

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE TECNOLOGÍA MÉDICA



**Determinación de la prevalencia del dengue utilizando la prueba
rápida en pacientes que acuden a la Clínica Medilab Barranca enero-
abril 2024**

Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Tecnología Médica
con Especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Autor:

Tarazona Salcedo, Geraldinne Soledad

Asesor:

Avalos Ramírez, Yosef Javier

Código ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-0071-8413>

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	25
Resultados	27
Análisis y discusión	33
Conclusiones	37
Recomendaciones	39
Referencias bibliográficas	40
Anexos	46

N°	Título de tabla	Pág
1	Frecuencia de casos positivos mediante la prueba rápida del dengue en pacientes que fueron atendidos en la clínica Medilab Barranca de enero - abril del 2024.	27
2	Frecuencia de casos positivos dengue según el género en pacientes que fueron atendidos en la Clínica Medilab Barranca de enero - abril 2024.	28
3	Frecuencia de casos positivos a la prueba rápida dengue según el rango de edad en pacientes que fueron atendidos en la Clínica Medilab Barranca de enero - abril 2024	29
4	Frecuencia de casos positivos a dengue según su procedencia en pacientes que fueron atendidos en la Clínica Medilab Barranca de enero - abril 2024.	30
5	Frecuencia de casos positivos a dengue según el mes en pacientes que fueron atendidos en la Clínica Medilab Barranca de enero – abril 2024.	31
6	Frecuencia de casos positivos según el tipo de reacción de la prueba rápida dengue en pacientes atendidos en la Clínica Medilab Barranca de enero – abril 2024	32

PALABRA CLAVE

Inmunocromatográfica, Virus, Inmunoglobulina IgG, Inmunoglobulina IgM

KEY WORDS

Immunochemistry, Viruses, Immunoglobulin IgG, Immunoglobulin IgM

Línea de investigación

Línea de programa	Inmunología
Disciplina	Salud Pública
Sub área	Ciencias de la salud
Área	Ciencias Médicas y de Salud



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Determinación de la prevalencia del dengue utilizando la prueba rápida en pacientes que acuden a la Clínica Medilab Barranca, enero-abril 2024" del (a) estudiante: **TARAZONA SALCEDO GERALDINNE SOLEDAD**, identificado(a) con Código N° **1615100107**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **28%**, 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, 17 de diciembre de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRÓN
VICERRECTOR



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

TITULO

Determinación de la prevalencia del dengue utilizando la prueba rápida en pacientes que acuden a la Clínica Medilab Barranca, enero-abril 2024

TITLE

Determination of the prevalence of dengue using the rapid test in patients who attend the Medilab Barranca Clinic, January-April 2024

RESUMEN

El presente informe tiene como objetivo determinar la prevalencia del dengue utilizando la prueba rápida en pacientes atendidos en la Clínica Medilab de la provincia de Barranca durante enero-abril 2024. El tipo de investigación es básica descriptiva. El diseño de investigación es no experimental y la muestra es no probabilística, de corte transversal. La población se compuso de 415 pacientes que fueron atendidos para descartar la presencia de dengue. La técnica de investigación fue documental y su instrumento de investigación fue una ficha de recolección de datos. Para el procesamiento de datos se utilizó estadística descriptiva y el software SPSS versión 25. Del total de pacientes, solo 223 (53,7 %) resultaron positivos para dengue, la gran mayoría de pacientes eran de género femenino (55,6 %) con una edad promedio de 31 a 40 años (17,9 %), donde la procedencia más frecuente fue el distrito de barranca con un (91,5 %), el mes con mayor prevalencia fue en abril (68,2 %), la reacción de la prueba con mayor frecuencia fue el Ag NS1 (85,7 %), Se encontró que los pacientes con sospecha de dengue han sido diagnosticados con dengue mediante la prueba rápida, por lo tanto se concluye que las pruebas rápidas son muy útiles en el diagnóstico temprano del dengue, donde se debe de implementar el uso de esta prueba en los establecimientos para poder ayudar al diagnóstico presuntivo y que el medico pueda tomar acciones para el tratamiento correspondiente y así ayudar a cortar transmisión y controlar brotes en la localidad.

ABSTRAC

The objective of this research is to determine the prevalence of dengue using the rapid test in patients treated at the Medilab Clinic in the province of Barranca during January-April 2024. The type of research is basic descriptive. The research design is non-experimental and the sample is non-probabilistic, cross-sectional. The population consisted of 415 patients treated to rule out dengue. The research technique was documentary and its research instrument was a data collection sheet. Descriptive statistics and SPSS version 25 software were used for data processing. Of the total number of patients, only 223 (53.7%) were positive for dengue, the vast majority of patients were female (55.6%) with an average age of 31 to 40 years (17.9%), where the most frequent origin was the district of Barranca with (91.5%), the month with the highest prevalence was April (68.2%), the The most frequent serological marker was Ag NS1 (85.7 %). It was found that patients with suspected dengue have been diagnosed with dengue using the rapid test, therefore it is concluded that rapid tests are very useful in the diagnosis. early detection of dengue, where the use of this test must be implemented in establishments to help with the presumptive diagnosis and so that the doctor can take actions for the corresponding treatment and thus help cut transmission and control outbreaks in the locality.

INTRODUCCIÓN

Según la OMS (2024), la causa del dengue es un virus conocido como arbovirus, que propaga la virosis humana mediante la picadura de un mosquito conocido como *Aedes aegyptis*, representando un grave problema de salud a escala global.

Según la OMS (2024), En la actualidad se han reportado 258.613 casos de dengue en el país, se han informado 241 muertes, de las cuales 12 se encuentran en estudio, donde cerca de la mitad de la población global está en peligro de contagiarlo y anualmente se producen entre 100 y 400 millones de infecciones. Hasta el mes de mayo de 2024, el mosquito *Aedes aegypti*, se ha informado en 24 regiones, 106 provincias y un total de 582 distritos. En esta investigación se demostró que la identificación del antígeno NS1, y anticuerpos IgG, IgM, mediante las pruebas rápidas que se usa como ayuda al diagnóstico del dengue es útil para un pronóstico temprano y así ayude al médico aplicar el tratamiento adecuado y controlar brotes en la localidad de la provincia de Barranca. El presente trabajo de investigación se justifica de forma metodológica porque permite obtener más datos sobre el problema actual de dengue en la Provincia de Barranca para que se puedan procesar de manera más efectiva utilizando los datos del programa estadístico correspondiente, el aporte práctico con la identificación del antígeno NS1, y anticuerpos IgG, IgM, mediante las pruebas rápidas que se usa como ayuda al diagnóstico del dengue, de manera social porque los resultados pueden beneficiar a todos los pacientes con dengue en un estadio temprano en la Provincia de Barranca, para mejorar su estilo de vida y tratamiento adecuado, Por otro lado, para determinar la prevalencia del dengue en la provincia de Barranca se evaluó el cuadro clínico del paciente, la edad, género, procedencia y el tipo de reacción de la prueba rápida que va determinar la positividad del dengue. Aquí demostraremos que las pruebas rápidas son efectivas y útiles para diagnosticar dengue temprano y así poder brindarle un diagnóstico presuntivo al médico para el tratamiento y calidad de vida al paciente, teniendo como objetivo determinar la prevalencia de dengue utilizando la prueba rápida en pacientes que acudieron en la clínica Medilab Barranca desde enero abril 2024.

De acuerdo con Sánchez (2023), determinó la incidencia de dengue en la población de la provincia de San Martín. El tipo de estudio fue descriptivo, de corte transversal y diseño no experimental, la población estuvo constituida por 3416 casos probables de dengue, se utilizó la recolección de datos obtenidos del establecimiento de salud, obtuvo como resultado que la incidencia de los casos de dengue representa el 69,4%, de acuerdo al género se obtuvo una mayor incidencia en mujeres con 52,6% a diferencia de los varones en un 47,4% de casos confirmados, el estudio concluyó que la provincia tuvo una alta incidencia en el año 2020 con casos confirmados dengue con un 69,4%.

Así mismo Coronel y Ilatoma (2023), establecieron si existe relación entre la prueba rápida y los valores de hemograma completo en pacientes que fueron atendidos en una clínica de la ciudad de Jaén, el tipo de investigación es básica descriptiva, retrospectiva y de corte transversal, donde se recopiló datos de 500 pacientes que fueron registrados para determinar los valores de hemograma donde se evaluó los leucocitos, linfocitos, neutrófilos, plaquetas y hematocrito, también se evaluó que marcados de la prueba rápida predomina más. Se dio como resultado que el marcador que predominó fue el NS1 con el 32,6%, en cuanto los valores de hemograma en el recuento de leucocitos hubo una leucopenia de 54% en la totalidad de los pacientes, con relación al recuento de neutrófilos hubo una neutrofilia que representaba en un total de 54,0%, el recuento de linfocitos se dio una linfopenia que representaba en un total de 37,2%, donde también hubo una trombocitopenia de 58,2%, con respecto al valor porcentual del hematocrito el 76,0% presentaron valores normales. Se concluyó la investigación que si existe una relación entre los valores del hemograma que son leucocitos, neutrófilos, linfocitos, plaquetas, hematocrito y los marcadores de la prueba rápida dengue.

Oliveira (2023), Por esta razón, este estudio estableció la prevalencia de la conjunción de dengue y COVID19 en pacientes del Hospital Tingo María. Se llevó a cabo un estudio retrospectivo y descriptivo de diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por 360 pacientes que fueron descartados de dengue y COVID19, utilizando un formulario de recolección de datos para recolectar los datos de las variables en estudio.

Se descubrió que entre los pacientes durante el periodo 2020-2021, el 45.56% experimentaron COVID-19, el 42.22% padecieron dengue y el 12.23% tuvo una combinación de COVID-19 y dengue. Entre los pacientes infectados, el 22.73% pertenecían al rango de edad de 38 a 46 años, el 63.64% eran varones, el 93.18% provenían del departamento de Huánuco, y del total de ellos, el 82.93% provenían de Tingo María. Se determinó que en los pacientes que visitaron el Hospital de Tingo María, hay una prevalencia del 12.23% de coexistencia entre dengue y COVID-19.

En esa misma línea Maillard *et al* (2023), da a conocer el desempeño de la prueba rápida Bioline dúo en adultos que ingresaron al servicio de urgencias, el estudio es de tipo retrospectivo, de diseño no experimental, Se realizaron pruebas de detección de antígeno con las pruebas rápidas Bioline a 671 pacientes que asistieron al servicio de urgencias. Los resultados obtenidos fue que de las 671 muestras procesadas el antígeno NS1 tuvo una especificidad de 82% y una baja sensibilidad del 12%, mientras el IgM tuvo una sensibilidad de 28% y una especificidad de 33%. Se concluyó dicho estudio de investigación que el desempeño de la prueba rápida Bioline fue de 42% en sensibilidad y 15% en especificidad donde no alcanzo niveles de rendimiento suficiente para descartar un diagnóstico temprano de dengue.

Según Reyes (2022), determinó la incidencia del dengue realizando pruebas rápidas en pacientes atendidos en el servicio de medicina general. El tipo de estudio fue descriptivo, retrospectivo con diseño no experimental, se utilizó una muestra de 125 pacientes que se sometieron a la prueba rápida para el descarte dengue, el estudio dio como resultado que el 52 de los pacientes dieron positivo, en los cuales fueron 29 varones y 23 mujeres, según la edad, 22 eran de 31 a 40 años y según la procedencia, 28 eran de zonas rurales. El estudio concluyó durante ese periodo el 44,48% de los pacientes atendidos tenían una enfermedad del dengue, lo que nos indica una alta incidencia en la localidad.

De acuerdo con Lavi (2021), realizó las incidencias de dengue mediante las pruebas rápidas en pacientes que acudieron en el laboratorio de emergencia de la ciudad de Iquitos, la presente investigación del método de estudio es descriptiva de tipo cuantitativo del diseño no experimental, se trabajó con una población de 344 pacientes donde se sometieron al descarte de la prueba rápida donde evaluaron los casos positivos, en cuanto hombres y mujeres de que edades fueron más relevantes y de donde provenían dichos pacientes para su estudio. Dado como resultado 153 paciente con un porcentaje de 44,48% resultaron positivos, donde una totalidad de 89 varones con un porcentaje de 58,17% y 64 mujeres con un porcentaje de 41.83% resultaron positivos, se dio entre 21 a 31 años de edad con un porcentaje de 35,29%. siendo la procedencia en zona rurales con el 52,94% y en zonas urbanos con el 16,99%. Concluyo dicho estudio que en su totalidad de 344 pacientes que acudieron al laboratorio para el descarte solo 153 resultaron positivos, donde 89 varones tuvieron mayor relevancia en la positividad y que las edades que mayor resaltaron fueron de 21 a 31 años, y el lugar de donde provenían los pacientes hubo 81 casos positivos en zonas rurales.

