UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

CARACTERÍSTICAS CLÍNICO - EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADAS CON EL DIAGNÓSTICO DE DENGUE EN EL CENTRO DE SALUD 09 DEOCTUBRE, 2023

Tesis para optar el título profesional de

MÉDICO CIRUJANO

RYDER DELGADO VILLACORTA

Pucallpa, Perú

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En Pucallpa, a los..06.. días del mes de..OCTUBRE.. del dos mil Veintitrés, siendo las..11.30.. horas, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes de la Sala de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominado **"CARACTERISTICA CLINICO-EPIDEMIOLGICO RELACIONADOS CON EL DIAGNOSTICO DE DENGUE EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, 2023"** elaborado por el bachiller en Medicina Humana **Ryder Delgado Villacorta.**

El Jurado Calificador de Tesis esta conformado por los siguientes docentes:

M.C. Mg. LUIS ALBERTO VICENTE YAYA	(Presidente)
M.C. Mg. LUIS ENRIQUE CIUDAD FERNANDEZ	(Miembro)
Dr. TOMAS NOEL SANTANA TELLEZ	(Miembro).

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de..APROBADO.. por..UNANIMIDAD.. con el calificativo de ..DIECIOCHO (18).. Quedando el sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO.

Pucallpa,..06.. de ..OCTUBRE.. del 2023.

M.C. Mg. LUIS ALBERTO VICENTE YAYA
Presidente del Jurado Evaluador

M.C. Mg. LUIS ENRIQUE CIUDAD FERNANDEZ
Miembro del Jurado Evaluador

Dr. TOMAS NOEL SANTANA TELLEZ
Miembro del Jurado Evaluador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

.....
M.C. Mg. LUIS ALBERTO VICENTE YAYA
Presidente del Jurado Evaluador

.....
M.C. Mg. LUIS ENRIQUE CIUDAD FERNANDEZ
Miembro del Jurado Evaluador

.....
Dr. TOMAS NOEL SANTANA TELLEZ
Miembro del Jurado Evaluador

.....
Dr. Arturo Rafael Heredia
Asesor de Tesis

.....
Bach. Ryder Delgado Villacorta
Tesista

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Nº V/0530-2023.

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"CARACTERÍSTICAS CLÍNICO - EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADAS CON EL DIAGNÓSTICO DE DENGUE EN EL CENTRO DE SALUD 09 DE OCTUBRE, 2023."

Autor(es)	:	**DELGADO VILLACORTA, RYDER**
Facultad	:	**MEDICINA HUMANA**
Escuela	:	**Medicina Humana**
Asesor(a)	:	**Dr. Rafael Heredia, Arturo**

Presenta **un porcentaje de similitud de 10%**, verificado en el Sistema Antiplagio URKUND/OURIGINAL, De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 28/08/2023

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, Ryder Delgado Villacorta

Autor de la tesis titulada : Características clínico-epidemiológicos relacionadas con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre, 2023

Sustentada el año 2023

Asesor(a): Dr. Arturo Rafael Heredia

Facultad: Medicina Humana

Escuela Profesional: Medicina Humana

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 13/10/2023

Email: rydevi@gmail.com Firma:

Teléfono: 998700787 DNI: 44730369

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi padre quien en vida fue Don Reynaldo Santiago Delgado López; un amante de la literatura y del nuevo conocimiento, me enseñó y me sigue enseñando muchas cosas.

A mi mama Delia Cruz Villacorta Paredes, quien siempre ha estado apoyándome y a pesar de tener mis tropiezos siempre ha estado dándome su hombro y ánimos para seguir avanzando.

AGRADECIMIENTO

A Iris Delgado Villacorta y esposo que han estado pendientes de mí.

A mi madrina Patricia Doherty, siempre preocupada, apoyándome desde tan lejos.

A mis amigos Danyelo, Jhennifer y Estephania, siempre prestos ante cualquier eventualidad, hermanos que la universidad me dio.

PORTADA

I. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

Características clínico - epidemiológicos relacionadas con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre, 2023.

II. ÁREA DE INVESTIGACIÓN

Salud Pública.

III. AUTOR

Bach. Ryder Delgado Villacorta

IV. ASESOR

Dr. Arturo Rafael Heredia.

V. INSTITUCIONES Y PERSONAS COLABORADORAS

Centro de Salud 9 de Octubre.

VI. INSTITUCIÓN QUE FINANCIA

Autofinanciado.

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA vi

AGRADECIMIENTO.....vii

ÍNDICE.....ix

ÍNDICE DE TABLAS xi

ÍNDICE DE FIGURAS.....xiii

RESUMEN ….....xiv

ABSTRACT ….....xv

INTRODUCCIÓN…….xvi

CAPÍTULO I: PROBLEMA ….....1

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ….....1

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA …..... 3

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN …..... 3

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN …..... 4

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO ….....6

2.1. ANTECEDENTES ….....6

2.1.1. Investigaciones Extranjeras ….....6

2.1.2. Investigaciones Nacionales ….....7

2.1.3. Investigaciones Locales ….....10

2.2. BASES TEÓRICAS ….....10

2.3. HIPÓTESIS ….....15

2.4. VARIABLES DE ESTUDIO ….....16

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN ….....17

3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO ….....17

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN ….....17

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN ….....17
3.4. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN ….....17
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN ….....18
3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA ….....19
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS…..…. 20
3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS….....20
3.9. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS ….....21
CAPÍTULO IV: RESULTADOS….....22
4.1. PRESENTACION DE RESULTADOS….....22
4.2. DISCUSIÓN ….....38
CONCLUSIONES ….....40
RECOMENDACIONES ….....41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ….....42
ANEXOS……..……45

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Características de los pacientes con diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre……. 22

Tabla 2. Características clínicas de pacientes con diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre…… 24

Tabla 3. Frecuencia de pacientes con diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre…….. 25

Tabla 4. Relación entre la variable sexo con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre……. 25

Tabla 5. Relación entre la variable categoría de edad con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre.. 27

Tabla 6. Relación entre la variable grado académico con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre.. 28

Tabla 7. Relación entre la variable procedencia con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre…… 29

Tabla 8. Relación entre la variable fiebre con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre…….. 30

Tabla 9. Relación entre la variable apetito con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre…… 31

Tabla 10. Relación entre la variable dolor articular con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre…… 32

Tabla 11. Relación entre la variable dolor ocular el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre…… 33

Tabla 12. Relación entre la variable exantema con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre…… 34

Tabla 13. Relación entre la variable recuento plaquetario con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre.. 35

Tabla 14. Análisis bivariado entre los factores epidemiológicos con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre.. 36

Tabla 15. Análisis bivariado entre los factores clínicos con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre.. 37

ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.

Figura 1. Edad de los pacientes con diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre…….. 23

Figura 2. Relación entre la variable sexo con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre…….. 26

Figura 3. Relación entre la variable categoría de edad con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre.. 27

Figura 4. Relación entre la variable grado académico con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre.. 28

Figura 5. Relación entre la variable procedencia con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre……... 29

Figura 6. Relación entre la variable fiebre con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre…….. 30

Figura 7. Relación entre la variable apetito con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre…… 31

Figura 8. Relación entre la variable dolor articular con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre…… 32

Figura 9. Relación entre la variable dolor ocular el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre…… 33

Figura 10. Relación entre la variable exantema con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre…… 34

Figura 11. Relación entre la variable recuento plaquetario con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre... 35

RESUMEN

El estudio es de tipo correlación debido a que busca identificar la relación entre las variables epidemiológicas y clínicas con la presencia de dengue. En el análisis bivariado se utilizó la regresión logística (variable de interés de tipo cualitativo) para la evaluar la asociación, considerando el valor de Odds Ratio, IC al 95% y valor $p<0.05$. Se utilizó como herramienta la historia Clínica de los pacientes atendidos en el Centro de Salud. Resultados: el estudio estuvo conformado por 362 pacientes. La población femenina fue la más representativa con un 58,84%, la categoría adulto se hizo presente en un 96,69%, la categoría estudios básicos se hizo presente en mayor porcentaje con un 69,61% y el 27,90% eran de procedencia rural. En relación con los signos y síntomas, se identifica que la fiebre se hizo presente en el 50,83% de los participantes. La alteración del apetito se hizo presente en el 61,2% de los participantes. El dolor ocular, el exantema y el dolor articular se hizo presente en más del 50% de nuestra población. Al momento del análisis solo el 32,32% presentó valor del recuento plaquetario conservado. Conclusión: se logró evidenciar que las características clínicas se intensificaron a medida que el paciente evolucionaba según la enfermedad del dengue.

Palabra clave: Complicaciones, dengue, características clínicas, Características epidemiológicas y Género (Decs).

ABSTRACT

Objective: To determine the epidemiological and clinical characteristics that are related to the diagnosis of dengue in patients treated at the 09 de Octubre health center during the first quarter of 2023. Materials and methods: The study is of a correlation type because it seeks to identify the relationship between epidemiological and clinical variables with the presence of dengue. In the bivariate analysis, logistic regression (a qualitative variable of interest) was used to assess the association, considering the value of Odds Ratio, 95% CI and value $p<0.05$. The clinical history of the patients treated at the Health Center was used as a tool. Results: the study consisted of 362 patients. The female population was the most representative with 58.84%, the adult category was present in 96.69%, the basic studies category was present in a higher percentage with 69.61% and 27.90% were of rural origin. In relation to the signs and symptoms, it is identified that fever was present in 50.83% of the participants. Appetite disturbance was present in 61.2% of the participants. Eye pain, rash, and joint pain were present in more than 50% of our population. At the time of analysis, only 32.32% had a preserved platelet count value. Conclusion: it is possible to show that the clinical characteristics intensified as the patient evolved according to the dengue disease.

Keywords: Complications, Dengue, Clinical characteristics, Epidemiological characteristics and Gender (Mesh).

INTRODUCCIÓN

El dengue es una enfermedad transmitida por la picadura del mosquito hembra del Aedes aegypti, esta enfermedad es un problema de salud pública en las Américas y en otros países asiáticos , es endémico en las regiones de la selva y costa norte del país; en nuestra región los casos aumentan en las temporadas de lluvia y el control de la enfermedad se basa en la participación activa de la comunidad y para ello la información sobre el mosquito y la enfermedad son importantes para la prevención y adecuado tratamiento de la enfermedad .

El presente estudio determinó las características clínico- epidemiológicos relacionadas con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre, 2023

En este trabajo se verá si existe asociación entre las variables clínico - epidemiológico y dengue.

