



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

**Trabajo de integración previo a la obtención del título de grado de
LICENCIADA DE ENFERMERÍA**

Tema:

Intervención de enfermería en la prevención de pacientes con dengue clásico y hemorrágico

Autora: Denisse Daniela Quijije Mero

Facultad de Ciencias de la Salud


Carrera de Enfermería

Tutor:

Dr. Xavier Alberto Basurto Zambrano

Manta

2024-1

	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 tutor de la Facultad Ciencias de la Salud - Carrera de Enfermería 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 **Denisse Daniela Quijije Mero**, 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 la prevención de pacientes con dengue clásico y hemorrágico”**.

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.

Manta, 13 de Agosto del 2024.

Lo certifico,



Dr. Xavier Alberto Basurto Zambrano.

Docente Tutor

Área: Salud y Bienestar

UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN

TÍTULO: “Intervención de enfermería en la prevención de pacientes con dengue clásico y hemorrágico”

TRABAJO 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 DE ENFEERMERÍA

APROBADO POR:

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

PROFESOR MIEMBRO

PROFESOR MIEMBRO

**SECRETARIA CARRERA DE
ENFERMERÍA**



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Denisse Daniela Quijije Mero, la autora del presente trabajo con cedula de identificación No 1315996148 libre y voluntariamente declamo que la responsabilidad por el contenido de este Trabajo de Titulación bajo la Modalidad de Proyecto de Investigación, titulado “INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CLÁSICO Y HEMORRÁGICO” es completamente original, genuino y personal; se han citado las fuentes pertinentes y cumplido con todas las disposiciones legales vigentes que protegen los derechos de autor durante su realización.

En este contexto, se destaca la originalidad de la conceptualización del trabajo, la interpretación de los datos y la elaboración de las conclusiones, dejando claro que los aportes intelectuales de otros autores han sido debidamente referenciados en el texto del mencionado trabajo.

Quijije Mero Denisse Daniela

CI: 1315996148



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiarme y darme la fortaleza para seguir adelante.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, cuya dedicación y apoyo hicieron posible que yo llegara a esta etapa tan importante de mi vida, a mis hermanos, mi novio, familiares y a quienes me dieron consejos para ayudarme a superar las adversidades y alcanzar mis metas.

A mi tutor quien me oriento y ayudo con sus conocimientos, lo cual, me permitió desarrollar mi trabajo de investigación. De la misma manera a mis maestros a quien les debo parte de mis conocimientos, gracias por su paciencia y enseñanzas.

Finalmente agradezco a mi querida Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, por haberme permitido formarme y brindarme amistades inolvidables.



DEDICATORIA

A Dios, por guiar e iluminar mi camino, por ayudarme a transformar los obstáculos en grandes enseñanzas y por brindarme salud para alcanzar mis metas.

A mis queridos padres, Daniel Quijije y Carmen Mero, quienes me han brindado su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida.

A mis hermanos Kevin Quijije y Mallerly Quijije por apoyarme y estar presente en cada momento.

A mi novio Yandry PARRALES quien se ha convertido en una persona muy importante en mi vida llenándome de amor.

A mi tutor de tesis Dr. Xavier Alberto Basurto Zambrano quien me orientó en la realización de este trabajo.

Y a mis compañeros con quienes compartí experiencias inolvidables.



ÍNDICE

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	II
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL	III
DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	IV
AGRADECIMIENTO	V
DEDICATORIA	VI
RESUMEN	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACION	4
COMPONENTES METODOLÓGICOS.....	5
Situación Problémica.....	5
Problema científico	5
Objeto de estudio.....	5
Campo de acción.....	5
Objetivos general.....	5
Objetivos específicos.....	5
CAPÍTULO I	6
1. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA.....	6
1.1 Generalidades del Dengue	6
1.1.1 Concepto.....	6
1.1.2 Historia	6
1.1.3 Antecedentes	7
1.1.4 Etiología	7
1.1.5 Epidemiología de dengue	8
1.1.6 Dengue en Ecuador	8
1.2 Caracterización del Dengue.....	9



1.2.1	Descripción de la enfermedad	9
1.2.2	Clasificación del dengue	10
1.2.3	Signos y síntomas.....	10
1.2.4	Tratamiento	11
1.2.4.1.	Manejo del dengue clásico	11
1.2.4.2.	Manejo del dengue hemorrágico	12
1.3	Cadena Epidemiológica.....	12
1.3.1	Modo de transmisión.....	12
1.3.2	Periodo de transmisibilidad.....	12
1.3.3	Periodo de incubación	13
1.3.4	Diagnóstico diferencial	13
1.3.5	Profilaxis: eliminación del mosquito.....	13
1.4	Intervención de Enfermería	14
1.4.1	Prevención del dengue	14
1.4.1.1.	Prevención primaria.....	15
1.4.1.2.	Prevención secundaria	16
1.4.1.3.	Prevención terciaria	16
1.4.2	Medidas de prevención personal	16
1.4.3	Control de la vivienda	17
1.4.4	Medidas de prevención comunitarias.....	17
1.5	Teorizantes relacionadas.....	18
1.5.1	Nola Pender.....	18
1.5.1.1.	Teoría de la Promoción de la Salud.....	18
1.5.2	Dorothea Orem.....	18
1.5.2.1.	La teoría del autocuidado	19
1.5.2.2.	La teoría del déficit de autocuidado	19
1.5.2.3.	La teoría de sistemas de enfermería	19



1.6	Base Legal	20
1.6.1	Constitución de la República del Ecuador 2008	20
1.6.2	Ley Orgánica de Salud (2015)	21
CAPITULO II.....		23
2.	DISEÑO METODOLÓGICO.....	23
2.1	Tipo de investigación.....	23
2.2	Metodología de la investigación.....	23
2.3	Definición del problema	23
2.4	Búsqueda de la información	23
2.5	Métodos de revisión.....	23
2.6	Análisis e interpretación de los resultados	46
2.7	Resultados de investigación.....	46
2.7.1	Población documental	46
2.7.2	Muestra documental	47
CAPITULO III.....		49
3.	DISEÑO DE LA PROPUESTA	49
3.1	Tema.....	49
3.2	Objetivos.....	49
3.2.1	Objetivo general	49
3.2.2	Objetivos específicos.....	49
3.3	Beneficios	49
3.4	Ubicación.....	49
3.5	Recursos humanos	49
3.6	Recursos materiales	49
3.7	Alcance de la propuesta.....	49
3.8	Persona que elabora la propuesta.....	49
3.9	Desarrollo de la propuesta	50



3.10	Fundamentación.....	52
3.11	A quien va dirigida	52
	CONCLUSIONES	53
	RECOMENDACIONES	54
	BIBLIOGRAFÍA	55
	ANEXOS	63



RESUMEN

El dengue es una enfermedad con gran potencial epidémico que, en los últimos años, ha aparecido en sus formas clásica y hemorrágica en gran parte del territorio nacional. Por ello, es importante el desempeño del personal de Enfermería ya que, su papel es crucial en la prevención basada en la información, educación y comunicación, especialmente en poblaciones con mayor riesgo de propagación. La presente revisión bibliográfica tiene como objetivo identificar la intervención de enfermería para la prevención del dengue clásico y hemorrágico, acudiendo a fuentes científicas que proporciona una mejor comprensión lectora. Esta investigación se centra en un enfoque documental y retrospectivo con un método analítico-sintético, la búsqueda realizada se obtuvo mediante 60 bases de datos como Scielo, Pubmed, Elsevier, Reladyc, Lilacs, entre otras, lo cual en la muestra fueron tomados 25 artículos que se centran en la prevención del dengue para disminuir la propagación del mismo, con un enfoque que priorice la intervención de enfermería debido a que esta cumple un papel crucial en disminuir el impacto del dengue y en mejorar la salud pública en general. En conclusión, la investigación realizada permitió crear una guía educativa sobre las medidas de autocuidado desde el concepto de la enfermería para la prevención del dengue, proporcionando información clara y accesible para que las personas comprendan la gravedad de la enfermedad y adopten prácticas efectivas para evitarla.

Palabras claves: Dengue, prevención, intervención de enfermería, dengue clásico y hemorrágico.



ABSTRACT

Dengue is a disease with great epidemic potential that, in recent years, has appeared in its classic and hemorrhagic forms in much of the national territory. Therefore, the performance of nursing staff is important since their role is crucial in prevention based on information, education and communication, especially in populations with a higher risk of spread. The present bibliographic review aims to identify nursing intervention for the prevention of classic and hemorrhagic dengue, using scientific sources that provide better reading comprehension. This research focuses on a documentary and retrospective approach with an analytical-synthetic method. The search carried out was obtained through 60 databases such as Scielo, Pubmed, Elsevier, Reladyc, Lilacs, among others, which in the sample were taken 25 articles that focus on the prevention of dengue to reduce its spread, with an approach that prioritizes nursing intervention because it plays a crucial role in reducing the impact of dengue and improving public health in general. In conclusion, the research carried out made it possible to create an educational guide on self-care measures from the nursing concept for the prevention of dengue, providing clear and accessible information so that people understand the severity of the disease and adopt effective practices to prevent it.

Keywords: Dengue, prevention, nursing intervention, classic and hemorrhagic dengue.



INTRODUCCIÓN

Numerosas enfermedades emergentes que representan una amenaza para la salud pública a nivel global son propagadas por vectores artrópodos, lo que plantea un desafío significativo tanto en términos sociales como económicos a escala mundial.

Entre los principales vectores de enfermedades se encuentran los mosquitos los cuales son capaces de transmitir: malaria, fiebre amarilla y dengue. En correlación a lo nombrado, el dengue es causado por un virus de ARN perteneciente a la familia Flaviviridae y al género Flavivirus. Este virus es de pequeño tamaño y está envuelto, y cuenta con cuatro serotipos estrechamente relacionados: DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4. Aunque hay una protección cruzada temporal entre los cuatro tipos, solo se desarrolla inmunidad duradera contra el serotipo específico que causa la infección, no contra los demás. (Herrero et al., 2023)

El dengue es una enfermedad viral que se presenta de manera endémica y epidémica, siendo transmitida principalmente por el mosquito *Aedes aegypti* y el *Aedes albopictus*. Actualmente, el dengue se posiciona como una de las enfermedades más significativas a nivel global en términos de su impacto en la morbilidad, mortalidad y economía. (Burgos et al., 2019)

Según Organización Panamericana de la Salud (2023) el dengue es una condición febril que impacta a bebés, niños y adultos. Puede presentarse sin síntomas o manifestarse con una variedad de ellos, que van desde fiebre leve hasta fiebre alta incapacitante, Con intensos dolores de cabeza, malestar general, dolores musculares y articulares, además de erupciones en la piel.

El principal proceso fisiopatológico que diferencia el dengue grave y el dengue clásico moderado radica en la rápida aparición de extravasación vascular, hipotensión y choque en el primero, acompañados de trombocitopenia y propensión a hemorragias, lo que puede resultar en casos mortales.

La infección por el virus del dengue se ha extendido a más de 100 países en todo el mundo, con un notable aumento en su incidencia en las regiones tropicales de América Latina, el Caribe. (Soria et al., 2018)

En Ecuador, desde el resurgimiento del dengue y durante el período analizado de 1980 a 2020, se ha observado un patrón fluctuante con años epidémicos y otros de endemia



moderada o baja. Esta constante variabilidad ha convertido al dengue en una enfermedad con importantes repercusiones tanto epidemiológicas como socioeconómicas en las familias afectadas y en sus actividades productivas. (Cañizares et al.,2023)

El dengue se destaca como una preocupación principal en el ámbito de la salud pública debido a la alta incidencia de casos que se registra anualmente, dentro del espectro de enfermedades transmitidas por vectores. De acuerdo con las Gacetas oficiales (SIVE, 2021), en el 2019 se notificaron 8416 casos a nivel nacional, con una tasa de incidencia de 49 por cien mil habitantes y 6 fallecidos confirmados que se traduce en una tasa de letalidad de 0,071%; mientras que en el año 2020, los casos se duplicaron, alcanzando un total de 16,570 notificados (51 de ellos diagnosticados como Dengue Grave), con una tasa de incidencia de 98.26 por cada cien mil habitantes, dejando 6 muertes confirmadas y una tasa de letalidad del 0.036%. (Palencia et al., 2021)

La principal medida para prevenir el dengue es el control de los vectores. Por ello, es esencial que en las áreas endémicas se cuente no solo con vigilancia epidemiológica, sino también con estudios entomológicos continuos. Estos estudios deben incluir el monitoreo de la distribución y densidad de los mosquitos *Aedes aegypti* y *Ae. albopictus*, la resistencia de estos insectos a los insecticidas y los serotipos virales presentes en los vectores. Además, las campañas de comunicación son cruciales para informar sobre qué es el dengue, cómo se transmite y qué acciones puede tomar la población en sus hogares, lugares de trabajo, centros educativos y otros sitios para prevenir su propagación. (Ministerio de Salud Pública, 2020)

Por lo tanto, es crucial destacar el papel de los profesionales de enfermería, quienes deben desarrollar habilidades educativas, comunicativas y de gestión para abordar problemas de salud, diseñando actividades preventivas y promocionales dirigidas a individuos, familias y comunidades, evaluando su efectividad e implementando los ajustes necesarios para fortalecer la prevención y control de estas enfermedades. (Garay & Mendoza, 2018)

En relación a lo anteriormente mencionado, el presente trabajo investigativo es de carácter documental, cuyo eje primordial es la intervención de enfermería en la prevención de pacientes con dengue clásico y hemorrágico, ya que, es un problema de salud pública, debido al gran número de casos que se presentan cada año, el objetivo principal de la enfermería en el manejo de pacientes con dengue abarca la detección temprana, el



tratamiento adecuado, la prevención y la educación en salud, con el fin de minimizar las complicaciones fatales.



JUSTIFICACION

El dengue es una enfermedad con gran potencial epidémico que, en los últimos años, ha aparecido en sus formas clásica y hemorrágica en gran parte del territorio nacional. Esto se debe a la amplia distribución del vector en el país, convirtiéndola en una preocupación importante para la salud pública.

Ante el aumento de casos de dengue en el país, es crucial desarrollar herramientas que faciliten la toma de decisiones para mejorar la vigilancia y el control del vector. Estas herramientas pueden ser muy útiles al diseñar estrategias de prevención y control, ya que permiten identificar localmente los lugares de mayor riesgo y enfocar los esfuerzos en esas áreas, lo que podría resultar en una reducción significativa de los casos de dengue.

Las enfermedades transmitidas por vectores, como el dengue, están asociadas al entorno urbano y doméstico, a los hábitos de la población, y a la falta de servicios básicos como el suministro de agua y la recolección de basura y desechos de las viviendas. También se relacionan con la temporada de lluvias y con las zonas cálidas que poseen cuerpos de agua permanentes o semipermanentes.

Esta enfermedad se puede prevenir mediante prácticas adecuadas a nivel individual y comunitario, por lo que es esencial reforzar las medidas que permitan gestionar o eliminar adecuadamente los criaderos, así como promover cambios sostenibles en los comportamientos.

Por tal razón, el desarrollo de esta esta investigación surge por la falta de conocimiento que tiene la población acerca del dengue y de manera que se implementen medidas de prevención, evitando así la propagación del vector y, con conocimientos previos, se prevenga la enfermedad.



COMPONENTES METODOLÓGICOS

Situación Problemática

Déficit de conocimientos en la sociedad acerca de la prevención del dengue clásico y hemorrágico.

