

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERIA

PEDIATRÍA



**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL
DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE
RUPA RUPA TINGO MARÍA-2021.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
EN ENFERMERIA EN PEDIATRÍA**

TESISTAS:

Lic. Enf. PANTOJA ALVARADO, Diana Carolina.

Lic. Enf. RUIZ SANTAMARIA, Jackeline.

Lic. Enf. DAVILA OLIVEROS, Marietta Grecia.

ASESORA:

Dra. ROJAS BRAVO Violeta Benigna

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Gracias a Dios por guiarme y darme fuerzas para superar los retos y problemas de la vida. Por no rendirme cuando surgieron problemas y por hacer posible que alcanzara una de mis metas.

Las autoras

A las personas importantes en nuestras vidas que siempre estuvieron dispuestas a ayudarme. Devolveré parte del amor y el apoyo que nos dieron nuestros padres dándoles las gracias por estar siempre a nuestro lado y acompañarnos en la vida. Sin su ayuda, no habríamos podido alcanzar nuestras metas. Gracias a las personas importantes de mi vida que siempre estuvieron dispuestas a ayudarme.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

Gratitud eterna a los que contribuyeron a este esfuerzo:

- A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, templo del saber, cuyas paredes son testigos de nuestra superación.
- A nuestras docentes de la Facultad de Enfermería, por compartir su información con nosotros para que podamos mejorar nuestra formación profesional.
- A nuestra asesora Dra. Violeta B. Rojas Bravo por apoyar siempre este trabajo y dar consejos al respecto.
- A los responsables del Hospital de Contingencia de Tingo María y a las enfermeras que nos ayudaron con este estudio sin condiciones; esta tesis no hubiera sido posible sin su apoyo.

Las Autoras

RESUMEN

En el presente proyecto de tesis se desarrolló las características clínicas y epidemiológicas sobre el dengue que es una infección vírica transmitida por la picadura de los zancudos hembras infectadas que son del género Aedes. A pesar que existen evidencias científicas acerca de su control el dengue continúa generando una alta tasa de morbilidad en diferentes regiones del mundo y de Tingo María la cual es un problema sanitario en nuestra localidad.

Objetivo: Determinar la relación entre las características clínicas y epidemiológicas del dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa Tingo María-2021.

Método: El estudio es observacional, transversal, retrospectivo, descriptivo correlacional, realizado de octubre a noviembre del 2021. Se revisaron los cuestionarios de investigación las características clínicas y epidemiológicas del dengue en los menores de 10 años.

Resultado: Se encontraron las características sociodemográficas con mayor porcentaje de niñas (52.9%) que de niños. La mayor cantidad de niñas evaluadas es de 7 de 8 años de edad y la mayor cantidad de niños atendidos es de 6 a 7 años de edad. Los niños(as) pertenecientes a familias nucleares con más puntajes en la variable de Características Clínicas del dengue. Se observa al 55.7% con nivel moderado en características clínicas de dengue y en el nivel grave se observa al 41.4%.

Conclusiones: No hay relación significativa entre las características clínicas y epidemiológicas del dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa - Tingo María.

Palabras Claves: Dengue, características clínicas y epidemiológicas.

ABSTRACT

This thesis project develops the clinical and epidemiological characteristics of dengue, which is a viral infection transmitted by the bite of infected female mosquitoes that are of the genus *Aedes*. Although there is scientific evidence about its control, dengue continues to generate a high rate of morbidity in different regions of the world and Tingo Maria, which is a health problem in our town.

Objective: To determine the relationship between the clinical and epidemiological characteristics of dengue in children under 10 years of age in the district of Rupa Rupa Tingo María-2021.

Method: The study is observational, retrospective, cross-sectional, descriptive and correlational, carried out from October to November 2021. The research questionnaires were reviewed on the clinical and epidemiological characteristics of dengue in children under 10 years of age.

Result: Sociodemographic characteristics were found with a higher percentage of girls (52.9%) than boys. The highest number of girls evaluated is 7 to 8 years of age and the highest number of children served is 6 to 7 years of age. Children belonging to nuclear families with the highest scores in the variable of Clinical Characteristics of dengue. 55.7% are observed with a moderate level of dengue clinical are observed at the severe level.

Conclusions: There is no significant relationship between the characteristics and 41.4% clinical and epidemiological characteristics of dengue in under 10 years of age from the Rupa Rupa - Tingo María district.

Key Words: Dengue, clinical and epidemiological characteristics.

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCION	ix
CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	10
1.1 Fundamentación del problema de investigación.....	10
1.2 Formulación del problema de investigación general y específicos	12
1.2.1 Problema general	12
1.2.2 Problemas específicos	12
1.3 Formulación de objetivos generales y específicos	13
1.3.1 Objetivo general	13
1.3.2 Objetivos específicos.....	13
1.4 Justificación	13
1.5 Limitaciones.....	14
1.6 Formulación de hipótesis generales y específicas.....	14
1.7 Variables.....	15
1.8 Definición Teórica y operacionalización de variables	15
CAPÍTULO II. MARCO TEORICO.....	21
2.1 Antecedentes.....	21
2.2 Bases teóricas	26
2.3 Bases teóricas	26
2.4 Bases epistemológicas, bases filosóficas y/o antropológicas.....	31
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	36
3.1 Ámbito.	36
3.2 Población.....	36
3.3 Muestra.....	36
3.4 Nivel y tipo de estudio.....	38

3.5 Diseño de investigación.....	39
3.6 Métodos, Técnicas e instrumentos	39
3.6.1 Métodos.....	39
3.6.2 Técnica.....	39
3.6.3 Instrumentos.....	39
3.7 Validación y confiabilidad del instrumento	40
3.8 Procedimiento.....	41
3.9 Tabulación y análisis de datos estadísticos.....	42
3.10 Consideraciones éticas.....	43
CAPÍTULO IV. RESULTADO	44
4.1 Análisis descriptivo de Resultados	44
4.2 PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	52
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	53
CONCLUSIONES.....	56
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	59
NOTA BIOGRAFICA	65
ANEXOS.....	68
ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	69
ANEXO 02 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	78
ANEXO 03 INSTRUMENTOS	81
ANEXO 04 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUECES	86
ANEXO 05 ACTA DE SUSTENTACION.....	111
ANEXO 06 CONSTANCIA DE SIMILITUD.....	114
ANEXO 07 REPORTE DE SIMILITUD	115
ANEXO 08 AUTORIZACION DE PUBLICACION.....	120

INDICE DE TABLAS

TABLA 1. Correlación entre la Características Clínicas y Características Epidemiológicas del dengue.	44
TABLA 2. Porcentaje Participantes Según Sexo	46
TABLA 3. Por edad según sexo del participante	47
TABLA 4. Por Tipo de Familia, según puntaje de Características Clínicas del dengue.....	49
TABLA 5. Porcentaje de participantes según nivel de riesgo en el dengue (características clínicas)	51

INTRODUCCION

El dengue es una infección causada por un virus (DEN 1, DEN 2, DEN 3 y DEN 4), son cuatro serotipos de virus del dengue descubiertas hasta la actualidad, la cual es transmitida por la picadura de los zancudos hembras infectadas por el género Aedes, que continuamente ocasiona pérdidas humanas y existe evidencia de que puede asociarse a síndromes hepáticos y neurológicos posteriores a sus diagnósticos. Con la investigación que hicimos, era importante llevar un registro epidemiológico del dengue e identificar correctamente los casos de dengue para poder tomar las medidas preventivas y terapéuticas adecuadas para evitar que el paciente empeorara o tuviera un episodio que pudiera poner en riesgo su vida. Por eso nos interesaba conocer las características clínicas y epidemiológicas del dengue en nuestro distrito de Rupa Rupa. Además, en el distrito de Rupa Rupa, el dengue tiene un comportamiento hiperendémico con una población muy susceptible que son los niños menores de 10 años de edad, que son mayor riesgo a enfermar y morir.

Los sistemas de vigilancia del Dengue en el distrito de Rupa Rupa continúan haciendo la vigilancia y estudios epidemiológicos la cual se adapta a las necesidades y recursos del estado peruano. La ayuda de los laboratorios para el diagnóstico y las pruebas estándar, el acceso a métodos de diagnóstico más avanzados para encontrar virus y el control de calidad han mejorado los servicios sanitarios. (realizado por el Instituto Nacional de Salud).

CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema de investigación

La Organización Mundial de la Salud [1], señala que el dengue es una infección vírica transmitida por la picadura de los zancudos hembras infectadas que son del género Aedes. Hay cuatro serotipos de virus del dengue (DEN 1, DEN 2, DEN 3 y DEN 4) descubiertas hasta la actualidad.

A pesar que existen evidencias científicas acerca de su control el dengue continúa generando una alta tasa de morbilidad en diferentes regiones del mundo y que es **“Un problema sanitario cada vez más frecuente y disperso en áreas tropicales y subtropicales del mundo”** [2].

Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades 2019 [3] el dengue es frecuente en más de 100 países de todo el mundo, debido a que el 40 % de la población mundial, alrededor de 3000 millones de personas, vive en áreas con riesgo de dengue y presenta diferentes características clínicas y epidemiológicas.

Asimismo, la Organización de las Naciones Unidas [4] da a conocer que más de 2 millones de personas en América Latina han contraído la enfermedad durante los siete primeros meses del 2019 de los cuales 723 fallecieron, otra de las características epidemiológicas y clínicas importantes de conocer del actual brote epidémico es su alta incidencia en los menores 10 años; de ellos Guatemala presentó el 52% casos de dengue grave, en tanto que en Honduras conforman el 66% de las muertes demostradas por el padecimiento del dengue.

En el Perú La Dirección General de Epidemiología [5] informa que se vienen incrementando los casos desde el año 2018 que fue solo 4698 en el 2020 ya se sumaron 27050 casos dato solo hasta la semana 24; el cual requiere

intervenciones por parte de los sistemas de salud y el trabajo intersectorial respectivamente.

En Tingo María en el año 2020 según la Red de Salud Leoncio Prado [6] el problema del dengue inicia con un rebrote en la semana 24 donde solo se tenía 74 casos de dengue; sin embargo, se agudiza el problema al parecer por las condicionantes climáticas donde desde la semana 36 aumentan más casos; que hasta la fecha suman más de 250 casos, de los cuales en un buen porcentaje se vienen presentando en los niños menores de 10 años que requiere ser estudiada las características epidemiológicas que identifica a este grupo de edad.

En un estudio realizado por **Real** [7] en Bolivia el año 2017 encontró que los factores ambientales influyen en el aumento de los caso de dengue; es decir cuando la temperatura ambiental promedio aumenta por encima de los 28 grados los casos de dengue se incrementa; lo mismo sucede con la humedad relativa cuando se mantiene entre 50 a 80 % los casos de dengue se incrementan datos que aun requieren aún mayores estudios; sin embargo al parecer en nuestro medio se observa el incremento de los casos ante los condicionantes descritos.

Asimismo, el dengue es causado o se incrementa también *“en gran medida resultado de comportamientos humanos, incluido el crecimiento de la población, la mala planificación urbana con hacinamiento y saneamiento deficiente, mejora en los transportes que permiten un mayor movimiento de personas, mosquitos y virus, y la falta de un control efectivo del mosquito”* [8].

Entre las consecuencias del dengue pueden ser las complicaciones que genera y la diseminación no solo a los adultos, sino que también se incrementen los casos en los niños; el cual requiere ser conocido su presentación clínica y las características epidemiológicas pocas evidencias que al mismo tiempo; También hay acciones de riesgo que la gente realiza y que contribuyen a que los

mosquitos se propaguen, empeoren las enfermedades y maten a las personas. [9].

En cuanto a las alternativas que solución según la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos [10] no existe tratamiento específico para el dengue; sin embargo, la mayoría de pacientes con dengue se recuperan en unas 2 semanas. Hasta aquel momento, reposar, beber abundantes líquidos, y tomar medicamentos para controlar la fiebre. Las personas con las formas más peligrosas de dengue casi siempre necesitan ir al hospital y recibir hidratación. Pero para prevenir usar repelentes para evitar las picaduras, eliminar los criaderos e higiene de la vivienda.

Por estas consideraciones el fin de este proyecto es investigar las características clínicas y epidemiológicas del dengue en los menores de 10 años en el distrito de Rupa Rupa Tingo María.

1.2 Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1 Problema general

- ¿Cuál es la relación entre las características clínicas y epidemiológicas del dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa Tingo María-2021?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características clínicas del dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa Tingo María-2021?
- ¿Cuáles son las características epidemiológicas del dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa Tingo María-2021?

1.3 Formulación de objetivos generales y específicos

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la relación entre las características clínicas y epidemiológicas del dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa Tingo María-2021.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar las características clínicas del dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa Tingo María-2021.
- Describir las características epidemiológicas del dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa Tingo María-2021.

1.4 Justificación

Teórica. El estudio es necesario porque contribuirá a lo que se sabe sobre las ciencias de la salud en general, ya que es un problema muy reemergente y endémico que en nuestro país y a nivel mundial se presenta de manera sostenida. También contribuirá a la comprensión del profesional de enfermería porque, al brindar cuidados a los niños con dengue se requiere evidencias actuales respecto a las características clínicas, que le servirá de insumo conceptual en todos los contextos, incluyendo la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Práctica. También es importante porque ayudará a averiguar la gravedad real de este problema entre los niños menores de 10 años que acuden al Hospital Tingo María. Esto ayudará a encontrar formas de ayudar en base a lo que sabemos sobre la situación y los niños que están siendo tratados allí. Del mismo modo, este estudio nos permitirá conocer las características clínicas y epidemiológicas propias de la zona.

Social. El estudio actual respalda una nueva visión de la promoción de la salud como forma de provocar cambios y proteger la salud de los niños mediante actividades escolares una clase para padres de niños menores de 10 años; que pretende evitar que los niños se enfaden. En consecuencia, la promoción de la salud en enfermería constituye la base del estudio y la educación de las personas. Después se pone en práctica trabajando con individuos, grupos, comunidades e instituciones para asegurarse de que todo el mundo esté sano y sea feliz.

1.5 Limitaciones

Las limitaciones fueron de tipo administrativo para obtener el permiso para el estudio debido a la pandemia; se considera que este proceso está llevó más tiempo de lo esperado.

Otra de las limitaciones que se presentaron fueron las dificultades en la ubicación domiciliaria a la unidad de estudio por el tipo de viviendas que posee la zona en diferentes lugares sin dirección exacta.

1.6 Formulación de hipótesis generales y específicas

A. Hipótesis general

H_i: Existe relación significativa entre las características clínicas y epidemiológicas del dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa Tingo María-2021.

H_o: No hay relación significativa entre las características clínicas y epidemiológicas del dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa Tingo María-2021.

B. Hipótesis específicas

No hay hipótesis específicas

1.7 Variables

Variables de Descripción

- Características clínicas del dengue.
- Características epidemiológicas del dengue.

1.8 Definición Teórica y operacionalización de variables

A. Definición de términos operacionales

El dengue. El dengue es una enfermedad muy extendida y cambiante que se propaga con rapidez. Es la misma enfermedad que se manifiesta de distintas formas en niños menores de 10 años, y su curso es difícil de predecir. ^[11].

Niños menores de 10 años. Es el tiempo que ha vivido una persona ^[12]; en este caso el tiempo en años que tiene el niño menor de 10 años con diagnóstico de dengue en el ámbito del distrito de Rupa Rupa Tingo María.

Características clínicas. Conjunto características clínicas de importancia en los niños menores de 10 años con dengue que poseen un amplio espectro clínico que incluye las formas asintomáticas, formas graves y oligosintomáticas, con resultados no predecibles ^[13].

Características Epidemiológicas. Conjunto de indicadores desde demográficos del individuo, el comportamiento de los vectores causales; el crecimiento demográfico, la urbanización y el aumento de las epidemias en términos de regularidad, tamaño y gravedad ^[14].

B. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA
Variable de Estudio					
El dengue en menores de 10 años	El dengue es una enfermedad muy extendida y cambiante que se propaga con rapidez. Es una enfermedad única que se manifiesta de distintas formas en distintos niños y puede cambiar en cualquier momento.	Conceptual	Niños menores de 10 años con dengue	Menor de 5 años De 5 a menor de 10 años	Razón
Variables de descripción					

Características clínicas	Conjunto características clínicas de importancia que se presentan en el menor de 10 años que es requerido en el diagnóstico, tratamiento y monitoreo oportuno para el buen manejo de las distintas formas clínicas del dengue.	Clínica	Dengue con señales	Si	Nominal
			Dengue sin señales	No	
			Dengue grave		
			Curso de la enfermedad	Insidioso Brusco	Nominal
			Curso de la temperatura	1-3 días 4 a 6 días Mas de 7 días	Intervalo
Evolución	Complicado No complicado	Nominal			
Comorbilidad o enfermedad	Si	Nominal			

			asociada a covid-19	No	
	Características laboratoriales del dengue, que es fundamental para la elección del método más apropiado para el diagnóstico, que minimice el riesgo de falsos negativos o positivos y se prevenga desenlaces fatales	Laboratorial	IgG IgM Ns1	Positivo Negativo	Nominal
			Resultado de hematocrito	≤35 % 35,1 - 40 % 40,1 - 45 % 45,1 - 50 % > 50 %	Intervalo
			Plaquetas	Disminuido Normal	Nominal
			Edad	Edad en años	Razón

Características epidemiológicas	Las características epidemiológicas de los niños que presentan ciertos riesgos para padecer de dengue; constituyen conjunto de indicadores desde el comportamiento de los vectores causales; las tendencias de crecimiento poblacional, la urbanización y un incremento progresivo en la frecuencia, magnitud, así como la severidad de las epidemias	Sociodemográficos	Sexo	Masculino Femenino	Nominal
			Procedencia	Urbana Urbana marginal Rural campesina	Nominal
		Ambientales	Escenarios de procedencia	Escenario I Escenario II Escenario III	Nominal
			Almacenamiento de agua en la vivienda	Si No	Nominal

			Presencia de criaderos en inservibles en la vivienda	Si No	Nominal
			Vivienda con presencia de zancudo	Si No	Nominal
			Lugar probable de picadura del <i>Aedes aegypti</i>	Piscinas Parques Domicilio Otros	Nominal

CAPÍTULO II. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

Internacional.

En Colombia en el año 2019 Aldana C y Ricardo R ^[15]. Realizaron un estudio titulado “Comportamiento epidemiológico/clínico del dengue en niños en el municipio de Sincelejo, Colombia 2019”. El objetivo de este trabajo fue caracterizar el comportamiento epidemiológico y clínico del dengue en niños en el municipio de Sincelejo durante el 2019. Es de estudio cuantitativo de tipo descriptivo observacional retrospectivo, en el que se tomaron los datos suministrados por la Secretaría de Salud Municipal y se extrajeron los casos de dengue y dengue grave de niños de 0 a 17 años, 2.173 casos de dengue sin signos de alarma (60,2%), 1.394 casos con signos de alarma (38,6%), 41 casos de dengue grave (1,1%) y tres casos no clasificados (0,1%) los más afectados fueron los niños de 0 a 9 años de edad, con la presentación clínica principalmente de fiebre, mialgias, cefalea y dolor abdominal para dengue, y fiebre, caída de plaquetas, mialgias y dolor abdominal para dengue grave. La distribución de casos según el sexo tuvo una proporción igual, sin embargo, se presentó un mayor número de casos de dengue grave en el sexo femenino con 26 casos con respecto a 15 casos presentados para el sexo masculino. Se hizo evidente que 930 niños con dengue confirmado fueron incluidos en este estudio y de este número total de 105 presentaron dengue grave, siendo el cuadro predominante en gravedad el choque con 83 casos (79%), seguido de organopatía con 19 (18,1%) y sangrado severo con 3 (2,9%) Se analizaron las características sociodemográficas y clínicas presentadas, realizándose una estadística descriptiva con tablas y gráficos de frecuencia y porcentajes acumulados.

El estudio aporta a mi trabajo de investigación en cuanto a la operacionalización de las variables; asimismo me servirá para el contraste con los resultados.

En Nicaragua en el año 2018 Chávez M. ^[16]. Realizó titulado “comportamiento clínico epidemiológico del dengue en pacientes pediátricos ingresados en el Hospital escuela Oscar Danilo Rosales Arguello de junio-diciembre 2018”. Dicha investigación es para describir el comportamiento clínico epidemiológico y manejo de casos positivos de dengue en el servicio de pediatría. El estudio fue descriptivo, retrospectivo, de serie de casos. Los resultados fueron que la edad promedio fue de 7 años, predominó el rango de edad de 5 a 9 años (59%), el sexo masculino (53%) y la procedencia urbana (84,3%). La mayoría de pacientes acudió al hospital en 1 (23,9%) o 2 días (22,4%) posterior al inicio de los síntomas. La estancia hospitalaria que predominó fue de 3 a 5 días (43,3%). Las manifestaciones que presentaron en los pacientes con dengue fueron la fiebre (100%), los vómitos (63,4%), el dolor abdominal (51,5%) y el shock inicial (17,9%). La plaquetopenia es el signo de laboratorio que predominó (75,4%). El derrame pleural (11,9%) y la sepsis (7,5%) fueron las complicaciones mayormente observadas, y la enfermedad concomitante encontradas fueron la faringo-amigdalitis y la neumonía. El 26,1% de pacientes fueron ingresados a cuidados intensivos. Predominó el dengue con signos de alarma en un 53%, recibiendo el tratamiento de tipo B. En el egreso hospitalario predominó el estado vivo en un 84,3%.

El estudio aporta a mi trabajo de investigación en cuanto a la operacionalización de las variables; asimismo me servirá para el contraste con los resultados.

En Guatemala en el año 2019. Och R, González M. ^[17]. Realizaron un estudio titulado “Caracterización del paciente pediátrico con diagnóstico de dengue” Objetivo: Caracterizar a los pacientes pediátricos con diagnóstico de dengue, ingresados en el Hospital “Juan José Arévalo Bermejo, del 1 de enero del 2016 al 31 de diciembre del 2019. Población y métodos: estudio descriptivo, retrospectivo, a través de la revisión de 78 pacientes pediátricos ingresados con diagnósticos de dengue. Se aplicó análisis descriptivo.

Resultados: el rango de edad más frecuente fue de 48 a 59 meses con 22%, 56% sexo femenino, 37% el motivo de consulta más frecuente fue fiebre en el 69%, seguido por dolor abdominal en el 14%; como síntoma el 100% presentó fiebre y 44% vómitos, como signos la fiebre y petequias se presentaron en el 33%; la trombocitopenia fue el signo de alarma más frecuente en el 97%

Conclusiones: el perfil clínico del paciente pediátrico que es hospitalizado por dengue en el Hospital tiene un predominio de residencia en el departamento de Guatemala; los síntomas de tipo gastrointestinal siguen a la fiebre. Las complicaciones son escasas, no se encontraron casos letales.

La contribución del estudio será en la metodología a seguir y además servirá la discusión respectivamente.

Nacional.

En Tarapoto en el año 2019. Erman Menacho Sánchez. ^[1] **Realizaron** una investigación titulada “Características sociodemográficas, clínicas y serológicas del dengue en pacientes de 0 a 18 años en el Hospital II – 2 Tarapoto de enero a diciembre del 2019” Objetivo: Determinar las características sociodemográficas, clínicas y serológicas del dengue en los pacientes de 0 a 18 años atendidos en el Hospital II – 2 Tarapoto de enero a diciembre del 2019. La investigación fue de tipo básica, nivel descriptivo observacional retrospectivo y diseño no experimental de corte transversal. La muestra lo conformaron 122 casos de pacientes de 0 a 18 años diagnosticados con dengue y que han sido atendidos en el Hospital II – 2 Tarapoto. Se utilizó la observación directa y la ficha datos como técnica e instrumento de recolección de datos respectivamente. Los resultados demostraron que, el 51.64 % de los casos pertenecieron al sexo masculino, mientras que el 48.36 % al sexo femenino. El 12.30 % tuvieron 13 años (mayor edad), mientras que el 0.8 % tuvo 4 año (menor edad). El 48.4 % pertenecieron a la adolescencia, el 38.5 % a la infancia y el 13.1 % a la primera

infancia. El 83.6 % de casos reportados no tuvieron antecedentes de dengue, mientras que el 16.4 % si lo tuvieron. En signos; El 100 % de los casos tuvieron fiebre. El 35.2 % tuvieron sangrado inusual. El 56.6 % tuvieron vómitos. El 8.2 % tuvieron diarrea. En síntomas; El 91.8 % tuvieron dolor de ojos. El 4.1 % tuvieron somnolencia. El 86.9 % tuvieron dolor de cabeza. El 8.6 % tuvieron sarpullidos. El 85.2 % tuvieron dolores de articulación. Se concluye que, los casos se presentaron en mayor frecuencia en los hombres de la ciudad de Tarapoto, siendo la fiebre, dolor de ojos y articulación los signos y síntomas más frecuentes.

La contribución del estudio será en la metodología a seguir y además servirá la discusión respectivamente.

En Iquitos en el año 2019. Martha Lucero Acosta Ríos. ^[17] Realizo un estudio titulado “Características clínico epidemiológicas y de laboratorio asociadas al ingreso a unidad de cuidados críticos en pacientes pediátricos con dengue, hospital regional de Loreto, 2014-2019” Objetivo: Determinar las características clínico-epidemiológicas y de laboratorio asociadas al ingreso a unidad de cuidados críticos en pacientes pediátricos con dengue, Hospital Regional de Loreto, 2014-2019. Se realizó un estudio en pacientes pediátricos con diagnóstico confirmado de dengue. Concluyendo que existe asociación estadísticamente significativa entre la presencia de prurito, ras, astenia (< 2años) y el ingreso a unidad de cuidados críticos. Respecto a las características de laboratorio se observó que no existe diferencia entre los valores de leucocitos, linfocitos, neutrófilos, recuento plaquetario y hematocrito presentado por los pacientes hospitalizados en unidad de cuidados críticos y los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría (38 %).

El presente estudio aporta a mi trabajo como una evidencia para la discusión con mis resultados.

En Pucallpa en el año 2020. Jack Johanes Cuicapuza Asto. ^[18] Realizo un estudio titulado “Características clínicas y epidemiológicas de los niños hospitalizados por dengue en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020” Objetivo: Determinar las características clínicas y epidemiológicas de los niños hospitalizados por dengue en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020. Como población, los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría durante el periodo de estudio, una muestra de 434 pacientes pediátricos. La recolección de datos se dio en base a la entrevista personal y al apoyo de la información brindada dentro de la historia clínica. Resultados: en el presente estudio se identificó a una población de 195 pacientes pediátricos con diagnóstico de dengue positivo por prueba laboratorial. Dentro de las variables que integraron nuestro estudio solo las variables: sexo, pérdida de apetito, fiebre y elevación de transaminasas presentaron significancia estadística con relación a la presencia del diagnóstico de dengue (valor $p < 0.05$) Conclusión: existen variables de tipo epidemiológico y clínico que se asociaron al diagnóstico de dengue en los pacientes pediátricos.

El estudio aporta a mi trabajo de investigación en cuanto a la operacionalización de las variables; asimismo me servirá para el contraste con los resultados.

Local.

En **Tingo María en el año 2017, García B.** ^[19] Realizó el estudio “Características clínico epidemiológicas de la epidemia de dengue en pacientes atendidos en el Hospital de Tingo María”, para explicar las características clínicas y epidemiológicas de la epidemia de dengue. Cómo funciono: Un estudio cuantificado, descriptivo, transversal y observacional, que analizó a 314 personas que tuvieron dengue. Resultados: Las personas de la zona de Rupa Rupa tenían más probabilidades de haberse infectado [93,0% (292)]. Pocas personas (12,4% o 39) habían tenido dengue antes. Las molestias más frecuentes eran fiebre, cefalea y dolor articular. (El 82,5% de ellos (259 personas) tenían dengue sin ningún síntoma. Se pensaba que el

97,1% (305) de ellos eran casos autóctonos. El [99,7% (313 de ellos)] tuvo un buen pronóstico, y sólo el [17,8% (56)] tuvo que ser hospitalizado.

Estudio que aporta a mi trabajo de investigación en la selección de algunos indicadores para la operacionalización de las variables.

2.2 Bases teóricas

Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem. ^[20] En esta teoría trata de justificar la necesidad de la actuación del profesional de enfermería; la parte más importante es la brecha del autocuidado, que se produce cuando el cuidado de otra persona no satisface sus propias necesidades, o cuando el paciente no es capaz de cuidar de sí mismo, como cuando tiene menos de 10 años. En este caso, las necesidades de cuidados del paciente se satisfacen utilizando las cinco formas de ayudar de esta teoría: actuar, guiar, enseñar, apoyar y crear un entorno que favorezca las capacidades del paciente de dengue. Esto se debe a que organiza los sistemas de enfermería en torno a la necesidad de autocuidado del paciente.

El modelo de promoción de la salud idea de Nola Pender. ^[21] El modelo de promoción de la salud muestra cómo los rasgos y experiencias de una persona, junto con sus conocimientos y sentimientos sobre la conducta, afectan a su elección de realizar o no conductas saludables. Todo este punto de vista muestra cómo los rasgos y experiencias de una persona, junto con sus conocimientos y sentimientos sobre la conducta, afectan a su elección de realizar o no conductas saludables **Pender** lo aplica al modelo de promoción de la salud que se debe aplicar al conocer las características epidemiológicas del dengue para su control respectivo.

2.3 Bases teóricas

2.3.1 Definición del dengue.

Para el Ministerio de Salud de Colombia ^[22]; es un virus grave que puede afectar a cualquiera, pero los niños son los más propensos a contraerlo; el

mismo que es causada por un virus transmitido por medio de la picadura de los vectores infectados llamado *Aedes aegypti*.

2.3.2. Características clínicas.

Conjunto de procesos y cuadros de signos y síntomas que presentan los niños con dengue.

1. Clasificación del dengue:

- a) **Dengue sin signos de alarma.** Esta enfermedad se manifiesta como un "síndrome febril inespecífico". Debe haber otros casos confirmados de dengue en la misma zona que el paciente para suponer que éste tiene dengue. ^[23]
 - b) **Dengue con signos de alarma.** Los pacientes acuden con fuertes dolores abdominales que no desaparecen, vómitos que no cesan, acumulación de líquido, hemorragias mucosas, cambios de conciencia, hígado inflamado y aumento del hematocrito. ^[23]
 - c) **Dengue grave.** Uno o más de los siguientes son signos de una forma grave de dengue: (i) shock por extravasación de plasma, acumulación de líquido que causa problemas respiratorios, o ambos; (ii) hemorragia abundante que los médicos consideran clínicamente significativa; o (iii) afectación grave de órganos y del hígado: AST o ALT ≥ 1000 ; SNC: alteración de la conciencia, y que incluye el corazón y otros órganos ^[23].
- 2. Curso de la Enfermedad.** La infección por dengue es la que, en su fase aguda, puede evolucionar de la forma insidiosa o brusca en su aparición a más severa; es por tal motivo que se aconseja descartarla inicialmente. ^[24]
- 3. Curso de la Temperatura.** ^[24] Aparece de manera brusca y elevada que dura 1 a 3 días, luego decae entre el 4 a 6 días que permanece poco febril y se normaliza a los 7 días.

4. **Evolución.** La forma en que los síntomas del dengue cambian con el tiempo es difícil de predecir, pero después de 3 a 7 días de incubación, aparecen de repente. Hay tres fases: febril, crítica y curativa. ^[25] Los niños también tienen más probabilidades de sufrir una fuga grave de plasma, que puede provocar un shock por dengue. ^[26]

5. **Comorbilidad asociada a covid-19** ^[27]. Las formas graves son más frecuentes en la raza blanca, niños (especialmente < 3 meses), mujeres, obesos, cardiopatas, diabéticos, ancianos, con hemoglobinopatías que pueden ser en otros grupos de edad en los niños y por la presencia del covid-19 los casos al parecer son más complicados.

“Lo anterior es aún más evidente en los primeros años de la vida. En el dengue, la fiebre es habitualmente elevada, pero no siempre lo es, y dura menos de una semana, salvo excepción” ^[28]; Otra diferencia es que una enfermedad por coronavirus casi siempre empieza con fiebre, pero no siempre. Esto es especialmente cierto en el caso de los niños. En el dengue, como más frecuente, entre el 3ero y 5to días cae la fiebre y se abre la gran incógnita de no ser considerado como tal siendo necesario diferenciar o pensar en ambos casos como enfermedad asociada en la actualidad.

