



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Complicaciones materno fetales en gestantes con  
Dengue de un hospital de Piura en el contexto del Ciclón  
Yaku.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Médico Cirujano**

**AUTOR:**

Ojeda Juarez, Grover Vicente (orcid.org/0000-0003-3601-6816)

**ASESOR:**

Dr. Serna Alarcon, Victor (orcid.org/0000-0002-9803-6217)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Materna

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA — PERÚ**

**2024**

## DEDICATORIA

A Dios por guiar mi camino y brindarme salud desde el primer día que inicié esta aventura llamada Medicina, a mi papá José y mamá Rosa por su incansable labor para poder llegar a esta instancia. A mis hermanos por su ayuda constante, a mi pareja por su apoyo incondicional y a todos mis buenos amigos. Esto es la culminación de la primera meta, muy feliz y orgulloso de haberlo logrado junto a ustedes.

Con mucho cariño esta obra está dedicada a cada uno de vosotros.

***Grover Vicente***

## **AGRADECIMIENTO**

A todos los docentes de la universidad César Vallejo que fueron parte de mi formación académica, quienes dejaron huella con cada enseñanza compartida.

A la Dra. Narcisa Reto por su apoyo constante desde el inicio de este proyecto, al Dr. Víctor Serna por la asesoría para lograr la culminación del estudio.

Al hospital de la amistad Perú-Corea Santa Rosa por acogerme durante mi internado médico y al mismo tiempo por permitirme la ejecución de la tesis en sus instalaciones.

***Grover Vicente***

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1 Tipo y diseño de investigación .....	9
3.2 Variables y operacionalización.....	9
3.3 Población, muestra y muestreo.....	9
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	10
3.5 Procedimientos.....	10
3.6 Método de análisis de datos.....	11
3.7 Aspectos éticos.....	11
IV. RESULTADOS .....	12
V. DISCUSIÓN.....	16
VI. CONCLUSIONES.....	18
VII. RECOMENDACIONES .....	19
REFERENCIAS .....	20
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS EN GESTANTES CON DENGUE DE UN HOSPITAL DE PIURA EN EL CONTEXTO DEL CICLÓN YAKU.....	12
TABLA 2: CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE GESTANTES CON DENGUE DE UN HOSPITAL DE PIURA EN EL CONTEXTO DEL CICLON YAKU.....	13
TABLA 3: COMPLICACIONES MATERNAS EN GESTANTES CON DENGUE DE UN HOSPITAL DE PIURA EN EL CONTEXTO DEL CICLÓN YAKU.....	14
TABLA 4: COMPLICACIONES FETALES EN GESTANTES CON DENGUE DE UN HOSPITAL DE PIURA EN EL CONTEXTO DEL CICLÓN YAKU.....	15

## RESUMEN

Con el objetivo de describir las complicaciones materno fetales en gestantes con dengue de un hospital de Piura en el contexto del ciclón Yaku se llevó a cabo una investigación cuantitativa, no experimental, descriptiva y retrospectiva en un hospital de Piura durante el periodo marzo a julio del 2023. La muestra estuvo constituida por 99 historias clínicas, equivalente al total de la población de gestantes con dengue que fueron admitidas en el servicio de ginecoobstetricia de dicho hospital, los datos fueron extraídos mediante una ficha de recolección de datos, la cual fue validada por juicio de expertos; posteriormente procesados mediante el programa estadístico SPSS27. En los resultados se obtuvo que las complicaciones maternas que se presentaron en gestantes con dengue en un hospital de Piura en el contexto del ciclón Yaku fueron preeclampsia, amenaza de parto prematuro, parto prematuro y eclampsia; las complicaciones fetales que se presentaron fueron aborto, amenaza de aborto y RCIU. El 75.8% de la población tuvo dengue con signos de alarma, el 37.4% de las gestantes con dengue cursaban el segundo trimestre de embarazo. No se encontraron muertes maternas ni fetales en la población estudiada.

**Palabras clave:** Dengue, gestantes, complicaciones, Yaku.

## ABSTRACT

With the objective of describing maternal-fetal complications in pregnant women with dengue in a hospital in Piura in the context of Cyclone Yaku, a quantitative, non-experimental, descriptive and retrospective investigation was carried out in a hospital in Piura during the period March to July of 2023. The sample consisted of 99 medical records, equivalent to the total population of pregnant women with dengue who were admitted to the obstetrics-gynecology service of said hospital. The data were extracted using a data collection form, which was validated by expert judgment; subsequently processed using the SPSS27 statistical program. The results showed that the maternal complications that occurred in pregnant women with dengue in a hospital in Piura in the context of Cyclone Yaku were preeclampsia, threat of premature birth, premature birth and eclampsia; The fetal complications that occurred were abortion, threatened abortion and IUGR. 75.8% of the population had dengue with warning signs, 37.4% of pregnant women with dengue were in the second trimester of pregnancy. No maternal or fetal deaths were found in the study population.

**Keywords:** Dengue, pregnant women, complications, Yaku.

## I. INTRODUCCIÓN

El dengue es una patología infecciosa viral, la cual es transmitida por el mosquito *Aedes Aegypti*. En el Perú, esta infección representa a la fecha, la arbovirosis de mayor énfasis a nivel global en temas de morbilidad, mortalidad y mayor impacto económico.(1)

La Organización Mundial de la salud dispuso una nueva clasificación de la enfermedad, denominándose actualmente como dengue sin signos de alarma, dengue con signos de alarma y dengue grave; lo que permite manejar en el primer nivel de atención las formas de dengue no grave y brindar atención especializada del dengue grave en los establecimientos de salud de mayor capacidad resolutive.(2) Las cifras de dengue se han incrementado en las últimas décadas pasando de 505 430 a 5200 millones en 2019 casos por año. Actualmente esta patología se encuentra presente varios países, siendo el continente americano, Asia, el mediterráneo oriental y el Pacífico occidental quienes han sufrido afecciones más graves por esta arbovirosis.(3)

A nivel global la mortalidad provocada por dengue en gestantes oscila entre 6.6 y 15.9%, siendo la preeclampsia responsable del 25% de muertes. (3) Al año 2023 en Perú la transmisión de dengue continúa en aumento, registrándose, además, elevada tasa de letalidad en diferentes regiones del país, tal es así que a la semana 33 del 2023, se han reportado 239 237 casos acumulados; de éstos, 159 895 son confirmados y 79342 son probables. En la región Piura se han registrado hasta dicha semana 72181 casos de dengue. (4) El incremento de la casuística de dengue, específicamente en la zona norte del país se debe al incremento de las lluvias y posteriormente inundaciones debidas al paso del ciclón Yaku en esta región del Perú. (5).

Según la sala de situación de la salud hasta la semana epidemiológica 29 del año 2023 en Piura se registraron 65 925 casos, de los cuales el 55.6%, es decir 36 654 corresponden al sexo femenino. (6) Probablemente el dengue en gestantes en la región Piura se ha incrementado, teniendo presentación clínica semejante a la población en general(1). Luque et al, en un estudio publicado el presente año 2023 donde se describe el perfil clínico y epidemiológico de los fallecimientos por dengue en el brote ocurrido el año 2017 en Piura se menciona que de las 24 historias

clínicas revisadas, tres personas fallecidas eran gestantes, de las cuales dos presentaron preeclampsia severa.(7)

Las mujeres embarazadas presentan un grupo específico de riesgo en relación a posibles complicaciones asociadas a esta arbovirosis. Dentro de las cuales se abarcan choque a causa de la extravasación de plasma, preeclampsia y hemorragias (8) además de la presentación de complicaciones en la madre, también se manifiestan complicaciones en el feto.

