

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Complicaciones maternas por infección de virus dengue en gestantes atendidas en el Hospital III Jose Cayetano Heredia Essalud - Distrito de Castilla - Provincia de Piura durante el periodo enero-abril 2017.

Tesis para obtener el título profesional licenciada en obstetricia

Autor:

Calle Guarniz Shirley Lisvet

Asesor:

Mg. Jacqueline Petronila Apaza Mendoza

Piura-Perú

2018

Índice.....	i
Índice de tablas.....	ii

Índice

Palabras clave.....	1
Título.....	2
Resumen.....	3
Abstract.....	4
Introducción.....	5
Metodología.....	23
Resultados.....	26
Análisis y discusión.....	42
Conclusiones y recomendaciones.....	45
Agradecimientos.....	47
Referencias bibliográficas.....	48
Anexos y Apéndice.....	51

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Características maternas en gestantes con infección del virus dengue.	26
Tabla 2 : Promedio de la edad de las gestantes con infección del virus dengue.	32
Tabla 3: Infección del virus dengue en las gestantes enero – abril 2017.	33
Tabla 4 : Complicaciones maternas por infección del virus dengue en el embarazo.	35
Tabla 5 : Complicaciones maternas por infección del virus dengue en el parto.	37
Tabla 6 : Complicaciones maternas por infección del virus dengue en el puerperio.	40

Palabras clave:

Español

Tema	Complicaciones maternas por virus dengue
Especialidad	Obstetricia
Línea De Investigación	0202 0002 Salud Sexual y Reproductiva

English

Topic	Maternal complications due to dengue virus
Specialty	Obstetrics
Line of research	0202 0002 Sexual and Reproductive Heal

**COMPLICACIONES MATERNAS POR INFECCIÓN DEL
VIRUS DENGUE EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL III JOSÉ CAYETANO HEREDIA ESSALUD-
DISTRITO DE CASTILLA – PROVINCIA DE PIURA
DURANTE EL PERIODO ENERO – ABRIL 2017**

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar las complicaciones maternas por infección del virus dengue en las gestantes atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud – Distrito de Castilla – Provincia de Piura durante el periodo Enero – Abril 2017. El estudio fue descriptivo, de corte transversal, para lo cual se aplicó un instrumento validado y confiable, con el cual se recogió la información de las historias clínicas de las gestantes estudiadas. La muestra fue de 32 gestantes con diagnóstico de dengue confirmado. Se encontró que las complicaciones maternas en la primera mitad del embarazo fue la amenaza de aborto (18,75%), aborto incompleto (6,25%). En la segunda mitad del embarazo presentaron amenaza de parto pretérmino (12,50), óbito fetal (6,25%), preeclampsia con signos de alarma (6,25%), RCIU (3,13%). Las complicaciones maternas en el trabajo de parto en el periodo expulsivo presentaron alteración del bienestar fetal (6,25%). En el periodo de alumbramiento shock hipovolémico (3,13%), alumbramiento incompleto (3,13%). Conclusiones; establecemos que las complicaciones maternas en gestantes con infección por dengue se acentúan en la primera mitad del embarazo con amenaza de aborto (18,75%) y aborto incompleto (6,25%). En la segunda mitad del embarazo la amenaza de parto pretérmino (12, 50%), la preeclampsia con signos de severidad (6.25%). Óbito fetal (6,25%), RCIU (3,13%). En el alumbramiento shock hipovolémico (3,13%), alumbramiento incompleto (3,13%).

Palabras clave: Complicaciones maternas, gestantes, virus dengue.

Abstract

The objective of this research was to determine maternal complications due to dengue virus infection in the pregnant women treated in Hospital III José Cayetano Heredia Essalud - District of Castilla - Province of Piura during the period January - April 2017. The study was descriptive, cutting transversal, for which a validated and reliable instrument was applied, with which the information of the clinical histories of the pregnant women studied was collected. The sample was of 32 pregnant women diagnosed with confirmed dengue. It was found that maternal complications in the first half of pregnancy was the threat of abortion (18.75%), incomplete abortion (6.25%). In the second half of the pregnancy they presented a threat of preterm delivery (12.50), fetal death (6.25%), preeclampsia with warning signs (6.25%), IUGR (3.13%). Maternal complications in labor during the expulsive period presented altered fetal well-being (6.25%). In the period of delivery hypovolemic shock (3.13%), incomplete delivery (3.13%). Conclusions We establish that maternal complications in pregnant women with dengue infection are accentuated in the first half of pregnancy with threatened abortion (18.75%) and incomplete abortion (6.25%). In the second half of pregnancy the threat of preterm delivery (12, 50%), preeclampsia with signs of severity (6.25%). Fetal death (6.25%), IUGR (3.13%). In the delivery hypovolemic shock (3.13%), incomplete delivery (3.13%).

Key words: Complications maternal, pregnant, dengue virus.

1. Introducción

El dengue es una enfermedad sistémica, producida por un arbovirus del género Flavivirus, existiendo cuatro serotipos reconocidos: Dengue 1, Dengue 2, Dengue 3 y Dengue 4. El reservorio es el individuo y el *Aedes aegypti*, por tanto su modo de transmisión es por la picadura de estos mosquitos infectantes; su período de incubación es de 3 a 14 días (promedio 7 días) y el periodo de transmisibilidad es hasta 7 días, es importante conocer que la susceptibilidad humana es universal y no existe un tratamiento específico ni tampoco existen vacunas para prevenir esta enfermedad. (Ministerio de Salud, 2012)

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – Minsa- Diresa- Piura; en el 2016, reportó 03 defunciones y 206 casos confirmados de dengue, mientras que en el 2017 hasta la Semana epidemiológica N°48 (01.12.2017) se notificaron 11913 casos confirmados y 41 casos de muertes por dengue confirmado a nivel de Piura como departamento.

El presente estudio de investigación, con el propósito de poder determinar si las gestantes con el virus dengue presentan complicaciones maternas, ya que como lo revelan los casos notificados en los últimos años, el peligro de infección se está incrementando con cifras significativas a nivel de Piura, y las gestantes no son ajenas a la situación.

1.1. Antecedentes y Fundamentación Científica.

1.1.1. Antecedentes

En estudios previos se han encontrado diversas complicaciones en gestantes con infección del virus dengue como:

A nivel internacional, estudios como es el de los investigadores Rosado, et al, (2007) en México, publicaron un trabajo titulado: Dengue durante el embarazo. Comunicación de casos. Quienes realizaron un estudio retrospectivo, de revisión de casos de dengue durante el embarazo, revisando expedientes de los casos pero sólo incluyeron los que tenían confirmación de la infección por virus de dengue a través de IgM en la sangre por ELISA. A cinco recién nacidos se les determinaron las inmunoglobulinas G y M por técnica de ELISA entre los 3 y 9 meses de nacidos. Obteniendo el siguiente resultado: Los límites de edad de las mujeres fueron: 19 mínima y 33 máxima. De acuerdo con los registros, entre las semanas 12 y 39 de gestación ocurrió la infección. Las complicaciones maternas fueron: amenaza de aborto y de parto prematuro. En una paciente hubo sangrado posquirúrgico con hematoma disecante de la arteria uterina; en otra, oligohidramnios y la restante cursó con derrame pleural y ultimando que el dengue durante el embarazo es un padecimiento que debe investigarse en toda paciente con fiebre, mialgias, artralgias, ataque al estado general en zonas endémicas, ya que las complicaciones para la madre y su hijo pueden ser fatales si no se trataran oportunamente.

Basurko, et al, (2009) en Francia realizaron un estudio retrospectivo titulado: Consecuencias maternas y fetales del dengue durante el embarazo. Cuya muestra fue de 53 embarazadas infectadas con el virus del dengue durante el embarazo. Las mujeres eran pacientes del departamento de obstetricia y ginecología del hospital Saint Laurent du Maroni. Confirmando la infección del virus dengue por medio de la presencia de IgM específicas o por aislamiento del virus (PCR o cultivo). Los datos que recogieron se relacionaron con las consecuencias obstétricas y fetales tanto durante el embarazo como al nacer. Evaluaron el riesgo de transmisión materno - fetal a partir de 20 muestras de sangre extraídas del cordón umbilical al nacer. Obteniendo como resultado las siguientes consecuencias maternas: amenaza de parto prematuro (41%), parto prematuro (9,6%), hemorragia durante el parto (9,3%: 5 casos) y hematoma retro placentario (1,9%: 1 caso). Las consecuencias fetales fueron: prematuridad (20%), muerte fetal in útero (3,8%: 2 casos), aborto espontáneo tardío (3,8%: 2 casos), trastorno fetal agudo durante el parto (7,5%: 4 casos), transmisión materno fetal 5,6%: 3 casos) y muerte neonatal (1,9%: 1 caso). Concluyendo que la infección materna con el virus del dengue durante el embarazo representa un riesgo real de parto prematuro. También hay un riesgo de hemorragia tanto para la madre como para el bebé cuando la infección ocurre a corto plazo.

Medina y Pineda (2010) desarrollaron una investigación titulada Mortalidad por dengue durante el embarazo, entre los meses de enero a noviembre, 2010, en el hospital escuela, Honduras. En un estudio retrospectivo de 19 casos de mujeres embarazadas y 19 casos de mujeres no embarazadas que cursaron con dengue, atendidas en el hospital escuela, de enero a noviembre del año 2010. Teniendo como objetivo el comparar las manifestaciones clínicas y complicaciones por la enfermedad del dengue en mujeres embarazadas y no embarazadas. Como resultado encontró que en el grupo que de pacientes con dengue hemorrágico hubo presencia de mortalidad por dengue en la mujer embarazada, con una tasa de 160/1000 la misma que equivale a 16% de la muestra de estudio y no observó ninguna muerte materna en la mujer no embarazada. La investigadora concluye que evidentemente el diagnóstico temprano de dengue es esencial para el manejo de las pacientes y en los casos de dengue hemorrágico en donde existe un aumento de la permeabilidad vascular con salida de plasma compromete la circulación produciendo un choque hipovolémica y muerte si no se da el manejo apropiado.

Jaroszuk, et al, (2011) publicaron un estudio titulado: Enfermedad del Dengue en el Embarazo. El objetivo de la investigación fue revisar la evidencia científica existente sobre la enfermedad del dengue y los efectos que ésta ocasiona sobre el embarazo, el feto y el recién nacido, realizaron una búsqueda bibliográfica electrónica desde buscadores médicos (Bireme,

Pubmed, Google Académico), en Scielo, LILACs, Medline, así como la revisión de protocolos y guías sobre el tema, y bibliografía clásica médica. Encontraron que las consecuencias principales de la infección del dengue sobre el embarazo, el feto y el recién nacido fueron: amenazas de aborto, aborto, amenaza de parto prematuro y partos prematuros; ruptura prematura de membranas; hipertensión inducida por el embarazo, preeclampsia, eclampsia; retardo del crecimiento intrauterino; hemorragia vaginal, y durante procedimientos quirúrgicos y posquirúrgico. Los autores de la investigación manifiestan que existe una controversia sobre la transmisión vertical y perinatal del dengue; sobre efectos teratogénicos, sufrimiento fetal, bajo peso al nacer o muerte fetal. Concluyendo que es difícil explicar el porqué de las diferencias en cuanto a los efectos del dengue sobre el embarazo y el neonato que existen entre estudios, pero puede ser reflejo de la severidad variable de las formas clínicas de la enfermedad, de factores como la infección secuencial, la virulencia de la cepa, las características individuales de las personas y otros factores epidemiológicos.

Pavón (2013) en su investigación titulada Evolución y Resultados Perinatales de las Embarazadas con Dengue Atendidas en el Servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense en el periodo del 1º de Enero al 31 de Diciembre del 2012, planteó como objetivo conocer el comportamiento sociodemográfico, clínico, laboratorio así como las complicaciones materna, obstétricas, perinatales y la culminación del

embarazo realizando un estudio descriptivo de corte transversal. Con una muestra de 11 pacientes embarazadas (4.26%) con diagnóstico de dengue por el Método de ELISA (para identificar Anticuerpos). Entre los resultados más importantes sociodemográficos señala que la edad promedio era de 24 años + 4 años, con nivel de escolaridad de secundaria (72.7%) y la mayoría procedía del área urbana. El 81.8 tenían CPN; el 59.5% buscaron asistencia médica de forma espontánea; el 90.9% presentó dengue entre el II y III Trimestre del embarazo; el 72.7% de las pacientes presentaron dengue sin signos de alarma. Las manifestaciones clínicas sobresalientes fueron: fiebre 100%; cefalea 90.9%; mialgia 90.9%; artralgia y dolor retro-ocular 72.7%. En el hemograma no encontramos hemoconcentración ni leucopenia, no así trombocitopenia en el 100% de los casos; radiológicamente el 36.4% presentó neumonía. El 90.8% tuvo una EIH de 4 a > 7 días. El 45.5% ingresó a UCI, el 36.6% presentó signos y síntomas de alarma (dolor abdominal, hemorragia en mucosa y alteración hepática), el 100% cursó sin complicaciones obstétricas, el 18.2% presentó sepsis neonatal temprana como complicación perinatal y el 72.2% continuaron con su embarazo normal. El investigador concluye que el diagnóstico y manejo temprano conllevó a una evolución materno - fetal satisfactoria en la mayoría de los casos.

Cabezas, et al. (2015). El Dengue en Perú: a un cuarto de siglo de su reemergencia; es un problema sanitario cada vez más frecuente y disperso

en áreas tropicales y subtropicales del mundo, incluido el Perú donde ingresó en 1990. Es producido por el virus del dengue con cuatro serotipos y transmitido por el *Aedes aegypti*, vector que convive con los humanos y cuya presencia es favorecida por deficientes condiciones sanitarias, sociales y económicas. Las manifestaciones de formas severas que presenta esta la enfermedad son el choque y sangrado, estas están relacionadas con la frecuente co-circulación de los cuatro serotipos y la aparición de nuevos genotipos como el americano/asiático del serotipo 2. La nueva clasificación de la enfermedad por la OMS como dengue con o sin signos de alarma y dengue grave, está contribuyendo a un diagnóstico y tratamiento más oportunos, permitiendo reducir la letalidad. Debe destacarse la necesidad de la vigilancia del síndrome febril y los índices aélicos que contribuyan a un diagnóstico oportuno y orienten las medidas de control vectorial mediante educación sanitaria y manejo ambiental con participación comunitaria e intersectorial, de manera creativa según los nichos ecológicos. Una alternativa de prevención complementaria sería la vacunación utilizando vacunas tetravalentes cuya seguridad y eficacia deben estar garantizadas antes de su uso poblacional en el marco de estrategias integrales.