CAPÍTULO I

PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La enfermedad del dengue es un problema de salud pública a nivel regional, debido a su rápida y fácil propagación por los vectores determinados. La patología actualmente viene presentando formas graves de la enfermedad por la reinfección de la población lo cual lo predispone a presentar complicaciones que comprometan la vida del paciente. Las tasas de mortalidad son altas en la población pediátrica y geriátrica ya que son población susceptible para sufrir complicaciones y por ende presentar mayor riesgo de mortalidad (1).

Según la Organización Mundial de la Salud, la incidencia del dengue en el mundo ha aumentado enormemente, y actualmente alrededor de la mitad de la población mundial corre el riesgo de contraer esta enfermedad. Se estima que hay 400 millones de infecciones (1). Asimismo, se estima que 3900 millones de personas están en riesgo de infección por los virus del dengue.Pese a que existe riesgo de infección en 129 países, el 70% de la carga real se concentra en el continente Asiático (1).

El alarmante aumento general del número de casos en las dos últimas décadas se explica en parte por el cambio en las prácticas en los países a la hora de registrar y notificar el dengue a los Ministerios de Salud y a la OMS. También representa el reconocimiento por parte de los gobiernos de

la carga de morbilidad debida al dengue y, por tanto, la pertinencia de notificarla (1).

En América, durante el penúltimo año hubo un aproximado de 3 millones de casos de dengue confirmados, el mayor número según la Organización Mundial de la Salud. El dengue mató a 1.586 mil personas en el 2019 en el continente, siendo el mayor registro en la historia de dengue en las Américas (2).

En Perú, se notificaron 17´143 casos de dengue. Las tasas de incidencia más altas fueron en el grupo etario de 30 - 59 años (3). La región de Ucayali es una de las principales regiones que ha sido afectada por esta enfermedad, tiene brotes anuales según la oficina de epidemiologia, complicándose más en las temporadas de invierno en donde el vector se multiplica. En nuestra región los números de casos reportados durante el año 2019, superó en casos a los demás departamentos, siendo el distrito de Callería el más afectado con más casos (4).

Según el reporte de la Oficina epidemiológica de la DIRESA,en el boletín epidemiológico correspondiente en Ucayali se registraron 35 casos nuevos. (4).

Por lo planteado, se realizó la siguientes pregunta de investigación ¿Cuáles son las características clínico - epidemiológicos relacionadas con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023?

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

- ¿Cuáles son las características clínico - epidemiológicos relacionadas con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características epidemiológicas relacionadas con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante elprimer trimestre del 2023?

- ¿Cuáles son las características clínicas que se relacionan con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

- Establecer los principales características clínico - epidemiológicos relacionadas con los diagnósticos de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar las características epidemiológicas relacionadas con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023.

- Identificar las características clínicas que se relacionan con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Justificación teórica

La investigación se justificará en el plano teórico a razón que, busca encontrar explicaciones a la relación que presentan las características epidemiológicas y clínicas con la presencia de dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023.

Justificación metodológica

En cuanto a su justificación metodológica, se realizará el análisis de las variables en base a un marco metodológico oportuno para los objetivos de la investigación. La identificación de las variables epidemiológicas y clínicas se apoyarán con el llenado correcto de las historias clínicas

(entrevista inicial realizada por el médico) brindado por el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023.

Justificación práctica

En el ámbito práctico, el presente estudio brindará entender la relación de las características epidemiológicas y clínicas con el diagnóstico de dengue en la población ucayalina. Así mismo, el trabajo será puesto a disposición de la comunidad científica y académica como un referente de investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Investigaciones Extranjeras

Díaz A., y Manzano L. realizaron un estudio titulado: ¨Caracterización clínico-epidemiológica del dengue en adolescentes. Tena, 2019-2020¨. El estudio fue de tipo descriptivo no experimental que analizaba las fichas clínicas. Se estudió por rangos de edad pacientes con dengue atendidos en los servicios de pediatría y medicina interna. Los síntomas que presentaron con mayor frecuencia en el estudio fueron: cefalea, astenia, dolor, alza térmica. Todas esas sintomatologías llegaron alcanzar más del 80%. Los signos fueron poco registrados como las petequias, metrorragia, gingivorragia (5).

Rojas M. et al. realizaron un estudio acerca de la evolución del dengue grave en Paraguay. Fue un estudio de casos y controles de pacientes hospitalizados con diagnóstico de dengue y dengue grave. Se consideró como casos a los pacientes con dengue grave y controles para los pacientes con dengue hospitalizados. Relación controles a casos: 2:1=38 casos y 76 controles. Resultados: De 146 pacientes, se halló significancia estadística en las siguientes variables sexo femenino (OR 0,47 IC 0,22-0,99 p 0,045), leucopenia (OR: 0,06 IC 0.006-0,66 p 0,007), padecer diabetes mellitus (OR

13,42 IC 1,51-118,62 y p 0,003), presentar dolor abdominal intermitente (OR 2,67 IC 1,10-6,48 p 0,02), y tos (OR 21,79 IC 5,93-80,05 y p 0,00). La gestación, el género del paciente y la leucopenia se convierten en factores que condicionan la evolución del dengue grave (6).

Mejía D., Paredes F., Mejía K., y Fúnes E. realizaron un estudio de pacientes adultos con dengue en Honduras¨. El estudio fue de tipo retrospectivo, descriptivo, se registró información de expedientes clínicos de los pacientes adultos con diagnóstico epidemiológico y clínico de dengue atendidos en el Hospital Tela, Atlántida durante el 2019. Se evaluaron 276 casos. La edad media de los pacientes es de femenino 57.3% años. Solo 161 pacientes fueron clasificados como pacientes con dengue con signos de alarma. Los signos y síntomas más frecuentes fueron fiebre la fiebre, la artralgia, las mialgias y las cefaleas (7).

2.1.2. Investigaciones Nacionales

Dávila D. realizó un estudio sobre las principales características de los pacientes con diagnóstico de dengue en el Hospital de Chiclayo**.** Se desarrolló un estudio de pacientes con diagnóstico de dengue de tipo descriptivo. El género masculino más representativo lo tuvieron los varones con un 85% y la edad promedio oscilaba entre los 21 a 30 años con un 90%. Los casos de dengue sin señales de alarma fueron un total de 89.32%, y se tuvo 0% de casos de dengue severo. La caracterización clínica principal fue la fiebre y el malestar general;

seguido de Artralgia, náuseas y vómitos (8).

Ruiz W. realizó un estudio titulado Caracterización clínica de pacientes con dengue provenientes del Hospital Distrital Santa Isabel - El Porvenir y del Hospital Distrital Laredo. El presente trabajo se caracterizó la incidencia clínica de pacientes con dengue. Se realizó un estudio descriptivo donde se demostró una mayor prevalencia de cefalea, llegando a presentarse en el 100% de los pacientes, así mismo la población predominantemente afectada es aquella que oscila entre 11 y 20 años con un 23,3% del total de hospitalizados. Así mismo, la baja incidencia de pacientes con dengue se encuentra en el rango de edad de 0 a 10 años con un valor menor al 4% (9).

Rivera P. El objetivo del estudio fue identificar las características relacionadas al cuadro de dengue en pacientes de 18 a 45 años. El tipo de Investigación es observacional, transversal, descriptiva, retrospectiva. Se trabajó con un total de 204 pacientes con diagnóstico de dengue. Los síntomas más frecuentes fueron: cefalea, vomito, dolor de espalda y escalofríos (10).

Menacho E. El objetivo del estudio fue determinar las características relacionadas a los pacientes con diagnóstico de dengue en los pacientes de 0 a 18 años. La investigación fue de tipo descriptivo, no experimental de medición transversal. La muestra lo conformaron 122 pacientes. Los casos que se presentaron en mayor frecuencia

fueron la fiebre, el dolor de ojos y la artralgia articulación los signos y síntomas más frecuentes (11).

Olivar A. realizaron un estudio titulado*:* ¨Características epidemiológicas y clínicas de la infección por dengue en el Hospital de apoyo Pichanaki¨. El objetivo del estudio fue Identificar las características epidemiológicas y clínicas de la infección por dengue en el Hospital de Apoyo Pichanaki, en el periodo comprendido de enero del 2016 a diciembre del 2018. El tipo de estudio fue observacional de nivel descriptivo retrospectivo, la muestra fue no probabilística tipo censal donde se analizó a 103 pacientes atendidos en el Hospital de Apoyo Pichanaki cuyo diagnóstico fue dengue. Lo resultados indican una mayor frecuencia el sexo masculino (51.5%), la localidad de Perené (40.8%), el grupo etario 21-40 años (48.5%), la edad promedio 32.71 años, pacientes sin antecedentes de dengue (97.1%), así como fiebre (94.2%), seguido de cefalea (91.3%), artralgias (90.3%), mialgias (57.2%) y dolor retro ocular (40.8%), pacientes sin hospitalización (67%), la prueba antígena NS1 (84.5%) y el diagnóstico final dengue sin signos de alarma (74.8%). Se determinó los síntomas más característicos fueron fiebre, cefalea, artralgias, mialgias. La prueba de laboratorio fue la del antígeno NS1 y el diagnóstico final de más casos fue sin signos de alarma (12).

2.1.3. Investigaciones Locales

Romero M. realizó un estudio donde afirman que el 53.50% de los pobladores del sector aseguran que cualquier persona sin importar el sexo, la edad o la condición económica puede contraer el dengue, el 97.69% de la población afirman que el dengue si se puede prevenir no por vacunas ni tratamientos si no evitando los depósitos de agua que sirven de criadero para los mosquitos con el fin de disminuir la reproducción de los mismos, el 93.93% cuentan con servicios de agua y desagüe, pero debido al mal servicio se ven obligados a juntar el agua en envases por varios días. Llegando a la conclusión de que existen factores de tipo socioambiental que tienen una relación directa con la incidencia de casos de dengue, siendo los factores más importantes la temperatura del ambiente, el cuidado y manejo de los residuos y el saneamiento de las viviendas, esto para evitar que el vector se propague (13).

2.2. BASES TEÓRICAS

Definición del Dengue

El dengue es una enfermedad transmitida por lapicadura de mosquitos hembra del género Aedes, que constituye actualmente la arbovirosis más importante a nivel mundial en según su impacto de la salud (14).

Etiología

En el virus del dengue se pueden distinguir cuatro serotipos que se definen como: dengue 1, dengue 2, dengue 3 y dengue 4; la infección por un serotipo produce inmunidad contra la infección por ese mismo serotipo (15).

