

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGÍA MÉDICA**



**Relación de la Proteína C reactiva con los valores de Leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú
– 2023**

**Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica
con especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica**

Autor:

Olivera León, Nanci Luz

Asesor

**Quispe Villanueva, Manuel Sixto
Código ORCID 0000-0001-6120-8399**

**Chimbote – Perú
2024**

Índice

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Constancia de originalidad	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	1
Metodología	15
Resultados	17
Análisis y discusión	22
Conclusiones	25
Recomendaciones	26
Referencias bibliográficas	27
Anexos	32

Índice de tablas

N°	Título de tabla	Pág.
1	Análisis de proteína C reactiva según sexo y edad en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023.	17
2	Análisis del nivel de leucocitos según sexo y edad en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023.	18
3	Análisis del nivel de Proteína C reactiva según Leucopenia, normal y leucocitosis en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023.	20
4	Relación entre la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023.	21

Palabras Clave

Célula sanguínea, glóbulos blancos, biomarcador, proteína c reactiva

Key words:

Blood cell, white blood cells, biomarker, c reactive protein

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea de investigacion	Hematología e Inmunología
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Sub área	Ciencias de la Salud
Disciplina	Salud pública

Constancia de originalidad



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Relación de la Proteína C reactiva con los valores de Leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima - Perú - 2023" del (a) estudiante: OLIVERA LEON NANCI LUZ, identificado(a) con Código **Nº 3017100095**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **29%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario **Nº 5037-2019-USP/CU** para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 12 de abril de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Título en español

Relación de la Proteína C reactiva con los valores de Leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023

Title in english

Relationship of C-reactive Protein with Leukocyte values in pediatric patients treated at the Pediatric Emergency Hospital, Lima – Peru – 2023

Resumen

La presente indagación tuvo como propósito determinar la relación de la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes asistidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú. La metodología implicó que la muestra de estudio recopiló los datos del laboratorio de los meses de abril a junio. Los hallazgos identificaron que el 57.3% de los varones y el 38.8% de las mujeres presentaron niveles elevados de proteína C reactiva; mientras que el 76.8% de individuos con edades entre 0 a 8 años y el 19.3% en niños de 9 a 17 años tuvieron niveles elevados de proteína C reactiva. Del nivel de leucocitos, el 33% de los varones presentaron leucocitosis, seguido por el 24.7% con niveles normales; mientras que, en las mujeres, estos valores fueron de 22.2% de leucocitosis, seguido del 17.3% con niveles normales. Asimismo, el 43.8% de niños entre 0 a 8 años presentaron leucocitosis, seguido del 34.2% con niveles normales y, de aquellos con 9 a 17 años, el 11.3% tuvo leucocitosis, seguido del 7.7% con concentraciones normales. Se concluye que existe una relación positiva y débil entre los niveles de PCR y las concentraciones de leucocitos en pacientes pediátricos ($p=0.000$; $\rho=0.291$).

Abstract

The purpose of this investigation was to determine the relationship between C-reactive protein and leukocyte values in patients attended at the Pediatric Emergency Hospital in Lima, Peru. The methodology involved collecting data from the system laboratory for the months of May to July as the study sample. Findings identified that 57.3% of males and 38.8% of females presented elevated levels of C-reactive protein. Meanwhile, 76.8% of individuals aged 0 to 8 years and 19.3% in children aged 9 to 17 years had elevated levels of C-reactive protein. Regarding leukocyte levels, 33% of males had leukocytosis, followed by 24.7% with normal levels. In females, these values were 22.2% for leukocytosis, followed by 17.3% with normal levels. Also, 43.8% of children aged 0 to 8 years presented leukocytosis, followed by 34.2% with normal levels. Among those aged 9 to 17 years, 11.3% had leukocytosis, followed by 7.7% with normal concentrations. It is concluded that there is a statistically significant weak positive relationship between CRP levels and leukocyte concentrations in pediatric patients ($p=0.000$; $\rho=0.291$)

Introducción

Desde la posición de Chimborazo y Silva (2023) evaluaron la efectividad de la proteína C reactiva (PCR) y el recuento de leucocitos en la detección de apendicitis aguda. Realizaron un estudio descriptivo, cualitativo y documental, en el país del Ecuador. El estudio estuvo constituido por 59 publicaciones, artículos y otros documentos que tuvieron una relación en las pruebas de la PCR y conteo de leucocitos en pacientes que presentaron una apendicitis aguda. Los hallazgos evidenciaron que la mayor parte de trabajos investigados evaluaron la elevación de los marcadores inflamatorios incluyendo conteo de leucocitos y la PCR. Concluyeron que en una sospecha de apendicitis aguda complicada se deben realizar un hemograma completo y la PCR como pruebas complementarias.

Los antecedentes

A continuación, se muestran algunas investigaciones internacionales relacionadas con el tema de investigación:

Aydoğdu et al (2023). Investigación mexicana cuyo objetivo fue Establecer la importancia del índice neutrófilos-linfocitos (INL), índice plaquetas-linfocitos (IPL) y otros parámetros hematológicos ajustados por edad y sexo en la predicción de apendicitis aguda, así como describir un nuevo sistema de calificación. Análisis retrospectivamente expedientes clínicos de 946 niños hospitalizados por apendicitis aguda. desarrolló un sistema de calificación basado en INL, IPL, ILM y proteína C reactiva (PCR) ajustados por edad y sexo. sus resultados fueron: Los pacientes se dividieron en grupo I de exploración negativa y grupo II de apendicitis aguda; las medias de edad correspondientes fueron 12.20 ± 2.31 y 11.56 ± 3.11 . El recuento leucocitario, porcentaje de neutrófilos, INL, IPL, ILM y PCR fueron superiores en el grupo II. La calificación osciló entre 0 y 8 puntos; se determinó que 4.5 fue el mejor punto de corte para apendicitis aguda con mayor área bajo la curva (0.96), sensibilidad (94 %), especificidad (86 %), valor predictivo positivo (97.5 %), valor predictivo negativo (65 %), precisión (92.6 %) y tasa de clasificación errónea (7.4 %). Concluyendo que El sistema de calificación que se propone, calculado por edad y sexo de los pacientes, se puede utilizar para evitar cirugías innecesarias.

Cortez León (2022) analizó los marcadores inflamatorios en fase aguda en la enfermedad del COVID -19 en niños. Fue un estudio retrospectivo. Se obtuvieron las muestras de historias clínicas en infantes menores de 12 años. La muestra fue de 94 pacientes en un centro Hospitalario de Arequipa durante el 2021. Los resultados mostraron concentraciones elevadas de la PCR en el 58.06% de los casos, el conteo de leucocitos elevados en un 15.2 % y la procalcitonina estuvo elevada en un 24.05%; así, estos valores indicaron una coinfección tanto viral como bacteriano. Se concluyó que los marcadores inflamatorios fueron el dímero D, la velocidad de sedimentación globular, y la PCR estas pruebas ayudaron en el diagnóstico de infección aguda en la enfermedad provocada por COVID -19.

Laura & Mandarachi (2022) en su investigación refirieron que la proteína C reactiva y otros biomarcadores inflamatorios ayudaron a determinar la colecistitis aguda. fue un estudio observacional, retrospectivo, comparativo. Las muestras fueron 108 pacientes que ingresaron a cirugía en un centro Hospitalario de la provincia de Huancayo, Perú, durante el período comprendido entre 2021 y 2022. Los biomarcadores utilizados en el laboratorio fueron la PCR y los leucocitos. Los resultados demostraron un aumento en ambos marcadores, con un conteo de leucocitos mayores a 18000/mm (siendo su valor de referencia: 6000-10000) y en la PCR valores mayores a 10 mg/dl (valor referencial es menor a 0.5 mg/dl). concluyó que los pacientes con valores de la PCR mayores a 10 mg/dl presentaron un mayor riesgo de colecistitis aguda complicada.

Muna & Al hameed (2022) en su estudio consideraron como objetivo principal evaluar la PCR y el conteo de leucocitos como indicadores de diagnóstico predictivo y monitoreo de infección bacteriana del sistema orofacial. Estudio prospectivo. La población de muestra fueron 30 pacientes con edad media de 26.7 años, 47% fueron mujeres. Como resultados obtuvieron en los dos marcadores fueron positivo previo a un drenaje, la PCR estuvo aumentados en un 93% obtuvo una sensibilidad y especificidad de 87.5 y 68 %, los leucocitos 56% con una sensibilidad y especificidad 62.6 y 86.4 %. Concluyeron que los marcadores que usaron en este estudio tienen un papel importante para diagnóstico predictivo y monitoreo de infección bacteriana del sistema orofacial.

Ríos Franco (2022) describió la relación entre glóbulos blancos y proteína C reactiva en personas internadas por COVID-19 en un centro Hospitalario de Lima en Perú. Fue un estudio

cuantitativo, descriptivo y correlacional. La población fue 134 historias clínicas y el muestreo empleado fue el aleatorio simple, por el que se determinó una muestra de 100 historias. De los resultados, el 78% fueron varones y el 22% mujeres, además, el 60% presentaba sobrepeso, el 28% obesidad y el 12% normopeso. Entre los síntomas reportados, el 87% tenía tos, 73% fiebre, 69% dificultad para respirar y el 19% cefalea. Acerca de los leucocitos, el 61% presentó leucocitosis, el 38% niveles normales y el 1% leucopenia, mientras que el nivel de proteína C reactiva fue alto en el 61% de los pacientes y normal en el 39%. En conclusión, se estableció una relación significativa y positiva entre ambas variables ($r=0.6072$, $p<0.001$).

Vargas et al. (2022) propusieron posibles marcadores en fase severa en la apendicitis aguda. La investigación fue descriptiva y retrospectiva, con una población de 239 pacientes con apendicitis aguda en un hospital de Colombia, Orinoquia. De los hallazgos, los niveles de PCR fueron mayores a 15 mg/dL, leucocitos 11, 000 /mm³, segmentados > 85 %. Los investigadores concluyeron que los marcadores predictivos en la apendicitis aguda fue la PCR y segmentados.

Córdoba et al. (2021) analizaron la razón neutrófilos/linfocitos y los reactantes de fase aguda en personas afectadas con artritis reumatoide. La indagación fue analítica, retrospectiva y correlacional. Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia y una muestra de 55 pacientes. De los hallazgos, la edad media fue de 52.4 años con 82% de mujeres y 18% de varones. Acerca de los leucocitos, el valor promedio fue de 7128 ± 2006 , neutrófilos de 4299 ± 1667 y proteína C reactiva 8.12 ± 19.17 . En conclusión, se encontró una relación débil entre la razón neutrófilo/linfocito y las concentraciones de proteína C reactiva ($r=0.23$, $p=0.004$).

Según Davis y Kasmire (2021) determinaron si la PCR se puede utilizar para mejorar el diagnóstico de la apendicitis en comparación con el recuento de glóbulos blancos y el recuento absoluto de neutrófilos. El diseño del estudio fue retrospectivo, y la población estuvo conformada por todos los niños menores de 18 años que fueron ingresados en un hospital pediátrico en Madrid durante el período comprendido entre 2017 y 2019. Los resultados mostraron que, a más de un día de la duración de los síntomas, el conteo de leucocitos tuvo una especificidad elevada del 74.9% y 80.9%, mientras que la PCR tuvo una sensibilidad elevada del 88.9%. En tres pacientes, los resultados fueron normales, representando un 2.8%.

Se concluyó que la PCR tuvo una sensibilidad mínima y ninguna prueba sola puede determinar con certeza una apendicitis.

Fung et al. (2021) expresaron el síndrome inflamatorio sistémico en pacientes niños y adolescentes que estuvieron asociados a la enfermedad por coronavirus. El trabajo de estudio fue retrospectivo. La población de estudio fueron artículos que buscaron bibliografías con datos clínicos, de PubMed, Google académico, y ScienceDirect entre 2020 al 2021. Los resultados revelaron que, en los hallazgos de laboratorio, se encontraron leucocitos con menos de 20,000/mm, una elevación de neutrófilos y PCR elevada, entre otros marcadores inflamatorios. Concluyeron que las pruebas complementarias en el laboratorio son de suma importancia para la identificación temprana y adecuada del síndrome inflamatorio sistémico en la enfermedad por coronavirus, incluyendo el hemograma, PCR y otros marcadores inflamatorios., además de brindar un diagnóstico temprano, correcto y adecuado para la enfermedad.

Citando a Pedreáñez et al. (2021), llevaron a cabo una investigación para hallar la relación entre el índice de neutrófilos/linfocitos y la proteína C reactiva en sujetos con diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Fue descriptiva, correlacional y transversal; con un muestreo no aleatorio por conveniencia y una muestra de 80 pacientes (25 controles y 55 con DM2). De los resultados, el 52% fueron hombres y el 48% mujeres, la edad media fue de 52.16 años. Acerca de los leucocitos, el nivel total promedio fue de 6.90 ± 0.95 en los controles y 7.35 ± 1.18 en diabéticos, mientras que los linfocitos tuvieron valores de 2.61 ± 0.62 y 2.36 ± 0.57 , respectivamente. El índice neutrófilos/linfocitos tuvo elevados niveles en pacientes con DM2 y en relación a los niveles de proteína C reactiva, estos valores fueron elevados en pacientes con DM2 (0.65 ± 0.27 mg/dl). En conclusión, se observó una correlación positiva y significativa entre el índice neutrófilos/linfocitos y la concentración de proteína C reactiva ($r=0.7774$, $p<0.0001$).

Puello y Cataño (2021) refirieron el valor diagnóstico de la PCR en la sepsis neonatal temprana. en Colombia. El diseño de estudio fue cohorte retrospectiva. La población que estudiaron fue todos los recién nacidos que ingresaron entre junio 2016 y marzo 2017 que fueron hospitalizados en cuidados intensivos, totalizando 198 pacientes. En los hallazgos se obtuvieron que la PCR se encontró elevada en los pacientes con sepsis (62 pacientes) con un

valor de 11,1 mg/L, teniendo como referencia menor a 6,0 mg/L, se encontró una (leucocitosis $\geq 34.000/\text{mm}$). Concluyeron que la PCR es muy importante para descartar una infección y determinar la duración del tratamiento microbiano.

Llaque (2020). En su trabajo de investigación cuyo objetivo fue analizar la literatura científica disponible respecto a las particularidades de esta infección viral en población pediátrica, Se realizó una búsqueda en la base de datos PubMed hasta el 28 de marzo de 2020. Se incluyeron reportes y series de casos, estudios observacionales, ensayos clínicos y revisiones sistemáticas en niños (0-18 años) con COVID-19. Se encontraron 115 artículos relacionados con el tema de interés publicados entre el 1 de febrero de 2020 y el 28 de marzo de 2020. De estos, 31 fueron relevantes para esta revisión. La mayoría de los estudios fueron realizados en China. En una revisión de 12 artículos, que incluían información sobre 66 pacientes pediátricos, se describen alteraciones en los índices leucocitarios. El 69,6% de los casos tuvo un recuento normal de leucocitos, en el 15,2% de casos estuvieron aumentados y en otro 15,2% disminuidos. La mayoría de los pacientes tuvo recuentos normales de neutrófilos; el 4,6%, valores superiores, y el 6%, inferiores al rango normal, se observó en niños incrementos significativos de los niveles de la IL-6 y de la proteína C reactiva, en los primeros cinco días de la hospitalización, concluyendo que Los niños desarrollan la enfermedad producida por el SARS-CoV-2 de manera infrecuente y con cuadro clínico leve, la radiografía es normal en fases iniciales. El manejo es fundamentalmente sintomático y con soporte respiratorio. Deben tenerse las precauciones para evitar contagios con la frecuencia que se han dado entre adultos.

Echegaray Villarreal (2020) en su estudio describió a pacientes con diagnóstico de colecistitis aguda litiásica. El estudio fue observacional, descriptivo, retrospectivo. La población de estudio fueron 500 pacientes adultos que asistieron a un Hospital de Quito, de enero a diciembre del 2019. En los resultados se obtuvieron leucocitos elevados que alcanzaron una especificidad de 95% (93,4%-98,2%). En la PCR se obtuvieron resultados elevados con una especificidad del 100%. Se concluyó que los leucocitos y la proteína C reactiva se deben tener en cuenta para un diagnóstico de colecistitis aguda.

Según Molina (2020) realizó un estudio para evaluar la proteína C reactiva y la procalcitonina en infecciones severas causada por adenovirus en niños pediátricos en un Hospital de Ecuador. El estudio fue observacional, longitudinal, retrospectivo y analítico. La muestra y población

fueron 100 historias clínicas en pediátricos mayores de 28 días con infección respiratoria por adenovirus. En los hallazgos se encontraron niveles de infección leve y moderada, los resultados de la PCR leve fueron mayores a $66,07 \pm 55,09$ mg/L, en la PCT 0.70 a 0.83, en los leucocitos 12099 a 5390 /mm³ y en la moderada PCR fueron 22.71 a 19.60 mg/L y la PCT 0.23 a 0.26. Las concentraciones de la proteína C reactiva fueron 0.07 a 3.65 mg/dL, en los leucocitos 10703 a 4447/mm³. Se concluyó que la PCR y la procalcitonina son pruebas diagnósticas para predecir infecciones virales severa y moderada en los pacientes pediátricos que tuvieron adenovirus.

Mousavi et al. (2020) definieron la relación neutrófilos/linfocitos y concentraciones de proteína C reactiva en individuos con COVID-19. Estudio descriptivo, cuantitativo y retrospectivo; con una muestra de 56 sujetos con enfermedad moderada y 14 severa de COVID-19. De los resultados, el 57.1% fueron hombres y el 42.9% mujeres, la edad promedio fue de 42.7 ± 12.4 , predominando las edades entre 30 y 49 años con el 40.2% de la muestra. Acerca de los linfocitos, el promedio fue de 1.39 ± 0.67 , 0.87 ± 0.43 en pacientes graves y 1.65 ± 1.27 en pacientes no graves, mientras que los neutrófilos fueron de 7.38 ± 5.37 en promedio, 8.01 ± 3.11 en pacientes graves y 5.24 ± 1.15 en pacientes no graves. En el caso de los niveles de proteína C reactiva, estos valores fueron de 7.5 ± 2.7 en promedio, 8.7 ± 3.3 en pacientes graves y de 7.2 ± 2.5 en pacientes no graves. En conclusión, se halló una correlación positiva entre la razón neutrófilos/linfocitos y los niveles de proteína C reactiva ($r=0.23$) en pacientes graves.

Moya et al. (2020) consideraron la eficacia de indicadores clínicos y pruebas de laboratorio para detectar pacientes con un alto riesgo de sufrir infecciones bacterianas graves. Tuvieron como diseño de estudio observacional, retrospectiva y analítica. La población estuvo conformada por niños menores de 3 meses con diagnóstico de infecciones bacterianas sin foco probable y/o confirmada Hospitalizados en el 2014 a 2015 en 2 hospitales en Chile. Tuvieron como resultado una elevación en el conteo de leucocitos mayor o igual a 15.000/mm³, la PCR > 10 mg/L en pacientes con sospecha bacteriana para sepsis. Concluyeron que el conteo de leucocitos y la PCR estuvieron alterados y podrían ser marcadores predictivos en pacientes de alto riesgo que presentaron infecciones bacterianas tempranas.

Salazar Parada, (2020), se evidenció que los biomarcadores inflamatorios (Leucocitosis, neutrofilia, PCR) son necesarios para pronosticar la apendicitis aguda complicada en individuos Hospitalizados en Quito Ecuador. Tuvo como diseño retrospectivo, descriptivo. El muestreo fue el aleatorio simple y se determinó una muestra de 179 pacientes. Los resultados fueron que la PCR tuvo un valor de 8.7 y 14.85 mg/dl, los neutrófilos con un 88.3 % y los leucocitos mayores a 14.00/mm³. Se concluyó que los leucocitos, PCR y neutrófilos son pruebas donde podrían ser utilizadas como ayuda diagnóstica en pacientes que presentaron apendicitis aguda complicada.

Tasayco et al. (2020) indicaron las manifestaciones clínicas, tratamiento y evolución en niños graves por COVID-19. Diseño de estudio transversal, retrospectivo. Los pacientes fueron un total de 12 pediátricos positivos para COVID-19 de un centro Hospitalario de Lima, de enero a mayo del 2020. En los resultados de laboratorio se encontró leucocitosis y elevación de la proteína C reactiva. Concluyeron que la proteína C reactiva y hemograma son marcadores importantes para una posible infección aguda por COVID-19.

Aguilera et al. (2019) mencionaron el cuadro epidemiológico, tratamiento y evolución de las neumonías causadas por *Mycoplasma pneumoniae*. El estudio fue retrospectivo. Se empleó el historial clínico de los pacientes menores de 14 años con neumonías de enero de 2010 y diciembre de 2015 en el país de España. Entre los resultados se encontraron un aumento de leucocitos en 10.200 /mm³ y la Proteína C reactiva positivo de 3 mg/dl. Se concluyó que el biomarcador proteína C reactiva es importante para detectar la infección por *Mycoplasma pneumoniae*.

Delgado et al. (2019) relacionaron el índice neutrófilo-linfocito como pronóstico de peritonitis en apendicitis aguda en pediátricos. Realizaron un estudio observacional y retrospectivo entre el 2017 y 2018 en Madrid. Se emplearon 342 pacientes pediátricos con apendicitis aguda no complicada y 56 con apendicitis aguda complicada. Los resultados del PCR en apendicitis aguda complicada tuvieron valores elevados de 81.9±64,6 y una leucocitosis 18.559±5.348 y en la no complicada los valores fueron menores 14.440±4495 en leucocitos y valores de la PCR 21.0±30.4, mientras que el punto de corte para apendicitis es >8.75. Se concluyó que la PCR es un marcador que puede ayudar en ambos casos siendo más elevada en apendicitis aguda perforada.

Morales Garnica (2019) describió a pacientes pediátricos con enfermedad de Kawasaki que desarrollaron lesiones coronarias agudas. Tuvo un diseño observacional, longitudinal, retrospectivo, comparativo. La muestra estuvo constituida por pacientes de 1 a 18 años entre los años 1994 al 2013 en México. De los resultados, el 66.9% fueron varones y el 33.1% mujeres, sobre las pruebas de laboratorio, los leucocitos tuvieron valores de 14,596.16 /mm³, la PCR obtuvo niveles de 10.46 mg/dl, además, se incluyeron otros marcadores como VSG, perfil hepático, DHL. En conclusión, las pruebas de laboratorio son útiles y de ayuda para el diagnóstico de enfermedad con lesiones coronarias agudas.

Heim et al. (2018) plantearon la importancia de la PCR y el conteo de leucocitos como predictores en la gravedad de absceso odontogénico. El diseño de estudio fue retrospectivo. La población de estudio fueron 218 pacientes entre 8 a 92 años que fueron diagnosticados con absceso dental. Como resultados de los pacientes que estuvieron Hospitalizados mayor a 10 los resultados de la PCR fueron $p = <0,001$ y el conteo de leucocitos $p=<0,006$ Los investigadores concluyeron que los valores de ambos marcadores son indicadores que podría predecir en la gravedad de absceso odontogénico.

Conejo Jorge (2018) expresó la influencia de la lesión renal aguda sobre los marcadores inflamatorios como la PCR, PCT y leucocitos en pacientes operados del corazón. El diseño de estudio fue retrospectivo, de casos y controles en enfermos de cirugía cardíaca con y sin infección después de una operación, en un Hospital de España. La muestra fue de 440 pacientes, 348 no tuvieron lesión renal y 92 con lesión renal aguda. De los resultados, el conteo de leucocitos se elevó desde que fueron hospitalizados alcanzando un nivel máximo al tercer día después de la operación, y luego fue disminuyendo, en la PCR se vio aumentada hasta el día cuatro después de la operación, y luego fue disminuyendo. Se concluyó que la PCR y leucocitos aumentaron en ambos casos en enfermos con lesión renal y no lesión renal, con presencia de infección o sin infección después de una operación.

