

Trabajo de Investigación previo a la obtención del título de

Licenciada en Enfermería

TEMA:

Dengue, una enfermedad en aumento, desde un enfoque en enfermería.

AUTORA:

Holguin Barcia Lady Deyanira

TUTOR(A):

Xavier Basurto Zambrano

Manta-Manabí-Ecuador

2023(1)



CAREREA DE ENFERMERIA

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN

Título: Dengue, una enfermedad en aumento, desde un enfoque en enfermería -Revisión

bibliográfica.

TRABAJO DE TITULACIÓN

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

LICENCIADO EN ENFERMEÍA

APROBADO POR:

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

PROFESOR MIEMBRO

PROFESOR MIEMBRO

S.E. Lastenia Cedeño Cobeña

Lo certifica

Secretaria de la carrera de enfermería



CERTIFICACIÓN

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

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante Lady Deyanira Holguin Barcia, legalmente matriculado/a en la carrera de enfermería, periodo académico 2024 (2), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es "Dengue, una enfermedad en aumento, desde un enfoque en enfermería".

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

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

Manta-15 mayo del 2025.

Lo certifico,

Dr. Xavier Basurto Zambrano
Docente Tutor
Área: Salud



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Queda constancia de que el presente proyecto de investigación con el tema: **"Dengue, una enfermedad en aumento, desde un enfoque en enfermería -Revisión bibliográfica"** es de exclusiva responsabilidad y sumo compromiso de nuestra autoría.

Manta, 16 de mayo 2025

HOLGUIN BARCIA LADY DEYANIRA

C.I 1316368552

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado primeramente a Dios, ya que a él he logrado concluir mi carrera, a mis padres Vicente Holguin y Erika Barcia, a mis hermanos que fueron pilar fundamental para que esto sea posible, por sus palabras de aliento y sobre todo la confianza que depositaron en mí, así mismo a mi esposo John Anthony Anchundia, quien me apoyo, me motivo para que nunca me rindiera, por su confianza y amor que me brindo y sobre todo por no cortarme las alas para realizarme profesionalmente, a mi pequeña hija Anthonella que más que mi inspiración fue mi motor, por la cual no me eh rendido y sigo día a día luchando para darle lo mejor, a mi suegra Yessenia, porque muchas veces me ayudo y sobre todo me entendía, muchas veces llegaba cansada del hospital y me tenía comida, gracias por ser una buena suegra sin ustedes nada de esto fuera posible así mismo a mi suegro a su esposa y a mis cuñados, a mi abuela Manuela Zambrano quien desde el día uno confió en mí y hoy le puedo decir lo logre con mucho sacrificio alta y bajas le puedo decir que estoy a punto de convertirme en una Licenciada en enfermería, espero poder ser el orgullo de ustedes familia los amo.



Índice

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	11
JUSTIFICACIÓN	13
PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	13
SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	14
CAMPO DE ACCIÓN.....	14
OBJETO DE ESTUDIO	14
PREGUNTA CIENTÍFICA.....	14
OBJETIVOS.....	14
Objetivo general.....	14
Objetivos específicos	14
ANTECEDENTES	16
CAPÍTULO 1: MARCO TEÓRICO	19
1.2 DEFINICIÓN DEL DENGUE.....	19
1.3 EPIDEMIOLOGÍA	19
1.4 FACTORES DE RIESGOS.....	20
Presencia de mosquito Aedes Aegypti.....	21
Condiciones climáticas	21
Falta de medidas de control vectorial.....	21
Edad y estado inmunológico	22
Comorbilidades.....	22
1.5 CLASIFICACIÓN	23
1.6 COMPLICACIONES.....	24
1.7 DIAGNÓSTICO	28
1.8 TRATAMIENTO.....	29
1.9. Medidas preventivas	30
1.10. Rol del profesional de enfermería en el dengue	31
1.11. Principales intervenciones del profesional de enfermería	31
1.12. Bases teóricas de enfermería.....	33
1.12.1 Teoría de Nola Pender- Promoción de la salud.....	33
1.13. Marco legal de la investigación	34
CAPITULO II METODOLOGÍA.....	35



2.1 Metodología.....	35
En el proyecto investigativo se aplicó la revisión bibliografía que constituye una etapa fundamental en el estudio, garantizando así la obtención de la información más relevante en el campo de estudio.	
2.1.2 Tipo de estudio.....	35
2.1.3 Método teóricos	35
2.1.4 Método empleados en los documentos consultados	35
2.2 Definición del problema.....	36
2.3 Búsqueda de información.....	36
2.3.1 Criterios de inclusión	36
2.3.2 Criterios de exclusión.....	37
2.4 Organización de la información	37
2.4.1 Métodos de revisión.....	37
2.5 Flujograma.....	38
CAPITULO III. ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN ENCONTRADA.	39
3.1. Artículos relacionados a las bases teóricas sobre el dengue.	39
GRÁFICO #1 Bases de datos relacionados a las bases teóricas sobre el dengue.	45
Análisis e interpretación.....	45
3.2. Artículos sobre las principales complicaciones del dengue	46
Gráfico #2 Artículos relacionados con las principales complicaciones en el dengue	48
Análisis e interpretación.....	48
Tabla #3 Artículos relacionados con las principales intervenciones en el dengue.	49
Gráfico #3 Artículos relacionados con las principales intervenciones en el dengue	52
Análisis e interpretación.....	52
Conclusiones.....	53
Recomendaciones	54
Capitulo IV: Diseño de la propuesta	55
4. Propuesta	55
4.1. Introducción.....	55
4.2. Objetivo general.....	56
4.3. Justificación	56
4.4. Alcance de la propuesta.....	57
4.5. Desarrollo de la propuesta.....	58
Evaluación.....	65



Bibliografías	66
Referencia bibliográficas	68
Anexos.....	75
Anexo 1. Evidencias de tutorías con mi tutor a cargo del Dr. Xavier Basurto.....	75

RESUMEN

El dengue es una enfermedad producida por un ardo virus de impacto mundial, la misma que es endémica en más de 100 países que representan 50% de la población mundial, **Objetivo general:** Desarrollar un estudio sistemático mediante revisiones bibliográficas sobre el dengue y determinar las principales intervenciones de enfermería que se realizan a los pacientes con dengue. **Metodología** que se emplea en el estudio es de tipo documental basándose en revisiones bibliográficas en bases indizadas, en esta se emplearon los métodos, analítico- sintético, inductivo-deductivo y el histórico- lógico con varios criterios de inclusión como lo son artículos de origen científico de los últimos 10 años, tanto en inglés como en español. **Resultados** obtenidos de la muestra de 38 investigaciones relacionados al tema de estudio, se evidencia que la principal base de dato fue Pubmed donde se extrajo mayor información con un 52,6 %, seguido de Elsevier con un 21,1%, continuando con Scielo con un 13,2% y MSP con 5,26% y tanto Dialnet, OMS BVS con 2,6% cada uno. **Conclusión,** el estudio realizado sobre el dengue se logró identificar los principales factores de riesgos de esta enfermedad, como encefalomiелitis, hipotensión, mialgias, miocarditis, bradicardia, encefalitis, miелitis transversa y moneuropatias éstas se dan con mayor frecuencia cuando no se logra mejorar la enfermedad de acuerdo con las intervenciones de enfermería brindada por lo cual es de vital relevancia tener en cuenta cada una de estas actividades de la o el enfermero.

Palabras claves: Dengue, enfermedad arboviral, Pubmed, factores de riesgo y intervenciones de enfermería.

SUMMARY

Dengue is an arboviral disease with global impact, which is endemic in more than 100 countries that represent 50% of the world's population. **General objective:** Develop a systematic study through a bibliographic review on dengue and determine the main nursing interventions carried out for patients with dengue. **The methodology** used in the study is of a documentary type, based on bibliographic review on indicated bases. In this method, analytical-synthetic, inductive-deductive and historical-logical methods were used with several inclusion criteria such as articles of scientific origin, of the last 10 years, both in English and Spanish. **Results obtained** from the sample of 38 investigations related to the topic of study, it is evident that the main database was Pubmed where the most information was extracted with 52.6%, followed by Elsevier with 21.1%, continuing with Scielo with 13.2% and MSP with 5.26% and both Dialnet, WHO BVS with 2.6% each. **Conclusion,** the study carried out on dengue was able to identify the main risk factors of this disease, such as encephalomyelitis, hypotension, myalgia, myocarditis, bradycardia, encephalitis, transverse myelitis and moneuropathy. These occur more frequently when the disease cannot be improved. according to the nursing interventions provided, which is why it is vitally important to take into account each of these activities of the nurse.

Keywords: Dengue, arboviral disease, Pubmed, risk factors and nursing interventions.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS,2019) hace mención que el dengue, en las últimas décadas, “ha aumentado enormemente su incidencia y calcula que en torno a “la mitad de la población del mundo corre el riesgo de contraerla”. Así mismo, presentan síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor retro ocular, dolor en músculos y articulaciones, y eritema. Además, menciona que cada año se producen 390 millones de infecciones por el virus del dengue, de las cuales 96 millones se manifiestan clínicamente.

Cabe mencionar, que una de las características clínicas del dengue, según Frantchez et.al, (2016) “esta presenta manifestaciones hemorrágicas, incremento del hematocrito causado por pérdida de plasma secundaria a un aumento de la permeabilidad vascular, presencia de derrames en serosas y shock hipovolémico”. (parr.11).

De la misma manera, Martínez (2008) hace mención que las formas graves del dengue es el choque por dengue, “está presente en la inmensa mayoría de los enfermos que agravan y fallecen, como causa directa de muerte o dando paso a complicaciones tales como: hemorragias masivas, coagulación intravascular diseminada, edema pulmonar no cardiogénico, fallo múltiple de órganos (síndrome de hipoperfusión-reperfusión).”

Además, Clerici (2019) menciona que el dengue se ha convertido en una de las enfermedades reemergentes transmitidas por mosquitos más extendidas a nivel mundial. La incidencia del dengue ha aumentado 30 veces en las últimas cinco décadas. Actualmente, el dengue es endémico en 128 países, en su mayoría países en desarrollo, lo que representa un riesgo para aproximadamente 3970 millones de personas al año. (parr.2)

De igual forma Hernández et.al, (2019) refiere que es una enfermedad infecciosa sistémica y dinámica. La infección puede cursar en forma asintomática o expresarse con un espectro clínico amplio que incluye las expresiones graves y las no graves. Después del periodo de incubación, la enfermedad comienza abruptamente y pasa por tres fases: febril, crítica y de recuperación. Además, menciona que el dengue aparece en las regiones de clima tropical y subtropical de todo el mundo, en zonas urbanas y urbanas marginales. (parr.1)

Por otra parte, el Ministerio de Salud Pública (2020) hace mención que, en Ecuador, durante el 2018 se notificaron 3.094 casos; de los cuales 2.965 casos (95,83%) son dengue sin signos de alarma (DSSA), 123 casos (3,98%) son dengue con signos de alarma (DCSA) y 6 casos (0,19%) son dengue grave (DG). Se identificó la circulación de los serotipos DENV – 1yDENV-4.

Según Frantchez et.al, (2016) menciona que existen signos de alarma y deben ser monitorizados y reconocidos por el equipo de salud, pacientes y familiares entre los signos están: dolor abdominal intenso y sostenido, vómitos persistentes, derrame seroso (en peritoneo, pleura o pericardio), hipotensión postural o lipotimia, sangrado de mucosas, cambio en el estado mental del paciente: somnolencia o irritabilidad, hepatomegalia (> 2 cm) e incremento brusco del hematocrito concomitante con rápida disminución del recuento de plaquetas (signo tardío).(parr.19).

JUSTIFICACIÓN

Según Martínez, (2008) menciona que casi la mitad de la población mundial está en riesgo de sufrir esta infección por habitar en áreas tropicales y subtropicales, así como más de 400 millones de viajeros de Europa y Norteamérica que cada año cruzan las fronteras y regresan a sus países procedentes de Asia, África y América Latina. (Parr.4)

Además, se calculan 50 millones de infecciones por año, medio millón de hospitalizados y más de 25 000 muertes. Alrededor de 100 países han reportado, casos de dengue y/u dengue hemorrágico y más de 60 lo hacen regularmente todos los años. (Pag.2)

PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

Sobre las bases de las ideas expuesta anteriormente, es importante enfocarse sobre las intervenciones de enfermería para paciente que se infectan de dengue y observar si presenta eventos adversos con los fármacos utilizados. Es por tal motivo, la realización de este proyecto de investigación el mismo, que se centra en el dengue y las intervenciones que el profesional de enfermería debe realizar y así mismo poder ayudar a los pacientes a que tengan una buena calidad de vida mediante los diferentes cuidados

¿Cuáles son las principales intervenciones de enfermería que van a ayudar a disminuir las complicaciones por dengue?

SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Determinar las causas porque existe el aumento del dengue desde las perspectivas de enfermería y aplicar las intervenciones específicas para poder disminuir problemas de dengue que puedan causar repercusión y problemas graves en los pacientes que se encuentran infectados.

CAMPO DE ACCIÓN

Dengue una enfermedad en aumento en latinoamericana en los últimos 5 años.

OBJETO DE ESTUDIO

Dengue desde un enfoque en enfermería.

PREGUNTA CIENTÍFICA

¿Cuáles son las principales intervenciones de enfermería que se realizan a los pacientes con dengue?

OBJETIVOS

Objetivo general

- Determinar las principales intervenciones de enfermería que se realizan a los pacientes con dengue, desde un enfoque en enfermería.

Objetivos específicos

- Fundamentar las bases teóricas mediante la revisión bibliográfica como son las bases indexadas sobre el dengue.



- Revisar cuales son las principales complicaciones en los pacientes con dengue.
- Investigar las intervenciones de enfermería en pacientes con dengue.
- Elaborar una guía educativa sobre las intervenciones de enfermería para la mejoría del estado de salud del dengue.

ANTECEDENTES

Según Naranjo, et.al, (2021) realizaron una investigación con el objetivo de evaluar las intervenciones de enfermería sobre conocimientos en dengue sustentada en la teoría de Swanson cuya metodología fue una investigación cuantitativa de diseño preexperimental contextualizada en un consultorio del médico de la familia, las variables de los pacientes con dengue fueron la edad, sexo y escolaridad además se utilizó entrevista estructurada a los paciente, para conocer sobre la enfermedad, después de aplicar la intervención se compararon las proporciones poblacionales, los resultados fueron que el grupo más representativo estuvo entre los 45-54 años de sexo masculino y en conclusión se puede decir que la intervención de enfermería resulto efectiva en el incremento del nivel de conocimientos sobre pacientes de un consultorio médico de la familia

También Prajapati, et.al, (2023) realizaron una investigación cuyo objetivo fue analizar la incidencia, el espectro y el resultado de la hepatitis por dengue la metodología fue retrospectivamente pacientes consecutivos que tenían hepatitis entre aquello con infección por dengue ingresados en dos hospitales de atención terciaria en India el diagnostico se realizó por serología, participaron 1664 pacientes ingresados con dengue durante el período de estudio, 199 pacientes tenían hepatitis, la tasa de mortalidad fue mayor en aquellos con dengue grave (23%), síndrome de choque por dengue (47%), hepatitis por dengue grave (24%) e insuficiencia hepática aguda (38%). En conclusión, los pacientes hospitalizados con infección por dengue, la falla multiorgánica fue la causa más común de muerte y la tasa de muerte fue mayor en los pacientes con enfermedad más grave.

