UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS DE PACIENTES CON DIGNÓSTICO DE DENGUE CONFIRMADO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FERNANDO PUCALLPA, 2022

Tesis para optar el título profesional de

LICENCIADAS EN ENFERMERÍA

KATHERINE STEPHANE CABANILLAS LOPEZ

MARIBEL VELA CARDOZO

Pucallpa, Perú

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS MODALIDAD PRESENCIAL

En Pucallpa, a los **nueve (09)** días del mes de **agosto de 2023**, siendo las **7:30** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : **Dra. Teresa de Jesús Eléspuro Najar**
MIEMBRO : **Dr. Cesar Emigdio Llaja Rojas**
MIEMBRO : **Dr. Víctor Misael Hernández Mendoza**

Para proceder a la sustentación pública de la tesis titulada:

"CARACTERISITICAS EPIDEMIOLOGICAS Y CLINICAS DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE DENGUE CONFIRMADO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FERNANDO DE PUCALLPA, 2022"

Presentado por los **Bachilleres en Enfermería**:

KATHERINE STEPHANE CABANILLAS LÓPEZ
MARIBEL VELA CARDOZO

Teniendo en calidad de asesor: **Dr. Luis Fernando Cahua Rocca (0000-0002-3968-9680) (DNI 21527731)**

Finalizada la sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión: La tesis ha sido: APROBADA POR UNANIMIDAD

Quedando los graduados expeditos para que se les otorgue el Título Profesional de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Siendo las 8:40 horas del mismo día se dio por concluido al acto académico.

Pucallpa, **nueve (09) de agosto** del **2023**

Dra. Teresa de Jesús Eléspuro Najar
PRESIDENTE

Dr. Cesar Emigdio Llaja Rojas
MIEMBRO

Dr. Víctor Misael Hernández Mendoza
MIEMBRO

La tesis titulada: "**CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DENGUE CONFIRMADO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FERNANDO PUCALLPA, 2022",** fue aprobada por los miembros del Jurado Calificador, conformado por:

Dra. Teresa de Jesús Eléspuro Najar
Presidente

Dr. César Emigdio Llaja Rojas
Miembro

Dr. Víctor Misael Hernández Mendoza
Miembro

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
DIRECCION GENERAL DE PROPIEDAD INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND/OURIGINAL

Nº V/0416-2023.

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

"**CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y CLÍNICAS DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DENGUE CONFIRMADO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FERNANDO PUCALLPA, 2022**"

Autor(es)	:	**CABANILLAS LOPEZ, KATHERINE STEPHANE**
		VELA CARDOZO, MARIBEL
Facultad	:	**CIENCIAS DE LA SALUD**
Escuela	:	**Enfermería**
Asesor(a)	:	**Dr. Cahua Rocca, Luis Fernando**

Presenta un **porcentaje de similitud de 5%** 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 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 y verificación se firma y se sella la presente constancia

Fecha: 12/07/2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
Dirección General de Producción Intelectual

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

UByP - REPOSITORIO INSTITUCIONAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, KATHERINE STEPHANE CABANILLAS LOPEZ

Autor(a) de la TESIS de pregrado titulada:

CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS Y CLINICAS DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE DENGUE CONFIRMADO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FERNANDO PUCALLPA, 2021

Sustentada el año: 2023

Con la asesoría de: DR. LUIS FERNANDO CAHUA ROCCA

En la Facultad: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela profesional: ENFERMERIA

Autorizo la publicación:

PARCIAL ☐ Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL ☒ Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

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: 09 / 08 / 2023

Email: stephanie katherine 95@gmail.com
Teléfono: 943669016

Firma: Cabanillas Lopez K.
DNI: 71475259

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

UByP - REPOSITORIO INSTITUCIONAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, MARIBEL VELA CARDOZO

Autor(a) de la TESIS de pregrado titulada:

CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS Y CLINICAS DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE DENGUE CONFIRMADO EN EL CENTRO DE SALUD SAN FERNANDO PUCALLPA, 2022

Sustentada el año: 2023

Con la asesoría de: DR. LUIS FERNANDO CAHUA ROCCA

En la Facultad: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela profesional: ENFERMERIA

Autorizo la publicación:

PARCIAL ☐ Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL ☒ Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

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: 09 / 08 / 2023

Email: maribelvela05@gmail.com
Teléfono: 910553509

Firma:
DNI: 72812913

DEDICATORIA

Con amor y cariño a mis padres Doili y Celestino por todo el amor, sacrificio apoyo incondicional que me brindaron. Así mismo a Margarita, Humberto, Goyo y Carlitos a quienes no les alcanzó la vida para verme en esta etapa pero que desde el cielo me sonríen.

Katherine Cabanillas.

El presente trabajo de investigación lo dedico a mi madre, por su incondicional apoyo en todo este proceso de formación académica, por ser mi fuente inagotable de inspiración, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ti he logrado llegar hasta aquí y convertirme en un profesional.

Maribel Vela

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Ucayali y de la Facultad de Ciencias de la Salud por todas las gestiones realizadas para brindarnos una mejor calidad de estudios, formando profesionales competentes.

A los profesionales de salud del Centro de salud San Fernando, por brindarnos la confianza, la oportunidad y el apoyo para realizar el estudio.

A los miembros del jurado por brindarnos sabias experiencias y poder mejorar día a día durante el proceso y desarrollo de la investigación.

A nuestro asesor el Dr. Luis Fernando Cahua Rocca, por el esmero, acompañamiento, paciencia y enseñanza que nos brindó durante todo el desarrollo de este estudio.

Al Lic. Paulo Ricardo Rivera Bustamante, por su apoyo incondicional, por su paciencia y por brindarnos sus conocimientos en nuestra formación profesional. Gracias por sus palabras de aliento cuando más lo necesitamos.

A nuestros docentes por su dedicación plena hacia nosotros, les debemos nuestros conocimientos.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA vii
AGRADECIMIENTO viii
ÍNDICE GENERAL ix
ÍNDICE DE TABLAS xi
ÍNDICE DE ANEXOS xii
RESUMEN xiii
ABSTRACT xiv
INTRODUCCION 15
CAPÍTULO I 17
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 17
2.1. Problema de investigación 17
2.2. Formulación del Problema 21
2.3. Justificación 22
2.4. Objetivos 23
CAPÍTULO II 24
REVISIÓN DE LITERATURA 24
1.1. ANTECEDENTES 24
1.1.1 A nivel internacional 24
1.1.2. A nivel nacional 26
1.1.3. A nivel local 30
1.2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL 30
1.2.1. Dengue 30
1.2.2. Características epidemiológicas 34
1.2.3. Características clínicas 35
1.2.4. Definición de términos básicos 38
1.2.5. Hipótesis y operacionalización de variables 38
CAPÍTULO III 41
MATERIALES Y MÉTODOS 41
3.1. Metodología 41
3.2. Población y tamaño de la muestra 41
3.3. Descripción detallada de los métodos, uso de materiales, equipos o insumos. 42

CAPÍTULO IV 44
RESULTADOS Y DISCUSIÓN 44
CONCLUSIONES 48
RECOMENDACIONES 49
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 50
ANEXOS 54

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Características epidemiológicas de pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el centro de salud San Fernando de Pucallpa, 2022 44

Tabla 2. Características clínicas de pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el centro de salud San Fernando de Pucallpa, 2022 46

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Matriz de consistencia	55
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	57
Anexo 3.Fotos de evidencia para la investigación	58
Anexo 4.Solicitud para desarrollo de la investigación	59

RESUMEN

Objetivo: Determinar las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de salud San Fernando de Pucallpa, 2022. Estudio no experimental, de tipo observacional, transversal, descriptivo y retrospectivo, la muestra fueron 60 usuarios. El Instrumento fue la ficha de investigación clínico – epidemiológica para la vigilancia de dengue, chikungunya, zika, fiebre amarilla y otras arbovirosis. Resultados: Respecto a las características epidemiológicas, el sexo femenino con el 60% fue el más afectado, el 75% corresponde al curso de vida adulto, el 71,6% tienen nivel secundario y el 26,67% son de procedencia urbano. En las características clínicas, el 100% presentaron fiebre, el 93,3% presentaron dolor retro ocular, el 90% alteración del apetito, el 88,3% dolor articular, el 73.3% exantemas, el 10% dolor abdominal intenso y continuo. Con respecto a la clasificación se obtuvo que el 83,3% presentaron dengue sin signos de alarma y el 16,7% presentaron signos de alarma. Conclusión: En relación a las características epidemiológicas; la mayoría de pacientes son de sexo femenino, predomina el curso de vida adulto, y el nivel educativo secundaria, estado civil entre solteros y convivientes y de procedencia urbana. En cuanto a las características clínicas; la mayoría de pacientes presentó fiebre, dolor retro ocular, alteración del apetito, dolor articular, exantema y se clasificaron como dengue sin signos de alarma.