Troya Gómez (2018) realizó un estudio para analizar los datos de proteína C reactiva y hemograma completo en fase inflamatoria en pacientes que acudieron a un Hospital en Riobamba Ecuador. Fue un estudio descriptivo, retrospectivo, no experimental con una cohorte transversal. El muestreo fue por conveniencia no probabilístico y se empleó una muestra de 78 historias clínicas. Los resultados determinaron niveles elevados de PCR del

100% (> 6mg/dl), VSG elevado en el 32% de los casos, leucocitosis y neutrofilia en el 47% de la muestra. Concluyeron que la PCR, es un marcador específico para el seguimiento de fases inflamatorias, ocasionalmente se verán afectados dependiendo el tipo de patología que se presente.

Chimarro Amaguaña (2018) propuso si la PCR o la tasa de sedimentación globular son más específicas para la detección de enfermedades inflamatorias en pacientes Hospitalizados en Ecuador. Fue un estudio retrospectivo, cuantitativo y no experimental. La muestra estuvo constituida por 879 individuos, con un muestreo por conveniencia. De los resultados, el 57.6% fueron mujeres y el 42.4% varones. Además, la PCR tiene una especificidad 97.5% una sensibilidad 96.1%, mientras que la VSG fue de 39.6% y 90.7%, respectivamente. Acerca de la leucocitosis, ésta fue mayor de 11000 l/mm³. Se concluyó que la proteína C reactiva es un marcador indispensable para determinar la fase aguda inflamatoria de una patología, pero que también existen otros marcadores.

Álvarez et al. (2018) describieron la neumonía adquirida en niños menores de 5 años. Fue un estudio retrospectivo. Se evaluaron un total de 225 niños Hospitalizados con diagnóstico de neumonía adquirida en un establecimiento de la Habana. De los resultados, el 55.1% fueron varones y el 44.9% mujeres. Asimismo, los niveles de leucocitos por encima de 13,173/mm³ fueron del 50.4% en el estudio y del 49.6% en el control, VSG elevados en el 49.6% del total, la proteína C reactiva entre 35 y 60 mg/l en pacientes con infecciones bacterianas. Los investigadores concluyeron que estas pruebas podrían ayudar a una posible neumonía bacteriana.

Peche Juarez (2018) relacionó la proteína C reactiva, leucocitos y neutrófilos en personas afectadas con apendicitis aguda en el Hospital de Tumbes Perú. El diseño fue analítico y retrospectivo. Se revisaron 109 historias clínicas. Los resultados evidenciaron que el 96.3% tuvo una apendicitis aguda y el 3.7% apéndices sanos. Asimismo, de las apendicitis, se reportó una leucocitosis del 82.9%, neutrofilia del 77% y la proteína C reactiva positivo en el 67% de los casos. Se concluyó que en la apendicitis aguda tanto complicada como no complicada hubo relación de los marcadores inflamatorios.

La fundamentación científica:

En relación a la fundamentación científica, en 1930, se descubrió que la proteína C reactiva se podía unir al polisacárido del *Streptococcus pneumonia* y promover la floculación en pacientes con neumonía neumocócica. Después, se asoció a múltiples enfermedades agudas (Ayala et al., 2019).

Esta proteína constituye un elemento indispensable de respuesta de fase aguda de inflamación y marcador de infección bacteriana. Es elaborada en el hígado y contiene 5 polipéptidos. El peso molecular es de 130 kda y se encuentran en pequeñas cantidades en el suero normal (< 1 mg/l). Estimula la fagocitosis, forma parte de la opsonización y promueve la activación de la vía clásica del complemento, es decir, tiene una acción promotora y reguladora de inflamación (Baynes y Dominiczak, 2019). Así, la proteína C reactiva se une a microorganismos dañados y otros elementos celulares mediante la fosfocolina, lo que activa el complemento y se realiza la fagocitosis. Cuando termina el proceso inflamatorio, los niveles de esta proteína descienden rápidamente (Ayala et al., 2019). El examen de proteína C reactiva se utiliza para el diagnóstico y monitoreo de infección y/o sepsis (Baynes y Dominiczak, 2019).

El análisis consiste en una muestra de sangre y su detección en adultos permite sugerir riesgo de enfermedades en las arterias coronarias. En general, este análisis es recomendado para controlar en casos de infección, complementar el diagnóstico en enfermedades inflamatorias crónicas (lupus, artritis reumatoide) y determinar riesgo de enfermedad cardíaca. Los valores normales se encuentran por debajo de los 2 mg/l, por lo que un resultado de 8 mg/l o 10 mg/l es considerado alto. Se considera que el género, edad y raza pueden crear ciertos cambios en las concentraciones, pero son pequeñas. Además, la amplitud de valores depende del laboratorio. Sin embargo, valores altos son indicadores de inflamación, ya sea por infección grave lesión o enfermedad crónica (Mayoclinic, 2023).

Tiene una semivida de 19 horas y cuando existen factores estresantes de leves a moderados, por ejemplo, una infección leve cutánea, cistitis o bronquitis puede llegar a aumentar de 50 a 100 mg/l en 6 horas. Asimismo, niveles entre 2 y 10 mg/l están relacionados con procesos inflamatorios, entre ellos, uremia, isquemia cardiaca, tabaquismo y otros estados no inflamatorios no infecciosos (Ayala et al., 2019).

Para su detección de la proteína C reactiva existen diferentes métodos, el método inmunoturbidimétrico permite la cuantificación de la proteína C reactiva (PCR). La

identificación de estos parámetros es esencial para el diagnóstico y la gestión adecuada de procesos inflamatorias, porque el nivel de PCR y su duración tienen relación con la gravedad y actividad de enfermedades inflamatorias. El fundamento del método se basa en que la PCR interactúa con el anticuerpo específico, dando origen a inmunocomplejos solubles. Por ende, la turbidez que se forma es proporcional a los niveles de PCR en la muestra, por lo que se puede realizar la medición mediante espectrofotometría (Wiener Lab, 2022).

Se obtiene suero como muestra y los valores de referencia se encuentran entre 0 y 5 mg/l, pero se recomienda que cada laboratorio determine sus propios valores. Además, si se desea realizar la progresión de la enfermedad, se necesitan por lo menos dos exámenes periódicos (Wiener Lab, 2022).

Esta proteína pertenece al grupo de las globulinas séricas, que en pacientes sanos los rangos normales son ínfimos, tanto PCR como interleucina 6 y fosfolipasa A2 surgen en procesos inflamatorios como infecciones y traumatismos tisulares; se eleva inicialmente a las 8 horas una vez iniciada la inflamación aguda y alcanza su pico máximo entre las 24 y 48 horas. Estudios de Santiago (2018) y Silva (2020) coinciden en que el papel de la PCR es discutible ya que algunos trabajos han concluido que posee apoyo clínico en apendicitis aguda, por otro lado, existen autores que exponen que el diagnóstico de esta enfermedad es improbable si los niveles de esta proteína y el recuento de glóbulos blancos son normales.

En relación a los leucocitos o glóbulos blancos, son células que protegen al organismo y forman parte de ambos tipos de sistema inmune. Son producidas en la médula ósea y en el tejido linfático. Después de su formación son transportadas mediante la sangre a diversos órganos o partes del cuerpo. Sin embargo, es común que acudan a los lugares de infección o inflamación severos, siendo una defensa rápida y potente. Asimismo, existen hasta seis tipos de estas células en sangre: los neutrófilos, los basófilos, los monocitos, los linfocitos (Hall y Hall, 2021).

Respecto al recuento leucocitario, estos valores también dependen de la edad siendo altos al momento del nacimiento y disminuyen al final de las primeras doce horas de vida. Luego se observará una disminución progresiva a través de la infancia hasta llegar a los valores conocidos de la adultez (Díaz y Bastida, 2004).

Según Chabot-Richards y George (2015) en su estudio justificaron que el aumento en el conteo de leucocitos es un hallazgo común en el servicio de laboratorio debido a que puede tener diferentes causas, algunas benignas y otras malignas, por lo que se debe evaluar cuidadosamente. Los valores de referencia varían según la edad de los pacientes.

El análisis diferencial de este biomarcador ha demostrado en varias investigaciones una utilidad cercana al 20%, aunque otros autores descartan su uso por no poseer precisión diagnóstica alta y se considera que es un marcador lento y de poco beneficioso en la detección temprana de la enfermedad. Pese a lo mencionado, Rojas (2021) menciona que existe una probabilidad baja de presentar cuadro apendicular si el recuento de leucocitos se encuentra en valores normales, excepto si la enfermedad se encuentra en etapas tempranas. Chávez y colaboradores (2020) exponen que un alto recuento de leucocitos ($> 17 \times 10^3$ células/mm³) es catalogado como un indicador de gravedad y orienta a complicaciones como apendicitis en fase gangrenosa o perforada y concluyen que en la muestra estudiada se pudo evidenciar que un 77.6% (N = 690) presentó un conteo de glóbulos blancos $\geq 1 \times 10^3$ células/mm³.

Así mismo, se ha indicado que en el servicio de Hematología actual tienen equipos hematológicos automáticos para procesar el conteo de células sanguíneas. Los equipos realizan los recuentos diferenciales con precisión y exactitud y procesan rápido el conteo de leucocitos. Los métodos son utilizados por impedancia eléctrica conductividad de radiofrecuencia, dispersión de luz láser (Chabot-Richards y George, 2015).

Justificación de la investigación

La presente investigación se justifica de manera científica, puesto que tuvo por propósito encontrar y renovar nuevos conocimientos sobre técnicas y modelos de laboratorio que ayudaran en el diagnóstico y por ende en el manejo de pacientes pediátricos como es la relación entre la proteína C reactiva y las concentraciones de leucocitos, contribuyendo al conocimiento de la fisiopatología de la inflamación en pacientes pediátricos

Justificación práctica: dado que el uso de marcadores inflamatorios, entre ellos, PCR y recuento de leucocitos son modelos de laboratorio que nos permitió el diagnóstico y evaluación temprana de procesos inflamatorios en pacientes pediátricos, por ejemplo, apendicitis. Aunque son necesarias pruebas complementarias, sirvió como un buen indicador de inflamación.

Desde el enfoque metodológico: se emplearon técnicas e instrumentos objetivos y confiables, que permitieron responder el objetivo del estudio. Por tanto, los hallazgos de la indagación fueron contrastados con otras investigaciones científicas, al cumplir el procedimiento riguroso que exige.

Desde el enfoque social: los resultados contribuyeron a mejorar el diagnóstico y tratamiento de apendicitis en pacientes pediátricos. Una mayor precisión en el diagnóstico reduce, eventualmente, la morbimortalidad en esta población de estudio, permitiendo mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

Problema

Para la siguiente investigación se ha considera a Pohanka (2022) refiere que la proteína C reactiva es una parte fundamental de la respuesta del sistema inmunológico a diferentes estímulos de enfermedades, como son las infecciones bacterianas, inflamación sistémica y fallas de órganos internos. Un valor elevado de la proteína C reactiva sirve para determinar las diferentes patologías. Por Tanto, los métodos en el laboratorio son importantes para su detección. Además, Yao et al. (2021) menciona que los glóbulos blancos o leucocitos tienen un papel fundamental en el sistema inmunológico, en general, se conservan dentro de un cierto rango de referencia, los niveles elevados o disminuidos nos indican ciertas enfermedades. Por lo tanto, la proteína C reactiva con leucocitos son marcadores importantes que podría brindar al médico información relevante para el diagnóstico y el manejo de las enfermedades. Bajo este contexto, surgió la siguiente cuestión: ¿Qué relación tienen la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023?

Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición conceptualización de la variable Proteína C reactiva: se define de manera conceptual como un marcador temprano de fase aguda aumentan hasta 1000 veces en los sitios donde presentan inflamación, lesión o infección (Sproston y Ashworth, 2018).

Definición operacional de la Proteína C reactiva: para medir la proteína C reactiva, utilizaron muestras sanguíneas séricas y se procesaron en un equipo automatizado A25 BIOSYSTEMS utilizando el método turbidimétrico.

Definición conceptualización de la variable Leucocitos: es una herramienta que predice datos importantes para un diagnóstico rápido de infecciones agudas, tanto bacterianas como

virales, y también puede ser útil en el manejo de individuos con leucemias (Wang et al., 2017).

Definición operacional de los leucocitos: se analizaron en muestras sanguíneas con sangre total, y la medición se realizó mediante un analizador hematológico HumaCount 5d utilizando el método de impedancia eléctrica.

Hipótesis.

Hipótesis nula: No existe relación entre la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023.

Hipótesis alterna: Existe relación entre la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023.

Finalmente, se ha planteado como

Objetivo general:

Determinar la relación entre la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023.

Objetivos específicos:

Analizar la proteína C reactiva según sexo y edad en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023.

Analizar los leucocitos según sexo y edad en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023.

Identificar la correlación entre la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023.

Metodología

Tipo y Diseño de investigación:

Según su finalidad la investigación fue de tipo básica, relacional, según su alcance fue de tipo correlacional. El diseño fue retrospectivo no experimental, según (Hernández y Mendoza, 2018).

Población–Muestra

Población:

Estuvo constituida por 2067 pacientes atendidos en las áreas de emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas, con solicitudes de PCR y hemograma entre abril y junio del 2023.

La muestra:

Se empleó un muestreo no probabilístico censal, ya que se trabajó con la totalidad de los pacientes (2 067) atendidos en los servicios de emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas, entre abril y junio del 2023.

Criterios de inclusión:

Todos los pacientes pediátricos ingresados por emergencia con solicitudes de hemograma y proteína C reactiva del Hospital de Emergencias Pediátricas, entre abril y junio del 2023.

Criterio de exclusión:

Pacientes hospitalizados, pacientes ambulatorios y pacientes sin solicitudes de hemograma y proteína C reactiva del Hospital de Emergencias Pediátricas, de abril y junio del 2023.

Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica de investigación documental utiliza documentos primarios para la obtención de datos, mientras que la ficha de recolección de datos es el instrumento que sirve para medir o evaluar un objeto o elemento de investigación (Arias y Covinos, 2021). En ese sentido, el presente estudio obtuvo datos de los registros del sistema de laboratorio del Hospital de Emergencias Pediátricas de abril a junio del 2023.

Para el instrumento de la investigación se empleó la ficha de recolección de datos. Este instrumento está constituido por 3 secciones: en la primera parte se describen según (sexo y

edad), en la segunda parte los niveles de la proteína C reactiva y en la tercera parte los niveles de los leucocitos (Ver anexo 3).

Así mismo, para la variable proteína C reactiva se definieron dos categorías, normal y alto, contempladas entre los rangos menor a 0.5 mg/dl y mayor a 0.5 mg/dl respectivamente. En el caso de la variable nivel de leucocitos, se han definido tres categorías: leucopenia, leucocitosis y normal. La leucopenia se caracteriza porque los valores son menores a $<4000 \times 10^3/\text{mm}^3$, en la leucocitosis $>10000 \times 10^3/\text{mm}^3$; mientras que los valores normales oscilan entre 4000 a $10000 \times 10^3/\text{mm}^3$. Respecto a sexo y edad, se consideraron los grupos de 0 a 8 años y de 9 a 17 años.

Resultados

Tabla 1

Análisis de proteína C reactiva según sexo y edad en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023.

Descripción	Proteína C reactiva				Total	
	Normal		Alto		n	%
	n	%	n	%		
Sexo						
Hombre	44	2.3	1109	57.3	1153	59.6
Mujer	32	1.7	751	38.8	783	40.4
Grupo etario						
0 a 8	64	3.3	1487	76.8	1551	80.1
9 a 17	12	0.6	373	19.3	385	19.9
Total	76	3.9	1860	96.1	1936	100.0

Nota. Datos tomados del área de laboratorio del servicio de emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas (2023).

Interpretación.

En la Tabla 1, se encontró que del 59.6% de los hombres, el 57.3% presentó un alto nivel de proteína C reactiva y solo el 2.3% muestra un nivel normal de proteína. Sin embargo, en las mujeres que constituyeron el 40.4% de la muestra, el 38.8% evidenció un nivel alto de proteína C reactiva y en contraste, el 1.7% presentó un nivel normal de proteína. Respecto al grupo etario, se evidenció que del 80.1% de lo que tenían entre 0 a 8 años, el 76.8% presentó un nivel alto de proteína C reactiva, mientras el 3.3% evidenció un nivel normal de proteína. Sin embargo, el 19.9% que pertenecía al grupo etario de 9 a 17 años, el 19.3% tuvo un nivel alto de proteína y el 0.6% un nivel normal de proteína.

Tabla 2

Análisis del nivel de leucocitos según sexo y edad en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023.

Descripción	Nivel de leucocitos						Total	
	Leucopenia		Normal		Leucocitosis		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sexo								
Hombre	37	1.9	478	24.7	638	33.0	1153	59.6
Mujer	20	1.0	334	17.3	429	22.2	783	40.4
Grupo etario								
0 a 8	40	2.1	663	34.2	848	43.8	1551	80.1
9 a 17	17	0.9	149	7.7	219	11.3	385	19.9
Total	57	2.9	812	41.9	1067	55.1	1936	100.0

Nota. Datos tomados del área de laboratorio del servicio de emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas (2023).

Interpretación

En la Tabla 2 se determinó que del 59.6% de los hombres, el 33.0% presentó leucocitosis, en comparación con el 24.7% un nivel normal de leucocitos y el 1.9% leucopenia. Sin embargo, del 40.4% de las mujeres, presentó una mayor frecuencia de leucocitosis con un 22.2%, seguido del 17.3% con un nivel normal de leucocitos y el 1.0% presentó leucopenia.

Por otro lado, se evidenció que del 80.1% que pertenecieron al grupo etario de 0 a 8 años, el 43.8% presentó leucocitosis, seguido de un 34.2% manifestó un nivel normal de leucocitos y el 2.1% leucopenia. Sin embargo, el 19.9% que pertenecieron al grupo etario de 9 a 17 años, el 11.3%

evidenció leucocitosis, mientras el 7.7% mostró un nivel normal de leucocitos y sólo el 0.9% leucopenia.

Tabla 3

Análisis del nivel de Proteína C reactiva según Leucopenia, normal y leucocitosis en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023.

Leucocitos	Proteína C reactiva				Total	
	Normal		Alto		n	%
	n	%	n	%	n	%
Leucopenia	3	0.2	54	2.8	57	3.0
Leucocitos Normal	51	2.6	761	39.3	812	41.9
Leucocitosis	22	1.1	1045	54.0	1067	55.1
Total	76	3.9	1860	96.1	1936	100.0

Nota. Datos tomados del área de laboratorio del servicio de emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas (2023).

Interpretación:

En la Tabla 3, se identificó que del 96.1% de los individuos que presentaron un nivel alto de proteína, destacó la leucocitosis con el 54%, mientras que el 39.3% evidenció un nivel normal de leucocitos y el 2.8% leucopenia. Sin embargo, el 3.9% presentó niveles normales de proteína C reactiva, de los cuales el 2.6% evidenció un nivel normal de leucocitos, mientras el 1.1% tenía leucocitosis y el 0.2% leucopenia.

Tabla 4

Relación entre la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023.

Descripción	Estadístico	p-valor
Proteína C	0.431	< .001
Leucocitos	0.082	< .001

Nota. Datos tomados del área de laboratorio del servicio de emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas (2023).

Interpretación:

Se realizó un análisis inferencial utilizando el coeficiente de correlación Rho de Spearman. Se obtuvo un grado de significancia menor a 0.05, por tanto, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna. Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman (Rho) fue de 0.291. Se determinó que existe relación estadísticamente significativa entre las variables proteína C reactiva y niveles de leucocitos.

Análisis y discusión

La Tabla 1, describió la proteína C reactiva según sexo y edad en pacientes pediátricos, obteniendo como resultado que el 59.6% son hombres, de ellos el 57.3% presentó un alto nivel de PCR y solo el 2.3% muestra un nivel normal de PCR. Sin embargo, en las mujeres que constituyeron el 40.4% de la muestra, el 38.8% evidenció un nivel alto de PCR y en contraste, el 1.7% presentó un nivel normal de proteína. Estos hallazgos fueron similares a Álvarez el 2018 quien encontró 55.1% de varones el 44.9% mujeres; mientras que los valores de proteína C reactiva fueron entre 35 y 60 mg/l, del mismo modo la investigación de Morales el 2019 sus resultados presentaron 66.9% de varones y el 33.1% mujeres, lo que no coincide con Chimarro Amaguaña (2018) que encontró en sus resultados, el 57.6% mujeres y el 42.4% varones; al respecto a los resultados encontrados fue fundamentada por Pohanka (2022) refiere que la proteína C reactiva es una parte fundamental de la respuesta del sistema inmunológico a diferentes estímulos de enfermedades, como son las infecciones bacterianas, inflamación sistémica y fallas de órganos internos. Un valor elevado de la proteína C reactiva sirve para determinar las diferentes patologías.

En la Tabla 2 se determinó que del 59.6% de los hombres, el 33.0% presentó leucocitosis, en comparación con el 24.7% un nivel normal de leucocitos y el 1.9% leucopenia. Sin embargo, del 40.4% de las mujeres, presentó una mayor frecuencia de leucocitosis con un 22.2%, seguido del 17.3% con un nivel normal de leucocitos y el 1.0% presentó leucopenia. Muy similar en pacientes pediátricos con enfermedades coronarias agudas como lo evidencia Morales el 2019 quien encontró pruebas de laboratorio como de los leucocitos tuvieron valores incrementados hasta 14,596.16 /mm³ así como la PCR obtuvo niveles de 10.46 mg/dl. Así mismo los resultados que se encontró fueron fundamentados con Díaz y Bastida (2004) respecto al recuento leucocitario, refieren que estos valores también dependen de la edad siendo altos al momento del nacimiento y disminuyen al final de las primeras doce horas de vida. Luego se observa una disminución progresiva a través de la infancia hasta llegar a los valores conocidos de la adultez. Al respecto Yao et al. (2021) menciona que los glóbulos blancos o leucocitos tienen un papel fundamental en el sistema inmunológico, en general, se conservan dentro de un cierto rango de referencia, los niveles elevados o disminuidos nos indican ciertas enfermedades.

Acerca del sexo y edad, se evidenció que, del 80.1% que tenían entre 0 a 8 años, el 76.8% presentó un nivel alto de PCR, mientras el 3.3% evidenció un nivel normal de PCR. Sin embargo, el 19.9% que pertenecía al grupo etario de 9 a 17 años, el 19.3% tuvo un nivel alto de PCR y el 0.6% un nivel normal de PCR. En comparación con el estudio de Según Davis y Kasmire (2021), Su población estuvo conformada por todos los niños menores de 18 años. Los resultados mostraron que, a más de un día de la duración de los síntomas, el conteo de leucocitos tuvo una especificidad elevada del 74.9% y 80.9%, mientras que la PCR tuvo una sensibilidad elevada del 88.9%. precisamente a ello fundamentaron Acheson y Banerjee (2010) refirieron que según el nivel de la población pediátrica ocurre en 23-73%, con un pico entre los 6-10 años, siendo mayor en los varones. Su predicción puede ser sobreestimada en un 30% y perdida en 3-5%. Un riesgo de vida de 8.6% en varones y 6.7%, en mujeres. Como lo aclara Holcomb, et al (2020). También reporto y definió un recuento leucocitario mayor 18000 y/o bandemia pronunciada, PCR mayor a 4mg/dL, en población pediátrica.

