



## Caracterización de pacientes ingresados por presuntivo de dengue en el Hospital Pediátrico Piti Fajardo durante 2022

Characterization of Patients Admitted for Suspected Dengue at Piti Fajardo Pediatric Hospital during 2022

Roxana Ulloa Alba<sup>1</sup>  , Dayanis Dominguez Rodriguez<sup>1</sup> , Arien Posada García<sup>1</sup> , Tailin Mora Rodríguez<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Facultad de Ciencias Médicas Mayabeque. Güines, Mayabeque, Cuba.

Citar como: Ulloa Alba R, Domínguez Rodríguez D, Posada García A, Mora Rodríguez T. Caracterización De Pacientes Ingresados Como Presuntivo De Dengue del Hospital Pediátrico Piti Fajardo en 2022. Rev Colum Med [Internet]. 2023 [citado: Fecha de acceso];2(3):e127. Disponible en: <http://www.revcolumnamedica.sld.cu/index.php/columnamedica/article/view/127>

### RESUMEN

**Introducción:** el dengue es una arbovirosis, la gran mayoría de los casos ocurren en menores de 15 años encontrándose entre los grupos más vulnerables. Se ha reportado diferencias clínicas notables en la presentación de esta enfermedad entre niños y adultos, los primeros suelen presentar con mayor frecuencia vómitos y rash cutáneo, mientras que los segundos artralgias y mialgias.

**Objetivo:** caracterizar a los pacientes ingresados por presuntivo de dengue del Hospital Pediátrico Piti Fajardo de Mayabeque durante el 2022.

**Métodos:** se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en el período de julio a septiembre del 2022 en el Hospital Materno Infantil Comandante Piti Fajardo, con una muestra de 110 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión: pacientes ingresados como presuntivo de dengue en el Hospital Materno Infantil Comandante Piti Fajardo y que sus padres dieron consentimiento informado para participar en la investigación.

**Resultados:** del total de pacientes, el 54,55 % pertenecieron al sexo masculino, predominando el grupo de edad entre 12 y 18 años con un 41,81 %. El síntoma cardinal en casi la totalidad de los pacientes fue la fiebre con un 96,36 %. El signo de alarma predominante fue la leucopenia con un 41,88 %. La complicación más frecuente fue la policeroitis con un 5,45 %.

**Conclusiones:** en el estudio realizado predominaron los pacientes con edades entre 12 y 18 años, así como el sexo masculino; el municipio más afectado fue Güines. El síntoma y signo que más predominó fue la fiebre.

**Palabras Clave:** Dengue; Epidemiología; Infecciones por Arbovirus; Pediatría.

### ABSTRACT

**Introduction:** dengue is a disease caused by an arbovirus. The vast majority of cases occur in children under 15 years of age, focusing among the most vulnerable groups. Clinical differences in the presentation of this in children and adults have been reported, the former presented more vomiting and skin rash, while the latter more arthralgia and myalgia.

**Objective:** to characterize the patients admitted for presumptive dengue at Piti Fajardo Pediatric Hospital during 2022.

**Methods:** an observational, descriptive, cross-sectional study was carried out from July to September 2022 at Comandante Piti Fajardo Maternal and Children Hospital, with a sample of 110 patients who met the inclusion criteria: patients admitted as suspected dengue at the Comandante Piti Fajardo Maternal and Children Hospital and that their parents gave informed consent to participate in the research.

**Results:** of the total number of patients, 54.55% belonged to the male sex, with a predominance of the age group between 12 and 18 years with 41.81%. The cardinal symptom in almost all the patients was fever with 96.36%. The predominant alarm sign was leukopenia with 41.88%. The most frequent complication was policerositis with 5.45%.

**Conclusions:** in the study carried out, patients between the ages of 12 and 18 predominated, as well as those of the male sex, with Güines being the most affected municipality. The predominant symptom and sign was fever.