6. **Inmunoglobulinas (Ig).** Los virus del dengue son captados por las células de Langerhans de la piel y mostrados a las células del linaje reticuloendotelial, que decide la cantidad de virus que hay. Inmediatamente empiezan a formarse inmunoglobulinas (Ig) y anticuerpos específicos (Ac). Al cabo de unos días (menos de una semana), los niveles de IgM aumentan rápidamente y curan la enfermedad. Esto también se puede comprobar en un laboratorio a partir del quinto o sexto día. Paralelamente, las IgG suben más lentamente, pero durante meses o incluso años. ^[28]

7. **Comportamiento del Hematocrito.** ^[29] Si el hematocrito aumenta un 20% o más, significa que el volumen sanguíneo es bajo porque se está produciendo una mayor fuga de plasma de los vasos sanguíneos. Una cifra elevada de

hematocrito suele ser el primer signo de un problema causado por la extravasación de plasma.

Asimismo, hacia el 4° día el hematocrito empieza a incrementarse que llega hasta el 6° signo de complicación. [27]

- 8. Comportamiento de las plaquetas.** [27] Alrededor del tercer al sexto día, el número de plaquetas desciende rápidamente, mientras que el nivel de hematocrito aumenta en comparación con el primer día. Esto sugiere que la extravasación de plasma ha alcanzado su fase crítica.

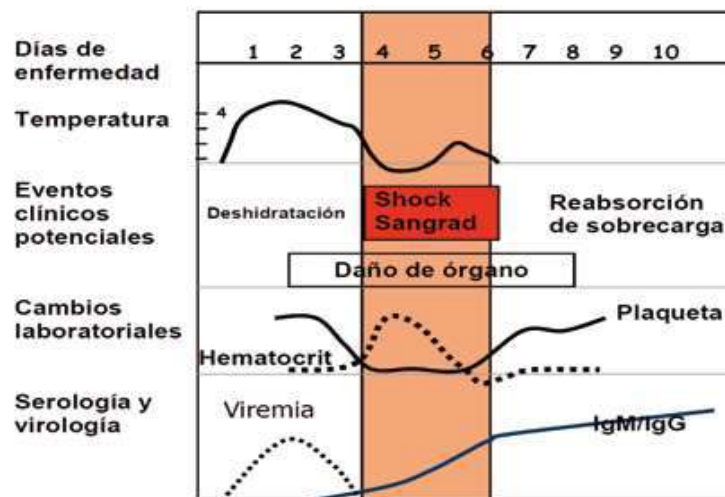


Figura del curso de la enfermedad del dengue Fuente Minsa Paraguay.

- 9. Características epidemiológicas.** [30] Los casos de dengue desde el punto de vista epidemiológico pueden ser considerados casos sospechosos todos los niños proveniente o residente en zona con transmisión de dengue, con cuadro febril agudo, regularmente de 2 a 7 días y sin etiología aparente y sin embargo que presentan ciertas características.

- 10. Características sociodemográficas.** Es muy importante hablar de la falta de agua potable, de las condiciones y estilos de vida de las personas que viven allí, de la pobreza, de las necesidades primordiales insatisfechas, de las situaciones de nacimiento, edad, sexo, hacinamiento y del hecho de que cada vez más personas se trasladan a las ciudades. [9]

- a) **La edad.** Los grupos de edad más afectados por el dengue grave en las Américas son los niños menores de 1 año y los niños en edad escolar de entre 5 y 9 años, es por ello que es necesario considerar la edad como una característica que debe ser observada y además siendo una de las diez causas de hospitalización más frecuentes en los servicios de urgencias de pediatría en los establecimientos de salud ^[31]
- b) **El sexo.** ^[32]. En un estudio realizado en Lambayeque en el 2017 en 874 fichas analizadas los autores evidenciaron que el mayor porcentaje fueron del sexo femenino con el 52.9% en relación al total de casos.
- c) **Procedencia.** ^[32] La zona de procedencia geográfica de los pacientes es importante debido a que se observa un mayor número de pacientes procedentes de la zona urbana; al parecer debido a los condicionantes favorables como el hacinamiento, eliminación inadecuada de los inservibles y los casos que acuden de la zona periurbana y rural campesina.

11. Escenarios epidemiológicos para el control del dengue. El Instituto Nacional de Salud ^[33] implementó la estrategia de control vectorial considerando los escenarios epidemiológicos para el control del dengue.

12. Escenarios

- a) **Escenario I.** Localidad sin presencia del vector y sin casos de Dengue, pero con riesgo de introducción del vector. ^[33]
- b) **Escenario II.** Localidad con presencia del vector y sin casos de Dengue. ^[33]
- c) **Escenario III.** Localidad con presencia del vector y casos de Dengue. ^[33]

Almacenamiento de agua. “Las aguas estancadas son un ambiente ideal para la reproducción de mosquito *Aedes Aegypti*, responsable de transmitir los virus que causan dengue, zika y chikungunya”. ^[34]

Criaderos de zancudo. Según el Ministerio de Salud de Argentina ^[35] todo recipiente con agua, de cualquier color o estado, puede ser un criadero del mosquito *Aedes aegypti*. Asimismo, las cosas inservibles o inutilizables dentro de la vivienda o alrededores son una fuente de criaderos de los zancudos donde se reproducen. “De forma general se considera que plantas que acumulen agua por su estructura morfológica o huecos de árboles pueden constituirse en criaderos”. ^[36]

Lugar probable de picadura ^[37]. El mosquito *Aedes aegypti* se desenvuelve bien en zonas habitadas y suele poner sus huevos en el interior o muy cerca de las viviendas porque hay lugares que se lo facilitan. También, pueden ser en las piscinas, los parques, en lugares de esparcimiento.

2.4 Bases epistemológicas, bases filosóficas y/o antropológicas

La gente sabe que el dengue es una enfermedad vírica muy peligrosa que se transmite por la picadura de un mosquito *Aedes Aegypti*. Diferentes tipos del virus del dengue pueden causar dengue clásico porque afecta a niños, adolescentes y adultos con mucha frecuencia. Sin embargo, algunas cepas genéticas pueden convertir el dengue clásico en dengue grave o dengue hemorrágico, que causa daños orgánicos, hemorragias y pérdida de líquidos que pueden ser mortales. Los cuatro tipos de dengue se han identificado en el País y son muy importantes en América Latina. Todos ellos pueden causar dengue clásico, pero algunas cepas genéticas pueden convertir el dengue normal en dengue grave, que causa daños en los órganos, pérdida de líquidos e incluso la muerte. Más de dos quintas partes de la población mundial más de 2.500 millones de personas viven en lugares donde es probable que se propague el dengue. Más de 100 países han declarado la presencia de esta enfermedad en su territorio. Uno de los lugares donde más se ha extendido la peor forma de la enfermedad, también llamada dengue hemorrágico, es Latinoamérica. La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud han establecido normas o aspectos básicos que deben seguirse para controlar

el dengue. La enfermedad es común todo el año en nuestro país, y las epidemias tienden a ocurrir durante la temporada de lluvias, cuando se dan todas las condiciones para que los vectores se reproduzcan. En los últimos años, la enfermedad se ha extendido más, sobre todo en ciudades y zonas cercanas a las ciudades. Ahora se ha convertido en un trascendental problema de salud pública mundial. La enfermedad es común en más de 100 países de África, América, el Mediterráneo Oriental, el Sudeste Asiático y el Pacífico Occidental. En los últimos años, se teme que pueda propagarse a Europa. En 2010, se observó por primera vez una propagación local del dengue en Francia y Croacia. En otros tres países europeos no se detectaron casos importados. Además, Singapur ha registrado un aumento de casos tras unos años sin tener ninguno, y Laos también ha tenido brotes. En los últimos años, el comercio internacional de neumáticos usados y otras artesanías procedentes de Asia que contienen huevos de mosquito ha sido una de las vías de propagación de estas enfermedades a Norteamérica y Europa. Se trata del mosquito *Aedes albopictus*, que es un portador secundario muy flexible del dengue en Asia y, por tanto, puede vivir en las zonas más frescas y frías de Europa.

El sector sanitario se encarga de la vigilancia epidemiológica, entomológica y ambiental, y es importante que el personal esté formado y que trabaje junto con otros sectores para detener y controlar el dengue. En algunos países asiáticos y latinoamericanos, los niños son los más propensos a enfermar o morir por tipos graves de dengue. ^[39] Los informes sobre la enfermedad en personas existen desde hace cientos de años. Se remontan a 1699 en Panamá, 1700 en Lima (Perú), 1844-1849 en Río de Janeiro (Brasil), 1897-1899 en San Juan (Puerto Rico), 1901-1907 en La Habana (Cuba) y 1940-1945 en la región del Caribe. A medida que la ciencia avanzaba en el laboratorio, se observó el primer brote de dengue en el Caribe y Venezuela entre 1963 y 1964. ^[40] Pero en 1977, el dengue sólo se detectó en Jamaica y en 1982, en Brasil. El peor brote se produjo en Cuba en 1981, y de 1980 a 1990, el DEN-1 causó

epidemias en países latinoamericanos, incluido Ecuador en 1988. Además, un nuevo tipo de mosquito DEN-2 llegó del sur de Asia e infectó Cuba. Después, el DEN-4 propagó el dengue y el dengue hemorrágico por el Caribe, Centroamérica, el norte de Sudamérica y México. A principios de 1990, el dengue siguió propagándose a Costa Rica y Panamá, los dos últimos países tropicales de América Latina que no habían tenido la enfermedad durante décadas. ^[41] En 1994, el DEN-3 volvió al continente americano y se detectó por primera vez en Nicaragua y Panamá. En 1995, el brote se extendió a México y Venezuela en Centroamérica y causó más casos de fiebre hemorrágica del dengue en Centroamérica y el norte de Sudamérica. Muchas cosas han cambiado en epidemiología desde la gran propagación del dengue en la región amazónica en 1990. Un ejemplo es lo que ocurrió en Perú. Hasta hace unos años sólo había informes de dengue clásico. Pero recientemente ha habido informes de dengue hemorrágico, que ahora se conoce como dengue grave. La gente de todo el mundo ha pensado en el dengue como un problema de salud pública.

Se analizaron varias series de agua para encontrar valores atípicos y su grado de vinculación con los registros de personas que habían contraído la enfermedad. Los resultados también muestran que el modelo matemático podría usarse para averiguar cómo se propagará el dengue en diferentes situaciones futuras de insectos, clima y enfermedad. En Colombia, el número de casos de dengue en el departamento de Córdoba se comparó con la temperatura del aire, las precipitaciones y el estado de crecimiento de las plantas. El estudio reveló que cuando la temperatura del aire aumenta y las precipitaciones disminuyen al mismo tiempo, existe una relación directa entre ambas. En América Latina y el Caribe, entre 1995 y 1996 se produjeron más de 250.000 casos de dengue. En 1997 y 1998, hubo 421.998 casos y 736.986 casos, respectivamente, y desde entonces se han seguido produciendo brotes importantes. ^[42]

En 1988 se detectaron los primeros casos de dengue 1. Se inició así la primera epidemia de dengue en Ecuador. Esto dio inicio a la primera epidemia de dengue en Ecuador, especialmente en la ciudad de Guayaquil, que tuvo el

mayor número de casos. La epidemia se mantuvo con algunos años con más casos que otros hasta llegar a casos de dengue hemorrágico desde el año 2000 hasta la actualidad. Podría haber una emergencia si aparecieran algunos casos de dengue en un país con muchos mosquitos, pero sin antecedentes de la enfermedad. El número de enfermedades en diferentes partes de América. Según la Dirección General de Epidemiología, 2013 fue el año de mayor actividad de la enfermedad en la República Dominicana en los últimos años.

Algunos países, como Cuba, han trabajado duro para detener la propagación del dengue y evitar que se convierta en una enfermedad común. El gobierno ha abordado el problema del dengue siguiendo los pasos básicos sugeridos por la OMS y la OPS. La voluntad política ha sido un factor clave en el éxito alcanzado. Esto se debe a que la epidemiología de la enfermedad es cada vez más complicada, y el comercio de Cuba con otros países también está creciendo. Esto hace que el riesgo sea mayor.

Utilizar los descubrimientos científicos y colaborar con personas de otros países debería ser muy importante para encontrar la mejor manera de hacer frente al dengue. La epidemia de dengue es una cuestión complicada, tanto por lo grande e importante que es como por todas las cosas que hay que tener en cuenta para controlarla. Entre ellos están las leyes que impiden la entrada de personas y los cambios en la sociedad, la economía y la cultura que se han producido a lo largo de muchos años. En 2012 murieron unas 71 personas a causa de esta enfermedad. En lo que va de año, han muerto 96 personas, 25 más que el año pasado. En las últimas cuatro semanas de octubre de 2013, el 88% de los casos se reportaron en las provincias Santo Domingo Espailat, Distrito Nacional, Puerto Plata, Santiago, San Cristóbal, Hermana Mirabal, Sánchez Ramírez, Monseñor Nouel, Peravia y Azua. ^[43] Epidemiología dice que se han registrado siete casos en la provincia de Pedernales. Esta es la única provincia en la que no se registraron casos en 2013, lo que demuestra que la enfermedad está extendida en la región. Un informe de "The Global Dispatch" de octubre de 2013 dice que el Departamento de Salud de Florida en el condado de Martin dio a conocer los

resultados de las pruebas de un estudio serológico del dengue que se realizó en las zonas de Río y Jensen Beach el mes pasado. En septiembre de 2013, los equipos de campo del Departamento de Salud de Florida hicieron una encuesta serológica en la comunidad y obtuvieron casi 400 muestras de sangre para analizarlas en busca de dengue. Los análisis manifestaron que la mayoría de las muestras eran negativas, pero se encontró un caso positivo. Este caso, junto con los que ya se habían encontrado, eleva a 22 el número total de casos adquiridos localmente.

La mejor manera de luchar contra la epidemia de dengue es implicar a personas de distintos ámbitos y responsabilizar a los políticos. Esto puede hacerse coordinando a todos los sectores y consiguiendo que las personas perjudicadas se impliquen.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Ámbito.

El distrito de Rupa Rupa está en la Selva alta, a 600 metros sobre el nivel del Mar, y la temperatura media es de 25 grados. El clima es tropical, con periodos de fuertes lluvias de octubre hasta abril y épocas de altas temperaturas con poca lluvia de mayo a septiembre. Una carretera asfaltada es la principal forma de llegar de un lugar a otro. Se tarda dos horas en llegar a la ciudad de Huánuco y unas 12 horas en llegar a la capital.

3.2 Población.

La población en estudio estuvo conformada por el total de 85 niños menores de 10 años que fueron atendidos con diagnóstico dengue, realizado de octubre a noviembre del 2021 en el distrito de Rupa Rupa.

3.3 Muestra.

Unidad de análisis. - La unidad de análisis para el estudio estuvo conformada por los niños y niñas menores de 10 años de edad con diagnóstico de dengue del distrito de Rupa Rupa.

Unidad de muestreo. - Estuvo conformada por los niños y niñas que estuvieron descritos en la unidad de análisis a quienes se les aplicó el instrumento de recolección de datos que se estableció las características clínicas y epidemiológicas del dengue.

Marco muestral. - El marco muestral estuvo constituida por el registro de los niños con dengue de la Red de Salud Leoncio Prado fueron atendidos en el Distrito de Rupa Rupa.

Tamaño de muestra. - El tamaño de la muestra se calculó a partir de una población determinada. Para ello, la muestra del estudio se halló mediante la siguiente fórmula:

FÓRMULA:

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * P * q}{e^2 * x(N - 1) + Z\alpha^2 * P * q}$$

Dónde:

N = Total de la población

P = Proporción que se esperó (en este caso 50% = 0.50)

Z α = 1.962 (si la seguridad o el nivel de confianza es del 95%)

e = Error de precisión o margen de error (5% o 0.05)

q = 1 – p (en este caso = 0.50)

Se reemplazó los datos para la población descrita, tuvimos:

$$n = \frac{85 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 * x(85 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

n = 70 niños menores de 10 años con dengue.

Tipo de muestreo: Se realizó el muestreo probabilístico al azar simple; sin embargo, a ellos se empleó los criterios de inclusión y exclusión, se consiguió el tamaño de la muestra calculada.

CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION:

Criterios de Inclusión. Se ha incluido en el estudio a los niños y niñas:

- Con diagnóstico de dengue fueron atendidos en los establecimientos de salud del distrito de Rupa Rupa.
- Viviendo en sus domicilios en la Jurisdicción del distrito de Rupa Rupa.

- Los padres de familia aceptaron y firmaron el consentimiento informado participaron en el presente trabajo de investigación de manera voluntaria.

Criterios de Exclusión. Se excluyeron en el estudio a los niños y niñas:

- Que no tuvieron diagnóstico de dengue que fueron atendidos en los establecimientos de salud del distrito de Rupa Rupa.
- Viviendo en sus domicilios alejados e inaccesibles a la Jurisdicción del distrito de Rupa Rupa.
- Quienes tuvieron un diagnóstico o una enfermedad que los acompañó y fue imposible recoger datos.
- Los padres no accedieron firmar el consentimiento informado y no participaron en el presente trabajo de investigación de manera voluntaria.

3.4 Nivel y tipo de estudio

3.4.1 Nivel de investigación. El presente trabajo de investigación correspondió al nivel correlacional, en razón a que se relacionó las variables características clínicas y epidemiológicas del dengue en los menores de 10 años.

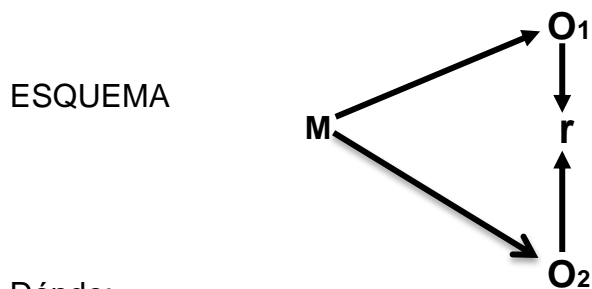
3.4.2 Tipo de investigación. El presente estudio es de tipo observacional.

Con una sola medición.

- Retrospectivo: Según el tiempo de ocurrencia del fenómeno.
- Transversal: Dependiendo de cuántas veces se ha medido la variable estudiada, los datos sólo se recogió una vez.
- Es descriptivo con un grupo de estudio; según el alcance y análisis de los resultados.

- Observacional: Se observó las características clínicas y epidemiológicas; es decir no se manipularon las variables de estudio.

3.5 Diseño de investigación. El diseño correspondió al descriptivo correlacional.



M= muestra de estudio.

O1 = Observación de las características clínicas.

O2 = Observación de las características epidemiológicas

r = Correlación entre las variables

3.6 Métodos, Técnicas e instrumentos

3.6.1 Métodos.

El método que se usó en esta investigación es de observación indirecta.

3.6.2 Técnica.

La técnica de encuesta se utilizó para estudiar las características clínicas y demográficas del dengue en niños menores de 10 años.

3.6.3 Instrumentos.

Cuestionario Características Clínicas Del Dengue.

Este cuestionario fue de respuesta dicotómica de elaboración de las autoras de esta investigación, para su creación se usó como referencia la ficha de tamizaje "Ficha de Investigación Clínico- Epidemiológica para la vigilancia de dengue, zika, fiebre amarilla y otras arbovirosis", fue validado a nivel nacional

por el Ministerio de Salud, este cuestionario pretendió identificar las Características Clínicas del Dengue, y así se pudo dar un puntaje a los signos y síntomas que se encontró según su gravedad (leve, moderado y grave). La aplicación fue auto aplicable en forma de entrevista. Se realizó preguntas donde se calificaron los niveles del dengue según su puntaje del 1-5 indicaron un nivel leve, del 6-13 es nivel moderado, de 14-17 indicaron grave. La entrevista que se aplicó las preguntas donde el nivel de gravedad según las respuestas de las 17 preguntas que fueron calificadas los niveles de gravedad del dengue según puntaje de 0 a 21, siendo las respuestas si=1 y no=0. (Ver anexo 02)

3.7 Validación y confiabilidad del instrumento

Validación del cuestionario Características clínicas del dengue.

La validez de contenido se dio por medio juicio de expertos y se usó la v de Aiken para obtener la validez del 0.80. Asimismo, se realizó un análisis de ítems para obtener la significancia de los mismos. Participaron 5 jueces expertos en el área de epidemiología. (Ver anexo 2)

Confiabilidad del cuestionario Características clínicas del dengue.

Después de una prueba piloto de diez personas, y luego se aplicó a 20 personas para calcular la confiabilidad con alfa de Cronbach obteniéndose un coeficiente de 0.88. (Ver anexo 2)

Cuestionario Características Epidemiológicas Del Dengue.

Este cuestionario de respuestas dicotómicas tuvo como objetivo evaluar las características Epidemiológicas del Dengue, es de elaboración propia y cuenta de 16 ítems que se pudo aplicar en forma de entrevistas.

Validación del cuestionario Características epidemiológicas del dengue

La validez de contenido se dio por medio juicio de expertos y se usó la v de Aiken para obtener la validez del 0.85. Asimismo, se realizó un análisis de ítems se obtuvo la significancia de los mismos. Participaron 5 jueces expertos en el área de epidemiología. (Ver anexo 3)

Confiabilidad del cuestionario Características epidemiológicas del dengue

Después de una prueba piloto de diez personas, luego se aplicó a 20 personas se calculó la confiabilidad con alfa de Cronbach y se obtuvo un puntaje de 0.87. (Ver anexo 3)

3.8 Procedimiento

El procedimiento se siguió, se recolecto los datos, fue lo siguiente:

- Se solicitó una autorización al director de la Red de Salud Leoncio Prado.
- Una vez que se obtuvo el documento de autorización del director, se trabajó con las personas que trabajan en la Unidad de Inteligencia Sanitaria para obtener su permiso.
- Se coordinó con la encargada del servicio, se realizó el seguimiento de los casos de dengue, se dio a conocer los propósitos del presente trabajo de investigación.
- Se continuó, el trabajo de estudio, se dio a conocer a las personas que trabajan en ese servicio.
- Se solicitó el registro y las fichas clínicas de los pacientes menores de 10 años con dengue atendidos en los establecimientos de salud del distrito Rupa Rupa.
- Se acudió a los domicilios de los pacientes y se explicó al respecto del estudio sobre el consentimiento informado.
- Se solicitó la firma del consentimiento informado.

- Se realizó el registro de los datos obtenidos.
- Se entregó los instrumentos de recolección de datos a la unidad de estudio.

3.9 Tabulación y análisis de datos estadísticos

3.7.1 Plan de tabulación.

- **Revisión de los datos.** Se examinó minuciosamente todo lo que figure en el instrumento de recogida de datos y se realizó el control de calidad adecuado para que se puedan hacer los cambios oportunos. También se corrigió cualquier instrumento que falte o se haya rellenado incorrectamente para que los resultados no estén sesgados.
- **Codificación de los datos.** Basándose en los factores del estudio, los resultados se convirtieron en códigos numéricos que coincidan con la forma en que debía responder la herramienta de recogida de datos. Los datos se organizaron por los factores de la mejor manera posible, utilizando métodos categóricos, numéricos, nominales y ordinales.
- **Procesamiento de datos.** En primer lugar, los datos se procesaron a mano haciendo una tabla matriz de los datos físicos. A continuación, se trasladaron a una hoja de cálculo Excel para poder hacer mejores predicciones en el análisis numérico. Finalmente, los resultados se pasaron al paquete estadístico SSPS versión 25.0 para realizar análisis descriptivos e inferenciales.
- **Tabulación de datos.** Los datos se introdujeron en una tabla para poder procesarlos y analizarlos.

3.7.2 Análisis de datos

Para el análisis y la evaluación de los datos que se recopilaron para este estudio se pensó en los siguientes pasos:

- **Análisis descriptivo.** Hicimos este análisis describiendo las especificidades de la variable en función de los grupos de estudio y del tipo de variable (cualitativa o cuantitativa). Para las variables cuantitativas, utilizamos la media

o el promedio para hallar la tendencia central y para las variables cualitativas, utilizamos las proporciones.

- o **Análisis inferencial.** Para el análisis se tuvieron en cuenta las siguientes tareas: Se pudo saber que si hay cambios estadísticamente significativos entre los grupos comparando las frecuencias relativas encontradas en cada tabla. Esto ayudó a encontrar las frecuencias y porcentajes en todas las áreas que fueron estudiadas.

Luego, para mostrar cuán estadísticamente significativas son las frecuencias, se hizo un análisis estadístico bivariado utilizando la prueba estadística chi-cuadrado. El valor de significación estadística $p \leq 0.05$ se utilizó como guía para aceptar o rechazar cada una de las hipótesis de investigación planteadas en este estudio con el fin de encontrar la relación entre las características clínicas y epidemiológicas del dengue en niños menores de 10 años.

- o **Presentación de datos.** - Tanto la parte descriptiva como la inferencial de los datos se mostró en tablas estadísticas. Estas tablas también se utilizaron para analizar y dar sentido a las variables y dimensiones que se encontraron en este estudio.

3.10 Consideraciones éticas.

El estudio fue conducido de acuerdo con la Declaración de Helsinki ^[38] y cada una de sus modificaciones, entre las que se incluye Edimburgo 2000. Se explicó a los participantes el objetivo del estudio de forma adecuada a su nivel sociocultural y se les pidió el consentimiento informado antes de la intervención, como se muestra en el apéndice.

CAPÍTULO IV. RESULTADO

4.1 Análisis descriptivo de Resultados

TABLA 1. Correlación entre la Características Clínicas y Características Epidemiológicas del dengue.

		Características Clínicas	Características epidemiológicas
Características Clínicas	Correlación de Pearson	1	.336**
	Sig. (bilateral)		.004
	N	70	70
Características epidemiológica s	Correlación de Pearson	.336**	1
	Sig. (bilateral)	.004	
	N	70	70

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Cuestionarios de características clínicas y epidemiológicas.

Figura 1. Correlación entre la Características Clínicas y Características Epidemiológicas

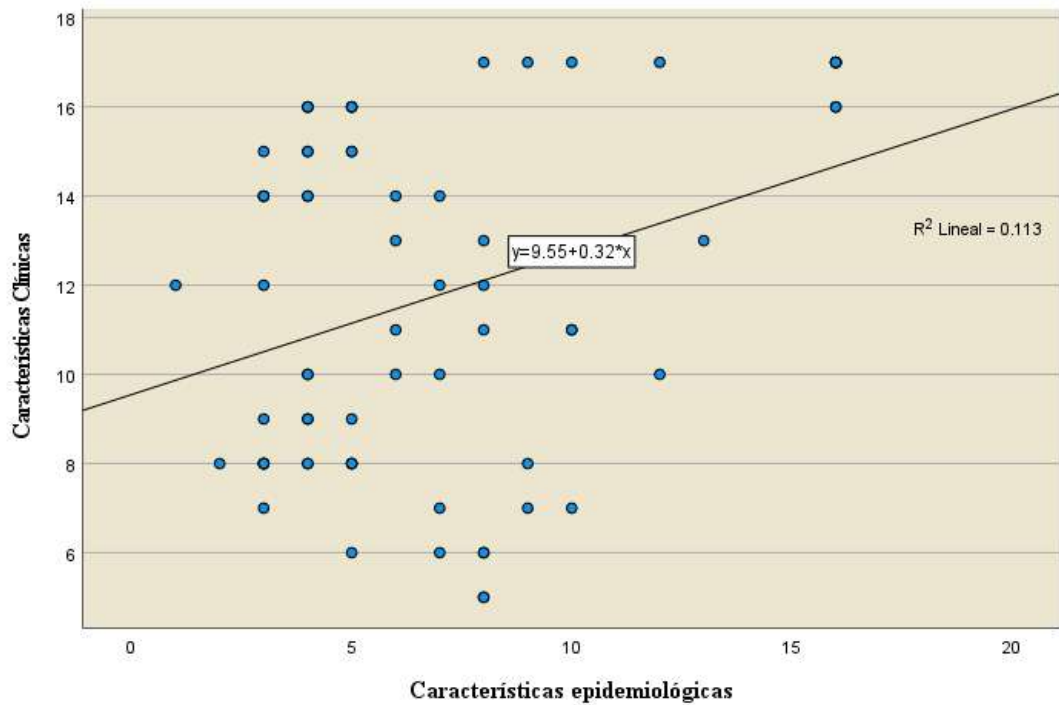


FIGURA 1: Correlación entre la Características Clínicas y Características Epidemiológicas del dengue.

Interpretación 1. En la tabla 1 y figura 1, evidencia la relación entre ambas variables haciendo uso de correlación de Pearson, obteniéndose 0.336 de correlación ubicándose en la categoría positiva baja.

TABLA 2. Porcentaje Participantes Según Sexo

	Frecuencia	Porcentaje
FEMENINO	37	52.9
MASCULINO	33	47.1
Total	70	100.0

Fuente: Cuestionarios de características clínicas y epidemiológicas.

Figura 2. Porcentaje según sexo**Figura2: Porcentaje según sexo.**

Interpretación 2. En la tabla 2 y figura 2, se evidencia hay mayor porcentaje de niñas (52.9%) que de niños.

TABLA 3. Por edad según sexo del participante

		SEXO		
		Femenino	Masculino	Total
EDAD	10	3	2	5
	9	4	5	9
	8	7	5	12
	7	4	6	10
	6	2	3	5
	5	5	2	7
	4	4	4	8
	3	4	2	6
	2	3	1	4
	1	1	3	4
	Total	37	33	70

Fuente: Cuestionarios de características clínicas y epidemiológicas.

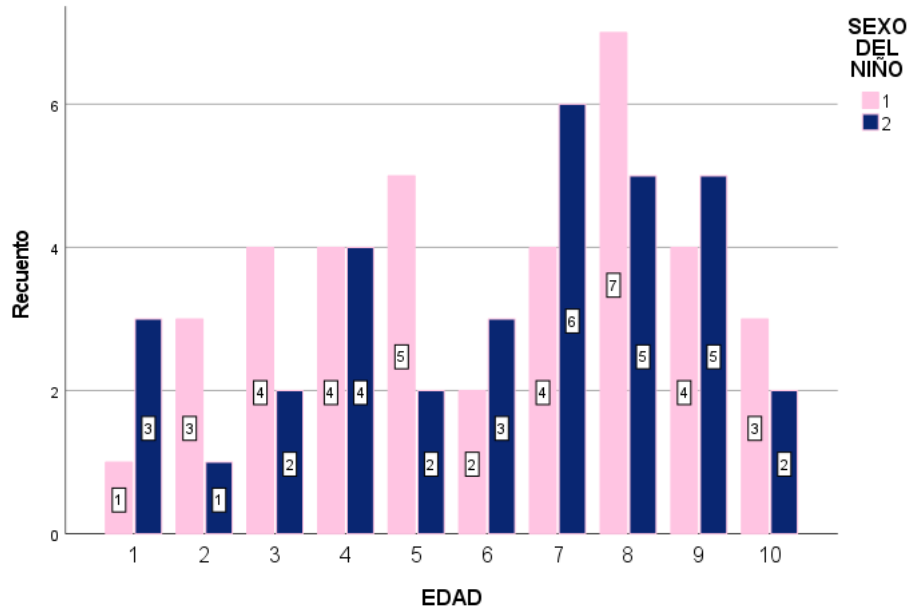


Figura 3. Por edad según sexo del participante

Interpretación 3. Según la tabla 3 y figura 3. La mayor cantidad de niñas evaluadas es de 7 de 8 años de edad y la mayor cantidad de niños atendidos es de 6 de 7 años de edad; se evaluó 1 niña y 3 niños de 1 año de edad.

TABLA 4. Por Tipo de Familia, según puntaje de Características Clínicas del dengue

		PUNTAJE DE CARACTERISTICAS CLINICAS													Total	
		5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
TIPO DE FAMILIA	Extendida	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	11
	Monoparental	0	1	1	7	0	0	1	0	2	3	3	3	3	4	25
	Nuclear	2	2	2	3	4	4	3	3	0	3	1	4	3	34	
Total		2	4	4	11	4	5	4	4	3	7	5	8	9	70	

Fuente: Cuestionarios de características clínicas y epidemiológicas.

