



**Trabajo de investigación previo a la obtención del título de grado de
LICENCIADA EN ENFERMERIA:**

Intervención de enfermería en los factores asociados a la infección por dengue

Autora:

Melissa Sulay Delgado Delgado

Tutor:

Lic. Fátima Figueroa Cañarte

Manta

2022 (2)



CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutora de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:
Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **Melissa Sulay Delgado Delado**, legalmente matriculado/a en la carrera de enfermería, período académico 2024(1), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es "**Intervención de enfermería en los factores asociados a la infección por dengue**".

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, y la originalidad del mismo, requisitos 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 6 de agosto 2024.

Lo certifico,

Mg. Fátima Figueroa Cañarte

Docente Tutora

Área: Carrera Enfermería



CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN

**TITULO: Intervención de enfermería en los factores asociados a la infección
por dengue**

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:

PhD. Lourdes Bello

PRESIDENTA DEL TRIBUNAL

Mg. Mary Carmen Velázquez

PROFESOR MIEMBRO 1

Mg. Estela Reyes

PROFESOR MIEMBRO 2

LO CERTIFICA

Lastenia Cedeño Cobeña

SECRETARIA DE LA FACULTAD



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Melissa Sulay Delgado Delgado con cedula de identidad 1350765721, libre y voluntariamente declaro que la responsabilidad del contenido del presente trabajo de Titulación Modalidad proyecto de investigación, cuyo título es "**INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LOS FACTORES ASOCIADOS A LA INFECCION POR DENGUE**" es absolutamente original, auténtico, personal, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se cumplieron las normativas legales vigentes que protegen los derechos de autor.

La responsabilidad del contenido, los conceptos desarrollados, el análisis realizado, las conclusiones y recomendaciones del presente trabajo final de titulación me corresponde de manera exclusiva, y el patrimonio del mismo a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

Melissa Delgado D

Melissa Sulay Delgado Delgado

CI: 1350765721

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, le agradezco a Dios quien me ha guiado y me ha dado fuerza y sabiduría necesaria para seguir adelante y cumplir esta meta, le agradezco a mi madre y mis hermanas, por apoyarme aun cuando mis ánimos decaían, por estar siempre presente para darme palabras de apoyo y un abrazo reconfortante cuando era necesario, porque es gracias a ella que soy quien soy hoy en día, porque sin su esfuerzo y amor esto no sería posible.

A mi familia por estar conmigo durante toda la carrera universitaria, por su comprensión y apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

De manera especial, mi sincero agradecimiento a mi tutora de tesis Lcda. Fátima Figueroa Mgs que, con su dedicación, paciencia y sus conocimientos, me direccionó a la culminación de esta investigación.

Y a todas mis amistades y docentes que conocí durante el tiempo de estudio que de una o de otra forma me apoyaron, gracias por hacer de esta experiencia una de las más maravillosas durante este trayecto.

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico en primer lugar a Dios por darme salud y vida, por haberme permitido culminar con éxitos uno de mis grandes sueños.

Seguidamente dedicar este trabajo de titulación a mis padres Maria Leticia Delgado Anchundia y Bolívar Delgado quien me guio con su sabiduría y amor, aunque ya no está conmigo su memoria me inspira a seguir adelante, a mis hermanas Jessica Delgado y Johanna Delgado, que con su apoyo y cariño incondicional me permitieron llegar a lograr esta meta deseada. Ellos son un pilar indispensable para mí, con sus consejos y apoyo en todos los sentidos.

Es importante también dedicar este trabajo a una persona quien me supo guiar y apoyar incondicionalmente, quien formó parte de mis desvelos y llantos después de cada derrota y esfuerzos logrados y que hasta el momento lo sigue haciendo; mi esposo, Victor Santana quien es una persona especial e importante para mí.

Y a mi misma, por la perseverancia y determinación que me han permitido superar obstáculos y alcanzar mi objetivo.

Y agradezco también a mi familia y amistades, por su lealtad y apoyo incondicional.



INDICE

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	II
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN	III
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	IV
AGRADECIMIENTO	V
DEDICATORIA	VI
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	1
Justificación	3
Situación Problémica	5
Problema científico	5
Objeto de estudio	5
Campo de acción	5
Objetivo general	5
Objetivos específicos	5
CAPÍTULO I	6
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	6
1. GENERALIDADES DE DENGUE	6
1.1.1 Dengue	6
1.1.2 Antecedentes	7
1.1.3 Historia	8
1.1.4 Epidemiología	9
1.1.5 Ecología	10
1.1.6 Patogenia	11
1.1.7 Transmisión	12
1.2 CLASIFICACION DEL DENGUE	13



1.2.1 Clasificación de dengue	13
Signos y síntomas	13
Dengue Clásico	13
Dengue grave	14
1.3 FACTORES DE RIESGO EN LA INFECCIÓN POR DENGUE	15
1.3.1 Macro factores determinantes de la transmisión de dengue: ambientales y sociales.....	15
1.3.2 Micro factores determinantes de la transmisión de dengue: del huésped, agente y vectores	16
1.4 CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	17
1.4.1 Prevención y control de la infección por dengue.....	17
1.4.2 CUIDADOS DE ENFERMERÍA.....	20
1.5 TEORIZANTES RELACIONADAS	21
1.5.1 Dorothea Orem.....	21
1.6 BASES LEGALES	23
1.6.1 Constitución de la República del Ecuador (2008)	23
CAPITULO II	25
2. DISEÑO METODOLÓGICO.....	25
Tabla 1. Caracterización de datos / artículos científicos en relación a factores asociados a la infección por dengue.....	28
Tabla 2. Caracterización de datos / artículos científicos en relación a manifestaciones clínicas, el tipo de dengue y el conocimiento de técnicas para evitar contraer dengue.....	37
Tabla 3. Caracterización de datos / artículos científicos en relación a una infografía educativa para la disminución de factores de riesgo por infección de dengue.	47
Resultados de investigación.....	55
CAPITULO III.....	57



3. DISEÑO DE LA PROPUESTA	57
INFOGRAFIA EDUCATIVA	59
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	61
BIBLIOGRAFÍA	62
ANEXOS	68

RESUMEN

Introducción: El dengue es una enfermedad viral aguda que se propaga principalmente a través de la picadura de la hembra del mosquito *Aedes Aegypti*, el cual se adapta fácilmente a entornos urbanos, el 40% de la población mundial está en riesgo de contraer esta enfermedad, lo cual el dengue se encuentra en regiones de clima tropical y subtropical en todo el mundo, es causado por algunos factores que incluyen la latitud, la humedad, los patrones de asentamiento, el estado de las viviendas, el suministro de agua, la recolección inadecuada de desechos sólidos, el estado socioeconómico y los factores culturales; por otra parte el profesional de enfermería en el manejo de pacientes con dengue se sitúa en una posición estratégica en la detección precoz, manejo terapéutico, prevención y educación para la salud, para poder evitar posibles complicaciones fatales. **Objetivo:** Determinar los factores asociados a la infección por dengue mediante revisión bibliográfica. **Metodología:** Este estudio tiene un tipo de investigación documental descriptiva con un método analítico-sintético, se buscaron 50 artículos la muestra fue de 17 artículos tomados en diferentes bases de datos. Se realizaron 3 tablas que responden a los objetivos. **Conclusión:** Se ha demostrado que los factores asociados a la infección por dengue revelan que una combinación de factores ambientales, socioeconómicos, biológicos, y conductuales interactúan de manera compleja, aumentando la susceptibilidad y la propagación del virus, subrayando la necesidad de enfoques integrales y multifacéticos para su prevención y control.

Palabras claves: Dengue, Factores, Enfermería, Teorizantes, Salud.

ABSTRACT

Introduction: Dengue is an acute viral disease that spreads mainly through the bite of the female *Aedes Aegypti* mosquito, which easily adapts to urban environments, 40% of the world's population is at risk of contracting this disease, which dengue is found in tropical and subtropical climate regions around the world, is caused by some factors including latitude, humidity, settlement patterns, housing status, water supply, inadequate solid waste collection, socioeconomic status and cultural factors; On the other hand, the nursing professional in the management of patients with dengue is in a strategic position in early detection, therapeutic management, prevention and health education, in order to avoid possible fatal complications. **Objective:** To determine the factors associated with dengue infection through bibliographic review. **Methodology:** This study has a type of descriptive documentary research with an analytical-synthetic method, 50 articles were searched, the sample was 17 articles taken from different databases. Three tables were made that respond to the objectives. **Conclusions:** It has been shown that the factors associated with dengue infection reveal that a combination of environmental, socioeconomic, biological, and behavioral factors interact in a complex way, increasing the susceptibility and spread of the virus, highlighting the need for comprehensive and multifaceted approaches to its prevention and control.

Keywords: Dengue, Factors, Nursing, Theorists, Health

INTRODUCCIÓN

El dengue es uno de los problemas creciente para la salud pública y es una enfermedad viral de carácter endemo- epidémico, que es transmitida a través de la picadura de un mosquito que pertenece al género *Aedes*, principalmente el *Aedes Aegypti* en términos de morbilidad, mortalidad e impacto económico.

La Organización Mundial de la Salud define al dengue como una enfermedad vírica transmitida por mosquitos que en los últimos años se ha propagado rápidamente a todas las regiones. Antes del año 1970, nueve países eran los que habían experimentado esta epidemia de dengue. Actualmente, es frecuente en más de 100 países de las regiones de las Américas, África, Asia Sudoriental, el Mediterráneo, y el Pacífico Occidental. (OMS, 2022)

Se desarrolla en tres fases que es febril, crítica y de recuperación, con una sintomatología específica. El dengue posee 4 serotipos DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4; completamente identificados, los cuales son capaces de producir la enfermedad y muerte por su variedad genética, donde la infección proporciona una inmunidad indefinido para el serotipo infectado y para inmunidad parcial o temporal para los serotipos restantes. (Álvarez & Vargas, 2019)

En la semana epidemiológica 45 del 2015, sobre casos de dengue y dengue grave descritos, se aprecia a México en tercer lugar con 196,601 casos, justo después de Colombia y Brasil. En la región de Norteamérica y Centroamérica, México es el país con más casos, seguido de El Salvador y Honduras. La Organización Panamericana de la Salud señala a México con un mayor número de casos en América, por ser uno de los pocos países con cuatro serotipos de virus del dengue en circulación. Los países que presentan circulación de los cuatro serotipos son: México, Guatemala, Nicaragua, Colombia, Venezuela, Guyana Francesa, Guadalupe, Brasil, Perú y Argentina. (García, Herrera, & Cortina, 2016)

En el año 2020 el dengue afectó a varios países, y se anunció un aumento de número de casos en Bangladesh, Brasil, Ecuador, India, Indonesia, las Islas Cook, Maldivas, Mauritania, Francia, Singapur, Nepal, Sri Lanka, Tailandia, el Sudán, Timor-Leste y el Yemen. En el 2021 el dengue sigue afectando a Brasil, Filipinas, la India, las Islas Cook, Colombia, Fiji, Kenya, el Paraguay, el Perú, la Reunión y Viet Nam. (OMS, 2022)

En la Región de las Américas, entre las semanas epidemiológicas SE 1 y la SE 37 del año 2022, se informaron un total de 2,693,681 casos de enfermedad por arbovirus de

estos, 2,421,016 (89.9 %) fueron casos de dengue, a la misma SE 37 del 2022, el mayor número de casos de dengue en la Región lo han reportado los siguientes países: Brasil con 2,131,615 casos (88.0%), Perú con 59,064 casos (2.4%), Nicaragua con 54,161 casos (2.2%), Colombia con 46,982 casos (1.9%) y México con 28,620 casos (1.2%). (OPS, 2022)

En el Ecuador el dengue representa un prioritario y creciente problema de salud pública; la persistencia de la transmisión de la enfermedad está asociada a determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales que en mayor o menor magnitud están presentes aproximadamente el 70% de la extensión territorial del país, donde se estima que 8'220.000 habitantes están en riesgo de enfermarse por esta patología. (MSP, 2017)

Según el Subsistema de Vigilancia de la Salud Pública del Ecuador durante el año 2020 en Ecuador se reportan 16.570 casos de los cuales (86,80%) son dengue sin signos de alarma, 2135 casos (12,88%) fueron casos de dengue con signos de alarma, 51 casos (0,31%) fueron casos de dengue grave. En el año 2021 se notificaron 20.592 casos confirmados de dengue, de los cuales 18.150 fueron dengue sin signos de alarma (88,14%), dengue con signos de alarma 2.363 (11,4%) y dengue con signos de alarma 79 (0,38%), con serotipos circulantes DENV-1 y DENV-2. (MSP, 2022)

Al investigar algunas revisiones bibliográficas sobre información de Manabí, en el año 2015 se dieron 1.122 casos de dengue sin signos de alarma, siendo mayo el mes más predominante con 843 casos, en el año 2016 se registraron 136 casos, el mes más superior fue mayo, también durante el 2017 existieron 288 casos, el mes más preponderante fue abril con 90 casos, de igual manera en el año 2018 se registraron 26 casos de los que 14 se dieron durante el mes de enero y en el 2019 se presentaron 35 sucesos de dengue sin signos de alarma. (Pincay et al., 2021)

Es así que el presente trabajo investigativo es de carácter documental, cuyo eje principal es la Intervención de enfermería en los factores asociados a la infección por dengue, debido a que es un problema creciente en la salud pública que afecta a todo el continente, ya que es una de las enfermedades infecciosas más causadas en el mundo actual que puede causar problemas graves; lo que la intervención principal de los profesionales de enfermería es ayudar a las personas y darles a conocer un poco más sobre esta enfermedad ya que es muy importante impartir este tema.