**Keyword:** Dengue; Epidemiology; Arbovirus infections; Pediatrics.



## INTRODUCCIÓN

El dengue es una enfermedad causada por un arbovirus, el virus del dengue, que presenta cuatro serotipos DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4; es transmitido por la picadura del mosquito hembra *Aedes aegypti*. La incidencia y distribución geográfica cada vez mayores de las arbovirosis constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. El dengue es la de mayor importancia, actualmente afecta a más de 125 países con la circulación concomitante de sus cuatro serotipos.<sup>1,2</sup>

La enfermedad tiene un período de incubación que oscila entre dos y 14 días, con un promedio entre tres y ocho días, sin embargo, para transmitir la enfermedad es necesario que el mosquito haya picado a una persona con dengue durante los primeros tres a cinco días de la enfermedad, etapa en la que el virus circula en la sangre.<sup>3</sup>

El cuadro clínico puede abarcar desde formas asintomáticas (inaparentes) o causar síntomas de variada intensidad, en los niños se expresan según las diferentes características de la edad pediátrica, pues las propiedades anatómicas y funcionales del organismo infantil son diferentes a las del adulto.<sup>4</sup>

La gran mayoría de los casos de dengue se presentan en menores de 15 años. Se ha reportado diferencias clínicas notables en la presentación de esta enfermedad entre niños y adultos, los primeros suelen presentar con mayor frecuencia vómitos y rash cutáneo, mientras que los segundos artralgias, dolor retro orbital y mialgias, sin dudas, los pacientes pediátricos se encuentran entre los grupos más vulnerables al dengue. En los datos de laboratorio se encontró más casos de trombocitopenia y hemoconcentración, en edades pediátricas.<sup>5</sup>

Esta dolencia es hoy la más importante enfermedad viral transmitida por artrópodos en términos de morbilidad y mortalidad humanas. Millones de personas son infectadas anualmente en un gran número de países de Asia, Centroamérica y Sudamérica.<sup>3,4</sup>

El dengue es una de las enfermedades infecciosas reemergentes más significativas a nivel global, provoca entre 50 y 100 millones de casos anuales en más de 100 países. Puede afectar hasta el 90 % de las personas en riesgo, con un índice de letalidad de hasta el 5 %. Después de la pandemia causada por la COVID-19, el Dengue ha recobrado su prevalencia anterior, con más de dos millones y medio de casos reportados en la región de las Américas, más de 4000 casos graves y un millón de fallecidos. Lo anterior obliga a mantener una vigilancia clínica continua en la población pediátrica, sobre todo durante la fase crítica del dengue, que es cuando generalmente evolucionan a dengue grave.<sup>4,6</sup>

En Cuba, en el período de mayo a octubre de 1981, ocurre la primera gran epidemia de la forma clínica conocida como dengue hemorrágico, que rápidamente se extendió y causó la muerte de 101 niños. En el primer semestre del año 2022, datos del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) reportaron 3 036 casos de dengue, con circulación de los cuatro serotipos y altos índices de infestación del vector.<sup>7</sup>

Desde el 2020 con la aparición del coronavirus SARS-Cov-2 se ha visto una alta incidencia de síndrome febril agudo debido a la situación epidemiológica provocada por la coexistencia de la COVID-19 y el dengue, que obliga a los médicos y demás personal de la salud a conocer las particularidades de la enfermedad para hacer un correcto diagnóstico, que se hace más engorroso ya que ambas son enfermedades virales que producen fiebre, afectación general, anorexia, cefalea y, a veces, algunos síntomas digestivos tales como vómitos y diarreas.<sup>8-9</sup>

En la provincia Mayabeque, el dengue se presenta como enfermedad reemergente, infectando a un gran número de persona, sobre todo, a las edades pediátricas debido a la falta de higienización y la mala disposición de los desechos sólidos, siendo estos los principales factores de riesgo para que aparezca dicha enfermedad, por lo que la presente investigación tiene como objetivo caracterizar a los pacientes ingresados por presuntivo de dengue del Hospital Pediátrico Piti Fajardo de Mayabeque durante el 2022.

## MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en el período de julio a septiembre del 2022 en el Hospital Materno Infantil Comandante Piti Fajardo en el municipio de Güines, Mayabeque, Cuba. El universo estuvo conformado por 150 pacientes pediátricos que habían ingresado con diagnóstico de presuntivo de dengue, se seleccionó una muestra de 110 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión.