Sagili et al. describieron varias complicaciones obstétricas, las cuales fueron: muerte fetal, parto prematuro, fallecimiento materno, bajo peso al nacer y disminución del número de plaquetas. Se encontró que las gestantes que manifestaron temperatura mayor a 38°C y tuvieron dengue expresaron un incremento de resultados negativos en ellas y en los recién nacidos. (9)

Es sabido que el dengue puede agravar el proceso fisiológico del embarazo, convirtiéndolo en alto riesgo, por ello la necesidad de seguir abordando el tema y sirva como base para alcanzar un mejor manejo terapéutico. Dada la importancia del dengue en la gestación se formuló la siguiente interrogante ¿Cuáles fueron las complicaciones materno fetales en gestantes con dengue de un hospital de Piura en el contexto del ciclón Yaku?, por ende, se llevó a cabo el siguiente estudio que tuvo como objetivo general: describir las complicaciones materno fetales en gestantes con dengue de un Hospital de Piura en el contexto del ciclón Yaku. Asimismo, tiene como objetivos específicos: 1: Describir las características epidemiológicas de las gestantes con dengue del periodo en estudio, 2: Describir las características obstétricas de las gestantes con dengue, 3: Identificar las complicaciones maternas en gestantes con dengue del periodo en estudio, 4: Describir las complicaciones fetales en gestantes con dengue del periodo en estudio.

Es de suma importancia la realización del siguiente estudio porque permitirá conocer las complicaciones maternas y fetales en gestantes con dengue en el contexto del brote por el ciclón Yaku, lo cual contribuirá a investigaciones futuras sobre un tratamiento óptimo y un diagnóstico precoz de gestantes con dengue.

## II. MARCO TEÓRICO

En el año 2023 en el Perú, durante los primeros 7 meses se han registrado 239 237 casos de dengue. El aumento de la casuística ocurre a raíz de diversas circunstancias tales como el movimiento de los serotipos del dengue, la falta del recurso hídrico las 24 horas del día, que impulsa a los habitantes a depositar agua en diferentes receptáculos sumado al clima diverso que condiciona la abundancia del vector. La incidencia acumulada en Perú es de 707,11 casos por 100 000 habitantes, ocho departamentos de nuestro país se sitúan superando el promedio nacional, los cuales son: Piura, Tumbes, Ucayali, Lambayeque, Ica, La Libertad, Madre de Dios y Loreto. Con respecto al año 2022, los casos de dengue se incrementaron en 387% (los cuales fueron un total de 63 168) y en comparación a la epidemia del año 2017 los casos se han elevado en 250%. Hasta la semana 33 del año 2023 se han registrado 332 defunciones a causa de esta patología. En la región Piura se han manifestado 72181 casos de dengue durante los primeros ocho meses, de los cuales 62 828 se han considerado como dengue sin signos de alarma, 9065; con signos de alarma y 288; como dengue grave, siendo el departamento con el mayor número de defunciones en lo que va del año (141 muertes). (6)

Los cuatro serotipos del dengue circulan en nuestro país. (10) La infección con un serotipo provoca inmunidad perpetua contra aquel serotipo, sin embargo, únicamente brinda características protectoras temporales contra los otros serotipos, infiriendo que una persona puede adquirir la enfermedad varias veces. Los 4 serotipos pueden producir desde formas asintomáticas, hasta manifestaciones de dengue grave, además se han reportado que los serotipos 2 y 3 ocasionan las formas más agresivas de la enfermedad. El periodo de incubación intrínseco equivalente al tiempo comprendido entre el momento en que un zancudo infectante pica a una persona vulnerable hasta cuando se manifiestan los signos y síntomas, dura entre 3 a 2 semanas, en promedio 5 a 7; el periodo de incubación extrínseco, el cual es lapso transcurrido entre el momento que un mosquito no infectado pica a un paciente en situación viremica hasta que el virus logra alcanzar las glándulas salivales del mosquito y lo convierte infectante, tiene una duración de aproximadamente 8 a 12 días, en promedio 10 días. (1)

Fisiopatológicamente cuando el virus ingresa a la piel se une a las células de

Langerhans, las cuales, activándose, se encargan de presentar el virus a los linfocitos T, los linfocitos TCD4 son los que entran en acción al principio y luego los CD8; provocando la liberación de citoquinas, las cuales son interferón gamma, factor de necrosis tumoral alfa e interleucina 10, además también se producen cambios en el sistema de complemento mediados por la proteína no estructural NS1 del virus. La multiplicación de las células T y la sobreproducción de citoquinas proinflamatorias conllevan a la disfunción endotelial, produciendo incremento de la permeabilidad de los vasos y de esta forma extravasación del plasma, mediante el cual se pierde agua y proteínas hacia el exterior del espacio vascular. **(1)**

La sintomatología del dengue se presenta de acuerdo al serotipo causal, tal es así que la gran mayoría de personas infectadas no manifiestan síntomas o si los tienen son leves, los síntomas más comunes son fiebre, malestar general, náuseas, vómitos y en casos más graves puede ocurrir sangrado en diferentes partes del cuerpo. Como historia natural de la patología se presentan tres fases; la primera es la fase febril que se presenta durante los primeros 5 días y puede durar hasta una semana, acompañada de malestar general, la segunda fase es crítica donde se determina la progresión de la enfermedad, es decir el paciente puede mejorar su sintomatología o empeorar como ocurre en el dengue grave donde hay extravasación continua de plasma y puede conducir a choque de tipo hipovolémico. La tercera fase es la de convalecencia o de recuperación que indica el final de la enfermedad donde el paciente presenta mejoría de acuerdo a la fase precedida, en esta etapa se debe cerciorar que no se presentó ninguna infección oportunista y si es el caso tratarla. (11)

Para el diagnóstico de dengue se debe tomar en cuenta la sintomatología y de paso realizar pruebas para detectar el virus que pueden ser directas o indirectas como es el caso de las pruebas que detectan algún componente que produce el sistema inmune del paciente infectado frente al virus. Las pruebas se pueden detectar en plasma, sangre, líquido cefalorraquídeo y en suero que es el más usado. La muestra se debe tomar en la fase aguda de la patología generalmente a partir del segundo al séptimo día de iniciados los síntomas. Entre estas pruebas tenemos: NS1 que es una prueba rápida con 90-100% de especificidad para dengue y altamente sensible que demuestra la existencia de la proteína NS 1 no estructural en el suero durante los primeros 7 días, por ello se recomienda tomar durante la

primera semana de iniciados los síntomas; reacción en cadena de la polimerasa con retrotranscriptasa(PCR-RT), que es una prueba que permite identificar el genotipo del virus, es rápida, sencilla y sensible; Enzimoimmunoanálisis de adsorción(ELISA) es una prueba que detecta anticuerpos de tipo IgM e IgG contra el virus del dengue, la existencia de estos últimos indican que la infección ocurrió hace más tiempo y la IgM indica infección de reciente instauración y por lo tanto aparecen antes que la IgG (12) (13)

Dentro de los factores de riesgo tenemos que la existencia de infección previa acrecenta el riesgo de sufrir dengue grave, el aumento de la densidad poblacional, la forma de almacenamiento de agua debido a la falta de agua constante las 24 horas del día se asocian al aumento de la transmisión del virus. Asimismo, el riesgo aumenta o disminuye acorde a los conocimientos y acciones de la población frente a la patología. (2)

El tratamiento de dengue es básicamente sintomatológico, ya que hasta la actualidad no existe una droga específica para tratar la enfermedad, sin embargo, se deben adoptar ciertas medidas generales como lo es correcta hidratación ya sea por vía oral o endovenosa dependiendo de la presentación clínica, así como también el reposo.(13)

La gestación o embarazo es un periodo fisiológico que tiene una duración de 9 meses o 280 días desde el último periodo menstrual, que produce cambios en los órganos y sistemas maternos volviendo a la normalidad la gran mayoría una vez producido el parto. (14) Durante el proceso fisiológico de la gestación el volumen plasmático aumenta en promedio más de un litro contrastando con las pacientes no gestantes.(15)

El Colegio Americano de Ginecología y Obstetricia define como embarazo a término completo a la gestación de 39 0/ semanas y 40 6/ 7 semanas. (16) El embarazo se divide en tres periodos o trimestres. Durante el primero, que inicia con la concepción, el óvulo fértil viaja desde las tubas de Falopio hacia el útero uniéndose a sus paredes, el cigoto empieza a fraccionarse a tal punto de crear la mórula, que luego se convierte en blástula y posteriormente en gástrula donde continúa dividiéndose hasta formar el embrión. A lo largo de todo ese proceso también se produce la formación de la placenta y luego se une al producto para brindarle el

oxígeno y elementos nutritivos imprescindibles para su desarrollo. El segundo; que va desde la decimotercera semana hasta la 28. Durante este periodo se puede apreciar el sexo del feto a través de ecografía, así como también alguna alteración estructural. El tercer periodo corresponde desde la semana 29 hasta la semana 40, durante este periodo se solidifica la parte ósea.(12)