1.1.2. Fundamentación Científica.

“El dengue es una enfermedad viral transmitida de una persona enferma a una sana susceptible a través de la picadura de un mosquito hematófago. Los vectores de la enfermedad son el *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*”. (Purizaca, 2012, p.86)

La Organización Mundial de la Salud (2015), puntualiza que el mosquito *Aedes aegypti* es el vector causante de la fiebre por dengue, indica que es una enfermedad vírica y que es transmitida a través de la picadura del mosquito hembra de la especie *Aedes aegypti* y en menor grado por el *Aedes Albopictus*; esta enfermedad al transcurrir de los años se ha venido expandiendo por diferentes países y regiones del África, las Américas, Asia Sudoriental, el Mediterráneo Oriental, y el Pacífico Occidental; en el 2010 el número de casos notificados a nivel mundial fue de 2.2 millones y en el año 2015 fue de 3.2 millones de personas infectadas con esta enfermedad.

Se conocen cuatro serotipos distintos, pero estrechamente emparentados del virus: dengue 1, dengue 2, dengue 3 y dengue 4. Cuando una persona se recupera de la infección, adquiere inmunidad de por vida contra el serotipo en particular. Sin embargo, la inmunidad cruzada a los serotipos es parcial y temporal. Las infecciones posteriores causadas por otros serotipos aumentan el riesgo de padecer el dengue grave. En las últimas décadas podemos decir que ha aumentado enormemente la incidencia de dengue en el mundo. El número real de casos de dengue está insuficientemente notificado y muchos

casos están mal clasificados. Según una estimación reciente, se producen 390 millones de infecciones por dengue cada año (intervalo creíble del 95%: 284 a 528 millones), de los cuales 96 millones (67 a 136 millones) se manifiestan clínicamente (cualquiera que sea la gravedad de la enfermedad). En otro estudio sobre la prevalencia del dengue se estima que 3900 millones de personas, de 128 países, están en riesgo de infección por lo virus del dengue. (OMS, 2017)

El tiempo de incubación de esta enfermedad viral es de 3 a 8 días. Este virus es detectable en seres humanos desde 6 hasta 18 horas antes de la instauración de los síntomas y la viremia termina cuando la fiebre disminuye. La enfermedad puede presentarse con un extenso rango de síntomas, desde un dengue sin signos de alarma hasta un dengue grave pudiendo a la vez desencadenar un choque o amenazar la vida de la gestante. Inicialmente, la enfermedad se presenta con una fiebre aguda, cefalea, dolor retro-orbital, dolores severos en músculos y articulaciones. Usualmente, hay también un fino rash petequial. La fiebre dura de 5 a 7 días pero la enfermedad puede ser seguida por un periodo prolongado de fatiga física y emocional. Ahora bien, la infección por un serotipo produce inmunidad de por vida a ese mismo serotipo pero solo por unos meses a los otros, podemos decir que no existe una protección cruzada permanente, por lo tanto, puede aumentar la respuesta inmune causando un dengue grave. (Medina y Pineda, 2010).

En la Guía para el equipo de Salud (2013), sobre las enfermedades infecciosas considera al dengue como la más importante enfermedad viral humana transmitida por vectores artrópodos, así como una enfermedad viral reemergente y emergente a escala mundial.

Actualmente, esta enfermedad se clasifica como dengue sin signos de alarma (DSSA), con signos de alarma (DCSA) o dengue grave (DG). A partir de esta se define:

Dengue sin signos de alarma: toda persona con fiebre menor o igual a 7 días de evolución, que resida o haya visitado determinadas áreas de transmisión del virus dengue y que presente al menos dos de los siguientes síntomas: dolor ocular o retro – ocular, mialgias, cefalea, artralgia, dolor lumbar, rash/exantema, náuseas / vómitos.

Dengue con signos de alarma: Viene a ser un caso probable de dengue sin signos de alarma que presente uno o más de las siguientes manifestaciones: dolor abdominal intenso y continuo, dolor torácico o disnea, derrame seroso al examen o por estudio de imágenes (ascitis, derrame pleural o derrame pericárdico), vómitos persistentes, disminución brusca de la temperatura o hipotermia, Sangrado de mucosas (gingivorragia, epistaxis, metrorragia e hipermenorrea), disminución del volumen urinario, lipotimia, estado mental alterado, hepatomegalia > 2 cm y un aumento progresivo del hematocrito.

Dengue Grave: todo caso probable de dengue con o sin signos de alarma que presenta por lo menos uno de los siguientes signos: signo o signos de choque hipovolémico, sangrado grave (según criterio clínico), síndrome de dificultad respiratoria por extravasación importante de plasma, compromiso grave de órganos como del SNC (encefalitis), compromiso hepático (hepatitis), corazón (miocarditis), entre otros.

Mientras tanto, acerca de las complicaciones por la infección del virus dengue Purizaca (2012) relata: “La mortalidad asociada con una epidemia de dengue puede estar relacionada con diversas características del virus y el hospedero, como la patogenia de la cepa viral circulante y las particularidades inmunitarias de la población, pero sobre todo el nivel de preparación del sistema de salud para hacer frente a estas contingencias”. (p.84)

De otra parte, según diferentes estudios nos mencionan que el cuadro clínico de la fiebre del dengue en la mujer embarazada es muy similar al cuadro clínico que se presenta en la población general, manifestándose desde el primer día con fiebre, cefalea y dolor, tanto retro orbitario como osteomuscular. En el dengue hemorrágico, a lo anterior se añade el sangramiento y las petequias, que aparecen desde el primer día, siendo muy evidentes a partir del segundo día de evolución, a diferencia de la población

general, donde aparece esta sintomatología a partir del quinto día. (Purizaca, 2012, p.85).

1.2. Justificación

Desde el punto de vista teórico la presente investigación contribuye en el campo de la Salud Sexual y Reproductiva en el componente de Materno Perinatal, ya que se determinará las complicaciones maternas en las gestantes con diagnóstico de dengue durante las etapas del embarazo, parto y puerperio, lo cual permitirá la mejor comprensión de la problemática del tema planteado en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud Piura para la toma de medidas correctivas por las autoridades del nosocomio y de los establecimientos de salud del primer nivel de atención en beneficio de las pacientes.

A nivel práctico, contará con un aporte necesario para futuras investigaciones, a las cuales se alcanzará, a través de la metodología científica, sobre las complicaciones maternas en pacientes con diagnóstico de dengue.

1.3. Problema

La enfermedad del virus dengue es considerada un problema de salud pública a nivel mundial, debido a que aún no ha sido erradicada por completo, y en el Perú, sobretodo en la zona norte de nuestra Región Piura, ésta enfermedad se encuentra en forma creciente por la falta de estrategia sanitaria por parte de las autoridades y de la población.

Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – Minsa; en el 2016 reportaron 7642 casos de dengue y en el 2017 hasta la Semana epidemiológica 20 se notificaron 26,958 (20.4%) de los cuales 5501 son confirmados. Sin signos de alarma: 22975 (85.2 %). Con signos de alarma: 3899 (14.5 %). Dengue grave: 84 (0.3 %). Fallecidos: 28 confirmados y 9 en investigación.

A nivel de la Red Essalud Piura en el Hospital III José Cayetano Heredia se notificaron 78 Casos de dengue en gestantes, con 01 muerte materna, así lo informo la División de Inteligencia Sanitaria – RAPI a la semana epidemiológica N^a 20.

Mientras tanto, las gestantes de alto riesgo sugieren pues el manejo permanente estricto de esta vigilancia como en el casos infección del virus dengue; y teniendo en cuenta, que el Hospital Regional Cayetano Heredia siendo este del III nivel de complejidad, lugar donde se realizará el estudio, es un hospital referencial dentro del departamento de Piura, en donde se reciben pacientes de Alto Riesgo Obstétrico (ARO); siendo los casos de dengue en gestantes, y si esto continua así se incrementaran las complicaciones maternas por consiguiente el aumento de la morbimortalidad materna perinatal.

Ante esta problemática se planteó la siguiente interrogante, pretendiendo dilucidarla, a partir del siguiente problema:

¿Cuáles son las complicaciones maternas por infección del virus dengue en gestantes atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud - distrito de Castilla- provincia de Piura durante el período Enero –Abril 2017?

1.4. Conceptualización y Operacionalización de variables

Complicaciones Maternas.- Se refieren a disrupciones y trastornos sufridos durante el embarazo, el parto y el trabajo de parto, así como en el período neonatal inicial. (Ishikawa y Raine, 2009)

Infección Virus Dengue.- Los virus del dengue han sido agrupados en cuatro serotipos: DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4. Cada serotipo crea inmunidad específica a largo plazo contra el mismo serotipo (homólogo), así como una inmunidad cruzada de corto plazo contra los otros tres serotipos, la cual puede durar varios meses. Los cuatro serotipos son capaces de producir infección asintomática, enfermedad febril y cuadros severos que pueden conducir hasta la muerte, dada la variación genética en cada uno de los cuatro serotipos (OPS- OMS, 2010)

Gestante.- Es el estado de la mujer que comprende desde la concepción hasta la salida del producto de la concepción – incluido sus anexos- fuera del claustro materno. (Pacheco, 2011, p. 21)

Características Generales.- Una característica es una cualidad que permite identificar a algo o alguien, distinguiéndolo de sus semejantes.
(<http://definicion.de/caracteristica>)

Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Sub Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición		
Complicaciones maternas en gestantes	Se refieren a disrupciones y trastornos sufridos durante el embarazo, el parto y el trabajo de parto, así como en el período neonatal inicial. Ishikawa y Raine (2009).	Toda alteración obstétrica negativa que presentan las gestantes infectadas con el virus dengue	Complicaciones maternas en el embarazo	Primera mitad del embarazo	Amenaza De Aborto	3	Nominal		
					Aborto Incompleto	3			
					Aborto Completo	3			
					Gestación No Evolutiva	3			
				Segunda mitad del embarazo	Amenaza de Parto Pretérmino	3			
					Óbito fetal	3			
					Preeclampsia con signos de alarma	3			
					Preeclampsia sin signos de alarma	3			
					eclampsia	3			
					Síndrome HELLP	3			
					Retardo de Crecimiento Intrauterino	3			
					Complicaciones maternas en el parto	Periodo dilatación		Hiperdinamia Uterina	4
				Hipodinamia Uterina				4	
				Fase Latente Prolongada				4	
			Fase Activa Prolongada	4					
			Rotura Prematura De Membranas	4					
			Preeclampsia con signos de alarma	4					
			Preeclampsia sin signos de alarma	4					
			eclampsia	4					
			Periodo expulsivo	Síndrome HELLP		4			
				Desprendimiento Prematuro de Placenta		4			
				Hiperdinamia Uterina		4			
				Hipodinamia Uterina		4			
				Alteración Del Bienestar Fetal		4			
				Expulsivo Prolongado		4			
				Rotura Prematura De Membranas		4			
				Desgarros Vulvo Perineales		4			
			Periodo Alumbramiento	Atonía Uterina	4				
				Hemorragia Durante El Alumbramiento	4				
				Hipotonía uterina	4				
Retención de placenta	4								
Retención de secundinas	4								
Shock hipovolémico	4								
Complicaciones maternas en el puerperio	P. inmediato	Atonía Uterina	5	Nominal					
		Hemorragia antes de las 24 horas	5						
	P. Mediato	Hematoma de Episiorrafia	5						
		Infección De Episiorrafia	5						
		Infección De Herida Operatoria	5						
		Depresión Post Parto	5						
		Anemia Post Parto	5						

Infección del virus dengue	Los virus del dengue han sido agrupados en cuatro serotipos: DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4. Los cuatro serotipos son capaces de producir infección asintomática, enfermedad febril y cuadros severos que pueden conducir hasta la muerte, dada la variación genética en cada uno de los cuatro serotipos(OPS- OMS 2010)	Es todo caso confirmado mediante prueba de laboratorio para dengue.	Prueba de laboratorio	NS1	SI NO	2	Nominal
				IgM	SI NO	2	
				NS1 + IgM	SI NO	2	
				IgM y/o Ig G en muestras pareadas.	SI NO	2	
				REINFECCION E ANTICUERPOS: Ig G en muestras pareadas	SI NO	2	
			Clasificación del dengue al Dx	Dengue sin signos de alarma	SI NO	2	
				Dengue con signos de alarma	SI NO	2	
				Dengue grave	SI NO	2	
Características Generales	Una característica es una cualidad que permite identificar a algo o alguien, distinguiéndolo de sus semejantes.	Característica que presenta en el momento de la aplicación del Instrumento.	Demográficas	Edad		1	
				Grado de Estudios		1	
				Ocupación.		1	
				Estado civil		1	
				Referencia		1	
				Establecimiento de origen		1	
				Número de controles.		1	
				Lugar donde se controló		1	
				G P _ _ _ _ _		1	
				Edad gestacional		1	
Tipo de parto.		1					
Muerte Materna		1					

1.5. Hipótesis

Es posible que se presenten complicaciones maternas en el embarazo, parto y puerperio por infección del virus dengue en las gestantes atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud – Distrito de Castilla – Provincia de Piura durante el periodo Enero – Abril 2017.

1.6. Objetivos

Objetivo General.

Determinar las complicaciones maternas por infección del virus dengue en las gestantes atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud – Distrito de Castilla – Provincia de Piura durante el periodo Enero – Abril 2017.

Objetivos Específicos.

- ✓ Identificar las características generales de las gestantes con infección del virus dengue atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud
- ✓ Identificar las complicaciones maternas por infección del virus dengue en el embarazo.
- ✓ Identificar las complicaciones maternas por infección del virus dengue en el parto.
- ✓ Identificar las complicaciones maternas por infección del virus dengue en el puerperio.

2. Metodología

2.1. Tipo De Investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, se estudió e interpretó las complicaciones maternas que presentaron las gestantes con infección del virus dengue en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud Piura.

2.2. Instrumento y fuentes de información

La fuente para obtener la información fue las historias clínicas, se recogió la información con una ficha para la recolección de los datos necesarios.

La validez del instrumento se realizó a través del juicio de 5 expertos en la materia que validaron dicha ficha de recolección de datos.

La confiabilidad no fue necesaria en el instrumento debido a que los Ítems no se ajustan a un análisis de confiabilidad porque todas las variables nominales.

2.3. Procedimiento y análisis de la información

La recolección de los datos se hizo de acuerdo a tiempos:

- a) Se realizó la coordinación correspondiente mediante una solicitud de permiso al Director del Hospital III José Cayetano Heredia Essalud Piura.

- b) Se identificó los de casos de gestantes con infección de virus dengue.
- c) Obtenido en permiso respectivo se aplicó el instrumento previamente validado para la recolección de la información.
- d) Se revisaron y evaluaron los datos obtenidos.
- e) Se digitó la información en la base de datos del programa SPSS versión 22 usando la tabla de datos y tabla de códigos asignados en el estudio.
- f) Los datos se analizaron cuidadosamente para dar respuesta a nuestra pregunta y objetivos de nuestro trabajo de investigación
- g) Finalmente los resultados obtenidos se presentaron en tablas y gráficos estadísticos.
- h) Como consecuencia se discutió sobre los resultados, planteándose conclusiones y recomendaciones.