Palabras clave: características clínicas, características epidemiológicas, dengue.

ABSTRACT

Objective: To determine the epidemiological and clinical characteristics of patients with a confirmed dengue diagnosis at the San Fernando de Pucallpa Health Center, 2022. Non-experimental, observational, cross-sectional, descriptive and retrospective study, the sample was 60 users. The Instrument was the clinical-epidemiological investigation sheet for the surveillance of dengue, chikungunya, zika, yellow fever and other arboviral diseases. Results: Regarding the epidemiological characteristics, the female sex with 60% was the most affected, 75% corresponds to the adult life course, 71.6% have a secondary level and 26.67% are of urban origin. In the clinical characteristics, 100% presented fever, 93.3% presented retro-ocular pain, 90% appetite disturbance, 88.3% joint pain, 73.3% exanthemas, 10% intense and continuous abdominal pain. Regarding the classification, it was obtained that 83.3% presented dengue without alarm signs and 16.7% presented alarm signs. Conclusion: In relation to the epidemiological characteristics; the majority of patients are female, the adult life course predominates, and the secondary educational level, marital status between single and cohabiting and of urban origin. Regarding the clinical characteristics; most patients presented fever, retro-ocular pain, appetite disturbance, joint pain, rash, and were classified as dengue without alarm signs.

Keywords: clinical characteristics, epidemiological characteristics, dengUE

INTRODUCCION

El dengue es un síndrome febril agudo infeccioso causado por un virus transmitido por el mosquito Aedes aegypti, que es el más potente y extendido. También es la infección viral más común transmitida por artrópodos en el mundo, con mayor incidencia en Asia, África y América Central y del Sur. En las últimas décadas, la incidencia del dengue ha aumentado dramáticamente en todo el mundo. De los 1,5 millones de personas infectadas con el virus en Estados Unidos en 2010, la mayoría reportó solo fiebre, y cuando la fiebre disminuyó, sus síntomas desaparecieron. En cambio, 40.000 casos (casi el 3%) presentaron sangrado severo, shock hemorrágico y deshidratación (1).

El dengue es endémico en Perú, donde el número de muertes aumenta cada año, y la mayoría de los casos se deben a la incapacidad de las autoridades sanitarias para controlar el vector y su propagación, así como a la insuficiente participación pública. Tomar las medidas necesarias para reducir la transmisión; entre otros, retrasos en las solicitudes de asistencia médica de los pacientes (2).

Ante esta situación, el principal problema en el tratamiento del dengue es la dificultad para distinguir oportunamente esta enfermedad arboviral de otras causas de síndrome febril agudo. (3). El propósito de este trabajo es determinar las características epidemiológicas y clínicas de pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de Salud San Fernando de Pucallpa, 2022. Información valiosa para el personal de salud ya que permitirá realizar acciones en los grupos afectados y prevenir las complicaciones derivadas de la enfermedad. Así mismo, es importante poder investigar sobre esta temática a fin de que no solo sea conocida por el personal de salud, sino también por la población en general con la finalidad de poder promover la mejora de la salud de la población. La investigación está estructurada en cuatro capítulos:

Capítulo I: Se plantea el problema para luego poder formular la pregunta de investigación, asimismo la justificación y los objetivos de la investigación.

Capitulo II: Se presentan los antecedentes internacionales, nacionales y locales citados de acuerdo a la investigación, en el marco teórico se define las dimensiones epidemiológicas y clínicas; así mismo se indica los términos básicos en relación con la investigación. Por otro lado, se identificó las variables de estudio y el cuadro de operacionalización que está unida a sus dimensiones.

Capitulo III: Se expone la metodología de investigación, la población de estudio, por consiguiente, la técnica e instrumento de recolección de datos.

Capitulo IV: Se presentan los resultados y se discute con los antecedentes de la investigación

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Problema de investigación

La enfermedad del dengue constituye en la actualidad un problema de salud pública, ya que en vista de su rápida y fácil propagación se ha convertido en una enfermedad endémica en nuestro país. Presentando niveles altos en la incidencia y algunos casos va a presentarse en formas más graves por la repetida reinfección de la población a la enfermedad lo cual va disponer anticipadamente a presentar complicaciones de la enfermedad. Así mismo tasas de mortalidad del dengue presentan un problema, por lo cual es importante evitar su contagio en la población general y población vulnerable, como personas diabéticas, embarazadas, adultos mayores y niños, ya que son la población vulnerable a poder sufrir complicaciones de la enfermedad y por ende presentar alto riesgo de tasa de defunciones (15).

El informe realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), detalla que la incidencia del dengue en el mundo ha ido en aumento, y en la actualmente alrededor de la mitad de la población en el mundo corre el riesgo de contraer la enfermedad. Se estima que existe entre 100 y 400 millones de casos de dengue cada año, 80% de ellas son generalmente asintomáticas y cuadros leves (15).

Asimismo, la OMS menciona que, según una estimación basada en modelos, se producen 390 millones de infecciones por el virus del dengue cada año (un intervalo creíble del 95% que es equivalente al 284 a 528 millones), de los cuales 96 millones (67 a 136 millones) se va a presentar clínicamente con niveles de gravedad múltiples, por otro lado en otro estudio que fue realizado por dicha organización sobre la prevalencia del dengue, refiere que 3900 millones de personas tienen el riesgo de poder ser infectados por los virus del dengue. Pese a que existe riesgo de infección en 129 países, el 70% de la carga real se concentra en Asia (15).

El número de casos de dengue notificados a la OMS se ha multiplicado por 8 en las últimas décadas, desde 505 430 casos en el año 2000 a más de 2,4 millones en el año 2010 y 5,2 millones en el año 2019. Las defunciones notificadas entre los años 2000 y 2015 pasaron de 960 a 4032, lo que afecta sobre todo al grupo etario más joven. El número total de casos parece haber tenido una disminución entre los años 2020 y 2021, así como las defunciones notificadas. Además de ello, los datos aún no están completos y la pandemia de COVID-19 también podría haber obstaculizado la notificación oportuna de casos en varios países (15).

El aumento general del número de casos es alarmante en las dos últimas décadas, se explica es en consecuencia del cambio en las

prácticas y medidas en los países al momento de registrar y notificar los casos nuevos del dengue a los ministerios de salud y a la OMS. Así mismo representa el reconocimiento por parte de los gobiernos de la carga de morbilidad debida a la enfermedad del dengue y, por tanto, la pertinencia de poder notificar a tiempo los casos (15).

América presentó en el año 2019 3.190.851 casos de infección por dengue, el mayor reporte, según informó de la OPS/OMS. El número de defunciones a causa del dengue fue de 1.586 mil personas en el año 2019 en dicho continente, el mayor registro en la historia en las Américas, esto superó el 30% al número de casos que fueron registrados en el año epidémico 2015 es decir 1.355 defunciones, existiendo alta incidencia en niños menores 15 años. Por ejemplo, en el país de Guatemala reportó el 52% de casos que fueron dengue grave, por otro lado, en Honduras conforman el 66% de las defunciones por el padecimiento y la complicación de la enfermedad (15).

En Perú, se registró alrededor de 17143 casos de personas infectadas por dengue, incluidas 37 personas fallecidas como consecuencia de la enfermedad. El grupo etario de 30 años a 59 años presentaron una alta tasa de incidencia (18).

Ucayali se ha visto sido afectada por esta enfermedad, cada año que pasa existen brotes, en temporadas como invierno la

situación suele agravarse, debido a que el vector encuentra muchos lugares para multiplicarse, ya que suele encontrar condiciones aptas para poder desarrollarse, a consecuencia del clima, no contar con los servicios básicos de agua, desagüe y saneamiento, el abastecimiento parcial del servicio de agua potable, favoreciendo el acumulo de criaderos de zancudo. En el año 2019 nuestra región superó en casos a las demás regiones, en consecuencia, el distrito de Callería tuvo el mayor reporte con 172 casos de dengue (18).

Según el informe realizado por la Oficina epidemiológica de la Dirección Regional de Ucayali, en el boletín epidemiológico realizado en Semana Epidemiológica (SE) 26 – del año 2022 se reportaron 35 casos nuevos. Se encuentra que el total casos fue de 3016, siendo 1075 casos de personas con diagnostico confirmado y con 4 defunciones. Alarmantemente el número de casos en la región Ucayali y en particular en el distrito de Manantay se ha incrementado exponencialmente en estos últimos años (18).

En el Centro de Salud de San Fernando en el año 2022 se llegaron a presentar 60 casos de pacientes con diagnóstico de dengue confirmado. Según el grado de severidad de la enfermedad, lo que más predomina son dengue sin signos de alarma con 50 casos y con signos de alarma 10. Con grupo etario que más prevaleció corresponde a los adultos de 30 a 59 años. El

sexo que predomino fue el femenino (18).