El virus también puede transmitirse durante la gestación de madre a hijo a través de la placenta cuando la madre ha sido infectada por el virus.(17) las tasas de transmisión vertical son pocas, sin embargo está vinculada con el instante de adquirir la infección a lo largo de la gestación, el dengue congénito ocurre cuando no hay tiempo suficiente para que se creen anticuerpos protectores de la madre al feto, se estima que el riesgo de infección aumenta cuando esta se produce entre 10 días antes del parto hasta 10 horas después del parto. (3)

El dengue puede agravar el proceso fisiológico del embarazo, algunas embarazadas pueden manifestar amenaza de aborto o aborto, amenaza de parto pretérmino o parto pretérmino, también se puede presentar restricción del crecimiento fetal. La sintomatología, el método diagnóstico y el tratamiento es similar a las pacientes no gestantes, sin embargo, los diversos cambios fisiológicos que se producen en el embarazo como es el caso de la leucocitosis, hemodilución, trombocitopenia podrían dificultar el diagnóstico de dengue. De igual forma una manifestación de sangrado vaginal por dengue en el primer trimestre de embarazo podría semejarse a un aborto, es por ello que debe investigarse correctamente si hay presencia de fiebre o algún nexo epidemiológico. (1)

Bhar et al, en su investigación realizada en el año 2021 obtuvieron que las féminas con dengue presentaron un promedio de tiempo de gestación de 31 semanas, además presentaron agravamientos como falla renal aguda, insuficiencia respiratoria, insuficiencia hepática y muerte materna. En el feto se presentaron abortos y óbito fetal. (17)

Rathore Sawai et al en su estudio denominado: "Resultados maternos y fetales-neonatales de la infección por el virus dengue durante el embarazo", se obtuvo que la infección por dengue durante en las gestantes se asoció con mayor mortalidad materna, muerte fetal y muerte neonatal en comparación con gestantes sin dengue con lo cual se concluye que las embarazadas deben ser tratadas como una

población de riesgo en el manejo de dengue. (18)

Xiong Yi et al. en un metaanálisis actualizado en el año 2017 donde se incluyó 1048 estudios y en los resultados combinados se obtuvo que la infección por dengue no aumentaba el riesgo de resultados negativos en el feto como riesgo de parto pretérmino, aborto espontáneo, bajo peso al nacer y muerte fetal. (19)

Basurko et al. en el año 2018 se reportaron que la tasa de transmisión vertical se estimó entre 18.5% y 22.7% el cual se dio al inicio y en el último trimestre del embarazo, además 3 neonatos necesitaron transfusión de contenido plaquetario. Se concluyó que la transmisión vertical tiene cierta prevalencia por lo que es necesario pruebas que detecten la infección cerca del parto. (20)

Fernandes Christiane et al. en el año 2017 donde se hizo un estudio histopatológico en tejidos placentarios y productos retenidos de 24 pacientes con diagnóstico de dengue, se obtuvo que resultados hallados en la visualización microscópica fueron deciduitis, coriodeciduitis, signos de hipoxia, intervellitis y los antígenos virales se encontraron en el citoplasma del trofoblasto, decidua y estroma veloso. (21)

Paixao et al en su trabajo realizado en el año 2018 se obtuvo que el dengue triplicó la probabilidad de mortalidad de féminas embarazadas, en cambio por el dengue hemorrágico la probabilidad se multiplicó en 10 en relación a las gestantes sin dengue, con lo cual se llegó a la conclusión que el dengue incrementa la posibilidad de fallecer en las gestantes. (22)

Sinha et al. en el 2023 compararon los resultados en el feto y la madre en pacientes embarazadas con DEN, dividiéndolas en dos grupos según el período gestacional: temprano (menor de 24 semanas) y tardío (mayor de 24 semanas). Además, se buscó identificar la prevalencia y los factores predictivos de aborto en gestantes con dengue. Se observó una incidencia de aborto de 33,3% en el grupo de estudio. Entre las pacientes con embarazo menor a las 12 semanas, el 71,4% experimentó un aborto. En la comparación se encontró que los factores predictivos de aborto fueron antecedentes previos de aborto, una edad gestacional de menos de 12 semanas y plaquetopenia (23)

Chong et al. Al realizar una revisión científica integral sobre los efectos del dengue en la gestación. logran concluir que el virus acrecenta la posibilidad de padecer preeclampsia, fiebre hemorrágica del dengue (FHD), sufrimiento fetal, parto

pretérmino, cesárea y riesgo de muerte de la madre. Del mismo modo, en los neonatos afectados por el virus, cabe la probabilidad de transmisión vertical, lo cual anteriormente pudo ocasionar la restricción del crecimiento intrauterino y en el peor de los casos provocar muerte fetal. (24)

Niquen, Claudia; en su estudio realizado en Jaén en el año 2023 quien buscó determinar la asociación entre la prevalencia de dengue con signos de alarma y los factores de riesgo en gestantes; se estudiaron 217 mujeres gestantes diagnosticadas con dengue con signos de alarma, se concluyó que el 95.4% de las gestantes que dieron positivo a dengue tuvieron señales de alarma, el 37.7% se presentó en el tercer trimestre del embarazo. Además, se obtuvo que los resultados negativos que se presentaron en estas pacientes fueron amenaza de aborto (22.6%), parto prematuro (10%). (25)

Ediger, Emily en su tesis, realizada en Piura en el año 2020, donde se estudiaron las complicaciones maternas y fetales en gestantes que presentaron dengue comparando con gestantes que no presentaron dicha patología; se estudiaron 51 gestantes con dengue y 204 embarazadas sin dengue, de las féminas con dengue el 52.94 % (27) fue diagnosticado durante los primeros tres meses de la gestación; las complicaciones que tuvieron asociación a dengue con señales de alarma fueron sangrado nasal, sangrado de mucosas, dolor abdominal intenso, sangrado vaginal y vómitos persistentes. Se concluyó que las complicaciones que se presentaron en gestantes con dengue fueron oligohidramnios y preeclampsia.

Custodio, Cheyene en su estudio realizado en Piura durante el periodo 2016 a 2018 donde se estudiaron las complicaciones maternas y perinatales por dengue tuvo como población aproximadamente 300 pacientes entre gestantes y neonatos con una muestra de 43 historias clínicas entre embarazadas con dengue y neonatos, se obtuvo que el 14.3 % de las embarazadas con dengue manifestaron eventos adversos perinatales. El 41.5 % de recién nacidos tuvieron bajo peso al nacer, el 23.3 %; nació antes de las 37 semanas y presentaron sufrimiento fetal, un neonato presentó un defecto congénito que fue labio leporino y el 2.3 % presentó restricción del crecimiento intrauterino. (26)

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1. Tipo de investigación:

Se trató de un tipo de investigación básico porque su objetivo es incrementar el conocimiento científico, pero sin contrastarlos con algún aspecto práctico. (27)

##### 3.1.2 Diseño de investigación:

El diseño es no experimental debido a que no se realizó manipulación de variables; descriptivo porque trató de describir fenómenos o situaciones como las complicaciones materno fetales en gestantes con dengue y retrospectivo porque estudiamos datos ocurridos en tiempo pasado. (28)

#### 3.2 Variables y operacionalización

Características epidemiológicas: se tomó en cuenta la edad de la paciente, la forma en cómo se diagnosticó la enfermedad y la clasificación de la misma.  
Características obstétricas: hace referencia al número de gestaciones de la paciente con dengue y el número de semanas gestacionales al momento del diagnóstico.

Complicaciones maternas: se refiere a las complicaciones que se presentaron en las gestantes con diagnóstico de dengue.

Complicaciones fetales: se refiere a las complicaciones que presentó el feto de las gestantes con dengue.

La operacionalización de variables se evidencia en el anexo N° 1

#### 3.3 Población, muestra y muestreo

##### 3.3.1 Población

La población estuvo conformada por gestantes con dengue admitidas en el servicio de emergencia de gineco-obstetricia del Hospital Santa Rosa durante los meses de marzo a julio del año 2023.