Problema científico

¿Cómo mejorar el grado de conocimiento sobre el dengue clásico y hemorrágico y las medidas preventivas a establecer?

Objeto de estudio

Intervención de enfermería en la prevención del dengue.

Campo de acción

Prevención del dengue clásico y hemorrágico

Objetivos general

Identificar la intervención de enfermería para la prevención del dengue clásico y hemorrágico, acudiendo a fuentes científicas que proporciona una mejor comprensión lectora.

Objetivos específicos

- Delimitar los criterios teóricos que justifican el tema mediante la revisión de fuentes científicas.
- Analizar los hallazgos de diversas investigaciones sobre la intervención de enfermería para la prevención del dengue.
- Diseñar una guía educativa dirigida a la población en general acerca de las medidas de autocuidado desde el concepto de enfermería para la prevención del dengue.



CAPÍTULO I

1. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

1.1 Generalidades del Dengue

1.1.1 Concepto

El dengue es una enfermedad infecciosa por el agente causal del género *Aedes Aegypti*, un mosquito que se encuentra en el Continente Americano. Estos vectores causan la patología mediante el picor de una persona que al mismo tiempo es transportado en sus glándulas salivales contagiando al individuo. Es una enfermedad benigna y solo puede ser tratada bajo ciertas condiciones. (Orozco et al., 2017)

Este vector que desciende de un grupo de patologías virales que necesitan de un personaje principal como lo es el mosquito, para transmitir la enfermedad. Genéticamente el agente patógeno de ésta enfermedad es el ARN que es perteneciente al conjunto de los Flavivirus y de los Togaviridae, adjuntando cuatro tipos de microorganismo: DEN1, DEN2, DEN3 Y DEN4, siendo muy frecuente de este grupo el DEN1. Una persona que es contagiada por primera vez por este virus va a tolerar el denominado dengue clásico, sosteniendo una ventaja de no volver a padecer la enfermedad infecciosa del dengue del mismo virus, pero va a percibir una disminución en el sistema inmunológico a los otros serotipos del dengue. (Real et al., 2017)

Clasificando esta enfermedad podemos abarcar que existen dos tipos los cuales son: el dengue clásico, y el dengue hemorrágico (DH) con una única distención del dengue clásico, es la manifestación clínica de alta permeabilidad vascular y anormalidades en los mecanismos de coagulación. La persistencia de un riesgo de presentación de este tipo de dengue es la infección de una persona previa de otra clase de vector, influyendo al mismo tiempo la ubicación territorial de donde proviene. El dengue se gestiona actualmente de manera esencial debido a su alta tasa de incidencia en más de 100 países en todo el mundo. Con una epidemiología destacada, se calcula que 3900 millones de personas podrían estar en riesgo de ser transmitidas o infectadas por el virus del dengue.

1.1.2 Historia

La primera epidemia de dengue registrada en las Américas ocurrió en el siglo XVIII en Filadelfia, en el norte de los Estados Unidos. Fue descrita por primera vez en 1780 por Benjamín Rush, lo cual es notable dado el clima frío de la zona. Desde ese brote inicial, el



dengue ha impactado a la mayoría de los países de la región, con la mayor cantidad de casos concentrándose en América Latina y el Caribe. (Mattar et al., 2019)

Históricamente, no se ha establecido con certeza cuándo apareció el DENV por primera vez en poblaciones humanas, principalmente porque la enfermedad puede ser asintomática y, por lo tanto, no diagnosticada. El registro más antiguo de dengue proviene de una enciclopedia médica china, que data del año 992 a.C. Además, antes de finales del siglo XVIII, ocurrieron epidemias intermitentes de una enfermedad similar al dengue en Asia y las Américas, esto lleva a la hipótesis de que, entre los siglos XIX y XX, el virus probablemente se propagó por las regiones tropicales y subtropicales. (Martinez, 2021)

1.1.3 Antecedentes

En las últimas décadas, la incidencia del dengue ha aumentado significativamente a nivel mundial. De acuerdo con estimaciones recientes de la OMS, se producen 390 millones de infecciones anualmente, de las cuales 96 millones presentan síntomas clínicos, independientemente de la gravedad de la enfermedad. Aproximadamente la mitad de la población mundial está en riesgo de contraer dengue, el cual prevalece en climas tropicales y subtropicales, especialmente en áreas urbanas y semiurbanas. (caeme, 2021)

En los últimos años, se han llevado a cabo diversos esfuerzos para controlar esta enfermedad en los países más afectados. Estos esfuerzos abarcan desde medidas de prevención y educación dirigidas a la población hasta la reciente aprobación de la vacuna tetravalente contra el virus del Dengue y sus serotipos. La incidencia de la enfermedad ha aumentado en los últimos años, ya que casi la mitad de la población mundial reside en áreas endémicas, principalmente en regiones tropicales. Los cuatro serotipos del virus pueden coexistir en estas zonas, lo que facilita su propagación y afecta a un gran número de personas anualmente. (Baldi et al., 2020)

1.1.4 Etiología

El dengue es una enfermedad infecciosa sistémica de origen viral, transmitida por mosquitos del género *Aedes*. Es una de las principales enfermedades virales transmitidas por vectores, con una gran repercusión epidemiológica a nivel mundial. (López & Gutiérrez, 2019)

El complejo del dengue está constituido por cuatro serotipos virales serológicamente diferenciados: Dengue 1, Dengue 2, Dengue 3 y Dengue 4. Estos serotipos comparten similitudes estructurales y patogénicas, lo que significa que cualquiera de ellos puede causar



las formas graves de la enfermedad. Sin embargo, se ha observado que los serotipos 2 y 3 están más frecuentemente asociados con casos graves y muertes. (Silverio, 2023)

1.1.5 Epidemiología de dengue

El dengue es endémico en más de 128 países, incluyendo 40 naciones de América. Centroamérica, en particular, enfrenta una alta incidencia de la enfermedad, reportando aproximadamente el 8% de los casos del continente, a pesar de tener solo el 4% de la población de la región. La adecuada información epidemiológica es crucial para evaluar las estrategias de intervención en el control del dengue, incluyendo la fase de preparación para la posible introducción de una vacuna. En 2012, la Organización Mundial de la Salud (OMS) instó a los países de la Región de las Américas a mejorar sus sistemas de vigilancia y reporte para el año 2015. El objetivo es conocer la verdadera carga de la enfermedad en la región y así implementar estrategias para alcanzar la meta de reducir la morbilidad del dengue en un 50% y la mortalidad en un 25% para el año 2020. Sin embargo, existen pocas publicaciones que describan de manera global las características epidemiológicas del dengue en la Región de las Américas y, específicamente, en Centroamérica." (Ávila et al., 2019)

La cifra de casos reportados hasta la semana 52 de 2019 (3,139,335) es la más alta en la historia del dengue en las Américas, superando en un 30% el número de casos del año epidémico de 2015. En cuanto a la proporción de casos graves de dengue, la cifra (0.9%) ha excedido lo observado en los cuatro años anteriores, Aunque sigue siendo inferior a los niveles registrados entre 2010 y 2014, que variaron entre el 1,35% y el 3,05%. Entre la SE 1 y la SE 5 de 2020, se registraron 155,343 casos de dengue, con 28 defunciones reportadas. De los casos fueron notificados, 15,392 por laboratorio y 715 fueron clasificados como dengue grave. (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

1.1.6 Dengue en Ecuador

En Ecuador, el dengue representa un problema de salud que impacta principalmente a los niños y a las personas de la tercera edad. Los contagios aumentan durante la temporada invernal en las regiones tropicales. Entre 2017 y 2021, se han reportado numerosos casos de dengue y su forma grave, el dengue hemorrágico, con cifras que han variado considerablemente en los últimos años. (Cabello et al., 2022) (Cabello, Campos, Lara, & Guillen, 2022)

La situación epidemiológica del dengue en Ecuador entre 2015 y 2020 mostró que la provincia de Guayas tuvo el mayor número de casos, con 4.907, lo que representa el 29.6



% de la población ecuatoriana. Le siguieron Manabí con 3.098 casos (18.7 % de la población), Los Ríos con 2.274 casos (13.7 %), Orellana con 1.292 casos (7.8 %), El Oro con 958 casos (5.8 %), Santo Domingo de los Tsáchilas con 913 casos (5.5 %) y Napo con 822 casos (5.0 %). Finalmente, Esmeraldas reportó 762 casos (4.6 %). En las demás provincias, el número de casos fue menor, variando entre 314 y 1, lo que representa entre el 1.9 % y el 0.1 % del total de la población. (Guzñay et al., 2021)

En el año 2022 se reportaron 16,017 casos confirmados de dengue. De estos, 14,133 casos (88.23%) fueron de dengue sin signos de alarma, 1,775 casos (11.08%) presentaron signos de alarma y 109 casos (0.68%) fueron de dengue grave, con la circulación de los serotipos DENV-1 y DENV-2. Para el año 2023, en la semana epidemiológica 3, se notificaron 249 casos de dengue. (Ministerio de Salud Pública, 2023)

1.2 Caracterización del Dengue

1.2.1 Descripción de la enfermedad

Tras la picadura de un mosquito infectado, el virus del dengue se propaga a través de los vasos linfáticos hasta los ganglios linfáticos, donde se replica antes de desarrollar la viremia. La infección por cualquiera de los cuatro serotipos (DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4) se asocia con una variedad de manifestaciones clínicas, que van desde una fiebre leve hasta hemorragias graves y shock potencialmente fatal. (Amin et al., 2018)

El dengue muestra una amplia variedad de manifestaciones clínicas y, con frecuencia, progresa de manera impredecible. Aunque la mayoría de los pacientes se recupera de manera espontánea tras un cuadro clínico leve, una pequeña proporción avanza a un estado grave de la enfermedad. Esta forma grave se caracteriza principalmente por un aumento de la permeabilidad vascular, que puede presentarse con o sin hemorragia. (Carrión et al., 2018)

Después del periodo de incubación, que dura entre 2 y 8 días, podría manifestarse de diferentes maneras, aunque la forma más común incluye los síntomas previamente mencionados. En el 80% de los casos, esta enfermedad puede ser asintomática o leve e incluso pasando desapercibida. La historia natural de la enfermedad nos describe tres fases clínicas generales:

La fase febril, que tiene una persistencia de 5 a 8 días



La fase crítica, en los que aparecen los primeros signos de alarma de la enfermedad (dolor abdominal, vómito, sangrado de mucosas, alteración del estado de consciencia), trombocitopenia, las manifestaciones de daño de órgano (hepatopatías, miocarditis, encefalopatía, etc.), shock por extravasación de plasma o el sangrado severo (normalmente asociado a hemorragias de vías digestivas).

La fase de recuperación, que muestra una elevación del recuento plaquetario y de linfocitos, estabilización hemodinámica, entre otros. (Garcia et al., 2016)

1.2.2 Clasificación del dengue

El dengue puede clasificarse, según su grado de severidad, dengue clásico y hemorrágico, pero actualmente también se lo conoce como: dengue sin signos de alarma, dengue con signos de alarma y dengue grave. (Gutiérrez , 2023)

1.2.3 Signos y síntomas

Dengue clásico

El dengue se manifiesta en una variedad de formas clínicas que generalmente inician con una fiebre repentina, acompañada de malestar, erupción en la piel, dolor de cabeza, pérdida de apetito/vómitos, diarrea y dolor abdominal, y a menudo presenta una evolución clínica impredecible. (Marois et al., 2021)

Durante el curso de la enfermedad del dengue clásico, se presentan diversas manifestaciones clínicas que se desarrollan en varias etapas, como la etapa febril. Entre las manifestaciones identificables se encuentran la deshidratación, el sarpullido, la fiebre, el dolor muscular y articular, el dolor de cabeza, el prurito, las náuseas acompañadas de vómitos y el dolor abdominal, entre otras. (Bohorquez et al., 2022)

Sorroza et al. (2018) menciona que, la temperatura inicial sube hasta 38,5°C, y la fiebre puede durar de 2 a 7 días. Se observa una relativa bradicardia a pesar de la fiebre. También pueden presentarse irritación conjuntival e inflamación de la garganta. Es común la presencia de linfadenopatías. El brote es variable y ocurre en el 50% de los pacientes, ya sea tempranamente o como una erupción tardía. Un segundo brote aparece entre el día 2 y 6 de la enfermedad, con características escarlatiniformes o máculo-papulares. Este brote generalmente comienza en el tronco y se extiende a la cara y las extremidades.

Dengue hemorrágico



El dengue hemorrágico presenta síntomas similares a los del dengue clásico con una la única disimilitud que se agregan manifestaciones hemorrágicas que provoca aumento de permeabilidad vascular y simultáneamente anormalidades dentro del mecanismo de coagulación, que en ocasiones pueden comprometer a órganos específicos en el cuerpo humano.

Los casos de dengue grave son más comunes en personas que ya han tenido dengue por un serotipo (infección primaria) y se infectan nuevamente con un serotipo diferente (infección secundaria). Sin embargo, esto no significa que todas las infecciones secundarias resulten en dengue grave. (Frantchez et al., 2016)

El dengue hemorrágico (FDH) se caracteriza por manifestaciones relacionadas con alteraciones de la hemostasia, como la fuga de líquido capilar en diversas cavidades, hemorragias, aumento de la concentración sanguínea y disminución de plaquetas. Además, se incrementa la permeabilidad vascular, lo que puede llevar al paciente a un choque hipovolémico (SSD) y a la muerte si no se aplica un tratamiento adecuado. (Milá et al., 2020)

1.2.4 Tratamiento

1.2.4.1. Manejo del dengue clásico

- Si el paciente no presenta signos de alarma y las plaquetas están por encima del valor indicado, se recomienda una adecuada hidratación.
- En ausencia de deshidratación, ofrecer líquidos y aumentar su cantidad si es necesario.
- Alimentación: si el paciente tolera la vía oral, mantener la alimentación con alimentos de fácil digestión.
- Control de temperatura.
- Acetaminofén:
 - Niños: 10-15 mg/kg por dosis cada 4-6 horas, por vía oral.
 - Adultos: 500 mg cada 6 horas, administrado por vía oral.
- Evitar cualquier antiinflamatorio, como aspirina en cualquier presentación (Alka-Seltzer, Mejoral, Coralac), dipirona, ibuprofén, diclofenaco y otros



antiinflamatorios no esteroides (AINEs), ya que pueden inducir o predisponer al sangrado.

