

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



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

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE
GESTANTES CON DENGUE ATENDIDAS EN EL CENTRO DE
SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE, 2024.**

Autora:

Retis Cortez, Cinthya Evelyn – ORCID 0009-0009-4713-1757

Asesora:

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

Chimbote – Perú

2025

Índice general

Índice general.....	i
Índice de tablas	ii
Índice de figuras	¡Error! Marcador no definido.
Palabras Clave	ii
Constancia de originalidad	iii
Título	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Introducción	1
Metodología.....	16
Resultados.....	19
Análisis y Discusión.....	22
Conclusiones	26
Recomendaciones.....	27
Referencias bibliográficas	29
Anexos	35
Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables	35
Anexo 2. Matriz de consistencia.	38
Anexo 3. Instrumento de recolección de datos.	39
Anexo 4. Formato de publicación en repositorio.....	41
Anexo 5. Reporte de similitud.	42

Palabras Clave

Características clínicas, clínica, epidemiología, dengue, gestante.

Keywords

Clinical characteristics, clinic, epidemiology, dengue, pregnant woman.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

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

Constancia de originalidad



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE GESTANTES CON DENGUE ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE, 2024." del (a) estudiante: RETIS CORTEZ CINTHYA EVELYNN, identificado(a) con Código N° 0200010133, se ha verificado un porcentaje de similitud del 19%, 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, 18 de agosto de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



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

Título

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE
GESTANTES CON DENGUE ATENDIDAS EN EL CENTRO DE
SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE 2024.**

*CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF
PREGNANT WOMEN WITH DENGUE TREATED AT THE
YUGOSLAVIA HEALTH CENTER, NUEVO CHIMBOTE 2024.*

Resumen

La presente investigación tuvo como propósito determinar las características clínicas y epidemiológicas de gestantes con dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote en el 2024; fue una investigación tipo básica, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental y corte transversal según su línea de tiempo, la población se conformó por 55 historias clínicas de gestantes con dengue, utilizando la muestra censal. La técnica de recolección de información fue análisis documental y como instrumento, la Ficha de recolección de características clínicas y epidemiológicas de dengue en gestantes (Taminche, 2023).

Los resultados sobre características clínicas presentadas en gestantes con dengue, demostraron enfermedades concomitantes entre las que se destacó diabetes, hipertensión, preeclampsia y obesidad (13%) asimismo, se identificó un tiempo de hospitalización entre 1 y 5 días (16%), presentando signos de alarma como náuseas, vómitos, dolor abdominal, sangrado de mucosas y alteración de la conciencia (21%).

Las características epidemiológicas, demostraron afectación en gestantes de 18 – 29 años (67%), con grado de instrucción secundaria (71%), procedencia rural (55%), ocupación dependiente (85%), conviviente (60%), antecedente de dengue (53%) y una atención prenatal adecuada (91%). Se concluye que existen ciertas manifestaciones clínicas y epidemiológicas que comparten las gestantes participantes de este estudio.

Abstract

The purpose of this study was to determine the clinical and epidemiological characteristics of pregnant women with dengue treated at the Yugoslavia Health Center in Nuevo Chimbote in 2024. The study was basic, quantitative, descriptive, non-experimental, and cross-sectional in nature. The population consisted of 55 clinical histories of pregnant women with dengue, using a census sample. The data collection technique was documentary analysis, and the Clinical and Epidemiological Characteristics Collection Form for Dengue in Pregnant Women (Taminche, 2023) was used as an instrument.

The results of the clinical characteristics presented in pregnant women with dengue revealed concomitant diseases, including diabetes, hypertension, preeclampsia, and obesity (13%). A hospital stay of between 1 and 5 days was also identified (16%), with warning signs such as nausea, vomiting, abdominal pain, mucosal bleeding, and altered consciousness (21%).

The epidemiological characteristics showed that pregnant women aged 18–29 years (67%), with a secondary education level (71%), rural origin (55%), dependent occupation (85%), cohabiting (60%), a history of dengue (53%), and inadequate prenatal care (91%) were affected. It is concluded that certain clinical and epidemiological manifestations are shared by the pregnant women participating in this study.

Introducción

La enfermedad tropical, es un término usado para referirse a enfermedades infecciosas y de contagio comunes en las regiones tropicales húmedas, suelen caracterizarse debido a que su agente causal puede ser un virus, bacteria o parásito transmitidos de los reservorios artrópodos hacia los seres humanos, valiéndose de la picadura de insectos, por lo que son agrupadas bajo la categoría de enfermedades transmitidas por vectores (ETV) en donde se incluye la fiebre de dengue, las ETV representan en el mundo alrededor del 17% de las enfermedades infectocontagiosas y son responsables de defunciones que superan el millón de casos en el mundo, con una tendencia a aumentar debido a los cambios climáticos que se presentan en la actualidad (Romero, Amador, Padilla y Benitez, 2020).

El dengue es una enfermedad de inicio muy antiguo y se considera epidémica debido a la alta frecuencia con la que afecta a las personas que viven en las zonas tropicales y zonas en donde las condiciones del entorno y climatológicas favorecen su diseminación, provoca epidemias en determinadas épocas del año, cuenta como agente causal un flavivirus que presenta cuatro serotipos diferentes y que son transmitidos de persona a persona a través de la picadura del vector que principalmente es la hembra del mosquito *Aedes Aegypti* (Organización Panamericana de la Salud, 2024a).

El dengue afecta aproximadamente a 390 millones de personas anualmente de los cuales 300 millones se espera sean asintomáticos y 90 millones llegan a presentar síntomas clínicos que pueden agravarse de tal manera que exista la necesidad de hospitalizar al paciente e incluso lidiar con la muerte del mismo; esta enfermedad ha logrado alcanzar un nivel endémico en más de 100 países sobre todo en América y Asia en países con climas de características tropicales y se proyecta que se siga extendiendo hacia otras zonas (Murugesan y Manoharan, 2020).

En el año 2023 fueron notificados 6,5 millones de casos de dengue con un promedio de 7 mil 300 fallecidos a consecuencia de esta enfermedad afectando principalmente a niños, adultos mayores, personas con sistema inmunológico deprimido y embarazadas, consideradas como población vulnerable y en la que el seguimiento debe ser más exhaustivo debido a sus condiciones especiales; la

mortalidad de mujeres embarazadas diagnosticadas con dengue son cercanas al 16% de las notificaciones, principalmente debido a la preeclampsia que constituye el 25% de las mismas (Ministerio de Salud, 2024).

Debido a que las mujeres embarazadas presentan ciertas condiciones fisiológicas, se dificulta el diagnóstico precoz de dengue ya que puede fácilmente confundirse con preeclampsia, aborto, amenaza de parto prematuro, hipertensión inducida por el embarazo e incluso encefalitis, sobretodo debido a que esta última se manifiesta a través de una sintomatología inespecífica durante la gestación, este retraso en la identificación de dengue puede significar el agravamiento de la misma y posterior deceso de la embarazada y del producto de la concepción (Reyna, 2023).

La gestación durante la enfermedad de dengue no es considerada como un factor que incremente el riesgo de padecer dengue en sus formas graves, sin embargo, es necesario reconocer que esta enfermedad puede promover dentro de sus características clínicas, ciertas comorbilidades tanto maternas como fetales lo que hace únicas las características epidemiológicas de la enfermedad en este grupo vulnerable; es así que resulta importante conocer algunos datos estadísticos en relación a la incidencia de esta enfermedad; en Sudán, dentro de sus características epidemiológicas, se conoce que las diagnosticadas con dengue hemorrágico presentaron un 22% de mortalidad y en el Congo alcanzó el 34% (Arango, Otálora, Pérez, Quintero, Rodríguez y Hernández, 2023).

América presenta alrededor del 80% de las notificaciones de dengue durante la gestación, en países como Brasil el incremento de Dengue durante la gestación se quintuplicó al inicio del año, en el periodo comprendido entre las seis primeras semanas del 2024, sobrepasa los 5 mil casos frente a los mil 157 casos notificados en el 2023 durante el mismo periodo, además dentro de sus características epidemiológicas, se afirma que alrededor del 3% de mujeres con embarazo presentan un rastro serológico de dengue, visibilizando esta problemática y forzando a establecer las pautas necesarias para el manejo de dengue en población gestante y puérpera, a través de un manual que busca no sólo prevenir las complicaciones propias de la

enfermedad sino también mejorar la salud del binomio madre niño (Organización Panamericana de la Salud, 2024b).

Por su parte, en Argentina se evidencia, uno de los brotes de dengue más grande de su historia, presenta cerca de 233 mil casos de los cuales, 512 fueron clasificados como dengue grave y 161 fallecieron, en cuanto a las características clínicas y epidemiológicas de la población gestante, se identificó 1056 casos llegando 10 de ellas a ser clasificada como dengue grave, y falleciendo 3 gestantes, situación que representa un problema de preocupación en la salud pública de este país (Ministerio de Salud Argentina, 2024).

Asimismo, África reporta que el año 2023 finalizó con más de 100 gestantes con diagnóstico de dengue y que tuvieron como características clínicas principales, la presencia de sangrado y terminación del embarazo en aborto, y en edades comprendidas frecuentemente entre los 30 y 49 años, en China, se mantiene como características epidemiológica la presencia de dengue en gestantes preferentemente adultas, observándose una seroprevalencia alta de dengue en más del 20% de casos, por lo que se empezó a promover el manejo de dengue teniendo en cuenta la forma de expresarse de esta enfermedad durante la gestación (Niquen y Culquicondor, 2023).