Además Shih et.al, (2023) realizaron una investigación y su objetivo fue investigar sobre casos de colecistitis aguda, pancreatitis y apendicitis agudas después de infecciones por el virus

del dengue, el método utilizado fue un estudio de cohorte retrospectivo basado en la población incluyó a todos los pacientes con dengue confirmado en Taiwán y 14 personas sin dengue emparejadas por edad, sexo, área de residencia y tiempo de aparición de los síntomas. El estudio incluyó a 65.694 personas con dengue y 262.776 personas sin dengue. Los pacientes con dengue tenían un riesgo significativamente mayor de colecistitis aguda y pancreatitis dentro de los primeros 30 días. En conclusión, se mostró un riesgo significativamente mayor de colecistitis aguda y pancreatitis mientras que no se observó tal asociación para la apendicitis aguda.

Según Aung, et.al, (2023) realizaron una investigación el estudio tuvo como objetivo evaluar un programa de capacitación en dengue para estudiantes de secundaria y medir conocimientos, actitudes y prácticas CAP hacia el dengue; evaluar la efectividad del programa para mejorar las prácticas de prevención y control entre las familias. En total, 300 estudiantes de la escuela de intervención recibieron capacitación y se compararon con 300 estudiantes como control, se evaluó mediante un cuestionario autoadministrado, como resultados las puntuaciones CAP del grupo de intervención aumentaron después del programa. En conclusión, el programa de capacitación sobre el dengue en el CAP de los estudiantes y las prácticas de control larvario familiar a corto plazo, lo que influyó en los índices larvarios domésticos.

De acuerdo con Souza, et.al, (2023) realizaron una investigación cuyo objetivo es analizar la distribución espacial e identificar conglomerados espaciales de alto riesgo de Zika, Dengue y Chikunguña (ZDC), en la ciudad de Río de Janeiro, Brasil, y su nivel socioeconómico la metodología fue un estudio ecológico basado en datos de una encuesta de seroprevalencia. Mediante una prueba de diagnóstico rápido para detectar los arbovirus, se analizaron 2114 personas los resultados fueron positivos para al menos un arbovirus investigado.

En conclusión, se encontró un riesgo excesivo de arbovirus en áreas con las peores condiciones socioeconómicas en Río de Janeiro. Además, la mayor concentración de personas negativas para arbovirus se presentó en áreas consideradas con mejores condiciones de vida.

CAPÍTULO 1: MARCO TEÓRICO

1.2 DEFINICIÓN DEL DENGUE

Según Asish, et.al (2023) indica que “el dengue, una de las enfermedades transmitidas por vectores más comunes que afectan a los seres humanos, es causado por un arbovirus que pertenece al género 'Flavivirus' y a la familia 'Flaviviridae' “(p.4). De la misma forma este virus del dengue (DENV) tiene cuatro serotipos (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4). Las infecciones por dengue en humanos ocurren a través de la picadura de mosquitos hembra *Aedes albopictus* y *Aedes aegypti* infectados.

De acuerdo con Chen, et.al (2023) menciona en su investigación que “el dengue es una enfermedad arboviral de impacto mundial. Es endémica en más de 100 países que representan 50% de la población mundial, y su carga ha aumentado rápidamente en los últimos 30 años. La presentación clínica del dengue varía desde asintomática hasta grave” (p.3). Los síntomas y signos incluyen fiebre autolimitada, cefalea, mialgia y erupción que dura 5 a 7 días con leucopenia, además de trombocitopenia. La enfermedad grave puede manifestarse con náuseas, vómitos y petequias, y algunos pacientes desarrollan dengue hemorrágico o síndrome de shock por dengue que ponen en peligro su vida.

1.3 EPIDEMIOLOGÍA

Basándose en la investigación de Asish, et.al (2023) hace énfasis que “el dengue se ha convertido en un importante problema de salud pública: se estima que anualmente se producen 105 millones de infecciones en todo el mundo, de las cuales sólo 51 millones son sintomáticas” (p.3). Por lo cual la transmisión de DENV ocurre en todos los continentes principales, con

nuevos casos que ocurren y se propagan a áreas que antes no eran endémicas debido al aumento de los viajes globales y la expansión geográfica de los mosquitos vectores Aedes. Por otra parte Khan, et.al (2023) menciona que

El virus del dengue afecta a la mayoría de las regiones tropicales y subtropicales del mundo, principalmente en el Caribe, Asia central y sudoriental y América del Sur. Más de cien países se ven afectados por el virus del dengue en todo el mundo cada año, y existe un alto riesgo de infección: aproximadamente 3,6 millones de personas viven en estos países. Las epidemias del virus del dengue ocurren anualmente en Australia, África, América del Sur y Asia. Así mismo, en los últimos 20 años, el número de casos de dengue notificados por la OMS pasó de 505.430 casos en 2000 a más de 2,4 millones en 2010 y 5,2 millones en 2019. El número de muertes notificadas aumentó de 960 en 2000 a 4.032 en 2015, y afectó principalmente a grupos de edad más jóvenes (p.6).

Además, se debe tener en cuenta los factores socioeconómicos y ambientales, incluido el cambio climático, los mismos que impulsan la transmisión de esta enfermedad y complican las actividades de prevención y control en los diversos países y continentes que se ven afectados por esta patología.

1.4 FACTORES DE RIESGOS

De acuerdo con Rathore, Farouk & John (2020) mencionan en su artículo que “el dengue puede deberse a varios factores de riesgos que van a predisponer con mayor frecuencia la enfermedad entre los cuales están la presencia del mosquito Aedes Aegypti, condiciones climáticas, faltas de medidas de control vectorial, edad y comorbilidades” (p.3). Cabe destacar,

que cada uno de estos van a contribuir la propagación de la enfermedad por lo cual se deben de tomar medidas estrictas de control preventivos las mismas que se podrán visualizar más adelante.

Presencia de mosquito Aedes Aegypti

Según Chagas, et.al (2022) en su proyecto hace referencia que “la presencia del mosquito Aedes aegypti es un factor crucial en la propagación del dengue. Estos actúan como vectores de este virus se reproducen en pequeñas acumulaciones de agua sucias y limpias estancadas en las casas” (p.5). Por ello se debe tener en cuenta que cada recipiente debe estar con su respectiva tapa o seguro para evitar que este vector pueda reproducirse con mayor facilidad y de esta forma colaborar a que la enfermedad tenga menores números de incidencias.

Condiciones climáticas

Basándose en Swaing, et.al (2020) en su estudio menciona que “los factores climáticos y ambientales crean las condiciones más favorables para la transmisión del dengue y son los más estudiados. De acuerdo con esto las temperaturas cálidas y la humedad favorecen el ciclo de vida del mosquito” (p.4). Esto lograr el aumento de la frecuencia de picaduras y la transmisión del virus, ya que, las estaciones lluviosas crean áreas propicias para la reproducción, ya que el agua estancada se acumula en diversos recipientes de los hogares. Por lo cual es recomendable el monitoreo climático y la planificación anticipada son esenciales para anticipar brotes y dirigir medidas preventivas.

Falta de medidas de control vectorial

Con relación al proyecto de Wang & Tsay (2022) indican que “la ausencia o ineficacia de programas de control de los vectores contribuye significativamente al riesgo de propagación del

dengue. Puesto que, por tales motivos es imprescindible las estrategias que incluyan fumigación, eliminación de criaderos, concienciación pública y monitoreo continuo” (p.3). Por tanto, se debe de colaborar con el gobierno, organizaciones no gubernamentales y la comunidad para abordar estas deficiencias. La asignación adecuada de recursos y la participación comunitaria son pasos cruciales para mitigar los riesgos asociados con la falta de medidas efectivas en la lucha contra esta patología.

Edad y estado inmunológico

Según Lin, et.al (2024) se refiere “al factor de riesgo de la edad que el dengue se da con mayor frecuencia en los niños menores de cinco años y los adultos mayores con sistemas inmunológicos debilitados ya que tienen un mayor riesgo de sufrir complicaciones” (p.3). Así mismo, la exposición previa al virus puede afectar también la respuesta inmune y aumentar la gravedad de la enfermedad. La concientización pública para proteger a estos grupos vulnerables es esencial para reducir el impacto de la patología.

Comorbilidades

Con relación a Fonseca, Martínez & Morgenstern (2021) indican que “la presencia de enfermedades previas como diabetes, enfermedades cardiovasculares o crónicas aumenta significativamente el riesgo de sufrir complicaciones graves por una infección por dengue. Estas condiciones pueden debilitar la capacidad del cuerpo para combatir infecciones” (p.4) Es por tal razón que un buen manejo de las comorbilidades y la atención médica especializada son esenciales para minimizar los riesgos y mejorar los resultados en pacientes con dengue y condiciones de salud concurrentes.

1.5 CLASIFICACIÓN

1.5.1 Dengue sin signos de alarma:

Tal como menciona Lytton, et.al (2020) “el dengue sin signos de alarma se refiere a los casos en los cuales los pacientes muestran síntomas típicos de la enfermedad, pero no presentan signos específicos que indiquen un mayor riesgo de complicaciones” (p.3). Sus síntomas comunes incluyen fiebre, dolor de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolores musculares y articulares, y erupción cutánea, la mayor parte de los pacientes no presentan mayores complicaciones y se espera una recuperación rápida, con el tratamiento adecuado prescrito por un médico.

1.5.2. Dengue con signos de alarma:

Tal como indica Singh, et.al (2022) el dengue con signos de alarma “se caracteriza por la presencia de síntomas que indican un mayor riesgo de desarrollar complicaciones. Estos signos de alarma pueden incluir: Dolor abdominal intenso, vómitos persistentes, edema, hemorragias nasales, encías sangrantes u otros signos de sangrado anormal” (p.4). Por tal razón es crucial la identificación temprana de estos signos de alarma, puesto que, permite una intervención médica oportuna para prevenir la progresión a formas más graves de la enfermedad.

1.5.2 Dengue hemorrágico:

De acuerdo con Leowattana, y Leowattana (2021) en su investigación hacen alusión que:

“el dengue hemorrágico tiene tres fases distintas: febril, crítica y de recuperación. El paciente tiene fiebre bifásica comúnmente superior a 40°C con dolor retroorbitario y cefalea que oscila entre 2 y 7 días para la fase febril. Del

cincuenta al ochenta por ciento de los pacientes presentan erupciones o petequias. La fase crítica se caracteriza por fuga de plasma con o sin sangrado, que comienza abruptamente después de la defervescencia. Durante esta fase, puede producirse un aumento de la permeabilidad capilar con el aumento del hematocrito. Además, se podría detectar la acumulación de líquidos en las cavidades abdominal y torácica, lo que lleva a un shock hipovolémico que resulta en disfunciones multiorgánicas, acidosis metabólica, coagulación intravascular diseminada (CID) y hemorragias graves. La tasa de mortalidad del SDD es relativamente alta (20%), mientras que el tratamiento temprano y adecuado con líquidos intravenosos puede disminuir la mortalidad a menos del 1%. La fase de recuperación dura unos días con erupción cutánea y sobrecarga de líquidos, que afectan al cerebro como una reducción del nivel de conciencia o convulsiones” (p.3).

1.6 COMPLICACIONES

Complicaciones neurológicas

En base con el estudio de Fong, Wong & Tan (2024) hacen referencia que “el dengue puede ocasionar complicaciones neurológicas como lo son la encefalitis, mononeuropatías, mielitis transversa, encefalomielitis y mialgias, cada una de estas debido a la alta carga global de la patología” (p.1). Por otra parte, es necesario enfatizar que la falta de atención inmediata ante estas manifestaciones clínicas puede ocasionar un mayor riesgo de muerte.

Encefalitis por dengue: Los pacientes pueden presentar síntomas como alteración del comportamiento, fiebre, dolores de cabeza, náuseas, vómitos, convulsiones y disminución de la conciencia, siendo así las convulsiones el signo específico del daño neurológico, de acuerdo con

esto se observa el daño cerebral provocado por los efectos neurotrópicos del DENV y la invasión directa del sistema nervioso central (Kakde & Khatib, 2024).

Mononeuropatías: Esta suele aparecer durante el curso de la enfermedad y desarrollar diversas dificultades de los nervios craneales, incluida neuritis ocular, problemas con el nervio oculomotor, neuropatía torácica retrasada, parálisis aislada del nervio frénico y parálisis aislada del sexto par, especialmente parálisis de Bell, se menciona que causa más probable de estos problemas suele ser la respuesta inmunológica. Esto se debe a la posibilidad de que las inmunoglobulinas del dengue interactúen con neuronas periféricas que tienen patrones de respuesta similares (Kakde & Khatib, 2024).

Mielitis transversa: Es una condición poco frecuente sin embargo su aparición es causada por una respuesta inmune posinfecciosa la misma que suele ocurrir entre una y dos semanas después del inicio de los primeros síntomas. Por el contrario, la primera semana después de la infección es cuando puede manifestarse mielitis parainfecciosa, por lo general, una gran parte de la médula espinal se ve afectada (Kakde & Khatib, 2024).

Encefalomiелitis: Se suele presentar después de una infección por DENV o DHF, la encefalomiелitis aguda diseminada (ADEM) puede manifestarse durante todo el proceso de curación. Las convulsiones, los cambios de conciencia y algunos problemas neurológicos son síntomas tempranos comunes que suelen aparecer después del período febril. El LCR puede mostrar un aumento modesto en los niveles de proteínas y un aumento menor en el recuento de células (Kakde & Khatib, 2024).

Mialgias: Durante las etapas iniciales de la enfermedad, los signos típicos son dolor muscular, sensibilidad y ligera hinchazón. Este dolor afecta predominantemente la espalda y los

músculos cerca de las extremidades, lo que provoca dificultades para caminar sin ninguna debilidad perceptible. El dolor se debe potencialmente a que el virus ataca directamente los músculos, seguido de respuestas inflamatorias posteriores, por lo general el dolor muscular tiende a ser breve y se resuelve por sí solo (Kakde & Khatib, 2024).

Complicaciones hepáticas

Según Prasad & Bhriyuvanshi (2020) menciona que “La afectación del hígado en la enfermedad del dengue es común en los casos graves y puede provocar insuficiencia hepática aguda (p.2). Se debe tener en cuenta que la afectación hepática se produce directamente a través de los efectos citopáticos del virus del dengue e indirectamente como parte del daño colateral en la respuesta inmune del huésped y la hipoxia debido a la fuga microvascular o al shock.

De la misma manera Chia, et.al (2020) hace referencia que el uso de paracetamol en el dengue para el alivio sintomático puede ser perjudicial sin el beneficio del alivio sintomático (p.3). Es por tales razones que cuando se sospeche de esta patología se debe acudir de manera inmediata a un centro de salud para realizar el diagnóstico adecuado y evitar problemas mayores como lo son las afectaciones hepáticas.

Complicaciones cardiovasculares

En concordancia con Pad et.al (2024) menciona que “las complicaciones CV del dengue incluyen bradicardia, hipotensión, miocarditis, pericarditis y deterioro de la función miocárdica. El reconocimiento y tratamiento oportunos de las complicaciones CV del dengue son esenciales para reducir la morbilidad en estos pacientes” (p.4). Puesto que, son importantes preocupaciones de salud mundial y su intersección presenta un desafío clínico creciente.