2.4. Diseño muestral

El Diseño de la investigación fue Observacional, Transversal, Retrospectivo, la investigación estuvo interesada en la determinación complicaciones maternas que presentaron las gestantes con infección del virus dengue en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud Piura.

En la presente investigación se trabajó con el universo muestral que lo constituyen 32 gestantes. El tipo de muestreo fue intencional o de conveniencia donde se tomaron a las gestantes con diagnóstico de

dengue confirmado atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia durante los meses de enero a abril 2017.

El esquema del diseño de investigación fue:



M: Gestantes atendidas en el hospital III José Cayetano Heredia en los meses de enero a abril del 2017

O: Complicaciones de las gestantes con infección de virus dengue confirmado.

3. Resultados

Tabla 1

Características generales de las gestantes con infección del virus dengue, enero – abril 2017.

		n	%
Edad	Menor de 19 años	3	9,38
	19-35	26	81,25
	Mayor de 35 años	3	9,38
Grado de instrucción	Iletrada	0	,00
	Primaria	2	6,25
	Secundaria	7	21,88
	Superior universitaria	16	50,00
	Superior no universitaria	7	21,88
Ocupación	Ama de casa	13	40,63
	Estudiante	1	3,13
	Otro	18	56,25
Estado civil	Soltera	8	25,00
	Casada	15	46,88
	Conviviente	9	28,13
	Otro	0	,00
Referencia	Si	17	53,13
	No	15	46,88
Establecimiento de origen	Otro	6	18,75
	MINSA	11	34,38
	ESSALUD	15	
<u>46,88</u> Edad gestacional	Menor de 37 semanas	28	
87,50	Mayor de 37 semanas	4	12,50
Tipo de parto	No ha terminado	25	78,13
	Normal	4	12,50
	Complicado no quirúrgico	0	,00
	Complicado quirúrgico	3	9,38
Muerte materna	Si	1	3,13
	No	31	96,88
	Total	32	100,00

Fuente: FRDD 2017.

En la Tabla 1 se muestran las características generales de las gestantes con infección de virus dengue en donde se determinó que el 81,25% (26) tienen una edad entre 19 a 35 años, el 50% (16) tienen un grado de educación superior universitaria, el 40,63% (13) son amas de casa, el 46,88% (15) son casadas; luego un 46,88% (15) pertenecían a ESSALUD, mientras que el 53,13% (17) fue referida de un establecimiento de salud. Así mismo se determinó que el 87,50% (28) tenía menos de 37 semanas de gestación, un 12,50% (4) terminó en un parto normal y un porcentaje mínimo de 3,13% (1) muerte materna a causa de la infección del virus dengue.

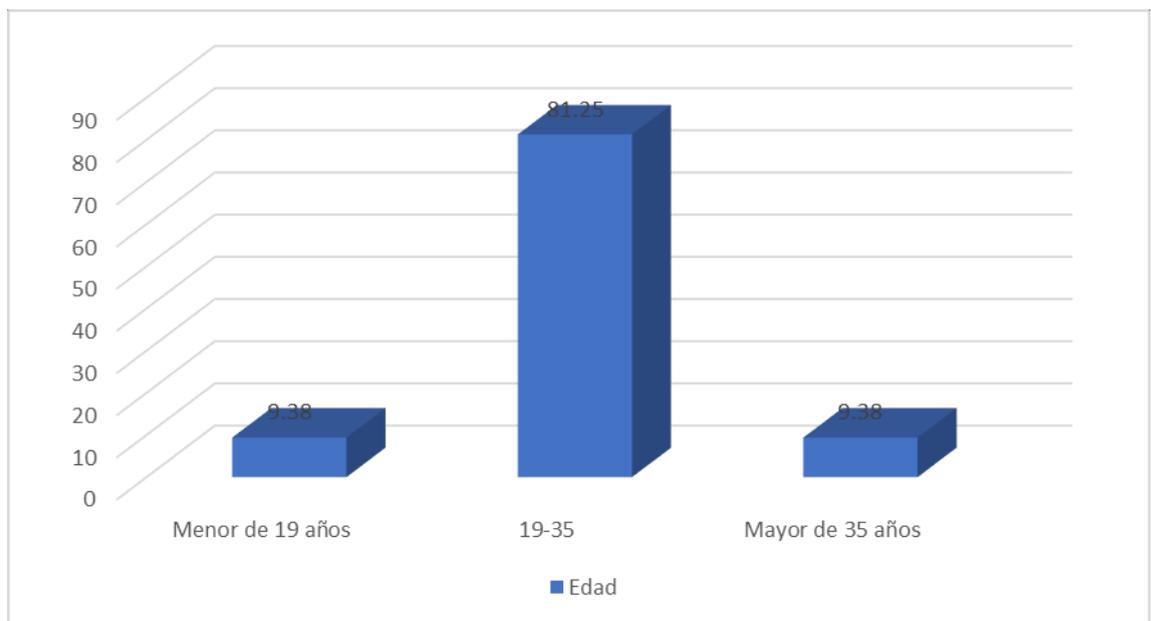


Figura N° 01. Edad de pacientes

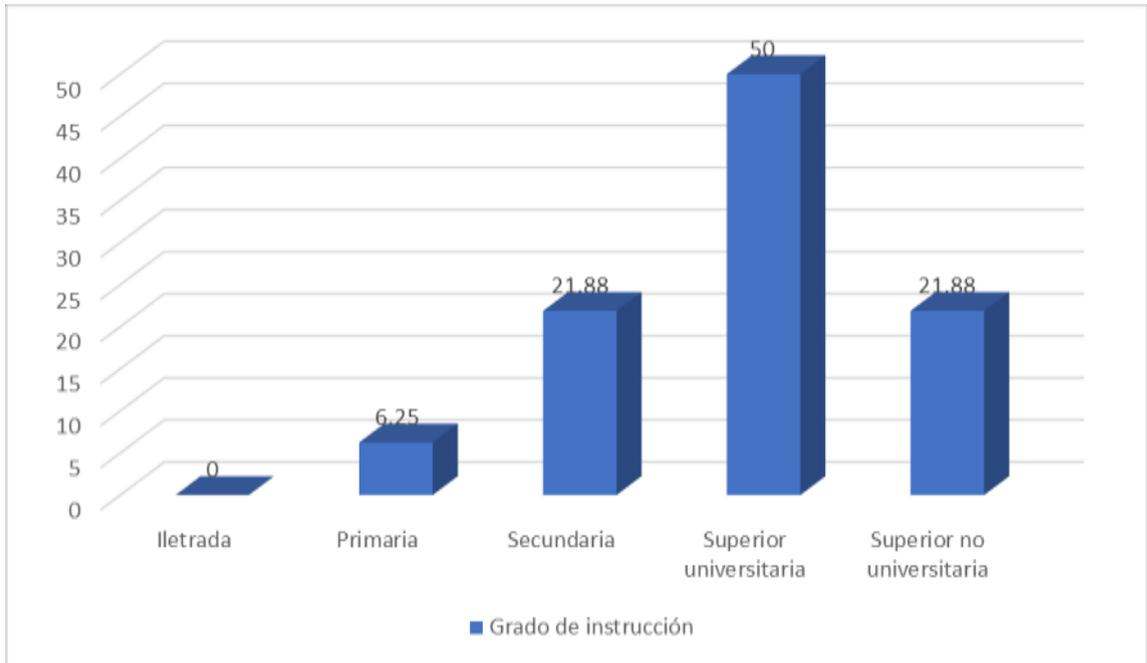


Figura N° 02. Grado de instrucción de las gestantes.

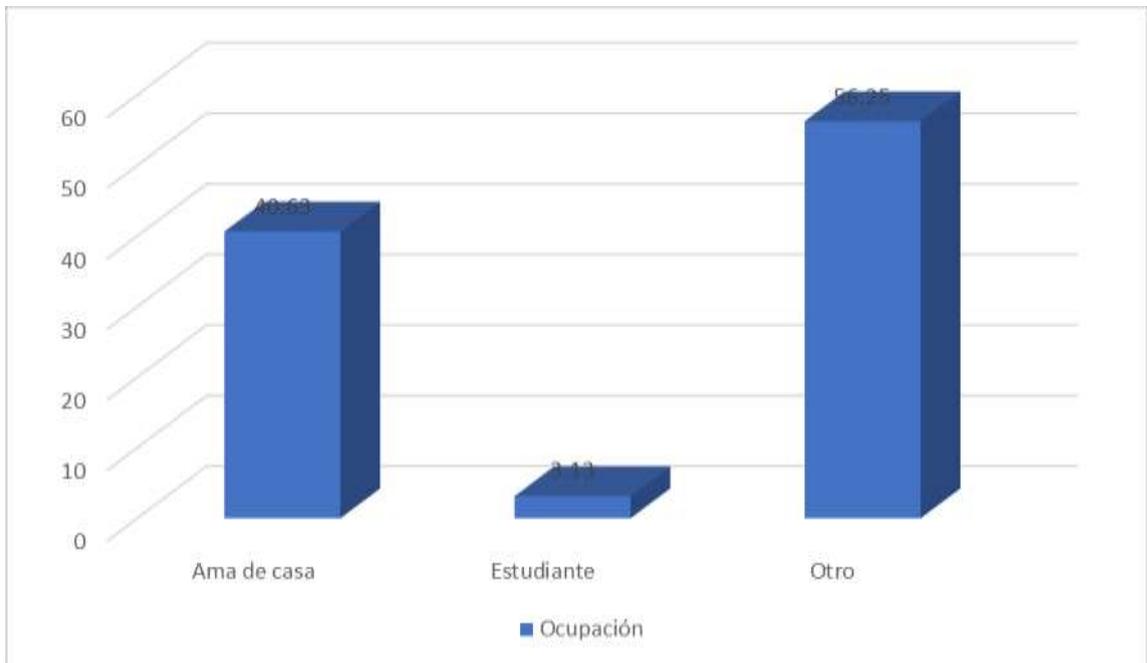


Figura N° 03. Ocupación de las gestantes.

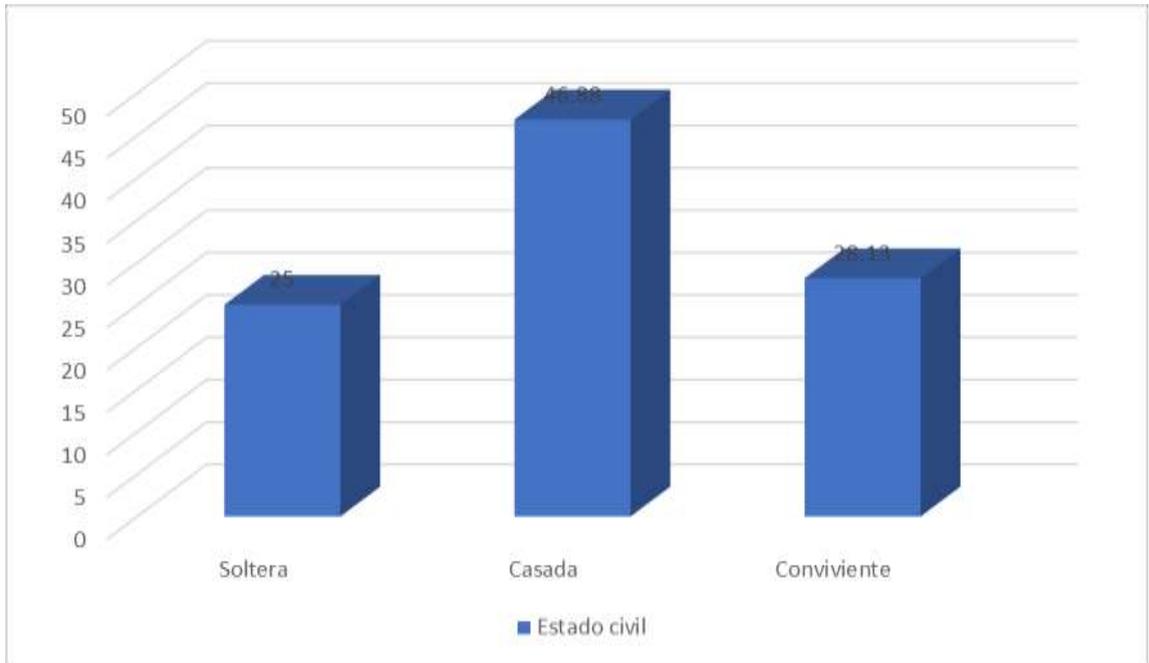


Figura N° 04. Estado civil de las gestantes.

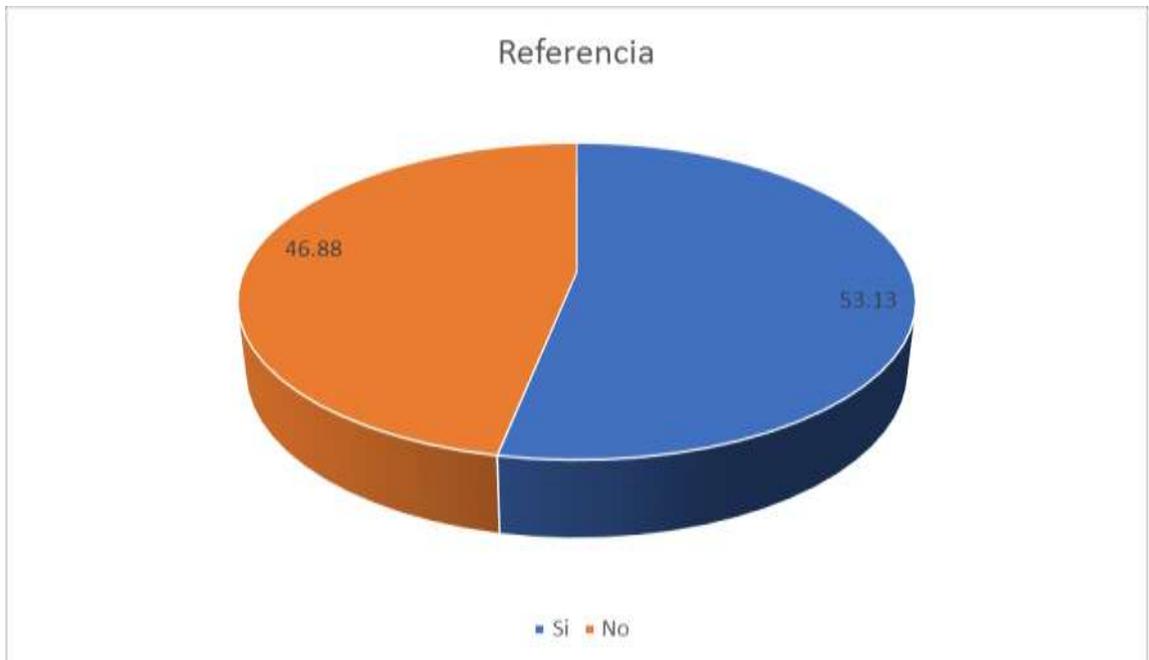


Figura N° 05. Referencia de las gestantes con infección del virus dengue.

