad Ciencias de la Salud. Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

TALENTO HUMANO

Investigadores: Lavayen Santos Lady Stefania, Burgos Cedeño Karla Stefania
Presidente, directora y tribunal del trabajo de investigación.

Jefe del departamento epidemiológico.

Usuarios

MATERIALES

Formulario EPI1

Ficha De Vigilancia Epidemiológica

Datos estadísticos

Papel bond

Bolígrafo

Computadora

Internet

Dispositivo USB

Tinta de impresora

Cámara digital

Teléfono

Tarjeta telefónica

Transporte

Internet

ECONÓMICO

Estos fueron cubiertos por los estudiantes responsables de esta investigación.

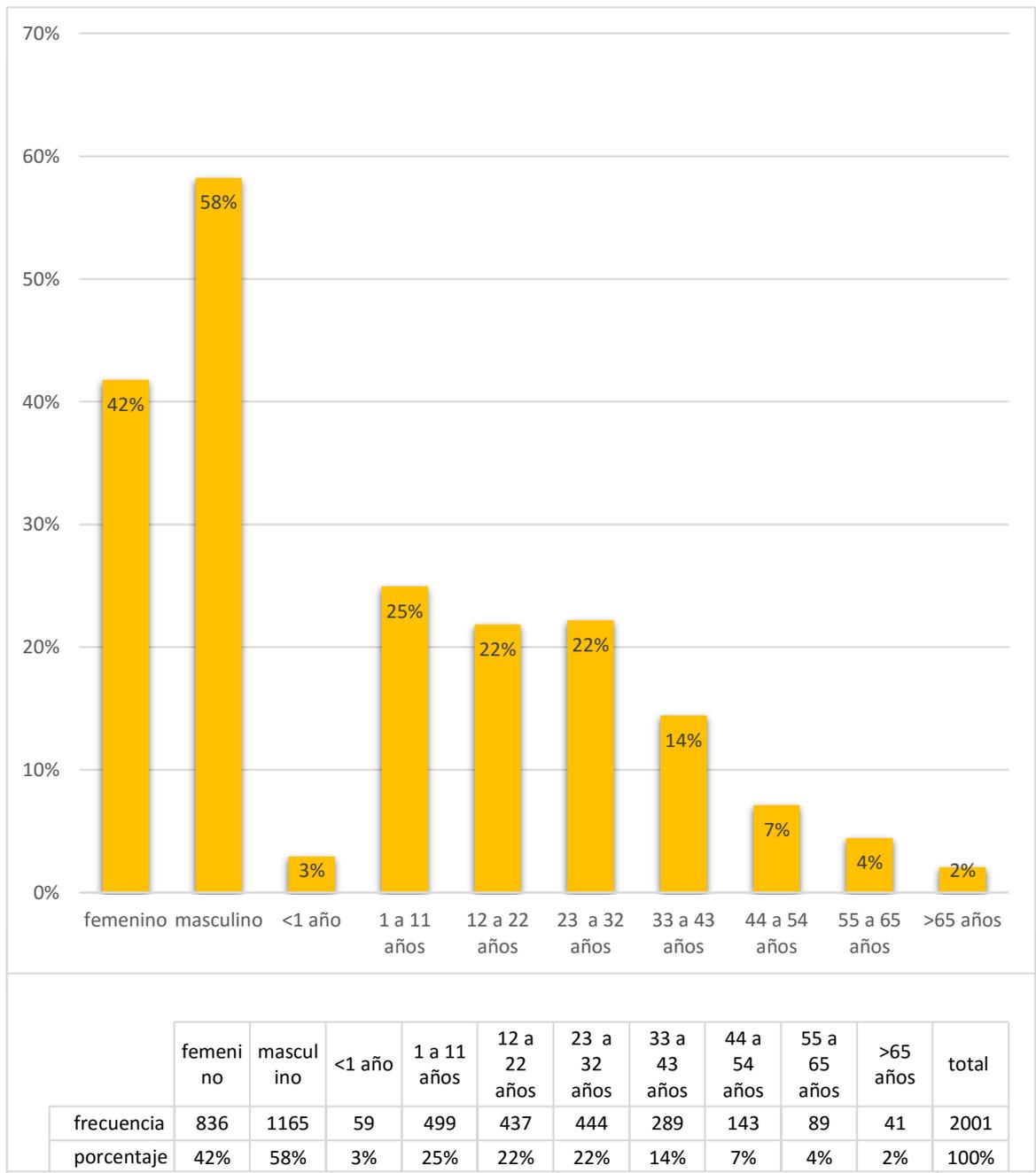
ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

Para la realización de esta investigación se guardará la confidencialidad de la información, la misma que además serán anónimas y se harán solamente a las personas que previamente den su consentimiento. Además, se contó con la autorización previa de las autoridades del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

Grafitabla 1

Fiebre Chikungunya en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda según grupo etáreo y género de los pacientes atendidos en el período junio a noviembre del 2015



Fuente: Datos estadísticos del departamento de epidemiología del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

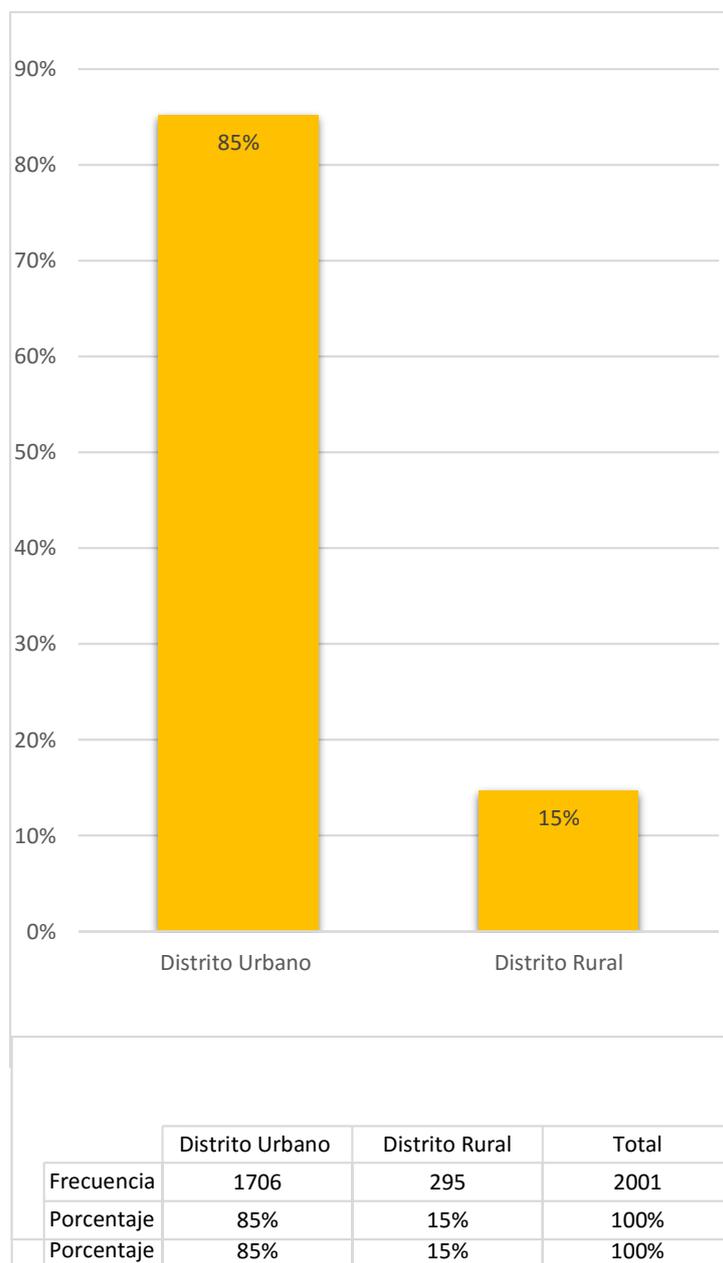
Elaborado: Las Autoras.

Análisis 1: La edad de presentación de los pacientes con Fiebre Chikungunya, atendidos en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, fue de predominio en niños teniendo el 25%; las edades comprendidas entre 12 a 32 años el 22%; adultos jóvenes el 14%; de 44 a 54 años 7%; 55 a 65 años 4%; y adultos mayores de 65 años el 2%. Si concuerda con los reportes del Ministerio De Salud Pública– Gaceta Epidemiologica semanal n°40, (publica, enfermedades transmitidas por vectores fiebre chikungunya, 2015) refieren que el grupo de edad con mayor afectación es el comprendido entre 20-49 años.

El género de predominio de los pacientes atendidos en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, fue masculino correspondiendo el 58% y el femenino el 42%. Se contraponen con los datos estadísticos del Ministerio De Salud Pública – Gaceta Epidemiologica Semanal N°40, (PUBLICA, ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES FIEBRE CHIKUNGUNYA, 2015) donde menciona que la mayor afectación de la fiebre Chikungunya se dio al género femenino, y se analizó que esto era debido a que este grupo se encuentra se encuentra más propenso en casa al no realizar un buen uso de las herramientas de prevención contra los criaderos de mosquitos.

Grafitabla 2

Fiebre Chikungunya en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda según procedencia de áreas de Portoviejo atendidos en el período junio a noviembre del 2015.



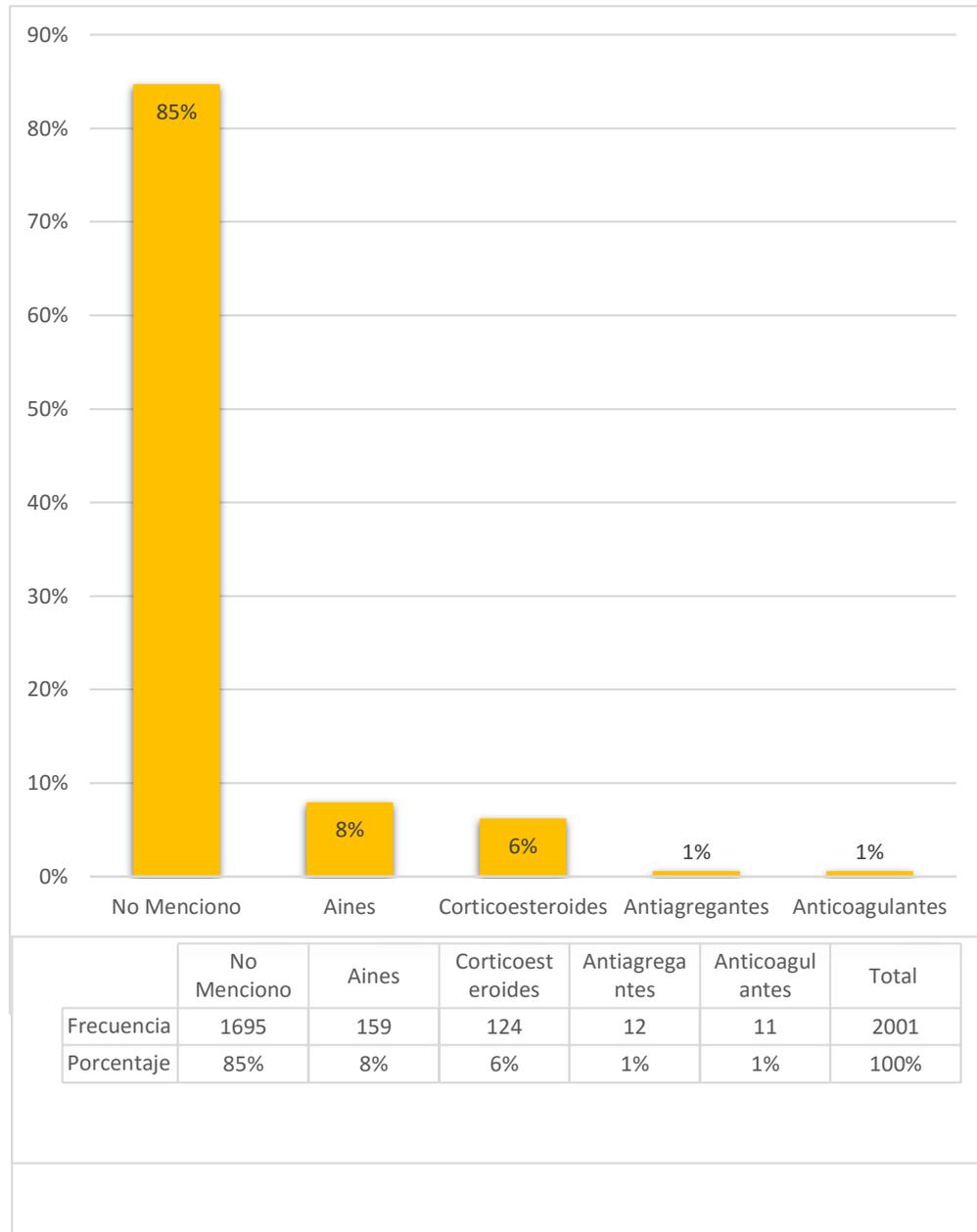
Fuente: Datos estadísticos del departamento de epidemiología del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

Elaborado: Las Autoras.