Bradycardia: Este es el efecto cardíaco más frecuente, generalmente benigna y transitoria, en la mayoría casos la duración se encuentra en la etapa de recuperación. Por lo que se puede verificar en el electrocardiograma y el ecocardiograma son de gran utilidad, porque los hallazgos de alteraciones en el ECG (Araiza, et.al 2021)

Hipotensión: En los casos graves de la patología se puede desarrollar una complicación conocida como el síndrome de choque por dengue. Esta complicación se caracteriza por una disminución significativa de la presión arterial, lo que conduce a la hipotensión la misma que puede causar un shock circulatorio y los órganos no pueden recibir la suficiente sangre y oxígeno para funcionar adecuadamente (Araiza, et.al 2021)

Miocarditis: La miocarditis por dengue se considera una complicación poco común de esta enfermedad, aunque es probable que su incidencia reportada esté subestimada. En general, la mayoría de los casos de miocarditis por dengue desaparecen espontáneamente y sólo una minoría corre el riesgo de progresar a insuficiencia cardíaca. Para prevenir esta complicación se deben implementar medidas apropiadas como la detección temprana de casos y signos, el diagnóstico basado en síntomas mediante electrocardiografía y ecocardiografía , así como políticas pertinentes de control de vectores. (Cristodulo. et.al, 2023)

Pericarditis: La pericarditis por dengue es poco común; sin embargo, ha sido registrado. Aunque los derrames pericárdicos son relativamente raros, se han notificado en casos graves de dengue. En muy raras ocasiones, también se ha informado la combinación de miocarditis junto con pericarditis que se presenta como miopericarditis (Giri, et.al, 2022)

1.7 DIAGNÓSTICO

Diagnóstico clínico

De acuerdo con Kok, et.al, 2023 menciona que el diagnóstico clínico “se basa en las manifestaciones sintomatológicas las mismas que incluyen náuseas, vómitos, erupción cutánea, dolores y molestias, una prueba de torniquete positiva, leucopenia y los siguientes signos de advertencia: dolor o sensibilidad abdominal, vómitos persistentes” (p.3). Cabe recalcar, que este diagnóstico se utiliza en primeras instancias sin embargo se recomienda realizar las otras pruebas para así confirmar el diagnóstico y además tener mayor exactitud del tipo de dengue que pudiese tener el paciente.

Diagnóstico por serología de anticuerpos

Basándose en el estudio de Raafat, et.al, 2019 hace alusión a “la medición de anticuerpos inmunoglobulina M (IgM) y/o IgG anti-dengue mediante un ensayo inmunoabsorbente ligado a enzimas (ELISA) de captura de anticuerpos es el método más utilizado para confirmar el diagnóstico de dengue” (p.4). Esta se realiza porque es relativamente fácil de realizar en comparación con técnicas como detección de ácido nucleico, aunque todavía se necesitan equipos de laboratorio y personal capacitado.

Diagnóstico por pruebas moleculares

Según Raafat, et.al, 2019 indican que esta analiza “si hay material genético del virus en lasangre. La prueba PCR es un tipo de prueba molecular que se utiliza para detectar el dengue. Esta prueba se puede realizar durante los primeros 7 días después de que comiencen los síntomas”

(p.5). Es posible que las pruebas realizadas después de este tiempo proporcionen resultados precisos para confirmar si el paciente presenta la enfermedad.

1.8 TRATAMIENTO

Pacientes con signos de alarma

El tratamiento en estos casos debe ser siempre hospitalario ya que los signos de alarma son indicadores indirectos de la existencia de extravasación de líquidos

Independientemente del nivel de complejidad del servicio de salud donde se asista al paciente inicialmente, incluso durante el traslado desde el domicilio al centro de salud, la reposición de volumen debe ser inmediata con 10 ml/kg i/v en la primera hora de suero fisiológico (solución salina isotónica al 0,9%).

Seguimiento: luego de una hora de iniciado el tratamiento se revalorará al paciente monitorizando los signos vitales, presión arterial y diuresis que debe ser al menos de 1 ml/kg/hora. Durante la segunda hora se mantiene la hidratación a 10 ml/kg/hora y se repite el hematocrito. Por tanto, cada fase de hidratación será de dos horas donde se aportará un máximo de cristaloides de 20 ml/kg para garantizar el aporte gradual y monitorizado de volumen (Frantchez, et.al, 2016, p.7).

Pacientes con dengue grave

En pacientes adultos iniciar una carga con cristaloides que puede ser una solución salina isotónica al 0,9% o ringer lactato (no dextrosa) a 20 ml/kg en 15-30 minutos. Si el paciente mejora se puede seguir con cristaloides a 10 ml/kg por una hora. Si sigue la mejoría después de la hora, continuar reduciendo el aporte como en el dengue con signos de alarma.

Si el paciente no mejora y el hematocrito sigue alto, se le debe repetir la carga con cristaloides a 20 ml/kg en 15-30 minutos y reevaluar. Si el paciente mejora se debe seguir con cristaloides a 10 ml/kg en una hora y seguir como en el tratamiento de pacientes con dengue con signos de alarma.

Si el paciente no mejora y el hematocrito sigue alto se plantea iniciar expansores plasmáticos (albúmina 0,5-1 g/kg); preparar solución de albúmina al 5% (para preparar 100 ml de solución se utilizan 25 g de albúmina al 20% y 75 ml de suero fisiológico al 0,9%), o, a falta de estos coloides, sintéticos a 10-20 ml/kg/h en 30-60 minutos y reevaluar.

Si el paciente mejora: cambiar a cristaloides a 10 ml/kg en una hora y seguir como en el caso de tratamiento de pacientes con dengue con signos de alarma. Si el paciente no mejora se debe continuar con expansores plasmáticos y se debe considerar el uso de drogas vasoactivas así como transfusión de glóbulos rojos o plaquetas según situación clínica. (Frantchez, et.al, 2016, p.8)

1.9. Medidas preventivas

De acuerdo con la investigación de Kalluru, et.al (2023) menciona que “actualmente no existe ningún medicamento o vacuna específica para protegerse del dengue. Por lo tanto, el control del vector es factor importante en el control de la infección, incluido control ambiental, biológico y químico, además de medidas de protección personal” (p.5). Las medidas subjetivas incluyen ropa protectora, repelentes de insectos, mosquiteros y cortinas tratadas con pesticidas. De la misma forma las medidas ambientales incluyen un suministro adecuado de agua potable, un techo adecuado para los tanques elevados y un sistema de drenaje subterráneo.

Así mismo Martínez, et.al (2015) hace hincapié en su investigación sobre las prácticas predominantes para prevenir esta enfermedad mediante porcentajes, las cuales están: “mantener tapados los recipientes con agua 89,8%, limpiar alrededor de las viviendas 70,6%, evitar agua estancada 68% y usar insecticidas 35,8%” (p.1). Cada una de estas medidas se deben de seguir para que así se disminuyan los casos de dengue y evitar muertes por esta afección.

1.10. Rol del profesional de enfermería en el dengue

De acuerdo con Garay & Mendoza (2018) mencionan en su investigación que los profesionales de enfermería cumplen tres funciones esenciales, que son la asistencial, administrativa y educativa, haciendo énfasis que el rol principal en la prevención del dengue es la educación donde debe coordinar con diferentes instituciones y autoridades para poder ejecutar con éxito sus estrategias sanitarias a beneficio de las personas y comunidad. De lo antes citado la educación para la salud, debe estar encaminada a la concientización de la población, identificación de conductas de riesgo y a la transformación de hábitos negativos a hábitos positivos que sirvan para la mitigación de las larvas y el vector en la comunidad. (p.18 y 19).

Por otra parte, Perdomo & Villamil (2022) indican que el profesional de enfermería en “su rol asistencial debe de realizar vigilancia epidemiológica para la recolección de datos de posibles casos de dengue, así mismo en el rol administrativo organiza y gestiona los recursos necesarios tanto financieros como humanos para prevenir la enfermedad” (p.3) . Cabe destacar, que los profesionales de enfermería cumplen con sus actividades de manera eficiente para que las personas tengan menor riesgo de padecer de esta patología.

1.11. Principales intervenciones del profesional de enfermería

Intervenciones de enfermería en dengue

- Control de signos vitales cada 4 – 6 horas.
- Control de temperatura con medios físicos. Administración de antipiréticos (excepto aspirina).
- Administración de líquidos por vía oral, incluyendo sales de rehidratación oral.
- Reposo en cama.
- Mantener buena higiene corporal
- Reportar al médico los resultados de exámenes como. Hcto y plaqueta. (Ordoñez, et.al, 2009)

Intervenciones de enfermería en dengue hemorrágico

- Monitoreo de funciones vitales cada 30 minutos (frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial y temperatura).
- Control de temperatura con medios físicos o administración de antipirético de acuerdo a indicaciones médicas.
- Mantener vía venosa permeable.
- Mantener buena hidratación parenteral.
- Administración de medicamentos de acuerdo de prescripción médica, excepto heparina, corticoides, antivirales e inmunoglobulinas
- Realizar balance hídrico.

- Control de diuresis horaria.
- Administración de oxígeno de acuerdo a indicaciones médicas.
- Administración de inotrópicos según prescripción médica.
- Observar sitios de sangrado.
- Administración de elementos sanguíneos de acuerdo con indicaciones médicas.
- Colocar colchón anti escaro.
- Cambio de posiciones. (Ordoñez, et.al, 2009)

1.12. Bases teóricas de enfermería

1.12.1 Teoría de Nola Pender- Promoción de la salud

Con base en Bravo & Nava (2021) en su artículo se refieren al Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender el mismo que trata de “comprender lo comportamientos humanos relacionados con la salud y, a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables. Asimismo, establece que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar de las personas sobre su cuidado propio” (p.3). De la misma manera, en referencia a la prevención del dengue esta enfatiza en que los profesionales de enfermería deben fomentar la educación, apoyo entre las personas de una comunidad para trabajar en conjunto en la prevención del dengue, como la limpieza de áreas comunes que estén llenas de aguas estancadas y la promoción de prácticas de control de mosquitos, mediante fumigación de las casas y terrenos, ya que estas estrategias son de mucha eficiencia para disminuir los vectores de esta enfermedad.

1.13. Marco legal de la investigación

Ley orgánica de Salud

CAPITULO II De las enfermedades transmisibles

Art. 65.- Los gobiernos seccionales deben cumplir con las disposiciones emanadas por la autoridad sanitaria nacional para evitar la proliferación de vectores, la propagación de enfermedades transmisibles y asegurar el control de las mismas.

CAPITULO VI Del control de la fauna nociva y las zoonosis

Art. 122.- La autoridad sanitaria nacional organizará campañas para erradicar la proliferación de vectores y otros animales que representen riesgo para la salud individual y colectiva. Las personas naturales y jurídicas colaborarán con estas campañas

Art. 128.- Las empresas que se dediquen al exterminio o control de plagas y vectores transmisores de enfermedades como dengue, rabia y paludismo, deberán obtener el respectivo permiso emitido por la autoridad sanitaria nacional para operar. Todos los químicos usados por dichas empresas deberán ser aprobados por dicha autoridad.

CAPITULO II METODOLOGÍA

2.1 Metodología

En el proyecto investigativo se aplicó la revisión bibliografía que constituye una etapa fundamental en el estudio, garantizando así la obtención de la información más relevante en el campo de estudio.

2.1.2 Tipo de estudio

La investigación que se realizó fue la modalidad de estudio: descriptivo, retrospectivo y cualitativo. Se siguió la metodología de revisión documental de artículos científicos los cuales se obtuvieron de base de datos científicos tales como Pubmed, Scielo, Redalyc, BVS, Elsevier además de documentos, guías y protocolos relacionados al tema de investigación y datos encontrados en la OMS.

2.1.3 Método teóricos

Inductivo – Deductivo

Analítico – Sintético

Histórico – Lógico

2.1.4 Método empleados en los documentos consultados

Revisión bibliográfica con el objetivo de garantizar que los artículos seleccionados sean analizados en su totalidad y de manera clara. Estos tienen como ítems: orden, título, año, base de datos, objetivo, método, resultado y conclusión.

2.2 Definición del problema

El dengue es un virus transmitido por mosquitos y la principal causa de enfermedades virales transmitidas por artrópodos en el mundo. También se la conoce como fiebre rompe huesos por la gravedad de los espasmos musculares y dolores articulares, ya que, la fiebre puede durar siete días por la duración habitual de los síntomas. Aunque la mayoría de los casos son asintomáticos, pueden producirse enfermedades graves y la muerte si no se controla de manera adecuada por lo que el profesional de enfermería debe de velar por la mejoría de los pacientes con esta enfermedad y así mismo a los familiares indicarles las medidas preventivas que se basan en el autocuidado.

2.3 Búsqueda de información.

Se utilizaron palabras claves para delimitar la búsqueda de información entre ellas están: dengue, complicaciones, factores de riesgos, tipos de dengue además de la terminología MESH–DESH en la base indexadas para una rápida búsqueda de la información.

2.3.1 Criterios de inclusión

- Artículos en español de revistas indexadas
- Artículos de los últimos 7 años
- Artículos en base de datos como Pubmed, Scielo, Redalyc, BVS, Elsevier.

2.3.2 Criterios de exclusión

- Artículos con más de 10 años
- Artículos no relacionados al tema de investigación
- Artículos que no estén en revistas indexadas

2.4 Organización de la información

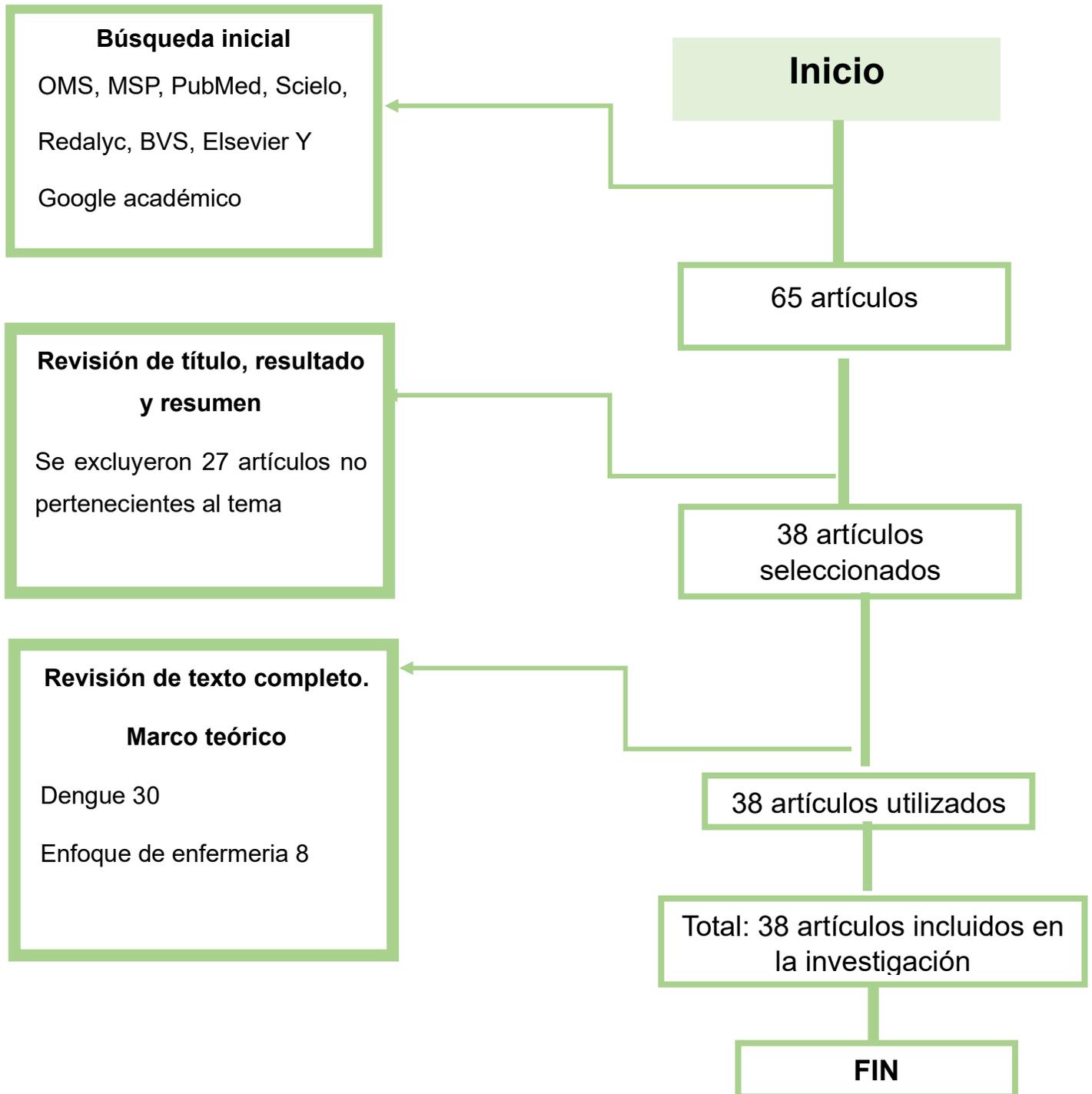
Se identificaron en un inicio 55 artículos científicos, luego se los categorizo de acuerdo con criterios como país de publicación, año, base de datos, después de una lectura critica se descartaron 25 artículos a partir de títulos, resultados y resumen. Se utilizo la herramienta Spss para ordenar los artículos de acuerdo con el año, país, base de datos y revista.