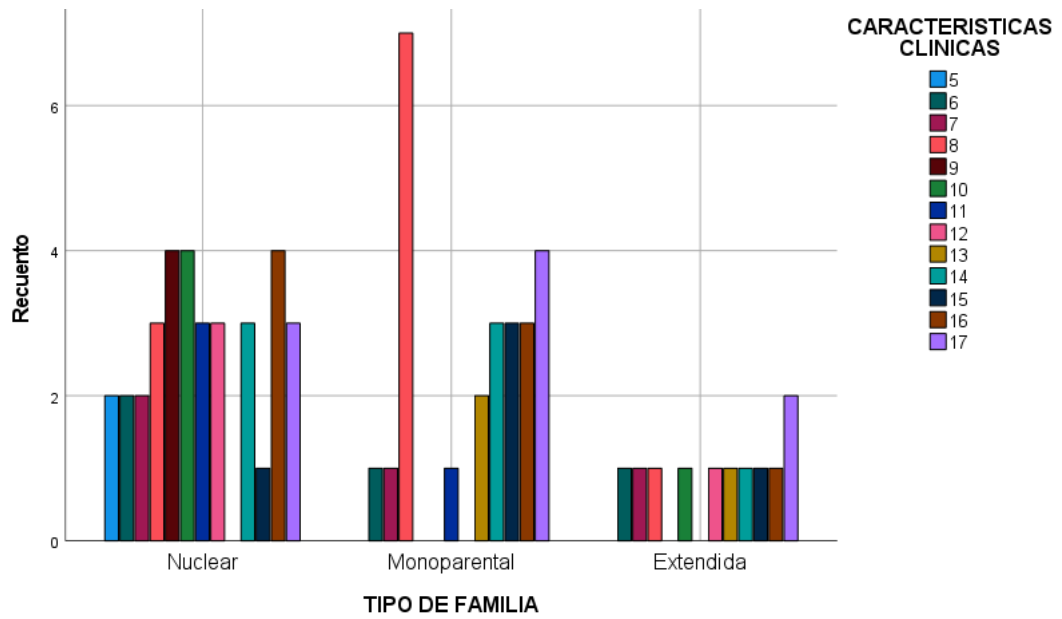


Figura 4. Por Tipo de Familia, según puntaje de Características Clínicas

Interpretación 4. Según la tabla 4 y figura 4. Hay mas niños(as) pertenecientes a familias nucleares con más puntajes en la variable de Características Clínicas del dengue.

TABLA 5. Porcentaje de participantes según nivel de riesgo en el dengue (características clínicas)

	N	%
LEVE	2	2.9%
MODERADO	39	55.7%
GRAVE	29	41.4%

Fuente: Cuestionarios de características clínicas y epidemiológicas.

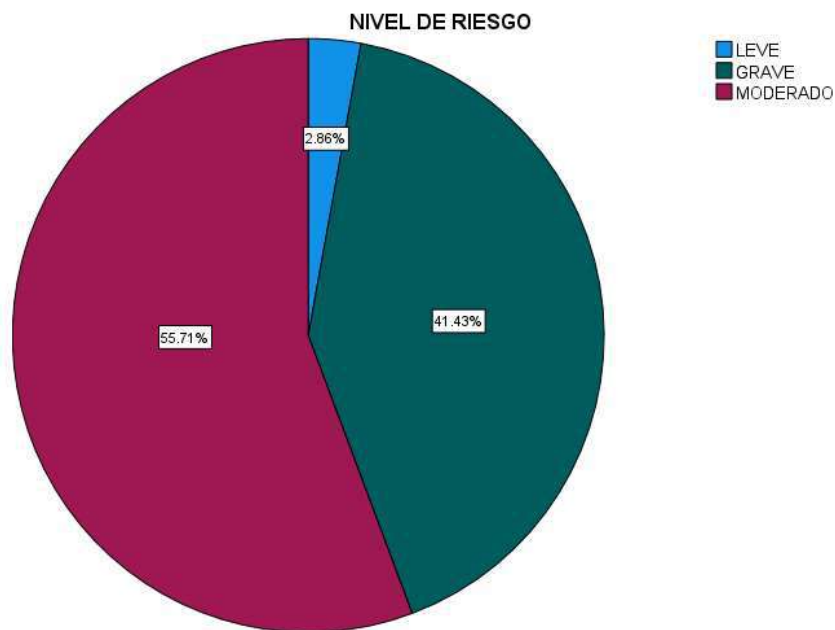


Figura 5. Porcentaje de participantes según nivel de riesgo en el dengue (características clínicas)

Interpretación 5. Según la tabla 5 y figura 5. Se observa al 55.7% con nivel moderado en características clínicas de dengue y en el nivel grave se OBSERVA AL 41.4%.

4.2 PRUEBA DE HIPÓTESIS

COMO SE OBSERVAR EN LA FIGURA 1 Y TABLA 1, EL RESULTADO DE LA CORRELACIÓN ES BAJA POSITIVA POR LO QUE SE ACEPTA LA HIPÓTESIS NULA, DADO QUE LA CORRELACIÓN ES POSITIVA BAJA.

H₀: NO HAY RELACIÓN SIGNIFICATIVA ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARÍA-2021.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

- La multiplicación del dengue y el crecimiento estadísticos de los casos, según el trabajo presentado se ve influenciado por múltiples factores dentro de las características epidemiológicas estudiadas la edad fue, el 57% (51) se encontraban entre los 6 a 12 años, el 50% (45) de los pacientes de sexo masculino. La raza que prevaleció fue mestiza el 69% (62). Los síntomas que presentaban los niños con dengue incluían fiebre en todos ellos (90%) y dolores de cabeza, musculares y estomacales en el 89% (80), artralgias en el 77% (69) y vómitos en el 70% (63).
- El 39% de los pacientes acudieron a consulta al tercer día de su enfermedad. El 27% (30%) acudió el quinto día. El 91% (82) de las personas que fueron estudiadas porque podían haber tenido dengue no tenían ningún otro problema de salud.
- La ciudad de Tingo María y sobre todo la zona urbana presenta una variabilidad climática dada por la temperatura (Tropical), fuerte precipitación; sumados a esto los factores sociodemográficos como lo son la pobreza y las necesidades básicas insatisfechas, muy recurrentes en la zona en estudio y la epidemiología y el comportamiento del Virus y del Vector, son factores que marcan a esta enfermedad que en los últimos años ha ido en aumento a nivel Nacional, como a nivel Local Zona de Estudio Ciudad de Tingo María- a pesar del Trabajo del Sector Salud –Red de Salud Leoncio Prado- los casos se siguen presentando y es preocupante del estudio, que el mayor porcentaje hayan sido los moderados (55.7%) y graves (41.4%.) y muy poco los leves, siendo a nuestro parecer una enfermedad que ha cobrado gran importancia en salud pública, no solo a nivel de zonas tropicales de nuestro país, sino de diferentes lugares a nivel nacional, como a nivel mundial – según la información recopilada- pues a pesar de que se han implementado distintas medidas para el control del vector, aún son altos los casos en proporción a la población (Cerca de 80,000 Habitantes) que se siguen presentando no solo a nivel de Tingo María sino a nivel mundial. En el presente estudio actual se evidencio que no hay relación significativa entre

las características Clínica- Epidemiológica del dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa Tingo María-2021 y como se observara en la figura 1 y tabla 1, se ve influenciada directamente por las variables climáticas temperatura máxima, dado que la correlación es positiva baja.

- También es muy importante conocer la temperatura habitual y, a la inversa, la humedad relativa. La mayoría de los lugares de Tingo María donde la enfermedad es común tienen temperaturas que oscilan entre los 25 y los 35 grados centígrados, con una media de 27 grados y una humedad relativa de moderada a alta. Esto se debe a los cambios en el clima que ocurren con más frecuencia de octubre a abril, lo que hace que la enfermedad se propague más rápidamente y permite que circulen más de los diferentes serotipos. Esta es la época en la que el virus se incuba fuera del cuerpo y cambia la mayor población de vectores. Por eso es muy importante conocer este acontecimiento y su relación con los resultados de este estudio.
- En este estudio se descubrió que la mayoría de los casos de dengue se daban en personas con bajos ingresos. El *Aedes aegypti* es capaz de reproducirse en zonas residenciales y los espacios de producción de huevos suelen estar dentro de las casas o muy cerca de ellas porque les resulta fácil encontrarlos. También, pueden ser en las piscinas, los parques, en lugares de esparcimiento, los cuales son predominantes en la ciudad de Tingo María, siendo un factor importante el hacinamiento en el casco urbano en comparación de las zonas rurales, así también el déficit de servicios básicos en las zonas urbano-marginales de la ciudad de Tingo María. La pobreza ha empeorado la situación epidemiológica de nuestra población al aumentar el número de casos de dengue. Esto se debe a que las personas que son pobres tienen menos recursos, están desempleadas, no van a la escuela, viven en ciudades malas y tienen ciertas creencias, todo lo cual ayuda a la propagación del vector.
- En el presente estudio se observó que la estructura demográfica según el sexo en relación a los casos de dengue para la ciudad de Tingo María no fue estadísticamente significativa (por el contrario, el sexo femenino sí parece ser una variable que influye en la presentación de la enfermedad (52%

Femenino y 48% Masculinos) esto posiblemente dado a que la mayoría de mujeres de esa edad mayormente paran en la casa y el vector es intradomiciliario.

- En relación a la vivienda o tipo de vivienda y la relación con el vector, en la ciudad de Tingo María en el presente estudio, hay más niños(as) pertenecientes a familias nucleares con más puntajes en la variable de Características clínicas del dengue. Y no tenía nada que ver con los casos de dengue. Es probable que esto se deba a que los participantes en el estudio vivían en casas construidas con materiales de alta calidad, mientras que los casos de dengue eran mayores en las casas construidas con materiales en los que podían entrar los mosquitos.
- En este estudio no hubo relación entre los servicios públicos y los casos de dengue, pues se ha visto estadísticamente que la ciudad es de clima tropical y el recojo de basura es muy deficiente, lo que hace probable el crecimiento de la enfermedad ante la ausencia o déficit de agua potable, muy al contrario de otras ciudades donde es prevalente este factor.
- Son muchas las causas y factores para la aparición de la enfermedad y su aumento de la transmisión en la ciudad de Tingo María y las medidas de control del sector salud no han sido suficientes para controlar los brotes y acabar con la enfermedad, este estudio permitió evidenciar el impacto que tiene el clima de la zona, propicio para el aumento de la enfermedad, además se observó que los factores sociodemográficos principalmente el nivel socioeconómico bajo tiene una relación estrecha con el dengue en el presente estudio. Creemos que este trabajo es importante para adecuar mediante las variantes de relación a mejorar el control y vigilancia de las medidas que se vienen dando por parte del sector salud que ayuden a reducir la incidencia del dengue en nuestra ciudad de Tingo María.

CONCLUSIONES

- Se concluye que la relación entre ambas variables clínicas y variables epidemiológicas, es muy baja, según la correlación de Pearson (Usada en el presente estudio), obteniéndose una puntuación de 0.336 de correlación ubicándose en la categoría positiva baja, por lo que se descartó la hipótesis inicial de la relación afirmativa.
- Hay una relación estrecha entre los casos de dengue y la característica clínica de los tipos de familia (predomina en el estudio la familia Nuclear) las condiciones de servicios básicos (según estudio) entre el número de casos de la enfermedad y la situación vital de las personas, siendo más probable que la contraigan las personas más pobres, aunque esto no pudo demostrarse en este estudio, esto estaría en relación con los servicios básico deficiente de la ciudad de Tingo María, ya sea casco urbano como zonas urbano-marginales.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

- El presente estudio demostró que el Dengue es una amenaza latente y que cada día o semana va aumentando las cifras, la cual se recomienda a las autoridades de Leoncio Prado, director del hospital de Tingo María y director de la Red de Salud de Leoncio Prado lo siguiente:
- Incrementar y mejorar el impacto de las capacitaciones sobre el Dengue a los pobladores de esa manera disminuirá los casos de Dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa- Tingo María.
- Incentivar la participación de la población, autoridades civiles, policiales y de salud en los programas de prevención del dengue, con el fin de mejorar las prácticas y el manejo de actividades que ayuden a cambios del comportamiento de los individuos frente al problema, subrayando que la responsabilidad no es exclusiva del sector salud, sino de toda la población, y sus autoridades, tanto en la búsqueda casa por casa, campañas de fumigación, cercos epidemiológicos, recojo de inservibles, acciones que van orientadas a reducir las causas de la enfermedad.
- Dar información a la población en general los riesgos, peligros y sobre todo la sintomatología, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad, haciendo ver la oferta del mercado de salud, centros de salud, Puestos de Vigilancia y Hospitales que la atención y medicación debe hacerse en establecimientos de salud.
- Incidir en la intervención en los factores sociodemográficos y ambientales que con mayor frecuencia influyen en la propagación del dengue (Casas, Recojo de inservibles y criaderos de huevos).
- Incorporar el monitoreo permanente de la enfermedad de acuerdo a los puntos de zonas rojas o de incremento del índice aélico.
- Reuniones permanentes con las autoridades locales y vecinales, creación de un "COMANDO DENGUE".
- Mejorar el abastecimiento de agua potable, recojo de inservibles, uso de mosquiteros, los cuales reduzcan la propagación de la enfermedad.

- Capacitación permanente al personal de salud de la provincia, hacer constantes exposiciones y charlas a los diferentes Asentamientos Humanos, Distritos. Etc.
- Permanente coordinación con el área de Promoción de la Salud, Epidemiología de la Red de salud Leoncio Prado y las autoridades locales, los cuales contribuyan en mejorar los hábitos de vida y costumbre de las comunidades y disminuyan la enfermedad (eliminación de criaderos del vector como lo son floreros, llantas inservibles, plásticos, usar prendas de manga larga y pantalón largo.)
- Gestionar la creación de una Brigada Dengue en nuestra Provincia, con un equipo liderado por salud, asociado con componentes civiles y militares, para de esta manera junto con otras actividades de prevención, reducir el impacto realizado por el vector y por ende la proliferación de la enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS (Vancouver)

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra: OMS; 2017. [Actualizado 31 ene 2020; citado 28 Oct 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Cabezas C, Fiestas V, García M, Palomino M, Mamani E, Donaires F. Dengue en el Perú: a un cuarto de siglo de su reemergencia. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2015; [Citado 28 Oct 2020]. 32(1);146-156. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n1/a21v32n1.pdf>
3. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. [Internet]. Atlanta: CDC; 2020. [Actualizado 24 Jul 2020; Citado 28 Oct 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/dengue/es/index.html>
4. Organización de las Naciones Unidas. [Internet]. Nueva York: ONU; 2019. [Actualizado 17 Ene 2019; Citado 28 Oct 2020]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2019/08/1460681>
5. Dirección General de Epidemiología. [Internet]. [Citado 29 Oct 2020]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2020/SE24/dengue.pdf>
6. Red de Salud Leoncio Prado. Sala Situacional de dengue en Leoncio Prado.
7. Real-Cotto JJ. Factores relacionados con la dinámica del dengue en Guayaquil, basado en tendencias históricas. Rev. An Fac med. [Internet]. 2017. [Citado 2020 Nov 02];78(1):23-8. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n1/a04v78n1.pdf>
8. Fundación IO España. [Internet]. Madrid: FIO; 2014. [Actualizado 2020; Citado 02 Nov 2020]. Disponible en: <https://fundacionio.com/salud-io/enfermedades/virus/dengue/>

9. Collazos DX, Macualo CD, Orjuela DM, Suarez AV. Determinantes sociodemográficos y ambientales en la incidencia de dengue en Anapoima y la mesa Cundinamarca. [Internet]. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A.;2017. [Citado 02 Nov 2020]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/111158/824/1/TRABAJO%20DE%20GRADO%20DENGUE.pdf>
10. Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. [Internet]. Bethesda: MedlinePlus;2019. [Actualizado 01 Oct 2020; Citado 02 Nov 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/dengue.html>
11. Flores L, Díaz S, Torales J, Agüero R, Román L, Adorno J, et al. Características clínicas de la epidemia de Dengue en el Servicio de Urgencias del Hospital de Clínicas. Rev. Salud Pública Parag. [Internet].2016 [Citado 2020 Nov 01] ;6(2): 16-21. Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/905090/16-21.pdf>
12. Real Academia Española. [Internet]. España: RAE;2019. [Actualizado 01 Oct 2019; Citado 02 Nov 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
13. Ministerio de Salud del Salvador. Lineamientos técnicos para el abordaje del dengue. [Citado 02 Nov 2020]. Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/Lineamientos_tecnicos_para_el_abordaje_del_dengue_agosto_2012.pdf
14. Martínez C, Arbo A. Características epidemiológicas del Dengue en niños menores de 15 años. Rev. Inst. Med. Trop. [Internet].2016 [Citado 2020 Nov 01];11(2)4-14. Disponible en:<http://scielo.iics.una.py/pdf/imt/v11n2/1996-3696-imt-11-02-00004.pdf>
15. Valladares AM. Caracterización epidemiológica y clínica del dengue en pacientes pediátricos del Hospital Mario Catarino Rivas. [Internet]. Honduras: Universidad Nacional Autónoma de Honduras;2016. [Citado 03 Nov 2020]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/TMVS/pdf/TMVS20/pdf/TMVS20.pdf>