Vía de Transmisión

Se inicia por la picadura del vector Aedes aegypti, siendo esta la única de contagio. No hay transmisión de persona a persona, ni a través de desechos o aguas contaminadas (15).

Periodo de transmisibilidad

Los pacientes suelen infectar a los vectores desde el día anterior hasta el final del periodo de fiebre, en promedio de 05 a 07 días; el mosquito se toma infectante de 8 a 12 días posterior al contacto con la sangre y así continua durante toda su vida que son los 45 días siguientes (15).

Periodo de incubación

El periodo de incubación se describe entre los primeros 03 a14 días, con una media de 7 días aproximadamente; todos los grupos humanos pueden igualmente ser afectados por dengue, dependiendo de la explosión al vector (15).

Transmisión viral del dengue

El virus del dengue persiste en la naturaleza mediante un ciclo de transmisión hombre – vector - hombre; luego de una ingestión de sangre infectante (15).

Características epidemiológicas

El dengue es un evento de interés en salud pública y por lo tanto es de notificaciónobligatoria. Esta vigilancia es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos del sector salud pública y privada del Ministerio de Salud, EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas, Policía Nacional, Hospitales y Clínicas Municipales, Clínicas Privadas y otros proveedores de salud en el Perú.

Clasificación del Dengue

Dengue sin signos de Alarma

Toda persona con fiebre reciente menor o igual a 7 días de evolución que reside o ha visitado áreas de transmisión de dengue o con infestación del vector Aedes aegypti, 14 días antes del inicio de síntomas y que presenta al menos dos de las siguientes manifestaciones:

- Dolor ocular o retro ocular Mialgias.
- Cefalea Artralgia Dolor lumbar.
- Rash/exantema (erupción cutánea).
- Nauseas/vómitos (16).

Dengue con signos de Alarma (17-20)

Caso probable de dengue sin signos de alarma que presenta uno o más de las siguientes manifestaciones:

- Dolor abdominal intenso y continuo.
- Dolor torácico o disnea.
- Derrame seroso al examen clínico o por estudio de imágenes (Ascitis, derramepleural o derrame pericárdico).
- Vómitos persistentes.
- Disminución brusca de temperatura o hipotermia
- Sangrado de Mucosas (gingivorragia, epistaxis, metrorragia, e hipermenorrea). Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario).
- Decaimiento excesivo o lipotimia.
- Estado mental alterado (Somnolencia o inquietud o irritabilidad o convulsión o escala de Glasgow menor de 15).
- Hepatomegalia.

Dengue Grave

Todo caso probable de dengue con o sin signos de alarma que presenta por lo menos uno de los siguientes signos:

Signo o signos de choque hipovolémico, sangrado grave, según criterio clínico, síndrome de dificultad respiratoria por extravasación importante de plasma, compromiso grave de órganos (encefalitis, hepatitis, miocarditis) (16).

Caso confirmado de dengue

Todo caso probable de dengue que cumpla cualquiera de los siguientes criterios:

- Resultado positivo a una o más de las siguientes pruebas de laboratorio:
- Aislamiento viral por cultivo celular.
- ELISA Antígeno NS1.
- Detección de anticuerpos IgM para dengue en una sola muestra mediante ELISA, para zonas endémicas a dengue.
- Evidencia de seroconversión en IgM en muestras pareadas, la segunda muestra deberá ser tomada después de los 14 días del inicio de síntomas, para zonas donde no hay transmisión de dengue (estos casos deben tener una investigación epidemiológica) (17).

Caso descartado de dengue

Caso descartado de dengue: Todo caso probable de dengue que cumple alguno de los siguientes criterios:

- Resultado negativo de qRT-PCR en una sola muestra con tiempo de enfermedad menor igual de 5 días.
- Resultado negativo de IgM en una sola muestra con tiempo de enfermedad mayor a 10 días.
- Resultado negativo IgM en muestras pareadas, la segunda muestra deberá ser tomada después de los 14 días del inicio de síntomas.

- Identificación por laboratorio de otro agente causal.
- Caso probable sin muestra y sin nexo epidemiológico se descarta (17).

2.3. HIPÓTESIS

2.3.1. Hipótesis General

- **H1i:** Existen características clínico - epidemiológicos relacionadas con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023.

- **H1o:** No existen características clínico - epidemiológicos relacionadas con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023.

2.3.2. Hipótesis Específicas

- H1e: Existen características epidemiológicas relacionadas con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023.

- $H1e_0$: No existen características epidemiológicas relacionadas con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante elprimer trimestre del 2023.

- H2a: Existen características clínicas relacionadas con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023.

- $H2e_0$: No existen características clínicas relacionadas con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023.

2.4. VARIABLES DE ESTUDIO

2.4.1. Variable Independiente

- Características epidemiológico – clínico.

2.4.2. Variables Dependientes

- Dengue.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

En el presente estudio se aplicó un método de tipo deductivo para la obtención de las relaciones entre las variables: factores clínicos, factores epidemiológicos y la presencia de dengue con signo de alarma. Se estableció características epidemiológicas y clínicas que se relacionan con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el centro de salud 09 de octubre durante el primer trimestre del 2023.

El estudio se realizó en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el periodo enero – marzo del 2023.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de tipo no experimental.

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel es de tipo correlacional.

3.4. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método aplicado es de tipo deductivo.

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño aplicado en la presente investigación corresponde a un estudio:

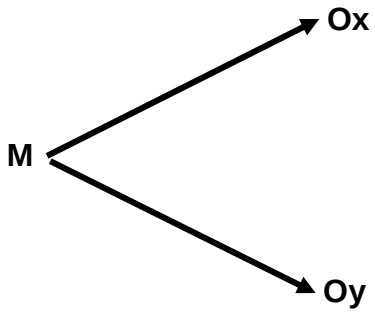
Observacional: Debido a que solo se recogerán datos necesarios de las historias clínicas.

Retrospectivo: El fenómeno de la presencia del cuadro clínico del dengue ya se viene dando antes de la revisión de las historias clínicas.

Transversal: Solo será la revisión de las historias clínicas en un solo momento dentro del estudio.

Correlacional: Se buscará identificar las correlaciones a través de la identificación del valor p**.**

El esquema utilizado fue el siguiente:



M: Muestra de estudio.

Ox: Características clínicas y epidemiológicas.

Oy: Diagnóstico de dengue.

r: Probable relación entre las variables del estudio.

3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La población estuvo conformada por 362 pacientes con diagnóstico confirmatorio de dengue atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre.

Muestra

Se trabajó con el total de la población que fueron 362 pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre, durante el periodo enero – marzo del 2023.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión:

- Se incluyó a todos los pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre que presentaron sintomatología de dengue, así hayan sido tratados con algún tipo de medicina para combatir la fiebre.
- Se incluyó a todos los pacientes con pruebas positivas a dengue.

Criterios de exclusión:

- Se excluyó a todos los pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre que no presenten exámenes positivos para dengue.
- Se excluyó a todos los pacientes atendidos fuera del periodo de estudio o aquellas historias con mal llenado del mismo.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El primer bloque se caracterizó por la presencia de las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre. Estos datos se caracterizan por presentar repuestas categóricas y de tipodicotómicas (ausente = 0 y presente = 1).

El segundo bloque se refiere al diagnóstico confirmatorio de dengue. Este dato es obtenido a partir de las pruebas realizadas en el centro de salud 09 de Octubre. Las opciones para esta variable son las siguientes: Sin signos de alarma: 0 y con signos de alarma: 1.

La variable de interés en relación con los pacientes atendidos en el centro de salud 09 de Octubre son: presencia de dengue (Historia Clínica) Sin signos de alarma: 0 y Con signos de alarma: Las variables clínicas y epidemiológicas también recibirán numeración para su interpretación dentro de la estadística del estudio, siendo correlativas en todo momento (todas se iniciarán con el valor= 0).

3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos fueron tabulados en la hoja del programa Microsoft Excel, se utilizó el programa “STATA” en su versión 18.0 para el análisis estadístico y ejecución de las pruebas.

3.9. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para identificar la normalidad en las variables se utilizó la prueba de Kolmogorov. Para el análisis estadístico se utilizó pruebas de diferencias de proporciones para datos cualitativos y medianas para datos cuantitativos así como Chi cuadrado; la medición de la fuerza de asociación se hizo a través del Odds ratio(OR) y estimación de intervalos de confianza al 95%.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1

Características de los pacientes con diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sexo		
Varón	149	41,16
Mujer	213	58,84
Categoría de edad		
Adulto	350	96,69
Adulto mayor	12	3,31
Grado académico		
Básicas	252	69,61
Superior	110	30,39
Procedencia		
Urbano	261	72,10
Rural	101	27,90

Fuente: Base de datos.

La población femenina fue la más representativa con un 58,84%, la categoría adulto se hizo presente en un 96,69%, la categoría estudios básicos se hizo presente en mayor porcentaje con un 69,61% y el 27,90% eran de procedencia rural. Tabla 1.