**Criterios de inclusión:** pacientes ingresados como presuntivo de dengue en el Hospital Materno Infantil Comandante Piti Fajardo y que sus padres den consentimiento informado para participar en la investigación.

La información se obtuvo de fuentes secundarias (historias clínicas individuales). Las principales variables a medir fueron: edad (lactante de un mes hasta un año, preescolar de dos años hasta cinco años, escolar de seis años hasta 12 años y adolescentes de 13 hasta 18 años), sexo (masculino y femenino), municipio de procedencia (Güines, Batabanó, San

Nicolás, Melena del Sur, Madruga y Nueva Paz), síntomas y signos (Fiebre, Rash, Artralgia, Cefalea, Mialgia, Dolor Retroocular, Astenia, Lumbalgia, Anorexia, Nauseas, Tos, Secreción Nasal), signos de alarma (dolor abdominal, vómitos, sangrado de mucosas, lipotimia, hepatomegalia, poliserositis, leucopenia, trombocitopenia y aumento del hematocrito) y complicaciones (poliserositis, dengue hemorrágico, sepsis y deshidratación).

Los datos obtenidos fueron procesados a través de una base de datos creada en Microsoft Excel 2013, se utilizó el gestor de datos SSPS. Toda la investigación se presenta en un informe final confeccionado en el procesador de texto Microsoft Word 2013.

Aspectos éticos: Este estudio no afectó la integridad física ni moral de los pacientes incluidos. No fue divulgado ningún dato que comprometiera los resultados finales ni la puesta en práctica de investigaciones similares.

### RESULTADOS

Existió un predominio del grupo de edades entre 12 y 18 años para un total de 46 pacientes, que representa un 41,81 %, siendo el sexo masculino más predominante con un total de 60 casos, que representa un 54,55 %. (Tabla 1)

**Tabla 1.** Distribución de los pacientes ingresados en el hospital pediátrico comandante Manuel Piti Fajardo de julio a septiembre del 2022 según edad y sexo.

Grupo de Edades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No	%
	No	%	No	%		
1mes - 1año	5	4,54	2	1,81	7	6,36
2 años - 5 años	8	7,27	12	10,90	20	18,18
6 años - 11años	18	16,36	19	17,27	37	33,63
12 años - 18 años	19	17,27	27	24,54	46	41,81
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>45,45</b>	<b>60</b>	<b>54,55</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

Fuente: Historia Clínica Individual

En cuanto al lugar de procedencia de los pacientes pediátricos estudiados predominó el municipio de Güines con 49 pacientes, que representa un 44,54 %, seguido por el municipio de Melena del Sur con un total de 22 pacientes que representó un 20 %. (Tabla 2)

**Tabla 2.** Distribución de los pacientes pediátricos por los municipios de la provincia Mayabeque.

Municipios	No.	%
Güines	49	44,54
Melena del Sur	22	20,00
San Nicolás de Bari	10	9,09
San José de las Lajas	10	9,09
Madruga	8	7,27
Nueva Paz	6	5,45
Santa Cruz	4	3,63
Jaruco	1	0,90
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

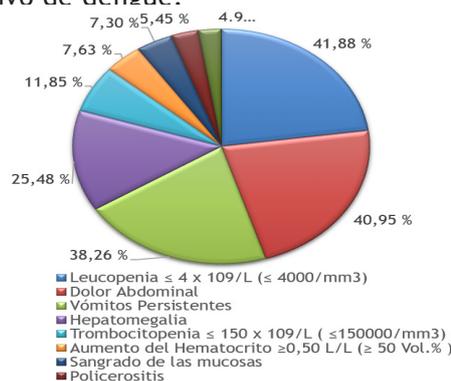
Predominó la fiebre con gran diferencia entre los otros síntomas con un total de 106 pacientes, que representa un 96,36 %, seguida por la cefalea con 38 pacientes para un 34,55 %. (Tabla 3)

**Tabla 3.** Síntomas y signos más frecuentes.

Síntomas y Signos	No.	%
Fiebre	106	96,36
Cefalea	38	34,55
Artralgia	27	24,54
Astenia	18	16,36
Rash	16	14,54
Dolor retroocular	13	11,81
Nauseas	13	11,81
Anorexia	12	10,90
Lumbalgia	6	5,45
Mialgia	4	3,63
Tos	3	2,72
Secreción nasal	1	0,90
<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>100</b>

Además, predominó las leucopenias con 46 casos, lo que representa un 41,88 %, seguida por el dolor abdominal y los vómitos persistentes para un total de 45 y 42 casos, representando un 40,95 % y un 38,26 % respectivamente. (Gráfico 1)

**Gráfico 1.** Principales signos de alarma de los pacientes pediátricos ingresados con diagnóstico de presuntivo de dengue.