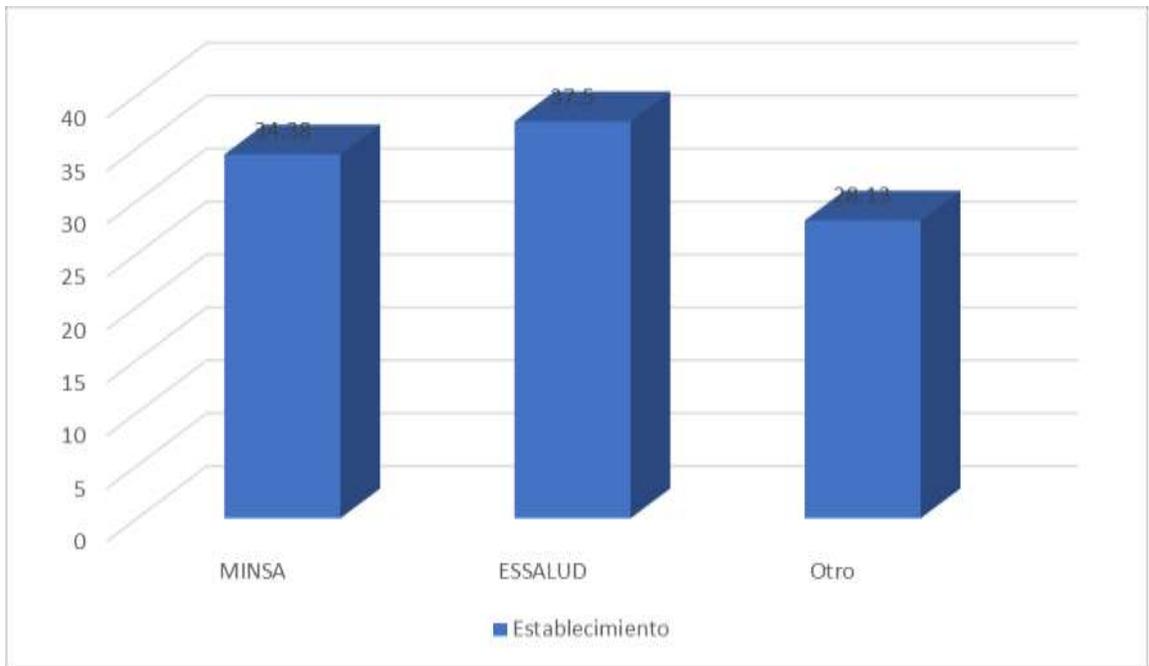


Figura N° 06. Establecimiento de origen de las gestantes

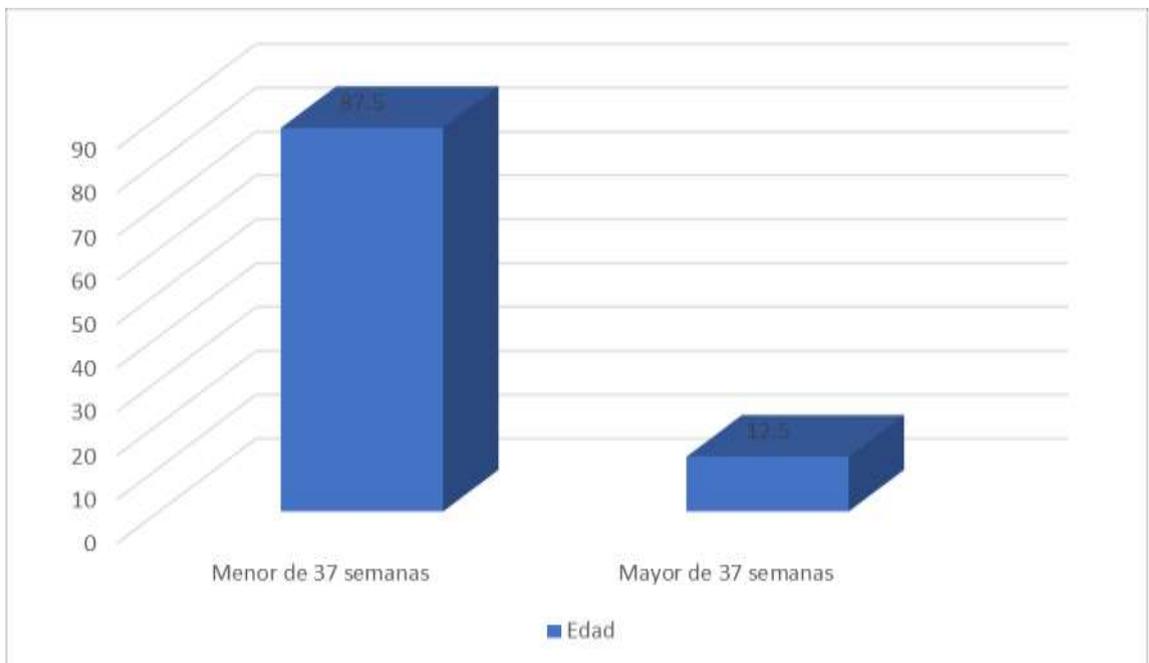


Figura N° 07. Edad gestacional de pacientes

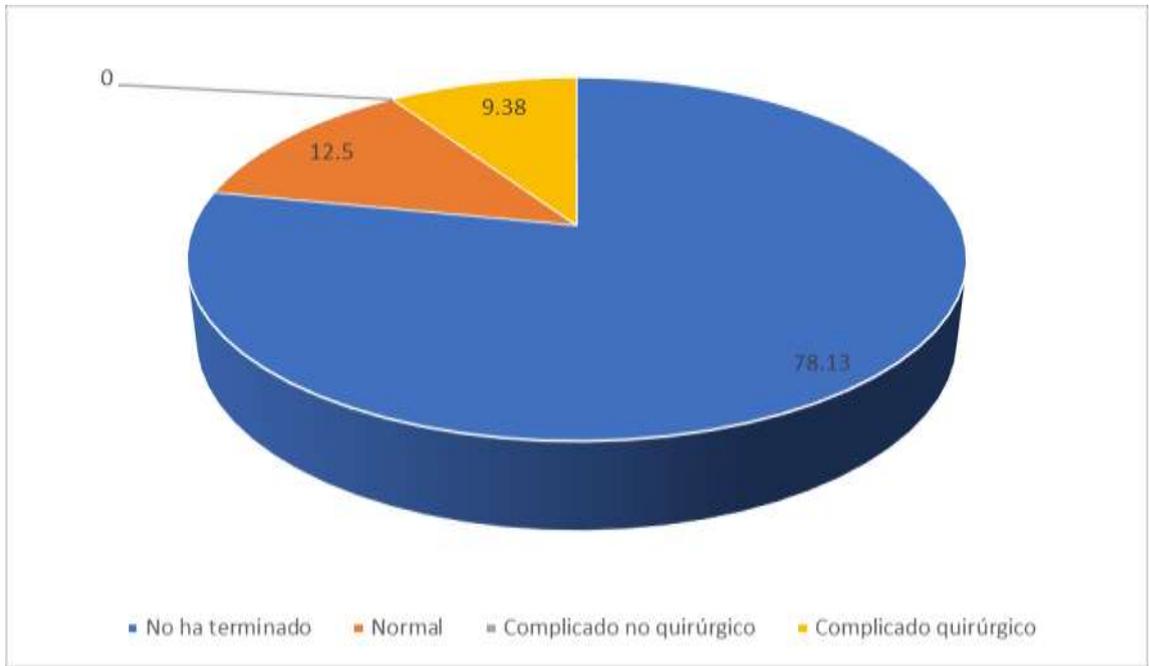


Figura N° 08. Tipo de parto de pacientes

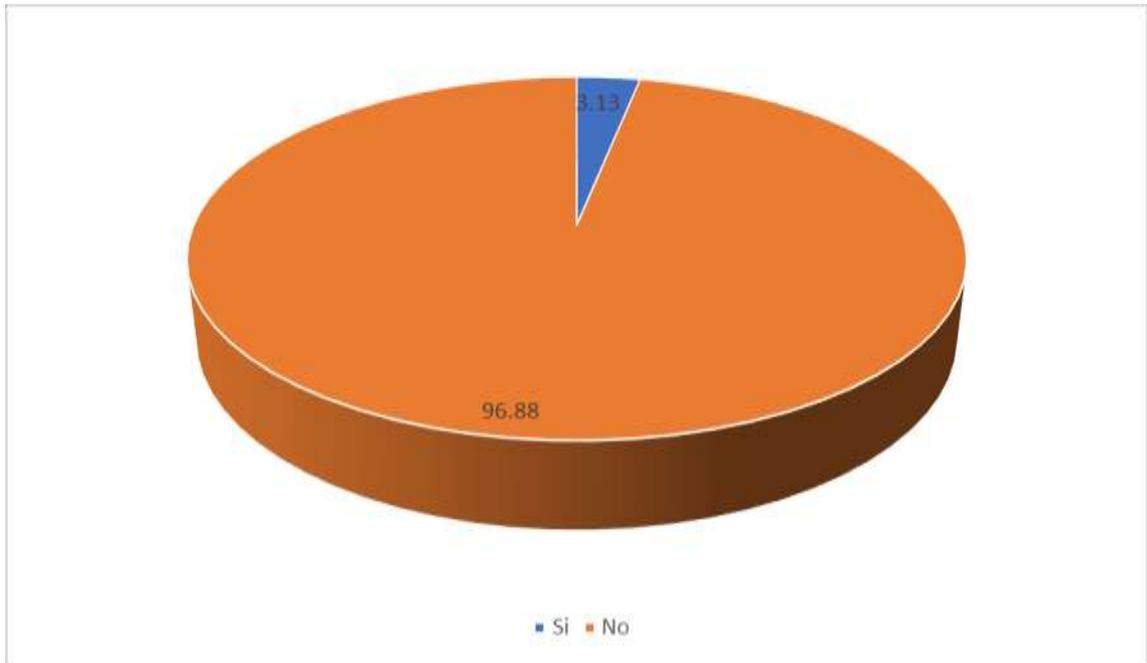


Figura N° 09. Muertes maternas por infección del virus dengue.

Tabla 2

Promedio de la edad de las gestantes con infección del virus dengue, enero – abril 2017.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Edad	32	17,00	37,00	29,6250	5,71783
N válido (por lista)	32				

Fuente: FRDD 2017.

Se determina que la edad promedio de las gestantes con infección del virus dengue es de 29,63 años, desviándose con respecto a su promedio en 5,72; mientras tanto la edad mínima es de 17 años y la máxima de 37 años.

Tabla 3

Infección del virus dengue en las gestantes enero – abril 2017.

		n	%
Prueba de laboratorio	NS1	18	56,25
	IgM	3	9,38
	IgG	6	18,75
	NS1+IgM	4	12,50
	IgM+IgG	1	3,13
Clasificación del dengue	Sin signos de alarma	18	56,25
	Con signos de alarma	12	37,50
	Grave	2	6,25
	Total	32	100,00

Fuente: FRDD 2017.

Se determinó que del total de las gestantes con infección del virus dengue el 56,26% (18) se le confirmó la infección del virus mediante prueba de NS1, mientras que el 3,13% (1) resultó positiva para la prueba de IgM + IgG. Sin embargo un 56,25% (18) se le diagnosticó dengue sin signos de alarma y un 6,25% (2) dengue grave.

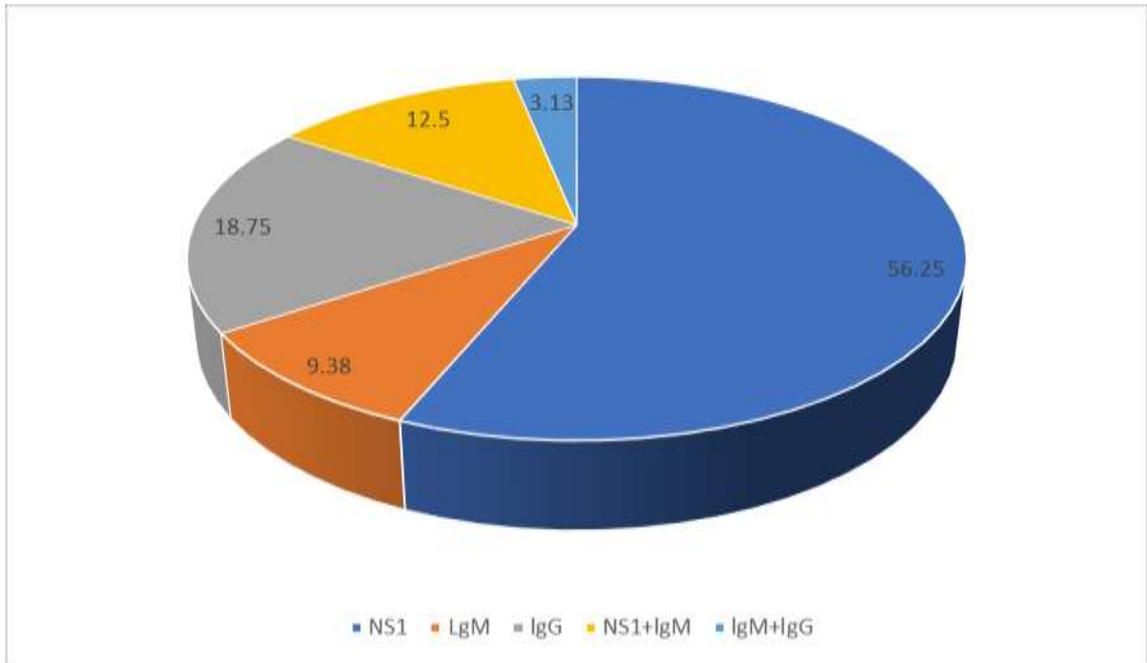


Figura N° 010. Prueba de laboratorio.