Análisis 2 La procedencia según sector de Portoviejo de los usuarios con Chikungunya atendidos en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda fue del 85% de zona urbana; 15% de zona rural. Lo que significa que la zona rural acudia mas a sus unidades de salud. Y la mayor población que se encuentra en Portoviejo hacian uso del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda. No se encontraron estudios estadísticos relacionados . En el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda no hubo confluencia de la zona rural ya que el hospital es de referencias; y el 10 % de los casos notificados de la zona rural fueron casos complicados que no pudieron ser manejados en sus unidades de salud de primera línea, es importante mencionar que la población actualmente esta haciendo ya un buen uso de las unidades de salud de primera línea; para así evitar la congestión en los hospitales.

Grafitabla 3

Pacientes con antecedentes de uso de fármacos atendidos en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Fiebre Chikungunya en el período de junio a noviembre del 2015.



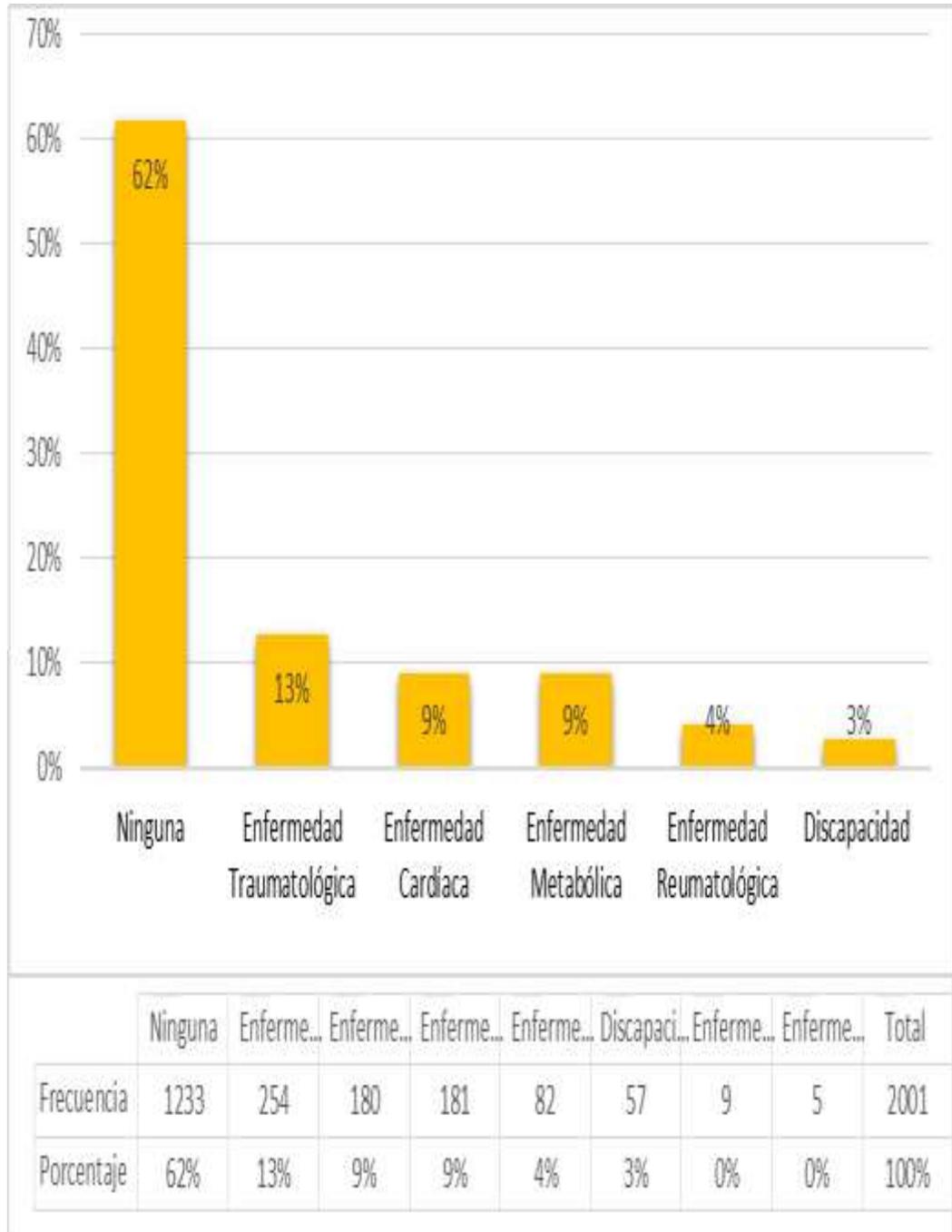
Fuente: Datos estadísticos del departamento de epidemiología del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

Elaborado: Las Autoras.

Análisis 3: Se observó el antecedente de uso de fármacos en los usuarios con Chikungunya atendidos en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda fue de 8% aines; 6% corticosteroides; 1% antiagregantes; junto con los anticoagulantes; y el 85% de los pacientes mencionaron no usar algún fármaco días antes de adquirir la enfermedad. Esto se contrapone con (Carvajal, 2013). Hay que acotar que el uso de aines; en aquellos pacientes que tienen chikungunya no es aceptado en los primeros 10 días de la enfermedad; debido a que puede haber una convergencia de dos entidades entre estas el dengue; por lo que los aines están totalmente contraindicados; es por esto que la precaución del uso de otros fármacos que no sea el paracetamol, ya que estos afectarían a la evolución de la enfermedad, provocando incluso repercusiones

Grafitabla 4

Antecedentes patológicos personales de los pacientes atendidos en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Fiebre Chikungunya en el período de junio a noviembre del 2015.



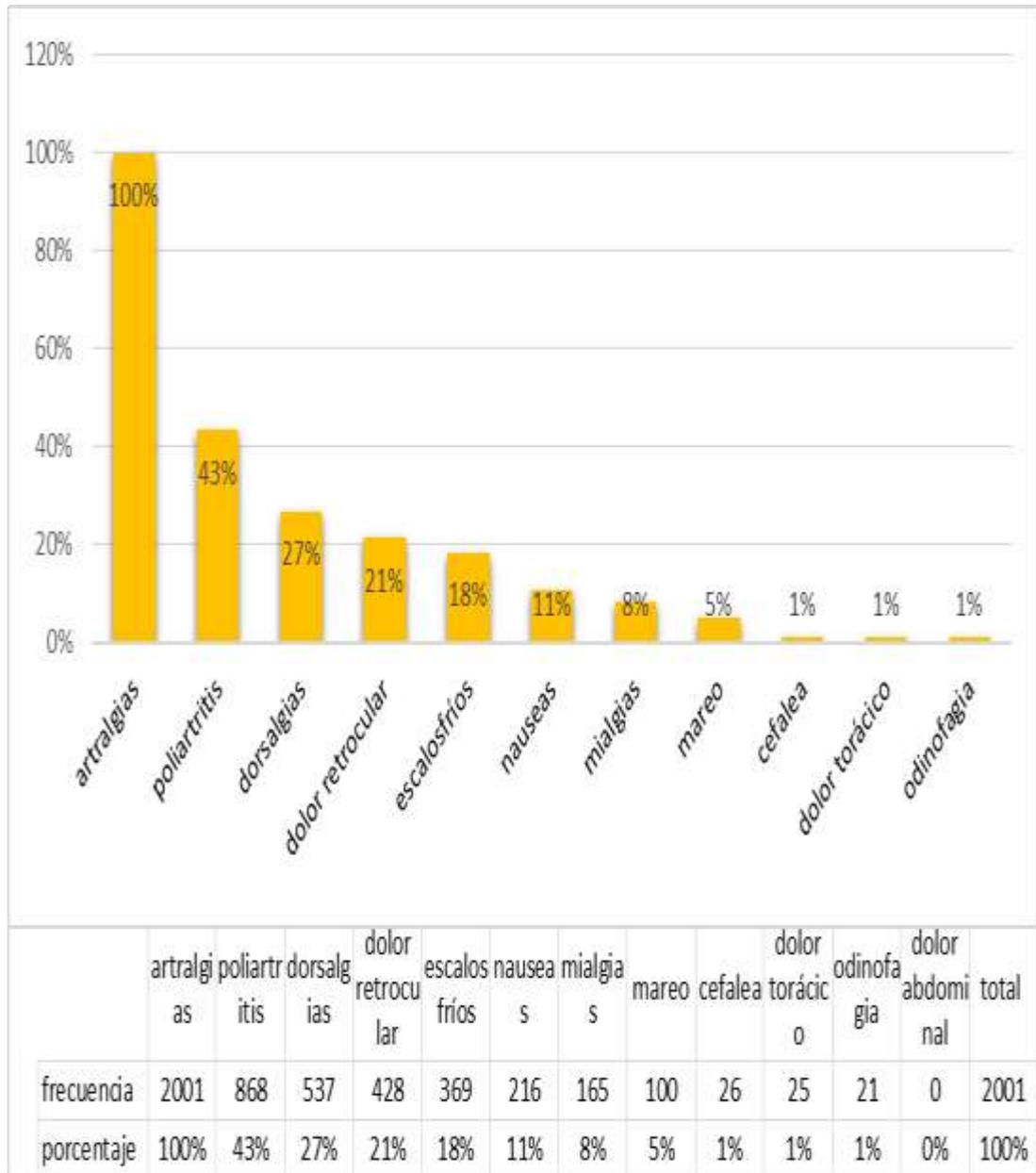
Fuente: Datos estadísticos del departamento de epidemiología del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

Elaborado: Las Autoras.

Análisis4: Los grupos de riesgo con antecedentes patológicos personales en los usuarios con chikungunya atendidos en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda representa en un 13% enfermedad traumatológica; 9% enfermedad cardíaca y metabólica ; 4% enfermedad reumatológica; 3% corresponden a discapacidad ; y el 62 % de los usuarios de salud encuestados no presentaban antecedentes patológicos personales. Esto concuerda con (Montero, A.2014) donde explica que hay pacientes que tienen enfermedades traumatológicas ya sean estas fracturas, o artrosis, osteoporosis, artritis las manifestaciones son mas agudas y dejan secuelas. Hay un alto riesgo para aquellos pacientes que presentaron enfermedades cardíacas o metabólicas; o inmunodeprimidas; ya que las manifestaciones clínicas pueden agravarse debido a la patología de base, y que pueden llegar a la muerte no por la Fiebre Chikungunya si no por su patología propia complicada.

Grafitabla 5

Presentación de síntomas en la etapa aguda en los pacientes atendidos del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Fiebre Chikungunya en el período de junio a noviembre del 2015.