La complicación aguda más frecuentes fue la policeritis con seis casos, lo que representa un 5,45 %. (Gráfico 2)

**Gráfico 2.** Complicaciones agudas de los pacientes pediátricos ingresados con diagnóstico de presuntivo de dengue.



Fuente: Historia Clínica Individual

## DISCUSIÓN

El predominio del sexo masculino encontrado en esta investigación discrepa con los resultados obtenidos de otros reportes analizados, en La Habana por Pierina Samaniego et al.<sup>10</sup>, en su artículo señaló un ligero predominio del sexo femenino con un 55 % de los casos estudiados, con respecto a la edad predominante fueron los mayores de 12 años con un 41 % los más afectados, mientras que en este estudio también predominó y los menos afectados fueron los lactantes, esto último pudiera estar relacionado con la menor posibilidad de exposición anterior a otros serotipos del virus, como proclama la hipótesis secuencial.

En un estudio de Molina-Borges et al.<sup>11</sup>, predominó el sexo femenino 55,08 % y con edad menor de 18 años (33,93 %), se reportó que los adolescentes tienen un alto riesgo de infectarse por cualquier arbovirosis. Los autores lo atribuyen a las actividades que habitualmente realizan, como la escolar, compartir espacios de recreación y en menor medida la laboral. Salen temprano de los hogares y muchas veces el regreso es al atardecer.

En la presente investigación predominaron los pacientes pertenecientes al municipio de Güines, se atribuye a diversos factores, como la inestabilidad del agua, por lo que se hace necesario su almacenamiento en las viviendas en tanques bajos, barriles y cubos, así como un ordenamiento ambiental deficiente, escasa participación de los servicios de Comunales, la falta de percepción del riesgo y una pobre participación comunitaria en la resolución de los problemas, se fomentan de una forma u otra los criaderos y la propagación de la enfermedad.

En cuanto a la sintomatología inicial, el síntoma más frecuente fue la fiebre, seguido de cefalea y las

artralgias. Otros síntomas como rash cutáneo, dolor retroocular, lumbalgias, sangrados, deposiciones diarreicas, síntomas respiratorios e inapetencia, se observaron en menos frecuencia, coincidiendo con el estudio antes mencionado realizado en junio del 2022 por Pierina Samaniego et al.<sup>10</sup>, donde el síntoma más frecuente fue la fiebre, seguido de cefalea, náuseas y vómitos.

En cuanto a los signos de alarma en los pacientes estudiados, se pudo observar que la leucopenia, el dolor abdominal intenso y mantenido y los vómitos persistentes fueron los más frecuentes, mientras que los sangrados de mucosas y la lipotimia no fueron tan representativos, coincidiendo con el estudio realizado por Consuegra Otero et al.<sup>4</sup> en el Hospital Pediátrico Docente del Cerro, La Habana, donde el dolor abdominal intenso fue el signo de alarma más relevante en su investigación.

Habitualmente los síntomas gastrointestinales no son considerados como “típicos” de esta enfermedad, sin embargo, Molina M et al.<sup>11</sup>, documentaron su presencia en cerca de 80 % de los casos, sobre todo en la edad pediátrica. Este hallazgo puede explicarse por el hecho que los niños pequeños, pueden tener menor capacidad que los adultos para compensar la extravasación de plasma capilar y, por consiguiente, están en riesgo de evolucionar a formas más graves.