Justificación

El dengue es una patología de alto poder epidémico causada por el virus del mismo nombre y se transmite por el mosquito *Aedes Aegypti*, es uno de los retos mayores de la salud pública a nivel regional y nacional, lo que en los últimos años se ha venido presentando en sus formas clásica y hemorrágica en gran parte del territorio nacional debido a la alta dispersión del vector en el país, constituyéndose en un acontecimiento cuya vigilancia, prevención y control revisten especial interés en la salud pública.

El dengue es una enfermedad con alta morbi-mortalidad a nivel mundial y es transmitida por artrópodos. En términos de mortalidad, se considera una de las 10 principales causas de muerte por enfermedades infecciosas, y en términos de morbilidad, se considera una de las principales causas de hospitalización en áreas endémicas, y actualmente se considera una de las principales causas de muerte.

En el siglo XVIII, se produjo la primera propagación conocida del dengue en América. Desde entonces, esta enfermedad ha afectado a casi todos los países de la Región, aunque actualmente la mayoría de los casos se registran en América Latina y el Caribe.

En los últimos años se ha evidenciado un aumento en la carga de la enfermedad, alrededor de 128 países están afectados por la transmisión del mosquito y alrededor de 4 millones de personas están en riesgo de contraer la enfermedad; no solo tiene implicación en los individuos sino también en los sistemas de salud de países tropicales y subtropicales quienes han tenido que utilizar grandes cantidades de recursos para combatir la enfermedad.

El dengue en nuestra región es un gran problema de salud pública que afecta a grandes poblaciones de la zona central, lo que dentro de los factores de riesgos tenemos la existencia de tanques desprotegidos, depósitos artificiales, etc. Tanto dentro como fuera de las viviendas la abundancia de estos, el desconocimiento y deficiente realización del auto focal constituyeron factores de riesgos para la proliferación del vector del dengue y para la transmisión de esta enfermedad.

En Ecuador la zona del litoral presenta un clima tropical húmedo al norte y subtropical al sur, lo que esto favorece la diseminación del vector del Dengue, más de la mitad de la población ecuatoriana (8.5 millones) se ubica en esta zona de tal forma que la presencia del virus puede afectar una gran parte de la población ecuatoriana. ya que está impulsada por la interacción de diversos determinantes geográficos, ambientales, políticos, culturales y socioeconómicos.



En la presente investigación titulada “Intervención de enfermería en los factores asociados a la infección por dengue” se evidencia mediante revisiones bibliográficas que el dengue es algo que ha estado presente en todo el mundo y que son varios los factores que se encuentran asociados a esta enfermedad.

Por lo tanto, esta investigación ayudará principalmente a identificar poblaciones vulnerables para mejorar las estrategias de control y prevención que pueden ayudar a reducir la morbilidad. También se trabaja para reducir el impacto socioeconómico y evitar que el dengue se vuelva endémico en el territorio nacional, una situación por lo que esta enfermedad se da es por el déficit de conocimiento, es así que desde el ámbito de la enfermería se pueda dar cuidados a las personas que sufren esta enfermedad y prevenirla con el fin de contrarrestar la transmisión de esta enfermedad.

Situación Problemática

Déficit de conocimiento sobre los factores asociados a la infección por dengue

Problema científico

¿Cuáles son los factores asociados a la infección por dengue en Manabí?

Objeto de estudio

Intervención de enfermería en la infección por dengue

Campo de acción

Factores asociados a la infección por dengue

Objetivo general

Determinar los factores asociados a la infección por dengue mediante revisión bibliográfica.

Objetivos específicos

- Realizar revisiones bibliográficas sobre los factores asociados a la infección por dengue.
- Identificar las manifestaciones clínicas, el tipo de dengue y el conocimiento de técnicas para evitar contraer dengue
- Elaborar infografía educativa para la disminución de factores de riesgos por infección de dengue.

CAPÍTULO I FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

1. GENERALIDADES DE DENGUE

1.1.1 Dengue

El dengue es una enfermedad contagiosa y dinámica causada por un virus. Se considera la enfermedad transmitida por vectores de propagación más rápida en todo el mundo. Actualmente, se ha convertido en un problema cada vez mayor de salud pública en países tropicales. En los últimos cincuenta años, ha habido un aumento significativo en la incidencia, llegando a incrementarse en treinta veces. (Davila et al., 2021)

El dengue es una enfermedad vírica transmitida por mosquitos que en los últimos años se ha extendido rápidamente a todas las regiones a nivel mundial. El virus del dengue se transmite a través de mosquitos hembra especialmente de la especie *Aedes Aegypti* y, en menor grado, de la especie *Ae. albopictus*. Es el causante de un amplio espectro patológico, que abarca desde una enfermedad asintomática, hasta síntomas graves similares a los de la gripe en las personas infectadas. La enfermedad está muy extensa en los trópicos, con variaciones locales de riesgo que dependen de los parámetros climáticos y de los factores sociales y ambientales. (OMS, 2022)

El dengue es una enfermedad de gran importancia en el ámbito de la salud pública debido a su impacto significativo en la morbilidad y mortalidad a nivel mundial, regional y nacional. El dengue se mantiene como una enfermedad endémica, resultado de la interacción de diversos factores. (Villareal et al., 2015)

El virus pertenece a la familia Flaviviridae y la infección que causa resulta en un amplio espectro de presentación clínica, que va desde formas subclínicas y leves hasta cuadros severo con compromiso vascular y de los mecanismos de coagulación. Existen cuatro serotipos del virus del dengue: DEN 1, DEN 2, DEN 3, DEN 4. Este virus es el responsable de las altas tasas de morbilidad y mortalidad en varias regiones endémicas del mundo. (López et al., 2017)

El dengue es una enfermedad viral aguda que se propaga principalmente a través de un mosquito, el *Aedes Aegypti*, el cual se adapta fácilmente a entornos urbanos. Esta enfermedad se caracteriza por la presencia de fiebre, dolor de cabeza, dolor en las articulaciones y músculos, erupción cutánea, así como síntomas como náuseas y vómitos. (Teruel et al.)



Entre los principales elementos que aumentan el riesgo para la proliferación del vector se incluyen las características del terreno, como arroyos causados por lluvias, vegetación no controlada, niveles de humedad y áreas propensas a la acumulación de agua en general. Asimismo, los cambios de temperatura también pueden influir en dicha proliferación. (Ayón et al., 2022)

Algunas características demográficas y clínicas, como edades extremas de la vida, ser mujer, residir en áreas rurales, tener bajo nivel educativo y tener antecedentes de enfermedades crónicas, se han asociado con un mayor riesgo de mortalidad por dengue. (Pimentel et al., 2021)

1.1.2 Antecedentes

Históricamente el virus del dengue se ha caracterizado por ser una enfermedad propia de países tropicales y subtropicales, se ha planteado que el antepasado de este virus surgió en un ciclo infeccioso en el que intervinieron primates y mosquitos, y que la transmisión a los seres humanos se produjo de forma independiente para los cuatro tipos de virus hace sólo unos pocos cientos de años siendo el primer registro de esta enfermedad proveniente de una enciclopedia China que data de 992 a.C. sin embargo en 1635 en las Indias Francesas Occidentales se realizó el primer informe oficial registrado sobre esta enfermedad. (Baldi, Hernández, & Gómez, 2020)

En las últimas décadas, ha habido un notable aumento en la incidencia del dengue. Aproximadamente el 40% de la población mundial está en riesgo de contraer esta enfermedad. El dengue se encuentra en regiones de clima tropical y subtropical en todo el mundo, principalmente en áreas urbanas y periurbanas. Cada año se registran hasta 50 millones de casos de infección y más de 20,000 muertes en más de cien países. La región de las Américas ha sido una de las más afectadas por el dengue, incluyendo su forma más grave, el dengue hemorrágico. (Aparicio et al., 2022)

Durante las últimas tres centurias se han producido normalmente brotes por dengue, principalmente en regiones tropicales y subtropicales de todo el planeta; sin embargo, aunque el primer informe oficialmente registrado sobre esta enfermedad vírica data de 1635 en las Indias Francesas Occidentales, lo que se sabe que la referencia más antigua de un proceso compatible con esa infección corresponde a China, donde fue descrito en 992. (Tamayo et al., 2019)



Ecuador es reconocido como uno de los países que alberga una abundante biodiversidad en el mundo y cuenta con una amplia gama de condiciones ecológicas debido a la influencia de la cordillera de los Andes. se considera un país tropical donde se encuentran una amplia variedad de hábitats y ecosistemas, lo que permite la presencia de vectores como el *Aedes Aegypti*, el cual transmite la enfermedad del dengue. (Real, 2017)

A principios del siglo XX, Graham dio a conocer en su investigación la capacidad de los mosquitos para transmitir esa enfermedad infecciosa; pero la pandemia de dengue inició en el sudeste asiático después de la Segunda Guerra Mundial y probablemente los cambios ecológicos ocurrieron durante dicha época, lo que favorecieron la expansión geográfica del vector del DENV. No obstante, el virus se aisló por primera vez en Hawai en 1944 y se dominó DEN 1. Durante ese mismo año se identificó en Nueva Guinea otra cepa relacionada antigénicamente (DEN 2) y en Manila se obtuvieron los serotipos 3 y 4 en 1956 y 1960, respectivamente, en pacientes con dengue hemorrágico. (Tamayo et al., 2019)

1.1.3 Historia

El dengue es una enfermedad viral transmitida por artrópodos, específicamente por los mosquitos del género *Aedes*, y es causada por cuatro serotipos diferentes del virus del dengue (DENV 1-4). A lo largo del tiempo, esta enfermedad ha evolucionado de ser esporádica a convertirse en un serio desafío para la salud pública, con un impacto significativo en el ámbito social y económico. Esto se debe a su creciente extensión geográfica, el aumento en el número de casos y la gravedad de la enfermedad que provoca. (Guzman & Harris, 2015)

La primera vez que se documentó el dengue en las Américas fue durante el siglo XVIII, específicamente en Filadelfia, ubicada en el Norte de los Estados Unidos. Fue en 1780 cuando Benjamín Rush describió este brote, sorprendentemente en una zona de clima frío. Desde entonces, el dengue se ha propagado por la mayoría de los países de la región, aunque la mayor incidencia de casos se concentra en América Latina y el Caribe. (Mattar, Montero, & González, 2019)

La propagación del virus del dengue es una de las principales arbovirosis con mayor presencia en las zonas tropicales y subtropicales del mundo. Su transmisión implica un ciclo natural enzoótico entre primates de menor rango y mosquitos del género *Aedes*, que ha evolucionado desde un ciclo primitivo en la selva hasta adaptarse a un ciclo urbano

endémico-epidémico, involucrando al mosquito *Aedes Aegypti* y a los seres humanos como hospedadores. (Regato et al., 2017)

Históricamente no se ha podido determinar con certeza cuándo apareció por primera vez el virus del dengue (DENV) en poblaciones humanas debido, en gran parte, a que la enfermedad puede no presentar síntomas y, por lo tanto, no ser diagnosticada. Sin embargo, el registro más antiguo del dengue se encuentra en una enciclopedia médica china que data del 992 a. C. Además, se han registrado epidemias intermitentes de una enfermedad con características muy similares al dengue en Asia y las Américas antes del final del siglo XVIII. Esto ha llevado a la hipótesis de que el virus probablemente se propagó por las regiones tropicales y subtropicales entre los siglos XIX y XX. (Martinez, 2021)

1.1.4 Epidemiología

La enfermedad del dengue es transmitida por el mosquito del género *Aedes*, el cual se encuentra principalmente en áreas del trópico y subtropico. Actualmente, la enfermedad es endémica en más de 100 países de África, América, Mediterráneo Oriental, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental, lo que antes de 1981 el dengue era considerado un problema de salud pública del continente asiático. (Arredondo, Méndez, & Medina, 2016)