16. Espinoza M. Características clínicas y personales de niños(as) de 2 a 10 años de edad con dengue, atendidos en el centro de salud de Mazuco, Puerto Maldonado. [Internet] Ciudad: Puerto Maldonado Universidad Andina del Cusco; 2017 [Citado 03 Nov 2020] Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1871>
17. Leiva L. Características clínicas y epidemiológicas en pacientes con evidencia serológica de Dengue y leptospirosis hospitalizados en el Hospital Iquitos "Cesar Garayar García. [Internet] Tarapoto: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2014 [Citado 03 Nov 2020] Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3722/Luz_Tesis_Titulo_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Rojas J, Ramos J. Características de los exámenes de laboratorio en pacientes con dengue grave en un hospital de Puerto Maldonado–Perú. Rev. An. Fac. Med. [Internet]. 2014 [Citado 03 Nov 2020]; 75(3):259-263. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v75n3/a08v75n3.pdf>
19. García B. Características clínico epidemiológicas de la epidemia de dengue en pacientes atendidos en el Hospital de Tingo María [Internet] Tingo María: Universidad de Huánuco; 2016 [Citado 03 Nov 2020] Disponible en: <http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/682/Garcia%20Acu%C3%B1a%2C%20Brayen%20Andree.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Naranjo Y, Jiménez N, González L. Análisis de algunas teorías de Enfermería y su vigencia de aplicación. Rev. AMC [Internet]. 2018 [Citado 04 Nov 2020];22(2):231-243. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n2/amc130218.pdf>
21. Aristizábal GP. Blanco DM. Sanchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Rev. Enf. ENEON. [Internet]. 2011. [Citado 04 Nov 2020];8(4):16-23. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

22. Ministerio de Salud. [Internet]. Colombia: Minsalud; c [Actualizado 04 Nov 2020; Citado 05 Nov 2020] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/dengue.aspx>
23. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. Washington, DC. OPS; 2019. [Actualizado 2019; Citado 05 Nov 2020] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
24. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Guía de manejo en Atención Primaria de pacientes con Dengue, Chikungunya y Zika. [Internet]. [Citado 05 Nov 2020]. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/DocZikaBanner/ETV3_Guia_manejo_Atencion_Primaria_Marzo2016.pdf
25. Pavlecith V. Revisión y experiencia en Pediatría. Rev. Pediatría del Uruguay [Internet]. 2016 [Citado 05 Nov 2020]; 87(2):143-156. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v87n2/v87n2a11.pdf>
26. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Guía de Manejo Clínico. [Internet]. [Citado 05 Nov 2020]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/10101/9789996768422_esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Sociedad Argentina de Pediatría. Consenso sobre enfermedades infecciosas regionales. [Internet]. [Citado 06 Nov 2020]. Disponible en: https://www.sap.org.ar/docs/profesionales/consensos/consenso_dengue_sap2016.pdf
28. Martínez E, Sabatier J. Dengue y Covid-19: semejanzas y diferencias. Rev. Cubana Pediatr. [Internet]. 2020. [Citado 06 Nov 2020]; 92(Supl.1): e1211. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v92s1/1561-3119-ped-92-s1-e1211.pdf>
29. Araya LC, Salazar EW. Dengue hallazgos hematológicos y de imagen. Rev. Med. de Costa Rica y Centroamérica. [Internet]. 2016 [Citado 06 Nov 2020]; LXXIII (620) 665 - 668. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2016/rmc163at.pdf>
30. Alcántara AO. Características Epidemiológicas y Clínicas de la Infección por dengue en la Provincia de Chanchamayo. [Internet]. Huancayo: Universidad

- Nacional del Centro del Perú;2016. [Citado 06 Nov 2020]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNCP_064bd5b465a0f7240f0f48473ad1d9c4/Cite
31. Gutiérrez OA, Plata LI, Montañó SC. Mortalidad en pacientes menores de edad con diagnóstico de dengue y su relación con el uso de Dipirona. *Rev Univ. Salud.* [Internet]. 2016 [Citado 06 Nov 2020];18(3):550-555. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n3/v18n3a15.pdf>
 32. Tito-Perales JC, Popuche PL, Cabrejos G, Díaz C. Perfil clínico, epidemiológico y geográfico de casos de dengue durante el fenómeno el Niño Costero 2017. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2019 [Citado 06 Nov 2020]; 18(1): 97-113. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v18n1/1729-519X-rhcm-18-01-97.pdf>
 33. Instituto Nacional de Salud. Programa de entrenamiento en salud pública: Vigilancia y control vectorial. [Internet]. [Citado 06 Nov 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4517.pdf>
 34. Seguro Social de Salud. [Internet]. Lima: EsSalud;2017. [Actualizado 07 Feb 2017; Citado 06 Nov 2020]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-recomienda-clorar-y-tapar-agua-para-evitar-dengue-zika-y-chikungunya/>
 35. Ministerio de Salud de Argentina. [Internet]. Argentina: Minsal;2020. [Actualizado 2020; Citado 07 Nov 2020]. Disponible en: <http://www.sogiba.org.ar/lacomunidad/DENGUE.htm>
 36. Suaza JD, Barajas J, Galeano E, Uribe S. Boletín del Museo entomológico: Criaderos naturales para *Aedes aegypti*. *Rev. Unal.* [Internet].2013 [Citado 07 Nov 2020];5(2):18-24. Disponible: <https://ciencias.medellin.unal.edu.co/museos/entomologico/images/Boletin/2013-06/4.pdf>
 37. Fondo de las Naciones Unidas para Infancia. Control del vector *Aedes aegypti* y medidas preventivas en el contexto del Zika. [Internet]. [Citado 07 Nov 2020]. Disponible: <https://www.unicef.org/lac/media/1381/file/PD%20Publicaci%C3%B3n%20C>

ontrol%20del%20vector%20Aedes%20aegypti%20y%20medidas%20preve
ntivas.pdf

38. Barrios I, Anido V, Morera M. Declaración de Helsinki: cambios y exégesis. Rev Cubana Salud Públ. [Internet]. 2016 [Consultado 2020 Nov 07]; 42(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000100014
39. González Fernández MI, Núñez EO, Cifuentes E. Análisis político del Programa de Control del dengue en Morelos, México [Internet]. Researchgate.net. 2010 [cited 2021 Oct 22]. Disponible: https://www.researchgate.net/publication/47415739_Policy_analysis_of_the_dengue_control_program_in_Mexico/fulltext/03abebe80cf2411b15a96caa/Policy-analysis-of-the-dengue-control-program-in-Mexico.pdf
40. EUROPA PRESS. Más del 40% de la población mundial está en riesgo de contraer el dengue [Internet]. Infosalus.com. 2013 [cited 2021 Oct 22]. Available from: <https://www.infosalus.com/actualidad/noticia-mas-40-poblacion-mundial-riesgo-contraer-dengue-20130911125912.html>
41. Quintana A, Eduardo C. Seroprevalencia y factores de riesgo de dengue en pacientes atendidos en los centros de salud del cantón Durán, periodo 2009-2011. Propuesta de medidas de prevención [Internet]. [Ecuador]: Universidad de Guayaquil; 2013 [cited 2021 Oct 22]. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/7595/1/APOLINARIOcarlos.pdf>
42. Velez S, Nuñez C, Ruiz D. Hacia la construcción de un modelo de simulación de la transmisión del dengue en Colombia [Internet]. scielo. 2006 [cited 2021 Oct 22]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/eia/n5/n5a03.pdf>
43. Rivera AH. Intervención comunitaria en el dengue como una necesidad social [Internet]. Scielosp. 2011 [cited 2021 Oct 22]. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2011.v37n4/500-509>.

NOTA BIOGRAFICA

DIANA CAROLINA PANTOJA ALVARADO
ENFERMERA
C.E.P 64720



**MIEMBRO ACTIVO DEL COLEGIO DE
 ENFERMEROS DEL PERÚ**

Av. SAN MARTIN N° 622- LOS LAURELES – TINGO MARIA

CELULAR: 969977742

CORREO ELECTRONICO: carolina.112725@gmail.com

EDAD: 35 años
DNI : 45559313
F. N : 27/ 11/1988
RUC : 10455593137
ESTADO CIVIL: Soltera
CENTRO LABORAL: Hospital de Tingo María
TITULO Y GRADOS: Licenciada en enfermería – UDH
LUGAR DE NACIMIENTO: Tingo María – Leoncio Prado – Huánuco
TIPO DE CONTRATO: CAS INDEFINIDO

La Licenciada en enfermería Diana Carolina Pantoja Alvarado, nació el 27 de noviembre de 1988, en la ciudad de Tingo María, Provincia Leoncio Prado, Distrito Rupa Rupa, Departamento de Huánuco. Estudió el nivel primario en el colegio de Ricardo Palma en el año 1995-2000 y secundario en el colegio Gómez Arias Dávila en la ciudad de “Tingo María” en el año 2001-2005. Estudió el nivel superior en la Universidad de Huánuco sede “Tingo María” en el año 2006-2011. Estudió la segunda especialidad de Pediatría en la Universidad Hermilio Valdizán en la ciudad de “Huánuco” en el año 2020-2021. Trabajó en la Municipalidad Provincial de Leoncio Prado en el año 2012-2013. Realizó el SERUMS en el Puesto de Salud de Bella en el año 2015-2016. Trabajó en el Puesto de salud de Cayumba- Montevideo en el año 2016, Puesto de salud de Venenillo en el año 2017, en la Red de salud de Puerto Inca en el año 2017-2018. Centro de salud de Monzón en el año 2018-2019. Hospital de Tingo María en el año 2020 hasta la actualidad.

NOTA BIOGRAFICA
JACKELINE RUIZ SANTAMARIA
ENFERMERA
C.E.P 59167
MIEMBRO ACTIVO DEL COLEGIO DE
ENFERMEROS DEL PERÚ



JR. LETICIA N° 1015 CON SARGENTO LORES N° 01–JUANJUI

CELULAR: 958823388

CORREO ELECTRONICO: jackeline_1988@hotmail.com

EDAD:	35 años
DNI :	44979978
F. N :	25/ 03/1988
RUC :	10449799785
ESTADO CIVIL:	Divorciada
CENTRO LABORAL:	Hospital II – E Juanjuí
TITULO Y GRADOS:	Licenciada en enfermería – UDH
LUGAR DE NACIMIENTO:	Juanjuí – Mariscal Cáceres – San Martín
TIPO DE CONTRATO:	CAS INDEFINIDO

La Licenciada en enfermería Jackeline Ruiz Santamaria, nació el 25 de marzo de 1988, en la ciudad de Juanjuí, Provincia Mariscal Cáceres, Departamento de San Martín. Estudió el nivel primario en la Institución educativa Virgen de las Mercedes en el año 1994-1999 y secundario en la Institución educativa Carlos Wiese en el año 2000-2004. Estudió el nivel superior en la Universidad de Huánuco sede “Tingo María” en el año 2005-2010. Estudió la maestría en Gestión Pública en la Universidad Nacional Agraria de la Selva (2015 al 2016). Estudió la segunda especialidad de Pediatría en la Universidad Hermilio Valdizán en la ciudad de “Huánuco” en el año 2020-2021. Realizó el SERUMS en el Puesto de Salud de Anda en el año 2011-2012. Trabajó en el Puesto de salud de Castillo Grande en el año 2012-2017, red de salud Leoncio Prado en el año 2018 al 2019, Centro de atención temporal COVID Gómez Arias Dávila en el año 2020, Hospital Essalud II- 1 Tingo María, como docente en el Instituto superior privado Fibonacci 2020 y en el Hospital II – E Juanjuí desde el 2021 hasta la actualidad y también es gerente de una Botica, un Centro Médico Especializado, un Policlínico y un salón de eventos.

NOTA BIOGRAFICA
MARIETTA GRECIA DAVILA OLIVEROS
ENFERMERA
C.E.P 64528
MIEMBRO ACTIVO DEL COLEGIO DE
ENFERMEROS DEL PERÚ



AA. HH SANTA ANITA MZ C LT 10– TINGO MARIA
 CELULAR: 932009659
 CORREO ELECTRONICO: mgdoliveros22@gmail.com

EDAD: 34 años
DNI : 70316563
F. N : 17/ 07/1989
RUC : 10703165635
ESTADO CIVIL: Soltera
CENTRO LABORAL: Hospital Tingo María
TITULO Y GRADOS: Licenciada en enfermería – UDH
LUGAR DE NACIMIENTO: Pucallpa– coronel Portillo– Ucayali
TIPO DE CONTRATO: Cas 1057

La Licenciada en enfermería Marietta Grecia Davila Oliveros, nació el 17 de julio de 1989, en la ciudad de Pucallpa, Provincia Coronel Portillo, Distrito Callería, Departamento de Ucayali. Estudió el nivel primario y secundario en el colegio Padre Abad en la ciudad de “Tingo María” en el año 1995-2005. Estudió el nivel superior en la Universidad de Huánuco sede “Tingo María” en el año 2006-2011. Trabajó en la clínica San Luis Gonzaga en el año 2012-2013. Realizó el SERUMS en el Puesto de Salud de Topa en el año 2013-2014. Trabajó en el Hospital Tingo María y Red de Salud Leoncio Prado en el año 2014. Estudió la segunda especialidad de Emergencia y Desastre en la Universidad Hermilio Valdizán en la ciudad de “Huánuco” en el año 2015-2016. Estudió la tercera especialidad de Pediatría en la Universidad Hermilio Valdizán en la ciudad de “Huánuco” en el año 2020-2021. Trabaja en el Hospital Tingo María desde el año 2015 hasta la actualidad.