Como expresa Valdivia y Vásquez (2021), el presente estudio de investigación determinó el rendimiento de la prueba rápida dengue dúo para detectar antígeno NS1 y anticuerpos IgG e IgM comparando con la prueba de Elisa. El estudio es de tipo observacional, retrospectivo de corte transversal de diseño no experimental, los datos de los pacientes fueron recogidos por el personal y llenados mediante una ficha epidemiológica del centro de salud donde se evaluaron muestras de sueros donde estuvo conformado con una totalidad de 286 muestras. Los resultados obtenidos de las 286 pruebas realizadas mostro que el 23% resultaron positivos y 65% resultaron negativos tanto para la prueba rápida dúo y la prueba de Elisa. Mediante la evaluación del rendimiento de la prueba rápida fue el 24.5% para NS1, IgM el 13% e IgG 52.5%, mientras para la prueba de Elisa fue el 34% para NS1, IgM 19% e IgG el 54.5%. se concluyó dicho estudio que La prueba rápida dengue dúo tiene mayor rendimiento adecuado para detectar sensibilidad y especificidad NS1, IgM e IgG, aumentando la sensibilidad para IgM y NS1

cuando se detecta en los tres primeros días de síntomas por lo que se recomienda su implementación en los centros de primer nivel de atención para un diagnóstico temprano y oportuno.

Guevara y Jaime (2020), demostraron la prevalencia de casos de dengue confirmado por laboratorio y signos de alarma en pacientes de 1 a 15 años que ingresaron al Hospital, el método de estudio fue descriptivo, observacional, retrospectivo y de corte transversal, el estudio estuvo conformado por 28 pacientes pediátricos. Los resultados obtenidos del estudio donde 28 pacientes fueron reportados en el año 2017 y 2020, de los cuales 19 presentaron signos de alarma y 8 pacientes sin signos de alarma, donde solo 1 paciente resulto grave de la enfermedad. Concluyó que tuvo una prevalencia de dengue baja en el país de Ecuador, con signos de alarma alto en los pacientes pediátricos que fueron diagnosticados.

Según Guadrón (2020), en su tesis de investigación dio a conocer la frecuencia de los casos de dengue en la población durante los meses de agosto a noviembre, la metodología utilizada fue descriptiva, retrospectivo de corte transversal de diseño no experimental, el estudio estuvo conformado por 24,146 casos sospechosos por dengue dentro de los cuatro meses de estudio de la investigación, donde los resultados fueron que los cuatro meses de estudio hubo un total de 24,146 casos sospechosos en los pacientes de los cuales 174 fueron confirmados y solo hubo 14 fallecidos. Se concluyó dicho estudio que en el mes de agosto tuvo mayor relevancia de casos sospechosos con una totalidad de 3595, donde 11 fueron confirmados y hubo solo 2 fallecidos que fueron reportados en la ciudad del Salvador a comparación con los meses de setiembre, octubre y noviembre donde tuvieron menor relevancia de casos confirmados de la enfermedad.

De acuerdo al estudio de Arteaga y Carabantes (2020), en su trabajo de investigación identificaron la incidencia de casos de dengue en los niños de 0 a 12 años de edad en los meses de mayo a octubre, donde la metodología que utilizaron fue descriptivo de corte transversal, la muestra de estudio estuvo conformado por 226 en las edades de 0 a 12 años de edad, los resultados que obtuvieron en la investigación en el

periodo de mayo a octubre del año 2018, que el 67% de los niños de 0 a 12 tuvo mayor incidencia en las edades de 5 a 12 años, donde el 25% correspondían a las edades de 2 a 5 años y el 8% correspondía en las edades de 0 a 2 años. Dicho estudio concluyó que se registró un aumento progresivo en los niños de 5 a 12 años de edad, siendo el rango de edades de los cuales fueron mayor afectados de la enfermedad del dengue.

Márquez *et al* (2020), en su estudio dio a conocer la incidencia de casos sospechosos de dengue en los habitantes que fueron atendidos en el municipio en el año 2018 y 2019. su metodología de estudio fue descriptiva, retrospectiva de corte transversal, donde se la muestra de estudio fue de 11,065 habitantes en su totalidad en los años del 2018 y 2019. Los resultados obtenidos que en el año 2018 hubo solo 2 casos sospechosos de dengue que se dividió en un total de personas de población de los cuales fueron multiplicados por el factor dando como una totalidad de 0.02 y en el año 2019 hubo 9 casos sospechosos de dengue que se dividió en un total de personas de la población de los cuales fueron multiplicados por el factor, dando como una totalidad de 0.08. se concluyó dicho estudio que la incidencia de dengue que se dio en el municipio comprendidos en el año 2018 y 2019, 2019 tuvo mayores casos de sospecha en los habitantes que fueron atendido.

Según Angulo (2020), determinó la prevalencia del dengue en pacientes que acudieron al centro de salud de la ciudad de Esmeraldas, el tipo de estudio fue descriptivo, retrospectivo con un diseño no experimental. La población fue de 247 pacientes que fueron atendidos, el estudio obtuvo como resultado 122 muestras de pacientes dieron como resultado negativo y 121 muestras dieron como resultados positivos donde 4 muestras fueron excluidas por presentar datos incompletos. Se concluyó que la prevalencia de dengue fue de 49%, que dieron como resultado positivo.

Como expresa Blessmann *et al* (2020), tuvieron como objetivo de evaluar el rendimiento de la prueba rápida Bioline para el virus de dengue en un lugar endémico. El tipo de estudio es descriptivo, correlacional, retrospectivo. Se analizaron muestras de suero de 92 pacientes con infección por dengue confirmada por PCR con la

prueba Bioline Dengue dúo NS1, IgM e IgG, los resultados obtenidos que de las 92 muestras que fueron obtenidas solo el 57.6% dieron como resultados positivos en la prueba rápida del antígeno NS1, para el anticuerpo IgM el 22.8% resultaron positivos y para anticuerpos IgG el 44,6 % detectaron positividad. Se concluyó dicho estudio que la el rendimiento de la prueba rápida Bioline tiene una alta especificidad de un total de 96% y una sensibilidad de 57.6%.

Según el estudio de Hernández (2019), tuvo como objetivo de señalar la prevalencia de dengue en pacientes que acudieron en el hospital de Taiwán. Realizo un estudio descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformado por 373 pacientes con diagnóstico dengue. El resultado de esta investigación fue un 25% en su totalidad de prevalencia en los pacientes que acudieron al hospital, según el género obtuvo un 51.2 por ciento en varones y la mayoría de los pacientes procedían la zona rural del país con un 72.7 por ciento, siendo el caso más predominante donde el 59% perteneció al género femenino. Concluyó dicho estudio que hubo una baja incidencia de dengue con un 25 % en el hospital de Taiwán.

Reategui (2019), evaluó la incidencia de dengue y zika en el centro de salud de chincha, el tipo de estudio fue descriptivo, retrospectivo de corte transversal, la muestra de estudio estuvo conformado por 88 pacientes, los resultados obtenidos fueron 19 casos infectados con dengue y 69% infectado con zika, donde se observó a 15 casos de dengue y 52 casos de zika en el género femenino, así mismo para el género masculino 4 casos con dengue y 17 casos con zika. El estudio concluyó que solo el 8% de los infectados eran por dengue y 56 % fueron infectados con zika, donde demostró que el zika predomino con mayor incidencia que el dengue en la ciudad de la provincia de chincha.

Según el estudio de Rojas *et al* (2018), describieron el uso de las pruebas rápidas IgM Y NS1 en niños con presunción de dengue. El tipo de estudio fue descriptivo de corte transversal, el estudio estuvo conformado en una totalidad de 864 niños que habían sido atendidos en pediatría, donde se les tomo la prueba de IgM y NS1 según el género y a menores de 16 años de edad. Dado como resultado que solo 74 niños con un porcentaje

de 8,5 % tuvieron resultados positivos para IgM y antígeno NS1, según su género los hombres tuvieron el 55,4 % siendo lo más afectados, de acuerdo con la edad hubo un 55,4 % los niños de 10 y 15 años. Concluyeron que los usos de las pruebas rápidas fueron positivo en un 8,5 % en un total de niños que acudieron a urgencia en el servicio de pediatría.

En el estudio de Euribe (2018), estimó la prevalencia de dengue en pacientes que pertenecían a un programa de vigilancia. el estudio fue descriptivo, retrospectivo de corte transversal, la población fue de 2986 pacientes atendidos. Se utilizó una ficha de recolección de datos y pruebas de Elisa para IgG/IgM y NS1 para dengue, dio como resultado una totalidad de la población de 50,2% prevalencia de dengue, donde alcanzo mayor incidencia en mujeres con un promedio de 31 años de edad. El estudio concluyó que la incidencia de dengue en Ica en el año 2017 fue la más alta registrada en los últimos años.

Cumpe *et al* (2017), estudiaron la prevalencia del dengue en individuos de cualquier sexo y edad que acudieron al centro de salud de Chiclayo. El estudio se llevó a cabo de manera descriptiva, de diseño no experimental y con 147 pacientes de ambos sexos, utilizando la recopilación de datos a través de los historiales clínicos. Los hallazgos indicaron que el 49% correspondía a los hombres y el 51% a las mujeres. En relación a las edades, se encontró que entre los 1-9 años poseían un porcentaje del 2,70%, un 21,62% entre los 10-19 años, un 64,86% entre los 20-55%, y un 5,41% entre los 55 años en adelante. Concluyeron la investigación indicando que las mujeres son las más impactadas y que la incidencia fue más alta entre los 20 a 55 años en los pacientes que arribaron al centro de atención de Chiclayo.

Teniendo en cuenta a Velásquez (2017), en su investigación identificó el antígeno NS1 y el anticuerpo IgM del dengue mediante la prueba de Elisa en los estudiantes de nivel superior. Realizo un estudio prospectivo, de corte transversal, La muestra de estudio para detección de antígeno NS1 fue de 60 sueros y para la detección de IgM fue de 68 sueros. Los resultados obtenidos de dicho estudio donde las 60 muestras procesadas para

la detección del antígeno NS1 dio como resultados negativos y las 68 muestras analizadas para la detección de anticuerpos IgM resultaron positivas el 35.3%, donde se llegó a la conclusión que la identificación del antígeno NS1 fue el 0% donde resultaron todos negativos y para la detección de anticuerpo IgM dio el 35.3% de positividad y una negatividad de 74.7%, donde mostro que los factores de exposición para la IgM son positiva por haber viajado a zonas endémicas.

El dengue

Se trata de una afección provocada por un virus que se disemina mediante el impacto de las hembras del género *Aedes*, especialmente *Aedes aegypti*. En la actualidad, la arbovirosis es la más relevante a nivel global en cuanto a tasa de mortalidad e impacto económico. Las manifestaciones clínicas del dengue comprenden dengue sin síntomas de alerta, dengue con síntomas de alerta y dengue severo. Esta enfermedad puede presentarse de diversas formas, desde formas asintomáticas hasta severas (OMS, 2022).

Estos zancudos se forman en reservorios de agua usualmente estancos, que a menudo se encuentran próximos al consumo humano. Este mosquito sitúa sus huevecillos en áreas con alta temperatura, usualmente en sitios que almacena o conserva agua, tales como tachos, tanques, maceteros, suelos de lluvia y otros sitios donde puede producirse humedad (MINSa, 2011).