El dengue es una de las enfermedades más reemergentes del mundo actual ya que origina entre 50 y 100 millones de casos en más de 100 países. En la mayoría de éstos se evidencia como un cuadro gripal o febril indiferenciado y en más de 500 mil pacientes, como dengue hemorrágico. Causa alrededor de 24 mil defunciones al año, gran parte en niños. En 1970 nueve países habían sufrido epidemias de dengue hemorrágico, cifra que para 1995 se había cuadruplicado. (Arredondo, Méndez, & Medina, 2016)

Cuando el huésped está infectado y se encuentra en la etapa de viremia (de cinco a siete días), se convierte en el reservorio de la enfermedad. Los vectores conocidos capaces de transmitir los cuatro serotipos del virus del dengue pertenecen al género *Aedes*, siendo el *Aedes Aegypti* el más relevante. Esta especie está presente en las cercanías y dentro de las viviendas humanas, ya que las hembras prefieren alimentarse de sangre humana y pican principalmente durante el día, buscando a una o varias personas para obtener sangre para sus huevos. Luego, depositan sus huevecillos en depósitos de agua naturales o artificiales, donde se desarrollan hasta convertirse en larvas, pupas y mosquitos adultos. (Aguilar et al., 2021)



El síndrome febril agudo se refiere a una condición patológica caracterizada por la aparición repentina de fiebre, con una duración de menos de 7 días, en la cual no se observan señales o síntomas relacionados con una infección identificable. Esta condición abarca un rango de enfermedades que van desde infecciones asintomáticas y cuadros febriles simples, hasta enfermedades graves que provocan un aumento en la permeabilidad vascular, lo que puede llevar a complicaciones hemorrágicas e incluso a la muerte del individuo. (Rodríguez et al., 2016)

La enfermedad posee una extensión geográfica a la de la malaria, pero a diferencia de ésta, el dengue se encuentra en zonas urbanas en países tropicales. Cada serotipo es diferente, por lo que no existe protección y las epidemias es causada por múltiples serotipos que pueden ocurrir. El dengue se transmite a los humanos por el mosquito *Aedes Aegypti*, que es el vector de la enfermedad en el hemisferio occidental, aunque también es transmitido por el *Aedes albopictus*. (Lage et al., 2015)

Entre los factores responsables de la propagación de la enfermedad se encuentra el crecimiento poblacional, la migración de zonas rurales a urbanas, la falta de agua potable, y programas desconcertados para control del mismo. Incluso en los últimos años se habla del calentamiento global como responsable de la extensa distribución que tiene el mosquito *Aedes* a través del globo. (Baldi, Hernández, & Gómez, 2020)

1.1.5 Ecología

El mosquito *Aedes Aegypti* se considera el principal vector del DENV. Puede reproducirse en recipientes naturales como orificios de árboles y bromelias, pero hoy en día está adaptado a los hábitats urbanos y se reproduce especialmente en los recipientes artificiales, como cubos, macetas de barro, recipientes desechados y neumáticos usados, desagües de aguas pluviales, etc., lo que el dengue se convierte en una enfermedad insidiosa en los centros urbanos. *Ae. Aegypti* se alimenta durante el día; los periodos en que se agrandan sus picaduras son el principio de la mañana y el atardecer, antes de que oscurezca. La hembra de *Ae. Aegypti* se alimenta con mayor frecuencia en múltiples ocasiones entre los distintos periodos, lo que genera conglomerados de individuos infectados. Una vez puesto sus huevos, estos pueden seguir siendo viables durante varios meses en condiciones de sequedad y eclosionarán al entrar en contacto con agua. (OMS, 2022)

El dengue es reconocido como la arbovirosis con mayor presencia en todo el mundo, y el riesgo de contraerla está relacionado con la cantidad de vectores que participan en su

transmisión, siendo el mosquito *Aedes Aegypti* la especie más relevante en el continente americano. (González et al., 2016)

El *Aedes albopictus*, es un vector secundario del dengue, propagado a más de 32 estados de los Estados Unidos de América y a más de 25 países en la Región de Europa, principalmente debido al comercio internacional de neumáticos usados (que sirven de criadero al mosquito) y otros bienes (por ejemplo, el bambú de la suerte). Se reproduce preferiblemente en lugares cercanos a la vegetación densa, incluidas las plantaciones, donde existe un alto riesgo de exposición para los trabajadores rurales, como los de las plantaciones de caucho y aceite de palma. Sin embargo, también es frecuente en las zonas urbanas. El *Ae. albopictus* tiene una gran capacidad de adaptación. Su distribución geográfica se debe principalmente a su tolerancia a condiciones más frías, tanto en la fase de huevo como la de adulto. Al igual que el *Ae. Aegypti*, el *Aedes albopictus* pica también durante el día y contribuye como vector principal del DENV en algunos brotes, cuando el *Ae. Aegypti* no está presente o en cantidades reducidas. (OMS, 2022)

1.1.6 Patogenia

Las hembras de *Aedes Aegypti* adquieren el virus al morder a un hospedero vertebrado virémico. El virus infecta a las células epiteliales del intestino medio del mosquito, lo que disemina hacia la circulación e infecta las glándulas salivales; en este sitio se establece una infección constante con replicación importante en estas células. Tras picar al hospedero, la hembra del mosquito *Aedes Aegypti* regurgita saliva llena de virus a la sangre de la víctima. El virus transita libremente por el plasma y entra en relación con las células susceptibles, tales como células endoteliales, macrófagos, monocitos y otras células del sistema fagocítico mononuclear. El sistema inmunológico innato es la primera línea de defensa en contra del virus del dengue y la infección libera la expresión de una amplia gama de citocinas y quimiocinas proinflamatorias. (Arredondo, Méndez, & Medina, 2016)

Cuando una hembra de mosquito se alimenta de la sangre de una persona infectada, el virus se replica en las células epiteliales de su intestino y luego se libera en su hematocele y otros órganos, como las glándulas salivales. Al picar a una persona sana, el mosquito infectado libera saliva y el virus en la sangre del individuo, lo que causa la infección por dengue. (García et al., 2021)

En la infección por dengue se distinguen cuatro fases: fase de incubación, que dura de tres a diez días; fase febril, que se conserva de dos a siete días; la fase crítica (fuga

plasmática) se presenta entre el tercer y séptimo días de inicio de la fiebre; y la fase de recuperación (reabsorción de líquidos) que sucede entre el séptimo y décimo días. La mayoría de los enfermos desarrolla la forma leve o fiebre por dengue y algunos la forma hemorrágica, que puede llevar a causar la muerte cuando se acompaña del síndrome de choque por dengue. Se ha documentado con mayor frecuencia que los individuos que sufren las formas graves han tenido una infección anterior por un serotipo diferente del virus. (Arredondo, Méndez, & Medina, 2016)

1.1.7 Transmisión

El dengue es una enfermedad de transmisión vectorial, que se han señalado otras vías de contagio de menor importancia epidemiológica. Los diferentes serotipos del DENV son contraídos por las personas mediante picaduras de mosquitos del género *Aedes Aegypti* infectados. Es un virus conformado por cuatro diferentes serotipos DENV1-4, lo cual pertenecen al género *Flavivirus*, de la familia *Flaviviridae*. Su ciclo de vida completo comprende cuatro formas: huevo, larva, pupa y adulto, su vuelo es rápido e irregular y aunque el tiempo que vive un mosquito adulto varía, el promedio no excede de 5 semanas. (Tamayo et al., 2019)

La transmisión del dengue ocurre a través de la picadura de la hembra del mosquito *Aedes Aegypti* la infestación de *Aedes Aegypti* en diferentes regiones se ve favorecida por varios factores, como la frecuencia de suministro de agua a la población. Esto lleva a que las familias acumulen agua en una variedad de recipientes, lo que brinda más oportunidades de supervivencia al mosquito. Este mosquito coloca sus huevos en agua limpia. (Ochoa et al., 2015)

Se conoce que estos insectos priman en zonas urbanas y periurbanas, que son esencialmente domésticos y prefieren vivir dentro de las casas, principalmente en sitios oscuros como debajo o detrás de los muebles y en el interior de los escaparates; se reproducen en los recipientes sombreados, contentivos de agua limpia, en las paredes de los cuales las hembras depositan sus huevos por encima del nivel del líquido y una sola de estas puede originar varios focos; tienen hábitos vespertinos (suelen picar temprano en la mañana y antes del anochecer), se caracterizan por ser muy antropofílicos y comúnmente pican varias veces, a “libre demanda”, antes de completar la ovogénesis. Se reconocen por sus distintivas marcas blancas, aunque su aspecto se diferencia ligeramente del de otros mosquitos. (Tamayo et al., 2019)

1.2 CLASIFICACION DEL DENGUE

1.2.1 Clasificación de dengue

La infección de dengue puede manifestarse de diferentes maneras, desde síntomas leves o incluso sin manifestación clínica, hasta una enfermedad de mayor intensidad. Los síntomas pueden variar desde un simple síndrome febril sin características específicas hasta formas febriles con dolores corporales y distintos grados de afectación del cuerpo, incluyendo casos graves de choque y hemorragias. Cada uno de los cuatro virus del dengue tiene la capacidad de provocar cualquiera de estos cuadros clínicos dentro del espectro mencionado. (Correa et al., 2016)

La Organización Mundial de la Salud clasifica el dengue en dos clases principales: dengue (con o sin signos de alerta) y dengue grave. (OMS, 2022)

Frantchez et al., (2016) define lo siguiente:

- **Dengue clásico:** El dengue tiene como particularidad que puede presentarse de una forma muy dinámica y en pocas horas evolucionar de leve a grave, siendo otro elemento de vital importancia que al inicio de la fiebre no es viable predecir si la evolución será a una forma grave o no.
- **Dengue grave:** Los casos de dengue grave son más comunes en personas que ya sobrellevaron dengue por un serotipo (infección primaria) y se infectan nuevamente (infección secundaria) con un serotipo diferente, pero no involucra necesariamente que toda infección secundaria lleve a dengue grave.

Signos y síntomas

El dengue presenta síntomas leves que incluyen fiebre, dolor de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolores musculares, dolores articulares, náuseas y vómitos, que pueden durar alrededor de una semana. Sin embargo, desafortunadamente, algunos pacientes desarrollan complicaciones graves, inusuales o atípicas de la enfermedad. En estos casos, ciertos serotipos del virus pueden afectar cualquier órgano, lo que resulta en una mayor gravedad y, en última instancia, en complicaciones mortales. (Muegues et al.)

Dengue Clásico

Debe sospecharse que una persona tiene dengue cuando presenta una fiebre muy elevada (40 °C/104 °F) y es acompañada de dos de los siguientes síntomas durante la fase febril (2 a 7 días). (OMS, 2022)



- Dolor de cabeza muy intenso
- Dolor detrás de los globos oculares
- Dolores musculares y articulares
- Náuseas
- Vómitos
- Agrandamiento de ganglios linfáticos
- Sarpullido

Dengue sin signos de alarma: La enfermedad puede manifestarse como el «síndrome febril inespecífico». La presencia de otros casos confirmados en el medio al cual pertenece el paciente, es preciso para sospechar el diagnóstico clínico de dengue. (Laguna & Ponce, 2019)

Dengue con signos de alarma: El individuo puede presentar:

- Dolor abdominal intenso y continuo
- Vómito persistente Acumulación de líquidos
- Sangrado de mucosas
- Alteración del estado de conciencia
- Hepatomegalia
- Aumento progresivo del hematocrito. (Laguna & Ponce, 2019)

Dengue grave

El paciente entra en lo que se menciona fase crítica por lo general de 3 a 7 días después de haberse iniciado la enfermedad. Durante las 24-48 horas de la fase crítica, una pequeña parte de los pacientes pueden manifestar un deterioro repentino de los síntomas. Es en este momento, que al remitir la fiebre en el paciente (por debajo de 38 °C/100 °F), pueden manifestarse los signos de alerta asociados al dengue grave. (OMS, 2022)

- Dolor abdominal intenso
- Vómitos persistentes
- Respiración acelerada
- Hemorragias en las encías o la nariz
- Fatiga
- Agitación
- Agrandamiento del hígado (hepatomegalia)

- Presencia de sangre en el vómito o las heces

1.3 FACTORES DE RIESGO EN LA INFECCIÓN POR DENGUE

La Organización Panamericana de la Salud ha identificado varios factores principales que se asocian con la propagación del dengue. Estos factores incluyen la latitud, la humedad, los patrones de asentamiento, el estado de las viviendas, el suministro de agua, la recolección inadecuada de desechos sólidos, el estado socioeconómico y los factores culturales. (Albarado & López, 2020)

El entorno juega un papel crucial y ha sido objeto de una mayor investigación, ya que es responsable de la propagación de la mayoría de los casos de la enfermedad. El aumento de la temperatura y los cambios climáticos globales han contribuido al incremento de los casos de dengue en el mundo. Además, factores ambientales como la altitud, la humedad han permitido que el mosquito vector se adapte a distintos ambientes, lo que resulta en una mayor cantidad de individuos infectados con la enfermedad. (Calderón, 2023)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define un factor de riesgo como cualquier rasgo, característica o exposición de una persona que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la dinámica de la transmisión del virus del dengue depende de las interacciones entre el ambiente, el agente, la población de huéspedes y el vector, los que coexisten en un hábitat específico. La magnitud e intensidad de tales interacciones determinarán la transmisión del dengue en una comunidad, región o país. (Vargas et al., 2021)

El cambio climático ha sido ampliamente advertido en las últimas tres décadas y representa un desafío considerable. Las alteraciones en los patrones de lluvia, las temperaturas y la humedad, entre otros factores, están provocando un aumento significativo en la proliferación de mosquitos, especialmente del género *Aedes*, en comparación con lo que solía suceder de forma habitual. (Peña, Herrera, & García, 2021)

Según Vargas et al., (2021) define que los factores de riesgo para contraer el dengue pueden dividirse en macro factores y micro factores determinantes, que se presentan a continuación:

1.3.1 Macro factores determinantes de la transmisión de dengue: ambientales y sociales

Ambientales:

- Latitud: 35 °N a 35 °S.



