



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SE HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TEMA

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON DENGUE
EN EL CENTRO DE SALUD CALUMA TIPO “C”. SEPTIEMBRE-DICIEMBRE
2024

AUTORES

CARLOS FERNANDO PUCHA GUAILLA
HUGO VICENTE VEGA TACLE

TUTOR

LCDA. MERY REA GUAMÁN PHD

GUARANDA – ECUADOR

2025

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres, quienes con su amor, paciencia y sacrificio han sido quienes me ha guiado en cada paso de mi vida. Gracias por enseñarme que los sueños se alcanzan con esfuerzo, pero también con el apoyo incondicional de quienes nos aman. A mis hermanos, quienes siempre han estado allí, brindándome su respaldo, aliento y compañía. Cada uno de ustedes ha sido fundamental en este proceso, y sin su presencia, este logro no habría sido posible. Gracias por ser mi fuente de inspiración y por hacerme sentir acompañado en cada etapa de este camino.

Carlos Pucha

DEDICATORIA

Dedico este trabajo primeramente a mi Padre Eterno que está en los cielos y que siempre ha estado conmigo dándome de todo su apoyo, su ayuda, sabiduría, inteligencia, misericordia y amor, para conmigo, cuando en los momentos más dificultosos parecía que todo acababa el me alentaba y me daba más fuerzas para continuar y siempre vencer en su nombre, además fue Él quien me dio vida para poder alcanzar mis metas mediante su bendición y benevolencia. En segundo lugar, se la dedico a mi familia que el Señor JESUCRISTO me ha dado, porque es por medio de ellos que Dios actuado a mi favor brindándome consejos, apoyos y recursos físicos, económicos, sociales, emocionales y espirituales. Además, es el SEÑOR quien permitió que yo haya podido culminar en estos desafíos presentados en esta respetable INSTITUCIÓN nombrada UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR, entre los cuales se encuentran también todos nuestros docentes que tomaron un papel muy importante en la carrera de enfermería.

Hugo Vega

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mis padres, quienes, con su amor, sacrificio y dedicación, me han dado las herramientas necesarias para alcanzar mis metas. Gracias por siempre creer en mí y por enseñarme a nunca rendirme. A mis hermanos, por su constante apoyo, paciencia y cariño, que me han acompañado en cada paso de este recorrido. Este logro es el reflejo de su amor incondicional y de la fuerza que me brindan día a día.

Carlos Pucha

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mi más grato agradecimiento al SEÑOR JESÚS, mi Amigo y Pastor, quien siempre me ha dado guía, comprensión, compañía, salvación y amor, los cuales son frutos muy importantes que dan equilibrio al cuerpo, alma y espíritu de un ser humano, para poder seguir viviendo en la verdad, y según la voluntad de DIOS, poder conseguir con todas y cada una de las metas que se han presentado o se manifestaran a futuro, siempre siendo un varón de bien, que honre primeramente a mi PADRE CELESTIAL, en segundo al Hogar que mi DIOS nos dio, en tercer lugar a mi familia paternos y hermanos, en cuarto lugar se le agradece cordialmente a la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO, específicamente a la carrera de enfermería de la UEB.

Hugo Vega

CERTIFICADO DEL TUTOR

Guarandá, 14 de Abril, 2025

Yo, Lcda. Mery Rea Guamán PhD, tutora del Proyecto de Investigación, como modalidad de titulación.

CERTIFICA:

Que el trabajo de investigación de tesis, previa a la obtención del título de Licenciados en Enfermería como requisito para la titulación de grado, con el tema: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON DENGUE EN EL CENTRO DE SALUD CALUMA TIPO C. PERIODO SEPTIEMBRE DICIEMBRE 2024.**

Realizado por los estudiantes: **CARLOS FERNANDO PUCHA GUAILLA** con C I: 020202621-7 y **HUGO VICENTE VEGA TACLE** con C I: 020226262-2, han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.