- Reposo en cama.
- Mantener una buena higiene corporal. (López et al., 2017)

1.2.4.2. Manejo del dengue hemorrágico

- En situaciones de dengue hemorrágico, se debe proceder a la internación del paciente.
- Solicitar exámenes de hemograma, radiografía del tórax, ecografía abdominal y TAC del cerebro
- Administrar carga de cristaloides con suero fisiológico o Ringer Lactato a 20 ml/kg en 15-30 minutos.
- Si el paciente no mejora se debe considerar el uso de drogas vasoactivas. (Ruiz & Hoyos, 2019)

1.3 Cadena Epidemiológica

1.3.1 Modo de transmisión

El agente causal, un mosquito un arbovirus del grupo B, siendo transmitida mediante la picadura del vector siendo participe cuatro grupos distintos. En forma general el *Aedes aegypti* (mosquitos AÊDES), se encuentra comúnmente infectado con este tipo de virus y a su vez este mosquito ha adquirido este microorganismo al ingerir la sangre de otra persona con infectado de esta patología, se lo considera como una cadena sin fin, debido a que el vector queda infectado por el resto de su vida. (García et al., 2021)

Actualmente, el mosquito *Ae. aegypti* es considerado uno de los problemas más graves para la salud pública debido a su papel como vector de enfermedades y a su gran dependencia del entorno urbano. Su hábitat está estrechamente relacionado con las condiciones dentro y alrededor de los hogares humanos, lo que lo convierte en un mosquito doméstico urbano y periurbano. Su distribución se ve favorecida por el incremento de sitios adecuados para la puesta de huevos y el desarrollo de sus etapas inmaduras. (Britos, 2022)

1.3.2 Periodo de transmisibilidad

La competencia vectorial se refiere a la capacidad que tiene un mosquito de infectarse y posteriormente transmitir un virus. El período de incubación extrínseca (EIP)



es el tiempo que normalmente toma este proceso. Se sabe que la competencia vectorial del DENV está positivamente relacionada con la cantidad de virus ingerida a través de la sangre. La capacidad de infección humana para los mosquitos sigue aproximadamente la dinámica de la viremia, y las personas con síntomas pueden ser contagiosas para los mosquitos desde dos días antes hasta seis días después de la aparición de los síntomas. Esto significa que los pacientes infectados con el virus del dengue pueden infectar a los mosquitos desde poco antes del final del período febril, durante un promedio de seis a siete días. (Lambrecht, et al., 2023)

1.3.3 Periodo de incubación

Después de que una persona es picada por un mosquito infectado con el virus del dengue, habrá un período de incubación que dura entre 4 a 10 días dentro del ser humano, durante el cual comenzarán a aparecer los primeros síntomas clínicos de la enfermedad. La infección provocada por cualquiera de los cuatro serotipos del virus puede causar una amplia gama de alteraciones, aunque la mayoría de las infecciones son asintomáticas. Se cree que la infección primaria induce inmunidad protectora de por vida contra el serotipo causante de la infección. (Vargas et al., 2021)

1.3.4 Diagnóstico diferencial

El dengue en un inicio puede confundirse con una enfermedad vírica aguda como lo es la fiebre amarilla u otras fiebres hemorrágicas similar a lo que es la gripe o el sarampión. (Alvarado et al., 2016)

El diagnóstico de dengue en urgencias puede ser complicado debido a que es una enfermedad con una sintomatología inespecífica en sus etapas iniciales. Además, su baja frecuencia en nuestro país hace que no se considere inicialmente en el diagnóstico diferencial.

La importancia de la exhaustiva evaluación clínica basada en validez diagnóstica de los signos y síntomas para el diagnóstico diferencial de la infección, información que tan solo se logra por medio de estudios de pruebas diagnósticas que, al comparar objetivamente los signos y síntomas contra el patrón de oro, provean las características operativas de dichos hallazgos clínicos. (Rubiano & Jiménez, 2020)

1.3.5 Profilaxis: eliminación del mosquito.

Las enfermedades transmitidas por mosquitos, como la malaria, el dengue y el virus del Zika, representan una amenaza para la salud global, afectando a un número creciente de



personas. A pesar de más de un siglo de investigación y la aplicación de diversas estrategias para controlar los mosquitos, estas enfermedades continúan siendo un problema a nivel mundial. (Javed et al., 2024)

El control de vectores está relacionado con la recopilación de información sobre índices en sectores o barrios prioritarios, así como en jardines de infancia, escuelas, liceos y otros lugares de concentración humana. Además, incluye la aplicación de técnicas de control contra el vector adulto tanto a nivel focal como perifocal. Es necesario que las instituciones de salud pública y las autoridades regionales implementen estrategias de fumigación y abatización para prevenir brotes y eliminar los mosquitos. (Touriz et al., 2021)

1.4 Intervención de Enfermería

1.4.1 Prevención del dengue

La enfermería comprende que la salud de la población y sus desigualdades se explican mediante un modelo de sistemas complejos, compuesto por elementos interdependientes a varios niveles dentro de un conjunto interconectado. Desde esta perspectiva, se plantea que diversos factores, como los socioeconómicos, culturales, ambientales, sociales, del comportamiento y biológicos, interactúan para influir en los resultados de salud de la población. (Febré et al., 2018)

La ausencia de estrategias innovadoras en la intervención de salud, que ayuden a la prevención y control de enfermedades de transmisión vectorial con participación ciudadana y teniendo en cuenta las características de cada localidad sin dañar el medio ambiente, se identifica como un problema científico. Por ello, es importante el desempeño del personal de enfermería ya que, su papel es crucial en la prevención basada en la información, educación y comunicación, especialmente en poblaciones con mayor riesgo de propagación. Por lo tanto, estos profesionales, deben desarrollar diversas capacidades educativas, comunicativas y de gestión para resolver problemas de salud. Esto incluye diseñar actividades preventivas y promocionales para personas, familias y comunidades, evaluando su impacto y realizando las modificaciones necesarias para la mejora de estas enfermedades. (Herrera et al., 2019)

De acuerdo con Correa et al.(2016), la única manera de controlar o prevenir la propagación del virus del dengue es combatiendo a los mosquitos, impidiendo que encuentren sitios para poner sus huevos y llevando a cabo el ordenamiento y la modificación del entorno. Por ende, es importante aplicar medidas de prevención.



Las estrategias para prevenir el dengue sugeridas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se enfocan en controlar los depósitos de agua que sirven como criaderos para los mosquitos. Estas acciones implican impedir que los mosquitos adultos accedan a estos depósitos mediante insecticidas, eliminar los criaderos y gestionar las larvas con productos químicos o métodos biológicos. (Seixas et al., 2024)

Saavedra (2021) menciona tres tipos de prevención en los que el personal enfermero/a pueda aplicar que son los siguientes:

1.4.1.1. Prevención primaria

El objetivo es precisar el evento de la patología controlando las causas y los factores de riesgo. Esto implica tomar todas las medidas necesarias para la protección de la salud, tanto a nivel individual como comunitario.

Para prevenir el dengue, es fundamental promover y realizar encuestas en el lugar para determinar la densidad de población de mosquitos vectores e identificar sus sitios de reproducción. En el caso del *Aedes aegypti*, estos lugares generalmente incluyen contenedores naturales o artificiales que contienen agua limpia cerca o dentro de las casas durante mucho tiempo, como llantas viejas y otros artículos similares.

Campañas informativas: Información sobre las medidas para prevenir la reproducción del vector. Estas medidas incluyen lavar y cepillar los recipientes donde se almacena agua limpia, sellar los tanques, retirar o voltear los objetos abandonados para evitar la acumulación de agua y permitir la entrada a los hogares de los profesionales sanitarios para realizar acciones de prevención y control.

Control de vectores: El control de vectores en el dengue tiene como fin mantener el control del vector en sus estados inmaduro y adulto. Los procedimientos de control de vectores integran la remoción o desempeño de hábitats larvarios, remoción de larvas con insecticidas, uso de agentes biológicos y aplicación de aduicidas.

Educación para la salud: El desarrollo está orientado a fomentar estilos de vida saludables, incluyendo hábitos, prácticas y comportamientos, según las necesidades específicas del individuo, la familia o la sociedad.



1.4.1.2. Prevención secundaria

Está dirigida a curar a los enfermos y minimizar las secuelas más graves de la patología mediante la detección precoz y el tratamiento temprano de los casos. Su objetivo no es reducir la incidencia de la enfermedad, sino minimizar su gravedad y duración.

En cuanto al dengue, estas acciones incluyen el diagnóstico precoz y el tratamiento temprano. Dado que se trata de una enfermedad viral, su diagnóstico suele ser complicado sin estudios adecuados, como la epidemiología positiva, análisis de laboratorio específicos y el aislamiento viral mediante cultivos.

1.4.1.3. Prevención terciaria

El objetivo es minimizar el desarrollo y las complicaciones derivadas de la patología ya establecida, mediante la aplicación de diversas medidas orientadas a reducir las consecuencias y discapacidades. Esto busca minimizar el sufrimiento y facilitar la adaptación del paciente a su nuevo entorno, siendo un componente fundamental de la terapia y la medicina de rehabilitación.

Referente al dengue, se incluye el manejo de las distintas complicaciones del paciente y la restauración de su salud tras la aparición de la infección. Las personas que han enfrentado esta enfermedad toman las medidas necesarias para prevenir futuras infecciones.

1.4.2 Medidas de prevención personal

Es crucial que la población esté informada sobre la enfermedad y las medidas preventivas, ya que esto les permitirá tener un mayor control sobre su propia salud. Estas medidas incluyen una variedad de intervenciones sociales y ambientales diseñadas para beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales, mediante la prevención y solución de las causas principales de los problemas de salud. (Panta , 2017, pág. 18)

Driggs et al.(2021) menciona varias medidas preventivas:

Usa repelentes adecuados; se recomiendan aquellos con DEET (dietiltoluamida) en concentraciones de entre el 30 % y el 35 %. Aplícalos durante el día en las áreas de piel que no estén cubiertas por ropa.

Evita utilizar perfumes y ropa de colores oscuros.

La ropa debe tratarse con un repelente que contenga permetrina, que es eficaz para ropa y telas durante 2 a 3 meses, incluso después de 3 a 4 lavados.



Impide que los mosquitos piquen a la persona enferma y se infecten, utilizando un mosquitero en su habitación (preferiblemente tratado con insecticida) hasta que la fiebre haya desaparecido. (pág. 9)

1.4.3 Control de la vivienda

Las medidas de prevención más comunes en las viviendas encuestadas para evitar el crecimiento del vector son la fumigación, utilizada por el 51,25 %, y la limpieza de los patios, realizada por el 50,90 %. Entre los factores de riesgo indagados que puedan favorecer la presencia de la enfermedad encontramos con mayor frecuencia la presencia de bebederos de mascotas y pilas de almacenamiento. (Pacheco et al., 2020)

También es importante educar a las familias para optar medidas de prevención como:

- Deshacerse de recipientes y objetos que puedan retener agua, como llantas, latas, botellas y chapas.
- Drenar el agua de lluvia que se haya acumulado en contenedores y charcos.
- Lavar y cepillar los recipientes destinados al almacenamiento de agua.
- Asegurarse de que los recipientes para almacenar agua estén bien tapados.
- Reemplazar el agua de los floreros regularmente. (Niño et al., 2019)

1.4.4 Medidas de prevención comunitarias

La comunidad es un espacio social específico donde se desarrollan la existencia, actividades y formación integral de las personas. No obstante, para que su función sociocultural sea eficiente, es necesario revalorizarla. Cualquier intervención en la comunidad requiere de un trabajo comunitario, el cual debe entenderse como una combinación de elementos que se integran de manera mutua a través del tiempo y el espacio para alcanzar un objetivo común. (Rubán et al., 2019)

Es importante aumentar la conciencia sobre el dengue mediante programas comunitarios, redes sociales, escuelas y centros de salud para las personas en alto riesgo, y hacerlo mucho antes de que comience la temporada epidémica. Esto incluye informar sobre la transmisión de la enfermedad, el control de los vectores, y la detección y tratamiento temprano en los centros de atención de salud. (Shams et al., 2018)



Es fundamental abordar todos los puntos mencionados para destacar su importancia en la comunidad. Los métodos preventivos son esenciales para mantener una comunidad libre de enfermedades. Conocer y usar correctamente los insecticidas, así como participar en campañas de prevención contra el dengue en diferentes comunidades, es fundamental. Además, la educación comunitaria, que se logra asistiendo a reuniones y campañas informativas sobre el dengue, es otro método preventivo esencial. En estas campañas se proporciona información importante, como la identificación y erradicación de posibles criaderos de mosquitos mediante simples acciones, como tapar recipientes con agua, vaciar aquellos con agua estancada y evitar conservar botes de plástico. Otros métodos recomendables para la prevención del dengue en los hogares incluyen el uso de repelentes contra mosquitos y mosquiteros para evitar las picaduras. (Rueda, 2023)

1.5 Teorizantes relacionadas

1.5.1 Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender busca entender los comportamientos humanos en relación con la salud y orienta hacia la adopción de hábitos saludables.

1.5.1.1. Teoría de la Promoción de la Salud

Este modelo sugiere que las conductas están motivadas por el deseo de alcanzar el bienestar y el desarrollo pleno del potencial humano. Por lo tanto, constituye un modelo de enfermería que apoya a las personas en la toma de decisiones sobre el cuidado de su salud. (Bravo & Nava, 2022)

De acuerdo con el modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender, el cambio de conducta humana que fomenta la salud no se limita a una comunicación efectiva. Factores personales, interpersonales y situacionales también desempeñan un papel crucial en la toma de decisiones y acciones individuales para prevenir enfermedades y mantener la salud. (Orozco et al., 2017)

1.5.2 Dorothea Orem

Dorothea Elizabeth Orem describe su modelo como una teoría general de enfermería que incluye tres teorías interrelacionadas: la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de sistemas de enfermería. El objetivo de la enfermería, según Orem, es ayudar a las personas a realizar y mantener acciones de autocuidado para preservar la salud y la vida, recuperarse de enfermedades y enfrentar sus consecuencias. Orem también



señala que las enfermeras pueden emplear cinco métodos de ayuda: compensar déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno adecuado para el desarrollo. El concepto de autocuidado enfatiza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, haciéndolas responsables de las decisiones que afectan su situación, lo cual se alinea con los objetivos de la promoción de la salud (Naranjo, 2019)

1.5.2.1. La teoría del autocuidado

La teoría establece los requisitos de autocuidado, que no solo son un componente principal del modelo, sino que también son fundamentales en la evaluación del paciente. El término "requisito" se define como la actividad que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo. Dorotea E. Orem propone tres tipos de requisitos en este contexto:

- Requisito de autocuidado universal.
- Requisito de autocuidado del desarrollo.
- Requisito de autocuidado ante una desviación de la salud.

Los requisitos de autocuidado relacionados con la desviación de la salud son el enfoque de las acciones de autocuidado realizadas por pacientes con alguna discapacidad o enfermedad crónica. (Naranjo et al., 2019)

1.5.2.2. La teoría del déficit de autocuidado

La teoría del déficit de autocuidado plantea que las personas pueden enfrentar limitaciones relacionadas con su salud que les impiden mantener un autocuidado constante, o que hacen que este sea ineficaz o incompleto. Se presenta un déficit de autocuidado cuando la demanda de acción supera la capacidad de la persona para responder adecuadamente.

1.5.2.3. La teoría de sistemas de enfermería

Los tres sistemas de enfermería dependen de la habilidad del paciente para llevar a cabo el autocuidado. Cuando existe un déficit de autocuidado, en cualquier grado, el personal de enfermería actúa como agente de autocuidado. Estos sistemas se dividen en tres tipos, según quién deba realizar las acciones de autocuidado:

- Total compensatorio.
- Parcial compensatorio.
- De apoyo educativo.



Esto evidencia que el tipo de atención que la enfermera debe proporcionar depende del grado de afectación que presente el individuo. (Naranjo et al., 2018)

En el contexto del dengue, estar informado sobre la enfermedad y sus medidas preventivas es una forma de autocuidado. Las personas con mayor conocimiento sobre el dengue están mejor preparadas para identificar los riesgos de contraer la enfermedad y adoptar medidas preventivas. Según la teoría de los sistemas, el personal de salud desempeña un papel crucial al educar sobre la enfermedad, responder preguntas y ofrecer orientación sobre las medidas preventivas. Además, pueden colaborar con otros actores de la comunidad para desarrollar programas de educación sanitaria que fomenten el autocuidado y la prevención del dengue. (Flores, 2024)

1.6 Base Legal

1.6.1 Constitución de la República del Ecuador (2008)

TITULO II

DERECHOS

Capítulo II. Derechos del Buen vivir

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 se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Capítulo III. Derechos de las personas de atención prioritaria

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.