- Altitud: < 2200 m.
- Gama de temperatura ambiente: 15-40 °C.
- Humedad relativa: de moderada a alta

Sociales:

- Densidad de la población: de moderada a alta.
- Patrones de asentamiento: urbanización no planificada y densidad de asentamiento elevada.
- Viviendas: tejidos de alambre inadecuados o inexistentes y desagües obstruidos por desechos.
- Aprovechamiento de agua: agua almacenada por la casa por más de 7 días, ausencia de abastecimiento de agua corriente individual, disponibilidad intermitente y so de tambores o tanques destapados.
- Recolección de desechos sólidos: envases de almacenaje inadecuados, recolección inadecuada o inexistente, recipientes pequeños en desuso de menos de 50 litros, neumáticos o pilas de neumáticos desechados y automóviles abandonados.
- Estado socioeconómico
- Periodos inactivos en la casa durante el día
- Creencias y conocimientos sobre el dengue.

1.3.2 Micro factores determinantes de la transmisión de dengue: del huésped, agente y vectores

Factores individuales del huésped

- Sexo
- Edad
- Grado de inmunidad
- Condiciones de salud específicas
- Ocupación

Factores del agente de la enfermedad

- Nivel de viremia

Factores de los vectores

- Abundancia y focos de proliferación de mosquitos



- Densidad de hembras adultas
- Edad de las hembras
- Frecuencia de la alimentación
- Preferencia de huéspedes
- Disponibilidad de huéspedes
- Susceptibilidad innata a la infección.

1.4 CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

1.4.1 Prevención y control de la infección por dengue

Para prevenir y controlar la propagación de los mosquitos, se pueden tomar varias medidas. En primer lugar, es fundamental eliminar los lugares donde los mosquitos puedan criar, como tapar los recipientes que contengan agua almacenada y evitar la acumulación de agua estancada. Además, para protegerse a nivel personal, se recomienda utilizar repelentes de insectos y vestir prendas que limiten la exposición corporal a las picaduras. Es importante evitar las horas de máxima actividad de los mosquitos para reducir el riesgo de ser picado. Estas medidas combinadas pueden contribuir significativamente a prevenir la proliferación de mosquitos y la transmisión de enfermedades asociadas a su picadura. (Burgos et al., 2019)

Una de las estrategias para enfrentar la enfermedad es la estrategia de gestión integrada para la prevención y control del dengue en las Américas. Esta estrategia propone un nuevo enfoque de integración funcional con el objetivo de disminuir el avance de la enfermedad. Además, recomienda la implementación de intervenciones que busquen reducir la probabilidad de contraer la enfermedad. (Llorente, Rodríguez, & Cañon, 2022)

Una de las estrategias de prevención consiste en aumentar la conciencia de la población sobre las medidas preventivas que deben adoptarse en el hogar, tales como evitar el almacenamiento prolongado de agua en recipientes destapados, utilizar mosquiteros y repelentes para protegerse de los insectos, y eliminar cualquier tipo de basura que pueda servir como criadero de larvas del mosquito *Aedes Aegypti*. Además, es fundamental que las instituciones de salud pública y las autoridades regionales desarrollen planes de fumigación y control de plagas para prevenir brotes y erradicar los mosquitos. (Touriz et al., 2021)

El fracaso de las campañas preventivas convencionales que se basaban en el uso de insecticidas de efecto adulticida para controlar el *Aedes Aegypti* ha llevado a considerar nuevas perspectivas para solucionar el problema. En este sentido, ha surgido la participación

comunitaria como una alternativa de control. Esta participación implica que los habitantes de las comunidades, de forma individual o colectiva, toman la responsabilidad de identificar necesidades, proponer posibles soluciones y planificar estrategias para abordar los problemas de salud relacionados. (Morel et al., 2021)

Para prevenir y reducir esta enfermedad, es fundamental implementar medidas de prevención y control, tales como la utilización de mosquiteros, la correcta eliminación de desechos y criaderos potenciales, el uso de productos anti larvarios e insecticidas, y llevar a cabo campañas educativas sobre la salud dirigidas tanto a la población general como a aquellos grupos en mayor riesgo. (Contreras et al., 2020)

Ramírez, Aviles, & Ponce, (2020) en su artículo menciona los tres tipos de prevención:

Prevención primaria: son medidas encaminadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes. Las estrategias pueden estar dirigidas a prohibir o reducir la exhibición del individuo, hasta niveles no perjudiciales para la salud. El objetivo de estas acciones de prevención primaria es reducir la incidencia de la enfermedad.

Prevención secundaria: Designada al diagnóstico precoz y tratamiento adecuado de la enfermedad. La captación temprana de los casos y el control periódico de la población afectada para evadir o retrasar la aparición de las secuelas es principal. Lo ideal sería aplicar las medidas preventivas en la fase preclínica, cuando el daño al organismo no está tan desarrollado y, por lo tanto, los síntomas no son aún aparentes. Pretende reducir la prevalencia de la enfermedad.

Prevención terciaria: Son acciones relativas a la recuperación de la enfermedad, mediante un correcto diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación física, psicológica y social en caso de disminución o secuelas en busca de reducir de este modo las mismas. Se trata de minimizar los sufrimientos producidos al perder la salud; proporcionar la adaptación de los pacientes a problemas incurables y favorecer a prevenir o a reducir al máximo la enfermedad. (pág. 112)

“Las medidas preventivas deben abarcar estas áreas”: (Driggs, Aguilar, & Batista, 2021, pág. 10)

- Realización de encuestas epidemiológicas y de control larvario.
- Promoción de conductas preventivas por parte de la población



- Educación sobre el dengue y su prevención.
- Eliminación de criaderos de larvas.
- Utilización de barreras físicas (utilización de mosquiteros en ventanas, telas al dormir).
- Utilización de repelentes de insectos.
- Eliminación de criaderos de larvas por el mismo sector público.
- Comunicación de riesgos a través de medios masivos.

El control del dengue requiere que las personas entiendan que sus estilos de vida es parte del problema, por lo que las intervenciones sanitarias deben enfocarse en sus motivaciones y comportamientos, pero también se debe hacer seguimiento y control de las acciones para garantizar su sostenibilidad y asumir la educación en salud como un proceso, que permita diferenciar grupos con actitudes visiblemente distintas hacia la eliminación de criaderos del vector. (Tamayo et al., 2019)

El dengue es una enfermedad viral que se presenta con frecuencia en áreas tropicales y subtropicales, y puede llegar a ser mortal en casos graves. Para prevenir su propagación, es fundamental implementar medidas de control del mosquito vector y adoptar estrategias de prevención de picaduras. Además, es crucial identificar rápidamente a aquellos pacientes que corren mayor riesgo para brindarles la atención adecuada desde el principio. (Pérez & Amador, 2021)

De hecho, la prevención de esta enfermedad infecciosa reemergente consiste en la ejecución de planes de preparación que contengan, aspectos importantes como: sistemas de alerta temprana, vigilancia epidemiológica, entomológica y ambiental, así como pruebas de laboratorio, notificación de casos y descripción de riesgos. Las medidas sostenibles para el control del dengue, independientemente de la voluntad política y el liderazgo, deben contener el saber adecuado y actualizado de la población acerca del problema de esta enfermedad, así como la ejecución de estudios aplicados y la evaluación de nuevos métodos y tecnologías. (Tamayo et al., 2019)

“En ese escenario se impone destacar la promoción de la sensibilización indispensable de los tomadores de decisiones y miembros de las comunidades para mejorar su participación en la campaña anti vectorial, la construcción de información y conocimiento de calidad para el fomento de una mejor comprensión de los determinantes sociales y ambientales desde una perspectiva ecosistémica, la sistematización y divulgación

de las iniciativas de innovaciones regionales de los procesos de vigilancia y control de vectores, la creación de espacios permanentes y colaborativos de planificación estratégica y el impulso de las investigaciones orientadas hacia la acción”. (Tamayo et al., 2019, pág. 14)

1.4.2 CUIDADOS DE ENFERMERÍA

El objetivo principal de enfermería en el manejo de pacientes con dengue es todo lo que corresponde a la detección precoz, manejo terapéutico, prevención y educación para la salud, para poder evitar en lo posible complicaciones fatales.

El profesional de enfermería debe tener la capacidad de ofrecer atención a todas las personas, sin importar su situación, garantizando su bienestar y seguridad, y preservando su salud, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un estado completo de bienestar físico, mental y social, más allá de la mera ausencia de enfermedades. Para cumplir con este propósito, el profesional debe estar en constante desarrollo, fortaleciendo actitudes y valores que promuevan la humanización en su trabajo diario. La enfermería ha sido reconocida como una profesión humanista, centrada en el cuidado tanto individual como colectivo y del entorno, mediante el desarrollo de sus acciones. (Arco & Suarez, 2018)

Es imprescindible la implementación de programas educativos para crear conciencia y difundir información que permita prevenir de manera integral las enfermedades transmitidas por arbovirus, especialmente el dengue. En este sentido, los enfermeros tienen un papel fundamental al coordinar estas actividades, lo que convierte a la enfermería en un pilar clave en el desarrollo de programas educativos. Además, la enfermera desempeña un rol de educadora y, al mismo tiempo, aprende de los pacientes al interactuar con ellos. Esta interacción brinda la oportunidad de comprender de cerca las percepciones del paciente y su familia, lo que le permite reaccionar adecuadamente y desarrollar un enfoque personalizado que facilite la prestación de un cuidado integral basado en la educación para la salud. (Figuerola et al.)

Según López et al. (2017) menciona en su artículos los cuidados de enfermería:

“Cuidados de enfermería a pacientes con dengue clásico”:

- Control de signos vitales cada 4–6 horas.
- Control de temperatura con medios físicos.



- Administración de antipiréticos (excepto aspirina).
- Administración de líquidos por vía oral, incluyendo sales de rehidratación oral.
- Reposo en cama.
- Mantener buena higiene corporal
- Reportar al médico los resultados de exámenes como: hematocrito y plaquetas (pág. 15)

“Cuidados de enfermería a pacientes con dengue hemorrágico”:

- Monitoreo de funciones vitales cada 30 minutos (frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial y temperatura).
- Control de temperatura con medios físicos o administración de antipirético de acuerdo a indicaciones médicas.
- Mantener vía venosa permeable.
- Mantener buena hidratación parenteral.
- Administración de medicamentos de acuerdo de prescripción médica, excepto heparina, corticoide, antiviral e inmunoglobulinas.
- Realizar balance hídrico.
- Control de diuresis horaria.
- Administración de oxígeno de acuerdo a indicaciones médicas.
- Administración de inotrópicos según prescripción médica.
- Observar sitios de sangrado.
- Administración de elementos sanguíneos de acuerdo a indicaciones médicas.
- Colocar colchón antiescara.
- Cambio de posiciones.
- Comunicar al médico sobre resultados de exámenes: hematocrito, hemoglobina, plaquetas e ionograma. (pág. 16)

1.5 TEORIZANTES RELACIONADAS

1.5.1 Dorothea Orem

Según Orem el concepto de autocuidado es considerado como un “acto propio del individuo que sigue un patrón y una secuencia, cuando se lleva a cabo efectivamente contribuye en forma específica a la integridad estructural, al funcionamiento y al desarrollo de los seres humanos”. Las actividades de autocuidado se aprenden conforme el individuo

madura y de la sociedad. Edad, etapas del desarrollo y estado de salud pueden afectar la capacidad del individuo para poder realizar actividades de autocuidado. (Naranjo, Concepción, & Rodríguez, 2017)

La teoría de Orem nos muestra que el autocuidado es una función inherente al ser humano y lo indispensable para la vida de todos los seres vivos con que interactúan, además con el potencial que influye de manera positiva sobre la forma de vivir de las personas, lo cual es importante para la protección de la salud y prevención de las enfermedades, en este caso nos ayuda a que el paciente pueda mantener por si mismo las acciones del autocuidado y pueda conservar su salud. (Naranjo, Concepción, & Rodríguez, 2017)