Lcda. Mery Rea Guamán PhD
TUTOR DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

DERECHOS DE AUTOR

Yo/nosotros, Carlos Fernando Pucha Guaila C.I: 0202026217 y Hugo Vicente Vega Tacle C.I: 0202262622 en calidad de autor/res y titulares de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON DENGUE EN EL CENTRO DE SALUD CALUMA TIPO "C". PERIODO SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2024, modalidad PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.



Carlos Fernando Pucha Guaila
C.I: 0202026217



Hugo Vicente Vega Tacle
C.I: 0202262622

TÍTULO DEL PROYECTO

Proceso de Atención de Enfermería en Pacientes con Dengue en el Centro de Salud Caluma Tipo
“C”. Septiembre - Diciembre 2024

ÍNDICE

TÍTULO DEL PROYECTO	6
RESUMEN	13
ABSTRACT	14
INTRODUCCIÓN	15
CAPÍTULO I	16
1. EL PROBLEMA	16
1.1. Planteamiento del Problema	16
1.2. Formulación del Problema	20
1.3. Justificación de la Investigación	21
1.4. Objetivos	24
1.4.1. Objetivo general	24
1.4.2. Objetivos específicos	24
1.5. Limitaciones	24
CAPÍTULO II	25
2. MARCO TEÓRICO	25
2.1 Antecedentes de la investigación	25
2.2. Bases Teóricas	31
2.2.1 El dengue	31
2.2.2 Clasifica los casos de dengue según la gravedad de los síntomas y las complicaciones asociadas:	31

2.2.3. Diagnóstico.....	32
2.2.4. Manejo de Casos.....	33
2.2.5. Control Vectorial.....	33
2.2.6. Prevención	34
2.2.7. Vigilancia Epidemiológica.....	34
2.2.8. Educación y Sensibilización Comunitaria.....	36
2.2.9. Respuesta ante Brotes.....	37
2.2.11. Fisiopatología del dengue	37
2.2.12. Signos y Síntomas del dengue	38
2.2.13 Tratamiento del dengue	40
2.2.14. Proceso de Atención de Enfermería.....	43
2.2.15. Teorizantes de enfermería.....	47
2.2.16. Centro de Salud Caluma Tipo “C”	48
2.4. Sistemas de hipótesis	51
2.4.1. Planteamiento de hipótesis	51
2.5. Sistemas de variables	51
2.5.1. Operalización de variables.....	52
CAPÍTULO III.....	62
3. MARCO METODOLÓGICO.....	62
3.1. Nivel de Investigación	62

3.2. Diseño	62
3.3. Población y Muestra	63
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	63
3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos.....	64
CAPITULO IV.....	65
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	65
4.1. Aspectos socio-demográficos.....	65
4.2 Valoración según las necesidades de Virginia Henderson	72
CAPÍTULO V	162
5. MARCO ADMINISTRATIVO.....	162
5.1. Recursos	162
5.2. Presupuesto	162
5.3 Cronograma.....	163
CAPÍTULO VI.....	164
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	164
6.1. Conclusiones	164
6.2. Recomendaciones	166
7. BIBLIOGRAFÍA	167
8. ANEXOS.....	186

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Rango de Edad	65
Tabla 2. Género.....	67
Tabla 3. Estado civil.....	68
Tabla 4. ¿Área en la que vive?	69
Tabla 5. ¿De acuerdo a su cultura, pueblo o rasgo físico, es o se reconoce cómo?	70
Tabla 6. Capacidad respiratoria.....	72
Tabla 7. Tipo de respiración.....	73
Tabla 8. Apetito.....	74
Tabla 9. Signos digestivos.....	75
Tabla 10. Problemas para alimentarse	76
Tabla 11. Características de las heces	78
Tabla 12. Características de la orina	79
Tabla 13. Características en las encías, nariz o epistaxis	80
Tabla 14. Situación habitual.....	82
Tabla 15. Ejercicio habitual	83
Tabla 16. Al levantarse.....	84
Tabla 17. Limitación al moverse.....	85
Tabla 18. Cambios en el patrón de sueño/descanso	87
Tabla 19. Aspecto general	88
Tabla 20. Aspectos esenciales	89
Tabla 21. Temperatura.....	90
Tabla 22. Sensibilidad al frío	91