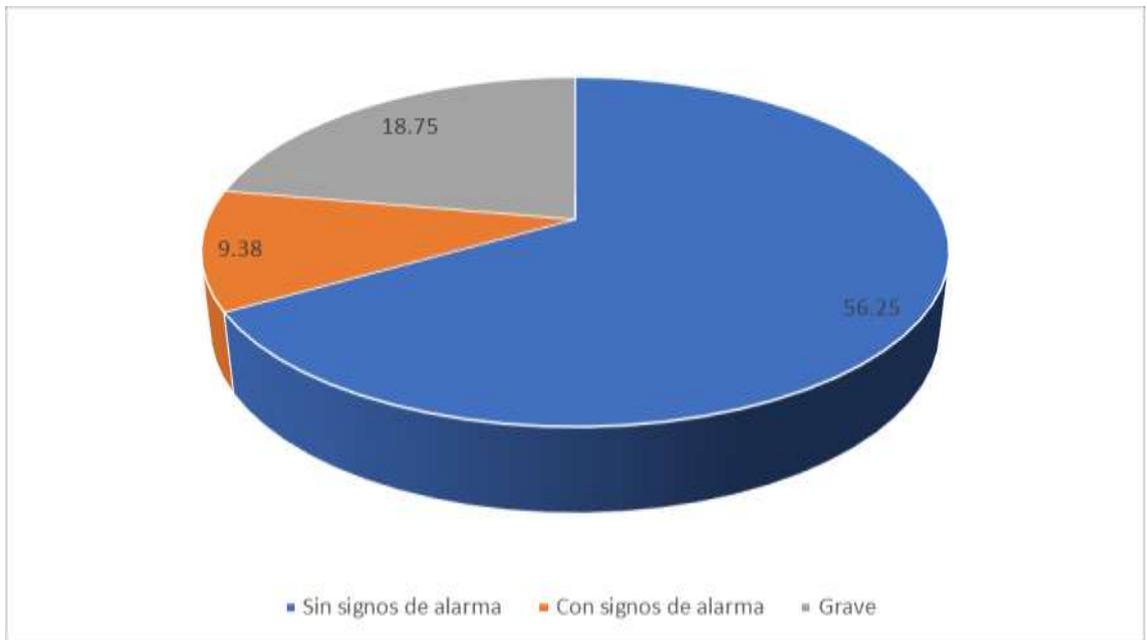


Figura N° 011. Clasificación de dengue en las gestantes.

Tabla 4

Complicaciones maternas por infección del virus dengue en el embarazo.

		N	%
Complicación de la primera mitad del embarazo	No presentó	24	75,00
	Amenaza de aborto	6	18,75
	Aborto incompleto	2	6,25
	Aborto completo	0	,00
	Aborto séptico	0	,00
	Gestación no evolutiva	0	,00
Complicación de la segunda mitad del embarazo	No presentó	23	71,88
	Amenaza de parto pretérmino	4	12,50
	Óbito fetal	2	6,25
	Preeclampsia con signos de alarma	0	,00
	Preeclampsia con signos de alarma	2	6,25
	Eclampsia	0	,00
	Síndrome de HELLP	0	,00
	RCIU	1	3,13
Total	32	100,00	

Fuente: FRDD 2017.

En esta tabla se muestran las complicaciones maternas presentes en las gestantes con infección del virus dengue durante el embarazo, en donde se logró determinar que el 18,75% (6) presentó amenaza de aborto y aborto incompleto 6,25% (2) en la primera mitad del embarazo. Seguidamente en la segunda mitad del embarazo presentaron amenaza de parto pretérmino en un 12,50% (4).

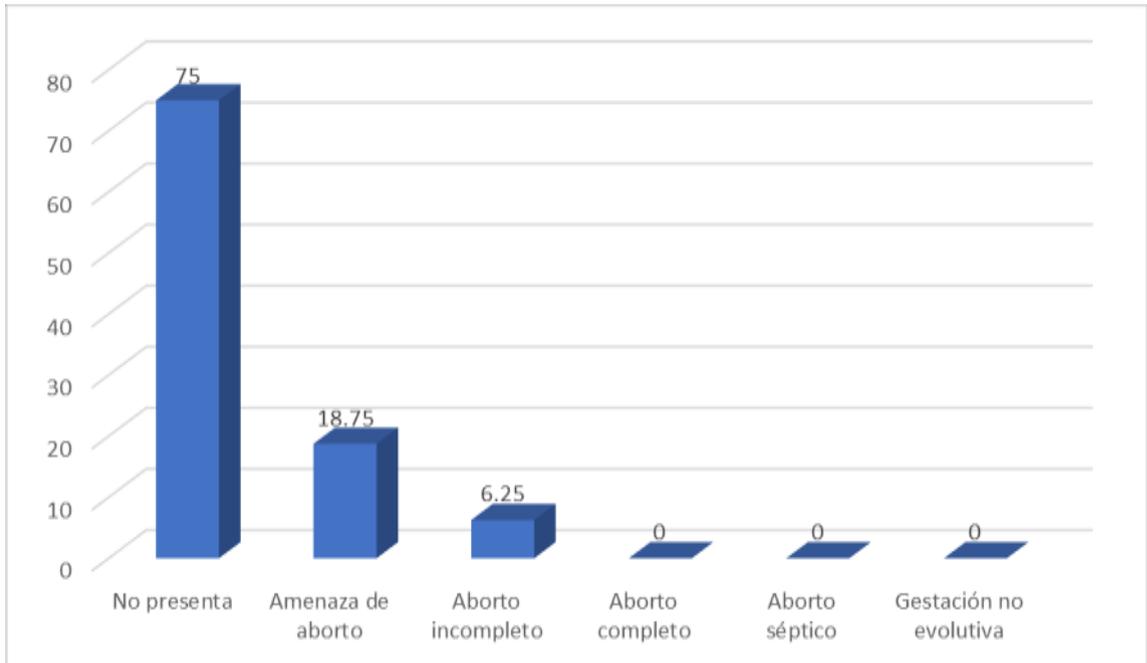


Figura N° 012. Complicaciones maternas en la primera mitad del embarazo.

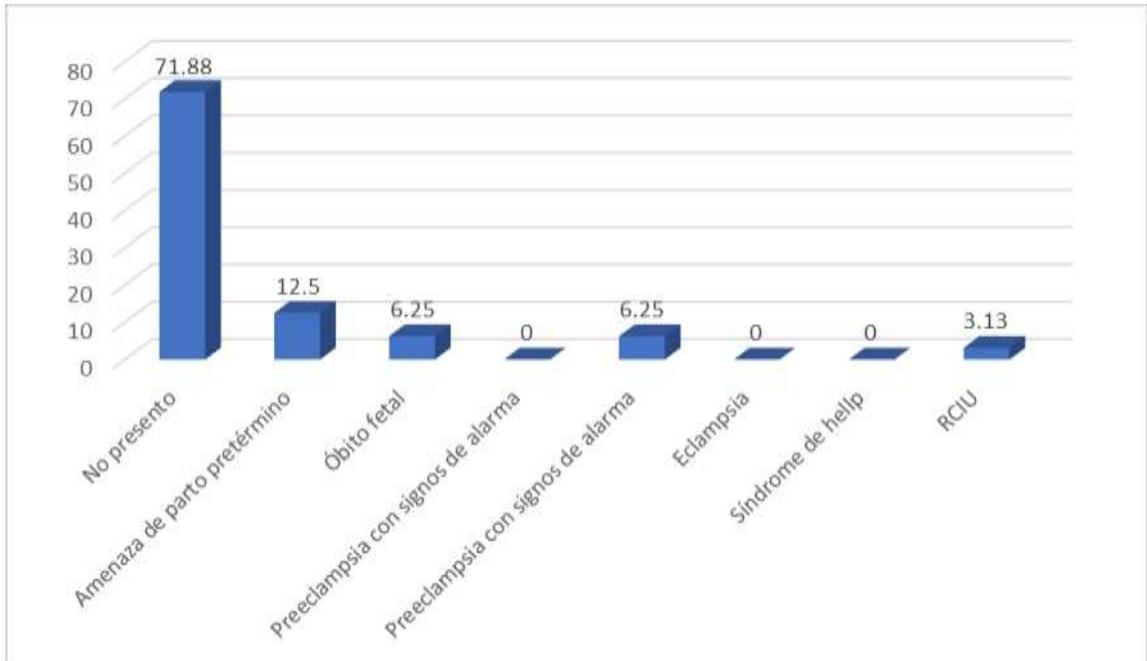


Figura N° 013. Complicaciones maternas en la segunda mitad del embarazo.

Tabla 5

Complicaciones maternas por infección del virus dengue en el parto.

Complicaciones maternas en el parto		n	%
Complicaciones del periodo de dilatación	No presentó	32	100,00
	Hiperdinamia uterina	0	,00
	Hipodinamia uterina	0	,00
	Fase latente prolongada	0	,00
	Rotura prematura de membranas	0	,00
	Preeclampsia con signos de alarma	0	,00
	Preeclampsia sin signos de alarma	0	,00
	Preeclampsia con signos de alarma	0	,00
	Eclampsia	0	,00
	Síndrome de HELLP	0	,00
	<u>Desprendimiento prematuro de placenta</u>	0	,00
Complicaciones en el periodo expulsivo	No presentó	30	93,75
	Hiperdinamia uterina	0	,00
	Hipodinamia uterina	0	,00
	Alteración del bienestar fetal	2	6,25
	Expulsivo prolongado	0	,00
	Rotura prematura de membranas	0	,00
	Desgarro I grado	0	,00
	Desgarro II grado	0	,00
	Desgarro III grado	0	,00
	Desgarro IV grado	0	,00
	Preeclampsia sin signos de alarma	0	,00
	Preeclampsia con signos de alarma	0	,00
	Eclampsia	0	,00
	Síndrome de HELLP	0	,00
Complicaciones del periodo alumbramiento	No presentó	30	93,75
	Hipotonía uterina	0	,00
	Atonía uterina	0	,00
	Retención placentaria	1	3,13
	Shock hipovolémico		
	<u>Alumbramiento incompleto</u>	1	3,13
Total	32	100,00	

Fuente: FRDD 2017.

Se ha podido determinar que las complicaciones maternas por infección del virus dengue presentadas en las gestantes, el 100% no presentó complicaciones en la dilatación, un 6,25% (2) presentó alteración del bienestar fetal en el expulsivo; finalmente tanto Shock hipovolémico como alumbramiento incompleto se presentaron con un 3,13% (1) en las gestantes durante el alumbramiento.

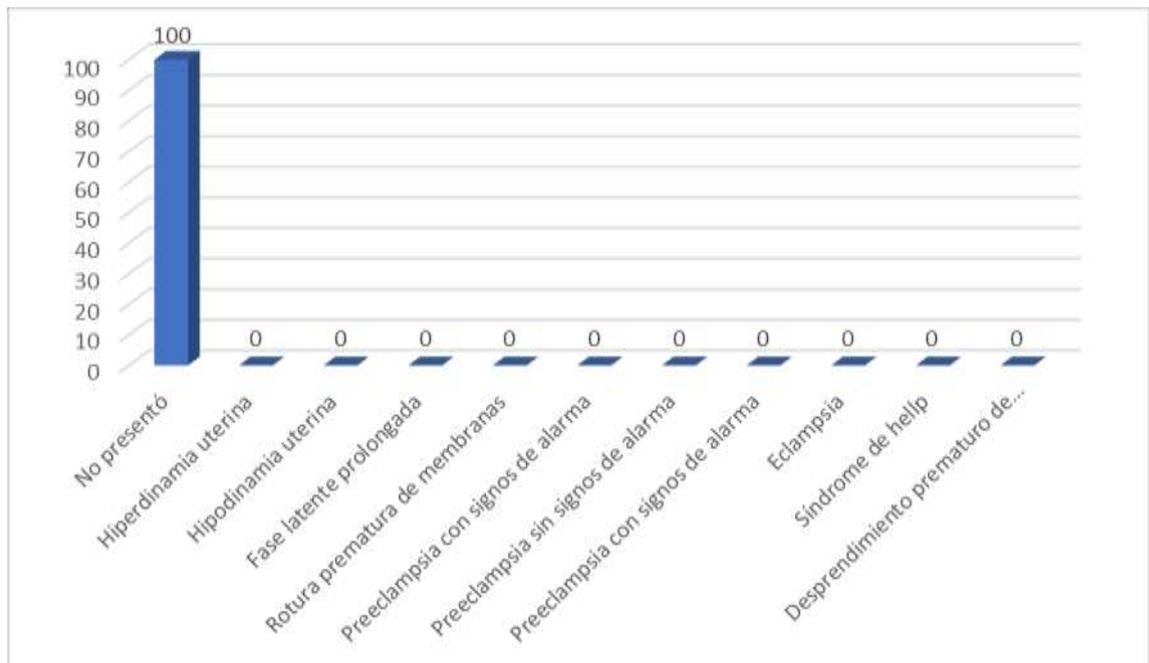


Figura N° 014. Complicaciones maternas en el periodo de dilatación.

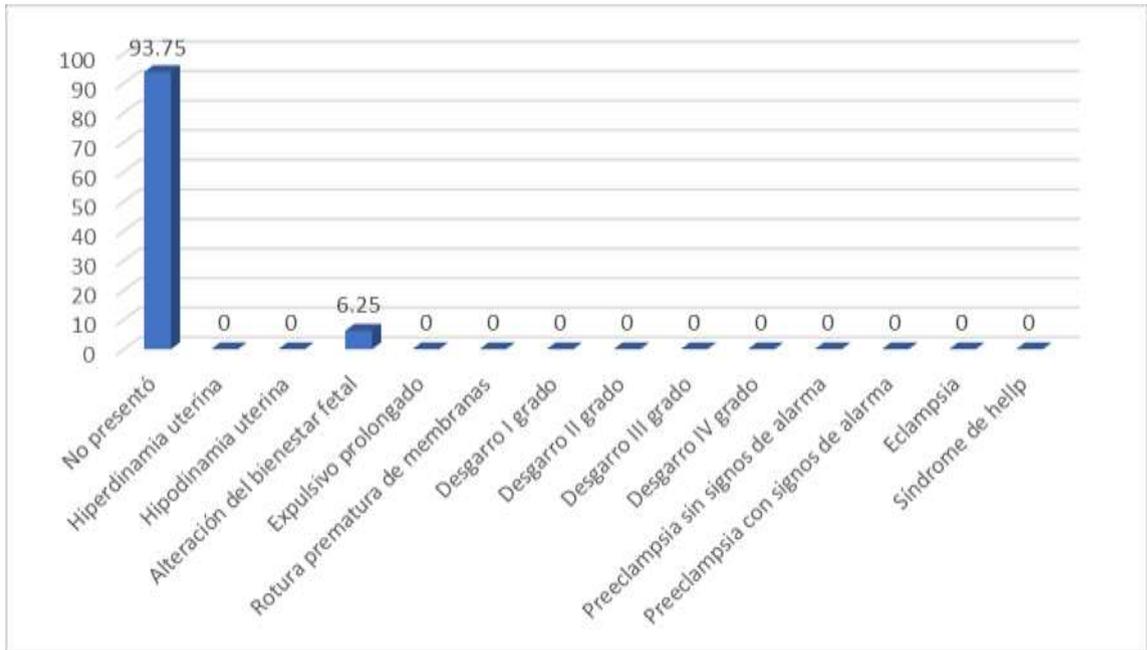


Figura N° 015. Complicaciones maternas en el periodo expulsivo.