- **Criterios de inclusión:** Se incluyeron historias clínicas de mujeres embarazadas con diagnóstico definitivo de dengue que fueron atendidas

en el servicio de gineco obstetricia del hospital de la amistad Perú-Corea Santa Rosa- Piura durante los meses de marzo a julio del 2023 e historias clínicas de gestantes con dengue que cuenten con datos clínicos completos.

- **Criterios de exclusión:** Se excluyeron Historias clínicas de gestantes con dengue con letra ilegible e historias clínicas de gestantes con dengue con datos incompletos.

### **3.3.2 Muestra:**

La muestra estuvo constituida por todas las gestantes con diagnóstico de dengue que fueron atendidas en el Hospital Santa Rosa durante los meses de marzo a julio del año 2023.

### **3.3.3 Muestreo:**

Se sabe que en esas fechas fueron 99 gestantes atendidas y se hizo un muestreo por conveniencia donde se incluyó toda la población, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

## **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para la recopilación de información, se utilizó una ficha de recolección de datos conteniendo las características epidemiológicas y obstétricas de las gestantes durante el periodo de estudio, además de las complicaciones maternas y fetales en gestantes con dengue. (ANEXO N° 2) la cual fue validada por juicio de expertos (ANEXO N° 3)

## **3.5 Procedimientos**

Se solicitó permiso al nosocomio Santa Rosa para la realización del estudio (ANEXO N°5) y la exención del comité de ética de la UCV, pues se trabajó con historias clínicas y no directamente con humanos. Posteriormente se recopilaron los datos pertinentes de las historias clínicas del archivo del hospital santa Rosa, eliminando las historias incompletas o con letra ilegible. Se mantuvo siempre la confidencialidad de los datos, codificando cada historia clínica revisada y sin utilizar identificadores personales.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Los datos recopilados fueron consignados en una base de datos en el programa Excel, luego fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS27 para el análisis respectivo y los resultados se mostraron tablas.

### **3.7 Aspectos éticos**

Se tuvo en cuenta el principio de justicia puesto que cualquier gestante con dengue que ingresó a la emergencia del hospital participó en el estudio. Considerando que no fue necesario consentimiento informado, no se aplicó el principio de autonomía.

#### IV. RESULTADOS

**TABLA 1: CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS EN GESTANTES CON DENGUE DE UN HOSPITAL DE PIURA EN EL CONTEXTO DEL CICLÓN YAKU.**

<b>CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS DE GESTANTES CON DENGUE</b>		
<b>Edad de la gestante</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
16	1	1.0
17	5	5.1
18	7	7.1
19	2	2.0
20	2	2.0
21	9	9.1
22	4	4.0
23	3	3.0
24	5	5.1
25	8	8.1
26	3	3.0
27	3	3.0
28	10	10.1%
29	5	5.1
30	5	5.1
31	2	2.0
32	3	3.0
33	4	4.0
34	4	4.0
35	5	5.1
36	1	1.0
37	2	2.0
38	4	4.0
40	1	1.0
42	1	1.0
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100.0</b>
<b>Clasificación de dengue</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Dengue sin signos de alarma	19	19.2
Dengue con signos de alarma	75	75.8
Dengue grave	5	5.1
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100.0</b>
<b>Técnica de detección</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Ns1	57	57.6
IGG	7	7.1
IGM	35	35.4
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Elaboración propia

Según la Tabla N° 1, del total de gestantes atendidas con dengue, el 10.1% tiene una edad de 28 años.

El mayor número de gestantes con dengue tenían edades comprendidas entre 18 y 35 años de edad.

Con respecto a la clasificación de dengue, del total de gestantes el 75.8% fueron diagnosticadas como dengue con signos de alarma, el 19.2% con dengue sin signos de alarma y el 5.1% con dengue grave.

Por otro lado, el 57.6% de gestantes con dengue se les detectó con la técnica de Ns1, el 35.4% con IGM y el 7.1% con IGG.

**TABLA 2: CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE GESTANTES CON DENGUE DE UN HOSPITAL DE PIURA EN EL CONTEXTO DEL CICLON YAKU.**

<b>CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE GESTANTES CON DENGUE</b>		
<b>Gesta Para</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
G1 P0000	31	31.3
G1 P1001	1	1.0
G2 P0010	2	2.0
G2 P1001	34	34.3
G2 P1004	2	2.0
G3 P1102	1	1.0
G3 P2002	13	13.1
G4 P0030	1	1.0
G4 P1112	1	1.0
G4 P2012	4	4.0
G4 P3003	3	3.0
G5 P2022	1	1.0
G5 P4004	3	3.0
G6 P5005	2	2.0
Total	99	100.0
<b>Edad gestacional</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
I TRIMESTRE	35	35.4
II TRIMESTRE	37	37.4
III TRIMESTRE	27	27.3
Total	99	100.0

Fuente: Elaboración propia

Dentro de las características obstétricas, se observa que, la Gesta Para con mayor frecuencia fue G2 P1001 con 34.3%, seguida de G1 P0000 con 31.3%. Es decir las primigestas y segundigestas fueron el grupo poblacional que presentó mayor número de casos de dengue en gestantes.

Mientras que la edad gestacional con mayor frecuencia fueron las que consignan el II trimestre de embarazo (desde la 13 a 28sem) con 37.4%, seguidas de I trimestre (1 a 12 semanas) con el 35.4% y por último el 27.3% que corresponden al III trimestre (29 a más)

**TABLA 3: COMPLICACIONES MATERNAS EN GESTANTES CON DENGUE DE UN HOSPITAL DE PIURA EN EL CONTEXTO DEL CICLÓN YAKU.**

<b>COMPLICACIONES MATERNAS EN GESTANTES CON DENGUE</b>		
<b>Hematoma Retroplacentario</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
No	99	100.0
Si	0	0
Total	99	100.0
<b>Parto Prematuro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
No	97	98.0
Si	2	2.0
Total	99	100.0
<b>Amenaza de parto prematuro</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
No	95	96.0
Si	4	4.0
Total	99	100.0
<b>Preeclampsia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
No	94	94.9
Si	5	5.1
Total	99	100.0
<b>Eclampsia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
No	97	98.0
Si	2	2.0
Total	99	100.0
<b>Síndrome HELLP</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
No	99	100.0
Si	0	0
Total	99	100.0
<b>Muerte Materna</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
No	99	100.0
Si	0	0
Total	99	100.0

Fuente: Elaboración propia

Dentro de las complicaciones maternas se muestra que, del total de las gestantes con dengue, el 100% no presentaron complicaciones como hematoma retroplacentario, síndrome de HELLP, ni muerte materna, mientras que, el 2% presentó parto prematuro, así como el 4% presentó amenaza de parto prematuro, 5% preeclampsia y el 2% eclampsia.

**TABLA 4: COMPLICACIONES FETALES EN GESTANTES CON DENGUE DE UN HOSPITAL DE PIURA EN EL CONTEXTO DEL CICLÓN YAKU.**

<b>COMPLICACIONES FETALES EN GESTANTES CON DENGUE</b>		
<b>RCIU</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No	97	98.0
Si	2	2.0
Total	99	100.0
<b>Aborto</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No	77	77.8
Si	22	22.2
Total	99	100.0
<b>Amenaza de aborto</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No	81	81.8
Si	18	18.2
Total	99	100.0
<b>Muerte Fetal</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
No	99	100.0
Si	0	0
Total	99	100.0

Fuente: Elaboración propia

Para las complicaciones fetales, del 100% de las gestantes, se obtuvo que el 2% presentó RCIU, EL 22% tuvo abortos, el 18% presentó amenaza de aborto y no se presentaron muertes fetales. Es decir que las complicaciones fetales que se presentaron mayormente en gestantes con dengue fueron aborto y amenaza de aborto.

## V. DISCUSIÓN

La presente investigación cuyo objetivo principal fue describir las complicaciones materno fetales en gestantes con dengue del periodo en estudio.