Y Colombia, se encuentra en el ranking de los primeros 10 países de Latinoamérica, más afectados por dengue, cuya incidencia se encuentra alrededor de 71 casos por cada 100 mil habitantes con un perfil epidemiológico que indica una letalidad con tendencia a incrementarse pasando de un 1.3% a más del 19% en las últimas décadas, teniendo una afectación en la gestante diagnosticada con esta enfermedad del 0.3% y que es considerada como una causa indirecta de mortalidad materna, sobre todo porque en determinados casos la identificación de dengue es tardía, debido a que las características clínicas de esta enfermedad son semejantes a las de patologías relacionadas con el embarazo (Arango et al., 2023).

Por su parte el Perú, durante el año 2023, tuvo un crecimiento alarmante que alcanzó el 336% con respecto al año 2022, de 57 mil 35 casos se incrementó a 248 mil 709 y, actualmente para la semana epidemiológica 46 del año 2024 se registró un aumento del 10.1%, llegando a una notificación de 273 mil 847 casos y 259 fallecidos

como consecuencia de esta enfermedad, contándose dentro de estos decesos a 5 embarazadas y a 1 puérpera que incrementaron la tasa de mortalidad materna como causa indirecta, en el caso de la población gestante con diagnóstico de dengue, dentro de sus características epidemiológicas, se tiene que son preferentemente jóvenes con edades entre los 18 y 29 años en su forma clínica de dengue sin signos de alarma (MINSA, 2024).

En el departamento de Ancash, las características epidemiológicas del dengue dieron a conocer el incremento de casos con respecto al año 2023 que llegó a 10 mil 976 cifra mucho menor a la del 2024 en la que se incrementó a 18 mil 826, considerando sólo hasta la semana epidemiológica 46, en el caso de las gestantes, la forma clínica más frecuente es la de dengue sin signos de alarma, principalmente en Chimbote, Nuevo Chimbote y Huarney; en lo que respecta a muertes por dengue, fueron 25 en población general, sin que haya reporte de muerte en gestante (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, 2024).

Como se ha podido observar, el dengue es una enfermedad de afectación mundial considerado un problema de salud pública cuyo comportamiento ha sido ampliamente estudiado en la población general, sin embargo la incidencia de esta enfermedad en las poblaciones vulnerables como la gestante cada vez es mayor, agravando este escenario, pues las condiciones fisiológicas propias del embarazo, manifiestan ciertas características clínicas que entorpecen la identificación temprana de esta enfermedad para el manejo adecuado que garantice un menor impacto en la salud de la embarazada, haciéndose necesario extender el estudio de las características clínicas y epidemiológicas del dengue durante el embarazo; pues aún sigue siendo limitada la bibliografía al respecto, pero a pesar ello, a continuación se detallan algunas investigaciones.

En el plano internacional, Arango, Otálora, Pérez, Quintero, Rodríguez y Hernández (2023) en su estudio en Colombia, propusieron como objetivo describir las características clínicas y factores que se asocian a dengue en gestantes, su metodología fue de estudio observacional, analítico y retrospectivo, diseño descriptivo, una muestra de 674 gestantes con dengue, los resultados en cuanto a sus características clínicas y

epidemiológicas fueron; edad entre 22 y 31 (69%), secundaria (78%), ama de casa (69%), malnutrición (42%), conviviente (39%), fiebre (100%), cefalea (81%) y signos de alarma (15%), se concluye que se debe tener en cuenta las características clínicas y epidemiológica, para el diagnóstico oportuno del dengue, debido a que incrementa la morbilidad en la población gestante.

En Brasil, se realizó un estudio con el objetivo de caracterizar resultados clínicos y epidemiológicos entre mujeres gestantes y no gestantes, la metodología se basó en un estudio de cohorte retrospectivo y diseño de caso y control, la muestra fue de 27 mil 605 mujeres diagnosticadas con dengue, de las cuales 949 fueron casos y 26 mil 656 controles, los resultados clínico epidemiológicos que destacaron al grupo caso con referencia al de control fueron, edad entre 20 y 29 (49%), nordeste (30%), comorbilidades (5%), vómito (19%), dengue con signos de alarma (1.8%), hospitalización (14%), secundaria (71%), se concluyó que existen características clínicas y epidemiológicas que difieren entre la población no gestante y la gestante (Martin, Evans, Carvalho y Shimakura, 2022).

El estudio realizado en India por Sinha, Rath y Singh (2022), propuso como objetivo identificar el perfil clínico y resultados adversos en mujeres gestantes con dengue, la metodología de estudio fue observacional, retrospectivo, de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 57 gestantes con dengue y presentaron las siguientes características clínicas y epidemiológicas; edad entre 20 y 30 años (79%), tercer trimestre (65%), fiebre (100%), complicaciones maternas (40%), muerte materna (5%), complicaciones fetales (27%), primaria (72%), procedencia rural (62%), casada (82%), mal nutrición (73%), multípara (54%) y con antecedente de dengue (15%), se llegó a la conclusión que las características clínicas y epidemiológicas, ayudan a comprender e identificar en forma temprana la enfermedad.

Otro estudio en la India, realizado por Sagili, Krishna, Dhodapkar y Keepanaseril (2022), presentó como objetivo caracterizar los resultados maternos y perinatales en gestantes con dengue, su metodología se basó en un estudio observacional retrospectivo con un diseño de casos y controles, la muestra fue; 91 casos y 317 controles, los resultados fueron; ascitis (12%) derrame pleural (1.6%), muerte materna

(7%), edad entre 19 y 28 (63%), ocupación doméstica (64%), casadas (82%), malnutrición (47%) y dengue con signos de alarma (17%), se concluye que la presencia de dengue durante el embarazo, muchas veces no es considerada como primera opción al momento de diagnosticar las molestias con las que viene la gestante.

El estudio de Chávez (2021), realizado en Nicaragua, con el objetivo de conocer el comportamiento clínico y epidemiológico de gestantes con dengue, aplicó una metodología de estudio observacional, retrospectivo, con diseño de investigación descriptivo simple, contó con una muestra de 122 embarazadas con dengue, los resultados fueron: de 1 a 3 gestaciones previas (84%), III trimestre (64%), edad de 20 a 34 años (72%), escolaridad (69%), procedencia urbana (65%), ama de casa (58%), fiebre (100%), cefalea (65%), enfermedades concomitantes (66%), multípara (85%) y complicaciones obstétricas (36%), se concluye que las características clínicas y epidemiológicas son similares tanto en la población gestante y no gestante.

En Chandigarh, el estudio realizado por Brar, Sikka, Suri, Singh, Suri, Mohindra y Biswal (2021) tuvo el objetivo de caracterizar resultados de la madre y el feto en gestantes con dengue, su metodología se basó en el enfoque cuantitativo, diseño observacional y descriptivo, una muestra de 44 embarazadas con dengue, los resultados sobre las características clínicas y epidemiológicas fueron: edad entre 18 a 37 años (62%), III trimestre de embarazo (84%), primaria (71%), ama de casa (69%), casada (59%), dengue anterior (27%), enfermedades concomitantes (27%), signos de alarma al ingreso (50%), muerte materna (16%), se concluye que el dengue afecta en forma negativa las características clínicas y epidemiológicas de las embarazadas.

El estudio realizado en Uagadugú, por Tougma et al. (2020), tuvo como objetivo estimar el efecto del dengue en las características clínicas y epidemiológicas en gestantes, en cuanto a su metodología, hizo uso de un estudio de cohorte retrospectivo de diseño descriptivo correlacional, contó con una muestra de 121 gestantes con dengue, los resultados indicaron: edad media 27 años, complicaciones durante la gestación (100%), ama de casa (45%), procedencia rural (68%), síndrome de enfermedad infecciosa (30%), sin instrucción (42%), mal estado nutricional (38%), se

concluye que el dengue muchas veces se enmascara bajo las características clínicas del embarazo, por lo que las características epidemiológicas de esta enfermedad ayudan.

En Indonesia, la investigación realizada por Saktika, Salomón y Gede (2020) tuvo como objetivo caracterizar los resultados de la madre y el neonato con dengue, la metodología usada se basó en el estudio observacional, retrospectivo de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 41 gestantes con dengue, sus resultados indicaron las principales características clínicas y epidemiológicas: multigravidez (59%), dengue con signos de alarma (54%), tercer trimestre gestacional (78%) complicaciones clínicas (12%), tratamiento tardío (76%) edades entre 25 y 32 años (65%), instrucción primaria (48%) y conviviente (42%), se concluyó que la alta incidencia de dengue en la población gestante, debe ser considerada al diagnosticar la enfermedad.

En relación al ámbito nacional peruano, la investigación realizada en Piura por Ramírez (2024), tuvo como objetivo determinar complicaciones, características clínicas, sociodemográficas y factores de riesgo en gestantes con dengue, su metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, transversal, tuvo una muestra de 50 historias y sus resultados fueron: edad entre 26 y 30 años (30%), secundaria incompleta (32%), ama de casa (92%), eutrófica (44%), enfermedades concomitantes (63%) y complicaciones obstétricas (64%); la conclusión, estableció que las características clínicas y epidemiológicas hacen sospechar que las gestantes afrontan el riesgo propio de la enfermedad que se agrava ante su condición de embarazo.

En Cajamarca, la investigación realizada por Céspedes (2024), tuvo como objetivo, determinar complicaciones de la madre y el perinato por dengue, su metodología de enfoque cuantitativo y de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 79 historias clínicas, los resultados sobre las características clínicas fueron gestación en el tercer trimestre (57%), dengue sin signos de alarma (72%), complicaciones maternas (57%) y parto vaginal (68%); se concluye que se las características clínicas encontradas en las gestantes con dengue son más frecuentes durante el tercer trimestre de embarazo.

La investigación realizada en Piura, por Jiménez (2024), tuvo como objetivo identificar factores clínicos asociados a complicaciones de dengue en gestantes, su

metodología se basó en el enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional, su muestra fue de 182 historias de gestantes con dengue, sus resultados sobre las características clínicas y epidemiológicas fueron: edad de 24 a 29 (34%), conviviente (79%), secundaria (86%), ama de casa (69%), eutrófica (80%), II trimestre de embarazo (80%), signos de alarma al ingreso (29%), complicaciones obstétricas (45%), parto eutócico (69%); se concluye que las gestantes con dengue, son prioritariamente joven, conviviente, secundaria completa, ama de casa y con complicaciones obstétricas.