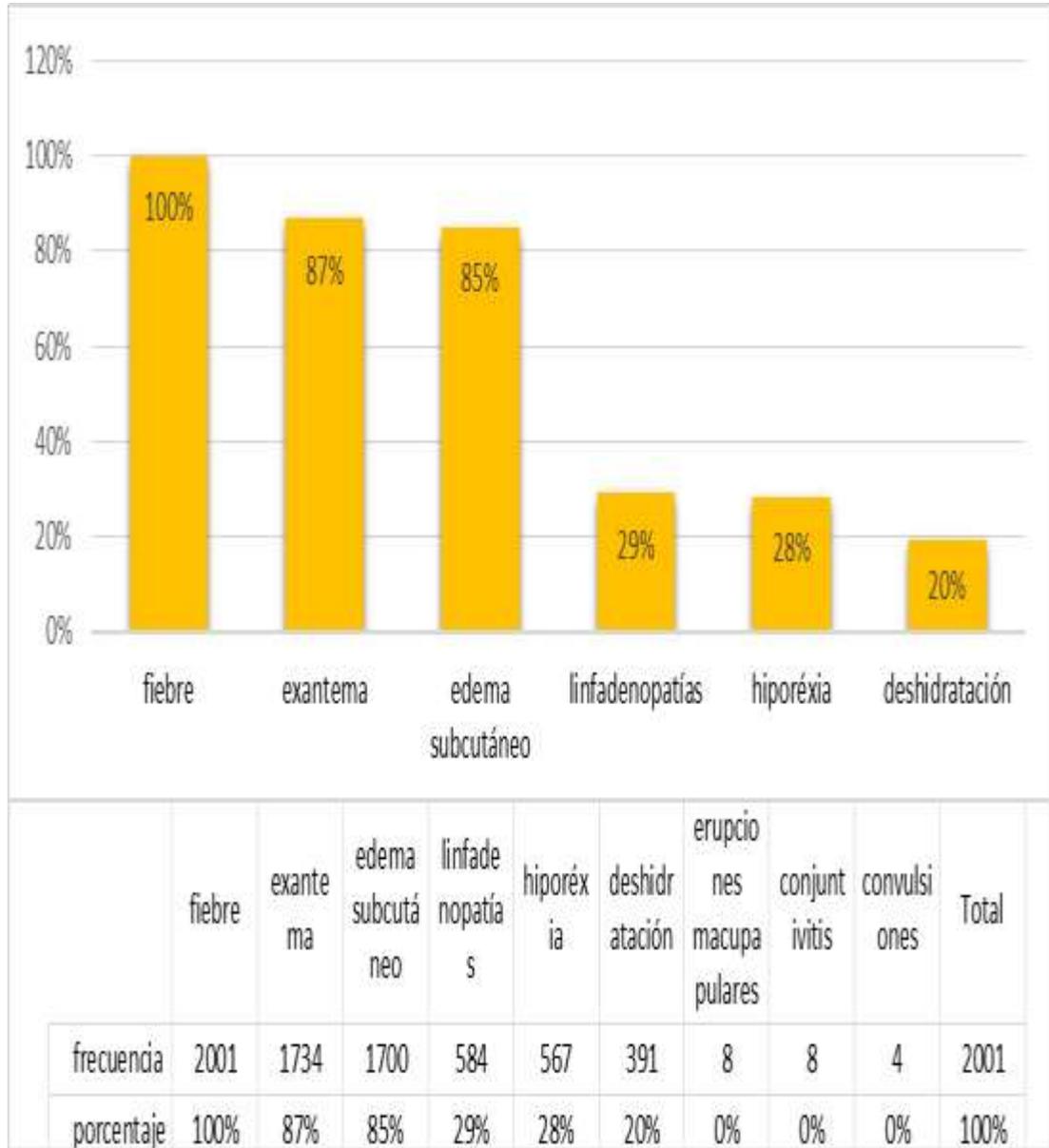
Fuente: Datos estadísticos del departamento de epidemiología del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

Elaborado: Las Autoras.

Análisis 5: La frecuencia de síntomas en los usuarios con Chikungunya atendidos en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda; en la etapa aguda de la fiebre chikungunya se manifestó con artralgias en un 100%, el 43% poliartritis; 27% dorsalgia; 21% dolor retroocular; 18% escalofríos; 11% náuseas; 8% mialgias; 5% mareos y el 1% corresponden a cefalea, dolor torácico, odinofagia. Estos concuerdan con CARVAJAL, 2013, el cual menciona que la mayor parte de usuarios presenta artralgias, mialgias severas en un 50%; en esta investigación todos los usuarios confirmaron haber tenido artralgias incapacitantes dentro de la etapa aguda de la fiebre chikungunya.

Grafitabla 6

Presentación de los signos en la etapa aguda en los pacientes atendidos del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Fiebre Chikungunya en el período de junio a noviembre del 2015.



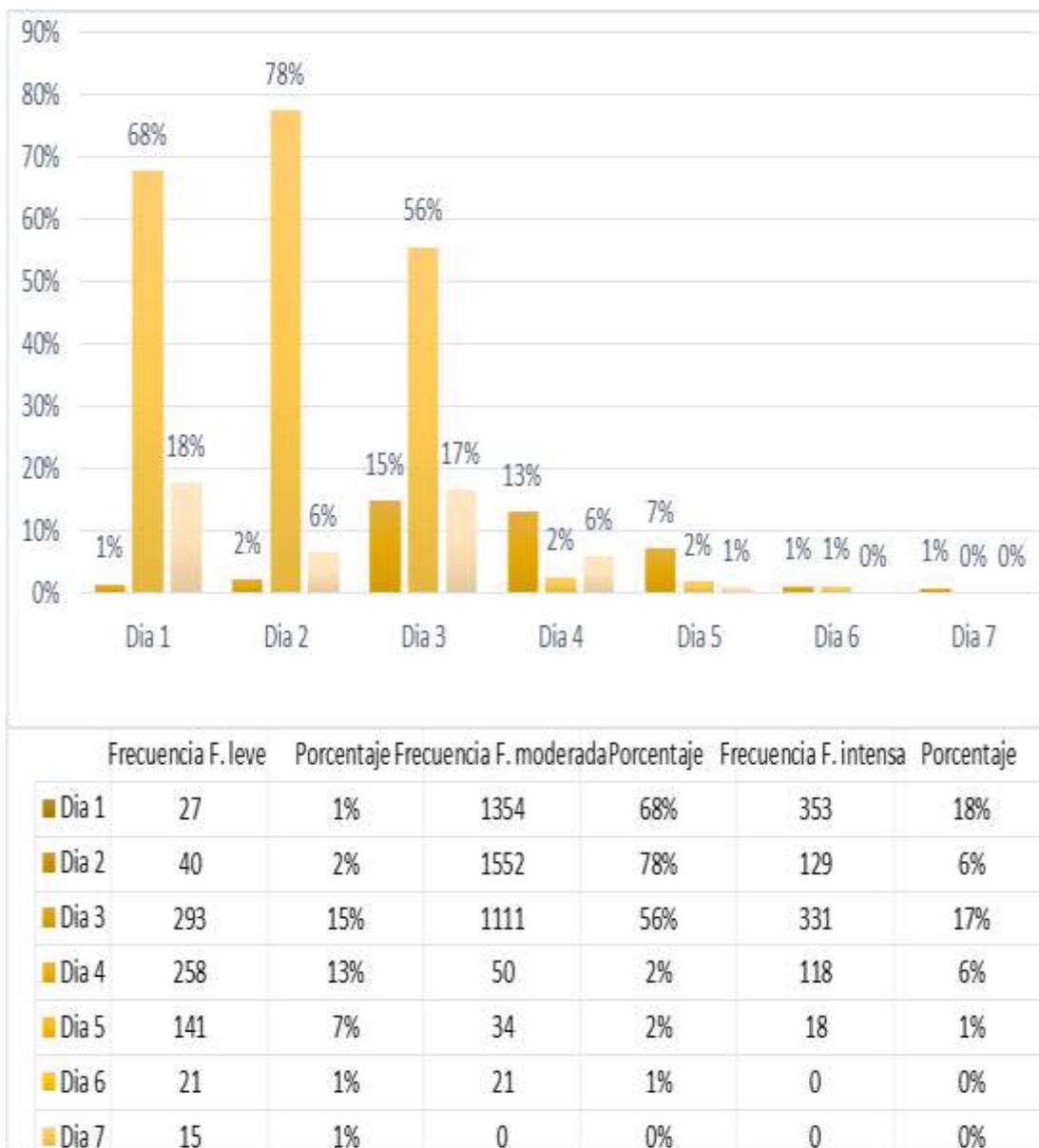
Fuente: Datos estadísticos del departamento de epidemiología del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

Elaborado: Las Autoras.

Análisis 6: La frecuencia de signos en los usuarios con Chikungunya atendidos en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda , el total de los pacientes presentaron fiebre con el 100% seguido del exantema 87% y el edema sucutáneo 85% que se encontraba en los pies, manos; de los demas signos, el 29% linfadenopatías, 28% hiporéxia; 20% deshidratación; el 0.05% lo presentaron los signos como la conjuntivitis más las erupciones macupapulares y teniendo un 0.02% convulsiones en los casos complicados. Esto concuerda con PLACERES HERNÁNDEZ, (2014) donde refiere que las manifestaciones clínicas atípicas que presentaba convulsiones se dada en chikungunya neonatal; las presentación del exantema concuerda con CIENTÍFICOS, 2014 que era de presentaciones en las extremidades inferiores seguidas de las superiores y luego en el dorso y la cara. Y Carvajal, 2013 referia que la presentación de la fiebre era abrupta en el 75% de los pacientes.

Grafitabla 7

Presentación de la fiebre por días en la etapa aguda en los pacientes atendidos del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Fiebre Chikungunya en el período de junio a noviembre del 2015.



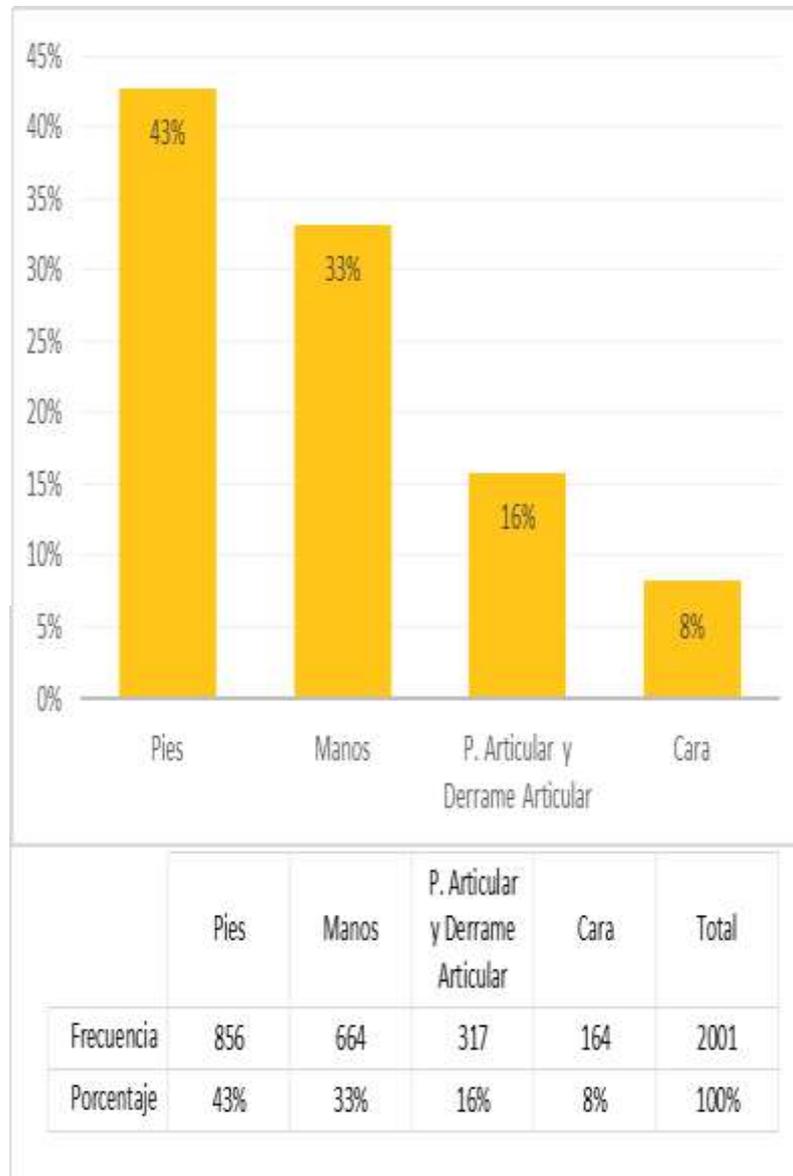
Fuente: Datos estadísticos del departamento de epidemiología del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

Elaborado: Las Autoras.

Análisis 7: La intensidad de la fiebre en los usuarios con chikungunya atendidos en el Hospital Verdi Cevallos Balda, de acuerdo a su comportamiento en los diez días de la etapa aguda de la enfermedad represento el 15% fiebre leve en el día tres ; seguido con con el 78% moderada en el segundo día y terminando con un 17% intensa en el tercer día. Esto concuerda con (LABORATORIO, 2014) donde menciona que la fiebre era intensa hasta el tercer día subsecuentemente esta iba desecendiendo y solo quedaba las manifestaciones clínicas como las artralgias hasta meses posteriores de haber cursado la viremia.

Grafitabla 8

Presentación del edema subcutáneo en sus diferentes regiones de afectación en la etapa aguda en los pacientes atendidos del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Fiebre Chikungunya en el período de junio a noviembre del 2015.