Epidemiología del dengue

El *Aedes*, un mosquito que predomina en ambientes tropicales y subtropicales, es el causante del dengue. Anualmente, cerca de 400 millones de individuos son impactados. Se calcula que el continente representa el 75% de la carga de enfermedades, siendo América Latina y África las siguientes en términos de incidencia. Los elementos que favorecen la difusión de la enfermedad abarcan el aumento de la población, la transición de zonas rurales a zonas urbanas, la escasez de agua para consumo y programas desordenados para el control de la enfermedad. Últimamente, debido al calentamiento global, se ha debatido la posibilidad de que el mosquito *Aedes aegypti* se haya propagado

a nivel global. A partir de 1955, se reportó que el *Aedes aegypti* se había erradicado, lo que señalaba una década de ausencia, hasta que finalmente se descubrió su reaparición de forma endógena en 1993. Hasta ahora, se han registrado 23 muertes en el país como resultado de este fenómeno, siendo la última confirmada por el Ministerio de Salud de Costa Rica en 2013. Debido a los factores mencionados anteriormente, se ha observado un aumento en los casos de dengue en el país. Según el Ministerio de Salud de Costa Rica, hasta la semana 42 del año se registraron 7169 casos, 10 de los cuales son dengue grave (Mata et al, 2020).

Patogénesis del dengue

El crecimiento del dengue en los casos clínicos durante las fases de propagación se basa en el equilibrio creado por el virus *Aedes aegypti*, incluyendo factores como el asma, la anemia, la diabetes, entre otros, y la genética para aumentar la virulencia. El principal síntoma que se trata a los pacientes es que en algún momento todos los serotipos del dengue pueden ser asintomáticos, como provocar cuadros de fiebre alta. Cuando se transmite el virus durante la replicación, el sistema inmunológico protector del cuerpo comienza a producir IgM. Si la enfermedad se prolonga desde un estado leve a moderado o severo, esto puede ser un signo de alarma o shock por hemorragia (Álvarez y Vargas, 2019).

Transmisión

El virus dengue es un virus con ácido ribonucleico (ARN) como gen. Los cuatro serotipos del virus son DENV1 a DENV4 y pertenecen al género *Flavivirus* y a la familia *Flaviviridae*. La picadura del mosquito *Aedes aegypti* infectado transmite el virus. La mayoría de estos mosquitos viven en zonas tropicales y subtropicales. Después del periodo de incubación, la infección por cualquier serotipo causa una variedad de enfermedades. Los humanos son el principal huésped del virus, y los niños menores de edad son más propensos y tienen más riesgo de shock. Cuando un mosquito inyecta sangre de una persona infectada, el virus del dengue ingresa a la piel. El virus permanece en la sangre

durante la fase aguda de la enfermedad, y las respuestas inmunitarias, como las inmunoglobulinas, lo eliminan produciendo anticuerpos y activando los linfocitos T CD8+ y CD4+. Los anticuerpos de células T CD4+ y CD8+ de serotipos específicos y de reacción cruzada aún se pueden medir años después de la infección. La infección con uno de los serotipos da una inmunidad de por vida contra ese serotipo, pero esta inmunidad es temporal (Mata et al, 2020).

Tipos de dengue

El dengue se presenta en 2 formas: dengue clásico y el dengue hemorrágico.

Dengue Clásico: La picadura del mosquito ya ha superado el período de incubación, y una persona que presenta estos síntomas y signos, como una fiebre repentina que supera los 38°C que dura una semana, entre otros síntomas y signos. los síntomas comienzan a manifestarse en los primeros cuatro días, aunque en algunos casos pueden comenzar a manifestarse a partir del día 13, según las áreas de contagio. Para descartar la sospecha de dengue, Se toma en cuenta si el enfermo viajó antes o si ya había pasado estas fechas. Fiebre alta, dolor de cabeza, dolor muscular y dolor ocular son síntomas de este tipo de dengue típico. La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2010).

Dengue Hemorrágico: Se ha demostrado que es uno de los tipos más peligrosos y de riesgo de dengue. El análisis de sangre del sospechoso da la sospecha de su detección definitiva, y los resultados deben confirmarse para tomar otras medidas de tratamiento porque es de peligro (OPS, 2010).

Clasificación del dengue

El dengue se divide en tres categorías:

Dengue probable: se refiere donde el paciente vive o a viajado a un área endémica donde presenta fiebre, náuseas, vómitos, dolor muscular, erupciones cutáneas, leucocitos bajos, la prueba de torniquete positivo.

Signos de alerta: Los pacientes con dengue tienen vómitos persistentes, pérdida de

líquidos, sangrado y aumento de hematocrito y baja repentina de plaquetas.

Dengue severo: en esta categoría de dengue severo es donde hay problemas respiratorios, hemorragias. Refiere la (OMS, 2020).

Periodo de incubación del dengue *Aedes aegypti*

Existe dos periodos de incubación entre ellos tenemos los siguientes:

Intracelular (Endógeno): El período en el que todas las personas infectadas con Dengue, independientemente de su raza, color o sexo, contraen la enfermedad a través de la picadura del mosquito infectado hasta que comienzan los síntomas en un tiempo de 3 a 14 días se conoce como periodo de incubación.

Extracelular (Exógeno). Cuando un mosquito no infectado ataca a otra persona, el virus llega a las glándulas salivales del mosquito *Aedes aegypti* y se propaga, que puede durar de 8 a 12 días (Campos y Corcino, 2017).

Etapas del ciclo de vida del dengue

Se divide en estas fases:

Huevos: Los huevos de los zancudos hembra se adhieren a las paredes de los recipientes de agua y permanecen inactivos durante al menos ocho meses. Sin embargo, cuando llegan las condiciones necesarias para su evolución, los huevos eclosionan y se convierten en larvas.

Larva: Estas larvas se alimentan de protozoarios, bacterias y hongos y pueden convertirse en pupas en 5 días. Además, son muy sensibles a la luz solar, lo que les permite moverse.

Pupa: vive en las superficies de las aguas de los contenedores donde los mosquitos dejan sus huevos. Tienen una forma de caracol y son sensibles a la luz solar.

Etapa Adulta: En la etapa adulta, el dengue ya puede moverse y volar desde la superficie del agua hacia áreas húmedas, lo que provoca nuevas etapas del ciclo de vida

del dengue, que tienen una vida media de 45 días para volver a comenzar. (MINSA, 2022).

Fases de la enfermedad del dengue

Fase febril

La enfermedad tiene una alta probabilidad de propagarse si la persona enferma es picada por un mosquito vector durante este período, que oscila entre los 3 y 6 días en los niños y los 4 a 7 días en los adultos. En este momento, el enfermo puede experimentar otros síntomas como dolores musculares y articulares, dolores de cabeza, debilidad o fatiga muscular, erupciones en la piel, prurito, dolor abdominal y diarrea. Es común que el paciente presente una disminución de leucocitos con linfocitosis relativa, así como una disminución de plaquetas y un aumento de las transaminasas (Porta, 2022).

Fase crítica

Entre el tercer y el séptimo día, puede ocurrir la fase crítica. Cuando comienza la fiebre, aunque se mejora, el reposo y la hidratación deben mantenerse. En esta etapa, pueden aparecer síntomas de dengue grave, como vómitos repetidos, edema o hinchazón, dolor abdominal intenso y prolongado, irritabilidad, somnolencia, desmayos y sangrado. En vista de la gravedad de la enfermedad, basta un solo signo de los mencionados para acudir inmediatamente a los servicios de salud (Porta, 2022).

Fase de recuperación

La fase de recuperación del dengue ocurre cuando el paciente haya superado la fase crítica y es donde va experimentar una reabsorción gradual de líquido del comportamiento tanto intravascular y extravascular durante el periodo de 48 a 72 horas (OMS, 2018).

Estructura de la proteína del dengue

Se trata del género flavivirus con cuatro serotipos Denv-1, Denv-2, Denv-3 y Denv-4. Donde se dividen en estructurales y no estructurales, dentro de los antígenos estructurales encontramos C, es la cápside, M es la membrana, y E viene hacer la envoltura

y dentro de los no estructurales encontramos NS1 a NS5 contribuyen a las características inmunológicas y antigénicas del virus (Beita et al, (2016).

Proteínas estructurales

El virus del dengue presenta una cápside en su extremo y un tracto poliadenilado, esto varía según el tamaño y el serotipo del virus, dentro de las proteínas estructurales encontramos su cápside, la membrana y la envoltura de dicho virus que es el dengue (Beita et al, 2016).

Proteínas no estructurales

La NS1, una proteína dimérica N-glicosilada de 46 kg Dalton, es una de las proteínas no estructurales. donde NS2 es una proteína de 22 kg de Dalton que coordina la replicación, cambia el empaquetamiento del ácido ribonucleico y lucha contra la actividad mediada por interferón. Se ha demostrado que, durante la evolución viral, el gen NS2A-2K está bajo presión de selección débil. Una proteína asociada a la membrana de 14 kg Dalton llamada NS2B se conecta con el NS3 para agruparse en el complejo de proteasa viral y actúa como cofactor de la actividad estructural de la proteasa serina NS3 del DENV. El NS3 es una proteína que hace muchas cosas, como serina tipo tripsina, helicasa y ácido ribonucleico trifosfatasa. También es responsable de procesar productos de lectura abierta y replicación de ácido ribonucleico. Dos pequeñas proteínas hidrofóbicas llamadas NS4A y NS4B tienen un peso de 16 y 27 kilos Dalton, respectivamente. Además, el NS4B actúa como inhibidor de la vía de señalización del interferón. Finalmente descubrimos la proteína NS5, que se encarga de procesar la caperuza en el ácido ribonucleico viral. (Contreras et al, 2021).

Tratamiento del dengue

El virus del dengue no tiene una cura antiviral disponible por lo que se recomienda administrar soporte y mantener un volumen intravascular adecuado del paciente. Un manejo clínico adecuado y un diagnóstico temprano reducen la morbilidad y la mortalidad causadas por este virus. Sin embargo, para tratar el dolor y la fiebre, se recomienda

acetaminofén. Debido a las complicaciones relacionadas con el sangrado, la aspirina y los antiinflamatorios no esteroideos que en este caso son los AINES deben evitarse y no automedicarse antes una preinscripción médica. La severidad de la infección determina el plan de tratamiento, por lo que los pacientes se clasifican según su presentación clínica y el cuadro clínico que presenten (Frantchez et al, 2016).

Prueba rápida

Las pruebas rápidas son un método inmucromatográfico para detectar la presencia de anticuerpos, inmunoglobulinas y antígenos. Los resultados son cualitativos, lo que significa que los resultados muestran si es positivo o negativo. (Clemen et al, 2019).

Prueba rápida IgG/IgM

El inmunoensayo cromatográfico rápido de Dengue IgG e IgM se realiza con un flujo lateral. En la esquina izquierda, una almohadilla conjugada de tonalidad borgoña alberga cuatro serotipos recombinantes de dengue envueltos en antígenos conjugados. la banda de nitrocelulosa que incluye dos bandas de prueba (G y M) y una banda de control (C) en la que la banda G se encuentra protegida por el anticuerpo IgG de detección y la banda M por el anticuerpo IgG de cabra (Certum, 2020).

Test de dengue Ag NS1 rápido

Las pruebas rápidas de dengue antígeno NS1 son un ensayo cromatográfico de inmunoensayo que utiliza flujo lateral. En la parte derecha del casete se encuentra una almohadilla conjugada de tonalidad borgoña que alberga anticuerpos conjugados de ratón. La banda de Dengue Ab de nitrocelulosa incluye una banda T de ensayo y una banda de Control C. La banda C está protegida con anticuerpos IgG de cabra, mientras que la banda T está protegida con anticuerpos de ratón del virus (Certum, 2020).

Instrucciones para la realización de pruebas

Cada individuo que haya estado en un sitio donde el virus del dengue se ha propagado o que haya viajado recientemente y manifieste signos o síntomas de la

enfermedad. Dado que los síntomas del dengue pueden abarcar fiebre, cefalea, erupciones en la piel, malestar general y signos hemorrágicos, es necesario buscar asistencia médica, independientemente de si estos síntomas son leves o severos. En ciertas situaciones, el dengue puede manifestar síntomas parecidos a los de la meningitis aséptica o la encefalitis, motivo por el cual el doctor llevará a cabo un examen clínico para descartar la enfermedad (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Zoonóticas y Emergentes, 2019).

Pruebas y muestras para el diagnóstico del dengue:

Prueba para realizar un diagnóstico	Menos de 7 días después del inicio de los síntomas	Más de 7 días después de que los síntomas comenzaron	Los diversos tipos de muestras
Pruebas moleculares	X	-	Suero, plasma, sangre entera, líquido cefalorraquídeo*
Detección de antígenos del virus del dengue (NS1)	X	-	Suero
Pruebas serológicas	X	X	Suero, líquido cefalorraquídeo*
Pruebas de tejidos	X	X	Tejido fijado

Fuente: (CDC, NCEZID, 2019)

Procedimiento de laboratorio para detección de IgG, IgM, NS1.