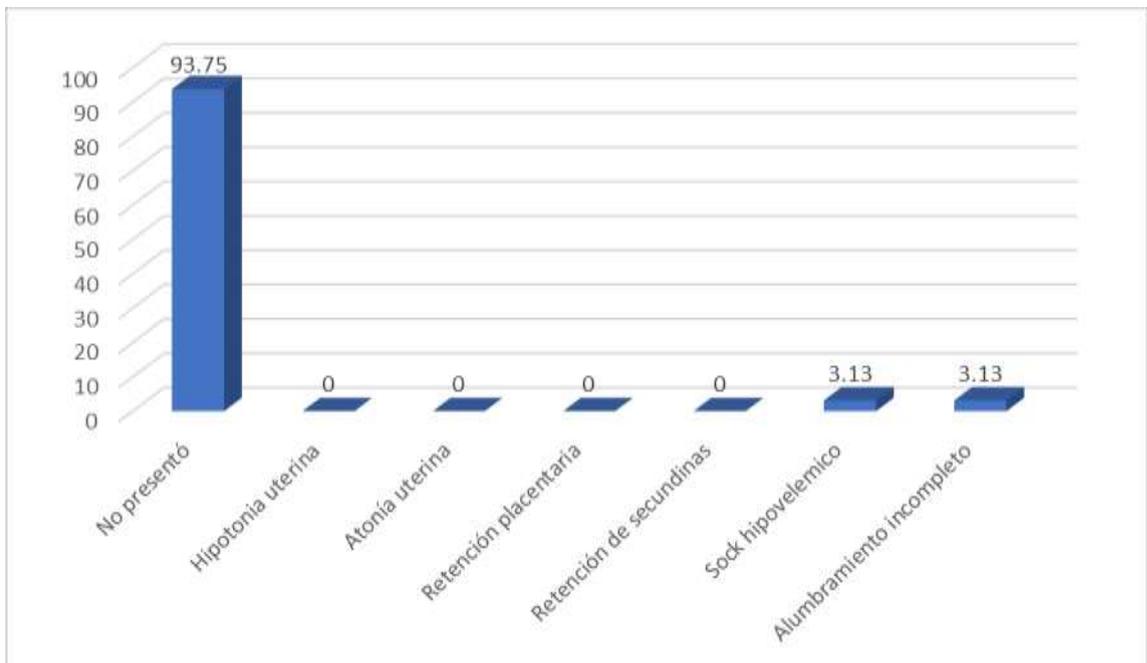


Figura N° 016. Complicaciones maternas en el periodo de alumbramiento.

Tabla 6

Complicaciones maternas por infección del virus dengue en el puerperio.

		n	%
Complicaciones del periodo puerperio inmediato	No presentó	32	100,00
	Atonía uterina	0	,00
	Hemorragia antes de las 24 horas	0	,00
Complicaciones del periodo puerperio mediato	No presentó	32	100,00
	Hematoma en Episiorrafia	0	,00
	Infección de Episiorrafia	0	,00
	Infección de herida operatoria	0	,00
	Depresión post parto	0	,00
	Anemia	0	,00
	Total	32	100,00

Fuente: FRDD 2017.

Se determinó que el 100% de las gestantes con infección del virus dengue, no presentó complicaciones maternas en el puerperio tanto inmediato como mediato.

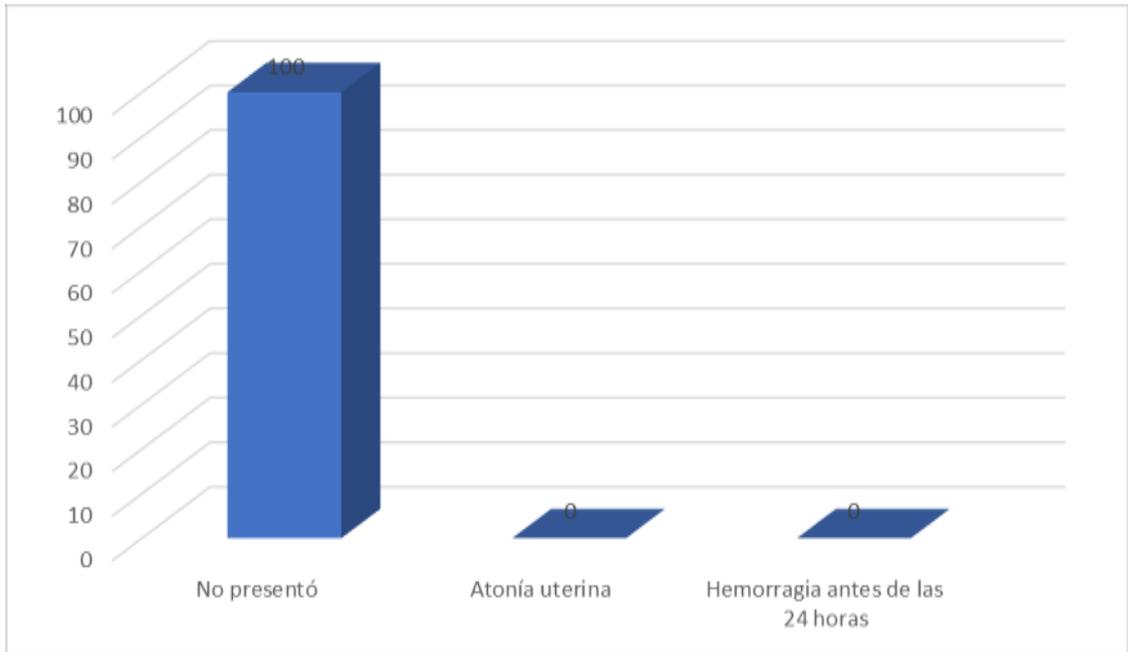


Figura N° 017. Complicaciones maternas en el puerperio inmediato.

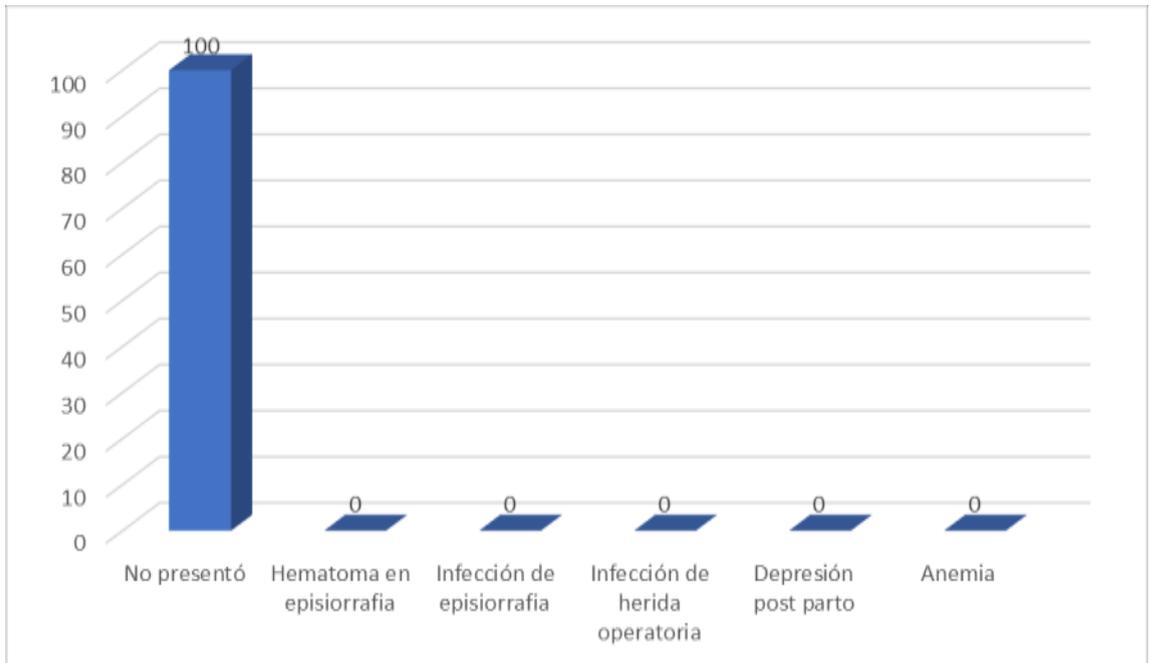


Figura N° 018. Complicaciones maternas en el puerperio inmediato.

4. Análisis y Discusión

Características generales

En la investigación realizada se han encontrado características generales relevantes de las gestantes que presentaron la infección del virus del dengue.

En relación a la edad el 81,25% presentaron una edad entre 19 a 35 años (Tabla 1). Que se aproxima a la investigación de Rosado, et al. (2007) quienes encontraron que los límites de edad de las mujeres fueron de 19 mínima y 33 máxima. La edad promedio de las gestantes que presentaron la infección fue de 29,63 años (Tabla 2); considerando una ligera coincidencia con lo encontrado por Pavón (2013) quien señala que la edad promedio de las gestantes fue de 24 años + 4 años.

El grado de instrucción de la muestra estudiada fue en un 50% el grado de instrucción superior universitaria, el 21,88% secundaria y el 6,25% primaria, resultados que difieren de Pavón (2013) que encontró un 72,7% de gestantes con un nivel de escolaridad de secundaria. Lo que nos indica de los datos recogidos que existe desinformación en estas pacientes, que a pesar del grado de instrucción no han recibido la información para la prevención de la infección del virus del dengue, siendo un factor que intensificó la aparición de la enfermedad el niño costero y el desborde del río Piura.

En relación a la edad gestacional de las gestantes con infección del virus dengue se determinó que el 87,50% tuvo menos de 37 semanas. Observándose que si la infección se presenta en la primera mitad del embarazo, existe un

riesgo de mortalidad materna y neonatal, coincidiendo con la investigación de Rosado, et al, (2007) quien en su investigación “Dengue durante el embarazo. Comunicación de casos”. Se registró que el 56,25% de las gestantes presentó dengue sin signos de alarma, el 37,50% dengue con signos de alarma y finalmente un 6,25% presentó dengue grave, aproximándose al estudio de Pavón (2013).

El 53,13% de las gestantes en nuestra investigación fue referida de otro establecimiento de salud al Hospital III José Cayetano Heredia en donde el 34,37% fue referida fue del Ministerio de Salud y el 18,75% fue otro establecimientos que brindan atención en salud del sector privado. Por lo cual establecemos que la promoción y prevención de la salud es inadecuada, ya que por los casos que fueron derivados nos conlleva a establecer que el sistema de vigilancia y la promoción de la salud no es eficaz, aunque en el año en que se realizó el estudio el niño costero y desborde del río Piura intensifico los casos de dengue en la población general y por lo tanto se incrementó la mortalidad, tal como lo estableció Purizaca (2012) “La mortalidad asociada con una epidemia de dengue puede estar relacionada con diversas características del virus y el hospedero, como la patogenia de la cepa viral circulante y las particularidades inmunitarias de la población, pero sobre todo el nivel de preparación del sistema de salud para hacer frente a estas contingencias”. (p.84)

Se encontró un caso de muerte materna por infección del virus dengue la misma que representó un 3,12% de la población estudiada, porcentaje inferior a lo reportado por Medina y Pineda (2010) quienes tuvieron presencia de mortalidad materna en un 16% de su muestra de estudio.

Complicaciones maternas durante el embarazo

Las complicaciones maternas que se presentaron en las gestantes con infección del virus dengue fue en la primera mitad del embarazo, predominó la amenaza de aborto en un 18,75% y un mínimo porcentaje de 6,25%, luego el 12,50% presentó amenaza de parto pretérmino, el 6,25% presentó óbito fetal y preeclampsia con signos de alarma y un mínimo de 3,13% RCIU. Por lo tanto, podemos decir que en la presente investigación, las complicaciones por infección del virus dengue predominan en la primera mitad del embarazo, con el riesgo de morbi mortalidad materna neonatal aproximándose al estudio de Jaroszuk, et al, (2011) y Basurko, et al, (2009).

Complicaciones maternas durante el parto

En nuestra investigación las complicaciones que se presentaron durante el parto en gestantes con infección del virus dengue fue la alteración del bienestar en 6,25%, un porcentaje mínimo de 3,13% shock hipovolémico y alumbramiento incompleto el 3,13%, difiriendo con la investigación de Basurko, et al, (2009) quienes encontraron hemorragia durante el parto en un 9,3%, entre otras complicaciones

Complicaciones maternas durante el puerperio

En el estudio realizado no se encontraron complicaciones maternas en gestantes con infección del virus dengue en el puerperio.

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- ✓ Las características generales de las gestantes con infección del virus dengue, tienen una edad entre los 19 a 35 años .Y su edad promedio fue de 29 años. El 50% de las gestantes tuvo educación superior. El 87,50% de las gestantes tuvo menos de 37 semanas de gestación, el 56,25% de las gestantes presentó dengue sin signos de alarma. La mortalidad materna por infección del virus dengue en la gestante en un 3,12% de la población de estudio.

- ✓ Las complicaciones maternas se presentan con mayor frecuencia en la primera mitad del embarazo; y son mínimas en el trabajo de parto. Mientras que en la etapa del puerperio no se evidenciaron complicaciones maternas en el presente estudio.

- ✓ En nuestra región existe un Sistema deficiente de vigilancia epidemiología del virus del dengue, así como una inadecuada Promoción y Prevención de la Salud, que aunado a las determinantes sociales de la salud incrementan el riesgo en las gestantes de contraer la

infección por el virus del dengue, con la consiguiente morbimortalidad materno neonatal.

5.2. Recomendaciones

Antes de finalizar, se sugieren algunas recomendaciones en base a los resultados y las conclusiones a que se llegó luego del presente estudio:

- ✓ Al director de Dirección Regional de Salud Piura, intensificar la vigilancia epidemiológica del virus del dengue, promover campañas que ayuden a la promoción y prevención de la infección por el virus dengue en población general, mujeres en edad fértil y gestantes.

- ✓ Al director de Dirección Regional de Salud Piura, articular las acciones de promoción y prevención del dengue a otros sectores como el privado, instituciones educativas, institutos superiores y universidades.

- ✓ A la Coordinadora de la Estrategia Salud Sexual y Reproductiva de la región Piura, que se incorpore la consejería a las gestantes en la atención prenatal sobre Prevención de Enfermedades Metaxénicas para evitar las complicaciones maternas y evitar su manifestación en las primeras semanas de gestación.

6. Agradecimientos

Agradecer a Dios por estar conmigo en cada experiencia vivida, por darme las fuerzas y valentía para salir adelante a pesar de los obstáculos y debilidades.

