



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

TESIS

Infección por dengue, actualidades, características epidemiológicas y prevención.

Autor:

Liz Yolanda Benites Maldonado

Tutor:

Mg. Fátima Monserrate Figueroa Cañarte

Período 2025 (2)



CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad Ciencias de la salud de la carrera de Enfermería de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante Benites Makdonado Liz Yolanda legalmente matriculado/a en la carrera de enfermería, período académico 2024 (1)-2024 (2), cumpliendo el total de 384 horas, correspondiente a la cohorte que sustenta en el 2025 (2), cuyo tema del proyecto o núcleo problemático es "Infección por dengue, actualidades, características epidemiológicas y prevención".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Lugar Manta, 13 de diciembre de 2024.

Lo certifico,

Lic. Fátima Figueroa. Mgs

Docente Tutor(a)

Área: Salud y bienestar



DECLARACIÓN DE AUTORIA

La responsabilidad del contenido, los conceptos desarrollados, los análisis realizados y las conclusiones y recomendaciones del presente Trabajo Final de Titulación me corresponde de manera exclusiva, y el patrimonio de este a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

Manta, 1 de junio 2026

Srta. Liz Yolanda Benites Maldonado

C.I. 175084299-7



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN

TÍTULO:

**“Infección por dengue, actualidades, características epidemiológicas y prevención”
TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN**

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el
Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Lic. Galina Orlandovna Gonzalez Kadashinskaia. PhD.

PROFESOR MIEMBRO 1

Quijije Ortega María Augusta, PhD.

PROFESOR MIEMBRO 2

Chávez Vélez Fanny Mirian, Mg

Lcda. Cedeño Cobeña Lastenia

LO CERTIFICA
SECRETARIA DE LA CARRERA

DEDICATORIA

Al poder dar por finalizado este trabajo de titulación, siempre he tenido en cuenta a aquellos que formaron parte de este largo y arduo camino universitario, como eje principal a Dios, que gracias a él he tenido la oportunidad de formarme con conocimientos que de ahora en adelante me ayudarán a poder brindar cuidados humanos hacia los demás, por haberme brindado esa fortaleza en esos momentos cuando sentía que ya no podía más.

Amados padres, Elba y Carlos, su niña Liz ha cumplido su objetivo, les dedico mi trabajo como fruto del gran esfuerzo que ustedes han sacrificado por varios años, han sido mi ejemplo, de que cuando algo se anhela, se cumple.

Mis hermanas, Karla y Sarita, han sido mi ejemplo que de cuando uno empieza algo, con dedicación y trabajo se puede lograr. Karla, mi linda profesora por enseñarme que cuando sea el momento de poder ejercer mi profesión debo hacerlo con ímpetu y amor hacia los demás, Sarita, mi enfermera de primera, te presento este trabajo como muestra de gratitud ante todo tu apoyo durante estos años, por haberme recibido en tu hogar y el poder haber recibido ese calor materno durante tanto tiempo.

De forma muy importante, dedico este trabajo de titulación a mi papito Abelino, aquel hombre que siempre me ha demostrado su esfuerzo y entrega hacia su labor, por cada empujoncito que me daba cuando ya tenía que estar de regreso a la ciudad, gratitud siempre hacia su persona y por siempre “tu reinita”.

AGRADECIMIENTO

El poder culminar con este apreciado escalón en la etapa universitaria, me brinda un nuevo comienzo hacia nuevas metas planteadas para mi vida.

Agradecida siempre con Dios por darme vida y poder terminar este trabajo de investigación con mucho esfuerzo y siempre de su mano, por la fortaleza brindada durante todo este tiempo.

Siempre agradecida y grata con mi familia, por todos sus esfuerzos para yo poder llegar hasta este momento, por sus palabras de aliento, por sus sacrificios que al día de hoy se muestran sus frutos.

De forma muy específica, agradecer a mi tutora de tesis Lic. Fátima Figueroa, porque desde un principio estuvo predispuesta a guiarme en este camino de titulación para ahora poder decir que hemos llegado al fin, por siempre estar presente en este proceso orientándome con paciencia en lo requerido.

Durante este camino llamado vida, tengo una amistad que he venido conservando desde escuela, colegio, y en la carrera universitaria nos tocó separar, pero la linda relación que se ha creado ha sido fundamental en este trayecto, agradecer a Mayerli por ser esa amiga linda que siempre con sus palabras de aliento ha estado presente de una u otra forma, siempre recuerdo sus palabras “amiga ya te falta poquito, que orgullosa me siento de ti”

En este largo camino universitario uno se encuentra personas que son esa ayuda y apoyo emocional en tus momentos más difíciles, agradezco a mis amigas que la universidad me brindó, Senovia y María Belén, han sido esas personitas que también han estado presentes como parte principal de mi vida, porque mutuamente hemos sido guía desde un principio y que lindo poder decir que hemos llegado juntas al final.

Índice

TRABAJO DE TITULACIÓN.....	1
Infección por dengue, actualidades, características epidemiológicas y prevención.	1
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	2
DECLARACIÓN DE AUTORIA.....	3
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN	4
TÍTULO:.....	4
“Infección por dengue, actualidades, características epidemiológicas y prevención”	4
DEDICATORIA	5
AGRADECIMIENTO	6
RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
INTRODUCCIÓN.....	12
DISEÑO TEORICO.....	17
Situación problemática.	17
Formulación de problema	18
Objeto de estudio.....	18
Campo de acción	18
Objetivo general	18
Objetivos específicos	18
Justificación	19
CAPÍTULO I.....	21
MARCO TEÓRICO	21
1. Fundamentación de conceptos.	21
1.1 Dengue.....	21
1.1.1 Situaciones generales de casos de dengue.....	23
2.1 Índices de vigilancia epidemiológica.....	25
2.1.2 Clasificación del dengue.....	26
2.1.3 Factores de riesgo de enfermedad.....	27
2.1.4 Tratamiento.....	28
2.1.5 Situación de dengue en Ecuador	30
2.2 Rol de enfermería en infección por dengue.....	33
2.2.1 ¿Cómo se previene infecciones transmitidas por vectores?	33



2.2.2 Rol de enfermería.....	34
2.2.3 Compromiso comunitario.....	35
2.2.4 Herramienta de información.....	37
2.3 Conceptualización de teorías de enfermería.....	38
2.3.1 Teoría de promoción de la salud de Nola Pender.....	38
2.3.2 Teoría del autocuidado de Dorothea Orem.....	39
2.4 Fundamentación legal.....	40
2.4.1 Constitución del Ecuador.....	40
2.4.2 TITULO II: Sección séptima: Salud.....	40
2.4.3 TITULO VII: Sección segunda: Salud.....	41
2.4.4 Código de la niñez y adolescencia.....	41
2.4.5 LEY ORGÁNICA DE SALUD.....	42
2.4.6 CAPITULO I: Del derecho a la salud y su protección.....	42
2.4.7 CAPITULO III: De las enfermedades no transmisibles.....	43
MARCO METODOLÓGICO.....	44
2.1 Diseño metodológico.....	44
2.1.1 Tipo de investigación.....	44
2.1.2 Métodos de investigación.....	44
2.1.2.1 Método analítico-sintético.....	44
2.1.2.2 Método Deductivo.....	44
2.1.3 Búsqueda de información.....	45
Criterios de inclusión.....	45
Criterios de exclusión.....	45
2.1.4 Organización de información.....	46
FLUJOGRAMA.....	46
TABLA 1: Descripción de muestra de artículos científicos.....	48
TABLA 2: Bases de datos.....	51
TABLA 3: Países de fuentes de información.....	52
TABLA 4: Año de publicación de los artículos científicos.....	54
TABLA 5: Objetivo 1. Fundamentos teóricos de Dengue.....	56
TABLA 6: Objetivo 2. Dengue en Ecuador.....	62
TABLA 7: Objetivo 3. Intervención de enfermería y compromiso comunitario.....	64
Conclusiones.....	67



Recomendaciones	68
DISEÑO DE LA PROPUESTA	69
1. Título	69
2. Introducción.....	69
3. Justificación	70
Objetivo de la propuesta.....	70
Objetivo general	70
Beneficiarios.....	71
Ubicación.....	71
Tiempo.....	71
DESARROLLO DE PROPUESTA	72
CONCLUSIÓN	73
RECOMENDACIÓN	73
Bibliografía	74

“Infección por dengue, actualidades, características epidemiológicas y prevención”

RESUMEN

El dengue es una enfermedad viral transmitida por el mosquito *Aedes aegypti* que representa un importante problema de salud pública en zonas tropicales y subtropicales debido a su creciente incidencia. Esta investigación tuvo como objetivo analizar las características epidemiológicas del dengue y las medidas de prevención desde la perspectiva de enfermería.

Se realizó una revisión bibliográfica descriptiva utilizando los métodos analítico-sintético y deductivo. La información fue obtenida de bases de datos científicas como PubMed, Scielo, Science Direct, Google Académico y Biblioteca Virtual en Salud, además de organismos oficiales como la OMS, OPS y MSP. Inicialmente se identificaron 75 documentos, de los cuales, tras la aplicación de criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 16 artículos científicos y fuentes documentales actualizadas para el análisis final.

Los resultados evidencian que el dengue continúa siendo una enfermedad de alta incidencia en América Latina y particularmente en Ecuador, donde factores climáticos, ambientales, sociales y económicos favorecen la proliferación del vector transmisor. Asimismo, se determinó que las acciones de promoción de la salud, educación sanitaria, vigilancia epidemiológica y control vectorial constituyen las principales estrategias para la prevención de la enfermedad.

Se concluye que la intervención del profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en la promoción de la salud y prevención del dengue mediante actividades educativas dirigidas a la comunidad, fortaleciendo el autocuidado y la participación comunitaria. La articulación entre el personal sanitario, las instituciones de salud y la población contribuye significativamente al control de la enfermedad y a la reducción de su incidencia en zonas de riesgo.

Palabras clave: dengue, *Aedes aegypti*, prevención, promoción de la salud, enfermería, vigilancia epidemiológica, participación comunitaria, enfermedades transmitidas por vectores.

ABSTRACT

Dengue is a viral disease transmitted by the *Aedes aegypti* mosquito that represents a significant public health problem in tropical and subtropical areas due to its increasing incidence. This research aimed to analyze the epidemiological characteristics of dengue and prevention measures from a nursing perspective.

A descriptive literature review was conducted using analytical-synthetic and deductive methods. Information was obtained from scientific databases such as PubMed, SciELO, ScienceDirect, Google Scholar, and the Virtual Health Library, as well as from official organizations such as the WHO, PAHO, and MSP. Initially, 75 documents were identified, from which, after applying inclusion and exclusion criteria, 16 scientific articles and updated documentary sources were selected for the final analysis.

The results show that dengue continues to be a disease with a high incidence in Latin America, and particularly in Ecuador, where climatic, environmental, social, and economic factors favor the proliferation of the transmitting vector. Furthermore, it was determined that health promotion, health education, epidemiological surveillance, and vector control are the main strategies for disease prevention.

It is concluded that the intervention of nursing professionals plays a fundamental role in health promotion and dengue prevention through educational activities aimed at the community, strengthening self-care and community participation. Collaboration among healthcare personnel, health institutions, and the population contributes significantly to disease control and reducing its incidence in at-risk areas.

Keywords: dengue, *Aedes aegypti*, prevention, health promotion, nursing, epidemiological surveillance, community participation, vector-borne diseases.

INTRODUCCIÓN

El dengue o conocido de manera coloquial como (fiebre quebrantahuesos) es una enfermedad transmitida de manera viral, su forma de contagio se da mediante picaduras de mosquitos infectados, relativamente este virus se encuentra en zonas tropicales y subtropicales, la zona climática influye de forma principal ante la transmisión de este proceso viral. El portador principal de la enfermedad es el vector **Aedes aegypti**, en menor medida **Aedes albopictus**. (Organización Mundial de la Salud, 2023)

En tal sentido, este cuadro viral presenta cuatro serotipos DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4, comúnmente este virus suele provocar un cuadro febril leve o incluso ningún síntoma, pero debido a las mutaciones existentes habrá casos que se presenten como un cuadro grave con choque, hemorragias intensas o afectación grave incluso de órganos. Los síntomas que irán apareciendo en los cuadros clínicos habitualmente serían: Estado febril (40°C), cefalea intensa, náuseas, vómitos, prurito, inflamación de ganglios linfáticos. (Organización Mundial de la Salud, 2023)

La prevalencia de este cuadro clínico ha tomado poder de manera mundial en los últimos años, lo que lo vuelve una situación a la cual la OMS busca una respuesta o lo toma como un desafío en el área de salud.

