

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Tesis para obtener el Título Profesional de Segunda Especialidad en Obstetricia con mención en Obstetricia de Alto Riesgo y Emergencias Obstétricas.

Manifestaciones clínicas y complicaciones en gestantes con diagnóstico de dengue, atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.

Autora:

Guillén Zamudio Nancy Yanet – ORCID 0009-0008-3858-4642

Asesora:

Castro Rubio, Dora Emperatriz – ORCID 0000-0002-1290-0706

Chimbote – Perú

2025

Índice general

Índice general	i
Índice de tablas	ii
Palabras Clave	iii
Constancia de originalidad.....	iv
Título.....	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Introducción	1
Metodología.....	14
Resultados.....	18
Análisis y Discusión	23
Conclusiones.....	27
Recomendaciones.....	28
Referencias bibliográficas	30
Anexos.....	34
Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables	34
Anexo 2. Matriz de consistencia.....	36
Anexo 3. Instrumento de recolección de datos.....	37
Anexo 4. Formato de publicación en repositorio.	39
Anexo 5. Reporte de similitud.	40

Índice de tablas

Tabla 1. Características generales de gestantes con diagnóstico de dengue, atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024 (n=62).	18
Tabla 2. Análisis descriptivo de las manifestaciones clínicas de gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote, 2024 (n=62).	20
Tabla 3. Análisis descriptivo de las complicaciones maternas frecuentes en gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote, 2024 (n=62).	21
Tabla 4. Análisis descriptivo de las complicaciones fetales frecuentes en gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote, 2024 (n=62).	22

Palabras Clave

Manifestaciones clínicas, clínica, complicaciones, dengue, gestante.

Keywords

Clinical manifestations, clinic, complications, dengue, pregnant woman.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Área	:	Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud
Sub Área	:	Ciencias de la salud.
Disciplina	:	Ciencias socio-biomédicas.
Línea	:	Salud Sexual y Reproductiva de la mujer, familia y comunidad.

Constancia de originalidad



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Manifestaciones clínicas y complicaciones en gestantes con diagnóstico de dengue, atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.**" del (a) estudiante: **GUILLEN ZAMUDIO NANCY YANET**, identificado(a) con Código N° **0199620045**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **23%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 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 agosto de 2025

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

Manifestaciones clínicas y complicaciones en gestantes con diagnóstico de dengue, atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.

Clinical manifestations and complications in pregnant women diagnosed with dengue, treated at the Yugoslavia Health Center, Nuevo Chimbote, 2024.

Resumen

La presente investigación tuvo como propósito determinar las manifestaciones clínicas y complicaciones en gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote, 2024; fue una investigación de tipo básica, de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal según su línea de tiempo, la población de estudio estuvo constituida por historias clínicas de gestantes diagnosticadas con dengue, se trabajó con muestreo censal encontrándose 62 historias clínicas. La técnica de recolección de información fue el análisis documental y como instrumento, el formulario integrado en su modalidad de ficha de recolección de datos estructurada, denominada Ficha de recolección de manifestaciones clínicas y complicaciones de dengue (Jiménez, 2024).

Los resultados demostraron que las manifestaciones clínicas de gestantes con dengue fueron el dolor abdominal (48%) y vómito persistente (4%), en cuanto a las complicaciones maternas frecuentes tenemos anemia (5%) y hemorragia (6%); las complicaciones fetales frecuentes son amenaza de parto prematuro (16%), amenaza de aborto (31%), sufrimiento fetal, perfil biofísico patológico y malformaciones en un 3% respectivamente. Se concluye que la infección por dengue en gestantes, produce algunas manifestaciones clínicas y complicaciones maternas y fetales.

Abstract

The purpose of this research was to determine the clinical manifestations and complications in pregnant women with a diagnosis of dengue treated at the Yugoslavia Health Center in Nuevo Chimbote, 2024; It was basic research, with a quantitative approach, descriptive level, non-experimental and cross-sectional design according to its timeline. The study population consisted of clinical records of pregnant women diagnosed with dengue. We worked with census sampling, finding 62 stories. clinics. The information collection technique was documentary analysis and as an instrument, the form integrated into its structured data collection form, called Collection Form of Clinical Manifestations and Complications of Dengue (Jiménez, 2024).

The results showed that the clinical manifestations of pregnant women with dengue are abdominal pain (48%) and persistent vomiting (4%), as for the frequent maternal complications we have anemia (5%) and hemorrhage (6%); The frequent fetal complications are threat of premature birth (16%), threat of abortion (31%), fetal distress, pathological biophysical profile and malformations in 3% respectively. It is concluded that dengue infection in pregnant women produces some clinical manifestations and maternal and fetal complications.

Introducción

El dengue es una infección producida por un virus proveniente de la familia Flaviviridae, con genoma de ARN de una sola cadena, de este virus se conoce principalmente cuatro serotipos y su infección se produce a partir de la picadura de un mosquito infectado al ser humano; se sabe que anualmente este virus afecta aproximadamente entre 100 y 400 millones de personas en el mundo, sobre todo en zonas cuyos climas son tropicales y subtropicales; es necesario precisar que la mayor parte de casos son asintomáticos, sin embargo esta enfermedad puede agravarse de tal manera, que se necesite hospitalización o incluso conducir a la muerte del paciente (Organización Mundial de la Salud, 2024).

La incidencia de esta enfermedad se ha visto incrementada a nivel mundial en las últimas décadas, hace un poco más de 20 años se tenía la notificación de aproximadamente 505 mil casos al año, sin embargo, finalizando el 2019 se recibió la notificación de más de 5 millones y en el 2023 se reportó 6,5 millones de infectados con más de 7 mil 300 muertes como consecuencia de esta enfermedad sobre todo, en las poblaciones consideradas como vulnerables dentro de las cuales se pueden mencionar a los niños, adultos mayores, inmunodeprimidos y gestantes (Instituto Nacional de Salud, 2024).

En lo que respecta a la población gestante afectada por esta enfermedad, si bien es cierto la gestación no es considerada como un factor que promueva el desarrollo de dengue con signos de alarma o dengue grave y sus manifestaciones clínicas son semejantes a la población general, lo cierto es que las embarazadas afectadas suelen manifestar un incremento en la actividad uterina provocando amenaza de aborto, aborto, amenaza de parto prematuro o prematurez; en relación a ello también es necesario precisar que la transmisión vertical de dengue se presenta entre 1.6% y 64% de los casos, la misma que se incrementa cuando la madre adquiere esta infección durante los 15 días previos al parto (Suarez e Iglesias, 2021).

Mundialmente, se ha determinado que existe una mortalidad por dengue en el embarazo entre 6.6% a 15.9% del total de casos notificados en donde la preeclampsia es señalada como la causante del 25% de estos fallecimientos, en parte, debido a que

el diagnóstico de esta enfermedad durante la gestación, muchas veces es insospechado por lo que se llega a un diagnóstico tardío, pues hay ciertas características fisiológicas (leucocitosis, trombocitopenia, hemodilución) que se presentan durante la gravidez y que dificultan su diagnóstico diferencial, de igual forma, puede emitirse erróneamente el diagnóstico de aborto en gestantes del primer trimestre en donde se observe un sangrado vaginal producto de la enfermedad, esto ocurre por lo general en países en vías de desarrollo como el Perú (Ministerio de Salud, 2024).

La incidencia mayor de dengue se encuentra en América que aporta casi el 80% de notificaciones, en relación a las gestantes, en países como Sudán, las diagnosticadas con dengue hemorrágico alcanzaron una mortalidad del 22%, mientras que en el Congo, llegó al 34%, asimismo casi el 3% de gestantes en Brasil presentaron rastro serológico del virus del dengue, en Burkina Faso, se reportó más de 100 gestantes diagnosticadas con dengue que presentaron sangrado y aborto espontáneo, en China, más del 20% de gestantes presentaron una seroprevalencia alta de dengue, en donde se registró que el 9% de ellas tuvieron complicaciones ya sea durante el embarazo, parto o puerperio, de igual forma se registró una prevalencia del 30% de dengue en gestantes de la India (Niquen y Culquicondor, 2023).

La incidencia de Dengue en el Perú ha superado en más del 82% las cifras del 2023, se ha notificado más de 261 mil casos y 241 fallecimientos por causa de esta enfermedad dentro de los cuales se encontraban cinco gestantes y una puérpera; con respecto a los departamentos más afectados tenemos a Ica, Tumbes, La Libertad, Ancash, Piura y Lima (Gómez, 2023).

En el caso del departamento de Ancash, presenta casi 19 mil notificaciones de dengue con 25 personas fallecidas producto de esta enfermedad, presenta una letalidad de 0.13% y aunque aún no se ha producido una muerte materna a consecuencia de esta enfermedad, se han registrado complicaciones ya sea durante la gestación, al momento de dar a luz o durante el periodo puerperal, sin embargo, se debe dejar constancia la escasa información sistematizada que se encuentra al respecto (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, 2024).