Antes de comenzar el proceso de la realización del procedimiento de la prueba rápida, hacemos que tanto como el buffer y la muestra a procesar se lleven a temperatura ambiente que oscila entre 15 a 30 grados centígrados, luego remueva el casete sellado del empaque y usarlo dentro de la hora, luego colocamos el casete en un lugar limpio y seco (Industrias químicas y biológicas, 2020).

Para IgG, IgM

La muestra debe transferirse al pocillo de muestras que está representado como (S) del casete de prueba después de llenar la línea de llenado aproximadamente 5 micro litros. Luego, añadir tres gotas de buffer que son referentes a 120 micro litros al pocillo de buffer que se representa como (B), evitar la formación de burbujas de aire en el pasillo de muestra, luego iniciar el temporizador y la lectura que será elido dentro de los 10 minutos. (Industrias químicas y biológicas, 2020).

Para NS1

Establezca el gotero en posición vertical, agregue tres gotas de suero o plasma alrededor de 75 microlitros al pocillo de muestra (S) y pulse el temporizador donde la lectura será leído dentro de los 10 minutos (Industrias químicas y biológicas, 2020).

Interpretación de resultados

Antígeno NS1 positivo: Aparecen dos líneas diferentes de color. Una línea de color debe estar en la región de prueba T y otra en la región de control “C”. (Dengue IgM/IgG pruebas rápidas, 2021)

Anticuerpos IgG y IgM positivo: Aparecen tres líneas donde la región de control “C” debe contener una línea coloreada, mientras que la prueba IgG y IgM debe contener dos líneas coloreadas. El resultado muestra anticuerpos IgG y IgM positivos, lo que indica que la infección primaria de dengue ha llegado a su etapa final y la infección secundaria de dengue ha llegado a su etapa temprana. (Dengue IgM/IgG pruebas rápidas, 2021).

Anticuerpo IgG positivo: Existen dos líneas. Una línea debe colorearse en la región de control “C”, mientras que otra línea debe colorearse en la región de prueba IgG. Ello indica que hay una positividad del dengue IgG lo que podría indicar una infección secundaria de dengue (Industrias químicas y biológicas, 2020).

Anticuerpo IgM positivo: Hay dos líneas una en la región de control “C” que debe presentarse con una línea roja y la zona de prueba de anticuerpo IgM debe presentarse coloreada. El resultado es positivo para los anticuerpos IgM del virus, lo que indica que el dengue es la infección principal. (Industrias químicas y biológicas, 2020).

Resultado Negativo: en la región de control C tiene una línea coloreada mientras en la región de prueba (T) carece de líneas. (Industrias químicas y biológicas, 2020).

Resultado Invalido: Si esta línea de control “C” no aparece quiere decir que son incorrectas por lo tanto dicho resultado es invalido, se recomienda que revise el proceso e intente la prueba con un nuevo casete, si el problema persiste comunicarse con el distribuidor del local (Industrias químicas y biológicas, 2020).

Justificación

El dengue es una enfermedad causada por un arbovirus, del cual existen cuatro serotipos relacionados (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4) y es la virosis humana transmitida por artrópodos. Constituye un problema de salud mundialmente importante. Se estima que 3.000 millones de personas viven en zonas donde hay riesgo de contraer dengue y que, aproximadamente, se dan unos 390 millones de infecciones (96 millones de ellas sintomáticas) y 20,000 muertes por dengue al año. En la Región de las Américas, el dengue representa uno de los principales motivos de consulta médica en las unidades de salud y, ante el hecho de que no hay un tratamiento específico para la enfermedad, es necesario contar con guías clínicas que permitan atender correctamente a los casos. El uso adecuado de estas pautas por personal entrenado ha reducido enormemente la tasa de letalidad por esta infección, que actualmente es de menos de 1% en las Américas. Según La OPS/OMS (2016).

El presente trabajo de investigación se justifica de forma metodológica porque permite que se obtenga mayores datos del problema en la actualidad en caso de dengue en el distrito de Paramonga, para qué así pueda procesar de una mejor manera utilizando el programa estadístico respectivo para su evaluación y así mejorar los programas de prevención, control y promoción de salud dirigidos a los pobladores de Paramonga.

El aporte practico se da con la identificación del antígeno NS1, y anticuerpos IgG, IgM, mediante las pruebas rápidas que se usa como ayuda al diagnóstico del dengue.

Se justifica de manera social porque los resultados pueden beneficiar a todos los pacientes con dengue en un estadio temprano en la Provincia de Barranca, para mejorar su calidad de vida y tratamiento adecuado que es la hidratación y controlar las complicaciones de dicha enfermedad.

Problema

Los virus dengue se propagan a las personas a través de la picadura de mosquitos contagiados. Hoy en día, aproximadamente la mitad de la población global está en riesgo de padecerlo y anualmente se generan entre 100 y 400 millones de infecciones. A partir de comienzos de 2023, la pandemia actual, sumada a un incremento imprevisto en los casos de dengue, ha provocado cerca de un pico histórico de más de cinco millones de casos y más de 5000 fallecimientos asociados al dengue registrados en más de 80 países/territorios y cinco regiones de África, América, Sudeste Asiático, Pacífico Occidental y Mediterráneo Oriental a escala global (OMS, 2023).

Según la OMS, En la actualidad se han reportado 258.613 casos de dengue en el país, se han informado 241 muertes, de las cuales 12 están en investigación donde aproximadamente la mitad de la población global está en peligro de padecerlo y anualmente se generan entre 100 y 400 millones de infecciones. Hasta mayo de 2024, se ha reportado la presencia del mosquito *Aedes Aegypti* en 24 regiones, 106 provincias y un total de 582 distritos.

Existe métodos directos y métodos indirectos para la detección del dengue, en el método directo tenemos el Elisa NS1, RT-PCR y aislamiento de cultivos celulares del serotipo del dengue. En el método indirecto tenemos las pruebas Inmunocromatográfica IgG, IgM. en este estudio de investigación voy a trabajar con el método inmunocromatográfico, prueba rápida SD dúo Ig G e Ig M y antígeno NS1, ya que la prueba rápida SD dengue dúo permite identificar con una sensibilidad y especificidad apropiadas NS1, IgM e IgG, incrementando la sensibilidad para IgM y NS1 en los primeros tres días de síntomas. Por lo tanto, se aconseja su aplicación en los centros de primer nivel de atención para un diagnóstico precoz y adecuado (Cabezas, 2005). Por otro lado, el estudio de investigación pretende resolver la problemática de la Provincia de Barranca, siendo la Provincia con mayor incidencia de casos del dengue mediante la utilidad de las pruebas rápidas para un diagnóstico precoz de infección aguda por el virus del dengue y la más frecuente en los últimos años para el diagnóstico temprano del dengue.

¿Cuál es la prevalencia del dengue utilizando la prueba rápida en pacientes que llegan a la Clínica Medilab Barranca desde enero – abril 2024?

Las variables estudiadas se conceptualizan tanto conceptual y operacionalmente:

Variable 1: dengue

Definición conceptual

Dengue: El dengue es una enfermedad producida por un virus de la familia de los flavivirus. El hombre es el hospedador y un mosquito del género Aedes es el vector que con su picadura produce la transmisión el cuadro clínico puede confundirse con otra enfermedad (Sánchez et al., 2017).

Definición operacional

Paciente que presentaron cuadro clínico y análisis de laboratorio positivos para dengue que se atendieron en la clínica Medilab de la provincia de Barranca.

Variable 2: prueba rápida

Definición conceptual

Prueba rápida: Las pruebas rápidas son de métodos inmucromatográfico donde se pueden identificar la presencia de anticuerpos o inmunoglobulinas y antígenos que muestran como resultado de manera cualitativa que quiere decir dicho resultado mostrara si es positivo o negativo (Clemen et al., 2019).

Definición operacional

Es una técnica de inmunoensayo cromatográfico de flujo lateral para la detección de anticuerpos IgG e IgM, como también el antígeno NS1 en suero, plasma o sangre total en los pacientes que acudieron en la clínica Medilab de la provincia de Barranca.

Hipótesis

¿La prevalencia del dengue utilizando la prueba rápida es alta, en pacientes que acudieron en a la Clínica Medilab Barranca desde enero-abril 2024?

Objetivo general

Determinar la prevalencia del dengue utilizado la prueba rápida en pacientes que acudieron a la Clínica Medilab Barranca desde enero-abril 2024.

Objetivos específicos

- Determinar la frecuencia de casos positivos del dengue mediante la prueba rápida en los pacientes que fueron atendidos en la clínica Medilab Barranca desde enero-abril 2024.
- Conocer el número de casos positivos del dengue mediante prueba rápida en los pacientes según su género que llegan a la Clínica Medilab Barranca desde enero-abril 2024.
- Verificar la prevalencia del dengue mediante la prueba rápida según su rango de edad en pacientes atendidos en la Clínica Medilab Barranca enero-abril 2024.
- Examinar a los pacientes según su procedencia para determinar la prevalencia del dengue en la Clínica Medilab Barranca desde enero-abril 2024.
- Analizar la frecuencia de casos positivos según el mes en los pacientes atendidos en la Clínica Medilab Barranca enero-abril 2024.
- Identificar el tipo de reacción en los casos positivos confirmados dengue mediante la prueba rápida en los pacientes que llegan a la Clínica Medilab Barranca desde enero-abril 2024.

METODOLOGÍA

Tipo y diseño de investigación

La investigación es básica, ya que aspira a generar saberes y teorías.

Esta investigación es descriptiva, ya que facilita la descripción de las propiedades y particularidades del objeto de estudio.

El diseño de investigación es no experimental, no probabilístico, porque la selección de elementos, elegidos por aspectos comunes y están relacionados con características que busca el investigador en el estudio. Es decir, una muestra intencional Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018).

De corte transversal, porque las mediciones se hacen en un momento determinado, por lo que no existen períodos de seguimiento. (Hernández y Mendoza, 2018).

Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por 415 pacientes que acudieron para descartar dengue en la Clínica Medilab Barranca de enero-abril del 2024 y cuyos resultados quedaron registrados. (Hernández y Mendoza, 2018).

Muestra

La muestra es no probabilística y estuvo conformada por 415 pacientes atendidos para el descarte de dengue en la Clínica Medilab Barranca, atendidos desde enero-abril del 2024.

Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica de estudio que se utilizó es documental ya que se recopiló datos del área de Inmunología de la Clínica Medilab Barranca pertenecientes a enero del 2024 hasta abril del 2024. El instrumento de investigación fue una ficha de recolección de datos donde fueron evaluados por tres tecnólogos médicos que son expertos del área de laboratorio clínico.

RESULTADOS

Tabla 1

Frecuencia de casos positivos mediante la prueba rápida del dengue en pacientes que fueron atendidos en la clínica Medilab Barranca de enero - abril del 2024.

De acuerdo a la tabla 1, de la totalidad de pacientes que fueron atendidos para el descarte del dengue mediante la prueba rápida, se encontró que 223 casos fueron positivos de dengue que representa un (53,7%) en la clínica Medilab Barranca.

Dengue	N	%
Positivo	223	53,7%
Negativo	192	46,3%
Total	415	100.0%

Nota. Cuadro elaborado por Geraldinne Soledad Tarazona Salcedo

Tabla 2

Frecuencia de casos positivos dengue según el género en pacientes que fueron atendidos en la Clínica Medilab Barranca de enero - abril 2024.

Según la tabla 2, de la totalidad de los pacientes atendidos se mostró que del 100% de casos positivos el mayor predominio fue del género femenino con un 55,6%, seguido por el género masculino con un 44,4%.

		Dengue Positivos	
		N	%
Género	Femenino	124	55,6%
	Masculino	99	44,4%
Total		223	100,0%

Nota. Cuadro elaborado por Geraldinne Soledad Tarazona Salcedo

Tabla 3

Frecuencia de casos positivos a la prueba rápida dengue según el rango de edad en pacientes que fueron atendidos en la Clínica Medilab Barranca de enero - abril 2024.

Como dice la tabla 3, del total de casos positivos el rango de edad con mayor frecuencia fue de 31 a 40 años con 40 (17,9%), y con menor frecuencia el rango de edad fue de 51 a 60 años con 24 (10,8%).