La tabla 3, analizo las valoraciones entre la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes pediátricos, así, del 96.1% de los individuos que presentaron un nivel alto de proteína C reactiva, destacó la leucocitosis con el 54%, mientras que el 39.3% evidenció un nivel normal de leucocitos y el 2.8% leucopenia. No obstante, el 3.9% presentó niveles normales de proteína C reactiva, de los cuales el 2.6% evidenció un nivel normal de leucocitos, mientras el 1.1% tenía leucocitosis y el 0.2% leucopenia; al respecto Cortez (2022) analizó marcadores inflamatorios en fase aguda en la enfermedad del COVID -19 en niños menores de 12 años. Los cuales mostraron concentraciones elevadas de la PCR en el 58.06% de los casos, el conteo de leucocitos elevados en un 15.2 % similar resultado reportaron Davis y Kasmire (2021) determinaron que la PCR se puede utilizar para mejorar el diagnóstico de muchas enfermedades en comparación con el recuento de glóbulos blancos y el recuento absoluto de neutrófilos puesto que sus resultados mostraron que, a más de un día de la duración de los síntomas, el conteo de leucocitos tuvo una especificidad elevada del 74.9% y 80.9%, mientras que la PCR tuvo una sensibilidad elevada del 88.9%.

La tabla 4, relación entre la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes pediátricos, el análisis inferencial utilizando el coeficiente de correlación Rho de Spearman. obtuvo un grado de significancia menor a 0.05, por tanto, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta

la hipótesis alterna. Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman (Rho) fue de 0.291. determinando que existe relación estadísticamente significativa entre las variables proteína C reactiva y niveles de leucocitos. Precisamente la presente investigación determinó una relación positiva y débil entre los niveles de proteína C reactiva y leucocitos ($p=0.000$; $\rho=0.291$), es decir, a mayores concentraciones de proteína C reactiva, mayores concentraciones de leucocitos y viceversa. Estos hallazgos son similares a los encontrados por Córdoba et al. (2021), quienes determinaron que existe una relación entre la razón neutrófilo/linfocito y las concentraciones de proteína C reactiva ($p=0.004$; $\rho=0.23$). De manera similar, Ríos Franco (2022) halló una relación significativa, moderada y positiva entre ambas variables ($p<0.001$; $r=0.6072$), del mismo modo los estudios de Pedreáñez et al. (2021), señalaron una correlación positiva y significativa entre el índice neutrófilos/linfocitos y la concentración de proteína C reactiva ($p<0.0001$; $r=0.7774$) en individuos con diabetes mellitus tipo 2; mientras que Mousavi et al. (2020) hallaron una correlación positiva entre la razón neutrófilos/linfocitos y los niveles de proteína C reactiva ($p<0.05$). La fundamentación científica explica que la proteína C reactiva se ha asociado a múltiples enfermedades agudas Ayala et al., (2019) Esta proteína constituye un elemento indispensable de respuesta de fase aguda de inflamación y marcador de infección bacteriana. Estimula la fagocitosis, forma parte de la opsonización y promueve la activación de la vía clásica del complemento, es decir, tiene una acción promotora y reguladora de inflamación Baynes y Dominiczak (2019) Por otro lado, los leucocitos o glóbulos blancos, son células que protegen al organismo y forman parte de ambos tipos de sistema inmune. Son fabricadas en la médula ósea y en el tejido linfático. Es común que acudan a los lugares de infección o inflamación severos, siendo una defensa rápida y potente como lo describe Hall y Hall el 2021.

Conclusiones

- Se identificó que el 57.3% de los varones y el 38.8% de las mujeres presentaron niveles elevados de proteína C reactiva; mientras que el 76.8% de individuos con edades entre 0 a 8 años y el 19.3% en niños de 9 a 17 años tuvieron niveles elevados de proteína C reactiva.
- Nivel de leucocitos, el 33% de los varones presentaron leucocitosis, seguido por el 24.7% con niveles normales; mientras que, en las mujeres, estos valores fueron de 22.2% de leucocitosis, seguido del 17.3% con niveles normales. Asimismo, el 43.8% de niños entre 0 a 8 años presentaron leucocitosis, seguido del 34.2% con niveles normales y, de aquellos con 9 a 17 años, el 11.3% tuvo leucocitosis, seguido del 7.7% con concentraciones normales.
- Existe una relación positiva débil entre los niveles de proteína C reactiva y las concentraciones de leucocitos en pacientes pediátricos ($p=0.000$; $\rho=0.291$).

Recomendaciones

- Se sugiere seguir realizando indagaciones que relacionen ambos biomarcadores (PCR y recuento de leucocitos), así como cada uno de ellos de la población, entre las que se encuentran, principalmente, el sexo y la edad. Se debe tener en cuenta que no existen estudios similares, por lo que representaría una amplia contribución en el campo médico.
- Se recomienda realizar estudios que asocien el aumento de concentraciones de PCR y leucocitos con patologías específicas, entre las que se podían encontrar: la apendicitis, condiciones orofaciales, COVID-19, entre otros. De esta manera, se podrá tener un conocimiento más profundo que explique dichos incrementos.
- Se recomienda la realización de estudios multicéntricos o que incluyan cohortes de validación interna para la comparación de los resultados y disminuir el riesgo de sesgos. Además, se recomienda realizar estudios prospectivos donde se analice la evolución de los índices leucocitarios y de PCR en función del tiempo y la clínica, para evaluar como sus variaciones predicen resultados adversos.

Referencias bibliográficas

- Acheson J, Banerjee J. (2010) Management of suspected appendicitis in children. *Arch Dis Child Educ Pract Ed.*;95(1):9-13.
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Acheson%20J%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=20145013
- Aguilera-Alonso, D., López, R., Centeno, J., Morell, M., Valero, I., Ocete, M. y Montesinos, E. (2019). Características clínicas y epidemiológicas de las neumonías adquiridas en la comunidad por *Mycoplasma pneumoniae* en una población española, 2010-2015. *Anales de Pediatría*, 91(1), 21-29.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403318305472?via3Dihub>
- Álvarez, M., Hernández, M., Brito, Y., Sánchez, L. y Cuevas, D. (2018). Riesgo de neumonía grave en niños menores de 5 años. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(3), 1-19.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000300408
- Arias, J. y Covinos, M. (Eds.). (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL.
<https://doi.org/http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
- Aydoğdu, B., Azizoglu, M., Arslan, S., Aydoğdu, G., Basuguy, E., Salık, F., ... & Hanifi-Okur, M. (2023). Nuevo sistema de calificación diagnóstica para apendicitis pediátrica basado en parámetros hematológicos ajustados por edad y sexo. *Gaceta médica de México*, 159(2), 106-112.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132023000200106
- Ayala, G., Coarite, R., Patricia, D. y Yucra, C. (2019). Utilidad de los reactantes de fase aguda en el diagnóstico clínico. *Revista Médica La Paz*, 25(2), 91-99.
http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v25n2/v25n2_a13.pdf
- Baynes, J. y Dominiczak, M. (Eds.). (2019). *Bioquímica Médica*. Elsevier Health Sciences.
https://www.google.com.pe/books/edition/BioquC3ADmica_MC3A9dica/o-2KDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=proteC3ADna+c+reactiva&pg=PA595&printsec=frontcover
- Chabot-Richards, D. y George, T. (2015). White Blood Cell Counts: Reference Methodology. *Clinics in Laboratory Medicine*, 35(1), 11-24.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272271214001036?via3Dihub>
- Chabot-Richards, D. y George, T. (2023). Leukocytosis. *International Journal of Laboratory Hematology*, 36(3), 279-288. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijlh.12212>
- Chimarro Amaguaña, J. (2018). *Evaluación de la utilidad diagnóstica de la Proteína C Reactiva (PCR) versus la velocidad de sedimentación globular (VSG) como reactante de fase aguda en pacientes diagnosticados con patologías inflamatorias en el Hospital de Especialidades FF.AA N° 1* [Tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Digital - Universidad Central del Ecuador.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/15904>
- Chimborazo, J. y Silva, F. (2023). *Utilidad de la proteína c reactiva y recuento de leucocitos en la sospecha de apendicitis aguda (revisión bibliográfica)* [Tesis de pregrado, Universidad

- Nacional de Chimborazo]. Repositorio Digital - Universidad Nacional de Chimborazo. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10584>
- Conejo Jorge, E. (2018). *Influencia de la lesión renal aguda sobre los valores séricos de leucocitos, proteína C reactiva y procalcitonina en enfermos operados de cirugía cardíaca* [Tesis de postgrado, Universidad de Valladolid]. Repositorio Digital - Universidad de Valladolid. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/36346>
- Cordoba, C., Bertoli, A., López, M., Apaz, M., Sironi, J. y Sánchez, E. (2021). La Relación neutrófilos/linfocitos y plaquetas/linfocitos y su correlación con los reactantes de fase aguda y la actividad de la enfermedad en pacientes con artritis reumatoide. *Methodo Investigación Aplicada a Las Ciencias Biológicas*, 6(3), 115-122. <https://methodo.ucc.edu.ar/index.php/methodo/article/view/237>
- Cortez León, J. (2022). *Utilidad de los reactantes de fase aguda en la predicción de severidad de la COVID-19 en niños atendidos en el servicio de pediatría del Hospital Regional Honorio Delgado, Arequipa, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio Institucional - Universidad Católica de Santa María. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11763>
- Chavez Rivaldi C, et al (2020). *Relación de recuento de leucocitos con desviación a la izquierda y el hallazgo quirúrgico en apendicitis aguda en el servicio de urgencias adulto del Hospital de Clínicas en el periodo 2015 al 2019*. *Cirugía Paraguaya*. 2020; 45(3): p. 22-24.
- Davis, J. y Kasmire, K. (2021). Utility of Symptom Duration and C-Reactive Protein, White Blood Cell Count, and Absolute Neutrophil Count in the Evaluation of Pediatric Appendicitis. *The Journal of Emergency Medicine*, 60(4), 428-435. [https://www.jem-journal.com/article/S0736-4679\(20\)31089-1/fulltext](https://www.jem-journal.com/article/S0736-4679(20)31089-1/fulltext)
- Delgado-Miguel, C., Muñoz-Serrano, A., Barrena, S., Núñez, V., Estefanía, K., Velayos, M., Serradilla, J. y Martínez, L. (2019). Índice neutrófilo-linfocito como predictor de peritonitis en apendicitis aguda en niños. *Cirugía pediátrica*, 32(1), 185-189. https://www.secipe.org/coldata/upload/revista/2019_32-4_185-189.pdf
- Díaz, C. y Bastida, P. (2004). Interpretación del hemograma pediátrico. *Anales de Pediatría Continuada*, 2(1), 291-297. <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S1696281804716583&r=51>
- Echegaray Villarreal, B. (2020). *Validación histopatológica del score diagnóstico de colecistitis aguda litiásica de las guías TG-18 en pacientes del Hospital San Francisco de Quito, en el periodo de enero 2018 – diciembre 2019* [Tesis de postgrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio - Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/19329>
- Emergency Nurses Association. (Eds.). (2020). *Sheehy. Enfermería de Urgencias: Principios Y Práctica*. Elsevier Health Sciences. https://www.google.com.pe/books/edition/Sheehy_EnfermerC3ADa_de_Urgencias/nB_DwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=neutrofilos+basC3B3filos&pg=PA312&printsec=frontcover
- Fung, M., Vargas, A. y León, S. (2021). Síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico. *Revista*

- Hall, J. y Hall, M. (Eds.). (2021). *Guyton & Hall. Tratado de fisiología médica*. Elsevier Health Sciences.
https://www.google.com.pe/books/edition/Guyton_Hall_Tratado_de_fisiologC3ADa_mC3A9di/pA8xEAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=leucocitos&pg=PA449&printsec=frontcover
- Heim, N., Wiedemeyer, V., Reich, R. y Martini, M. (2018). The role of C-reactive protein and white blood cell count in the prediction of length of stay in hospital and severity of odontogenic abscess. *Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery*, 46(12), 2220-2226.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1010518218306140?via3DiHub>
- Holcomb GW, Murphy JP, Peter SD. Cirugía Pediátrica de Holcomb y Ashcraft. Apendicitis. 7 ed. 2020. 42: 664-678,
- Laura, K. y Mandarachi, J. (2022). *Utilidad del PCR y marcadores inflamatorios como indicadores de colecistitis aguda en pacientes del servicio de cirugía general en el Hospital Militar Central, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Centro del Perú]. Repositorio Institucional - Universidad Nacional del Centro del Perú.
<https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/8394>
- Llaque, P. (2020). Infección por el nuevo coronavirus 2019 en niños. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 37, 335-340.
<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n2/335-340/>
- Mayoclinic. (2023, 18 de marzo). *Análisis de la proteína C reactiva*.
<https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/c-reactive-protein-test/about/pac-20385228>
- Molina Huertas, M. (2020). *Estudio multicéntrico para la evaluación de la utilidad diagnóstica de los biomarcadores proteína C reactiva (PCR) y procalcitonina (PCT) en la valoración de severidad clínica en pacientes pediátricos diagnosticados con infección por adenovirus* [Tesis de especialidad, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio - Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/20509>
- Morales Garnica, G. (2015). *Factores de riesgo para el desarrollo de lesiones coronarias en la etapa aguda de la enfermedad de KAWASAKI* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional Autónoma de México]. Repositorio Digital - Universidad Nacional Autónoma de México. <http://repositorio.pediatrica.gob.mx:8180/handle/20.500.12103/1009>
- Mousavi-Nasab, S., Mardani, R., Nasr, H., Zali, F., Ahmadi, A. y Sabeti, S. (2020). Neutrophil to lymphocyte ratio and C-reactive protein level as prognostic markers in mild versus severe COVID-19 patients. *Gastroenterology and Hepatology From Bed to Bench*, 13(4), 361-366. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7682970/>
- Moya, M., Couble, B., Piñera, C., Suau, T., Fritis, A., Roa, C., Valenzuela, R. y Gajardo, A. (2020). Utilidad de los parámetros clínicos y de laboratorio básicos para predecir infección bacteriana seria en menores de 3 meses que se hospitalizan por síndrome febril sin foco. *Revista chilena de pediatría*, 91(2), 199-208. <https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v91n2/0370->

[4106-rcp-rchped-v91i2-1261.pdf](#)

- Muna, A. y ALhameed, R. (2022). The Role of C-Reactive Protein and White Blood Cell Count as Diagnostic, Prognostic, and Monitoring Markers in Bacterial Orofacial Infections. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 80(3), 530-536. [https://www.joms.org/article/S0278-2391\(21\)00995-2/fulltext](https://www.joms.org/article/S0278-2391(21)00995-2/fulltext)
- Peche Juarez, O. (2018). *Correlación entre leucocitosis, neutrofilia y proteína c reactiva con las diferentes etapas de apendicitis aguda en el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría-Tumbes, Enero-Diciembre del 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Píura]. Repositorio Institucional UNP. <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1195>
- Pedreáñez, A., Mosquera-Sulbarán, J., Robalino, J., Tene, D. y Muñoz, N. (2021). Elevación del índice neutrófilo/linfocito y su relación con la proteína C reactiva en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista de la Sociedad Argentina de Diabetes*, 55(3), 77-85. <http://www.scielo.org.ar/pdf/rsad/v55n3/2346-9420-rsad-55-3-77.pdf>
- Pohanka, M. (2022). Diagnoses Based on C-Reactive Protein Point-of-Care Tests. *Biosensors*, 12(5), 344. <https://www.mdpi.com/2079-6374/12/5/344>
- Puello, A. y Cataño, A. (2021). Utility of C-reactive protein in early neonatal sepsis. *Revista chilena de infectología*, 38(2), 169-177. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182021000200169&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Rios Franco, S. (2022). *Correlación entre leucocitos y proteína C, reactiva en pacientes hospitalizados por Covid-19 del Hospital San José 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional - Universidad Norbert Wiener. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6529/T061_44259062_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Rojas Huaman I. (2020), *Valoración de análisis de laboratorio en el diagnóstico y estadiaje de apendicitis aguda en pacientes del servicio de cirugía. Hospital Cayetano Heredia 2020* (Tesis de grado). [Online].; 2021 [cited 2022 septiembre 13. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/74962>.
- Santiago Aguirre R. (2018) *Pruebas de laboratorio como predictores diagnósticos de apendicitis aguda complicada en el Servicio de Cirugía General del Hospital Angamos - Suarez - 2018*. [Online].; 2020 [cited 2022 Junio 20. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/2930>.
- Salazar Parada, J. (2020). *Marcadores inflamatorios (leucocitosis, neutrofilia y proteína C reactiva) como predictores de apendicitis aguda complicada, en pacientes del Hospital Enrique Garcés de la ciudad de Quito, en un periodo comprendido entre enero 2019 - enero 2020* [Tesis de especialidad, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio - Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/19296>
- Silva Polo J. (2020), *Correlación de marcadores inflamatorios en sangre en las diferentes fases de apendicitis aguda en pacientes post operados en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2017* (Tesis de pregrado). [Online].; 2019 [cited 2022 septiembre 8. Available from: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2020>.

- Sproston, N. y Ashworth, J. (2018). Role of C-Reactive Protein at Sites of Inflammation and Infection. *Frontiers in Immunology*, 9(754), 1-11. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2018.00754/full>
- Tasayco, J., Domínguez, J., Morales, W., Moreno, L. y Zorrilla, D. (2020). Características clínicas de infección de niños con enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) admitida en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Emergencia Villa El Salvador-Lima, Perú. *Revista De Medicina Intensiva Y Cuidados Críticos*, 13(2), 80-87. <https://prisa.ins.gob.pe/index.php/acerca-de-prisa/busqueda-de-proyectos-de-investigacion-en-salud/1156-caracteristicas-clinicas-de-infeccion-de-ninos-con-enfermedad-por-coronavirus-2019-covid-19-admitida-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-pediatricos-de>
- Troya Gómez, D. (2018). *Biometría hemática y proteína c reactiva en procesos inflamatorios. Hospital andino Riobamba. mayo 2017 - junio 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio Digital - Universidad Nacional de Chimborazo. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5104>
- Vargas, L., Barrera, J., Avila, K., Rodriguez, D. y Muñoz, B. (2022). Marcadores de severidad de la apendicitis aguda: estudio de prueba diagnóstica. *Revista colombiana de Gastroenterología*, 37(1), 3-9. <https://revistagastrocol.com/index.php/rcg/article/view/538>
- Wang, X., Lin, G., Cui, G., Zhou, X. y Liu, G. (2017). White blood cell counting on smartphone paper electrochemical sensor. *Biosensors and Bioelectronics*, 90(1), 549-557. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0956566316310156?via3Dihub>
- Wiener Lab. (2022). *Método inmunturbidimétrico para la determinación cuantitativa de proteína C reactiva (PCR)*. https://access.wiener-lab.com/VademecumDocumentos/Vademecum20espanol/pcr_turbitest_aa_sp.pdf
- Yao, J., Huang, X., Wei, M., Han, W., Xu, X., Wang, R., Chen, J. y Sun, L. (2021). High-Efficiency Classification of White Blood Cells Based on Object Detection. *Journal of Healthcare Engineering*, 2021(1), e1615192. <https://www.hindawi.com/journals/jhe/2021/1615192/>

Anexos

Anexo 1

Matriz de Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Proteína C reactiva	La proteína C reactiva es un marcador temprano de fase aguda aumentan hasta 1000 veces en los sitios donde presentan inflamación, lesión o infección (Sproston y Ashworth, 2018).	Para medir la proteína C reactiva, se utilizaron muestras sanguíneas séricas y se procesaron en un equipo automatizado A25 BIOSYSTEMS utilizando el método turbidimétrico.	Unidimensional	Proteína C Reactiva	Ordinal Normal: < 0.5 mg/dl Alto: > 0.5 mg /dl
Valores de los leucocitos	El conteo de los leucocitos (WBC) es una herramienta que predice datos importantes para un diagnóstico rápido de infecciones agudas, tanto bacterianas como virales, y también puede ser útil en el manejo de individuos con leucemias (Wang et al., 2017).	Los leucocitos se analizaron en muestras sanguíneas con sangre total, y la medición se realizó mediante un analizador hematológico HumaCount 5d utilizando el método de impedancia eléctrica.	Unidimensional	Leucocitos	Ordinal Normal: 4000-10000 x10 ³ /mm ³ Leucocitosis: >10000 x10 ³ /mm ³ Leucopenia: <4000 x10 ³ /mm ³

Anexo 2. Matriz de consistencia

Título: Relación de la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023				
Problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología	Conclusiones
<p>¿Qué relación tienen la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023?</p>	<p>Objetivo principal:</p> <p>Determinar la relación entre la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Analizar la proteína C reactiva según sexo y edad en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023;</p> <p>Analizar los leucocitos según sexo y edad en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023;</p> <p>Identificar la correlación entre la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023.</p>	<p>Hipótesis nula: No existe relación entre la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023.</p> <p>Hipótesis alterna: Existe relación entre la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023.</p>	<p>Tipo y diseño de investigación Según su finalidad, es básica. según su alcance es relacional. El diseño es retrospectivo no experimental. Población y muestra Población Estuvo constituida por 2067 pacientes atendidos en las áreas de emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas. Muestra Se empleó un muestreo no probabilístico censal, ya que se trabajó con la totalidad de los pacientes (2 067) atendidos en los servicios de emergencia del Hospital de Emergencias Pediátricas, entre abril y junio del 2023. La técnica de investigación es documental. En ese sentido, el presente estudio obtuvo datos de los registros del sistema de laboratorio del Hospital de Emergencias Pediátricas de abril a junio del 2023. Para el instrumento se empleó la ficha de recolección de datos (ver anexo 3).</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Se identificó que el 57.3% de los varones y el 38.8% de las mujeres presentaron niveles elevados de proteína C reactiva; mientras que el 76.8% de individuos con edades entre 0 a 8 años y el 19.3% en niños de 9 a 17 años tuvieron niveles elevados de proteína C reactiva. •Nivel de leucocitos, el 33% de los varones presentaron leucocitosis, seguido por el 24.7% con niveles normales; mientras que, en las mujeres, estos valores fueron de 22.2% de leucocitosis, seguido del 17.3% con niveles normales. Asimismo, el 43.8% de niños entre 0 a 8 años presentaron leucocitosis, seguido del 34.2% con niveles normales y, de aquellos con 9 a 17 años, el 11.3% tuvo leucocitosis, seguido del 7.7% con concentraciones normales. •Existe una relación positiva débil entre los niveles de proteína C reactiva y las concentraciones de leucocitos en pacientes pediátricos ($p=0.000$; $\rho=0.291$).

Anexo 3

Instrumento de investigación

Ficha de recolección de datos

Ficha de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE ABRIL A JUNIO 2023

I.

Edad:

Sexo:

Fecha:

II. Proteína C reactiva:

Valor: _____

<input type="checkbox"/> Normal	< 0.5 mg/dl
<input type="checkbox"/> Alto	> 0.5 mg /dl

III. Leucocitos

Valor: _____

<input type="checkbox"/> Normal	4000-10000 x10 ³ /mm ³
<input type="checkbox"/> Leucocitosis	>10000 x10 ³ /mm ³
<input type="checkbox"/> Leucopenia	<4000 x10 ³ /mm ³

Anexo 4

Declaración Jurada Simple

“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

Solicito: Autorización para la obtención de datos
del sistema del Servicio de Patología Clínica

Dr.
Príncipe Laines Fortunato Martín
Jefe del Servicio de Patología Clínica
Hospital de Emergencias Pediátricas

Presente. –

Yo, Olivera León Nanci Luz, identificada con DNI: 45227413 bachiller en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, con código de estudiante: 3017100095 de la Universidad San Pedro sede Huacho.
Me presento y expongo lo siguiente:

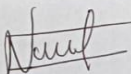
De mi mayor consideración, reciba mi cordial saludo. La presente tiene como finalidad solicitarle el apoyo para la obtención de datos del sistema de Patología Clínica y facilitarme, con ello, la ejecución de mi investigación titulada: “Relación de la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023” permitiéndome aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Me comprometo a que toda la información recolectada será tratada con absoluta confidencialidad y sólo será utilizada para los propósitos de esta investigación.