Otra investigación también realizada en Piura por Bereche (2023), buscó caracterizar las complicaciones en gestantes con dengue. Su metodología fue básica, exploratoria, retrospectivo transversal, con diseño correlacional, contó con una muestra de 86 gestantes con dengue, los resultados en relación a las características clínicas y epidemiológicas encontradas fueron, edad entre 18 a 29 años (56%), estado civil conviviente (67%), grado de instrucción secundaria (75%), ocupación (75%), procedencia urbana (68%), signos de alarma de dengue (19%), complicaciones obstétricas del I trimestre (42%) y complicaciones obstétricas del II trimestre (17%); se concluye una prevalencia del 2.98% de dengue en gestantes, con características clínicas y epidemiológicas con la población no gestante.

Asimismo, Taminche (2023), realizó una investigación con el objetivo de determinar tanto las características clínicas como epidemiológicas y laboratoriales de embarazadas con dengue, su metodología se basó en un enfoque cuantitativo de diseño descriptivo de corte transversal, contó con una muestra de 108 gestantes, sus resultados indicaron, edad de 20 a 34 años (38.9%), grado de instrucción secundaria (73%), procedencia urbano (79%), conviviente (68%), independiente (89%), sin antecedente de dengue (2%), durante el III trimestre (75.5%), de 1 a 5 días hospitalizada (68%), con enfermedades concomitantes (69%) y transfusión de plaquetas (1.9%), se concluyó que las gestantes presentan características clínicas y epidemiológicas semejantes a la población no gestante.

En Piura, el estudio de Camacho (2021), busco identificar la asociación entre el parto pretérmino y el dengue en embarazadas, la metodología fue de enfoque

cuantitativo, con un diseño de caso y control, su muestra fue de 76 casos y 116 controles, en cuanto a los resultados sobre características clínicas y epidemiológicas se encontró: edad entre 18 a 29 años (47%), zona urbana (75%), multípara (64%), dengue con signos de alarma (47%), III trimestre (81%), parto vaginal (71%) y complicaciones maternas (39%), se concluye que la incidencia de dengue en embarazadas preferentemente es en población joven, multípara y en el tercer trimestre de gestación.

En el caso del departamento de Ancash y específicamente de nuestra localidad, la incidencia de dengue al igual que en el resto del Perú, se ha visto incrementada en los últimos años; sin embargo no se cuenta con estudios en torno a las características clínicas y epidemiológicas del dengue en el embarazo y los que tenemos a nivel nacional están direccionados a determinar el comportamiento de esta enfermedad preferentemente en la población general, por ello aún no se logra caracterizarla adecuadamente en un grupo que, por su condición se encuentra muy vulnerable frente al dengue, pues debido a los cambios fisiológicos del embarazo, puede provocar un diagnóstico tardío de dengue, retrasando su manejo y enfrentando tardíamente sus fases más graves.

Para ello, es necesario señalar los principales criterios teóricos acerca del dengue, de tal manera que se logre una comprensión holística de esta problemática, en ese sentido, se afirma que el dengue es una infección de origen viral que constituye un peligro para la salud pública del mundo debido a sus características de endemia y epidemia, es transmitida por mosquitos del género *Aedes* (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Principalmente, el dengue es una enfermedad propia de climas con características tropicales y subtropicales, se encuentra diseminada en el mundo y por lo general aborda las áreas urbanas y semiurbanas, su prevalencia se encuentra en relación a factores de índole social y del ambiente, con intervención incluso del crecimiento poblacional, movimiento migratorio, mala planificación de expansión urbana, pobreza, mala eliminación de residuos y falta de agua para consumo humano que promueve su almacenamiento en recipientes inseguros, que terminan convirtiéndose

en un caldo de cultivo para la reproducción del mosquito Aedes (Instituto Nacional de Salud, 2024).

El agente etiológico de esta enfermedad, proviene de la familia Flaviviridae de los arbovirus, se reconocen 4 serotipos DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4, el proceso de infección previo no desarrolla inmunidad cruzada entre serotipos, la transmisión de esta enfermedad es a través de la picadura del mosquito Aedes hembra a la persona susceptible y que previamente haya picado a un individuo enfermo en el periodo de viremia, considerado como huésped, presenta un periodo de incubación que varía entre 3 y 14 días (OPS, 2024c).

Posterior a la picadura del mosquito, el virus es replicado en el sistema linfático y luego de 2 a 3 días se disemina por la vía sanguínea entre 4 a 5 días, llegando así a todos los tejidos, lugar en donde la replicación viral continua; como ya se había indicado anteriormente, la prevalencia de esta enfermedad está estrechamente unida a ciertos determinantes como los ambientales, debido a los constantes cambios climáticos, el fenómeno del niño, fenómeno de la niña, calentamiento global, que contribuye al aumento de la intensidad y duración de las lluvias, esto a su vez brinda las mejores condiciones para la reproducción del vector, sobre todo cuando la eliminación de excretas y criaderos de mosquitos es deficiente en la zona (Barragán, 2024).

En cuanto a los determinantes socioeconómicos, se menciona el incremento en la demografía de la zona, movimientos migratorios, falta de planificación por parte de los gobiernos locales del ordenamiento territorial que garantice un crecimiento urbano ordenado, sostenible que no promueva la pobreza ni la falta de servicios básicos, principalmente el agua, que permita las condiciones necesarias para la reproducción del vector (Quispe, 2022).

Con respecto a la clasificación de dengue según los grupos de intervención, se tienen cuatro grupos, el grupo A en donde se encuentran aquellos pacientes con diagnóstico de dengue que no presenten signos de alarma y que el tratamiento de la enfermedad puede recibirse en el domicilio, con el acompañamiento continuo por parte del personal médico; el grupo B1 que se encuentra conformado por personas

diagnosticadas con dengue, que no presenten signos de alarma pero que tengan un factor de riesgo por el cual deba ser hospitalizado para su monitoreo y tratamiento correspondiente; en este grupo ingresan todas las embarazadas, debido a que la gestación es considerada como un factor de riesgo (OPS, 2024d).

En lo que se refiere al grupo B2, se puede decir que corresponde a los pacientes diagnosticados con dengue pero que presente al momento de su ingreso en hospitalización, signos de alarma, motivo por el cual deban ser hospitalizados con la finalidad de reponer líquidos a través de la vía endovenosa, finalmente, tenemos el grupo C, que es el que se encuentra referido a los pacientes con dengue grave y que sea necesario, tanto el tratamiento como la referencia a la Unidad de Cuidados Intensivos (MINSA, 2023).

Es importante reconocer que tanto las gestantes, los menores de un año y los mayores de 65 años, son consideradas como grupo de riesgo frente al dengue, al igual que las personas con comorbilidades como diabetes, obesidad, hipertensión, asma, coagulopatía, enfermedad hepática crónica, enfermedad hemolítica y enfermedad renal, pues pueden desencadenarse en ellos los cuadros graves de esta enfermedad

Lo cual resulta de interés debido a que las mujeres durante la gestación y en el puerperio son más vulnerables a complicaciones por dengue, a la par que esta enfermedad incrementa tanto la morbimortalidad materna, así como el riesgo en el perinato de prematurez, retraso de crecimiento intrauterino y muerte fetal, por lo cual la gestante debe conformar el grupo de población priorizada en donde se garantice su atención especializada, a través de protocolos y estándares que faciliten la atención idónea basada en evidencias, lo que significa que se debe impulsar la investigación en relación a las características clínicas y epidemiológicas que se manifiestan en la embarazada con dengue (OPS, 2024b).

La detección precoz del dengue durante la gestación, puede verse obstaculizada debido a que existen ciertos cambios fisiológicos de la gestación y algunos cuadros de comorbilidad pre existente o de patologías del embarazo que pueden lograr encubrir la enfermedad del dengue y tener un diagnóstico tardío perdiendo un tiempo valioso que puede significar la diferencia entre la vida o muerte del binomio madre niño;

dentro de la adaptación fisiológica que sufre la gestante tenemos la presencia de leucocitosis, trombocitopenia y hemodilución, asimismo, un sangrado por dengue durante el I trimestre de gestación podría ser erróneamente diagnosticado como aborto o amenaza de aborto (Martínez, 2022).

Asimismo, el dolor abdominal y sangrado durante la gestación, puede alterar la identificación temprana de dengue grave por extravasación, y pensar que se trata de una eclampsia, síndrome de HELLP o preeclampsia, lo mismo puede pasar con patologías como la neumonía, embolia pulmonar u otras causas infecciosas, en donde el tratamiento y manejo se encuentra muy alejado del que se usa para casos de dengue durante la gestación; motivo por el cual es necesario que siga siendo documentado el comportamiento de esta enfermedad durante la gestación en relación a las características clínicas y epidemiológicas, que permita establecer criterios adecuados de diferenciación diagnóstica logrando la identificación temprana de esta enfermedad y un mejor pronóstico de vida y recuperación en la gestante (Flores, 2023).

Las características clínicas se encuentran definidas como la relación entre los signos y síntomas observables y medibles que se utilizan en el diagnóstico de dengue en gestantes (Marín, 2024), entre ellas se mencionan las enfermedades concomitantes, principalmente diabetes e hipertensión, también son consideradas la insuficiencia renal aguda, enfermedad renal crónica y enfermedades osteoarticulares, también se considera el tiempo de internamiento, signos de alarma al ingreso, como dolor abdominal, vómitos persistentes, sangrado de mucosas, alteración del estado de conciencia, acumulación de líquidos, hepatomegalia y aumento progresivo del hematocrito; así también se consideran las complicaciones obstétricas, la vía del parto y transfusión de plaquetas (Jiménez, 2024).