TITULO VII

RÉGIMEN DEL BUEN VIVIR

Capítulo I. Inclusión y Equidad.

Art. 360.-El Sistema garantizará a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

Art. 361.-El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Art. 363.- El Estado será responsable de: 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. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012)

1.6.2 Ley Orgánica de Salud (2015)

Título preliminar.

Capítulo I. Del derecho a la salud y su protección

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

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es



responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

CAPITULO II. De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades.

Art.4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

Art. 5.- La autoridad sanitaria nacional creará los mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos internacionales, cuyo beneficiario sea el Estado o las instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población.

Art. 8.- Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud:

Cumplir con las medidas de prevención y control establecidas por las autoridades de salud;

Proporcionar información oportuna y veraz a las autoridades de salud, cuando se trate de enfermedades declaradas por la autoridad sanitaria nacional como de notificación obligatoria y responsabilizarse por acciones u omisiones que pongan en riesgo la salud individual y colectiva;

Cumplir con el tratamiento y recomendaciones realizadas por el personal de salud para su recuperación o para evitar riesgos a su entorno familiar o comunitario;

Participar de manera individual y colectiva en todas las actividades de salud y vigilar la calidad de los servicios mediante la conformación de veedurías ciudadanas y contribuir al desarrollo de entornos saludables a nivel laboral, familiar y comunitario; y,

Cumplir las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos. (Ley Organica de Salud, 2015)



CAPITULO II

2. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1 Tipo de investigación

La presente investigación se centra en un enfoque documental y retrospectivo. Esto se debe a que la información se basa en la recopilación de fuentes bibliográficas de estudios previos realizados por autores que han evaluado el dengue, sus tipos y la intervención para la prevención del mismo.

2.2 Metodología de la investigación

El método de estudio utilizado en esta investigación es el analítico-sintético. Este enfoque permite considerar los elementos fundamentales de las diversas publicaciones realizadas por distintos autores y, posteriormente, sintetizar una nueva idea a partir de lo comprendido.

2.3 Definición del problema

Para llevar a cabo este estudio, se utilizó como eje fundamental la situación problemática: Déficit de conocimientos en la sociedad acerca de la prevención del dengue clásico y hemorrágico.

2.4 Búsqueda de la información

Para la búsqueda y recopilación del material utilizado en esta investigación, se emplearon bases de datos como: Scielo, Redalyc, Dialnet, Medigraphic, ScienceDirect, PubMed, Elsevier y LILACS; revistas científicas digitales como: Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud “GESTAR”, Revista Medicina Interna, Revista de Investigaciones ALETHEIA, Revista Cuarzo, Revista de Investigación y Cultura, Revista Bioanálisis, Revista Pediatría, Revista Universidad-Ciencia y Sociedad, Revista Científica de Investigación Actualización del Mundo de las Ciencias, además documentos web de Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Ica y otras fuentes web como: OPS (Organización Panamericana de la Salud), MSP (Ministerio de Salud Pública), de igual manera, se utilizó como fundamento legal la Constitución de la República Del Ecuador y Ley Orgánica de la Salud; Asimismo, se utilizaron términos clave como: Dengue, prevención, intervención de enfermería, dengue clásico y hemorrágico.

2.5 Métodos de revisión

Se llevó a cabo una revisión absoluta con el propósito de recopilar la información necesaria de varios artículos y repositorios escogidos mediante una búsqueda precisa, con



la finalidad de abarcar de manera adecuada los diferentes datos requeridos para el proyecto de investigación.

	AUTOR /AÑO DE PUBLICACIÓN	BASE DE DATOS/ NOMBRE DE REVISTA	TEMA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADO	CONCLUSIÓN
1	(Pravin Amin, Özlem Acicbe, Jorge Hidalgo, Juan Silesky, Tim Baker, Guy Richards, 2018)	ScienceDirect, Revista de cuidados críticos	Dengue: Informe del grupo de trabajo sobre enfermedades tropicales de la Federación Mundial de Sociedades de Medicina Intensiva y de Cuidados Crítico	Detallar información acerca del dengue, ya que, es una infección viral autolimitada transmitida principalmente por la especie de mosquito Aedes aegypti y en menor medida por el Aedes albopicto, que se encuentra en regiones tropicales y subtropicales	Es un Informe del grupo de trabajo sobre enfermedades tropicales de la Federación Mundial de Sociedades de Medicina Intensiva y de Cuidados Críticos para detallar información de los fragmentos de sección del dengue.	El dengue es endémico en regiones de África, América, el Mediterráneo oriental, el sudeste asiático y el Pacífico occidental. De los 400.000 casos posibles de fiebre hemorrágica por dengue que se producen anualmente, la tasa de letalidad es de aproximadamente el 5% si no se trata, pero con la terapia adecuada puede reducirse a < 1%	El control del vector Aedes aegypti, que se encuentra principalmente en áreas urbanas de los trópicos, es fundamental para disminuir la carga global del dengue.
2	(Georsuath Baldi, Stephanie Hernández, Rebeca Gómez, 2020)	Dialnet, Revista Médica Sinergia	Actualización de la fiebre del Dengue	Aportar recomendaciones a los profesionales en el campo de la salud, así como brindar información breve y relevante con	Para el presente artículo de revisión bibliográfica, se revisaron 16 diferentes fuentes bibliográficas de los cuales, 11 revisiones comprenden artículos publicados	Los datos más actuales publicados por el Ministerio de Salud de Costa Rica reportan hasta la semana 42 del presente año un total de 7169 casos reportados, 10 de éstos	La enfermedad presenta una amplia variedad de manifestaciones, que van desde síntomas leves hasta la muerte si no se sospecha clínicamente. Por esta razón, se realizan

				respecto a la conducta diagnóstica, terapéutica y abordar la prevención como principio terapéutico con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes	entre los años 2014 al 2019. De la totalidad de artículos 7 de ellos, su idioma original es inglés y los otros 4 su idioma es el español. Se incluye países como: Estados Unidos, México, Sri Lanka, Inglaterra, Costa Rica, Australia, Colombia y Uruguay. La principal fuente de información y consulta fue Pubmed.	pertenecientes a Dengue Grave.	esfuerzos mundiales con campañas de prevención para evitar el contagio y la transmisión del virus
3	(Milena Britos, 2022)	Scielo, Revista de la Sociedad Científica del Paraguay	Implicancia del cambio climático en la aparición del riesgo de transmisión de dengue por <i>Aedes aegypti</i> y su adaptación a las condiciones ambientales locales. Una revisión sistemática.	Realizar una búsqueda sistemática de artículos referentes a la posible relación entre el cambio climático y la aparición del riesgo de transmisión de la fiebre de dengue por <i>Ae. aegypti</i> y su adaptación a las condiciones	Esta revisión se realizó utilizando el método PRISMA. Se centró en un conjunto de 27 documentos revisados por pares y comunicaciones nacionales directamente relevantes a cambio climático y <i>Aedes aegypti</i> y sus riesgos epidemiológicos.	La mayoría de los autores señalan que varias poblaciones locales de mosquitos pueden cambiar, para lograr adaptarse mejor a las condiciones ambientales locales. Uno de los factores abióticos más importantes es la temperatura ambiental, del cual depende la vida de los insectos.	Se analizó la influencia del cambio climático sobre el vector <i>Ae. aegypti</i> , se determinó que las condiciones ambientales pueden influir en la biología del vector y que el efecto del cambio climático puede desempeñar un rol importante en la dinámica de transmisión.

				ambientales locales.			
4	(Nancy Sorroza, Nancy Cajas, Homero Jinez, Jean Jinez, 2018)	Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias	Las secuelas del dengue	Recopilar información respecto a las secuelas que va dejando el dengue a quien lo ha padecido.	Se realiza una investigación bibliográfica de revisión de documentos disponibles en la web, buscando obtener los datos más actualizados disponibles, se toma como referencia solo documentos con valor y rango académico para garantizar la veracidad de la información recolectada	Las infecciones virales por dengue provocan un espectro de enfermedades que varía desde el proceso asintomático hasta la fiebre indiferenciada o dengue clásico y de este último a la fiebre hemorrágica, 1-5 con manifestaciones sistémicas en las que el hígado puede ser dañado; aspecto poco estudiado, a pesar de haberse escrito sobre su afectación en otros trabajos acerca del tema.	El dengue en la mayoría de los casos no deja secuelas, pero si existe alguna evidencia de que se puede asociar a síndromes hepáticos y neurológicos posteriores a su diagnóstico.
5	(Carmen Silverio, 2023)	Revista Científica Arbitrada en Investigación de la Salud GESTAR	Dengue: Actualidades, Características Clínicas Epidemiológicas y Prevención	Caracterizar esta enfermedad y demostrar la necesidad de realizar acciones comunitarias para el control del dengue.	Se realizó una búsqueda exhaustiva recopilándose información de artículos de investigación y tesis, desde el punto de partida del tema del estudio, para lo cual no hubo restricción de idiomas, utilizando revistas	Luego de realizar una revisión exhaustiva de la literatura resume que en América los nuevos programas de prevención y control del dengue, están encaminados a acciones para el logro de una adecuada vigilancia y el control de la	El dengue es una enfermedad que sólo puede ser eliminada con la participación de toda la sociedad y de los diferentes gobiernos.

					indexadas de carácter mundial. En ese sentido se llevó a cabo una Búsqueda sistemática en las bases de datos PubMed, Scielo, Redalyc, utilizando palabras claves.	transmisión con un enfoque eco sistémico.	
6	(Wilberto Carrión, Josefa Castillo, María García, María de Jesús Bell, 2018)	Scielo, Revista MEDISAN	Aspectos clínico-epidemiológicos en pacientes con dengue y signos de alarma	Determinar los aspectos clínicos y epidemiológicos en ellos.	Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de los 207 pacientes con el serotipo 3 del virus del dengue (confirmado por IgM) y signos de alarma, ingresados en la Sala de Cuidados Progresivos del Hospital General Docente “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso” de Santiago de Cuba. Se analizaron las siguientes variables: sexo, edad, relación	Se muestra que existió un predominio de las mujeres afectadas por dengue, con 59,4 %, y del grupo etario de 25-34 años, con 62 pacientes (30,0 %), seguido del grupo de 35-44 años (22,0 %). Al analizar el promedio de días de aparición de los signos de alarma y su frecuencia, se destacó la hipotensión en 32,4 % de los pacientes con 3 días de promedio, seguido del dolor abdominal intenso y mantenido en 26,1 %, con un promedio de 2 días de aparición, y de	La mortalidad por dengue es evitable en un 98% y está fuertemente vinculada con la calidad de la atención al paciente.

					existente entre las cifras de plaquetas y el cuadro hemorrágico, momento de aparición de los signos de alarma y porcentaje de pacientes trasladados a la unidad de cuidados intensivos.	los vómitos profusos en 19,3 % a partir del 2do día	
7	(Guzñay Gómez C, Peñafiel Tutiven N, Cujilan Alvarado M, Salazar Menéndez J, Calderón Intriago L, 2021)	LILACS, Boletín de Malariología y Salud Ambiental	Estimación de costos unitarios directos de atención curativa de dengue en Ecuador 2020	Estimar los costos unitarios directos de atención curativa de dengue registrado en el subsistema de vigilancia SIVE-ALERTA de enfermedades transmitidas por vectores del ministerio de Salud Pública Ecuador	Se realizó estudio observacional, descriptivo de corte transversal para conocer la situación epidemiológica del dengue en Ecuador 2015-2020, haciendo énfasis la categorización por cuadro clínico para el 2020, de estos últimos, se estimaron los costos directos de la atención sanitaria curativa. Se extrajo la morbilidad quinquenal y categorización clínica para el 2020, del subsistema de	En Ecuador en el quinquenio 2015-2020, se notificaron en toda la región 76.085 casos de dengue, de los cuales 42.459 casos se reportaron en el año 2015 con una importante disminución de los casos para el año 2016 con un número de casos de 14.159, de 11.378 casos para el año 2017, 3.094 casos para el año 2018, resultados que demuestran una franca disminución de los casos de esta enfermedad en tres años consecutivos. No obstante, para el año	En ausencia de una vacuna y con los programas de control del vector como la estrategia principal para mitigar la propagación del dengue, esta enfermedad continuará generando una carga económica y social significativa en Ecuador, lo que se refleja en el costo total de la enfermedad. Es necesario implementar acciones multisectoriales sostenibles para reducir el impacto económico y social

					<p>vigilancia SIVEALERTA de enfermedades transmitidas por vectores del Ministerio de Salud Pública Ecuador. De estos registros se pesquiso la información en las fichas epidemiológicas en tres centros de atención para verificar el protocolo de actuación de dengue, según los lineamientos de la OPS, (2010) y OPS, (2020) sobre caracterización de la enfermedad, métodos diagnósticos y tratamiento.</p>	<p>2019, se reportaron 8.416 casos de dengue lo que señala un aumento importante en comparación con el número de casos reportados en el año 2018. Por ultimo en el año 2020, los casos de dengue siguieron en aumento, ubicándose en 16.570 casos de la enfermedad</p>	<p>del dengue en la población ecuatoriana.</p>
8	(Yusleimi Driggs, Leyra Aguilar, Frank Batista, 2021)	Scielo, Revista Cubana de Medicina	Importancia de la prevención del dengue	Caracterizar esta enfermedad y demostrar la necesidad de realizar acciones comunitarias para control del	Se realizó una revisión sistemática de documentos de sociedades científicas dedicadas a la Epidemiología en la Biblioteca Virtual de Salud	Un análisis somero de la situación epidemiológica actual refleja que la región no se encuentra preparada aún para evitar nuevas epidemias de dengue. Aunque todavía no	Se prevé que en el futuro surjan cepas que produzcan una mayor viremia debido a la diversidad genética del virus, lo que resultará en casos clínicos más

				dengue y su prevención.	(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.	existen condiciones para erradicar el vector, es posible aplicar medidas de control intensivas que eviten las epidemias.	complejos. Esto representa un desafío para el personal de salud, destacando la importancia de trabajar en la prevención para evitar la propagación de la enfermedad en nuestra población.
9	(Naldy Febré, Katherine Mondaca, Paula Méndez, Verónica Badilla, Paula Soto, Pamela Ivanovic, Katiuska Reynaldos, Mónica Canales, 2018)	Elsevier, Revista Médica Clínica Las Condes	Calidad en Enfermería: Su gestión, implementación y medición	Contribuir a la calidad del cuidado enfermero desde el punto de vista de su gestión, implementación y medición de resultados.	Se revisaron conceptos como calidad del cuidado, vigilancia epidemiológica de eventos adversos, calidad de los servicios de enfermería, indicadores de seguimiento, análisis e intervenciones y programas de intervención.	La aplicación del programa de Gestión de Riesgo, es una metodología efectiva para el fomento de buenas prácticas de prevención.	La aplicación de programas de Gestión de Riesgo, es una metodología efectiva para el fomento de buenas prácticas de prevención, requiriendo trabajo sistemático, la medición permanente de su impacto debe formar parte del plan de acción.
10	(Carlos García, Samuel Sánchez, Dagmara Pantoja, Osvaldo Rodríguez, Ana Navarro, Carlos García, 2021)	Reladyc, Revista MediSur	Comportamiento clínico-epidemiológico de pacientes con dengue. Estudio comparativo	Comparar el comportamiento clínico-epidemiológico entre dos series de casos de pacientes con diagnóstico confirmado de	Estudio descriptivo, comparativo, que incluyó a dos series de casos de pacientes hospitalizados con diagnóstico confirmado de dengue: la serie A,	En general se predominó el síndrome febril agudo, aunque otros signos y síntomas como la astenia, anorexia, rash y dolor retro-ocular, manifestaron mayor	Aunque el estudio analizó series de pacientes en dos períodos consecutivos, fue evidente el comportamiento más complejo en la segunda, dado por la