Respecto al cuadro clínico se debe tener en cuenta que puede afectar a cualquier tipo de población, no se especifica que un grupo de personas puede pasar desapercibido de esta enfermedad, tanto lactantes, niños y adultos pueden presentar los signos característicos del dengue.

Recientemente, el mundo enfrentó la pandemia global del COVID-19, que causó una disminución en los casos de este virus, pero en los últimos meses ha habido un aumento en los casos de dengue. Este repunte incluye la reemergencia de brotes antiguos, fenómeno que ocurre cíclicamente cada 3 a 4 años. Desde principios de 2023, se ha observado una transmisión continua de dengue junto con un incremento inesperado en los casos, alcanzando cifras cercanas al máximo histórico. Esto ha resultado en más de cinco millones de casos y más de 5000 muertes relacionadas con el dengue, distribuidos en más de 80 países o territorios y en cinco regiones de la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2023)

En el mismo contexto, se menciona que la transmisión del dengue ocurre a través de la picadura del vector previamente mencionado. Su ciclo en áreas urbanas, epidémicas y endémicas se relaciona con la acumulación de agua en áreas cercanas a las viviendas o zonas húmedas y subtropicales. Una vez que una persona es picada por el mosquito infectado, el virus comienza a replicarse en las células dendríticas de Langerhans bajo la piel, luego migra hacia los ganglios linfáticos regionales. La viremia ocurre cuando el virus se multiplica en los monocitos y macrófagos circulantes, infectando así los órganos sólidos y la médula ósea. (Dalugama B, 2022)

Por otra parte, se puede presentar el dengue hemorrágico (DHF) el cual corresponde a el cuadro viral grave, se notará un aumento de la permeabilidad vascular lo que producirá la fuga de plasma y esto será tendencia hacia una situación hemorrágica. (Dalugama B, 2022)

“El 2023 fue el año de mayor registro de casos de dengue en la región de las Américas, con un total de 4.565.911 casos, incluyendo 7.653 (0,17%) casos graves y 2,340 fallecidos (tasa de letalidad de 0,051%).” (Organización Panamericana de la Salud, s.f.)

Por su lado la Organización Panamericana de la Salud presenta datos estadísticos actualizados del año 2024 en la zona de Las Américas presentando un total de casos de **5,956,256**, con el valor de confirmados de 2,516,808, siendo estos definidos como dengue grave 5,575 y teniendo el valor de muertes 2,193 casos. Cerca de 500 millones de personas en América aumentan su riesgo de contagiarse de dengue en la actualidad. (Organización Panamericana de la Salud, s.f.)

Del mismo modo, la OPS registra años tras años los datos de incidencia sobre enfermedades, en este caso la tasa de incidencia del dengue en lo que va del año 2024, en las subregiones de las Américas se mantiene de tal manera que: América del norte con 411 casos en una población de 380,921,411 habitantes, Istmo centroamericano y México con 109,805 casos con una población de 182,236,234 habitantes y la Subregión Andina con 303,112 casos en una población de 117,968816 habitantes. (OPS, Incidencia de dengue, 2024)

“La OPS/OMS a través del Programa Regional de Dengue junto a los países, implementan desde el 2003 la Estrategia de Gestión Integrada para el control y prevención del dengue en las Américas, conocida como la **EGI-Dengue**.” (OPS, Dengue, s.f.)

El Ministerio de Salud Pública por medio de la SUBSECRETARIA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD- DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR

VECTORES mantiene en constante control la situación epidemiológica del país ante la afluencia de las enfermedades transmitidas de forma vectorial, en lo que corresponde las zonas que son más propensas a sufrir de esta invasión. Se presentan datos de dengue en los años 2019-2023, siendo en el 2019 (8.366 casos), en el 2020 (16.446 casos), en el 2021 (20.430 casos), en 2022 (16.016) y en este último año 2023 (727 casos). (Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, 2023)

Siendo así que en los datos actualizados que se obtienen se presenta que durante el año 2022 en el Ecuador se notificaron 16017 casos confirmados de dengue, de los cuales 14133 (88.23%) fueron dengue sin signos de alarma, 1775 casos (11.08%) dengue con signos de alarma y 109 casos (0.68%) dengue grave, con serotipos circulantes DENV-1 y DENV-2, para el año 2023, en la SE 3 se notificaron 249 casos de dengue. (Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, 2023)

En la actualidad en el 2024, el Ministerio de Salud Pública reporta un incremento de gran alcance de casos confirmados de dengue poniendo al día la situación epidemiológica del país, teniendo hasta ahora 11.492 casos confirmados. (MSP, 2024)

“Entre las provincias más afectadas se encuentran Santo Domingo de los Tsáchilas, Manabí, Los Ríos, El Oro, y Guayas. El registro mostró la presencia de las tres clasificaciones: Dengue sin signos de alarma; Dengue con signos de alarma y Dengue grave.” La provincia que presenta un mayor número de casos de dengue es Manabí; (MSP, 2024)

Por esta razón las entidades públicas de salud buscan reforzar sus medidas de promoción de salud para tener como resultado la disminución de casos de dengue en el

país, se debe tener en cuenta que este es un proceso que corresponde y abarca tanto a administrativos como profesionales de salud.

“Como respuesta de acciones del MSP se realizan medidas como capacitación al personal de salud para fortalecer la identificación y manejo de casos de dengue. Control vectorial para eliminar los criaderos de mosquitos. Y toma de muestras en pacientes confirmados para realizar estudios de serotipificación y genotipificación.” (MSP, 2024)

Según el diario El Universo el aumento de casos de esta enfermedad está dado por la temporada invernal que atraviesa el país, solo en enero de este año ya reportó 850 casos en Manabí; un 30 % más (255) que, en el mismo periodo del 2023, cuando bordearon los 595 casos. (Diario El Universo, 2024)

Teniendo datos actualizados solo hasta enero en la provincia de Manabí específicamente en cuatro cantones se obtienen gran parte se registran en Jipijapa (124), Portoviejo (85), Manta (64) y Pedernales (56), según datos de la Coordinación Zonal de Salud. (Diario El Universo, 2024)

Ahora bien, el personal de salud, especialmente los profesionales de enfermería requieren capacitación continua para manejar eficazmente enfermedades como el dengue. Esto implica no solo entender la causa y tratamiento de la enfermedad, sino también promover medidas de prevención y educar a la comunidad sobre la identificación y eliminación de criaderos de mosquitos.. En conjunto con la comunidad, se deben llevar a cabo acciones para eliminar los factores de riesgo, como recipientes de agua estancada. El éxito en la lucha contra el dengue depende de la efectividad del trabajo conjunto entre el personal de salud, los ministerios públicos y la comunidad en general.

Situación problemática.

La falta de conocimiento tanto en comunidades urbanas como rurales sobre las características del dengue que predominan en la actualidad dentro del sector de salud es lo que ha causado una falta de interés sobre las medidas de prevención, esto hace que esta enfermedad predomine con mayor fuerza en los sectores más vulnerables.

El Ministerio de Salud Pública presenta programas para la correcta promoción de esta enfermedad viral, actualmente se busca disminuir la prevalencia dentro de las zonas de riesgo que son más específicas a presentar este problema.

Se debe conocer que esta afección recae de manera general en toda la población, pero se debe tener en cuenta que siempre se presentara de manera grave en aquellos pacientes con un sistema inmune bajo o que sean susceptibles a estar dentro de la zona geográfica en que se puede almacenar este virus.

La intervención de enfermería corresponde específicamente en la promoción y prevención, mediante charlas que habitualmente se realizan en los centros de salud, se busca dar a conocer cuáles son las medidas indicadas para poder prevenir o ya en el caso, tratar el dengue. Se busca educar a los pacientes respecto a su alimentación, en el no almacenar aguas sucias en sus hogares, ya que esto corresponde a uno de los factores principales en el cual este virus puede interferir en nuestra salud.

Formulación de problema

Falta de promoción de salud y compromiso comunitario para controlar la infección por dengue

Objeto de estudio

Infección por dengue

Campo de acción

Intervención de enfermería en atención primaria de salud para prevenir infección por dengue

Objetivo general

Analizar la situación actual de la infección por dengue, características epidemiológicas y medidas de prevención desde un enfoque de enfermería

Objetivos específicos

1. Describir los fundamentos teóricos de infección por dengue, actualidades, características epidemiológicas y prevención.
2. Indicar la situación actual de la infección por dengue en Ecuador
3. Determinar la intervención del personal de enfermería y compromiso comunitario en acciones de promoción en prevención de la enfermedad
4. Elaborar un banner publicitario como guía educativa en los diferentes establecimientos de salud para prevención del dengue.

Justificación

La investigación que se presenta sobre la infección por dengue, actualidades, características epidemiológicas y prevención es un estudio que se basará en revisiones bibliografías actualizadas de diferentes artículos, libros y revistas científicas que avalen la calidad del trabajo elaborado y que será de gran utilidad en el sector de salud, y también formará parte para fomentar el autocuidado y medidas preventivas para disminuir el índice de Breteau.

En el informe más reciente de la Situación Epidemiológica de dengue en las Américas, la OPS (2024) da a conocer que “Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 16 del 2024, se reportaron un total de 6,769,140 casos sospechosos de dengue (incidencia acumulada de 717 casos por 100,000 hab). Esta cifra representa un incremento de 206% en comparación al mismo periodo del 2023 y 387% con respecto al promedio de los últimos 5 años”

La zona geográfica de Ecuador se clasifica como uno de los países de América endémicos para dengue, este virus circula a través de todo nuestro entorno en sus 4 serotipos, siendo DEN1, DEN2, DEN3 y DEN4. El país en los últimos años ha presentado un alza en lo que corresponde su número de casos por esta infección, teniendo así en el año 2015 42.459 casos, en el 2016 14.159, en el 2017 11.384, y en el año 2018 se presentó una disminución endémica con 3.094 casos, pero se debe tener en cuenta que en la actualidad estos casos confirmados han aumentado incluso superando los valores ya conocidos.

En la actualidad la SUBSECRETARIA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA

EPIDEMIOLOGICA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES otorga su

información semanal de lo que corresponde las gacetas vectoriales, en lo que corresponde por situación de dengue solo hasta mayo del 2024 se han presentado 27.063 casos, superando la situación del 2023 que se establecieron y cerró con 27.838 casos de dengue (MSP, 2024)

Las transmisiones vectoriales y específicamente hablando de la situación de dengue se mantienen enlazadas directamente con las situaciones del entorno en que vive la comunidad, nivel socioeconómico, ambiental y ecológico, se busca poder brindar todo el equipo e información de prevención y control de esta forma de transmisión como son aquellas actividades de saneamiento, la eliminación de criaderos de mosquitos, todo esto poder cumplirlo junto con la participación social.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1. Fundamentación de conceptos.