Por su parte, las características epidemiológicas definidas como los hallazgos propios que pueden tener mayor o menor probabilidad de que la mujer padezca dengue durante su embarazo (Marín, 2024) en este caso se mencionan la edad, grado de instrucción, procedencia, ocupación, estado civil, estado nutricional, antecedente de dengue y antecedentes ginecoobstétricos, estas características deben ser definidas

claramente para lograr la identificación precoz y oportuna de esta enfermedad (Ojeda, 2024).

El dengue es una enfermedad que representa uno de los problemas más grandes que ha enfrentado la salud pública del mundo, se transmite a través de la picadura de un mosquito Aedes, por lo general de la familia Aegypti y se desarrolla en países de climas tropicales y subtropicales alrededor de la orbe, es una enfermedad cuya incidencia se ha visto incrementada de manera alarmante en las últimas décadas, siendo el desarrollo del proceso de esta enfermedad, ampliamente estudiada en la población no gestante, pero que a medida que el grupo de población gestante se ha visto afectado, se ha visto en la necesidad de voltear la mirada hacia el comportamiento de la enfermedad en este grupo vulnerable.

Sin embargo, aún los estudios no han sido lo suficientemente vastos como para permitir identificar características clínicas con el mínimo detalle que a primera vista, el examinador pueda decidir en una gestante, si se trata de un caso de dengue, morbilidad pre existente o patologías relacionadas con la gestación y, es que durante el mismo, los cambios fisiológicos pueden alterar la presentación del dengue y retardar su diagnóstico oportuno atribuyendo la molestia a cuadros de morbilidad pre existentes o patologías propias de la gestación, pudiendo convertirse el dengue en una enfermedad que le atribuya a la madre un riesgo mayor de morbimortalidad para ella y el producto de la concepción que viene en camino.

Por tal motivo, el presente estudio presenta una justificación teórica ya que pretende satisfacer la necesidad de conocer tanto las características clínicas como las características epidemiológicas del dengue en gestantes atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia del Distrito de Nuevo Chimbote, debido a que muchas veces el diagnóstico de dengue en este grupo vulnerable es tardío, pues los cambios fisiológicos durante el embarazo, la presencia de enfermedades preexistentes y patologías, puede enmascarar su presencia, retrasando el inicio del manejo y tratamiento de la misma, es así que se pretende llenar el vacío del conocimiento sobre esta temática, pues los estudios realizados a la fecha, por lo general se encuentran orientados hacia la población no gestante.

Respecto a la justificación práctica, este estudio se centra en la identificación detallada tanto de las características clínicas, como de las epidemiológicas del dengue durante la gestación, con la finalidad de mejorar el diagnóstico temprano de la enfermedad y contribuyendo en la reducción de la morbimortalidad materna perinatal, debido a que los resultados de este estudio podrán reorientar las estrategias de prevención, diagnóstico, manejo y tratamiento de esta enfermedad, en el ámbito intrahospitalario y domiciliario, dejando además recomendaciones que puedan ser insertadas dentro de los diversos planos de acción que tiene en Ministerio de Salud peruano.

En relación a la justificación social, los resultados de este estudio pretende contribuir a la sensibilización tanto al personal de salud como a la población de la jurisdicción, en relación a los signos y síntomas que indiquen la presencia de la enfermedad, lo que tendría una injerencia directa en la salud pública del Distrito de Nuevo Chimbote, en un tema tan álgido como lograr la identificación precoz del dengue para garantizar un manejo clínico y terapéutico que garantice la disminución del riesgo que tiene al embarazadas, con la finalidad de promover el compromiso del personal de salud, de la población, de las autoridades, de la Red de Salud Pacífico Sur en relación a la temática como parte minimizar el riesgo e incidencia de la morbimortalidad tanto de la madre como del niño.

Y metodológicamente se sostiene ya que se cuenta con una base de datos que proporcionará información a otros investigadores, respecto de las características clínicas y epidemiológicas de dengue en el embarazo, asimismo el aporte estará en relación a la aplicación de un diseño metodológico de investigación, ordenado y detallado, necesario para la ejecución del estudio, ya que brindará la oportunidad a otros investigadores para su aplicación en estudios relacionados; de igual manera se aportará con la evidencia tanto de la confiabilidad como de la validez del instrumento a utilizar en la recolección de datos.

En tal sentido se planteó el siguiente problema:

¿Cuáles son las características clínicas y epidemiológicas en gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, del Distrito de Nuevo Chimbote, 2024?

En relación a la conceptualización y operacionalización de variables, tenemos que las Características clínicas, fueron definidas conceptualmente como la relación entre los signos y síntomas observables y medibles que se utilizan en el diagnóstico de dengue en gestantes (Marín, 2024). Y operacionalmente: a través de dimensiones como: Enfermedades concomitantes, tiempo de hospitalización, signos de alarma al ingreso, complicaciones obstétricas, tipo de parto, transfusión de plaquetas.

La variable denominada características epidemiológicas fue definida como los hallazgos propios y característicos que pueden tener mayor o menor probabilidad de presentarse en una mujer que padezca dengue durante su embarazo (Marín, 2024). Operacionalmente se consideró a la edad, escolaridad, procedencia, ocupación, estado civil, estado nutricional, antecedente de dengue, antecedentes ginecoobstétricos.

Por ser una investigación de análisis descriptivo simple, no precisó de presentar hipótesis.

Asimismo, los objetivos planteados en esta investigación fueron: Objetivo general: Determinar las características clínicas y epidemiológicas de gestantes con dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote en el 2024. Y los objetivos específicos: 1.- Identificar las características clínicas de gestantes con dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote en el 2024. 2.- Identificar las características epidemiológicas de gestantes con dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote en el 2024.

Metodología

1. Tipo y Diseño de investigación

Es una investigación básica que tuvo como objetivo entender y profundizar en el conocimiento sobre un fenómeno o área específica. De enfoque cuantitativo, ya que busca medir el fenómeno, cuantificándolo y expresándolo en términos numéricos, de nivel descriptivo, porque se centra en identificar las características clínicas y epidemiológicas de gestantes con dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote (Huamán, Anicama, González, Félix y Chu, 2022).

El diseño de la investigación es no experimental, porque no se realizó control ni manipulación de las variables estudiadas, y de corte transversal según la línea de tiempo, dado que los datos se recolectaron en un único momento (Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista, 2023).

Esquema:



En donde:

M: Historias clínicas de gestantes con diagnóstico de dengue.

O: Características clínicas y epidemiológicas.

2. Población y Muestra

Representada por el total de historias clínicas de casos de dengue durante el embarazo, diagnosticados ya sea a través de las manifestaciones clínicas como de la prueba rápida para dengue IgG/IgM y Elisa en sangre, atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia a partir del 01 de enero al 30 de julio del 2024, que en este estudio correspondió a 55.

Se optó por realizar una muestra censal debido a que la población fue pequeña por lo que se trabajó con el total de la población (55 historias clínicas de gestantes diagnosticadas con dengue).

Criterios de inclusión

- Historia clínica de gestantes atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia del 01 de enero al 31 de julio del 2024.
- Historia clínica de gestantes diagnosticadas con dengue.

Criterios de exclusión

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

3. Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica de recolección de la información que se utilizó para el presente estudio fue el análisis documental.

Como instrumento se hizo uso del formulario integrado en su modalidad de ficha de recolección de datos denominado, Ficha de recolección de características clínicas y epidemiológicas de dengue en gestantes.

Ficha de recolección de características clínicas y epidemiológicas de dengue en gestantes: Este instrumento elaborado por Taminche (2023) consta de dos (02) acápite, correspondiendo el primero de ellos a las características epidemiológicas en donde se incluyen ocho (08) ítems relacionados con edad, escolaridad, procedencia, ocupación, estado civil, estado nutricional, antecedente de dengue y antecedentes ginecoobstétricos.

En lo que respecta al segundo acápite, éste corresponde a las características epidemiológicas y cuenta con seis (06) ítems referidos a enfermedades concomitantes, tiempo de hospitalización, signos de alarma al ingreso, complicaciones obstétricas, tipo de parto y transfusión de plaquetas.

Respecto a la validez y confiabilidad, tenemos de la ficha de recolección de datos que se usó en el presente estudio, fue validada por Taminche (2023) en su estudio titulado “Características clínico-epidemiológicas de dengue en gestantes en un Hospital público de Loreto”, el investigador validó el instrumento a través del juicio de expertos, con la colaboración de 5 expertos en las variables de estudio, quienes luego de las correcciones correspondientes indicaron su conformidad con el instrumento, indicando que el mismo era adecuado, coherente y pertinente, motivo por el cual en el presente estudio no se consideró la necesidad de validar un instrumento anteriormente validado.

De la misma manera, la confiabilidad, Taminche (2023) quien fue el creador del instrumento denominado “ficha de recolección de características clínicas y epidemiológicas de dengue en gestantes”, realizó una prueba piloto con la participación de 21 gestantes, en donde luego de aplicar el coeficiente Alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna del instrumento, se obtuvo una confiabilidad buena de 0.816 por lo que, en el presente estudio, no se consideró necesario determinar nuevamente la confiabilidad de este instrumento

En relación al procesamiento y análisis de la información; luego de obtener la información gracias a la Ficha de recolección de características clínicas y epidemiológicas de dengue en gestantes, se decodificaron los datos y se procesaron en el programa Microsoft Excel 2019, posteriormente se analizaron a través del programa IBM SPSS Statistics 27.0, para la obtención de las tablas de frecuencias de ambas variables de estudio, empleando estadísticos descriptivos para responder al objetivo principal. En cuanto a la presentación de los resultados, éstos se presentaron en tablas estadísticas con sus interpretaciones en concordancia a los objetivos propuestos.