		Dengue Positivos	
		N	%
	0 a 10 años	25	11,2%
	11 a 20 años	38	17,0%
	21 a 30 años	34	15,2%
Rango de Edad	31 a 40 años	40	17,9%
	41 a 50 años	30	13,5%
	51 a 60 años	24	10,8%
	> 60 años	32	14,3%
Total		223	100,0%

Nota. Cuadro elaborado por Geraldinne Soledad Tarazona Salcedo

Tabla 4

Frecuencia de casos positivos a dengue según su procedencia en pacientes que fueron atendidos en la Clínica Medilab Barranca de enero - abril 2024.

Como señala la tabla 4, se muestra que del total de casos positivos el mayor predominio con 204 (91,5%), fueron del distrito de Barranca, seguido de Paramonga con 8 (3,6%).

		Dengue positivo	
		N	%
Procedencia	Barranca	204	91,5%
	Supe	4	1,8%
	Puerto	2	0,9%
	Pativilca	5	2,2%
	Paramonga	8	3,6%
Total		223	100,0%

Nota. Cuadro elaborado por Geraldinne Soledad Tarazona Salcedo

Tabla 5

Frecuencia de casos positivos a dengue según el mes en pacientes que fueron atendidos en la Clínica Medilab Barranca de enero – abril 2024.

Como señala la Tabla 5, del total de pacientes positivos, durante el mes enero – abril el mes que tuvo mayor relevancia fue abril con 152 pacientes con una frecuencia de 68,2% y enero con 1 paciente positivo con una frecuencia de 0,4%.

		Dengue positivo	
		N	%
Mes	Enero	1	0,4%
	Febrero	7	3,1%
	Marzo	63	28,3%
	Abril	152	68,2%
Total		223	100,0%

Nota. Cuadro elaborado por Geraldinne Soledad Tarazona Salcedo

Tabla 6

Frecuencia de casos positivos según el tipo de reacción de la prueba rápida dengue en pacientes atendidos en la Clínica Medilab Barranca de enero – abril 2024.

Según la tabla 6, de mi total de pacientes positivos, el marcador serológico con mayor frecuencia fue Ag NS1 con 192 (85,7 %) y la menor frecuencia fue IgG – IgM con 1 (0,4 %).

		Dengue Positivos	
		N	%
Tipo de reacción	Ag NS1	192	85,7%
	Ag NS1- IGM	9	4,0%
	Ag NS1-IGG-IGM	3	1,4%
	IGG	11	5,4%
	IGM	7	3,1%
	IGG-IGM	1	0,4%
	Total	223	100,0%

Nota. Cuadro elaborado por Geraldinne Soledad Tarazona Salcedo

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

De acuerdo con la tabla 1 del presente informe se obtuvo que de la totalidad de 415 pacientes que se realizaron la prueba rápida dengue en la clínica Medilab Barranca, el 53,7% dieron positivos al dengue. Esto concuerda con lo encontrado por Angulo (2020), que de un total de 247 pacientes que fueron atendidos en la ciudad de esmeraldas, el 49% fueron diagnosticados dengue, en esa misma línea Lavi (2021), donde 344 pacientes se sometieron al descarte de la prueba rápida en el laboratorio de emergencia de la ciudad de Iquitos, el 44,5% dieron como resultado positivo al dengue, así mismo lo confirma Reyes (2022), de 125 pacientes que se hicieron la prueba de detección del Dengue Dúo en el laboratorio de la Clínica San Juan, dieron como positivo al dengue el (44,5 %), así mismo con estos resultados Reyes (2022), de los 125 pacientes atendidos para el descarte del dengue solo el (44 %) dieron como resultado positivo al dengue.

El dengue se ha convertido en una epidemia, donde la prevalencia del dengue en el año 2024 hubo una mayor frecuencia en la ciudad de barranca en los meses estudiados siendo una localidad húmeda, donde se da la mayor propagación del mosquito y el desarrollo de sus huevos por la humedad.

De los resultados obtenidos de la tabla 2 de la presente investigación se obtuvo que la mayoría de pacientes diagnosticados positivos son del género femenino, esto concuerda con lo encontrado por Sánchez (2023), que determino que la mayoría de pacientes diagnosticados positivos a dengue atendidos en la población del distrito de san Martín pertenecen al género femenino (52,6%), así mismo lo confirma Hernández (2021) que predomino que los pacientes con el diagnostico dengue en el Hospital de Taiwán pertenece al género femenino (59%), de tal manera el resultado de Cumpe et al (2017), determino que los pacientes atendidos en el centro de salud de Chiclayo predomino el género femenino (51%), en contraste a estos resultados Reyes (2022), determino que la mayoría de pacientes diagnosticados positivos a dengue fueron del género masculino (55.77%). Las mujeres y madres de familia son las que muestran una mayor incidencia de

dengue, ya que el mosquito es un insecto doméstico y las que permanecen en casa, en su mayoría mujeres, lo que les permite estar más expuestas.

Así mismo la tabla 3 Este estudio reveló que la mayor parte de los pacientes diagnosticados con dengue, de acuerdo al rango de edad más frecuente, tenían entre 31 y 40 años, con un rango de 40 (17,9%), esto concuerda con Reyes (2020), donde determino que los pacientes diagnosticados dengues que fueron atendidos en el servicio médico general san juan el rango de edad con mayor frecuencia fue de 31 a 40 años de edad con 22 (42,31%), de la misma manera el resultado de Custodio (2020), determino que los pacientes con dengue que fueron atendidos en la provincia de Ferreñape, el rango de edad que predomino fue de 30 a 59 años con un (42,7%), Así mismo concuerda con García (2017), determino que los pacientes con dengue que fueron tendidos en el Hospital de tingo maría los adultos de 30 a 59 años de edad fueron los más afectados con un (29,6%), en contraste a estos resultados Corporán (2018), determinó que la mayoría de pacientes diagnosticados dengue en el Hospital de Taiwán la edad más afectada es en niños de 9 a 12 años de edad. Los adultos y adultos mayores son más propensos de contraer la enfermedad del dengue porque está relacionado con otro tipo de enfermedades que es la enfermedad renal, diabetes y enfermedades cardiacas de los cuales pueden tener mayor progresión de la enfermedad.

Según la tabla 4 de la presente investigación se obtuvo que la mayoría de los pacientes positivos a dengue que fueron atendidos en la clínica medilab de barranca según su procedencia el que predominó fue el distrito de barranca con 204 de casos con un porcentaje de (91,5%), esto concuerda con Rivera (2020), donde los pacientes atendidos en el Hospital II de Tarapoto, la frecuencia de casos según su procedencia provino la mayoría de Tarapoto con (38,7%), de tal manera Custodio (2020), en el cual obtuvo que (89,3%), según su procedencia provino de Ferreñape, del mismo modo Euribe (2018), donde los pacientes que fueron atendidos para el descarte del dengue en la región Ica, la frecuencia de mayor valor se obtuvo de Ica con (46 %), así mismo afirma La Rosa (2024), de la totalidad de pacientes atendidos en el establecimientos de salud en la región tumbes

el que tuvo mayor relevancia según su procedencia provinieron de la región tumbes con (64 %), en contraste a estos resultados Ventocilla (2020), la incidencia de casos estudiados en el Perú, según su procedencia provino del departamento de Piura con (68 %). La provincia de Barranca derivados de sus demás distritos el que tuvo mayor relevancia de estudio por ser un distrito con mayor centro de laboratorios con una alta complejidad de equipos y presencia de personales como tecnólogos, médicos y especialistas, donde se puede controlar la enfermedad del dengue, siendo la provincia de barranca el más afectos de casos positivos por presencia de fábricas, cementerios, asentamiento humanos donde tienes escasas de servicios básicos por el cual tienden a recolectar sus aguas en tanques, tachos, sin cuidados y manejo de control del dengue. De la misma manera en las ciudades identificadas por otros investigadores tienen condiciones ambientales parecidas al del distrito de Barranca

Como dice la tabla 5 de la presente investigación se logró identificar que el mes que tuvo mayor relevancia fue el mes de abril con un (68,2 %), esto concuerda con Tello (2021), el mes con mayor frecuencia fue en enero con (28,5%), en contraste a estos resultados de Gonzales et al (2002), el mes con mayor frecuencia fue en setiembre con un (66,6 %). Los meses que hubo mayor frecuencia de prevalencia de dengue en la provincia de barranca se dio debido a varios factores, uno de ellos es el fenómeno del niño costero, donde hubo cambio climático y desastres naturales, donde el calor genera condiciones propicias para la reproducción del mosquito y acelera el ciclo del virus en su interior, lo que lo convierte en un transmisor más eficaz de la enfermedad. Las condiciones de humedad, originadas por las precipitaciones, también favorecen la creación de hábitats de reproducción de estos. A continuación, se encuentra el factor social en el que individuos viajan a áreas con brotes de dengue, llevando el virus a lugares donde usualmente hay menos casos y, por ende, poseen una población sin inmunidad y más propensa a enfermarse, donde hay emigraciones.

Así mismo la tabla 6 de la presente investigación se obtuvo que el marcador serológico con mayor frecuencia en pacientes con dengue fue el Ag NS1 con un (85,7%),

de tal manera Solís y Huamantínco (2024), se apreció el 70% contribuye al marcador serológico Ag NS1, del mismo modo Tello (2021), la prevalencia del marcador serológico del antígeno NS1 del virus de dengue salieron positivos con (33.71%). En contraste a estos resultados Parra et al (2015), el marcador serológico que predominó fue el IgG con un (90.5%), el antígeno NS1 es útil en el diagnóstico precoz por ser una prueba de primera línea para la infección aguda sobre todo los primeros días de la enfermedad por el virus del dengue, ayuda a identificar la infección de manera oportuna y eficaz.

CONCLUSIONES

- la población estuvo conformada por 415 pacientes que se sometieron a la prueba rápida para el diagnóstico de dengue en la clínica Medilab de Barranca durante el mes de enero – abril del 2024, de las cuales solo 223 dieron como resultados positivo al dengue, lo cual nos indica una alta prevalencia y es necesario contar con mayor establecimientos de primer nivel de atención con métodos de diagnóstico que brinde resultados rápidos y así permita tomar decisiones de manera oportuna para controlar brotes y clínicamente el control de los síntomas.
- Se obtuvo que la mayor frecuencia de casos positivos a dengue según género fue el de pacientes femeninos y con menor frecuencias en masculinos.
- La población afectada por el dengue en su mayoría fueron pacientes adultos de 31 a 40 años de los cuales son los individuos que laboran en alguna empresa.
- En relación con la procedencia se observó que tuvo mayor frecuencia de dengue en el distrito de barranca seguido del distrito de Paramonga.
- Los meses estudiados de la presente investigación fueron de enero – abril, de los cuales se observó que el mes de abril hubo una mayor frecuencia de prevalencia de dengue por el niño costero.
- Según el tipo de reacción de la prueba rápida se observó que tuvo mayor predominio de reacción el Ag NS1
- Las pruebas rápidas resultan muy valiosas para identificar de manera precoz la enfermedad del dengue y así diferenciar entre el dengue y otras enfermedades con síntomas parecidos. El antígeno NS1 resulta beneficioso en el diagnóstico temprano ya que es una prueba de primera línea para la infección aguda por el virus del dengue, donde los anticuerpos IgG e IgM pueda ayudar a distinguir cuando es una infección primaria o secundaria.