Figura 1

Edad de los pacientes con diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre

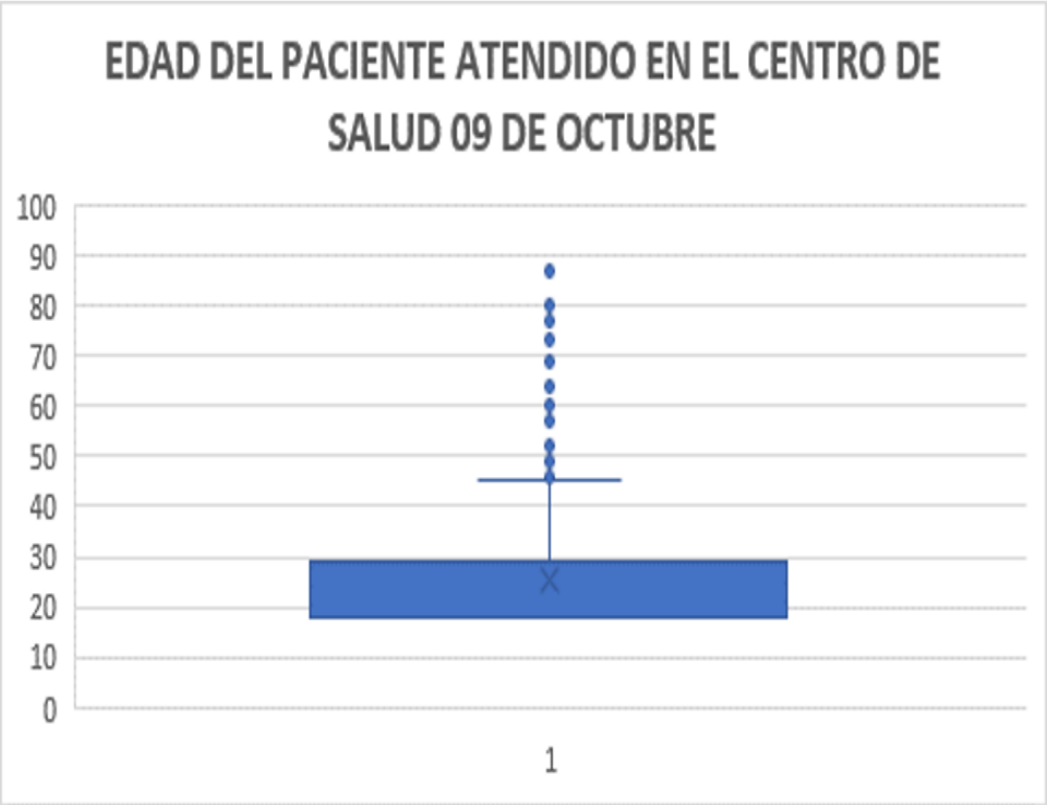


Tabla 2

Características clínicas de pacientes con diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Fiebre		
No presentó	178	49,17
Si presentó	184	50,83
Apetito		
Conservado	140	38,67
Alterado	222	61,33
Dolor articular		
No presentó	125	34,43
Si presentó	237	65,47
Dolor ocular		
No presentó	135	37,29
Si presentó	227	62,71
Exantemas		
No presentó	147	40,61
Si presentó	215	59,39
Recuento plaquetario		
Valor normal	117	32,32
Valor alterado	245	67,68

Fuente: Base de datos.

En relación con los signos y síntomas, se identifica que la fiebre se hizo presente en el 50,83% de los participantes. La alteración del apetito se hizo presente en el 61,2% de los participantes. El dolor ocular, el exantema y el dolor articular se hizo presente en más del 50% de nuestra población. Al momento del análisis solo el 32,32% presentó valor del recuento plaquetario conservado. Tabla 2.

Tabla 3

Frecuencia de pacientes con diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Diagnóstico de dengue		
Sin señales de alarma	191	52,76
Con señales de alarma	171	47,24

Fuente: Base de datos.

La prevalencia del dengue con señales de alarma se hizo frecuente en el 47,24% de la población y sin signos fue 47,24%. Tabla 3.

Análisis bivariado

Tabla 4

Relación entre la variable sexo con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre

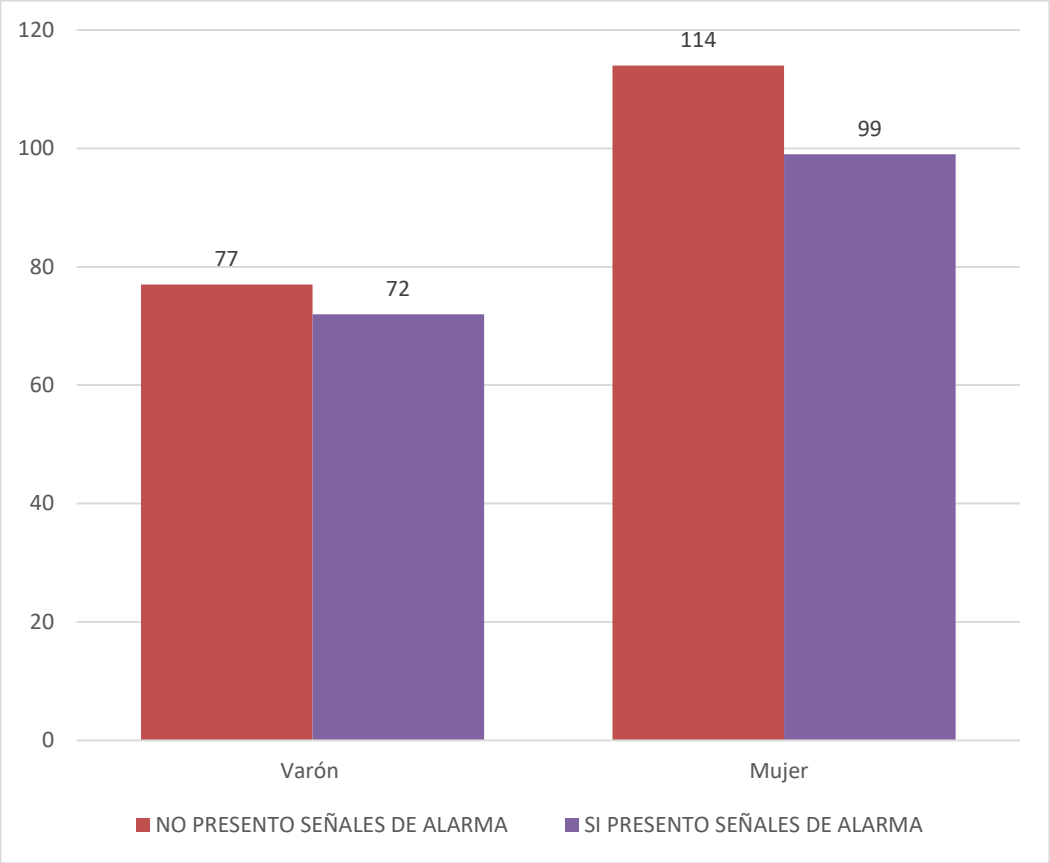
	Diagnóstico de dengue			
SEXO	**NO PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA**	**SI PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA**	**Valor p**	**Chi2**
Varón	77	72		
Mujer	114	99	0,730	0,115

Fuente: Base de datos.

En el presente estudio no se identificó asociación entre la variable sexo y la variable severidad del cuadro de dengue (valor p = 0,730). Tabla 4.

Figura 2

Relación entre la variable sexo con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre



Fuente: Tabla 4.

Tabla 5

Relación entre la variable categoría de edad con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre

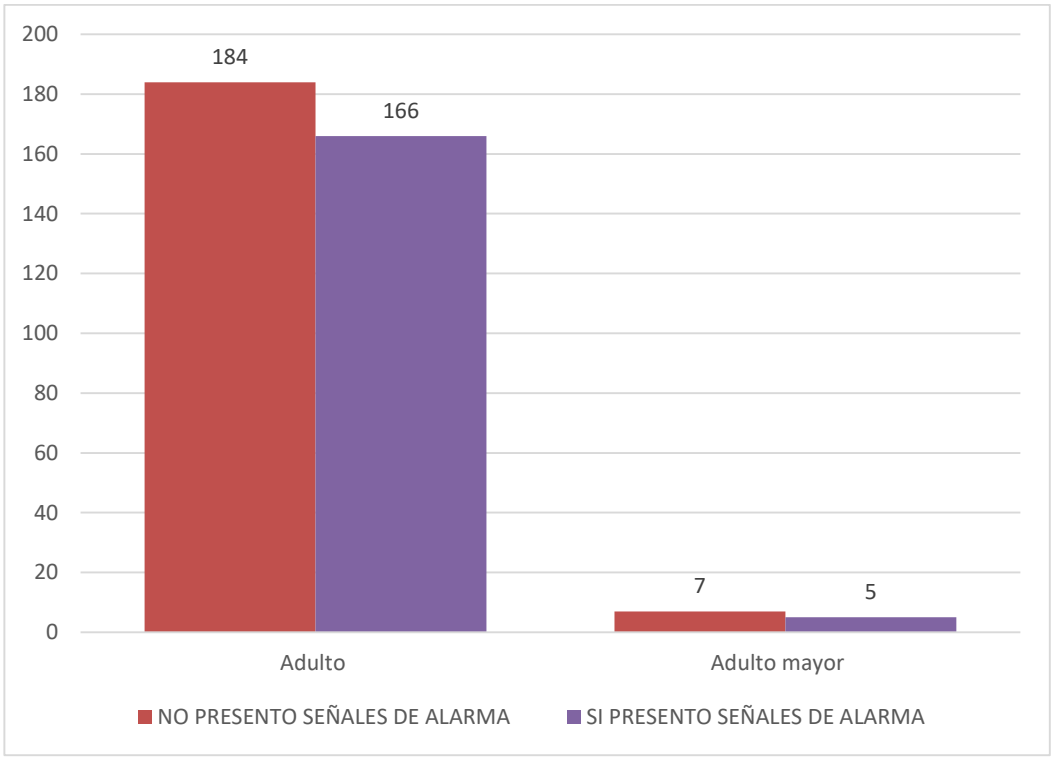
	Diagnóstico de dengue			
Categoría de edad	**NO PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA**	**SI PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA**	**Valor p**	**Chi2**
Adulto	184	166		
Adulto mayor	7	5	0,694	0,154

Fuente: Base de datos.

En el presente estudio no se identificó asociación entre la variable categoría de edad y la variable severidad del cuadro de dengue (valor p = 0,694). Tabla 5.

Figura 3

Relación entre la variable categoría de edad con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre



Fuente: Tabla 5.

Tabla 6

Relación entre la variable grado académico con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre

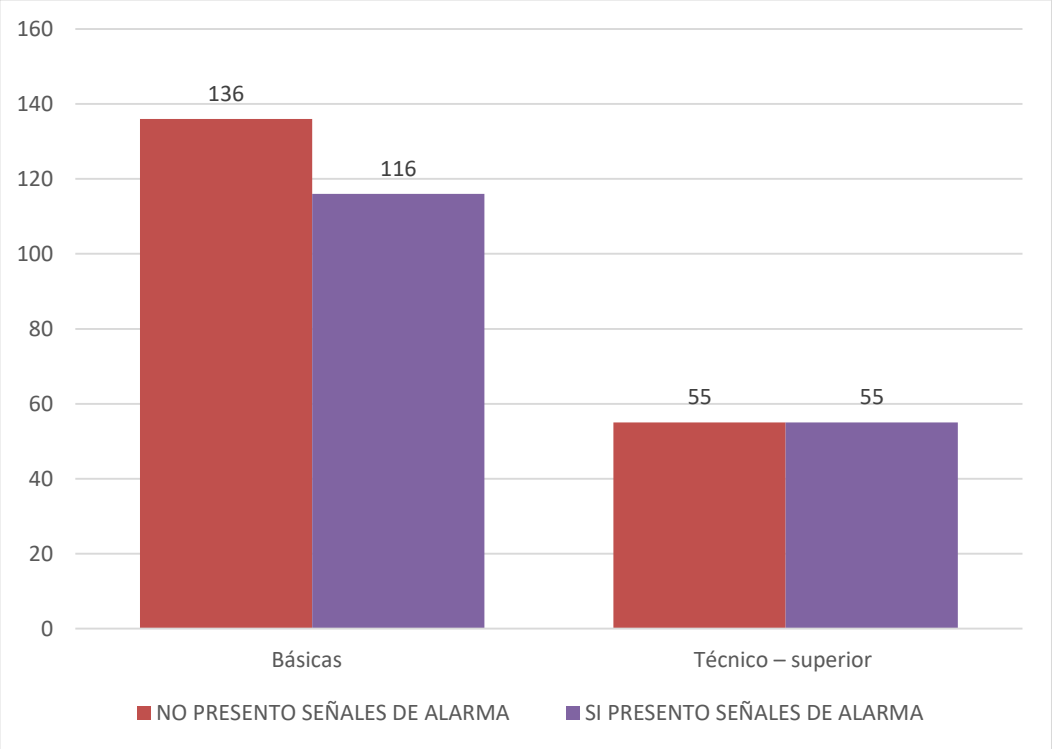
Grado académico	Diagnóstico de dengue		Valor p	Chi2
	NO PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA	SI PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA		
Básicas	136	116		
Técnico – superior	55	55	0,487	0,483

Fuente: Base de datos.