Sin otro particular, agradezco de antemano su atención y apoyo.

Lima, 15 de agosto del 2023

Atentamente


Olivera León Nanci Luz
DNI: 45227413

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
FORTUNATO M. PRÍNCIPE LAINES
MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO
Jefe del Servicio de Patología Clínica
C.M.P. 028122 R.R.E. 013045
16-08-23

Anexo 5

Informe de conformidad del asesor



INFORME DE ASESORÍA DE INFORME FINAL DE TESIS

A : Dra. Jenny Cano Mejía
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

De : Dr. Manuel Quispe Villanueva
Asesor de Tesis

Asunto : Culminación de Informe de Tesis

Fecha : Chimbote, diciembre 11 del 2023

Ref. RESOLUCIÓN DE DIRECCION DE ESCUELA N°679- 2023 – USP - EAPTM/D (Resolución de designación de asesor)

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo comunicarle que el INFORME DE TESIS titulado: “RELACIÓN DE LA PROTEÍNA C REACTIVA CON LOS VALORES DE LEUCOCITOS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS, LIMA – PERÚ – 2023”, de la egresada, Olivera León Nanci Luz del Programa de Estudios de Tecnología Médica en Especialidad de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, se encuentra en condición de ser evaluado (a) por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.


Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. Quispe Villanueva', is written over a horizontal line.

Dr. Manuel Quispe Villanueva
Asesor de tesis

Anexo 6

Carta de aceptación de la institución donde se recopiló los datos

 **PERU** Ministerio de Salud Hospital de Emergencias Pediátricas

“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

La Victoria, 07 de setiembre del 2023

CARTA No 003-2023-SPC-HEP/MINSA

Br.
Olivera León Nanci Luz
Investigadora Principal

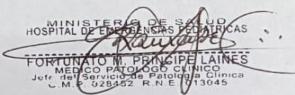
Presente. –

Ref.: Solicitud de Autorización para la obtención de datos del sistema del Servicio de Patología Clínica

Luego de saludarla muy cordialmente, me dirijo a usted con relación a la solicitud de la referencia, para manifestarle que, habiendo revisado y evaluado, debo comunicarle que cuenta con la aprobación de la jefatura del Servicio de Patología Clínica, para el acceso a la base de datos del sistema de nuestro servicio, con la finalidad de poder ejecutar su investigación: “Relación de la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023”.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para renovar mi especial consideración y estima.

Atentamente


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS
FORTUNATO H. PRÍNCIPE LAIRES
JEFE SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA
M.E. 028452 R.N.E. 013045

Anexo 7

Resolución de aprobación del proyecto de investigación



“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 863-2023-USP-EAPTM/D

Chimbote, diciembre 10 del 2023

VISTO:

La solicitud que presenta la graduada **Olivera León Nanci Luz**, con código N°3017100095, de la **Escuela Profesional de Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica**, de sobre aprobación de proyecto de tesis.

CONSIDERANDO:

Que, para continuar con la ejecución de la tesis es necesario la aprobación del proyecto de tesis por el Jurado Dictaminador y emitir la resolución respectiva.

Que, de acuerdo al Artículo 20º numeral 20.06 del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro vigente, si el dictamen del jurado aprueba el proyecto de tesis, el Director de Escuela Profesional emite la resolución, de ser desfavorable el graduado tiene plazo de 45 días para levantar las observaciones, pudiendo hacerlo por una tercera vez de ser desfavorable, hasta un plazo de 90 días.

Que, con dictamen de evaluación favorable, del 28 de noviembre del 2023, el Jurado Dictaminador, designado mediante **RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 788-2023-USP-EAPTM/D**, aprueba la ejecución del proyecto de tesis titulado **“RELACIÓN DE LA PROTEÍNA C REACTIVA CON LOS VALORES DE LEUCOCITOS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS, LIMA – PERÚ – 2023”**.

SE RESUELVE:

Artículo Primero: **APROBAR** el proyecto de tesis titulado **“RELACIÓN DE LA PROTEÍNA C REACTIVA CON LOS VALORES DE LEUCOCITOS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS, LIMA – PERÚ – 2023”**, presentado por la graduada **Olivera León Nanci Luz**, otorgándole un plazo máximo de seis meses para su ejecución, a partir de la emisión de la presente resolución.

Artículo Segundo: **REGISTRAR** el proyecto de tesis en el libro respectivo de la **Escuela Profesional de Tecnología Médica**.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

c.c.:


Interesado/a,
Archivo.

AEV/car.

The image shows a handwritten signature in blue ink over a printed name and title. The printed text reads: 'UNIVERSIDAD SAN PEDRO CHIMBOTE', 'Dr. Agapito Enriquez Valera', 'DIRECTOR', and 'Esc. Profesional de Tecnología Médica'. The signature is written over the name 'Dr. Agapito Enriquez Valera'.

Anexo 8

Formato de publicación en el repositorio institucional de la USP



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN


1. Información del Autor			
OLIVERA LEON NANCI LUZ <small>Apellidos y Nombres</small>	45227413 <small>DNI</small>	nanciluz.30@gmail.com <small>Correo Electrónico</small>	
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
<p>Relación de la Proteína C reactiva con los valores de Leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023</p>			
5. Programa Académico			
TECNOLOGÍA MÉDICA – LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA.			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input type="checkbox"/> Abierto o Público ² (info:eu-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido ⁴ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)	
<small>(*) En caso de restringido sustentar motivo</small>			

A. Originalidad del Archivo Digital
 Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵
 El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶

	<small>Lugar</small>	<small>Día</small>	<small>Mes</small>	<small>Año</small>
	Chimbote	13	06	2024

Huella Digital





Firma

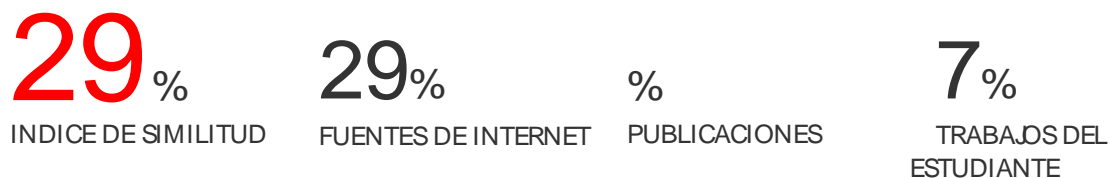
Importante

¹ Según Resolución de Consejo Directivo N. 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8 inciso 8.2.
² Ley N. 30035 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
³ Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el marco de la Ley 822.
⁴ En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N. 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
⁵ Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
⁶ Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recopilados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27446, art. 32, num. 32.3)

Relación de la Proteína C reactiva con los valores de Leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	3%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	www.gacetamedicademexico.com Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	scielosp.org Fuente de Internet	1%
8	es.scribd.com Fuente de Internet	1%

9	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	repository.ean.edu.co Fuente de Internet	1%
12	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
13	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1%
14	doaj.org Fuente de Internet	<1%
15	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1%
16	www.pediatriaperu.org Fuente de Internet	<1%
17	rraae.cedia.edu.ec Fuente de Internet	<1%
18	doku.pub Fuente de Internet	<1%
19	Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA Trabajo del estudiante	<1%
20	www.grafiati.com	

	Fuente de Internet	<1 %
21	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.monterrico.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	www.scielo.cl Fuente de Internet	<1 %
24	1library.co Fuente de Internet	<1 %
25	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
26	www.emcongress.org Fuente de Internet	<1 %
27	share.wiener-lab.com Fuente de Internet	<1 %
28	uvadoc.uva.es Fuente de Internet	<1 %
29	normeichon2015.wixsite.com Fuente de Internet	<1 %
30	www.hospitalitaliano.org.ar Fuente de Internet	<1 %
31	dspace.umh.es Fuente de Internet	<1 %

32	labdeurgencias.com.ar Fuente de Internet	<1 %
33	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
35	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
39	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
40	erevistas.uacj.mx Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.tec.mx Fuente de Internet	<1 %
42	ww2.d46.org Fuente de Internet	<1 %
43	www.imn.ac.cr	

	Fuente de Internet	<1 %
44	www.scielo.org.co Fuente de Internet	<1 %
45	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
46	proteinas.space Fuente de Internet	<1 %
47	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
49	repositorio.usanpedro.pe Fuente de Internet	<1 %
50	riuma.uma.es Fuente de Internet	<1 %
51	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
52	www.cirugiaycirujanos.com Fuente de Internet	<1 %
53	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
54	repositorio.unae.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

55	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
56	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
57	scielo.iics.una.py Fuente de Internet	<1 %
58	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
59	www.epidemiologia.anm.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
60	www.aepap.org Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 9:

Base de Datos

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm3)
1	1	0	MASCULINO	1.46	5,320
2	1	0	FEMENINO	0.54	9,780
3	4	0	FEMENINO	6	11,860
4	9	0	MASCULINO	0.4	9,020
5	0	3	FEMENINO	0.3	8,980
6	5	0	MASCULINO	1.66	8,230
7	0	3	MASCULINO	0.42	8,890
8	5	0	MASCULINO	1.3	3,190
9	3	0	MASCULINO	0.7	4,930
10	3	0	FEMENINO	0.6	11,910
11	7	0	FEMENINO	3.5	10,080
12	9	0	MASCULINO	0.6	3,570
13	0	10	FEMENINO	1	5,680
14	0	9	FEMENINO	9.3	16,570
15	0	8	FEMENINO	5.5	14,080
16	3	0	FEMENINO	29.69	8,990
17	7	0	MASCULINO	0.45	21,000
18	0	9	FEMENINO	0.2	14,560
19	16	0	MASCULINO	2.1	12,010
20	0	6	FEMENINO	0.75	5,730
21	13	0	FEMENINO	0.9	18,700
22	0	9	FEMENINO	0.6	9,340
23	0	2	MASCULINO	1.5	12,470
24	3	0	MASCULINO	1.4	14,400
25	2	0	MASCULINO	1.49	9,570
26	0	1	FEMENINO	0.43	6,750
27	0	4	FEMENINO	0.68	12,940
28	0	1	FEMENINO	0.89	7,770
29	6	0	FEMENINO	2.7	16,530
30	3	0	FEMENINO	3.15	6,110
31	0	3	MASCULINO	1.12	5,200
32	1	0	MASCULINO	12.91	17,140
33	4	0	FEMENINO	1329	5,220
34	7	0	MASCULINO	0.15	13,700
35	0	7	FEMENINO	1.78	7,270
36	0	11	FEMENINO	0.2	5,170
37	10	0	MASCULINO	3.8	10,740
38	4	0	FEMENINO	10.53	10,820
39	2	0	MASCULINO	2.4	11,030
40	0	8	FEMENINO	0.3	24,420
41	0	1	MASCULINO	0.62	8,690
42	0	7	MASCULINO	0.86	9,210
43	11	0	MASCULINO	1.94	4,000
44	5	0	MASCULINO	0.8	9,860
45	3	0	FEMENINO	15	9,770

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm3)
46	0	9	MASCULINO	1	11,620
47	0	3	MASCULINO	0.8	12,300
48	1	0	FEMENINO	3.88	9,420
49	0	8	FEMENINO	0.52	7,910
50	8	0	FEMENINO	0.9	10,100
51	0	2	MASCULINO	1.74	3,420
52	0	11	FEMENINO	1.2	16,590
53	7	0	MASCULINO	21.5	7,040
54	0	6	MASCULINO	0.93	20,980
55	3	0	MASCULINO	1.41	4,440
56	4	0	MASCULINO	3.54	16,190
57	6	0	MASCULINO	1.4	8,710
58	10	0	FEMENINO	1	11,220
59	11	0	MASCULINO	0.83	5,170
60	3	0	MASCULINO	1.38	9,240
61	0	5	MASCULINO	4.18	6,080
62	13	0	FEMENINO	1.09	4,950
63	5	0	FEMENINO	1.39	7,630
64	5	0	MASCULINO	5.3	10,740
65	13	0	FEMENINO	1.39	4,820
66	7	0	MASCULINO	1.5	8,420
67	7	0	FEMENINO	0.9	4,010
68	10	0	MASCULINO	0.5	6,320
69	2	0	MASCULINO	0.3	6,800
70	8	0	FEMENINO	0.6	7,180
71	0	3	FEMENINO	0.1	7,600
72	2	0	MASCULINO	22	24,650
73	0	11	MASCULINO	0.1	7,480
74	0	3	FEMENINO	0.2	7,230
75	6	0	FEMENINO	40	18,680
76	3	0	MASCULINO	0.22	6,450
77	3	0	MASCULINO	1.7	10,070
78	1	0	FEMENINO	2.2	6,350
79	3	0	FEMENINO	3.2	8,770
80	4	0	MASCULINO	8.7	7,280
81	4	0	MASCULINO	0.9	13,570
82	4	0	FEMENINO	2.43	7,330
83	4	0	MASCULINO	0.9	4,900
84	2	0	MASCULINO	1.5	5,070
85	0	8	MASCULINO	3.6	9,470
86	1	0	MASCULINO	1.2	7,350
87	14	0	FEMENINO	1.6	6,420
88	4	0	MASCULINO	0.88	11,210
89	6	0	MASCULINO	27	12,740
90	4	0	FEMENINO	3.1	7,150

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
91	0	2	MASCULINO	1.68	4,040
92	0	8	MASCULINO	3	6,060
93	2	0	MASCULINO	24	11,780
94	8	0	MASCULINO	8.9	8,290
95	16	0	MASCULINO	0.5	10,850
96	3	0	FEMENINO	1	3,160
97	1	0	MASCULINO	0.7	9,300
98	0	9	FEMENINO	14	17,950
99	4	0	FEMENINO	0.6	2,610
100	16	0	FEMENINO	18.9	12,990
101	1	0	FEMENINO	1.1	7,630
102	8	0	MASCULINO	1.5	3,610
103	0	11	FEMENINO	1	13,650
104	0	10	MASCULINO	0.9	3,460
105	7	0	MASCULINO	0.6	12,320
106	7	0	FEMENINO	6.3	12,730
107	0	8	FEMENINO	1	5,420
108	3	0	FEMENINO	1.2	3,950
109	4	0	MASCULINO	38.1	42,180
110	0	3	FEMENINO	0.9	7,290
111	0	10	FEMENINO	0.9	20,620
112	5	0	MASCULINO	10.3	15,120
113	0	3	MASCULINO	0.99	3,030
114	0	8	MASCULINO	0.8	11,070
115	2	0	FEMENINO	10.1	4,380
116	7	0	MASCULINO	2.3	12,430
117	4	0	MASCULINO	9.7	8,980
118	7	0	MASCULINO	0.9	7,750
119	2	0	FEMENINO	1.4	5,380
120	8	0	MASCULINO	3.7	13,070
121	1	0	MASCULINO	1.28	11,140
122	17	0	MASCULINO	0.34	6,480
123	2	0	FEMENINO	2.1	6,990
124	3	0	FEMENINO	0.94	4,990
125	0	3	MASCULINO	0.64	6,070
126	0	1	MASCULINO	0.1	3,380
127	3	0	FEMENINO	2.7	14,310
128	4	0	FEMENINO	1.6	5,440
129	5	0	MASCULINO	33.8	22,320
130	7	0	FEMENINO	1.4	20,160
131	2	0	MASCULINO	7.7	11,720
132	8	0	FEMENINO	2.5	10,900
133	7	0	MASCULINO	3.7	11,670
134	1	0	MASCULINO	0.2	7,160
135	0	11	MASCULINO	0.8	11,080
136	10	0	FEMENINO	0.8	7,350

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm3)
137	3	0	MASCULINO	6.4	4,980
138	2	0	MASCULINO	0.7	15,070
139	2	0	FEMENINO	1.1	5,080
140	4	0	FEMENINO	18.9	5,270
141	6	0	FEMENINO	1.2	10,000
142	0	2	FEMENINO	1.7	13,940
143	1	0	MASCULINO	1.4	20,910
144	5	0	MASCULINO	24.8	11,540
145	1	0	MASCULINO	2.7	14,290
146	0	2	FEMENINO	0.9	6,190
147	15	0	FEMENINO	1	7,680
148	0	8	MASCULINO	2.5	4,360
149	9	0	FEMENINO	0.44	13,530
150	0	3	MASCULINO	0.78	9,000
151	4	0	FEMENINO	2.5	8,890
152	1	0	FEMENINO	1	11,050
153	8	0	FEMENINO	1.6	4,350
154	4	0	FEMENINO	31	39,520
155	1	0	FEMENINO	10.6	19,810
156	3	0	FEMENINO	1.9	4,670
157	5	0	FEMENINO	1.8	4,730
158	0	9	MASCULINO	1.47	10,830
159	11	0	FEMENINO	15.9	14,110
160	1	0	FEMENINO	4.8	15,680
161	0	2	MASCULINO	1.49	16,390
162	7	0	MASCULINO	4.82	7,080
163	5	0	FEMENINO	2.61	10,830
164	2	0	MASCULINO	1.72	10,570
165	0	2	FEMENINO	1.12	3,700
166	4	0	MASCULINO	2.2	9,360
167	1	0	FEMENINO	3.4	9,430
168	12	0	MASCULINO	1.2	4,480
169	3	0	MASCULINO	1.3	15,150
170	4	0	FEMENINO	40	30,000
171	10	0	FEMENINO	1.1	7,370
172	3	0	MASCULINO	1.8	7,120
173	13	0	MASCULINO	1	9,780
174	1	0	MASCULINO	2.7	44,230
175	0	1	FEMENINO	2	16,430
176	5	0	FEMENINO	5.3	13,620
177	0	6	FEMENINO	1	9,010
178	0	8	FEMENINO	1.4	6,240
179	12	0	MASCULINO	4.5	9,800
180	5	0	FEMENINO	2.6	6,280
181	1	0	MASCULINO	13.8	6,960
182	5	0	MASCULINO	2.9	8,970

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm3)
183	0	1	MASCULINO	0.8	8,360
184	6	0	MASCULINO	2.97	5,540
185	0	2	MASCULINO	0.79	4,370
186	7	0	FEMENINO	27	19,620
187	0	7	FEMENINO	0.9	9,790
188	5	0	MASCULINO	24	4,890
189	6	0	MASCULINO	2.1	12,900
190	6	0	FEMENINO	9.9	8,000
191	5	0	FEMENINO	5	3,730
192	5	0	MASCULINO	4	9,110
193	1	0	MASCULINO	0.6	6,930
194	4	0	MASCULINO	1.9	7,890
195	0	1	FEMENINO	1.7	27,790
196	0	9	MASCULINO	6.8	13,380
197	2	0	FEMENINO	1.4	4,840
198	5	0	MASCULINO	1	8,220
199	5	0	MASCULINO	0.1	5,170
200	0	4	FEMENINO	0.7	6,970
201	5	0	FEMENINO	0.1	7,380
202	1	0	MASCULINO	2.1	6,730
203	0	2	MASCULINO	0.5	5,870
204	13	0	MASCULINO	10.7	9,120
205	0	5	MASCULINO	0.7	8,030
206	3	0	FEMENINO	4.1	10,470
207	13	0	MASCULINO	0.9	9,570
208	0	3	FEMENINO	0.74	7,700
209	13	0	FEMENINO	3.2	4,110
210	3	0	MASCULINO	20	11,860
211	16	0	MASCULINO	14.58	17,490
212	9	0	MASCULINO	1.15	5,690
213	0	1	MASCULINO	1.2	8,550
214	3	0	MASCULINO	0.6	5,060
215	2	0	MASCULINO	1.9	7,230
216	11	0	FEMENINO	0.8	9,260
217	8	0	FEMENINO	8.2	10,920
218	16	0	MASCULINO	28.4	14,720
219	1	0	FEMENINO	0.1	7,950
220	0	3	FEMENINO	1.9	19,870
221	0	11	FEMENINO	0.1	6,310
222	1	0	MASCULINO	0.1	13,190
223	13	0	MASCULINO	1	9,570
224	3	0	FEMENINO	0.1	18,750
225	8	0	MASCULINO	6.2	10,750
226	0	7	MASCULINO	0.3	10,650
227	12	0	MASCULINO	1.5	7,120
228	3	0	FEMENINO	0.6	8,640

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
229	8	0	FEMENINO	1.1	12,330
230	5	0	FEMENINO	10.2	11,220
231	0	8	MASCULINO	3.1	25,580
232	1	0	MASCULINO	0.4	8,330
233	0	1	MASCULINO	3.4	12,790
234	8	0	MASCULINO	1.4	12,290
235	12	0	FEMENINO	7.8	17,550
236	1	0	MASCULINO	0.6	5,650
237	10	0	FEMENINO	2.3	9,800
238	3	0	FEMENINO	42.85	9,280
239	12	0	MASCULINO	2.1	9,890
240	3	0	MASCULINO	2.8	8,740
241	0	2	FEMENINO	0.9	11,690
242	0	11	MASCULINO	0.4	9,410
243	0	1	MASCULINO	2.7	8,840
244	15	0	FEMENINO	0.8	7,040
245	1	0	FEMENINO	0.6	14,510
246	1	0	FEMENINO	0.6	9,800
247	1	0	MASCULINO	0.5	12,880
248	0	8	MASCULINO	0.3	6,170
249	3	0	FEMENINO	1.4	5,730
250	6	0	MASCULINO	2.2	11,690
251	2	0	MASCULINO	0.24	3,150
252	8	0	MASCULINO	30	14,130
253	2	0	FEMENINO	1.56	4,440
254	6	0	FEMENINO	1.61	10,160
255	14	0	MASCULINO	0.55	13,920
256	1	0	MASCULINO	0.48	8,100
257	8	0	FEMENINO	9.1	11,530
258	1	0	MASCULINO	0.9	9,190
259	6	0	MASCULINO	3.3	19,760
260	2	0	MASCULINO	0.9	12,210
261	3	0	FEMENINO	13.2	15,810
262	4	0	MASCULINO	49	9,020
263	4	0	MASCULINO	4.8	20,990
264	6	0	MASCULINO	2	11,810
265	0	2	MASCULINO	0.9	6,110
266	3	0	MASCULINO	1.1	8,300
267	3	0	FEMENINO	1.9	7,460
268	4	0	FEMENINO	2.3	3,970
269	6	0	FEMENINO	1.8	11,270
270	1	0	MASCULINO	1	9,330
271	5	0	MASCULINO	0.8	11,390
272	0	1	FEMENINO	0.65	5,940
273	9	0	MASCULINO	4.65	8,700
274	1	0	MASCULINO	1.2	10,660