RECOMENDACIONES

- ✓ Sugerimos a la red integral de salud de realizar actividades continuas de prevención y control larvario con el fin de poder combatir el dengue en la provincia de barranca
- ✓ Capacitar a la población dándole charlas informativas de prevención, así como también a instituciones educativas, mercados, centros comerciales, parques y cementerios.
- ✓ Promover campañas de identificación y eliminación de criaderos, control larvario en cementerios, charlas educativas para los floristas.
- ✓ Capacitar a los personales de salud que brindan servicio en la clínica medilab, en realizar el llenado correcto de fichas epidemiológicas para poder evaluar el cuadro clínico del paciente y así no confundir con un resfriado común ya que dicho síntoma del dengue es similar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arévalo, L. G. y Yaguar, E. M. (2022). Genética y predisposición de personas infectadas con Virus Dengue. [tesis de titulación, Universidad de Guayaquil]. Repositorio.ug.edu.ec. <https://repositorio.ug.edu.ec/items/26332c3d-ca6f-46b6-b2ae-11d68295f923>
- Arteaga, K. H., y Carabantes, D. F. (2020). Incidencia de casos de dengue en el periodo comprendido entre mayo a octubre de 2018 en el Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana. [tesis de especialidad, Universidad del Salvador]. Repositorio.ues.edu.sv. <https://repositorio.ues.edu.sv/items/510d4385-54b2-43b2-b85c-3481b6ca298f>
- Ayón, C. A., Véliz, T., Ayón, T. A. L. y Valero, N. (2023). Prevalencia e inmunidad al virus dengue y factores de riesgos en Latinoamérica. *Enfermería Investiga*, 8(1), 69–75. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v8i1.1892.2023>
- Beita, J., Salazar, N. y Valverde, M. (2016). Patogénesis de la enfermedad por virus del dengue. Revisión de la literatura. *Revista Clínica Escuela de Medicina UCR-HSJD*, 6(2). https://doi.org/10.15517/rc_ucr-hsjd.v6i2.24335
- Blessmann, J., Winkelmann, Y., Keoviengkhone, L., Sopraseuth, V., Kann, S., Hansen, J., El Halas, H., Emmerich, P., Schmidt-Chanasit, J., Schmitz, H., Mika, A. & Deschermeier, C. (2020). Assessment of diagnostic and analytic performance of the SD Bioline Dengue Dúo test for dengue virus (DENV) infections in an endemic area (Savannakhet province, Lao People's Democratic Republic). *PLOS ONE*, 15(3), e0230337. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230337>
- Centro Para el Control y Prevención de Enfermedades -CDS (2022). Guía para la realización de pruebas. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/dengue/es/healthcare-providers/testing/testing-guidance.html>

- Clemen, G., Ángel, J., Montes, C., Tovar, J. R. y Osorio, L. (2019). Contribución de la prueba rápida NS1 e IgM al diagnóstico de dengue en Colombia en el periodo pre-zika. *Infectio*, 259–265. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1002160>
- Contreras, M., Vásquez, A., Rincón, M. A., Moreira, R. y Callejas, D. (2021). Aspectos genéticos del virus del dengue. *QhaliKay. Revista de Ciencias de La Salud* ISSN: 2588-0608, 5(2), 79. <https://doi.org/10.33936/qkracs.v5i2.3496>
- Coronel, L. Y. y Ilatoma, J. L. (2023). Hemograma y Prueba Rápida en el Diagnóstico de Dengue, en Pacientes Atendidos en el Laboratorio Solidaridad Paucar S.A.C, Jaén - 2021. [tesis de titulación, Universidad Nacional de Jaén]. [Repositorio Institucional - UNJ. <http://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/551>
- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia-UNICEF (2024). Protejamos del dengue a los escolares y a las escuelas. [Www.unicef.org](http://www.unicef.org). <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/protejamos-del-dengue-los-escolares-y-las-escuelas>
- Frantchez, V., Fornelli, R., Sartori, G. P., Arteta, Z., Cabrera, S., Sosa, L. y Medina, J. (2016). Dengue en adultos: diagnóstico, tratamiento y abordaje de situaciones especiales. *La Revista médica del Uruguay*, 32(1), 43–51. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902016000100006
- Guadrón, R. M. (2022). “Prevalencia de casos de dengue en la población salvadoreña en el período agosto-noviembre 2019.” [tesis de titulación, Universidad del Salvador]. [Repositorio.ues.edu.sv](http://repositorio.ues.edu.sv). <https://repositorio.ues.edu.sv/items/dc2e69de-7175-4f13-b173-5eaac9648092>
- Guevara, V. J., y Jaime, M. F. (2020). Prevalencia de casos con dengue en pacientes pediátricos de 1 a 15 años en el hospital general Guasmo Sur durante el periodo enero 2017 a enero 2020. [tesis de titulación, Universidad Católica de Santiago de

- Guayaquil]. Repositorio.ucsg.edu.ec.
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15360>
- Guevara, V. J., y Jaime, M. F. (2020). Prevalencia de casos con dengue en pacientes pediátricos de 1 a 15 años en el hospital general Guasmo Sur durante el periodo enero 2017 a enero 2020. [Tesis de titulación, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio.ucsg.edu.ec.
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15360>
- Hernández, M. Y. (2019). Prevalencia de Dengue en pacientes ingresados al área de medicina interna en el Hospital Regional Universitario Taiwán 19 de marzo, Azua periodo junio 2013 - junio 2018. [tesis de magister, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña]. Repositorio.unphu.edu.do.
<https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/2319>
- Industrias químicas y biológicas. (2020). Casete Combo de Prueba Rápida para Dengue (Sangre entera/Suero/Plasma) Ficha Técnica. (n.d.).
<https://industriasquimicasybiologicas.com/wp-content/uploads/2020/09/inserto-Prueba-certum-dengue-combo.pdf>
- Lavi, E. (2021). Prueba rápida en el diagnóstico de dengue en pacientes que acuden al laboratorio de emergencia del hospital III Iquitos EsSalud de enero a diciembre del 2020. [Tesis de titulación, Universidad Científica del Perú]. Repositorio.ucp.edu.pe. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1566>
- Maillard, O., Belot, J., Thibault.,A , Olivier, A., Bertrand Guihard, Gérardin,B P. & Bertolotti, A. (2023). Early diagnosis of dengue: Diagnostic utility of the SD BIOLINE Dengue dúo rapid test in Reunion Island. PLOS Neglected Tropical Diseases, 17(3), e0011253–e0011253.
<https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0011253>
- Manosalva, V. (2019). Sensibilidad y especificidad para el diagnóstico de dengue de la prueba rápida SD Bioline Dengue Dúo en comparación con la prueba de Elisa.

- Lambayeque. Agosto 2012- agosto 2013. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Unprg.edu.pe. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/7982>
- Márquez, M. G., Portillo, X. I. y Rodríguez, M. A. (2020). Incidencia de casos sospechosos de dengue en habitantes del municipio de Sesori, departamento de San Miguel entre los años 2018 y 2019. [tesis de titulación, Universidad de el Salvador]. Repositorio.ues.edu.sv. <https://repositorio.ues.edu.sv/items/3eb5ed1d-c48d-4a53-82a0-95d52f5cff8e>
- Mata, G. B., Redondo, S. H. y López, R. G. (2020). Actualización de la fiebre del Dengue. Revista Médica Sinergia, 5(1), 341–341. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i1.341>
- Oliveira, G. P. (2023). Coinfección por dengue y covid-19 en pacientes del hospital Essalud de tingo maría durante el periodo 2020-2021. [tesis de titulación, Universidad Nacional Federico Villareal]. https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8240/UNFV_FTM_Olivera-Guelles_Patricia_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2024). Reporte sobre dengue. <https://www.paho.org/es/temas/dengue#:~:text=Esta%20situaci%C3%B3n%20de%20alta%20transmisi%C3%B3n>
- Ponce, R. (2017) Dirección de Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas y zoonosis - DGIESP -MINSA. (n.d.). <https://www.datosabiertos.gob.pe/sites/default/files/recursos/2017/09/DENGUE%20-%20DESCRIPCION%20DE%20MAR2017.pdf>
- Reyes, H. A. (2022). “Pruebas rápidas en el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos

- en servicios médicos generales San Juan SRL desde enero - junio del 2022. [tesis de titulación, Universidad Científica del Perú]. Repositorio.ucp.edu.pe. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/2137>
- Rojas, G. E., Sanabria, A., Mendivelso, F. O., Beltrán, S. y Moreno, J. E. (2018). Uso de pruebas NS1/IgM en niños con sospecha de dengue en un servicio de urgencias. *Revista médica Sanitas*, 4. <https://doi.org/10.26852/01234250.22>
- Sánchez-Monge, M. (2017). *Dengue*. CuídatePlus; Cuidateplus. <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/viajero/dengue.html>
- Silva, J. C., Sullon, M. L., Tejada, E. S., Guarniz, G. R. y Rodríguez, W. Y. (2017). prevalencia de dengue en pacientes atendidos en el centro de salud José Olaya desde febrero – junio del 2017. *salud & vida sipanense*, 4(1), 9–14. <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/svs/article/view/686/600>
- Tello, N. B. (2021). Detección de anticuerpos IGG-IGM y antígeno NS1 del virus del dengue, a pacientes que acuden al hospital III Iquitos durante los meses de octubre 2020 – enero del 2021. [Tesis de titulación, Universidad Científica del Perú]. Repositorio.ucp.edu.pe. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1620>
- Valdivia, B., Vásquez, J. M. (2021.). Rendimiento diagnóstico de la prueba rápida para la detección del antígeno NS1 y anticuerpos IgM e IgG contra el virus del dengue. [tesis de titulación, Universidad peruana de ciencias aplicadas]. https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/658770/Valdivia_CB.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Valdivia, B., Vásquez, J. M., Silva, W., Martins, J., Aguilar, M. A., Del Valle, J. y Puyén, Z. M. (2021). Rendimiento diagnóstico de la prueba rápida para la detección del antígeno NS1 y anticuerpos IgM e IgG contra el virus del dengue. [Tesis de titulación, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/658770>
- Velandia, M. L. y Castellanos, J. E. (2011). Virus del dengue: estructura y ciclo

viral. *Infectio: revista de la Asociación Colombiana de Infectología*, 15(1), 33–43.
[https://doi.org/10.1016/s0123-9392\(11\)70074-1](https://doi.org/10.1016/s0123-9392(11)70074-1)

Velázquez, A. L. (2017). Identificación del antígeno NS1 y anticuerpo IgM para virus del dengue en estudiantes de Nivel Superior de la UAEMéx. [Tesis de titulación, Universidad Autónoma del estado de México].
<http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/70659>

ANEXOS

ANEXO 1

Matriz de operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual de variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Dengue	Es una enfermedad infecciosa caracterizada por fiebre, dolor en las extremidades y erupción cutánea.	Paciente con cuadro clínico y análisis de laboratorio positivos para dengue que se atendieron en la clínica Medilab Barranca.	Cuadro clínico	Fiebre < de 38° Dolor ocular Dolor muscular Dolor de cabeza Nauseas Vómitos Diarrea	Ordinal
			Pruebas de laboratorio clínico • Recuento de plaquetas	Normal (150 000 - 450 000/mm ³) Trombocitopenia (<150 000/mm ³) Trombocitosis (>450 000/mm ³)	Ordinal
			• Hematocrito	Normal (37%-45%) Bajo (> 37) Alto (< 45)	Ordinal
Pruebas rápidas	Las pruebas rápidas identifican la presencia de anticuerpos y antígenos y muestran de resultado de manera cualitativa,	Es una técnica de inmunoensayo con método cromatográfico de flujo lateral para la detección de anticuerpos IgG e IgM, como	Inmunoglobulina IgG, Inmunoglobulina IgM	Positivo/negativo	Nominal

	positivo o negativo (Clemen et al., 2019).	también el antígeno NS1 en suero, plasma o sangre total en los pacientes que acudieron a la clínica Medilab de la provincia de barranca.			
			Antígeno NS1	Positivo/ Negativo	Nominal

ANEXO 2

Matriz de consistencia

Problema	VARIABLES	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la prevalencia del dengue utilizando la prueba rápida en pacientes que acudieron a la Clínica Medilab Barranca desde enero – abril 2024?	V.1 Dengue	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la prevalencia del dengue utilizando la prueba rápida en pacientes que acudieron a la Clínica Medilab Barranca desde enero-abril 2024</p>	¿La prevalencia del dengue utilizando la prueba rápida es alta, en pacientes que acudieron a la Clínica Medilab Barranca desde enero-abril 2024?	Tipo de investigación
	V.2 Prueba Rápida	<p>OBJETIVO ESPECIFICO</p> <p>Determinar el número de casos positivos del dengue mediante la prueba rápida en los pacientes que fueron atendidos en la clínica Medilab Barranca desde enero-abril 2024.</p> <p>Conocer el número de casos positivos del dengue mediante prueba rápida en los pacientes según su género que llegan a la Clínica Medilab Barranca desde enero-abril 2024.</p> <p>Verificar la prevalencia del dengue mediante la prueba rápida según su rango de edad en pacientes atendidos en la Clínica Medilab Barranca enero-abril 2024.</p> <p>Examinar a los pacientes según su procedencia para determinar la prevalencia del dengue en la Clínica Medilab Barranca desde enero-abril</p>		<p>Según su finalidad de la investigación es de tipo básica y según su alcance es de tipo descriptiva.</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>El diseño de investigación es no experimental y no probabilístico (Hernández y Mendoza, 2018).</p>

		<p>2024.</p> <p>Analizar el número de casos positivos según el mes en los pacientes atendidos en la Clínica Medilab Barranca enero-abril 2024.</p> <p>Identificar el tipo de reacción en los casos positivos confirmados dengue mediante la prueba rápida en los pacientes que llegan a la Clínica Medilab Barranca desde enero-abril 2024.</p>		
--	--	---	--	--

ANEXO 3**INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

Ficha de recolección de datos

Datos generales

- Edad
- Género
- Procedencia

Datos específicos

- Prueba rápida dengue (positivo/negativo).