Si bien es cierto, el Dengue es una afección que no respeta ni edad, ni género ni condición, es necesario tener en cuenta que tanto la evolución, manifestaciones clínicas y complicaciones van a diferenciarse según la vulnerabilidad del individuo, por lo que siendo las gestantes consideradas como población vulnerable, se necesita de un mayor cuidado mientras se desarrolle la enfermedad y también de estudios relacionados a la temática que nos permitan tener un amplio criterio de lo que acontece cuando una embarazada presenta dengue; a continuación se detallan algunas investigaciones al respecto:

En el ámbito internacional, en Colombia, la investigación realizada por Arango, Otálora, Pérez, Quintero, Rodríguez y Hernández (2023) tuvo como objetivo describir las características clínicas y factores que se asocian a dengue en gestantes, su metodología se basó en el estudio observacional, analítico y retrospectivo, la muestra consideró 674 gestantes con dengue y sus resultados indicaron en la mayoría, presencia de fiebre (100%), cefalea (81%) y mialgias (75%) con respecto a los síntomas y en cuanto a signos de alarma hubo dolor abdominal (16%), vómito (15%) y trombocitopenia (12.5%), además se sostiene que tanto la trombocitopenia, hipotensión, cefalea y dolor abdominal son factores asociados a dengue, concluyendo que la infección por dengue incrementa la morbilidad en la población gestante.

Por su parte Gutiérrez et al. (2023), en el estudio realizado en México, propusieron como objetivo, evaluar la incidencia de alteraciones hematológicas en gestantes diagnosticadas con dengue, su metodología fue un estudio retrospectivo, su muestra estuvo constituida por 64 historias clínicas de población no gestante (50) y gestante (14) diagnosticadas con dengue, en sus resultados se observó trombocitopenia (57%), disminución en la cuenta plaquetaria (14%), tanto los linfocitos, leucocitos, hemoglobina y hematocrito, se vieron ligeramente alterados; los investigadores concluyen que las gestantes tuvieron una incidencia menor de trombocitopenia y mayor recuento plaquetario que no representa un impacto sobre la mortalidad tanto de la madre como del producto de la concepción.

En la India, Sagili, Krishna, Dhodapkar y Keepanaseril (2022) plantearon como objetivo de estudio evaluar los resultados de la madre y perinato en gestantes con

diagnóstico de dengue, su metodología fue un estudio de caso y control, en cuanto a la muestra se tuvo 91 casos y 317 controles, en donde los resultados indicaron que en el grupo caso hubo mayor incidencia de ascitis (12%), muerte materna (7%), parto prematuro (32%), muerte fetal (9%), llegándose a la conclusión que existe una relación estadísticamente significativa entre la infección por dengue y las complicaciones maternas y fetales.

Minh et al. (2021), en su estudio en Pakistán, plantearon el objetivo de determinar las características clínicas y complicaciones del dengue en gestantes, su metodología se basó en un estudio básico de diseño no experimental retrospectivo, trabajaron con una muestra de 64 gestantes, los resultados demuestran que las manifestaciones más destacadas fueron fiebre (94%), dolor abdominal (63%), preeclampsia (23%), aborto (15%), dengue neonatal (4%), petequias en el neonato, en el 87.5% de infectados y hemorragia faríngea en 6.3% de los neonatos infectados, los investigadores concluyeron que la infección por dengue promueve complicaciones tanto maternas como neonatales.

En la India, la investigación realizada por Brar et al. (2021) tuvo como objetivo evaluar los resultados tanto maternos como fetales de las gestantes afectadas por el dengue, su metodología se basó en un estudio prospectivo de diseño observacional y descriptivo, contó con una muestra de 44 gestantes con diagnóstico de dengue, los resultados del estudio indicaron complicaciones como lesión renal aguda (18%), necesidad de hemodiálisis (4.5%), SDRA (18%), apoyo ventilatorio (16%), abortos (4.5%), mortinatos (9%), muertes neonatales (4.5%), prematuridad (34%) y bajo peso al nacer (30%); los investigadores concluyeron que la infección por dengue durante la gestación afecta en forma negativa la salud tanto de la madre como del bebé.

En Pakistán, Mubashir et al. (2020) en su estudio, plantearon como objetivo determinar la relación entre dengue y complicaciones tanto maternas como fetales, para ello hizo uso de una metodología basada en un estudio descriptivo de nivel correlacional retrospectivo, contó con una muestra de 85 gestantes y sus resultados indicaron fiebre (88%), ingreso a cuidados intensivos (27%), transfusión sanguínea (39%), intubación (14%), tratamiento vasoactivo (12%) y muerte materna (7%);

además se presentó parto en el 90% de ellas, en donde el 50% terminó por cesárea; finalmente, los investigadores concluyeron que la infección por dengue se encuentra relacionada con la gravedad de las complicaciones maternas.

En México, el estudio realizado por Ortiz, Caballero, Trujillo y Ortiz (2019) planteó como objetivo identificar la asociación entre dengue y complicaciones obstétricas, usó una metodología de estudio de casos y controles tuvo una muestra de 45 casos y 90 controles, sus resultados demostraron que en cuanto a datos generales como edad, escolaridad, estado civil, etc., no se encontraron diferencias que sean significativas entre ambos grupos, por otro lado, el 54% de casos presentaron complicaciones obstétricas a diferencia del grupo control que solo llegó al 26%, por lo que se establece una diferencia significativa y que se confirma a través de la prueba Kruskal-Wallis; finalmente los investigadores concluyen que existe asociación estadísticamente significativa entre dengue y complicaciones obstétricas.

Asimismo, en el ámbito nacional en el Perú, Ojeda (2024) plantea en su investigación realizada en Piura, el objetivo de indicar complicaciones maternas y fetales en gestantes con dengue durante el periodo del ciclón Yaku, como metodología usó una investigación básica, diseño de investigación no experimental, descriptivo y retrospectivo, contó con una muestra de 99 historias clínicas y sus resultados indicaron un predominio de gestantes con edades comprendidas entre 18 y 29 años (61.6%), diagnosticadas con dengue con signos de alarma (75.8%) a través de la Ns1 (57.6%), se encontró amenaza de parto prematuro (4%), preeclampsia (5%), aborto (22%), amenaza de aborto (18%) finalmente, el investigador concluye que el ciclo de vida joven es más frecuentemente afectado y que se durante la enfermedad se desarrollaron complicaciones maternas y fetales.

En Trujillo la investigación realizada por Chalan (2024) tuvo como objetivo determinar las complicaciones del dengue en gestantes, su metodología fue de diseño analítico, de tipo caso y control, tuvo una muestra de 180 embarazadas, 90 casos y 90 controles, en cuanto a sus resultados, se tuvo que en el grupo caso hubo una mayor incidencia de bajo peso al nacer (33%), prematuridad (27%), anemia (9%) y apgar bajo

(6%), por lo que se concluye que se evidencia la presencia de complicaciones neonatales en gestantes diagnosticadas con dengue.

De acuerdo con la investigación realizada por Jiménez (2024) en Piura, se planteó como objetivo identificar si los factores clínicos se asocian a complicaciones por dengue en embarazadas, su metodología se basó en una investigación aplicada, diseño no experimental transversal, descriptivo correlacional, la muestra fue de 182 historias clínicas y sus resultados demostraron la presencia de hemorragia (45%) y preeclampsia (26%) en los casos de dengue con signos de alarma, que se incrementaron al 50% en los casos de dengue grave donde además se presentó abortos (50%) y taquicardia fetal (50%), determinándose asociación de ocupación e índice de masa corporal con dengue; se concluye que tanto la ocupación ($p=0.004$) como el IMC ($p=0.018$) son factores asociados a complicaciones materno fetales por dengue.

Por otro lado, el estudio de Gómez (2023) en Piura, propuso como objetivo determinar si existe asociación entre las complicaciones maternas, las complicaciones fetales y el dengue, utilizó una metodología basada en el estudio de cohorte retrospectivo, aplicado, con diseño explicativo y prolectivo, contó con una muestra de 31 embarazadas expuestas y 62 no expuestas al dengue, los resultados demostraron que la hemoconcentración (32.3%, $p=0.000$), trombocitopenia (67.7%, $p=0.000$), leucopenia (67.7%, $p=0.000$), preeclampsia (32.3%, $p=0.000$), hemorragia en I, II y III trimestre (9.7%, $p=0.071$) y RCIU (16.1%, $p=0.007$) se asocian al dengue, se concluye que durante el embarazo, el dengue se asocia a complicaciones maternas y fetales.

Asimismo, en Lambayeque, los investigadores Niquen y Culquicondor (2023), indicaron como objetivo de estudio, determinar la asociación entre dengue y factores de riesgo en embarazadas, para ello utilizaron metodología de diseño observacional, analítico, una muestra de 217 gestantes con dengue y sus resultados indicaron que el 95% de gestantes presentaron dengue con signos de alarma, más frecuente durante el tercer trimestre (38%), como complicaciones, se encontró amenaza de aborto (23%) y parto pretérmino (10%); sin embargo, a pesar de esta evidencia, se concluye que esta

enfermedad no presenta asociación estadísticamente significativa con respecto a los factores de riesgo de la población gestante.