Resultados

Tabla 1.
Análisis descriptivo de las características clínicas de gestantes con dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote, 2024 (n=55).

Características clínicas	Sí		No		Total	
	f	%	f	%	f	%
Enfermedades concomitantes						
Diabetes	1	2.0%	54	98.0%	55	100.0%
Hipertensión	1	2.0%	54	98.0%	55	100.0%
Otras	5	9.0%	50	91.0%	55	100.0%
Tiempo de hospitalización						
1-5 días	9	16.0%	46	84.0%	55	100.0%
6-10 días	0	0.0%	0	0.0%	55	100.0%
> de 10 días	0	0.0%	0	0.0%	55	100.0%
Signos de alarma de dengue						
Dolor abdominal	3	5.0%	52	95.0%	55	100.0%
Sangrado de mucosas	3	5.0%	52	95.0%	55	100.0%
Náuseas	6	11.0%	49	89.0%	55	100.0%
Vómitos	6	11.0%	49	89.0%	55	100.0%
Alteración de la conciencia	3	5.0%	52	95.0%	55	100.0%
Complicaciones obstétricas						
Oligohidramnios	0	0.0%	55	100.0%	55	100.0%
Hemorragia	0	0.0%	55	100.0%	55	100.0%
Preeclampsia	0	0.0%	55	100.0%	55	100.0%
Eclampsia	0	0.0%	55	100.0%	55	100.0%
Aborto	0	0.0%	55	100.0%	55	100.0%
Anemia	0	0.0%	55	100.0%	55	100.0%
Trombocitopenia	0	0.0%	55	100.0%	55	100.0%
Parto pretérmino	0	0.0%	55	100.0%	55	100.0%
Tipo de parto						
Vaginal	0	0.0%	55	100.0%	55	100.0%
Cesárea	0	0.0%	55	100.0%	55	100.0%
Transfusión de plaquetas						
	0	0.0%	55	100.0%	55	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de características clínicas y epidemiológicas de dengue en gestantes (Taminche, 2023).

La tabla 1 permite observar que las características clínicas de gestantes con dengue presentan un 13% de enfermedades concomitantes como diabetes e hipertensión, el tiempo de hospitalización en el 16% de los casos fue de 1 a 5 días y los signos de alarma más frecuentes en el 11% de la población de estudio fueron náuseas y vómitos.

Tabla 2.
Análisis descriptivo de las características epidemiológicas de dengue en gestantes atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote, 2024 (n=55).

Características epidemiológicas	f	%
Edad		
12-17	1	2.0%
18-29	37	67.0%
30-49	17	31.0%
Total	55	100.0%
Grado de instrucción		
Primaria	5	9.0%
Secundaria	39	71.0%
Superior	11	20.0%
Total	55	100.0%
Procedencia		
Rural	30	55.0%
Urbana	25	45.0%
Total	55	100.0%
Ocupación		
Ama de casa	42	76.0%
Independiente	08	15.0%
Dependiente	05	9.0%
Total	55	100.0%
Estado civil		
Soltera	11	20.0%
Casada	11	20.0%
Conviviente	33	60.0%
Total	55	100.0%
Estado nutricional		
Delgadez (<18.5)	0	0.0%
Normal (18.5 a <25)	22	40.0%
Sobrepeso (25 a <30)	25	45.0%
Obesidad (≥30)	8	15.0%
Total	55	100.0%
Antecedente de dengue		
Si	29	53.0%
No	26	47.0%
Total	55	100.0%
Antecedentes ginecoobstétricos		
Número de gestaciones		
0-1	40	73.0%
2-3	9	16.0%
>3	6	11.0%
Total	55	100.0%
Número de abortos		
0-1	9	64.0%
2-3	3	22.0%
>3	2	14.0%
Total	14	100.0%
Atención prenatal		
Adecuado (≥6)	50	91.0%
Inadecuado (<6)	5	9.0%
Total	55	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de características clínicas y epidemiológicas de dengue en gestantes (Taminche, 2023).

La tabla 2 permite observar que, en cuanto a las características epidemiológicas, más de la mitad de la población de estudio (67%), presenta edades comprendidas entre 18 y 29 años, la mayor parte (67%) con grado de instrucción secundaria (71%), la mitad de ellas (55%) fueron de procedencia rural, frecuentemente ama de casa (76%), conviviente en más de la mitad de los casos (60%), son sobrepeso (45%), con antecedente de infección por dengue (53%), teniendo una gran parte de pacientes (73%) de 0 a 1 gestación, de las que presentaron abortos (14), el 64% tuvieron de 0 – 1 aborto y casi la totalidad de ellas (91%) alcanzaron una atención adecuada.

Análisis y Discusión

El presente estudio, fue ejecutado teniendo como población de estudio a embarazadas diagnosticadas con dengue, realizando su caracterización clínica indicados en la Tabla 1 cuyos hallazgos fueron que el 13% de gestantes presentaron enfermedades concomitantes como diabetes, hipertensión, preeclampsia y obesidad, con un tiempo de hospitalización entre 1 a 5 días (16%), los signos de alarma más frecuentes presentados en la población de estudio fueron las náuseas y vómitos (11%), conjuntamente con dolor abdominal, sangrado y alteración de la conciencia (5%) respectivamente.

Los resultados del estudio respecto a enfermedades concomitantes, se asemejan a los hallazgos de Brar et al. (2021) quienes encontraron hipertensión (4.5%), diabetes (4.5%) y preeclampsia (5%), al igual que los hallazgos encontrados por Ramírez (2024) quien indicó presencia de diabetes (3.7%), hipertensión (3.7%) y obesidad (1.9%), estas cifras, demuestran el poco cuidado de la salud, pues enfermedades como diabetes, hipertensión y obesidad se manifiestan por lo general cuando hay malos hábitos de vida en un tiempo prolongado. Por otro lado, los resultados del estudio se contraponen con lo expresado por de Chávez (2021), quien no identificó enfermedades concomitantes en su población de estudio.

En cuanto al tiempo de hospitalización, el estudio se asemeja a los hallazgos encontrados por Marín (2024) en donde el 41% de la población de estudio se hospitalizó por un promedio de 4 días, de igual manera los resultados de Taminche (2023) demostraron que una buena parte de gestantes afectadas (68.5%) tuvieron que ser hospitalizadas alrededor de 5 días; sin embargo también se encontraron resultados que se contraponen a los anteriormente descritos, tal es el caso de Martín, Evans, Carvalho y Shimakura (2022) quienes identificaron que casi la totalidad de embarazadas diagnosticadas con dengue (81%), fueron tratadas sin necesidad de hospitalización.

Si bien es cierto, el protocolo de manejo que recomienda la OMS, indica que todos los casos de dengue durante la gestación deben ser hospitalizados para su mejor control e identificación temprana de complicaciones futuras, lo cierto es que en dependencia

de la frecuencia, gravedad, eficiencia del sistema de salud entre otras cosas, los diferentes Estados haciendo uso de su derecho de soberanía sanitaria establecen normas de salud teniendo en cuenta su realidad, lo cual explica que en determinados lugares si los signos de dengue en la gestante son leves o no se presencian signos de alarma, la hospitalización no se realiza.

Con respecto a los signos de alarma, los resultados del estudio son similares a los encontrados por Marín (2024) quien informó la presencia de dolor abdominal en el 13% de los casos, al igual que Brar et al. (2021), quienes informaron dolor abdominal (6.8%), náuseas y vómitos (47.5%), de igual forma que Céspedes (2024), que identificó dolor abdominal (24%), náuseas (61%) y vómitos (9%) y Chávez (2021) cuyos resultados demostraron la presencia de dolor abdominal (23.7%), náuseas y vómitos (17.2%). Por otra parte, los hallazgos del estudio, difieren de los resultados de la investigación de Sinha, Rath y Singh (2022) quienes determinaron como signos de alarma frecuentes, fiebre (100%) y mialgia (81%).

La Tabla 2, correspondiente al análisis descriptivo de las características epidemiológicas de dengue en gestantes, indica que el grupo etario más frecuentemente afectado, corresponde al de 18 a 29 años (67%), además de presentar un grado de instrucción secundaria (71%), preferentemente de procedencia rural en el 55% de la población de estudio, de ocupación ama de casa (76%), con estado civil conviviente (60%), en donde casi la mitad de las gestantes presentó un IMC sobrepeso (45%), además se determinó que el 53% de gestantes habían tenido infección por dengue con anterioridad, el número de gestaciones fue de 0 a 1 (73%), la presencia de 01 aborto alcanzó el 64% y en general la población de estudio contó con una atención prenatal adecuada.

En relación a la edad de la gestante afectada por dengue, los resultados del estudio se asemejan a los hallazgos encontrados por Sinha, Rath y Singh (2022), quienes indicaron una notificación de casos de dengue en gestantes en edades comprendidas entre 20 y 30 años (79%), al igual que en el estudio de Sagili, Krishna, Dhodapkar y Keepanaseril (2022), quienes indicaron que su población de estudio afectada presentó una edad promedio de 24.7 años (79%).

En cuanto al grado de instrucción, los resultados del estudio son semejantes a los encontrados por Chávez (2021) quien determinó que el 71% de las participantes presentó un grado de instrucción secundaria, lo mismo que en el caso del estudio realizado por Ramírez (2024) quien informó que el 56% de las gestantes contaban con un grado de instrucción secundaria; lo cual es esperanzador, pues garantiza una mejor comprensión de las recomendaciones a seguir para que esta enfermedad no presente una afectación elevada, sobretodo, en las poblaciones vulnerables como es el caso de la población gestante.

Con respecto a la procedencia, los resultados del estudio se asemejan a los encontrados por Taminche (2023), quien determinó que la mayoría de su población de estudio declararon una procedencia rural en el 78.7%; sin embargo, en contraposición al estudio Marín (2024) la población de estudio tenía una procedencia mayoritaria (76%) urbana, al igual que Chávez (2021) quien determinó que gran parte de gestantes (79%) tenían una procedencia urbana.