N° DE PACIENTES	NOMBRES Y APELLIDOS	PROCEDENCIA					EDAD	GÉNERO		PRUEBA RAPIDA DE DENGUE					
		Barra nca	Supe to	Puer to	Pativil ca	Paramo nga		F	M	Ag NS1		IgM		IgG	
										Posit ivo	Neg ativo	Posit ivo	Neg ativo	Posit ivo	Neg ativo
1															
2															
3															
4															
5															

ANEXO 4

Evaluación de juicio de expertos

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

PROGRAMA DE ESTUDIO DE TECNOLOGÍA MÉDICA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General:

Nombres y apellidos del validador: Burgos Rojas, Andreina Jassmín

Fecha: 06/04/24 Especialidad: Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica

Nombre del instrumento evaluado: Determinación de la incidencia de dengue utilizando las pruebas rápidas en pacientes que acuden a la clínica Medilab Barranca enero- abril 2024.

Autor del instrumento: Tarazona Salcedo, Geraldinne Soledad

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“DETERMINACION DE LA INCIDENCIA DE DENGUE UTILIZANDO
LAS PRUEBAS RAPIDAS EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA
CLINICA MEDILAB BARRANCA ENERO-ABRIL 2024”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos – cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1- 9)	(10 – 13)	(14 – 16)	(17 – 18)	(19 – 20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?			15		
Objetividad	¿Esta expresado con conductas observadas?			16		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?			15		
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				17	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			16		
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			15		

Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			16		
Sumatoria parcial				109	51	
Sumatoria total		160				
Valoración cuantitativa (sumatoria total x 0.005)		160 x 0.005 = 0.80				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

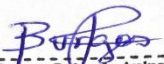
III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

0,80	=	Validez buena
------	---	---------------

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.


 Lic. Burgos Rojas Andreina Yasemin
 Tecnólogo Médico
 Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica
 C.T.M.P. 19122

LIC. ANDREINA JASSMIN BURGOS ROJAS
 TECNÓLOGO MÉDICO
 DNI: 75169491

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
 PROGRAMA DE ESTUDIO DE TECNOLOGÍA MÉDICA
 VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General:

Nombres y apellidos del validador: TM. Diana Lizeth Herrera Ucañan

Fecha: 11/05/24 Especialidad: Lic. TM Laboratorio Clínico

Nombre del instrumento evaluado: prevalencia del dengue utilizando la prueba rápida.

Autor del instrumento: Tarazona Salcedo, Geraldinne Soledad

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“DETERMINACIÓN DE LA INCIDENCIA DE DENGUE UTILIZANDO LAS PRUEBAS RAPIDAS EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLINICA MEDILAB BARRANCA ENERO-ABRIL 2024”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos – cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1- 9)	(10 – 13)	(14 – 16)	(17 – 18)	(19 – 20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?			15		
Objetividad	¿Esta expresado con conductas observadas?		12			
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?		12			
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			14		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			15		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?			15		
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			16		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			16		
Sumatoria parcial			24	91	34	

Sumatoria total	149
Valoración cuantitativa (sumatoria total x 0.005)	$149 \times 0.005 = 0.74$

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

0.74	≡	Validez aceptable
------	---	-------------------

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



LIC. TM DIANA L. HERRERA UCAÑAN
Tecnólogo Médico - Lab. Clínico
OTM/2013-1492

LIC. DIANA LIZETH HERRERA UCAÑAN
TECNÓLOGO MÉDICO
DNI: 72103131

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PROGRAMA DE ESTUDIO DE TECNOLOGÍA MÉDICA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General:

Nombres y apellidos del validador: Moran Soto, Tania

Fecha: 06/04/24 Especialidad: Terapia física y rehabilitación
 Nombre del instrumento evaluado: Determinación de la incidencia de dengue utilizando las pruebas rápidas en pacientes que acuden a la clínica Medilab Barranca enero- abril 2024.

Autor del instrumento: Tarazona Salcedo, Geraldinne Soledad

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“CORRELACION DEL DOLOR LUMBAR POR RIESGO ERGONOMICO EN CONDUCTORES DE UNA EMPRESA DE TRANSPORTE SOL DEL VALLE”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos – cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1- 9)	(10 – 13)	(14 – 16)	(17 – 18)	(19 – 20)
Claridad	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Esta expresado con conductas observadas?			16		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			16		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			14		
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			15		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			14		
Sumatoria parcial				107	53	

Sumatoria total	160
Valoración cuantitativa (sumatoria total x 0.005)	$160 \times 0.005 = 0.80$

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

0,80	=	Validez buena
------	---	---------------

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.


 LABORATORIO CLÍNICO MEDLAB E.I.R.L.
 Lic. Tania Moran Soto
 GERENTE GENERAL
 C.T.M.P. 5562

Lic. Tania Moran Soto
 TECNÓLOGO MÉDICO
 DNI 41697426

ANEXO 5

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

SOLICITO: Permiso para realizar

Trabajo de investigación

T.M LIC. TANIA MORAN SOTO
GERENTA DE LA CLINICA MEDILAB

Presente:

Yo, Tarazona Salcedo Gerardinne Soledad, Bachiller en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica de la universidad San Pedro identificada con D.N.I 75557646, solicita a su jefatura el permiso del ingreso al acceso a los datos de laboratorio de los pacientes atendidos para el descarte de dengue con el propósito de desarrollar la investigación “Determinación de la incidencia de dengue utilizando las pruebas rápidas en pacientes que acuden a la clínica Medilab Barranca enero-abril 2024”.

Se garantiza que los datos serán utilizados solo en la presenta investigación y en la forma que el proyecto adjunto indica, igualmente afirmo que se puede retirar algunos aspectos del proyecto de su dirección si así lo requiera para la protección de la clínica o para la protección de datos de los pacientes.

Por lo expuesto,

Solicito usted acceder a esta solicitud

Atentamente,

Barranca, 25 marzo del 2024



Tarazona Salcedo Gerardinne Soledad
D.N.I: 75557646



LABORATORIO CLÍNICO MEDILAB E.I.R.L.
Lic. Tania Morán Soto
GERENTE GENERAL
C.T.M.P. 5562

ANEXO 6



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
TARAZONA SALCEDO GERALDINNE SOLEDAD		75557646	geraldinnesalcedo@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tesis	Trabajo de Suficiencia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bachiller	Título Profesional	Título Segunda Especialidad	Maestría Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
" DETERMINACIÓN DE LA PREVALENCIA DEL DENGUE UTILIZANDO LA PRUEBA RÁPIDA EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA MEDICINA BARRANCA, ENERO - ABRIL 2024!!			
5. Programa Académico			
TECNOLOGÍA MÉDICA - LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Abierto o Público ³ (info:eu-repo/semantics/openaccess)	Acceso restringido ⁴ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) ^(*)		
Embargo (Máximo 24 meses) (info:eu-repo/semantics/embargoedAccess)	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 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 COMMONS⁵

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




Firma

Ciudad Día Mes Año

Chumbote 28 02 25

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUMDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006 -2015-PCM.
- Si el autor elige el tipo de acceso abierto 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 en el Marco de la Ley 822.
- 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° 604-2016-CONCTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- 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.
- Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-BENAU, las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos incluyendo los anotados en sus repositorios institucionales prestando al sistema de acceso abierto restringido los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital BENAU a través del Repositorio AUCIA.

Nota - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley 6, ley 27144, art. 32, núm. 32.3).

ANEXO 7

BASE DE DATOS

N°	GENERO	EDAD	PROCEDENCA	MES	IGG	IGM	NS1
1	2	6	1	1	1	2	2
2	1	5	1	2	1	2	2
3	1	5	1	2	2	1	1
4	2	7	1	2	2	2	1
5	1	6	3	2	2	2	2
6	2	5	1	2	2	2	2
7	2	6	4	2	1	1	1
8	2	7	2	2	2	2	1
9	1	3	1	2	2	2	1
10	2	4	1	2	2	2	1
11	2	7	1	2	2	2	2
12	2	7	1	3	2	2	2
13	1	4	1	3	2	2	2
14	2	3	4	3	2	2	1
15	1	6	1	3	2	2	1
16	1	6	1	3	2	2	1
17	1	5	1	3	2	2	2
18	1	2	1	3	2	2	1
19	2	4	1	3	2	2	2
20	2	5	1	3	2	2	2
21	1	3	1	3	2	2	2
22	1	3	1	3	2	2	1
23	2	5	1	3	2	2	1
24	1	4	1	3	2	2	1
25	2	2	1	3	2	2	2
26	1	6	1	3	2	2	1
27	1	6	1	3	2	2	1
28	1	6	5	3	2	2	1
29	2	3	3	3	2	2	2
30	1	7	1	3	2	2	2
31	2	4	1	3	2	2	1
32	1	5	1	3	2	2	2
33	1	3	1	3	2	2	2
34	1	7	1	3	1	1	1
35	2	6	1	3	2	2	1

36	2	4	1	3	2	2	2
37	2	4	1	3	2	2	1
38	2	6	1	3	2	1	1
39	1	6	1	3	2	2	1
40	1	7	1	3	2	2	2
41	1	1	1	3	2	2	2
42	1	7	2	3	2	2	2
43	1	3	1	3	2	2	1
44	1	4	1	3	2	2	1
45	1	5	1	3	2	2	1
46	2	6	1	3	2	2	1
47	2	4	5	3	2	2	2
48	1	6	1	3	2	2	1
49	1	6	1	3	2	2	2
50	1	4	1	3	2	2	2
51	1	1	1	3	2	2	2
52	1	7	1	3	2	2	1
53	2	3	1	3	2	2	1
54	1	6	1	3	2	2	2
55	2	4	1	3	2	2	2
56	2	7	1	3	2	2	2
57	1	4	1	3	2	2	1
58	1	6	1	3	2	2	2
59	1	7	1	3	2	2	1
60	2	5	3	3	2	2	1
61	2	3	1	3	2	2	2
62	2	6	1	3	2	2	1
63	2	4	1	3	2	1	2
64	2	5	3	3	2	2	1
65	1	4	1	3	2	2	1
66	1	5	1	3	2	2	2
67	2	4	1	3	2	2	2
68	2	6	1	3	2	2	1
69	2	4	1	3	2	2	2
70	2	1	1	3	2	2	2
71	1	4	1	3	2	2	1
72	1	3	1	3	2	2	1
73	1	1	1	3	2	2	2

74	2	3	5	3	2	2	2
75	1	4	1	3	2	2	2
76	2	1	1	3	2	2	1
77	2	6	1	3	2	2	2
78	2	3	1	3	2	2	2
79	2	4	1	3	2	2	1
80	2	4	4	3	2	2	1
81	2	6	1	3	2	2	1
82	1	3	1	3	2	2	1
83	1	5	1	3	2	2	1
84	1	4	1	3	2	2	2
85	2	5	2	3	2	2	2
86	1	3	1	3	2	1	1
87	1	3	1	3	2	2	2
88	2	5	1	3	2	2	2
89	2	5	1	3	2	2	1
90	2	6	1	3	2	2	2
91	1	1	1	3	2	1	2
92	1	6	1	3	2	2	1
93	2	3	1	3	2	2	2
94	1	2	1	3	2	2	2
95	1	6	1	3	2	2	1
96	1	5	1	3	2	2	1
97	1	3	1	3	2	2	1
98	1	3	1	3	2	2	2
99	1	4	1	3	2	2	2
100	1	6	1	3	2	2	1
101	1	4	1	3	2	2	2
102	2	4	1	3	2	2	1
103	2	3	1	3	2	2	1
104	2	3	1	3	2	2	1
105	1	6	1	3	2	2	1
106	1	2	1	3	2	2	2
107	1	6	1	3	2	2	2
108	1	5	2	3	2	2	2
109	1	6	1	3	2	2	1
110	1	4	1	3	2	2	1
111	1	3	1	3	2	2	1