2.4.1 Métodos de revisión

Después de obtener los documentos se procedió a la revisión de títulos, objetivo, método, resultados para posteriormente ser elegidos los más relevantes de los cuales la muestra inicial fue de 65 artículos pero los que resaltaron por la información detallada fueron 38 artículos de bases de datos confiables y científicas.



2.5 Flujoograma



CAPITULO III. ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN ENCONTRADA.

3.1. Artículos relacionados a las bases teóricas sobre el dengue.

Autor	Título	Revista	Base de datos	Año de publicación	Conclusiones
Araiza-Garaygordobil, D., García-Martínez, CE, Burgos, LM, Saldarriaga, C., Liblik, K., Mendoza, I., Martínez-Selles, M., Scatularo, CE, Farina, JM, Baranchuk, A .	El dengue y el corazón. Revista cardiovascular de África	Revista cardiovascular de África	Pubmed	2021	Es una enfermedad del tubo neural que puede presentar manifestaciones graves y causar brotes endémicos.
Asish, PR, Dasgupta, S., Rachel, G., Bagepally, BS y Girish Kumar, CP	Prevalencia global de infecciones asintomáticas por dengue: una revisión sistemática y un metanálisis.	International Society For Infectious Diseases	Pubmed	2023	Los casos que se dan la mayoría son asintomáticos y pueden desarrollar complicaciones.
Aung, S. H., Phuanukoonnon, S., Mon Kyaw, A. M., Lawpoolsri, S., Sriwichai, P., Soonthornworasiri, N., & Jittamala, P.	Efectividad de los programas de capacitación sobre prevención y control del dengue entre estudiantes de secundaria en la región de Yangon, Myanmar.	Revist Heliyon	Pubmed	2023	Existe un impactó donde el dengue afecta a los territorios que viven en zonas endémicas
Bravo, C. & Nava, J.	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 de Neurológica	Portal Regional da BVS	2021	Las intervenciones que se dan en la comunidad son efectivas.

Chagas, GCL, Rangel, AR, Noronha, LM, Veloso, FCS, Kassar, SB, Oliveira, MJC, Meneses, GC, da Silva Junior, GB y Daher, EF	Factores de riesgo de mortalidad en pacientes con dengue: una revisión sistemática y metanálisis. Medicina tropical y salud internacional: TM&IH	Medicina tropical y salud internacional: TM&IH	Pubmed	2022	Es importante desarrollar estrategias, que ayuden a identificar el grupo de alto riesgo.
Chen, LH, Martí, C., Díaz Pérez, C., Jackson, BM, Simon, AM y Lu, M.	Epidemiología y carga del dengue en los Estados Unidos: una revisión sistemática.	<i>Revista de medicina del viaje</i>	Pubmed	2023	Existe una necesidad urgente de intervenciones preventivas y terapéuticas adicionales.
Chia, PY, Thein, TL, Ong, SWX, Lye, DC y Leo, YS	Dengue grave y afectación hepática: descripción general y revisión de la literatura.	Taylor \$ Francis Online	Pubmed	2020	Causa afección hepática principalmente en casos de dengue grave.
Cristodulo, R., Luoma-Overstreet, G., Leite, F., Vaca, M., Navia, M., Durán, G., Molina, F., Zonneveld, B., Perrone, SV, Barbagelata, A. y Kaplinsky, E.	Miocarditis por dengue: informe de un caso y revisión importante.	WORLD HEARD FEDERATION	Pubmed	2023	Se puede presentar de forma atípicas, una de ellas es la miocarditis aguda.
Del Rocio Garay & Mendoza de Villalobos, Anita.	Rol De La Enfermera En La Prevención Y Control De Dengue, Chikungunya Y Zika En Red De Servicios De Salud De Chiclayo.	Repositorio USAT	Dialnet	2017	El rol que desempeña la enfermera es educar de las enfermedades transmitida por vectores.
Organización Mundial de Salud	Dengue y dengue grave	Who	OMS	2023	Tiene consecuencias graves que influye en el paciente.
Ecuador en alerta para prevenir el contagio del dengue – Ministerio de Salud Pública.	Ecuador en alerta para prevenir el contagio del dengue	Salud.gob.ec	MSP	2017	La principal acción que se realiza para evitar el dengue es el control vectorial
Fong, SL, Wong, KT y Tan, CT	Infección por el virus del dengue y manifestaciones neurológicas: una actualización	Oxford academic	Pubmed	2024	Pueden presentar alteraciones neurológicas durante o después de la infección.

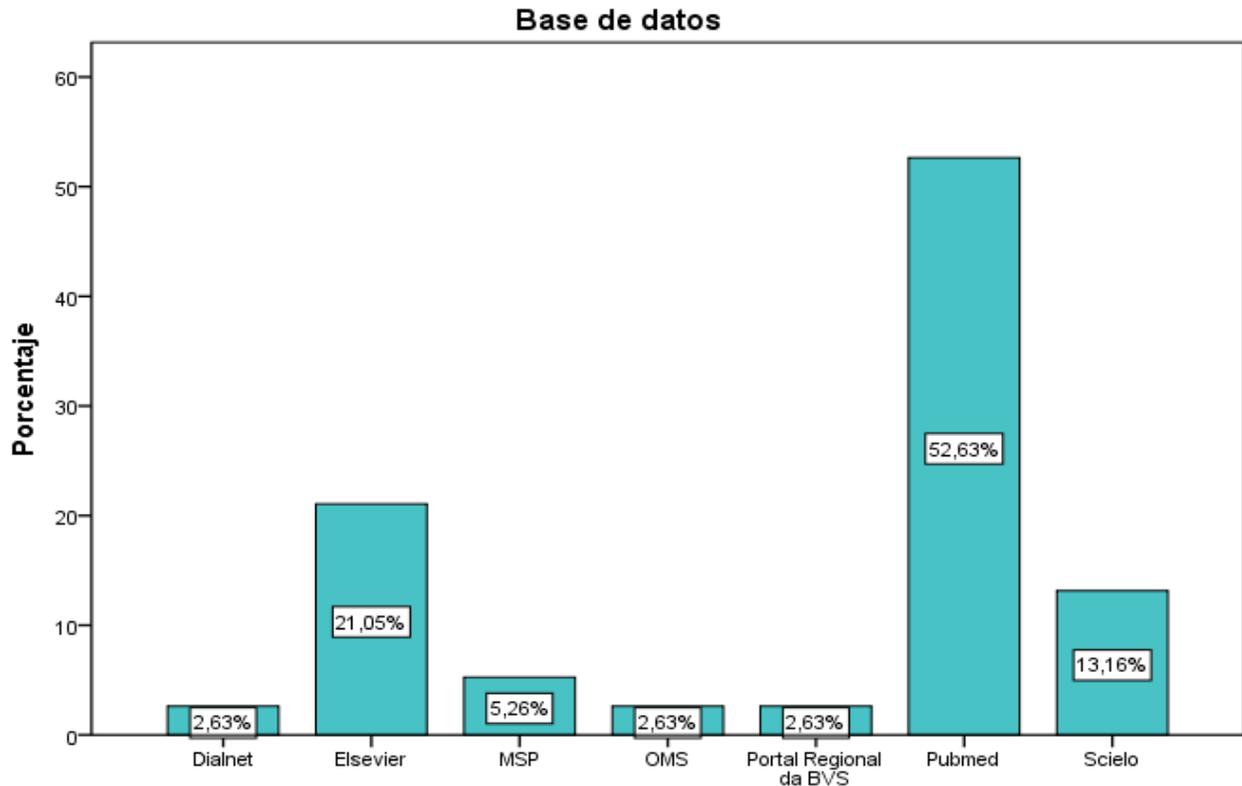
Fonseca-Portilla, R., Martínez-Gil, M., & Morgenstern-Kaplan, D.	Factores de riesgo de hospitalización y mortalidad por dengue en una población mexicana: un estudio de cohorte retrospectivo	International Journal of Infectious Diseases	Elsevier	2021	Cuando se identifica a tiempo, puede reducir la hospitalidad y morbilidad.
Frantchez, V., Fornelli, R., Sartori, G. P., Arteta, Z., Cabrera, S., Sosa, L., & Medina, J.	Dengue en adultos: diagnóstico, tratamiento y abordaje de situaciones especiales	Revista Médica del Uruguay	SciELO	2016	Es transmitido por un mosquito llamado aedes.
Giri, A., Acharya, S., Kamat, S., Shukla, S. y Kumar, S.	Miopericarditis: una complicación catastrófica del dengue	Revista de Medicina Familiar y Atención Primaria	Pubmed	2022	Se pueden dar complicaciones graves como miopericarditis.
Huicho , P., Gamboa, J. , Niño, J.	Cuidado humanizado de personal de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado por dengue con signos de alarma	Boletín de Malariología y Salud Ambiental	Pubmed	2022	Es importante brindar cuidado de calidad para una pronta recuperación.
Kakde, U. y Khatib, MN	Complicaciones neurológicas del dengue en varones del grupo de edad adulto	Cureus	Pubmed	2024	Una de las causas mas graves es que tenga complicaciones neurológicas.
Kalluru, PKR, Mamilla, M., Valisekka, SS, Mandyam, S., Calderón Martínez, E., Posani, S., Sharma, S., Gopavaram, RR, Gargi, B., Gaddam, A. y Reddy , S.	Aminotransferasas en relación con la gravedad del dengue: una revisión sistemática	Cureus	Pubmed	2023	Son enzimas que suelen estar elevadas en el dengue debido a la respuesta fisiológica e inmunológica del hígado.
Khan, MB, Yang, ZS, Lin, CY, Hsu, MC, Urbina, AN, Assavalapsakul, W., Wang, WH, Chen, YH y Wang, SF	Panorama general del dengue: una revisión sistémica actualizada.	Revista de infección y salud pública ,	Elsevier	2023	Es importante fomentar varias estrategias terapéuticas y de control.

Kok, BH, Lim, HT, Lim, CP, Lai, NS, Leow, CY y Leow, CH	Infección por el virus del dengue: una revisión de la patogénesis, las vacunas, el diagnóstico y la terapia	Investigación de virus	Elsevier	2023	Cuando la persona es infectada causa muchas complicaciones en un dengue grave.
Leowattana, W. y Leowattana, T.	El dengue hemorrágico y el hígado	Word Journal of hepatology	Pubmed	2021	Puede causar desde leves alteraciones bioquímicas hasta insuficiencia hepática aguda
Lin, PS, Liu, WL, Chen, CD, Wen, TH, Chen, CH, Chen, LW y Kung, YH	Factores de riesgo de epidemias de dengue basados en la urbanización a microescala	Springer link	Pubmed	2024	La falta de educación y planificación y sobre todo el control vectorial
Lytton, SD, Nematollahi, G., van Tong, H., Xuan Anh, C., Hung, HV, Hoan, NX, Diez, G., Schumacher, T., Landt, O., Melchior, W., Fuchs, D., Toan, NL, Velavan, TP y Song, LH	Infección secundaria predominante por dengue entre adultos vietnamitas, en su mayoría sin signos de advertencia y enfermedad grave	International Journal of Infectious Diseases	Elsevier	2020	Una segunda infección por el virus del dengue, puede ser más severa en adultos vietnamitas.
Martínez, María, Espino, Carlos, Moreno, Nancy, Rojas, Elina, Mazzarri, Milena, Mijares, Victor, & Herrera, Flor.	Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre dengue y su relación con hábitats del vector en Aragua-Venezuela	Boletín de Malariología y Salud Ambiental	Scielo	2015	El objetivo principal es poder localizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue.
Naranjo-Hernández, Y., Morel-León, L., Macías-Hernández, E., & Méndez, A. G.	Intervención de enfermería sobre conocimientos de dengue sustentada en la teoría de Swanson	Revista archivo médico de Camaguey	Scielo	2021	la intervención de enfermería resultó efectiva en el incremento del nivel de conocimientos.
Padhi, BK, Khatib, MN, Gaidhane, S., Zahiruddin, QS, Satapathy, P., Rabaan, AA, Alrasheed, HA, Al-Subaie, MF, Alfaresi, M. y Zaidan, TI	Asociación de enfermedad cardiovascular con dengue grave: una revisión sistemática y un metanálisis	Problemas actuales en cardiología	Elsevier	2024	Se destaca una fuerte relación entre las enfermedades cardiovasculares y el dengue grave.

Perdomo-Sandoval, Luis Albeiro, & Villamil-Camacho, Diego Fernando.	La enfermería en los sistemas de vigilancia epidemiológica y una perspectiva desde la docencia universitaria	Index de enfermería	Scielo	2022	Desempeña un papel esencial en los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica
Prajapati, R., Mehta, R., Kabrawala, M., Nandwani, S., Patel, N., Sethia, M., Magnani, K., Tandel, R., & Kumar, A.	Hepatitis por dengue: incidencia, espectro y evolución	Springer link	Pubmed	2023	La mortalidad en aquellos con hepatitis por dengue es alta, especialmente en casos de shock y falla multiorgánica
Prasad, D. y Bhriguvanshi, A.	Perfil clínico, disfunción hepática y evolución de la infección por dengue en niños Un estudio observacional prospectivo	The Pediatric Infectious Disease Journal	Pubmed	2020	Se ha demostrado que la fisiopatología de la afectación hepática en el dengue aún no está completamente clara.
Raafat, N., Blacksell, SD y Maude, RJ	Una revisión del diagnóstico del dengue y sus implicaciones para la vigilancia y el control	Oxford academic	Pubmed	2019	Es importante el diagnóstico para orientar el manejo adecuado y para la vigilancia de la enfermedad.
Rathore, AP, Farouk, FS y St John, AL	Factores de riesgo y biomarcadores del dengue grave	Opinion actual en virología	Elsevier	2020	Los biomarcadores asociados a la gravedad del dengue incluyen cambios en el recuento de plaquetas.
Shih, H.-I., Chi, C.-Y., Wang, Y.-P., & Chien, Y.-W.	Riesgos de colecistitis aguda, pancreatitis aguda y apendicitis aguda en pacientes con dengue: un estudio de cohorte poblacional en Taiwán	Springer link	Pubmed	2023	Mostró un aumento significativo del riesgo de colecistitis aguda y pancreatitis.
Singh, V., Mishra, SC, Agarwal, NA, Mallikarjuna, PA y Raut, BB (Infección por dengue con señales de alerta: la epidemia de 2019	Revista médica Fuerzas Armadas de la India	Elsevier	2022	Se identificaron señales de alerta en pacientes con infección por dengue

Souza-Santos, R., Sobral, A., & Périssé, A. R. S.	Grupos especiales de alto riesgo para Zika, dengue y chikungunya en Río de Janeiro, Brasil	Revista de salud pública	Pubmed	2023	Las mujeres embarazadas o puérperas, las personas con enfermedades subyacentes y los niños.
Subhashisa Swain,Minakshi Bhatt ,Debasish Biswal,Sanghamitra Pati,Ricardo J. Soares Magalhaes	Factores de riesgo de brotes de dengue en Odisha, India: un estudio de casos y controles	Revista de infección y salud pública	Elsevier	2020	Se ha convertido en un desafío para el sistema de salud pública mundial.
Ying-Yun Wang y Pei Kwei Tsay	Factores de riesgo asociados con pasajeros con dengue importado en aeropuertos internacionales de Taiwán	International Journal of Environmental Research and Public Health	Pubmed	2022	Todos los casos sospechosos y confirmados se informan a los Centros para el Control de Enfermedades.