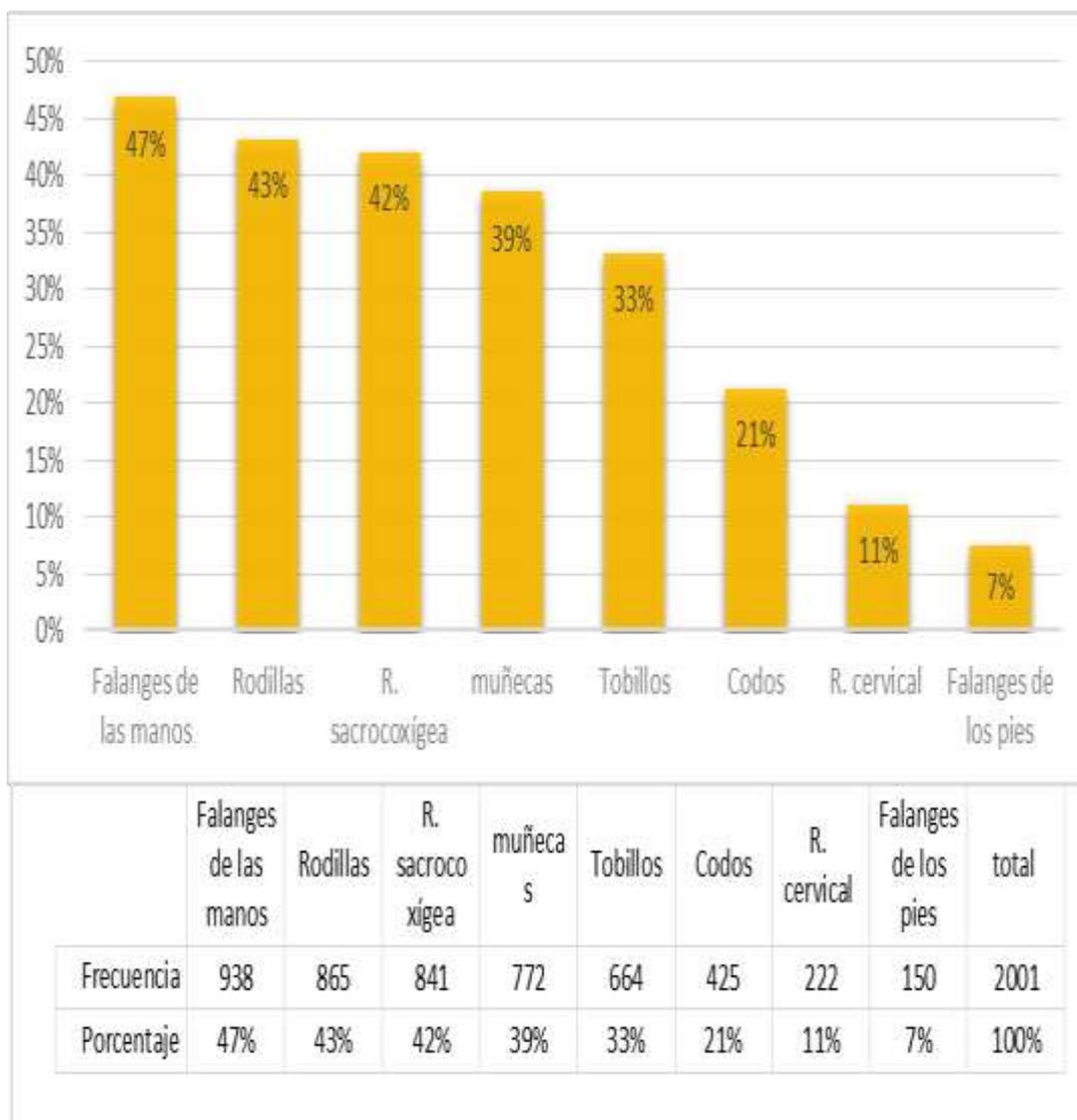
Fuente: Datos estadísticos del departamento de epidemiología del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

Elaborado: Las Autoras.

Análisis 8: Las regiones de afectación del edema subcutáneo en los usuarios con chikungunya atendidos en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, fue del 43% en los pies, seguido con un 33% manos; 16% en la region periarticular y derrame articular;8% en la cara. Esto concuerda con el MSP- Republica Dominicana 2014 (MSP-RD, 2014); el porcentaje mayor de presentación de edema fue en la región periarticular y derrame articular; siendo las extremidades inferiores las mas afectadas; como menciona en la guía práctica de (DR. OTAVIO OLIVA, DR. JOSÉ LUIS SAN MARTÍN, DR. ROGER S. NASCI, 2011) esto concuerda con la presentación de edema en la cara está vinculada a la aparición de rash cutáneo en el rostro ya que en la mayoría de casos su presentación estaba asociada; en el informe de (YIRA TAVÁREZ VILLAMÁN, DR. LORENZO WILFREDO HIDALGO,DR. JOSÉ MANUEL PUELLO, 2014) concuerda que las manifestaciones en los neonatos siempre se acompañaban de edema distal de preferencia en los pies y manos.

Grafitabla 9

Presentación de la artralgia en sus diferentes regiones de afectación en la etapa aguda en los pacientes atendidos del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Fiebre Chikungunya en el período de junio a noviembre del 2015.



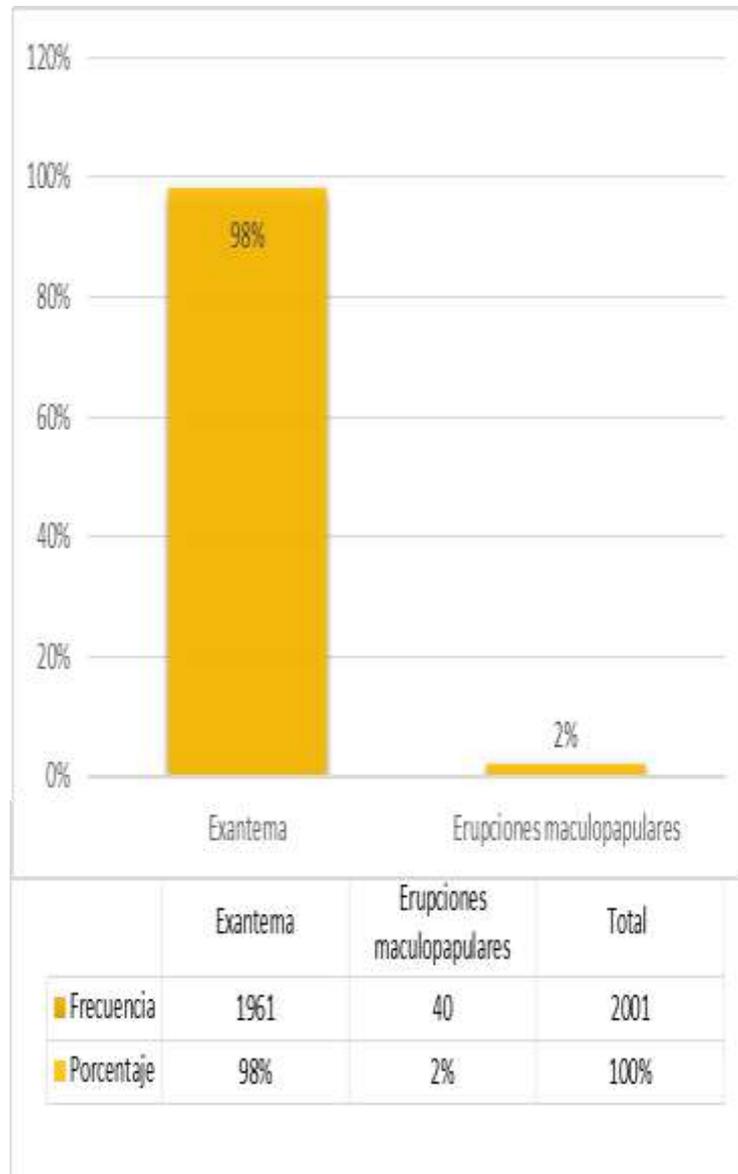
Fuente: Datos estadísticos del departamento de epidemiología del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

Elaborado: Las Autoras.

Analisis 9: Las regiones de afectación de las artralgias en los usuarios con Chikungunya atendidos en el Hospital Verdi Cevallos Balda de mayo a noviembre 2015, fue del 47% en las falanges de las manos; el 43% rodillas; 42% r.sacrocoxigea; 39% muñecas; 43,25% ; 33% tobillos; 21% codos; 11% r.cervical; y 7% falanges de los pies. Teniendo en cuenta que el la intensidad de las artralgias era severa, con una duración de los diez días de la etapa aguda manifestandose más en las regiones donde existian luxaciones o fracturas; estos resultados concuerda con MOYA J, PIMENTEL R, PUELLO J., (2014) donde menciona. Que en la mayoría de los casos puede aparecer tumefacción articular, rigidez articular que suele ser muy invalidante e incluso llegar a incapacitar a muchos pacientes de sus actividades cotidianas lo que obliga a quedar confinado al lecho durante el período agudo.

Grafitabla 10

Presentación de las lesiones dermatológicas en la etapa aguda en los pacientes atendidos del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Fiebre Chikungunya en el período de junio a noviembre del 2015.



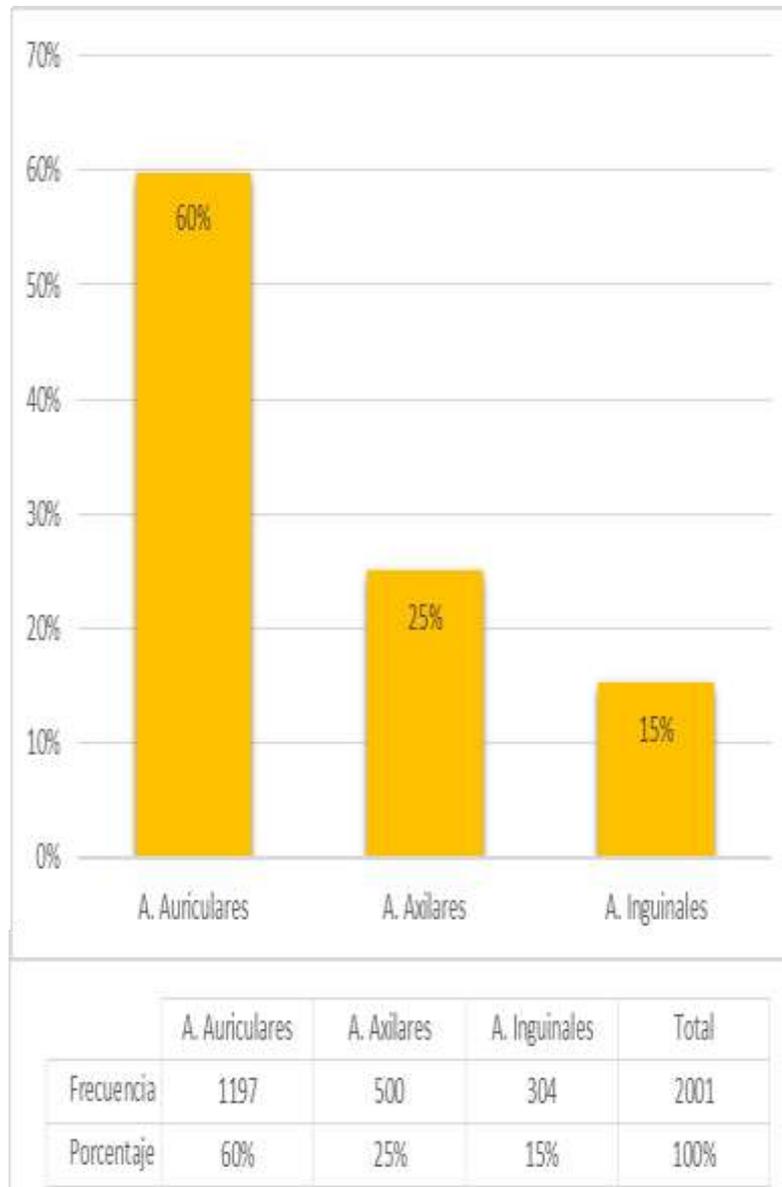
Fuente: Datos estadísticos del departamento de epidemiología del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

Elaborado: Las Autoras.

Análisis 10: De las lesiones dermatológicas en los usuarios con Chikungunya atendidos en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, fue para el exantema en un 98%; seguido del 2% de presentación de erupciones maculopapulares. Lo cual concuerda con (PLACERES HERNÁNDEZ, 2014) que la presentación de las lesiones maculopapulares se daba más en los lactantes o niños. En un estudio realizado por (LABORATORIO, 2014) concuerda que la presentación del exantema siempre iba acompañado de la fiebre y las artralgias y estas lesiones se presentaban en el tercer día en la mayor parte de pacientes sin describir que también hubieron pacientes que iniciaron la clínica con lesiones dérmicas en el primer día de la etapa aguda de la enfermedad.