1.5.2 Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud planteado por Nola Pender, es ampliamente utilizado por los profesionales de Enfermería, lo que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y que, a su vez, se orienta hacia el fomento de conductas saludables. Es un intento de instruir la naturaleza multifacética de las personas interactuando con su entorno e intentando conseguir un determinado estado de salud. Según esta teoría, la promoción de la salud está originada por el deseo de aumentar el bienestar y de restablecer el potencial humano. (Peraza, Benítez, & Galeano, 2019)

Esta teoría sustenta la Promoción de la Salud y se establece en una estrategia básica para la adquisición y el desarrollo de capacidades o habilidades personales que conlleva a cambios de conducta relacionados con la salud y a la formación de estilos de vida saludable, así favorece al mejoramiento de la calidad de vida y en el desarrollo humano en psicología experimental y en educación; lo que permite a la enfermera realizar su intervención desde una perspectiva holística, y el aprendizaje de la teoría como base para el Modelo de Promoción de la Salud. (Peraza, Benítez, & Galeano, 2019)

La teoría se enfoca en la sensibilización de las personas de cómo cuidarse y llevar una vida saludable. “Hay que promover que la vida saludable es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos personas enfermas, se gastan menos recursos, se les da independencia a las personas y se mejora hacia un mejor futuro”. El manejo del brote epidémico de dengue se establece en adoptar medidas de promoción y prevención que se imparten a través de la educación sanitaria donde se fomentan cambios de actitudes y comportamientos encaminados a un entorno saludable, para que cada persona adquiera los conocimientos de autocuidado. (Peraza, Benítez, & Galeano, 2019)

1.6 BASES LEGALES

1.6.1 Constitución de la República del Ecuador (2008)

En la Constitución de la Republica del Ecuador (2008) constituye un marco normativo que gobierna la organización y vida democrática del país, simboliza un nuevo pacto social para la garantía y ejercicio de los derechos y responsabilidades en función del logro del buen vivir. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

En la Constitución ecuatoriana se hace referencia a:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.

2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.

3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.

4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.

5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.

6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.

7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.

8. Promover el desarrollo integral del personal de salud.

Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales.

Art. 421.- La aplicación de los instrumentos comerciales internacionales no menoscabará, directa o indirectamente, el derecho a la salud, el acceso a medicamentos, insumos, servicios, ni los avances científicos y tecnológicos. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

CAPITULO II

2. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1 Tipo de investigación

La presente investigación es de carácter documental, puesto que se realizó en base a fuentes bibliográficas de otras investigaciones realizadas previamente por varios autores que evaluaron los factores asociados a la infección por dengue.

2.2 Metodología de la investigación

El método de estudio empleado en esta investigación es analítico sintético por que se extrajeron los elementos fundamentales de las distintas publicaciones realizadas por diferentes autores para posteriormente ser analizadas.

2.3 Definición del problema

Para la realización de este estudio se utilizó como eje fundamental la situación problemática: Déficit de conocimiento sobre los factores asociados a la infección por dengue.

2.4 Búsqueda de la información

Para la búsqueda y recopilación del material empleado en la realización de este proyecto de investigación se utilizaron base de datos como: Scielo, Dialnet, Medigraphic, Redalyc, Scencedirect, Revista Médica Sinergia, Revista Cubana De Medicina, Revista Médica Uruguay, Revista Información Científica, Revista Medica Y De Enfermería, Revista Universidad Médica Pinareña, Gaceta Médica Espirituana, Revista Electrónica Opuntia Brava, MediSur, Medisan y otras fuentes como; OMS (Organización Mundial de la Salud), OPS (Organización Panamericana de la Salud), MSP (Ministerio de Salud Pública), Constitución de la Republica del Ecuador; así mismo se utilizaron palabras claves como: factores asociados a la infección por dengue y rol de enfermería en la infección por dengue.

2.4.1. Organización de la información

La técnica empleada para organizar la información utilizada dentro de la investigación fue a través de diversas carpetas virtuales, las cuales estaban subdivididas en epígrafes de acuerdo al tema central que utilizaron los distintos autores y del tipo de documento en los que se encontraban los artículos científicos.

2.4.2. Métodos de revisión



Se inicio una minuciosa revisión con el propósito de recopilar la información necesaria de distintos artículos seleccionados a través de una búsqueda pertinente, con la finalidad de abarcar adecuadamente los distintos datos requeridos para el proyecto de investigación.

2.5 Análisis de la información

Para el estudio de los resultados de dicha investigación se agregaron algunos criterios como la documentación relacionada a la problemática a estudiar, la fuente de datos y los métodos utilizados para la aplicación de estrategias en donde se mide el nivel de conocimiento de la población acerca de los los factores asociados a la infección por dengue.

Tabla 1. Caracterización de datos / artículos científicos en relación a factores asociados a la infección por dengue.

N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS/NOMBRE DE REVISTA	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
1	(Carlos Alberto Ayón Lucio, Teresa Véliz Castro, María Teresa Ayón Lucio, Nereida Valero Cedeño, 2022)	Dialnet	Prevalencia e inmunidad al virus dengue y factores de riesgos en Latinoamérica	Describir la prevalencia e inmunidad al virus dengue y los factores de riesgos en Latinoamérica.	El estudio fue de diseño documental, de tipo descriptivo, nivel explicativo, en el cual se analizaron un total de 20 artículos con información referente a las variables de estudio correspondiente a los últimos 10 años. Utilizando bases de datos como Medline, Scielo, Cochrane Library,	Los países con más afectación con la prevalencia del virus fueron Brasil y Republica Dominicana, en Estados Unidos se midió el impacto y eficacia de la vacuna de dengue para generar inmunidad en personas de 2 a 16 años, dando los siguientes resultados de 35.000 inoculados hasta el año 3	El dengue es una enfermedad que afecta de manera crítica al ser humano causada por un virus, transmitido por mosquitos, afecta de 50 a 100 millones de personas y que causa una alta mortalidad anualmente, sobre todo en regiones tropicales y

					Elsevier, Redalyc y Google Académico.	después de la primera dosis, la protección de la vacuna tuvo una eficacia de un 65%.	subtropicales del planeta.
2	(MSc. Rebeca Alvarado-Prado, MSc. Emmanuel Nieto López, 2020)	Revista. Costarricense de Salud Pública	Factores socioeconómicos y ambientales asociados a la incidencia de dengue: estudio ecológico en Costa Rica, 2016	Identificar la magnitud del efecto de algunos de los determinantes proximales de carácter social y ambiental asociados a la tasa de incidencia del dengue en Costa Rica durante el año 2016.	Es un estudio ecológico, tomando como variable dependiente la tasa de incidencia de dengue del 2016. Las variables independientes fueron los factores socioeconómicos y ambientales documentados en el último Censo Nacional de población realizado en 2011. La unidad	El Pacífico Central concentró la mayor incidencia y razón de tasa ajustada por sexo y edad de dengue para el 2016. Los factores de riesgo que influyeron en este evento de salud fueron la concentración del ingreso medido con el coeficiente de Gini y la pobreza según Necesidades Básicas Insatisfechas; como	En esta investigación se evidencia que el dengue y posiblemente otras arbovirosis como el Chikungunya y zika no dependen únicamente de la buena gestión de la política pública, sino que es necesario la intervención en determinantes sociales que

					de análisis fueron los cantones. Se realizó un análisis espacial por medio del Índice de Moral globales y locales, además se incluyó un análisis estadístico de regresión de poisson simple y multivariado.	factores protectores se identificaron los mayores niveles de escolaridad y las prácticas de recolección de residuos sólidos y reciclaje.	influyen directamente en el comportamiento de estas enfermedades.
3	(Yissel Peña León, Maritza Herrera López, Esperanza García Orta, 2021)	Scielo	Factores socioambientales que facilitan la propagación del dengue	Identificar los factores socios ambientales que facilitan la propagación del dengue.	Estudio correlacional en 5 consultorios médicos del consejo popular “La Matilde”, perteneciente al policlínico docente “Adrián	Prevalcieron los grupos de edades más entre 18 a 27 años y 38 a 47 años; con predominio del sexo masculino y nivel de escolaridad de preuniversitario concluido. La	Las áreas que más pacientes enfermos aportaron fueron los consultorios 1 y 5, en la estación primaveral, donde la recogida de residuales sólidos es el factor macro

					<p>Sansaricq”, municipio Artemisa. El universo fue de 165 pacientes que durante el periodo de estudio (2017-2019) presentaron diagnósticos positivos o de sospecha de haber contraído dengue; el tipo de muestra fue probabilística estratificada, conformada por 150 pacientes mayores de 18 años. Los métodos utilizados: teóricos (análisis y síntesis,</p>	<p>protección de fuentes de abasto de agua en las viviendas tendió a ser de regular a mala y existieron áreas con presencia de vertederos y micro vertederos.</p>	<p>determinante social más identificado. Las fuentes de abasto de agua en las viviendas tienen inadecuada protección. Se elabora un plan de acción encaminado al cumplimiento de las medidas higiénicas sanitarias.</p>
--	--	--	--	--	--	---	---

					hipotético deductivo); empíricos (observación abierta, análisis de documentos y entrevista cuestionario); estadísticos-matemáticos.		
4	(Jhony Joe Real-Cotto, 2017)	Scielo	Factores relacionados con la dinámica del dengue en Guayaquil, basado en tendencias históricas	Establecer la tendencia histórica de los factores relacionados en la dinámica del dengue en la ciudad de Guayaquil, durante el período 2008 a 2013.	Se obtuvo información de los casos de dengue, temperatura, humedad y vientos, índice de Breteau y virus circulantes. Principales medidas de resultados. Tendencia histórica	La tendencia de más casos fue en las semanas 10 a 24 en los años 2010 y 2012, con dispersión de puntos comparado con la línea de tendencia. Las variables ambientales mostraron hallazgos	La tendencia histórica del dengue evidencia la presencia de la enfermedad durante todo el año, teniendo períodos y años de variabilidad en su incidencia. Los factores de temperatura,

					de los factores relacionados en la dinámica del dengue.	de humedad por encima del 70% con temperatura altas y escasos vientos pueden provocar condiciones de incrementar la transmisión de la enfermedad. Existen periodos epidemiológicos donde su transmisión disminuye y puede estar relacionado a las temperaturas bajas, humedad relativa y presencia de vientos. Hubo presencia de los 4 serotipos de dengue, con circulación	humedad, vientos e índice de Breteau presentaron más casos en los 2 primeros periodos de cada año. La tendencia polinómica fue del 63,3%, considerándose fiable sobre el incremento de casos en la proyección al 2017.
--	--	--	--	--	---	---	--

						simultánea de los serotipos DEN1, DEN2, y DEN4 durante los últimos 3 años.	
5	(Jorge Armando García-Maldonado, Liliam Coromoto González-Méndez, Elida Yesica Reyes-Rueda, Tania Dicianá Arévalo-Córdova, Laura Belén García-Bastidas, 2021)	Dialnet	Factores de riesgo asociados al Dengue, en el Barrio El Bosque, Machala – Ecuador, 2019	Determinar los factores de riesgo que influyen en la transmisión del Dengue en el Barrio El Bosque, de la ciudad de Machala – El Oro – Ecuador.	Se realizó un estudio de campo, no experimental, de corte transversal, de tipo cualitativo, descriptivo y observacional	La población fue de 257 jefes de familia. El 90% de jefes de familia encuestados, respondieron que los mosquitos se reproducen en pozas, el 86% en llantas en la intemperie, el 83% en floreros y tarrinas; y, el 2% no conoce donde se reproducen los mosquitos. En relación a los determinantes de la salud, el 98% de los	Se determina que los principales factores de riesgo asociados con la transmisión de la infección del Dengue, tenemos a los solares vacíos, con maleza, basura y depósitos de agua, que se pueden convertir en potenciales criaderos de mosquitos.

						hogares poseen alcantarillado, el 96% servicio de recolección de residuos sólidos, el 66% tienen a su alrededor solares vacíos con depósitos de agua y el 62% de solares vacíos con maleza y basura.	
6	(María Elena Maceo Madrigal, Luis Enrique Rosabal Ferrer. 2016)	Medigraphic	Factores de riesgo asociados con la infestación de Aedes Aegypti.	Identificar la influencia de algunos factores de riesgo seleccionados, en la aparición de focos de Aedes Aegypti en el policlínico “René Vallejo Ortiz” del	Se realiza un estudio descriptivo, analítico; caso-control, con una relación caso-control de 1:2. El universo de trabajo estuvo	Se identifican con factores de riesgo para la ocurrencia de focos de Aedes Aegypti, depósitos de agua inadecuados, focos anteriores del vector, ciclos de	La influencia del medio ambiente, el clima y el nivel sanitario, principalmente en las zonas urbanas, así como algunos factores sociales y

				<p>municipio Bayamo, durante el año 2014.</p> <p>comprendido por 861 casos confirmados con dengue. Para calcular el tamaño de muestra se utilizó el software Epidat 3.1, consideramos un nivel de confianza del 95%; quedando 254 casos y 508 controles.</p>	<p>recogida de desechos sólidos superiores a 3 días; presencia de fosas vertiendo, y botar el Abate de los depósitos para agua. Las zanjas mal saneadas y la no realización del auto focal domiciliario clasificaron como factores indiferentes en la aparición de focos de Aedes Aegypti.</p>	<p>económicos, son considerados estilos de vida no saludables y constituyen factores de riesgo para la ocurrencia de focos de Aedes Aegypti.</p>
--	--	--	--	--	--	--

Tabla 2. Caracterización de datos / artículos científicos en relación a manifestaciones clínicas, el tipo de dengue y el conocimiento de técnicas para evitar contraer dengue.