			de dos series de casos	dengue, en períodos de tiempo diferentes.	con una muestra de 83 pacientes atendidos en 2017; y la serie B, con muestra de 327 atendidos en 2018. Se analizaron variables como: edad, signos y síntomas, hallazgos clínicos, signos de alarma, formas graves e indicadores de calidad de atención en pacientes con dengue.	incidencia en la serie B. En ambos grupos el hallazgo paraclínico más frecuente fue la linfocitosis. En la serie B los estándares de calidad para la atención a pacientes con dengue se vieron más afectados; así como también presentó mayor tasa de signos de alarma, formas graves y complicaciones.	mayor incidencia de síntomas, y por cifras menos favorables de los estándares de calidad establecidos para la enfermedad.
11	(Adrian Vargas, Eduardo Bustos, Andrés Salas, Jesús Ruvalcaba, José Imbert, 2021)	Scielo, Revista Journal of Negative and No Positive Results	Infección por Dengue, un problema de salud pública en México	Describir la infección por dengue, así como las dificultades técnicas y de participación ciudadana para la erradicación de este problema de Salud Pública en México.	Se realizó una revisión sistemática de literatura de los aspectos generales de la infección por dengue y las dificultades técnicas y de participación comunitaria que se presentan para su erradicación. Se eligieron artículos científicos desde 1995 hasta 2016, los cuales se identificaron en las	La búsqueda en las bases de datos resultó en un total de veintidós artículos. En la totalidad de ellos se presenta información que describe la infección por dengue, el cincuenta y cuatro por ciento señalan las dificultades técnicas para la erradicación del dengue y solo el treinta y tres por ciento hacen referencia a la no participación de la	La infección por dengue es una patología previamente descrita que, a pesar de los esfuerzos, no ha sido erradicada debido a diversas dificultades técnicas, principalmente la complejidad de reducir la presencia del mosquito Aedes aegypti. Además, ciertas dificultades en la participación ciudadana agravan el

					bases de datos Medline, Pubmed, Scielo y Redalyc por medio de los buscadores web y Google Académico.	población civil en la erradicación del dengue.	problema, ya que las actividades de control y erradicación del dengue no consideran el conocimiento previo ni la actitud de la población hacia el problema.
12	(Patricia López, José Robaina, Frank Hernández, Magaly Santiso, 2017)	Reladyc, Revista Universidad Médica Pinareña	Comportamiento clínico-epidemiológico del dengue en Cuba. Una actualización necesaria.	Describir el comportamiento de la enfermedad del dengue en cuanto a: historia de la enfermedad, definición, sinonimia, formas clínicas, etiología, epidemiología, clasificación, diagnóstico y tratamiento.	Se consultó un total de 31 referencias bibliográficas de las bases de datos Scielo, PubMed y EBSCO.	La literatura consultada muestra que el dengue sigue constituyendo un problema de salud en el mundo; las acciones de vigilancia, control e investigaciones en Cuba han permitido que el país se mantenga libre de endemia de dengue, aunque se han reportado epidemias y transmisiones que han sido interrumpidas.	A nivel mundial muestra que sigue constituyendo un problema de salud. Esta es una enfermedad infecciosa, la cual, sin tratamiento médico, en algunos casos, puede llevar a la muerte.
13	(Wilson Cañizares, Kelly Andrade, Diego Ordóñez, 2023)	LILACS, Revista Cambios	Comportamiento epidemiológico del Dengue en Ecuador desde su reemergencia. Periodo 1980-2020.	Analizar el comportamiento epidemiológico del dengue desde 1980 hasta el 2020, los factores de riesgo que mantienen la transmisión y las acciones que el país ha	Revisión bibliográfica narrativa, teniendo como fuente las páginas web de la Organización Mundial de la Salud, de la Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud Pública del	Los registros encontrados sobre presencia de casos de dengue datan de 1988 cuando se presentó la gran epidemia de dengue en Guayaquil. Posteriormente, mantiene un comportamiento endemo-epidémico. A	El dengue en Ecuador en los últimos cuarenta años mantiene una importante transmisión, caracterizada por años epidémicos. No ha podido ser controlado el vector, el cual ha ido infestando

				implementado para su prevención y control.	Ecuador, artículos de revistas de bibliotecas virtuales e informes técnicos publicados en Google académico, Scielo, Biblioteca Virtual en Salud y PubMed.	partir del año 2000 se presentan casos de dengue grave. Su pico más alto de letalidad fue de 2,44% en el 2010. El serotipo DEN 1 es el más frecuente, pero a partir del 2000 circulan los 4 serotipos. Las acciones de prevención y control no han sido sostenidas.	más localidades. Las condicionantes climáticas y ecológicas, explican en parte la persistencia, pero la determinación más importante está dada por las inequidades sociales, falta de servicios básicos, y la poca continuidad e impacto de las medidas de prevención y control.
14	(Edgar López, Aldo Gutiérrez, 2019)	Medigraphic, Revista Médica de la Universidad Autónoma de Sinaloa	Dengue: actualidades y características epidemiológicas en México	Investigar los cambios que se han realizado tanto en diagnóstico, clasificación y descubrimiento de un nuevo serotipo seguimiento.	Investigación científica documental	En los últimos años se han realizado cambios tanto en diagnóstico, clasificación y descubrimiento de un nuevo serotipo, la caracterización epidemiológica es fundamental para su adecuado seguimiento, tratamiento y prevención.	Entre los diferentes estudios que se realizaron, desde un enfoque epidemiológico siempre se toma como punto el género, la edad, la tensión arterial, datos de sangrado y de daño a órgano blanco.
15	(Jomaira Cabello, María Campos, Juan Lara, Mauricio Guillen, 2022)	Dialnet, Revista UNIANDES de Ciencias de la Salud	El dengue grave y su incidencia en la temporada invernal en	Identificar la incidencia del Dengue grave durante la temporada	Para realizar el presente trabajo se realizó una revisión bibliográfica en distintas literaturas	En el año 2017 se presentó un total de 11.157 casos de dengue clásico y un total de 18 casos de dengue	Los factores que generan la incidencia y proliferación de esta enfermedad en la población son muy

			Ecuador entre 2017-2021	invernal en Ecuador entre el año 2017 al 2021	con el fin de revisar cuales eran los aspectos generales que presentaba el dengue hemorrágico en la época invernal de los últimos 5 años que va desde el año 2017 al 2021. Previo a la realización del trabajo se indagó en diferentes medios como artículos científicos publicados en páginas web totalmente confiables como lo son, la OMS, OPS, MESP, Scielo, Redalyc.	hemorrágico, siendo la provincia más afectada Manabí. En el año 2018 se presentó 2.950 casos de dengue clásico y 6 casos de dengue hemorrágico, siendo la provincia más afectada Manabí. En el año 2019 se presentó 6.660 casos de dengue clásico y 38 casos de dengue hemorrágico, siendo la provincia más afectada Esmeraldas. En el año 2020 se presentó 14.221 casos de dengue clásico y 51 casos de dengue hemorrágico, siendo la provincia más afectada el Guayas. En el año 2021 se presentó 17.679 casos de dengue clásico y 71 casos de dengue hemorrágico, siendo la provincia más afectada el Guayas.	variados y complejos que pueden ir desde la llegada de la temporada invernal en zonas específicas del país o en los lugares donde la enfermedad es endémica, así como la ineficacia del saneamiento de zanjas, falta de alcantarillados, higiene dentro como fuera de los hogares, entre otros.
16	(Ingrid Marois, Carole Forfait, Catalina Inizan, Elise Klement, Anabelle	PubMed, Revista Enfermedades infecciosas de BMC	Desarrollo de una escala de valoración clínica para predecir la	Construir un modelo operativo local predictivo de la gravedad del dengue, necesario	Analizamos retrospectivamente los parámetros clínicos y biológicos asociados con el	De 383 pacientes incluidos, 130 (34%) desarrollaron dengue grave y 13 (3,4%) fallecieron. Los	Creamos modelos robustos y eficientes para calcular un puntaje de gravedad del dengue en la

	<p>Valiame, Daina Aubert , Ann Gourinat, Sylvie Laumond, Émilie Barsac, Jean Grangeon, Cécile Cazorla, Audrey Merlet, Arnaud Tarantola, Myrielle Dupont, Élodie Descloux, 2021)</p>		<p>gravedad del dengue</p>	<p>para facilitar el circuito de atención médica.</p>	<p>dengue grave en la cohorte de pacientes hospitalizados en el Hospital Territorial entre enero y julio de 2017 con dengue confirmado, con el fin de elaborar un puntaje integral del paciente. Los pacientes se compararon en análisis univariados y multivariados. Se construyeron modelos predictivos de gravedad utilizando un método de pasos descendentes.</p>	<p>principales factores de riesgo identificados en el análisis univariado fueron: edad, comorbilidades, presencia de al menos un signo de alerta, recuento de plaquetas $< 30 \times 10^9 /L$, tiempo de protrombina $< 60\%$, AST y/o ALT $> 10 N$ e infección previa por dengue. La gravedad no se vio influenciada por el serotipo de dengue infectante ni por la infección previa por Zika. Se construyeron dos modelos para predecir la gravedad del dengue según el sexo. Los mejores modelos para mujeres y hombres tuvieron, respectivamente, un área bajo la curva mediana de 0,80 y 0,88, una sensibilidad de 84,5 y 84,5%, una especificidad de 78,6 y 95,5%, un valor predictivo positivo de</p>	<p>cabecera del paciente que permite predecir su gravedad en nuestro entorno. Proponemos la hoja de cálculo para el cálculo del puntaje de gravedad del dengue a los profesionales de la salud que enfrentan brotes de dengue de mayor gravedad con el fin de mejorar la gestión médica de los pacientes y el flujo de hospitalización.</p>
--	---	--	----------------------------	---	---	--	---

						63,3 y 92,9%, un valor predictivo negativo de 92,8 y 91,3%. Los modelos se validaron de manera secundaria en 130 pacientes hospitalizados por dengue en 2018.	
17	(Mayra Rubiano, Beatriz Jiménez, 2020)	Revista Pediatría	Validez diagnóstica de las pruebas clínicas para el diagnóstico diferencial de Dengue en población pediátrica.	Determinar la validez diagnóstica de las pruebas clínicas para el diagnóstico diferencial del dengue en población pediátrica	Se realizó una revisión sistemática de literatura incluyendo estudios primarios de pruebas diagnósticas de dengue, en población pediátrica. Se efectuó la búsqueda en las bases de datos Medline-Pubmed, Embase, Cochrane y Lilacs	Se incluyeron 3 estudios de Taiwan, Puerto Rico y Cambodia, que cumplieron los criterios de inclusión, aunque con gran heterogeneidad metodológica. La prueba índice incluyó una variedad de combinaciones de síntomas y signos asociados a la fiebre para diagnosticar dengue. El rash presentó sensibilidad entre 27.8 % y 76.1 % y especificidad entre 55.4 % y 95.5 % con VPP entre 76.7 % y 86.1 % que aumentó al 100% en combinaciones de síntomas y signos. La	La combinación de pruebas confirmatorias afecta las características operativas de cada patrón de oro configurado, impidiendo su comparación. La evidencia insuficiente encontrada sugiere la necesidad de desarrollar estudios prospectivos estandarizados de evaluación clínica basada en validez diagnóstica de los síntomas y signos para el diagnóstico diferencial del dengue.

						combinación leucopenia, trombocitopenia y elevación de transaminasas alcanzó VPP del 100%.	
18	(Nadia Shams, Sadia Amjad, Nadeem Yousaf, Waqar Ahmed, Naresh Kumar, Shazia Farhat, 2018)	Pubmed, Revista de la facultad de medicina de Ayub	Conocimientos sobre el dengue en pacientes de clase socioeconómica baja que viven en el interior de sus hogares: etiología, síntomas, modo de transmisión y prevención.	Evaluar diversos dominios del conocimiento de los pacientes con dengue en el interior de las viviendas.	Este estudio descriptivo transversal se llevó a cabo en el Departamento de Medicina del Instituto Rawal de Ciencias de la Salud de Islamabad y el BBH de Rawalpindi durante 6 meses. Se incluyeron 125 casos confirmados de dengue en el interior de adultos de clase socioeconómica baja después de la aprobación ética. Se completó el cuestionario de conocimientos sobre el dengue de 25 preguntas que incluía etiología, síntomas, modos de transmisión y	Entre 125 casos (77% hombres y 23% mujeres), la edad media fue de 30 ± 13 años. La puntuación media de conocimiento fue de 11 ± 5 puntos; con excelente conocimiento en 6%, buen conocimiento (22%), conocimiento moderado (23%), conocimiento regular (34%) y conocimiento deficiente (17%). El mosquito como vector del dengue fue identificado por el 78%, con hora pico en la tarde (48%). Los síntomas identificados incluyen fiebre (95%), dolor de cabeza (55%), dolor muscular (44%), sarpullido (33%), dolor retroorbitario (32%), dolores articulares	Nuestros pacientes de clase socioeconómica baja, aunque conocen el vector y el modo de transmisión, tienen conocimientos insuficientes sobre las medidas de prevención y control del vector. Es necesario fortalecer la concienciación sobre el dengue a través de programas comunitarios, redes sociales, escuelas y centros de atención de salud para personas de alto riesgo mucho antes de la temporada epidémica prevista, sobre el modo de transmisión, el control del vector, la detección y el abordaje temprano de

					prevención del dengue.	(28%) y dolor abdominal (18%). Las medidas preventivas identificadas fueron: mosquiteros (56%), pulverizaciones de insecticidas (54%), cubrir los recipientes de agua (38%), eliminar el agua estancada (36%), repelentes de mosquitos (17%), talar arbustos (22%) y verter productos químicos en el agua estancada (18%).	los centros de atención de salud.
19	(María Rubán, Rebeca Lahera, Maritza Berenguer, Isolina Sánchez, Neysi Sandó, 2019)	Scielo, Revista MEDISAN	Estrategia de participación comunitaria e intersectorial en la prevención del dengue.	Diseñar una estrategia de participación comunitaria para la integración de los componentes involucrados en la lucha antivectorial y la consiguiente prevención de la propagación del dengue.	Se realizó una investigación en sistemas y servicios de salud de acción participativa en 2 sectores del área de salud del Policlínico Docente Frank País García en Santiago de Cuba, durante el bienio 2014-2015, para lo cual se establecieron 2 etapas que incluyeron diferentes acciones. La	Al inicio del estudio, 69,4 % del grupo gestor desconocía los factores de riesgo asociados a la infección por dengue y en qué consistía la cooperación con los trabajadores de la campaña, mientras que 61,8 % conocía la técnica adecuada y la frecuencia de realización del autofocal familiar. En cuanto a los conocimientos acerca	La estrategia aseguró la participación activa de la comunidad, desarrollando acciones de prevención y control oportunas e integradas que redujeron los riesgos de proliferación del vector y la transmisión local de la enfermedad.

					población de estudio estuvo conformada por las 8 manzanas reiterativas en criaderos de mosquitos, y las técnicas utilizadas para obtener la información fueron las encuestas y las entrevistas en profundidad.	del dengue, en 73,8 % eran adecuados; sin embargo, solo 63,3 % conocía cómo evitar los criaderos del vector y 60,8% poseía conocimientos acerca del mosquito Aedes aegypti y su ciclo de vida. A medida que fue avanzando la estrategia todos los conocimientos se elevaron en más de 90,0 %.	
20	(Brenda Niño, Hugo Yong, Cristian Díaz, 2019)	SciELO, Revista Cubana de Medicina Tropical	Conocimientos y prácticas en prevención de dengue en ciudad afectada por epidemia del dengue posfenómeno de El Niño Costero, Perú, 2018	Describir los conocimientos y prácticas sobre las medidas preventivas de dengue en los pobladores de ciudad afectada por epidemia del dengue posfenómeno de El Niño costero, Perú, 2018, y comparar los conocimientos con el cuestionario ENAPRES 2016.	Se realizó un estudio descriptivo transversal en el que se recolectó información mediante dos cuestionarios consecutivos. La muestra se obtuvo con nivel de confianza del 95 %, proporción esperada 29,1 %, precisión de 4,5 %, y población de 8 210 casas, y considerando pérdidas será una muestra de 380.	La población estuvo constituida principalmente por mujeres (73,7 %), con edad promedio de 42,5 años, 41,8 % secundaria completa, 54,5 % amas de casa. El medio de obtención de información más frecuente fue el centro de salud (48,7 %). El 21,1 % manifestó conocer la enfermedad, el 75 % conocía la transmisión por zancudo y el 86,1 % que este se reproduce en aguas estancadas.	Los conocimientos sobre la prevención del dengue fueron escasos y las prácticas observadas resultaron insuficientes en la población de Tumán, aunque mejoraron en algunas medidas de prevención en comparación con 2016.