112	2	5	2	3	2	2	1
113	2	4	5	3	2	2	2
114	1	1	1	3	2	2	1
115	2	6	1	3	2	2	1
116	1	4	1	3	2	2	1
117	2	3	1	3	2	2	1
118	1	7	1	3	2	1	2
119	1	2	1	3	2	2	2
120	1	6	1	3	2	2	1
121	2	3	1	3	2	2	2
122	1	5	1	3	2	2	1
123	2	6	1	3	2	2	2
124	1	4	1	3	2	2	1
125	1	7	1	4	2	2	1
126	2	7	1	4	1	2	2
127	2	1	3	4	2	2	2
128	1	7	1	4	2	2	1
129	1	5	1	4	2	2	2
130	1	2	1	4	2	2	2
131	2	3	1	4	1	2	2
132	2	5	1	4	2	2	2
133	1	2	1	4	2	2	2
134	1	3	1	4	2	2	1
135	1	3	1	4	2	2	1
136	1	6	1	4	2	2	1
137	1	2	1	4	2	2	2
138	1	7	1	4	2	2	1
139	1	2	1	4	2	2	1
140	2	5	1	4	2	2	1
141	1	2	1	4	2	2	1
142	2	3	5	4	2	2	1
143	1	6	1	4	2	2	1
144	1	5	1	4	2	2	1
145	1	4	1	4	1	2	2
146	2	1	1	4	2	2	1
147	1	7	1	4	2	2	2
148	2	4	1	4	2	2	2
149	1	7	1	4	2	2	2

150	1	4	1	4	2	2	1
151	2	5	1	4	2	2	1
152	2	2	1	4	2	2	2
153	2	7	1	4	2	2	2
154	2	2	1	4	2	2	2
155	1	6	1	4	2	2	2
156	2	5	1	4	2	2	1
157	2	3	1	4	2	2	1
158	2	1	1	4	2	2	2
159	1	5	1	4	2	2	1
160	1	3	1	4	2	2	2
161	2	2	1	4	2	2	2
162	2	5	1	4	2	2	2
163	1	3	1	4	2	2	2
164	1	6	1	4	2	2	2
165	1	2	1	4	2	2	1
166	1	5	1	4	2	2	1
167	1	4	1	4	2	2	1
168	1	6	1	4	2	2	1
169	2	5	1	4	2	2	1
170	2	3	1	4	2	1	1
171	2	7	1	4	2	2	2
172	2	2	1	4	2	2	2
173	2	3	5	4	2	2	1
174	2	7	1	4	2	2	1
175	2	2	1	4	2	2	1
176	1	7	1	4	2	2	1
177	2	3	3	4	2	2	2
178	1	6	1	4	2	2	1
179	2	3	1	4	2	2	2
180	2	7	1	4	2	2	1
181	1	3	1	4	2	2	2
182	2	6	1	4	2	2	1
183	2	3	1	4	2	2	2
184	2	5	1	4	2	2	1
185	1	6	1	4	2	2	1
186	1	4	1	4	2	2	1
187	2	6	1	4	2	2	1

188	2	5	1	4	2	2	2
189	2	1	1	4	2	2	1
190	1	6	1	4	2	2	1
191	1	7	1	4	2	2	1
192	2	6	1	4	2	2	1
193	2	1	1	4	1	2	2
194	1	4	1	4	2	2	1
195	1	5	1	4	2	2	2
196	2	4	1	4	2	2	2
197	1	6	1	4	2	2	2
198	2	5	1	4	2	2	1
199	1	7	2	4	2	2	1
200	2	5	1	4	2	2	2
201	2	4	2	4	2	2	1
202	1	3	1	4	2	2	1
203	1	7	1	4	2	2	2
204	2	6	1	4	2	2	2
205	2	5	1	4	2	2	2
206	2	4	1	4	2	2	2
207	1	6	1	4	2	2	2
208	1	5	1	4	2	2	2
209	1	6	1	4	2	2	1
210	2	4	1	4	2	2	2
211	2	6	1	4	2	2	1
212	2	4	1	4	2	2	2
213	1	4	1	4	2	2	1
214	1	6	1	4	2	2	2
215	1	6	1	4	2	2	1
216	2	3	1	4	2	2	2
217	1	3	1	4	2	2	1
218	1	6	1	4	1	2	2
219	2	6	1	4	2	2	1
220	2	6	1	4	2	2	2
221	1	5	4	4	2	2	1
222	1	7	1	4	2	2	2
223	2	7	1	4	2	2	1
224	2	5	1	4	1	2	2
225	2	5	1	4	2	2	1

226	2	5	1	4	2	2	2
227	2	7	1	4	2	2	1
228	2	7	1	4	2	2	2
229	2	5	1	4	2	2	2
230	1	4	1	4	2	2	2
231	1	4	1	4	2	2	1
232	1	4	1	4	2	2	2
233	2	7	5	4	2	2	1
234	2	2	1	4	2	2	2
235	2	4	1	4	2	2	1
236	1	5	1	4	2	2	1
237	1	3	3	4	2	2	2
238	1	3	1	4	2	2	2
239	1	5	1	4	2	2	2
240	1	6	1	4	2	2	1
241	1	5	1	4	2	2	2
242	2	2	1	4	2	2	1
243	2	6	1	4	2	2	2
244	1	2	1	4	2	2	1
245	1	6	1	4	2	2	2
246	1	3	1	4	2	2	2
247	1	6	1	4	2	2	2
248	2	5	1	4	2	2	2
249	2	4	1	4	2	2	2
250	1	5	1	4	2	2	2
251	1	4	1	4	2	2	1
252	1	6	1	4	2	2	1
253	2	7	1	4	2	2	1
254	2	1	1	4	2	2	2
255	1	2	1	4	2	2	1
256	1	5	1	4	2	2	2
257	1	5	1	4	2	2	2
258	2	7	1	4	2	2	2
259	1	3	1	4	2	2	1
260	2	6	1	4	2	2	2
261	1	6	1	4	2	2	1
262	1	1	1	4	2	2	1
263	1	7	1	4	2	2	1

264	1	6	1	4	2	2	2
265	2	4	1	4	2	2	2
266	2	2	3	4	2	2	2
267	1	2	1	4	2	2	1
268	1	6	1	4	2	2	2
269	1	4	1	4	1	1	2
270	2	7	1	4	2	2	1
271	2	2	1	4	2	2	2
272	1	2	1	4	2	2	1
273	1	3	1	4	2	2	1
274	1	6	1	4	2	2	1
275	2	6	1	4	2	2	1
276	1	6	1	4	1	2	2
277	1	3	1	4	2	1	1
278	2	3	1	4	2	2	2
279	2	7	1	4	2	2	2
280	2	1	1	4	2	1	2
281	1	5	5	4	1	1	1
282	2	6	1	4	2	2	2
283	2	3	1	4	2	2	1
284	1	5	1	4	2	2	1
285	1	3	1	4	2	2	1
286	2	7	1	4	2	2	1
287	2	3	1	4	2	2	1
288	1	2	1	4	2	2	2
289	1	2	1	4	2	2	2
290	1	2	1	4	2	2	2
291	2	7	1	4	2	2	1
292	1	7	1	4	1	2	2
293	2	4	1	4	2	2	2
294	1	6	1	4	2	2	1
295	2	7	1	4	2	2	1
296	2	5	1	4	2	2	2
297	1	6	1	4	2	2	2
298	2	7	1	4	2	2	2
299	1	1	1	4	2	2	1
300	2	6	1	4	2	2	1
301	2	6	1	4	2	2	2

302	1	3	1	4	2	2	1
303	1	4	1	4	2	2	2
304	2	2	1	4	2	1	2
305	1	1	1	4	2	2	2
306	2	2	1	4	2	2	2
307	2	5	1	4	2	2	2
308	1	7	1	4	2	2	1
309	1	5	5	4	2	2	1
310	2	4	1	4	2	2	1
311	1	6	1	4	2	2	2
312	1	1	1	4	2	2	2
313	1	3	1	4	2	2	1
314	1	7	1	4	2	2	2
315	2	5	1	4	2	2	1
316	2	6	1	4	2	2	2
317	1	7	1	4	2	2	1
318	2	3	1	4	2	2	1
319	2	7	1	4	2	2	2
320	1	3	1	4	2	2	2
321	1	6	1	4	2	2	1
322	2	7	1	4	2	2	2
323	1	5	1	4	2	2	1
324	2	6	2	4	1	2	2
325	1	7	1	4	2	2	1
326	1	4	1	4	2	2	1
327	1	3	1	4	2	2	2
328	1	5	1	4	2	2	2
329	2	3	1	4	1	2	1
330	2	5	1	4	2	2	1
331	1	2	1	4	2	2	2
332	1	2	1	4	2	2	2
333	2	6	1	4	2	2	2
334	2	4	1	4	2	2	2
335	2	2	1	4	2	2	2
336	1	7	1	4	2	2	1
337	1	3	1	4	2	2	2
338	2	3	1	4	2	2	1
339	2	7	1	4	2	2	1

340	2	2	1	4	2	2	2
341	2	6	1	4	2	2	1
342	1	4	1	4	2	2	1
343	2	4	1	4	2	2	2
344	2	3	1	4	2	1	2
345	1	5	5	4	2	1	2
346	2	3	1	4	2	2	1
347	1	1	1	4	2	2	2
348	2	1	1	4	2	2	1
349	2	6	1	4	2	2	2
350	1	6	1	4	2	2	2
351	2	2	1	4	1	2	2
352	1	5	1	4	2	2	1
353	1	4	1	4	2	2	1
354	2	6	1	4	2	2	1
355	1	5	4	4	2	2	1
356	2	5	1	4	1	2	1
357	2	3	1	4	2	2	1
358	1	4	1	4	2	2	1
359	2	6	1	4	2	2	1
360	1	7	1	4	2	2	1
361	1	5	1	4	2	2	2
362	2	4	1	4	2	2	1
363	2	6	1	4	2	2	1
364	2	4	3	4	2	2	2
365	2	4	1	4	2	2	2
366	1	4	1	4	2	2	2
367	2	4	1	4	2	2	2
368	2	6	1	4	2	2	2
369	1	7	1	4	2	2	1
370	2	7	1	4	2	2	2
371	1	5	1	4	2	2	2
372	2	3	1	4	2	2	1
373	1	5	1	4	2	2	1
374	2	1	1	4	2	1	1
375	1	1	1	4	1	2	2
376	1	3	1	4	2	1	1
377	1	3	1	4	2	2	2

378	2	3	1	4	2	1	1
379	2	5	1	4	2	2	2
380	2	7	2	4	2	2	2
381	2	7	1	4	2	2	2
382	1	7	1	4	2	2	2
383	2	5	1	4	2	2	1
384	1	6	1	4	2	2	2
385	2	5	1	4	2	2	1
386	1	1	1	4	2	2	2
387	1	6	1	4	2	2	2
388	1	3	1	4	2	2	2
389	1	7	1	4	2	2	2
390	2	2	1	4	1	2	1
391	2	3	3	4	2	2	2
392	2	6	1	4	2	2	1
393	1	5	1	4	2	2	1
394	2	5	1	4	2	2	1
395	1	1	1	4	2	2	2
396	1	7	1	4	2	2	2
397	2	4	1	4	2	2	1
398	1	5	1	4	2	2	2
399	1	1	1	4	2	2	2
400	1	6	1	4	2	2	2
401	1	5	1	4	2	2	1
402	1	6	1	4	2	2	2
403	2	1	1	4	2	2	2
404	1	6	1	4	2	2	2
405	2	6	5	4	2	2	1
406	2	2	1	4	2	2	2
407	1	6	1	4	2	2	2
408	2	2	1	4	2	2	2
409	1	5	1	4	2	2	1
410	2	4	1	4	2	2	2
411	1	6	1	4	2	2	1
412	1	6	1	4	2	2	1
413	2	3	1	4	2	2	2
414	2	4	1	4	2	2	1

415	2	4	1	4	2	2	2
-----	---	---	---	---	---	---	---

ANEXO 8

Determinación de la prevalencia del dengue utilizando la prueba rápida en pacientes que acuden a la Clínica Medilab Barranca, enero-abril 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	www.repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	pdfs.semanticscholar.org Fuente de Internet	1%
6	industriasquimicasybiologicas.com Fuente de Internet	1%
7	upc.aws.openrepository.com Fuente de Internet	1%
8	inte.pucp.edu.pe Fuente de Internet	1%