Agradecer a mi padre y hermanos por su apoyo incondicional, por su confianza y comprensión. A mi madre, que aunque mi más grande anhelo es tenerla al lado mío en cada logro de vida, sé desde el cielo ella ya estará contenta.

A mis docentes de la universidad, así como a mi profesora asesora por su apoyo, por su enseñanza en cada paso del desarrollo del proyecto, por su tiempo, dedicación e ímpetu por la obstetricia y la investigación.

7. Referencias bibliográficas

- Ángel Müller, E., Purizaca Benites, M., Calle M., A., Cabero Roura, L., & Ruiz Parra, A. (2015). Complicaciones médicas del embarazo. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 56(5), 95-123. Recuperado de: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/1815/178>.
- Basurko C, Carles G, Youssef M, Guindi W. Maternal and fetal consequences of dengue fever during pregnancy. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2009; 147(1):29-32. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19632027>
- Cabezas C, Fiestas V, García-Mendoza M, Palomino M, Mamani E, Donaires F. Dengue en el Perú: a un cuarto de siglo de su reemergencia. *Rev Perú Méd Exp Salud Pública*. 2015; 32(1):146-56. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n1/a21v32n1.pdf>
- Carroll D, Toovey S, Van Gompel A. Dengue fever and pregnancy - a review and comment. *Travel Med Infect Dis* 2007; 5:183-8.
- Choudhry SP, Gupta RK, Kishan J. Dengue shock syndrome in new born - a case series. *Indian Pediatr* 2004; 41:397-9.
- EsSalud. (2017) Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú. Recuperado de: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/guia_practica_clinica_atencion_casos_dengue_Peru.pdf.
- Fonseca-Becerra, C E; Bayona-Ospina, M A; (2010). Dengue En Embarazadas Y En Recién Nacidos: Presentación De Dos Casos En Neiva (Huila, Colombia) Y Revisión De La Literatura. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 61(72)-77. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195215352010>.

- Infecciones en el embarazo. Infecciones transmitidas por vectores. Dengue; 1era Ed. 2012. Piura – Perú: pp.83-86.
- Ishikawa S, Raine A (2009) Complicaciones Obstétricas y Agresión. Agresividad-Agresión pp: 1-5
- Jaroszuk M; Cristabel Leguizamon S; Fridrich A, Méd. Olivetti F. (2011) “Enfermedad Del Dengue En El Embarazo”. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina. N° 210 12 – Diciembre 2011. Recuperado de: https://med.unne.edu.ar/revista/revista210/4_210.pdf
- López R; Deulofeu I; Fayad Y; Meidys Macias M. “Comportamiento del dengue serotipo 3 durante el embarazo”. Revista cubana de obstetricia y ginecología.2009; 35 (4):20-29.
- Medina C, Pineda R. (2010) “Mortalidad por dengue durante el embarazo, entre los meses de enero a noviembre, 2010, en el hospital escuela, honduras”. Rev. Facultad de Ciencias Médicas. Julio - Diciembre 2010. Honduras.
- Ministerio de Salud del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. IT N° 062-2017-CDC-MINSA. Junio 2017.
- Ministerio de salud del Perú. Oficina de epidemiología y salud ambiental. “Plan de contingencia para la prevención y control de dengue en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2012-2013”. Noviembre 2012.
- Ministerio de salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Dirección Regional de Salud Piura. Oficina de epidemiología. Sala de situación de salud de Piura. Semana epidemiológica N°48-2017. Situación Actual de dengue en Piura. 2017.

OPS- OMS (2010) “Guía para la atención clínica integral del paciente con dengue” pp.10.

Organización mundial de la salud. Nota descriptiva. Abril de 2017.”Dengue y dengue grave”. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/es/>

Pacheco, P. (2011). Manual de Obstetricia. Lima, Perú: pp. 21

Purizaca, M; (2009). El dengue y embarazo. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, 55() 199-210. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323428193011>.

Pavón M. (2013) “Evolución y resultados perinatales de las embarazadas con dengue atendidas en el servicio de ginecoobstetricia del hospital alemán nicaragüense en el periodo del 1º de Enero al 31 de diciembre del 2012” (Tesis para optar al título de especialista en ginecología y obstetricia). Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua. Managua.

Pouliot SH, Xiong X, Harville E, Paz-Soldan V, Tomashek KM, Breart G, et al. Maternal dengue and pregnancy outcomes: a systematic review. *Obstet Gynecol Surv* 2010; 65:107-18.

Perret C, Chanthavanich P, Pengsaa K, Limkittikul K, Hutajaroen P, Bunn JE, et al. Dengue infection during pregnancy and transplacental antibody transfer in Thai mothers. *J Infect* 2005; 51:287-93.

Rosado R, Muñoz M, Soler E, Parissi A, Méndez G. “Dengue durante el embarazo. Comunicación de casos”. *Ginecología y Obstetricia de México* 2007; Vol. 75(11):687-90.

Anexos y apéndice

Anexo N° 01

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS (FRDD 2017) Complicaciones

Maternas por Infección del Virus Dengue en Gestantes Atendidas en el

Hospital III José Cayetano Heredia Essalud – Distrito de Castilla,

Provincia de Piura durante el periodo Enero – Abril 2017

I. CARACTERISTICAS GENERALES

Edad: Menor de 19 19 – 35 >35

Grado de Estudios:

Iletrada: Primaria: Secundaria:

Superior universitario: Superior no universitario:

Ocupación:

Ama de casa Estudiante Otro

Estado civil:

Soltera Casada Conviviente Otro

Referida SI NO

Establecimiento de origen: MINSA ESSALUD

Edad gestacional: < 37ss > 37ss

Tipo de parto: Normal Complicado no quirúrgico

Complicado quirúrgico

Muerte Materna: Si No

II. INFECCIÓN DEL DENGUE EN LA GESTANTE:

PRUEBA DE LABORATORIO	SI	NO
NS1		
IgM		
IgG		
Ns1+IgM		
IgM+IgG		

CLASIFICACION DEL DENGUE	SI	NO
Dengue sin signos de alarma		
Dengue con signos de alarma		
Dengue Grave		

III. COMPLICACIONES MATERNAS EN EL EMBARAZO

COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE LA PRIMERA MITAD DEL EMBARAZO	SI	NO
Amenaza De Aborto		
Aborto Incompleto		
Aborto		
Gestación No Evolutiva		
COMPLICACIONES MATERNAS DURANTE LA SEGUNDA MITAD DEL EMBARAZO		
Amenaza de Parto Pretérmino		
Óbito fetal		
Preeclampsia con signos de alarma		
Preeclampsia sin signos de alarma		
eclampsia		
Síndrome HELLP		
Retardo del Crecimiento Intrauterino		

IV. COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PARTO

COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PERIODO DE DILATACION	SI	NO
Hiperdinamia Uterina		
Hipodinamia Uterina		
Fase Latente Prolongada		
Fase Activa Prolongada		
Rotura Prematura De Membranas		
Preeclampsia con signos de alarma		
Preeclampsia sin signos de alarma		
Eclampsia		
Síndrome HELLP		
Desprendimiento Prematuro de Placenta		

COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PERIODO EXPULSIVO		
Hiperdinamia Uterina		
Hipodinamia Uterina		
Alteración Del Bienestar Fetal		
Expulsivo Prolongado		
Desgarros Vulvo Perineales		
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PERIODO DE ALUMBRAMIENTO		
Atonía Uterina		
Hemorragia Durante El Alumbramiento		
Hipotonía uterina		
Retención de placenta		
Retención de secundinas		
Shock hipovolémico		

V. COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PUERPERIO

COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PUERPERIO INMEDIATO	SI	NO
Atonía Uterina		
Hemorragia antes de las 24 horas		
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PUERPERIO MEDIATO		
Hematoma de Episiorrafia		
Infeción De Episiorrafia		
Infeción De Herida Operatoria		
Depresión Post Parto		
Anemia Post Parto		

Anexo N° 02

Matriz de consistencia

Título: “Complicaciones Maternas por Infección del Virus Dengue en Gestantes atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud- distrito de Castilla – provincia de Piura durante el periodo Enero – Abril 2017”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo de Investigación	Variabes	Recolección de datos
¿Cuáles son las Complicaciones Maternas por Infección del Virus Dengue en Gestantes Atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud- Distrito de Castilla – Provincia de Piura Durante el Periodo Enero – Abril 2017	<p>General.- Determinar las complicaciones maternas por infección del virus dengue en las gestantes atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud – distrito de Castilla – provincia de Piura durante el periodo enero – abril 2017.</p> <p>Específicos.-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar las características generales de las gestantes con infección del virus dengue atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud - Identificar las complicaciones maternas por infección del virus dengue en el embarazo. - Identificar las complicaciones maternas por infección del virus dengue en el parto. - Identificar las complicaciones maternas por infección del virus dengue en el puerperio 	<p>Es posible que se presenten complicaciones maternas en el embarazo, parto y puerperio por infección del virus dengue en las gestantes atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud – Distrito de Castilla – provincia de Piura durante el periodo enero – abril 2017.</p>	<p>El estudio es descriptivo, se estudiará e interpretará las complicaciones maternas que presentan las gestantes con infección del virus dengue en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud Piura.</p> <p>Población</p> <p>La población estuvo constituida por todas las gestantes con dengue confirmado atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia durante los meses de enero – abril 2017.</p> <p>Muestra</p> <p>En la presente investigación se trabajó con el universo muestral que lo constituyen 32 gestantes.</p>	<p>Variable Complicaciones maternas por Infección del virus dengue</p>	<p>La fuente para obtener la información será las historias clínicas, se recogerá la información con una ficha para la recolección de los datos necesarios.</p> <p>La validez del instrumento se realizará a través de la validez de contenido, a partir del juicio de 5 expertos en la materia.</p> <p>La confiabilidad no es necesaria en el instrumento debido a que los Ítems no se ajustan a un análisis de confiabilidad.</p>

Anexo N° 03

Confiabilidad

Piura, Octubre 2017

Coordinación de la Escuela de Obstetricia
Universidad "San Pedro" - Piura

De mi consideración

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Para darle a conocer sobre la confiabilidad estadística de los instrumentos que se va a utilizar para el proyecto de investigación titulado **"Complicaciones Maternas por Infección del Virus Dengue en Gestantes Atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud- Distrito de Castilla – Provincia de Piura Durante el Periodo Enero – Abril 2017."** que presenta la bachiller **CALLE GUARNIZ Shirley Lisvet** de la escuela que Ud. Preside.

Con respecto a la confiabilidad estadística de los ítems se tiene que no es necesario realizar una confiabilidad estadística debido a que los ítems no se adecuan para el análisis:

Agradeciendo su confianza y atención al presente reiterando mis sentimientos de consideración y estima personal.



JOSE CARLOS FIESTAS ZEVALLOS
LIC. EN ESTADISTICA
COESPE 505

Anexo N° 04

Validez de instrumento por juicio de expertos



MATRIZ DE VALIDACION



TITULO DE LA TESIS: Complicaciones Maternas por Infección del Virus Dengue en Gestantes Atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia EsSalud- Distrito de Castilla – Provincia de Piura Durante el Periodo Enero – Abril 2017.

INDICADOR	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCION DE LA RESPUESTA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
COMPLICACIONES MATERNAS EN LA I MITAD DEL EMBARAZO									
Amenaza De Aborto	✓		✓		✓		✓		
Aborto Incompleto	✓		✓		✓		✓		
Aborto Completo	✓		✓		✓		✓		
Gestación No Evolutiva	✓		✓		✓		✓		
COMPLICACIONES MATERNAS EN LA II MITAD DEL EMBARAZO									
Amenaza de Parto Pre termino	✓		✓		✓		✓		
Óbito fetal	✓		✓		✓		✓		
Pre eclampsia con signos de alarma	✓		✓		✓		✓		
Pre eclampsia sin signos de alarma	✓		✓		✓		✓		
Eclampsia	✓		✓		✓		✓		
Síndrome HELLP	✓		✓		✓		✓		
Retardo del Crecimiento Intrauterino	✓		✓		✓		✓		
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PERIODO DE DILATAACION									
Hiperdinamia Uterina	✓		✓		✓		✓		
Hipodinamia Uterina	✓		✓		✓		✓		
Fase Latente Prolongada	✓		✓		✓		✓		
Fase Activa Prolongada	✓		✓		✓		✓		
Rotura Prematura De Membranas	✓		✓		✓		✓		
Preeclampsia con signos de alarma	✓		✓		✓		✓		
Preeclampsia sin signos de alarma	✓		✓		✓		✓		
Eclampsia	✓		✓		✓		✓		
Síndrome HELLP	✓		✓		✓		✓		
Desprendimiento Prematuro de Placenta	✓		✓		✓		✓		



MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Complicaciones Maternas por Infección del Virus Dengue en Gestantes Atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Es salud-Distrito de Castilla – Provincia de Piura Durante el Periodo Enero – Abril 2017.

OBJETIVO: Determinar las complicaciones maternas por infección del virus dengue en las gestantes atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud – distrito de Castilla – provincia de Piura durante el periodo enero – abril 2017.

PARA: Recoger la información a través de las historias clínicas de cada unidad de análisis.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Ordinola Chunga Yusi Mesi

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Obstetra Especialista. RENOE N° 2106-E.02

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(Valoración Sugerida)


 GOBIERNO REGIONAL PIURA
 SUB REGION DE SALUD I.E.C.
 HOSPITAL SANTA ROSA DEL DISTRITO DE CASTILLA - PIURA
 YUSI MESA ORDINOLA CHUNGA DE MESA
 OBSTETRA
 COP. 2106

FIRMA DEL EVALUADOR



MATRIZ DE VALIDACION



TITULO DE LA TESIS: Complicaciones Maternas por
Infección del Virus Dengue en Gestantes Atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Es
salud- Distrito de Castilla – Provincia de Piura Durante el Periodo Enero – Abril 2017.