En el caso de Camacho (2021), en Piura propuso como objetivo determinar si el parto pretérmino constituye una complicación materna en el dengue en embarazadas, su metodología fue de diseño observacional, analítica y retrospectiva de caso y control, contó con una muestra de 192 historias clínicas de 76 casos de embarazadas con dengue y 116 controles de embarazadas sin este diagnóstico, los resultados del estudio sugieren que la población gestante que padeció de dengue con signos de alarma tuvo mayor probabilidad de tener un parto pretérmino, por lo que se concluye que el parto pretérmino es una complicación que se presenta en la gestante diagnosticada con dengue.

Por su parte, Ediger (2020), en su estudio realizado en Piura, se planteó como objetivo determinar si existe asociación entre dengue y complicaciones maternas y fetales, para ello usó como metodología un estudio tipo cohortes, retrospectivo, contó como muestra con 51 historias clínicas de embarazadas expuestas y 204 historias clínicas de embarazadas no expuestas, sus resultados determinaron asociación entre epistaxis, sangrado vaginal y dolor abdominal, anemia leve, preeclampsia y oligohidramnios y dengue con signos de alarma, negándose la asociación con complicaciones neonatales; por lo que el investigador concluye que la infección por dengue representa un riesgo mayor de complicaciones maternas, negando la asociación estadísticamente significativa con las complicaciones neonatales.

A pesar que el departamento de Áncash ha sido considerado como una de las zonas en donde el Dengue se ha incrementado en las últimas décadas, localmente carecemos de estudios acerca de las manifestaciones clínicas y complicaciones en gestantes con esta enfermedad, pues los diferentes estudios se encuentran orientados a la observación de este fenómeno en la población general, sin tener en cuenta a las gestantes como población vulnerable en donde el riesgo de morbilidad y mortalidad se da por partida doble, pues el riesgo es tanto para la madre como para el producto de la concepción.

En ese sentido, es importante establecer los principales criterios teóricos de esta enfermedad para lograr una mejor comprensión de esta problemática, así tenemos que

el dengue, es una enfermedad viral aguda con características endémicas y epidémicas, transmitida por mosquitos hembra, que son conocidos por propagar enfermedades mediante sus picaduras, estos mosquitos pertenecen al género *Aedes*, especialmente *Aedes Aegypti*, una de las especies clave en la transmisión de arbovirus a nivel mundial (OMS, 2024).

Esta enfermedad prevalece principalmente en climas tropicales y subtropicales a nivel mundial, principalmente en áreas urbanas y semiurbanas, se encuentra sujeta a determinantes biológicos, ambientales, socioeconómicos e individuales además de presentar factores de riesgo en donde se destacan las alteraciones climáticas, el crecimiento acelerado y desorganizado de la población en zonas urbanas, la falta de acceso adecuado al agua potable, lo que conduce a su almacenamiento en recipientes abiertos, y la deficiente gestión de residuos; a esto se suma, el incremento de viajes y migraciones, junto con las deficiencias en el control de los mosquitos vectores (Organización Panamericana de la Salud, 2024a).

El virus del dengue produce una infección en todo el organismo y puede presentarse de distintas maneras; puede pasar sin mostrar síntomas o, en otros casos, presentar signos clínicos que van desde leves hasta graves, actualmente se conocen cuatro subtipos diferentes del virus del dengue (DENV 1, DENV 2, DENV 3, DENV 4), y cada uno de estos serotipos no genera inmunidad contra los demás, lo que significa que una persona puede infectarse hasta en cuatro ocasiones diferentes después de haber sido diagnosticada la primera vez (OMS, 2023).

La clasificación del dengue de acuerdo a sus manifestaciones clínicas se divide en cuatro (4) grupos, el A, orientado a pacientes con Dengue en ausencia de signos de alarma y cuyo tratamiento puede ser recibido en la comodidad de su domicilio, bajo la supervisión médica continua, el grupo B1 en donde se agrupan aquellos casos de Dengue en ausencia de signos de alarma, pero en presencia de algún factor de riesgo que condicionen la hospitalización del paciente tanto para su monitoreo como para el tratamiento de infecciones, afecciones y manejo de los factores de riesgo asociados que pudieran agravar en forma intempestiva esta enfermedad, en este grupo son

incluidas las embarazadas, pues la gestación es considerada como un factor de riesgo que pudiera traer complicaciones funestas en esta enfermedad (OPS, 2021).

El grupo B2 considera a todos los casos de dengue que presenten signos de alarma, y que por este motivo se necesite hospitalización para la administración y reposición de líquido intravenoso, el grupo C, incluye a los pacientes con dengue grave y que urgentemente necesiten tratamiento, traslado y/o referencia rápida a una Unidad de Cuidados Intensivos, esto en independencia si el caso corresponde o no a una gestante (Casapía, 2023).

Debido a los cambios de adaptación que atraviesa la mujer gestante en donde se incluyen las alteraciones metabólicas, hematológicas, del aparato circulatorio, sistema endocrino, entre otras, como respuesta a las necesidades del feto y placenta, se puede complicar la detección de problemas que representen un riesgo para la salud materna, como es el caso de las infecciones transmitidas por vectores como el dengue, que podría ser confundida con infecciones urinarias o con síntomas similares a los del síndrome HELLP, que se caracteriza por hemólisis, aumento de enzimas hepáticas y plaquetopenia, por lo que resulta imprescindible conocer las manifestaciones clínicas de esta enfermedad en la población gestante (OPS, 2024b).

Como parte de las manifestaciones clínicas definidas como los síntomas observables o características clínicas utilizados para diagnosticar la presencia de dengue en las mujeres (Jiménez, 2024), en el caso de los signos de alarma, se mencionan vómitos constantes que generalmente se presentan durante la fase crítica de esta enfermedad en un número mayor o igual a 3 eventos/hora o 4 eventos en 6 horas; asimismo, también se observa que la extravasación de plasma a causa de la hipovolemia que causa hipoxia cerebral, provocando inquietud, irritabilidad, somnolencia y decaimiento, alterando el estado de conciencia, la alteración hemodinámica, ascitis, derrame pleural, hepatomegalia y el incremento del hematocrito también son considerados como signos de alarma (Rodríguez, 2022).

En aquellos casos en que la enfermedad se agrava, es común la presencia de manifestaciones clínicas hemorrágicas y pérdida del volumen plasmático debido a la permeabilidad vascular incrementada y la acumulación de líquido en cavidades serosas

que induce a un shock hipovolémico, también puede haber compromiso pulmonar, hepático, renal, miocarditis o encefalitis, es decir una falla multisistémica y/o multiorgánica (Martínez, 2022).

La presencia del dengue puede provocar ciertas alteraciones en el proceso fisiológico ocasionado por la gestación, desarrollando ciertas complicaciones, definida como problemas médicos presentados durante la infección por dengue en la embarazada, se mencionan los relacionados con la madre como la preeclampsia, hemorragia, sepsis, muerte materna, además amenaza de aborto, parto prematuro, parto prematuro promovidas por la respuesta inmunológica luego de producir una inflamación en la placenta, apoptosis de trofoblastos (precursor de la preeclampsia), liberación de citoquinas inflamatorias y quimiocinas asociadas a la fiebre; y también tenemos las complicaciones relacionadas con el feto como, retardo de crecimiento intrauterino, taquicardia, bradicardia y óbito fetal (Jiménez, 2024)

La infección viral por dengue transmitida por el mosquito hembra *Aedes Aegypti*, se encuentra catalogada como un problema de salud pública en muchas regiones tropicales y subtropicales alrededor del mundo, al ser una enfermedad que no discrimina, la población gestante se encuentra en una situación especial debido a los cambios fisiológicos o propios del embarazo, que alcanzan a modificar la presentación clínica natural de esta enfermedad, de tal manera que puede llegar a convertirse en una patología que signifique un alto riesgo de morbilidad y/o de mortalidad tanto para la madre como para el producto de la concepción.

Siendo conocedores que las embarazadas son consideradas como población vulnerable sobre todo durante el segundo y tercer trimestre, es necesario indicar que presentan un sistema inmunológico alterado, que de alguna manera influye en su respuesta ante el virus presentando la posibilidad de tener un impacto negativo tanto en la salud materna como en la fetal, incrementándose el riesgo de complicaciones obstétricas y perinatales, pues el dengue puede desencadenar graves complicaciones como dengue hemorrágico, shock, disfunción multiorgánica, parto prematuro, bajo peso al nacer, abortos entre otros (Martínez, 2022).

Sin embargo, a pesar de las implicancias maternas perinatales que se pudiera padecer durante la infección por dengue, el número de investigaciones con respecto a las manifestaciones clínicas y complicaciones en gestantes diagnosticadas con dengue aun es muy austero y a pesar que existen estudios multidisciplinarios que buscan información sobre esta enfermedad, lo cierto es que han sido enfocados primordialmente en la población no gestante, lo que en cierta manera constituye una limitación al investigar el comportamiento de esta enfermedad en las embarazadas.