La tabla número uno muestra las características epidemiológicas de las gestantes con dengue donde podemos observar que las gestantes con edades comprendidas entre 18 y 34 años presentaron el mayor número de casos, lo cual tiene ligera asimilación con los resultados obtenidos por Niquen, Claudia en su estudio realizado en Jaén en el año 2023 obtuvo que las gestantes con diagnóstico de dengue tenían edades entre 22 y 25 años.(25)

En nuestro trabajo se encontró que el 75.8% del total de las gestantes con dengue manifestaron signos de alarma, el 19.2% presentó dengue sin signos de alarma y el 5.1% manifestó dengue grave, lo cual contrasta con el estudio realizado por Montalbán en el año 2019 donde se estudiaron a 104 gestantes con dengue, de las cuales el 58% fueron diagnosticadas como dengue sin signos de alarma, mientras que el 35.9% tuvieron signos de alarma.(29)

También se muestra que el 57.6% de gestantes con dengue se detectó mediante la presencia del antígeno NS1 y el 35.4% mediante la presencia de anticuerpos igM, lo cual contrasta al estudio realizado por Sagili et al, donde se estudiaron a 91 gestantes con dengue, una muestra similar a la de nuestro estudio, de las cuales el 64.8% tenían anticuerpos igM positivos, mientras que el 32% fueron positivos al antígeno Ns1.(9)

En la tabla numero dos donde se describen las características obstétricas de las embarazadas con dengue se aprecia que la mayoría de casos se presentó en primigestas y segundigestas.

Así mismo se encontró que la edad gestacional con más frecuencia fueron las que se encontraban consignadas en el segundo trimestre del embarazo equivalente al 37% del total lo cual contrasta con el estudio realizado por Brar et al en el año 2021 donde se estudió a 40 gestantes con dengue y resultó que el promedio de semanas gestacionales cuando fueron diagnosticadas era de 31 semanas, es decir se consignaban dentro del tercer trimestre de gestación.(17)

En la tabla número tres donde se muestra las complicaciones maternas en gestantes con dengue se obtuvo que ninguna embarazada con diagnóstico de dengue falleció, contrastando a lo obtenido por Brar et al donde se evidenció que

de las 40 gestantes con diagnóstico de dengue; 15.9% fallecieron.(17)

La complicación materna más frecuente que se presentó en nuestra población estudiada fue preeclampsia; 5%; por lo que se asimila a los resultados del estudio realizado por Cheyene donde se encontró que la principal complicación en gestantes con dengue fue preeclampsia.(30) Del mismo el parto prematuro se presentó en el 2% de los caso, lo cual difiere del estudio realizado por Brar et al donde se encontró que el 34% de gestantes con dengue tuvieron parto prematuro.(17)

En nuestro estudio se obtuvo que la complicación fetal que se presentó con mayor frecuencia en las gestantes con dengue fue el aborto equivalente al 33% del total de las embarazadas, lo cual tiene similitud con el estudio realizado por Sinha en el año 2023 donde se obtuvo que de las 62 gestantes estudiadas con diagnóstico de dengue , el 33% presentó aborto(23); al mismo tiempo contrasta con el estudio realizado por Xion et al. en el cual se obtuvo que el dengue en la gestación no sugiere la presencia de complicaciones fetales como el aborto espontaneo.(19)

La segunda complicación fetal que se presentó en las gestantes con dengue en nuestro periodo de estudio fue amenaza de aborto, lo cual guarda relevancia con los resultados del estudio realizado por Montalbán donde se obtuvo que la complicación más frecuente evidenciada en las gestantes con dengue fue amenaza de parto prematuro, seguida de aborto espontaneo.(29)

En nuestro estudio no se evidenciaron muertes fetales, lo cual se asemeja a un estudio publicado en el 2018 por Xiong et al, del cual se obtuvo que la infección por dengue en gestantes no sugiere el aumento del riesgo de muerte fetal.(19).

## **VI. CONCLUSIONES**

De la investigación complicaciones materno fetales en gestantes con dengue de un hospital de Piura en el contexto del ciclón Yaku se concluyó que:

1. Las complicaciones maternas que se presentaron en las gestantes con dengue de un hospital de Piura en el contexto del ciclón Yaku fueron preeclampsia, amenaza de parto prematuro, parto prematuro y eclampsia.
2. Las complicaciones fetales que se presentaron en gestantes con dengue de un hospital de Piura en el contexto del ciclón Yaku fueron aborto, amenaza de aborto y restricción del crecimiento intrauterino.
3. El mayor número de gestantes con dengue tuvieron edades comprendidas entre 18 y 35 años, siendo las gestantes de 28 años quienes presentaron el mayor número de casos.
4. El dengue con signos de alarma se presentó en el 75.8% de la población, asimismo el 5.1% presentó dengue grave.
5. El 57.6% de gestantes con dengue de un hospital de Piura en el contexto del ciclón Yaku fueron diagnosticadas mediante la prueba rápida NS1.
6. Las segundigestas fueron el grupo poblacional que presentó mayor número de casos de dengue en gestantes.
7. El mayor número de casos de gestantes con dengue de un hospital de Piura en el contexto del ciclón Yaku se encontraban en el segundo trimestre del embarazo.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Se recomienda un monitoreo constante a las gestantes con dengue ya que son consideradas un grupo de riesgo, muchas veces los síntomas y signos pueden confundirse y pasar desapercibidos.

Se recomienda aumentar los esfuerzos en temas de promoción y prevención en el primer nivel de atención con el fin de evitar en la mayor medida posible los contagios por dengue, sobre todo en la población gestante.

Se recomienda realizar estudios de asociación para determinar si existe relación entre la presencia de dengue en gestantes y las complicaciones materno fetales que se presentaron.

## REFERENCIAS

1. GUIA PRACTICA CLINICA PARA LA ATENCION DE CASOS DE DENGUE EN EL PERU.pdf [Internet]. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4976998/GUIA%20PRACTICA%20CLINICA%20PARA%20LA%20ATENCION%20DE%20CASOS%20DE%20DENGUE%20EN%20EL%20PERU.pdf>
2. Dengue y dengue grave [Internet]. [citado 9 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
3. Mulik V, Dad N, Buhmaid S. Dengue in pregnancy: Review article. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* junio de 2021;261:205-10.
4. Munayco CV. Situación epidemiológica del dengue en el Perú. *Diagnóstico.* 9 de julio de 2023;62(2):e458.
5. Orantes LDC. El entorno ecológico y climático favorece a los arbovirus, ciclón Yaku y el dengue en Perú. *Norte Méd.* 31 de marzo de 2023;2(6):18-9.
6. Piura D. DENGUE: Tasa de Mortalidad y Letalidad por Años. 2022;
7. Cilloniz C, Pons MJ, Donaires F, Albornoz R, Mendocilla-Risco M, Espinoza M. Características clínicas y epidemiológicas de las muertes por dengue durante un brote en el norte del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* 31 de marzo de 2023;67-72.
8. Arboviruses and pregnancy: maternal, fetal, and neonatal effects - PubMed [Internet]. [citado 4 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30169203/>
9. Sagili H, Krishna RS, Dhodapkar R, Keepanasseril A. Maternal & perinatal outcome of fever in pregnancy in the context of dengue - A retrospective observational study. *Indian J Med Res.* 2022;156(4 & 5):619-23.
10. Plan de Dengue 2023.pdf [Internet]. [citado 3 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4649749/Plan%20de%20Dengue%202023.pdf?v=1685995163>
11. Sojos BYB, Montalvo GDL, Gorozabel MSS, Moreno LGV. Fisiopatología del dengue. *RECIMUNDO.* 1 de diciembre de 2019;3(3 ESP):622-42.
12. Wilder-Smith A, Ooi EE, Horstick O, Wills B. Dengue. *The Lancet.* 26 de enero de 2019;393(10169):350-63.
13. Mc Ruby Ponce Jara. DIAGNÓSTICO Y MANEJO CLÍNICO DE LA INFECCIÓN POR DENGUE.