1.1 Dengue

El *Aedes aegypti* es el principal vector de transmisión de arbovirus en las Américas y se encuentra en casi todos los países del hemisferio, excepto Canadá y Chile continental. Este mosquito, que habita en entornos domésticos, se reproduce en cualquier tipo de recipiente, ya sea artificial o natural, que contenga agua. (OPS, Dengue)

Se trata de una enfermedad febril que puede afectar a personas de todas las edades, desde lactantes hasta adultos. Los síntomas pueden variar desde una fiebre leve hasta una fiebre alta incapacitante acompañada de intensos dolores de cabeza, malestar detrás de los ojos, dolores musculares y articulares, así como erupciones cutáneas. En casos graves, la enfermedad puede progresar a un estado de dengue grave, que se caracteriza por shock, dificultad para respirar, hemorragias graves y complicaciones orgánicas serias. (OPS, Dengue)

Por lo tanto, se define que la infección por dengue se divide en tres etapas: la fase febril, la fase crítica y la fase de recuperación. Durante la fase febril, que generalmente dura alrededor de una semana, los síntomas incluyen fiebre alta, síntomas similares a la gripe, dolores de cabeza, vómitos y dolores articulares. La fase crítica es la etapa potencialmente mortal, caracterizada por síntomas más severos como la fuga de plasma y hemorragias

internas. En la fase de recuperación, los síntomas disminuyen y la permeabilidad vascular se restablece gradualmente. (2022)

Ya teniendo esta información, se debe tener al tanto que, para que haya transmisión de una enfermedad en una ciudad, región o país, es necesario que estén presentes al mismo tiempo el virus, el vector y un huésped susceptible. Cuando el huésped está infectado y en la fase de viremia, que dura de cinco a siete días, actúa como el reservorio de la enfermedad. Todos los vectores capaces de transmitir los cuatro serotipos del virus del dengue pertenecen al género *Aedes*, siendo el *Aedes aegypti* el más relevante. (Yusleimi Consuelo Driggs, 2021)

Siendo así, el dengue puede ser diagnosticado clínicamente y confirmado mediante varios métodos, como la detección de anticuerpos anti-DENV, el antígeno de la proteína no estructural 1 (NS1) o la detección específica de ácido nucleico del virus del dengue (DENV). Confirmar el diagnóstico de dengue es crucial para dirigir la atención clínica de apoyo, especialmente en casos poco comunes, y para reducir la necesidad de realizar investigaciones y tratamientos costosos para otros diagnósticos posibles. (2019)

El proceso de patología más remoto del dengue se halla en la Antigua China. Esta cultura la llamaba “agua venenosa” tenían el concepto de que esta enfermedad estaba relacionada con insectos voladores pertenecientes al agua. (CAEME, 2021)

La primera epidemia de dengue reportada en las Américas aconteció en el siglo XVIII en Filadelfia, Norte de los Estados Unidos de América y fue descrita por primera vez en 1780 por Benjamín Rush; curiosamente en una zona de clima frío. A partir de ese brote, el dengue ha afectado a la mayoría los países de la región, pero el mayor número de casos

se concentra en América Latina y el Caribe. (Salim Mattar, Ph.D; Jaime Montero, MD; Marco González, 2019)

Entonces al respecto se conoce que en 1954 se diagnosticó el primer caso de dengue grave, situado en el origen de una epidemia en Filipinas y Tailandia, ubicadas en Asia. El mosquito *Aedes aegypti*, erradicado de América del Sur por un tiempo, pero no fue hasta la época de 1980 que su incubación se volvió a presentar dentro de los países de la región, todo esto ocasionado por el traslado desde zonas limpias a zonas que ya se encontraban infectadas y mayor aun porque no existía un control vectorial de este. Pero aun así no fue hasta 1981 que su brote ya se convirtió epidémico como dengue hemorrágico. (CAEME, 2021)

1.1.1 Situaciones generales de casos de dengue

Con la finalidad de sustentar la presente investigación titulada “Infección por dengue, actualidades, características epidemiológicas y prevención” se consideran varios trabajos de tipo investigativo.

La enfermedad de la infección por dengue es resultado de cambios climáticos, así lo nombra Chala y Hamde (2021) que, en su estudio sobre enfermedades infecciosas transmitidas por vectores, se señala que estas enfermedades están estrechamente asociadas con los cambios y condiciones climáticas durante su período de incubación. Los investigadores definen que el cambio climático puede afectar a los patógenos de dos maneras principales: directamente, al influir en su supervivencia, reproducción y ciclo de vida; e indirectamente, al modificar el hábitat, el entorno y los competidores de los patógenos, lo que a su vez altera los patrones de contacto entre el patógeno humano y su vector. Entonces al nombrarse el cambio climático como uno de los factores de mayor peso,

también se debe tener en cuenta que las actividades humanas son las que generan que este proceso patológico se complete.

El perjuicio causado por las enfermedades infecciosas a la salud y el bienestar se relaciona directamente con una serie de factores estresantes o impulsadores. Estos incluyen, entre otros, el saneamiento deficiente, la disponibilidad de agua potable y alimentos, la calidad de los servicios de salud pública, la inestabilidad política y los conflictos, la resistencia a los medicamentos, así como los movimientos de poblaciones tanto animales como humanas. (Cyril Caminade, K. Marie McIntyre, and Anne E. Jones, 2019). Et al 2019

Por otro lado, se nombra un proyecto de investigación que hace referencia a las Características epidemiológicas y clínicas del dengue Región Tumbes, los autores Bustamante y Anthony (2023) en su estudio presentan una población de 1146 casos confirmados con dengue, con variables de características epidemiológicas y características clínicas, respecto a las características epidemiológicas del total de casos 602 son varones, y 544 mujeres, en la etapa de vida se encuentra niño, adolescente, joven, adulto y adulto mayor, teniendo en cuenta que 69 tenían antecedente de dengue y 1077 no, teniendo como resultado de esta variable que el sexo masculino fue el más afectado, representando el 52,5% de los casos, en cuanto a la distribución por etapa de vida, el grupo de adultos alcanzó el mayor porcentaje, con un 30,5%.

Dentro del mismo contexto, se analizan las características clínicas de 1146 pacientes, de los cuales 84 fueron hospitalizados y 1062 no. Hubo un fallecimiento entre los hospitalizados, lo que representa el 0,1% del total. Se observa que el 93,8% de los casos no presentaron signos de alarma, mientras que el 5,9% sí los mostraron y solo el 0,3% de los casos fueron clasificados como dengue grave, equivalente a 3 individuos. Este estudio

sugiere que la incidencia del dengue está relacionada con factores como lugares de exposición y convivencia, dejando en claro que no influye el género. Además, se destaca que la mayoría de los casos se recuperaron, en línea con investigaciones que señalan una prevalencia mayor de casos sin signos de alarma y un mayor número de pacientes recuperados en comparación con los fallecidos.

Por su parte Herrera (2018) realiza su trabajo de investigación para lograr determinar la caracterización clínico epidemiológico del brote de dengue con signos de alarma en el Hospital General de Jaén. La población bajo estudio corresponde a 100 pacientes diagnosticados con dengue en el Hospital nombrado, se toman en cuenta varios indicadores para poder determinar el carácter epidemiológico, con criterios de inclusión: Cada historia clínica de los pacientes diagnosticados con Dengue durante el periodo 2017 en el Hospital de Jaén; y criterios de exclusión: Historias clínicas, con datos incompletos.

Entonces se logra estipular que del 100%, el 74% se presentó con signos de alarma, un mayor peso en el sexo femenino con 69.2% predominando al masculino, se obtiene con mayor peso en el ciclo de edad de 18-59 años con 61.5%, en el grado de instrucción se obtiene que aquellos que solo tienen estudios secundarios un 38.5% predominando ante aquellos que presentan primaria y postgrados.

2.1 Índices de vigilancia epidemiológica.

El personal de salud debe estar capacitado para poder utilizar los distintos métodos que existen para poder controlar la plaga y abundancia del A, Aegypti

Entonces al tener vigilancia epidemiológica de este vector, se sabe que se almacena en recipientes de aguas sucias, riachuelos, basura acumulada.

Se tiene, índice de casas: que corresponde al total de viviendas edificaciones en general donde se encuentre al menos, un recipiente con fases inmaduras (recipientes positivos) comparado con el número total de casas visitadas (positivas y negativas).

También, índice de recipientes: aquel total de recipientes positivos en relación con el número total de recipientes que contengan agua (con especímenes inmaduros y sin ellos), y el Índice de Bretau corresponde al total del número de recipientes positivos por cada 100 casas vigiladas. (Barrera, 2016)

2.1.2 Clasificación del dengue

Obteniendo información veraz, la Organización Panamericana de la Salud (2020) presenta una guía en la cual se distingue las distintas clasificaciones del dengue que se puedan dar. Se define así:

Dengue sin signos de alarma (DSSA): Persona que vive o por x situación ha estado en los últimos 14 días en zonas con transmisión de dengue y presenta fiebre habitualmente de 2 a 7 días de evolución, y 2 o más de las siguientes manifestaciones: Náuseas, exantema, cefalea / dolor retro orbitario, mialgia / artralgia, petequias o prueba del torniquete.

Dengue con signos de alarma (DCSA): Persona que seguida del cuadro febril presenten los siguientes síntomas: Dolor abdominal intenso y sostenido, vómitos persistentes, acumulación de líquidos, sangrado de mucosas, letargo / irritabilidad, hipotensión postural (lipotimia).

Dengue grave (DG): Personas que presenten las siguientes manifestaciones: Choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave de plasma, sangrado grave: según la evaluación del médico tratante, compromiso grave de órganos (daño hepático, miocarditis,

etc.). La fase crítica del dengue puede llevar a la muerte si no se maneja apropiadamente y a tiempo. Aunque todavía no se comprende completamente la causa exacta de esta gravedad, investigaciones sugieren que está asociada con la respuesta inmunitaria y la producción de anticuerpos. (2020)

2.1.3 Factores de riesgo de enfermedad

La infección por dengue puede cursar un campo de signos y síntomas desde lo asintomático hasta sintomático y llevando este último a un caso de dengue grave, pudiendo convertirse en mortal. Se debe tener en cuenta cuales son aquellos factores que influyen en que se presente casos de esta enfermedad.

Entonces se define aquella forma en que se da la producción de este vector en zonas tropicales que presentes cambios de temperatura y por causa de esto se estanque agua, dejando de ser agua limpia a causa de la lluvia, la presencia de matorrales y humedad.

Por lo tanto, García Maldonado (2021) en su proyecto de Investigación específicamente dentro de nuestra zona, Ecuador, ciudad de Machala, busca poder conocer cuál es el nivel de conocimiento de las personas sobre de que formas y en que lugares se da la incubación de este vector.

Entonces entre las variables que se tienen, se presenta “conocimiento de lugares de criaderos de mosquitos”, de acuerdo con la encuesta realizada a 257 jefes de familia, el 90% indicó que los mosquitos se multiplican en pozas, el 86% mencionó las llantas a la intemperie como lugar de reproducción, el 83% señaló los floreros y tarrinas, el 71% las botellas, y el 41% las cáscaras de huevo en el patio. Además, un pequeño

porcentaje, específicamente el 2%, no está familiarizado con los lugares donde se reproducen los mosquitos.

Se debe tener en cuenta que para que todos estos factores de riesgo se completen, siempre existirán determinantes de salud que harán que estos tomando mayor fuerza, teniendo así estas variables en la investigación, el 83% de las calles están pavimentadas, el 98% cuenta con alcantarillado, el 96% de los hogares tienen servicio de recolección de residuos sólidos, el 66% de los hogares tienen terrenos baldíos alrededor con depósitos de agua, y el 62% tienen terrenos baldíos con maleza y basura.

Con la información primero mencionada en este apartado de “factores de riesgo” y con la evidencia del trabajo investigativo que se cita, se logra constatar que ciudadanía si conoce la forma en que se almacena este mosquito que causa el dengue, teniendo así los conceptos claros y de qué forma se puede prevenir.

2.1.4 Tratamiento

Ahora bien, se debe conocer el algoritmo que se tiene para tratar los casos de dengue, se debe primero definir de qué tipo de dengue se trata, lo cual ya fue nombrado y citado en los párrafos anteriores.

Dengue sin signos de alarma o también nombrado dengue ambulatorio: Grupo A que es aquel en el cual el tratamiento en el hogar manejado por el primer nivel de atención y se tiene el Grupo B1 que al ser posible y necesario se da remisión a unidad de dengue para observación y atención de su infección y afecciones asociadas.

Se debe tener en cuenta que así se trate de un grupo que haya sido remitido hacia su hogar se debe comunicar mantener una hidratación por vía oral, en el caso que sea lactante,

no suspender la lactancia materna, en el caso de niños en etapa preescolar, escolar o adolescente se debe indicar el consumo de sueros orales, sopas, jugos, sopas, alimentos líquidos que mantengan hidratado al menor, las cantidades indicadas dependerán del peso corporal. (OPS, 2010)

Y en lo que corresponde el control del estado febril del paciente en casa, solo es recomendado el uso de Acetaminofén y el uso de medios físicas que ayuden a bajar la temperatura, prohibido el uso de medicamentos AINES

Dengue con signos de alarma: Tipo en el cual son remitidos o trasladados a unidad hospitalaria para su monitoreo constante, y la última tipología que es el dengue grave en el cual su tratamiento es de urgencia durante el traslado y remisión de urgencia a un hospital más complejo (tercer nivel de atención). (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

Como el caso del dengue que se trata en el hogar, se mantiene una hidratación vía oral y en este caso se suma la vía parenteral con Suero Oral y Solución Salina, con potasio de acuerdo con la edad, tomando como patrón de tratamiento una deshidratación moderada, se debe tener en cuenta que la administración será de acuerdo al grupo de edad que pertenezca el paciente, en el caso de un niño se puede usar el siguiente esquema:

100 cc por kg / día en niños que estén por debajo de 10 kg.