En ese sentido, el presente estudio guarda una justificación teórica debido a que pretende satisfacer la necesidad de comprender mejor cómo se manifiesta, evoluciona y afecta la infección por dengue a las gestantes del Distrito de Nuevo Chimbote, que por su condición presentan una fisiología única gracias a los cambios hormonales, de defensa y hemodinámicos, entendiéndose que las diferencias en la respuesta inmunológica de la embarazada frente a infecciones virales como el dengue, pueden modificar no solo la presentación clínica de la enfermedad, sino también sus complicaciones; asimismo, se pretende llenar el vacío del conocimiento existente al respecto, pues las investigaciones sobre esta enfermedad, se han realizado en población general, sin hacer distinciones importantes entre gestantes y no gestantes.

En cuanto a la justificación práctica, el presente estudio pretende establecer de manera precisa las manifestaciones clínicas y complicaciones de esta enfermedad en un grupo vulnerable como son las gestantes, la detección temprana de complicaciones ayudará en la reducción de la morbilidad y/o mortalidad materna fetal, por lo que los datos de este estudio contribuirán a mejorar la prevención y manejo de esta enfermedad en el contexto hospitalario y ambulatorio, dejando recomendaciones que puedan ser implementadas, teniendo en cuenta las políticas establecidas por el Ministerio de Salud, permitiendo a los profesionales de la salud identificar precozmente la clínica de la enfermedad y sus complicaciones en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia y diagnosticadas con dengue.

La justificación social del estudio radica en que el resultado de la misma tendrá un impacto directo en la salud pública ya que contribuirá a sensibilizar a la población y a los profesionales de la salud acerca de las manifestaciones clínicas y complicaciones

en gestantes diagnosticadas con dengue en el Distrito de Nuevo Chimbote, promoviendo el compromiso del personal de salud, de la población, de las autoridades, de la Red de Salud Pacífico Sur, en la implementación de medidas de prevención, diagnóstico temprano y atención oportuna que minimice el riesgo y la incidencia de la morbi mortalidad materna perinatal por dengue, que a su vez contribuye directamente en la disminución de la incidencia de muertes maternas y perinatales.

Finalmente, el estudio presenta una justificación metodológica, debido a que permitirá la creación de una base de datos con la posibilidad de ser usada en estudios de tipo epidemiológico y clínico de largo plazo; además la aplicación del diseño de investigación en forma ordenada y detallada como parte indispensable de la ejecución de esta investigación, ofrece la oportunidad a otros investigadores de aplicarla en sus respectivos frentes de estudio; asimismo, se puede mencionar el aporte relacionado con la evidencia de la confiabilidad y validez del instrumento de recolección de datos, pues se pretende brindar una herramienta elaborada con el fin de identificar las manifestaciones clínicas y las complicaciones en gestantes atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote diagnosticadas con dengue y que, igualmente pueda ser usado en estudios relacionados con esta temática.

Ante lo mencionado planteo el siguiente problema: ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas y complicaciones en gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, de Nuevo Chimbote, 2024?

Las variables se conceptualizaron y operacionalizaron de la siguiente manera:

Manifestaciones clínicas: Definida conceptualmente como los signos y síntomas observables o características clínicas que se encuentran presentes en la gestante, durante la evolución de la enfermedad del dengue y que son utilizados para diagnosticar la presencia de la enfermedad a través de la evaluación física e interrogatorio (Jiménez, 2024) y, operacionalmente se evaluó dos dimensiones: Signos de alarma y manifestaciones inespecíficas.

La variable Complicaciones, se definió conceptualmente como aquellos fenómenos, eventos o problemas médicos presentados durante la infección por dengue, ya sea por

la historia natural de la enfermedad, sin ser propia de la misma por riesgo inherente y que generalmente agrava la condición de la gestante (Jiménez, 2024) y, operacionalmente se evaluó a través de dos dimensiones: complicaciones maternas y las complicaciones fetales.

Esta investigación por ser de nivel descriptivo, no requiere presentar hipótesis.

Los objetivos planteados fueron:

Objetivo general: Determinar las manifestaciones clínicas y complicaciones en gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote, 2024.

Para dar cumplimiento al objetivo general, se plantearon los siguientes Objetivos específicos: 1.- Identificar las manifestaciones clínicas en gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote, 2024. 2.- Identificar las complicaciones maternas frecuentes en gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote, 2024. 3.- Identificar las complicaciones fetales frecuentes en gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote, 2024.

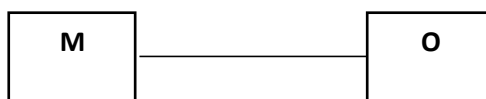
Metodología

1. Tipo y Diseño de investigación

El presente estudio es una investigación de tipo básica, puesto que busca comprender y ampliar nuestro conocimiento acerca de un determinado fenómeno o campo, de enfoque cuantitativo, pues busca medir un determinado fenómeno, cuantificándolo y expresándolo en lenguaje numérico, con diseño de nivel descriptivo debido a que su finalidad fue caracterizar las manifestaciones clínicas y complicaciones por dengue en gestantes (Huamán, Anicama, González, Félix y Chu, 2022).

Diseño de investigación no experimental, debido a que no hubo control ni manipulación de las variables de estudio y de corte transversal según su línea de tiempo debido a que los datos fueron recogidos en un solo punto en el tiempo de corte transversal (Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista, 2023).

Esquema:



En donde:

M: Historias clínicas de gestantes con diagnóstico de dengue.

O: Manifestaciones clínicas y complicaciones

2. Población y Muestra

Población: Número total de historias clínicas de gestantes con diagnóstico de dengue, ya sea a través de las manifestaciones clínicas como de la prueba rápida para dengue IgG/IgM y Elisa en sangre, atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia a partir del 01 de enero al 31 de julio del 2024, que en este estudio fue de 62.

Debido a que la población del estudio era pequeña, se optó por hacer uso de una muestra censal, por lo que se trabajó con el total de la población (62 historias clínicas de gestantes diagnosticadas con dengue).

Criterios de inclusión

- Historia clínica de gestantes atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia del 01 de enero al 31 de julio del 2024.
- Historia clínica de gestantes diagnosticadas con dengue según manifestaciones clínicas.
- Historia clínica de gestantes diagnosticadas con dengue a través de prueba rápida para dengue IgG/ IgM y Elisa.

Criterios de exclusión

- Historia clínica que se encuentre fuera de los parámetros de tiempo del estudio.
- Historia clínica con datos incompletos que no permita el llenado completo de la ficha de recolección de datos.
- Historia clínica con borrones, enmendaduras o con letra ilegible que no permita su lectura.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica de recolección de la información empleada fue el análisis documental.

Como instrumento se utilizó el formulario integrado en su modalidad de ficha de recolección de datos denominado, Ficha de recolección de manifestaciones clínicas y complicaciones de dengue.

Ficha de recolección de manifestaciones clínicas y complicaciones de dengue: Esta ficha de recolección fue elaborada por Jiménez (2024) y consta de tres (03) acápite, correspondiendo el primero de ellos a los datos generales que incluye siete (07) ítems relacionados con diagnóstico, clasificación, edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación y servicios básicos en domicilio.

El segundo acápite corresponde las manifestaciones clínicas el mismo que cuenta dieciséis (16) ítems referidos a la presencia o ausencia de fiebre, cefalea, dolor retro ocular, artralgia/mialgia, rash, náuseas/vómito, dolor abdominal,

deshidratación, pérdida de peso, sangrado de mucosas, hepatomegalia, vómitos persistentes, acumulación de líquido, alteración del estado de conciencia, shock y hemorragia grave.

El tercer acápite se refiere a complicaciones y se subdivide en complicaciones maternas con seis (06) ítems referidos a anemia, deshidratación severa, pérdida de peso, convulsiones, hemorragia y defunción; y las complicaciones fetales con nueve (09) ítems relacionados con amenaza de parto prematuro, parto prematuro, amenaza de aborto, aborto, sufrimiento fetal, placenta patológica por ultrasonido, perfil biofísico patológico, malformaciones y muerte fetal.

Respecto a la validez y confiabilidad, tenemos de la ficha de recolección de datos que se usó en el presente estudio, fue validada por Jiménez (2024) en su estudio titulado “Factores clínicos asociados a complicaciones por dengue en gestantes atendidas en un hospital público de Piura desde 2022 a 2023”, esta investigadora validó el instrumento gracias al juicio de expertos, con la colaboración de 6 expertos en las variables de estudio, quienes coincidieron en que el instrumento fue adecuado, coherente y pertinente, es por ello que en el presente estudio no se consideró necesario validar un instrumento ya validado con anterioridad.

De igual forma, la confiabilidad: Jiménez (2024), creadora del instrumento denominado “ficha de recolección de manifestaciones clínicas y complicaciones de dengue”, realizó una prueba piloto con la participación de 17 gestantes y luego de aplicar el coeficiente Alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna del instrumento, se obtuvo una confiabilidad buena de 0.819 por tal motivo en el presente estudio, no se consideró necesario determinar nuevamente la confiabilidad de este instrumento.