Nº	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS/NOMBRE DE REVISTA	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
1	(Norton Pérez-Gutiérrez, Paula Andrea Amador-León, 2021)	Sciencedirect	Dengue: actualidades y estándares en el manejo clínico. Revisión de tema	El objetivo fue identificar las novedades y estándares en el manejo actual de los pacientes con dengue grave.	Se realizó una revisión del tema mediante una búsqueda bibliográfica en bases de datos empleando los términos MeSH Severe Dengue/therapy. Se emplearon filtros para seleccionar los artículos de los últimos 5 años en idioma inglés, español y portugués.	La búsqueda arrojó 266 artículos de PubMed y 86 de Scielo. Se seleccionaron los artículos de mayor interés para el tema.	El dengue es un problema de salud pública y de interés mayor en Colombia. Las medidas de prevención y el manejo acertado inicial son clave a fin de evitar la morbilidad. El manejo de los casos graves requiere vigilancia e intervención

							frecuente en la unidad de cuidados intensivos a fin de restaurar la fuga plasmática y el volumen efectivo. Se discute el manejo en una población especial y algunas intervenciones controversiales, como la terapia hiperinmune y el uso de antipiréticos.
2	(Carlos Rodríguez, Delia Recalde, María Gonzales, Liliana Quintero, Juan Carlos Gallego, Jhon	Sciencedirect	Manifestaciones clínicas y pruebas de laboratorio de una serie de casos febriles agudos con diagnóstico	Describir las manifestaciones clínicas y demostración de laboratorio de una serie de casos	Se realizó un estudio de corte transversal, en pacientes con sospecha clínica de dengue en el período comprendido entre	Se caracterizaron 149 casos, de los cuales el 43% apareció infección por dengue, 4% leptospira, 6,8%	El dengue se establece como causa etiológica importante del síndrome febril icterohemorrágico

	<p>Carlos Castaño, 2015)</p>		<p>presuntivo de infección por el virus del dengue. Quindío (Colombia)</p>	<p>febriles agudos con diagnostico presuntivo de infección por el virus del dengue. en Quindío (Colombia).</p>	<p>enero y agosto de 2013, en algunos centros hospitalarios del departamento del Quindío. Se tomaron muestras de sangre para diagnóstico de dengue, leptospira, malaria, hepatitis B, y rickettsiosis. Como pruebas confirmatorias para dengue se realizó aislamiento viral en células C6/36HT y serotipificación para dengue por RT-PCR; pruebas de función hepática, cuadro hemático y niveles de citocinas.</p>	<p>rickettsias, un caso de malaria y uno de hepatitis B. En 5 casos se mejoraron el aislamiento del DENV2 y DENV3. Mediante la RT-PCR, se evidenció cocirculación de serotipos 2, 3, 4. Se encontró que las enzimas AST/ALT, el conteo de plaquetas, la erupción y el dolor abdominal fueron marcadores característicos de la infección por dengue, mientras que</p>	<p>en el departamento del Quindío, pero la leptospirosis y la rickettsiosis tienen también una participación importante. Sin embargo, en el 44% de los casos fueron catalogados como síndrome febril indeterminado.</p>
--	------------------------------	--	--	--	--	--	---

						la ictericia y el dolor lumbar se correlacionaron con la leptospirosis. Los valores de citocinas mostraron que la IL-10, TNF α variaron significativamente en casos con dengue frente a otros diagnósticos, y la IL-17 α presentó diferencias significativas en individuos con dengue grave.	
3	(Rolando Teruel Ginés, María de los Ángeles Leyva Montero, Esteban	Revista científica digital y arbitraria de la facultad de la salud pública de la SPOCH	Características clínicas y métodos diagnósticos del dengue	Describir información actualizada y resumida a la comunidad científica	Es una revisión narrativa, se desarrolló una búsqueda bibliográfica con las	Se identificaron 59 investigaciones entre artículos originales, revisiones bibliográficas y	El dengue es un problema de salud pública que requiere atención y actualización de

	Israel Flores (Trujillo,2022)			para mejorar la praxis médica actual, con respecto a las manifestaciones clínicas y métodos diagnósticos del dengue.	palabras claves: "características clínicas y dengue" y "métodos diagnósticos y dengue". Las bases de datos utilizadas para la búsqueda de los artículos incluyeron: PubMed, SciELO, SpringerLink, National Center for Biotechnology Information, Dialnet, entre otras.	casos clínicos, de los cuales 31 cumplieron con los criterios para ser incluidos en la revisión bibliográfica.	información sobre sus aspectos clínicos y diagnósticos, con el fin prevenir su alta morbilidad y mortalidad.
4	(Dr. Max Ramiro Ochoa Ortega; Dra. María de la Caridad Casanova Moreno; Dra. María de Los	Scielo	Análisis sobre el dengue, su agente transmisor y estrategias de prevención y control	Actualizar al personal de salud acerca de esta entidad clínica, su vector y las principales medidas	Esta revisión bibliográfica se realizó a través del repositorio Scielo y de la base de datos Pubmed colocando las	Se trata la triada ecológica del dengue, su fisiopatología, sus manifestaciones	El dengue es una enfermedad que sólo puede ser eliminada con la participación de toda la sociedad y

	<p>Ángeles Díaz Domínguez, 2015)</p>			<p>de prevención y control.</p>	<p>palabras dengue, dengue hemorrágico, dengue prevención, Aedes Aegypti. Se escogieron para analizar 30 artículos de Scielo y 60 de Pubmed para la palabra dengue; 20 artículos de Scielo y 30 de Pubmed para la combinación de palabras dengue hemorrágico; 5 artículos de Scielo y 15 de Pubmed para la combinación dengue prevención, y 2 artículos de Scielo y 38 de Pubmed para la</p>	<p>clínicas, técnicas de detección del virus, el control sanitario en Cuba. Además, se mencionan los resultados de la aplicación de estrategias para eliminar la forma larval y adulta del mosquito Aedes Aegypti, los experimentos en la búsqueda de una vacuna contra el dengue y la importancia de la educación sanitaria.</p>	<p>de los diferentes gobiernos.</p>
--	--------------------------------------	--	--	---------------------------------	--	---	-------------------------------------

					combinación Aedes Aegypti. Las 200 referencias fueron analizadas para comprobar las que serían útiles para el cumplimiento del objetivo del artículo, escogiendo las que aparecen en las referencias bibliográficas.		
5	(Jhoni Alberto Dávila-González, Luis Antonio Guevara-Cruz, Cristian Díaz-Vélez, 2021)	Scielo	Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote	Valorar el nivel de conocimientos sobre el dengue, signos de alarma y prevención en pobladores.	Estudio cuantitativo, descriptivo transversal. Diseño no experimental. El estudio se realizó en 618 pobladores de un distrito de Chiclayo en 2018, seleccionados mediante muestreo	El nivel de conocimientos sobre el dengue fue bajo en 76,2 % de pobladores. El nivel de conocimientos generales, resultó nivel intermedio en 57,4 %; 45 %	El nivel de conocimientos de dengue en pobladores de un distrito de reciente brote es bajo.

					<p>probabilístico aleatorio por conglomerados multietápico. Se utilizó un instrumento que evalúa los conocimientos globales comprendidos por conocimientos generales, signos de alarma, y prevención. Se utilizó la prueba Chi-cuadrado para asociar nivel de conocimientos con características sociodemográficas.</p>	<p>desconoce la transmisión de la enfermedad, y 34 % no reconoce al agente etiológico; de las manifestaciones clínicas, la más relacionada con el dengue fue la fiebre, seguido de cefalea y dolor osteomuscular. El 74,9 % presentó un nivel bajo conocimientos sobre signos de alarma. El nivel de conocimientos de prevención fue intermedio y bajo en 93 %.</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

6	(Sirley Muegues-Villero, Anyela Mancilla, Jefferson Quinto-Orozco, Arturo Salazar-Campos, Cindy Córdoba-Arenas, 2021)	Scielo	Dengue y sus manifestaciones atípicas en el departamento de Arauca, Colombia 2010- 2015. Revisión de la literatura	El propósito de este trabajo ha sido describir las manifestaciones clínicas atípicas del dengue que se han reportado desde una mirada global hasta la situación actual de Colombia, principalmente en el Departamento de Arauca.	Se realizó una búsqueda de literatura científica en las bases de datos PubMed y Scielo Public Health, se eligieron los descriptores o palabras relacionadas con la enfermedad y se realizó búsqueda para la descripción de reportes de casos de manifestaciones inusuales producidas por la infección por dengue. Finalmente se buscaron reportes de casos en Colombia por la base de datos SciELO Public Health de manifestaciones	De la exploración de 80 revisiones, la búsqueda identificó 26 artículos, se revisaron los resúmenes y se seleccionaron 18 por ajustarse al objetivo de la revisión. Se excluyeron 8 ya que no correspondían directamente a un episodio de complicación directa por dengue. Así mismo de las referencias de los casos reportados en la búsqueda inicial, se tomaron en cuenta para enriquecer el	Las manifestaciones atípicas resultados de la infección por el virus del dengue, cada vez son más frecuentemente en todo el mundo. Es notorio en esta revisión que la población infantil es blanco de esta infección viral y que la prevención debe estar enfocada a disminuir la transmisión vectorial con el fin de proteger la población en riesgo, además cabe
---	---	--------	--	--	---	---	--

					<p>atípicas producidas por dengue, así como los reportes del Instituto Nacional de Salud de Colombia.</p>	<p>contexto de esta revisión.</p>	<p>resaltar que las manifestaciones clínicas más prevalentes encontradas fueron las neurológicas y gastrointestinales afectando a la población infantil en su mayoría.</p>
--	--	--	--	--	---	-----------------------------------	--

Tabla 3. Caracterización de datos / artículos científicos en relación a una infografía educativa para la disminución de factores de riesgo por infección de dengue.

N°	AUTOR/AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS/NOMBRE DE REVISTA	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
1	(Yusleimi Consuelo Driggs, Leyra Maday Aguilar Penas, Frank Javier Batista Pupo, 2021)	Scielo	Importancia de la prevención del dengue	Caracterizar a esta enfermedad y demostrar la necesidad de realizar acciones comunitarias para control del dengue y su prevención.	Se realizó una revisión sistemática de documentos de sociedades científicas dedicadas a la Epidemiología en la Biblioteca Virtual de Salud (BVS) con límite de fecha de abril de 2015 a abril de 2020, e incluyendo artículos tanto en inglés como en español. Se localizaron 262 estudios finalmente se seleccionaron 20.	Tras la búsqueda inicial se localizaron 262 estudios, aunque se excluyeron 247 que no fueron relevantes para el objetivo de esta revisión. Finalmente se seleccionaron 20 donde aparecían recomendaciones de diversas sociedades profesionales. Para proceder a la	En el futuro se espera la aparición de cepas productoras de una mayor viremia por la diversidad genética del virus, con casos clínicos más complicados; se está ante una enfermedad que ofrece un reto a los médicos, de ahí la importancia de trabajar en su

						selección se revisaron los resúmenes y en caso necesario, los artículos completos con el fin de decidir si la información que contenían estaba o no relacionada con el objetivo de la investigación.	prevención para evitar la propagación de la enfermedad en nuestra población.
2	(Yolima Judith Llorente- Pérez, Alba Luz Rodríguez- Acelas, Wilson Cañón- Montañez, 2023)	Sciencedirect	Intervenciones educativas para la prevención y control del dengue en adultos: Una revisión integrativa	Revisar y sintetizar la producción científica de intervenciones educativas para la prevención y control del dengue en adultos.	Revisión integradora de literatura, protocolo registrado en INPLASY. La búsqueda se realizó en MEDLINE, LILACS, Web of Science y EMBASE, sin fecha de inicio hasta el 31 de marzo de 2021. Se	Se incluyeron 10 estudios con niveles de evidencia entre 1c y 2 dm, correspondientes a países de bajos y medianos ingresos de Asia y América. Se evidenció el uso de	La educación en salud en escenarios distintos al clínico puede favorecer el empoderamiento de la población para mejorar los comportamientos de salud. Por otro lado, el uso de

					incluyeron estudios de intervención: ensayos clínicos aleatorizados, estudios por conglomerados y estudios cuasiexperimentales. El desenlace evaluado fue prevención y control del dengue. Se realizó la evaluación de la calidad metodológica y el nivel de evidencia de los estudios incluidos.	ayudas didácticas frente a procesos educativos, herramientas digitales, y se observó un campo de actuación de la enfermería, desde la educación en salud.	herramientas electrónicas es de gran ayuda para evaluar el efecto de una intervención.
3	(Laura Margarita González Valdés, María Caridad Casanova Moreno, Irene Álvarez Alonso, Ariel Godoy del Llano,	Medigraphic	Efectividad de la intervención intensiva contra el Aedes Aegypti.	Evaluar la efectividad de la estrategia de intervención realizada en el municipio Pinar del Río durante la fase	Es un estudio observacional descriptivo transversal para evaluar la efectividad de las acciones realizadas durante la fase	Los niveles de infestación fueron elevados, con similitud entre la índice casa y Breteau, los indicadores del	La estrategia de intervención aplicada durante la fase intensiva del Aedes en el municipio Pinar del Río durante el