Esta dualidad de resultados, sólo demuestra que, si bien es cierto, el vector vive preferentemente en zonas urbanas por muchos motivos, como presencia de agua estancada, mayor población que incrementa la oportunidad de desarrollo y reproducción del vector; también es posible encontrarlo en las zonas rurales, sobre todo en aquellos en donde el acceso a servicios de salud y control de vectores es diseminado.

Los resultados del estudio en cuanto a la ocupación son consecuentes con los encontrados por Chávez (2021) quien indicó que el 71% de gestantes diagnosticadas con dengue son de ocupación ama de casa, de igual forma el estudio de Ramírez (2024), en el 92% de su población de estudio. Sin embargo, los resultados del estudio se contraponen a los encontrados en Taminche (2023) quien identificó que casi el 89% de gestantes presentaron una ocupación independiente.

En cuanto al estado civil, el estudio tuvo resultados similares a los encontrados por Jiménez (2024) quien demostró que el 79% de gestantes diagnosticadas con dengue son de estado civil conviviente; en relación con el estado nutricional, los hallazgos del estudio se asemejan a los de Ramírez (2024) quien determinó que el 10% de su

población de estudio presentó obesidad y el 18% sobrepeso; de igual forma la investigación realizada por Taminche (2023) identificó que el 42.6% de gestantes tuvieron un IMC de y 38%, normal.

Los resultados del estudio, en cuanto al antecedente de enfermedad de dengue, se asemejan a los encontrados por Taminche (2023), en donde el antecedente de dengue se encuentra en casi la totalidad de su población de estudio (98.1%), sin embargo, los hallazgos de Marín (2024) se encuentran en contraposición a los informados en el estudio, de acuerdo a este investigador, indicó que casi la totalidad (97%) de pacientes no habían presentado esta enfermedad anteriormente.

Con respecto al número de gestaciones, los resultados del estudio, se asemejan a los detallados por Brar et al. (2021) quienes determinaron que el 84% de su población presentó una gesta menor de 2, tal como el estudio de Jiménez (2024), quien encontró una gesta menor o igual a 2 (61%); por otro lado, en relación al número de abortos el estudio se asemeja con los hallazgos de Chávez (2021), quien determinó que el 5% de las gestantes, presentó como antecedente de 0 a 1 aborto.

Debido a los datos encontrados, podemos afirmar que las gestantes afectadas por el dengue, son pacientes que tuvieron pocos embarazos y que, en el caso de las gestantes con antecedentes de aborto, éstos también fueron en una mínima cantidad, disminuyendo la probabilidad de sufrir alguna complicación relacionada con la preeclampsia, eclampsia o síndrome de Hellp, lo que podría ser un tema de investigación posterior para ver el comportamiento de la infección por dengue en aquellas gestantes gran multíparas, hipertensas y otras condiciones de salud que pudieran ser agravadas por la presencia de la enfermedad de dengue.

En cuanto a la atención prenatal, el estudio demostró que casi en la totalidad de gestantes fue adecuada (91%), de igual forma que en los resultados encontrados por Chávez (2021), en donde el número de atenciones fue mayor de 4, dejando entrever que tuvieron una atención prenatal adecuada en el 72% de los mismos, sin embargo tenemos en contraposición los hallazgos de Taminche (2023) quien demostró que las gestantes participantes del estudio tuvieron una número de atenciones prenatales menor a 6 por lo que fue inadecuado en el 55.6%.

Conclusiones

- Las participantes del estudio en cuanto a sus características clínicas presentaron enfermedades concomitantes como la preeclampsia en mayor proporción, seguida de diabetes, hipertensión y obesidad. De las pacientes hospitalizadas, en la mayor proporción de ellas fue de 1 a 5 días y en los signos de alarma identificados en gestantes principalmente se observó náuseas y vómitos.
- Las características clínicas encontradas en el estudio, indican que la mayor proporción presentan una edad entre 18 y 29 años, aproximadamente tres cuartas partes de las gestantes indicó grado de instrucción secundaria, de procedencia rural en el tercio, de ocupación dependiente, conviviente en más de la mitad de gestantes, con sobrepeso, con antecedentes de dengue en la mitad de la población de estudio, con una gesta y aborto entre 0 a 1 y con una atención prenatal adecuada en casi la totalidad de las participantes.

Recomendaciones

- A las universidades encargadas de la formación de profesionales obstetras, para que sus esfuerzos estén dirigidos al desarrollo de habilidades y destrezas que promuevan el trabajo integral y holístico, sobre todo ahora que el MINSA se encuentra inmerso en el impulso del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI), permitiendo mejorar sus habilidades comunicativas para brindar un asesoramiento adecuado y relacionado no sólo con temas sobre gestación sino también, con la problemática de salud local como la infección por dengue que también pueden contraerla.
- A los obstetras encargados de realizar el asesoramiento a la población gestante, que continúen capacitándose en temas relacionados con la problemática de salud local, para que estén a la vanguardia de las circunstancias y así la información necesaria y adecuada llegue a más familias, promoviendo la concientización de la población con temas de su realidad actual, como la infección por dengue.
- A los investigadores, que promuevan estudios relacionados con la infección de dengue en las gestantes, a través de estudios multidisciplinarios que aporten desde sus diferentes perspectivas una comprensión integral del comportamiento de dengue durante la gestación.

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco profundamente a Dios, por haberme otorgado la salud, fortaleza, la sabiduría, la perseverancia y la paciencia necesarias para culminar con éxito esta etapa tan importante de mi vida. Sin su guía y bendición, este logro no habría sido posible.

A mi hijo, mi mayor inspiración, motivo diario para seguir adelante y fuente inagotable de inspiración. Gracias por dar sentido a cada sacrificio y ser la razón principal de mi superación, por ser mi fuente de amor, alegría y esperanza; todo este esfuerzo está dedicado a ti.

A mis padres, por su amor incondicional, su apoyo constante, por inculcarme los valores del trabajo, del esfuerzo, la responsabilidad, la perseverancia y la dedicación. Sin ustedes, nada de esto habría sido posible. Este logro también es suyo.

A mi comadre, amiga y colega, por su valiosa amistad, por su comprensión y acompañarme en los momentos más difíciles del proceso, por sus palabras de aliento y por creer en mí incluso cuando yo dudaba. Gracias por acompañarme siempre.

Y a mi colega, por su ayuda, colaboración, dedicación y apoyo durante la elaboración y desarrollo de esta tesis. Su ayuda fue fundamental para alcanzar este objetivo.

A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento.

Referencias bibliográficas

- Arango, L., Otálora, M., Pérez, N., Quintero, S., Rodríguez, T. y Hernández, M. (2023). Caracterización y factores asociados con la atención de embarazadas con dengue en Cali, Colombia. *Ginecología y obstetricia de México*, 91(6), 402-410. <https://doi.org/10.24245/gom.v91i6.8503>
- Barragán, E. (2024). *Factores ambientales y su influencia en la aparición del dengue en pobladores del Barrio Valdivia, Santa Elena, 2024*. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Estatal Península de Santa Elena). Recuperado de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/12310/1/UPSE-TEN-2024-0043.pdf>
- Bereche, J. (2023). *Complicaciones obstétricas relacionadas al dengue durante el embarazo en un hospital estatal de Piura, 2023*. (Tesis para optar el título profesional de médico cirujano, Universidad César Vallejo). Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/131513/Bereche_QJP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Brar, R., Sikka, P., Suri, V., Singh, M., Suri, V., Mohindra, R., ... Biswal, M. (2021). Resultados maternos y fetales del dengue en el embarazo: un estudio observacional descriptivo y prospectivo a gran escala. *Archivos de Ginecología y Obstetricia*, 304(1), 91-100. <https://doi.org/10.1007/s00404-020-05930-7>
- Camacho, J. (2021). *Parto pretérmino asociado a dengue en gestantes de hospital José Cayetano Heredia Piura 2017-2019*. (Tesis para optar el título profesional de médico cirujano, Universidad Privada Antenor Orrego). Recuperado de https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/7566/REP_ME_HU;jsessionid=8564B869283BD44E5B7EB22E2BE48265?sequence=1
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2024). *Sala situacional de enfermedades Metaxénicas*. Lima. Recuperado de <https://www.dge.gob.pe/sala-situacional-dengue/#grafico03>

- Céspedes, J. (2024). *Complicaciones maternas y perinatales por dengue en gestantes del Hospital General de Jaén, abril-diciembre 2023*. (Tesis para optar el título de médico cirujano, Universidad Nacional de Cajamarca). Recuperado de <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6494/TESIS%20JHERSSON%20OMAR%20C%27%89SPEDES.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Chávez, R. (2021). *Comportamiento clínico y epidemiológico del síndrome febril en el embarazo, en pacientes sospechosas de Dengue ingresadas en servicio de ARO en el Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales, en el periodo comprendido mayo 2017 a mayo 2020*. (Tesis para optar el título de especialista en Ginecología y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua). Recuperado de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/8208/1/245566.pdf>
- Flores, E. (2023). *Valores de plaquetas y su correlación con signos de alarma en pacientes hospitalizados con dengue en un hospital*. (Tesis para optar el título de médico cirujano, Universidad César Vallejo). Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/131711/Flores_LJE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Huamán, E., Anicama, E., González, E., Félix, H. y Chu, W, (2022). *Metodología de la Investigación Científica. Guía práctica para la elección, diseño y desarrollo de la investigación*. 1ra edición. Perú.: FEDUAI.
- Instituto Nacional de Salud. (2024). *Protocolo de vigilancia en salud pública – Dengue*. Colombia. Recuperado de https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Dengue.pdf
- Jiménez, M. (2024). *Factores clínicos asociados a complicaciones por dengue en gestantes atendidas en un hospital público de Piura desde 2022 a 2023*. (Tesis para optar el título profesional de médico cirujano, Universidad César Vallejo). Recuperado de