De 10 a 20 kg. de peso: 1000 cc. más 50 cc./cada kg. por encima de 10 kg.

Más de 20 Kg. de peso: 1500 cc. más 20 cc./cada kg. por encima de 20 kg. (OPS, 2010)

2.1.5 Situación de dengue en Ecuador

Manzano Cuenca (2020) en su trabajo investigativo con respecto a la Caracterización clínico-epidemiológica del dengue en adolescentes en Tena; se tiene como área de estudio a Pacientes adolescentes entre 13 a 18 años con dengue, obteniendo un total de 41 pacientes, teniendo como variables, edad, sexo, sedentarismo, clasificación de dengue, nivel de escolaridad: Se obtiene que predominan las mujeres con 29 afectadas de 41 que son hombres, teniendo un mayor alcance la actividad física mayor a 15 minutos, y la clasificación de dengue sin signos de alarma con un mayor peso al igual que aquellas personas con escolaridad incompleta.

Así se logra determinar que en el rango de edades de adolescentes con dengue se presentan distribuida de manera que afecta tanto a jóvenes de 14 años, como a los de 13,15,16,17 y 18 pero si concluyendo de manera clara que la mayoría se presenta sin signos de alarma, teniendo menor prevalencia el dengue grave, y las consecuencias irreversibles que puede presentar esta patología.

Nombramos también a Arana Carpio (2022) que en su estudio de investigación logra evidenciar si las acciones que tienen los habitantes del cantón Milagro aumentan o no la prevalencia de infección por dengue en esta zona, Se seleccionaron aleatoriamente 196 individuos de la zona suburbana donde se han registrado casos de Dengue para el plan piloto del estudio investigativo. La muestra para considerar está compuesta por 38 participantes que han otorgado su consentimiento informado.

Ahora bien, es este estudio se tiene como primer punto; Existen en su domicilio recipientes donde se pueda acumular agua, teniendo como resultado que el 31.6% de los encuestados indicaron que disponen de recipientes para almacenar agua destinada a su

consumo diario, seguido por el 23.7% que mencionó charcas de agua. Además, el 21.1% y el 15.8% utilizaron latas y llantas viejas respectivamente, mientras que el 7.8% mencionó el uso de floreros. En la segunda variable se pregunta si en su sector “hacen falta servicios básicos, como agua potable o alcantarillado” teniendo como respuesta que el 78.9% de los habitantes de los sectores suburbanos carecen de servicios básicos como agua potable o alcantarillado, mientras que solo el 21.1% de estos sectores tienen acceso a estos servicios.

Agregando a lo anterior, también se presenta una variable en la cual se califica el grado de conocimiento del dengue de estas personas, teniendo como respuestas que el 68.4% tienen un desconocimiento acerca de la enfermedad. Con esta última variable se logra tener una idea de cómo empezar a actuar junto con la promoción y prevención en esta zona subtropical, dada también que todo esto influyen los hábitos y costumbres de las comunidades.

Y se debe conocer que la erradicación del Dengue requiere la participación tanto de la sociedad en su conjunto como de los Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales (GADS). Es fundamental mantener un control sanitario riguroso para prevenir brotes de la enfermedad. Es crucial evitar el silencio epidemiológico, ya que esto puede reducir la percepción de riesgo entre la población. Se debe educar a la comunidad sobre la importancia de eliminar los criaderos del mosquito transmisor y, si es necesario, realizar la fumigación en áreas donde se detecten mosquitos adultos.

Por consiguiente, la situación de Ecuador dentro del contexto en lo que es la gaceta epidemiológica, la cual esta tiene como fin proporcionar información nacional oportuna que es generada desde los establecimientos operativos de la Red Pública de Salud y

Complementaria, la información que se recoge es parte de la vigilancia de los brotes potenciales epidémicos y endémicos que se dan en la comunidad.

Dicho este paso, luego de la gaceta epidemiológica se tiene a las gacetas vectoriales, la cual presenta la situación actualizada de las enfermedades vectoriales en lo que va del año 2024. Refiriéndonos específicamente en la situación vectorial de dengue En el Ecuador durante el periodo pasado, se informaron 27.838 casos y en lo que va del 2024 hasta la SE 22 se notifican 35.189 casos confirmados de Dengue. (Ministerio de Salud Pública, 2024)

Siendo así, la distribución de los casos confirmados de dengue en la actualidad se presenta de la siguiente manera:

A90X Dengue sin complicaciones, sin signos de alarma: Hombres 14.808 y mujeres 15.095

A91X Dengue con signos de alarma: Hombres 2.409 y mujeres 2.710

A91X Dengue grave: Hombres 85 y mujeres 82. (Ministerio de Salud Pública, 2024)

También se presenta un tipo investigación descriptiva de corte transversal y enfoque cuantitativo, dado en la ciudad de Manta, parroquia Tarqui, en la cual se evaluaron situaciones de enfermedades vectoriales dentro de la población tomada para el estudio, teniendo en cuenta el sexo y edad de encuestados, las enfermedades vectoriales de las cuales estas personas hayan sido contagiados y el tratamiento, duración de síntomas y secuelas de estas.

Por lo tanto, se concluye, que dentro de países donde las enfermedades transmitidas por vectores son comunes como es el caso de Ecuador, estos vectores se concentran en

áreas específicas en lugar de estar distribuidos uniformemente a lo largo de extensos territorios. El incremento de estas enfermedades se debe a condiciones ambientales, ecológicas y socioeconómicas. Estas enfermedades son más prevalentes en climas tropicales y subtropicales, donde las condiciones ambientales son desfavorables y los servicios de salud son limitados. (Merly Jaritza Intriago-Guillén, 2023)

2.2 Rol de enfermería en infección por dengue.

2.2.1 ¿Cómo se previene infecciones transmitidas por vectores?

Como primer punto se debe conocer que la Organización Mundial de Salud plantea estrategias para asegurar soluciones a la problemática de la infección por dengue, entre el intervalo de tiempo del 2012 al 2020 la OMS hizo énfasis en cinco áreas específicas para la prevención y control del dengue, siendo así estas:

1. Diagnóstico y manejo de casos.
2. Vigilancia integrada.
3. Control sostenible de vectores.
4. Implementación futura de vacunas.
5. Operación básica y la implementación de la investigación. (2022)

Entonces las medidas efectivas para mantener un control continuo incluyen la aplicación de insecticidas residuales mediante fumigación dentro de las viviendas y en áreas perifocales para eliminar los mosquitos adultos. Los recipientes que acumulan agua son tratados con insecticidas o agentes biológicos para reducir la presencia de larvas de mosquito. (2019)

Por otro lado, ya refiriéndonos a la prevención del dengue en el ámbito de la zona, se debe tener en cuenta que las zonas húmedas son aquellas que son propensas a almacenar

una cantidad mayor de vectores que como resultado dan infecciones que pueden llegar a presentarse como mortales. La ciudadanía debe ser conocedora de cuál es la forma correcta para poder prevenir esta acumulación en sus hogares, todo esto de mano y con ayuda del sector salud que se encuentre cerca de la comunidad.

2.2.2 Rol de enfermería.

Al referirnos del rol de enfermería no solo lo vamos a hacer desde el momento que el paciente ingresa a un sector hospitalario por complicaciones de la infección, el personal de enfermería influye desde un primer plano correspondiente a la prevención de la enfermedad, más aún si vamos a hablar de un sector comunitario, de una zona en la que se proveen mayores factores de riesgo para acumular el virus y teniendo en cuenta la educación que poseen los ciudadanos alrededor.

- Intervención de enfermería en el primer nivel de atención: Acciones para la promoción y prevención de enfermedades, en este caso de la infección por dengue, hacer conocer factores de riesgo, concepto y consecuencias de esta.
- Intervención de enfermería en el segundo nivel de atención: Corresponden a aquellas acciones que al no haberse podido detener en el primer nivel, pasan y se transfieren al segundo, ya se trata la infección y se ayuda a que esta no se tenga que derivarse hacia un tercer nivel de atención o se vuelva un caso mortal.
- Intervención de enfermería en el tercer nivel de atención: Brindada hacia aquellos pacientes que dentro de un segundo nivel en el sector hospitalario no se logró evitar que en caso se vuelva DG, afectando a órganos y requiriendo atención especializada y de emergencia.

Entonces, al nombrar los niveles de prevención, se tiene indicaciones de prevención generales que se proporcionan a la comunidad para que sean conocedores y formen parte de estas medidas preventivas.

- Tapar todo recipiente que contenga agua.
- Eliminar los criaderos de mosquitos en la casa y alrededores
- Usar toldos impregnados con piretroides para dormir
- En caso de fiebre u otros síntomas no auto medicarse
- Acudir al Centro de Salud más cercano.

2.2.3 Compromiso comunitario

El compromiso comunitario es esencial para reducir la carga del dengue, ya que las medidas individuales y colectivas son clave para prevenir la propagación de la enfermedad, la función de educación viene por parte principal de los encargados del Sistema Nacional de Salud para poder dar a conocer a las comunidades cuales son las estrategias para evitar la propagación, pero se debe tener en cuenta que la voluntad y participación específica depende únicamente de las personas de la comunidad, por aquella razón se deben involucrar en los temas relacionados:

- Educación y conciencia.
- Eliminación de criaderos.
- Participación de programas de control.
- Promoción de prácticas saludables.
- Vigilancia epidemiológica.
- Colaboración intersectorial.

El accionar comunitario juega un papel de gran importancia dentro de lo que conlleva la prevención del dengue, se debe tener en claro que la ejecución y protagonismo para poder minimizar los riesgos de esta enfermedad es responsabilidad de los mismos integrantes de una comunidad.

Se debe conocer que las acciones comunitarias representan el enfoque más eficaz para combatir la enfermedad, pues se ha evidenciado que, aunque la población posee información acerca del dengue y está familiarizada con las medidas para prevenir la reproducción del mosquito, aún se mantienen comportamientos y prácticas inapropiadas, especialmente en áreas exteriores de las residencias. (2021)

Por otro lado, se debe tener en cuenta que la enseñanza de hábitos saludables en las escuelas es fundamental para aumentar la comprensión y conciencia sobre la seriedad del dengue entre los estudiantes. Esto también facilita la transferencia de conocimientos y prácticas desde el entorno escolar hasta los hogares, dado que la enfermedad es común entre los estudiantes y las medidas para controlar los vectores implican esfuerzos constantes para eliminar los lugares donde las larvas de mosquitos se crían. (2021)

La infección por dengue es una de las enfermedades que al ser transmisibles entran en un contacto directo con la comunidad, influye el tipo de educación respecto a temas de salud que posean los integrantes de esta, para poder restar el riesgo de esta enfermedad.

Una investigación de campo realizada en la zona de guayas entre marzo-octubre del 2020, hizo participes a un grupo de jefes de familia de la comunidad, el equipo realizado tenía un fin, un antes/un después, se brindó educación teórica y práctica para así poder

diferenciar y conocer sobre los conocimientos de estas personas, evaluándoles medios de transmisión, sitios de reproducción y signos y síntomas del dengue. (2021)

Entonces, como resultado final de obtuvo que la comunidad si presencia en cambio con respecto al conocimiento relacionado a la enfermedad, aumentando el porcentaje sobre cuales es el medio de transmisión, sus sitios de reproducción, y los signos y síntomas del dengue.

También se tiene el concepto de la capacidad comunitaria, y se debe tener en cuenta que para fortalecer esta idea en la prevención y control sostenible del dengue es crucial que tanto los líderes como los diversos grupos dentro de la comunidad comprendan los factores que influyen en este proceso, se debe identificar las distintas estrategias y formas en que la comunidad pueda participar y obtener la capacidad en el ámbito correcto para una correcta prevención. (Suwanbamrung, 2010)

2.2.4 Herramienta de información.

La utilización de herramientas de información mediante banners publicitarios para la promoción y prevención del dengue es una estrategia efectiva en la comunicación de mensajes clave a la comunidad. Ayuda a poder recalcar lo más necesario del tema referente, logrando brindar un pequeño preámbulo a la comunidad sobre la enfermedad.

Dentro de este apartado se nombra de qué manera ayuda a poder informar el uso de un banner publicitario:

- Transmisión de mensajes claves.
- Visibilidad e impacto visual.
- Refuerzo de campañas educativas.

2.3 Conceptualización de teorías de enfermería

Se nombran teorías en las cuales se sustenta la información de la investigación que se está presentando:

2.3.1 Teoría de promoción de la salud de Nola Pender

El Modelo de la Promoción de la Salud tiene su origen por parte de Nola Pender quien desde su niñez tuvo acercamiento a la enfermería, obteniendo sus reconocimientos, y dando resultado su teoría de enfermería desde el momento que inicia su doctorado.