	<p>Niurka Rodríguez Hernández, 2016)</p>			<p>intensiva del Aedes en 2016.</p>	<p>intensiva en el municipio Pinar del Río en 2016. Universo de trabajo fueron las cuatro áreas de salud. Se realizó en dos etapas, una inicial para el estudio del comportamiento de los indicadores entomológicos. Se diseñaron e implementaron las acciones contenidas en la estrategia y posteriormente para la evaluación final, se evaluaron los mismos indicadores entomológicos.</p>	<p>programa no cumplían los parámetros establecidos con índices de casas cerradas muy elevados y muy baja exigencia sanitaria, modificados positivamente una vez aplicadas las acciones de la fase intensiva. Se logró una disminución de los niveles de infestación por el vector Aedes Aegypti y comportamiento positivo de los principales</p>	<p>2016, demostró ser efectiva.</p>
--	--	--	--	-------------------------------------	--	---	-------------------------------------

						indicadores del programa, con la aplicación de acciones integradas, intersectoriales y la participación de la comunidad, además del reforzamiento de las acciones de control y la exigencia sanitaria.	
4	(Ena Escudero-Támara, Gloria Villareal-Amaris, 2014)	SciELO	Intervención educativa para el control del dengue en entornos familiares en una comunidad de Colombia	Evaluar la eficacia de una intervención educativa para inducir cambios en la conducta de eliminar los criaderos del vector del dengue en familias de una comuna del	Se realizó un estudio de una intervención educativa tipo antes y después, con un solo grupo a 54 familias seleccionadas por conveniencia. Se aplicó un programa educativo diseñado con los resultados de un test de	Posintervención se lograron cambios en los niveles de conocimientos inadecuados sobre el dengue y comportamiento del vector de un 14,8% a un 3,7% (p=0,109), en sus	La intervención permitió conducir a los participantes a la adherencia de la conducta promovida. Fue útil subdividir a la población, en los que aplican las medidas

				<p>Municipio de conocimiento, una entrevista en Sincelejo en Colombia.</p> <p>semiestructurada, guía de observación y los referentes del modelo de adopción de precauciones y aspectos de la teoría de comunicación para impactar en conducta (COMBI). El impacto fue medido mediante proporción de cambios y la prueba de McNemar.</p>	<p>una creencias inadecuadas de un 20,4% a un 5,6% (p=0,008) y en la practicas adecuadas del 24 al 87% (p=0,001). Se logró que al final del proceso con cada uno de los grupos participantes clasificados el 64,8% se ubicaran en la etapa de acción. Se redujo el número de criaderos intradomiciliarios de Aedes, de un 92,6% a un 35,2% (p=0,001).</p>	<p>preventivas y los que solo tienen la intención de realizarlas, porque permite al personal de salud adoptar las acciones de acuerdo a las características de cada grupo.</p>
--	--	--	--	---	---	--

5	(Lilian María Aparicio-Meneses, Orlando Hernández-Méndez, Roberto Igarza-Varona, Yurisel Miguel Rafael-Cruz, 2022)	Scielo	Evaluación de una estrategia de intervención comunitaria para reducir el dengue	Diseñar una estrategia de intervención comunitaria para reducir el dengue, en el Policlínico Comunitario Guillermo Tejas Silva, del municipio Las Tunas.	Se diseñó una estrategia de intervención para reducir los índices de infestación por Aedes Aegypti, en el Policlínico Comunitario Guillermo Tejas Silva, en el período de enero a diciembre de 2019. El universo estuvo constituido por 357 manzanas, de las que se seleccionó una muestra de 47, evaluadas de alto riesgo. En el diseño de la estrategia se combinaron los siguientes componentes educativos y técnicos: vigilancia, tratamiento	Con la aplicación de la estrategia de intervención se capacitaron el 100 % del personal de salud, los dúos focales y el 97 % de la población. Además, se redujo el índice de infestación del 2 al 0,07 % y los riesgos en un 86,2 %. De 47 manzanas en el estrato I, se redujeron a siete, y la ocurrencia de dengue a 0.	La aplicación de la estrategia logró factibilidad del empoderamiento comunitario en el control del dengue, con cambios en el ordenamiento del medio, aumento del nivel de conocimiento y reducción del índice de infestación.
---	--	--------	---	--	---	---	---



					focal, perifocal y adulticida. Se realizó de forma simultánea un tratamiento comunitario e intersectorial de los riesgos.		
--	--	--	--	--	---	--	--



Resultados de investigación

2.6.1 Tabla 4 población documental

Fuentes de información	N°	%
Scielo	22	44%
Medigraphic	4	8%
Redalyc.org	1	2%
Dialnet	5	10%
Sciencedirect	4	8%
Sitios web	2	4%
Documentos web	3	6%
Otras revistas científicas	9	18%
Total	50	100%

Tabla 4 Población Documental

Como se pudo observar en los resultados obtenidos en el cuadro estadístico acerca de la población documental, se evidencia que la información analítico sintético se logra observar y analizar que la cantidad de información documental retrospectiva son obtenidas de los buscadores académicos y científicos, tales como: Scielo (22) con un total de 44%, Medigraphic (4) con un total de 8%, Redalyc.org (1) con un total de 2%, Dialnet (5) con un total de 10%, Sciencedirect (4) con un total de 8%, Sitios web (2) con un total de 4%, Documentos web (3) con un total de 6% y otras revistas científicas (9) con un total de 18%.

2.6.2 Tabla 5 Muestra Documental

Fuentes de información	N°	%
Scielo	8	47%
Medigraphic	2	12%
Dialnet	2	12%
Sciencedirect	3	18%
Otras revistas científicas	2	12%
Total	17	100%

Tabla 5 Muestra Documental



De acuerdo con los resultados obtenidos y visualizados en el cuadro estadístico a cerca de la muestra documental, se puede analizar y visualizar que las principales fuentes de información documental se encuentran en las siguientes bases de datos: Scielo (8) con un total de 47%, Medigraphic (2) con un total de 12%, Dialnet (2) con un total 12%, Sciondirect (3) con un total de 18% y otras revistas (2) con un total de 12%

CAPITULO III

3. DISEÑO DE LA PROPUESTA

3.1 Tema

Infografía educativa para la disminución de factores de riesgos por infección de dengue.

3.2 Objetivo General

Concienciar a la población sobre los factores de riesgo relacionados con la infección por dengue y proporcionar información clara y práctica para reducir dichos factores.

3.3 Objetivos Específicos

Presentar de manera visual y comprensible los principales factores de riesgo asociados a la infección por dengue, destacando la importancia de su conocimiento para prevenir la propagación del virus.

Proporcionar recomendaciones concretas y prácticas a la población para disminuir los factores de riesgo identificados, enfocándose en acciones preventivas específicas, como la eliminación adecuada de recipientes que puedan acumular agua, el uso adecuado de repelentes y la protección contra las picaduras de mosquitos en áreas de mayor incidencia de la enfermedad.

3.4 Fundamentación

La elaboración de la infografía educativa surge como una propuesta de solución a raíz de la problemática sobre los factores de riesgos por infección de dengue, esto debido a la falta de conocimiento sobre esta problemática por falta de educación e información. Para abordar este tema es fundamental implementar medidas preventivas que contribuyan a reducir la propagación del dengue.

El dengue guarda una estrecha relación con las comunidades, ya que su prevalencia está condicionada por el nivel de desarrollo social y educativo, así como por factores socioculturales y ambientales. Para abordar eficazmente esta enfermedad, se identifican cuatro componentes esenciales: la voluntad política, la coordinación intersectorial, la participación activa de la comunidad y el refuerzo de las leyes sanitarias. (Aguilar et al., 2021)

3.5 Población a quien va dirigida la infografía



La infografía educativa va dirigida a la comunidad en general, en especial en aquellos que viven en zonas tropicales o subtropicales donde el dengue es más prevalente. También se orienta a personas de todas las edades, ya que todos pueden contribuir a la infección por dengue.



INFOGRAFIA EDUCATIVA

INFECCIÓN POR EL DENGUE

El dengue es uno de los problemas creciente para la salud pública y es una enfermedad viral de carácter endemo- epidémico, que es transmitida a través de la picadura de un mosquito que pertenece al género Aedes, principalmente el Aedes Aegypti

SÍNTOMAS

- 1 NAUSEAS Y VOMITOS
- 2 SARPULLIDO
- 3 MOLESTIAS Y DOLORES (DOLOR EN LOS OJOS, GENERALMENTE DETRAS DE LOS OJOS, DOLOR MUSCULAR, DOLOR EN LAS ARTICULACIONES O DOLOR A LOS HUESOS)
- 4 EL DENGUE GRAVE ES UN TIPO DE ENFERMEDAD MAS SERIO QUE OUEDE CAUSAR SHOCK, HEMORRAGIA INTERNA E INCLUSO LA MUERTE

CONTROL ASISTENCIAL

- 1 DESCANZAR MUCHO
- 2 BEBER MUCHO LIQUIDO
- 3 EVITAR LOS ANTINFLAMATORIOS, NO ESTEROIDEOS, COMO EL IBUPROFENO Y LA ASPIRINA
- 4 ESTAR ATENTOS A LA APARICIÓN DE SÍNTOMAS GRAVES Y CONSULTAR AL MÉDICO LO ANTES POSIBLE SI APARECEN.

CONSEJOS PREVENTIVOS

- TAPAR LOS RECIPIENTES CON AGUA, ELIMINAR LA BASURA ACUMULADA EN PATIOS Y ÁREAS AL AIRE LIBRE, ELIMINAR LLANTAS O ALMACENAMIENTO EN SITIOS CERRADOS.
- UTILIZAR REPELENTES EN LAS ÁREAS DEL CUERPO QUE ESTÁN DESCUBIERTAS.
- USAR ROPA MANGA LARGA.

AUTORA:
MELISSA SULAY DELGADO DELGADO



CONCLUSIONES

- La revisión bibliográfica de los factores asociados a la infección por dengue revela que una combinación de factores ambientales, socioeconómicos, biológicos, y conductuales interactúan de manera compleja, aumentando la susceptibilidad y la propagación del virus, subrayando la necesidad de enfoques integrales y multifacéticos para su prevención y control.
- La investigación bibliográfica sobre la identificación de manifestaciones clínicas, tipos de dengue y técnicas para evitar la infección destaca que una comprensión clara y detallada de los síntomas y la clasificación del dengue, combinada con la educación sobre medidas preventivas efectivas, es crucial para reducir la incidencia y la gravedad de la enfermedad.
- Elaborar una infografía educativa sobre la disminución de los factores de riesgo de infección por dengue es una estrategia efectiva para aumentar la concienciación y el conocimiento, facilitando la adopción de medidas preventivas y prácticas adecuadas que contribuyan a reducir la incidencia y propagación de la enfermedad.