Las características clínicas y epidemiológicas que van a tener relación directa son: cefalea, dolores abdominales, astenia, artralgias, mialgias, cuadros febriles, pacientes jóvenes, el saneamiento y el manejo de residuos sólidos. En relación con las alteraciones laboratoriales se evidencia la presencia de leucopenias y trombocitopenias (19).

Siendo la Región Ucayali una de las regiones con mayores números de casos, caracterizada por el aumento alarmante de casos confirmados, identificación tardía de las manifestaciones clínicas (en el inicio y en el transcurso de la enfermedad), los pacientes son clínicamente confundidos con otras enfermedades. Si a lo anterior se agrega la deficiencia en las estrategias de erradicación ya existentes y su poca efectividad a lo largo de los años; es necesario conocer con certeza ciertas características de esta enfermedad, que ayuden a entender el comportamiento del mismo y plantear acciones de intervención.

Frente a lo descrito nos planteamos el siguiente problema

2.2. Formulación del Problema

Problema general

- ¿Cuáles son las características epidemiológicas y clínicas de pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de salud San Fernando Pucallpa, 2022?

Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características epidemiológicas de los pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de salud San Fernando Pucallpa, 2022?
- ¿Cuáles son las características clínicas de los pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de salud San Fernando Pucallpa, 2022?

2.3. Justificación

El dengue es una enfermedad que se encuentra en climas tropicales y subtropicales a nivel mundial, especialmente en áreas urbanas y suburbanas, características que posee la jurisdicción del Centro de Salud San Fernando; significativamente en todo el mundo, y aproximadamente la mitad de la población mundial se encuentra actualmente en riesgo de contraer la enfermedad. Se estima que hay entre 100 y 400 millones de personas se infectan cada año, de las cuales más del 80% suelen ser leves y asintomáticas (15).

Se realizará el análisis las características epidemiológicas del dengue, estas nos ayudará a identificar qué grupo etario, género, y la procedencia de los pacientes que están en riesgo de contraer la enfermedad; asimismo las características clínicas nos permitirán poder identificar cuáles son las principales manifestaciones clínicas presentados por la población, que ayuden a entender comportamiento en el proceso de la

enfermedad que suelen ser confundidos con otras enfermedades, así mismo, el manejo oportuno de los pacientes evitando futuras complicaciones y sobre la importancia de implementar políticas públicas enfocadas en el abordaje los determinantes sociales que originan este problema sanitario.

Por lo tanto, la presente investigación proporcionará información significativa, con resultados útiles y aplicables en el contexto real, ya que, hacen posible entender sobre las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes diagnosticados con dengue, además proporcionará información actualizada, sistematizada que permitirá elaborar e implementar estrategias en todos los niveles de atención.

2.4. Objetivos

Objetivo General

- Determinar las características epidemiológica y clínicas de los pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de salud San Fernando Pucallpa, 2022.

Objetivos específicos

- Identificar las características epidemiológicas de los pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de salud San Fernando Pucallpa, 2022.
- Identificar las características clínicas de los pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de salud San Fernando Pucallpa, 2022.

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

1.1. ANTECEDENTES

1.1.1 A nivel internacional

Díaz A., y Manzano L. (4), ejecutaron un estudio titulado: Caracterización clínico-epidemiológica del dengue en adolescentes. Tena, 2019-2020. El estudio tenía como objetivo principal poder descubrir las características epidemiológicas y clínicas del dengue en adolescentes que se atendieron en el hospital José María Velasco Ibarra en el periodo, agosto 2019 – agosto 2020. Materiales y métodos: Se elaboraron matrices para recolectar información de las historias clínicas. Resultados: Se evidenció que la población de estudio fue 41 pacientes con dengue, los cuales fueron ingresados a los servicios de Pediatría y Medicina Interna, 29 fueron de sexo femenino equivalente al 70,73%, y 12 pacientes fueron de sexo masculino equivalente al 29.27 %, demostrándose que está enfermedad tiene mayor afección al sexo femenino. Entre los principales signos y síntomas de esta enfermedad podemos encontrar que en la mayoría de casos, siendo un equivalente al 80,49% se evidencia síntomas como son cefaleas, escalofríos, mialgias, artralgias, el dolor abdominal y astenia. Por otra parte, se evidencio que el 43,90 % pacientes habían culminado la secundaria completa y el 56, 10 % no había concluido la secundaria. Conclusiones: Las personas de sexo femenino fueron las más afectadas. Los síntomas que más presentaron fueron: cefaleas, escalofríos, artralgias y mialgias, el dolor abdominal y astenia, la mayoría no habían aun concluido la secundaria

Rojas M., y Ríos C. (5), ejecutaron la investigación de un estudio el cual tiene como título: Analizar los factores asociados a la evolución a dengue grave en un hospital de tercer nivel de atención de Paraguay durante los años 2019 a 2020. Teniendo como objetivo principal el poder analizar los factores relacionados a la evolución de un cuadro grave de dengue en un

hospital de tercer nivel durante los años 2019 a 2020. Materiales y métodos: Estudio de casos y controles de hospitalizados con diagnóstico de dengue y dengue grave. Resultados: La muestra del estudio se realizó con 146 pacientes. Del total de las personas el sexo femenino representó el 68,99 y el sexo masculino 32% (OR: 0,47 IC 95%: 0,22-0,99 p: 0,045). El 30,23% es decir 13 de los casos y el 40,20% en 41 de los controles se evidenció en un rango 18 - 30 años, el 27,91% es decir 12 de los casos y el 16,67% es decir 17 de los controles en el rango 31 - 40 años y el 20,93% equivalente a 9 de los casos y el 15,69% 16 de los controles tenían una edad mayor o igual a 61 años. El 32,55% es decir 14 de los pacientes habían tenido anteriormente una infección de dengue. Conclusión: las mujeres gestantes y con leucopenia son más a presentar un cuadro grave de dengue. Así mismo, se relaciona con mayor probabilidad a generar un cuadro grave de dengue en personas que tengan alguna enfermedad como tos, letargia o inquietud y leucocitos normales, diabetes mellitus, presentar dolor abdominal intermitente.

Mejía D, et al. (6), ejecutaron un estudio: Caracterización epidemiológica y clínica de pacientes adultos con dengue en la costa Atlántica de Honduras. El objetivo del estudio fue determinar las características epidemiológicas y clínicas de pacientes adultos con dengue, en el Hospital Tela, enero-diciembre 2019. El estudio fue de tipo retrospectivo, descriptivo, se realizó el registró de historias clínicas de pacientes adultos que fueron diagnosticadas con dengue en el Hospital Tela, Atlántida en el año 2019. Resultados: Se revisaron un total de 276 historias clínicas de pacientes con dengue que fueron atendidos de forma ambulatoria. Fueron 158 casos de sexo femenino representando al 57.3%, y 118 de sexo masculino representando al 42.6 %. La edad promedio que se encontró fue de 37 años con desviación estándar de más o menos 17 años, el grupo de edad con mayor frecuencia fue de jóvenes en edades entre los 20 a 25 años, siendo 70 casos representando el 25.3%. Un grupo de136 pacientes siendo el 49.3% tenían la primaria completa y un grupo de 117 pacientes registraban tener un estado civil en unión libre. El 58.3% es decir 161 pacientes presentaron Dengue con signos de alarma (DCSA), así mismo

el 40.2%, es decir 111 pacientes presentaron Dengue sin signos de alarma (DSSA), y sólo 4 pacientes siendo el 1.4% presentaron un cuadro de Dengue grave (DG). Los síntomas y signos con mayor relevancia fueron fiebre en todos los casos, es decir en un 100%, artralgias en un 90.2%, cefalea en un 79.4%, mialgias en un 89.9%, nauseas en 65.9% y dolor a nivel retro ocular en 63%; con relación a los signos y síntomas de alarma, que se presentó con mayor frecuencia fue el dolor abdominal equivalente 50.7%.

1.1.2. A nivel nacional

Manay D, y Dávila D. (7), ejecutaron el siguiente estudio: Caracterización clínica, epidemiológica y complicaciones en pacientes con diagnóstico de Dengue atendidos en el Hospital Referencial de Ferreñafe, 2019. Tenían como objetivo diagnosticar las características epidemiológicas, clínica y complicaciones en pacientes que presentaron infección por dengue los cuales fueron atendidos en el Hospital Referencial de Ferreñafe, en el año 2019. Materiales y métodos: Se realizó un estudio de corte transversal, de tipo retrospectiva, cuantitativo y descriptivo – no experimental, se tomó como muestra 160 pacientes, el cual fue un muestreo no probabilístico por conveniencia. Las técnicas que se utilizaron fueron la técnica de gabinete y técnica de fichaje. Resultados: El 10.68% cuadro de dengue con señales de alarma, el 89.32% presentaron cuadros de dengue sin señales de alarma; no se registró cuadros de dengue con signos de gravedad. Los síntomas y signos de pacientes por dengue con señales de alarma fueron: dolor al nivel del tórax, dolor continuo e intenso en el abdomen; los pacientes sin signos de alarma presentaron un cuadro febril y malestar general en todos los casos, equivalente al 100%; refirieron presentar artralgia siendo el 67.1%, vómitos y nauseas presentaron el 62.9%. Epidemiológicamente: la edad más afectada fue en pacientes de 21 – 30 años equivalentes al 59.38, el sexo más afectado fue el masculino siendo el 85%. No se presentó complicaciones. Conclusión: En la mayoría de casos el dengue puede presentarse sin señales de alarma; no tiene prevalencia por el tipo

de sexo, estado civil, edad o condición social. Se presenta de forma variada y con frecuencia frecuente presentando artralgia, cuadros de fiebre y malestar general.