						Además, 69,2 % reconoció los síntomas de la enfermedad. El 9,7 % señaló medidas para eliminar criaderos, mientras el 20,5 % reconoció medidas para evitar ser picado. El 83,2 % manifestó conocer el abate y su uso. Los síntomas más identificados por la población fueron fiebre, dolor de cabeza, dolor de huesos y/o articulaciones y dolor muscular.	
21	(María Herrera, Kyrly Saldarriaga, María Calderón, 2019)	Dialnet, Revista científica del ITSUP	Intervención de enfermería en enfermedades vectoriales en las comunidades Salango y Río Chico	Implementar un plan de intervención de enfermería tendiente a prevenir y controlar la incidencia de enfermedades vectoriales en la parroquia Salango del Cantón Puerto “Daniel López”.	Se realizó un estudio observacional descriptivo, transversal y de intervención educativa. La muestra se constituyó con 170 pobladores que voluntariamente desearon participar del estudio. La investigación se realizó en tres etapas: diagnóstico (aplicación de	Una vez aplicada las encuestas a los 170 participantes, el género predominante fue el femenino (64.2% en Salango y 72% en la comuna Río Chico). Se atribuye la mayor participación femenina al hecho de que los hombres generalmente trabajan las faenas de pesca o en la agricultura por lo que las mujeres deben permanecer un	La promoción en salud se realizó con una respuesta positiva por parte de la población puesto que constituyó una buena estrategia la educación comunitaria y la motivación, a tal punto que los asistentes a las charlas a más de replicar los conocimientos adquiridos relacionados con las características del

					encuestas y entrevistas), intervención (actividades educativas) y evaluación de la intervención (10 meses después).	mayor tiempo en los domicilios.	vector a sus familiares y amigos, también participaron activamente en las acciones de control.
22	María Touriz, Ingrid Gurumendi, Ana Ramírez, Marcos Tobar, 2021)	Dialnet, Revista Científica Mundo de la Investigación y el conocimiento	Epidemiología de control vectorial y estrategias de prevención del dengue en Guayaquil	Describir y comparar diferentes literaturas sobre epidemiología de control vectorial y estrategias de prevención del dengue en Guayaquil.	Se recolecta esta información de diferentes fuentes bibliográficas adquiridas de bases de datos (SCOPUS, PubMed, Biblioteca Cochrane, Google Scholar) valorando la calidad y veracidad de la información recopilada, así como la actualidad del contenido.	En el informe de enfermedades transmitidas por vectores, elaborado por Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, adscrita al ministerio de Salud de Ecuador, en la semana 26 del presente año. Guayaquil ocupa el puesto 29 con una tasa de transmisión de dengue de 135,4 por cada 100 mil habitantes.	En cuanto a los controles vectoriales, los lineamientos más que individualizados por cantón o provincia, se toman a manera general, dictados por el ministerio de salud, la organización mundial de la salud, entre otras.
23	(Crisely Bravo, José Nava, 2022)	LILACS, Revista de Enfermería Neurológica	Intervención educativa de enfermería en el desarrollo de competencias preventivas de dengue en una comunidad vulnerable con	Evaluar la intervención educativa de enfermería en el desarrollo de competencias preventivas de dengue en la comunidad de	Se realizó un análisis cuantitativo con diseño cuasiexperimental, prospectivo y longitudinal. Se validó y se aplicó a 150 participantes la "Rúbrica para	Antes de la intervención educativa, el cumplimiento de competencias generales en la evaluación de la rúbrica fue de 50.1%, considerado como competencias bajas, y de 91.3% después de la	La intervención de enfermería realizada en la comunidad fue eficaz, se confirma que las competencias preventivas de dengue de sus habitantes son diferentes antes y después de la

			base en el modelo de Nola Pender	Axixintla, Guerrero, siguiendo el modelo de Nola Pender.	evaluar competencias en la prevención de dengue” como instrumento de medición para el análisis estadístico, y se realizó la prueba de Wilcoxon con el programa SPSS versión 25.	intervención educativa, que se encuentra cerca de alcanzar competencias altas.	intervención educativa.
24	(Ángela Bohórquez, Karen Benavidez, Shakira Camacho, Mauricio Guillen, 2022)	Dialnet, Revista UNIANDES Ciencias de la Salud	La incidencia del dengue clásico en temporada invernal y sus estrategias de prevención en Ecuador.	Demostrar que el Dengue clásico el cual es provocado por el mosquito de género Aedes Aegypti es de gran amenaza y su proliferación es causante del incremento de índices de morbilidad y mortalidad en Ecuador	Dentro de este trabajo se ejecutó una revisión metódica de literatura bibliográfica sobre aspectos generales de la incidencia del Dengue clásico durante la temporada invernal, por ende, esta direccionada desde un tipo de enfoque cualitativo, debido a que se centra en poder analizar el fenómeno de estudio. Para su estudio y por ende realización, se indagó en varios artículos científicos	Durante el año 2020 por medio de una revista de investigación “Actualización Epidemiológicas Dengue” se reveló que había sucedido cerca de 98.26 incidencias de las cuales se pudieron evaluar 51 casos graves con un acercamiento de 6 defunciones provocadas por esta enfermedad dando un total de 8,416 casos confirmados en este año; en la investigación que lleva por nombre “Subsistema de vigilancia SIVE-alerta enfermedades	Se destacó datos muy relevantes como lo es que el Dengue es una patología aguda, sistemática y dinámica, que tiene la capacidad de afectar la salud de las personas de manera directa, esta enfermedad es provocada por un agente viral, de origen un mosquito.

					y páginas web confiables que van desde el año 2010 al año 2020.	transmitidas por vectores Ecuador.	
25	(Nouman Javed, Adam López, Prasad Paradkar, Asim Bhatti, 2024)	ScienceDirect, Revista computadoras en biología y medicina.	Características de vuelo de los mosquitos <i>Aedes aegypti</i> infectados con dengue	Investigar el comportamiento de vuelo de <i>los Aedes aegypti</i> infectados con dengue .	Este estudio empleó un enfoque sistemático, comenzando con la recolección de mosquitos y avanzando a través del proceso de infección, la configuración experimental, la adquisición de datos y el seguimiento de los mosquitos. Luego, se analizaron rigurosamente parámetros clave como la duración de los vuelos, el número de vuelos, el volumen (espacio) cubierto durante los vuelos, la distancia euclidiana, la velocidad de vuelo y el tiempo transcurrido en diferentes áreas. La posterior	Los resultados de los rasgos de vuelo revelaron que la exposición al virus del dengue aumenta significativamente la duración del vuelo (valor p 0,0135 × 10 ⁻³) y el volumen (espacio) cubierto durante los vuelos (valor p 0,029) mientras que disminuye el número total de vuelos en comparación con los mosquitos no infectados. El estudio no observó ningún impacto evidente en la distancia euclidiana (valor p 0,064) y la velocidad (valor p 0,064) de <i>Aedes aegypti</i> . Estos resultados resaltan la intrincada relación entre la infección por dengue y el comportamiento de vuelo de <i>Aedes aegypti</i> ,	Las investigaciones futuras pueden explorar más a fondo el impacto de otros arbovirus en el comportamiento de vuelo tridimensional de los mosquitos. Investigar esto ayudará a determinar si los cambios observados en el comportamiento de vuelo de los mosquitos causados por la infección por el virus del dengue son exclusivos de este virus en particular o si son comunes a otros arbovirus y, por lo tanto, pueden conducir a un programa de control de mosquitos más eficiente.

					interpretación de los resultados conduce a una discusión concisa de los hallazgos, que ofrece información sobre posibles direcciones futuras	proporcionando información valiosa sobre la dinámica de transmisión del virus.	
--	--	--	--	--	--	--	--

Tabla 1. Bases teóricas / artículos científicos en relación a la descripción del dengue e intervención de enfermería para la prevención del mismo.

Elaborado por: Autor de la Investigación.



2.6 Análisis e interpretación de los resultados

El trabajo investigativo recopila los datos necesarios sobre la descripción de la enfermedad del dengue y la intervención de enfermería para prevenir el dengue clásico y hemorrágico.

Entre las fuentes principales utilizadas se encuentran los trabajos obtenidos de Scielo, Redalyc, Dialnet, Medigraphic, ScienceDirect, PubMed, Elsevier, Lilacs, Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud “GESTAR”, Revista Medicina Interna, Revista de Investigaciones ALETHEIA, Revista Cuarzo, Revista de Investigación y Cultura, Revista Bioanálisis, Revista Pediatría, Revista Científica de Investigación e investigaciones realizadas en los años recientes a través de Google Académico.

Además, se lleva a cabo un registro minucioso y organizado de las fuentes para garantizar la credibilidad y precisión de la información; en última instancia, el contenido recopilado proviene de múltiples artículos científicos, documentos y revistas académicas.

2.7 Resultados de investigación

2.7.1 Población documental

Fuente de información	Nº	Porcentaje
Scielo	13	22%
Redalyc	6	10%
Dialnet	6	10%
Medigraphic	2	3%
ScienceDirect	3	5%
PubMed	4	7%
Elsevier	2	3%
Lilacs	4	7%
Otras revistas científicas	8	13%
Documentos Web	9	15%
Sitio Web	3	5%
Total	60	100%

Tabla 2. Población documental.

Elaborado por: Autor de la investigación.



Como se puede observar en los resultados obtenidos en el cuadro estadístico anterior sobre la población documental, se aprecia que la cantidad de información documental retrospectiva proviene de buscadores académicos y científicos, tales como: Scielo (13) con un total del 22%, Redalyc (6) con un total del 10%, Dialnet (6) con un total del 10%, Medigraphic (2) con un total del 3%, ScienceDirect (1) con un total del 2%, PubMed (1) con un total del 2%, Elsevier (2) con un total del 3%, Lilacs (4) con un total del 7%, otras revistas científicas (9) con un total del 15%, Documentos Web (13) con un total del 22% y sitio Web (3) con un total del 5%.

2.7.2 Muestra documental

Fuente de información	Nº	Porcentaje
Scielo	6	24%
Redalyc	2	8%
Dialnet	5	20%
Medigraphic	1	4%
ScienceDirect	2	8%
PubMed	2	8%
Elsevier	1	4%
Lilacs	3	12%
Otras revistas	3	12%
Total	25	100%

Tabla 3. Muestra documental.

Elaborado por: Autor de la investigación.

Conforme a los resultados obtenidos en el cuadro estadístico anterior acerca de la muestra documental, se puede observar y analizar las principales fuentes de información documental retrospectiva que fueron escogidas para este proyecto de investigación y que comprenden los siguientes datos: Scielo (6) con un total del 24%, Redalyc (2) con un total del 8%, Dialnet (5) con un total del 20%, Medigraphic (1) con un total del 4%, ScienceDirect (1)



con un total del 4%, PubMed (1) con un total del 4%, Elsevier (1) con un total del 4%, Lilacs (3) con un total del 12%, otras revistas científicas científicas (20) con un total del 20%.



CAPITULO III

3. DISEÑO DE LA PROPUESTA

3.1 Tema

Guía educativa de las medidas de autocuidado para la prevención del dengue.

3.2 Objetivos

3.2.1 Objetivo general

Proveer información sobre las medidas de autocuidado para prevenir el dengue y reducir su transmisión en la sociedad.

3.2.2 Objetivos específicos

- Presentar visualmente información clara y precisa para una mejor comprensión lectora.
- Mostrar información relevante del dengue (concepto, síntomas, causas, entre otras) y de tal manera incentivar a los lectores a adoptar medidas de prevención para evitar el aumento de esta enfermedad.

3.3 Beneficios

Los beneficiarios de la elaboración de esta guía educativa será la sociedad que presenten déficit de información con respecto al dengue.

3.4 Ubicación

Esta guía se puede implementar en varios sectores.

3.5 Recursos humanos

- Profesional de enfermería.
- Sociedad en general (principalmente personas que no conocen de esta enfermedad)

3.6 Recursos materiales

Guía Educativa

3.7 Alcance de la propuesta

Esta guía está centrada en las medidas de autocuidado para prevenir el dengue.

3.8 Persona que elabora la propuesta

Denisse Daniela Quijije Mero



3.9 Desarrollo de la propuesta

Guía educativa de las medidas de autocuidado para la prevención del dengue.

Introducción

El dengue es una infección viral que se propaga a través de mosquitos infectados de las especies *Aedes*, especialmente *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. Esta enfermedad constituye un problema de salud pública para la población mundial.

La infección puede no presentar síntomas o manifestarse con signos que varían desde una fiebre moderada hasta una fiebre alta debilitante, acompañada de dolor de cabeza intenso, dolor detrás de los ojos, dolor muscular y articular, y erupciones cutáneas, incluso también puede evolucionar a formas graves, manifestándose principalmente con choque, dificultad respiratoria y/o daño severo en los órganos.

Por tal razón esta guía educativa brinda información importante para la sociedad en general, en especial para aquellas personas que no conocen del riesgo de esta enfermedad. La elaboración de este, permite adquirir conocimientos indispensables y de esta manera se puedan establecer las medidas de autocuidado para la prevención del dengue.