Así este modelo sustenta la motivación y adaptabilidad de las personas al volverse multifacéticas para alcanzar su máximo estado de salud deseado, esto integrado entre aquellas características personales, experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales que se presentes para mantener una correcta conducta de salud, se nombran los aspectos de importancia que influyen en la modificación que tendrán los seres humanos para poder mejorar su salud.

Entonces, este concepto aporta para la salud preventiva, en el que se reconoce al individuo como ente responsable de sus decisiones acerca del cuidado de la salud personal. Como parte de esta teoría se parte de factores cognitivos-perceptuales modificables por las características del contexto, los elementos personales y los interpersonales. El principio que los sustenta establece que la conducta humana puede ser motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. (2022)

Siendo así, refiriéndonos al tema de investigación “DENGUE” dentro del contexto de la teoría de Nola Pender se relaciona que el conocer sobre la enfermedad, síntomas y

cuáles pueden ser las medidas de prevención hacen énfasis a una conducta de salud adecuada de la manera en que la teorizante lo sustenta.

2.3.2 Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

Modelo de enfermería que abarca varios conceptos y definiciones:

-Teoría del autocuidado: Describe por qué y el cómo las personas cuidan de sí mismos.

-Teoría del déficit de autocuidado: Describe y explica cómo pueden ayudar a las personas, el profesional de enfermería.

-Teoría de los sistemas: Describe las relaciones que hay que mantener para que se produzca la enfermería, (sistema de compensación total sistema de compensación parcial, sistema educativo y de apoyo.) (Fernández)

Al nombrarse las distintas teorías se las puede definir en sí, como aquellas que buscan la acción independiente de la persona, se busca ese resultado.

-Requisitos de autocuidado universales: El mantenimiento de un aporte de aire, agua y alimentos suficientes, la provisión de cuidado asociado con los procesos de eliminación, el mantenimiento de un equilibrio entre la actividad y el descanso, mantenimiento de un equilibrio entre la interacción social y la soledad, prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano.

-Requisitos de autocuidado de desarrollo: Los requisitos de autocuidado de desarrollo promueven los procesos de la vida y la madurez, y previenen las condiciones que eliminan la madurez o las que mitigan esos efectos.

-Requisitos de autocuidado ante las desviaciones de salud: Estos requisitos de autocuidado existen para aquellas personas que están enfermas o sufren alguna lesión, con formas específicas de estados o trastornos patológicos, incluidos los defectos y las discapacidades, y para los individuos que están sometidos a un diagnóstico y tratamiento médico

Teniendo en cuenta con el tema tratado en la investigación, se la relaciona de forma que la enfermedad presenta varias complicaciones las cuales pueden llevar de tener un autocuidado propio, hasta requerir ayuda, teniendo como resultado déficit de autocuidado, pero siempre la acción enfermera tiene el mismo fin, poder brindar ese apoyo para lograr la recuperación del paciente.

2.4 Fundamentación legal

2.4.1 Constitución del Ecuador

2.4.2 TITULO II: Sección séptima: Salud

Art. 32.- El derecho a la salud es garantizado por el Estado el cual su cumplimiento se asocia con demás derechos como acceso al agua, alimentación, educación, la cultura física, trabajo, seguridad social, a ambientes sanos y varios derechos que predominan para la realización personal. La garantía de este derecho será por parte del Estado con la creación y acceso igualitario a políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales. El paso para la entrada de los diferentes servicios de salud se dirige por principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, todo esto con criterio de género y generacional.

2.4.3 TITULO VII: Sección segunda: Salud

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. (CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008)

2.4.4 Código de la niñez y adolescencia

Art. 27.- Derecho a la salud. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual.

El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes comprende:

- Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable.

- Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud

públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los servicios de salud públicos son gratuitos para los niños, niñas y adolescentes que los necesiten.

- Acceso a medicina gratuita para los niños, niñas y adolescentes que las necesiten.
- Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privados.
- Información sobre su estado de salud, de acuerdo con el nivel evolutivo del niño, niña o adolescente.
- Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios.
- Atención con procedimientos y recursos de las medicinas alternativas y tradicionales. (Código de la niñez y la adolescencia, 2017)

2.4.5 LEY ORGÁNICA DE SALUD

2.4.6 CAPITULO I: Del derecho a la salud y su protección

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético. (Ley Orgánica de Salud, 2017)



2.4.7 CAPITULO III: De las enfermedades no transmisibles

Art. 69.- La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico - degenerativas, congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto. (Ley Orgánica de Salud, 2017)

MARCO METODOLÓGICO

2.1 Diseño metodológico

2.1.1 Tipo de investigación

La investigación que se presenta es de tipo revisión bibliográfica, se obtiene información en base a una búsqueda exhaustiva de información que presente fundamentación teórica del dengue, y dentro de esta, las medidas de prevención que se pueden proporcionar por parte del personal de enfermería y su labor en la comunidad.

2.1.2 Métodos de investigación

2.1.2.1 Método analítico-sintético

Método usado en dos fases, el análisis y la síntesis de la información encontrada, se emplea el análisis de los conceptos y sus fundamentaciones halladas con respecto al tema de la investigación, seguido de la síntesis, lo que corresponde a la compilación de la información y documentación que es acertada a lo que se busca, permitiendo este método ubicar la información correcta y concreta sobre la enfermedad del Dengue y poder definir cuáles son sus formas de prevención y la intervención de enfermería específica en esta infección.

2.1.2.2 Método Deductivo.

Método utilizado en el cual se toma referencias generales sobre la enfermedad para así llegar a conclusiones específicas que definan correctamente los tipos en base a la clasificación de la enfermedad Siendo así en este caso, logrando identificar características generales de la enfermedad por dengue, y luego poder clasificarlas sobre a que tipo de

dengue pertenece (Dengue sin signos de alarma, Dengue con signos de alarma, Dengue grave.)

2.1.3 Búsqueda de información

En este estudio se aplicaron métodos analíticos-sintéticos, y deductivos para recopilar información significativa que fundamente y argumente el tema de investigación presentado. Se realizó una búsqueda científica que permitió obtener una serie de estudios de carácter retrospectivos, basados en datos académicos de alta confiabilidad en el campo de la ciencia. Se obtuvieron de fuentes consultadas como Scielo, Google Académico, Elsevier, Dialnet y Pubmed, que proporcionan artículos originales y científicos. Además, se recopiló información de sitios web oficiales como la OMS, OPS, MSP. Para una búsqueda óptima se seleccionaron artículos publicados en los últimos 7 años, con el objetivo de asegurar que el trabajo de investigación contenga datos actualizados.

Criterios de inclusión.

- Artículos de fuentes validadas
- Artículos publicados en los últimos 10 años.
- Artículos que hablen sobre temas específicos de dengue y de enfermedades vectoriales.

Criterios de exclusión.

- Artículos con más de 11 años de publicación
- Artículos publicados que no sean en idioma español o inglés.
- Artículos sin relevancia sobre el tema presentado en investigación.

2.1.4 Organización de información

Como siguiente paso para poder organizar la información obtenida de las distintas bases de datos, se verifica que los artículos seleccionados cumplan con los criterios de inclusión y detectarlos que forman parte de los criterios de exclusión, validando su criterio científico y estableciendo en base a la calidad de información que estos contengan, para su respectivo método analítico-sintético.

Teniendo así, una búsqueda inicial de 75 artículos entre distintas fuentes de información, luego de esto validándolos con los criterios que deben cumplir, obteniendo una población de 39 entre artículos científicos y fuentes validadas de información, y como punto final seleccionando una muestra de 17 artículos.

FLUJOGRAMA

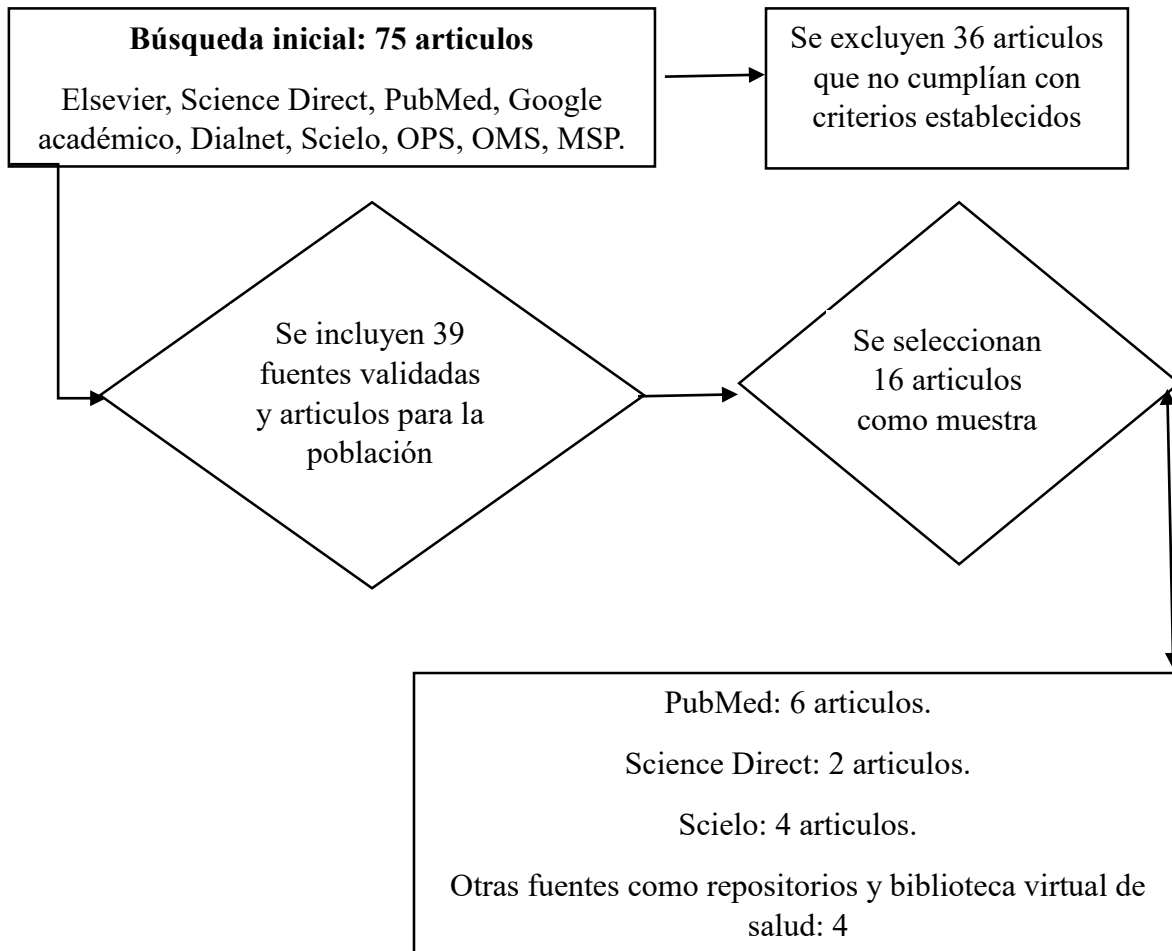


TABLA 1: Descripción de muestra de artículos científicos.