14. Manual MSD versión para profesionales [Internet]. [citado 10 de noviembre de 2023]. Fisiología del embarazo - Ginecología y obstetricia. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/abordaje-de-la-mujer-embarazada-y-atenci%C3%B3n-prenatal/fisiolog%C3%ADa-del-embarazo>
15. Definition of Term Pregnancy [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2013/11/definition-of-term-pregnancy>
16. CDC. Centers for Disease Control and Prevention. 2019 [citado 9 de noviembre de 2023]. Transmisión | Dengue | CDC. Disponible en: <https://www.cdc.gov/dengue/es/transmission/index.html>
17. Brar R, Sikka P, Suri V, Singh MP, Suri V, Mohindra R, et al. Maternal and fetal outcomes of dengue fever in pregnancy: a large prospective and descriptive observational study. *Arch Gynecol Obstet*. 1 de julio de 2021;304(1):91-100.
18. Rathore SS, Oberoi S, Hilliard J, Raja R, Ahmed NK, Vishwakarma Y, et al. Maternal and foetal-neonatal outcomes of dengue virus infection during pregnancy. *Trop Med Int Health*. 2022;27(7):619-29.
19. Xiong YQ, Mo Y, Shi TL, Zhu L, Chen Q. Dengue virus infection during pregnancy increased the risk of adverse fetal outcomes? An updated meta-analysis. *J Clin Virol*. 1 de septiembre de 2017;94:42-9.
20. Basurko C, Matheus S, Hildéral H, Everhard S, Restrepo M, Cuadro-Alvarez E, et al. Estimating the Risk of Vertical Transmission of Dengue: A Prospective Study. *Am J Trop Med Hyg*. junio de 2018;98(6):1826-32.
21. Ribeiro CF, Lopes VGS, Brasil P, Pires ARC, Rohloff R, Nogueira RMR. Dengue infection in pregnancy and its impact on the placenta. *Int J Infect Dis IJID Off Publ Int Soc Infect Dis*. 2017;55:109-12.
22. Paixao ES, Harron K, Campbell O, Teixeira MG, Costa M da CN, Barreto ML, et al. Dengue in pregnancy and maternal mortality: a cohort analysis using routine data. *Sci Rep*. 2 de julio de 2018;8(1):9938.
23. Sinha R, Datta MR. Dengue in Early Pregnancy: A Neglected Problem? *Cureus*. mayo de 2023;15(5):e38740.
24. Chong V, Tan JZL, Arasoo VJT. Dengue in Pregnancy: A Southeast Asian Perspective. *Trop Med Infect Dis*. 27 de enero de 2023;8(2):86.
25. Niquen Alcantara CL, Culquicondor Torres JM. Prevalencia de dengue con signos de alarma y factores de riesgo en gestantes, centro de salud morro solar Jaen, 2023. *Repos Inst - USS* [Internet]. 2023 [citado 25 de octubre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11218>
26. Corbera CC. MATERNAL AND PERINATAL COMPLICATIONS IN PREGNANT WOMEN WITH DENGUE IN THE HOSPITAL II, DE LA AMISTAD PERÚ

COREA SANTA ROSA, 2016- 2018.

27. Nieto NTE. TIPOS DE INVESTIGACIÓN.

28. Estudios epidemiológicos descriptivos: características - Salud Pública y algo más [Internet]. 2008 [citado 4 de diciembre de 2023]. Disponible en: [https://www.madrimasd.org/blogs/salud\\_publica/2008/03/06/86037](https://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2008/03/06/86037)

29. Montalbán Fiestas GA. Complicaciones por dengue en embarazo en pacientes de ginecología del Hospital Santa Rosa - Piura, 2016-2018. Univ Priv Antenor Orrego [Internet]. 2019 [citado 18 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5267>

30.

REP\_MED.HUMA\_CHEYENE.CUSTODIO\_COMPLICACIONES.MATERNAS.PERINATALES.DENGUE.HOSPITAL.II.SANTA.ROSA.PIURA.2016-2018.pdf [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4673/1/REP\\_MED.HUMA\\_CHEYENE.CUSTODIO\\_COMPLICACIONES.MATERNAS.PERINATALES.DENGUE.HOSPITAL.II.SANTA.ROSA.PIURA.2016-2018.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4673/1/REP_MED.HUMA_CHEYENE.CUSTODIO_COMPLICACIONES.MATERNAS.PERINATALES.DENGUE.HOSPITAL.II.SANTA.ROSA.PIURA.2016-2018.pdf)

31. Barja-Ore J, Valverde-Espinoza N, Campomanes-Pelaez E, Alaya Rodríguez N, Sánchez Garavito E, Silva Ramos J, et al. Características epidemiológicas y complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de COVID-19 en un hospital público. Rev Cuba Med Mil [Internet]. diciembre de 2021 [citado 4 de diciembre de 2023];50(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0138-65572021000400016&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572021000400016&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

## ANEXOS

### Anexo 1

#### Operacionalización de variables.

Variables de estudios	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Características epidemiológicas	Se refiere a rasgos, cualidades o propiedades de una persona que por tener relación con una enfermedad tiene cierto interés epidemiológico(31).	Se tomará en cuenta la edad de la paciente que adquirió la enfermedad y la forma en cómo se diagnosticó la misma, es decir el método de detección de dengue.	Edad		Nomina I
			Clasificación de dengue	Dengue sin signos de alarma	
				Dengue con signos de alarma	
				Dengue grave	
Técnica de detección	Ns1				
	Antígeno Ig M				
Características obstétricas	Se refiere a las cualidades propias del desarrollo del embarazo y sus antecedentes como por ejemplo paridad, edad gestacional. (31)	Numero de gestaciones de las pacientes y edad gestacional al momento del diagnóstico.	Formula obstétrica	Gesta Para	Nomina I
			Edad gestacional	Edad gestacional	
				SI	

Complicacion es maternas en gestantes	Se refiere a los resultados adversos que puede presentar la madre durante el desarrollo de la gestación.	Hace referencia a las complicacion es que puede presentar las gestantes con diagnóstico de dengue.	Hematoma retroplacentario	NO	Nomina I
			Parto prematuro	SI	
				NO	
			Amenaza de parto prematuro	SI	
				NO	
			Preeclampsia	SI	
				NO	
			Eclampsia	SI	
				NO	
			Síndrome HELLP	SI	
				NO	
				NO	
Muerte materna	SI				
	NO				
	N				
Complicacion es fetales	Se refiere a las complicaciones que se presentan en el feto durante el desarrollo de la gestación	Hace referencia a las complicacion es que se presentan en el de las gestantes con dengue.	RCIU	SI	Nomina I
				NO	
			Muerte fetal	SI	
				NO	
			Aborto espontaneo	SI	
				NO	

			Amenaza de aborto	SI	
				NO	

**Anexo 2: Instrumento de recolección de datos**

**Ficha Nro:** ..... **Fecha :** .....

1. CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS	EDAD	
	CLASIFICACION DE DENGUE	• Dengue sin signos de alarma.
		• Dengue con signos de alarma.
		• Dengue grave
	TÉCNICA DE DETECCIÓN	• Ns1
• IgM, IgG		
2. CARACTERISTICAS OBSTETRICAS	• Gesta Para	
	• Edad Gestacional	

	HEMATOMA RETROPLACENTARIO	• Si • No
	PARTO PREMATURO	• Si • No
	AMENAZA DE PARTO PREMATURO	• Si • No

3. COMPLICACIONES MATERNAS	PREECLAMPSIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
	ECLAMPSIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
	SINDROME HELLP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
	MUERTE MATERNA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
4.COMPLICACIONES FETALES	RCIU	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>

	ABORTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
	AMENAZA DE ABORTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
	MUERTE FETAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>

## ANEXO 3: FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE DATOS.

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado experto: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario como instrumento para la investigación: "Complicaciones materno fetales en gestantes con dengue de un hospital de Piura en el contexto del ciclón Yaku". La evaluación de este instrumento es de gran relevancia para lograr que su validez y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del experto

Nombre (s) y apellidos:	Enrique Fernando Carmona Huaygua
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ( )
Área de formación académica:	
Áreas de experiencia profesional:	Ginecología y obstetricia
Institución donde labora:	Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa.
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (X).
Experiencia en Investigación /Temática (si corresponde)	
Código ORCID	
Cti Vitae (enlace)	

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos del instrumento (Colocar nombre del cuestionario, escala o inventario)