Objetivo

Proveer información sobre las medidas de autocuidado para prevenir el dengue y reducir su transmisión en la sociedad.

¿Qué es el dengue?

Es una infección que provoca fiebre y puede afectar a bebés, niños y adultos, provocada por un virus que se transmite mediante la picadura de mosquitos infectados, como el *Aedes aegypti*.

Causas

Los dos tipos de mosquitos que más comúnmente transmiten el virus del dengue son habituales dentro de las viviendas humanas y en sus alrededores. Cuando un mosquito pica a una persona infectada con el virus del dengue, el virus ingresa en el mosquito. Posteriormente, cuando el mosquito infectado pica a otra persona, el virus entra en el torrente sanguíneo de esa persona y provoca una infección.

Síntomas



Es una enfermedad que puede afectar a personas de todas las edades, y sus síntomas pueden ir desde una fiebre leve hasta una fiebre debilitante.

Dengue clásico:

Fiebre alta (40 °C/104 °F), cefalea intensa, molestia ocular, dolores musculares y articulares, náuseas, vómitos, inflamación de los ganglios linfáticos y erupciones en la piel.

Dengue grave:

Dolor abdominal severo, vómitos continuos, respiración rápida, sangrado de encías o nariz, fatiga, inquietud, vómitos o heces con sangre, sed extrema, piel pálida y fría, debilidad general.

Complicaciones

El dengue grave puede provocar hemorragias internas y daños en los órganos. La presión arterial puede disminuir a niveles peligrosos, causando choque. En algunos casos, el dengue grave puede ser fatal.

Precauciones

- Es importante que no te automediques ante la presencia de síntomas de dengue, se recomienda acudir al sistema de salud para recibir el tratamiento adecuado.
- Hace reposo
- Mantén una hidratación adecuada
- No uses aspirinas ni ibuprofeno, y evita las inyecciones intramusculares.

Medidas de autocuidado

- ✓ Cubre los recipientes que contengan agua, deshazte de la basura acumulada en patios y espacios al aire libre, y retira las llantas o guárdalas en lugares cerrados.
- ✓ Aplica repelentes en las partes del cuerpo que no estén cubiertas.
- ✓ Viste ropa apropiada, como camisas de manga larga y pantalones largos.
- ✓ Coloca mosquiteros o toldillos sobre las camas, especialmente cuando hay personas enfermas, para evitar que infecten a nuevos mosquitos, o en los lugares donde duermen los niños.



- ✓ Limpia y cepilla los tanques y las albercas.
- ✓ Realiza fumigaciones biológicas en áreas donde se pueda acumular agua y en productos que puedan atraer mosquitos.

Función de Enfermería

La principal función de la enfermería en el manejo de pacientes con dengue abarca la detección temprana, el manejo terapéutico, la prevención y la educación en salud, con el objetivo de evitar complicaciones graves. Es crucial fomentar cambios en el comportamiento tanto a nivel comunitario como en la forma en que se estructuran los programas de prevención y control.

3.10 Fundamentación

La creación de esta guía educativa se plantea como una solución a raíz de la problemática sobre las medidas de prevención del dengue, donde la falta de conocimientos en la sociedad, es la principal causa del agravamiento y el incremento de casos, por lo cual esta guía busca brindar información relevante y crucial sobre las medidas de autocuidado para la prevención del dengue ya que es importante implementar medidas amplias que incluyan la prevención y la educación pública.

3.11 A quien va dirigida

Esta guía educativa va dirigida a la población en general, principalmente a los niños pequeños y los adultos mayores debido a que son grupos más propensos a desarrollar complicaciones si contraen alguno de los serotipos del dengue.



CONCLUSIONES

A través de un exhaustivo proceso de revisión de estudios bibliográficos, se logró recopilar una amplia gama de información esencial y significativa relacionada con el dengue. Este análisis no solo brindó datos relevantes sobre la enfermedad en sí, sino que también facilitó un entendimiento más profundo y detallado acerca del papel crucial que desempeñan las enfermeras para la prevención del dengue.

Basado en la información recopilada de revistas y artículos científicos, se concluye que un enfoque combinado en la educación, la participación comunitaria y el liderazgo en salud por parte del personal de enfermería contribuye de manera significativa a reducir el impacto del dengue y a mejorar la salud pública en general. Además, se ha demostrado que la participación comunitaria, cuando se implementa de manera sostenida y con la intervención activa de la comunidad, es efectiva para disminuir la incidencia del dengue.

La elaboración de la guía educativa desempeña un papel crucial en la prevención del dengue, ya que, resalta la importancia de la educación continua sobre la enfermedad y sus medidas preventivas, proporcionando información clara y accesible para que las personas comprendan la gravedad de la enfermedad y adopten prácticas efectivas para evitarla.



RECOMENDACIONES

Analizar los criterios que detallan las intervenciones específicas de los profesionales de enfermería para prevenir el dengue, ya que, esto puede incluir la educación a la comunidad y de tal manera establecer programas efectivos de control vectorial, incluyendo procedimientos para la identificación, aislamiento y manejo de pacientes con síntomas.

Que las enfermeras creen y lleven a cabo programas educativos dirigidos a diferentes grupos de la comunidad, abordando la prevención del dengue, el reconocimiento de síntomas y la eliminación de criaderos de mosquitos. La educación debe ser clara, accesible y adaptada a las características culturales y sociales de la población.

Incentivar la revisión de la guía educativa, puesto que esto ayudara a las comunidades a reducir significativamente la incidencia del dengue, y además autoeduca a la población obteniendo información precisa lo que lleva a una mejora en la salud pública y una mayor calidad de vida.



BIBLIOGRAFÍA

- Amin , P., Acicbe, Ö., Hidalgo, J., Silesky, J., Baker, T., & Richards, G. (2018). Fiebre del dengue: Informe del grupo de trabajo sobre enfermedades tropicales de la Federación Mundial de Sociedades de Medicina de Cuidados Intensivos y Críticos. *Revista de cuidados críticos*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0883944117317124?via%3Dihub>
- Driggs, Y., Aguilar, L., & Batista, F. (2021). Importancia de la prevención del dengue. *Revista Cubana de Medicina*, 9. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232021000300018
- Naranjo, Y., Concepción, J., & Avila, M. (2019). Adaptación de la teoría de Dorothea Orem a personas con diabetes mellitus complicada con úlcera neuropática. *Revista Cubana de Enfermería*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2019/cnf191m.pdf>
- Rubiano, M., & Jiménez, B. (2020). Validez diagnóstica de la pruebas clínicas para el diagnóstico diferencial de dengue en población pediátrica. *Revista Pediatría*. Obtenido de <https://revistapediatria.org/rp/article/view/166/157>
- Alvarado, V., Elizabeth, R., Paredes, S., Legorreta, J., Saldaña, V., Salas, L., . . . Andersson, N. (2016). Caracterización clínica del dengue y variables predictoras de gravedad en pacientes pediátricos en un hospital de segundo nivel en Chilpancingo, Guerrero, México: serie de casos. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-boletin-medico-del-hospital-infantil-401-articulo-caracterizacion-clinica-del-dengue-variables-S1665114616300703>
- Ávila, M., Camacho, K., Brea, J., Cerezo, L., Dueñas, L., Luque , M., . . . Rocha, C. (2019). Epidemiología del dengue en Centroamérica y República Dominicana. *Revista chilena de infectología*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182019000600698
- Baldi, G., Hernández, S., & Gómez, R. (2020). Actualización de la fiebre del Dengue. *Médica Sinergia*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7399386>



Bohorquez, A., Benavidez, K., Camacho, S., & Guillen, M. (2022). La incidencia del dengue clásico en temporada invernal y sus estrategias de prevención en Ecuador.

UNIANDES de Ciencias de la Salud. Obtenido de

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9183109>

Bravo, C., & Nava, J. (2022). Intervención educativa de enfermería en el desarrollo de competencias preventivas de dengue en una comunidad vulnerable con base en el modelo de Nola Pender. *Revista de Enfermería Neurológica*. Obtenido de <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/397/492>

Britos, M. (2022). Implicancia del cambio climático en la aparición del riesgo de transmisión de dengue por *Aedes aegypti* y su adaptación a las condiciones ambientales locales. Una revisión sistemática. *Revista de la Sociedad Científica del Paraguay*. Obtenido de http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2617-47312022000100120&script=sci_arttext

Burgos, B., Loaiza, G., Solórzano, M., & Vásquez, L. (2019). Fisiopatología del dengue. *Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 625.

Cabello, J., Campos, M., Lara, J., & Guillen, M. (2022). El dengue grave y su incidencia en la temporada invernal en Ecuador entre 2017-2021. *UNIANDES Ciencias de la Salud*. Obtenido de <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/2651>

caeme. (2021). *El dengue: qué es, su historia y cómo se transmite*. Obtenido de [https://www.caeme.org.ar/la-historia-del-dengue-una-enfermedad-que-acompana-al-hombre-desde-hace-siglos/#:~:text=El%20reporte%20m%C3%A1s%20antiguo%20se,\(265%20a%20420%20DC\)](https://www.caeme.org.ar/la-historia-del-dengue-una-enfermedad-que-acompana-al-hombre-desde-hace-siglos/#:~:text=El%20reporte%20m%C3%A1s%20antiguo%20se,(265%20a%20420%20DC).).

Cañizares, W., Andrade, K., & Ordóñez, D. (2023). Comportamiento epidemiológico del Dengue en Ecuador desde su reemergencia. Periodo 1980-2020. *CAMBios*. Obtenido de <https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/834/754>

Carrión, W., Castillo, J., García, M., & Bell, M. (2018). Aspectos clínico-epidemiológicos en pacientes con dengue y signos de alarma. *Medisan*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192018000700540&script=sci_arttext



- Correa, L., Cabrera, C., Martínez, M., & Martínez, M. (2016). Consideraciones clínicas y terapéuticas sobre el dengue. *Correo Científico Médico de Holguín*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000100008
- Febré, N., Mondaca, K., Méndez, P., Badilla, V., Soto, P., Ivanovic, P., . . . Canales, M. (2018). Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-calidad-en-enfermeria-su-gestion-S0716864018300567>
- Flores, D. (2024). *Nivel de conocimiento del dengue en pacientes de 18 a 60 años que acuden al hospital referencial de Ferreñafe, 2021*. Tesis, Pimentel-Perú. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12246/Flores%20Contreras%2c%20Diana%20Zaith.pdf?sequence=12&isAllowed=y>
- Frantchez, V., Fornelli, R., Pérez, G., Arteta, Z., Cabrera, S., Sosa, L., & Medina, J. (2016). Dengue en adultos: diagnóstico, tratamiento y abordaje de situaciones especiales. *Médica del Uruguay*. Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902016000100006
- Garay, K., & Mendoza, A. (2018). *Rol de la enfermera en la prevención y control de dengue, chikungunya y zika en red de servicios de salud de Chiclayo—Perú*. Chiclayo. Obtenido de https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1734/1/TL_GarayLaynesKatherine_MendozaVasquezdeVillalobosAnita.pdf
- García, A., Almelo, L., Madelyn, G., & García, A. (2016). Dengue, una epidemia del siglo XXI. *Universidad Médica Pinareña*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/6382/638266976007.pdf>
- García, C., Sánchez, S., Pantoja, D., Rodríguez, O., Navarro, A., & García, C. (2021). Comportamiento clínico-epidemiológico de pacientes con dengue. Estudio comparativo de dos series de casos. *MediSur*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/1800/180068641010/html/>
- Gutiérrez, J. (2023). Fiebre de dengue en el Perú. *Soc Peru Med Interna*. Obtenido de <https://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/759/805>



- Guzñay, C., Peñafiel, N., Cujilan, M., Salazar, J., & Calderón, L. (2021). Estimación de costos unitarios directos de atención curativa de dengue en Ecuador 2020. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/01/1411764/288-1076-1-pb.pdf>
- Herrera, M., Saldarriaga, K., & Calderón, M. (2019). Intervención de enfermería en enfermedades vectoriales en las comunidades Salango y Río Chico. *Revista científica del ITSUP*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7471203>
- Herrero, J., Sánchez, M., & Ramos, J. (2023). Dengue importado y autóctono en España. *Revista Clínica Española*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014256523001339>
- Javed, N., López, A., Paradkar, P., & Bhatti, A. (2024). Rasgos de vuelo de los infectados por dengue Aedes aegypti Mosquitos. *Revista computadoras en biología y medicina*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010482524002622>
- Lambrecht, L., Reiner, R., Briesemeister, V., Barrera, P., Long, K., Elson, W., . . . Scott, T. (2023). La alimentación directa de mosquitos sobre personas infectadas con el virus del dengue-2 revela la dinámica de la infecciosidad humana. *Revista PLOS*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37656759/>
- Ley Organica de Salud. (2015). *Ley Organica*. Ecuador. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- López, E., & Gutiérrez, A. (2019). Dengue: actualidades y características epidemiológicas en México. *Revista Médica de la Universidad Autónoma de Sinaloa*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinaloa/uas-2019/uas193f.pdf>
- López, P., Robaina, J., Hernández, F., & Santiso, M. (2017). Comportamiento clínico-epidemiológico del dengue en Cuba. Una actualización. *Revista Universidad Médica Pinareña*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/6382/638266974007.pdf>
- Marois, I., Forfait, C., Inizan, C., Klement, É., Valiame, A., Aubert, D., . . . Descloux, E. (2021). Desarrollo de una escala de valoración clínica para predecir la gravedad del dengue. *Enfermedades infecciosas de BMC*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34030658/>



- Martínez, C. (2021). Dengue, una historia inacaba. *Pediatría*. 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. *MVZ Córdoba*. Obtenido de <https://revistamvz.unicordoba.edu.co/article/view/1597/1851>
- Milá, M., López, H., & Aties, L. (2020). Dengue: signos, síntomas y su relación con parámetros hemoquímicos. *Revista Bioanálisis*. Obtenido de <https://revistabioanalisis.com/images/flippingbook/Rev%2098n/nota%202.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2020). *Ecuador en alerta para prevenir el contagio del dengue*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/estrategia-nacional-de-control-del-dengue/>
- Ministerio de Salud Pública. (2023). *Sub secretaria de vigilancia, prevención y control de la salud dirección nacional de vigilancia epidemiológica enfermedades transmitidas por vectores*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/03/Gaceta-VECTORES-SE-9.pdf>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). *NORMAS DEL SISTEMA INTEGRADO Normas del sistema integrado de vigilancia epidemiológica del Ecuador (SIVE)*. Obtenido de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/NORMA%20sive%208-04-2013.pdf>
- Naranjo, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/2111/211166534013/html/>
- Naranjo, Y., Jiménez, N., & González, L. (2018). Análisis de algunas teorías de Enfermería y su vigencia de aplicación en Cuba. *Revista Archivo Médico de Camagüey*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/2111/211159713013/211159713013.pdf>
- Niño, B., Yong, H., & Díaz, C. (2019). Conocimientos y prácticas en prevención de dengue en ciudad afectada por epidemia del dengue posfenómeno de El Niño Costero, Perú, 2018. *Cubana de Medicina Tropical*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0375-07602019000200008&script=sci_arttext&tlng=pt