Ruiz W. (8), ejecutó la siguiente investigación: 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. Esta investigación se caracterizó por presentar incidencia clínica de personas infectadas con dengue que fueron enviados al laboratorio de referencia regional de La Libertad, Perú. Materiales y métodos: se hizo un estudio de tipo descriptivo en pacientes que presentaron dengue. Los síntomas más frecuentes que presentaron fueron dolor de cabeza, tanto en varones como mujeres de los dos hospitales referidos siendo equivalente al 95 a 100%. La edad más afectada fueron los pacientes de 11 años a 20 años siendo el 23,3%, que venían del Hospital Distrital Santa Isabel – El Porvenir y aquellos que se encuentran en el rango de 31 a 40 años con un 26,7% provenientes del Hospital Distrital de Laredo – Laredo. Conclusiones: Los casos de dengue reportados en el año 2019, fueron una de las epidemias de mayor prevalencia que se presentó en el departamento de La Libertad, las evidencias clínicas mostraron que las mialgias y cefaleas fueron los signos y síntomas más predominantes en los pacientes diagnosticados con dengue.

Rivera P. (9), ejecutó la siguiente investigación: Características epidemiológicas y clínicas del dengue en pacientes de 18 a 45 años atendidos en el Hospital II-2 de Tarapoto de enero a diciembre del 2019. Tenía como objetivo principal poder conocer las características epidemiológicas y clínicas de pacientes que fueron diagnosticados con dengue en el rango de edad de 18 años a 45 años los cuales fueron tratados en el Hospital II-2 de Tarapoto en el periodo enero a diciembre del año 2019. Materiales y métodos: El tipo de investigación utilizado fue retrospectivo, observacional, descriptiva y transversal. La muestra del estudio fue de 204 pacientes diagnosticadas los cuales pertenecían al

Hospital II-2 de Tarapoto. El 53.9% de los pacientes con diagnóstico de dengue oscilan de 18 años a 29 años y 46.1% son equivalentes a los pacientes de 30 años a 45 años. No hubo relevancia significativa en el tipo de sexo. La mayoría de casos de dengue no presentaron signos de alarma siendo el 70,6 % y los pacientes que presentaron signos de alarma fue del 29.4%, no se presentó casos de dengue grave. Los síntomas más comunes fueron: malestar general, cuadros de fiebre, dolor en las articulaciones y huesos, dolor retro ocular, mialgias; y con mayor relevancia cefaleas, náuseas, vómitos, escalofríos dolor a nivel de la espalda, entre otros. Conclusión: la mayoría de casos de dengue se desarrollan en ciudades que tienen mayor población, personas jóvenes, presentando síntomas más frecuentes los cuadros de fiebre, dolor general de cuerpo, y dolor retro ocular.

Menacho E. (10), ejecutó la siguiente investigación: Características sociodemográficas, clínicas y serológicas del dengue en pacientes de 0 a 18 años en el Hospital II – 2 Tarapoto de enero a diciembre en el año 2019. El presente estudio tenía como objetivo diagnosticar características sociales, demográficas, serológicas y clínicas del dengue en las personas que oscilan en edades 0 años a 18 años los cuales se atendieron en el Hospital II – 2 Tarapoto el periodo de enero a diciembre en el año 2019. Materiales y métodos: Este estudio fue de tipo básico, con un nivel descriptivo, retrospectivo, observacional y diseño no experimental de corte transversal. Se utilizó como instrumento y técnica de recolección de datos a la observación directa y ficha de recolección de datos. La muestra de estudio fue 122 pacientes en un rango de edad de 0 años a 18 años que fueron diagnosticados con la enfermedad del dengue. En los resultados no hubo relevancia referente al tipo de sexo, el 83.6 %, de los pacientes no habían presentado antes casos de dengue, y el 16.4 % si habían contraído la enfermedad del dengue anteriormente. En síntoma más común en todos los casos fue la presencia de cuadros de dengue es decir el 100 %. El 35.2 % presentaron el sangrado inusual. El 56.6 % presentaron vómitos. El 8.2 % refirieron haber tenido diarrea. En la sintomatología, el 91.8 %,

presentaron dolor en los ojos, el 4.1 % presentaron somnolencia, el 86.9 % tuvieron cefalea, el 8.6 % presentaron sarpullidos, el 85.2 % presentaron artralgias. Conclusiones: hubo mayor prevalencia en el sexo masculino, los cuales procedían de la ciudad de Tarapoto, los síntomas más frecuentes fueron: dolor en las articulaciones, dolor de los ojos y cuadros de fiebre.

Olivar A. (11), realizó la siguiente investigación: Características epidemiológicas y clínicas de la infección por dengue en el Hospital de apoyo Pichanaki. Tenía como objetivo el poder diagnosticar las características clínicas y epidemiológicas y de la infección por dengue en el Hospital de Apoyo Pichanaki, en el periodo comprendido de enero del año 2016 a diciembre del año 2018. El tipo de estudio utilizado fue descriptivo, retrospectivo y observacional, la muestra fue no probabilística tipo censal donde se tuvo como muestra de estudio a 103 casos de pacientes los cuales se atendieron en el Hospital de Apoyo Pichanaki los cuales fueron diagnosticados con dengue. Resultados: hubo mayor prevalencia en varones con un 51,5%, la localidad de Perené fue de 40.8%, el grupo de edad más afectado fue de 21 años a 40 años siendo equivalente al 48.5%, la edad promedio fue de 32 años a 71 años de edad, los pacientes que no tuvieron dengue anteriormente fueron de 97,1%. En cuanto a la sintomatología el 94.2% presentó fiebre, luego el 91,3% presentó cefaleas, 90,3% presentó artralgias, el 57,2% presentó mialgias y el dolor retro ocular se presentó en un 40.8%; el 67% de los casos no fueron hospitalizados, se diagnosticó con prueba antígena NS1 y el 74,8% no presentó signos de alarma. Conclusiones: el sexo más afectado fue el masculino, en personas adultos-jóvenes, sin antecedentes anteriores de dengue, no requirieron hospitalización, presentando los síntomas más frecuentes como las mialgias, cefalea, artralgias, cuadros de fiebre, la prueba utilizada fue de antigeno NS1 y teniendo como diagnostico final dengue sin signos de alarma.

1.1.3. A nivel local

Romero M. (12), ejecutó la siguiente investigación: Influencia de los factores socio ambientales en la incidencia de los casos de dengue en el sector Dos de Mayo, distrito de Callería, provincia de Coronel Portillo, departamento de Ucayali, en el año 2018. El estudio tenía como objetivo el poder evaluar los factores socios ambientales en la incidencia de los casos de dengue en el sector Dos de Mayo, Distrito de Callería. Materiales y métodos: Se utilizó el tipo de estudio descriptivo de corte lineal, cuantitativo recopilando estudios referidos al tema como antecedentes. Los resultados 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 la enfermedad del dengue. Además, el 97.69% de la población afirman que el dengue si se puede prevenir y limitar su propagación, evitando los depósitos de agua los cuales sirven de criadero para los mosquitos, el 93.93% tienen servicios básicos de agua y desagüe, pero debido al mal servicio ellos se ven obligados a juntar el agua en envases y recipientes por varios días. Conclusión: Los factores socio ambientales van a tener una relación directa con la aparición del dengue, debiéndose a factores más importantes como la temperatura, el saneamiento y el manejo de residuos sólidos y desechos en la proliferación del vector.

1.2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1.2.1. Dengue

Definición

El dengue es una enfermedad de tipo viral aguda, epidémica- endémo, la cual es causada principalmente por la picadura del mosquito de género femenino Aedes aegypti, que en la actualidad forma la arbovirosis de mayor importancia en todo el mundo a nivel de mortalidad, morbilidad e impacto en la economía (13).

Etiología

El virus del dengue se encuentra en la familia *Flaviviridae,* por métodos de biología molecular y aislamiento viral, se pueden diferenciar cuatro tipos de serotipos (13).