N°	TEMA	Año de publicación	Nombre de revista	Base de datos	País.
1	Infección por el virus del dengue: revisión de la patogenia, las vacunas, el diagnóstico y el tratamiento	2023	Virus Research	PubMed	Malasia
2	Prevención actual y posibles opciones de tratamiento para la infección por dengue	2019	Csps Canadá	PubMed	Canadá
3	Una revisión del diagnóstico del dengue y sus implicaciones para la vigilancia y el control	2019	The royal society of tropical medicine & hygiene.	PubMed	Estados Unidos
4	Dengue hemorrágico: una revisión sistemática de la literatura sobre las perspectivas actuales en patogénesis, prevención y control	2020	Journal of microbiology, immunology and infection.	PubMed	Taiwán
5	Infección por dengue: importancia mundial, inmunopatología y manejo	2022	Clinical Medicine	PubMed	Sri Lanka
6	Impacto del cambio climático reciente y futuro en las enfermedades transmitidas por vectores	2019	Annals of the New York academy of sciences.	PubMed	Reino Unido
7	Conocimientos, actitudes y prácticas para la prevención del dengue entre niños de escuelas primarias con y sin experiencia	2021	One Health	Science Direct	Tailandia



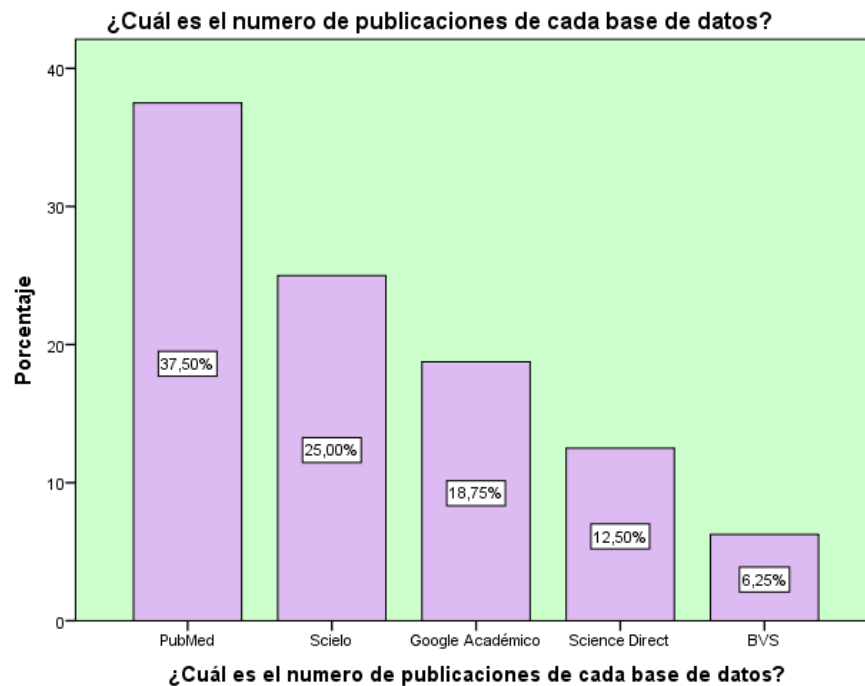
	previa de infección por dengue en el sur de Tailandia				
8	Comprensión del sistema de vigilancia de índices larvarios y de soluciones para el dengue entre voluntarios de salud de aldeas con alto y bajo riesgo de dengue en el sur de Tailandia	2022	One Health	Science Direct	Tailandia
9	Recomendaciones para la vigilancia de <i>Aedes aegypti</i>	2016	Biomédica	Scielo	Puerto Rico
10	El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención	2022	Revista Eugenio Espejo	Scielo	Ecuador
11	La historia del dengue aún no termina	2019	Revista MVZ Córdova	Scielo	Colombia
12	Importancia de la prevención del dengue	2021	Revista cubana de medicina	Scielo	Cuba
13	Características epidemiológicas y clínicas del dengue Región Tumbes 2021	2021	Escuela profesional de medicina humana.	Google académico	Perú.
14	Caracterización Clínico-Epidemiológica del Brote de Dengue con signos de alarma en el Hospital General de Jaén, 2017	2018	Escuela académico profesional de medicina.	Google académico	Perú
15	Enfermedades infecciosas transmitidas por vectores emergentes y reemergentes y los desafíos para su control: una revisión.	2021	Frontiers in public health	Google académico	Estados Unidos



16	Intervenciones comunitarias integradas en el manejo, control y prevención del dengue en la provincia de Guayas-Ecuador 2020 / Community interventions integrated in the management, control and prevention of dengue in the province Guayas-Ecuador 2020	2020	Boletín de mariología y salud ambiental.	BVS	Ecuador
----	--	------	--	-----	---------

TABLA 2: Bases de datos

¿Cuál es el número de publicaciones de cada base de datos?					
Bases de datos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	PubMed	6	37,5	37,5	37,5
	Scielo	4	25,0	25,0	62,5
	Google Académico	3	18,8	18,8	81,3
	Science Direct	2	12,5	12,5	93,8
	BVS	1	6,3	6,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	



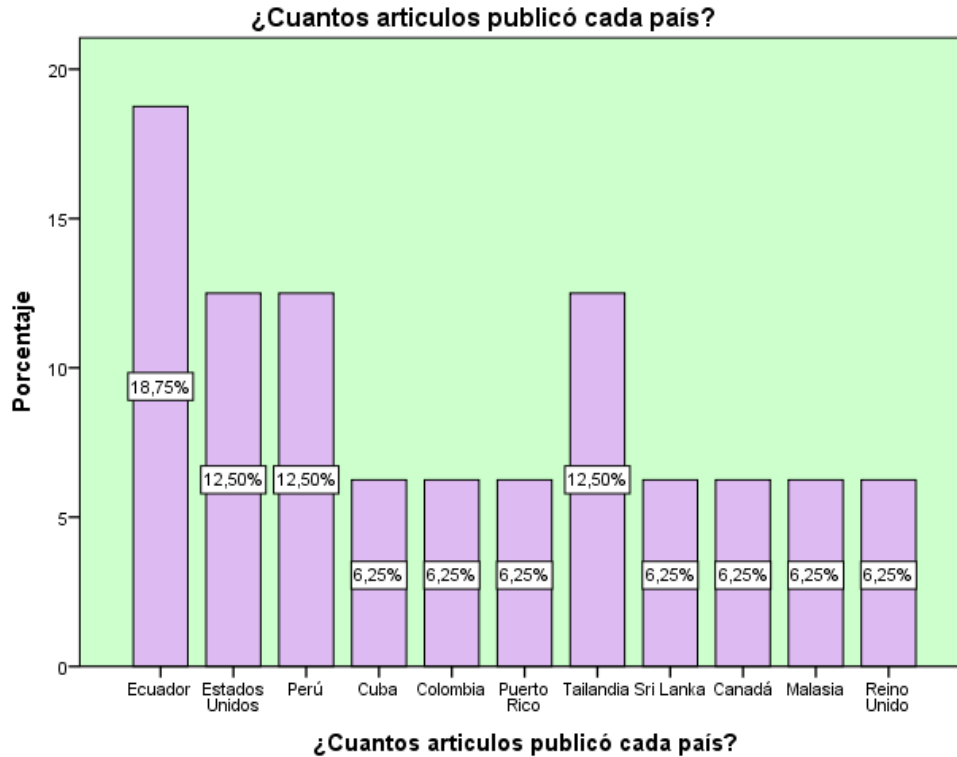
Fuente: Bases de datos

Análisis e interpretación: Teniendo la información correspondiente se tiene un análisis respecto a bases de datos basados en que, la fuente con mayor búsqueda de artículos es

PubMed con 6 artículos (37,50%), Scielo con 4 artículos (25,00%), Google académico 3 artículos (18,75%), Science Direct 2 artículos (12,50%) y BVS con 1 artículo (6,25%)

TABLA 3: Países de fuentes de información.

¿Cuántos artículos publicó cada país?					
Países		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ecuador	3	18,8	18,8	18,8
	Estados Unidos	2	12,5	12,5	31,3
	Perú	2	12,5	12,5	43,8
	Cuba	1	6,3	6,3	50,0
	Colombia	1	6,3	6,3	56,3
	Puerto Rico	1	6,3	6,3	62,5
	Tailandia	2	12,5	12,5	75,0
	Sri Lanka	1	6,3	6,3	81,3
	Canadá	1	6,3	6,3	87,5
	Malasia	1	6,3	6,3	93,8
	Reino Unido	1	6,3	6,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	



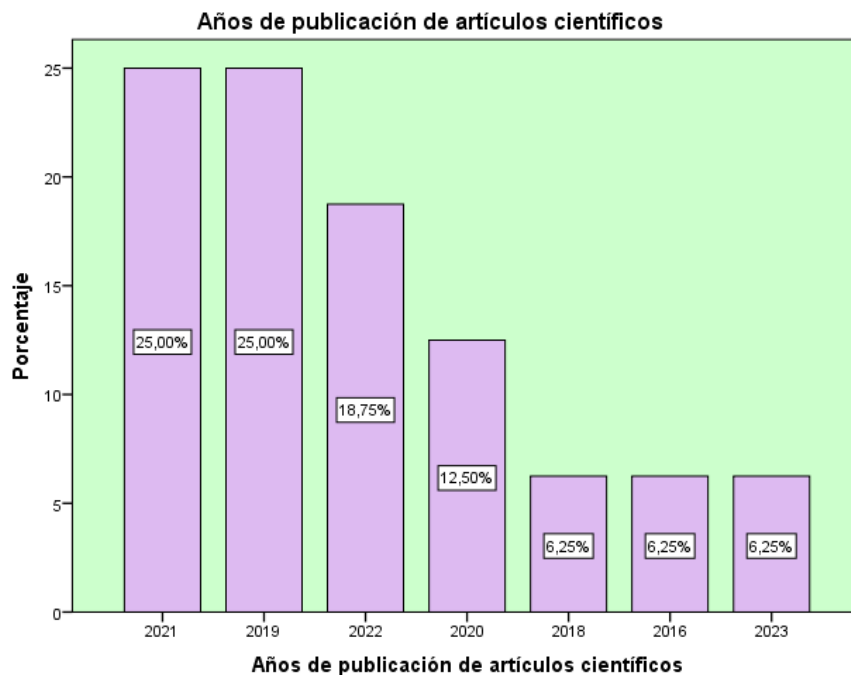
Fuente: Países de fuentes de información

Análisis e interpretación: En base a los resultados obtenidos se presenta que el país de Ecuador con un porcentaje de 18,75%, Estados Unidos con 12,50%, Perú 12,50%, Cuba 6,25%, Colombia 6,25%, Puerto Rico 6,25%, Tailandia 12,50%, Sri Lanka 6,25%, Canadá 6,25%, Malasia 6,25% y Reino Unido 6,25%.



TABLA 4: Año de publicación de los artículos científicos.

Años de publicación de artículos científicos					
Años		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	2021	4	25,0	25,0	25,0
	2019	4	25,0	25,0	50,0
	2022	3	18,8	18,8	68,8
	2020	2	12,5	12,5	81,3
	2018	1	6,3	6,3	87,5
	2016	1	6,3	6,3	93,8
	2023	1	6,3	6,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	



Fuente: Año de publicación de artículos científicos

Análisis e interpretación: Presentando los datos estadísticos respecto a los años de publicación de los artículos científicos obtenidos de la muestra, se tiene que el año 2021 con



un 25,00%, 2019 un 25,00%, 2022 un 18,75%, 2020 un 12,50%, 2018 un 6,25%, 2016 un 6,25% y el año 2023 con un 6,25%.

TABLA 5: Objetivo 1. Fundamentos teóricos de Dengue

N°	Tema	Año de publicación	Base de datos	País	Fundamentación
1	Infección por el virus del dengue: revisión de la patogenia, las vacunas, el diagnóstico y el tratamiento	2023	PubMed	Malasia	<ul style="list-style-type: none"> - La infección por el virus del dengue es una de las enfermedades transmitidas por mosquitos más comunes que ocurren tanto en regiones tropicales como subtropicales y causa entre 100 y 400 millones de casos infectados por año en todo el mundo. - Los seres humanos normalmente se infectan con el virus del dengue (DENV) a través de mosquitos infectados como el <i>Aedes aegypti</i> o el <i>Aedes albopictus</i>
2	Prevención actual y posibles opciones de tratamiento para la infección por dengue	2019	PubMed	Canadá	<ul style="list-style-type: none"> - La infección por dengue se clasifica en dengue y dengue grave. - El dengue grave, como la fiebre hemorrágica del dengue y el síndrome de shock del dengue, son responsables de una alta morbilidad y



					mortalidad en las infecciones por dengue
3	Una revisión del diagnóstico del dengue y sus implicaciones para la vigilancia y el control	2019	PubMed	Estados Unidos	<ul style="list-style-type: none">- El virus del dengue (DENV) es el arbovirus más común en todo el mundo, con más de 128 países que muestran evidencia de transmisión endémica del dengue y casi 4 mil millones de personas que viven en áreas con riesgo de infección por dengue.- El dengue puede diagnosticarse clínicamente y confirmarse mediante una variedad de métodos, incluidos anticuerpos anti-DENV, antígeno de proteína no estructural 1 (NS1) o detección de ácido nucleico específico de DENV.
4	Dengue hemorrágico: una revisión sistemática de la literatura sobre las perspectivas actuales en patogénesis, prevención y control	2020	PubMed	Taiwán	<ul style="list-style-type: none">- Clínicamente, las manifestaciones de la infección por DENV pueden variar desde una enfermedad febril leve-aguda indiferenciada hasta la fiebre del dengue clásica (FD), la fiebre hemorrágica del



					dengue (FHD) y el síndrome de choque del dengue (SCD) según la guía de dengue de 1997 de la OMS
5	Impacto del cambio climático reciente y futuro en las enfermedades transmitidas por vectores	2019	PubMed	Reino Unido	<ul style="list-style-type: none">- El impacto negativo de las enfermedades infecciosas en la salud y el bienestar está intrínsecamente vinculado a una combinación de múltiples factores de estrés o impulsores, como el saneamiento deficiente, el acceso a agua potable y alimentos, la calidad de los servicios de salud pública, la inestabilidad política y los conflictos, la resistencia a los medicamentos y los movimientos de población animal y/o humana
6	Infección por dengue: importancia mundial, inmunopatología y manejo.	2022	PubMed	SriLanka	<ul style="list-style-type: none">- Después de la picadura de un mosquito infectado, la replicación viral inicial se produce en las células dendríticas de Langerhans subdérmicas y luego el virus migra a los ganglios linfáticos regionales. La viremia se



					produce a través de monocitos y macrófagos circulantes e infecta los órganos sólidos y la médula ósea.
7	La historia del dengue aún no termina.	2019	Scielo	Colombia	<ul style="list-style-type: none">- El dengue representa un serio problema para la salud pública, especialmente si se tiene en cuenta que más de 2.500 millones de personas viven en zonas en riesgo y más de 100 países han informado la presencia de esta enfermedad en sus territorios y se calcula que se infectan alrededor de hasta 400 millones de personas cada año.- Las medidas estratégicas de los Ministerios de Salud de los países de la América tropical deberían continuar encaminadas a la educación ambiental de la población y propiciar una participación más dinámica de las autoridades regionales de Salud.