GRÁFICO #1 Bases de datos relacionados a las bases teóricas sobre el dengue.



Análisis e interpretación

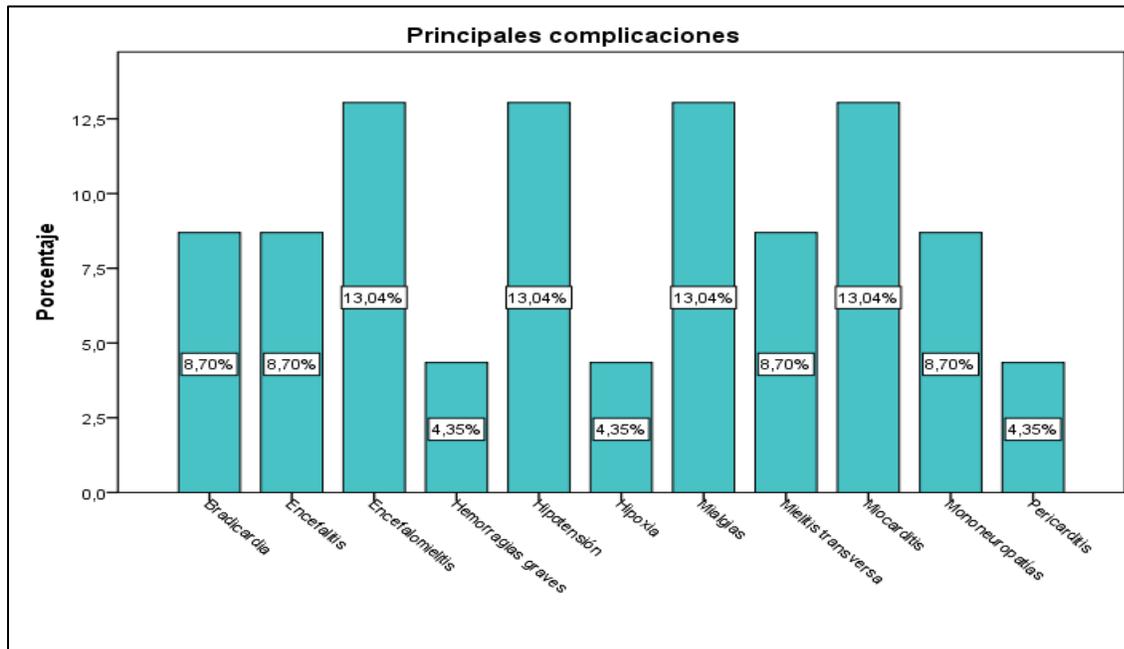
Con base a los resultados obtenidos sobre las principales bases de datos que sirvieron para la revisión bibliográfica sobre el dengue, se puede evidenciar que Pubmed fue la base de datos de donde se extrajo mayor información con un 52,6 %, seguido de Elsevier con un 21,1%, continuando con Scielo con un 13,2% y MSP con 5,26% y tanto Dialnet, OMS BVS con 2,6% cada uno. De acuerdo con estos resultados se tiene en cuenta estas bases de datos fueron grandes aportes para la realización de esta investigación.

3.2. Artículos sobre las principales complicaciones del dengue

Autor	Título	Año de publicación	Principales complicaciones	Conclusiones
Araiza-Garaygordobil, D., García-Martínez, CE, Burgos, LM, Saldarriaga, C., Liblik, K., Mendoza, I., Martínez-Selles, M., Scatularo, CE, Farina, JM, Baranchuk, A .	El dengue y el corazón. Revista cardiovascular de África	2021	Hipotensión, Miocarditis, Bradicardia	Los pacientes con dengue pueden presentar manifestaciones cardiovasculares, lo que contribuye a la muerte y la discapacidad asociadas.
Chia, PY, Thein, TL, Ong, SWX, Lye, DC y Leo, YS	Dengue grave y afectación hepática: descripción general y revisión de la literatura.	2020	Hipoxia, Hemorragias graves	Las lesiones hepáticas por dengue se encuentran con frecuencia.
Cristodulo, R., Luoma-Overstreet, G., Leite, F., Vaca, M., Navia, M., Durán, G., Molina, F., Zonneveld, B., Perrone, SV, Barbagelata, A. y Kaplinsky, E.	Miocarditis por dengue: informe de un caso y revisión importante.	2023	Miocarditis, Bradicardia, Pericarditis	Sus manifestaciones incluyen infecciones asintomáticas, fiebre del dengue

Fong, SL, Wong, KT y Tan, CT	Infección por el virus del dengue y manifestaciones neurológicas: una actualización	2024	Encefalomiелitis, Mononeuropatías	Alrededor del 10% de los pacientes con dengue, pueden presentar alteraciones neurológicas
Giri, A., Acharya, S., Kamat, S., Shukla, S. y Kumar, S.	Miopericarditis: una complicación catastrófica del dengue	2022	Mielitis transversa, Hipotensión, Mialgias, Encefalomiелitis	Es una complicación grave, aunque poco común, de la infección por el virus.
Kakde, U. y Khatib, MN	Complicaciones neurológicas del dengue en varones del grupo de edad adulto	2024	Encefalomiелitis, Mononeuropatías, Encefalitis, Mielitis transversa, Mialgias	Se pueden presentar signos más comunes son letargia, coma y convulsiones
Padhi, BK, Khatib, MN, Gaidhane, S., Zahiruddin, QS, Satapathy, P., Rabaan, AA, Alrasheed, HA, Al-Subaie, MF, Alfaresi, M. y Zaidan, TI	Asociación de enfermedad cardiovascular con dengue grave: una revisión sistemática y un metanálisis	2024	Hipotensión, Miocarditis	Pone de relieve la importancia de vigilar de cerca a las personas con enfermedad cardiovascular preexistente
Prasad, D. y Bhriguvanshi, A.	Perfil clínico, disfunción hepática y evolución de la infección por dengue en niños Un estudio observacional prospectivo	2020	Encefalitis, Mialgias	El diagnóstico de infección por dengue debe considerarse seriamente en áreas donde la infección por dengue es endémica.

Gráfico #2 Artículos relacionados con las principales complicaciones en el dengue



Análisis e interpretación

En lo que respecta a las principales complicaciones que presentan las personas con dengue, en el gráfico se puede apreciar que en el primer lugar se encuentra compartido entre la encefalomiелitis, hipotensión, mialgias y miocarditis cada una de estas con un 13%, seguido de bradicardia, encefalitis, mielitis transversa y moneuropatías cada una con 8,7% y las demás complicaciones en una menor proporción. Teniendo en cuenta que estas ocho complicaciones son la que se dan con una mayor frecuencia en las personas que padecen de dengue si no se da la atención adecuada.

Tabla #3 Artículos relacionados con las principales intervenciones en el dengue.

Autor	Título	Año de publicación	Principales intervenciones	Conclusiones
Aung, S. H., Phuanukoonnon, S., Mon Kyaw, A. M., Lawpoolsri, S., Sriwichai, P., Soonthornworasiri, N., & Jittamala, P.	Efectividad de los programas de capacitación sobre prevención y control del dengue entre estudiantes de secundaria en la región de Yangon, Myanmar.	2023	Prevención,Control,Educación	Hace referencia que si se dan charlas educativas, logran mayor efectividad sobre el dengue en los conocimientos, habilidades y actitudes.
Bravo, C. & Nava, J.	Intervención educativa de enfermería en el desarrollo de competencias preventivas de dengue en una comunidad vulnerable con base en el modelo de Nola Pender.	2021	Control de signos vitales, Monitoreo,Control de diuresis horaria,Administración de inotrópicos	Propone adquirir un compromiso para el plan de acción en la conducta promotora de salud.

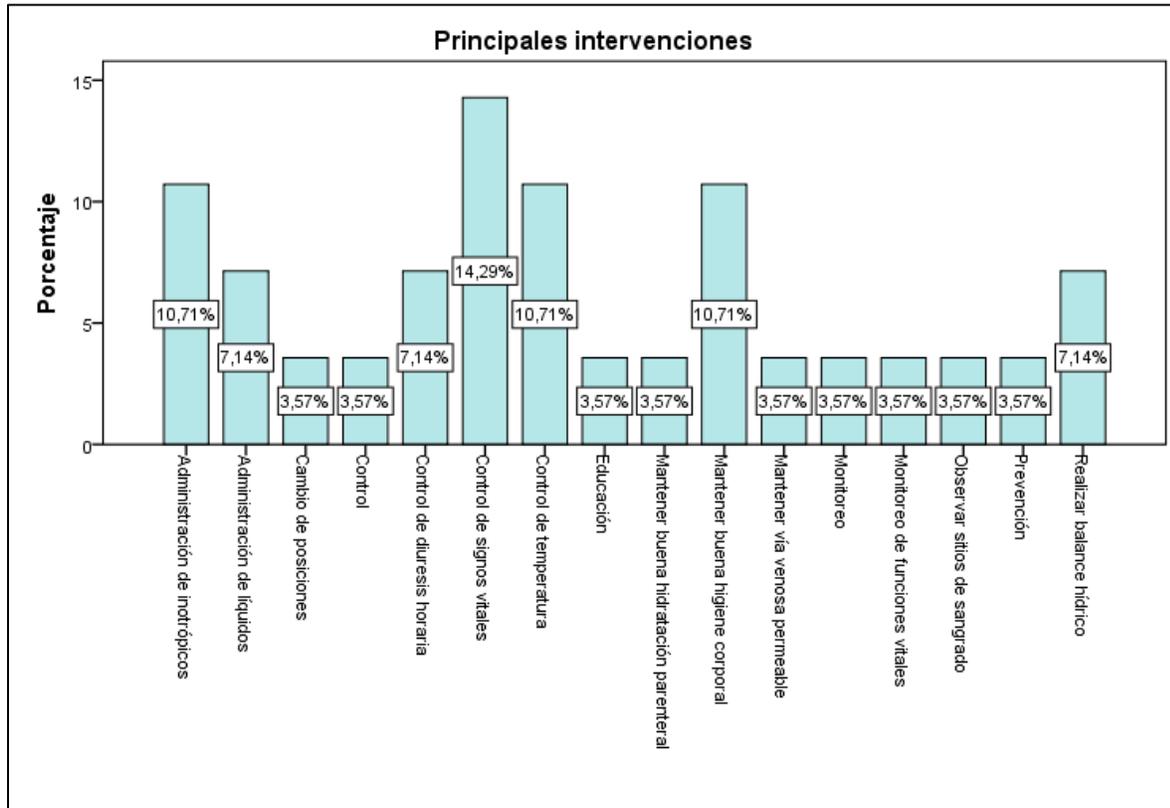


Del Rocio Garay & Mendoza de Villalobos, Anita.	Rol De La Enfermera En La Prevención Y Control De Dengue, Chikungunya Y Zika En Red De Servicios De Salud De Chiclayo.	2017	Mantener buena hidratación parenteral,Control de temperatura,Administración de inotrópicos,Realizar balance hídrico	Una de las cosas fundamentales es el rol de la enfermera en la prevención y control de dengue, chikungunya y zika en red de servicios de salud
Huicho , P., Gamboa, J. , Niño, J.	Cuidado humanizado de personal de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado por dengue con signos de alarma	2022	Control de temperatura,Administración de líquidos,Control de signos vitales	Se debe brindar en cuidado en pacientes con signos de alerta, es necesario el monitoreo constante de los signos vitales.
Kok, BH, Lim, HT, Lim, CP, Lai, NS, Leow, CY y Leow, CH	Infección por el virus del dengue: una revisión de la patogénesis, las vacunas, el diagnóstico y la terapia	2023	Mantener buena higiene corporal,Administración de líquidos,Control de signos vitales	El fin de este artículo es que se analizará el desarrollo reciente de anticuerpos neutralizantes, agentes antivirales.
Naranjo-Hernández, Y., Morel-León, L., Macías-Hernández, E., & Méndez, A. G.	Intervención de enfermería sobre conocimientos de dengue sustentada en la teoría de Swanson	2021	Cambio de posiciones,Observar sitios de sangrado,Control de diuresis horaria,Realizar balance hídrico	La intervención de enfermería resultó efectiva en el incremento del nivel de conocimientos sobre dengue



Perdomo-Sandoval, Luis Albeiro, & Villamil-Camacho, Diego Fernando.	La enfermería en los sistemas de vigilancia epidemiológica y una perspectiva desde la docencia universitaria	2022	Mantener vía venosa permeable, Monitoreo de funciones vitales, Control de signos vitales	Resalta los roles y las competencias del profesional de enfermería en los sistemas de vigilancia.
Raafat, N., Blacksell, SD y Maude, RJ	Una revisión del diagnóstico del dengue y sus implicaciones para la vigilancia y el control	2019	Control de temperatura, Mantener buena higiene corporal, Mantener buena higiene corporal, Administración de inotrópicos	El dengue se puede diagnosticar clínicamente mediante listas predefinidas de signos y síntomas y mediante la detección de anticuerpos.

Gráfico #3 Artículos relacionados con las principales intervenciones en el dengue



Análisis e interpretación

Con relación al gráfico sobre las principales intervenciones de enfermería que se realizan a las personas con dengue podemos identificar que el control de signos vitales es la principal intervención con un 14,3%, administración de inotrópico, control de temperatura y mantener buena higiene cada una con un 10,7%, continuando con administración de líquidos, control de diuresis horaria y realización de balance hídrico con un 7,1% considerando estas siete intervenciones, son las indispensables para la mejoría de los pacientes con dengue.

Conclusiones

Con relación a las principales bases de datos que se utilizaron para la revisión bibliográfica sobre el dengue se tiene en cuenta que Pubmed, Scielo, Elsevier y Science Direct las mismas que fueron de gran importancia en la investigación para tener un mayor conocimiento sobre la enfermedad.

De acuerdo con las principales complicaciones que presentan las personas con dengue los cuales están encefalomielitis, hipotensión, mialgias, miocarditis, bradicardia, encefalitis, mielitis transversa y moneuropatías éstas se dan con mayor frecuencia en los pacientes con esta enfermedad por lo cual se debe de estar atento a estas sintomatologías para evitar problemas que agraven la salud.

Con base a las principales intervenciones del profesional de enfermería que se le deben de brindar a paciente con dengue, entre los que se encuentran control de signos vitales, administración de inotrópico, control de temperatura, mantener buena higiene y administración de líquidos por lo tanto cada una de estas intervenciones se debe enfocar en evitar complicaciones futuras de esta patología.

La herramienta educativa abarca en resumen lo que es dengue, las principales intervenciones de enfermería y las medidas para disminuir y prevenir las complicaciones de esta enfermedad, por lo que se puede mencionar que será de gran ayuda para las personas con dengue, familiares y a los profesionales de salud sobre que pueden realizar para evitar problemas mayores de la enfermedad.