En relación al procesamiento y análisis de la información; una vez obtenida la información a través de la ficha de recolección de manifestaciones clínicas y complicaciones de dengue, los datos fueron decodificados y procesados en el programa Microsoft Excel 2019 para posteriormente ser analizados a través del programa IBM SPSS Statistics 27.0, en lo que respecta la frecuencia de las dos

variables de estudio, empleando estadísticos descriptivos para responder al objetivo principal. Dichos resultados se presentaron en tablas estadísticas con sus interpretaciones en concordancia a los objetivos propuestos.

Resultados

Tabla 1.

Características generales de gestantes con diagnóstico de dengue, atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024 (n=62).

Características generales	f	%
Diagnóstico a través de		
Pruebas de laboratorio	30	48.0%
Manifestaciones clínicas	32	52.0%
Total	62	100.0%
Clasificación de dengue		
Grupo A	00	0.0%
Grupo B1	62	100.0%
Grupo B2	00	0.0%
Grupo C	00	0.0%
Total	62	100.0%
Edad		
12-17	02	3.0%
18-29	39	63.0%
30-49	21	34.0%
Total	62	100.0%
Estado civil		
Soltera	16	25.0%
Casada	13	21.0%
Conviviente	32	52.0%
Divorciada	01	2.0%
Viuda	00	0.0%
Total	62	100.0%
Grado de instrucción		
Analfabeta	00	0.0%
Primaria	05	8.0%
Secundaria	48	77.0%
Superior no universitario	09	15.0%
Total	62	100.0%
Ocupación		
Ama de casa	50	81.0%
Independiente	10	16.0%
Dependiente	02	03.0%
Total	62	100.0%
Servicios básicos		
Agua	00	0.0%
Luz	10	16.0%
Desagüe	01	02.0%
Todos	51	82.0%
Total	62	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de manifestaciones clínicas y complicaciones de dengue (Jiménez, 2024).

En la tabla 1 se puede visualizar que las principales características de la población de estudio, en relación a los datos generales de las gestantes diagnosticadas con dengue fueron que, la mayoría de ellas se diagnosticaron a través de

manifestaciones clínicas (52%), clasificadas en su totalidad en el grupo B1 (100%), además, más de la mitad de la población de estudio se encuentran en edades comprendidas entre 18 y 29 años (63%), preferentemente conviviente (52%), de grado de instrucción secundaria (77%), ama de casa (81%) y con todos los servicios básicos en el 82% de los casos.

Tabla 2.

Análisis descriptivo de las manifestaciones clínicas de gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote, 2024 (n=62).

Manifestaciones clínicas	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Dolor abdominal	30	48.0%	32	52.0%	62	100.0%
Vómito persistente	02	4.0%	60	96.0%	62	100.0%
Sangrado de mucosas	00	0.0%	62	100.0%	62	100.0%
Alteración del estado de conciencia	00	0.0%	62	100.0%	62	100.0%
Acumulación de líquidos	00	0.0%	62	100.0%	62	100.0%
Hepatomegalia	00	0.0%	62	100.0%	62	100.0%
Aumento progresivo de hematocrito	00	0.0%	62	100.0%	62	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de manifestaciones clínicas y complicaciones de dengue (Jiménez, 2024).

La tabla 2 permite observar que, en cuanto a las manifestaciones clínicas, que la totalidad de gestantes (100%) diagnosticadas con dengue no presentaron sangrado de mucosas, alteración del estado de conciencia, acumulación de líquidos, hepatomegalia o incremento progresivo de hematocrito, sin embargo, esta tabla nos demuestra una cantidad considerable (48%) de gestantes con dolor abdominal.

Tabla 3.

Análisis descriptivo de las complicaciones maternas frecuentes en gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote, 2024 (n=62).

Complicaciones maternas	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Anemia	03	5.0%	59	95.0%	62	100.0%
Hemorragia	04	6.0%	58	94.0%	62	100.0%
Deshidratación severa	00	0.0%	62	100.0%	62	100.0%
Pérdida de peso mayor de 3 kilos	00	0.0%	62	100.0%	62	100.0%
Convulsiones	00	0.0%	62	100.0%	62	100.0%
Defunción	00	0.0%	62	100.0%	62	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de manifestaciones clínicas y complicaciones de dengue (Jiménez, 2024).

La tabla 3 muestra en las complicaciones maternas que la totalidad de gestantes (100%) diagnosticadas con dengue no registraron deshidratación severa, pérdida de peso mayor de 3 kilos, convulsiones ni fallecimiento, sin embargo, se registró que una pequeña cantidad presentó hemorragia (6%).

Tabla 4.

Análisis descriptivo de las complicaciones fetales frecuentes en gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote, 2024 (n=62).

Complicaciones fetales	Si		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Amenaza de parto prematuro	10	16.0%	52	84.0%	62	100.0%
Parto prematuro	00	0.0%	62	100.0%	62	100.0%
Amenaza de aborto	19	31.0%	43	69.0%	62	100.0%
Aborto	00	0.0%	62	100.0%	62	100.0%
Sufrimiento fetal	02	03.0%	60	97.0%	62	100.0%
Placenta patológica por ultrasonido	00	0.0%	62	100.0%	62	100.0%
Perfil biofísico patológico	02	03.0%	60	97.0%	62	100.0%
malformaciones	02	03.0%	60	97.0%	62	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de manifestaciones clínicas y complicaciones de dengue (Jiménez, 2024).

En la tabla 4 se puede observar que, en cuanto a las complicaciones fetales, la totalidad de la población de estudio (100%) no presentaron parto prematuro, aborto ni placenta patológica por ultrasonido, sin embargo, se encontró una pequeña cantidad (31%) con amenaza de aborto.

Análisis y Discusión

Anualmente, la infección por dengue viene afectando aproximadamente a 6,5 millones de personas con una notificación de 7 mil 300 fallecimientos sobre todo en poblaciones consideradas como vulnerables en las que se incluye a la población gestante (Instituto Nacional de Salud, 2024), que si bien es cierto su condición no califica como un factor que desencadene el dengue en sus formas más graves, se ha encontrado un incremento en la actividad uterina que en determinadas ocasiones induce a la pérdida del producto de la concepción o parto prematuro (Suarez e Iglesias, 2021).

La infección por dengue es considerada como un problema de salud pública debido a las alarmantes cifras que esta enfermedad presenta e incrementa en forma anual a nivel mundial, sin embargo, los estudios que se realizan en torno a esta entidad por lo general se basan en población general, dejando de lado a la población gestante, motivo por el cual las investigaciones al respecto son limitadas en comparación con la cantidad de estudios realizados en población general.

En ese sentido, la presente investigación se realizó teniendo en cuenta como población de estudio a las gestantes diagnosticadas con dengue, logrando caracterizarla en cuanto a los datos generales informados en al Tabla 1, así tenemos que la mayor parte de pacientes (52%) fueron diagnosticadas con esta enfermedad gracias a las manifestaciones clínicas presentadas al momento de la consulta, con clasificación en el Grupo B1 en su totalidad (100%), la mayoría (63%) presenta edades entre 18 y 29 años, con grado de instrucción secundaria (77%), ama de casa en casi la totalidad (81%) y que cuentan con todos los servicios básicos (82%).

En relación al análisis descriptivo de las manifestaciones clínicas de gestantes diagnosticadas con dengue detalladas en la Tabla 2, se observa que en lo que respecta al sangrado de mucosas, alteración del estado de conciencia, acumulación de líquidos, hepatomegalia y el aumento progresivo del hematocrito, fueron manifestaciones clínicas ausentes en el 100% de la población de estudio, sin embargo, casi la mitad de participantes (48%) presentó dolor abdominal y en una mínima cantidad (4%) vómito persistente. Si bien es cierto, los hallazgos nos proporcionan una pobre evidencia en

lo que respecta manifestaciones clínicas, la importancia del estudio radica, en que aparentemente la enfermedad en las gestantes se manifiesta en forma muy semejante a la población general, sin embargo, pueden detectarse algunas complicaciones en forma aislada en presencia de esta infección.

Los resultados del estudio se asemejan a los encontrados por Arango, Otálora, Pérez, Quintero, Rodríguez y Hernández (2023), quienes indicaron en sus hallazgos manifestaciones clínicas aisladas, destacándose el dolor abdominal en el 15.6% y vómito en el 15% de los casos, estos resultados a pesar de denotar una frecuencia muy pequeña, al tratarse de una población vulnerable como es el caso de las gestantes, cobran relevancia, pues la afectación es tanto para la madre como para el feto y tanto el dolor abdominal como las náuseas pueden ocultar la infección por dengue y ocasionar confusión al momento de hacer el diagnóstico diferencial, retrasando el inicio del tratamiento en forma precoz, que es vital si queremos evitar enfrentar a los estadios más graves de esta enfermedad.