8	Características epidemiológicas y clínicas del dengue Región Tumbes 2021	2021	Google académico	Perú	<ul style="list-style-type: none">- Este estudio sugiere que la incidencia del dengue está relacionada con factores como lugares de exposición y convivencia, dejando en claro que no influye el género.
9	Caracterización Clínico-Epidemiológica del Brote de Dengue con signos de alarma en el Hospital General de Jaén, 2017	2018	Google académico	Perú	<ul style="list-style-type: none">- Esta enfermedad es producida por 4 serotipos de un virus perteneciente a la familia Flaviviridae (DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4), este virus se replica en el citoplasma a las 12 – 16 horas de su ingreso por la picadura del mosquito hembra Aedes aegypti. La infección de un serotipo otorga inmunidad de por vida para ese serotipo, pero no para los otros 3 serotipos.- Después de un período de incubación de 4-10 días la enfermedad comienza con manifestaciones clínicas que presentan un curso dinámico. La evolución natural de las manifestaciones clínicas del dengue se presenta en tres



					fases: fase febril, fase crítica y fase de recuperación.
10	Enfermedades infecciosas transmitidas por vectores emergentes y reemergentes y los desafíos para su control: una revisión.	2021	Google académico	Estados Unidos	<ul style="list-style-type: none">- La aparición de enfermedades transmitidas por vectores parece estar asociada a factores climáticos y al cambio climático, este impacto es de gran importancia en el siglo XXI. Algunos estudios previos estimaron que las temperaturas globales promedio habrán aumentado entre 1,0 y 3,5 °C para el año 2100, lo que aumentará la probabilidad de diversas enfermedades transmitidas por vectores.- Los efectos directos de la temperatura sobre la duración del período de incubación extrínseca de los patógenos en los insectos vectores son cruciales para determinar si las enfermedades transmitidas por insectos pueden persistir o no.

TABLA 6: Objetivo 2. Dengue en Ecuador

N°	Tema	Año de publicación	Base de datos	País	Fundamentación
1	El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención	2022	Scielo	Ecuador	<ul style="list-style-type: none"> - En el Ecuador, la estructura de atención de salud se organiza en niveles. - El primero se encuentra en contacto directo con la comunidad, su misión enfatiza en la promoción de salud y prevención de enfermedades, además de la brindar la atención básica de salud y realizar procesos de referencia y contra referencia cuando se requieren servicios de niveles superiores. - En el segundo nivel se brindan atención a pacientes que requieren hospitalización o atención de urgencias, además de recibir los casos referidos desde unidades del anterior y redireccionar las contra referencias. - En el tercer nivel de atención se prestan servicios de



					especialidades de atención de salud que resuelven problemas de alta complejidad, contando con recursos de tecnología avanzada
2	Intervenciones comunitarias integradas en el manejo, control y prevención del dengue en la provincia de Guayas-Ecuador 2020 / Community interventions integrated in the management, control and prevention of dengue in the province Guayas-Ecuador 2020.	2020	BVS	Ecuador	<ul style="list-style-type: none">- En el Cantón Durán en Guayas se evidenció un cambio notable en la comunidad respecto a la información sobre el dengue y las actividades incluidas en el control y prevención de dicha enfermedad.- Es importante reconocer que el control del dengue es más que la sola utilización de insecticidas o campañas de limpieza: incluye la modificación de factores sociales y culturales que favorece la transmisión. Estos factores se encuentran predominantemente en el ámbito familiar

TABLA 7: Objetivo 3. Intervención de enfermería y compromiso comunitario.

N°	Tema	Año de publicación	Base de datos	País	Fundamentación
1	Conocimientos, actitudes y prácticas para la prevención del dengue entre niños de escuelas primarias con y sin experiencia previa de infección por dengue en el sur de Tailandia	2021	Science Direct	Tailandia	<ul style="list-style-type: none"> - La estrategia de prevención primaria se basa en controlar los mosquitos vectores y reducir el contacto entre humanos y vectores para reducir la transmisión. - La educación sanitaria en la escuela es una herramienta crucial para mejorar el conocimiento y crear conciencia sobre la gravedad del dengue entre los escolares, y para transferir conocimientos y prácticas de las aulas a los hogares, ya que la enfermedad es prevalente entre los escolares y las medidas de control de vectores requieren esfuerzos continuos. para reducir los hábitats de las larvas de mosquitos
2	Comprensión del sistema de vigilancia de índices larvarios y de soluciones para el dengue entre voluntarios de salud de	2022	Science Direct	Tailandia	<ul style="list-style-type: none"> - En Tailandia, los VHV enfatizan la necesidad de un grupo de trabajo de salud para interactuar, colaborar y coordinar acciones en el sistema de atención primaria,



	aldeas con alto y bajo riesgo de dengue en el sur de Tailandia				<p>son un grupo importante de personas que facilitan actividades de salud efectivas que aumentan la conciencia, la motivación y la participación y monitorean el estado de salud dentro de una comunidad.</p> <ul style="list-style-type: none">- Las VHV de un distrito deben garantizar una comprensión correcta de la prevención del dengue para comunicarse eficazmente con los demás a través de actividades
3	Recomendaciones para la vigilancia de <i>Aedes aegypti</i>	2016	SciELO	Puerto Rico	<ul style="list-style-type: none">- Para monitorear la fase adulta de <i>A. aegypti</i>, se puede realizar mediante la captura en el hogar usando aspiradoras electromecánicas. También se puede hacer de manera indirecta utilizando ovitrampas o, de manera más efectiva, trampas diseñadas específicamente para mosquitos adultos.
4	Importancia de la prevención del dengue	2021	SciELO	Cuba	<p>Medidas preventivas:</p> <ul style="list-style-type: none">- Realización de encuestas epidemiológicas y de control larvario. Encuestas en la localidad para precisar la densidad de la población de mosquitos vectores, identificar sus criaderos.



					<ul style="list-style-type: none">- Promoción de conductas preventivas por parte de la población.- Eliminación de criaderos de larvas por el mismo sector público.- Comunicación de riesgos a través de medios masivos.
--	--	--	--	--	---

Conclusiones

- Se concreta una exhaustiva revisión de fuentes bibliográficas de documentos completamente validados y totalmente referenciales ante el tema titulado del documento, logando mediante las citas obtenidas la fundamentación teórica concreta sobre el dengue, sus características epidemiológicas y prevención, lo cual se presenta de forma detallada en el capítulo del marco teórico, con el fin de proporcionar la información específica sobre esta enfermedad.
- Haciendo énfasis a la situación de la enfermedad de dengue en Ecuador se logra indicar cuál es el conocimiento actual de la población sobre este fenómeno, dando a conocer de manera que las personas puedan intervenir en la prevención mediante sus acciones colaborativas dentro del hogar, como el no almacenamiento de aguas sucias, el uso de toldos, utilizando repelente.
- De acuerdo con la información que se detalla en la investigación el compromiso comunitario ayuda a que el accionar de prevención por parte de la comunidad sea más eficiente, se busca brindar ayuda de manera que los organismos competentes provean una educación continua sobre el tema para así crear conciencia en las personas sobre la situación real de la enfermedad.
- Por medio del diseño del banner publicitario

Recomendaciones

- Reflejar en la presente investigación la teoría fundamentada de manera correcta y específica, para que personas puedan disponer de esta información para educarse e informarse sobre la infección por dengue y así puedan relacionar con datos actualizados que se vayan presentando.
- Hacer partícipes y conocedores a la ciudadanía sobre cuál es la situación que atraviesa el país con respecto a esta enfermedad, presentando de tal manera aquella información que se ha obtenido y dado como resultado la incidencia elevada del dengue en territorio ecuatoriano, comparado a fechas anteriores.
- Teniendo en cuenta la información brindada en este documento, la comunidad debe maximizar las herramientas que se le brinda para que ellos puedan emplear las medidas de prevención detalladas logrando así disminuir el riesgo de esta enfermedad.

DISEÑO DE LA PROPUESTA

1. Título

Banner publicitario sobre información preventiva de infección por dengue.

2. Introducción

La elaboración de la propuesta presentada de un banner publicitario se basa en poder agregar aquella información de mayor relevancia sobre el tema tratado en este documento “dengue” en el que se mencionará cuáles son las características principales de la enfermedad y conocer las medidas preventivas que las personas deben emplear para su actividad diaria para minimizar el riesgo de enfermedad, mencionando también la acción del personal de enfermería que debe emplear dentro de su accionar comunitario en conjunto de los organismos encargados de salud.

La infección por dengue consta y se presenta en el estado clínico por tres etapas: fase febril, fase crítica y fase de recuperación. Entonces, haciendo énfasis a la primera etapa corresponde a aquella aparición de los primeros síntomas (fiebre alta, dolores de cabeza, vómitos y dolores articulares), la segunda etapa ya se refiere cuando potencialmente se vuelve mortal con problemas críticos como fuga de plasma y hemorragias internas, y como última fase se presenta aquella en que las personas logran llegar y enfatizan a lograr una pronta recuperación. (2022)

El ente mayor de salud (OMS) plantea dirigirse específicamente en cinco áreas para un mayor control de la prevención del dengue, teniendo así: Diagnóstico y manejo de casos, vigilancia integrada, control sostenible de vectores, implementación futura de vacunas y operación básica y la implementación de la investigación. (2022)

3. Justificación

La propuesta planteada se presenta como una herramienta didáctica rápida de gran comprensión para la comunidad, y de igual manera de ayuda para el personal de enfermería que se encuentre en el área, proporcionará la información de mayor importancia y de forma eficaz y específica sobre el tema.

Con la elaboración del banner se crea un tipo de instructivo pedagógico rápido para las personas que asisten al área de salud y aparte de la información que se reciben por parte del personal de enfermería pueden visualizar aquella herramienta que genera reconocimiento sobre el tema tratado, teniendo en cuenta claramente que la información plasmada en el banner será completamente de las fuentes bibliográficas obtenidas y sus datos claros, logrando dar a conocer las características del dengue, y sus distintas medidas preventivas tanto por la comunidad y el personal de enfermería.

Objetivo de la propuesta.

Objetivo general

Presentar la herramienta de banner publicitario con información de características de dengue y medidas preventivas para la comunidad.

Beneficiarios

Comunidad que asiste a centros de salud.

Ubicación

En medios de interacción del área de salud como los distintos tipos de centros de salud y hospitalarios.

Tiempo

El diseño de propuesta puede ser elaborada de manera inmediata y sin requerimiento de tiempo específico para su aplicación.

Autora

Liz Yolanda Benites Maldonado.



DESARROLLO DE PROPUESTA

¿CÓMO SE TRANSMITE EL DENGUE?

También llamado fiebre quebrantahuesos.

Su forma de contagio se da mediante picaduras de mosquitos infectados.