Recomendaciones

Se recomienda que para evitar complicaciones en los pacientes con dengue deben de asistir de manera inmediata a un establecimiento de salud más cercano, ya que, así se podrán brindar la atención adecuada para contrarrestar la enfermedad y así la personas logre recuperarse en un menor tiempo y evitar mayores problemas en su salud.

Así mismo sobre las intervenciones de enfermería estas se realizan para ayudar a mejorar la salud de las personas con dengue, y sus familiares, puesto que el profesional de enfermería primero se basa en la educación para evitar esta enfermedad y seguido de las acciones adecuada para ayudar a las personas a sobrellevarla por lo tanto el enfermero cumple un papel fundamental en el cuidado hacia los pacientes.

Por otro lado, la herramienta educativa es recomendada para las personas con dengue y sus familiares, ya que en esta se hace énfasis en cómo prevenir la enfermedad y sus complicaciones para evitar daños graves en el paciente y sobre todo el autocuidado que es lo esencial para disminuir los casos de esta enfermedad.

Capítulo IV: Diseño de la propuesta

4. Propuesta

Guía educativa para disminuir los casos de dengue en la población

4.1. Introducción

De acuerdo con Chen, et.al, (2023), menciona que “El dengue es una enfermedad arboviral de impacto mundial. Es endémica en más de 100 países que representan ~50% de la población mundial, y su carga ha aumentado rápidamente en los últimos 30 años” (p.2). Cabe mencionar que esta enfermedad comprende cuatro serotipos de virus, por lo que se transmite a través de mosquitos infectados, de los cuales *Aedes (Ae.) aegypti* y *Ae. albopictus* son los vectores más comunes.

En el estudio de Herrera, Sánchez & Ramos (2023) hacen énfasis en que “Los humanos sirven como reservorio de virus, y el período de incubación del mosquito es de ocho a 12 días. El mismo que se puede transmitir a lo largo de su vida y transmitirlo a su descendencia conocida como transmisión transovárica” (p.4). Desde esta perspectiva, se puede llegar a comprender que la transmisión del dengue es el resultado de una interacción compleja entre la población, los vectores, el virus y el medio ambiente.

Binns & Low (2023) indica en su artículo que “la presentación clínica del dengue varía desde asintomática hasta grave. Los síntomas y signos incluyen fiebre autolimitada, cefalea, mialgia y erupción que dura 5 a 7 días con leucopenia, además de trombocitopenia” (p.3). Así mismo la enfermedad grave puede manifestarse con náuseas, vómitos y petequias, y algunos pacientes desarrollan dengue hemorrágico (DHF) o síndrome de shock por dengue (DSS) que ponen en peligro su vida

4.2. Objetivo general

Elaborar una guía de apoyo para disminuir los casos de dengue en la población

4.3. Justificación

De acuerdo con Roy & Bhattacharjee (2021) mencionan que “el dengue es una enfermedad viral transmitida por vectores causada por el virus flavivirus del dengue (DENV). Cada año se producen aproximadamente 400 millones de casos y 22 000 muertes a causa del dengue en todo el mundo (p.1). Por lo cual se puede mencionar que se encuentran en países de regiones tropicales y subtropicales.

Por otra parte Khan, et.al (2023) hace referencia que es “una infección por DENV produce diversos grados de condiciones patológicas, que van desde dengue (DF) leve y asintomático hasta dengue hemorrágico (DH) grave y síndrome de shock por dengue (DSS) que puede resultar fatal” (p.3). Así mismo esta ha causado una expansión mundial del DENV debido a la rápida urbanización, el aumento de los viajes internacionales, la falta de medidas eficaces de control de mosquitos y la globalización

En síntesis se puede mencionar que el dengue se ha convertido en una de las enfermedades reemergentes transmitidas por mosquitos más extendidas a nivel mundial. La incidencia del dengue se ha multiplicado por 30 en las últimas cinco décadas.

4.4. Alcance de la propuesta

La guía educativa para disminuir los casos de dengue en la población, tiene un alcance para las personas que presentan esta enfermedad y sus familiares, puesto que mediante esta se conocerá con detalle la patología y medidas para prevenirla.

4.5. Desarrollo de la propuesta

¿Qué es el dengue?

Según la OMS (2021) La infección por el virus del dengue es una de las enfermedades transmitidas por mosquitos más comunes que ocurren tanto en regiones tropicales como subtropicales y causa entre 100 y 400 millones de casos infectados por año en todo el mundo (p.2). Así mismo, se puede mencionar que el dengue es la enfermedad causada por cuatro virus estrechamente relacionados pero distintos, el virus del dengue 1–4 (DENV-1–4), denominados tipos de virus o serotipos. Los DENV se transmiten más comúnmente por la picadura de una hembra infectada de *Aedes* spp. mosquito.



¿Cuáles son sus manifestaciones clínicas?

- Fiebre
- Náuseas y vomito
- Cefalea
- Sarpullido
- Molestias y dolores (dolor en los ojos, generalmente detrás de los ojos, dolor muscular, dolor en las articulaciones o dolor en los huesos).



¿Cuál es la clasificación del dengue?

Dengue sin signos de alarma

El dengue sin signos de alarma se manifiesta con síntomas similares a los de una gripe. Las personas suelen experimentar fiebre de manera repentina, acompañada de fuertes dolores de cabeza, dolores musculares y articulares (Lytton, et.al, 2020). También son comunes la pérdida de apetito y malestar general. Cabe mencionar que estos síntomas no suelen poner en riesgo la



Dengue con signos de alarma

El dengue con signos de alarma es la etapa moderada, el paciente puede experimentar signos que indican gravedad como dolor abdominal intenso, vómitos persistentes que pueden provocar deshidratación, dificultad para respirar, sangrado leve, fatiga severa y aumento repentino del hematocrito (Singh, et.al, 2022).



Dengue hemorrágico

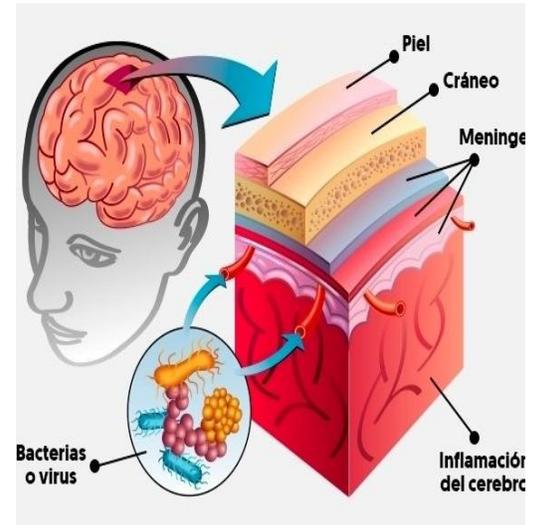
El dengue hemorrágico es la forma de dengue más grave y potencialmente mortal. Este se desarrolla cuando la enfermedad progresa rápidamente y afecta los vasos sanguíneos. Los síntomas incluyen fiebre alta persistente, hemorragia grave, vómitos o heces con sangre (Basnayake et.al, 2021). También pueden producirse confusión, dolor abdominal intenso, dificultad para respirar y signos de shock, como pulso débil y piel fría y húmeda. El dengue



¿Cuales son las complicaciones del dengue?

Complicaciones neurológicas

El dengue puede causar complicaciones neurológicas que se clasifican en tres categorías según las patogénesis aquellas causadas por alteraciones metabólicas, por ejemplo, encefalopatía; aquellos causados por la invasión viral, incluyendo encefalitis, meningitis, miositis y mielitis; y aquellos causados por reacciones autoinmunes, incluyendo neuritis óptica, mielitis y GBS. (Trivedi & Chakravarty 2022).



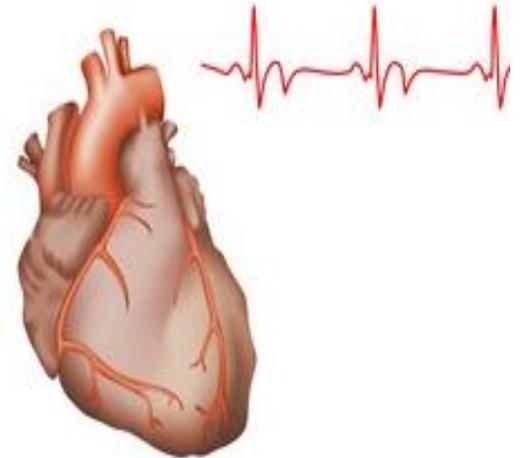
Complicaciones hepáticas

La afectación del hígado en la enfermedad del dengue es común en los casos graves y puede provocar insuficiencia hepática aguda. Se debe tener en cuenta que la afectación hepática se produce directamente a través de los efectos citopáticos del virus del dengue por lo que se debe prestar atención a que la enfermedad no tenga un progreso ya que va a ocasionar graves daños hepáticos (Prasad & Bhriguvanshi 2020).



Complicaciones cardiovasculares

Las complicaciones cardiovasculares del dengue incluyen bradicardia, hipotensión, miocarditis, pericarditis y deterioro de la función miocárdica. El reconocimiento y tratamiento oportunos de las complicaciones cardiovasculares del dengue son esenciales para reducir la morbimortalidad en estos pacientes puesto que se pueden evitar y reducir los casos del mismo. (Bijaya, et.al 2024)



¿ Como se diagnostica el dengue?

Diagnóstico clínico

De acuerdo con Kok, et.al, 2023 menciona que el diagnóstico clínico “se basa en las manifestaciones sintomatológicas las mismas que incluyen náuseas, vómitos, erupción cutánea, dolores y molestias, una prueba de torniquete positiva, leucopenia y los siguientes signos de advertencia: dolor o sensibilidad abdominal, vómitos persistentes” (p.3).

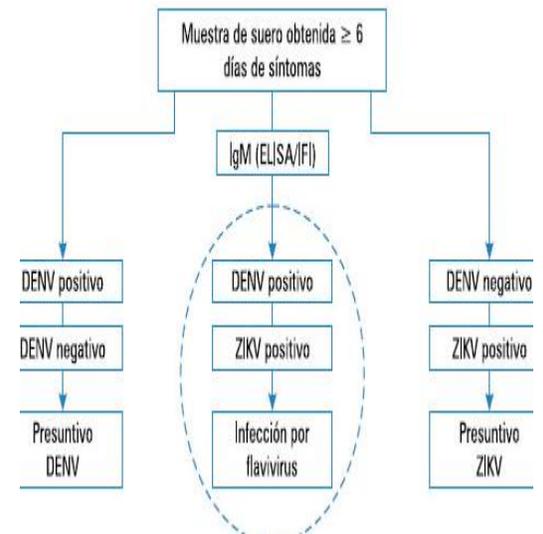
Síntomas de Dengue

Fiebre junto a cualquiera de los siguientes



Diagnostico serológico

Basándose en el estudio de Raafat, et.al, 2019 hace alusión a “la medición de anticuerpos inmunoglobulina M (IgM) y/o IgG anti-dengue mediante un ensayo inmunoabsorbente ligado a enzimas (ELISA) de captura de anticuerpos es el método más utilizado para confirmar el diagnóstico de dengue” (p.4).



Diagnostico por prueba moleculares

Según Raafat, et.al, 2019 indican que esta analiza “si hay material genético del virus en lasangre. La prueba PCR es un tipo de prueba molecular que se utiliza para detectar el dengue. Esta prueba se puede realizar durante los primeros 7 días después de que comiencen los síntomas” (p.5).



¿ Cuales son las medidas preventivas?

En la actualidad no existe ningún medicamento o vacuna específica para protegerse del dengue. Por lo tanto, el control del vector es factor importante en el control de la infección, incluido control ambiental, biológico y químico, además de medidas de protección personal” (Kalluru,et.al, 2023).

Las medidas subjetivas incluyen ropa protectora, repelentes de insectos, mosquiteros y cortinas tratadas con pesticidas. De la misma forma las medidas ambientales incluyen un suministro adecuado de agua potable, un techo adecuado para los tanques elevados y un sistema de drenaje subterráneo.

Según la investigación de Martinez, et.al, 2015 menciona las principales medidas de prevención entre las cuales están:

- Mantener tapados los recipientes con agua 89,8%,
- Limpiar alrededor de las viviendas 70,6%,
- Evitar agua estancada 68%
- Usar insecticidas 35,8%”

Cada una de estas medidas si se emplean de manera adecuada van a ayudar a disminuir los casos de dengue en la población, por lo que se deben de tener en cuenta.

 **Sin mosquito, no hay Dengue** 

¿Cómo podemos prevenir el dengue?

<p>Eliminá los recipientes en desuso o giralos para que no puedan acumularla.</p> 	<p>Cambiá el agua de bebederos y colectores de desagües cada 3 días.</p> 	<p>Rellená floreros con arena o tierra</p> 
<p>Tapá los tanques y recipientes que se usan para recolectar agua.</p> 	<p>Limpiá canaletas y desagües de lluvia de los techos.</p> 	<p>Mantené los patios y jardines limpios, ordenados y desmalezados.</p> 

el trébol por una **NATALIA SANCHEZ**
INTENDENTE



¿ Cuales son las principales intervenciones de enfermería?

En el dengue sin y con signos de alarma

- Control de signos vitales cada 4 – 6 horas.
- Control de temperatura con medios físicos.
Administración de antipiréticos (excepto aspirina).
- Administración de líquidos por vía oral, incluyendo sales de rehidratación oral.
- Reposo en cama.
- Mantener buena higiene corporal



Dengue hemorrágico

- Monitoreo de funciones vitales cada 30 minutos (frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial y temperatura).
- Control de temperatura con medios físicos o administración de antipirético de acuerdo con indicaciones médicas.
- Mantener vía venosa permeable.
- Mantener buena hidratación parenteral.
- Administración de medicamentos de acuerdo de prescripción médica, excepto heparina, corticoides, antivirales e inmunoglobulinas
- Realizar balance hídrico.





Evaluación

La aplicación de dicha propuesta se encuentra dirigida para las personas con dengue, familiares y la comunidad, así mismo, es de gran relevancia para el área de enfermería, ya que, esta se basa en las principales intervenciones realizada por las y los enfermeros para poder prevenir complicaciones futuras de esta patología que cada vez está en aumento, cabe mencionar, que se encuentran actividades que realiza el profesional de la salud para lograr una mejoría adecuada y rápida en las personas cuando ya tienen la enfermedad tanto en la manera leve como la manera grave, teniendo en cuenta que se debe tener total cuidado para evitar agravamientos que afecten a los diversos sistemas.

Por lo que se puede mencionar que el profesional de enfermería juega un papel fundamental desde la prevención hasta la



Bibliografías

Binns, C. y Low, WY (2023). Dengue: la amenaza a la salud pública que nunca desaparece. *Revista de salud pública de Asia y el Pacífico* , 35 (8), 469–470.
<https://doi.org/10.1177/10105395231210362>

Chen, LH, Martí, C., Díaz Pérez, C., Jackson, BM, Simon, AM y Lu, M. (2023). Epidemiología y carga del dengue en los Estados Unidos: una revisión sistemática. *Revista de medicina del viaje* , 30 (7), taad127. <https://doi.org/10.1093/jtm/taad127>

Herrero-Martínez, JM, Sánchez-Ledesma, M., & Ramos-Rincón, JM (2023). Dengue importado y autóctono en España. *Revista clínica española* , 223 (8), 510–519.
<https://doi.org/10.1016/j.rceng.2023.07.007>

Kalluru, PKR, Mamilla, M., Valisekka, SS, Mandyam, S., Calderón Martínez, E., Posani, S., Sharma, S., Gopavaram, RR, Gargi, B., Gaddam, A. y Reddy , S. (2023). Aminotransferasas en relación con la gravedad del dengue: una revisión sistemática. *Cureus* , 15 (5), e39436.
<https://doi.org/10.7759/cureus.39436>

Khan, MB, Yang, ZS, Lin, CY, Hsu, MC, Urbina, AN, Assavalapsakul, W., Wang, WH, Chen, YH y Wang, SF (2023). Panorama general del dengue: una revisión sistémica actualizada. *Revista de infección y salud pública* , 16 (10), 1625-1642.
<https://doi.org/10.1016/j.jiph.2023.08.001>

Lytton, SD, Nematollahi, G., van Tong, H., Xuan Anh, C., Hung, HV, Hoan, NX, Diez, G., Schumacher, T., Landt, O., Melchior, W., Fuchs , D., Toan, NL, Velavan, TP y Song, LH (2020). Infección secundaria por dengue predominante entre adultos vietnamitas, en su mayoría sin signos

de advertencia y con enfermedad grave. *Revista internacional de enfermedades infecciosas: IJID: publicación oficial de la Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas* , 100 , 316–323.