Grafitabla 11

Presentación de las adenopatías en sus diferentes regiones de afectación en la etapa aguda en los pacientes atendidos del Hospital Verdi Cevallos Balda De Fiebre Chikungunya en el periodo de mayo a noviembre del 2015.



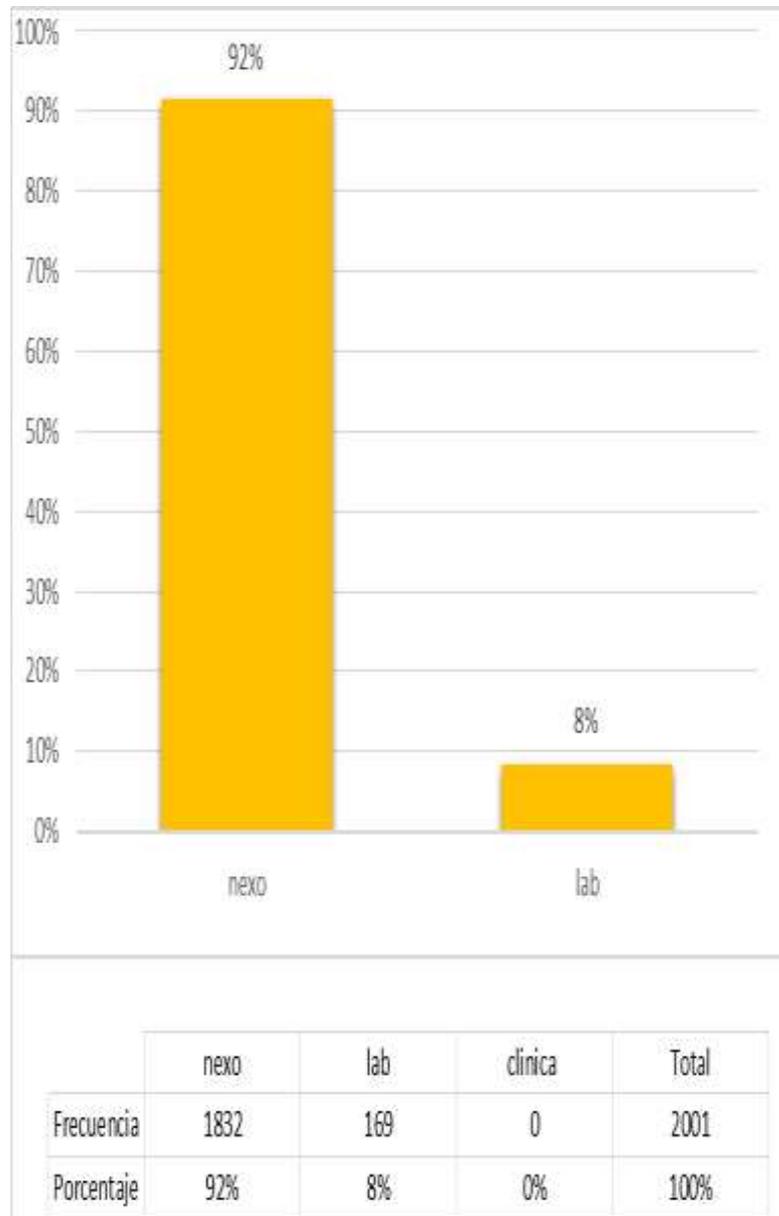
Fuente: Datos estadísticos del departamento de epidemiología del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

Elaborado: Las Autoras.

Análisis II: De las regiones de afectación de las adenopatías en los usuarios con Chikungunya atendidos en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, fue del 60% auriculares, 25% axilares, 15% inguinales. Lo cual concuerda con la clínica antes descrita por (ADOLFO MARTÍN-FARFÁN A, FRANCISCO CALBO-TORRECILLAS B, IVÁN PÉREZ-DE PEDRO A, 2008) donde los pacientes llegan a presentar un cuadro de conjuntivitis bilateral; acompañado por adenopatías pequeñas cervicales que se encontraban en las regiones laterales del cuello mas adenopatías retroauriculares acompañadas de dolor tanto a la palpación y movilidad de las mismas y con leves signos de carpalitis.

Grafitabla 12

Fiebre Chikungunya en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda según casos notificados atendidos en el período junio a noviembre del 2015



Fuente: Datos estadísticos del departamento de epidemiología del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

Elaborado: Las Autoras.

Análisis 12: De los usuarios atendidos en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, el 92% presentó diagnóstico confirmado por nexo epidemiológico; el 8% presentó un diagnóstico confirmado por laboratorio; y el 0% de diagnóstico clínico. Esto concuerda con la normativa del Ministerio De Salud Pública (epidemiológica, 2015) donde refiere que el estudio de laboratorio se realizaba en los casos con condiciones de riesgos. Y las notificaciones por nexo epidemiológico tenían mayor afluencia debido a que se considera que el mosquito tiene una movilidad de 200 a 400 metros a la redonda, por lo que la característica del mosquito le permitiría tener mayor cobertura de propagación del virus del Chikungunya.

CAPÍTULO IV CONCLUSIONES

Al finalizar el trabajo de investigación se estableció las siguientes conclusiones:

Los casos notificados de Fiebre Chikungunya en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, se presentó con mayor frecuencia en usuarios Adultos entre los rangos de edad de 20-65 años, incluidas mujeres embarazadas; el género de mayor prevalencia fue el masculino y del distrito urbano.

La mayoría de pacientes que presentaron esta enfermedad mencionaron automedicarse con Aines y más de la mitad de los pacientes no referían antecedentes patológicos; sin embargo, el resto si mencionaron antecedentes como enfermedad traumatológica y enfermedades metabólicas.

La manifestación de los síntomas se caracterizó por la presencia de artralgia la cual se localizaba con mayor incidencia a nivel de falanges y rodillas; En cuanto a los signos la mayoría manifestaba Fiebre moderada intensificada el segundo día, además de Edema subcutáneo de predominio en las manos y Exantema generalizado.

En los casos notificados por el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda se confirmaron por nexos epidemiológicos la mayor parte de pacientes con esta enfermedad.

RECOMENDACIONES

Una vez determinada las conclusiones, se recomienda lo siguiente:

Al Ministerio de Salud Pública, que, a través del departamento de vigilancia epidemiológica, realicen mayores evaluaciones de índices epidemiológicos oportunos, para así poder actuar en las comunidades que necesiten atención.

A la Universidad Técnica de Manabí, que los estudiantes de Medicina, conozcan sobre enfermedades vectoriales como la Fiebre Chikungunya, y sean portadores de medidas preventivas hacia la comunidad.

Al Hospital Verdi Cevallos Balda, Que capaciten a los médicos que se encuentran en diversas áreas, para la realización de una historia clínica completa que abarque un, diagnóstico, tratamiento y medidas educacionales al paciente ante la enfermedad de la fiebre chikungunya.

A las Autoridades Sanitarias, que, junto con información de la coordinación de Salud de los lugares con brotes epidémicos, se complementes hacia la lucha contra los vectores mediante medidas de saneamiento y fumigación que reduzcan el número de insectos.

A los usuarios con Fiebre Chikungunya en su periodo de incubación, tomen las medidas de prevención, las que eviten los grandes brotes de epidemias de Chikungunya, los cuales llegan a colapsar los sistemas de atención de salud existentes.

CRONOGRAMA VALORADO

ACTIVIDADES	Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				RECURSOS		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	HUMANOS	MATERIALES	COSTOS
Elaboración y presentación del proyecto.																																	Autores de la investigación	Adquisición del material bibliográfico	\$ 124.00
Aprobación del proyecto investigación																																	Autores Del proyecto	Materiales de encuesta	\$ 360.00
Elaboración de la parte teórica del proyecto Selección de fuentes bibliográficas																																	Autores de la investigación	Alimentación	\$ 85.00
Desarrollo del marco teórico. Aplicación de instrumentos de trabajo, tabulación de los resultados y elaboración de los cuadros y gráficos estadísticos.																																	Autores	Transporte	\$ 250.00
Presentación del informe final al departamento de metodología e investigación																																	Autores de la investigación y tribunal	Desarrollo de proyecto de investigación e impresiones	\$ 220.00
Corrección y presentación al departamento correspondiente																																	Autores y Tribunal	Empastado y encuadernación	\$ 120.00
Empastado, entrega de proyecto en CD, Aprobación y sustentación.																																	Autores y Tribunal	Gastos varios	\$ 90.00
Total \$																													\$1164.00						

CAPÍTULO VI

TÍTULO DE LA PROPUESTA.

Estrategia de los resultados de las Manifestaciones Clínicas asociadas a la Fiebre Chikungunya en etapa aguda de los casos notificados del Hospital Verdi Cevallos Balda en el período de junio a noviembre del 2015.

ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN.

La fiebre chikungunya es una enfermedad viral transmitida al ser humano por un vector como los mosquitos. Por primera vez se describió esta infección viral mientras hubo un brote que se dio al sur de Tanzania en el año 1952.

En el país, hasta junio se contabilizó 15730 casos a nivel nacional, de los cuales el 50% se registraron en Esmeraldas, un 36% Manabí y un 22% en Guayas, y en todas las provincias costeras. Durante el año 2015, en el Ecuador, se reportó 33.169 casos de fiebre Chikungunya hasta el 30 de septiembre del presente año. Siendo 10.408 Esmeraldas representando el 31.37%; 10.189 en Manabí teniendo un 30.72%, 8.306 en Guayas teniendo un 25,04%. (MPS, 2015).

La propuesta se basa socializar la información obtenida de nuestra investigación; sobre los resultados obtenidos durante la etapa aguda de la fiebre chikungunya, explicando y describiendo que esta información es verídica y sustentada por las directrices establecidas en nuestra investigación, con el fin de ofrecerle a los trabajadores de salud del departamento epidemiológico una perspectiva diferente de como afecta la fiebre chikungunya a nuestra ciudad.

Los beneficiarios directos será el personal del departamento epidemiológico del Hospital Verdi Cevallos Balda y los trabajadores de departamento de vigilancia epidemiológica de la Coordinación Zonal; que mediante la conferencia que se ofrece ellos conocerán cual fue la población mayormente afectada, si la misma tenía o no comorbilidades, si hicieron uso de medicación como Aines, Corticoesteroides; cuantas embarazadas se notificaron con la enfermedad; cual fue el sector de mayor afluencia y como fue el comportamiento de la enfermedades describiendo las manifestaciones clínicas de la misma en la etapa aguda.

La propuesta es factible de realizar pues se efectúa un interés de manera directa con los beneficiarios para tener esa oportunidad de describir la investigación sobre la fiebre chikungunya junto con las conclusiones y recomendaciones que se les ofrece.

Anticipadamente se dio a conocer a los directivos de esta Unidad de Salud, sobre el estudio mencionado y la presentación de la actual propuesta.

FUNDAMENTACIÓN.

Este trabajo de investigación se fundamentó en determinar la presentación y comportamiento de las manifestaciones clínicas en la etapa aguda de la Fiebre Chikungunya en la población de Manabí y su relación directa con los determinantes de la salud y socio demográficos.

OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

OBJETIVO GENERAL

Socializar los resultados del trabajo investigativo titulado las Manifestaciones Clínica asociadas a la Fiebre Chikungunya en la etapa aguda en los casos notificados del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda dirigidos al departamento de vigilancia epidemiológica de la institución, equipo médico y departamento de vigilancia epidemiológica de la coordinación zonal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Describir la presentación y comportamientos de las manifestaciones clínicas asociadas a la Fiebre Chikungunya en la etapa aguda y su relación con los determinantes de salud socio epidemiológicos mediante una charla educativa.

Propiciar en los responsables de vigilancia epidemiológica una alerta del buen uso de las herramientas utilizadas para la notificación de casos.

FACTIBILIDAD

Esta propuesta fue factible ya que se la efectuó en el Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos Balda, la cual consistió en describir las manifestaciones clínicas asociadas a la Fiebre chikungunya al personal del Departamento de Vigilancia Epidemiológica del hospital, al Personal de la Coordinación Zonal 4 y a los becarios de medicina para así obtener una detección temprana del diagnóstico y lograr un tratamiento adecuado. Para lo cual se hizo conocer a los directivos de esta entidad sobre el estudio y desarrollo de la posterior propuesta.

BENEFICIARIOS.

Son el al personal del departamento de vigilancia epidemiológica del Hospital Verdi Cevallos Balda y de la Coordinación Zonal junto al equipo médico.

RESPONSABLES

Los responsables de llevar a cabo esta propuesta son las egresadas de la Facultad de Ciencias de la Salud escuela de Medicina, Burgos Cedeño Karla Stefania, Lavayen Santos Lady Stefania.