En el presente estudio no se identificó asociación entre la variable grado académico y la variable severidad del cuadro de dengue (valor p = 0,487). Tabla 6.

Figura 4

Relación entre la variable grado académico con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre



Fuente: Tabla 6.

Tabla 7

Relación entre la variable procedencia con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre

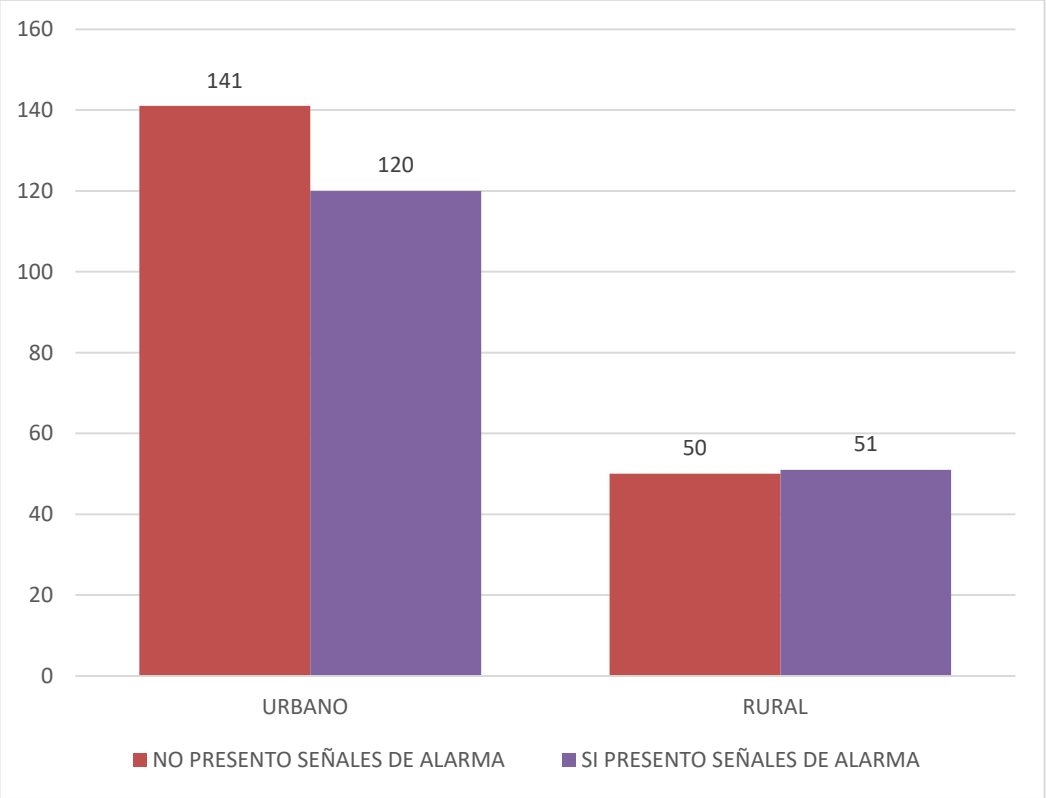
	Diagnóstico de dengue			
Procedencia	**NO PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA**	**SI PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA**	**Valor p**	**Chi 2**
URBANO	141	120		
RURAL	50	51	0,440	0,596

Fuente: Base de datos.

En el presente estudio no se identificó asociación entre la variable procedencia y la variable severidad del cuadro de dengue (valor p = 0,440). Tabla 6.

Figura 5

Relación entre la variable procedencia con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre



Fuente: Tabla 7.

Tabla 8

Relación entre la variable fiebre con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre

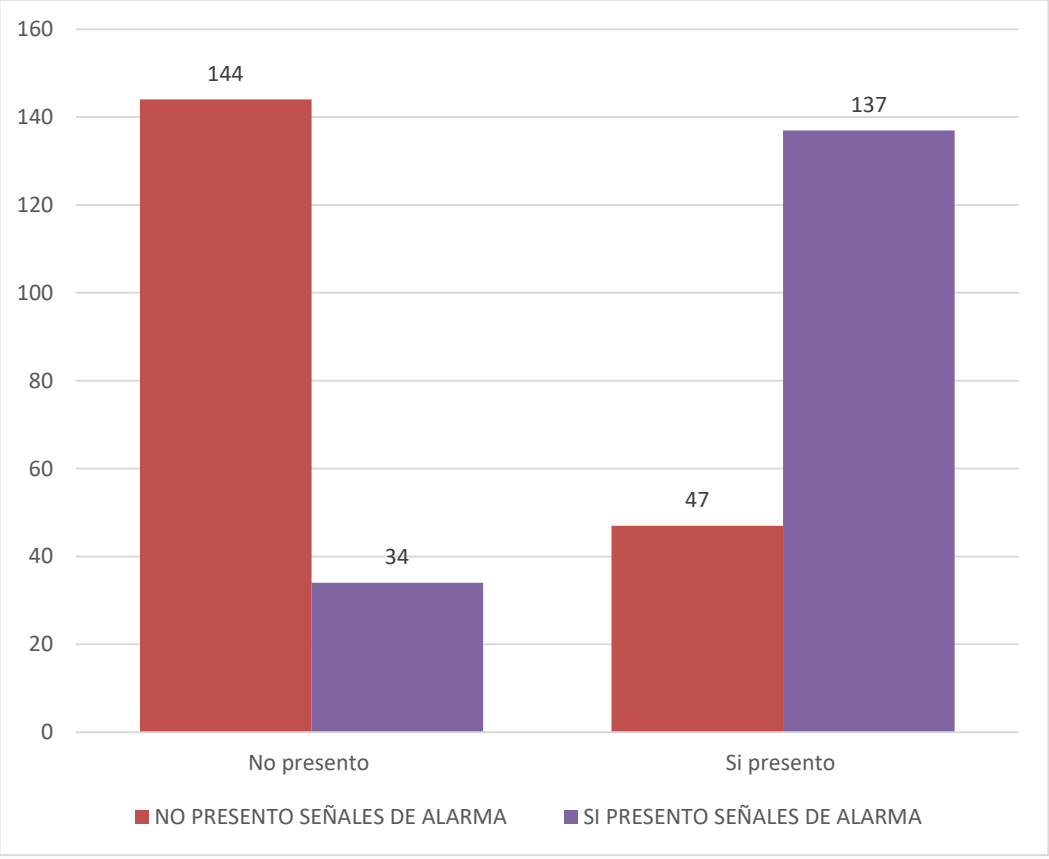
	Diagnóstico de dengue			
Fiebre	**NO PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA**	**SI PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA**	**Valor p**	**Chi 2**
No presentó	144	34		
Si presentó	47	137	<0,0001	111,233

Fuente: Base de datos.

En el presente estudio si se identificó asociación entre la variable fiebre y la variable severidad del cuadro de dengue (valor < 0,0001). Tabla 8.

Figura 6

Relación entre la variable fiebre con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre



Fuente: Tabla 8.

Tabla 9

Relación entre la variable apetito con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre

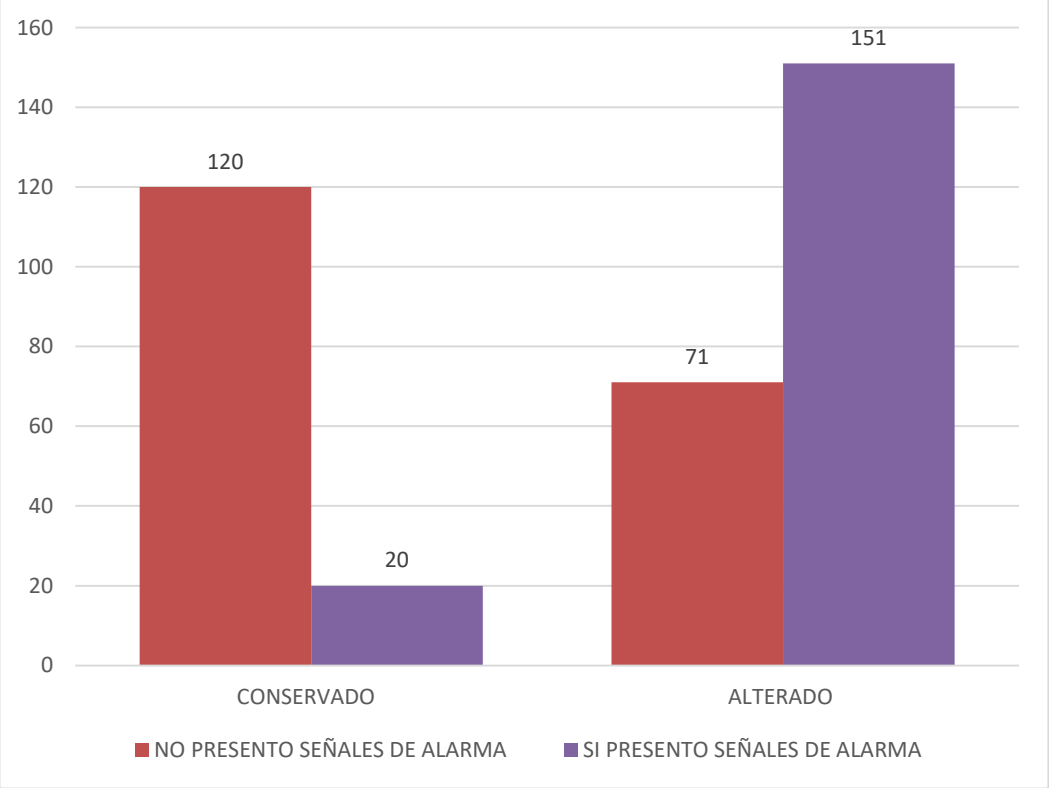
	Diagnóstico de dengue			
Apetito	**NO PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA**	**SI PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA**	**Valor p**	**Chi 2**
CONSERVADO	120	20		
ALTERADO	71	151	<0,0001	99,456

Fuente: Base de datos.