<https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.08.082>

OMS. (2021). Dengue y dengue grave. Obtenido de <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/dengue-and-severe-dengue> .

Prasad, D. y Bhargavanshi, A. (2020). Perfil clínico, disfunción hepática y evolución de la infección por dengue en niños: un estudio observacional prospectivo. *Revista de enfermedades infecciosas pediátricas* , 39 (2), 97–101. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000002519>

Roy, SK y Bhattacharjee, S. (2021). Virus del dengue: epidemiología, biología y etiología de la enfermedad. *Revista canadiense de microbiología* , 67 (10), 687–702. <https://doi.org/10.1139/cjm-2020-0572>

Singh, V., Mishra, SC, Agarwal, NA, Mallikarjuna, PA y Raut, BB (2022). Infección por dengue con señales de alerta: la epidemia de 2019. *Revista médica, Fuerzas Armadas de la India* , 78 (2), 140–146. <https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2020.06.009>

Trivedi, S. y Chakravarty, A. (2022). Complicaciones neurológicas del dengue. *Informes actuales de neurología y neurociencia* , 22 (8), 515–529. <https://doi.org/10.1007/s11910-022-01213-7>

Referencia bibliográficas

1. Araiza-Garaygordobil, D., García-Martínez, CE, Burgos, LM, Saldarriaga, C., Liblik, K., Mendoza, I., Martínez-Selles, M., Scatularo, CE, Farina, JM, Baranchuk, A ., & Enfermedades tropicales desatendidas y otras enfermedades infecciosas que afectan el corazón (el proyecto NET-Heart) (2021). El dengue y el corazón. Revista cardiovascular de África , 32 (5), 276–283. <https://doi.org/10.5830/CVJA-2021-033>
2. Asish, PR, Dasgupta, S., Rachel, G., Bagepally, BS y Girish Kumar, CP (2023). Prevalencia global de infecciones asintomáticas por dengue: una revisión sistemática y un metanálisis. Revista internacional de enfermedades infecciosas: IJID: publicación oficial de la Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas , 134 , 292–298. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2023.07.010>
3. Aung, S. H., Phuanukoonnon, S., Mon Kyaw, A. M., Lawpoolsri, S., Sriwichai, P., Soonthornworasiri, N., & Jittamala, P. (2023). Efectividad de los programas de capacitación sobre prevención y control del dengue entre estudiantes de secundaria en la región de Yangon, Myanmar. Heliyon, 9(6), e16759. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e16759>
4. Bravo, C. & Nava, J.(2021). Intervención educativa de enfermería en el desarrollo de competencias preventivas de dengue en una comunidad vulnerable con base en el modelo de Nola Pender. Obtenido <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/05/1428471/articulo-7-intervencion.pdf>
5. Chagas, GCL, Rangel, AR, Noronha, LM, Veloso, FCS, Kassar, SB, Oliveira, MJC, Meneses, GC, da Silva Junior, GB y Daher, EF (2022). Factores de riesgo de mortalidad



- en pacientes con dengue: una revisión sistemática y metanálisis. *Medicina tropical y salud internacional: TM&IH* , 27 (8), 656–668. <https://doi.org/10.1111/tmi.13797>
6. Chen, LH, Martí, C., Díaz Pérez, C., Jackson, BM, Simon, AM y Lu, M. (2023). Epidemiología y carga del dengue en los Estados Unidos: una revisión sistemática. *Revista de medicina del viaje* , 30 (7), taad127. <https://doi.org/10.1093/jtm/taad127>
 7. Chia, PY, Thein, TL, Ong, SWX, Lye, DC y Leo, YS (2020). Dengue grave y afectación hepática: descripción general y revisión de la literatura. Revisión de expertos sobre terapia antiinfecciosa , 18 (3), 181–189. <https://doi.org/10.1080/14787210.2020.1720652>
 8. Constitución Política de la República (2006). LEY ORGANICA DE SALUD . Obtenido <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
 9. Cristodulo, R., Luoma-Overstreet, G., Leite, F., Vaca, M., Navia, M., Durán, G., Molina, F., Zonneveld, B., Perrone, SV, Barbagelata, A. y Kaplinsky, E. (2023). Miocarditis por dengue: informe de un caso y revisión importante. *Corazón global* , 18 (1), 41. <https://doi.org/10.5334/gh.1254>
 10. Del Rocio Garay & Mendoza de Villalobos, Anita. (2017). Rol De La Enfermera En La Prevención Y Control De Dengue, Chikungunya Y Zika En Red De Servicios De Salud De Chiclayo. UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1734/1/TL_GarayLaynesKatherine_MendozaVasquezdeVillalobosAnita.pdf
 11. Dengue y dengue grave. (s/f). Who.int. Recuperado el 17 de diciembre de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>



12. Ecuador en alerta para prevenir el contagio del dengue – Ministerio de Salud Pública.
(s/f). Gob.ec. Recuperado el 17 de diciembre de 2023, de
<https://www.salud.gob.ec/estrategia-nacional-de-control-del-dengue/>
13. Fong, SL, Wong, KT y Tan, CT (2024). Infección por el virus del dengue y manifestaciones neurológicas: una actualización. *Cerebro: una revista de neurología* , 147 (3), 830–838. <https://doi.org/10.1093/brain/awad415>
14. Fonseca-Portilla, R., Martínez-Gil, M., & Morgenstern-Kaplan, D. (2021). Factores de riesgo de hospitalización y mortalidad por dengue en una población mexicana: un estudio de cohorte retrospectivo. *Revista internacional de enfermedades infecciosas: IJID: publicación oficial de la Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas* , 110 , 332–336. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.07.062>
15. Frantchez, V., Fornelli, R., Sartori, G. P., Arteta, Z., Cabrera, S., Sosa, L., & Medina, J. (2016). Dengue en adultos: diagnóstico, tratamiento y abordaje de situaciones especiales. *La Revista médica del Uruguay*, 32(1), 43–51.
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902016000100006
16. Giri, A., Acharya, S., Kamat, S., Shukla, S. y Kumar, S. (2022). Miopericarditis: una complicación catastrófica del dengue. *Revista de medicina familiar y atención primaria* , 11 (10), 6553–6555. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_345_22
17. Huicho , P., Gamboa, J. , Niño, J. (2022). Cuidado humanizado de personal de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado por dengue con signos de alarma. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/05/1427587/630-1805-1-pb.pdf>



18. Kakde, U. y Khatib, MN (2024). Complicaciones neurológicas del dengue en varones del grupo de edad adulto. *Cureus* , 16 (1), e51586. <https://doi.org/10.7759/cureus.51586>
19. Kalluru, PKR, Mamilla, M., Valisekka, SS, Mandyam, S., Calderón Martínez, E., Posani, S., Sharma, S., Gopavaram, RR, Gargi, B., Gaddam, A. y Reddy , S. (2023). Aminotransferasas en relación con la gravedad del dengue: una revisión sistemática. *Cureus* , 15 (5), e39436. <https://doi.org/10.7759/cureus.39436>
20. Khan, MB, Yang, ZS, Lin, CY, Hsu, MC, Urbina, AN, Assavalapsakul, W., Wang, WH, Chen, YH y Wang, SF (2023). Panorama general del dengue: una revisión sistémica actualizada. *Revista de infección y salud pública* , 16 (10), 1625-1642. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2023.08.001>
21. Kok, BH, Lim, HT, Lim, CP, Lai, NS, Leow, CY y Leow, CH (2023). Infección por el virus del dengue: una revisión de la patogénesis, las vacunas, el diagnóstico y la terapia. *Investigación de virus* , 324 , 199018. <https://doi.org/10.1016/j.virusres.2022.199018>
22. Leowattana, W. y Leowattana, T. (2021). Dengue hemorrágico y el hígado. *Revista mundial de hepatología* , 13 (12), 1968–1976. <https://doi.org/10.4254/wjh.v13.i12.1968>
23. Lin, PS, Liu, WL, Chen, CD, Wen, TH, Chen, CH, Chen, LW y Kung, YH (2024). Factores de riesgo de epidemias de dengue basados en la urbanización a microescala. *Revista internacional de biometeorología* , 68 (1), 133–141. <https://doi.org/10.1007/s00484-023-02577-2>
24. Lytton, SD, Nematollahi, G., van Tong, H., Xuan Anh, C., Hung, HV, Hoan, NX, Diez, G., Schumacher, T., Landt, O., Melchior, W., Fuchs , D., Toan, NL, Velavan, TP y Song, LH (2020). Infección secundaria por dengue predominante entre adultos vietnamitas, en su mayoría sin signos de advertencia y con enfermedad grave. *Revista*



- internacional de enfermedades infecciosas: IJID: publicación oficial de la Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas , 100 , 316–323.
- <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.08.082>
25. Martínez Torres, E. (2008). Dengue. *Estudios Avanzados*, 22(64), 33–52.
- <https://doi.org/10.1590/s0103-40142008000300004>
26. Martínez, María, Espino, Carlos, Moreno, Nancy, Rojas, Elina, Mazzarri, Milena, Mijares, Victor, & Herrera, Flor. (2015). Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre dengue y su relación con hábitats del vector en Aragua-Venezuela. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 55(1), 86-93. Recuperado en 22 de abril de 2024, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-46482015000100006&lng=es&tlng=es
27. Naranjo-Hernández, Y., Morel-León, L., Macías-Hernández, E., & Méndez, A. G. (2021). Intervención de enfermería sobre conocimientos de dengue sustentada en la teoría de Swanson. *Archivo médico Camagüey*, 25(2).
- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000200009
28. Padhi, BK, Khatib, MN, Gaidhane, S., Zahiruddin, QS, Satapathy, P., Rabaan, AA, Alrasheed, HA, Al-Subaie, MF, Alfaresi, M. y Zaidan, TI (2024). Asociación de enfermedad cardiovascular con dengue grave: una revisión sistemática y un metanálisis. *Problemas actuales en cardiología* , 49 (2), 102346.
- <https://doi.org/10.1016/j.cpcardiol.2023.102346>
29. Perdomo-Sandoval, Luis Albeiro, & Villamil-Camacho, Diego Fernando. (2022). La enfermería en los sistemas de vigilancia epidemiológica y una perspectiva desde la docencia universitaria. *Index de Enfermería*, 31(2), 105-109. Epub 21 de noviembre de



2022. Recuperado en 22 de abril de 2024, de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000200012&lng=es&tlng=es

30. Prajapati, R., Mehta, R., Kabrawala, M., Nandwani, S., Patel, N., Sethia, M., Magnani, K., Tandel, R., & Kumar, A. (2023). Dengue hepatitis: Incidence, spectrum and outcome. *Indian Journal of Gastroenterology: Official Journal of the Indian Society of Gastroenterology*, 42(3), 355–360. <https://doi.org/10.1007/s12664-023-01405-0>
31. Prasad, D. y Bhriguvanshi, A. (2020). Perfil clínico, disfunción hepática y evolución de la infección por dengue en niños: un estudio observacional prospectivo. *Revista de enfermedades infecciosas pediátricas*, 39 (2), 97–101. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000002519>
32. Raafat, N., Blacksell, SD y Maude, RJ (2019). Una revisión del diagnóstico del dengue y sus implicaciones para la vigilancia y el control. *Transacciones de la Real Sociedad de Medicina e Higiene Tropical*, 113 (11), 653–660. <https://doi.org/10.1093/trstmh/trz068>
33. Rathore, AP, Farouk, FS y St John, AL (2020). Factores de riesgo y biomarcadores del dengue grave. *Opinión actual en virología*, 43, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.coviro.2020.06.008>
34. Shih, H.-I., Chi, C.-Y., Wang, Y.-P., & Chien, Y.-W. (2023). Risks of acute cholecystitis, acute pancreatitis, and acute appendicitis in patients with dengue fever: A population-based cohort study in Taiwan. *Infectious Diseases and Therapy*, 12(6), 1677–1693. <https://doi.org/10.1007/s40121-023-00821-1>



35. Singh, V., Mishra, SC, Agarwal, NA, Mallikarjuna, PA y Raut, BB (2022). Infección por dengue con señales de alerta: la epidemia de 2019. *Revista médica, Fuerzas Armadas de la India* , 78 (2), 140–146. <https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2020.06.009>
36. Souza-Santos, R., Sobral, A., & Périssé, A. R. S. (2023). High-risk spatial clusters for Zika, dengue, and chikungunya in Rio de Janeiro, Brazil. *Revista de Saude Publica*, 57, 32. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004932>
37. Swain, S., Bhatt, M., Biswal, D., Pati, S. y Soares Magalhaes, RJ (2020). Factores de riesgo de brotes de dengue en Odisha, India: un estudio de casos y controles. *Revista de infección y salud pública* , 13 (4), 625–631. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2019.08.015>
38. Wang, YY y Tsay, PK (2022). Factores de riesgo asociados con pasajeros con dengue importado en aeropuertos internacionales de Taiwán. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública* , 19 (17), 11096. <https://doi.org/10.3390/ijerph191711096>

Anexos

Anexo 1. Evidencias de tutorías con mi tutor a cargo del Dr. Xavier Basurto.





Proyecto de investigación-Lady Holguin 2025

7%
Textos sospechosos



0% Similitudes (ignorado)
 < 1% Similitudes entre familias
 0% entre las fuentes mencionadas
 7% Similitudes no reconocidas

Nombre del documento: Proyecto de investigación-Lady Holguin 2025.pdf
 ID del documento: f86a6ca29564f322e1466a0261025005d14a161e
 Tamaño del documento original: 711,01 KB

Depositante: GIVERR MANSURTO ZAMBRANO
 Fecha de depósito: 15/03/2025
 Tipo de carga: Interfaz
 Fecha de fin de análisis: 15/03/2025

Número de palabras: 5400
 Número de caracteres: 64.152

Ubicación de los similares en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Utilizaciones	Detos adicionales
1	www.elsevier.com Origen en adultos: diagnóstico, tratamiento y abordaje de ... 3 Fuentes similares	4%		Copias idénticas: 4% (4 palabras)
2	TESIS MILENIA DELGADO DELGADO.docx TESIS MILENIA DELGADO DEL... <small>HTML</small> El documento proviene de la grupo 3 Fuentes similares	2%		Copias idénticas: 2% (20 palabras)
3	repositorio.uleam.edu.ec 3 Fuentes similares	2%		Copias idénticas: 2% (10 palabras)
4	repositorio.uleam.edu.ec Comportamiento clínico y de laboratorio de las peder... 5 Fuentes similares	1%		Copias idénticas: 1% (11 palabras)
5	sciendo.com Intervención de enfermería sobre conocimientos de dengue quere... 6 Fuentes similares	< 1%		Copias idénticas: < 1% (0 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Utilizaciones	Detos adicionales
1	bvsde.org 7 Fuentes similares	< 1%		Copias idénticas: < 1% (0 palabras)
2	110.248.8.196 Intervenciones de enfermería especializada del adulto en estado ... 3 Fuentes similares	< 1%		Copias idénticas: < 1% (0 palabras)
3	delang Estrategias de prevención y control del dengue en comunidades urbanas 3 Fuentes similares	< 1%		Copias idénticas: < 1% (0 palabras)
4	bvsde.org 3 Fuentes similares	< 1%		Copias idénticas: < 1% (0 palabras)
5	www.elsevier.com 3 Fuentes similares	< 1%		Copias idénticas: < 1% (0 palabras)

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

- <http://www.who.int/es>
- <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-health-sciences/health-system>



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

TÍTULO

Dengue, una enfermedad en aumento, desde un enfoque en enfermería.