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/144350/Jimenez_MMR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Marín, M. (2024). *Características clínico, epidemiológicas y de laboratorio del dengue en pacientes pediátricos atendidos en el Hospital de San Ignacio, enero-diciembre 2023*. (Tesis para optar el título profesional de médico cirujano, Universidad Nacional de Cajamarca). Recuperado de https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6798/T016_47191376_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Martin, B., Evans, A., Carvalho D. y Shimakura, S. (2022). Resultados clínicos de la infección por el virus del dengue en mujeres embarazadas y no embarazadas en edad reproductiva: un estudio de cohorte retrospectivo de 2016 a 2019 en Paraná, Brasil. *BMC Infectious Diseases*, 22(1), 5-17. <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06985-w>

Martínez, E. (2022). Dengue y embarazo. *Revista Cubana de Pediatría*, 94(4), 1-4. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v94n4/1561-3119-ped-94-04-e2166.pdf>

Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). *Boletín epidemiológico nacional N°730: semana epidemiológica 45*. Buenos Aires. Recuperado de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/ben_730_se_45_vf.pdf

Ministerio de Salud. (2024). *Norma técnica de salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú*. Lima. Recuperado de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6007546/5323501-r-m-175-2024-minsa-y-nts-211-dgiesp.pdf>

Ministerio de Salud. (2023). *Documento técnico: Plan de prevención y control del dengue julio – diciembre 2023*. Lima. Recuperado de <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-660-2023-minsa.pdf>

Murugesan, A. y Manoharan, M. (2020). *Emerging and Reemerging Viral Pathogens*. 2da ed. Marruecos: Elsevier Inc.

- Niquen, C. y Culquicondor, J. (2023). *Prevalencia de dengue con signos de alarma y factores de riesgo en gestantes, Centro de Salud Morro Solar Jaén, 2023*. (Tesis para optar el título profesional de médico cirujano, Universidad Señor de Sipán). Recuperado de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11218/Niquen%20Alcantara%20Claudia%20%26%20Culquicondor%20Torres%20Juan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ojeda, G. (2024). *Complicaciones materno fetales en gestantes con Dengue de un hospital de Piura en el contexto del Ciclón Yaku*. (Tesis para optar el título profesional de médico cirujano, Universidad César Vallejo). Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/144353/Ojeda_JGV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Panamericana de la Salud (2024a). *Enfermedades desatendidas, tropicales y transmitidas por vectores*. Nueva York. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-desatendidas-tropicales-transmitidas-por-vectores>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024b). *Alarmante aumento de casos de dengue*. Nueva York. Recuperado de [https://www.paho.org/en/news/20-3-2024-alarming-increase-dengue-cases-pregnant-women-brazil-manual-prevention-and#:~:text=Montevideo%2C%2020%20March%202024%20\(PAHO,foetal%20health%20and%20prevent%20complications](https://www.paho.org/en/news/20-3-2024-alarming-increase-dengue-cases-pregnant-women-brazil-manual-prevention-and#:~:text=Montevideo%2C%2020%20March%202024%20(PAHO,foetal%20health%20and%20prevent%20complications).
- Organización Panamericana de la Salud. (2024c). *Dengue*. Nueva York. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024d). *Protocolo para la atención y manejo de pacientes con dengue*. Costa Rica. Recuperado de <https://www.binasss.sa.cr/protocolodengue24.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Algoritmos para el manejo clínico de los casos de dengue: Programa Regional de Enfermedades Arbovirales*. Nueva

York. Recuperado de <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-09/2020-cde-algoritmos-manejo-clinico-dengue.pdf>

Quispe, E. (2022). *Determinantes socioambientales, económicos y situaciones de riesgo frente al dengue en los pobladores del Caserío de Cachique, Ica enero 2021*. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Privada San Juan Bautista). Recuperado de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/95ef5b70-198d-40f8-a610-b2bb0a0a5bc7/content>

Ramírez, M. (2024). *Complicaciones maternas relacionadas a la infección por dengue en gestantes hospitalizadas en un Hospital Estatal de Paita 2024*. (Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud, Universidad César Vallejo). Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/148159/Ramirez_AME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Reyna, E. (2023). Encefalitis aguda por dengue durante el embarazo. *Revista peruana de Ginecología y Obstetricia*, 69(3), 1-4. <https://doi.org/10.31403/rpgo.v69i2559>

Romero, I., Amador, C., Padilla, C. y Benitez, L. (2020). Riesgos maternos, reproductivos y perinatales de las enfermedades tropicales: Dengue. *Journal Advances in health*, 4(1), 41-49. <https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/1747/2516>

Sagili, H., Krishna, S., Dhodapkar, R. y Keepanaseril, A. (2022). Resultados maternos y perinatales de la fiebre en el embarazo en el contexto del dengue: un estudio observacional retrospectivo. *Revista India de Investigación Médica*, 156(4), 619-623. https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR_414_20

Saktika, R., Salomón, E. y Gede, T. (2020). Resultados maternos y neonatales durante un brote de infección por dengue en un hospital nacional terciario en una zona

endémica de Indonesia. *Korean Journal of Family Medicine*, 41(3), 161-166.
<https://doi.org/10.4082/kjfm.18.0154>

Sinha, R., Rath, M. y Singh, V. (2022). Estudio sobre el pronóstico materno y fetal y los factores predictivos de resultados adversos en pacientes embarazadas con dengue en un estado endémico de la India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(3), 912-917. https://doi.org/10.4103/jfmmpc.jfmmpc_633_21

Taminche, R. (2023). *Características clínico-epidemiológicas y laboratoriales de dengue en gestantes en un hospital público de Loreto, durante el año 2022*. (Tesis para optar el título profesional de médico cirujano, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana). Recuperado de https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/9298/Ruth_Tesis_Titulo_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tougma, A., Zoungrana, W., Dahourou, D., Salou, I., Compaoré, T., Kaboré, A., ...Meda, N. (2020). Infección por el virus del dengue y resultados del embarazo durante el brote del 2017 en Uagadugú, Burkina Faso: un estudio de cohorte retrospectivo. *Plos One*, 15(9), 1-11.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238431>

Anexos

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Características clínicas	Relación entre los signos y síntomas observables y medibles que se utilizan en el diagnóstico de dengue en gestantes (Marín, 2024)	Enfermedades concomitantes	Diabetes	Si	1	Nominal
				No		Nominal
			Hipertensión	Si		Nominal
				No		Nominal
			Otras	Si		Nominal
				No		Nominal
		Tiempo de hospitalización	1-5 días	Si	2	Ordinal
				No		Ordinal
			6-10 días	Si		Ordinal
				No		Ordinal
			Mayor de 10 días	Si		Ordinal
				No		Ordinal
		Signos de alarma al ingreso	Dolor abdominal	Si	3	Nominal
				No		Nominal
			Sangrado de mucosas	Si		Nominal
				No		Nominal
			Náuseas	Si		Nominal
				No		Nominal
		Vómitos	Si	Nominal		
			No	Nominal		
Alteración de la conciencia	Si	Nominal				
	No	Nominal				
Complicaciones obstétricas	Oligohidramnios	Si	4	Nominal		
		No		Nominal		
	Hemorragia	Si		Nominal		
		No		Nominal		
	Preeclampsia	Si		Nominal		
		No		Nominal		
	Eclampsia	Si		5Nominal		
		No		5Nominal		

Características epidemiológicas	Hallazgos propios y característicos que pueden tener mayor o menor probabilidad de presentarse en una mujer que padezca dengue durante su embarazo (Marín, 2024)		Aborto	Si	5	Nominal
				No		Nominal
			Anemia	Si		Nominal
				No		Nominal
		Trombocitopenia	Si	Nominal		
			No	Nominal		
		Parto pretérmino	Si	Nominal		
			No	Nominal		
		Tipo de parto	Vaginal	Si	5	Nominal
				No		Nominal
		Cesárea	Si	6	Nominal	
			No		Nominal	
		Transfusión de plaquetas	Transfusión	Si	6	Nominal
				No		Nominal
Edad	Adolescente	12-17	7	Ordinal		
	Joven	18-29		Ordinal		
	Adulta	30-49		Ordinal		
Grado de instrucción	Primaria	Si	8	Ordinal		
		No		Ordinal		
	Secundaria	Si		Ordinal		
		No		Ordinal		
Superior	Si	9	Nominal			
	No		Nominal			
Procedencia	Rural	Si	9	Nominal		
		No		Nominal		
Urbana	Si	10	Nominal			
	No		Nominal			
Ocupación	Independiente	Si	10	Nominal		
		No		Nominal		
	Dependiente	Si		Nominal		
		No		Nominal		
Estado civil	Soltera	Si	11	Nominal		
		No		Nominal		
	Casada	Si		Nominal		
		No		Nominal		
	Conviviente	Si		Nominal		
		No		Nominal		

		Estado nutricional	Delgadez	< 18.5	12	Nominal
			Normal	18.5 a < 25		
			Sobrepeso	25 a < 30		
			Obesidad	>o= a 30		
		Antecedente de dengue	Presencia de dengue anterior	Si	13	Nominal
				No		
		Antecedentes ginecoobstétricos	Número de gestaciones	0-1	14	Ordinal
				2-3		
				>3		
			Número de abortos	0-1		Ordinal
				2-3		
				>3		
			Número de atenciones prenatales	Adecuado >o= 6		Nominal
				Inadecuado < 6		

Anexo 2. Matriz de consistencia.

Características clínicas y epidemiológicas de gestantes con dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2024.