En el presente estudio si se identificó asociación entre la variable apetito y la variable severidad del cuadro de dengue (valor p < 0,0001). Tabla 9.

Figura 7

Relación entre la variable apetito con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre



Fuente: Tabla 9.

Tabla 10

Relación entre la variable dolor articular con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre

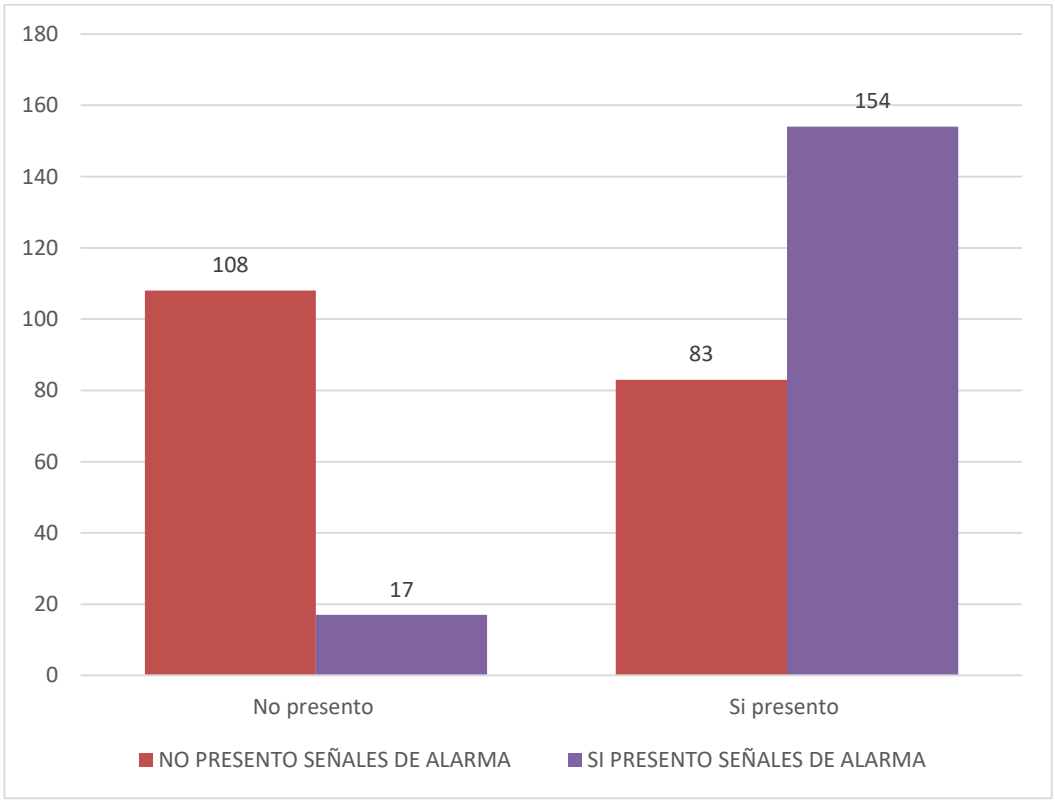
Dolor articular	Diagnóstico de dengue		Valor p	Chi 2
	NO PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA	SI PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA		
No presentó	108	17		
Si presentó	83	154	<0,001	86,677

Fuente: Base de datos.

En el presente estudio si se identificó asociación entre la variable dolor articular y la variable severidad del cuadro de dengue (valor p <0,001). Tabla 10.

Figura 8

Relación entre la variable dolor articular con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre



Fuente: Tabla 10.

Tabla 11

Relación entre la variable dolor ocular el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre

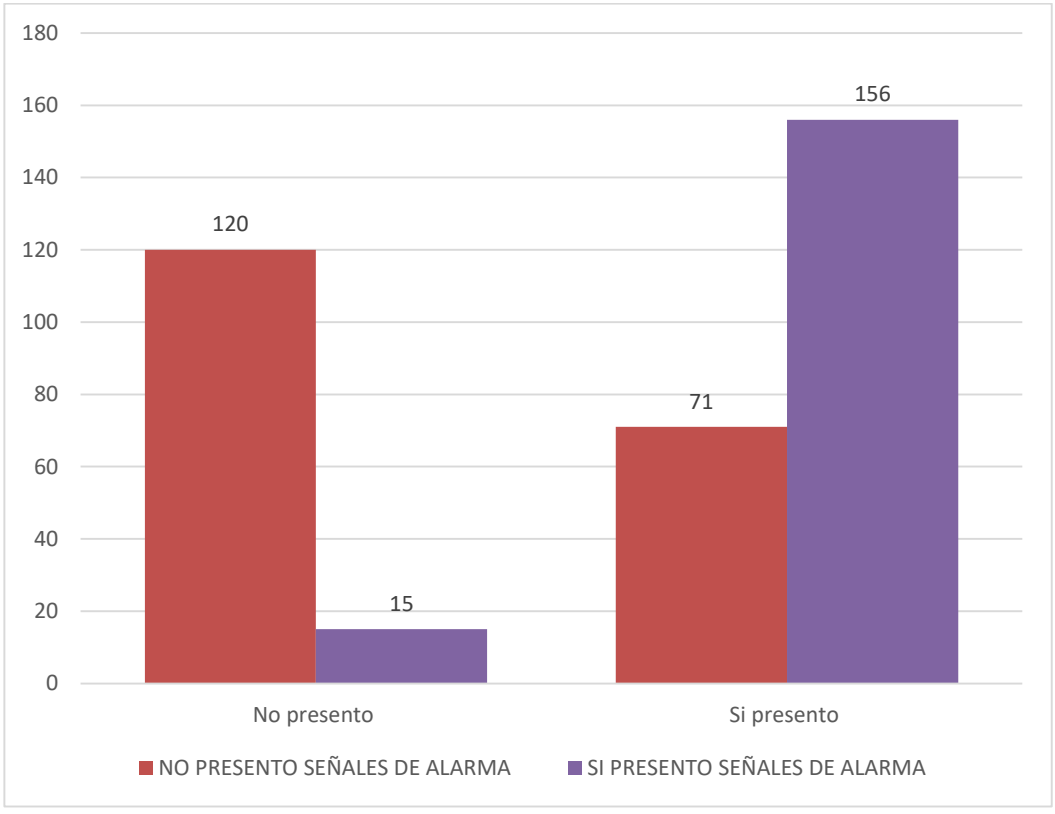
	Diagnóstico de dengue			
Dolor ocular	**NO PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA**	**SI PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA**	**Valor p**	**Chi 2**
No presentó	120	15		
Si presentó	71	156	<0,0001	112,734

Fuente: Base de datos.

En el presente estudio si se identificó asociación entre la variable dolor ocular y la variable severidad del cuadro de dengue (valor p <0,0001). Tabla 11.

Figura 9

Relación entre la variable dolor ocular el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre



Fuente: Tabla 11.

Tabla 12

Relación entre la variable exantema con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre

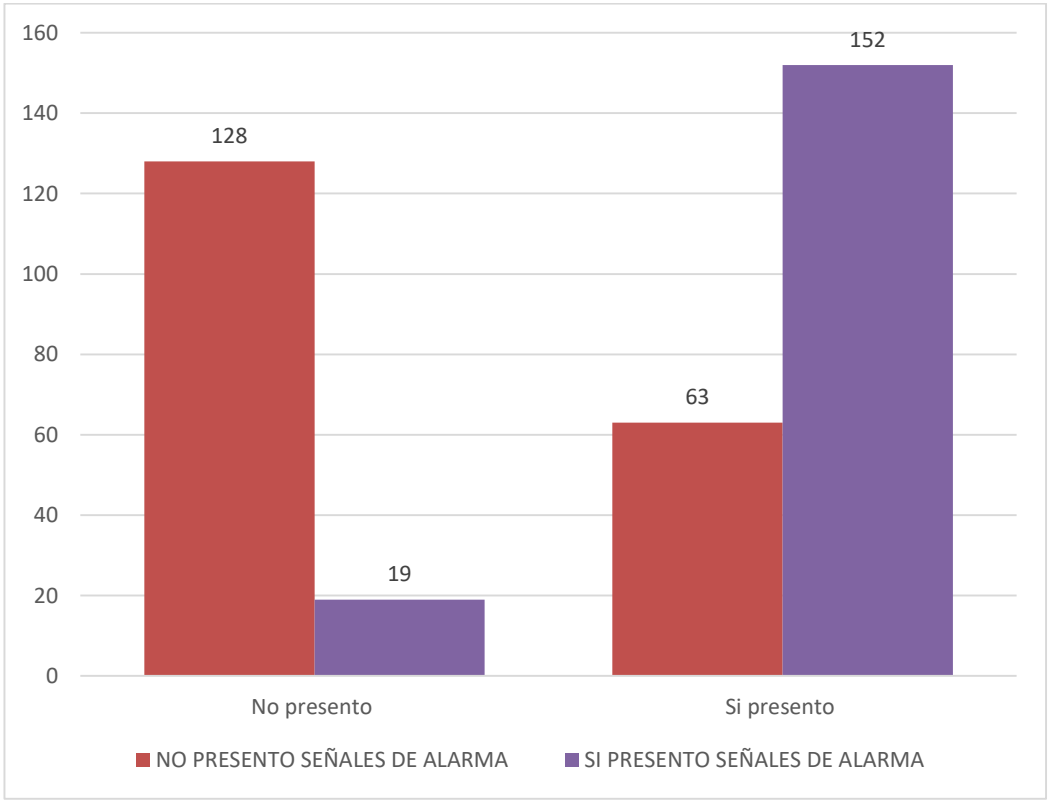
	Diagnóstico de dengue			
Exantemas	**NO PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA**	**SI PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA**	**Valor p**	**Chi 2**
No presentó	128	19		
Si presentó	63	152	<0,0001	116,91

Fuente: Base de datos.