El dolor abdominal intenso y continuo indica extravasación de plasma y que la condición del paciente puede evolucionar o ya está evolucionando al estado de Shock por dengue y sus graves complicaciones. Este dolor, aunque es intenso, suele ser transitorio y no se debe a hepatomegalia de aparición más o menos brusca durante la fase crítica del dengue ni a presuntas erosiones de la mucosa gástrica. La hipótesis patogénica es que el dolor intenso referido al epigastrio es un dolor reflejo determinado por la presencia súbita de una gran cantidad de líquido extravasado hacia las zonas pararenales y perirrenales, que irrita los plexos nerviosos de la región retroperitoneal.<sup>4</sup>

En relación con los síntomas, no predominó el exantema como en los resultados obtenidos por Brooks Carballo et al.<sup>12</sup>, sin embargo, en un reporte realizado por Izquierdo Estévez et al.<sup>13</sup>, los más frecuentes, fueron letargia e hipoactividad, ambas difieren con los resultados de este estudio.

En cuanto a las complicaciones presentadas, se puede apreciar que en el presente estudio existió un predominio de pacientes con poliserositis, lo que discrepa con el artículo realizado por Consuegra Otero et al.<sup>6</sup>, donde demuestra un predominio

de la hemorragia como principal complicación, fundamentalmente la gingivorragia.

Otra de las complicaciones encontradas fue la deshidratación, esto puede deberse al Síndrome de fuga capilar, dado por brotes repetidos de fugas masivas de fluidos y proteínas de los vasos sanguíneos de las cavidades y músculos del cuerpo, dando como resultado una caída brusca de la presión arterial que si no se trata puede dar lugar a un shock hipovolémico.

Un estudio realizado por Martínez Torres et al.<sup>14</sup>, difiere de esta investigación, donde el dolor abdominal frecuente, intenso y mantenido es un signo de alarma que indica que se está produciendo extravasación de plasma, y el choque hipovolémico puede ser inminente.

Izquierdo Estévez et al.<sup>13</sup>, en su manuscrito reportó con shock el 59 % de los lactantes; el 59 % tenía hepatomegalia, el 30 % derrame pleural y el 24 % fue admitido a la unidad de terapia intensiva. Los resultados de este estudio son muy diferentes, no solo en relación a la población, porque solo incluyeron lactantes hasta el año de edad, sino también por las diferencias en cuanto a la gravedad de la presentación clínica.

Rojas Hernández et al.<sup>15</sup>, en su estudio discrepó en cuanto a las complicaciones presentes, donde necesitaron cuidados intensivos y apoyo vital, presentaron alteraciones cardiovasculares, dolor abdominal severo y derrame pleural, resultados que no coinciden con esta investigación ya que ninguno presentó complicaciones que representaran un peligro para la vida.

## CONCLUSIONES

En el estudio realizado predominaron los pacientes con edades entre 12 y 18 años y diagnóstico de presuntivo dengue, así como los del sexo masculino. El municipio más afectado fue el de Güines. Los síntomas y signos que más estuvieron presentes fueron la fiebre, la cefalea y las artralgias, el signo de alarma predominante fue la leucopenia y la principal complicación las policeritis.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García-Gómez C, Rodríguez-Morales O, Fernández-González C, Rodríguez-Roque M. Evolución clínico-epidemiológica de pacientes con diagnóstico de dengue. Enero-junio 2017. Medisur [Internet]. 2019 [citado 23 de agosto de 2023]; 17(6):[aprox. 6 p.].

Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4200>

2. Marquez-Batista N, Plasencia-Lugo L, Arias-Valdes Y. Protocolo de actuación para el correcto diagnóstico y tratamiento del dengue en Pediatría. Rev de Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado 23 de agosto de 2023]; 27(0):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5877>

3. Esmeraldas EE, Falcones MR, Vásquez MG, Moreira MG. La epidemia de Dengue: Generalidades de su control y tratamiento. Recimundo [Internet]. 2019 [citado 23 de agosto de 2023]; 3 (1). Disponible en: <http://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/360>.

4. Consuegra Otero A, Martínez Torres E, González Rubio D, Castro Peraza M. Caracterización clínica y de laboratorio en pacientes pediátricos en la etapa crítica del dengue. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2019 [citado 23 de agosto de 2023]; 91( 2 ): e645. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312019000200003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000200003&lng=es).