Serotipo

Los virus del dengue son cuatro serotipos: DEN-1, DEN-2, DEN-3 Y DEN-4. Cada tipo de serotipo genera una determinada inmunidad contra el mismo serotipo que es para toda la vida, y una inmunidad parcial que puede darse por varios meses contra los serotipos restantes. Los cuatro tipos de serotipos tienes la capacidad de generar infección de tipo asintomática, fiebre y algunos cuadros más complejos que pueden generar la muerte, dada la variación genética en cada uno de los cuatro serotipos. Algunas variantes genéticas parecen ser más virulentas o tener mayor potencial epidémico (13).

Transmisión

Se genera exclusivamente por la picadura del zancudo (Aedes aegypti); los cuales pueden picar a una persona en cualquier momento del día, pero mayormente se da a primeras horas de la mañana y al comenzar la noche. No existe trasmisión de persona a persona ni por medio de las fuentes de agua (13).

Periodo de transmisibilidad

Las personas enfermas suelen infectar a los zancudos desde un día antes hasta el final del periodo de la fiebre, que son aproximadamente 05 días; por lo tanto, el mosquito se toma infectante en un periodo de 8 a 12 das después que se alimenta con sangre y dura toda su vida que es un periodo de 45 días (13).

Transmisión viral del dengue

En las américas el virus del dengue aún sigue en la naturaleza mediante un ciclo de transmisión hombre-Aedes aegypti- hombre; después de que consuma sangre infectante, es decir de una persona infectada, el

mosquito también conocido como zancudo puede seguir infectando después de un periodo de incubación intrínseca. Puede sin embargo ocurrir un tipo de infección mecánica cuando se da una interrupción en la alimentación y el “zancudo” se alimenta de inmediato en un huésped susceptible que este cerca. Por lo tanto, para poder transmitir el virus dengue se necesita de un vector y un hospedero (13).

El dengue es un evento de importancia en salud pública y por lo tanto es de notificación obligatoria. 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 (14).

Clasificación clínica del dengue

a) Dengue sin signos de Alarma

Toda persona con fiebre reciente menor o igual a 7 días de evolución que reside o a 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 (14).

b) Dengue con signos de Alarma

Probabilidad de caso de dengue sin signos de alarma que presenta uno o más de las siguientes manifestaciones:

- Dolor abdominal intenso y continúo
- Dolor torácico o disnea
- Derrame seroso al examen clínico o por estudio de imágenes (Ascitis, derrame pleural 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.
- Aumento progresivo del hematocrito (14).

c) 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) (14).

d) 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.
- qRT-PCR.
- 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) (14).

e) 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 (14).

1.2.2. Características epidemiológicas

Las características de un evento epidemiológico proporcionan el poder describir los problemas a nivel de salud. Estas están comprendidas por la frecuencia en su distribución en grupos de población específicos, la frecuencia de su distribución, la determinación de los efectos, los factores y la población de riesgo (15).

Entre las características epidemiológicas, suelen tenerse en cuenta algunas como: curso de vida, género, nivel académico, estado civil, procedencia, etc. (15).

Curso de vida

El Ministerio de Salud (MINSA) clasifica al curso de vida dentro del Marco de la Atención Integral de Salud Basado en Familia y comunidad:

- Curso de vida Niño: 0 – 11 años.
- Curso de vida Adolescente: 12 – 17 años.
- Curso de vida Joven: 18 – 29 años.
- Curso de vida Adulto: 30 – 59 años.
- Curso de vida Adulto mayor: 60 a más (16).

Género

Es el conjunto de características anatómicas, físicas y biológicas de los seres humanos, que los diferencian como mujer y varón (17).

Nivel académico

Es el nivel de educación que alcanzó el individuo a lo largo de sus años. También tiene la definición del grado de educación formal o informal que posee una persona; la educación es un factor que va a influir para comprender los temas básicos sobre la enfermedad del dengue (15).

Estado civil

Es la condición jurídica estable o permanente que el adulto va a optar de acuerdo con las decisiones o circunstancias, de manera voluntaria, que se van a presentar en el transcurso de su vida. Son clasificados de la siguiente manera: soltero, casado, viudo o divorciado (15).

Procedencia

El lugar epidemiológico puede ser grande o pequeño como una institución hospitalaria, o una escuela, un barrio; puede representar un área administrativa como una comunidad local, o un área regional o nacional. (15).

1.2.3. Características clínicas

En lo general la primera manifestación que se presenta es un cuadro febril que es variable en cuanto a la intensidad, esta puede ser precedido por diversos malestares, la fiebre va hacer asocia a cefalea y vómitos, dolor muscular intenso; generalmente en algunas personas los cuadros febriles las manifestaciones únicas que presentan, que conlleva a estar

asociada a síntomas digestivos bastante inespecíficos. Los cuadros febriles suelen durar periodos de 2 a 7 días y relacionarse con trastornos del sentido del gusto; también puede encontrarse enrojecimiento de la faringe, pero otros signos y síntomas respiratorios no son frecuentes ni importantes; también podemos encontrar dolor abdominal y diarreas, esta última se presenta por lo general en menores de dos años y adultos mayores. La enfermedad del dengue tiene presentación clínica de amplio espectro que van desde formas asintomáticas y subclínicas (oligosintomáticos) hasta cuadros graves con compromisos vasculares, afección en los órganos y sistemas que se agrupan a la mortalidad en pocas horas; en efecto, debe considerar como una sola enfermedad que puede llegar a evolucionar de muchas formas. Así mismo, entre las formas más graves se va a destacar las que producen hepatitis, insuficiencia hepática, encefalopatía, miocarditis, hemorragias severas, nefritis y choque. Los cuatro virus del dengue pueden producir cualquiera de las manifestaciones clínicas mencionado anteriormente. Por otro lado, existen las formas clínicas que al no ser tan frecuentes son consideradas “atípicas” que resultan de la afectación especialmente intensa de un órgano o sistema: encefalopatía, miocardiopatía o hepatopatía por dengue, así como la afectación renal con insuficiencia renal aguda y otras que también se relacionan a mortalidad de las personas. El choque por dengue estará presente en la gran mayoría de los enfermos que se complican y fallecen, siendo la causa directa de defunciones por la enfermedad el dengue, o por complicaciones como hemorragias masivas, edema pulmonar no cardiogénico, coagulación intravascular diseminada, falla multiorgánica (síndrome de hipoperfusion-reperfusión). Más que complicaciones del dengue son complicaciones asociadas al choque prolongado o recurrente; prevenir el choque o tratarlo oportunamente significa prevenir las complicaciones del dengue y evitar las defunciones (13).

Curso de la enfermedad

Fase febril

Va a inicia de manera repentina, por lo general tiene un periodo que va a durar entre 2 a 7 días y frecuentemente va acompañada de dolor en músculos y huesos que va generalizado e intenso (fiebre rompe huesos), artralgia, cefalea, y dolor retro ocular, además se puede encontrar también enrojecimiento cutáneo, eritema de la piel, esta etapa es relaciona a la presencia del virus en sangre (viremia). La evolución pasa por la caída de la fiebre y durante esta etapa el enfermo va a tener sudoración, astenia o algún decaimiento, toda esta sintomatología es temporal (13).

Fase crítica

Después de la caída de la fiebre el paciente puede evolucionar de manera favorable o grave. La caída de la fiebre marca el inicio de la etapa crítica, donde la persona puede llegar a agravarse apareciendo principalmente los signos de alarma, y complicaciones como extravasación de plasma y la manifestación de shock, siendo la más grave**,** que se evidencia con la presencia de frialdad en la piel, pulso filiforme, taquicardia e hipotensión, por lo tanto, requiere seguimiento clínico estricto. A veces, con grandes hemorragias digestivas asociadas, así mismo con alteraciones hepáticas y quizás de otros órganos. En esta etapa el hematocrito se eleva, y las plaquetas que ya venían descendiendo van a alcanzar sus valores más bajos. Ante a la presencia de manifestaciones de alarma la conducta a seguir es la hospitalización del paciente (13).

Fase de recuperación

En esta fase, por lo general se hace evidente la recuperación del paciente, su tiempo de duración no excede de 48 a 72 horas, se deberá vigilar un estado de sobrecarga líquida (generada durante la etapa crítica), así como alguna co-infección bacteriana añadida; es importante que en esta fase se deba tener un cuidado especial con el manejo de

líquidos sobre todo en pacientes con insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal crónica, ancianos y en los niños. En esta fase va a tener lugar la reabsorción gradual del líquido extravasado el cual regresa del espacio extravascular al intravascular. Se hace evidente la recuperación del estado general del paciente. Así mimo es en esta fase en la que puede manifestarse la erupción cutánea característica (eritematoso petequial con zonas pálidas) con prurito intenso (13).

1.2.4. Definición de términos básicos

- Aedes aegypti: principal especie que transmite a la población el virus como el Zika, el dengue y el chikungunya (13).

- Factores determinantes: conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de las personas o de las poblaciones. (15).

- Caracterización epidemiológica: es el conjunto que describe la distribución geográfica, sus diferencias según las zonas urbanas y rurales, la movilidad de la población, la edad, y el sexo de una determinada población (14).

- Características clínicas: Son aquellas cualidades en cuanto al proceso de salud y enfermedad. Así mismo se encuentran aspectos como la sintomatología, el estado de nutrición, las complicaciones y las comorbilidades que implica la enfermedad (13).

1.2.5. Hipótesis y operacionalización de variables.

Hipótesis general

El presente estudio no a merita formular hipótesis debido a que es de tipo descriptivo.

Hipótesis específica

No aplica.

Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala De Medición	Valor Final
Características Epidemiológicas y clínicas	Curso de vida	1. Niño (0-11 años) 2. Adolescentes (12- 17 años) 3. Joven (18 - 29 años) 4. Adulto (30 – 59 años) 5. Adulto mayor (60 años a más)	Ordinal	Niño Adolescentes Joven Adulto Adulto mayor
	Género	1. Masculino 2. Femenino	Nominal	Masculino Femenino
	Nivel académico	1. Primaria 2. Secundaria 3. Superior	Ordinal	Primaria Secundaria Superior
	Estado civil	1. Soltero 2. Conviviente 3. casado	Nominal	Soltero Conviviente Casado
	Procedencia	1. Urbano 2. Urbano marginal 3. Rural	Nominal	Urbano Urbano marginal Rural
	Presencia de fiebre	1. Si 2. No	Nominal	Si No

	Alteración del apetito	1. Si 2. No	Nominal	Si No
	Dolor articular	1. Si 2. No	Nominal	Si No
	Exantema	1. Si 2. No	Nominal	Si No
	Dolor retro ocular	1. Si 2. No	Nominal	Si No
	Dolor abdominal intenso y continuo	1. Si 2. No	Nominal	Si No
	Clasificación del dengue	1. Sin signos de alarma 2. Con signos de alarma 3. Dengue grave	Nominal	Sin signos de alarma Con signos de alarma Dengue grave

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Metodología

Estudio no experimental, de tipo observacional, transversal, descriptivo y retrospectivo.

Lugar de estudio

Espacio: el presente estudio se desarrolló en pacientes del Centro de Salud San Fernando en el servicio de emergencia de medicina ubicado en el sector del mismo nombre del Distrito de Manantay de la provincia de Coronel Portillo y departamento de Ucayali.

Tiempo: año 2022 (enero – diciembre).

3.2. Población y tamaño de la muestra

Población: estuvo conformada por 60 casos confirmados de dengue notificados por la oficina epidemiología de dengue atendidos en el Centro de Salud San Fernando, Pucallpa durante el periodo enero-diciembre del 2022.

Muestra: para el cálculo muestral, nuestro estudio tomó al 100% de casos de dengue confirmado atendidos en el establecimiento de salud durante el periodo enero – diciembre del 2022.

3.3. Descripción detallada de los métodos, uso de materiales, equipos o insumos.

a) Diseño de investigación

El presente estudio trabajo con población muestral, por ende, no correspondió aplicar ningún tipo de muestreo, asimismo el diseño de investigación corresponde a un diseño no experimental, ya que la variable fue estudiada en su forma original sin ninguna alteración.

b) Técnica e instrumento

- Técnica: Se hizo la revisión documental de las historias clínicas las cuales contienen las fichas epidemiológicas de los pacientes con diagnostico confirmado de dengue durante el periodo de enero a diciembre de 2022, a cuál permitió obtener la información para el estudio
- Instrumento: se utilizó la ficha de investigación clínico – epidemiológica para la vigilancia de dengue, chikungunya, zika, fiebre amarilla y otras arbovirosis.

c) Descripción de variables

Se identificó las presentes variables: La variable serán las características epidemiológicas y clínicas

d) Aplicación de prueba estadística inferencia

No se hará uso de la estadística inferencial debido a que el estudio no tiene hipótesis planteada; por lo que el análisis de los datos se realizará mediante la estadística descriptiva, elaborando tablas de frecuencia y gráficos estadísticos.

e) Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Con la información recolectada, los datos fueron tabulados en la hoja del programa Microsoft Excel (versión 201 para Windows). Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa “SPSS” en su versión 25, en el cual se utilizaron las pruebas de la estadística descriptiva.

Consideraciones éticas

En el presente estudio se tuvo en cuenta el principio ético de no mal eficiencia ya que los datos no serán usados o mal intencionados; el de beneficencia ya que los datos obtenidos mostrarán beneficio a la población en cuanto a material de dengue se refiere.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Análisis Descriptivo

Tabla 1. Características epidemiológicas de pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de Salud San Fernando Pucallpa, 2022

Características epidemiológicas	N°	%
Sexo		
Masculino	24	40,0
Femenino	36	60,0
Total	**60**	**100**
Curso de vida		
Niño 0 a 11 años	00	00,0
Adolescente 12 a 17 años	15	25,0
Joven 18 a 29 años	00	00,0
Adulto 30 a 59 años	45	75,0
Adulto mayor 60 años a mas	00	00,0
Total	**60**	**100**
Grado académico		
Primaria	00	00,0
Secundaria	43	71,7
Superior	17	28,6
Total	**60**	**100**
Estado civil		
Soltero	23	38,3
Conviviente	23	38,3
Casado	14	23,4
Total	**60**	**100**
Procedencia		
Urbano	44	73,3
Urbano marginal	16	26,7
Rural	00	00,0
Total	**60**	**100**

Fuente: Base de datos del estudio. Características epidemiológicas y clínicas de pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de Salud San Fernando Pucallpa, 2022.

En la tabla 1, se observa las características epidemiológicas de los 60 pacientes con diagnóstico de dengue confirmado, se obtuvo que el sexo femenino fue el más afectado con un 60%, con predominio del curso de vida adulto con un 75%, el grado académico con mayor porcentaje fue el secundario con 71,6%, con el estado civil encontramos igualdad entre solteros y convivientes con un 38,3% y el 26,67% eran de procedencia urbano.

Nuestros resultados encontraron similitud con el estudio realizado por Mejía D., et al (5), en donde el sexo más predominante de los pacientes fue el femenino con 57.3%, a diferencia de lo encontrado por Olivar A. (10) en su estudio describe al sexo masculino como el más predominante con un 51.5%, al igual que en el estudio de realizado por Manay D., y Dávila D. (6) con un 85%. Con respecto al curso de vida encontramos una similitud con el estudio realizado por Manay D., y Dávila D. (6) en su estudio el curso de vida adulto es el más predominante con un 59.38%. Con respecto al grado de instrucción encontramos una similitud con el estudio de Díaz A., y Manzano L. (3) en la cual la mayoría de casos tienen secundaria con un 100% a diferencia de lo encontrado por Mejía D., et al (5) en su estudio el 49.3% fueron de primaria. Con respecto al estado civil encontramos similitud con Mejía D., et al (5) en su estudio el 42.4% eran convivientes. Con respecto a procedencia encontramos similitud con el estudio de Olivar A. (10), el 40.8% fueron de procedencia urbano.

Tabla 2. Características clínicas de pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de Salud San Fernando Pucallpa, 2022.

Características clínicas	N°	%
Fiebre		
Si	60	100,0
No	00	00,0
Total	**60**	**100**
Alteración del apetito		
Si	54	90,0
No	06	10,0
Total		**100**
Dolor Articular		
Si	53	88,3
No	07	11,7
Total	**60**	**100**
Dolor retro ocular		
Si	56	93,3
No	04	06,7
Total	**60**	**100**
Exantema		
Si	44	73,3
No	16	26,7
Total	**60**	**100**
Dolor abdominal intenso y continuo		
Si	06	10,0
No	54	90,0
Total	**60**	**100**
Clasificación del dengue		
Sin signos de alarma	50	83,0
Con signos de alarma	10	16,7
Total	**60**	**100**

Fuente: Base de datos del estudio. Características epidemiológicas y clínicas de pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de Salud San Fernando Pucallpa, 2022.

En la tabla 2. En relación con las características clínicas, se observa que, del total de pacientes con dengue confirmado, en relación a la fiebre, el 100% presentaron fiebre, seguidamente de dolor retro ocular 93.3%, asimismo en relación a la alteración del apetito con un 90%, con respecto al dolor articular estuvo presente en un 88,3%, presencia de exantemas con un 73.3%. Por otro lado, la mayoría de pacientes 90 % no presentó dolor abdominal intenso. Con respecto a la clasificación de dengue de los casos confirmados se obtuvo que el 83,3 % eran dengue sin signos de alarma y por otro lado 16,7 % con signos de alarma.

Nuestros resultados encontraron similitud con el estudio realizado, Mejía D., et al (5) concluye que todos los pacientes presentaron síntomas más frecuentes las cuales fueron fiebre en un 100%, artralgias en 90.2%, mialgias en 89.9%, cefalea en 79.4%, nauseas en 65.9% y dolor retro cular en 63.0%. Otro estudio similar encontramos la de Manay D., y Dávila D. (6), los resultados indican los síntomas más frecuentes son: fiebre y malestar general en el 100%; seguido de artralgia con un 67.1%, náuseas y vómitos con un 62.9%. con respecto a la alteración del apetito no se encontraron otros estudios similares para realizar comparación con los resultados encontrados.

Nuestros resultados encontraron similitud con el estudio realizado por Manay D Y Davila (6) el cual concluye que el 89.32 % de los pacientes presentaron dengue sin signos de alarma y 10.68% presentaron dengue con signos de alarma. Asi mismo se encuentra similitud en los resultados obtenidos en el estudio de Rivera P (8), el cual describe que el 70.6% de los casos evaluados son dengue sin signos de alarma y el 29.4% son dengue con signos de alarma.

CONCLUSIONES

- En relación a las características epidemiológicas; la mayoría de pacientes correspondieron sexo femenino, con predominio del curso de vida adulto, con grado académico secundario, con estado civil entre solteros y convivientes y de procedencia urbana.
- En cuanto a las características clínicas, la mayoría de pacientes presentó fiebre, dolor retro ocular, alteración del apetito, dolor articular, exantema y se clasificaron como dengue sin signos de alarma.
- La frecuencia de pacientes con dengue con signos de alarma fue mucho menor sin observación de signos o síntomas de gravedad, a excepción del dolor abdominal intenso y continuo.

RECOMENDACIONES

- Al responsable de la estrategia de Promoción de la Salud y la Estrategia de Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas, planificar y difundir campañas de eliminación de criaderos en la jurisdicción del centro de salud San Fernando.
- A los directivos del centro de salud San Fernando en coordinación con la Municipalidad Distrital de Manantay, programar para que apoye con el servicio de recojo (carros) de criaderos de zancudo, así como logística y recursos relacionados con dicha actividad.
- A los líderes de la comunidad y agentes comunitarios, participar activamente motivando a las familias para mantener su entorno libre de criaderos de vectores transmisores de enfermedades metaxenicas.
- A las familias, participar activamente en las campañas preventivo promocionales como el dengue y/o otras, que el establecimiento de salud realice en beneficio de la salud familiar y comunitaria.
- A las personas que sufrieron de dengue poner en práctica las medidas preventivas, estar atento a los signos de alarma y cumplir con el tratamiento indicado evitando en lo posible la automedicación.
- A los egresados de pregrado, maestría, doctorado realizar estudios de investigación sobre estrategias novedosas para enfrentar el dengue y metaxenicas en la región.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Edición N. Dengue guías para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control [Internet]. Who.int. [citado el 4 de junio de 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44504/9789995479213_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. OPS. PLISA Plataforma de Información en Salud para las Américas. 2022. Disponible en: https://www.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-regional/506-dengue-reg-ano-es.html
3. OMS. Dengue y dengue grave. 2022**.** Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue
4. Díaz A., y Manzano L. Caracterización clínico-epidemiológica del dengue en adolescentes. Tena, 2019-2020. 2021. Universidad Nacional de Chimborazo de Ecuador. Disponible en: http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7283
5. Rojas M., y Ríos C. Factores asociados a la evolución a dengue grave en un hospital de tercer nivel de atención del Paraguay, 2019 a 2020. 2021. Universidad Nacional de Caaguazú de Paraguay. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492021000200079
6. Mejía D., Paredes F., Mejía K., y Fúnes E., Caracterización epidemiológica y clínica de pacientes adultos con dengue en la costa

Atlántica de Honduras. Revista Médica Hondureña, 89(2), 103–108. Disponible en: https://doi.org/10.5377/rmh.v89i2.12868

7. Manay D., y Dávila D. Caracterización Clínica, Epidemiológica y Complicaciones en Pacientes con Diagnóstico de Dengue Atendidos en el Hospital Referencial de Ferreñafe, 2019. Disponible en: http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/669
8. 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. 2020. Universidad Particular de Chiclayo. Disponible en: http://journal.upao.edu.pe/Arnaldoa/article/view/1522
9. Rivera P. Características epidemiológicas y clínicas del dengue en pacientes de 18 a 45 años atendidos en el Hospital II-2 de Tarapoto de enero a diciembre del 2019. 2020. Universidad Nacional de San Martín. 2020. Disponible en: http://hdl.handle.net/11458/3705
10. 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. 2021. Universidad Nacional de San Martín. Disponible en: http://hdl.handle.net/11458/4088
11. Olivar A. Características epidemiológicas y clínicas de la infección por dengue en el Hospital de apoyo Pichanaki. 2020. Universidad Peruana Los Andes. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12848/1433
12. Romero M. Influencia de los factores socio ambientales en la

incidencia de los casos de dengue en el sector dos de mayo, distrito de callería, provincia de coronel portillo, departamento de Ucayali, 2018. 2018. Universidad Nacional de Ucayali. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4462

13. Minsa. Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú. Primera ed. Lima; 2011. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2366.pdf
14. Norma técnica de salud para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis en el Perú / Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - Lima: Ministerio de Salud; 2019. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/arbovirosis18.pdf
15. Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud. Dengue -Guías para la atención de enfermos en la región de las américas. 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28232/9789275318904_esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. MINSA. Manual de inplemetacion del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad. [Online].; 2021. Acceso 24 de Noviembre de 2022. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-220-2021-minsa.pdf
17. OMS. Género y Salud. 24 de junio de 2022**.** 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender
18. Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de

Enfermedades. Sala de situación de salud. 2022. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2020/salaSE37.pdf.

19. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. OPS. 2020. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/dengue

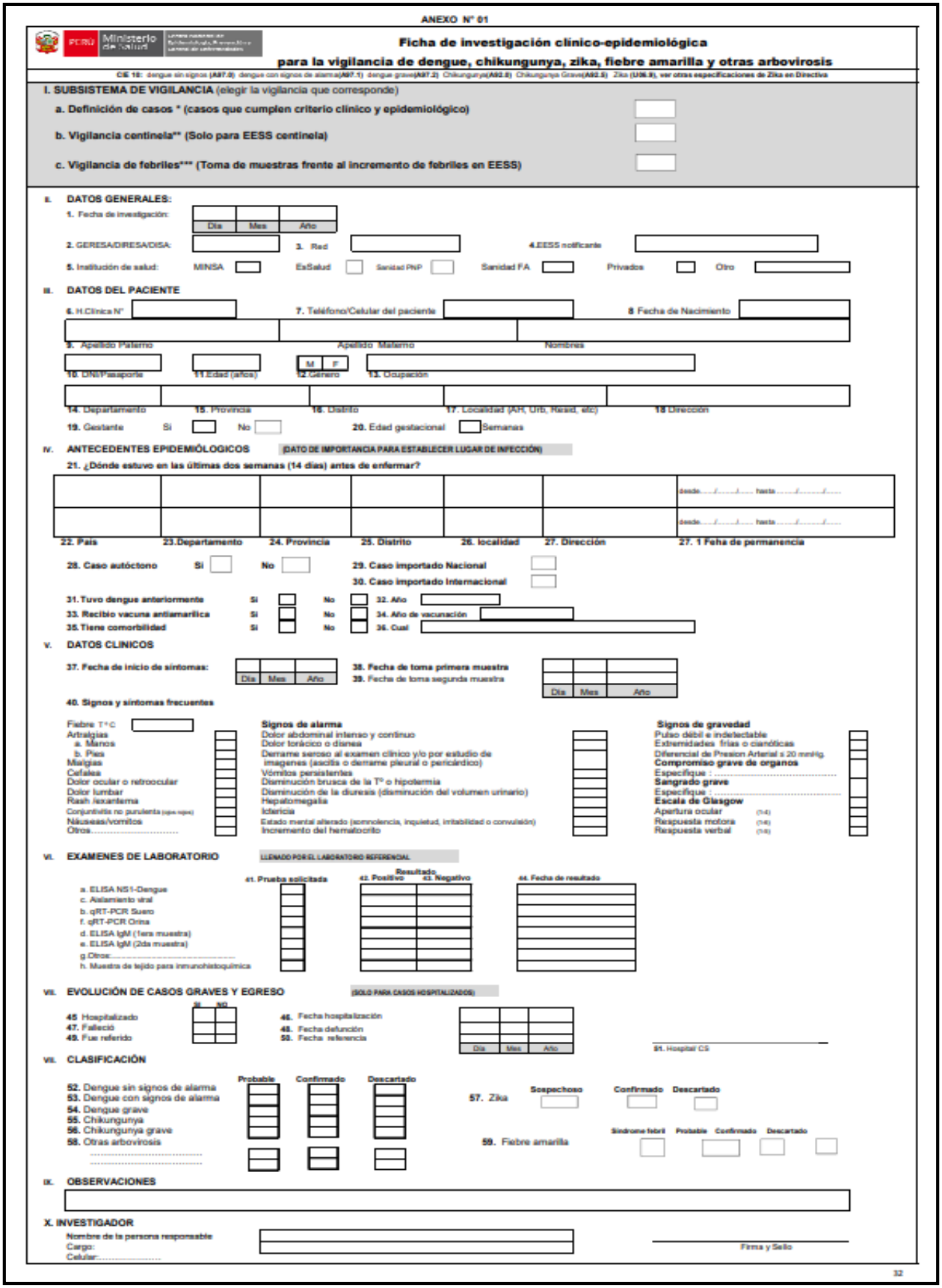
ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	POBLACIÓN Y MUESTRA
Problema principal: ¿Cuáles son las características epidemiológica y clínicas de los pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de Salud San Fernando Pucallpa, 2022? **Problemas específicos:** ¿Cuáles son las características epidemiológicas de los pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de Salud San Fernando Pucallpa, 2022? ¿Cuáles son las características clínicas de los pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de Salud San Fernando Pucallpa, 2022?	**Objetivo General** Determinar las características epidemiológica y clínicas de los pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de Salud San Fernando Pucallpa, 2022. **Objetivos Específicos** Identificar las características epidemiológicas que presentaron los pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de Salud San Fernando Pucallpa, 2022. Identificar características clínicas que presentaron los pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de Salud San Fernando Pucallpa, 2022.	**Hipótesis principal** El estudio no presentara hipótesis debido a que es de tipo descriptivo.	Características epidemiológicas Características clínicas.	Curso de vida Género Nivel académico Estado civil Procedencia Presencia de fiebre Alteración del apetito Dolor articular Exantema Dolor retro ocular Dolor abdominal intenso y continuo Clasificación de dengue	**Población:** estuvo conformada por 60 casos confirmados de dengue notificados por la oficina epidemiología de dengue atendidos en el Centro de Salud San Fernando, Pucallpa durante el periodo enero-diciembre del 2022. **Muestra:** para el cálculo muestral, nuestro estudio tomó al 100% de casos de dengue confirmado notificados en el establecimiento de salud durante el periodo enero – diciembre del 2022. **Diseño de muestreo** El presente estudio trabajo con población muestral, por ende, no correspondió aplicar ningún tipo de

					muestreo, asimismo el diseño de investigación corresponde a un diseño no experimental, ya que la variable fue estudiada en su forma original sin ninguna alteración.

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos



ANEXO N° 01

Ficha de investigación clínico-epidemiológica

para la vigilancia de dengue, chikungunya, zika, fiebre amarilla y otras arbovirosis

CIE 10: dengue sin signos (A97.0) dengue con signos de alarma(A97.1) dengue grave(A97.2) Chikungunya(A92.0) Chikungunya Grave(A92.0) Zika (U06.9), ver otras especificaciones de Zika en Directiva

I. SUBSISTEMA DE VIGILANCIA (elegir la vigilancia que corresponde)

a. Definición de casos * (casos que cumplen criterio clínico y epidemiológico)

b. Vigilancia centinela** (Solo para EESS centinela)

c. Vigilancia de febriles*** (Toma de muestras frente al incremento de febriles en EESS)

II. DATOS GENERALES:

1. Fecha de investigación: Día / Mes / Año

2. GERESA/DIRESA/DISA: 3. Red 4.EESS notificante

5. Institución de salud: MINSA EsSalud Sanidad PNP Sanidad FA Privados Otro

III. DATOS DEL PACIENTE

6. H.Clínica N° 7. Teléfono/Celular del paciente 8 Fecha de Nacimiento

9. Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

10. DNI/Pasaporte 11.Edad (años) 12.Género M F 13. Ocupación

14. Departamento 15. Provincia 16. Distrito 17. Localidad (AH, Urb, Resid, etc) 18 Dirección

19. Gestante Si No 20. Edad gestacional Semanas

IV. ANTECEDENTES EPIDEMIÓLOGICOS (DATO DE IMPORTANCIA PARA ESTABLECER LUGAR DE INFECCIÓN)

21. ¿Dónde estuvo en las últimas dos semanas (14 días) antes de enfermar?

22. País	23.Departamento	24. Provincia	25. Distrito	26. localidad	27. Dirección	27. 1 Feha de permanencia
						desde ../../.. hasta ../../..
						desde ../../.. hasta ../../..

28. Caso autóctono Si No 29. Caso importado Nacional

30. Caso importado Internacional

31. Tuvo dengue anteriormente Si No 32. Año

33. Recibio vacuna antiamarílica Si No 34. Año de vacunación

35. Tiene comorbilidad Si No 36. Cual

V. DATOS CLINICOS

37. Fecha de inicio de síntomas: Día / Mes / Año

38. Fecha de toma primera muestra

39. Fecha de toma segunda muestra Día / Mes / Año

40. Signos y síntomas frecuentes

Fiebre T°C
Artralgias
a. Manos
b. Pies
Mialgias
Cefalea
Dolor ocular o retroocular
Dolor lumbar
Rash /exantema
Conjuntivitis no purulenta (ojos rojos)
Náuseas/vomitos
Otros.....

Signos de alarma
Dolor abdominal intenso y continuo
Dolor torácico o disnea
Derrame seroso al examen clínico y/o por estudio de imagenes (ascitis o derrame pleural o pericárdico)
Vómitos persistentes
Disminución brusca de la T° o hipotermia
Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario)
Hepatomegalia
Ictericia
Estado mental alterado (somnolencia, inquietud, irritabilidad o convulsión)
Incremento del hematocrito

Signos de gravedad
Pulso débil e indetectable
Extremidades frías o cianóticas
Diferencial de Presion Arterial ≤ 20 mmHg
Compromiso grave de organos
Especifique : .....
Sangrado grave
Especifique : .....
Escala de Glasgow
Apertura ocular (1-4)
Respuesta motora (1-6)
Respuesta verbal (1-5)

VI. EXAMENES DE LABORATORIO (LLENADO POR EL LABORATORIO REFERENCIAL)

41. Prueba solicitada	Resultado 42. Positivo	43. Negativo	44. Fecha de resultado
a. ELISA NS1-Dengue			
c. Aislamiento viral			
b. qRT-PCR Suero			
f. qRT-PCR Orina			
d. ELISA IgM (1era muestra)			
e. ELISA IgM (2da muestra)			
g.Otros:.....			
h. Muestra de tejido para inmunohistoquímica			

VII. EVOLUCIÓN DE CASOS GRAVES Y EGRESO (SOLO PARA CASOS HOSPITALIZADOS)

	SI	NO
45. Hospitalizado		
47. Falleció		
49. Fue referido		

46. Fecha hospitalización
48. Fecha defunción
50. Fecha referencia Día / Mes / Año

51. Hospital CS

VIII. CLASIFICACIÓN

	Probable	Confirmado	Descartado
52. Dengue sin signos de alarma			
53. Dengue con signos de alarma			
54. Dengue grave			
55. Chikungunya			
56. Chikungunya grave			
58. Otras arbovirosis			

57. Zika: Sospechoso Confirmado Descartado

59. Fiebre amarilla: Síndrome febril Probable Confirmado Descartado

IX. OBSERVACIONES

X. INVESTIGADOR

Nombre de la persona responsable
Cargo:
Celular:.....

Firma y Sello

32

Anexo 3. Fotos de evidencia para la investigación





Anexo 4. Solicitud para desarrollo de la investigación

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Pucallpa, 29 de Marzo 2023

A : Dr. Andrés Alfred Cervantes Guzmán
Jefe C.S San Fernando.

Con Atención : Lic. Enf. Paulo Ricardo Rivera Bustamante
Responsable de epidemiologia

Presente.-

ASUNTO : Autorización para desarrollo de la investigación

Grato es dirigirnos a usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo manifestarle que venimos realizando un proyecto de investigación titulado: **Características epidemiológicas y clínicas de pacientes con diagnóstico de dengue confirmado en el Centro de salud San Fernando de Pucallpa, 2022**; para lo cual solicitamos brindar las facilidades para la aplicación de nuestro instrumento.

Agradeciéndole de antemano por la atención prestada y deseándole muchos éxitos y esperando su amable respuesta.

Atentamente.

Cabanillas Lopez Katherine Stephane
DNI: 71475259

Vela Cardozo Maribel
DNI: 72812913

Cc.
Archivo

RED DE SALUD N° 01 CORONEL PORTILLO
CENTRO DE SALUD SAN FERNANDO
29 MAR 2023
N° Reg.: Hora: 11:16
Firma:

CS Escaneado con CamScanner