En el presente estudio si se identificó asociación entre la variable exantemas y la variable severidad del cuadro de dengue (valor p <0,0001). Tabla 12.

Figura 10

Relación entre la variable exantema con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre



Fuente: Tabla 12.

Tabla 13

Relación entre la variable recuento plaquetario con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre

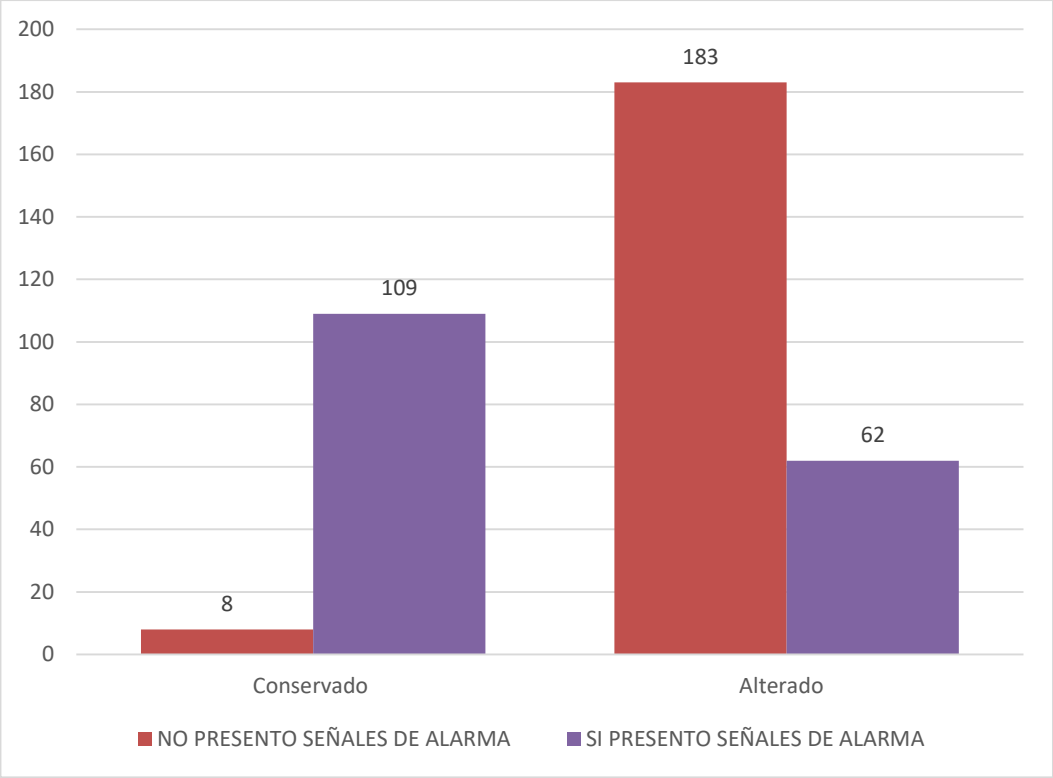
	Diagnóstico de dengue			
Recuento plaquetario	**NO PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA**	**SI PRESENTÓ SEÑALES DE ALARMA**	**Valor p**	**Chi 2**
Conservado	8	109		
Alterado	183	62	<0,0001	146,288

Fuente: Base de datos.

En el presente estudio si se identificó asociación entre la variable recuento plaquetario y la variable severidad del cuadro de dengue (valor p = 0,0001). Tabla 13.

Figura 11

Relación entre la variable recuento plaquetario con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre



Fuente: Tabla 13.

Tabla 14

Análisis bivariado entre los factores epidemiológicos con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre

	Dengue con signos de alarma		
	OR	**IC95%**	**Valor p**
Sexo			
Varón	1	-	-
Mujer	0,928	0,610 – 1,412	0,730
Categoría de edad			
Adulto	1	-	-
Adulto mayor	0,791	0,246 – 2,542	0,695
Grado académico			
Básicas	1	-	-
Superior	1,172	0,748 – 1,835	0,487
Procedencia			
Urbano	1	-	-
Rural	1,198	0,756 – 1,898	0,440

En el presente estudio no se identificó asociación entre los factores epidemiológicos y el diagnóstico de dengue con signos de alarma (valor p > 0,005). Tabla 14.

Tabla 15

Análisis bivariado entre los factores clínicos con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre

	Dengue con signos de alarma		
	OR	**IC95%**	**Valor p**
Fiebre			
No presentó	1	-	-
Si presentó	12,345	7,492 – 20,342	<0,0001
Apetito			
Conservado	1	-	-
Alterado	12,760	7,354 – 22,440	<0,0001
Dolor articular			
No presentó	1	-	-
Si presentó	11,787	6,620 – 20,986	<0,0001
Dolor ocular			
No presentó	1	-	-
Si presentó	17,557	9,592 – 32,210	<0,0001
Exantemas			
No presentó	1	-	-
Si presentó	16,253	9,244 – 28,578	<0,0001
Recuento plaquetario			
Valor normal	1	-	-
Valor alterado	40,215	18,554 – 87,165	<0,0001

En el presente estudio si se identificó asociación entre los factores epidemiológicos y el diagnóstico de dengue con signos de alarma (valor p < 0,0001). Tabla 15.

4.2. DISCUSIÓN

En nuestro estudio los signos y síntomas se identificaron de la siguiente manera: la fiebre en el 50,83% de los participantes independientemente si el paciente se trató contra la fiebre o no, La alteración del apetito en el 61,2% de los participantes, el dolor ocular en un 65%, el exantema en un 59% y el dolor articular en un 62%. Valores en porcentajes menores a los encontrados en el estudio de Mejía D. en el país de Honduras (7). Para el autor Díaz A. y Manzano L. (2020), los síntomas que presentaron una mayor frecuencia fueron: la cefalea, los dolores y la sensación de alza térmica con un 80.49%, y muy pocos signos como son las petequias, metrorragia o gingivorragia con un 19,51% (5).

En un estudio realizado en Paraguay durante los años 2019 a 2020 se identificó que el sexo del paciente se asoció de forma significativa con los casos de dengue grave (OR 0,47 IC 0,22-0,99 p 0,045). Los pacientes de sexo femenino resultaron ser factores protectores para la evolución a dengue grave (6). En nuestro estudio la variable sexo no se asoció con los casos de dengue grave reportados durante el primer trimestre del año. A nivel nacional, en la ciudad de Tarapoto, se identificó que los casos de dengue con señales de alarma se presentaron en los pacientes del género masculino (11).

En nuestro estudio las variables epidemiológicas no evidenciaron asociación significativa con la presencia de casos de dengue grave. Para Manay D. (2019), la clínica del dengue suele no presentar señales de

alarma; por otro lado, no distingue edad, sexo, estado civil, condiciónsocial. Su caracterización clínica es variada y frecuente con fiebre, malestar general y artralgias; no se reportaron complicaciones debido a la oportuna intervención sanitaria (8).

En el estudio realizado por Rivera P. (2019) identificó que los casos evaluados con mayor prevalencia son los de pacientes con dengue pero que no tengan signos de alarma con un 70%, 29.4% son dengues con signos de alarma y no existió casos de dengue grave (10). En nuestro estudio, la prevalencia del dengue con señales de alarma se hizo frecuente en el 47,24% de la población y sin signos de alarma fue de un 47,24% del total de participantes.

Las variables epidemiológicas (procedencia, grado académico, edad y género) no presentaron relación significativa con los resultados positivos de dengue con señales de alarma. Sin embargo, según Romero M. (2018), determinó que existen factores de tipo socio ambiental que tienen una relación directa con la incidencia de casos de dengue, siendo los factores más importantes la temperatura del ambiente, el cuidado y manejo de los residuos y el saneamiento de las viviendas, esto para evitar que el vector se propague (13).

CONCLUSIONES

- En el presente estudio se determinó las características clínico - epidemiológicos relacionadas con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023.

- Se determinó que las características epidemiológicas, como la edad, el sexo, el grado académico y la procedencia no se relacionan con el diagnóstico de dengue con signos de alarma en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023.

- Se determinó que las características clínicas, como la fiebre, el apetito, el dolor articular, el dolor ocular, el exantema y el recuento plaquetario alterado, si se relacionaron con el diagnóstico de dengue con signos de alarma en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda extender el estudio a otras instituciones privadas y públicas para identificar si las prevalencias se siguen manteniendo en las diferentes instituciones.

- Se recomienda al personal de salud informarse adecuadamente para poder dar una mejor calidad de información sobre la prevención del dengue y de sus casos graves.

- La información obtenida debe brindarse al público interesado para corregir los factores que se asocian con el aumento de casos de dengue en nuestra región.

- La DIRESA como institución encargada por velar la salud en nuestra región debe priorizar el cumplimiento y seguimiento de los pacientes con sospecha de dengue grave.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Dengue y dengue grave. 2023. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue
2. OPS. PLISA: Plataforma de Información en Salud para las Américas. 2022.
3. OPS. Actualización Epidemiológica Dengue. 2020. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=dengue-2158&alias=51692-7-de-febrero-de-2020-dengue-actualizacion-epidemiologica-1&Itemid=270&lang=es
4. Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades. Sala de situación de salud. 2020. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2020/salaSE37.pdf
5. Díaz A., y Manzano L. Caracterización clínico-epidemiológica del dengue en adolescentes. Tena, 2019-2020. Universidad Nacional de Chimborazo de Ecuador. 2020. Disponible en: http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7283
6. Rojas M., & Ríos C. Factores asociados a la evolución a dengue grave en un hospital de tercer nivel de atención de Paraguay, 2019 a 2020. Universidad Nacional de Caaguazú de Paraguay. 2020. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492021000200079
7. Mejía D., Paredes F., Mejía K., & Fúnes E., Caracterización de los

pacientes adultos con dengue en la costa Atlántica de Honduras. Revista Médica Hondureña, 89(2), 103–108. Universidad Nacional Autónoma de Honduras del Valle de Sula. 2021. Disponible en:

https://doi.org/10.5377/rmh.v89i2.12868

8. Dávila D. Características de los pacientes con Diagnóstico de Dengue Atendidos en el Hospital Referencial de Ferreñafe, 2019. Universidad Particular de Chiclayo. 2020. Disponible en:

http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/669/1/T044_71937491_T.pdf

9. Ruiz W. Caracterización clínica de pacientes con dengue provenientes del Hospital Distrital Santa Isabel - El Porvenir y del Hospital Distrital Laredo-Laredo, referidos al laboratorio de referencia regional de La Libertad, Perú – 2019. Universidad Particular de Chiclayo. 2020. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-32992020000100237

10. Rivera P. Características de pacientes de 18 a 45 años atendidos en el Hospital II-2 de Tarapoto de enero a diciembre del 2019. Universidad Nacional de San Martín. 2020. Disponible en:

https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3705/1/MEDICINA%20HUMANA%20-%20Patty%20Pamela%20Rivera%20Abad.pdf

11. Menacho E. Características sociodemográficas, clínicas y serológicas del dengue en pacientes de 0 a 18 años en el Hospital II – 2 Tarapoto de enero a diciembre del 2019. Universidad Nacional de San Martín. 2021. Disponible en:

https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/4088/1/MED.%20HUMANA%20-%20Erman%20Menacho%20S%c3%a1nchez.pdf

12. Olivar A. Características epidemiológicas y clínicas de la infección por dengue en el Hospital de apoyo Pichanaki. 2020. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1433/OLIVAR%20TAQUIRI%20ARACELI%20ELIANE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Romero M. Incidencia de los casos de dengue en el sector dos de mayo, distrito de Callería, provincia de Coronel Portillo, departamento de Ucayali, 2018. Universidad Nacional de Ucayali. 2018. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4462

14. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. 2020.