UBICACIÓN SECTORIAL Y FÍSICA

Esta propuesta fue llevada a cabo en el auditorio del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda. Con el fin de describir la información recolectada sobre la investigación ya establecida; sus datos estadísticos, recolección de la información y a que conclusiones importantes llegamos con esta investigación.



ACTIVIDADES DE LA PROPUESTA

Realizar una conferencia al personal del departamento de vigilancia epidemiológica del Hospital Verdi Cevallos Balda y de la Coordinación Zonal junto al equipo médico de esta institución.

CARACTERÍSTICAS DE LA PROPUESTA

DATOS GENERALES

Institución: Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

Tiempo en que se impartirá la propuesta: 1 hora

Fecha de Elaboración: Enero miércoles 13 del 2015

RECURSOS

TALENTO HUMANO

Investigadoras

Beneficiarios

MATERIALES:

Laptop

Infocus

Trabajo investigativo impreso.

Cámara fotográfica.

INFRAESTRUCTURA

Auditorio del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

CRONOGRAMA DE CHARLAS EDUCATIVAS

Actividades	Contenido	Lugar	Recursos	Responsables
Charlas informativas.	Manifestaciones clínicas asociadas al desarrollo de la fiebre Chikungunya	Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.	Computadora Infocus Diapositivas	Investigadores
Elaboración de material de apoyo, entrega del escrito a las autoridades.	¿Cómo valorar los signos y síntomas de la fiebre chikungunya?	Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.	Impresión del escrito	Investigadores

CRONOGRAMA DE LA PROPUESTA

Diciembre 2015/ enero 2016

SEMANTAS ACTIVIDADES	Semana 1					Semana 2					Semana 3					Semana 4				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Planteamiento de la propuesta	X	X		X																
Reunión de Grupo.						X		X												
Elaboración de pasos.											X	X	X							
Aplicación y desarrollo de la Propuesta															X	X	X			
Socialización de la Estrategia																			X	X

IMPACTO

Reconocer la presentación y comportamiento de las manifestaciones clínicas asociadas a la Fiebre Chikungunya en la población atendida en el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda con Fiebre Chikungunya.

Validación de la información de las herramientas utilizadas para la notificación de casos: el formulario de notificación de enfermedades inmunoprevenibles (EPI-1 confirmado y EPI2) y ficha de investigación clínica epidemiológica.

HOSPITAL PROVINCIAL Y DOCENTE “DR. VERDI CEVALLOS BALDA” FOLA



F	Talento humano competente Depender del MSP Servicios médicos gratuitos Procesos normatizados cumplidos en la atención de los usuarios Trabajo en equipo Apoyo en los diversos procesos Dotación parcial de equipamiento: Mamógrafos y tomógrafos Implementar un área informática
O	Decisión política gubernamental de incrementar el presupuesto para el área de salud Construcción de un moderno Hospital de especialidades Elaborar plan de capacitación continua del personal de enfermería, para fortalecer su capacidad de respuesta a los requerimientos de los ciudadanos
L	Crecimiento no programado tanto del espacio físico, del personal y de los usuarios Los empleados están cargados innecesariamente de trabajo en tarea manuales repetitivas. La información es redundante y muchas veces poco confiable. Lenta toma de decisiones (Alta Burocracia). Falta de investigación y desarrollo. Poseer una estructura organizacional alta, con muchos niveles de jerarquía.
A	Usar la ampliación de horarios de médicos a 8 horas para fortalecer a los usuarios y familiares posterior a tratamiento dialítico. Coordinar con los jefes de las áreas de salud para usar el sistema de referencia y contra referencia a las diferentes unidades de salud aprovechando en uso de las ambulancias.

Fuente: Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda

ÁRBOL DEL PROBLEMA

E
f
e
c
t
o
s

No tener un reconocimiento inicial y diagnóstico diferencial oportuno de la fiebre chikungunya.

No adecuado manejo terapéutico de los pacientes.

Falta de conocimiento de las patologías nuevas.

INSUFICIENCIA DE CONOCIMIENTO DE LAS MANIFESTACIONES CLINICAS ASOCIADAS AL DESARROLLO DE LA FIEBRE CHIKUNGUNYA

C
a
u
s
a
s

Desinterés sobre la presentación y comportamiento de las manifestaciones clínicas de la fiebre Chikungunya.

Insuficiencia de información y preparación para el manejo y presentación del desarrollo de la fiebre chikungunya

El número de horas asignadas a la cátedra.

ÁRBOL DE OBJETIVOS

F
i
n
e
s

Disminuir el brote epidémico de esta enfermedad vectorial

Validación de la información de las herramientas utilizadas para la notificación de casos: el formulario de notificación de enfermedades inmunoprevenibles (EPI-1 confirmado y EPI2) y ficha de investigación clínica epidemiológica

Evitar la confusión diagnóstica y saber la adecuada presentación y comportamiento de la fiebre Chikungunya.

Socializar los resultados de las Manifestaciones Clínicas asociadas al desarrollo de la Fiebre Chikungunya en la etapa aguda en los casos notificados del hospital Verdi Cevallos Balda

M
e
d
i
o
s

A través de una conferencia dirigida al departamento de vigilancia epidemiológica de la institución, equipo médico y departamento de vigilancia epidemiológica de la coordinación zonal

A través de material audiovisual

MATRÍZ DE INVOLUCRADOS

GRUPOS	INTERESES	PERCEPCIÓN	PROBLEMA RECIBIDOS
<p>PACIENTES NOTIFICADOS CON FIEBRE CHIKUNGUNYA</p>	<p>Hacer un buen diagnóstico oportuno y adecuado tratamiento que elimine la sintomatología.</p>	<p>RECURSOS</p> <p>Humanos y materiales</p> <p>MANDATOS</p> <p>Generar estrategia de sociabilización de los resultados dirigidos al personal de la Zonal 4 del Ministerio de Salud Pública y el departamento epidemiológico del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, junto al equipo médico.</p>	<p>Falta de diagnóstico oportuno.</p>
<p>PERSONAL MEDICO</p>	<p>Fomentar el adecuado llenado de los formularios de vigilancia epidemiológica para notificación de casos.</p>	<p>RECURSOS</p> <p>Humanos y materiales</p> <p>MANDATOS</p> <p>Aplicar una conferencia sobre el buen uso de las herramientas de vigilancia epidemiológica y su correcto llenado.</p>	<p>Falta de conocimiento sobre el buen uso de las herramientas de notificación y de la enfermedad.</p>

<p>PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA DEL HOSPITAL Dr. VERDI CEVALLOS BALDA</p>	<p>Generar estrategias para la adecuada utilización de las herramientas de notificación epidemiológicas y correcto llenado del mismo para su buen entendimiento.</p>	<p>RECURSOS</p> <p>Humanos y materiales</p> <p>MANDATOS</p> <p>Indicarles cuales son los pasos a seguir sobre el buen llenado de los formularios de vigilancia epidemiológica.</p>	<p>Falta de capacitación sobre el uso de las herramientas de vigilancia epidemiológicas.</p>
<p>INVESTIGADORES</p>	<p>Propiciar en los responsables de vigilancia epidemiológica una alerta del buen uso de las herramientas utilizadas para la notificación de casos.</p>	<p>RECURSOS</p> <p>Usuarios – material didáctico</p> <hr/> <p>MANDATOS</p> <p>Desarrollar y fortalecer conocimientos, destrezas y ejecución de proyectos de acción.</p>	<p>Poca comunicación con los personales directivos y administrativo</p>

MATRÍZ DE MARCO LÓGICO

OBJETIVOS	INDICADORES	LÍNEAS DE BASES	METAS	FUENTES DE VERIFICACIÓN
<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Socializar los resultados del proyecto investigativo titulado las Manifestaciones Clínica asociadas a la Fiebre Chikungunya en la etapa aguda en los casos notificados del hospital Dr. Verdi Cevallos Balda dirigidos al departamento de vigilancia epidemiológica de la institución, equipo médico y departamento de vigilancia epidemiológica de la coordinación zonal.</p>	<p>Conocimiento sobre las manifestaciones clínicas asociadas al desarrollo de la Fiebre Chikungunya.</p>	<p>Nivel de conocimiento no óptimo sobre la Fiebre Chikungunya.</p>	<p>Se pretende lograr una captación de la información en un 100%</p>	<p>Protocolos de medicina</p>

OBJETIVOS	INDICADORES	LÍNEAS DE BASES	METAS	FUENTES DE VERIFICACIÓN
<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Describir la presentación y comportamientos de las manifestaciones clínicas asociadas a la Fiebre Chikungunya en la etapa aguda y su relación con los determinantes de salud socio demográficos mediante una charla educativa.</p>	<p>Informar sobre el comportamiento y presentación de la manifestación clínicas asociadas a la fiebre Chikungunya.</p>	<p>Es importante brindar una conferencia al personal médico y departamento de epidemiología del hospital Dr. Verdi Cevallos Balda para que concientice la importancia sobre la presentación y comportamiento de la fiebre chikungunya.</p>	<p>Concientizar en un 60% a al personal médico y departamento de epidemiología del hospital Dr. Verdi Cevallos Balda; sobre las manifestaciones más relevantes de la presentación de la fiebre Chikungunya.</p>	<p>Exposición mediante diapositivas y uso de representación gráfica en porcentajes de los resultados encontrados.</p>

<p>- Propiciar en los responsables de vigilancia epidemiológica una alerta del buen uso de las herramientas utilizadas para la notificación de casos.</p>	<p>Fomentar el buen uso de las herramientas de notificación de vigilancia epidemiológicas.</p>		<p>Capacitar mediante las estrategias didácticas y visuales en un 60% al personal médico sobre el buen uso y correcto llenado de las herramientas de notificación epidemiológica.</p>	<p>Exposición mediante diapositivas.</p>
---	--	--	---	--

RESULTADOS DE LA PROPUESTA



Anexo 1. Egresada Lady Lavayen Santos en la Socialización de Resultados del trabajo de Investigación a personal de la zonal 4 MSP y al departamento epidemiológico del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, 13 enero 2016



Anexo 2. Egresada Karla Burgos Cedeño en la Socialización de Resultados del trabajo de investigación a personal de la zonal 4 MSP y al departamento epidemiológico del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, 13 enero 2016



Anexo 3. Tutora Dra. Nuvia Valdez, Epidemióloga, colaborando en la socialización de resultados del proyecto de investigación a personal de la zonal 4 Msp y al departamento epidemiológico del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, 13 enero 2016.



Anexo 4. Tutora Dra. Nuvia Valdez, Epidemióloga, egresada Burgos Cedeño Karla Stefania; personal médico del hospital en la socialización de resultados del proyecto de investigación a personal de la zonal 4 Msp y al departamento epidemiológico del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda, 13 enero 2016.

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS

Brighton, S. W. (26 de febrero de 1983). *SAMJ Archive Browser*. (S. M. JOURNAL, Ed.) Recuperado el 15 de AGOSTO de 2015

Carvajal, A. (2013). Fiebre Chikungunya. (S. V. Interna, Ed.) *Medicina Interna- Órgano Oficial de la Sociedad*, 29(4), 198 – 210.

Dr. Otavio Oliva, Dr. José Luis San Martín, Dr. Roger S. Nasci. (2011). Preparación y respuesta ante la eventual introducción del virus Chikungunya a las Américas. (CDC, Ed.) DC, WASHINGTON, ESTADOS UNIDOS: OPS

Lebrun, G., Chadda, K., Reboux, A.-H., Martinet, O., y Gaüzère, B.-A. . (3 de MARCH de 2009). Guillain-Barré Syndrome after Chikungunya Infection. *EMERGING INFECTIOUS DISEASES*, 15(3), 495-496.

Moya J, Pimentel R, Puello J. (2014). Chikungunya: un reto para los servicios. (R. P. Publica, Ed.) *Scielo*, 5, 331-5.

Murthy, J. M. (14 de March de 2009). Chikungunya virus: The neurology. (T. I. Sciences, Ed.) *Neurology India*, 57, 412-5.

Yira Tavárez Villamán, Dr. Lorenzo Wilfredo Hidalgo, Dr. José Manuel Puello. (MAYO de 2014). Guía de manejo clínico para la infección del virus Chikungunya. 56. SANTO DOMINGO, REPUBLICA DOMINICANA: SVG Print & Tech.