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARÍA-2021”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACION Y MUESTRA	NIVEL Y TIPO DE ESTUDIO	ANALISIS DE DATOS	TECNICAS E INSTRUMENTOS
Problema General: ¿Cuáles son las características clínicas y epidemiológicas	Objetivo General: Determinar las características clínicas y epidemiológicas	Hipótesis General: Hi: Existen características clínicas y epidemiológicas del dengue en	Dependiente <ul style="list-style-type: none"> • Características epidemiológicas 	Población: La población en estudio estará conformada por el total de niños atendidos con dengue del distrito de Rupa Rupa que son en	Nivel. El presente trabajo de investigación corresponde al nivel correlacional,	Análisis descriptivo. Para este análisis se realizará	Técnicas: La técnica a utilizar será la encuesta para evaluar las

<p>as del dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa Tingo María-2021?</p>	<p>as del dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa Tingo María-2021.</p>	<p>niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa Tingo María-2021.</p> <p>H₀: No existen características clínicas y epidemiológicas del dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa Tingo María-2021.</p>	<p>Independiente</p>	<p>total 85 niños menores de 10 años.</p>	<p>en razón a que se relacionarán las variables características clínicas y epidemiológicas del dengue en los menores de 10 años</p>	<p>detallando las características específicas relacionadas a las variables según grupos de estudio, y el tipo de variable.</p>	<p>características clínicas y epidemiológicas del dengue en los menores de 10 años</p>
--	--	---	-----------------------------	---	---	--	--

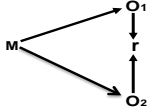
<p>Problemas Especifico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características clínicas del dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa Tingo María-2021? • ¿Cuáles son las 	<p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características clínicas del dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa Tingo María-2021. • Describir las características 		<ul style="list-style-type: none"> • Características clínicas 	<p>Muestra:</p> <p>Se realizará el cálculo del tamaño de la muestra en una población conocida; para lo cual se determinará la muestra de estudio utilizando la siguiente fórmula:</p> <p>FORMULA:</p> $n = \frac{85 + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 * (85 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$ <p>N = Total de la población</p> <p>Zα = 1.962 (si la seguridad o el</p>	<p>Tipo de estudio.</p> <p>El presente estudio es de tipo observacional, con una sola medición.</p> <p>- Retrospectivo: Según el tiempo de ocurrencia del fenómeno.</p> <p>- Transversal: Según el</p>	<p>Análisis</p> <p>inferencia l.- Se ha considerado realizar las siguientes operaciones: se analizará en cada una de las tablas, comparando las frecuencias</p>	
--	---	--	--	---	---	--	--

<p>características epidemiológicas del dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa Tingo María-2021?</p>	<p>epidemiológicas del dengue en niños menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa Tingo María-2021.</p>			<p>nivel de confianza es del 95%)</p> <p>P = proporción esperada (en este caso 50% = 0.50)</p> <p>Q = 1 – p (en este caso = 0.50)</p> <p>e = error de precisión o margen de error (5% o 0.05)</p> <p>Reemplazando datos tenemos:</p> $n = \frac{85 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 * x(85 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$	<p>número de mediciones de la variable en estudio; solo se recolectará la información en solo momento, es decir una sola vez.</p> <p>-Es descriptivo con un grupo de estudio; según el análisis y alcance de</p>	<p>as relativas observadas; identificando mediante este procedimiento las frecuencias y porcentajes hallados en cada una de las dimensiones</p>	
---	---	--	--	--	--	---	--

				<p>n = 70 niños menores de 10 años con dengue.</p>	<p>los resultados.</p> <p>- Observacional: Se van a observar las características clínicas y epidemiológicas; es decir no se manipulará las variables de estudio</p>	<p>nes consideradas en la investigación; permitiendo de esta manera evaluar diferencias estadísticamente significativas.</p> <p>Luego, para demostrar</p>	
--	--	--	--	--	---	---	--

						r la significan cia estadístic a de las frecuenci as, se realizará un análisis estadístic o de tipo Bivariado haciendo uso de la prueba estadístic a chi cuadrado	
--	--	--	--	--	--	---	--

						; considerando el valor de significancia estadística $p \leq 0,05$	
					Diseño de la investigación. El diseño corresponde al descriptivo correlacional. ESQUEMA		

					 <p>Dónde:</p> <p>M=muestra de estudio.</p> <p>O1=Observación de las características clínicas.</p> <p>O2=Observación de las características epidemiológicas</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--

					r=Correlación entre las variables		
--	--	--	--	--	---	--	--

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CODIGO

Responsables del Proyecto:

Lic. Enf. DIANA PANTOJA ALVARADO

Lic. Enf. JACKELINE RUIZ SANTAMARIA

Lic. Enf. MARIETTA GRECIA DAVILA OLIVEROS

Alumnos de la Especialidad

Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco

Teléfono: _____

Asesor: _____

PROPÓSITO

El responsable del proyecto, estudiante de la Especialidad, de la Universidad Hermilio Valdizán de Huánuco, en coordinación con el jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria de la Red de Salud Leoncio Prado; están realizando un estudio con el objetivo determinar las características clínicas y epidemiológicas del dengue en los niños y niñas menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa.

PARTICIPACIÓN

El estudio contempla la participación de los niños o niñas con diagnóstico de dengue atendido en los establecimientos de Salud del distrito de Rupa Rupa.

PROCEDIMIENTO

Para llevar a cabo el estudio requerimos que usted autorice, la participación de su niño o niña.

RIESGOS

Existe posibilidad de ruptura de la confidencialidad ajena a las investigadoras.

BENEFICIOS

Se le entregará un cuestionario de preguntas; donde los resultados serán para el beneficio de la población en cuanto a las recomendaciones para el cuidado y la prevención del dengue al conocer las características clínicas y epidemiológicas del dengue en este grupo de edad.

PRIVACIDAD EN EL RESULTADO

Los responsables del proyecto serán los únicos que podrán ver la información sobre datos personales y hallazgos. No habrá ningún informe con tu nombre.

PARTICIPACION VOLUNTARIA

Si usted no desea participar de este proyecto, recibirá igualmente la atención adecuada en los establecimientos de salud, sin ningún tipo de represalias, sin perder ningún beneficio. Será usted quien decide libremente a que su niño o niña participe o no del estudio.

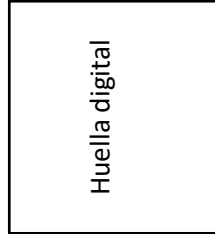
INFORMACIÓN ADICIONAL

Para obtener mayor información sobre el Proyecto usted podrá contactarse con la Lic. Diana Carolina Pantoja Alvarado, Lic. Jackeline Ruiz Santamaria, Lic. Marietta Grecia Dávila Oliveros o a los teléfonos Celulares:

Si acepta que su hijo participe en el estudio, lo hace libremente, después de leer este documento y asegurarse de que lo entiende. Puede mostrar su acuerdo firmando o poniendo su huella dactilar en el lugar indicado. Se le entregará una copia de este documento.

Nombre: _____

Huella digital



Firma del participante _____

Fecha ___/___/___

ANEXO 03

CODIGO:

INSTRUMENTOS**CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LAS CARACTERISTICAS
CLINICAS Y EPIDEMIOLOGICAS DEL DENGUE:**

Estimado(a) Sr (a). Mi nombre es Lic. Diana Carolina Pantoja Alvarado, Lic. Jackeline Ruiz Santamaría, Lic. Marietta Grecia Davila Oliveros, somos Licenciadas en Enfermería estudiantes de la Especialidad de la Universidad Hermilio Valdizán de Huánuco; el presente cuestionario tiene como finalidad determinar las características clínicas y epidemiológicas del dengue en menores de 10 años del distrito de Rupa Rupa. Le agradezco de antemano que responda con seriedad y sinceridad a las preguntas que a continuación se describen; le certificamos que la información será **ANÓNIMA** y confidencial.

Edad:..... Sexo:.....

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. Tipo de familia:
 - a) Familia nuclear
 - b) Familia monoparental
 - c) Familia extendida
2. Lugar de procedencia:
 - a) Urbana
 - b) Urbana marginal
 - c) Rural campesina

3. Institución de salud que fue atendido su niño:

- a) MINSA
- b) Essalud
- c) Sanidad PNP
- d) Sanidad FA
- a. Privados

4. Su niño sufre de enfermedades crónicas

ESPECIFICAR.....

I. DATOS DE LAS CARACTERISTICAS CLINICAS DEL DENGUE:

CUESTIONARIO DE CARACTERISTICAS CLÍNICAS:

N°	PREGUNTAS	SÍ	NO
1	Su niño presento diagnóstico de Dengue.		
2	Su niño presento fiebre durante la enfermedad.		
3	Su niño presento dolor de cabeza.		
4	Su niño presento erupciones de la piel.		
5	Su niño se sintió débil y desganado durante la enfermedad.		
6	Su niño tuvo dolor ocular.		

7	Su niño tuvo diarrea.		
8	Su niño presento vómitos durante la enfermedad.		
9	Su niño presento dolores articulares.		
10	Su niño presento dolores musculares.		
11	Su niño presento dengue con signos alarmantes		
12	La enfermedad de su niño se dio paulatinamente		
13	La enfermedad de su niño fue de forma brusca.		
14	Su niño tuvo dengue anteriormente.		
15	Su niño presento sangrado nasal.		
16	Su niño tuvo abdomen grande		
17	Su niño fue hospitalizado.		
TOTAL(si=1;no=0)			

CUESTIONARIO DE CARACTERISTICAS EPIDEMIOLOGICAS

Edad: sexo:.....

N°	PREGUNTAS	SÍ	NO
1	Usted ha observado alrededor de su vivienda zancudos que transmiten el dengue.		
2	Almacena usted agua para su consumo.		
3	Suele estar atenta a la presencia de criaderos de zancudos en la vivienda.		
4	Hay reservorios de agua cerca de su vivienda.		
5	El personal de salud lo visita en su vivienda para prevenir la presencia de zancudos y larvas.		
6	Tiene floreros con agua.		
7	Acumula llantas alrededor de su casa.		
8	Usted usa mosquiteros en el dormitorio.		
9	Frecuentemente limpia el patio.		
10	Fumiga su vivienda con regularidad.		

11	Usa repelentes en casa.		
12	Asiste a charlas de prevención del dengue.		
13	Reconoce los signos y síntomas del dengue.		
14	Su municipio promueve el recojo de criaderos de zancudos.		
15	Existen recicladores informales cerca de su vivienda.		
16	Los últimos 14 días viajó a alguna parte.		
TOTAL (si=1; no=0)			

ANEXO 04

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUECES

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Héctor Huilido Reyes Paredes, con DNI N°
22498198, de profesión
Enfermero, ejerciendo actualmente como
Encargado de Epidemiología, en la Institución
Hospital Tingo María ESSALUD

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a los efectos de su aplicación de la tesis titulada: "CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARÍA-2021".

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			✓	
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia			✓	

En Huánuco, a los 08 días del mes de Octubre del 2021



 Dg. Héctor Huilido Reyes Paredes
 CIP. 2022

Firma

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: *Néctor Huilido Reyes Parades* Especialidad: *Epidemiología*

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia, coherencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARÍA-2021".					
CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE					
SOCIO-DEMOGRAFICO	Edad	4		4	4
	Sexo	4		3	4
	Tipo de familia	4		4	3
	Lugar de procedencia	4		3	4
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	Institución que fue atendido su niño	3		4	4
	Su niño presentó diagnóstico de Dengue	4		4	3
	Su niño presentó fiebre durante la enfermedad.	4		4	4
	Su niño presentó dolor de cabeza	4		3	3
	Su niño presentó erupciones de la piel	4		4	4
	Su niño sintió débil y desganado durante la enfermedad	4		3	3
	Su niño presentó dolores articulares	4		4	4
	Su niño presentó dengue con signos alarmante	4		3	3
	La enfermedad de su niño paulatinamente	4		4	4

	La enfermedad de su niño fue de forma brusca	4	3	4	3
	Su niño tuvo dengue anteriormente	3	4	4	4
	Su niño presento sangrado nasal	4	3	3	4
	Su niño tuvo abdomen grande	3	4	4	4
	Su niño fue hospitalizado	4	3	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta? Ninguno

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI (X) NO ()


 Dr. María Inés Reyes Paredes
 CIP. 2022

Firma y Sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Walter Hugo Masgo Castro, con DNI N°
22508582, de profesión
Licenciado en Enfermería, ejerciendo actualmente como
Jefe Unidad de planeamiento y calidad, en la Institución
Hospital Tingo María Essalud.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a los efectos de su aplicación de la tesis titulada: "CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARÍA-2021".

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 06 días del mes de Octubre del 2021


 Dr. WALTER HUGO MASGO CASTRO
 JEFE UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD
 HOSPITAL TINGO MARÍA
 MESSalud

 Firma

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Walter Hugo Mosgo Castro Especialidad: Doctor en Ciencias de la Salud

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARÍA-2021".					
CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE					
SOCIO-DEMOGRAFICO	Edad	4	4	3	4
	Sexo	4	3	3	3
	Tipo de familia	3	3	3	3
	Lugar de procedencia	3	4	3	3
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	Institución que fue atendido su niño	3	4	4	4
	Su niño presentó diagnóstico de Dengue	4	4	3	3
	Su niño presentó fiebre durante la enfermedad.	4	3	3	4
	Su niño presentó dolor de cabeza	4	3	4	4
	Su niño presentó erupciones de la piel	3	4	4	3
	Su niño sintió débil y desganado durante la enfermedad	4	4	4	4
	Su niño presentó dolores articulares	4	4	4	4
	Su niño presentó dengue con signos alarmante	3	4	3	3
	La enfermedad de su niño paulatinamente	3	3	4	4

	La enfermedad de su niño fue de forma brusca	3	3	3	4
	Su niño tuvo dengue anteriormente	3	4	4	4
	Su niño presento sangrado nasal	3	4	4	4
	Su niño tuvo abdomen grande	4	4	3	4
	Su niño fue hospitalizado	3	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI () NO ()



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Aurelia D. Villanueva Valdivia, con DNI
 N° 22750212, de profesión
Enfermera, ejerciendo actualmente como
equipo técnico de la unidad Epidemiología en la Institución
en la Red de Salud Leoncio Prado.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a los efectos de su aplicación de la tesis titulada: **"CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARÍA-2021"**.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Tingo María, a los 06 días del mes de octubre del
2021

 GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 U.E. SALUD LEONCIO PRADO
 Lic. En^a Aurelia D. Villanueva Valdivia
 EQUIPO TEC. DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA

Firma

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Aurelia P. Villanueva Valderrama Especialidad: Epidemiología

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ITEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARIA-2021".					
CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE					
SOCIO-DEMOGRAFICO	Edad	4	3	4	4
	Sexo	3	3	3	4
	Tipo de familia	3	3	3	4
	Lugar de procedencia	3	3	4	3
	Institución que fue atendido su niño	4	3	4	3
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	Su niño presentó diagnóstico de Dengue	3	4	4	3
	Su niño presentó fiebre durante la enfermedad.	3	3	4	4
	Su niño presentó dolor de cabeza	4	4	3	3
	Su niño presentó erupciones de la piel	4	3	3	4
	Su niño sintió débil y desganado durante la enfermedad	3	4	3	3
	Su niño presentó dolores articulares	4	3	4	4
	Su niño presentó dengue con signos alarmante	4	3	3	4
	La enfermedad de su niño paulatinamente	4	3	4	4

	La enfermedad de su niño fue de forma brusca	4		3	4	4
	Su niño tuvo dengue anteriormente	4		3	4	3
	Su niño presento sangrado nasal	3		3	3	3
	Su niño tuvo abdomen grande	3		4	4	4
	Su niño fue hospitalizado	3		3	3	3

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Si, ¿Qué dimensión o ítem falta? Ninguna

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Dr. *[Signature]*
 Dr. Enrique B. Martínez Vázquez

Firma y Sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Karen Katherine Paredes Parra, con DNI N°
72553054, de profesión
Licenciada Enfermería, ejerciendo actualmente como
Enfermera, en la Institución
Centro de Salud Supte San Jorge - Rupa Rupa

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a los efectos de su aplicación de la tesis titulada: "CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARÍA-2021".

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión		X		
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 08 días del mes de Octubre del 2021




Firma

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Karen Katherine Paredes Parra Especialidad: _____

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia, coherencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARIA-2021"					
CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE					
SOCIO-DEMOGRAFICO	Edad	4	4	4	4
	Sexo	4	3	3	3
	Tipo de familia	4	4	3	3
	Lugar de procedencia	4	4	4	3
	Institución que fue atendido su niño	3	4	4	4
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	Su niño presentó diagnóstico de Dengue	4	3	4	4
	Su niño presentó fiebre durante la enfermedad.	4	3	3	4
	Su niño presentó dolor de cabeza	4	4	3	3
	Su niño presentó erupciones de la piel	4	3	3	4
	Su niño sintió débil y desganado durante la enfermedad	4	4	4	4
	Su niño presentó dolores articulares	4	3	4	4
	Su niño presentó dengue con signos alarmante	4	4	3	4
	La enfermedad de su niño paulatinamente	4	3	4	4

La enfermedad de su niño fue de forma brusca	3	3	4	3		
Su niño tuvo dengue anteriormente	3	4	4	3		
Su niño presentó sangrado nasal	3	4	4	3		
Su niño tuvo abdomen grande	4	4	3	4		
Su niño fue hospitalizado	3	4	4	3		

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta? Ninguno

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI (X) NO ()

[Handwritten Signature]


Firma y Sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Liliana Leonor Mori Parra, con DNI N°
45567759, de profesión
Lic. Enfermera., ejerciendo actualmente como
Enfermera en Epidemiología, en la Institución
Hospital de Tingo María

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a los efectos de su aplicación de la tesis titulada: "CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARÍA-2021".