5. Tamayo Escobar OE; García Olivera TM; Escobar Yéndez NV; González Rubio D; Castro Peraza O. Caracterización clinicoepidemiológica de pacientes con dengue ingresados en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí. MEDISAN [Internet]. 2020 [citado 23 de agosto de 2023]; 24 (4). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368464308009>

6. Consuegra Otero A, Martínez Torres E, Castro Peraza M. Comportamiento clínico y de laboratorio del choque por dengue en pacientes pediátricos. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2021 [citado 23 de agosto de 2023]; 73(1): e489. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0375-07602021000100003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602021000100003&lng=es)

7. Martínez Torres E, Torres Rojo Y, Sabatier García J, Leicea Beltrán Y, Consuegra Otero A, Morandeira Padrón H et al. Perfeccionamiento de la calidad de los servicios médicos para el enfrentamiento de brotes de dengue. Rev Cubana Med Trop [Internet]. 2019 [citado 23 de agosto de 2023]; 71( 3 ): e346. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0375-07602019000300004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602019000300004&lng=es).

8. Serrano-García L, Serrano-García L, Leal-Rodríguez M. El dengue y el sistema inmune innato humano: una diada aún enigmática que emerge en la actualidad. Rev calixto [Internet]. 2018 [citado 23 de agosto de 2023]; 1(1): e1.

2023]; 6 (2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/301>

9. Castiblanco-Galindo L, Sánchez-Neira Y, Lozada-Moreno M. Dengue en tiempos de pandemia por COVID-19 en Colombia durante los años 2019-2021. Rev epidemiologia [Internet]. 2022 [citado 23 de agosto de 2023]; 59 Disponible en: <https://revalidologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/1309>

10. Casartelli Vall D, Godoy Sánchez L, Mesquita Ramírez M. Características de la Fiebre Dengue en niños menores de 6 meses, un estudio retrospectivo. Pediatr [Internet]. 2023 [citado 23 de agosto de 2023]; 50( 1 ): 20-26. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1683-98032023000100020&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032023000100020&lng=en).

11. Molina-Borges M, Hernández-Pérez R, Hernández-Núñez A, Lemus-Lima E. Características epidemiológicas del síndrome febril inespecífico en Nueva Paz, Mayabeque. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2021 [citado 23 de agosto de 2023]; 37( 3 ): e1385. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252021000300004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300004&lng=es).

12. Brooks Carballo G, Ramírez Morán AF, Scott Grave de Peralta R. Epidemiología del dengue en la edad pediátrica en Guantánamo. Rev. cuba. hig. epidemiol [Internet]. 2021 [citado 23 de agosto de 2023];58. en: <http://www.revalidologia.sld.cu/index.php/hie/article/view/1015>

13. Izquierdo Estévez A, Martínez Torres E. Utilidad de la identificación de los signos de alarma en niños y adolescentes con dengue. Rev. cuban. pediatr [Internet]. 2019 [citado 23 de agosto de 2023];91(2):e644. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312019000200005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312019000200005&lng=es)

14. Martínez Torres E. Actualización acerca de las semejanzas y diferencias entre el dengue y la COVID-19. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2021 [citado 23 de agosto de 2023]; 93( Supl 1 ): e1748. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312021000500013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000500013&lng=es).

15. Rojas Hernández JP, Bula SP, Cárdenas Hernández V, Pacheco R, Álzate Sánchez RA. Factores de riesgo asociados al ingreso a unidad de cuidados intensivos en pacientes pediátricos hospitalizados por dengue en Cali, Colombia. Rev CES Med [Internet]. 2020 [citado

23 de agosto de 2023]; 34(2): 93-102. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-87052020000200093](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052020000200093)

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

**RUA:** conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, supervisión, validación, redacción del borrador original, redacción, revisión y edición.

**DDR:** conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, supervisión, validación, redacción del borrador original, redacción, revisión y edición

**APG:** análisis formal, supervisión, validación, redacción del borrador original, redacción, revisión y edición.

**TMR:** análisis formal, investigación, metodología, redacción del borrador original, redacción, revisión y edición.

## FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores declaran que no se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

## CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.