De igual forma, los hallazgos de Gutiérrez et al. (2023), se asemejan a los del presente estudio, en este caso, se determinó que el 37.5% de las participantes padecían náuseas al momento de la consulta y el 14.1% indicó dolor abdominal; asimismo, Mubashir et al. (2020) en su estudio encontraron que el 14.5% presentó dolor abdominal y el 12.5% náuseas y vómitos; en ambos casos estas manifestaciones clínicas fueron tomadas en cuenta para su hospitalización, siguiendo los lineamientos de instancias médicas internacionales como la OMS, ya que esta acción representa el primer paso del tratamiento en el caso de embarazadas afectadas por la infección de dengue.

Los resultados del estudio se contraponen con los encontrados por Brar et al. (2021), cuyos hallazgos indicaron que su población de estudio presentó hepatomegalia (9.1%) y alteración del estado de conciencia (2.3%), pudiendo esta última ser tan grave como convulsiones tónico clónicas o tan imperceptibles como la alteración de la conducta y el comportamiento, lo cual indica la dificultad de un diagnóstico temprano en donde las convulsiones sean consideradas como sospecha de infección por dengue y no como un signo exclusivo de una eclampsia.

En la Tabla 3, podemos encontrar que las complicaciones maternas frecuentes por infección de dengue en gestantes, en la totalidad de participantes (100%) no presentaron deshidratación severa, pérdida de peso > de 3 kg, convulsiones, ni muerte materna, además sólo se observó una cantidad muy pequeña de hemorragia (6%) y anemia (5%); en este caso si bien es cierto el mayor porcentaje indica que no hay complicaciones por dengue, no se puede dejar de mencionar la presencia de algunos casos aislados que dada la condición de embarazo que tenían, tuvieron complicaciones.

Los resultados del estudio son similares a los indicados por Jiménez (2024) quien determinó la presencia de hemorragia en el 13.2% de las participantes del estudio, las mismas que se diagnosticaron en un inicio como hemorragia del I, II o III trimestre, demostrando que hay ciertos signos que durante la gestación pueden encubrir la etiología real; de igual manera encontramos resultados semejantes en el estudio de Gómez (2023) cuyos hallazgos indicaron la presencia de hemorragia en el 12% de su población de estudio y anemia en el 9%.

De igual forma los hallazgos de Ediger (2020) se asemejan a los resultados del estudio, pues se determinó la presencia de hemorragia en el 9% de las embarazadas con dengue y anemia en el 6% de los casos, sin embargo, al ser anemia leve a moderada, no fue considerada la posibilidad de una transfusión sanguínea, dándoles prioridad al tratamiento sintomático por infección de dengue, igualmente se encontró en ese estudio un hemograma alterado, en donde los valores de la hemoglobina y hematocrito fueron los que más llamaron la atención.

En ese sentido, los resultados del estudio se contraponen a los encontrados por Mubashir et al. (2020) en donde se identificó un 12% de muerte materna como consecuencia de infección por dengue, deshidratación en el 10% y sangrado de mucosas y otras partes del cuerpo (19%) siendo este último tan profuso que incluso hubo la necesidad de transfusiones sanguíneas en el 29% de los casos de sangrado lo que pone en manifiesto lo riesgoso que puede llegar a ser esta enfermedad para el binomio madre niño.

Con respecto a la Tabla 4, los hallazgos indican que las complicaciones fetales frecuentes como el parto prematuro, el aborto y la placenta patológica por ecografía estuvieron ausentes en la totalidad de la población de estudio (100%), sin embargo, se identificaron casos aislados de amenaza de aborto (31%), amenaza de parto prematuro (16%), sufrimiento fetal, perfil biofísico patológico y malformaciones en una frecuencia del 3% cada uno respectivamente; datos que hacen evidente que la infección por dengue durante la gestación promueve más frecuentemente complicaciones que afectan al producto de la concepción, lo que sugiere continuar con los estudios de esta infección durante la gestación y sus efectos en el feto.

Los resultados del estudio se asemejan a los encontrados por Sagili, Krishna, Dhodapkar y Keepanaseril (2022) quienes encontraron que el 32.1% de las gestantes diagnosticadas con dengue tuvieron amenaza de parto prematuro y sufrimiento fetal en el 9.1% de los casos, retardo de crecimiento intrauterino en el 32.9%, destacándose que la frecuencia de las complicaciones fetales se ven en mayor cuantía que las maternas.

De igual forma, los hallazgos del estudio se asemejan a los resultados indicados por Ediger (2020) quién informó que las complicaciones fetales encontradas fueron el aborto en el 13% de los casos y el parto pretérmino tardío en el 6.4%, ambos resultados con afectación directa al producto de la concepción, motivo por el cual cuando se estudia las complicaciones ocasionadas por la infección de dengue en la madre gestante, resulta imprescindible extender el estudio hacia el feto, para medir las reales dimensiones de lo que enfrentamos como personal de salud.

Sin embargo, los resultados del estudio se contraponen a los encontrados por Brar et al. (2021), en donde las complicaciones fetales más frecuentes fueron el parto prematuro (32.1%), placenta patológica (9.1%) y perfil biofísico patológico (32.9%). Asimismo, los resultados del estudio se contraponen a los hallazgos de Ortiz, Caballero, Trujillo y Ortiz (2019), en donde las complicaciones fetales más frecuentes son el aborto y el parto pretérmino, en el 7% y 5% respectivamente.

Conclusiones

- La población de estudio se caracterizó por tener en mayor proporción un diagnóstico a través de manifestaciones clínicas que presentaron las gestantes al momento de la consulta, además presentaron edades comprendidas entre 18 a 29 años, de estado civil conviviente, con grado de instrucción secundaria, preferentemente ama de casa y que cuentan con todos los servicios básicos domiciliarios como agua, luz y desagüe.
- Las manifestaciones clínicas más frecuentes que tuvieron las gestantes diagnosticadas con dengue fueron el dolor abdominal y el vómito persistente.
- Las participantes del estudio presentaron anemia y hemorragia como complicaciones maternas frecuentes.
- Las complicaciones fetales frecuentes presentadas son la amenaza de parto prematuro, amenaza de aborto, sufrimiento fetal, perfil biofísico patológico y malformaciones.

Recomendaciones

- A las casas universitarias formadoras de obstetras, para que fortalezcan los procesos cognitivos superiores en sus futuros profesionales, de tal forma que desarrollen su pensamiento crítico, habilidad de resolución de problemas, habilidad creativa, toma de decisiones, metacognición, capacidad de análisis y síntesis; para que sean capaces de poner en tela de juicio la lógica al momento de realizar un diagnóstico diferencial y tener una perspectiva holística que permita considerar otras opciones diagnósticas, como en el caso de la infección por dengue durante la gestación, que muchas veces esta enfermedad no es contemplada como la posible causa de las molestias por las que la embarazada llega a la consulta
- A los profesionales obstetras que por el trabajo que realizan en cuanto al asesoramiento dirigido a su población objetivo, incluyan estratégicamente temas relacionados a la salud pública en general que pueda ejercer cierta afectación en su salud, de tal manera que el diagnóstico sea temprano para obtener el mejor pronóstico posible, libre de complicaciones
- A los futuros investigadores, que planteen estudios multidisciplinarios sobre la infección por dengue, en donde también se considere a la población gestante, sobre todo en estudios de caso y control, para lograr dilucidar si la condición de embarazo altera las manifestaciones clínicas y complicaciones de esta enfermedad frente a la población general

Agradecimientos

A Dios, por ser la luz que guía mi camino y darme la fuerza necesaria para lograr mis objetivos.

A mis padres, quienes me enseñan el valor del esfuerzo y la perseverancia.

A mi esposo, por estar en cada momento, por su paciencia y comprensión.

A mis amados hijos Sebastian y Kahory, a ellos mi infinito amor y gratitud.

Referencias bibliográficas

- Arango, L., Otálora, M., Pérez, N., Quintero, S., Rodríguez, T. y Hernández, M. (2023). Caracterización y factores asociados con la atención de embarazadas con dengue en Cali, Colombia. *Ginecología y obstetricia de México*, 91(6), 402-410. <https://doi.org/10.24245/gom.v91i6.8503>
- Brar, R., Sikka, P., Suri, V., Singh, M., Suri, V., Mohindra, R., ...Biswal, M. (2021). Maternal and fetal outcomes of dengue fever in pregnancy: a large prospective and descriptive observational study. *Archives of gynecology and obstetrics*, 304(1), 91-100. <https://doi.org/10.1007/s00404-020-05930-7>
- Camacho, J. (2021). *Parto pretérmino asociado a dengue en gestantes de hospital José Cayetano Heredia Piura 2017-2019*. (Tesis para optar el título profesional de médico cirujano, Universidad Privada Antenor Orrego). Recuperado de https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/7566/REP_ME_HU;jsessionid=8564B869283BD44E5B7EB22E2BE48265?sequence=1
- Casapía, M. (2023). Manifestaciones clínicas y tratamiento clínico del dengue. *Diagnóstico*, 62(2), 15-23. Recuperado de file:///C:/Users/HP/Downloads/Manifestaciones_clinicas_y_Tratamiento_clinico_del.pdf
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2024). *Boletín epidemiológico del Perú*. Lima. Recuperado de https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202436_15_105722.pdf
- Chalan, E. (2024). *Dengue en gestantes como factor de riesgo para desarrollar complicaciones neonatales*. (Tesis para optar el título profesional de médico cirujano, Universidad Privada Antenor Orrego). Recuperado de https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/34751/REP_ELIANA.CHALAN_DENGUE.EN.GESTANTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ediger, E. (2020). *Complicaciones materno-fetales en gestantes con dengue y sin dengue en el Hospital Santa Rosa, Piura*. (Tesis para optar el título profesional