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 08 días del mes de Octubre del 2021


Liliana Mori Parra / cep 72287.
 Firma

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Liliana Leonor Yru Parra Especialidad: _____

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia, claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARIA-2021"					
CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE					
SOCIO-DEMOGRAFICO	Edad	4			4
	Sexo	4			4
	Tipo de familia	4			3
	Lugar de procedencia	4			4
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	Institución que fue atendido su niño	3	4	4	4
	Su niño presentó diagnóstico de Dengue	4	4	4	3
	Su niño presentó fiebre durante la enfermedad.	4	3	4	4
	Su niño presentó dolor de cabeza	4	3	3	3
	Su niño presentó erupciones de la piel	4	4	4	4
	Su niño sintió débil y desganado durante la enfermedad	4	3	3	3
	Su niño presentó dolores articulares	4	4	4	4
	Su niño presentó dengue con signos alarmante	4	3	3	3
	La enfermedad de su niño paulatinamente	4	4	4	4

		4	3	4	3
La enfermedad de su niño fue de forma brusca					
Su niño tuvo dengue anteriormente		3	4	4	4
Su niño presentó sangrado nasal		4	3	3	4
Su niño tuvo abdomen grande		3	4	4	4
Su niño fue hospitalizado		4	3	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta? Ninguna

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI () NO ()



Liliana Socarrá Heri Parra.
Firma y Sello cep 12267

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Saulo Jara Remigio, con DNI N°
46225823, de profesión
Lic Enf, ejerciendo actualmente como
Enfermero, en la Institución
Hospital Tingo María

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a los efectos de su aplicación de la tesis titulada: "CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARÍA-2021".

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 08 días del mes de octubre del 2021


 Saulo Jara Remigio
 CEP: 65810

Firma

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Soub, Sara Remigio Especialidad: _____

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia, coherencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
CUESTIONARIO SOBRE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARÍA-2021”					
CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE					
SOCIO-DEMOGRÁFICO	Edad	4	4	4	4
	Sexo	4	3	3	4
	Tipo de familia	4	4	4	3
	Lugar de procedencia	4	4	3	4
	Institución que fue atendido su niño	3	4	4	4
	Su niño presentó diagnóstico de Dengue	4	4	4	3
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	Su niño presentó fiebre durante la enfermedad.	4	3	4	4
	Su niño presentó dolor de cabeza	4	3	3	3
	Su niño presentó erupciones de la piel	4	4	4	4
	Su niño sintió débil y desganado durante la enfermedad	4	3	3	3
	Su niño presentó dolores articulares	4	4	4	4
	Su niño presentó dengue con signos alarmante	4	3	3	3
	La enfermedad de su niño paulatinamente	4	4	4	4

La enfermedad de su niño fue de forma brusca	4	3	4	4	4
Su niño tuvo dengue anteriormente	3	3	4	4	4
Su niño presento sangrado nasal	4	3	4	4	4
Su niño tuvo abdomen grande	3	4	4	3	3
Su niño fue hospitalizado	4	3	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta? Ninguno

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI (X) NO ()


 Saúl Jara Domínguez
 CEP: 65810
 Firma y Sello

VALIDEZ DEL CUESTIONARIO DE CARACTERISTICAS CLÍNICAS

número de jueces													Intervalo de sig.	V0:0,5	
	JU EZ -1	JU EZ -2	JU EZ -3	JU EZ -4	JU EZ -5	V al. M ax. .	V al. . M i. .	# jue ce z	me dia	V- Ai ke n	Ran go(k)	Z	Inf er ior	Sup er ior	Signifi cancia del ítem
lte m1	1	4	4	3	4	4	0	5	3.2 00	0. 80 0	4	1. 9 6	0.5 8	0.92	signific ativo
ite m2	1	3	4	1	4	4	0	5	2.6 00	0. 65 0	4	1. 9 6	0.4 3	0.82	no signific ativo
lte m3	1	3	4	4	3	4	0	5	3.0 00	0. 75 0	4	1. 9 6	0.5 3	0.89	signific ativo
lte m4	1	3	4	4	3	4	0	5	3.0 00	0. 75 0	4	1. 9 6	0.5 3	0.89	signific ativo
lte m5	1	3	4	1	2	4	0	5	2.2 00	0. 55 0	4	1. 9 6	0.3 4	0.74	no signific ativo

ltem6	1	3	4	4	3	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
ltem7	1	3	4	3	4	4	0	5	3.000	0.750	4	1.96	0.53	0.89	significativo
ltem8	1	4	4	4	4	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
ltem9	1	4	4	4	4	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
ltem10	1	4	4	4	4	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
ltem11	1	4	4	4	4	4	0	5	3.400	0.850	4	1.96	0.64	0.95	significativo
ltem12	1	4	4	4	3	4	0	5	3.200	0.800	4	1.96	0.58	0.92	significativo

lte m1 3	1	3	4	4	3	4	0	5	3.0 00	0. 75 0	4	1. 9 6	0.5 3	0.89	signific ativo
lte m1 4	1	3	3	4	4	4	0	5	3.0 00	0. 75 0	4	1. 9 6	0.5 3	0.89	signific ativo
lte m1 5	1	4	4	4	4	4	0	5	3.4 00	0. 85 0	4	1. 9 6	0.6 4	0.95	signific ativo
ite m1 6	1	4	3	4	4	4	0	5	3.2 00	0. 80 0	4	1. 9 6	0.5 8	0.92	signific ativo
ite m1 7	1	4	4	4	3	4	0	5	3.2 00	0. 80 0	4	1. 9 6	0.5 8	0.92	signific ativo
lte m1 8	1	4	4	4	4	4	0	5	3.4 00	0. 85 0	4	1. 9 6	0.6 4	0.95	signific ativo

V DE AIKEN=(PROMEDIO DE TODOS LOS ITEMS SIGNIFICATIVOS)/4

V DE AIKEN= 0.797058824=0.80

CLÍNICAS (ALFA DE CONBRACH)

	Íte m 01	Íte m 02	Íte m 03	Íte m 04	Íte m 05	Íte m 06	Íte m 07	Íte m 08	Íte m 09	Íte m 10	Íte m 11	Íte m 12	Íte m 13	Íte m 14	Íte m 15	Íte m 16	Íte m 17	TO TA LE S
E01	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1
E02	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	10
E03	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	13
E04	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	11
E05	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	10
E06	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	12
E07	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
E08	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15
E09	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	9
E10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	13

E11	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	7
E12	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6
E13	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6
E14	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5
E15	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	11
E16	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8
E17	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	7
E18	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	7
E19	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	9
E20	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	7
VAR IAN ZA	0. 04 8	0. 00 0	0. 00 0	0. 00 0	0. 09 0	0. 00 0	0. 21 0	0. 22 8	0. 24 8	0. 21 0	0. 24 8	0. 24 8	0. 16 0	0. 21 0	0. 16 0	0. 09 0	0. 04 8	
SUM ATO RIA DE VAR	2.195																	

IAN ZAS	
VAR IAN ZA DE LA SUM A DE LOS ÍTE MS	12.528

V DE AIKEN=(PROMEDIO DE TODOS LOS ITEMS SIGNIFICATIVOS)/4

V DE AIKEN= 3.4/4=0.85

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

α :	Coeficiente de confiabilidad del cuestionario	→	0.87
k:	Número de ítems del instrumento	→	17
$\sum_{i=1}^k S_i^2$:	Sumatoria de las varianzas de los ítems.	→	2.195
S_t^2 :	Varianza total del instrumento.	→	17.160

ANEXO 05



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
 ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA**

En la Plataforma “Cisco Webex Meetings” asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las veinte horas, del día veintinueve, del mes de noviembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la RESOLUCIÓN N°097-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 14.MAR.2023.

- | | |
|--|------------|
| • Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG | PRESIDENTE |
| • Mg. Tania FERNANDEZ GINES | SECRETARIA |
| • Mg. Gladys Luz HERRERA ALANIA | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría, Lic. Enf. Diana **PANTOJA ALVARADO**; bajo la asesoría de la Dra. **Violeta Benigna ROJAS BRAVO** (RESOLUCIÓN N°337-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 26.JUN.2022); procedió a la defensa de la tesis titulado: **CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARÍA-2021**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la nota de **DIECISIETE (17)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**.

Los miembros del jurado firman el presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 21:10 horas del día 29 de noviembre de 2023.

PRESIDENTE

Dra. Silvia Alicia **MARTEL Y CHANG**
 DNI N°22423118

SECRETARIO (A)

Mg. Tania **FERNANDEZ GINES**
 DNI N°22516168

VOCAL

Mg. Gladys Luz **HERRERA ALANIA**
 DNI N°22432317

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las veinte horas, del día veintinueve, del mes de noviembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°097-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 14.MAR.2023.**

- Dra. Silvia Alicia **MARTEL Y CHANG**
- Mg. Tania **FERNANDEZ GINES**
- Mg. Gladys Luz **HERRERA ALANIA**

PRESIDENTE
SECRETARIA
VOCAL

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría, Lic. **Enf. Jackeline RUIZ SANTAMARIA**; bajo la asesoría de la **Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO (RESOLUCIÓN N°337-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 26.JUN.2022)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARÍA-2021**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la nota de **DIECISIETE (17)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**.

Los miembros del jurado firman el presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 21:10 horas del día 29 de noviembre de 2023.

PRESIDENTE

Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG
DNI N°22423118

SECRETARIO (A)

Mg. Tania FERNANDEZ GINES
DNI N°22516168

VOCAL

Mg. Gladys Luz HERRERA ALANIA
DNI N°22432317

Deficiente (11, 12, 13)
Bueno (14, 15, 16)
Muy Bueno (17, 18)
Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
 ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA**

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las veinte horas, del día veintinueve, del mes de noviembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°097-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 14.MAR.2023.**

- | | |
|--|------------|
| • Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG | PRESIDENTE |
| • Mg. Tania FERNANDEZ GINES | SECRETARIA |
| • Mg. Gladys Luz HERRERA ALANIA | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría, **Lic. Enf. Marietta DAVILA OLIVEROS**; bajo la asesoría de la **Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO (RESOLUCIÓN N°337-2022-UNHEVAL-D-ENF, del 26.JUN.2022)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARÍA-2021**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la nota de **Diecisiete (17)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**.

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 21:10 horas del día 29 de noviembre de 2023.

.....
PRESIDENTE

Dra. Silvia Alicia **MARTEL Y CHANG**
 DNI N°22423118

.....
SECRETARIO (A)

Mg. Tania **FERNANDEZ GINES**
 DNI N°22516168

.....
VOCAL

Mg. Gladys Luz **HERRERA ALANIA**
 DNI N°22432317

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)

ANEXO 06

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



DIRECCION UNIDAD DE
INVESTIGACION



CONSTANCIA ANTIPLAGIO

Código: 0029-UI-FE

Prov. N°866-2023-UNHEVAL-D-FENF

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNHEVAL, HACE CONSTAR:

Que, la Tesis titulada: "CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLOGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARÍA-2021" de las Lic. Enf. DAVILA OLIVEROS, Marietta Grecia, PANTOJA ALVARADO, Diana Carolina y RUIZ SANTAMARIA, Jackeline, de la Segunda Especialidad Profesional en Pediatría, Sección Huánuco; presento **12% de Similitud y CUMPLE**, con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL "Los trabajos de investigación y tesis del pregrado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 30%.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas.

Cayhuayna, 10 de noviembre de 2023

Dra. Irene Deza y Falcón
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA



ANEXO 07

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARÍA-2021

AUTOR

DAVILA OLIVEROS Marietta Grecia PANTOJA ALVARADO Diana Carolina y RUIZ SANTAMARIA, Jackeline

RECUENTO DE PALABRAS

17012 Words

RECUENTO DE CARACTERES

86399 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

89 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.4MB

FECHA DE ENTREGA

Nov 10, 2023 11:32 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 10, 2023 11:33 AM GMT-5


● **12% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado


 Dra. Irene Deza y Falcón
 DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
 FACULTAD DE ENFERMERIA



● 12% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	4%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
3	repository.udca.edu.co Internet	<1%
4	Universidad de Huanuco on 2020-06-26 Submitted works	<1%
5	repo.undiksha.ac.id Internet	<1%
6	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
7	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
8	Universidad de Lima on 2020-12-18 Submitted works	<1%

9	instituciones.sld.cu Internet	<1%
10	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
11	es.scribd.com Internet	<1%
12	ddfe.curtin.edu.au Internet	<1%
13	tdx.cat Internet	<1%
14	freepatentsonline.com Internet	<1%
15	Universidad Nacional de Tumbes on 2021-12-07 Submitted works	<1%
16	Universidad Cesar Vallejo on 2022-12-27 Submitted works	<1%
17	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2023-08-15 Submitted works	<1%
18	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%
19	dspace.esPOCH.edu.ec Internet	<1%
20	ri.ues.edu.sv Internet	<1%

21	Universidad Nacional Hermilio Valdizan on 2023-05-19 Submitted works	<1%
22	suconsultaonline.com Internet	<1%
23	Universidad Nacional Hermilio Valdizan on 2022-02-25 Submitted works	<1%
24	Universidad Peruana Cayetano Heredia on 2023-04-24 Submitted works	<1%
25	docplayer.es Internet	<1%
26	new.paho.org Internet	<1%
27	tesis.usat.edu.pe Internet	<1%
28	Universidad Católica Nordestana on 2020-08-08 Submitted works	<1%
29	core.ac.uk Internet	<1%
30	usmp on 2023-10-30 Submitted works	<1%
31	dspace.ucuenca.edu.ec Internet	<1%
32	salud.doctiplus.com Internet	<1%

33	sidalc.net Internet	<1%
34	Universidad de Huanuco on 2020-12-02 Submitted works	<1%
35	es-us.noticias.yahoo.com Internet	<1%
36	rdnoticias.com Internet	<1%
37	repositorio.unu.edu.pe Internet	<1%
38	redalyc.org Internet	<1%

ANEXO 08



**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL**

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad	X	Posgrado:	Maestría		Doctorado	
Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Facultad	-----							
Escuela Profesional	-----							
Carrera Profesional	-----							
Grado que otorga	-----							
Título que otorga	-----							
Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Facultad	ENFERMERÍA							
Nombre del programa	PEDIATRÍA							
Título que Otorga	TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA							
Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Nombre del Programa de estudio	-----							
Grado que otorga	-----							

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Apellidos y Nombres:	PANTOJA ALVARADO DIANA CAROLINA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	969977742
Nro. de Documento:	45559313				Correo Electrónico:	Carolina_1127@outlook.com.pe		
Apellidos y Nombres:	RUIZ SANTAMARIA JACKELINE							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	958823388
Nro. de Documento:	44979978				Correo Electrónico:	jackeline_1988@hotmail.com		
Apellidos y Nombres:	DAVILA OLIVEROS MARIETTA GRECIA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	932009659
Nro. de Documento:	70316563				Correo Electrónico:	mgdoliveros22@gmail.com		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	x	NO
Apellidos y Nombres:	ROJAS BRAVO VIOLETA BENIGNA		ORCID ID: https://orcid.org/0000-0001-7764-5243
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte
			C.E.
Nro. de documento:	22486830		

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	MARTEL Y CHANG SILVIA ALICIA
Secretario:	FERNANDEZ GINES TANIA
Vocal:	HERRERA ALANIA GLADYS LUZ
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	GARAY CABRERA GIAN NY RAYMUNDA


5. Declaración Jurada: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>
CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DEL DENGUE EN NIÑOS MENORES DE 10 AÑOS DEL DISTRITO DE RUPA RUPA TINGO MARIA-2021.
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>
TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN PEDIATRÍA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.







6. Datos del Documento Digital a Publicar: *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: <i>(Verifique la información en el Acta de Sustentación)</i>				2023
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	<input type="checkbox"/>
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros <i>(especifique modalidad)</i>	<input type="checkbox"/>
Palabras Clave: <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	DENGUE	CARACTERISTICAS CLINICAS	EPIDEMIOLOGICAS	
Tipo de Acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:	<input type="text"/>
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>				SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> X
Información de la Agencia Patrocinadora:				
El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.				



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

 Firma:		
Apellidos y Nombres:	PANTOJA ALVARADO DIANA CAROLINA	Huella Digital
DNI:	45559313	
 Firma:		
Apellidos y Nombres:	RUIZ SANTAMARIA JACKELINE	Huella Digital
DNI:	44979978	
 Firma:		
Apellidos y Nombres:	DAVILA OLIVEROS MARIETTA GRECIA	Huella Digital
DNI:	70316563	
Fecha: 23 de febrero del 2024		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.