- Organización Panamericana de la Salud. (07 de Febrero de 2020). *Actualización Epidemiológica*. Obtenido de <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-02/2020-feb-7-phe-actualizacion-epi-dengue.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Dengue*. Obtenido de OPS: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
- Orozco, A., Fernández, R., Méndez, D., Torres, M., & Estrada, L. (2017). Características del virus del dengue y su pronóstico bioclimático en el Departamento de Cortés. *MEDISAN*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3684/368452684005.pdf>
- Orozco, P., García, M., & Rubiano, T. (2017). Atención primaria en salud VS endemia del dengue y Chikunguña en un barrio de Armenia Quindío desde la perspectiva del modelo de prevención de la salud de Nola J. Pender. *Revista de Investigaciones ALETHEIA*, 135. Obtenido de <https://old.cue.edu.co/upload/file/201903210248239.pdf#page=133>
- Pacheco, O., Trujillo, L., Delgadillo, E., Romero, C., Gutiérrez, E., Salinas, Y., . . . Sotelo, J. (2020). Conocimientos, actitudes, prácticas y subregistro de dengue en el municipio de Tocaima, Cundinamarca, 2019. *Revista Cuarzo*. Obtenido de <https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cuarzo/article/view/501/451>
- Palencia, E., Zea, D., & Berríos, A. (2021). Metodología de canales endémicos del dengue en Ecuador 2015-2020: Necesidad. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1178589/art-9-i-2021.pdf>
- Panta, E. (2017). *Nivel de aplicación de medidas de prevención en familias con caso de dengue atendidas en el centro de salud II Talara, 2017*. TESIS, Trujillo. Obtenido de https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/3739/RE_ENFE_ELIZABETH.PANTA_MEDIDAS.DE.PREVENICI%c3%93N_DATOS.PDF?sequence=1&isAllowed=y
- Real, J., Regato, M., Burgos, V., & Jurado, E. (2017). Evolución del virus dengue en el Ecuador. Período 2000 a 2015. *Anales de la Facultad de Medicina*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000100005



- Rubán, M., Lahera, R., Berenguer, M., Sánchez, I., & Sandó, N. (2019). Estrategia de participación comunitaria e intersectorial en la prevención del dengue. *Medisan*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000500820
- Rueda, B. (2023). Descripción de métodos preventivos sobre el dengue en viviendas. *Ciencia y sociedad*. Obtenido de <https://universidad-ciencia-y-sociedad.com/ucs/index.php/ucs/article/view/87/80>
- Ruiz, D., & Hoyos, L. (2019). *Conocimiento de la enfermedad del dengue*. Obtenido de http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/675/RUIZ_HOYOS_TRABINV_BACH_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Saavedra, Y. (2021). *Calidad de atención de enfermería y prevención del dengue, institución educativa "Luis Negreiros"*. Tesis, Chincha. Obtenido de <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2856394>
- Seixas, J., Giovanni, K., & Pinto, V. (2024). Actualización clínica sobre diagnóstico, tratamiento y prevención del dengue. *Revista Científica de Orden dos Médicos*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38309298/>
- Shams, N., Amjad, S., Yousaf, N., Ahmed, W., Kumar, N., & Farhat, S. (2018). Conocimientos sobre el dengue en pacientes de clase socioeconómica baja que viven en el interior de sus hogares: etiología, síntomas, modo de transmisión y prevención. *Revista de la facultad de medicina de Ayub*. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29504327/>
- Silverio, C. (2023). Dengue: Actualidades, Características clínicas epidemiológicas y prevención. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*. Obtenido de <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/80/142>
- Soria, C., González, D., Izquierdo, A., & Martínez, E. (2018). Aplicación y aceptabilidad de la Guía Clínica de Dengue OMS-2009: la percepción de Ecuador. *Médica Electrónica*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242018000400007&script=sci_arttext
- Sorroza, N., Cajas, N., Jinez, H., & Jinez, J. (2018). Las secuelas del Dengue. *Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias*. .



Touriz, M., Gurumendi, I., Ramírez, A., & Tobar, M. (2021). Epidemiología de control vectorial y estrategias de prevención del dengue en Guayaquil. *Mundo de la Investigación y el conocimiento*. Obtenido de <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/1241/1758>

Vargas, A., Bustos, E., Salas, A., Ruvalcaba, J., & Imbert, J. (2021). Infección por Dengue, un problema de salud pública en México. *Journal of Negative and No Positive Results*. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v6n2/2529-850X-jonnpr-6-02-293.pdf>



ANEXOS

- Elaboración de la Guía Educativa

**MEDIDAS DE AUTOCAUIDADO
PARA LA PREVENCIÓN DEL
DENGUE**

Realizado por: Daniela Quijije



Índice

Introducción	1
.....	2
Objetivo.....	2
Definición del Dengue	3
¿Qué es el dengue?	3
Causas	3
Dengue clásico.....	4
.....	4
Dengue grave.....	4
.....	4
Complicaciones.....	4
Precauciones	5
Medidas de autocuidado	6
Función de Enfermería.....	8
Bibliografía	9



Introducción

El dengue es una infección viral que se propaga a través de mosquitos infectados de las especies *Aedes*, especialmente *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. Esta enfermedad constituye un problema de salud pública para la población mundial.

La infección puede no presentar síntomas o manifestarse con signos que varían desde una fiebre moderada hasta una fiebre alta debilitante, acompañada de dolor de cabeza intenso, dolor detrás de los ojos, dolor muscular y articular, y erupciones cutáneas, incluso también puede evolucionar a formas graves, manifestándose principalmente con choque, dificultad respiratoria y/o daño severo en los órganos.

Por tal razón esta guía educativa brinda información importante para la sociedad en general, en especial para aquellas personas que no conocen del riesgo de esta enfermedad. La elaboración de este, permite adquirir conocimientos indispensables y de esta manera se puedan establecer las medidas de autocuidado para la prevención del dengue.



Objetivo

Proveer información sobre las medidas de autocuidado para prevenir el dengue y reducir su transmisión en la sociedad.



Definición del Dengue

¿Qué es el dengue?

Es una infección que provoca fiebre y puede afectar a bebés, niños y adultos, provocada por un virus que se transmite mediante la picadura de mosquitos infectados, como el *Aedes aegypti*



Causas

Los dos tipos de mosquitos que más comúnmente transmiten el virus del dengue son habituales dentro de las viviendas humanas y en sus alrededores. Cuando un mosquito pica a una persona infectada con el virus del dengue, el virus ingresa en el mosquito.

Posteriormente, cuando el mosquito infectado pica a otra persona, el virus entra en el torrente sanguíneo de esa persona y provoca una infección.



Síntomas

Es una enfermedad que puede afectar a personas de todas las edades, y sus síntomas pueden ir desde una fiebre leve hasta una fiebre debilitante.

Dengue clásico:

Fiebre alta (40 °C/104 °F), cefalea intensa, molestia ocular, dolores musculares y articulares, náuseas, vómitos, inflamación de los ganglios linfáticos y erupciones en la piel.

Dengue grave:

Dolor abdominal severo, vómitos continuos, respiración rápida, sangrado de encías o nariz, fatiga, inquietud, vómitos o heces con sangre, sed extrema, piel pálida y fría, debilidad general.

Complicaciones

El dengue grave puede provocar hemorragias internas y daños en los órganos. La presión arterial puede disminuir a niveles peligrosos, causando choque. En algunos casos, el dengue grave puede ser fatal.



Precauciones

Es importante que no te automediques ante la presencia de síntomas de dengue, se recomienda acudir al sistema de salud para recibir el tratamiento adecuado.

Hace
reposo

Mantén una
hidratación
adecuada

No uses aspirinas ni
ibuprofeno, y evita las
inyecciones
intramusculares.



Medidas de autocuidado

Cubre los recipientes que contengan agua, deshazte de la basura acumulada en patios y espacios al aire libre, y retira las llantas o guárdalas en lugares cerrados.



Aplica repelentes en las partes del cuerpo que no estén cubiertas.



Viste ropa apropiada, como camisas de manga larga y pantalones largos.





Coloca mosquiteros o toldillos sobre las camas, especialmente cuando hay personas enfermas, para evitar que infecten a nuevos mosquitos, o en los lugares donde duermen los niños.



Limpia y cepilla los tanques y las albercas.



Realiza fumigaciones biológicas en áreas donde se pueda acumular agua y en productos que puedan atraer mosquitos.



Limpia los terrenos y lotes vacíos de basura y desechos sólidos, mantén el patio ordenado, y participa en campañas comunitarias para recoger objetos inservibles mediante actividades conjuntas e intersectoriales.





Bibliografía

- Ministerio de Salud Pública . (Julio de 2023). *Dengue*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/dengue.aspx#:~:text=Tapar%20los%20recipientes%20con%20agua,manga%20larga%20y%20pantalones%20largos>
- Organizacion Mundial de Salud. (Abril de 2024). *Dengue y dengue grave*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Dengue*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/dengue#:~:text=El%20dengue%20se%20transmite%20a,m%C3%BAsculos%20y%20articulaciones%2C%20y%20eritema>
- Pérez, P., Aristizabal, A., & Mera, V. (Octubre de 2021). *Dengue en Pediatría, la amenaza silenciosa*. Obtenido de https://valledellili.org/wp-content/uploads/2021/08/CARTA_DE_LA_SALUD_OCT2021-1.pdf
- Rodríguez, R. (2002). Estrategias para el control del dengue y del *Aedes aegypti* en las Américas. *Revista Cubana de Medicina Tropical*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602002000300004

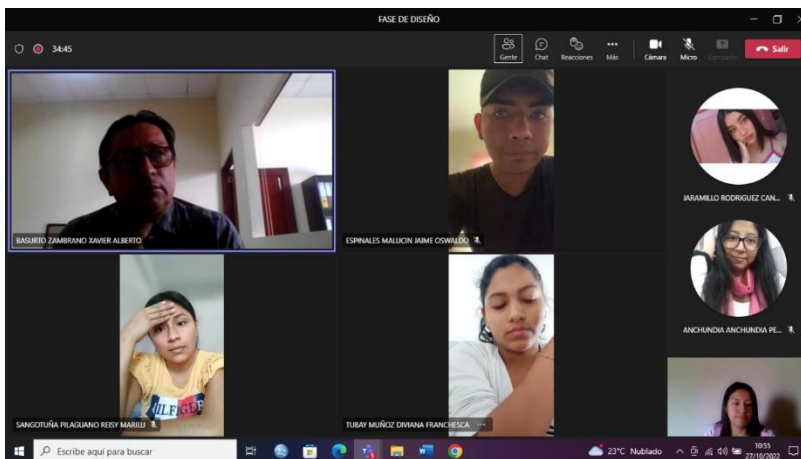
- Cronograma de actividades

Actividades/ Mes	Mayo	Julio	Agosto	Septiembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Inducción del proceso de titulación														
Selección de modalidad en la titulación														
Asignación del tema														
Aprobación del tema														
Entrevista con el tutor														
Elaboración de introducción y objetivos														
Planteamiento del problema científico, objetivo, tareas y preguntas científicas														
Elaboración del marco legal del proyecto														
Elaboración de marco teórico														
Elaboración capítulo 2 y 3														
Conclusiones, recomendaciones,														

agradecimiento y dedicatoria														
Autorización y entrega del informe final														
Sustentación de la investigación														



- Tutorías con el tutor



TESIS DANIELA QUIIJE 2024 AP

9%
Textos sospechosos



7% Similitudes
0% similitudes entre comillas
1% entre las fuentes mencionadas
2% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: TESIS DANIELA QUIIJE 2024 AP.pdf
ID del documento: 1971d46490d7a6471fe0a232b1d8b01926f69eae
Tamaño del documento original: 438 kB

Depositante: XAVIER BASURTO ZAMBRANO
Fecha de depósito: 13/8/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 13/8/2024

Número de palabras: 17.427
Número de caracteres: 131.727

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas


















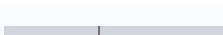

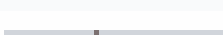



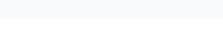

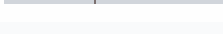
N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	docs.bvsalud.org 6 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (93 palabras)
2	repository.urosario.edu.co 6 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (86 palabras)
3	www.redalyc.org Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (89 palabras)
4	Documento de otro usuario #f473eb El documento proviene de otro grupo 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (70 palabras)
5	repositorio.unsa.edu.pe 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (62 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas






N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.investigarmqr.com	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (33 palabras)
2	dspace.uniandes.edu.ec	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (26 palabras)
3	www.medigraphic.com Conocimientos y prácticas en prevención de dengue en c... El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)
4	Documento de otro usuario #3356b3 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)
5	Documento de otro usuario #962f44 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)

Fuentes ignoradas Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	faolex.fao.org	2%		Palabras idénticas: 2% (400 palabras)
2	www.gob.ec	2%		Palabras idénticas: 2% (401 palabras)
3	TESIS MELISSA DELGADO DELGADO.docx TESIS MELISSA DELGADO DELG... #5a3ff5 El documento proviene de mi grupo	2%		Palabras idénticas: 2% (338 palabras)
4	Documento de otro usuario #1cd1f4 El documento proviene de otro grupo	2%		Palabras idénticas: 2% (332 palabras)
5	www.zonalegal.net	1%		Palabras idénticas: 1% (268 palabras)
6	www.salud.gob.ec Ecuador Saludable, Voy por tí – Base Legal – Ministerio de Sal... El Estado ejercerá la rectoría del, como el fu...	1%		Palabras idénticas: 1% (221 palabras)
7	salud.gob.ec	1%		Palabras idénticas: 1% (213 palabras)

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
8	 repositorio.utn.edu.ec http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4552/7/06 ENF 648 TESIS.pdf.txt	1%		🔗 Palabras idénticas: 1% (213 palabras)
9	 Documento de otro usuario #c4fc08 📌 El documento proviene de otro grupo	1%		🔗 Palabras idénticas: 1% (191 palabras)
10	 Documento de otro usuario #6bb5b5 📌 El documento proviene de otro grupo	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (174 palabras)
11	 aplicaciones.msp.gob.ec https://aplicaciones.msp.gob.ec/upload/upload/1_00000743_2012_ac_00000743_2012_RO.pdf	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (173 palabras)
12	 www.gob.ec https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/DECRETO 703 CREACIÓN ACCESS_0.pdf	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (171 palabras)
13	 www.salud.gob.ec https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/DECRETO-EJECUTIVO-703-CREACION-ACCESS...	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (171 palabras)
14	 Documento de otro usuario #e5df12 📌 El documento proviene de otro grupo	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (157 palabras)
15	 repositorio.utn.edu.ec https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1270/1/TESIS CADENA DE FRIO.pdf	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (144 palabras)
16	 www.ecolex.org Ley N° 67 - Ley Orgánica de Salud. https://www.ecolex.org/es/details/legislation/ley-no-67-ley-organica-de-salud-lex-faac154951/	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (121 palabras)
17	 Documento de otro usuario #6335f7 📌 El documento proviene de otro grupo	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (127 palabras)
18	 Michael Cedeño 2023 a.f.docx Michael Cedeño 2023 a.f #8ab420 📌 El documento proviene de mi grupo	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (112 palabras)
19	 Documento de otro usuario #2f8479 📌 El documento proviene de otro grupo	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (110 palabras)
20	 repositorio.utn.edu.ec http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9512/6/06 ENF 1085 TRABAJO GRADO.pdf.txt	< 1%		🔗 Palabras idénticas: < 1% (109 palabras)

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

-  <https://journalgestar.org/index.php/index>
-  <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/publicaciones.cgi?IDREVISTA=349>
-  <https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=28340>
-  http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_serial&pid=0375-0760&lng=es&nrm=iso
-  <https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=26801>