REVISTAS

Adolfo Martín-Farfán a, Francisco Calbo-Torrecillas b, Iván Pérez-de Pedro a. (2008). *ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGIA CLINICA* (Vol. Vol. 26). ESPAÑA, MADRID: ELSEVIER. Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-sumario-vol-33-num-10-13022989>

Científicos, D. A. (2014). VIRUS DEL CHIKUNGUNYA. (I. d. Chile, Ed.) *BOLETÍN DE LABORATORIO Y VIGILANCIA*(17), 1-14. Obtenido de <http://www.ispch.cl/sites/default/files/documento/2014/10/VirusChikungunya-26092014A.pdf>

Díaz, F. A., Martínez, R. A., & Villar, L. A. (2006). Criterios clínicos para diagnosticar el dengue en los primeros días de enfermedad. (F. d. de, Ed.) *Biomédica*, 26(1), 22-30. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v26n1/v26n1a04.pdf>

Montero, A. (24 de ABRIL de 2014). Fiebre chikungunya - Una nueva amenaza global. (E. SELVIER, Ed.) *MEDICINA CLINICA-EL SELVIER DOYMA*, 6. Recuperado el 20 de JUNIO de 2015, de <http://svmi.web.ve/wh/intertips/FIEBRE-CHIKUNGUNYA.pdf>

PLACERES HERNÁNDEZ JF, MARTÍNEZ ABREU J, CHÁVEZ GONZÁLEZ L, RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ. (septiembre- octubre de 2014). Fiebre causada por el virus Chikungunya, enfermedad. *Rev Méd Electrónica*, 36(5), 596 - 14. Obtenido de <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202014/vo15%202014/te>

PORTA, L. (JUNIO de 2012). FIEBRE CHIKUNGUNYA AMENAZA PARA LA REGION DE LAS AMERICAS. (DNSFFAA, Ed.) *Salud Militar*, 31 (1), 9.

Sánchez, D. G. (junio de 2014). Fiebre de Chikungunya: enfermedad infrecuente como emergencia médica en Cuba. (MEDISAN, Ed.) *Scielo*, 18(16). Recuperado el 15 de octubre de 2015, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192014000600015&script=sci_arttext

Zunino, E., & Pizarro, R. (junio de 2007). Leptospirosis: Puesta al día. *Revista chilena de infectología*, 24(33), 220-226. Obtenido de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182007000300008

ARTICULOS

Epidemiológica, D. N. (28 de FEBRERO de 2015). Alerta Epidemiológica: LINEAMIENTOS ACTUALIZADOS DE VIGILANCIA FRENTE AL VIRUS CHIKUNGUNYA. (SIVE, Ed.) PICHINCHA, QUITO, ECUADOR. Recuperado el 20 de NOVIEMBRE de 2015, de http://www.hsfq.gob.ec/multimedia/noticias/alerta_epi.pdf

LABORATORIO, S. V. (SEPTIEMBRE de 2014). VIRUS CHIKUNGUNYA. (I. D. CHILE, Ed.) *BOLETÍN DE LABORATORIO Y VIGILANCIA*(17), 14.

MSP-RD. (2014). ASPECTOS GENERALES SOBRE EL VIRUS DEL CHIKUNGUNYA. (C. d. Enfermedades, Ed.) GUADALUPE, SANTO DOMINGO, REPUBLICA DOMINICANA: Organización Panamericana de la Salud . Obtenido de http://desastres.usac.edu.gt/sites/default/files/sobre_virus_chikungunya_14_mayo2014.pdf

Oliva, D. O. (2011). *Preparación y respuesta ante la eventual introducción del Virus del Chicungunya en las Américas*. (Vol. I). (OPS, Ed.) Washigton, DC , EEUU: CDC . Obtenido de http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/CHIKV_Spanish.pdf

PÚBLICA, S. D. (7 de OCTUBRE de 2015). *Gaceta Epidemiológica Ecuador SIVE-ALERTA*. (G. N. ECUADOR, Ed.) Recuperado el 28 de OCTUBRE de 2015, de Ministerio de Salud Pública: <http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/gaceta/Gaceta%20SE%2040.pdf>

PUBLICA, M. D. (9 de ENERO de 2014). ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES DENGUE. 51. (SIVE, Ed., & SUBSECRETARÍADEVIGILANCIADELASALUDPÚBLICA, Recopilador) PORTOVIEJO, MANABI, ECUADOR. Recuperado el 15 de NOVIEMBRE de 2015, de http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Ministerio/EPIDEMIOLOGIA/gaceta2014/Gaceta%20N%2051_opt.pdf

PUBLICA, M. D. (7 de OCTUBRE de 2015). ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES DENGUE. *Gaceta Epidemiológica Ecuador SIVE-ALERTA N 40*, 40. (SIVE, Ed., & SUBSECRETARÍADEVIGILANCIADELASALUDPÚBLICA, Recopilador) PORTOVIEJO, MANABI, ECUADOR. Recuperado el 15 de NOVIEMBRE de 2015, de <http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/gaceta/Gaceta%20SE%2040.pdf>

PUBLICA, M. D. (7 de OCTUBRE de 2015). ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES FIEBRE CHIKUNGUNYA. *Gaceta Epidemiológica Ecuador SIVE-ALERTA N 40*, 40. (SIVE, Ed., & SUBSECRETARÍADEVIGILANCIADELASALUDPÚBLICA, Recopilador) PORTOVIEJO, MANABI, ECUADOR. Recuperado el 15 de NOVIEMBRE de 2015, de <http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/gaceta/Gaceta%20SE%2040.pdf>

WEBGRAFÍA

85AÑOS, H. (13 de abril de 2015). *117 CASOS DE CHIKUNGUNYA SE REGISTRAN EN PORTOVIEJO*. (R. HCJB., Ed.) Obtenido de <http://radiohcjb.org/117-casos-de-chikungunya-se-registran-en-portoviejo/>

Cevallos, J. (2012 de FEBRERO de 2012). Temor por dengue impulsa uso de palo santo, pues fumigación no llega. *UNIVERSO*. Obtenido de <http://www.eluniverso.com/2012/02/02/1/1447/temor-dengue-impulsa-uso-palo-santo-pues-fumigacion-llega.html>

Ecuador, G. P. (12 de 09 de 2015). *Manabi Gobierno Provincial*. Obtenido de <http://www.manabi.gob.ec/datos-manabi/origen-del-nombre-de-manabi>

LA HORA NACIONAL. (4 de febrero de 2011). Obtenido de <http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101089884/-1/Aumentan%20los%20casos%20de%20leptospirosis%20en%20Manab%C3%AD%20.html#.Vo7zePnhDIU>

MPS. (14 de abril de 2015). LA FIEBRE CHICUNGUNYA. *EL UNIVERSO*.

MSP. (2015). *HOSPITAL PROVINCIAL DR. VERDI CEVALLOS BALDA*. (M. D. PUBLICA, Editor, & I. y. Dirección Nacional de Comunicación, Productor) Recuperado el 20 de SEPTIEMBRE de 2015, de <http://hpvc.gob.ec/index.php/hospital>

Vera, D. (28 de NOVIEMBRE de 2010). FASCÍCULO PROVINCIAL MANABÍ.

Resultados del censo del 2010 de la población y vivienda en el Ecuador. (INEC, Ed.) Pichincha, Quito, Ecuador. Recuperado el 10 de OCTUBRE de 2015, de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/manabi.pdf>

EL UNIVERSO; Publicado 14 de abril, 2015 - 18h57; "Al menos 2.600 personas afectadas con Chikungunya en Ecuador, según Ministerio de Salud"; <http://www.eluniverso.com/noticias/2015/04/14/nota/4769686/menos-2600-personas-afectadas-chikungunya-ecuador-segun-ministerio>

ANEXOS



Anexo 1. CONSIDERACIONES ÉTICAS

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD



1. Identificadores

Nombre del Estudio: Manifestaciones clínicas de la etapa aguda asociadas con el desarrollo de la fiebre chikungunya en los casos notificados del hospital Verdi Cevallos Balda

Investigadores: Investigador responsable: Karla Burgos Cedeño/ Lady Lavayen Santos (Tesis); Adjunto al Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos Balda- Universidad Técnica de Manabí/ Investigador adjunto: Dra. Mariela Macías (Directora de Tesis) Dr. Héctor Quintero (Subdirector de Docencia e investigación del Hospital Provincial Verdi Cevallos Balda)

2. Propósito del Estudio: Como usuario atendido en el área de Triage del Hospital Verdi Cevallos Balda; Ud. es invitado a participar en un estudio de investigación que se lleva a cabo en la Universidad Técnica de Manabí en conjuntos con el Hospital Verdi Cevallos Balda. Estudio que tiene como propósito determinar las Manifestaciones Clínicas de la etapa aguda asociadas con el desarrollo de la fiebre Chikungunya; por lo cual solicitamos su colaboración en la entrevista telefónica, al igual que Ud. muchos pacientes serán invitados al estudio investigativo. Su colaboración es totalmente voluntaria; por lo cual se requiere su autorización para proceder a realizar la encuesta pertinente.

3. Procedimientos: Si usted acepta participar en el estudio se le realizara una entrevista, que nos podría ayudar a establecer la relación que necesitamos con nuestra investigación. Por lo anteriormente descrito solicitamos a Ud. su autorización.

4. Participación o retiro: La participación en el e estudio es totalmente voluntaria. Si usted acepta colaborar con la entrevista serán de manera confidencial, breve y precisa; caso contrario si no desea participar podrá solicitarlo y entonces no influirá en su atención futura que le brinde el Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda.

5. Privacidad y confidencialidad: El equipo de investigadores a cargo de esta entrevista mencionada al inicio de este documento, resguardara la información, nadie más que los investigadores podrán acceder a datos personales, y los resultados obtenidos de manera general serán parte de publicaciones o presentaciones en conferencia, no se dará información que pueda revelar su identidad. Para proteger su identidad le asignaremos un número que utilizaremos para identificar sus datos, y utilizaremos su número para identificar sus datos y así mismo el número será su identificación en la base de datos estadísticos.

Si Ud. tiene dudas o preguntas sobre sus derechos de participar en un estudio de investigación, puede comunicarse con los responsables de la investigación, Karla Burgos Cedeño (número telefónico: 0967226177/ karl1592@hotmail.com) o con Lady Lavayen Santos (número telefónico 0994377840/ ladygirlpreciosa@hotmail.com)

Modelo de autorización a participación telefónica a entrevista para investigación.

“Como usuario atendido en el HPVCB de fiebre Chikungunya se le invita a Participar en una encuesta como parte de un estudio investigativo para la Universidad Técnica de Manabí y el Hospital Verdi Cevallos Balda

Ud. está de acuerdo en participar en la siguiente encuesta telefónica. Si NO

Para calidad de su servicio y colaboración se le informa que la llamada es totalmente confidencial, sus datos serán solo utilizados con fines estadísticos.

Para su mayor seguridad, poder ser que la llamada sea grabada.



“MANIFESTACIONES CLINICAS DE LA ETAPA AGUDA ASOCIADAS CON EL DESARROLLO DE LA FIEBRE CHIKUNGUNYA EN LOS CASOS NOTIFICADOS DEL HOSPITAL VERDI CEVALLOS BALDA EN EL PERIODO MAYO A NOVIEMBRE DEL 2015.”

Investigadoras: Lavayen Santos Lady Stefania; Burgos Cedeño Karla Stefania.

Escuela de Medicina

Teléfono: 0994377840 / 0967226177

Señor/Señora/Señorita, lo/la invitamos a participar en una investigación que se está realizando con la finalidad de evaluar las manifestaciones clínicas de la etapa aguda asociadas con el desarrollo de la fiebre Chikungunya, en pacientes notificados del hospital Verdi Cevallos Balda.

La fiebre Chikungunya se la conoce como una enfermedad vírica transmitida al ser humano por mosquitos (vectores). Afecta a todos los grupos de edad y a ambos géneros; de una simple fiebre a severos dolores articulares; de los cuales pueden afectar de diversas formas en los enfermos. Si Ud. Ha tuvo diagnóstico de fiebre chikungunya puede participar en este estudio.

Beneficios:

Usted se beneficiará de una evaluación clínica de esta enfermedad. Su información será personal y confidencial para la recolección de los datos.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento sobre el desarrollo de la manifestación clínica de la etapa aguda asociadas la fiebre Chikungunya

Riesgos e incomodidades

No existen riesgos por participar en el estudio, no se le realizará ningún procedimiento

Procedimientos

Si decide participar en el estudio, le aplicaremos una entrevista telefónica para que nos responda preguntas acerca del desarrollo y presentación de la fiebre chikungunya en la etapa aguda de la misma. Una vez que se concluya la entrevista, se le agradecerá de antemano por su ayuda y respuestas.