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
275	7	0	MASCULINO	1.1	21,770
276	0	6	MASCULINO	0.78	10,820
277	8	0	FEMENINO	1.4	13,740
278	11	0	MASCULINO	1.1	10,600
279	6	0	MASCULINO	32.5	24,240
280	1	0	MASCULINO	0.5	6,070
281	0	11	MASCULINO	13	10,890
282	0	3	FEMENINO	4.4	10,170
283	0	9	FEMENINO	2.2	13,590
284	4	0	MASCULINO	3	10,990
285	4	0	MASCULINO	1	8,170
286	0	2	MASCULINO	2.2	25,030
287	3	0	FEMENINO	4.3	7,750
288	4	0	MASCULINO	3.2	7,500
289	2	0	MASCULINO	0.6	4,650
290	9	0	FEMENINO	6.2	8,200
291	3	0	FEMENINO	0.7	5,970
292	3	0	FEMENINO	0.8	3,320
293	0	10	FEMENINO	28	22,570
294	1	0	MASCULINO	0.7	8,120
295	4	0	MASCULINO	1.95	7,050
296	3	0	MASCULINO	2.15	12,870
297	10	0	FEMENINO	0.44	8,480
298	9	0	FEMENINO	3.16	13,990
299	12	0	MASCULINO	1	9,310
300	1	0	MASCULINO	0.8	4,960
301	1	0	FEMENINO	3.82	10,160
302	1	0	MASCULINO	1.52	7,870
303	1	0	MASCULINO	1.35	8,310
304	2	0	MASCULINO	0.8	4,450
305	0	10	FEMENINO	27.4	20,140
306	0	6	FEMENINO	0.6	11,890
307	12	0	MASCULINO	5.1	18,920
308	0	4	MASCULINO	0.5	12,770
309	6	0	MASCULINO	6.5	5,740
310	4	0	FEMENINO	2.6	15,660
311	0	5	MASCULINO	2.2	9,530
312	17	0	MASCULINO	9.8	2,640
313	0	2	FEMENINO	1.6	12,450
314	3	0	FEMENINO	0.9	6,720
315	0	3	MASCULINO	2.6	15,370
316	5	0	FEMENINO	14.8	18,300
317	0	2	FEMENINO	4	11,690
318	0	9	MASCULINO	0.6	6,370
319	1	0	MASCULINO	3.4	7,700
320	2	0	FEMENINO	1.2	5,530

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm3)
321	4	0	MASCULINO	1.3	7,510
322	0	4	MASCULINO	1.7	13,880
323	0	6	FEMENINO	1	16,760
324	0	9	MASCULINO	0.7	8,750
325	7	0	FEMENINO	10.1	11,630
326	0	2	FEMENINO	1.2	15,520
327	3	0	FEMENINO	5.7	14,090
328	1	0	MASCULINO	1	8,260
329	13	0	MASCULINO	0.9	14,320
330	1	0	MASCULINO	1.4	9,320
331	3	0	MASCULINO	1.7	10,100
332	1	0	MASCULINO	0.9	7,020
333	1	0	FEMENINO	5.1	14,900
334	0	4	FEMENINO	0.8	11,940
335	0	6	MASCULINO	0.18	6,480
336	1	0	MASCULINO	2.8	12,070
337	1	0	MASCULINO	1.02	9,870
338	3	0	MASCULINO	18.31	7,350
339	0	3	FEMENINO	0.87	8,820
340	0	3	MASCULINO	1.82	4,780
341	0	1	MASCULINO	1.22	10,020
342	3	0	MASCULINO	3.2	8,050
343	7	0	MASCULINO	5.5	9,840
344	1	0	MASCULINO	1	10
345	0	7	MASCULINO	0.4	11,560
346	1	0	MASCULINO	0.5	17,560
347	0	2	FEMENINO	0.7	6,100
348	0	3	MASCULINO	0.1	2,080
349	9	0	MASCULINO	5.1	10,230
350	0	4	MASCULINO	0.6	23,030
351	9	0	FEMENINO	32.2	15,770
352	8	0	FEMENINO	2.2	4,200
353	11	0	MASCULINO	0.8	11,920
354	8	0	MASCULINO	2.1	20,750
355	0	5	MASCULINO	1.9	11,170
356	1	0	MASCULINO	28.5	14,840
357	2	0	FEMENINO	2.1	14,410
358	6	0	FEMENINO	1.1	6,160
359	1	0	MASCULINO	1	10,900
360	0	11	FEMENINO	1.6	9,980
361	4	0	MASCULINO	2	12,210
362	15	0	MASCULINO	1	12,970
363	2	0	FEMENINO	1.4	23,870
364	0	10	MASCULINO	1.7	3,040
365	2	0	FEMENINO	1.5	12,970
366	2	0	MASCULINO	1.4	8,640

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
367	0	9	FEMENINO	1.1	5,990
368	10	0	MASCULINO	0.8	7,020
369	2	0	MASCULINO	1.49	21,460
370	1	0	MASCULINO	3.17	14,190
371	7	0	FEMENINO	12.04	24,810
372	4	0	MASCULINO	1.83	14,620
373	3	0	FEMENINO	2.33	11,710
374	5	0	FEMENINO	0.94	8,580
375	4	0	FEMENINO	1.95	14,520
376	0	3	FEMENINO	0.48	6,020
377	6	0	MASCULINO	1.96	7,980
378	1	0	MASCULINO	3.3	7,980
379	6	0	MASCULINO	1	4,530
380	1	0	MASCULINO	0.8	14,250
381	1	0	MASCULINO	0.87	8,500
382	8	0	FEMENINO	1.95	10,660
383	1	0	MASCULINO	0.6	11,400
384	0	2	FEMENINO	0.8	10,430
385	3	0	MASCULINO	18.6	17,340
386	4	0	FEMENINO	23.6	8,090
387	5	0	MASCULINO	12.7	16,610
388	2	0	FEMENINO	1.9	9,540
389	1	0	MASCULINO	0.3	9,150
390	0	7	FEMENINO	22.8	23,420
391	2	0	FEMENINO	13.3	8,160
392	0	3	FEMENINO	4.9	8,700
393	7	0	MASCULINO	4.5	5,530
394	14	0	MASCULINO	0.8	7,460
395	4	0	MASCULINO	2.3	7,940
396	12	0	MASCULINO	1.1	5,260
397	13	0	FEMENINO	1.2	4,840
398	6	0	MASCULINO	1.1	10,510
399	3	0	FEMENINO	1.6	8,050
400	0	2	MASCULINO	1.5	4,870
401	16	0	MASCULINO	1.4	5,630
402	6	0	FEMENINO	60	5,170
403	1	0	MASCULINO	0.7	14,190
404	9	0	MASCULINO	4.2	4,300
405	0	8	MASCULINO	30	12,450
406	2	0	MASCULINO	0.5	12,640
407	1	0	MASCULINO	1.7	6,780
408	9	0	FEMENINO	0.4	15,070
409	2	0	MASCULINO	1.8	6,260
410	3	0	MASCULINO	11.2	7,820
411	8	0	MASCULINO	2.6	14,390
412	0	3	FEMENINO	0.8	10,020

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
413	13	0	MASCULINO	5.7	12,000
414	13	0	MASCULINO	11.6	13,490
415	3	0	MASCULINO	10	17,620
416	0	10	FEMENINO	6.1	10,510
417	0	8	MASCULINO	2.5	13,550
418	0	1	MASCULINO	0.8	10,600
419	0	9	MASCULINO	6	11,610
420	6	0	MASCULINO	5.5	7,450
421	3	0	MASCULINO	28	9,360
422	2	0	MASCULINO	1.2	14,470
423	0	3	MASCULINO	1.2	13,770
424	6	0	MASCULINO	1.68	7,230
425	3	0	FEMENINO	12.4	15,520
426	0	7	FEMENINO	5.68	13,450
427	5	0	FEMENINO	41.4	4,270
428	0	9	MASCULINO	0.8	6,910
429	1	0	MASCULINO	0.7	14,110
430	0	4	MASCULINO	1.1	11,050
431	6	0	MASCULINO	1.4	8,310
432	0	6	FEMENINO	0.8	22,040
433	6	0	MASCULINO	1.6	4,400
434	14	0	MASCULINO	0.8	10,325
435	1	0	MASCULINO	0.6	9,670
436	5	0	MASCULINO	3.2	17,160
437	0	1	MASCULINO	0.9	8,190
438	4	0	FEMENINO	1.3	4,110
439	1	0	FEMENINO	3.8	12,960
440	0	3	FEMENINO	5.2	14,370
441	2	0	MASCULINO	2.5	17,430
442	0	5	FEMENINO	0.5	14,640
443	7	0	FEMENINO	6.4	6,110
444	0	7	MASCULINO	1	12,040
445	9	0	FEMENINO	6	17,760
446	0	10	MASCULINO	2.1	10,920
447	0	3	MASCULINO	1.2	5,410
448	8	0	MASCULINO	24	27,470
449	9	0	FEMENINO	0.79	4,720
450	4	0	FEMENINO	3.04	6,130
451	1	0	MASCULINO	9.44	9,180
452	10	0	FEMENINO	4.26	23,520
453	1	0	MASCULINO	2.36	9,700
454	0	1	MASCULINO	0.9	8,230
455	0	3	MASCULINO	0.77	9,450
456	7	0	FEMENINO	1.11	8,350
457	1	0	MASCULINO	1.7	10,080
458	4	0	MASCULINO	6.6	12,210

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
459	0	3	MASCULINO	0.2	5,820
460	1	0	MASCULINO	15.3	7,990
461	0	7	FEMENINO	0.5	8,910
462	11	0	MASCULINO	0.6	8,360
463	0	5	MASCULINO	1	7,540
464	13	0	FEMENINO	3.5	7,640
465	0	7	MASCULINO	0.8	8,990
466	6	0	MASCULINO	0.8	5,800
467	0	9	FEMENINO	1.4	17,070
468	0	1	FEMENINO	0.6	7,520
469	2	0	MASCULINO	4.8	9,960
470	5	0	MASCULINO	2.4	6,140
471	4	0	MASCULINO	4.1	6,750
472	14	0	FEMENINO	4.4	17,520
473	5	0	FEMENINO	3.4	7,770
474	0	8	FEMENINO	0.4	6,890
475	8	0	MASCULINO	0.58	3,900
476	3	0	MASCULINO	2.5	10,340
477	0	9	FEMENINO	1	12,770
478	6	0	MASCULINO	1.3	8,490
479	2	0	FEMENINO	4	8,710
480	14	0	FEMENINO	2	15,560
481	1	0	FEMENINO	0.8	20,630
482	4	0	MASCULINO	0.7	6,600
483	1	0	FEMENINO	2.3	26,260
484	1	0	MASCULINO	0.6	12,130
485	4	0	MASCULINO	0.8	2,390
486	0	10	MASCULINO	4.7	18,680
487	4	0	FEMENINO	0.9	6,400
488	3	0	MASCULINO	1.8	16,020
489	14	0	FEMENINO	0.1	11,720
490	0	8	FEMENINO	6.6	6,910
491	0	6	FEMENINO	1.7	7,180
492	1	0	MASCULINO	0.6	7,190
493	2	0	FEMENINO	23.2	6,080
494	3	0	FEMENINO	1.5	20,180
495	2	0	MASCULINO	14.3	7,880
496	16	0	MASCULINO	3.2	6,870
497	11	0	FEMENINO	1.7	9,800
498	3	0	FEMENINO	16.2	23,460
499	7	0	MASCULINO	1.46	11,270
500	6	0	FEMENINO	1	3,220
501	0	3	MASCULINO	0.8	6,230
502	8	0	MASCULINO	1.4	19,450
503	1	0	FEMENINO	2.5	5,410
504	0	8	MASCULINO	1.1	7,070

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
505	8	0	MASCULINO	8.6	10,400
506	0	11	MASCULINO	2	8,550
507	2	0	MASCULINO	1.1	12,110
508	0	10	FEMENINO	1.6	16,070
509	0	10	FEMENINO	1.6	16,550
510	0	2	MASCULINO	1.2	5,640
511	1	0	FEMENINO	1.2	16,410
512	6	0	FEMENINO	1.2	3,220
513	4	0	FEMENINO	3.7	15,690
514	0	2	FEMENINO	1	13,640
515	7	0	MASCULINO	1.7	8,950
516	1	0	FEMENINO	1	14,920
517	0	1	FEMENINO	2	9,930
518	16	0	MASCULINO	1.8	6,880
519	3	0	FEMENINO	2.9	6,880
520	1	0	FEMENINO	0.7	8,750
521	3	0	MASCULINO	3.8	9,180
522	6	0	FEMENINO	0.9	4,470
523	0	3	MASCULINO	0.8	6,560
524	2	0	MASCULINO	2.6	11,640
525	1	0	FEMENINO	1.7	11,480
526	11	0	MASCULINO	0.76	12,00
527	0	2	MASCULINO	0.7	6,760
528	9	0	FEMENINO	1.2	14,610
529	10	0	FEMENINO	1.5	11,650
530	8	0	FEMENINO	1.2	12,070
531	0	11	MASCULINO	4	9,710
532	9	0	MASCULINO	1.8	5,430
533	8	0	MASCULINO	27.3	11,070
534	2	0	MASCULINO	2	5,500
535	11	0	MASCULINO	1	3,490
536	0	5	MASCULINO	0.7	11,110
537	13	0	FEMENINO	1.5	12,550
538	6	0	FEMENINO	19.7	16,120
539	2	0	MASCULINO	10.6	7,010
540	1	0	FEMENINO	0.5	9,550
541	0	8	FEMENINO	40	29,660
542	1	0	MASCULINO	4.7	10,290
543	7	0	MASCULINO	20.1	15,740
544	0	2	MASCULINO	2.3	5,560
545	0	2	FEMENINO	1	15,780
546	0	7	MASCULINO	1	13,580
547	4	0	FEMENINO	4.6	5,100
548	10	0	FEMENINO	7.4	8,120
549	1	0	MASCULINO	1.2	8,240
550	0	11	MASCULINO	0.8	21,040

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
551	2	0	FEMENINO	11	9,060
552	0	2	FEMENINO	1.3	4,490
553	0	2	FEMENINO	0.7	7,530
554	7	0	FEMENINO	1.2	4,990
555	5	0	FEMENINO	0.8	4,860
556	1	0	FEMENINO	18.1	11,130
557	3	0	FEMENINO	0.4	7,700
558	2	0	FEMENINO	8.5	11,030
559	1	0	MASCULINO	20.3	8,290
560	1	0	MASCULINO	3.2	7,120
561	0	6	MASCULINO	9	7,150
562	6	0	MASCULINO	6.2	19,520
563	1	0	MASCULINO	1.6	7,640
564	10	0	MASCULINO	1.3	5,320
565	11	0	FEMENINO	0.7	5,540
566	6	0	MASCULINO	2.7	16,320
567	2	0	MASCULINO	4	13,720
568	3	0	FEMENINO	1.25	18,310
569	7	0	FEMENINO	3.71	4,970
570	0	3	FEMENINO	1.96	11,140
571	0	2	MASCULINO	1.33	5,670
572	3	0	MASCULINO	18.27	8,250
573	0	8	FEMENINO	1.6	11,270
574	0	3	MASCULINO	0.9	10,420
575	2	0	MASCULINO	0.8	20,510
576	1	0	FEMENINO	0.3	8,430
577	3	0	MASCULINO	28.75	19,880
578	1	0	FEMENINO	1	10,980
579	0	1	MASCULINO	24.5	3,660
580	0	4	FEMENINO	0.54	8,020
581	0	3	MASCULINO	0.1	6,340
582	0	1	FEMENINO	0.9	19,520
583	0	3	FEMENINO	1.1	8,550
584	0	8	MASCULINO	0.8	11,460
585	2	0	FEMENINO	3.69	5,490
586	5	0	FEMENINO	1.8	21,070
587	5	0	MASCULINO	12.9	8,530
588	4	0	MASCULINO	3.65	12,960
589	12	0	MASCULINO	0.9	20,320
590	0	2	FEMENINO	1	8,640
591	0	6	FEMENINO	1	23,070
592	3	0	MASCULINO	3	14,530
593	0	4	FEMENINO	0.81	12,610
594	1	0	MASCULINO	1.78	9,350
595	7	0	MASCULINO	25	9,150
596	3	0	FEMENINO	0.67	8,490

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm3)
597	1	0	MASCULINO	1.1	15,370
598	0	1	MASCULINO	0.79	5,380
599	2	0	MASCULINO	43.2	15,950
600	5	0	FEMENINO	1.87	5,205
601	1	0	MASCULINO	0.74	14,220
602	11	0	MASCULINO	0.4	8,060
603	0	2	MASCULINO	4.1	4,670
604	3	0	MASCULINO	1	6,930
605	12	0	MASCULINO	36.4	17,230
606	0	8	FEMENINO	1.1	14,060
607	3	0	FEMENINO	1.15	7,160
608	5	0	MASCULINO	1	8,700
609	4	0	FEMENINO	1.2	9,750
610	3	0	MASCULINO	22.6	10,940
611	0	11	MASCULINO	0.7	15,620
612	2	0	FEMENINO	1.4	5,960
613	1	0	FEMENINO	1.4	9,560
614	1	10	FEMENINO	1.8	7,090
615	3	2	FEMENINO	3.3	7,370
616	0	3	FEMENINO	1	8,080
617	12	0	FEMENINO	1	7,280
618	6	0	MASCULINO	6	10,860
619	0	9	FEMENINO	7.2	16,660
620	6	0	FEMENINO	2.7	12,200
621	1	0	FEMENINO	2.9	7,540
622	6	0	FEMENINO	1.15	18,940
623	10	0	FEMENINO	5.8	7,540
624	2	0	MASCULINO	0.9	10,630
625	3	0	FEMENINO	12.2	28,790
626	3	0	FEMENINO	4.3	7,340
627	1	0	MASCULINO	7.5	8,230
628	15	0	FEMENINO	2	9,580
629	1	0	FEMENINO	3	4,770
630	16	0	FEMENINO	3.3	3,670
631	0	1	FEMENINO	1	12,090
632	0	5	FEMENINO	1.1	4,350
633	0	6	MASCULINO	1.6	8,020
634	1	0	MASCULINO	1.1	9,400
635	0	3	FEMENINO	1.3	13,180
636	0	1	MASCULINO	0.8	10,860
637	12	0	MASCULINO	1.1	10,030
638	7	0	FEMENINO	41.1	32,060
639	4	0	FEMENINO	1.9	14,810
640	0	1	MASCULINO	2.9	8,360
641	7	0	MASCULINO	2.7	16,710
642	0	5	FEMENINO	35	16,090

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm3)
643	0	7	MASCULINO	1	9,740
644	1	0	FEMENINO	0.9	8,840
645	6	0	FEMENINO	2.7	16,490
646	0	1	MASCULINO	0.9	5,470
647	1	0	MASCULINO	0.8	5,680
648	0	6	MASCULINO	1.81	8,310
649	0	5	MASCULINO	0.8	21,400
650	0	9	MASCULINO	0.8	11,110
651	0	2	MASCULINO	1.6	15,130
652	7	0	MASCULINO	6	9,900
653	0	4	MASCULINO	2.1	5,610
654	0	8	MASCULINO	3.4	12,380
655	9	0	FEMENINO	1.43	6,580
656	0	10	FEMENINO	1.76	9,860
657	3	0	FEMENINO	1.33	12,100
658	0	6	FEMENINO	1	7,750
659	0	10	FEMENINO	0.96	9,710
660	0	7	MASCULINO	0.69	17,920
661	0	2	MASCULINO	0.57	15,400
662	0	5	MASCULINO	1.98	10,750
663	0	2	MASCULINO	1.48	6,290
664	1	0	FEMENINO	0.94	6,750
665	1	0	FEMENINO	21.7	13,280
666	1	0	MASCULINO	3.8	18,500
667	10	0	FEMENINO	2.6	11,450
668	8	0	FEMENINO	1.1	8,300
669	14	0	FEMENINO	0.6	4,880
670	8	0	MASCULINO	1.7	5,820
671	2	0	MASCULINO	2.4	8,880
672	0	1	FEMENINO	1.25	8,090
673	4	0	MASCULINO	1.3	14,800
674	0	5	FEMENINO	0.7	14,410
675	0	2	MASCULINO	0.5	11,950
676	1	0	MASCULINO	1.2	2,950
677	0	2	FEMENINO	1.02	7,830
678	0	2	MASCULINO	1.06	6,820
679	3	0	MASCULINO	0.98	5,250
680	4	0	MASCULINO	0.7	4,940
681	0	1	FEMENINO	1.4	5,540
682	1	0	MASCULINO	0.4	8,850
683	15	0	FEMENINO	7.5	9,140
684	0	3	FEMENINO	28.55	24,580
685	2	0	MASCULINO	11.48	17,420
686	1	0	MASCULINO	1	9,100
687	1	0	MASCULINO	4.7	14,570
688	0	6	MASCULINO	3.3	16,510

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm3)
689	7	0	FEMENINO	40	7,460
690	3	0	FEMENINO	1.6	17,240
691	5	0	FEMENINO	1.7	9,500
692	2	0	MASCULINO	0.9	20,080
693	0	11	MASCULINO	1.5	10,290
694	7	0	MASCULINO	2.5	2,830
695	1	0	MASCULINO	1.6	5,130
696	0	2	FEMENINO	0.9	5,500
697	2	0	MASCULINO	5.7	8,620
698	0	11	FEMENINO	1.1	5,380
699	1	0	FEMENINO	9.3	18,700
700	0	8	FEMENINO	1	8,140
701	0	5	FEMENINO	1.21	5,360
702	7	0	FEMENINO	4.26	21,280
703	4	0	MASCULINO	1.06	19,800
704	1	0	MASCULINO	2.27	13,290
705	4	0	FEMENINO	10.3	16,770
706	0	4	MASCULINO	0.85	8,460
707	1	0	FEMENINO	0.8	14,880
708	3	0	FEMENINO	1.7	7,880
709	0	3	FEMENINO	0.5	10,430
710	0	2	MASCULINO	0.7	9,080
711	1	0	MASCULINO	2.8	13,030
712	1	0	MASCULINO	2.1	10,910
713	9	0	FEMENINO	0.8	10,000
714	2	0	MASCULINO	0.6	8,930
715	1	0	MASCULINO	0.3	8,950
716	0	1	FEMENINO	1.1	10,840
717	1	0	FEMENINO	1.2	5,680
718	0	8	FEMENINO	1	10
719	0	4	MASCULINO	1.2	7,750
720	2	0	FEMENINO	1	7,200
721	4	0	MASCULINO	1.3	14,910
722	0	2	MASCULINO	15	14,030
723	0	11	MASCULINO	1	4,980
724	0	3	FEMENINO	2.5	6,160
725	3	0	MASCULINO	2.5	15,650
726	0	2	FEMENINO	0.7	9,090
727	0	8	MASCULINO	0.6	5,160
728	4	0	MASCULINO	1.69	6,110
729	0	2	FEMENINO	1.1	8,530
730	1	0	FEMENINO	13.5	9,650
731	1	0	FEMENINO	11.6	19,120
732	0	1	FEMENINO	0.8	7,500
733	0	10	MASCULINO	2.1	11,270
734	7	0	MASCULINO	19	15,770

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
735	11	0	FEMENINO	3	9,840
736	9	0	MASCULINO	2.4	14,970
737	2	0	FEMENINO	0.7	9,280
738	3	0	MASCULINO	0.9	16,340
739	9	0	FEMENINO	8	12,770
740	4	0	MASCULINO	1	10,380
741	1	0	FEMENINO	1.9	12,970
742	0	1	FEMENINO	1	14,970
743	4	0	MASCULINO	1.1	9,170
744	0	3	MASCULINO	0.9	7,770
745	0	10	MASCULINO	1.2	8,390
746	16	0	FEMENINO	0.8	12,610
747	0	3	FEMENINO	1	10,060
748	8	0	FEMENINO	1.2	3,270
749	5	0	MASCULINO	0.6	4,550
750	0	5	FEMENINO	1.5	14,260
751	8	0	FEMENINO	30	12,640
752	4	0	MASCULINO	1.88	11,090
753	3	0	FEMENINO	11.7	17,860
754	3	0	FEMENINO	1	8,490
755	5	0	FEMENINO	0.9	3,560
756	5	0	MASCULINO	1	9,330
757	1	0	MASCULINO	4.6	18,720
758	9	0	FEMENINO	2.4	12,130
759	13	0	FEMENINO	2	7,220
760	4	0	MASCULINO	2	15,120
761	1	0	FEMENINO	32.6	19,420
762	3	0	FEMENINO	10.8	6,010
763	3	0	FEMENINO	1.4	10,330
764	2	0	MASCULINO	1.1	9,720
765	0	4	MASCULINO	0.5	17,370
766	0	8	FEMENINO	0.2	7,790
767	10	0	MASCULINO	2.9	17,180
768	5	0	MASCULINO	9.5	8,070
769	0	9	FEMENINO	1.35	10,110
770	1	0	MASCULINO	0.59	16,760
771	6	0	MASCULINO	33.95	8,790
772	1	0	FEMENINO	0.71	4,750
773	0	6	MASCULINO	2.08	8,540
774	1	0	MASCULINO	1.1	10,050
775	0	3	MASCULINO	0.72	8,390
776	3	0	MASCULINO	28.9	10,960
777	3	0	FEMENINO	2.7	8,100
778	11	0	FEMENINO	2	11,410
779	0	2	MASCULINO	1.3	16,850
780	3	0	FEMENINO	30.5	23,980