de médico cirujano, Universidad Privada Antenor Orrego). Recuperado de https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/6167/REP_ESC_MEDP_EMILY.EDIGER_COMPLICACIONES.MATERNO.FETALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gómez, S. (2023). *Relación entre dengue y las complicaciones materno fetales durante el brote en el E.S. Catacaos, 2023*. (Tesis para optar el título profesional de médico cirujano, Universidad César Vallejo). Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/132846/Gomez_ASS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gutiérrez, C., Palomares, A., Soto, L., Colunga, P., Pérez, J., Zambrano, M., ...Gómez, D. (2023). Dengue durante el embarazo, menor incidencia de trombocitopenia que en la población general. *Revista de Salud Pública*, 21(5), 549-554. <https://doi.org/10.15446/rsap.V21n5.76916>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2023). *Metodología de la investigación*. 5ta edición. México, México: Editorial McGraw-Hill/Interamericana Editores S.A

Huamán, E., Anicama, E., González, E., Félix, H. y Chu, W, (2022). *Metodología de la Investigación Científica. Guía práctica para la elección, diseño y desarrollo de la investigación*. 1ra edición. Perú.: FEDUAI.

Instituto Nacional de Salud. (2024). *Dengue: protocolo de vigilancia en salud pública*. Colombia. Recuperado de https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/Pro_Dengue.pdf

Jiménez, M. (2024). *Factores clínicos asociados a complicaciones por dengue en gestantes atendidas en un hospital público de Piura desde 2022 a 2023*. (Tesis para optar el título profesional de médico cirujano, Universidad César Vallejo). Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/144350/Jimenez_MMR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Martínez, E. (2022). Dengue y embarazo. *Revista Cubana de Pediatría*, 94(4), 1-4. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v94n4/1561-3119-ped-94-04-e2166.pdf>
- Minh, T., Thanh, V., Reda, A., Morsy, S., Thi, H., Vo, G., ...Tien, N. (2021). Clinical features and outcomes of neonatal dengue at the Children's Hospital 1, Ho Chi Minh, Vietnam. *Journal of Clinical Virology*, 138(5), 124-133. <https://doi.org/10.1016/j.jcv.2021.104758>
- Ministerio de la Salud. (2024). *Norma técnica de salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú*. Lima. Recuperado de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6007546/5323501-r-m-175-2024-minsa-y-nts-211-dgiesp.pdf>
- Mubashir, M., Ahmed, K., Mubashir, H., Quddusi, A., Farooq, A., Ahmed, J., ... Qureshi, R. (2020). Dengue Infection in pregnancy: Maternal, fetal and neonatal outcomes at a tertiary care hospital. *Wiener klinische Wochenschrift*, 132(7), 188-196. <https://doi.org/10.1007/s00508-019-01606-8>
- Niquen, C. y Culquicondor, J. (2023). *Prevalencia de dengue con signos de alarma y factores de riesgo en gestantes, Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2023*. (Tesis para optar el título profesional de médico cirujano, Universidad Señor de Sipán). Recuperado de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11218/Niquen%20Alcantara%20Claudia%20%26%20Culquicondor%20Torres%20Juan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ojeda, G. (2024). *Complicaciones materno fetales en gestantes con Dengue de un hospital de Piura en el contexto del Ciclón Yaku*. (Tesis para optar el título profesional de médico cirujano, Universidad César Vallejo). Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/144353/Ojeda_JGV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Dengue y dengue grave*. Nueva York. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Dengue situación mundial. Noticias sobre brotes de enfermedades*. Nueva York. Recuperado de <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2023-DON498>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Algoritmos para el manejo clínico de los casos de dengue*. Nueva York. Recuperado <https://www.paho.org/sites/default/files/2021-09/2020-cde-algoritmos-manejo-clinico-dengue.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024a). *Dengue*. Nueva York. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024b). *Protocolo para la atención y manejo de pacientes con dengue*. Nueva York. Recuperado de <https://www.binasss.sa.cr/protocolodengue24.pdf>
- Ortiz, J., Caballero, J., Trujillo, X. y Ortiz, M. (2019). Complicaciones obstétricas del dengue en la paciente embarazada: estudio de casos y controles. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 57(3), 161-173. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457762231008>
- Rodríguez, J. (2022). Dengue con signos de alarma: características clínicas. *Revista Salud Amazónica y Bienestar*, 1(2), 1-9. <https://doi.org/10.51252/rsayb.v1i2.399>
- Sagili, H., Krishna, S., Dhodapkar, R. y Keepanaseril, A. (2022). Maternal and perinatal outcome of fever in pregnancy in the context of dengue – A retrospective observational study. *Indian Journal of Medical Research*, 156(4), 619-623. https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR_414_20
- Suarez, V. e Iglesias, A. (2023). Dengue en neonato. *Revista Científica Ciencia Ecuador*, 3(1), 18-23. <https://doi: 10.23936/rce.v3i1.28>

Anexos

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	
Manifestaciones clínicas	Signos y síntomas observables o características clínicas que se encuentran presentes en la gestante, durante la evolución de la enfermedad del dengue y que son utilizados para diagnosticar la presencia de la enfermedad a través de la evaluación física e interrogatorio (Jiménez, 2024).	Signos de alarma	Dolor abdominal	Si	1	Nominal	
				No			
			Vómitos persistentes	Si	2	Nominal	
				No			
			Sangrado de mucosas	Si	3	Nominal	
				No			
			Alteración del estado de conciencia	Si	4	Nominal	
		No					
		Acumulación de líquidos	Si	5	Nominal		
			No				
		Hepatomegalia	Si	6	Nominal		
			No				
		Aumento progresivo del hematocrito	Si	7	Nominal		
			No				
		Manifestaciones inespecíficas		Fiebre	Si	8	Nominal
					No		
Cefalea	Si			9	Nominal		
	No						
Dolor retro ocular	Si			10	Nominal		
	No						
Artralgia/ mialgia	Si			11	Nominal		
	No						
Rash	Si			12	Nominal		
	No						
Náuseas/ vómitos	Si	13	Nominal				
	No						
Deshidratación	Si	14	Nominal				
	No						
Pérdida de peso	Si	15	Nominal				
	No						
Shock	Si	16	Nominal				

				No		
			Hemorragia grave	Si	17	Nominal
				No		
Complicaciones	Son aquellos fenómenos, eventos o problemas médicos presentados durante la infección por dengue, ya sea por la historia natural de la enfermedad, sin ser propia de la misma por riesgo inherente y que generalmente agrava la condición de la gestante (Jiménez, 2024).	Complicaciones maternas	Anemia	Si	18	Nominal
				No		
			Deshidratación severa	Si	19	Nominal
				No		
			Pérdida de peso >3 Kg	Si	20	Nominal
				No		
		Convulsiones	Si	21	Nominal	
			No			
		Hemorragia	Si	22	Nominal	
			No			
		Defunción	Si	23	Nominal	
			No			
		Complicaciones fetales	Amenaza de parto prematuro	Si	24	Nominal
				No		
			Parto prematuro	Si	25	Nominal
				No		
Amenaza de aborto	Si		26	Nominal		
	No					
Aborto	Si		27	Nominal		
	No					
Sufrimiento fetal	Si	28	Nominal			
	No					
Placenta patológica por ultrasonido	Si	29	Nominal			
	No					
Perfil biofísico patológico	Si	30	Nominal			
	No					
Malformaciones	Si	31	Nominal			
	No					
Muerte fetal	Si	32	Nominal			
	No					

Anexo 2. Matriz de consistencia.

Manifestaciones clínicas y complicaciones en gestantes con diagnóstico de dengue, atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuáles son las manifestaciones clínicas y complicaciones en gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, de Nuevo Chimbote, 2024?	Manifestaciones clínicas	Objetivo general: Determinar las manifestaciones clínicas y complicaciones en gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote, 2024.	No requiere presentar hipótesis por ser un estudio de nivel descriptivo	Tipo de investigación: Investigación de tipo básica, enfoque cuantitativo, corte transversal.
	Complicaciones	Objetivos específicos: - Identificar las manifestaciones clínicas en gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote, 2024. - Identificar las complicaciones maternas frecuentes en gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote, 2024. - Identificar las complicaciones fetales frecuentes en gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote, 2024.		Diseño de investigación: no experimental de nivel descriptivo
				Población y muestra: Población: Total de historias clínicas de gestantes diagnosticadas con dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia a partir del 01 de enero al 31 de julio del 2024 que en este estudio asciende a 62. Muestra: Se trabajó mediante un muestreo censal, es decir, con toda la población.
				Técnica e instrumento de recolección de datos: Técnica: Encuesta. Instrumento: Formulario integrado en su modalidad de ficha de recolección de datos denominado “Ficha de recolección de manifestaciones clínicas y complicaciones de dengue” elaborada por Jiménez (2024).