Nombre de la Prueba:	Complicaciones materno fetales en gestantes con dengue de un hospital de Piura en el contexto del ciclón Yaku.
Autoría:	Grover Vicente Ojeda Juárez
Procedencia (lugar donde fue creado el instrumento):	Hospital de la amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2
Administración (A quién se aplicará el instrumento):	Gestantes con dengue que fueron atendidas en el servicio de ginecoobstetricia del hospital de la amistad Perú-Corea Santa Rosa durante el segundo trimestre del año 2023.
Tiempo de aplicación (duración que se tomará en llenar el instrumento):	8-10 minutos
Ámbito de aplicación (Unidad de análisis):	Departamento de Ginecoobstetricia.
Significación (explicar cómo está compuesto el instrumento: dimensiones, áreas, Items por área)	Consta de 4 dimensiones

4. **Soporte teórico**  
(describir en función al modelo teórico)

Instrumento / Área	Subescala (dimensiones)	Definición

5. **Instrucciones para el experto:**

A continuación, le presento el instrumento "Complicaciones materno fetales en gestantes con dengue de un hospital de Piura en el contexto del ciclón Yaku" elaborado por Grover Vicente Ojeda Juárez en el año 2023. De acuerdo con los ítems indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

**Dimensiones del instrumento:**

Primera dimensión: características epidemiológicas

Objetivos de la Dimensión: Determinar la edad Materna, la técnica de detección de dengue y la clasificación de dengue.

INDICADORES	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Edad					X					X				X	
Clasificación de Dengue	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dengue sin signos de alarma</li> <li>Dengue con signos de alarma</li> <li>Dengue grave</li> </ul>				X					X				X	
Técnica de Detección	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ns1</li> <li>IgM</li> <li>IgG</li> </ul>				X					X				X	

Segunda dimensión: Características obstétricas.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la edad gestacional y la formula obstétrica de la paciente.

INDICADORES	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Características Obstétricas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gesta para</li> <li>Edad Gestacion al</li> </ul>				X					X				X	

Tercera dimensión: Complicaciones Maternas

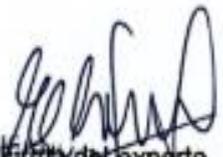
Objetivos de la Dimensión: Identificar las complicaciones maternas que se presenten en las gestantes con dengue.

INDICADORES	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Hematoma Retroplacentero	<ul style="list-style-type: none"> <li>SI</li> <li>NO</li> </ul>				X					X				X	
Parto Prematuro	<ul style="list-style-type: none"> <li>SI</li> <li>NO</li> </ul>				X					X				X	
Preeclampsia	<ul style="list-style-type: none"> <li>SI</li> <li>NO</li> </ul>				X					X				X	
Eclampsia	<ul style="list-style-type: none"> <li>SI</li> <li>NO</li> </ul>				X					X				X	
Síndrome Hellp	<ul style="list-style-type: none"> <li>SI</li> <li>NO</li> </ul>				X					X				X	
Muerte Materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>SI</li> <li>NO</li> </ul>				X					X				X	

Cuarta Dimensión: Complicaciones Fetales

Objetivos de la Dimensión: identificar las complicaciones fetales asociadas a dengue que se presenten durante la gestación.

INDICADORES	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
RCIU	• SI				X										
	• NO								X					X	
Aborto	• SI				X										
	• NO								X					X	
Muerte Fetal	• SI				X									X	
	• NO								X					X	

  
 GOBIERNO DEL EXPERTO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 ASISTENCIA REGIONAL DE SALUD  
 Nombre(s) y Apellidos  
 -----  
 DNI  
 Dr. Enrique Fernando Carmona Huaygua  
 J. DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
 CMP. 03450

**Pd.:**

1. El presente formato, podría ser adaptado a la carrera profesional; manteniendo en lo posible la estructura y sin perder el objetivo de éste.
2. El presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado experto: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario como instrumento para la investigación: "Complicaciones materno fetales en gestantes con dengue de un hospital de Piura en el contexto del ciclón Yaku". La evaluación de este instrumento es de gran relevancia para lograr que su validez y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del experto

Nombre (s) y apellidos:	Victoria Consuelo Ramírez Grando	
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctorado ( )
Área de formación académica:		
Áreas de experiencia profesional:	Ginecología y Obstetricia	
Institución donde labora:	Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/>	
Experiencia en Investigación /Temática (si corresponde)	Si	
Código ORCID		
Cti Vitae (enlace)		

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos del instrumento (Colocar nombre del cuestionario, escala o inventario)

Nombre de la Prueba:	Complicaciones materno fetales en gestantes con dengue de un hospital de Piura en el contexto del ciclón Yaku.
Autoría:	Grover Vicente Ojeda Juárez
Procedencia (lugar donde fue creado el instrumento):	Hospital de la amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2
Administración (A quién se aplicará el instrumento):	Gestantes con dengue que fueron atendidas en el servicio de ginecoobstetricia del hospital de la amistad Perú-Corea Santa Rosa durante el segundo trimestre del año 2023.
Tiempo de aplicación (duración que se tomará en llenar el instrumento):	8-10 minutos
Ámbito de aplicación (Unidad de análisis):	Departamento de Ginecoobstetricia.
Significación (explicar cómo está compuesto el instrumento: dimensiones, áreas, ítems por área)	Consta de 4 dimensiones

4. **Soporte teórico**  
(describir en función al modelo teórico)

Instrumento / Área	Subescala (dimensiones)	Definición

5. **Instrucciones para el experto:**

A continuación, le presento el instrumento "Complicaciones materno fetales en gestantes con dengue de un hospital de Piura en el contexto del ciclón Yaku" elaborado por Grover Vicente Ojeda Juárez en el año 2023. De acuerdo con los ítems indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

**Dimensiones del instrumento:**

Primera dimensión: características epidemiológicas

Objetivos de la Dimensión: Determinar la edad Materna, la técnica de detección de dengue y la clasificación de dengue.

INDICADORES	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Edad					X				X				X	
Clasificación de Dengue	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dengue sin signos de alarma</li> <li>Dengue con signos de alarma</li> <li>Dengue grave</li> </ul>				X				X				X	
Técnica de Detección	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ns1</li> <li>IgM</li> <li>IgG</li> </ul>				X				X				X	

Segunda dimensión: Características obstétricas.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la edad gestacional y la fórmula obstétrica de la paciente.

INDICADORES	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Características Obstétricas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gesta para</li> <li>Edad Gestacion al</li> </ul>				X				X				X	

Tercera dimensión: Complicaciones Maternas

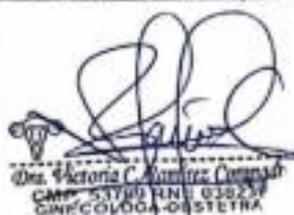
Objetivos de la Dimensión: identificar las complicaciones maternas que se presenten en las gestantes con dengue.

INDICADORES	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Hematoma Retroplacentero	<ul style="list-style-type: none"> <li>SI</li> <li>NO</li> </ul>				X				X				X	
Parto Prematuro	<ul style="list-style-type: none"> <li>SI</li> <li>NO</li> </ul>				X				X				X	
Preeclampsia	<ul style="list-style-type: none"> <li>SI</li> <li>NO</li> </ul>				X				X				X	
Eclampsia	<ul style="list-style-type: none"> <li>SI</li> <li>NO</li> </ul>				X				X			X		
Síndrome Hellp	<ul style="list-style-type: none"> <li>SI</li> <li>NO</li> </ul>				X				X			X		
Muerte Materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>SI</li> <li>NO</li> </ul>				X				X				X	

**Cuarta Dimensión: Complicaciones Fetales**

Objetivos de la Dimensión: identificar las complicaciones fetales asociadas a dengue que se presenten durante la gestación.