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
781	7	0	MASCULINO	2	8,220
782	5	0	MASCULINO	2	8,420
783	6	0	MASCULINO	27.9	13,960
784	0	1	MASCULINO	1.22	14,700
785	4	0	MASCULINO	2.7	6,160
786	0	11	MASCULINO	2.9	14,370
787	5	0	FEMENINO	1.5	14,970
788	1	0	MASCULINO	3.4	9,350
789	2	0	MASCULINO	11.7	15,300
790	0	3	MASCULINO	2.2	11
791	3	0	FEMENINO	1.7	9,150
792	5	0	MASCULINO	23.5	19,960
793	3	0	MASCULINO	0.9	9,230
794	10	0	FEMENINO	40.5	15,190
795	0	3	MASCULINO	1	9,290
796	0	10	MASCULINO	1.2	8,390
797	6	0	FEMENINO	0.8	12,610
798	0	3	FEMENINO	1	10,060
799	9	0	FEMENINO	1.2	3,270
800	5	0	MASCULINO	0.6	4,550
801	0	5	FEMENINO	1.5	14,260
802	9	0	FEMENINO	30	12,640
803	4	0	MASCULINO	1.88	11,090
804	3	0	FEMENINO	11.7	17,860
805	3	0	FEMENINO	1	8,490
806	5	0	FEMENINO	0.9	3,560
807	5	0	MASCULINO	1	9,330
808	1	0	MASCULINO	4.6	18,720
809	9	0	FEMENINO	2.4	12,130
810	13	0	FEMENINO	2	7,220
811	4	0	MASCULINO	2	15,120
812	1	0	FEMENINO	32.6	19,420
813	3	0	FEMENINO	10.8	6,010
814	3	0	FEMENINO	1.4	10,330
815	2	0	MASCULINO	1.1	9,720
816	0	4	MASCULINO	0.5	17,370
817	0	8	FEMENINO	0.2	7,790
818	10	0	MASCULINO	2.9	17,180
819	5	0	MASCULINO	9.5	8,070
820	0	9	FEMENINO	1.35	10,110
821	0	6	MASCULINO	0.59	16,760
822	6	0	MASCULINO	33.95	27,230
823	1	0	FEMENINO	0.71	4,750
824	0	6	MASCULINO	2.08	8,540
825	1	0	MASCULINO	1.1	10,050
826	0	3	MASCULINO	0.72	8,390

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
827	3	0	FEMENINO	28.9	10,960
828	3	0	FEMENINO	2.7	8,100
829	11	0	FEMENINO	2	11,410
830	0	2	MASCULINO	1.3	9,780
831	3	0	FEMENINO	30.5	23,980
832	7	0	MASCULINO	2	19,740
833	5	0	MASCULINO	2	6,720
834	6	0	MASCULINO	27.9	12,430
835	0	1	MASCULINO	1.22	14,700
836	4	0	MASCULINO	2.7	6,160
837	0	1	MASCULINO	2.9	13,100
838	5	0	FEMENINO	1.5	14,970
839	1	0	MASCULINO	3.4	9,350
840	0	1	FEMENINO	0.66	9,730
841	2	0	MASCULINO	11.7	15,300
842	0	3	MASCULINO	2.2	11
843	3	0	FEMENINO	1.7	9,150
844	5	0	MASCULINO	23.5	19,960
845	3	0	MASCULINO	0.9	9,230
846	10	0	FEMENINO	40.5	15,190
847	0	3	MASCULINO	1	9,290
848	7	0	FEMENINO	2.7	12,350
849	3	0	FEMENINO	2.2	3,810
850	13	0	FEMENINO	0.8	10,990
851	6	0	MASCULINO	1.8	9,520
852	3	0	FEMENINO	0.86	7,870
853	2	0	FEMENINO	1.47	10,560
854	0	7	FEMENINO	0.9	5,140
855	1	0	MASCULINO	2	10,860
856	0	3	MASCULINO	2.4	9,550
857	0	4	MASCULINO	1.3	9,880
858	0	6	MASCULINO	2.6	12,100
859	0	2	FEMENINO	2.9	10,300
860	0	8	MASCULINO	1.2	8,210
861	0	10	MASCULINO	12.4	18,190
862	1	0	MASCULINO	1.2	11,530
863	0	7	MASCULINO	7.2	12,330
864	7	0	FEMENINO	15	10,410
865	7	0	MASCULINO	3.1	19,240
866	0	9	FEMENINO	0.96	7,800
867	0	4	FEMENINO	1.5	16,240
868	0	2	FEMENINO	2	8,290
869	1	0	FEMENINO	0.6	7,700
870	0	9	FEMENINO	1.1	10,200
871	1	0	MASCULINO	0.8	9,090
872	1	0	MASCULINO	4	11,440

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
873	0	3	MASCULINO	1.2	11,000
874	4	0	FEMENINO	2.3	8,630
875	0	3	FEMENINO	1	14,820
876	0	1	FEMENINO	0.8	9,390
877	4	0	MASCULINO	24.2	9,540
878	3	0	FEMENINO	24.4	23,980
879	1	0	FEMENINO	21	13,280
880	10	0	MASCULINO	2.94	15,700
881	0	2	MASCULINO	29	6,950
882	7	0	FEMENINO	1	23,240
883	0	4	FEMENINO	1.1	10,040
884	0	2	FEMENINO	2	6,860
885	2	0	FEMENINO	25	31,530
886	0	9	FEMENINO	5.9	5,960
887	1	0	MASCULINO	2.3	6,190
888	1	0	FEMENINO	3.8	8,110
889	0	3	FEMENINO	41	7,380
890	4	0	FEMENINO	1.3	13,310
891	0	3	FEMENINO	0.77	8,280
892	0	1	FEMENINO	1	12,270
893	2	0	MASCULINO	0.5	4,280
894	3	0	FEMENINO	11.2	18,490
895	1	0	FEMENINO	0.4	5,510
896	10	0	MASCULINO	0.9	6,400
897	0	2	MASCULINO	1.7	4,820
898	0	10	MASCULINO	23.2	10,520
899	0	8	MASCULINO	6.4	12,310
900	0	11	FEMENINO	7.5	10,110
901	1	0	FEMENINO	6.9	10,110
902	10	0	FEMENINO	0.8	5,150
903	2	0	FEMENINO	1.1	2,800
904	0	5	MASCULINO	2	6,070
905	14	0	MASCULINO	1	11,150
906	5	0	MASCULINO	1	9,650
907	1	9	MASCULINO	1	19,840
908	11	0	FEMENINO	0.95	5,800
909	3	0	FEMENINO	5.9	17,160
910	4	0	FEMENINO	2.55	8,950
911	8	0	FEMENINO	0.58	11,490
912	7	0	FEMENINO	0.49	5,340
913	3	0	MASCULINO	0.82	5,720
914	16	0	FEMENINO	2.59	8,580
915	0	2	MASCULINO	18.17	14,030
916	0	11	FEMENINO	0.54	7,610
917	2	0	MASCULINO	0.54	6,460
918	1	0	FEMENINO	0.82	4,870

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm3)
919	7	0	FEMENINO	8.1	9,900
920	2	0	MASCULINO	4.3	8,130
921	0	3	MASCULINO	1.3	20,400
922	12	0	MASCULINO	5.9	12,910
923	0	10	MASCULINO	1.6	5,740
924	11	0	FEMENINO	32.6	24,290
925	15	0	MASCULINO	9.4	13,510
926	0	9	FEMENINO	0.6	11,500
927	0	3	FEMENINO	1.8	2,770
928	1	0	FEMENINO	1.6	14,170
929	5	0	MASCULINO	5.6	5,870
930	2	0	MASCULINO	4.6	11,390
931	8	0	MASCULINO	1.09	5,070
932	0	10	MASCULINO	0.8	7,110
933	0	3	FEMENINO	2.6	8,830
934	4	0	MASCULINO	19.4	12,850
935	1	0	MASCULINO	0.5	11,480
936	1	0	FEMENINO	3.4	11,780
937	10	0	MASCULINO	1	12,930
938	5	0	MASCULINO	4.1	8,220
939	1	0	MASCULINO	0.9	10,130
940	0	6	MASCULINO	4.9	26,670
941	3	0	FEMENINO	1.6	7,640
942	5	0	MASCULINO	2.7	5,760
943	7	0	MASCULINO	1.25	8,730
944	0	9	MASCULINO	1.1	4,710
945	4	0	FEMENINO	3.1	7,170
946	6	0	FEMENINO	0.17	7,540
947	0	5	MASCULINO	0.09	7,260
948	0	1	MASCULINO	7.48	7,720
949	0	7	MASCULINO	0.36	12,920
950	7	0	FEMENINO	1.38	5,280
951	6	0	MASCULINO	43.99	13,560
952	0	6	FEMENINO	0.48	7,000
953	5	0	MASCULINO	3.27	9,500
954	6	0	MASCULINO	1.55	9,120
955	9	0	FEMENINO	1.8	16,060
956	8	0	MASCULINO	1.2	10,670
957	7	0	FEMENINO	0.8	6,570
958	14	0	MASCULINO	1.2	17,830
959	0	3	MASCULINO	3.71	9,300
960	4	0	MASCULINO	1.5	7,400
961	2	0	MASCULINO	1	5,730
962	0	3	FEMENINO	20	12,800
963	15	0	MASCULINO	0.9	8,240
964	4	0	MASCULINO	5.9	15,210

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
965	4	0	MASCULINO	0.9	13,050
966	0	2	FEMENINO	1	9,660
967	1	0	FEMENINO	0.95	7,370
968	0	2	MASCULINO	1.5	8,100
969	0	11	MASCULINO	1.2	9,580
970	4	0	FEMENINO	27	8,910
971	0	1	MASCULINO	1.6	8,080
972	0	9	MASCULINO	5.2	14,100
973	0	1	MASCULINO	1.48	15,080
974	0	9	MASCULINO	1.8	20,580
975	0	9	FEMENINO	2.9	18,070
976	1	0	FEMENINO	1.5	12,690
977	0	1	MASCULINO	16.6	20,170
978	0	6	MASCULINO	8.8	18,240
979	0	5	MASCULINO	1.9	17,710
980	1	0	MASCULINO	3.7	17,040
981	1	0	MASCULINO	0.5	4,300
982	2	0	FEMENINO	0.5	5,780
983	11	0	FEMENINO	0.5	8,650
984	1	0	MASCULINO	4.2	12,930
985	1	0	FEMENINO	2	12,810
986	0	5	FEMENINO	1.2	9,040
987	1	0	MASCULINO	1	18,820
988	0	9	FEMENINO	10.5	9,770
989	1	0	MASCULINO	1.92	11,380
990	0	4	FEMENINO	1.4	16,060
991	5	0	MASCULINO	41	16,890
992	15	0	MASCULINO	5.6	24,490
993	2	0	MASCULINO	0.4	9,380
994	8	0	FEMENINO	5.1	16,240
995	2	0	FEMENINO	42	21,860
996	1	0	MASCULINO	0.4	17,150
997	3	0	FEMENINO	6.8	17,250
998	1	0	MASCULINO	0.7	10,090
999	0	3	FEMENINO	9.32	16,490
1000	0	6	MASCULINO	8.58	11,870
1001	5	0	MASCULINO	0.05	6,290
1002	2	0	MASCULINO	2.3	5,820
1003	7	0	MASCULINO	0.99	9,150
1004	0	3	MASCULINO	1.4	19,930
1005	7	0	MASCULINO	8.5	6,890
1006	5	0	MASCULINO	0.4	12,080
1007	0	11	FEMENINO	0.8	15,920
1008	14	0	MASCULINO	0.7	14,210
1009	1	0	MASCULINO	0.6	15,650
1010	0	5	FEMENINO	22.9	9,640

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
1011	1	0	MASCULINO	1.44	11,770
1012	0	9	MASCULINO	0.53	12,650
1013	1	0	FEMENINO	1.82	13,470
1014	1	0	FEMENINO	3.6	13,580
1015	5	0	MASCULINO	29.9	22,630
1016	2	0	MASCULINO	1.3	14,320
1017	7	0	MASCULINO	1.2	2,500
1018	0	11	MASCULINO	1.4	8,570
1019	5	0	MASCULINO	1.2	3,000
1020	2	0	MASCULINO	0.5	7,260
1021	1	0	MASCULINO	1.1	14,180
1022	0	6	MASCULINO	0.8	11,490
1023	3	0	MASCULINO	13.7	12,150
1024	13	0	FEMENINO	1.74	7,720
1025	0	3	MASCULINO	17.6	10,250
1026	5	0	FEMENINO	1	12,350
1027	3	0	FEMENINO	0.6	26,510
1028	0	2	MASCULINO	1.1	12,200
1029	5	0	MASCULINO	3.4	7,000
1030	6	0	MASCULINO	7.1	17,270
1031	0	1	MASCULINO	1.4	9,250
1032	4	0	MASCULINO	9.7	11,540
1033	10	0	MASCULINO	3.1	19,840
1034	4	0	FEMENINO	19.3	15,090
1035	0	1	MASCULINO	5.5	21,250
1036	0	1	MASCULINO	0.4	11,340
1037	1	0	MASCULINO	0.8	10,760
1038	2	0	FEMENINO	1.2	13,520
1039	1	0	FEMENINO	0.2	10,330
1040	6	0	FEMENINO	0.4	7,790
1041	1	0	MASCULINO	0.6	5,740
1042	4	0	MASCULINO	0.2	11,600
1043	2	0	MASCULINO	1.8	7,620
1044	3	0	MASCULINO	9.68	8,260
1045	2	0	MASCULINO	0.68	10,920
1046	0	11	MASCULINO	10.6	14,220
1047	10	0	FEMENINO	2.7	27,420
1048	16	0	FEMENINO	1.17	2,820
1049	0	6	FEMENINO	3.5	6,790
1050	3	0	FEMENINO	3	9,960
1051	0	3	MASCULINO	29.1	14,350
1052	1	0	FEMENINO	2.7	11,270
1053	1	0	FEMENINO	0.88	20,400
1054	0	4	MASCULINO	2.9	8,530
1055	1	0	MASCULINO	2	10,130
1056	9	0	MASCULINO	3	16,210

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
1057	0	2	MASCULINO	1.14	20,410
1058	5	0	MASCULINO	1.69	12,430
1059	1	0	FEMENINO	1.36	21,070
1060	2	0	MASCULINO	1.34	16,330
1061	0	11	FEMENINO	1.5	6,540
1062	8	0	FEMENINO	5.4	13,160
1063	5	0	MASCULINO	16.1	13,870
1064	16	0	MASCULINO	3.2	12,400
1065	3	0	MASCULINO	0.8	14,070
1066	1	0	MASCULINO	1.9	10,780
1067	0	4	MASCULINO	0.9	24,050
1068	8	0	MASCULINO	30	22,910
1069	0	3	FEMENINO	1.3	14,510
1070	0	10	FEMENINO	1.5	7,270
1071	9	0	MASCULINO	1.9	6,450
1072	7	0	MASCULINO	1	6,180
1073	0	6	MASCULINO	1.17	15,590
1074	0	5	MASCULINO	6.7	9,690
1075	0	9	MASCULINO	1.3	12,530
1076	3	0	MASCULINO	1.6	7,490
1077	2	0	FEMENINO	0.5	7,910
1078	0	11	MASCULINO	0.96	7,130
1079	4	0	MASCULINO	3.99	6,160
1080	5	0	FEMENINO	1.22	7,310
1081	0	9	MASCULINO	1.2	11,390
1082	6	0	FEMENINO	1.3	16,790
1083	6	0	FEMENINO	13.4	9,090
1084	1	0	FEMENINO	1	8,290
1085	5	0	MASCULINO	29.7	10,010
1086	0	2	FEMENINO	21.6	11,410
1087	3	0	MASCULINO	0.2	5,080
1088	4	0	FEMENINO	0.1	6,650
1089	0	3	MASCULINO	2.7	6,860
1090	5	0	MASCULINO	1	13,280
1091	0	4	FEMENINO	24.6	17,150
1092	0	6	MASCULINO	0.5	10,610
1093	0	1	MASCULINO	1.8	15,060
1094	2	0	MASCULINO	3.8	26,240
1095	1	0	MASCULINO	1.4	10,530
1096	0	2	MASCULINO	4.6	13,350
1097	3	0	FEMENINO	1.4	13,700
1098	5	0	MASCULINO	1.2	13,070
1099	1	0	MASCULINO	0.9	6,950
1100	1	0	MASCULINO	1.6	8,090
1101	1	0	MASCULINO	4.3	5,760
1102	13	0	MASCULINO	1.2	12,390

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
1103	0	2	FEMENINO	1.22	19,590
1104	0	3	FEMENINO	1.8	12,740
1105	1	0	MASCULINO	1.1	8,050
1106	0	4	MASCULINO	1.2	7,400
1107	0	7	MASCULINO	2.8	13,550
1108	1	0	MASCULINO	2.3	24,480
1109	10	0	MASCULINO	0.6	15,270
1110	0	8	MASCULINO	7.5	18,850
1111	0	1	MASCULINO	1	6,830
1112	7	0	MASCULINO	0.73	8,510
1113	1	0	MASCULINO	1.41	8,660
1114	3	0	MASCULINO	1.17	8,690
1115	0	1	MASCULINO	11.55	16,910
1116	1	0	MASCULINO	1.7	3,170
1117	2	0	MASCULINO	0.5	7,370
1118	1	0	FEMENINO	1	5,950
1119	11	0	MASCULINO	0.6	9,590
1120	10	0	MASCULINO	30.7	17,380
1121	0	10	MASCULINO	0.2	7,480
1122	6	0	FEMENINO	0.6	9,300
1123	9	0	MASCULINO	0.7	9,860
1124	10	0	MASCULINO	7.9	15,850
1125	3	0	MASCULINO	3.1	11,240
1126	1	0	MASCULINO	1.2	16,770
1127	0	2	MASCULINO	1.6	20,250
1128	7	0	MASCULINO	2.2	15,230
1129	7	0	MASCULINO	1.2	8,070
1130	6	0	MASCULINO	8	3,250
1131	2	0	FEMENINO	1.4	20,340
1132	8	0	FEMENINO	6.9	23,090
1133	0	6	MASCULINO	0.8	7,330
1134	0	2	FEMENINO	1.7	14,620
1135	1	0	MASCULINO	1.3	11,940
1136	6	0	FEMENINO	1.2	7,430
1137	0	2	FEMENINO	6.1	15,170
1138	0	8	FEMENINO	1.14	7,920
1139	8	0	FEMENINO	0.9	11,330
1140	3	0	MASCULINO	1.6	19,760
1141	12	0	MASCULINO	3	19,620
1142	3	0	FEMENINO	1.3	5,820
1143	0	8	FEMENINO	17.6	10,720
1144	5	0	FEMENINO	0.7	6,820
1145	0	3	FEMENINO	1.6	11,700
1146	0	10	MASCULINO	1.8	13,330
1147	1	0	FEMENINO	6.9	17,940
1148	3	0	FEMENINO	3	10,990

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
1149	5	0	MASCULINO	1.5	14,050
1150	0	2	FEMENINO	1.4	22,020
1151	0	11	MASCULINO	1.35	10,360
1152	0	4	FEMENINO	5.4	15,750
1153	6	0	MASCULINO	1.14	4,730
1154	2	0	FEMENINO	1.12	15,220
1155	2	0	MASCULINO	2.06	12,650
1156	4	0	MASCULINO	43	21,950
1157	5	0	MASCULINO	1.3	11,160
1158	2	0	FEMENINO	2.5	8,510
1159	3	0	MASCULINO	29	24,690
1160	1	0	MASCULINO	2.5	12,320
1161	5	0	MASCULINO	3.7	15,350
1162	2	0	FEMENINO	1.3	13,300
1163	3	0	MASCULINO	3.8	13,300
1164	7	0	MASCULINO	23	8,410
1165	5	0	MASCULINO	23.4	26,460
1166	10	0	MASCULINO	5.55	12,280
1167	4	0	MASCULINO	2.4	5,210
1168	6	0	MASCULINO	2.7	10,390
1169	0	5	MASCULINO	2.3	9,320
1170	0	4	FEMENINO	1.1	13,050
1171	7	0	FEMENINO	1.3	9,070
1172	0	10	FEMENINO	1.2	12,850
1173	3	0	MASCULINO	1	13,440
1174	1	0	MASCULINO	0.6	2,480
1175	6	0	MASCULINO	0.8	12,160
1176	6	0	MASCULINO	0.8	2,160
1177	7	0	MASCULINO	4.4	5,750
1178	1	0	MASCULINO	4.1	15,920
1179	2	0	FEMENINO	1.5	14,080
1180	0	10	MASCULINO	0.6	13,060
1181	0	11	MASCULINO	1.2	10,140
1182	0	1	MASCULINO	3.1	11,910
1183	6	0	MASCULINO	1.5	6,570
1184	6	0	MASCULINO	1.5	16,270
1185	10	0	MASCULINO	5.9	8,170
1186	13	0	MASCULINO	1.9	15,850
1187	1	0	MASCULINO	0.8	12,050
1188	5	0	FEMENINO	1.65	9,150
1189	1	0	FEMENINO	1.8	9,780
1190	12	0	FEMENINO	0.85	6,290
1191	0	2	MASCULINO	0.8	5,090
1192	15	0	FEMENINO	1.7	14,160
1193	5	0	MASCULINO	1.7	20,420
1194	0	9	MASCULINO	0.6	11,200

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
1195	3	0	FEMENINO	4.4	7,110
1196	6	0	FEMENINO	16.3	16,470
1197	0	5	FEMENINO	0.4	8,570
1198	8	0	MASCULINO	2	11,210
1199	0	8	MASCULINO	3.7	18,320
1200	5	0	FEMENINO	0.5	2,510
1201	1	0	FEMENINO	10.4	9,890
1202	6	0	MASCULINO	1.4	8,650
1203	0	2	MASCULINO	1.1	13,320
1204	4	0	MASCULINO	9.8	10,710
1205	9	0	MASCULINO	14.8	11,550
1206	0	2	MASCULINO	11	12,550
1207	0	2	MASCULINO	1.2	7,930
1208	7	0	MASCULINO	2.3	21,870
1209	2	0	MASCULINO	1.5	12,320
1210	17	0	MASCULINO	1.5	6,790
1211	0	3	FEMENINO	1.6	5,140
1212	3	0	FEMENINO	3.7	15,770
1213	1	0	MASCULINO	1.4	11,600
1214	9	0	MASCULINO	1.15	2,750
1215	8	0	MASCULINO	42.8	30,240
1216	6	0	FEMENINO	1	13,500
1217	4	0	FEMENINO	2.99	6,870
1218	0	1	FEMENINO	0.86	6,810
1219	2	0	MASCULINO	1.06	12,810
1220	0	2	MASCULINO	0.96	9,380
1221	12	0	MASCULINO	11.59	12,000
1222	0	10	FEMENINO	5.7	12,460
1223	6	0	MASCULINO	0.2	9,370
1224	5	0	FEMENINO	5.3	7,160
1225	0	3	FEMENINO	0.9	8,430
1226	3	0	FEMENINO	2.3	18,200
1227	2	0	MASCULINO	4.1	14,380
1228	0	9	MASCULINO	4.4	15,180
1229	11	0	MASCULINO	0.9	14,470
1230	6	0	MASCULINO	4.4	24,410
1231	0	5	MASCULINO	3.2	5,360
1232	5	0	MASCULINO	0.8	21,110
1233	0	1	MASCULINO	0.9	14,310
1234	13	0	MASCULINO	14.2	20,560
1235	0	8	MASCULINO	1.09	7,240
1236	0	1	MASCULINO	2.18	14,440
1237	9	0	MASCULINO	1.2	6,380
1238	3	0	MASCULINO	5.86	8,600
1239	0	2	FEMENINO	3.97	6,570
1240	2	0	FEMENINO	5.3	10,870