CUADRO CLÍNICO DEL DENGUE

- ✓ Estado febril (40°C)
- ✓ Cefalea intensa
- ✓ Náuseas
- ✓ Vómitos
- ✓ Prurito
- ✓ Inflamación de ganglios linfáticos.

SÍNTOMAS MÁS COMUNES

- FIEBRE
- DOLOR DE OJOS
- DOLOR MUSCULAR
- SARPULLIDO
- DOLOR DE ARTICULACIONES

SE CLASIFICA EN:

- 1 Dengue sin signos de alarma (DSSA)
- 2 Dengue con signos de alarma (DCSA)
- 3 Dengue grave (DG)

¿CÓMO SE TRANSMITE?

El mosquito se cria en agua estancada

Y transmite el virus

Pica a una persona sana

MEDIDAS PREVENTIVAS

- ✓ Tapar todo recipiente que contenga agua.
- ✓ Eliminar criaderos de mosquitos en la casa y alrededores.
- ✓ Usar toldos o mosquiteros para dormir.
- ✓ En caso de fiebre u otros síntomas, auto medicarse.
- ✓ Acudir al Centro de Salud más cercano.

COMPROMISO COMUNITARIO

¡Juntos podemos prevenir el dengue!

- ✓ Promoción de prácticas saludables.
- ✓ Vigilancia epidemiológica.
- ✓ Colaboración intersectorial.
- ✓ Educación y conciencia.
- ✓ Eliminación de criaderos.
- ✓ Participación en programas de control.

OJO: El dengue **NO** tiene grupo etario específico de riesgo.

Autora: Liz Benites Maldonado

CONCLUSIÓN

La elaboración del banner publicitario como herramienta educativa permitió disponer de un material informativo claro, visual y accesible para fortalecer las actividades de promoción y prevención del dengue en los establecimientos de salud. Este recurso contribuye a la difusión de información sobre las formas de transmisión, factores de riesgo y medidas preventivas, favoreciendo el fortalecimiento de conocimientos en la comunidad y promoviendo conductas orientadas al autocuidado y al control de criaderos del mosquito *Aedes aegypti*.

RECOMENDACIÓN

Se recomienda implementar y difundir el banner educativo en los diferentes establecimientos de salud, instituciones educativas y espacios comunitarios de mayor afluencia, con el fin de fortalecer las estrategias de educación sanitaria sobre el dengue. Asimismo, se sugiere actualizar periódicamente su contenido y complementarlo con charlas educativas dirigidas por el personal de enfermería para incrementar la participación comunitaria en las acciones de prevención y control de la enfermedad.

Bibliografía

- Angélica Salomé Herrera Molina, P. M. (2022). Scielo. *El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención*. Obtenido de http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422022000100098
- Anthony, B. R. (2023). Características epidemiológicas y clínicas del dengue Región Tumbes 2021. 65. Obtenido de <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64362/TESIS%20-%20REYES%20BUSTAMANTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Barrera, R. (2016). Recomendaciones para la vigilancia de *Aedes aegypti*. 9. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572016000300015#:~:text=La%20vigilancia%20de%20la%20fase,con%20trampas%20para%20mosquitos%20adultos.
- Bayissa Chala, Feyissa Hamde. (2021). Emerging and Re-emerging Vector-Borne Infectious Diseases and the Challenges for Control: A Review. *Frontiers in public Health*, 10. Obtenido de <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2021.715759/full>
- Boon Hui Kok 1, L. H. (7 de Diciembre de 2022). *PubMed*. Obtenido de Infección por el virus del dengue: revisión de la patogenia, las vacunas, el diagnóstico y el tratamiento: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36493993/>
- CAEME. (2 de diciembre de 2021). El dengue: qué es, su historia y cómo se transmite. Obtenido de <https://www.caeme.org.ar/la-historia-del-dengue-una-enfermedad-que-acompana-al-hombre-desde-hace-siglos/>
- Charuai Suwanbamrung, B. S. (13 de Diciembre de 2021). *ScienceDirect*. Obtenido de Conocimientos, actitudes y prácticas para la prevención del dengue entre niños de escuelas primarias con y sin experiencia previa de infección por dengue en el sur de Tailandia: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352771421000653>
- Código de la niñez y la adolescencia. (2017). *CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA*. Obtenido de CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA: https://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Codigo_de_la_Ninez_y_Adolescencia.pdf
- Cyril Caminade, K. Marie McIntyre, and Anne E. Jones. (Enero de 2019). Impact of recent and future climate change on. *ANNALS OF THE NEW YORK ACADEMY OF SCIENCES*, 17. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6378404/>



- Dalugama B, S. A. (2022). *Dengue infection: Global importance, immunopathology*.
Obtenido de file:///C:/Users/HP/Downloads/clinmed-22-1-9.pdf
- Diario El Universo. (22 de febrero de 2024). *El dengue, COVID-19 y leptospirosis preocupan en Manabí: hay 255 casos más de dengue que en enero del año pasado*.
Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/ecuador/manabi-casos-dengue-covid-19-y-leptospirosis-lluvias-invierno-2024-nota/>
- Diario El Universo. (31 de enero de 2024). *Manabí ya va por 501 casos de dengue: cuatro cantones concentran la mayoría de contagios*. Obtenido de <https://www.eluniverso.com/noticias/ecuador/manabi-ya-va-por-501-casos-de-dengue-cuatro-cantones-concentran-la-mayoria-de-contagios-nota/>
- Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica. (2023). *Ministerio de Salud Pública*.
Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/02/Gaceta-SE-3_2023.pdf
- Fernández, M. L. (s.f.). *Bases históricas y teóricas de la enfermería*. Santander, España.
- Fraddy Jacinto Arana Carpio. (2022). Riesgo asociado al dengue clásico en habitantes del cantón Milagro Ecuador. *Revista Social Fronteriza*, 19. Obtenido de <https://www.revistasocialfronteriza.com/ojs/index.php/rev/article/view/23>
- Jorge Armando García Maldonado. (2021). Factores de riesgo asociados al Dengue, en el Barrio El Bosque, Machala – Ecuador, 2019. *Polo del conocimiento*, 10. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926840>
- Luis Edmundo Manzano Cuenca. (2020). Caracterización clínico-epidemiológica del dengue en adolescentes. Tena, 2019-2020. 57. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7283>
- Malina Jasamai, W. B. (17 de Septiembre de 2019). *PubMed*. Obtenido de Prevención actual y posibles opciones de tratamiento para la infección por dengue: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31539321/>
- Merly Jaritza Intriago-Guillén, L. G.-L.-V. (30 de Agosto de 2023). *Scielo*. Obtenido de Comportamiento de enfermedades vectoriales en una población manabita, Ecuador: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200054
- Ministerio de Salud Pública. (2024). *SUBSECRETARIA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/06/GACETA-ENF-VECTORIALES-SE-22-2024.pdf>
- MSP. (16 de Marzo de 2024). *Ecuador registra un aumento significativo de dengue*.
Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/ecuador-registra-un-aumento-significativo-de-dengue/>
- MSP. (2024). *SUBSECRETARIA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA*



ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/05/GACETA-ENF-VECTORIALES-SE-18-2024.pdf>

Nader Raafat, S. D. (1 de Noviembre de 2019). *PubMed*. Obtenido de Una revisión del diagnóstico del dengue y sus implicaciones para la vigilancia y el control: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31365115/>

OPS. (28 de diciembre de 2010). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-gestion-integrada-para-prevencion-control-dengue-ecuador>

OPS. (2024). *Incidencia de dengue*. Obtenido de <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue/dengue-regional/507-reg-dengue-incidence-es.html>

OPS. (2024). *Informe de la situación epidemiológica del dengue en las Américas*.

OPS. (s.f.). *Dengue*. Obtenido de <https://www3.paho.org/data/index.php/es/temas/indicadores-dengue.html>

Organización Mundial de la Salud. (21 de diciembre de 2023). *Dengue- Situación actual*. Obtenido de <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2023-DON498#:~:text=El%20dengue%20es%20una%20enfermedad,%2C%20en%20menor%20medida%2C%20Ae>.

Organización Mundial de la Salud. (17 de marzo de 2023). *Dengue y dengue grave*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Algoritmos para el Manejo Clínico de los Casos de Dengue. 16. Obtenido de <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-09/2020-cde-algoritmos-manejo-clinico-dengue.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). *Dengue*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/dengue>

Orratai Nontapet, S. M. (Diciembre de 2022). *ScienceDirect*. Obtenido de Comprensión del sistema de vigilancia de índices larvarios y de soluciones para el dengue entre voluntarios de salud de aldeas con alto y bajo riesgo de dengue en el sur de Tailandia: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352771422000726>

Publica, M. d. (2017). *Ley Orgánica de Salud*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Ronelsys Martínez Martínez, María de Lourdes Llerena Cepeda, Elizabeth Cristina Mayorga Aldaz, María Fernanda Orozco Noboa. (2021). *Intervenciones comunitarias integradas en el manejo, control y prevención del dengue en la*



provincia del Guayas-Ecuador 2020. Guayas. Obtenido de
<file:///C:/Users/HP/Downloads/289-1080-1-PB.pdf>

Salim Mattar, Ph.D; Jaime Montero, MD; Marco González. (2019). La historia del dengue aún no termina. *Revista MVZ Córdoba*, 3. Obtenido de
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-02682019000207177#:~:text=La%20primera%20epidemia%20de%20dengue,una%20zona%20de%20clima%20frio.

States, O. o. (20 de Octubre de 2008). *CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008*. Obtenido de
https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

Suwanbamrung, A. a. (2010). *Capacidad comunitaria para la prevención y el control sostenibles del dengue a nivel comunitario: ámbito, herramienta de evaluación y modelo de desarrollo de capacidades*. Obtenido de ScienceDirect:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1995764510601216>

Violeta Itamar Herrera Rodríguez. (2018). Caracterización Clínico Epidemiológica del Brote de Dengue con signos de alarma en el Hospital General de Jaén, 2017. 39. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29694>

Wang Wen Hung, A. N.-L. (26 de Marzo de 2020). *PubMed*. Obtenido de Dengue hemorrágico: una revisión sistemática de la literatura sobre las perspectivas actuales en patogénesis, prevención y control: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32265181/>

Yusleimi Consuelo Driggs, L. M. (2021). Importancia de la prevención del dengue. *Revista cubana de medicina*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/med/v60n3/1561-302X-med-60-03-e2029.pdf>

Cronograma de Actividades	2024									
	Fase de diseño					Fase de resultado				
	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
	11, 25	9, 23	6, 20	4, 18	30	13, 27	11, 25	8, 22	6, 18	
Socialización del tema y repaso de la estructura de la tesis	X									
Presentación del diseño teórico, establecer objetivos de la investigación, búsqueda de artículos relacionados con el tema seleccionado		X								
Elaboración de antecedentes de la investigación			X							
Elaboración y entrega para la revisión del capítulo 1 completo				X						
Elaboración del marco metodológico capítulo 2					X	X				
Elaboración del capítulo 3 y la elaboración de la propuesta						X				
Interpretación de los resultados							X	X		
Colocación de los anexos y referencias bibliográficas										X



tesis final LIZ BENITEZ

ID : 7a0e6d47b5e7d0d717c1039b98702bdc0f00ba5b



3%
Textos sospechosos

Nombre del fichero : tesis final LIZ BENITEZ.txt
Tamaño del archivo original : 556,96 kB
Número de palabras : 12.655
Número de caracteres : 81785

Depositante : FATIMA FIGUEROA CANARTE
Fecha de depósito : 31 de mayo de 2026
Tipo de carga : interface
fecha de fin de análisis : 31 de mayo de 2026

Resumen (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :



Incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

- Similitudes** **0%**
Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.
 - Detección de IA** **1%**
Textos estilísticamente próximos a un texto generado por una IA.
Este índice es un indicador y no una prueba. Comprueba con el autor si domina los conocimientos mencionados en el documento.
 - Idiomas no reconocidos** **2%**
Pasajes en los que parte del vocabulario utilizado no forma parte del diccionario de la lengua.
Puede tratarse de un intento del autor de modificar el texto para evitar ser detectado.
- No incluido en el porcentaje de textos sospechosos :
- Textos entre comillas** **2%**
Pasajes entre comillas, a menudo indicativos de una cita.




Similitudes

0%

Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.

Fuente considerada como idéntica

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones
1	 LIZ BENITES TERMINADO #e6cb22 Viene de de mi biblioteca	100%	