INDICADORES	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
RCIU	• SI														
	• NO				✓				✓				✓		
Aborto	• SI														
	• NO				✓				✓				✓		
Muerte Fetal	• SI				✓				✓				✓		
	• NO														



Dr. Victoria C. Ramirez Coronado  
C.M.P. 51102 R.N.I. 038204  
GINECOLOGA-OBSTETRA

Firma del experto  
Nombre (s) y Apellidos  
DNI

Pd.:

1. El presente formato, podría ser adaptado a la carrera profesional; manteniendo en lo posible la estructura y sin perder el objetivo de éste.
2. El presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1988) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Lääkkönen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado experto: Usted ha sido seleccionado para evaluar el cuestionario como instrumento para la investigación: "Complicaciones materno fetales en gestantes con dengue de un hospital de Piura en el contexto del ciclón Yaku". La evaluación de este instrumento es de gran relevancia para lograr que su validez y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del experto

Nombre (s) y apellidos:	Romina Tayayama Sandoval
Grado profesional:	Maestría (X) Doctorado ( )
Área de formación académica:	
Áreas de experiencia profesional:	Ginecología y obstetricia
Institución donde labora:	Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación /Temática (si corresponde):	SI
Código ORCID	
Cti Vitae (enlace)	

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos del instrumento (Colocar nombre del cuestionario, escala o inventario)

Nombre de la Prueba:	Complicaciones materno fetales en gestantes con dengue de un hospital de Piura en el contexto del ciclón Yaku.
Autoría:	Grover Vicente Ojeda Juárez
Procedencia (lugar donde fue creado el instrumento):	Hospital de la amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2
Administración (A quién se aplicará el instrumento):	Gestantes con dengue que fueron atendidas en el servicio de ginecoobstetricia del hospital de la amistad Perú-Corea Santa Rosa durante el segundo trimestre del año 2023.
Tiempo de aplicación (duración que se tomará en llenar el instrumento):	8-10 minutos
Ámbito de aplicación (Unidad de análisis):	Departamento de Ginecoobstetricia.
Significación (explicar cómo está compuesto el instrumento: dimensiones, áreas, ítems por área)	Consta de 4 dimensiones

4. **Soporte teórico**  
(describir en función al modelo teórico)

Instrumento / Área	Subescala (dimensiones)	Definición

5. **Instrucciones para el experto:**

A continuación, le presento el instrumento "Complicaciones materno fetales en gestantes con dengue de un hospital de Piura en el contexto del ciclón Yaku" elaborado por Grover Vicente Ojeda Juárez en el año 2023. De acuerdo con los ítems indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

**Dimensiones del instrumento:**

Primera dimensión: características epidemiológicas

Objetivos de la Dimensión: Determinar la edad Materna, la técnica de detección de dengue y la clasificación de dengue.

INDICADORES	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Edad					✓					✓				✓	
Clasificación de Dengue	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dengue sin signos de alarma</li> <li>• Dengue con signos de alarma</li> <li>• Dengue grave</li> </ul>				✓					✓				✓	
Técnica de Detección	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ns1</li> <li>• IgM</li> <li>• IgG</li> </ul>				✓					✓				✓	

Segunda dimensión: Características obstétricas.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la edad gestacional y la formula obstétrica de la paciente.

INDICADORES	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Características Obstétricas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesta para</li> <li>• Edad Gestacion al</li> </ul>				✓					✓				✓	

Tercera dimensión: Complicaciones Maternas

Objetivos de la Dimensión: identificar las complicaciones maternas que se presenten en las gestantes con dengue.

INDICADORES	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Hematoma Retroplacentero	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SI</li> <li>• NO</li> </ul>				✓					✓				✓	
Parto Prematuro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SI</li> <li>• NO</li> </ul>				✓					✓				✓	
Preeclampsia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SI</li> <li>• NO</li> </ul>				✓					✓				✓	
Eclampsia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SI</li> <li>• NO</li> </ul>				✓					✓				✓	
Síndrome Hellp	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SI</li> <li>• NO</li> </ul>				✓					✓				✓	
Muerte Materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SI</li> <li>• NO</li> </ul>				✓					✓				✓	

Cuarta Dimensión: Complicaciones Fetales

Objetivos de la Dimensión: identificar las complicaciones fetales asociadas a dengue que se presenten durante la gestación.

INDICADORES	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
RCIU	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SI</li> <li>• NO</li> </ul>				✓				✓				✓	
Aborto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SI</li> <li>• NO</li> </ul>				✓				✓				✓	
Muerte Fetal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SI</li> <li>• NO</li> </ul>				✓				✓				✓	

  
 -----  
 Dra. Romina Zakayama Sandoval  
 Firma del experto  
 Nombre (s) y Apellidos  
 DNI

**Pd.:**

1. El presente formato, podría ser adaptado a la carrera profesional; manteniendo en lo posible la estructura y sin perder el objetivo de éste.
2. El presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

**ANEXO 5: AUTORIZACIONES PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION**



**GOBIERNO  
REGIONAL PIURA**

**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de la heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

**DOCUMENTO DE APROBACIÓN N° 25- 2024- COMITÉ INVESTIGACION HAPCRSR II-2**

*Veintiseises de Octubre, 13 de mayo de 2024*

**A: Dra. Adriana Montoya Reátegui**  
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

**DE: Franco Ernesto León Jiménez**  
Jefe del Área de Investigación

**ASUNTO: APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

*Por medio de la presente le saludo cordialmente y a la vez, se le comunica que habiendo revisado el proyecto de Investigación denominado **"COMPLICACIONES MATERNO FETALES EN GESTANTES CON DENGUE DE UN HOSPITAL DE PIURA EN EL CONTEXTO DEL CICLÓN YAKU"**, que perteneciente a OJEDA JUÁREZ, GROVER VICENTE de la Universidad Cesar Vallejo, **este comité opina la Aprobación para su ejecución.***

Atentamente,

C.c  
430020178  
ARCHIVO  
SCR/mcv

*¡En la Región Piura. Todos Juntos Contra el Dengue!*

Hospital de Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2  
Av. Grau y Chulucanas s/n San Martín  
Teléf. (073) 600013



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

Veintiséis de Octubre, 14 marzo del 2024.

MEMORANDUM MÚLTIPLE N° 45 - 2024/HAPCSR II-2-430020178

**A:** Ing. Temístocles Eduardo Farfán Palacios  
Jefe de la Unidad de Estadística e Informática  
  
Dr. Francisco Zedano Carbajal  
Jefe del Departamento de Gineco-Obstetricia

**DE:** Dra. Adriana Montoya Reátegui  
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

**ASUNTO:** AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACION DE TESIS, a OJEDA JUÁREZ GROVER VICENTE.

**REFERENCIA:** DOCUMENTO DE APROBACIÓN N°25-2024 COMITÉ DE INVESTIGACIÓN HAPCSR II-2.

Tengo el agrado de dirigirme a Usted para saludarle cordialmente y a la vez, Solicitarles brindar las facilidades para el desarrollo del proyecto de investigación de tesis titulado "**COMPLICACIONES MATERNO FETALES EN GESTANTES CON DENGUE DE UN HOSPITAL DE PIURA EN EL CONTEXTO DEL CICLÓN YAKU**", que perteneciente a OJEDA JUÁREZ, GROVER VICENTE de la Universidad Cesar Vallejo este trabajo lo realizará mediante la recolección de información de datos de historias clínicas **desde el mes de marzo de 2023 hasta julio de 2023.**

Sin otro particular me despido, agradeciendo la atención que le brinde al presente.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL PIURA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE PIURA  
HOSPITAL DE LA AMISTAD PERÚ COREA SANTA ROSA II-2  
*Adriana Montoya Reátegui*  
Dra. Adriana Montoya Reátegui  
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN  
CMP. 65999

Veintiséis del Octubre, 15 abril del 2024

Cc  
430020178  
ARCHIVO  
AMR/mcv

15:02  
14 MAY 2024



*¡En la Región Piura. Todas Juntas Contra el Dengue!*



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, SERNA ALARCON VICTOR, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "COMPLICACIONES MATERNO FETALES EN GESTANTES CON DENGUE DE UN HOSPITAL DE PIURA EN EL CONTEXTO DEL CICLÓN YAKU", cuyo autor es OJEDA JUAREZ GROVER VICENTE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12.00%, 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.

PIURA, 27 de Mayo del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
VICTOR SERNA ALARCON <b>DNI:</b> 70077704 <b>ORCID:</b> 0000-0002-9803-6217	Firmado electrónicamente por: SSERNAAL el 14-06- 2024 20:29:46

Código documento Trilce: TRI - 0754454