RECOMENDACIONES

- Para realizar revisiones bibliográficas sobre los factores asociados a la infección por dengue, se recomienda utilizar fuentes de información actualizadas y diversas, incluyendo artículos científicos, informes de salud pública y estudios epidemiológicos, para obtener una comprensión completa y precisa de los múltiples factores que influyen en la transmisión y la gravedad de la enfermedad.
- Para identificar las manifestaciones clínicas, los tipos de dengue y las técnicas para evitar contraer la enfermedad, se recomienda implementar programas de formación y actualización continua para el personal de salud, además de desarrollar materiales educativos accesibles para la comunidad, con el fin de mejorar la detección temprana, el manejo adecuado de los casos y la adopción de medidas preventivas efectivas.
- Para elaborar una infografía educativa efectiva para la disminución de los factores de riesgo por infección de dengue, se recomienda utilizar un diseño visualmente atractivo y fácil de entender, incorporando datos claros y concisos, ilustraciones y gráficos relevantes, y asegurarse de que la información esté basada en evidencia científica actualizada. Además, es importante distribuir la infografía a través de múltiples canales, como redes sociales, centros de salud y escuelas, para maximizar su alcance e impacto.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar et al. (2021). Importancia de la prevención del dengue. *Revista Cubana de Medicina*, 60(3). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232021000300018
- Albarado, R., & López, E. (2020). Factores socioeconómicos y ambientales asociados a la incidencia de dengue: estudio ecológico en Costa Rica, 2016. *Rev. Costarricense de Salud Pública*, 28(2). Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v28n2/1409-1429-rcsp-28-02-227.pdf>
- Álvarez, A., & Vargas, R. (11 de Noviembre de 2019). *Dengue: presentación e importancia de factor activación de plaquetas en la evolución de la fase crítica*. Obtenido de Revista Médica Sinergia: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/download/294/642>
- Aparicio et al. (2022). Evaluación de una estrategia de intervención comunitaria para reducir el dengue. *Revista Médica Electrónica*, 44(1). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000100056&lng=es&tlng=es
- Arco, O., & Suarez, Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *20(2)*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
- Arredondo, J., Méndez, A., & Medina, H. (2016). Arbovirus en Latinoamérica. *Acta pediátrica de México*, 37(2). Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912016000200111
- Ayón et al. (2022). Prevalencia e Inmunidad al virus dengue y factores de riesgo en Latinoamérica. *Enfermería Investiga*, 8(1). Obtenido de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1892/2298>
- Baldi, G., Hernández, S., & Gómez, R. (2020). Actualización de la fiebre del Dengue. *Revista Médica Sinergia*, 5(1). Obtenido de <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/341/709>



- Burgos et al. (2019). Fisiopatología del dengue . *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 3(3). Obtenido de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:98TQPtIkZaMJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7402240.pdf&cd=50&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec>
- Calderón, S. (2023). Dengue: actualidades, características clínicas epidemiológicas y prevención. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud*, 6(11). Obtenido de <http://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/80/143>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/CONSTITUCI%C3%93N_449_20-10-2008.pdf
- Contreras et al. (2020). Morbimortalidad del dengue grave. *Revista científica mundo de investigaciones y el conocimiento*, 4(1). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7402184>
- Correa et al. (2016). Consideraciones clínicas y terapéuticas sobre el dengue. *Correo Científico Médico*, 20(1). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000100008
- Davila et al. (2021). Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(2). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000200014
- Driggs, Y., Aguilar, L., & Batista, F. (2021). Importancia de la prevención del dengue. *Revista Cubana de Medicina*, 60(3). Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/med/v60n3/1561-302X-med-60-03-e2029.pdf>
- Figuroa et al. (s.f.). Rol del enfermero en educación escolar sobre la prevención del dengue. *Revista Arbitraria Interdisciplinaria De Ciencias De La Salud*. Obtenido de https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:q7M7XG7YV_UJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8966202.pdf&cd=9&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec
- Frantchez et al. (2016). Dengue en adultos: diagnóstico, tratamiento y abordaje de situaciones especiales. *Revista Médica del Uruguay*, 32(1). Obtenido de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v32n1/v32n1a06.pdf>
- García et al. (2021). Factores de riesgo asociados al Dengue, en el Barrio El Bosque, Machala – Ecuador, 2019. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 6(3). Obtenido de



https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:4l_I1U37TswJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7926840.pdf&cd=13&hl=es&ct=clnk&gl=ec

García, A., Herrera, M., & Cortina, M. (2016). *Arbovirus en Latinoamérica*. Obtenido de Scielo : https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912016000200111

González et al. (2016). Efectividad de la intervención intensiva contra el *Aedes aegypti*. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 20(4). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=68276>

Guzman, M., & Harris, E. (2015). Dengue. 385. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673614605729>

Lage et al. (Marzo-Abril de 2015). Aspectos actualizados sobre dengue. *Revista Información Científica*, 90(2). Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757251018.pdf>

Laguna, N., & Ponce, F. (2019). DENGUE CLÁSICO Y DENGUE HEMORRÁGICO: CASOS CLÍNICOS, MACHALA, ECUADOR. *Revista Médica y de Enfermería Ocronos*. Obtenido de <https://revistamedica.com/dengue-clasico-hemorragico-casos-clinicos/>

Llorente, Y., Rodríguez, A., & Cañon, W. (2022). Intervenciones educativas para la prevención y control del dengue en adultos: una revisión integrativa. *Enfermería Clínica*, 33. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2445147922001230>

López et al. (2017). Comportamiento clínico-epidemiológico del dengue en Cuba. Una actualización necesaria. *Revista Universidad Médica Pinareña*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revunimedpin/ump-2017/ump171f.pdf>

Maceo et al. (2016). Factores de riesgo asociados con la infestación de *Aedes Aegypti*. *Multimed*, 20(2). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=66158>

Martinez, C. (2021). Dengue, una historia inacaba. *Pediatría (Asunción)*, 48(2). Obtenido de http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032021000200092



- Mattar, S., Montero, J., & González, M. (2019). La historia del dengue aún no termina. *Revista MVZ Córdoba*, 24(2). Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-02682019000207177
- Morel et al. (2021). Intervención de enfermería sobre conocimientos de dengue sustentada en la teoría de Swanson. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 25(2). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=107211>
- MSP. (2017). *Enfermedades transmitidas por vectores*. Obtenido de www.salud.gob.ec: <https://www.salud.gob.ec/enfermedades-transmitidas-por-vectores/>
- MSP. (2022). *ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES*. Obtenido de www.salud.gob.ec: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/02/GACETA-GENERAL-VECTORIALES-SE-01.pdf>
- Muegues et al. (s.f.). Dengue y sus manifestaciones atípicas en el departamento de Arauca, Colombia 2010- 2015. *Journal*, 6(11). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2021001100006
- Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- Ochoa et al. (2015). Análisis sobre el dengue, su agente transmisor y estrategias de prevención y control. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 19(2). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000200013
- OMS. (10 de Enero de 2022). *Dengue y dengue grave*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- OPS. (2022). *Actualización epidemiológica semanal para dengue, chikunguña y zika en 2022*. Obtenido de ais.paho.org: https://ais.paho.org/ha_viz/arbo/pdf/OPS%20Arbo%20Boletin%202022.pdf
- Peña, Y., Herrera, M., & García, E. (2021). Factores socioambientales que facilitan la propagación del dengue. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 58. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1561-30032021000100014



- Peraza, C., Benítez, F., & Galeano, Y. (2019). Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. *MediSur*, 17(6). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000600903
- Peréz, N., & Amador, P. (2021). Dengue: actualidades y estándares en el manejo clínico. Revisión de tema. 22. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0122726220300410>
- Pimentel et al. (2021). Factores clínicos y demográficos asociados con la mortalidad por dengue en Colombia: estudio de casos y controles. *Salud Pública de México*, 63(1). Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342021000100042
- Pincay et al. (2021). *Determinantes sociodemográficos y ambientales*. Obtenido de evistas.itsup.edu.ec:
<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/492/1237#:~:text=causa%20de%20morbilidad,-,En%20el%20Hospital%20b%C3%A1sico%20Jipijapa%20hasta%20el%2028%20de%20enero,e%20impacto%20econ%C3%B3mico%20que%20ocasionan.>
- Ramírez, Y., Aviles, J., & Ponce, A. (2020). Comunicación para la salud en la prevención del Dengue, el Zika y el Chikungunya. *Opuntia Brava*, 12(3). Obtenido de <https://opuntiabrava.ult.edu.cu/index.php/opuntiabrava/article/view/1054>
- Real, J. (2017). Factores relacionados con la dinámica del dengue en Guayaquil, basado en tendencias históricas. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(1). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000100004
- Regato et al. (2017). Evolución del virus dengue en el Ecuador. Período 2000 a 2015. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(1). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000100005
- Rodríguez et al. (2016). Manifestaciones clínicas y hallazgos de laboratorio de una serie de casos febriles agudos con diagnóstico presuntivo de infección por el virus dengue. *Infectio*, 20. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123939215000909>



- Tamayo et al. (2019). La reemergencia del dengue: un gran desafío para el sistema sanitario latinoamericano y caribeño en pleno siglo XXI. *MEDISAN*, 23(2). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000200308
- Teruel et al. (s.f.). Características clínicas y métodos diagnósticos del dengue. *Epoch* . Obtenido de <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/654/650>
- Touriz et al. (2021). Epidemiología de control vectorial y estrategias de prevención del dengue en Guayaquil. *Recimundo*, 5(2). Obtenido de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:YrLhnBr3yfcJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8056943.pdf&cd=37&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec>
- Vargas et al. (2021). Infección por Dengue, un problema de salud pública en México . *Journal*, 6(2). Obtenido de <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/3771>
- Villareal et al. (2015). INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA EL CONTROL DEL DENGUE EN ENTORNOS FAMILIARES EN UNA COMUNIDAD DE COLOMBIA. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 32(1). Obtenido de <https://www.scielo.org/pdf/rpmesp/2015.v32n1/19-25/es>

ANEXOS

Anexo 1

Cronograma de actividades del proyecto de investigación

ACTIVIDADES/MES	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
Socialización del tema y repaso de la estructura del proyecto de investigación	X							
Presentación del diseño teórico, establecer objetivos, búsqueda de artículos relacionados con el tema seleccionado		X						
Elaboración de antecedentes de la investigación			X					
Elaboración y entrega para la revisión del capítulo I completo			X	X				
Elaboración del diseño metodológico					X			
Elaboración del capítulo III y la propuesta						X		
Interpretación de los resultados							X	
Conclusiones, recomendaciones, dedicatoria, anexos y referencias bibliográficas							X	
Ultima revisión								X

Anexo 2

Tutorías de presentación de proyecto de investigación



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

TESIS MELISSA DELGADO DELGADO

10%
Textos sospechosos



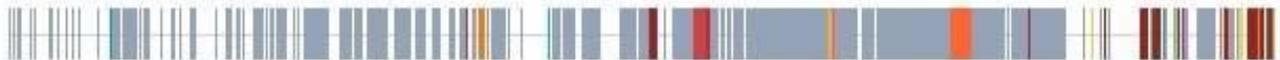
9% Similitudes
0% similitudes entre comillas
3% entre las fuentes mencionadas
1% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: TESIS MELISSA DELGADO DELGADO.docx
ID del documento: 5a3f57cbe7a5f1f79254b1b9ec6f5dd77100869
Tamaño del documento original: 356,22 kB

Depositante: FATIMA FIGUEROA CANARTE
Fecha de depósito: 6/8/2024
Tipo de carga: interface
Fecha de fin de análisis: 6/8/2024

Número de palabras: 15.629
Número de caracteres: 106.064

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Tesis Damaris Carrillo Anchundia(1).docx Tesis Damaris Carrillo Anchundia... El documento proviene de mi biblioteca de referencias 138 fuentes similares	19%		Palabras idénticas: 19% (200 palabras)
2	www.redalyc.org La reemergencia del dengue: un gran desafío para el sistema s... https://www.redalyc.org/journal/3684/368459444010/mov8/7 36 fuentes similares	4%		Palabras idénticas: 4% (584 palabras)
3	repositorio.upse.edu.ec https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5572/1/UPSE-TEN-2021-0153.pdf 33 fuentes similares	4%		Palabras idénticas: 4% (587 palabras)
4	www.cfg.sjd.cu Tema de salud: Dengue y dengue grave Infomed, Centro Provin... http://www.cfg.sjd.cu/temas/2022/07/22/tema-de-salud-dengue-y-dengue-grave 30 fuentes similares	4%		Palabras idénticas: 4% (545 palabras)
5	www.lexis.com.ec Constitución de la República del Ecuador Descargar PDF Co... https://www.lexis.com.ec/biblioteca/constitucion-republica-ecuador 27 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (402 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	ru.dgb.unam.mx https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TE501000336822/3/0336822.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)
2	scholar.google.com Carlos Andrés Rodríguez-Salazar (orcid.org/0000-0002-0071-... https://scholar.google.com/citations?user=LnuadLAAAAAJ	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)
3	revistas.uta.edu.ec CORTISOL Y METABOLISMO GLUCÉDICO EN ADULTOS Enfer... https://revistas.uta.edu.ec/revista/index.php/enf/article/view/1870	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
4	scielo.sjd.cu Factores de riesgos asociados a la infección por dengue en San Mat... http://scielo.sjd.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50864-21252011000300009	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)
5	www.recimundo.com Fisiopatología del dengue RECIMUNDO https://www.recimundo.com/index.php/es/articulo/view/1870	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v28n2/1409-1429-rcsp-28-02-227.pdf>
- <https://revistas.uta.edu.ec/revista/index.php/enf/article/view/1892/2258>
- <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/341/709>
- <http://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/80/143>
- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7402184>