Confidencialidad

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto los investigadores, Lavayen Santos Lady Stefania; Burgos Cedeño Karla Stefania quienes manejarán la información obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, nosotros las responderemos gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación y la atención en la consulta o en otros servicios será siempre la misma y con la calidad a al que usted está acostumbrado/a

Contacto

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con los investigadores, Lavayen Santos Lady Stefania; Burgos Cedeño Karla Stefania al teléfono 0994377840 / 0967226177. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Técnica de Manabí, Escuela de Medicina, teléfono 01- 319000 anexo 2271

Cordialmente,

Dras. Lavayen Santos Lady Stefania; Burgos Cedeño Karla Stefania

CI 1310081474 CI 1313763789

Investigadoras Principales

Anexo 3. Asentimiento para participar en un estudio de investigación (De 12 a 17 años)



Instituciones : Universidad Técnica de Manabí -, Otras Instituciones, si fuera necesario
Investigadoras : Lavayen Santos Lady Stefania; Burgos Cedeño Karla Stefania
Título: “Manifestaciones clínicas de la etapa aguda asociadas con el desarrollo de la Fiebre Chikungunya en los casos notificados del Hospital Verdi Cevallos Balda en el periodo mayo a noviembre del 2015.”

Propósito del estudio:

Te estamos invitando a participar en un estudio para evaluar las manifestaciones clínicas de la etapa aguda asociadas con el desarrollo de la fiebre Chikungunya, en pacientes notificados del hospital Verdi Cevallos Balda. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Técnica de Manabí y otras instituciones locales.

La fiebre Chikungunya se la conoce como una enfermedad vírica transmitida al ser humano por mosquitos (vectores). Afecta a todos los grupos de edad y a ambos géneros; de una simple fiebre a severos dolores articulares; de los cuales pueden afectar de diversas formas en los enfermos. Si Ud. Ha tuvo diagnóstico de fiebre chikungunya puede participar en este estudio.

Procedimientos:

Si decides participar en este estudio se te realizará lo siguiente:

- 1.Una entrevista telefónica para que nos responda preguntas acerca del desarrollo y presentación de la fiebre chikungunya en la etapa aguda de la misma

Beneficios:

Reconocer la presentación y comportamiento de las manifestaciones clínicas asociadas a la Fiebre Chikungunya en la población atendida en el Hospital Provincial Verdi Cevallos Balda con Fiebre Chikungunya.

Costos e incentivos

Ningún Costo

Riesgos e incomodidades

No existen riesgos por participar en el estudio, no se le realizará ningún procedimiento

Confidencialidad

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto los investigadores, Lavayen Santos Lady Stefania; Burgos Cedeño Karla Stefania quienes manejarán la información obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocará

Anexo 4: Consentimiento para participar en un estudio de investigación
- (PADRES) -



Instituciones : Universidad Técnica de Manabí -, Otras Instituciones, si fuera necesario
Investigadoras : Lavayen Santos Lady Stefania; Burgos Cedeño Karla Stefania
Título: “Manifestaciones clínicas de la etapa aguda asociadas con el desarrollo de la Fiebre Chikungunya en los casos notificados del Hospital Verdi Cevallos Balda en el periodo mayo a noviembre del 2015.”.

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en una investigación para evaluar las manifestaciones clínicas de la etapa aguda asociadas con el desarrollo de la fiebre Chikungunya, en pacientes notificados del hospital Verdi Cevallos Balda. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Técnica de Manabí y otras instituciones locales.

La fiebre Chikungunya se la conoce como una enfermedad vírica transmitida al ser humano por mosquitos (vectores). Afecta a todos los grupos de edad y a ambos géneros; de una simple fiebre a severos dolores articulares; de los cuales pueden afectar de diversas formas en los enfermos. Si Ud. Ha tuvo diagnóstico de fiebre chikungunya puede participar en este estudio.

Procedimientos:

Si decides participar en este estudio se te realizará lo siguiente:

1. Una entrevista telefónica para que nos responda preguntas acerca del desarrollo y presentación de la fiebre chikungunya en la etapa aguda de la misma

Beneficios:

Reconocer la presentación y comportamiento de las manifestaciones clínicas asociadas a la Fiebre Chikungunya en la población atendida en el Hospital Provincial Verdi Cevallos Balda con Fiebre Chikungunya.

Costos e incentivos

Ningún Costo

Riesgos e incomodidades

No se prevén riesgos para su hijo(a) por participar en esta fase del estudio

Confidencialidad

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto los investigadores, Lavayen Santos Lady Stefania; Burgos Cedeño Karla Stefania quienes manejarán la información obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocará nombres ni apellidos. El nombre de su hijo(a) no será revelado en ninguna publicación ni presentación de

Anexo 5. Consentimiento para participar en un estudio de investigación - ADULTOS -



Instituciones : Universidad Técnica de Manabí -, Otras Instituciones, si fuera necesario
Investigadoras : Lavayen Santos Lady Stefania; Burgos Cedeño Karla Stefania
Título: “Manifestaciones clínicas de la etapa aguda asociadas con el desarrollo de la Fiebre Chikungunya en los casos notificados del Hospital Verdi Cevallos Balda en el periodo mayo a noviembre del 2015.”

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para evaluar las manifestaciones clínicas de la etapa aguda asociadas con el desarrollo de la fiebre Chikungunya, en pacientes notificados del hospital Verdi Cevallos Balda. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Técnica de Manabí y otras instituciones locales.

La fiebre Chikungunya se la conoce como una enfermedad vírica transmitida al ser humano por mosquitos (vectores). Afecta a todos los grupos de edad y a ambos géneros; de una simple fiebre a severos dolores articulares; de los cuales pueden afectar de diversas formas en los enfermos. Si Ud. Ha tuvo diagnóstico de fiebre chikungunya puede participar en este estudio.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

1. Una entrevista telefónica para que nos responda preguntas acerca del desarrollo y presentación de la fiebre chikungunya en la etapa aguda de la misma

Beneficios:

Reconocer la presentación y comportamiento de las manifestaciones clínicas asociadas a la Fiebre Chikungunya en la población atendida en el Hospital Provincial Verdi Cevallos Balda con Fiebre Chikungunya.

Costos e incentivos

Ningún Costo

Riesgos e incomodidades

No existen riesgos por participar en el estudio, no se le realizará ningún procedimiento

Confidencialidad

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto los investigadores, Lavayen Santos Lady Stefania; Burgos Cedeño Karla Stefania quienes manejarán la información obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Anexo 7. Material de apoyo para la socialización de Resultados Trabajo de Investigativo.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABI
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA

TEMA:
"SOCIALIZACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL PROYECTO INVESTIGATIVO TITULADO LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA FIEBRE CHIKUNGUNYA EN ETAPA AGUDA DE LOS CASOS NOTIFICADOS DEL HOSPITAL VASCO CEVALLOS BALBA EN EL PERÍODO MAYO A NOVIEMBRE DEL 2015."

ALUMNO:
DANIELA ESPINOSA GARCÍA
DANIELA ESPINOSA GARCÍA

FIEBRE CHIKUNGUNYA

La fiebre chikungunya

- Transmitida por la picadura de los mosquitos Aedes aegypti y Aedes albopictus.
- Los síntomas típicos involucrados en la transmisión del dengue.

DESEMPEÑOS
PROCESOS DE EVALUACIÓN

GRUPO DE RIESGO

Se determina como grupo de riesgo:

- Adultos mayores
- Personas con enfermedades crónicas
- Personas con diabetes
- Personas con hipertensión
- Personas con enfermedades reumáticas
- Personas con enfermedades cardiovasculares
- Personas con enfermedades respiratorias
- Personas con enfermedades hepáticas
- Personas con enfermedades renales
- Personas con enfermedades hematológicas
- Personas con enfermedades inmunológicas
- Personas con enfermedades neurológicas
- Personas con enfermedades psiquiátricas
- Personas con enfermedades infecciosas
- Personas con enfermedades parasitarias
- Personas con enfermedades zoonóticas
- Personas con enfermedades transmitidas por vectores
- Personas con enfermedades transmitidas por agua
- Personas con enfermedades transmitidas por alimentos
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto directo
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto indirecto
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto sexual
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto vertical
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto horizontal
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto transplacentario
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto perinatal
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto neonatal
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto lactario
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto sanguíneo
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto orgánico
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto celular
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto molecular
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto genético
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto epigenético
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto ambiental
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto social
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto cultural
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto religioso
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto político
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto económico
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto tecnológico
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto artístico
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto literario
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto musical
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto deportivo
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto recreativo
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto educativo
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto profesional
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto académico
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-técnico
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-social
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-cultural
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-político
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-económico
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-tecnológico
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-artístico
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-literario
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-musical
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-deportivo
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-recreativo
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-educativo
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-profesional
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-académico
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-científico
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-artístico
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-literario
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-musical
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-deportivo
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-recreativo
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-educativo
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-profesional
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-académico
- Personas con enfermedades transmitidas por contacto científico-científico

CLÍNICA

- Presentación clínica de la fase aguda
- Inicio de la enfermedad
- Periodo de incubación
- Características clínicas
- Signos y síntomas
- Diagnóstico
- Tratamiento
- Prognóstico
- Prevención

OBJETIVO 1: FIEBRE CHIKUNGUNYA EN EL HOSPITAL VASCO CEVALLOS BALBA SEGUN DESEMPEÑOS PROFESIONALES EN EL PERÍODO DEL MAYO A NOVIEMBRE DEL 2015.

ANÁLISIS: Presentación de casos de fiebre chikungunya en el Hospital Vasco Cevallos Balba según desempeños profesionales en el periodo mayo a noviembre del 2015.

OBJETIVO 2: FIEBRE CHIKUNGUNYA EN EL HOSPITAL VASCO CEVALLOS BALBA SEGUN GRUPO DE RIESGO EN EL PERÍODO MAYO A NOVIEMBRE DEL 2015.

ANÁLISIS: Presentación de casos de fiebre chikungunya en el Hospital Vasco Cevallos Balba según grupo de riesgo en el periodo mayo a noviembre del 2015.

OBJETIVO 3: FIEBRE CHIKUNGUNYA EN EL HOSPITAL VASCO CEVALLOS BALBA SEGUN CASOS NOTIFICADOS ALTERNATIVOS EN EL PERÍODO MAYO A NOVIEMBRE DEL 2015.

ANÁLISIS: Presentación de casos de fiebre chikungunya en el Hospital Vasco Cevallos Balba según casos notificados alternativos en el periodo mayo a noviembre del 2015.

OBJETIVO 4: FIEBRE CHIKUNGUNYA EN EL HOSPITAL VASCO CEVALLOS BALBA SEGUN CASOS NOTIFICADOS ALTERNATIVOS EN EL PERÍODO MAYO A NOVIEMBRE DEL 2015.

ANÁLISIS: Presentación de casos de fiebre chikungunya en el Hospital Vasco Cevallos Balba según casos notificados alternativos en el periodo mayo a noviembre del 2015.

DESEMPEÑO PROFESIONAL	CASOS	PERCENTAJE
Enfermería	10	100%
Medicina	0	0%
Odontología	0	0%
Psicología	0	0%
Trabajo Social	0	0%
Administración de Salud	0	0%
Biología	0	0%
Química	0	0%
Física	0	0%
Matemáticas	0	0%
Historia	0	0%
Geografía	0	0%
Arte	0	0%
Música	0	0%
Deportes	0	0%
Religión	0	0%
Política	0	0%
Economía	0	0%
Legislación	0	0%
Normativa	0	0%
Reglamento	0	0%
Procedimiento	0	0%
Protocolo	0	0%
Manual	0	0%
Guía	0	0%
Libro	0	0%
Revista	0	0%
Artículo	0	0%
Informe	0	0%
Memoria	0	0%
Acta	0	0%
Resolución	0	0%
Decreto	0	0%
Orden	0	0%
Disposición	0	0%
Resolución	0	0%
Decreto	0	0%
Orden	0	0%
Disposición	0	0%

DEFINICIÓN DE CASO

- CASO CONFIRMADO
- CASO SUSPECTO
- CASO PROBABLE
- CASO CONFIRMADO PRECISAMENTE Afectado

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO 5: FIEBRE CHIKUNGUNYA EN EL HOSPITAL VASCO CEVALLOS BALBA SEGUN CASOS NOTIFICADOS ALTERNATIVOS EN EL PERÍODO DEL MAYO A NOVIEMBRE DEL 2015.

ANÁLISIS: Presentación de casos de fiebre chikungunya en el Hospital Vasco Cevallos Balba según casos notificados alternativos en el periodo mayo a noviembre del 2015.