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm3)
1241	0	1	MASCULINO	1.5	14,690
1242	2	0	MASCULINO	1.5	6,710
1243	2	0	MASCULINO	2.7	9,900
1244	11	0	FEMENINO	0.9	5,960
1245	2	0	FEMENINO	2.9	11,610
1246	0	3	FEMENINO	1	7,830
1247	5	0	FEMENINO	1.5	6,000
1248	0	7	MASCULINO	17	21,970
1249	0	5	MASCULINO	7.6	24,390
1250	3	0	FEMENINO	1.2	14,510
1251	7	0	MASCULINO	1.1	5,750
1252	0	7	MASCULINO	1.1	9,660
1253	0	6	MASCULINO	1.2	11,830
1254	0	3	FEMENINO	1.2	7,560
1255	2	0	FEMENINO	0.9	10,770
1256	1	0	FEMENINO	36.8	29,650
1257	0	8	MASCULINO	0.5	9,690
1258	2	0	MASCULINO	0.86	8,020
1259	5	0	FEMENINO	1.34	2,100
1260	2	0	FEMENINO	2.2	11,380
1261	3	0	MASCULINO	3	13,030
1262	1	0	MASCULINO	0.8	19,070
1263	2	0	MASCULINO	1.1	1,940
1264	0	10	MASCULINO	1.6	10,770
1265	2	0	FEMENINO	3.7	8,660
1266	1	0	MASCULINO	2.42	16,260
1267	1	0	FEMENINO	0.96	15,900
1268	0	1	FEMENINO	3.9	11,500
1269	0	2	MASCULINO	0.7	22,570
1270	1	0	FEMENINO	0.93	8,110
1271	0	4	FEMENINO	1.5	21,120
1272	1	0	MASCULINO	1.7	21,480
1273	3	0	MASCULINO	1.6	7,780
1274	0	2	FEMENINO	1.2	5,010
1275	5	0	MASCULINO	1.5	9,630
1276	7	0	FEMENINO	1.4	11,800
1277	5	0	MASCULINO	1	9,360
1278	16	0	MASCULINO	1.6	11,710
1279	0	5	FEMENINO	1.06	12,680
1280	0	7	FEMENINO	1.97	13,940
1281	1	0	FEMENINO	2.37	11,220
1282	6	0	MASCULINO	3.87	12,830
1283	11	0	MASCULINO	1.19	4,840
1284	3	0	MASCULINO	2.95	10,690
1285	15	0	MASCULINO	1.25	6,290
1286	4	0	MASCULINO	0.92	11,320

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
1287	6	0	MASCULINO	3.68	10,510
1288	10	0	MASCULINO	10.8	11,410
1289	13	0	FEMENINO	0.69	9,630
1290	1	0	FEMENINO	2.5	16,240
1291	5	0	FEMENINO	0.6	6,400
1292	7	0	FEMENINO	3.6	11,040
1293	12	0	FEMENINO	1.6	4,450
1294	8	0	MASCULINO	0.8	16,520
1295	2	0	MASCULINO	34.6	29,430
1296	3	0	MASCULINO	1.3	7,040
1297	4	0	MASCULINO	1.6	19,580
1298	5	0	MASCULINO	0.5	4,900
1299	0	2	MASCULINO	0.7	8,420
1300	2	0	FEMENINO	32.6	14,710
1301	16	0	MASCULINO	13	6,170
1302	6	0	FEMENINO	6.3	8,600
1303	2	0	FEMENINO	1.3	12,580
1304	0	2	FEMENINO	1.3	10,690
1305	13	0	FEMENINO	26	5,110
1306	0	5	FEMENINO	25	17,710
1307	3	0	FEMENINO	2.2	20,160
1308	13	0	FEMENINO	4.5	5,740
1309	0	3	MASCULINO	1.9	13,430
1310	13	0	FEMENINO	2.3	11,830
1311	3	0	FEMENINO	4.8	13,180
1312	16	0	FEMENINO	24	4,630
1313	9	0	FEMENINO	10	14,630
1314	0	1	FEMENINO	5.7	20,970
1315	3	0	MASCULINO	1.3	10,160
1316	2	0	FEMENINO	23.1	19,270
1317	11	0	FEMENINO	3.1	19,320
1318	8	0	MASCULINO	1.7	17,340
1319	16	0	MASCULINO	9.6	16,630
1320	6	0	MASCULINO	1	11,790
1321	2	0	MASCULINO	23.91	14,540
1322	0	2	FEMENINO	3.92	17,570
1323	12	0	FEMENINO	1.93	9,790
1324	0	10	FEMENINO	2.79	11,980
1325	6	0	FEMENINO	1.87	5,420
1326	5	0	MASCULINO	1.18	8,760
1327	0	3	MASCULINO	22.5	12,140
1328	3	0	MASCULINO	10.1	6,490
1329	2	0	MASCULINO	1.6	15,550
1330	0	9	FEMENINO	16	19,480
1331	11	0	FEMENINO	1.5	6,960
1332	6	0	FEMENINO	8.6	18,920

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
1333	0	5	FEMENINO	0.5	17,430
1334	5	0	FEMENINO	1.13	15,780
1335	0	1	MASCULINO	1.7	16,670
1336	13	0	FEMENINO	2.1	18,540
1337	1	0	MASCULINO	23.7	25,000
1338	0	1	FEMENINO	0.6	10,900
1339	9	0	MASCULINO	0.59	12,770
1340	3	0	FEMENINO	0.5	14,140
1341	0	2	FEMENINO	1.3	8,290
1342	2	0	MASCULINO	10.7	23,700
1343	0	1	MASCULINO	3.7	10,620
1344	2	0	MASCULINO	1	10,560
1345	2	0	MASCULINO	0.8	16,060
1346	11	0	FEMENINO	9	12,000
1347	2	0	MASCULINO	1.25	6,770
1348	0	3	FEMENINO	27	5,740
1349	5	0	FEMENINO	3.43	7,580
1350	0	7	FEMENINO	1.15	18,170
1351	0	5	MASCULINO	1.5	17,110
1352	3	0	MASCULINO	8.85	33,030
1353	7	0	MASCULINO	3.72	24,510
1354	0	7	MASCULINO	6.29	15,260
1355	0	6	FEMENINO	1.03	7,680
1356	0	3	MASCULINO	7.1	10,090
1357	2	0	MASCULINO	8	5,400
1358	1	0	FEMENINO	2.7	14,430
1359	0	8	MASCULINO	3.5	9,550
1360	2	0	MASCULINO	1.31	10,900
1361	5	0	MASCULINO	0.4	5,090
1362	2	0	MASCULINO	4	9,550
1363	3	0	FEMENINO	0.6	5,250
1364	1	0	MASCULINO	1.3	15,100
1365	2	0	MASCULINO	1.05	10,340
1366	0	10	MASCULINO	8.7	13,360
1367	2	0	FEMENINO	1.4	8,540
1368	1	0	FEMENINO	2.52	13,120
1369	1	0	MASCULINO	1.24	15,490
1370	0	1	MASCULINO	1.8	7,850
1371	0	2	MASCULINO	5.18	8,960
1372	1	0	FEMENINO	1.16	8,730
1373	0	4	MASCULINO	9.71	13,650
1374	1	0	FEMENINO	0.78	4,280
1375	3	0	MASCULINO	1.78	13,180
1376	0	2	MASCULINO	42.83	27,310
1377	5	0	FEMENINO	1.21	2,920
1378	7	0	MASCULINO	1.47	6,840

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm3)
1379	5	0	FEMENINO	4.24	8,660
1380	16	0	MASCULINO	30.1	20,510
1381	0	5	MASCULINO	1.44	6,590
1382	0	7	MASCULINO	42.22	28,950
1383	1	0	MASCULINO	0.43	16,280
1384	6	0	FEMENINO	0.4	7,940
1385	11	0	MASCULINO	3.5	18,790
1386	3	0	MASCULINO	1.8	7,920
1387	15	0	MASCULINO	20.4	9,480
1388	4	0	FEMENINO	1.4	7,300
1389	6	0	FEMENINO	3.2	14,030
1390	10	0	MASCULINO	2.6	4,380
1391	13	0	MASCULINO	1.4	5,560
1392	1	0	FEMENINO	5.79	15,820
1393	5	0	MASCULINO	1.48	25,090
1394	7	0	MASCULINO	1.15	7,980
1395	12	0	MASCULINO	3.8	3,970
1396	8	0	MASCULINO	1.58	18,050
1397	2	0	FEMENINO	0.8	8,830
1398	3	0	FEMENINO	0.3	17,240
1399	4	0	MASCULINO	5	13,920
1400	5	0	MASCULINO	2.15	11,690
1401	0	2	MASCULINO	0.5	21,570
1402	2	0	MASCULINO	0.9	13,700
1403	16	0	MASCULINO	0.93	8,050
1404	6	0	FEMENINO	14	15,520
1405	2	0	FEMENINO	6.2	4,760
1406	7	0	MASCULINO	0.8	9,280
1407	0	4	FEMENINO	2.2	9,030
1408	0	2	FEMENINO	1.9	5,290
1409	2	0	MASCULINO	5.7	13,000
1410	0	9	FEMENINO	0.5	9,700
1411	1	0	MASCULINO	0.7	6,010
1412	1	0	FEMENINO	4.2	23,180
1413	0	3	MASCULINO	4.3	16,770
1414	4	0	MASCULINO	2.5	19,800
1415	0	3	MASCULINO	1.2	11,540
1416	0	1	FEMENINO	3.8	9,360
1417	2	0	FEMENINO	4.3	5,450
1418	3	0	MASCULINO	1.3	11,310
1419	1	0	FEMENINO	1.4	8,240
1420	10	0	MASCULINO	5.5	12,450
1421	0	2	FEMENINO	2.34	9,230
1422	0	10	MASCULINO	2.24	17,940
1423	0	8	MASCULINO	1.87	6,420
1424	0	11	MASCULINO	2.86	12,630

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm3)
1425	1	0	MASCULINO	2.69	18,400
1426	10	0	MASCULINO	1.54	14,820
1427	2	0	MASCULINO	2.89	9,290
1428	0	5	MASCULINO	2.05	7,120
1429	14	0	FEMENINO	1.09	9,140
1430	5	0	MASCULINO	8.8	7,420
1431	1	9	MASCULINO	1.2	13,150
1432	11	0	FEMENINO	15	11,920
1433	3	0	MASCULINO	9.6	9,810
1434	4	0	MASCULINO	4	7,950
1435	8	0	FEMENINO	0.7	5,150
1436	7	0	FEMENINO	6.6	20,280
1437	3	0	MASCULINO	8.4	12,040
1438	16	0	MASCULINO	0.5	13,280
1439	0	2	MASCULINO	3.2	7,930
1440	0	11	MASCULINO	15.6	8,300
1441	2	0	MASCULINO	7.6	11,050
1442	1	0	MASCULINO	15.4	22,520
1443	7	0	MASCULINO	1	6,890
1444	2	0	MASCULINO	2.8	11,850
1445	0	3	MASCULINO	2	14,070
1446	12	0	FEMENINO	1.87	12,210
1447	0	10	MASCULINO	1	12,000
1448	11	0	FEMENINO	1.7	4,150
1449	15	0	FEMENINO	12.5	11,920
1450	0	9	MASCULINO	1.6	13,010
1451	0	3	MASCULINO	0.4	13,620
1452	1	0	MASCULINO	0.5	16,520
1453	5	0	MASCULINO	1.3	9,970
1454	2	0	MASCULINO	4.3	5,430
1455	8	0	MASCULINO	0.65	12,080
1456	0	10	FEMENINO	1.38	4,960
1457	0	3	MASCULINO	1.08	8,970
1458	4	0	MASCULINO	8.17	12,550
1459	1	0	MASCULINO	2.59	14,610
1460	1	0	FEMENINO	5.1	12,570
1461	10	0	FEMENINO	1.2	8,350
1462	5	0	FEMENINO	1.3	12,290
1463	1	0	MASCULINO	4.6	7,740
1464	0	6	MASCULINO	0.6	12,680
1465	3	0	MASCULINO	0.5	9,630
1466	5	0	MASCULINO	11.94	12,070
1467	7	0	MASCULINO	0.6	18,480
1468	0	9	MASCULINO	2.3	10,050
1469	4	0	FEMENINO	0.9	5,680
1470	6	0	FEMENINO	4	16,580

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
1471	0	5	FEMENINO	1.7	22,110
1472	0	1	FEMENINO	7.9	8,740
1473	0	7	MASCULINO	7.9	16,250
1474	7	0	FEMENINO	1.5	11,300
1475	6	0	FEMENINO	1.2	9,710
1476	0	6	MASCULINO	6.5	11,340
1477	5	0	MASCULINO	1.4	15,000
1478	6	0	MASCULINO	2.5	12,070
1479	9	0	MASCULINO	6.7	6,830
1480	8	0	MASCULINO	1	14,680
1481	7	0	FEMENINO	1.4	9,990
1482	14	0	MASCULINO	1.4	7,700
1483	0	3	FEMENINO	1.27	8,400
1484	4	0	FEMENINO	4.7	21,650
1485	2	0	MASCULINO	1.6	16,820
1486	0	3	MASCULINO	5.5	14,550
1487	15	0	MASCULINO	4.7	12,290
1488	4	0	MASCULINO	9.14	34,000
1489	4	0	MASCULINO	0.4	9,160
1490	0	2	MASCULINO	0.7	22,630
1491	1	0	FEMENINO	1.14	12,920
1492	0	2	FEMENINO	1.7	11,390
1493	0	11	MASCULINO	4.5	8,370
1494	4	0	MASCULINO	4.7	12,560
1495	0	1	MASCULINO	2	18,210
1496	0	9	MASCULINO	1.8	7,970
1497	0	1	MASCULINO	30	19,100
1498	0	9	MASCULINO	1.24	5,340
1499	0	9	FEMENINO	2.21	23,930
1500	1	0	MASCULINO	2.6	9,450
1501	0	1	MASCULINO	1.33	16,120
1502	0	6	FEMENINO	1.3	14,270
1503	0	5	MASCULINO	1.64	14,250
1504	1	0	FEMENINO	35.7	37,230
1505	1	0	FEMENINO	1.5	13,100
1506	2	0	FEMENINO	1.76	8,240
1507	11	0	MASCULINO	1.76	6,750
1508	1	0	FEMENINO	1.1	10,300
1509	1	0	MASCULINO	0.6	8,570
1510	0	5	FEMENINO	7.95	11,220
1511	1	0	MASCULINO	2.9	10,740
1512	0	9	MASCULINO	0.6	4,980
1513	2	0	FEMENINO	0.5	8,330
1514	0	4	MASCULINO	1	2,170
1515	5	0	MASCULINO	0.63	8,300
1516	15	0	MASCULINO	0.8	6,000

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
1517	2	0	MASCULINO	1	13,430
1518	8	0	MASCULINO	8.8	10,910
1519	2	0	FEMENINO	1.1	7,760
1520	1	0	MASCULINO	2.6	10,500
1521	7	0	MASCULINO	1.38	14,690
1522	0	4	MASCULINO	1.34	8,110
1523	0	2	MASCULINO	36	11,450
1524	2	0	MASCULINO	4.5	15,770
1525	0	9	FEMENINO	6.4	13,900
1526	1	0	FEMENINO	8.3	9,620
1527	1	0	MASCULINO	0.5	6,490
1528	0	3	MASCULINO	0.8	22,770
1529	4	0	MASCULINO	32	25,460
1530	0	3	MASCULINO	2.2	21,750
1531	0	1	MASCULINO	1	27,130
1532	2	0	MASCULINO	1.3	12,720
1533	3	0	MASCULINO	1.4	7,240
1534	1	0	MASCULINO	0.4	10,060
1535	10	0	MASCULINO	4.7	15,760
1536	0	2	MASCULINO	2.2	15,900
1537	0	10	MASCULINO	1.6	3,130
1538	0	8	MASCULINO	5.3	8,690
1539	0	11	MASCULINO	1.1	6,350
1540	1	0	FEMENINO	1.5	11,550
1541	10	0	MASCULINO	4.2	16,650
1542	2	0	MASCULINO	3.2	15,050
1543	0	5	MASCULINO	1.4	7,020
1544	14	0	FEMENINO	1.35	7,840
1545	5	0	MASCULINO	0.5	14,960
1546	1	9	MASCULINO	1.2	8,750
1547	11	0	MASCULINO	0.9	2,840
1548	3	0	MASCULINO	7.3	5,610
1549	4	0	MASCULINO	0.9	8,920
1550	8	0	MASCULINO	4.6	20,920
1551	7	0	MASCULINO	1	15,410
1552	3	0	MASCULINO	1.8	19,880
1553	16	0	FEMENINO	8.8	9,680
1554	0	2	FEMENINO	1.4	11,470
1555	0	11	MASCULINO	1.2	8,170
1556	2	0	FEMENINO	1.3	8,210
1557	1	0	MASCULINO	1.4	14,270
1558	7	0	FEMENINO	2.9	10,010
1559	2	0	FEMENINO	14.5	14,090
1560	0	3	FEMENINO	2.6	13,430
1561	12	0	FEMENINO	38.4	21,160
1562	0	10	MASCULINO	1.4	4,860

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
1563	11	0	MASCULINO	2.2	14,540
1564	15	0	FEMENINO	1	9,460
1565	0	9	FEMENINO	7	9,510
1566	0	3	FEMENINO	15.5	12,890
1567	1	0	FEMENINO	4.2	12,300
1568	5	0	MASCULINO	1.3	8,490
1569	2	0	FEMENINO	2.3	12,100
1570	8	0	FEMENINO	1.9	7,990
1571	0	10	MASCULINO	0.7	1,550
1572	0	3	FEMENINO	17.8	17,660
1573	4	0	MASCULINO	0.9	16,850
1574	1	0	FEMENINO	0.4	24,860
1575	1	0	MASCULINO	1.2	8,330
1576	10	0	FEMENINO	7.5	8,120
1577	5	0	MASCULINO	1.9	11,520
1578	1	0	MASCULINO	7.4	16,790
1579	0	6	MASCULINO	1.3	17,600
1580	3	0	FEMENINO	1.93	4,400
1581	5	0	MASCULINO	4.48	23,620
1582	7	0	MASCULINO	2.16	16,070
1583	0	9	MASCULINO	3	13,790
1584	4	0	FEMENINO	5.2	14,540
1585	6	0	MASCULINO	1.4	6,930
1586	0	5	MASCULINO	17.2	16,430
1587	0	1	MASCULINO	2.9	29,550
1588	0	7	MASCULINO	17.4	12,070
1589	7	0	MASCULINO	4.18	12,150
1590	6	0	MASCULINO	1.7	17,680
1591	0	6	MASCULINO	2.5	8,710
1592	5	0	FEMENINO	7.8	16,310
1593	6	0	FEMENINO	1.7	5,510
1594	9	0	FEMENINO	1.7	16,370
1595	8	0	MASCULINO	1.1	6,830
1596	7	0	MASCULINO	1.85	8,980
1597	14	0	MASCULINO	13.4	14,870
1598	0	3	MASCULINO	1.1	8,210
1599	4	0	MASCULINO	10	15,320
1600	2	0	MASCULINO	8.7	4,200
1601	0	3	FEMENINO	2.35	11,800
1602	15	0	MASCULINO	2.67	18,780
1603	4	0	MASCULINO	0.89	6,090
1604	4	0	MASCULINO	3.75	17,840
1605	0	2	MASCULINO	1.57	17,060
1606	1	0	MASCULINO	0.98	8,560
1607	0	2	MASCULINO	2	14,190
1608	0	11	MASCULINO	9.7	7,520

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm3)
1609	4	0	MASCULINO	0.95	10,520
1610	0	1	FEMENINO	9.8	19,710
1611	0	9	FEMENINO	2.14	9,070
1612	0	1	FEMENINO	4.2	14,040
1613	0	9	MASCULINO	1.95	23,780
1614	0	9	FEMENINO	1.3	9,050
1615	1	0	MASCULINO	13.9	19,540
1616	0	1	MASCULINO	1.5	6,510
1617	0	6	FEMENINO	1.9	16,240
1618	0	5	FEMENINO	4.5	12,450
1619	1	0	FEMENINO	6.9	10,780
1620	1	0	MASCULINO	4.99	11,440
1621	2	0	MASCULINO	5.91	21,130
1622	11	0	FEMENINO	9.5	10,900
1623	1	0	FEMENINO	0.6	14,690
1624	1	0	MASCULINO	1	3,850
1625	0	5	MASCULINO	0.6	5,960
1626	1	0	MASCULINO	0.7	15,140
1627	0	9	MASCULINO	14.7	18,520
1628	9	0	MASCULINO	2.1	7,350
1629	0	4	MASCULINO	1	6,530
1630	5	0	MASCULINO	1.1	6,240
1631	15	0	MASCULINO	5.2	30,190
1632	2	0	MASCULINO	1.6	12,310
1633	8	0	FEMENINO	1	12,240
1634	2	0	FEMENINO	2.2	9,820
1635	1	0	MASCULINO	2.6	15,860
1636	7	0	MASCULINO	32	16,800
1637	0	4	MASCULINO	4.2	6,260
1638	0	2	FEMENINO	44	12,060
1639	2	0	FEMENINO	1.2	11,310
1640	0	9	FEMENINO	1.9	5,620
1641	1	0	MASCULINO	3.8	4,930
1642	1	0	MASCULINO	2.3	9,760
1643	0	3	MASCULINO	16.2	21,660
1644	4	0	FEMENINO	0.7	6,310
1645	0	3	MASCULINO	1	12,700
1646	0	1	FEMENINO	1.55	8,850
1647	2	0	FEMENINO	5.67	13,300
1648	3	0	FEMENINO	2.46	9,600
1649	1	0	MASCULINO	1.24	7,320
1650	10	0	MASCULINO	0.84	17,250
1651	0	2	MASCULINO	0.5	9,860
1652	0	10	MASCULINO	9.8	10,670
1653	0	8	MASCULINO	1	8,770
1654	0	11	MASCULINO	5.95	18,480