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuáles son las características clínicas y epidemiológicas en gestantes con diagnóstico de dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia, del Distrito de Nuevo Chimbote, 2024?	Características clínicas	Objetivo general: Determinar las características clínicas y epidemiológicas de gestantes con dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote, 2024.	Por ser una investigación de análisis descriptivo simple, no requiere presentar hipótesis.	Tipo de investigación: Investigación de tipo básica, enfoque cuantitativo, corte transversal.
	Características epidemiológicas	Objetivos específicos: - Identificar las características clínicas en gestantes con dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote en el 2024. - Identificar las características clínicas de gestantes con dengue atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote, 2024.		Diseño de investigación: no experimental de nivel descriptivo Población y muestra: Población: Total de historias clínicas de casos de dengue durante el embarazo, diagnosticados y atendidas en el Centro de Salud Yugoslavia a partir del 01 de enero al 31 de julio del 2024 que en este estudio asciende a 55. Muestra: Se utilizará una muestra censal, es decir se trabajará con toda la población. Técnica e instrumento de recolección de datos: Técnica: Encuesta. Instrumento: Formulario integrado en su modalidad de ficha de recolección de datos denominado “Ficha de recolección de características clínicas y epidemiológicas de dengue” elaborada por Taminche (2023).

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos.

FICHA DE RECOLECCIÓN DE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE DENGUE EN GESTANTES (Taminche, 2023)

I. Características clínicas:

1. Enfermedades concomitantes

Diabetes: SI () NO ()

Hipertensión: SI () NO ()

Otras: SI () NO ()

2. Tiempo de hospitalización

1-5 días: SI () NO ()

6-10 días: SI () NO ()

Mayor de 10 días: SI () NO ()

3. Signos de alarma de dengue:

Dolor abdominal: SI () NO ()

Sangrado de mucosas: SI () NO ()

Náuseas: SI () NO ()

Vómitos: SI () NO ()

Alteración de la conciencia: SI () NO ()

4. Complicaciones obstétricas:

Oligohidramnios: SI () NO ()

Hemorragia: SI () NO ()

Preeclampsia: SI () NO ()

Eclampsia: SI () NO ()

Aborto: SI () NO ()

Anemia: SI () NO ()

Trombocitopenia: SI () NO ()

Parto pretérmino: SI () NO ()

5. Tipo de parto:

Vaginal: SI () NO ()

Cesárea: SI () NO ()

6. Transfusión de plaquetas:

SI () NO ()

II. Características epidemiológicas:

7. Edad:

12-17: ()

18-29: ()

30-49: ()

8. Grado de instrucción:

Primaria: ()

Secundaria: ()

Superior: ()

9. Procedencia:

Rural: ()

Urbana: ()

10. Ocupación:

Independiente: SI () NO ()

Dependiente: SI () NO ()

11. Estado civil:

Soltera:

Casada:

Conviviente:

12. Estado nutricional:

Delgadez (< 18.5):

Normal (18.5 a < 25):

Sobrepeso (25 a < 30):

Obesidad (>= 30):

13. Antecedente de dengue

Si ()

No ()

14. Antecedentes ginecoobstétricos:

Número de gestaciones: 0-1 () 2-3 () >3 ()

Número de abortos: 0-1 () 2-3 () >3 ()

Atención prenatal: adecuado >= 6 () inadecuado < 6 ()

Anexo 4. Formato de publicación en repositorio.


CHIMBOTE, 2024.

5. Programa Académico	
Segunda Especialidad Profesional en Obstetricia con mención en Obstetricia de Alto Riesgo y Emergencias Obstétricas.	
6. Tipo de Acceso al Documento	
X	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 COMMONS 5
 El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. 6

Ciudad Día Mes Año
 CHIMBOTE 16 10 2025

Huella Digital 


 Firma

Importante

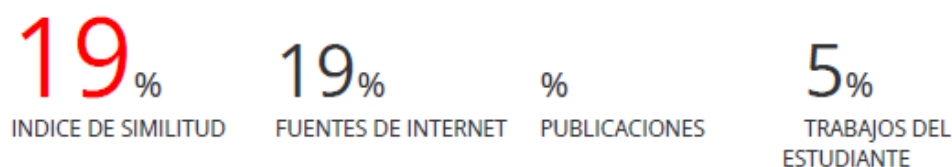
- Según Resolución Directiva N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y sus datos de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGOC (Número les 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- La Licencia 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 -RENATI "Las universidades, sus facultades y sus escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los manuscritos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, párr. 32.3).

Anexo 5. Reporte de similitud.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE GESTANTES CON DENGUE ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE, 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	alerta.salud.gob.sv Fuente de Internet	<1 %
10	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	www.saludarequipa.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
12	cainfo.iaes.edu.ve Fuente de Internet	<1 %
13	revistas.unicordoba.edu.co Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
15	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	www.datosabiertos.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
19	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
20	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %

21	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
23	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
24	medbox.org Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.ulead.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
26	www.integracionsocial.gov.co Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.yachaytech.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
30	www.univa.mx Fuente de Internet	<1 %
31	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %

32	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	www.infobae.com Fuente de Internet	<1 %
34	www.minsa.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
35	www.fonaiap.gov.ve Fuente de Internet	<1 %
36	www.hrw.org Fuente de Internet	<1 %
37	archive.org Fuente de Internet	<1 %
38	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
40	mriuc.bc.uc.edu.ve Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

44	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
45	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
46	www.infoagro.com Fuente de Internet	<1 %
47	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
48	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
49	www.wral.com Fuente de Internet	<1 %
50	1library.co Fuente de Internet	<1 %
51	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
52	joselias1.motime.com Fuente de Internet	<1 %
53	onlinelibrary.wiley.com Fuente de Internet	<1 %
54	repositorio.unal.edu.co Fuente de Internet	<1 %
55	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

56	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
57	sepia.org.pe Fuente de Internet	<1 %
58	www.fao.org Fuente de Internet	<1 %
59	www.fundacionvacunar.org.ar Fuente de Internet	<1 %
60	www.monografias.com Fuente de Internet	<1 %
61	www.pnudguatemala.org Fuente de Internet	<1 %
62	www.studocu.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 6. Base de Datos exportado al formato Excel.

Ficha de recolección de características clínicas y epidemiológicas de dengue en gestantes

	CARACTERISTICAS CLINICAS																	CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS												
	P1				P2	P3					P4								P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14		
	P1.1	P1.2	P1.3	P1.4		P3.1	P3.2	P3.3	P3.4	P3.5	P4.1	P4.2	P4.3	P4.4	P4.5	P4.6	P4.7	P4.8										P14.1	P14.2	P14.3
1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	1	2	3	2	1	4	1	
2	2	1	2	2	4	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	
3	2	2	2	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	2	3	2	5	2	1	
4	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	2	6	2	1	
5	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2	1	3	3	2	2	4	1	
6	2	2	1	2	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	1	2	3	2	1	4	1	
7	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	
8	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	4	1	
9	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	0	1	1	
10	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	1	4	2	
11	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	4	1	
12	2	2	2	2	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	1	3	3	2	1	4	1	
13	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	1	4	1	
14	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	1	1	2	2	0	4	1	
15	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	2	1	0	1	2	
16	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	1	1	4	2	
17	2	2	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	4	2	4	1	1	
18	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	3	2	2	0	4	1	
19	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	4	2	2	4	1	

20	2	2	2	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	3	3	2	2	4	2
21	2	2	2	2	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	1	4	1
22	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	1	2	4	1
23	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	0	1	1
24	2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	2	1	1	1	1
25	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	2	1	4	1
26	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	1	4	1
27	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	0	4	1
28	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	4	2	1	1	1
29	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	1	3	2	1	4	1
30	2	2	2	2	4	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	4	2	1	4	1
31	2	2	2	2	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	4	1
32	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	0	4	1
33	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	3	3	1	3	4	1
34	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	3	3	1	0	4	1
35	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	3	1	1	4	1
36	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	0	4	1
37	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	1
38	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1	0	4	1
39	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	1	1	4	1
40	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	2	1	0	4	1
41	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	4	1	0	4	1
42	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	1	1	1	1
43	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	2	1	0	4	1
44	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	3	4	1	2	2	1
45	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	3	1	0	4	1
46	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	2	1	3	4	1	5	4	1
47	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	0	4	1
48	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	1	4	3	1
49	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	2	1	0	4	1
50	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	1	1	4	1

51	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	3	3	1	1	4	1
52	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	0	4	1
53	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	1	1	4	1
54	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	3	1	0	4	1
55	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	1	3	4	1	4	4	2

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

A

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

SOLICITO: AUTORIZACIÓN Y PERMISO PARA RECABAR INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

**OBSTA. REYNA ESCOBEDO ZARZOZA
JEFE DE LA MICRORRED YUGOSLAVIA**

Yo, CINTHYA EVELYNN RETIS CORTEZ, identificada con DNI N° 41651885, ante usted con el debido respeto me presento y expongo: Que, debiendo realizar la tesis para el título de segunda especialidad solicito se me autorice y brinde las facilidades del caso para recabar la información correspondiente.

Por lo expuesto:

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

Atentamente



Obsta. CINTHYA EVELYNN RETIS CORTEZ
COP. 20833
DNI. 41651885



Anexo 8. Respuesta del establecimiento

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

Nuevo Chimbote, 07 de diciembre del 2024

CARTA N° 0 -2024-Nvo CH-RSPS-CSY/J.

OBSTETRA, CINTHYA RETIS CORTEZ

PRESENTE:

ASUNTO: ACEPTACION A LO SOLICITADO

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que, habiendo recibido su solicitud, en donde solicita autorización y permiso para recabar información estadística, para realizar su tesis y obtener el título de la segunda especialidad profesional en obstetricia, esta jefatura acepta lo solicitado, a partir de la fecha, para recabar información en el CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA el tiempo que sea necesario.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
RED DE SALUD PALMIRI E SUP
MICRORED YUGOSLAVIA
Mg. Reyna Escobedo Zarzosa
C.O. N° 7645
- F. DE MICRORED

c.c. Archivo.