AUTOR:

Lady Deyanira Holguin Barcia

TUTOR:

Dr. Xavier Basurto



INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS,2019) hace mención que el dengue, en las últimas décadas, “ha aumentado enormemente su incidencia y calcula que en torno a “la mitad de la población del mundo corre el riesgo de contraerla”.

Además, menciona que cada año se producen 390 millones de infecciones por el virus del dengue, de las cuales 96 millones se manifiestan clínicamente.

Actualmente, el dengue es endémico en 128 países, en su mayoría países en desarrollo, lo que representa un riesgo para aproximadamente 3970 millones de personas al año.

El Ministerio de Salud Pública (2020) hace mención que, en Ecuador, durante el 2018 se notificaron 3.094 casos; de los cuales 2.965 casos (95,83%) son dengue sin signos de alarma (DSSA), 123 casos (3,98%) son dengue con signos de alarma (DCSA) y 6 casos (0,19%) son dengue grave (DG). Se identificó la circulación de los serotipos DENV – 1yDENV 4.

OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN

Objetivo general

- Determinar las principales intervenciones de enfermería que se realizan a los pacientes con dengue.

Objetivos específicos

- Fundamentar las bases teóricas mediante la revisión bibliográfica como son las bases indexadas sobre el dengue.
- Revisar cuáles son las principales complicaciones en los pacientes con dengue.
- Investigar las intervenciones de enfermería en pacientes con dengue.
- Elaborar una guía educativa sobre las intervenciones de enfermería para la mejoría del estado de salud del dengue.

CAPITULO I FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

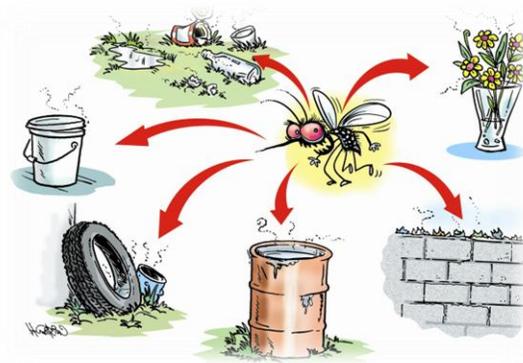
El dengue, una de las enfermedades transmitidas por vectores más comunes que afectan a los seres humanos, es causado por un arbovirus que pertenece al género 'Flavivirus' y a la familia 'Flaviviridae'.

La enfermedad grave puede manifestarse con náuseas, vómitos y petequias, y algunos pacientes desarrollan dengue hemorrágico o síndrome de shock por dengue que ponen en peligro su vida.

En los últimos 20 años, el número de casos de dengue notificados por la OMS pasó de 505.430 casos en 2000 a más de 2,4 millones en 2010 y 5,2 millones en 2019. El número de muertes notificadas aumentó de 960 en 2000 a 4.032 en 2015, y afectó principalmente a grupos de edad más jóvenes

FACTORES DE RIESGOS

El dengue puede deberse a varios factores de riesgos que van a predisponer con mayor frecuencia la enfermedad entre los cuales están **la presencia del mosquito Aedes Aegypti, condiciones climáticas, faltas de medidas de control vectorial, edad y comorbilidades**



Bases teóricas de enfermería



Teoría de Nola Pender- Promoción de la salud

Hace referencia a la prevención del dengue y enfatiza en que los profesionales de enfermería debemos fomentar la educación, apoyo entre las personas de una comunidad para trabajar en conjunto en la prevención del dengue, como la limpieza de áreas comunes que estén llenas de aguas estancadas y la promoción de prácticas de control de mosquitos, mediante fumigación de las casas y terrenos, ya que estas estrategias son de mucha eficiencia para disminuir los vectores de esta enfermedad.

Capítulo II

Diseño De La Investigación

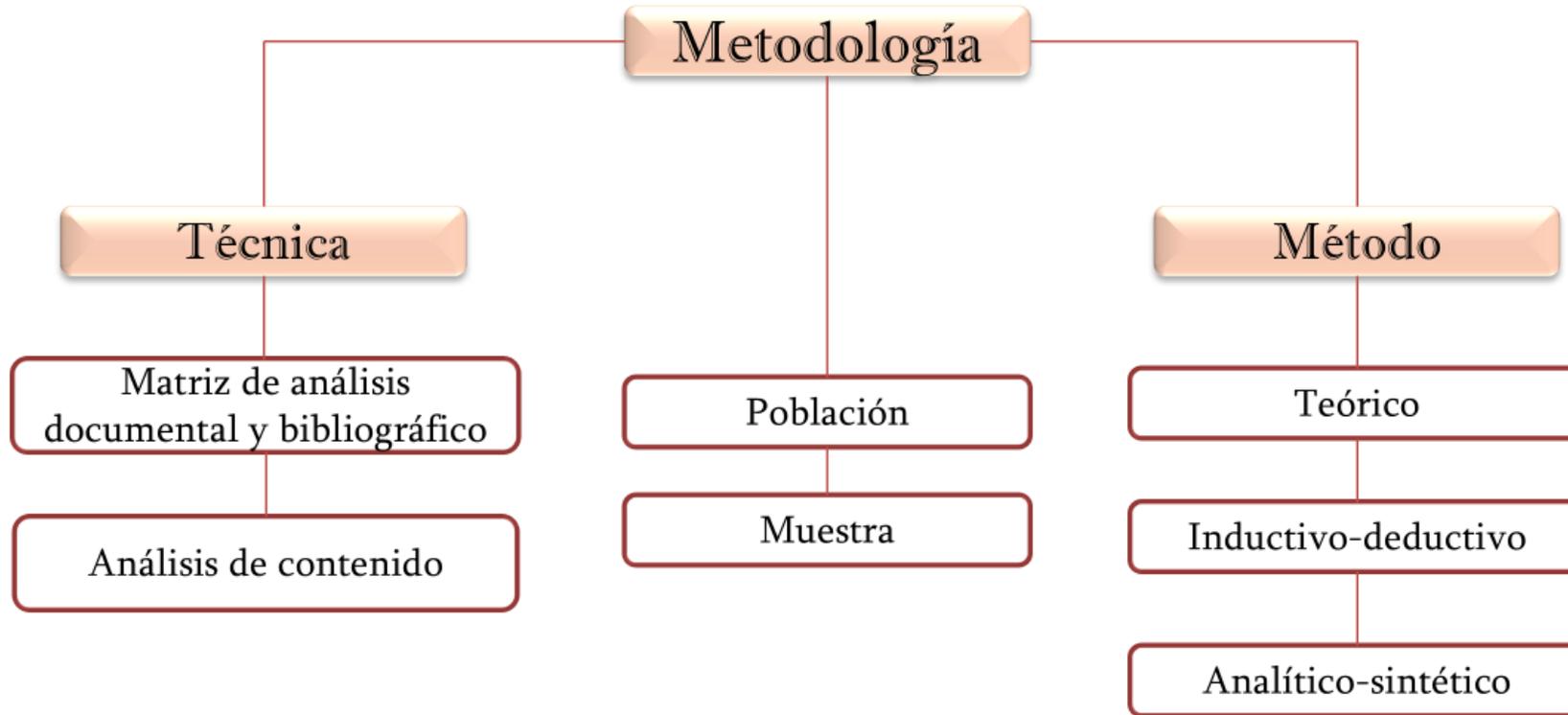


GRÁFICO #1 Bases de datos relacionados a las bases teóricas sobre el dengue.

Base de datos		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Dialnet	1	2,6	2,6	2,6
	Elsevier	8	21,1	21,1	23,7
	MSP	2	5,3	5,3	28,9
	OMS	1	2,6	2,6	31,6
	Portal Regional da BVS	1	2,6	2,6	34,2
	Pubmed	20	52,6	52,6	86,8
	Scielo	5	13,2	13,2	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

Principales complicaciones		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bradycardia	2	8,7	8,7	8,7
	Encefalitis	2	8,7	8,7	17,4
	Encefalomiélitis	3	13,0	13,0	30,4
	Hemorragias graves	1	4,3	4,3	34,8
	Hipotensión	3	13,0	13,0	47,8
	Hipoxia	1	4,3	4,3	52,2
	Mialgias	3	13,0	13,0	65,2
	Mielitis transversa	2	8,7	8,7	73,9
	Miocarditis	3	13,0	13,0	87,0
	Mononeuropatías	2	8,7	8,7	95,7
	Pericarditis	1	4,3	4,3	100,0
Total	23	100,0	100,0		

Capítulo III Análisis y Resultados

Artículos relacionados a las bases teóricas sobre el dengue.

Autor	Título	Revista	Base de datos	Año de publicación	Conclusiones
Araiza-Garaygordobil, D., García-Martínez, CE, Burgos, LM, Saldarriaga, C., Liblik, K., Mendoza, I., Martínez-Selles, M., Scatularo, CE, Farina, JM, Baranchuk, A .	El dengue y el corazón. Revista cardiovascular de África	Revista cardiovascular de África	Pubmed	2021	Es una enfermedad del tubo neural que puede presentar manifestaciones graves y causar brotes endémicos.
Asish, PR, Dasgupta, S., Rachel, G., Bagepally, BS y Girish Kumar, CP	Prevalencia global de infecciones asintomáticas por dengue: una revisión sistemática y un metanálisis.	International Society For Infectious Diseases	Pubmed	2023	Los casos que se dan la mayoría son asintomáticos y pueden desarrollar complicaciones.
Aung, S. H., Phuanukoonnon, S., Mon Kyaw, A. M., Lawpoolsri, S., Sriwichai, P., Soonthornworasiri, N., & Jittamala, P.	Efectividad de los programas de capacitación sobre prevención y control del dengue entre estudiantes de secundaria en la región de Yangon, Myanmar.	Revist Heliyon	Pubmed	2023	Existe un impactó donde el dengue afecta a los territorios que viven en zonas endémicas

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

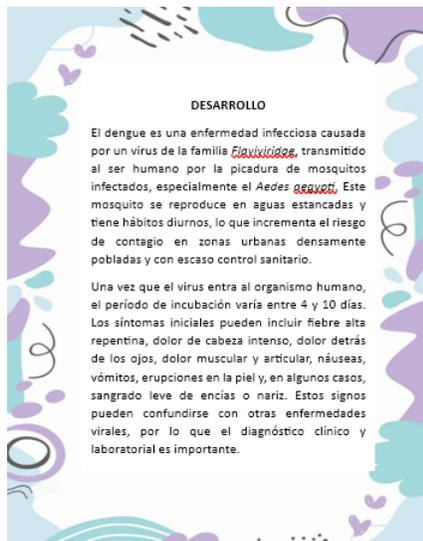
- Según diversos estudios revisados en nuestra fuentes bibliográficas durante el periodo analizado, se observó un aumento significativo en el número de casos de dengue, especialmente en lugares de clima subtropical y tropical , además existe proliferación del mosquito, la cual que se reproducen en aguas estancadas.
- También se identificaron casos de dengue grave, aunque en menor proporción, y la tasa de letalidad se mantuvo baja gracias al diagnóstico temprano y la atención médica adecuada en la mayoría de los casos.

Diseño de la propuesta

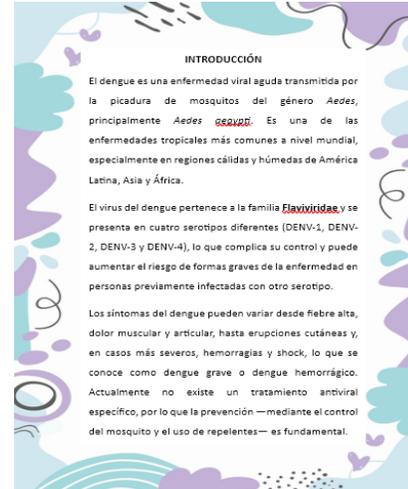
Portada



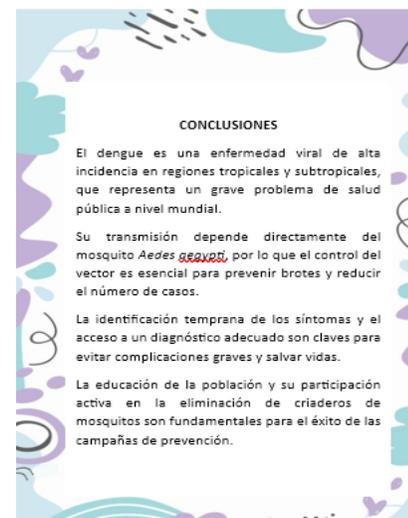
Desarrollo



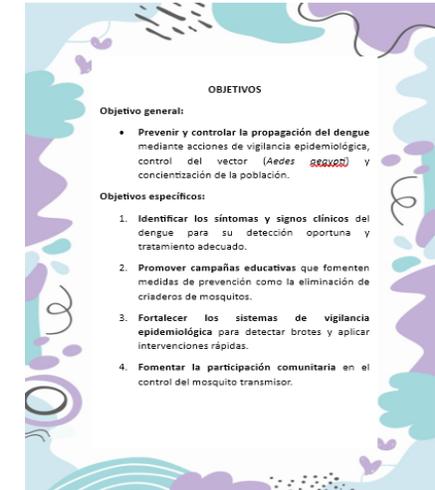
Introducción



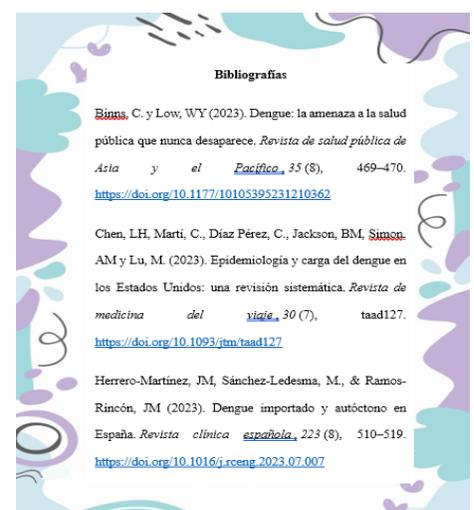
Conclusiones



Objetivos



Bibliografías



CONCLUSIONES

- Se realizó una revisión bibliográfica sistemática y crítica sobre el dengue basada en las citas de los autores más relevantes y recientes.
- Con relación a las principales bases de datos que se utilizaron para la revisión bibliográfica sobre el dengue se tiene en cuenta que Pubmed, Scielo, Elsevier y Science.
- Con base a las principales intervenciones del profesional de enfermería que se le deben de brindar a paciente con dengue, entre los que se encuentran control de signos vitales, administración de inotrópico, control de temperatura, mantener buena higiene y administración de líquidos.





RECOMENDACIONES

Se recomienda que para evitar complicaciones en los pacientes con dengue deben de asistir de manera inmediata a un establecimiento de salud más cercano, ya que, así se podrán brindar la atención adecuada para contrarrestar la enfermedad y así la personas logre recuperarse en un menor tiempo y evitar mayores problemas en su salud.

MUCHAS
GRACIAS



Uleam
UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

CARRERA DE ENFERMERIA