15. MINSA. Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú. Primera ed. Lima; 2012. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2366.pdf

16. Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. Dengue - Guías para la atención de enfermos en la región de las américas. 2015. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28232/9789275318904_esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

17. Norma técnica de salud para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirus en el Perú / Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - Lima: Ministerio de Salud; 2019.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema General ¿Cuáles son las características clínico - epidemiológicos relacionadas con el diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023? **Problemas Específicos** ¿Cuáles son las características epidemiológicas relacionadas con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023? ¿Cuáles son las características clínicas que se relacionan con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023?	**Objetivo General** Determinar las características epidemiológicas y clínicas que se relacionan con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023. **Objetivos Específicos** Identificar las características epidemiológicas que se relacionan con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el centro de salud 09 de octubre durante el primer trimestre del 2023. Identificar características clínicas que se relacionan con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023.	**Hipótesis General** H1i: Existen características epidemiológicas y clínicas que se relacionan con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023. H1o: No existen características epidemiológicas y clínicas que se relacionan con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023. **Hipótesis Específicas** H1a: Existen características epidemiológica relacionadas con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023. H1a: No existen características epidemiológicas relacionadas con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023. H2a: Existen características clínicas relacionadas con el diagnóstico de dengue en pacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023. H2a: No existen características clínicas relacionadas con el diagnóstico de dengue enpacientes atendidos en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023.	**Variable independiente** Características epidemiológicas y clínicas. **Variable dependiente** Dengue	La investigación será de tipo correlacional y de nivel relacional según la pirámide de investigación. Según el número de variables de interés la investigación es analítico bivariado; porque plantea, poner aprueba y establecer larelación entre las características clínicas y epidemiológicas con la presencia del diagnóstico de dengue en el Centro de Salud 09 de Octubre durante el primer trimestre del 2023. Lugar de estudio Espacio: el presente estudio se desarrollará en el centro de salud 09de octubre durante el primer trimestre del 2023. Población: La población con la que se trabajará serán 362 pacientes con diagnóstico confirmatorio de dengue atendidos en el centro de salud 09 de octubre. Muestra: Se trabajará con el total de la población, es decir 362 pacientes atendidos durante elperiodo enero – marzo del 2023.

ANEXO 2

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El llenado correcto de esta ficha se dará en base a lo encontrado en la historia clínica delpaciente con diagnóstico de dengue (se contará con la historia clínica correctamente llenada). Las historias clínicas que participarán en el estudio deberán tener sello del profesional médico y del personal de laboratorio que confirman el diagnostico. En ningún momento se utilizarán los datos personales que identifiquen al usuario de salud.

1. **Sexo del paciente:**
   Varón
   Mujer

2. **Edad actual**
   Adolescente
   Adulto

3. **Grado académico**
   Básicas
   Superior

4. **Procedencia**
   Urbano
   Urbano marginal

5. **Presencia de fiebre**
   No
   Si

6. **Alteración del apetito**
   No
   Si

7. **Dolor articular**
   No
   Si

8. **Dolor ocular**
   No
   Si

9. **Exantemas**
   No
   Si

Número de plaquetas:____normal (___) alterado (___)
SEVERIDAD DEL CUADRO DE DENGUE: Sin signos de alarma
Con signos de alarma

ANEXO 3

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

PREGUNTAS										
SUJETOS	a 1	a2	a3	a4	a5	a6	a7	a8	a9	total (1)
1	4	3	4	4	4	3	4	4	4	34
2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	44
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36
St 28										
media	4.33333333	3.66666667	4.33333333	4.333333333	4.33333333	4.33333333				
varianza	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	1.98			

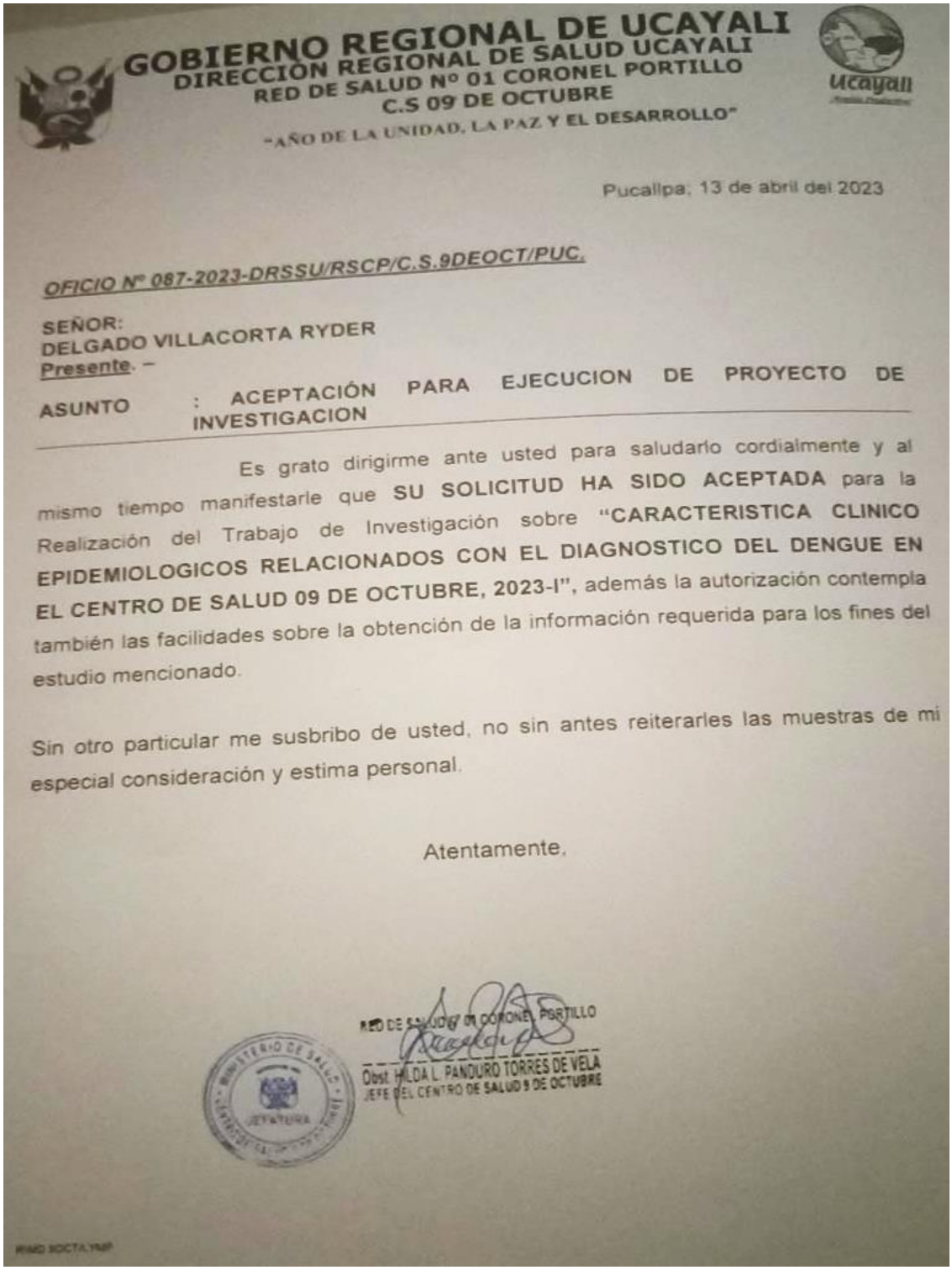
Alfa Cronbach = 0.9866

Como ya se ha mencionado anteriormente, la confiabilidad de un instrumento se expresa mediante un coeficiente de correlación: rtt, que teóricamente significa correlación del test consigo mismo. Sus valores oscilan entre cero (0) y uno (1.00). Una manera práctica de interpretar la magnitud de un coeficiente de confiabilidad puede ser guiada por la escala siguiente:

Rangos Magnitud:
0,81 a 1,00 Muy Alta
0,61 a 0,80 Alta
0,41 a 0,60 Moderada
0,21 a 0,40 Baja
0,01 a 0,20 Muy Baja

ANEXO 4

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL PROYECTO



GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI
RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO
C.S 09 DE OCTUBRE

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Pucallpa; 13 de abril del 2023

OFICIO Nº 087-2023-DRSSU/RSCP/C.S.9DEOCT/PUC.

SEÑOR:
DELGADO VILLACORTA RYDER
Presente. –

ASUNTO : ACEPTACIÓN PARA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Es grato dirigirme ante usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo manifestarle que **SU SOLICITUD HA SIDO ACEPTADA** para la Realización del Trabajo de Investigación sobre **"CARACTERISTICA CLINICO EPIDEMIOLOGICOS RELACIONADOS CON EL DIAGNOSTICO DEL DENGUE EN EL CENTRO DE SALUD 09 DE OCTUBRE, 2023-I"**, además la autorización contempla también las facilidades sobre la obtención de la información requerida para los fines del estudio mencionado.

Sin otro particular me susbribo de usted, no sin antes reiterarles las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

RED DE SALUD 01 CORONEL PORTILLO
Obst. HILDA L. PANDURO TORRES DE VELA
JEFE DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE