FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

Perfil clínico y epidemiológico de casos de Dengue en un hospital de Trujillo de abril a julio del 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Médico Cirujano

AUTORAS:

Guaylupo Flores, Merly Mariana (orcid.org/0000-0003-0160-049X)

Luna Chavez, Bianca Nikol (orcid.org/0000-0003-4842-5772)

ASESOR:

Dr. Quiñones Jauregui, Johnny Fernando (orcid.org/0000-0003-4115-5386)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades Infecciosas y Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mi madre que día a día me ha demostrado su apoyo, su amor incondicional y no me ha dejado sola en este camino.

Bianca

Dedicado a mis padres y hermanos que hacen que el camino sea siempre más fácil en honor a su apoyo incondicional.

Mariana

AGRADECIMIENTO

A Dios, a nuestros padres, familiares y amigos, por siempre estar a nuestro lado a pesar de las dificultades.

Bianca y Mariana

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria ii
Agradecimiento iii
Índice de contenidos iv
Índice de tablas v
Resumen vi
Abstract vii
I. INTRODUCCIÓN 1
II. MARCO TEÓRICO 5
III. METODOLOGÍA 12
3.1 Tipo y diseño de investigación 12
3.2 Variables y operacionalización 12
3.3 Población muestra y muestreo 13
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos 14
3.5 Procedimientos 14
3.6 Método de análisis de datos 14
3.7 Aspectos éticos 15
IV. RESULTADOS 16
V. DISCUSIÓN 26
VI. CONCLUSIONES 30
VII. RECOMENDACIONES 31
REFERENCIAS 32
ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Características demográficas de pacientes con diagnóstico de dengue.16

Tabla 2. Distribución de pacientes según antecedentes dengue y comorbilidad..17

Tabla 3. Intervalo de días entre los síntomas dengue y toma de muestra 19

Tabla 4. Signos y síntomas dengue.....20

Tabla 5. Manifestaciones de sangrado en pacientes dengue 21

Tabla 6. Distribución según signos de alarma y de Choque de pacientes 22

Tabla 7. Resultados de pruebas de laboratorio evolución clínica..... 23

Tabla 8. Clasificación según tipo enfermedad dengue y procedencia..... 24

Resumen

La presente investigación se realizó bajo una propuesta de investigación básica, transversal, descriptivo y cuantitativo con el objetivo de Identificar las características del perfil clínico y epidemiológico de casos de dengue de un Hospital de Trujillo de abril a julio del 2023. La población y muestra incluyó a 150 pacientes con evidencia clínica y de laboratorio de dengue y la metodología implicó la observación indirecta con acopio de información durante las fases de la investigación. Resultados: predominaron pacientes mujeres jóvenes, sin vacunación antiamarílica y tiempo de contagio de dos días al momento de la toma de muestra, según síntomas destacan la fiebre con 96,7%, dolor retro ocular 82,0% y artralgias 76,6%, seguidos de falta de apetito 54,7%, mialgias 48,7%, dolor lumbar 48,0% y con relación al tipo de enfermedad dengue 16,0% se consideraron como dengue con señales de alarma y 84,0% sin señales de alarma, según procedencia 91,3% resultaron ser autóctonos, 8,7% importado nacional. Conclusión: los pacientes más afectados fueron la población de mujeres y enfermedad dengue sin señales de alarma.

Palabras clave: Perfil clínico, epidemiológico, virus del Dengue.

Abstract

The present research was carried out under a basic, transversal, descriptive and quantitative research proposal with the objective of Identifying the characteristics of the clinical and epidemiological profile of dengue cases at a Hospital in Trujillo from April to July 2023. The population and sample included 150 patients with clinical and laboratory evidence of dengue and the methodology involved indirect observation with collection of information during the research phase. Results: young female patients predominated, without yellow fever vaccination and contagion time of two days at the time of sample collection. According to symptoms, fever stood out in 96.7%, retro-ocular pain in 82.0% and arthralgia in 76.6%, followed by of lack of appetite 54.7%, myalgia 48.7%, low back pain 48.0% and in relation to the type of dengue disease 16.0% were considered to have dengue with warning signs and 84.0% without warning signs According to origin, 91.3% turned out to be indigenous, 8.7% imported nationally. Conclusion: the most affected patients were the population of women and dengue disease without warning signs.

Keywords: Clinical, epidemiological profile, Dengue virus.

I. INTRODUCCIÓN

The World Organization Health definió el Dengue como una enfermedad viral transmitida por un mosquito y endémica en 100 países, asimismo, lo considera como un indicador de desigualdad social debido que la concentración de casos ocurre en los países en vía de desarrollo que carecen de servicios básicos, acceso a los servicios de salud, solo en Asia se concentran el 70% de casos del mundo.[1]

Estudio realizado en Ecuador definió el dengue como una enfermedad sin prioridad en las políticas de salud, que se conoce el ciclo vital del vector (Aedes aegypti) y las condiciones climáticas que favorecen su proliferación, asimismo, las acciones de prevención como la conservación y protección de los contenedores de agua no son los más ideales, más aún si la zona geográfica la constituyen fuentes fluviales.[2]

Pan American Health Organization mediante su plataforma PLISA publicó hasta la semana 23 del 2023 que en las Américas se reportaron 1'994,088 casos de Dengue, 2,597 considerados severos, y 738 casos mortales, en la región andina, Bolivia acumuló 126,182 casos, 558 severos y 70 casos mortales, Perú 115,949 casos, 293 severos y 166 muertes.[3]

La sala situacional de Dengue del Minsa Perú reportó un crecimiento exponencial desde el 2019 a primer semestre 2023, el 2019 se reportaron 3962 casos con una incidencia de 12.18 casos x 100,000 habitantes y 13 defunciones; 2020, 20851 casos una incidencia de 63.91 y 35 defunciones; 2021, 2126 casos una incidencia de 64.33 y 16 defunciones; 2022, 3887 casos incidencia de 116.94 y 59 muertes, al primer semestre del 2023 98760 caso, incidencia de 291.9 y 121 casos mortales.[4]

El Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades del Minsa, informó que a la semana 23 del 2023 a nivel nacional se reportaron 89718 casos de dengue sin signos de alarma, 8749 con signos de alarma, y 293 considerados dengues graves, asimismo, se informó de 121 casos mortales.[5]

La sala situacional de enfermedades metaxénicas informó que en la región la Libertad en el año 2022 se reportaron 117 casos (77 en Chepén y 36 en Trujillo) al I semestre 2023 se informó de 5740 casos con 1134 confirmados, solo la ciudad de Trujillo acumuló 905 casos.[6]

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) informó que al 06 de junio 2023 se reportaron solo en la ciudad de Trujillo 1005 casos confirmados de dengue que afecta a pacientes de ambos géneros y edades con predominio en niños.[6]

El Dengue como enfermedad endémica a nivel nacional, regional y local requiere de una mejor atención por parte de todos los actores políticos y sociales desde la implementación de estrategias eficaces de educación, prevención, disponibilidad de recursos y diagnóstico oportuno permitirán disminuir los casos graves y de casos letales. La ciudad de Trujillo es capital de la región libertad que cuenta con servicios básicos y cuenta con un hospital referencial para casos de dengue que irónicamente se encuentra en crecimiento, además, debemos considerar que también existen zonas consideradas como marginales y rurales donde los servicios básicos tienen sus deficiencias principalmente en el aspecto sanitario, los establecimientos de salud del primer nivel de atención captan y refiere los casos de dengue al hospital referencial de Trujillo, ante esta situación nos planteamos el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son las características del perfil clínico y epidemiológico de casos de dengue de un Hospital de Trujillo de abril a julio del 2023?

Justificación

La realización de la presente investigación se justificó por los siguientes aspectos:

Justificación práctica: se aplicó un instrumento de tipo epidemiológico y demográfico donde podemos identificar, localizar y focalizar los focos de dengue considerando que el Hospital de Trujillo es un establecimiento de salud referencial con capacidad de coordinación con las redes de salud en los casos identificados.

Justificación social: los resultados obtenidos sobre características de la población vulnerable y afectada permitieron realizar una retroalimentación con las redes de salud donde proceden los pacientes.

Justificación metodológica: la metodología se consideró la observación indirecta como método de investigación por cuanto se realizó la revisión de la información digital de las fichas epidemiológicas Dengue – Minsa, revisión de las historias clínicas de los pacientes atendidos por dengue en un hospital de Trujillo.

Justificación científica: por cuanto la información procesada y los resultados obtenidos permitieron conocer el comportamiento actual de la epidemia del dengue como la procedencia, condiciones epidemiológicas y demográficas de los pacientes atendidos en un hospital de Trujillo.

Objetivos

General

Identificar las características del perfil clínico y epidemiológico de casos de dengue de un Hospital de Trujillo de abril a julio del 2023

Específicos

Caracterizar a los pacientes según edad, género, tiempo de enfermedad, procedencia.

Evaluar en los pacientes los signos, síntomas y manifestaciones clínicas relacionados al dengue

Reconocer en los pacientes tipo de enfermedad dengue, evolución y sus complicaciones.

Hipótesis

- H^1 los principales casos de dengue se presentan en la población pediátrica y cursan como enfermedad leve
- H^0 los principales casos de dengue no se presentan en la población pediátrica y cursan como enfermedad leve.

II. MARCO TEÓRICO

Estudio poblacional publicado por Villacreses et al.[7] (Ecuador; 2023) relacionado a prevalencia, epidemiología y factores de riesgo asociado a dengue en países como Tailandia, Cuba, y países del continente Sudamericano. Los resultados revelaron que: a) en los adultos los más afectados fueron mujeres mayores de 40 años, y niños de 1, 10 años; b) los factores demográficos más influyentes están asociados a falta de servicios básicos, crecimiento urbano no planificado; c) deficiencias en prevención de picaduras del vector, deficiente eliminación de criaderos y no uso de mallas protectoras y repelentes.

Atapattu et al.[8] (India; 2023) publicaron los resultados de un estudio donde asociaron la vigilancia meteorológica del incremento de las precipitaciones fluviales e incremento de casos de dengue en la ciudad de Colombo de Sri Lanka en Asia. El estudio concluyó que las precipitaciones promedio de 2387 mm, temperaturas 26,5°C, la humedad ambiental se asociaron al incremento de casos de dengue en el sector de Colombo.

Ryff et al.[9] (EEUU; 2023) reportaron los resultados de una investigación epidemiológica en los Estados Unidos. Los casos comprobados desde el 2010 al 2020 alcanzaron los 30903, 53,3% mujeres y 49,7% varones, 2% se consideraron como graves, y 45,5% requirieron internación, no se reportaron casos mortales, según edad los niños y menores de 20 años resultaron ser la población más afectada.

Casartelli et al.[10] (Cuba; 2023) estudiaron la evolución clínica de 172 lactantes atendidos en un hospital pediátrico de Cuba, 51,7% varones, según síntomas 98,2% refirió fiebre, (47,3% solo fiebre y 47,1% fiebre + exantemas); 8,1% presentó vómitos, hemoconcentración, dificultad respiratoria, oliguria; 73,8% se confirmó con prueba antígena NS1 y 26,1% el diagnóstico clínico epidemiológico; solo 0,6% ingresaron a UCI.

Por su parte La-Fontaine & Vargas [11] (Cuba; 2023) reportaron también en un hospital de Cuba que 28 pacientes adolescentes afectados por el dengue asintomático presentaron alteraciones de la conducción cardíaca y de bradicardia en la etapa de convalecencia.

Yagual et al.[12] (Ecuador; 2023) realizaron un estudio epidemiológico observacional en 40 pacientes que acudieron con síntoma clínicos de Dengue en un hospital de Ecuador, según edad más afectados resultaron ser pacientes entre 19 y 29 años (45%) que trabajan en el campo; el análisis sanitario poblacional reveló deficiencias en eliminación de aguas estancadas, recorte de maleza, protección de contenedores de agua; 10% refirió nivel de estudio primario y escaso conocimiento sobre el dengue.

Luque et al.[13] (Perú; 2023) publicaron los resultados de un estudio retrospectivo relacionado a un brote epidemiológico en la región Piura – Perú, se incluyeron 24 historias clínicas. Hallazgos: 67% mujeres, diabetes 12,5%, HTA 16,7%, y 12,5% con antecedente de dengue; síntomas 87,5% fiebre 33,3% cefalea, 58,3% vómitos / náuseas, 45,8% dolor abdominal, y 33,3% dolor articular, para el manejo clínico inicial 45,8% recibió transfusión sanguínea, 25% plasma, 16,8% crioprecipitados, 91,7% cristaloides, y 70,8% medicamentos vasoactivos. Los casos fatales ocurrieron 33,3% hospital MINSA, 29,0% Es salud, 4,2% en la sanidad de las Fuerzas Armadas, 16,7% en establecimientos MINSA del primer nivel, y 12,5%fueron gestantes. Conclusión: la mayoría de los afectados acudieron a un centro de atención después de 5 días y los casos mortales más de 7 días de inicio de enfermedad.

Carrillo, C.[14] (Perú; 2023) mediante estudio observacional evaluó las características clínicas y epidemiológicas de 2635 casos de dengue reportados en un hospital público de Puerto Maldonado – Perú. Se incluyeron 2,653, donde 90.8%presentaron fiebre, 79.2% dolor de cabeza y 74.8%dolor de globo ocular; 50.8 % mujeres, 59.6% nivel educativo secundario, 21.5% menores de 10 años. Conclusiones: predominaron mujeres menores de 30 años, educación secundaria[15]

Chinguel & Sánchez[15] (Perú; 2023) publicaron los resultados de un estudio retrospectivo sobre prevalencia del Dengue en Jaén – Perú que incluyó a 1732 pobladores. Los resultados revelaron que 19,2% resultaron positivos a las pruebas de laboratorio, 12,2% mujeres y 8,7% menores de 10 años, de las familias afectadas solo 3,5% contaban con agua intradomiciliaria 11% casas de madera y adobe.

Pizarro & Vila[16] (Perú; 2023) realizaron un estudio observacional donde reportaron la evolución Clínica y epidemiológica de 160 personas afectadas por dengue en la Selva Central – Perú. Resultados 55% de afectados fueron mujeres, 22,5% menores de 11 años, 12,5% adulto mayor, 4,4% gestantes, 26,3% con antecedente de dengue, según comorbilidad 10,6% tenían diabetes, según laboratorio 41,3% curso con plaquetopenia.

Durand et al.[17] (Perú; 2022) publicaron los efectos de un nuevo linaje fenotípico del dengue denominado linaje II del DENV-2 americano/asiático que afectó una población de 178 Iquitos Perú. Resultados: edad media 23,8 años, 71,7% mujeres, 37,08% desarrollaron dengue grave con la siguiente sintomatología: 75,7% hipotensión, 13,6% hematemesis, 4,5& hepatitis aguda, 7,5% sangrado vaginal excesivo, 7,5% ascitis, 3% hemoptisis, 1,5% derrame pleural.

Noriega, L.[18] (Perú; 2022) publicó los resultados de un estudio retrospectivo epidemiológico de casos de dengue reportados en el Centro de Salud Pampas de Tacna – Perú, estudio que incluyó a 118 historias clínicas. resultados: 51,7% varones, niños 17,8%, adolescentes 14,4%, joven 26,3%, 33,9% adulto, 7,6 adulto mayor; según procedencia 77,1% urbana, 22,9 rural; 7,6% con antecedentes de dengue, tiempo de enfermedad antes de acudir al establecimiento 78% < de 3 días, 21,2% 4 – 7 días; según síntomas: 78% fiebre, 54,2% cefalea, 48,3 malestar general, 25% dolor ocular, 13,6 dolor articular y vómitos, según signos de alarma 99,2% no presentó signos de alarma.

Villalba & Lavado[19] (Perú; 2023) evaluaron los resultados de una intervención sanitaria en sector de Puente Chao- Trujillo Perú, se incluyó a 180 pobladore. Resultados 67% resultaron positivo para dengue, 59.4% hombres y 40.6 % mujeres, la población más vulnerable se tenían entre 27-59 años con una frecuencia con 47,7%; según síntomas el alza térmica alcanzó al 56.7% de pobladores. Conclusión: El dengue predominó en varones y la molestia más frecuente fue el alza térmica.

Gutiérrez et al.[20] (Perú; 2021) informó de los hallazgos de un estudio no experimental descriptivo epidemiológico sobre características clínicas de 141 pacientes con dengue en la ciudad de Trujillo – Perú. Resultados: según tipo de enfermedad 6% sin signos de alarma, 91% con signos de alarma, y 3% graves; según género 64% mujeres, edad promedio 35,5 años, según síntomas 76,6% dolor de cabeza, 70,2% dolor muscular, 66% dolor articular, 66% alza térmica, 63,8% dolor abdominal, 44% dolor retro ocular, y 53,2% náuseas y vómitos; según procedencia 25,5% del sector del porvenir, 20,6% de Florencia de Mora.

Ruíz, W.[21] (Perú; 2020) publicó los hallazgos clínicos de 120 pacientes con dengue atendidos en un hospital referencia de Trujillo Perú, estudio de cohorte observacional y descriptivo. Resultados: síntomas referidos: 90% dolor articular, 93,3% dolor muscular, 96% dolor de cabeza, dolor retro ocular 90%lumbalgia 80%, vómitos 56,7%, alza térmica 80%. Según grupo etario > 60% adultos, y 23,3% fueron adolescentes. Conclusión 100% procedieron de zona de Laredo y El Porvenir.

Alcalde, C.[22] (Perú; 2020) realizó un estudio retrospectivo descriptivo sobre las características epidemiológicas y clínicas de 135 pacientes atendidos por dengue en un hospital de Trujillo. Resultados 64% sexo femenino, edad media 35.5 años, la población más afectada tenían edad entre 18-30 años 51%. Según procedencia 25,5% del distrito El Porvenir (25.5%) y Florencia de Mora 20.6%. 91% dengue con signos de alarma. Los hallazgos clínicos el dolor de cabeza afecto al 76.7% de pacientes, y según laboratorio la plaquetopenia se reportó en el 75.2% de casos.

Un artículo científico publicado en Brasil explicó sobre infección, genética e infección del dengue, y del agente trasmisor conocido como Aedes aegypti identificado en Cuba en el año 19000 como vector de arbovirus por Walter Reed, Carlos Finlay y James Carroll y en el año 1906 Bancroft Thomas demostró que poseía la capacidad de transmitir DENVs, infección producida por los hábitos de picadura diurna de Aedes aegypti. Asimismo, mencionaron que de los cientos de virus que son transmitidos por artrópodos, 30 causan enfermedades en humanos y solo cuatro arbovirus son capaces de ocasionar epidemias como fiebre amarilla, dengue, Chikunguña y Zika.[23]

Actualmente se conoce que 4 tipos virales transmitidos por el Aedes aegypti son del tipo ARN monocatenario y poseen gran capacidad de mutación, condición que le ha permitido su rápida evolución y adaptación para replicarse en diferentes huéspedes, 3 son flavivirus, virus de la fiebre amarilla (YFV), virus del dengue (DENV) y virus Zika (ZIKV) y uno un alfavirus, el virus chikungunya (CHIKV), que ocasionan similar sintomatología como alza térmica (4 a 14 días) artralgias y cada variedad viral tiene su patología única con altas tasas de mortalidad para YFV y, a veces, DENV, pero rara vez para CHIKV o ZIKV.[24]

El ciclo de vida del mosquito Aedes aegypti consta de 4 etapas: a) Huevos: que son depositado en la superficie de las aguas residuales o acumuladas, b) Larvas: condición que se observa por movimientos activos a 2 o 3 días de ser depositados en el agua, c) Pupa: forma de una “coma” que adquiere de 7 a 10 días, dura 2 días y luego está listo para su eclosión, d) Mosquito adulto que se inicia al salir de su capullo y vive en promedio 30 días, asimismo, esta fase se puede acelerar cuando la temperatura ambiente es alta como ocurre en las zonas tropicales. Después de copular, el mosquito requiere de sangre para asegurar la maduración de sus huevos, que en promedio son 3000 huevos. La picadura del A. aegypti ocurre en cualquier momento, pero suele picar por la mañana o al final de la tarde y la noche entre las 7:00 y las 10:00 y entre las 16:00 y las 19:00, evitando el sol y el aire fuerte del día.[25]

La Organización Mundial de la Salud actualizó sobre las manifestaciones clínicas y sintomáticas del dengue, menciona que se puede transitar la enfermedad de forma asintomática, y los síntomas iniciales suelen aparecer después de 4 a 10 días de la infección donde el pacientes refieren temperaturas ≥ a 40° / 104 °F, cefalea intensa, dolor retro ocular, mialgias, artralgias, náuseas, vómitos sarpullido y crecimiento de los ganglios; cuando se evidencia signos y síntomas más graves se denomina dengue grave y el paciente presenta dolor abdominal intenso, vómitos recurrentes, sangrado nasal y de encías, fatiga fácil, agitación, melena, hematemesis, polidipsia, hipotermia, y debilidad general.[26]

El denominado dengue de tipo hemorrágico se puede determinar al examen clínico realizando a) prueba de torniquete también llamada prueba del lazo o prueba de Rumpel-Leede que consiste en evaluar la formación de petequias después de haber mantenido e insuflado el tensiómetro por 5 minuto, equimosis, melena, sangrado nasal, trombocitopenia, ascitis y derrame pleural. Estas manifestaciones clínicas son producto de la infección del tipo viral flavivirus del dengue que atacan las células fagocíticas, dendríticas, Langerhans.[27]

El curso clínico de la enfermedad del dengue tiene las siguientes fases: a) fase febril que se manifiesta con alza térmica de 2 a 7 días, acompañado de síntomas leves, b) fase crítica se caracteriza por ser afebril pero con manifestaciones clínicas de trastornos de coagulación como la formación de equimosis, sangrado por boca, nariz y melena indicadores de disfunción orgánica, y c) la fase de resolución donde el paciente tolera alimentos refiere mejor estado general, disminuyen los síntomas gastrointestinales, mejora la diuresis y su estado hemodinámico.[28]

En una revisión bibliográfica sobre la evolución clínica y diagnóstico del dengue mencionaron que tiene tres fases: a) fase afebril que aparece después de 4 a 7 días de la infección y puede durar de 2 a 7 días con alza térmica de 38,8°C a 40,5 °C; b) Fase crítica, que se inicia después de la remisión de la fiebre y puede durar 48 horas, se evidencia por taquicardia, hipotensión, hipotermia, hemoconcentración trombocitopenia, hemorragia intracraneal, nasal, predictores de falla multiorgánica y shock séptico; c) fase de convalecencia, que se establece a partir de los 3 días de cursar la fase crítica se evidencia mejoras clínicas en el paciente.[29]

El Instituto Nacional de Salud – MINSA realizaron una evaluación del rendimiento de las pruebas de laboratorio en el diagnóstico de dengue: a) Reacción en cadena de polimerasa con transcripción inversa (RT-PCR) que es altamente sensible y específico en la primera semana de infección y se puede realizar en muestras de saliva, orina, tejidos, niveles altos de PCR permite determinar si el paciente cursa dengue leve o severo; b) Serología de anticuerpos, que detecta los anticuerpos anti-dengue (IgG, IgM), la IgM se puede detectar dentro de 3er y 5to día de infección primaria, la IgG es más alta si se trata de una infección secundaria; c) Antígeno de la proteína no estructural 1 (NS-1) detectable hasta el 9no día de infección, su sensibilidad puede variar según el serotipo DEN 1,DEN2,DEN 3 y DEN 4.[30]

Una evaluación relacionada a las pruebas de laboratorio para el diagnóstico de dengue reportó una sensibilidad para la prueba antígeno NS1 de 68%, prueba Anticuerpo IgM de 68%, IgG de 86%, asimismo se reveló que en los tres primeros días de la enfermedad reportó la sensibilidad se incrementa a 81%, 81% y 75% respectivamente, con relación a la especificidad en las tres pruebas fue > al 87%, en la medición de la concordancia mediante el coeficiente Kappa a las tres pruebas resultó buena. Conclusiones. La prueba rápida SD Dengue DUO (Antigénica / Anticuerpo) es sensible y específico para el diagnóstico dengue.[31]

En las condiciones de una epidemia dengue y teniendo en consideración la región geográfica, condiciones sanitarias de una sociedad resulta importante conocer el comportamiento clínico de esta enfermedad en los pacientes, en Bangladésh se reportó en un estudio observacional clínico las siguientes manifestaciones: fiebre > 94%, problemas respiratorios 41,4%, derrame pleural 38,9%, dolor abdominal 29,5%, erupciones cutáneas 25,3%, sangrado de encías 11,1%, datos clínicos confirmados por seropositividad de la prueba rápida NS1.[32]

Estudio realizado en niños de una comunidad de Etiopía reportó las siguientes manifestaciones clínicas: alza térmica mayor 5 días, diarrea, tos, vómitos, fiebre > 38,9°C, taquipnea, taquicardia, según reporte de laboratorio anemia aguda. Las pruebas rápidas de laboratorio confirmaron dengue en el 100% de los pacientes pediátricos. [33]

Una investigación longitudinal y observacional relacionado a la evolución clínica de dengue en una población pediátrica de Guatemala, evidenció síntomas frecuentes en todos los niños como la fiebre 100%, vómitos/diarreas 24%, dolor abdominal con 48%, según gravedad de la enfermedad 46% corresponden a dengue con signos de alarma, 30% sin signos de alarma y 24% a dengue grave.[34]

La Sociedad Biomédica de Colombia fomenta el desarrollo de cuatro algoritmos, dos de signos y síntomas y dos que incluyeron el conteo de leucocitos (≤4.500/mm3) o de plaquetas (≤60.000/mm3). El algoritmo con mayor sensibilidad y especificidad fueron los parámetros del hemograma, con una sensibilidad de 76,5 % (IC95% 71,9-80,5) y una especificidad de 46,0 % (IC95% 37,6-54,7), una evaluación externa informó una sensibilidad de 11,1 % (IC95% 4,9-20,7) y especificidad 91,9 % (IC95% 87,5-93,9). La evaluación de la autoridad sanitaria reportó una sensibilidad de 76,4 % (IC95% 64,9-85,6) y una especificidad de 38,0 % (IC95% 32,8-43,4).[35]

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación:

3.1.1. Tipo de investigación: Básico [36]

3.1.2. Diseño de investigación: Transversal, descriptivo cuantitativo.[37, 38]

3.2 Variables y operacionalización:

3.2.1. Variable 1: Perfil clínico y epidemiológico:

Definición conceptual

Se relaciona al estudio epidemiológico y clínico de una enfermedad, principalmente a conocer el incremento de casos nuevos y manifestaciones clínicas en determinadas poblaciones como lo que está ocurriendo en la ciudad de Trujillo 2023.[39]

Definición operacional

Se tuvo en consideración la procedencia del paciente, edad, género, nivel educativo, servicios básicos intradomiciliarios.[39]

3.2.2. **Variable 2**: Casos de dengue:

Definición conceptual

Se definió como caso de dengue a las personas que resultan positivos a las pruebas rápidas Dengue con/ sin evidencia de manifestación clínica.[40]

Definición operacional

Número de personas infectadas de Dengue, clasificadas según edad, sexo, tiempo de enfermedad, signos y síntomas, comorbilidad y tipo de enfermedad dengue.[40]

3.3 Población muestra y muestreo

Población: se consideró como población de estudio a la población que formar parte del entorno donde ocurrió el evento, características medibles similares, en nuestro estudio se incluyó a 150 pacientes que acuden al hospital procedentes de Trujillo y anexos con manifestaciones sintomáticas y/o evidencia clínica además de una prueba de laboratorio dengue positivo.[41]

Criterios de inclusión:

- Pacientes con evidencia clínica de dengue
- Pacientes con prueba confirmada de dengue
- Pacientes que no requieran atención médica urgente

Criterios de exclusión:

- Pacientes con otras enfermedades infecciosas
- Pacientes que no presenten evidencia clínica de dengue
- Pacientes que requieran atención urgente.

Muestra: para la selección de la muestra se aplicó el muestreo No Probabilístico a consideración del investigador incluyendo a los 150 pacientes de la población.[42]

Unidad de análisis: El paciente

3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos

Para esta fase de la investigación se aplicó como técnica de investigación la *observación indirecta* que permite la revisión documental de las historias clínicas, fichas epidemiológicas, resultados y reportes de laboratorio de dengue en Trujillo 2023.[43]

Instrumento: Instrumento:

Se utilizó el formato estándar del ministerio de salud (ficha epidemiológica - Dengue) y se consignaron datos como su procedencia, tiempo de enfermedad, servicios básicos, signos, síntomas y resultados de pruebas de laboratorio dengue. (Anexo 1).

Validez y confiabilidad:

La ficha epidemiológica dengue es un documento oficial diseñado por el Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, y la Dirección Nacional de Epidemiología, por lo que no requirió validación previa para el presente estudio.

3.5 Procedimientos: Para esta etapa se diseñó un cronograma de actividades orientadas a la obtención de la información:

3.5.1. Gestiones de autorizaciones: se solicitó mediante documento autorización al Hospital para la realización de la presente investigación.

3.5.2. Se programó la revisión documentaria como las historias clínicas, fichas epidemiológicas dengue, registros y reportes de laboratorio.

3.5.3. Tabulación de la información

3.5.4. Ordenamiento de la información.[44]

3.6 Método de análisis de datos

Para el tratamiento y procesamiento de la información aplicó el programa Excel 2021 así como el software SPSS V 22, recursos

informáticos que permiten ordenar, tabular y procesar los datos y sus resultados expresarlos en tablas estadísticas.[45]

3.7 Aspectos éticos

Desde el punto de vista de los aspectos éticos de una investigación se tuvo en consideración lo siguiente:

- Confidencialidad: se refiere a que la información de los resultados se utilizó para fines propios de la investigación.
- Anonimato: se reservó la identidad de los participantes de la investigación.
- Beneficencia: está referido que la información obtenida permitió conocer la evolución del dengue y prevenir el incremento de casos.[46]

IV. RESULTADOS

Realizado y culminado el proceso de tabulación, ordenamiento y procesamiento de la información, se obtuvieron los siguientes resultados:

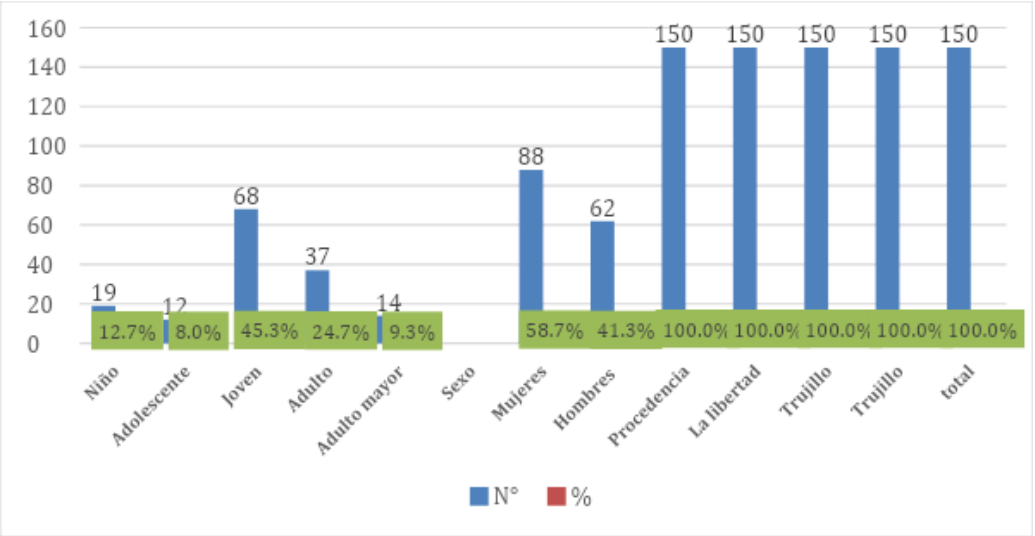
Tabla 1: Características demográficas de pacientes con diagnóstico de dengue

Características demográficas	N°	%
Niño	19	12.7%
Adolescente	12	8.0%
Joven	68	45.3%
Adulto	37	24.7%
Adulto mayor	14	9.3%
TOTAL	150	100.0%

Sexo	N°	%
Femenino	88	58.7%
Masculino	62	41.3%
TOTAL	150	100%

Procedencia	N°	%
La Libertad	150	100%
Otra región	0	100%
TOTAL	150	100%

Figura 1.



Interpretación: según etapa de vida predominó la población de pacientes jóvenes (19 a 39 años) con un 45,3%, adultos con 24,7%, niños 12,7%, adulto mayor 9,3% y adolescentes 8,0%, 58,7% mujeres, 41,3% hombres y el 100% procedieron del distrito de Trujillo.

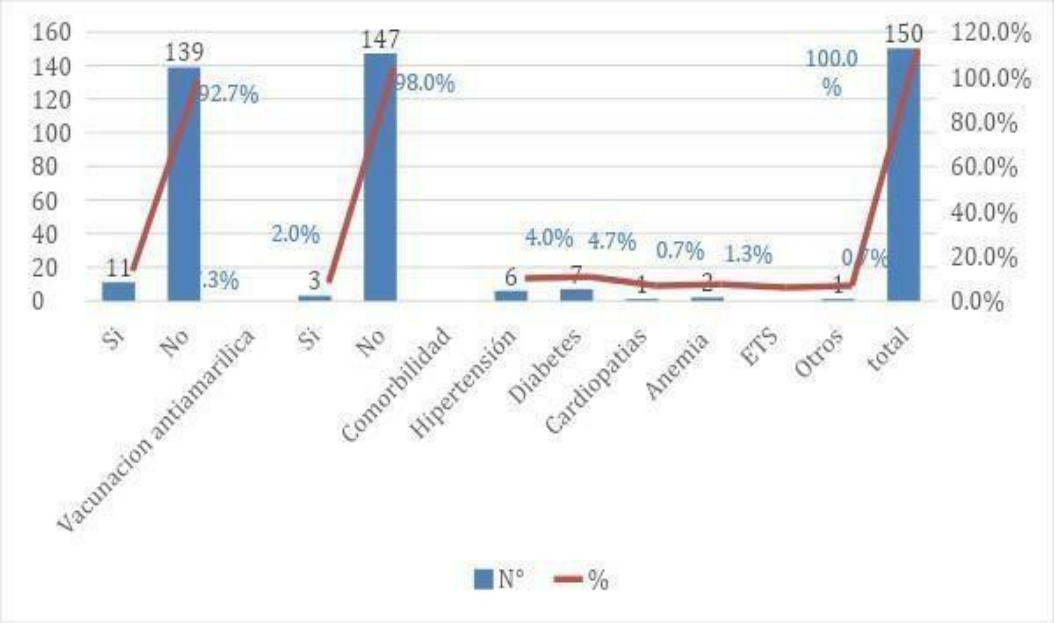
Tabla 2: Distribución de pacientes según antecedentes de dengue y comorbilidad

	N°	%
Antecedente de dengue		
Si	11	7.3%
No	139	92.7%
TOTAL	150	100%

	N°	%
Vacuna antiamarílica		
Si	3	2%
No	147	98%
TOTAL	150	100%

Comorbilidad	N	%
Hipertensión arterial	6	4.0
Diabetes Mellitus	7	4.7
Cardiopatía	1	0.7
Anemia	2	1.3
Otros	1	0.7
S/ Comorbilidad	133	88.6
TOTAL	150	100%

Figura 2.

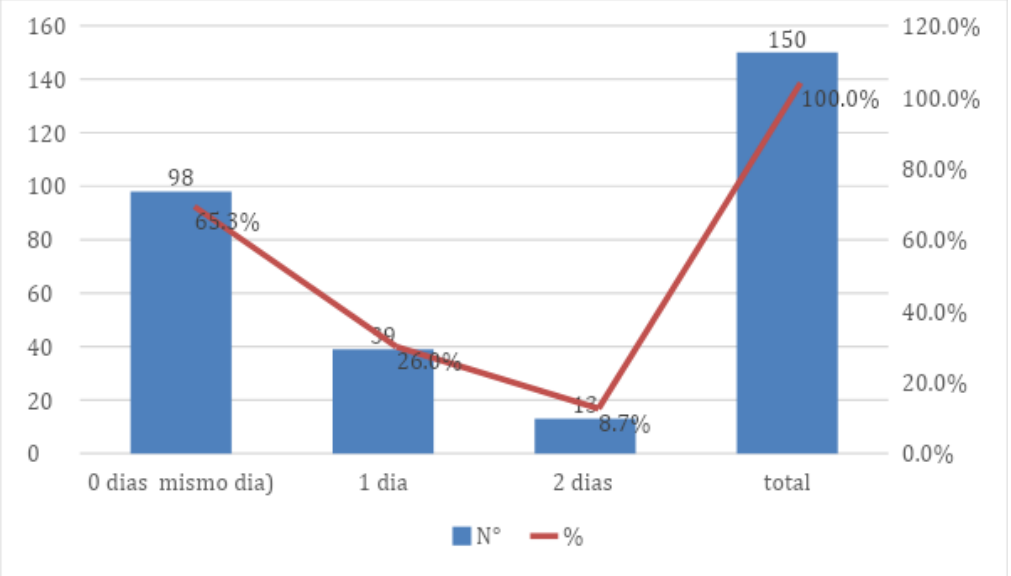


Interpretación: según antecedente de dengue previo 7,3% si tuvo episodio previo de dengue, mientras que 92,7% no lo refiere, con relación a la vacunación antiamarílica solo 2,0% contaba con la vacuna y 98,0% no tenían la vacuna, según comorbilidad 4,0% refirió HTA, 4,7% diabetes, o,7% cardiopatías, 1,3% anemia.

Tabla 3: Intervalo de días entre los síntomas dengue y toma de muestra

Características demográficas	N°	%
Dia 0	98	65.3%
1 días	39	26.0%
2 días	13	8.7%
Total	150	100%

Figura 3.

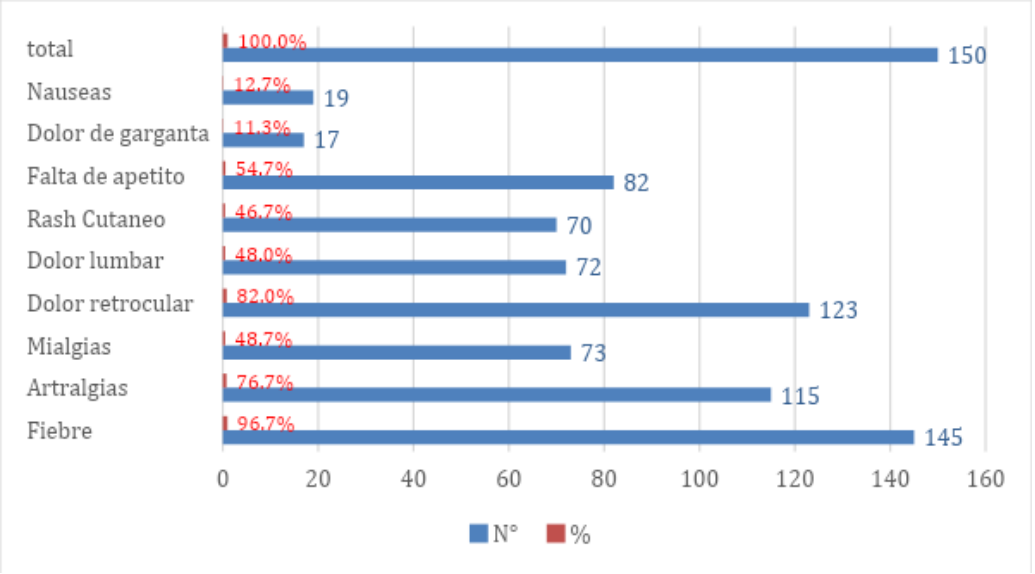


Interpretación: según el intervalo de días entre los síntomas y la toma de muestra de sangre para el diagnóstico de dengue 65,3% lo realizaron el mismo día, 26% al día siguiente y 8,7% al segundo día.

Tabla 4: Signos y síntomas dengue

Signos y síntomas dengue	N°	%
Fiebre	145	96.7%
Artralgias	115	76.7%
Mialgias	73	48.7%
Dolor retro ocular	123	82.0%
Dolor lumbar	72	48.0%
Rash cutáneo	70	46.7%
Falta de apetito	82	54.7%
Dolor de garganta	17	11.3%
Nauseas	19	12.7%
TOTAL	150	100.0%

Figura 4.

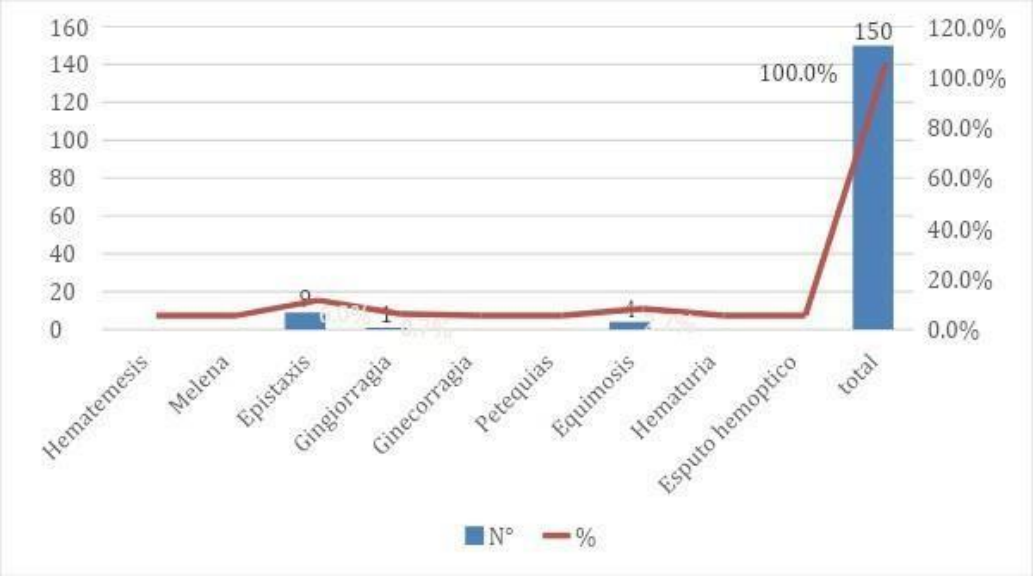


Interpretación: según los síntomas referidos se destacaron la fiebre con 96,7%, dolor retro ocular 82,0% y artralgias 76,6%, seguidos de falta de apetito 54,7%, mialgias 48,7%, dolor lumbar 48,0%, y en menor porcentaje nauseas 12,7% y dolor de garganta 11,3%.

Tabla 5: Manifestaciones de sangrado en pacientes dengue

Manifestaciones sangrado	N°	%
Hematemesis	0	0.0%
Melena	0	0.0%
Epistaxis	9	6.0%
Gingivorragia	1	0.7%
Ginecorragia	0	0.0%
Petequias	0	0.0%
Equimosis	4	2.7%
Hematuria	0	0.0%
Ninguno	136	90.6%
TOTAL	150	100.0%

Figura 5.

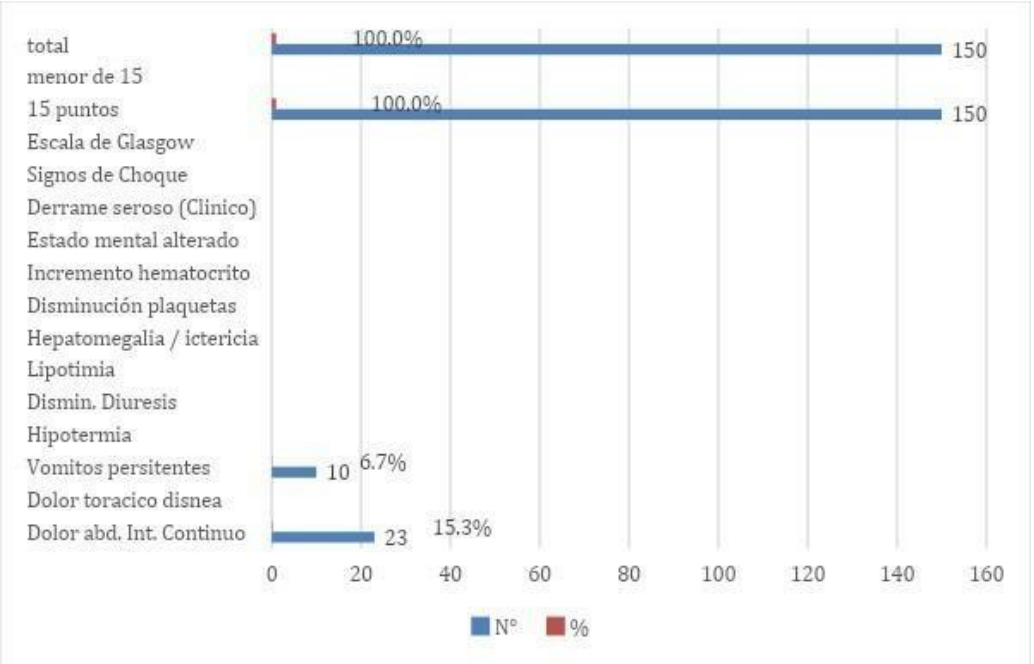


Interpretación: según manifestaciones de sangrado se halló 9 casos de epistaxis (6,0%), 4 de equimosis (2,7%) y 1 caso de gingivorragia (0,7%9.

Tabla 6: Distribución según signos de alarma y de Choque de pacientes

Evolución clínica de los pacientes dengue (+)	N°	%
Señales de alarma		
Dolor abd. Int. Continuo	23	15.3%
Dolor torácico disnea	0	0.0%
Vómitos persistentes	10	6.7%
Hipotermia	0	0.0%
Dismin. Diuresis	0	0.0%
Lipotimia	0	0.0%
Hepatomegalia / ictericia	0	0.0%
Disminución plaquetas	0	0.0%
Incremento hematocrito	0	0.0%
Estado mental alterado	0	0.0%
Ninguno	117	78.0%
TOTAL	150	100 %
Escala de Glasgow		
15 puntos	150	100.0%
menor de 15	0	0.0%
TOTAL	150	100.0%

Figura 6.

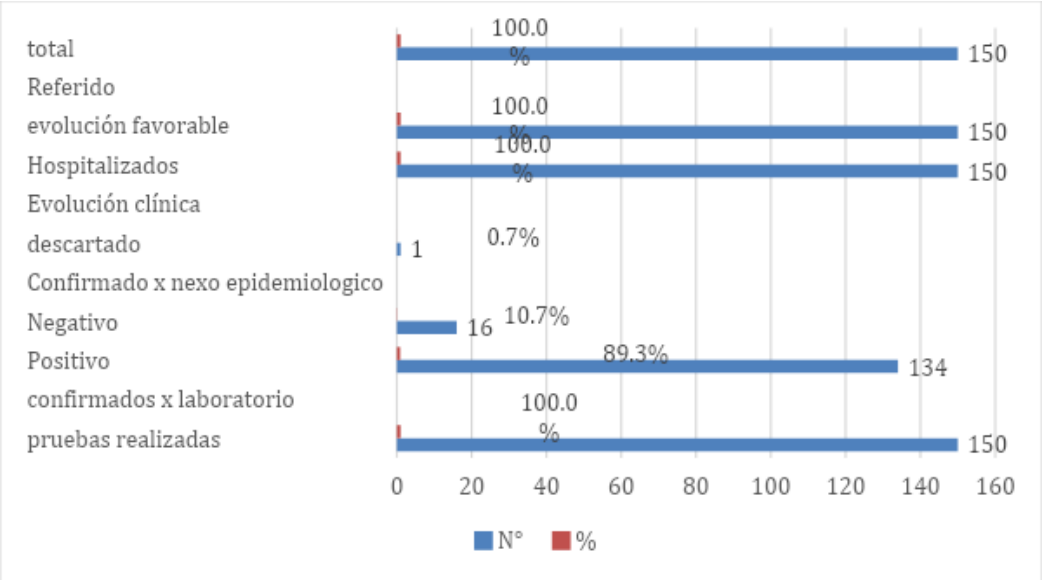


Interpretación: Según la evolución clínica de los pacientes con dengue se halló 15.3% con dolor abdominal intenso continuo y 6,7% con vómitos persistentes.

Tabla 7: Prueba de laboratorio y evolución clínica

Prueba de laboratorio y evolución clínica	N°	%
Resultados de laboratorio		
pruebas realizadas	150	100.0%
confirmados x laboratorio		
Positivo	134	89.3%
Negativo	16	10.7%
Evolución clínica		
Hospitalizados	150	100.0%
evolución favorable	150	100.0%
Referido	0	0.0%
TOTAL	150	100.0%

Figura 7

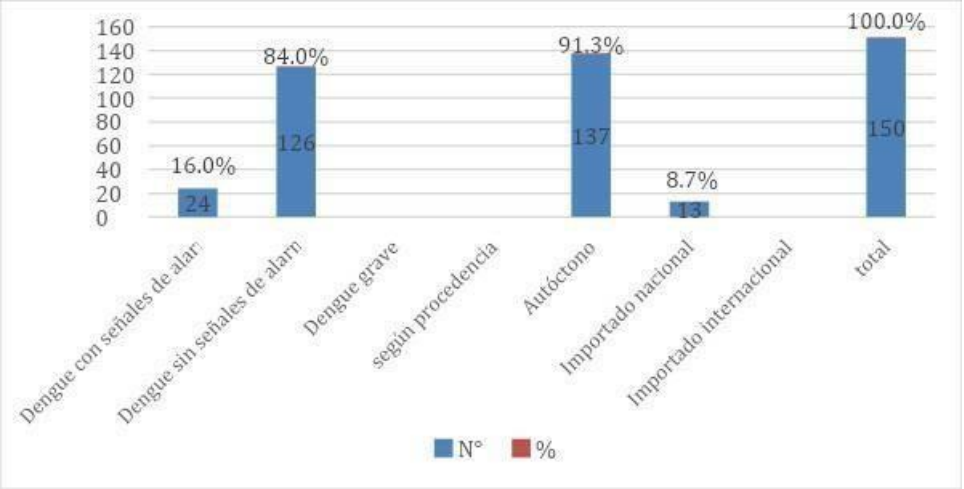


Interpretación: según los resultados de laboratorio, de las 150 pruebas realizadas 89,3% resultaron positivos y 10,7% negativos, según evolución clínica el 100% fueron hospitalizados con evolución clínica favorable.

Tabla 8: Clasificación según tipo dengue y procedencia

Clasificación según tipo dengue y procedencia	N°	%
Dengue con señales de alarma	24	16.0%
Dengue sin señales de alarma	126	84.0%
Dengue grave	0	0.0%
TOTAL	150	100%
según procedencia		
Autóctono	137	91.3%
Importado nacional	13	8.7%
Importado internacional	0	0.0%
TOTAL	150	100.0%

Figura 8.



Interpretación: según tipo de enfermedad dengue 16,0% se consideraron como dengue con señales de alarma y 84,0% sin señales de alarma, según procedencia 91,3% resultaron ser autóctonos, 8,7% importado nacional.

V. DISCUSIÓN

Cuando se analizó las condiciones que favorecen la diseminación del dengue a nivel local, nacional e internacional, se hace referencia a lo informado por The World Organization Health[1] (EEU 2023) al señalar que es endémico en más de 100 países donde existe carencia de servicios básicos adecuados, condiciones climatológicas favorables y barreras culturales y sociales para acceder a los servicios de salud. Por su parte The Pan American Health[3] (EE. UU. 2023) Organization ya había reportado sólo en la Américas cerca de 2 millones de casos en el caso de Perú 115,949 casos, 293 severos y 166 muertes.

Con relación a los resultados obtenidos y predominó la población de pacientes jóvenes (19 a 39 años) con un 45,3%, adultos con 24,7%, niños 12,7%, adulto mayor 9,3% y adolescentes 8,0%, 58,7% mujeres, 41,3% hombres y el 100% procedieron del distrito de Trujillo. En cuanto a los antecedentes con resultados porcentuales similares tenemos a: Ryff et al.[9] (EE. UU. 2023) informó de 53,3% mujeres y 49,7% varones; Yagual et al.[12] (Ecuador; 2023) reveló 45% de pacientes afectados entre 19 y 29 años, Luque et al.[13] (Perú; 2023) 67% fueron mujeres jóvenes; Carrillo, C.[14] (Perú; 2023) informo de 50.8 % mujeres menores de 30 años; Durand et al.[17] (Perú; 2022) 71,7% mujeres con edad media 23,8 años; Gutiérrez et al.[20] (Perú; 2021) informó de 64% mujeres, edad promedio 35,5 años; Alcalde, C.[22] (Perú; 2020) 64% sexo femenino, edad media 35.5 años; Pizarro & Vila[16] (Perú; 2023) donde el 55% de afectados fueron mujeres, resultados que evidenciaron el predominio de pacientes jóvenes y preferentemente mujeres.

Otros estudios que revelaron resultados distintos como predominio de pacientes varones y otras etapas de vida lo mencionaron La-Fontaine & Vargas [11] (Cuba; 2023) reportando solo pacientes adolescentes; Villacreses et al.[7] (Ecuador; 2023) reportó predominio de adultos mayores y niños afectados, Casartelli et al.[10] (Cuba; 2023) informó de una población de lactantes 51,7% varones; Chinguel & Sánchez[15] (Perú; 2023) 12,2% de mujeres y 8,7% menores de 10 años; Noriega, L.[18] (Perú; 2022) halló 51,7% varones, pacientes jóvenes, 26,3% , 33,9% y 7,6% de adultos y adultos mayores respectivamente; Villalba & Lavado[19] (Perú; 2023) reportó 59.4% hombres y Ruíz, W.[21] (Perú; 2020) 60% pacientes adultos, y 23,3% adolescentes.

Resulta importante asociar el predominio de la población de jóvenes y adultos como principales afectados por el dengue, Hinrichsen, Sylvia [25] (Brasil: 2021) cuando mencionan que el contagio del dengue por el vector A. aegypti ocurre en cualquier momento, pero suele picar por la mañana o al final de la tarde y la noche entre las 7:00 y las 10:00 y entre las 16:00 y las 19:00, evitando el sol y el aire fuerte del día, intervalos de hora donde que por diversos motivos esta población de adolescentes jóvenes y adultos resultan expuesto la picadura del mosquito trasmisor del dengue.

En el análisis de antecedentes relacionados al dengue, se halló que 7,3% cursó con episodio previo de dengue, mientras que 92,7% no lo refiere, con relación a la vacunación antiamarílica solo 2,0% contaba con la vacuna y 98,0% no tenían la vacuna, según comorbilidad 4,0% refirió HTA, 4,7% diabetes, o,7% cardiopatías, 1,3% anemia. Luque et al.13 (Perú; 2023) informó que su población de estudio refirió como enfermedad actual, diabetes 12,5%, HTA 16,7%, y 12,5% con antecedente de dengue.

En cuanto al intervalo a la aparición de los signos y síntomas, la Organización Mundial de la Salud señaló que esto puede ocurrir en un intervalo de 4 a 10 días del contagio con temperaturas ≥ a 40° / 104 °F, cefalea intensa, dolor retro ocular, mialgias, artralgias, náuseas, vómitos sarpullido y crecimiento de los ganglios en el inicio clínico de la enfermedad, por su parte Sojos et al.[28] (Ecuador 2019) explicaron que las manifestaciones dependen si la enfermedad se encuentra en la fase febril, crítica o en resolución.

En el análisis del intervalo de días entre los síntomas y la toma de muestra de sangre la estudio de dengue, el 65,3% la población de estudio lo realizaron el mismo día, 26.% al día siguiente y 8,7% al segundo día, y en el análisis de los síntomas referidos, destacan la fiebre con 96,7%, dolor retro ocular 82,0% y artralgias 76,6%, seguidos de falta de apetito 54,7%, mialgias 48,7%, dolor lumbar 48,0%, y en menor porcentaje nauseas 12,7% y dolor de garganta 11,3%; según manifestaciones de sangrado se halló 9 casos de epistaxis (6,0%), 4 de equimosis(2,7%) y 1 caso de gingivorragia (0,7%9) y según la evolución clínica de los pacientes con dengue se halló 15.3% con dolor abdominal intenso continuo y 6,7% con vómitos persistentes.

Otros estudios que reportaron sintomatologías como los hallados en el presente

estudios y sus resultados porcentualmente difieren por el tamaño de la población, citamos a Casartelli et al.[10] (Cuba; 2023) según síntomas el 98,2% refirió fiebre con/sin exantemas y 8,1% presentó vómitos, hemoconcentración, dificultad respiratoria, oliguria; a nivel nacional y local, Luque et al.[13] (Perú; 2023) 87,5% refirió fiebre 33,3%, cefalea 58,3%, vómitos / náuseas, 45,8% dolor abdominal, y 33,3% dolor articular; Carrillo, C.[14] (Perú; 2023) informó que el 90.8% cursaron con fiebre, 79.2% dolor de cabeza y 74.8%dolor de globo ocular.

Durand et al.17 (Perú; 2022) informó de otras sintomatologías donde el 75,7% hipotensión, 13,6% hematemesis, 4,5& hepatitis aguda, 7,5% sangrado vaginal excesivo, 7,5% ascitis, 3% hemoptisis, 1,5% derrame pleural; Noriega, L.[18] (Perú; 2022) reveló que el 78% cursó con fiebre, 54,2% cefalea, 48,3 malestar general, 25% dolor ocular, 13,6 dolor articular y vómitos; Villalba & Lavado[19] (Perú; 2023) halló en el 56,7% de su población solo alza térmica.

Gutiérrez et al.[20] (Perú; 2021) informó según síntomas 76,6% refirieron dolor de cabeza, 70,2% dolor muscular, 66% dolor articular, 66% alza térmica, 63,8% dolor abdominal, 44% dolor retro ocular, y 53,2% náuseas y vómitos; Ruíz, W.[21] (Perú; 2020) mencionó que el 90% curso con dolor articular, 93,3% dolor muscular, 96% dolor de cabeza, dolor retro ocular 90%lumbalgia 80%, vómitos 56,7%, alza térmica 80%; y Alcalde, C.[22] (Perú; 2020) el dolor de cabeza afecto al 76.7% de pacientes, y según laboratorio la plaquetopenia se reportó en el 75.2% de casos. OMS [26] (EE. UU. - 2023), Pavlicich Viviana [27] (Uruguay – 2016), Sojos et al.[28] (España - 2019).

Resulta importante lo manifestado por Ginés et al [29] (Ecuador 2022) que explicaron que la sintomatología del dengue dependerá muchas veces de la condición física del afectado que pueden cursar la enfermedad de modo asintomático, un solo síntoma o ser multisistémico donde los único que será común en todos los pacientes es el tiempo en que se puede iniciar la presentación de síntomas que puede variar entre 2 a 7 días del día de infección.

Por su parte Mahmood[32] (Dhaka City2019) que las condiciones sanitarias y geográficas pueden modificar el curso de la enfermedad y hacer más diversa las

manifestaciones clínicas en referencia a la carencia de servicios básicos y climas húmedos.

Rodríguez et al. [30] (Perú – 2023), Valdivia et al [31] (Perú 2023) mencionaron que la sensibilidad, especificidad y eficacia es condicionado de tiempo transcurrido desde la infección, del mismo modo Valdivia et al.[31] (Perú 2023) señalaron que la prueba rápida SD Dengue DUO (Antigénica / Anticuerpo) es sensible y específico para el diagnóstico dengue reiterando que la sensibilidad y especificidad dependerá de los días transcurridos desde la infección al día de la toma de muestra.

En la evaluación de los resultados de laboratorio de las 150 pruebas Prueba de Antígeno NS1 realizadas en la población de estudio, el 89,3% resultaron positivos y 10,7% negativos.

En el análisis de la evolución clínica de la población de estudio, el 100% fueron hospitalizados con evolución clínica favorable y según clasificación de tipo de enfermedad dengue 16,0% se consideraron como dengue con señales de alarma y 84,0% sin señales de alarma, según procedencia 91,3% resultaron ser autóctonos, 8,7% importado nacional.

Estudios a nivel local realizados por Gutiérrez et al.[20] (Perú; 2021), Ruíz, W.[21] (Perú; 2020) y Alcalde, C.[22] (Perú; 2020) señalaron que los sectores que prevalecieron según su procedencia destacaron la ciudad de Trujillo, Laredo, El Porvenir y Florencia de Mora sectores urbanos, marginales y agrícolas que cuentan con servicios básicos pero cercanos a ríos y otras fuentes de agua donde prolifera el vector Aedes Aegypti. Por su parte Chinguel & Sánchez[15] (Perú; 2023) señalaron que en Jaén - Cajamarca la población afectada solo 3,5% contaban con agua intradomiciliaria 11% casas de madera y adobe.

VI. CONCLUSIONES

1. Predominaron pacientes mujeres jóvenes, sin vacunación antiamarílica con un tiempo de contagio de dos días al momento de la toma de muestra y según procedencia 91,3% resultaron ser autóctonos, 8,7% importado nacional.

2. En la evaluación de los síntomas destacan la fiebre con 96,7%, dolor retro ocular 82,0% y artralgias 76,6%, seguidos de falta de apetito 54,7%, mialgias 48,7%, dolor lumbar 48,0%.

3. Según tipo de enfermedad dengue 16,0% se consideraron como dengue con señales de alarma y 84,0% sin señales de alarma.

VII. RECOMENDACIONES

- Fortalecer las actividades de prevención como el uso de mosquiteros, cuidado y tratamiento de aguas residuales en las zonas urbanas de Trujillo.
- Continuar con las campañas de fumigación para controlar la proliferación el vector Aedes Aegypti.
- Sensibilizar a los pacientes infectados con dengue la importancia del aislamiento controlado para evitar contagios y reinfecciones.

REFERENCIAS

1. World Organization Health. Dengue and severe dengue. (2023). Recovered from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue
2. Villacreses WL, Soledispa Salazar JA, Quezada Loor JA. Prevalencia y factores de riesgo en la transmisión global del dengue. Penta ciencias [Internet]. 27 de enero de 2023 [citado 7 de junio de 2023];5(1):437-56. Disponible en : https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/463
3. Pan American Health Organization. Reported Cases of Dengue Fever in the Américas. Health Information Plataform for the Américas (PLISA) 2023). Recovered from: https://www3.paho.org/data/index.php/en/mnu-topics/indicadores-dengue-en/dengue-nacional-en/252-dengue-pais-ano-en.html
4. Sala Situacional Dengue. Número de casos de dengue por semana, Perú 2017 – 2023. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) 2023. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/sala-situacional-dengue/#grafico01
5. Sala situacional Dengue. Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades – Minsa (2023). Disponible en: https://www.dge.gob.pe/sala-situacional-dengue/#grafico01
6. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) CDC Perú (2023) Situación del dengue en el Perú. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informacion-publica/situacion-del-dengue-en-el-peru/
7. Villacreses WL, Soledispa Salazar JA, Quezada Loor JA. Prevalencia y factores de riesgo en la transmisión global del dengue. Pentaciencias [Internet]. 27 de enero de 2023 [citado 10 de junio de 2023];5(1):437-56. Disponible en: https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/463

8. Atapattu KVKW, Salibi G, Tzenios PN. A Study on the Relationship between the rainy season and Dengue outbreak in the Colombo District of Sri Lanka. ISSN 2976-5609 [Internet]. 2023 Mar. 6 [cited 2023 Jun. 11];1(3). Available from: https://sjmas.com/index.php/sjmas/article/view/21
9. Ryff KR, Rivera A, Rodriguez DM, Santiago GA, Medina FA, Ellis EM, Torres J, Pobutsky A, Munoz-Jordan J, Paz-Bailey G, Adams LE. Epidemiologic Trends of Dengue in U.S. Territories, 2010-2020. MMWR Surveill Summ. 2023 May 19;72(4):1-12. doi: 10.15585/mmwr. ss7204a1. PMID: 37192141; PMCID: PMC10208330. Available from: https://doi.org/10.15585%2Fmmwr.ss7204a1
10. Casartelli Vall Diana, Godoy Sánchez Laura, Mesquita Ramírez Mirta. Características de la Fiebre Dengue en niños menores de 6 meses, un estudio retrospectivo. Pediatr. (Asunción) [Internet]. 2023 Apr. [cited 2023 June 11]; 50(1): 20-26. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032023000100020&lng=en. Epub Apr 12, 2023. https://doi.org/10.31698/ped.50012023005.
11. La-Fontaine-Terry J, Vargas-Ortiz Y. Caracterización del dengue con bradicardia en adolescentes. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2023 [citado 11 Jun 2023]; 27 Disponible en: https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/9396
12. Yagual Acuña, Kathryn Emily. Factores socioculturales que inciden en el incremento de casos con dengue, centro de salud tipo c de Bastión Popular. Guayaquil, 2022. BS thesis. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2023., 2023. Disponible en: https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/9588
13. Luque N, Cilloniz C, Pons MJ, Donaires F, Albornoz R, Mendocilla-Risco M, Espinoza M. Clinical-epidemiological characteristics of dengue deaths during an outbreak in northern Peru. Rev Peru Med Exp Salud Publica [nternet]. 2023 Mar. 31 [cited 2023 Jun. 11];40(1):67-72. vailable from: https://doi.org/10.17843/rpmesp.2023.401.12148

14. Carrillo, Nina, and Cinthya Marisol. "Características clínicas y sociodemográficas de pacientes con diagnóstico de Dengue atendidos en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado durante el año 2021." (2023). Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.12969/2765
15. Facundo Chinguel, Aydee, and Gabriela Sánchez Córdova. "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS CON LA PREVALENCIA DEL DENGUE EN POBLADORES DEL SECTOR FILA ALTA SEGUNDA ETAPA, JAEN. SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2019." (2023). Disponible en: http://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/487
16. Pizarro Gonzaga, Yhan Takeshi, and Karen Diana Vila Paucar. "Factores de Riesgo Asociados a la Infección por Dengue con Signos de Alarma en un Hospital de la Selva Central, 2022." (2023). Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.12894/8976
17. Durand Salomon, Chavez Carlos, Vidal Carlos, Cervantes Gonzalo, Cabezas Cesar. High frequency of severe dengue cases during the American/Asian DENV-2 lineage II epidemic in Peru. An. Fac. med. [Internet]. 2022 Jul; 83(3): 205-208. Disponible en: http://dx.doi.org/10.15381/anales.v83i3.22285.
18. Arcelles Noriega, Leslie Annell. "Perfil epidemiológico y clínico de dengue en el CS Pampas de Hospital, periodo 2017 a 2021, Tumbes." (2022). Disponible en: https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63820
19. Villalba D. Edwar, Lavado A. Frecuencia de dengue en pacientes que acudieron al laboratorio del centro de Salud Puente Chao – Virú, Mayo - Julio del 2021 (2023) disponible en: http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/17579/Dionicio%20Villalba%20Edwar%20Miguel%20y%20Lavado%20Enco%20Alessandra%20Sarita.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Gutierrez-Portilla, Wilmar Edy, Carlos Cesar Alcalde -Loyola, and Edi William Aguilar-Urbina. " Clinical and epidemiological characteristics of adult patients with dengue in tertiary hospitals, Perú." Revista Médica de Trujillo 16.1 (2021). vailable from : http://dx.doi.org/10.17268/rmt.2020.v16i01.06

21. Ruiz Chang William Benjamín. 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) Ene Disponible en: http://dx.doi.org/10.22497/arnaldoa.271.27114.
22. Alcalde Loyola, Carlos César. "Características clínico-epidemiológicas de pacientes adultos con dengue en Trujillo." (2020). Disponible en: http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15558
23. Souza-Neto, Jayme A., Jeffrey R. Powell, and Mariangela Bonizzoni. "Aedes aegypti vector competence studies: A review." Infection, genetics and evolution 67 (2019): 191-209. Recovered from: https://doi.org/10.1016/j.meegid.2018.11.009
24. Rückert, Claudia, et al. "Impact of simultaneous exposure to arboviruses on infection and transmission by Aedes aegypti mosquitoes." Nature communications 8.1 (2017): 15412. Recovered from: https://www.nature.com/articles/ncomms15412
25. Hinrichsen, Sylvia. Ciclo de vida do mosquito Aedes aegypti. Coordenadora do Programa de Stewardship de Antimicrobianos do Nordeste e professora titular do Departamento de Medicina Tropical da UFPE – Brasil 2021. Recovered from: https://www.tuasaude.com/ciclo-de-vida-do-aedes-aegypti/
26. OMS. Dengue y Dengue Grave. Organización Mundial de la Salud (2023). Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue
27. Pavlicich Viviana. Dengue: revisión y experiencia en pediatría. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2016Jun; 87 (2): 143-156. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492016000200011&lng=es.
28. Sojos, Brenda Yomaira Burgos, et al. "Fisiopatología del dengue." RECIMUNDO 3.3 ESP (2019): 622-642. Disponible en: http://recimundo.com/index.php/es/article/view/614

29. Ginés, Rolando Teruel, María de los Ángeles Leyva Montero, and Esteban Israel Flores Trujillo. "Características clínicas y métodos diagnósticos del dengue." La Ciencia al Servicio de la Salud 12. SISANH (2022): 100-108. Disponible en: http://revistas.espoch.edu.ec/index.php/cssn/article/view/654
30. Rodríguez Pérez C, Carreño Ruiz SD, Martínez Rodríguez M, Ortíz Ojeda RF. PCR como técnica molecular más utilizada en el diagnóstico del virus del dengue. Revisión sistemática: PCR as the most widely used molecular technique in the diagnosis of dengue virus. Systematic review. LATAM [Internet]. 16 de marzo de 2023 ;4(1):3444–3455. Disponible en: http://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/49
31. Valdivia-Conroy, Begoña, et al. "Rendimiento diagnóstico de la prueba rápida para la detección del antígeno NS1 y anticuerpos IgM e IgG contra el virus del dengue." Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica 39 (2023): 434-441. Disponible en: https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.394.11471
32. Mahmood, Rudbar, et al. "Dengue outbreak 2019: clinical and laboratory profiles of dengue virus infection in Dhaka city." Heliyon 7.6 (2021): e07183. Recovered from: https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07183
33. Shimelis, Techalew, et al. "Detection of dengue virus infection in children presenting with fever in Hawassa, southern Ethiopia." Scientific Reports 13.1 (2023): 7997. Recovered from: https://doi.org/10.1038/s41598-023-35143-2
34. Salguero González LV. Caracterización clínica de diagnósticos de pacientes pediátricos con dengue. Rev. Cun. [Internet]. 30 de agosto de 2019. Disponible en: https://revistacunori.com/index.php/cunori/article/view/77
35. Caicedo Diana María, Méndez Andrés Camilo, Tovar José Rafael, Osorio Lyda. Desarrollo de algoritmos clínicos para el diagnóstico del dengue en Colombia. Biomédica [Internet]. 2019 Mar; 39(1): 170-185. Available from: https://doi.org/10.7705/biomedica.v39i2.3990.

36. Delgado, J. (2021). La investigación científica: su importancia en la formación de investigadores. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 5(3), 2385-2386. Recuperado de: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i3.476
37. Cvetkovic-Vega A, Maguiña Jorge L., Soto Alonso, Lama-Valdivia Jaime, López Lucy E. Correa. Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 Ene Disponible en: http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069.
38. Hadi Mohamed, Martel Christian, Huayta Freddy, Rojas Cevero, y Arias José. Metodología de la investigación - guía para el proyecto de tesis (2023). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/367606613_Metodologia_de_la_Investigacion_-_Guia_para_el_Proyecto_de_Tesis
39. Hettinger Edmund. Metodología cuantitativa: según autores (2023). Disponible en: https://bolyzo-com.ngontinh24.com/article/metodologia-cuantitativa-segun-autores
40. PAHO. Dengue. Pan American Health Organization (2021). Recovered from: https://www.paho.org/en/topics/dengue
41. MINSA. Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú. Resolución Ministerial N° 071-2017-MINSA Ministerio de Salud – Perú (2017). Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190341-071-2017-minsa
42. Mucha et al. Evaluación de procedimientos empleados para determinar la población y muestra en trabajos de investigación de posgrado. (2020) Desafíos, 12(1), e253. https://doi.org/10.37711/desafios.2021.12.1.253
43. Del Carmen, V. Muestra Probabilística y No Probabilística. Universidad Autónoma de México. (2019). Recuperado de: http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/108928/secme-10911_1.pdf?sequence=1
44. Cajal, A. Observación indirecta: características, ventajas, desventajas, ejemplo Lifeder (2020). Recuperado de: https://www.lifeder.com/observacion-indirecta/.

45. Lucio, Nel Quezada. Metodología de la Investigación. Marcombo, (2021). Disponible en: https://es.scribd.com/document/480438713/Metodologia-de-la-investigacion-Nel-Quezada-Lucio-www-FreeLibros-org-pdf
46. Ariovich, A. Elementos básicos para el procesamiento, el análisis y la interpretación de la información estadística en salud: cuaderno de trabajo. Política, políticas y sociedad: cuadernos de trabajo Nro. 3. (2020) Recuperado de: http://repositorio.ungs.edu.ar:8080/xmlui/handle/UNGS/801
47. Espinoza, D. M. Ethical considerations in the process of a scientific publication. Revista Médica Clínica Las Condes, 30(3), 226-230. (2019) Recovered from: https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.04.001

ANEXOS

Anexo 1: Ficha epidemiológica Dengue MINSA

PERÚ Ministerio de Salud | Dirección General de Epidemiología

DENGUE
Ficha de investigación clínico epidemiológica

Sem. Epid. N°

I. DATOS GENERALES:

1. Fecha de investigación
2. Dirección de Salud:
3. Red/ Micro Red/ Clas
4. Establecimiento de salud notificante

E.S. I-1 | E.S. I-2 | E.S. I-3 | E.S. I-4 | E.S. II-1 | E.S. II-2 | E.S. III-1

II. DATOS DEL PACIENTE

5. H.Clinica N° | Telf

6. A. Paterno | A. Materno | Nombres | 7. D.N.I | Fecha de nacimiento | 8.Edad | 9.Sexo (M / F)

10. Dirección | 11. Localidad (AH, Urb, Resid, etc) | 12. Distrito | 13. Provincia | 14. Departamento

III. DATOS EPIDEMIOLOGICOS

Lugar donde probablemente se produjo la actual infección ¿En qué lugar o lugares estuvo en los últimos 14 dias?

1.-
2.-

15. Departamento | 16. Provincia | 17. Distrito | 18. Localidad (Cas., A.H., Urb., Resid., etc.) | 19. Para S.I.G

20. Tuvo dengue anteriormente: Si ☐ No ☐ Año ☐ 21. Vacunación Antiamarillica: Si ☐ No ☐ Año ☐

IV. DATOS CLINICOS

22. Fecha de inicio de síntomas
23. Fecha de obtención de muestra

24. Signos y síntomas. (Si / No)

Fiebre
Artralgias
Mialgias
Cefalea
Dolor ocular
Dolor lumbar
Erupción cutánea
Falta de apetito
Dolor de garganta
Náusea
Otros .....

Manifestaciones de sangrado (Si / No)

Hematemesis (Vómito con sangre)
Melena (deposiciones negras)
Epistaxis (sangrado nasal)
Gingivorragia (Sangrado de encías)
Ginecorragia (sangrado transvaginal)
Petequias
Equimosis
Hematuria (Sangre en la orina)
Esputo hemoptoico
Otros sangrados.....

Señales de alarma (Si / No)

Dolor abdominal intenso y continuo
Dolor torácico o disnea
Vómitos persistentes
Disminución brusca de la T° o hipotermia
Disminución de la diuresis
Decaimiento excesivo o lipotimia
Hepatomegalia o ictericia
Disminución de plaquetas
Incremento del hematocrito
Estado mental alterado (somnolencia o inquietud o irritabilidad o convulsión)
Derrame seroso al examen clínico (ascitis o derrame pleural o pericárdico)

Signos de choque (Si / No)

Hipotensión arterial
Extremidades frías o cianóticas
Pulso rápido y débil
Diferencial de la PA < 20 mmHg
Llenado capilar > 2 segundos

Escala de Glasgow

Apertura ocular	(1-4)	
Respuesta motora	(1-6)	
Respuesta verbal	(1-5)	
Total		

V. EXAMENES DE LABORATORIO

Cultivo	Fecha Toma de Muestra	Serotipo	Genotipo	Negativo
25. Aislamiento Viral				

Serologia	Fecha Toma de Muestra	26. Ig M (Titulo)	27. Ig G (Titulo)	Condusión (positivo o negativo)
1era. Muestra				
2da. Muestra				

28. PCR	Fecha Toma de Muestra	Reactivo	Serotipo
		Si ☐ No ☐	
Antigeno NS1		Si ☐ No ☐	

29. Confirmado por Laboratorio: Si ☐ No ☐
30. Confirmado por Nexo Epidemio: Si ☐ No ☐
31. Descartado Si ☐

VI. EVOLUCION

32. El paciente fue hospitalizado: Si ☐ No ☐
33. Evolución de la enfermedad: Favorable ☐ Fallecido ☐ Referido ☐
Fecha de fallecimiento

VII. CLASIFICACIÓN FINAL

34. Dengue sin señales de alarma ☐
35. Dengue con señal(es) de alarma ☐
36. Dengue grave ☐

VIII. PROCEDENCIA DEL CASO

37. Autóctono ☐
38. Importado nacional ☐
39. Importado internacional ☐

IX. OBSERVACIONES

X. INVESTIGADOR

Nombre de la persona responsable
Cargo:

Firma y Sello

Anexo 3: Matriz de Operacionalización de Variables.

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Variable 1: Perfil clínico y epidemiológico	PAHO (2021) menciona que el estudio epidemiológico y clínico de una enfermedad está asociada al incremento de casos nuevos y manifestaciones clínicas en determinadas poblaciones que ocurren en la ciudad de Trujillo 2023	Se tendrá en cuenta la procedencia del paciente, edad, genero, nivel educativo, servicios básicos intradomiciliarios.	Género	Hombre	Nominal
				Mujer	
			Etapa de vida	Niño	Ordinal
				Adolescente	
				Joven	
				Adulto	
				Adulto mayor	
			Servicios básicos	Luz	Nominal
				Agua	
				desagüe	
			Nivel educativo	Primaria	
				Secundaria	
				Superior	
				Iletrad@	
Variable 2: Casos de dengue	MINSA (2017) define los casos de dengue a las personas que resultan positivos a las pruebas rápidas Dengue con/ sin evidencia de manifestación clínica.	Número de personas infectadas de Dengue, clasificadas según edad, sexo, tiempo de enfermedad, signos y síntomas, comorbilidad y tipo de enfermedad dengue	Prueba de Antígeno NS1	Positivo	Nominal
				Negativo	
			sintomatología Dengue	Fiebre	
				Sangrado encías	
				Dolor articular	
				Petequias	
				Melena	
				dolor retroocular	
			Fases del dengue	Afebril	Nominal
				Crítica	
				Resolución	
			Tipo de enfermedad dengue	clásico	Nominal
				hemorrágico	

Anexo 4: Base de datos.

			Residencia			Antecedentes										Signos y Síntomas								
			Actual			Dengue		Comorbilidad						Síntomas / toma de muestra		Fiebre	Artralgias	Mialgias	Dolor retrocular	Dolor lumbar	Rash cutáneo	Falta apetito	Dolor garganta	Nauseas
N°	Paciente Edad	Paciente Sexo	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	Tuvo dengue anteriormente	Vacunación antiamarílica	Hipertensión	Diabetes	Cardiopatía	Anemia	ETS	Otros	Días de inicio de los síntomas	Toma de muestra (N° de días al inicio de síntomas)									
1	35	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	SI	SI	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	7/04/2023	10/04/2023	x	x	x	x	x	x	x		x
2	31	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	7/04/2023	9/04/2023	x	x	x	x			x		x
3	35	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	7/04/2023	10/04/2023	x	x	x	x			x		
4	39	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	8/04/2023	11/04/2023	x	x	x	x	x		x		
5	19	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	8/04/2023	10/04/2023	x	x	x	x			x		x
6	48	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	8/04/2023	8/04/2023	x	x	x	x			x		x
7	54	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	8/04/2023	10/04/2023	x	x	x	x		x	x	x	
8	29	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	8/04/2023	12/04/2023	x	x	x	x		x	x		
9	24	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	9/04/2023	11/04/2023	x	x	x	x		x	x	x	x
10	4	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	SI	NIEGA	NIEGA	9/04/2023	10/04/2023		x	x	x		x	x		x
11	47	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	9/04/2023	12/04/2023	x	x	x	x		x	x	x	x
12	10	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	SI	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	9/04/2023	11/04/2023	x	x	x	x	x	x	x	x	
13	35	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	9/04/2023	10/04/2023	x	x	x	x	x	x	x		x

14	44	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	9/04/2023	9/04/2023		x	x	x	x	x			
15	22	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	9/04/2023	12/04/2023	x	x	x	x	x	x			x
16	16	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	9/04/2023	9/04/2023	x	x	x	x		x			x
17	21	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	10/04/2023	10/04/2023	x	x	x	x		x	x	x	
18	24	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	10/04/2023	12/04/2023	x	x	x	x		x	x		x
19	63	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	SI	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	10/04/2023	11/04/2023	x		x	x	x	x	x		x
20	24	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	10/04/2023	13/04/2023	x	x		x	x		x		x
21	27	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	10/04/2023	11/04/2023	x		x	x			x		
22	27	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	10/04/2023	10/04/2023	x	x	x	x		x	x		x
23	18	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	11/04/2023	11/04/2023	x	x	x	x	x	x			x
24	61	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	11/04/2023	11/04/2023	x	x	x	x	x	x	x		
25	40	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	SI	SI	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	DISLIPIDEMIA	11/04/2023	11/04/2023	x		x	x	x		x	x	x
26	63	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	SI	SI	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	11/04/2023	11/04/2023	x		x	x	x	x	x		x
27	27	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	12/04/2023	12/04/2023	x	x		x					x
28	18	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	SI	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	12/04/2023	12/04/2023	x	x	x	x			x		x
29	58	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	SI	NIEGA	NIEGA	12/04/2023	12/04/2023	x	x		x		x	x		
30	51	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	EPOC	13/04/2023	14/04/2023	x		x	x	x	x	x	x	x
31	25	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	SI	NO	NIEGA	NIEGA	SI	NIEGA	NIEGA	NIEGA	13/04/2023	13/04/2023	x	x	x	x	x	x	x		x
32	72	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	SI	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	15/04/2023	15/04/2023	x	x	x		x				
33	29	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	16/04/2023	16/04/2023	x			x					x
34	7	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	16/04/2023	16/04/2023	x	x			x		x		x
35	23	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	17/04/2023	17/04/2023	x	x		x		x	x		x
36	28	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	17/04/2023	17/04/2023	x	x		x		x	x		
37	34	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	17/04/2023	17/04/2023	x	x		x	x	x	x		
38	11	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	18/04/2023	18/04/2023	x	x			x				x
39	18	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	18/04/2023	18/04/2023		x	x	x	x				

40	1	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	19/04/2023	20/04/2023	x	x	x	x			x		x
41	23	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	20/04/2023	20/04/2023	x	x		x			x		x
42	1	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	24/04/2023	24/04/2023	x	x		x		x	x		
43	25	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	27/04/2023	27/04/2023		x		x	x		x		x
44	19	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	SI	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	27/04/2023	27/04/2023	x	x	x	x			x		x
45	39	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	27/04/2023	27/04/2023	x		x	x		x	x		
46	65	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	29/04/2023	30/04/2023	x			x		x			
47	32	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	29/04/2023	29/04/2023	x	x		x	x				
48	6	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	30/04/2023	30/04/2023	x	x	x	x	x		x		
49	22	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	2/05/2023	2/05/2023	x			x	x			x	x
50	9	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	2/05/2023	2/05/2023	x	x		x		x			
51	38	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	2/05/2023	2/05/2023	x		x	x	x		x		
52	21	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	2/05/2023	2/05/2023	x	x	x	x		x	x		
53	44	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	3/05/2023	4/05/2023	x			x					x
54	16	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	3/05/2023	3/05/2023	x	x		x		x		x	
55	14	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	3/05/2023	3/05/2023	x	x		x				x	
56	8	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	4/05/2023	4/05/2023	x	x		x	x		x		
57	22	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	4/05/2023	4/05/2023	x		x	x	x				x
58	57	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	4/05/2023	5/05/2023	x		x	x		x	x		
59	3	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	4/05/2023	4/05/2023	x	x		x	x		x		x
60	2	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	4/05/2023	4/05/2023	x			x			x		x
61	27	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	4/05/2023	4/05/2023	x		x	x		x			
62	6	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	4/05/2023	5/05/2023	x			x			x		
63	8	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	4/05/2023	4/05/2023	x	x		x	x				
64	40	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	5/05/2023	5/05/2023	x	x	x						x
65	17	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	5/05/2023	5/05/2023	x	x		x		x	x		

66	53	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	5/05/2023	6/05/2023	x					x			
67	27	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	5/05/2023	5/05/2023	x	x		x	x			x	
68	19	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	5/05/2023	5/05/2023	x		x			x			
69	52	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	SI	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	5/05/2023	6/05/2023	x				x		x		
70	28	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	5/05/2023	5/05/2023	x			x	x				
71	56	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	5/05/2023	5/05/2023	x		x	x		x			
72	9	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	6/05/2023	6/05/2023	x	x				x	x		
73	81	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	6/05/2023	6/05/2023	x				x		x		
74	68	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	6/05/2023	6/05/2023		x		x					
75	32	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	7/05/2023	7/05/2023	x		x			x	x		x
76	20	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	8/05/2023	8/05/2023	x	x	x	x					
77	59	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	9/05/2023	9/05/2023	x	x		x	x		x		x
78	28	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	10/05/2023	13/05/2023	x	x	x		x				
79	25	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	10/05/2023	12/05/2023	x	x			x	x			
80	75	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	SI	SI	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	10/05/2023	11/05/2023	x			x		x			
81	31	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	10/05/2023	10/05/2023	x		x	x			x	x	
82	65	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	10/05/2023	10/05/2023	x	x		x	x	x			
83	48	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	11/05/2023	11/05/2023	x	x		x	x				x
84	53	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	12/05/2023	13/05/2023	x	x		x		x			x
85	43	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	12/05/2023	12/05/2023	x	x	x	x			x		
86	18	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	13/05/2023	13/05/2023	x	x		x	x	x	x		
87	44	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	13/05/2023	13/05/2023	x	x	x		x		x		
88	42	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	13/05/2023	14/05/2023	x	x	x			x			
89	63	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	SI	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	14/05/2023	14/05/2023	x	x	x	x	x				x
90	31	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	15/05/2023	15/05/2023	x	x		x	x		x		
91	43	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	SI	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	15/05/2023	16/05/2023	x				x	x		x	

92	23	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	16/05/2023	16/05/2023	x	x	x	x		x			x
93	53	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	16/05/2023	16/05/2023	x	x	x	x	x				
94	41	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	17/05/2023	18/05/2023	x	x		x	x				
95	34	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	17/05/2023	17/05/2023	x		x	x					x
96	44	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	SI	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	17/05/2023	17/05/2023	x	x		x	x	x			x
97	37	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	18/05/2023	18/05/2023	x	x	x				x		x
98	33	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	18/05/2023	18/05/2023	x	x		x					x
99	9	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	18/05/2023	18/05/2023	x	x	x	x					x
100	60	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	SI	SI	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	19/05/2023	19/05/2023	x	x	x	x	x	x			
101	4	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	19/05/2023	19/05/2023	x	x		x					
102	51	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	19/05/2023	19/05/2023	x	x		x			x	x	
103	18	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	20/05/2023	21/05/2023	x	x		x		x	x		x
104	37	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	22/05/2023	22/05/2023	x	x		x	x				
105	29	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	23/05/2023	23/05/2023	x	x	x	x	x				
106	49	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	24/05/2023	24/05/2023	x	x		x		x			
107	47	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	24/05/2023	24/05/2023	x	x		x			x		
108	36	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	24/05/2023	24/05/2023	x	x			x		x		
109	41	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	25/05/2023	25/05/2023	x	x				x			
110	19	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	25/05/2023	25/05/2023	x	x	x	x			x		
111	38	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	28/05/2023	29/05/2023	x	x		x		x	x		
112	65	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	SI	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	30/05/2023	30/05/2023	x	x		x	x		x		x
113	24	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	31/05/2023	31/05/2023	x				x			x	x
114	12	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	5/06/2023	6/06/2023	x	x		x			x		
115	34	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	SI	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	5/06/2023	5/06/2023	x	x	x	x	x	x			
116	8	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	6/06/2023	6/06/2023	x	x		x					x
117	20	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	6/06/2023	6/06/2023	x	x							

118	35	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	7/06/2023	7/06/2023	x	x		x	x	x	x		
119	31	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	7/06/2023	7/06/2023	x	x		x	x		x		x
120	13	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	8/06/2023	8/06/2023	x	x		x		x			
121	24	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	8/06/2023	8/06/2023	x			x	x	x	x		
122	60	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	8/06/2023	8/06/2023	x	x		x	x	x			
123	37	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	9/06/2023	9/06/2023	x	x			x				
124	52	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	15/06/2023	15/06/2023	x	x	x	x					
125	26	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	15/06/2023	15/06/2023	x	x				x	x	x	
126	21	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	28/06/2023	29/06/2023	x	x		x	x	x	x		
127	57	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	SI	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	28/06/2023	28/06/2023	x			x	x	x	x		
128	18	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	30/06/2023	30/06/2023	x			x	x	x	x		x
129	28	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	30/06/2023	30/06/2023	x		x	x		x			
130	27	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	1/07/2023	1/07/2023	x	x		x	x				
131	32	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	1/07/2023	1/07/2023	x	x	x	x					
132	12	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	3/07/2023	3/07/2023	x	x	x	x	x	x	x		x
133	61	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	SI	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	4/07/2023	4/07/2023	x	x	x	x					x
134	23	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	4/07/2023	4/07/2023	x	x	x		x	x	x		
135	39	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	6/07/2023	6/07/2023	x	x	x	x	x		x	x	x
136	21	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	8/07/2023	8/07/2023	x	x	x	x		x	x		
137	26	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	9/07/2023	9/07/2023	x	x		x					
138	36	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	9/07/2023	9/07/2023	x	x	x		x	x	x		x
139	43	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	10/07/2023	11/07/2023	x	x		x	x		x		
140	52	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	10/07/2023	12/07/2023	x	x		x	x				x
141	19	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	11/07/2023	11/07/2023	x	x		x	x		x		
142	22	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	11/07/2023	11/07/2023	x	x	x			x	x	x	
143	50	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	14/07/2023	14/07/2023	x	x	x	x	x				

144	45	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	14/07/2023	14/07/2023	x	x			x	x	x		x
145	48	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	20/07/2023	22/07/2023	x			x		x	x		x
146	18	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	20/07/2023	20/07/2023	x		x	x					x
147	59	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	20/07/2023	20/07/2023	x	x	x	x	x	x			
148	39	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	NO	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	23/07/2023	23/07/2023	x	x	x	x		x			
149	58	M	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	SI	NO	NIEGA	SI	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	28/07/2023	28/07/2023	x	x		x	x		x		
150	42	F	LA LIBERTAD	TRUJILLO	TRUJILLO	SI	NO	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	NIEGA	28/07/2023	28/07/2023	x	x	x	x	x		x		x

			Manifestaciones de sangrado				Señales de alarma			Signos de choque	Exam. Laboratorio				Evolución		Clasificación final			Procedencia caso		
N°	Paciente		Epistaxis	Gingivorragia	Equimosis	Esputo hemoptoico	Dolor abd. Int. Continuo	Dolor torácico disnea	Vómitos persistentes	Escala de Glasgow	Resul. Laboratorio (+/-)	Confirmado laboratorio	Confirmado Nexo Epid.	Descartado	Paciente hospitalizado	Referido	Dengue con señales de alarma	Dengue sin señales de alarma	Dengue grave	Autóctono	Inportado nacional	Importado internacional
	Edad	Sexo																				
1	35	F					x			15	si	si			x		x			x		
2	31	F							x	15	si	si			x		x			x		
3	35	F								15	si	si			x			x		x		
4	39	F								15	si	si			x			x			x	
5	19	F								15	si	si		si	x			x		x		
6	48	M								15	si	si			x			x			x	
7	54	F								15	si	si			x			x		x		
8	29	M								15	si	si			x			x		x		
9	24	M					x		x	15	si	si	si		x		x			x		
10	4	F								15	si	no			x			x		x		
11	47	F					x			15	si	no			x		x			x		
12	10	M					x			15	si	no			x		x				x	
13	35	F					x			15	si	no			x		x				x	
14	44	F			x		x			15	si	si			x		x				x	
15	22	F								15	si	no			x			x		x		
16	16	F					x			15	si	no			x		x			x		
17	21	M					x			15	si	no			x		x			x		
18	24	F					x			15	si	no			x		x			x		
19	63	F								15	si	no			x			x		x		

20	24	F								15	si	no			x			x		x		
21	27	F								15	si	no			x			x		x		
22	27	F								15	si	no			x			x		x		
23	18	M								15	si	no			x			x		x		
24	61	F								15	si	no			x			x			x	
25	40	M								15	si	no			x			x		x		
26	63	F								15	si	si			x			x		x		
27	27	M								15	si	si			x			x		x		
28	18	F								15	si	si			x			x		x		
29	58	M								15	si	si			x			x		x		
30	51	F								15	si	si			x			x		x		
31	25	F	x							15	si	si			x			x		x		
32	72	F	x	x						15	si	si			x			x			x	
33	29	F								15	si	no			x			x			x	
34	7	M								15	si	si			x			x		x		
35	23	F								15	si	si			x			x		x		
36	28	F								15	si	si			x			x		x		
37	34	F								15	si	si			x			x		x		
38	11	F								15	si	si			x			x		x		
39	18	F								15	si	si			x			x		x		
40	1	F								15	si	si			x			x		x		
41	23	M								15	si	si			x			x		x		
42	1	M								15	si	si			x			x		x		
43	25	F	x							15	si	si			x			x		x		
44	19	M	x							15	si	si			x			x		x		
45	39	F								15	si	si			x			x		x		
46	65	M								15	si	si			x			x		x		
47	32	F								15	si	si			x			x		x		
48	6	M								15	si	si			x			x		x		
49	22	F								15	si	si			x			x		x		
50	9	F								15	si	si			x			x		x		
51	38	F								15	si	si			x			x		x		
52	21	F								15	si	si			x			x		x		
53	44	F								15	si	si			x			x		x		
54	16	M								15	si	si			x			x		x		
55	14	M								15	si	si			x			x		x		
56	8	M								15	si	si			x			x		x		

57	22	F								15	si	si			x			x		x			
58	57	M								15	si	si			x			x		x			
59	3	F								15	si	si			x			x		x			
60	2	F								15	si	si			x			x		x			
61	27	M								15	si	si			x			x		x			
62	6	F								15	si	si			x			x		x			
63	8	M								15	si	si			x			x		x			
64	40	F								15	si	si			x			x		x			
65	17	F								15	si	si			x			x		x			
66	53	F								15	si	si			x			x		x			
67	27	F								15	si	si			x			x		x			
68	19	M								15	si	si			x			x		x			
69	52	M								15	si	si			x			x		x			
70	28	M								15	si	si			x			x		x			
71	56	F								15	si	si			x			x		x			
72	9	M								15	si	si			x			x		x			
73	81	M								15	si	si			x			x		x			
74	68	F								15	si	si			x			x		x			
75	32	F								15	si	si			x			x		x			
76	20	M								15	si	si			x			x		x			
77	59	F								15	si	si			x			x		x			
78	28	F								15	si	si			x			x		x			
79	25	M								15	si	si			x			x		x			
80	75	F								15	si	si			x			x		x			
81	31	M								15	si	si			x			x		x			
82	65	F								15	si	si			x			x		x			
83	48	F								15	si	si			x			x		x			
84	53	M								15	si	si			x			x		x			
85	43	F								15	si	si			x			x		x			
86	18	M								15	si	si			x			x		x			
87	44	M								15	si	si			x			x		x			
88	42	F								15	si	si			x			x		x			
89	63	F								15	si	si			x			x		x			
90	31	M								15	si	si			x			x		x			
91	43	M	x				x			15	si	si			x		x			x			
92	23	F								15	si	si			x			x		x			
93	53	F								15	si	si			x			x		x			

94	41	F								15	si	si			x			x		x		
95	34	M								15	si	si			x			x		x		
96	44	F	x		x		x			15	si	si			x		x			x		
97	37	M								15	si	si			x			x		x		
98	33	F								15	si	si			x			x		x		
99	9	M								15	si	si			x			x		x		
100	60	F								15	si	si			x			x		x		
101	4	F								15	si	si			x			x		x		
102	51	F	x				x			15	si	si			x		x			x		
103	18	F								15	si	si			x			x		x		
104	37	M								15	si	si			x			x		x		
105	29	M					x			15	si	si			x		x			x		
106	49	M								15	si	si			x			x		x		
107	47	F								15	si	si			x			x		x		
108	36	M								15	si	si			x			x		x		
109	41	F								15	si	si			x			x		x		
110	19	M								15	si	si			x			x		x		
111	38	F					x			15	si	si			x		x			x		
112	65	F	x		x		x		x	15	si	si			x		x	x		x		
113	24	M					x		x	15	si	si			x		x	x			x	
114	12	F								15	si	si			x			x		x		
115	34	M								15	si	si			x			x		x		
116	8	F								15	si	si			x			x			x	
117	20	M					x		x	15	si	si			x		x	x		x		
118	35	F								15	si	si			x			x		x		
119	31	M								15	si	si			x			x		x		
120	13	M								15	si	si			x			x		x		
121	24	F					x		x	15	si	si			x		x			x		
122	60	M								15	si	si			x			x			x	
123	37	F								15	si	si			x			x			x	
124	52	M								15	si	si			x			x		x		
125	26	F					x		x	15	si	si			x		x			x		
126	21	M								15	si	si			x			x		x		
127	57	F								15	si	si			x			x		x		
128	18	M								15	si	si			x			x		x		
129	28	F								15	si	si			x			x		x		
130	27	F								15	si	si			x			x		x		

131	32	M								15	si	si			x			x		x		
132	12	F								15	si	si			x			x		x		
133	61	M								15	si	si			x			x		x		
134	23	M								15	si	si			x			x		x		
135	39	M								15	si	si			x			x		x		
136	21	F								15	si	si			x			x		x		
137	26	M								15	si	si			x			x		x		
138	36	M					x		x	15	si	si			x		x			x		
139	43	F								15	si	si			x			x		x		
140	52	F								15	si	si			x			x		x		
141	19	M								15	si	si			x			x		x		
142	22	F								15	si	si			x			x		x		
143	50	M					x		x	15	si	si			x		x			x		
144	45	F								15	si	si			x			x			x	
145	48	M								15	si	si			x			x		x		
146	18	F								15	si	si			x			x		x		
147	59	F								15	si	si			x			x		x		
148	39	M								15	si	si			x			x		x		
149	58	M			x		x		x	15	si	si			x		x			x		
150	42	F	x				x		x	15	si	si			x		x			x		

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, JOHNNY FERNANDO QUIÑONES JAUREGUI, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Perfil clínico y epidemiológico de casos de dengue en un Hospital de Trujillo de abril a julio del 2023", cuyos autores son GUAYLUPO FLORES MERLY MARIANA, LUNA CHAVEZ BIANCA NIKOL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 08 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	**Firma**
JOHNNY FERNANDO QUIÑONES JAUREGUI **DNI:** 44284319 **ORCID:** 0000-0003-4115-5386	Firmado electrónicamente por: JFQUINONESQ el 11-12-2023 16:56:13

Código documento Trilce: TRI - 0688963

INVESTIGA UCV