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm3)
1655	1	0	MASCULINO	1.21	16,780
1656	10	0	MASCULINO	1.83	11,670
1657	2	0	MASCULINO	20	12,520
1658	0	5	MASCULINO	4.9	8,720
1659	14	0	MASCULINO	11.1	18,720
1660	5	0	MASCULINO	13.4	14,010
1661	1	9	FEMENINO	0.9	9,130
1662	11	0	FEMENINO	0.9	17,790
1663	3	0	MASCULINO	1	11,230
1664	4	0	MASCULINO	7.5	12,960
1665	8	0	MASCULINO	36.3	7,230
1666	7	0	FEMENINO	12.5	13,150
1667	3	0	FEMENINO	2.3	10,750
1668	16	0	FEMENINO	49	12,210
1669	0	2	FEMENINO	26.7	12,920
1670	0	11	MASCULINO	23	14,000
1671	2	0	MASCULINO	1.2	9,200
1672	1	0	FEMENINO	2.6	5,980
1673	7	0	MASCULINO	4.7	11,360
1674	2	0	MASCULINO	2.8	9,790
1675	0	3	MASCULINO	0.7	18,590
1676	12	0	FEMENINO	8.3	14,470
1677	0	10	FEMENINO	18	16,830
1678	11	0	FEMENINO	1.3	16,870
1679	15	0	MASCULINO	25.3	25,580
1680	0	9	MASCULINO	1.4	16,430
1681	0	3	FEMENINO	1.2	17,910
1682	1	0	FEMENINO	7.2	17,040
1683	5	0	MASCULINO	1.7	11,530
1684	2	0	MASCULINO	8	11,100
1685	8	0	MASCULINO	4.2	7,390
1686	0	10	MASCULINO	1.87	22,550
1687	0	3	FEMENINO	1.38	6,030
1688	4	0	MASCULINO	7	5,990
1689	1	0	FEMENINO	38.5	12,320
1690	1	0	FEMENINO	1.1	8,030
1691	10	0	MASCULINO	3.2	12,740
1692	5	0	FEMENINO	3	10,170
1693	1	0	FEMENINO	1.7	7,330
1694	0	6	MASCULINO	1	11,050
1695	3	0	MASCULINO	6.5	12,810
1696	5	0	FEMENINO	2.1	5,340
1697	7	0	MASCULINO	0.8	9,290
1698	0	9	FEMENINO	2.74	7,170
1699	4	0	MASCULINO	19.5	11,680
1700	6	0	MASCULINO	13.5	13,770

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
1701	0	5	FEMENINO	0.53	22,500
1702	0	1	FEMENINO	3.3	14,260
1703	0	7	FEMENINO	0.4	4,750
1704	7	0	MASCULINO	12.6	18,440
1705	6	0	MASCULINO	2.7	15,940
1706	0	6	MASCULINO	0.7	5,660
1707	5	0	MASCULINO	6.58	14,260
1708	6	0	MASCULINO	1.67	11,590
1709	9	0	MASCULINO	1.05	10,260
1710	8	0	MASCULINO	1.22	7,900
1711	7	0	FEMENINO	1.82	5,440
1712	14	0	FEMENINO	28.1	13,860
1713	0	3	FEMENINO	1.35	10,520
1714	4	0	FEMENINO	1.26	18,280
1715	2	0	FEMENINO	1.14	10,920
1716	0	3	MASCULINO	17.74	11,390
1717	15	0	MASCULINO	2.56	6,690
1718	4	0	MASCULINO	9.5	12,330
1719	4	0	MASCULINO	1.4	12,440
1720	0	2	MASCULINO	5.2	22,880
1721	1	0	MASCULINO	2.9	7,780
1722	0	2	FEMENINO	1.4	19,310
1723	0	11	MASCULINO	1.2	10,360
1724	4	0	FEMENINO	2.1	14,630
1725	0	1	FEMENINO	6.2	8,050
1726	0	9	FEMENINO	12.2	28,160
1727	0	1	FEMENINO	2.3	12,280
1728	0	9	FEMENINO	2.82	20,650
1729	0	9	FEMENINO	0.9	8,940
1730	1	0	FEMENINO	1.3	5,130
1731	0	1	MASCULINO	0.4	8,490
1732	0	6	FEMENINO	29.2	13,210
1733	0	5	FEMENINO	0.82	14,930
1734	1	0	FEMENINO	5.8	15,170
1735	1	0	FEMENINO	16.2	10,850
1736	2	0	FEMENINO	1.62	11,160
1737	11	0	MASCULINO	21	16,960
1738	1	0	FEMENINO	5.7	14,410
1739	1	0	FEMENINO	2.58	9,650
1740	0	5	MASCULINO	2.52	8,260
1741	1	0	MASCULINO	8.13	19,930
1742	0	9	MASCULINO	2.14	11,000
1743	10	0	FEMENINO	6.36	13,770
1744	0	4	FEMENINO	3.16	14,360
1745	5	0	FEMENINO	1.93	8,390
1746	15	0	FEMENINO	1.44	10,800

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
1747	2	0	FEMENINO	5.56	12,540
1748	8	0	MASCULINO	1.22	6,050
1749	2	0	MASCULINO	1.44	9,140
1750	1	0	MASCULINO	4.28	14,260
1751	7	0	MASCULINO	2.29	14,660
1752	0	4	FEMENINO	4.76	12,750
1753	0	2	FEMENINO	1.35	16,780
1754	2	0	FEMENINO	1.6	8,800
1755	0	9	FEMENINO	7.84	7,160
1756	1	0	FEMENINO	2.5	14,150
1757	1	0	MASCULINO	8	11,780
1758	0	3	FEMENINO	9.7	28,730
1759	4	0	MASCULINO	13.3	22,150
1760	0	3	FEMENINO	1	15,460
1761	0	1	MASCULINO	1.6	12,110
1762	2	0	FEMENINO	10.7	11,010
1763	3	0	FEMENINO	5.1	6,620
1764	1	0	MASCULINO	4	14,420
1765	10	0	MASCULINO	1.4	9,630
1766	0	2	MASCULINO	1.15	13,790
1767	0	10	MASCULINO	2.6	17,050
1768	0	8	FEMENINO	1.2	17,350
1769	0	11	MASCULINO	12.2	41,670
1770	1	0	FEMENINO	2	10,000
1771	10	0	FEMENINO	1.4	8,010
1772	2	0	FEMENINO	4.4	12,110
1773	0	5	MASCULINO	0.69	7,880
1774	14	0	MASCULINO	8.19	17,330
1775	5	0	MASCULINO	1.24	11,490
1776	1	9	MASCULINO	2.17	7,570
1777	11	0	FEMENINO	2.95	6,120
1778	3	0	MASCULINO	15.9	18,910
1779	4	0	MASCULINO	0.9	10,530
1780	8	0	FEMENINO	5.55	12,570
1781	7	0	MASCULINO	0.75	5,830
1782	3	0	MASCULINO	3.1	20,930
1783	16	0	MASCULINO	4.65	7,310
1784	0	2	MASCULINO	1.49	9,420
1785	0	11	FEMENINO	2.45	15,230
1786	2	0	MASCULINO	0.9	9,320
1787	1	0	MASCULINO	5.1	14,580
1788	7	0	MASCULINO	16.6	12,800
1789	2	0	FEMENINO	1.1	9,910
1790	0	3	FEMENINO	3	11,770
1791	12	0	MASCULINO	2.1	20,790
1792	0	10	MASCULINO	46.8	15,680

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm3)
1793	11	0	MASCULINO	1.4	10,320
1794	15	0	FEMENINO	1.4	9,600
1795	0	9	MASCULINO	1.3	6,850
1796	0	3	FEMENINO	7.9	19,520
1797	1	0	MASCULINO	1.2	9,090
1798	5	0	MASCULINO	0.7	11,690
1799	2	0	FEMENINO	0.8	15,200
1800	8	0	MASCULINO	1.2	16,800
1801	0	10	FEMENINO	1	4,370
1802	0	3	MASCULINO	1.3	5,700
1803	4	0	MASCULINO	0.9	12,770
1804	1	0	MASCULINO	32.4	13,340
1805	1	0	MASCULINO	1.7	8,590
1806	10	0	FEMENINO	19.7	8,690
1807	5	0	MASCULINO	2	8,840
1808	1	0	MASCULINO	14	20,010
1809	0	6	MASCULINO	2.5	11,170
1810	3	0	FEMENINO	1	13,950
1811	5	0	FEMENINO	11.8	17,380
1812	7	0	MASCULINO	1.3	28,610
1813	0	9	MASCULINO	3.9	15,330
1814	4	0	FEMENINO	1.5	10,830
1815	6	0	MASCULINO	34	25,300
1816	0	5	MASCULINO	3.7	17,110
1817	0	1	MASCULINO	30.8	7,400
1818	0	7	MASCULINO	8.3	12,990
1819	7	0	FEMENINO	2.7	11,700
1820	6	0	FEMENINO	1.4	12,060
1821	0	6	MASCULINO	1.13	13,000
1822	5	0	MASCULINO	1.5	8,530
1823	6	0	MASCULINO	1.5	2,760
1824	9	0	MASCULINO	2	3,030
1825	8	0	MASCULINO	1.8	9,240
1826	7	0	FEMENINO	2.7	13,830
1827	14	0	FEMENINO	8.5	30,480
1828	0	3	MASCULINO	1.2	16,290
1829	4	0	FEMENINO	4.3	8,120
1830	2	0	FEMENINO	3.1	11,200
1831	0	3	MASCULINO	23.7	14,900
1832	15	0	FEMENINO	2.2	11,740
1833	4	0	MASCULINO	24	16,450
1834	4	0	FEMENINO	6.6	12,450
1835	0	2	MASCULINO	0.7	10,680
1836	1	0	MASCULINO	0.6	12,170
1837	0	2	MASCULINO	20.2	11,230
1838	0	11	FEMENINO	13.85	12,300

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm3)
1839	4	0	FEMENINO	23.2	14,210
1840	0	1	MASCULINO	10.2	9,450
1841	0	9	FEMENINO	1.4	21,430
1842	0	1	MASCULINO	1.45	52,570
1843	0	9	FEMENINO	0.7	8,510
1844	0	9	MASCULINO	4.31	9,450
1845	1	0	MASCULINO	9.3	8,790
1846	0	1	MASCULINO	1.3	9,950
1847	0	6	MASCULINO	8.5	36,530
1848	0	5	MASCULINO	10.9	10,280
1849	1	0	MASCULINO	20.8	6,820
1850	1	0	MASCULINO	3.13	10,980
1851	2	0	FEMENINO	1.3	21,200
1852	11	0	MASCULINO	48.5	17,810
1853	1	0	MASCULINO	1.68	15,770
1854	1	0	FEMENINO	0.54	10,660
1855	0	5	MASCULINO	1.1	13,410
1856	1	0	MASCULINO	0.9	6,800
1857	0	9	FEMENINO	2	10,700
1858	2	0	FEMENINO	1.93	10,760
1859	0	4	MASCULINO	1.7	17,490
1860	5	0	MASCULINO	6.7	12,330
1861	15	0	MASCULINO	1.8	11,070
1862	2	0	MASCULINO	1.8	9,580
1863	8	0	MASCULINO	1.5	7,030
1864	2	0	MASCULINO	2.8	17,720
1865	1	0	MASCULINO	1.49	7,700
1866	1	0	MASCULINO	1.4	5,560
1867	1	0	MASCULINO	12.6	15,200
1868	4	0	FEMENINO	1.1	14,190
1869	9	0	MASCULINO	2.23	14,730
1870	0	3	FEMENINO	2.3	16,520
1871	5	0	FEMENINO	1.23	14,550
1872	0	3	MASCULINO	4.44	10,040
1873	5	0	MASCULINO	1.47	17,990
1874	3	0	MASCULINO	6.03	15,500
1875	3	0	MASCULINO	1.07	6,380
1876	7	0	MASCULINO	1.78	21,730
1877	9	0	MASCULINO	1.78	9,690
1878	0	10	FEMENINO	1.3	25,100
1879	0	9	MASCULINO	3	17,610
1880	0	8	MASCULINO	5.26	11,590
1881	3	0	MASCULINO	0.6	6,820
1882	7	0	FEMENINO	1.5	7,980
1883	0	9	FEMENINO	0.9	21,470
1884	16	0	FEMENINO	0.6	16,160

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
1885	0	6	MASCULINO	1.15	8,580
1886	13	0	MASCULINO	10.7	14,420
1887	0	9	MASCULINO	1.9	8,520
1888	0	2	MASCULINO	5	11,980
1889	3	0	MASCULINO	5.79	9,380
1890	2	0	MASCULINO	0.94	12,500
1891	0	1	FEMENINO	1.61	11,980
1892	0	4	FEMENINO	0.96	12,130
1893	0	1	FEMENINO	1.38	12,820
1894	6	0	FEMENINO	2.96	14,900
1895	3	0	MASCULINO	1.16	10,890
1896	0	3	FEMENINO	1.22	13,790
1897	1	0	FEMENINO	1.55	11,050
1898	4	0	MASCULINO	2.3	14,730
1899	7	0	MASCULINO	1.4	7,200
1900	0	7	MASCULINO	3	6,950
1901	0	11	MASCULINO	10.6	26,070
1902	10	0	MASCULINO	1.9	25,910
1903	4	0	FEMENINO	0.9	12,000
1904	2	0	MASCULINO	8.8	7,680
1905	0	8	FEMENINO	1.1	5,560
1906	0	1	FEMENINO	1.6	10,140
1907	0	7	MASCULINO	1.4	19,460
1908	11	0	MASCULINO	3	22,120
1909	5	0	MASCULINO	1.1	8,490
1910	3	0	MASCULINO	3.1	11,910
1911	0	9	MASCULINO	1	8,350
1912	0	3	MASCULINO	0.7	11,080
1913	1	0	FEMENINO	1	12,530
1914	0	8	FEMENINO	9.9	10,100
1915	8	0	MASCULINO	4.4	14,870
1916	0	2	MASCULINO	1.4	14,990
1917	0	11	MASCULINO	0.82	5,950
1918	7	0	MASCULINO	1.63	8,770
1919	0	6	MASCULINO	6.58	11,890
1920	3	0	MASCULINO	1.2	11,770
1921	4	0	FEMENINO	1.3	6,850
1922	6	0	MASCULINO	4.9	6,240
1923	10	0	MASCULINO	5.4	12,010
1924	11	0	FEMENINO	2.6	6,610
1925	3	0	MASCULINO	1.8	5,440
1926	0	5	FEMENINO	1.5	15,970
1927	13	0	FEMENINO	2.1	16,600
1928	5	0	FEMENINO	1.2	5,240
1929	5	0	MASCULINO	7.5	14,150
1930	13	0	FEMENINO	6.9	7,440

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
1931	7	0	MASCULINO	1.51	15,640
1932	7	0	FEMENINO	14.2	16,650
1933	10	0	MASCULINO	9.53	5,240
1934	2	0	MASCULINO	1.77	7,030
1935	8	0	FEMENINO	0.88	13,000
1936	0	3	MASCULINO	1.33	15,050
1937	2	0	MASCULINO	2.64	22,600
1938	0	11	MASCULINO	36.82	32,820
1939	0	3	MASCULINO	2.11	9,880
1940	6	0	MASCULINO	4.98	10,530
1941	3	0	FEMENINO	32.83	25,270
1942	3	0	MASCULINO	1.39	7,620
1943	1	0	MASCULINO	3.8	12,750
1944	3	0	MASCULINO	3	10,500
1945	4	0	MASCULINO	6.8	13,860
1946	4	0	MASCULINO	3.12	12,640
1947	4	0	FEMENINO	1.9	14,320
1948	4	0	FEMENINO	2.24	10,810
1949	2	0	MASCULINO	5.71	13,500
1950	0	8	MASCULINO	1.43	8,470
1951	1	0	MASCULINO	0.94	17,610
1952	14	0	MASCULINO	19.4	14,780
1953	4	0	MASCULINO	0.92	5,400
1954	6	0	MASCULINO	1.13	10,990
1955	4	0	MASCULINO	8.1	11,770
1956	0	2	MASCULINO	2.5	4,440
1957	0	8	MASCULINO	1	8,750
1958	2	0	MASCULINO	4.5	12,460
1959	8	0	MASCULINO	12.3	8,080
1960	16	0	MASCULINO	0.85	12,320
1961	3	0	MASCULINO	22.5	8,360
1962	1	0	FEMENINO	0.74	10,810
1963	0	9	MASCULINO	1.5	13,610
1964	4	0	MASCULINO	8.3	9,880
1965	16	0	MASCULINO	2.5	10,530
1966	1	0	FEMENINO	6.1	8,720
1967	8	0	MASCULINO	3	21,610
1968	0	11	MASCULINO	1.1	11,130
1969	0	10	MASCULINO	1.5	22,790
1970	7	0	MASCULINO	1.5	20,270
1971	7	0	MASCULINO	2.4	12,600
1972	0	8	MASCULINO	11.2	8,900
1973	3	0	MASCULINO	1	13,910
1974	4	0	MASCULINO	1.9	11,300
1975	0	3	FEMENINO	2.4	14,540
1976	0	10	FEMENINO	14.9	20,850

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
1977	5	0	MASCULINO	7.1	18,160
1978	0	3	FEMENINO	3.5	26,400
1979	0	8	MASCULINO	1.2	8,690
1980	2	0	FEMENINO	3.5	15,130
1981	7	0	FEMENINO	7.8	17,490
1982	4	0	FEMENINO	1.5	4,710
1983	7	0	FEMENINO	1.69	13,710
1984	2	0	MASCULINO	4	11,030
1985	8	0	MASCULINO	26	7,150
1986	1	0	FEMENINO	0.93	17,890
1987	17	0	FEMENINO	2.64	19,020
1988	2	0	FEMENINO	1.55	20,180
1989	3	0	FEMENINO	0.84	22,190
1990	0	3	MASCULINO	0.93	7,110
1991	0	1	FEMENINO	2.17	11,230
1992	3	0	FEMENINO	7.8	11,370
1993	4	0	MASCULINO	2.5	15,190
1994	5	0	FEMENINO	1.7	13,730
1995	7	0	MASCULINO	1.8	10,740
1996	2	0	FEMENINO	3.1	5,250
1997	8	0	MASCULINO	1	11,010
1998	7	0	FEMENINO	6	6,620
1999	1	0	MASCULINO	1.4	9,330
2000	0	11	MASCULINO	3.6	10,880
2001	10	0	MASCULINO	1.4	4,810
2002	3	0	FEMENINO	1.2	8,930
2003	2	0	MASCULINO	1.8	7,230
2004	2	0	MASCULINO	2	12,380
2005	4	0	MASCULINO	1.9	20,970
2006	6	0	FEMENINO	0.7	19,190
2007	0	2	MASCULINO	1.1	11,650
2008	1	0	MASCULINO	0.6	5,910
2009	5	0	MASCULINO	1.8	14,400
2010	1	0	MASCULINO	1.2	14,510
2011	0	2	MASCULINO	1.4	2,960
2012	15	0	MASCULINO	1	8,880
2013	0	8	MASCULINO	5.8	18,880
2014	9	0	FEMENINO	1.2	11,410
2015	0	3	FEMENINO	1	7,200
2016	4	0	FEMENINO	1.2	11,250
2017	1	0	MASCULINO	2	13,280
2018	8	0	MASCULINO	1.26	13,680
2019	4	0	MASCULINO	1.2	14,240
2020	1	0	MASCULINO	7.7	14,790
2021	3	0	MASCULINO	6.2	11,230
2022	5	0	MASCULINO	0.65	7,320

PACIENTE	EDAD (años)	EDAD (meses)	SEXO	PROTEINA C REACTIVA (mg/dl)	LEUCOCITOS (x mm ³)
2023	0	9	FEMENINO	1.1	10,060
2024	11	0	MASCULINO	18	14,170
2025	1	0	MASCULINO	0.8	5,700
2026	0	2	MASCULINO	30	17,920
2027	7	0	MASCULINO	0.9	1,570
2028	5	0	MASCULINO	0.85	8,730
2029	2	0	MASCULINO	9.9	27,730
2030	0	2	MASCULINO	3.6	12,130
2031	4	0	MASCULINO	2.2	3,580
2032	1	0	FEMENINO	1.2	10,420
2033	12	0	FEMENINO	3.2	12,850
2034	3	0	FEMENINO	3.5	9,180
2035	4	0	MASCULINO	1.2	12,280
2036	10	0	FEMENINO	5.6	7,490
2037	3	0	MASCULINO	1.2	11,350
2038	13	0	MASCULINO	2.4	15,520
2039	1	0	FEMENINO	0.7	5,470
2040	0	1	FEMENINO	1.7	6,410
2041	5	0	FEMENINO	2.9	5,980
2042	0	6	MASCULINO	0.9	27,260
2043	0	8	MASCULINO	0.2	11,380
2044	12	0	FEMENINO	25.6	19,670
2045	5	0	FEMENINO	4.4	18,790
2046	1	0	MASCULINO	0.7	4,700
2047	5	0	MASCULINO	0.6	16,090
2048	0	1	MASCULINO	0.8	6,100
2049	6	0	MASCULINO	0.8	8,020
2050	0	2	MASCULINO	0.64	6,280
2051	7	0	MASCULINO	2.8	15,210
2052	0	7	MASCULINO	1.1	11,550
2053	5	0	MASCULINO	0.96	8,850
2054	6	0	MASCULINO	3.63	18,440
2055	6	0	FEMENINO	2.7	15,540
2056	5	0	FEMENINO	8.6	9,670
2057	5	0	MASCULINO	9.4	10,210
2058	1	0	MASCULINO	1.4	19,700
2059	4	0	MASCULINO	1.9	22,340
2060	0	1	FEMENINO	15.7	24,000
2061	0	9	FEMENINO	14.8	26,040
2062	2	0	FEMENINO	16.4	11,660
2063	5	0	MASCULINO	9.3	18,770
2064	5	0	MASCULINO	1	9,370
2065	0	4	MASCULINO	1.3	11,300
2066	5	0	FEMENINO	1.8	14,820
2067	1	0	MASCULINO	1.3	16,830

Apéndice
Acta de sustentación



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 081-2024

En la Ciudad de Chimbote, siendo las 07:00 pm horas, del 06 de mayo del 2024, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 746-2024-USP-FCS/D, de la Escuela Profesional de Tecnología Médica con Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, integrado por:

Dr. Agapito Enriquez Valera	Presidente
Dr. Julio Pantoja Fernández	Secretaria
Lic. T.M. Miguel Budinich Neira	Vocal
Dr. Iván Bazán Linares	Accesitario

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada "RELACIÓN DE LA PROTEÍNA C REACTIVA CON LOS VALORES DE LEUCOCITOS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS, LIMA – PERÚ – 2023", presentado por la/el bachiller:

Olivera León Nanci Luz.

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado(a) en Tecnología Médica con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica.

Siendo las 07:50 horas pm se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

Dr. Agapito Enriquez Valera
PRESIDENTE/A

Dr. Julio Pantoja Fernández
SECRETARIA/O

Lic. T. M. Miguel Budinich Neira
VOCAL

cc: Interesado
Expediente
Archivo.

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada: A Dios quien ha sido mi protector, mi guía, mi fortaleza cuando todo se me ponía difícil.

A mis padres y hermanos por su gran apoyo incondicional en los momentos complicados.

A mi persona por el gran esfuerzo, valentía y paciencia de todos estos años y poder cumplir mis objetivos soñados.

Nanci Luz Olivera León

Agradecimiento

Mis agradecimientos a la Universidad San Pedro a quien me brindo la oportunidad para poder culminar mis estudios de la carrera Tecnología Médica en laboratorio clínico.

Al jefe del servicio Dr. Fortunato Príncipe Laines, por brindarme su confianza y todas las facilidades para poder realizar mi trabajo de investigación.

A todos mis profesores por sus enseñanzas para poder desarrollarme profesionalmente y compartir todos sus conocimientos.

A todos mis amigos, por su gran apoyo moral, profesional y por cada granito de conocimiento que me alcanzaron para poder culminar mis estudios y trabajo de investigación en todos estos años.

Nanci Luz Olivera León

Derechos de autoría y declaración de autenticidad

Quien suscribe, Nanci luz olivera León, con Documento de Identidad 45227413, autora de la tesis titulada “Relación de la proteína C reactiva con los valores de leucocitos en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de Emergencias Pediátricas, Lima – Perú – 2023” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometién dome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.

Chimbote, abril de 2024



Nanci Luz Olivera León
DNI 45227413