INDICADOR	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCION DE LA RESPUESTA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
COMPLICACIONES MATERNAS EN LA I MITAD DEL EMBARAZO									
Amenaza De Aborto	✓		✓		✓		✓		
Aborto Incompleto	✓		✓		✓		✓		
Aborto Completo	✓		✓		✓		✓		
Gestación No Evolutiva	✓		✓		✓		✓		
COMPLICACIONES MATERNAS EN LA II MITAD DEL EMBARAZO									
Amenaza de Parto Pre termino	✓		✓		✓		✓		
Óbito fetal	✓		✓		✓		✓		
Pre eclampsia con signos de alarma	✓		✓		✓		✓		
Pre eclampsia sin signos de alarma	✓		✓		✓		✓		
Eclampsia	✓		✓		✓		✓		
Síndrome HELLP	✓		✓		✓		✓		
Retardo del Crecimiento Intrauterino	✓		✓		✓		✓		
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PERIODO DE DILATAACION									
Hiperdinamia Uterina	✓		✓		✓		✓		
Hipodinamia Uterina	✓		✓		✓		✓		
Fase Latente Prolongada	✓		✓		✓		✓		
Fase Activa Prolongada	✓		✓		✓		✓		
Rotura Prematura De Membranas	✓		✓		✓		✓		
Preeclampsia con signos de alarma	✓		✓		✓		✓		
Preeclampsia sin signos de alarma	✓		✓		✓		✓		
Eclampsia	✓		✓		✓		✓		
Síndrome HELLP	✓		✓		✓		✓		
Desprendimiento Prematuro de Placenta	✓		✓		✓		✓		

COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PERIODO EXPULSIVO									
Hiperdinamia Uterina	✓		✓		✓		✓		
Hipodinamia Uterina	✓		✓		✓		✓		
Alteración Del Bienestar Fetal	✓		✓		✓		✓		
Expulsivo Prolongado	✓		✓		✓		✓		
Desgarros Vulvo Perineales	✓		✓		✓		✓		
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PERIODO DE ALUMBRAMIENTO									
Atonía Uterina	✓		✓		✓		✓		
Hemorragia Durante El Alumbramiento	✓		✓		✓		✓		
Hipotonía uterina	✓		✓		✓		✓		
Retención de placenta	✓		✓		✓		✓		
Retención de secundinas	✓		✓		✓		✓		
Shock hipovolémico	✓		✓		✓		✓		
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PUERPERIO INMEDIATO									
Atonía Uterina	✓		✓		✓		✓		
Hemorragia antes de las 24 horas	✓		✓		✓		✓		
Hemorragia Post Parto	✓		✓		✓		✓		
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PUERPERIO MEDIATO									
Hematoma de Episiorrafia	✓		✓		✓		✓		
Infección De Episiorrafia	✓		✓		✓		✓		
Infección De Herida Operatoria	✓		✓		✓		✓		
Depresión Post Parto	✓		✓		✓		✓		
Anemia Post Parto	✓		✓		✓		✓		


AVILA MORALES CARMEN
 OBSTETRA ESPECIALISTA
 COP. 4622 RNE 1074-B-01

FIRMA DEL EVALUADOR



MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Complicaciones Maternas por Infección del Virus Dengue en Gestantes Atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Es salud- Distrito de Castilla – Provincia de Piura Durante el Periodo Enero – Abril 2017.

OBJETIVO: Determinar las complicaciones maternas por infección del virus dengue en las gestantes atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud – distrito de Castilla – provincia de Piura durante el periodo enero – abril 2017.

PARA: Recoger la información a través de las historias clínicas de cada unidad de análisis.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

AVILA MORALES CARMEN

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

ESPECIALISTA EN "ALTO RIESGO OBSTÉTRICO" - RNE: 1073-E.01

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(Valoración Sugerida)


AVILA MORALES CARMEN
OBSTETRA ESPECIALISTA
COP. 4522 RNE 1073-E.01

FIRMA DEL EVALUADOR



MATRIZ DE VALIDACION



TITULO DE LA TESIS: Complicaciones Maternas por Infección del Virus Dengue en Gestantes Atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Es salud- Distrito de Castilla – Provincia de Piura Durante el Periodo Enero – Abril 2017.

INDICADOR	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCION DE LA RESPUESTA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
COMPLICACIONES MATERNAS EN LA I MITAD DEL EMBARAZO									
Amenaza De Aborto	✓		✓		✓		✓		
Aborto Incompleto	✓		✓		✓		✓		
Aborto Completo	✓		✓		✓		✓		
Gestación No Evolutiva	✓		✓		✓		✓		
COMPLICACIONES MATERNAS EN LA II MITAD DEL EMBARAZO									
Amenaza de Parto Pre termino	✓		✓		✓				
Óbito fetal	✓		✓		✓				
Pre eclampsia con signos de alarma	✓		✓		✓		✓		
Pre eclampsia sin signos de alarma	✓		✓		✓		✓		
Eclampsia	✓		✓		✓		✓		
Síndrome HELLP	✓		✓		✓		✓		
Retardo del Crecimiento Intrauterino	✓		✓		✓		✓		
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PERIODO DE DILATACION									
Hiperdinamia Uterina	✓		✓		✓		✓		
Hipodinamia Uterina	✓		✓		✓		✓		
Fase Latente Prolongada	✓		✓		✓		✓		
Fase Activa Prolongada	✓		✓		✓		✓		
Rotura Prematura De Membranas	✓		✓		✓		✓		
Preeclampsia con signos de alarma	✓		✓		✓		✓		
Preeclampsia sin signos de alarma	✓		✓		✓		✓		
Eclampsia	✓		✓		✓		✓		
Síndrome HELLP	✓		✓		✓		✓		
Desprendimiento Prematuro de Placenta	✓		✓		✓		✓		

COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PERIODO EXPULSIVO								
Hiperdinamia Uterina	✓		✓		✓		✓	
Hipodinamia Uterina	✓		✓		✓		✓	
Alteración Del Bienestar Fetal	✓		✓		✓		✓	
Expulsivo Prolongado	✓		✓		✓		✓	
Desgarros Vulvo Perineales	✓		✓		✓		✓	
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PERIODO DE ALUMBRAMIENTO								
Atonía Uterina	✓		✓		✓		✓	
Hemorragia Durante El Alumbramiento	✓		✓		✓		✓	
Hipotonía uterina	✓		✓		✓		✓	
Retención de placenta	✓		✓		✓		✓	
Retención de secundinas	✓		✓		✓		✓	
Shock hipovolémico	✓		✓		✓		✓	
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PUERPERIO INMEDIATO								
Atonía Uterina	✓		✓		✓		✓	
Hemorragia antes de las 24 horas	✓		✓		✓		✓	
Hemorragia Post Parto	✓		✓		✓		✓	
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PUERPERIO MEDIATO								
Hematoma de Episiorrafia	✓		✓		✓		✓	
Infección De Episiorrafia	✓		✓		✓		✓	
Infección De Herida Operatoria	✓		✓		✓		✓	
Depresión Post Parto	✓		✓		✓		✓	
Anemia Post Parto	✓		✓		✓		✓	



 AMPARO VERO PÉREZ RODRÍGUEZ

 MAGISTER EN OBSTETRICIA

 CUP. 5687 RNE. 1960

FIRMA DEL EVALUADOR



MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Complicaciones Maternas por Infección del Virus Dengue en Gestantes Atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Es salud- Distrito de Castilla – Provincia de Piura Durante el Periodo Enero – Abril 2017.

OBJETIVO: Determinar las complicaciones maternas por infección del virus dengue en las gestantes atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud – distrito de Castilla – provincia de Piura durante el periodo enero – abril 2017.

PARA: Recoger la información a través de las historias clínicas de cada unidad de análisis.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Lajo Aquise Amparo Verónica

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Magister en Obstetricia - RENOMA: 068

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(Valoración Sugerida)


AMPARO VERÓNICA LAJO AQUISE
MAGISTER EN OBSTETRICIA
COP. 5667 HNE. 068

FIRMA DEL EVALUADOR



MATRIZ DE VALIDACION

TITULO DE LA TESIS: Complicaciones Maternas por
Infección del Virus Dengue en Gestantes Atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Es
salud- Distrito de Castilla - Provincia de Piura Durante el Periodo Enero - Abril 2017.

INDICADOR	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCION DE LA RESPUESTA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	COMPLICACIONES MATERNAS EN LA I MITAD DEL EMBARAZO Amenaza De Aborto Aborto Incompleto Aborto Completo Gestación No Evolutiva	7		i/		/		y/	
COMPLICACIONES MATERNAS EN LA II MITAD DEL EMBARAZO Amenaza de Parto Pre termino Obito fetal Pre eclampsia con signos de alarma Pre eclampsia sin signos de alarma Eclampsia Síndrome HELLP Retardo del Crecimiento Intrauterino	i/		/		/		i/		
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PERIODO DE DILATACION Hiperdinamia Uterina Hipodinamia Uterina Fase Latente Prolongada Fase Activa Prolongada Rotura Prematura De Membranas Preeclampsia con signos de alarma Preeclampsia sin signos de alarma Eclampsia Síndrome HELLP Desprendimiento Prematuro de Placenta	i/		7		/		i/		

COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PERIODO EXPULSIVO									
Hiperdinamia Uterina	✓		✓		✓		✓		
Hipodinamia Uterina	✓		✓		✓		✓		
Alteración Del Bienestar Fetal	✓		✓		✓		✓		
Expulsivo Prolongado	✓		✓		✓		✓		
Desgarros Vulvo Perineales	✓		✓		✓		✓		
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PERIODO DE ALUMBRAMIENTO									
Atonía Uterina	✓		✓		✓		✓		
Hemorragia Durante El Alumbramiento	✓		✓		✓		✓		
Hipotonía uterina	✓		✓		✓		✓		
Retención de placenta	✓		✓		✓		✓		
Retención de secundinas	✓		✓		✓		✓		
Shock hipovolémico	✓		✓		✓		✓		
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PUERPERIO INMEDIATO									
Atonía Uterina	✓		✓		✓		✓		
Hemorragia antes de las 24 horas	✓		✓		✓		✓		
Hemorragia Post Parto	✓		✓		✓		✓		
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PUERPERIO MEDIATO									
Hematoma de Episiorrafia	✓		✓		✓		✓		
Infección De Episiorrafia	✓		✓		✓		✓		
Infección De Herida Operatoria	✓		✓		✓		✓		
Depresión Post Parto	✓		✓		✓		✓		
Anemia Post Parto	✓		✓		✓		✓		

G. M.

FIRMA DEL EVALUADOR



Mg. Gladys V Cota Miranda
OBSTETRA ESPECIALISTA
COP 5608 RENOE 2111-E.09.3



MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Complicaciones Maternas por Infección del Virus Dengue en Gestantes Atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Es Salud - Distrito de Castilla – Provincia de Piura Durante el Periodo Enero – Abril 2017.

OBJETIVO: Determinar las complicaciones maternas por infección del virus dengue en las gestantes atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Es Salud – distrito de Castilla – provincia de Piura durante el periodo enero – abril 2017.

PARA: Recoger la información a través de las historias clínicas de cada unidad de análisis.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Cota Miranda Gladys Virginia

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Especialista en Obstetricia con mención en emergencias Obstétricas.
RENOE: 2111 - E.09.3 COP: 5666

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(Valoración Sugerida)

FIRMA DEL EVALUADOR

Mg. Gladys V. Cota Miranda
OBSTETRA ESPECIALISTA
COP 5666 RENOE. 2111-E.09.3



MATRIZ DE VALIDACION



TITULO DE LA TESIS: Complicaciones Maternas por
Infección del Virus Dengue en Gestantes Atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Es
salud- Distrito de Castilla – Provincia de Piura Durante el Periodo Enero – Abril 2017.

INDICADOR	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCION DE LA RESPUESTA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
COMPLICACIONES MATERNAS EN LA I MITAD DEL EMBARAZO									
Amenaza De Aborto	✓		✓		✓		✓		
Aborto Incompleto	✓		✓		✓		✓		
Aborto Completo	✓		✓		✓		✓		
Gestación No Evolutiva	✓		✓		✓		✓		
COMPLICACIONES MATERNAS EN LA II MITAD DEL EMBARAZO									
Amenaza de Parto Pre termino	✓		✓		✓		✓		
Óbito fetal	✓		✓		✓		✓		
Pre eclampsia con signos de alarma	✓		✓		✓		✓		
Pre eclampsia sin signos de alarma	✓		✓		✓		✓		
Eclampsia	✓		✓		✓		✓		
Síndrome HELLP	✓		✓		✓		✓		
Retardo del Crecimiento Intrauterino	✓		✓		✓		✓		
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PERIODO DE DILATACION									
Hiperdinamia Uterina	✓		✓		✓		✓		
Hipodinamia Uterina	✓		✓		✓		✓		
Fase Latente Prolongada	✓		✓		✓		✓		
Fase Activa Prolongada	✓		✓		✓		✓		
Rotura Prematura De Membranas	✓		✓		✓		✓		
Preeclampsia con signos de alarma	✓		✓		✓		✓		
Preeclampsia sin signos de alarma	✓		✓		✓		✓		
Eclampsia	✓		✓		✓		✓		
Síndrome HELLP	✓		✓		✓		✓		
Desprendimiento Prematuro de Placenta	✓		✓		✓		✓		

COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PERIODO EXPULSIVO								
Hiperdinamia Uterina	✓		✓		✓		✓	
Hipodinamia Uterina	✓		✓		✓		✓	
Alteración Del Bienestar Fetal	✓		✓		✓		✓	
Expulsivo Prolongado	✓		✓		✓		✓	
Desgarros Vulvo Perineales	✓		✓		✓		✓	
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PERIODO DE ALUMBRAMIENTO								
Atonía Uterina	✓		✓		✓		✓	
Hemorragia Durante El Alumbamiento	✓		✓		✓		✓	
Hipotonía uterina	✓		✓		✓		✓	
Retención de placenta	✓		✓		✓		✓	
Retención de secundinas	✓		✓		✓		✓	
Shock hipovolémico	✓		✓		✓		✓	
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PUERPERIO INMEDIATO								
Atonía Uterina	✓		✓		✓		✓	
Hemorragia antes de las 24 horas	✓		✓		✓		✓	
Hemorragia Post Parto	✓		✓		✓		✓	
COMPLICACIONES MATERNAS EN EL PUERPERIO MEDIATO								
Hematoma de Episiorrafia	✓		✓		✓		✓	
Infección De Episiorrafia	✓		✓		✓		✓	
Infección De Herida Operatoria	✓		✓		✓		✓	
Depresión Post Parto	✓		✓		✓		✓	
Anemia Post Parto	✓		✓		✓		✓	


Mg. Karina Y. Sandoval Norez
OBSTETRA ESPECIALISTA
 COP. 11293 RENO. 2104-E.093
 FIRMA DEL EVALUADOR



MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Complicaciones Maternas por Infección del Virus Dengue en Gestantes Atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Es salud- Distrito de Castilla – Provincia de Piura Durante el Periodo Enero – Abril 2017.

OBJETIVO: Determinar las complicaciones maternas por infección del virus dengue en las gestantes atendidas en el Hospital III José Cayetano Heredia Essalud – distrito de Castilla – provincia de Piura durante el periodo enero – abril 2017.

PARA: Recoger la información a través de las historias clínicas de cada unidad de análisis.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Sandoval Nores de Reyes Korina Yulisa

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Magister en Salud Pública

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
---------------------	------	-------	------	----------

(Valoración Sugerida)


Mg. Korina Y. Sandoval Nores
OBSTETRA ESPECIALISTA
COR. 11293 RENOE-2104-E.09 J
FIRMA DEL EVALUADOR