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos.

FICHA DE RECOLECCIÓN DE MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y COMPLICACIONES DE DENGUE (Jiménez, 2024)

I. Datos generales:

a. Diagnóstico a través de:

Pruebas de laboratorio: _____ Manifestaciones clínicas: _____

b. Clasificación de dengue según manifestaciones clínicas

Grupo A () Grupo B1 () Grupo B2 () Grupo C ()

c. Edad: _____

d. Estado civil

Soltera () Casada () Conviviente () Divorciada () Viuda ()

e. Grado de instrucción

Analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior no universitario ()
Superior universitario ()

f. Ocupación

Ama de casa () Independiente () Dependiente ()

g. Servicios básicos en domicilio

Agua () Luz () Desagüe () Todos ()

II. Manifestaciones Clínicas:

Signos de alarma

1. Dolor abdominal SI () NO ()
2. Vómitos persistentes SI () NO ()
3. Sangrado de mucosas SI () NO ()
4. Alteración del estado de conciencia SI () NO ()
5. Acumulación de líquidos SI () NO ()
6. Hepatomegalia SI () NO ()
7. Aumento progresivo del hematocrito SI () NO ()

Manifestaciones inespecíficas

8. Fiebre SI () NO ()
9. Cefalea SI () NO ()
10. Dolor retro ocular SI () NO ()
11. Artralgia/mialgia SI () NO ()
12. Rash SI () NO ()
13. Náuseas/vómitos SI () NO ()
14. Deshidratación SI () NO ()
15. Pérdida de peso SI () NO ()
16. Shock SI () NO ()
17. Hemorragia grave SI () NO ()

III. Complicaciones

Maternas

- | | |
|---------------------------|---------------|
| 18. Anemia | SI () NO () |
| 19. Deshidratación severa | SI () NO () |
| 20. Pérdida de peso >3Kg | SI () NO () |
| 21. Convulsiones | SI () NO () |
| 22. Hemorragia | SI () NO () |
| 23. Defunción | SI () NO () |

Fetales

- | | |
|---|---------------|
| 24. Amenaza de parto prematuro | SI () NO () |
| 25. Parto prematuro | SI () NO () |
| 26. Amenaza de aborto | SI () NO () |
| 27. Aborto | SI () NO () |
| 28. Sufrimiento fetal | SI () NO () |
| 29. Placenta patológica por ultrasonido | SI () NO () |
| 30. Perfil biofísico patológico | SI () NO () |
| 31. Malformaciones | SI () NO () |
| 32. Muerte fetal | SI () NO () |

Anexo 4. Formato de publicación en repositorio.



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor		
GUILLEN ZAMUDIO NANCY YANET	32972801	nguillenzamudio@gmail.com
Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación		
<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad
<input type="checkbox"/> Maestría		
<input type="checkbox"/> Doctorado		
4. Título del Documento de Investigación		
MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y COMPLICACIONES EN GESTANTES CON DIAGNOSTICO DE DENGUE, ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE, 2024.		
5. Programa Académico		
Segunda Especialidad Profesional en Obstetricia con mención en Obstetricia de Alto Riesgo y Emergencias Obstétricas.		
6. Tipo de Acceso al Documento		
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público ² (info/en-repo/semantica/openAccess)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido ³ (info/en-repo/semantica/restrictedAccess) ^(*)	
Embargo (Máximo 24 meses) (info/en-repo/semantica/embargoAccess)	Fecha de Liberación de embargo: ____ / ____ / ____ (Formato: día / mes / año)	
(*) En caso de restringido y embargo sustentar motivo		
A. Originalidad del Archivo Digital Por el presente se declara 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 ⁴ 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. ⁵		
Huella Digital		Firma
		
<p style="font-size: x-small; margin: 0;">Cuidad Día Mes Año CHIMBOTE 16 10 2025</p>		
<p style="font-size: x-small; margin: 0;">Notas: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27944, art. 32, párr. 3º, 3).</p>		

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital

Anexo 5. Reporte de similitud.

Manifestaciones clínicas y complicaciones en gestantes con diagnóstico de dengue, atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD

23% INDICE DE SIMILITUD	22% FUENTES DE INTERNET	% PUBLICACIONES	6% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	1%
7	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.unesum.edu.ec Fuente de Internet	<1%

10	Submitted to Universidad Anahuac México Sur Trabajo del estudiante	<1 %
11	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1 %
14	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
15	www.scielo.org.mx Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Nacional Mayor de San Marcos Trabajo del estudiante	<1 %
20	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Nacional de Colombia Trabajo del estudiante	<1 %
22	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %

23	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
24	notibomba.com Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	herasmomeoz.gov.co Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Kovadata Ltda Trabajo del estudiante	<1 %
28	Submitted to Universidad Nacional de Loja Trabajo del estudiante	<1 %
29	desastres.cies.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
30	www.mybwmc.org Fuente de Internet	<1 %
31	doaj.org Fuente de Internet	<1 %
32	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
33	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	revistas.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	Submitted to unasam Trabajo del estudiante	<1 %

37	www.dge.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
38	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1 %
39	acnudh.org Fuente de Internet	<1 %
40	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
42	f1000research.com Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
44	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	repository.usta.edu.co Fuente de Internet	<1 %
49	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
	www.foroagua.org.py	

50	Fuente de Internet	<1 %
51	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
52	mejorconsalud.com Fuente de Internet	<1 %
53	redsaludtacna.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
54	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
55	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
56	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
57	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
58	www.yumpu.com Fuente de Internet	<1 %
59	biblioteca.utb.edu.co Fuente de Internet	<1 %
60	bonga.unisimon.edu.co Fuente de Internet	<1 %
61	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
62	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
63	issuu.com Fuente de Internet	<1 %

64	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
65	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
66	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
67	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
68	search.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
69	www.actasdermo.org Fuente de Internet	<1 %
70	www.bollettinoadapt.it Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 6. Base de Datos exportado al formato Excel.

Ficha de recolección de manifestaciones clínicas y complicaciones de dengue

Nº	MANIFESTACIONES CLINICAS																
	SIGNOS DE ALARMA							MANIFESTACIONES INESPECIFICAS									
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17
1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
3	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
4	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
5	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
6	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
7	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
8	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2
9	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
10	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2
11	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
12	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
13	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2

14	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2
15	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
16	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
17	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
18	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
19	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
20	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2
21	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
22	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
23	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
24	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
25	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
26	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
27	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
28	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
29	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
30	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
31	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
32	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2

33	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
34	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
35	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
36	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
37	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2
38	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
39	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
40	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
41	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
42	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
43	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
44	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
45	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
46	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
47	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
48	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
49	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
50	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2
51	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
52	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
53	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
54	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
55	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
56	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
57	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
58	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2

59	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
60	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
61	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
62	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2

N°	COMPLICACIONES															DATOS GENERALES						
	MATERNAS						FETALES									P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32							
1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	4	1	4
2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	4
3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	3	1	4
4	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	1	4
5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	4
6	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	4	1	4
7	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	4	1	4
8	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	1	2
9	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1	4
10	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	1	4
11	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1	4

12	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	4	1	2
13	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	1	4
14	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	4	1	4	
15	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	4	3	1	4	
16	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1	4	
17	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	1	4	
18	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	1	4	
19	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	1	4	
20	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	1	4	
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	3	1	3
22	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	1	4	
23	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	4	2	2	
24	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	1	4	
25	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	1	4	
26	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	4	2	4	
27	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	1	4	
28	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	1	4	
29	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	3	1	4	

30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	2	4	
31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	4	
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	4	
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	4	
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	4	
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	4	2	4	
36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	4	
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	4	
39	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	4	
40	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	4	
41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	4	
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2	
43	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	4	
44	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2	
45	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	4
46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	4	
47	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2	
48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	4	
49	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	4	
50	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2	
51	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	4	
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	4	
53	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	4	
54	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	
55	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	4	

56	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2
57	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	4
58	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	4	
59	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	2	4	
60	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	4	
61	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	4	
62	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	4	

Anexo 7. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación.

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

SOLICITO: AUTORIZACIÓN Y PERMISO PARA RECABAR INFORMACIÓN ESTADÍSTICA.

OBSTETRA REYNA ESCOBEDO ZARZOZA.
JEFE DE LA MICRORED YUGOSLAVIA.



Yo, **NANCY YANET GUILLÉN ZAMUDIO**, identificada con DNI N° 32972801, ante ud.
con el debido respeto me presento y expongo:

Que debiendo realizar la Tesis para El Título De La Segunda especialidad solicito
que se me autorice y brinde Las facilidades del caso para recabar la información
correspondiente.

Por lo expuesto:

Agradezco de antemano su apoyo a la presente, quedo de ud.

Atentamente .

Chimbote 04 de Diciembre de 2024

NANCY YANET GUILLEN ZAMUDIO

DNI N° 32972801

COP 16724