Tabla 23. Sensibilidad al calor	92
Tabla 24. Signos asociados	93
Tabla 25. Aspecto general	95
Tabla 26. Lesiones en la piel.....	96
Tabla 27. Estado de ánimo	97
Tabla 28. Caídas	98
<i>Tabla 29. Visión.....</i>	<i>99</i>
Tabla 30. Oído.....	100
Tabla 31. Dificultad para la comunicación	101
Tabla 32. Religión que profesa	103
Tabla 33. Problemas emocionales	104
Tabla 34. Instrucción escolar	105
Tabla 35. Actividades que realiza	106
Tabla 36. Horas de recreación.....	108
Tabla 37. Preferencias de recreación.....	109
Tabla 38. Participa en juegos	110
Tabla 39. Expresa placer por jugar	111
Tabla 40. Expresa emoción al jugar	112
Tabla 41. Circunstancias que influyen en el aprendizaje.....	114
Tabla 42. Pérdidas de memoria.....	115
Tabla 43. Interés por aprender.....	116
Tabla 44. Problemas identificados según diagnósticos elaborados	118

Tabla 45. Plan de cuidados según las catorce necesidades de Virginia Henderson - Contribuir a la disminución de la fiebre.....	120
Tabla 46. Plan de cuidados según las catorce necesidades de Virginia Henderson - Contribuir a la disminución de la fiebre.....	125
Tabla 47. Plan de cuidados según las catorce necesidades de Virginia Henderson - Contribuir al alivio de la disfagia para el aumento de apetito.....	130
Tabla 48. Plan de cuidados según las catorce necesidades de Virginia Henderson - Minimizar el malestar para ayudar a conciliar el sueño.	135
Tabla 49. Plan de cuidados según las catorce necesidades de Virginia Henderson - Disminuir el malestar general.	139
Tabla 50. Plan de cuidados según las catorce necesidades de Virginia Henderson – Ayudar con el alivio del dolor	143
Tabla 51. Plan de cuidados según las catorce necesidades de Virginia Henderson – Contribuir a la hidratación.....	146
Tabla 52. Plan de cuidados según las catorce necesidades de Virginia Henderson – Aminorar el dolor.	149
Tabla 53. Tabla de comparación de resultados PAE	152
Tabla 54. Resultados por objetivos	158

RESUMEN

En la presente investigación de estudio se indagó sobre la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, enfocado en las 14 necesidades de Virginia Henderson, en pacientes con dengue, en el Centro de Salud Caluma Tipo “C”. El objetivo principal, fue emplear el Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con dengue en el Centro de Salud, relacionado con el modelo de Virginia Henderson. La metodología utilizada fue de carácter cuantitativo, basada en una guía de valoración en la que se logró observar, planificar y analizar datos por medio de múltiples técnicas e instrumentales apropiadas a las necesidades humanas de los usuarios y la comunidad estudiada. Dentro de los resultados se desarrollaron ocho planes de atención de enfermería (PAES), específicos para los pacientes con dengue, basados en diagnósticos de enfermería, que incluyen el control de la temperatura, la administración de electrolitos, el manejo del dolor, la mejora de la deglución y la promoción del bienestar psicoemocional. Estos planes han mostrado ser eficientes y positivos, mejorando el bienestar físico, psicológico, espiritual y social de los pacientes, contribuyendo significativamente a su recuperación. En conclusión, la investigación presidió la importancia de instalar los cuidados del proceso enfermero de acuerdo a las necesidades particularizadas por paciente, manifestando que el modelo basado en Virginia Henderson, puede optimizar esencialmente la calidad y calidez de las atenciones y estado de salud de los usuarios en tratamiento del dengue.

Palabras claves: Calidad y calidez, Virginia Henderson, Dengue, Proceso de Atención de Enfermería.

ABSTRACT

This study investigated the application of the Nursing Care Process, focusing on the 14 Virginia Henderson needs, in patients with dengue fever at the Caluma Type "C" Health Center. The main objective was to employ the nursing care process in patients with dengue fever at the Health Center related to the Virginia Henderson model. The methodology used was quantitative, based on an assessment guide that allowed observation, planning, and analysis of data using multiple techniques and instruments appropriate to the human needs of the users and the community studied. Among the results, eight nursing care plans (NCPs) specific to patients with dengue fever were developed, based on nursing diagnoses, which include temperature control, electrolyte administration, pain management, swallowing improvement, and promotion of psychoemotional well-being. These plans have proven to be efficient and positive, improving the physical, psychological, spiritual, and social well-being of patients and contributing significantly to their recovery. In conclusion, the research emphasized the importance of tailoring nursing care to the individual needs of each patient, demonstrating that the Virginia Henderson-based model can significantly optimize the quality and quality of care and the health status of patients undergoing dengue treatment.

Keywords: Quality and warmth, Virginia Henderson, Dengue, Nursing Care Process.

INTRODUCCIÓN

El dengue es una de las enfermedades virales más prevalentes en diversas regiones tropicales y subtropicales, constituyendo un desafío significativo para los sistemas de salud pública en países de América Latina, incluida Ecuador. Esta enfermedad, transmitida por el mosquito *Aedes Aegypti*, presenta una amplia gama de manifestaciones clínicas que van desde síntomas leves hasta formas graves que pueden comprometer la vida del paciente. La atención temprana y apropiada es importante para reducir la morbilidad y la mortalidad asociadas con la fiebre tropical, especialmente en las sociedades vulnerables. En este contexto, el proceso de atención juega un papel importante en la identificación temprana de los signos y síntomas de fiebre tropical, así como en el tratamiento de la atención necesaria para prevenir complicaciones graves. Los profesionales de enfermería son responsables de llevar a cabo una evaluación exhaustiva del paciente, monitorear su estado clínico, administrar tratamientos adecuados y proporcionar orientación sobre la prevención de futuras infecciones. El Centro de Salud Caluma Tipo C, se convierte en un escenario ideal para estudiar cómo se aplica el proceso de atención de enfermería en pacientes con esta enfermedad.

El objetivo de este estudio es analizar el proceso de atención de enfermería en pacientes con diagnóstico de dengue en el Centro de Salud Caluma Tipo C, las intervenciones realizadas, la identificación de los signos y síntomas más comunes, y las estrategias implementadas para garantizar la recuperación de los pacientes y evitar complicaciones. En este análisis, su objetivo es proporcionar una comprensión más profunda de los efectos de las enfermeras en el desarrollo de pacientes con fiebre tropical y enfatiza la importancia de las reacciones rápidas y efectivas en la salud social.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

A nivel universal el dengue afecta de entre 100 y 400 millones de usuarios cada año, con aproximadamente de 25,000 mortandades, según la OMS. La enfermedad es endémica en más de 120 países, en América Latina, Asia y África como las regiones más vulnerables. Factores como el crecimiento urbano, el cambio climático y la movilidad de la población, han facilitado la expansión de los vectores del dengue, aumentando su propagación, especialmente en el continente asiático y Latinoamericano. (WHO, 2024)

La OPS, explica que el dengue se transmite por la picadura de un mosquito infectado y afecta a personas de todas las edades. Los síntomas pueden variar de fiebre leve hasta fiebre debilitada, acompañados de dolores de cabeza intensos, detrás de los ojos, músculos y articulaciones, así como brotes de piel. En algunos casos, la enfermedad puede evolucionar a formas graves, caracterizadas por shock hipovolémicos, dificultad respiratoria y/o daños serios en los órganos. El dengue sigue un patrón estacional: en el hemisferio Sur, la mayoría de los casos ocurren durante la primera mitad del año, mientras que en el hemisferio Norte, los brotes son más frecuentes en la segunda mitad. (OPS, 2021)

El estallido del arbovirus, es común en las áreas endémicas y está estrechamente vinculado a factores climáticos; como la lluvia y el calor, así como las prácticas de manejo de agua en el hogar. La infraestructura deficiente y la atención médica restringida están amenazadas por el control del mosquito transmisor y la atención al paciente. La resistencia a los insecticidas y la falta de control sobre los criaderos de mosquitos agravan la propagación de la enfermedad, el cual se convierte en un problema de salud pública complejo y multifactorial, influenciado por

factores locales como el entorno, la infraestructura y la educación. Por ello, es importante implementar enfoques adaptados a cada zona, que incluyan; medidas preventivas, control vectorial, atención médica adecuada y educación comunitaria para un control eficaz de la enfermedad. (OPS, 2023)

El MSP, señala que la fiebre tropical, es una enfermedad transmitida por el mosquito infectado del género Aedes, especialmente Aedes Aegypti y Aedes albopictus. Hay cuatro serotipos de virus (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4) y es muy importante evitar su control correcto. (MSP, 2020)

Por esta razón, es muy importante mencionar que, en Ecuador, fueron notificados 27,906 casos en 2023, y en las últimas semanas del año en curso, según el Epidemiológico del Vector, hay alrededor de 56,951 casos en el país, la mayoría de los cuales no estaban alarmados, aunque si severo. La enfermedad puede repetirse si una persona se contagia por un serotipo diferente al primero, lo que puede desencadenar una reacción inmunitaria excesiva y empeorar los síntomas. (MSP, 2024)

Además, el dengue es una enfermedad viral que causa fiebre, dolor muscular, dolor retroorbital y erupciones cutáneas, y puede variar desde formas leves hasta graves. Se clasifica en tres tipos: dengue sin signos de alarma, con síntomas leves y tratamiento sintomático; dengue con signos de alarma, que incluye síntomas graves y requiere hospitalización; y dengue grave, que pone en riesgo la vida del paciente, con hemorragias y shock, que requiere tratamiento intensivo. Es por ello, que el control vectorial y la vigilancia epidemiológica son clave para prevenir la propagación de la enfermedad. Asimismo, se necesita un control efectivo de la fiebre tropical, ya que requiere un enfoque integral y una cooperación activa entre gobiernos,

organizaciones internacionales y comunidades, para prevenir la propagación de mosquitos y reducir los riesgos relacionados. (MPS, 2024)

En los últimos años, la provincia de Bolívar, ubicada en la Sierra Central del Ecuador, ha experimentado un aumento significativo de casos de dengue, lo que ha planteado serios retos en su control y prevención. A pesar del hecho de que es una región de áreas rurales y urbanas, crea condiciones ambientales, sociales y económicas, que promueven *Aedes Aegypti* -mosquito, el cual es el distribuidor más importante del transmisor de virus. Factores como la variación climática, el crecimiento urbano desorganizado, la falta de infraestructura de saneamiento y la comprensión social limitada de las medidas preventivas, han aumentado la propagación de la fiebre tropical, especialmente en áreas urbanas y de tamaño parcial. (MSP, 2022)

El control del dengue en Bolívar, requiere un enfoque integral, que combine educación comunitaria, mejoras en la infraestructura de salud y estrategias sostenibles de control vectorial. La colaboración entre instituciones, el fortalecimiento de los servicios de salud y el compromiso de la comunidad, son fundamentales para reducir la incidencia de la enfermedad y mitigar su impacto en la salud y economía regional, zonal y local. (MSP, 2022)

En el Centro de Salud Caluma Tipo “C”, ha aumentado significativamente el número de pacientes diagnosticados, lo que ha generado presión sobre los recursos y el personal de salud. Aunque el Proceso de Atención de Enfermería, es crucial para la recuperación de los afectados, se han identificado deficiencias en la implementación de la herramienta, de protocolos y en la formación del personal. Sin embargo, el rol de Proceso de Atención de Enfermero es oportuno para tratar y dar cuidados en frente de los factores involucrados como la preparación del personal de salud, la disponibilidad de recursos, la estandarización de protocolos y la comunicación interna. (Centro de Salud Caluma , 2021)

En situaciones de alta demanda, como la epidemia del dengue, el personal de enfermería puede enfrentar dificultades para ofrecer una atención personalizada y eficaz. Por lo que hace crucial, evaluar cómo estos factores afectan el Proceso de Atención de Enfermería en el Centro de Salud Caluma Tipo “C”, con el fin de identificar áreas de mejora y proponer soluciones, que garanticen una atención adecuada y oportuna, para los pacientes con dengue, reduciendo las complicaciones y mejorando los resultados de salud. (Centro de Salud Caluma , 2021)

1.2. Formulación del Problema

¿Con la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con dengue en el Centro de Salud Caluma mejorará la condición de salud del paciente?

1.3. Justificación de la Investigación

La implementación del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con dengue en el Centro de Salud Caluma Tipo C, responde a una insuficiencia, urgente y relevante en la salud pública local; debido a que el dengue, es una enfermedad viral transmitida por el mosquito *Aedes Aegypti*, que afecta a millones de personas en áreas tropicales y subtropicales. En el contexto de Caluma, provincia de Bolívar, en el Ecuador, las altas temperaturas y las lluvias frecuentes favorecen la proliferación del mosquito, lo que aumenta la incidencia de casos de dengue. Por lo que hace muy importante el rol del Proceso de Atención Enfermero, ya que podría ser oportuno en la implementación de un proceso estructurado y adecuado en la atención del usuario, el cual permitirá mejorar la calidad de los cuidados, reducir la morbimortalidad y prevenir la propagación del arbovirus. (MSP, 2024)

Este trabajo de estudio, es factible debido a la infraestructura y recursos disponibles que hay en el centro de salud, además de que el lugar de investigación nos permitirá con libre apertura, para la ejecución del proyecto de Tesis, donde a pesar de la aplicación del PAE, nos permitirán mantener una buena relación, con los usuarios, personal de salud y trabajo en equipo, para que haya un ascenso en la implementación de protocolos. La mejora en la atención es significativa para reducir complicaciones graves del dengue, disminuir mortandades y optimizar el uso de los recursos. (Arteaga, y otros, 2022)

La necesidad de este estudio, se fundamenta en la creciente incidencia de la enfermedad y los retos que enfrenta el sistema de salud, para ofrecer una atención adecuada. La oportunidad investigativa radica, en que contribuye a las prioridades de salud pública y mejora la eficiencia del centro de salud. Los beneficios incluyen una atención más rápida y eficiente, reducción de complicaciones, mayor satisfacción del paciente y optimización de patrimonios, para que ayuden

a favor de los usuarios de este lugar de estudio, así como la adquisición de conocimientos, para los autores de este trabajo de investigación de la Universidad Estatal de Bolívar de la carrera de enfermería. Es por tal razón, que este estudio permitirá mejorar la atención de los pacientes y fortalecer la capacidad del personal, con un impacto positivo tanto en los pacientes como en el sistema de salud. (MSP, 2022)

El Centro de Salud Caluma Tipo “C”, está equipado con los recursos básicos para la atención de pacientes con enfermedades infecciosas. Además, el personal de enfermería está capacitado en atención primaria y tiene acceso a herramientas de monitoreo de signos vitales, hidratación intravenosa y manejo de complicaciones, lo cual hace viable la implementación de la herramienta denominado, Proceso de Atención de Enfermería, debido a que ayudara a fortalecer la formación y actualización constante del personal, en cuanto al protocolo de atención del dengue, que garantice la calidad del servicio y disminuya el déficit de cuidados estructurados. (Rojas & Moscoso, 2022)

En el Cantón Caluma ha experimentado brotes de dengue en los últimos años, lo que ha generado una carga significativa en el sistema de salud local. Los pacientes con síntomas: como fiebre, dolor muscular, exantema y signos hemorrágicos requieren una atención ágil y bien gestionada para evitar complicaciones graves como el shock hipovolémico o pérdidas de flujos sanguíneos. La necesidad de la aplicación del Proceso de Atención Enfermero, bien definido y estandarizado, se basa en la prevención, diagnóstico temprano y manejo adecuado, para comprimir, las complicaciones y hospitalizaciones por casos agravados. (MSP, 2024)

Este proceso de atención, se alinea con las políticas nacionales de salud y los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública (MSP), para el manejo del dengue. La pertinencia de este enfoque en el Centro de Salud Caluma, se justifica por la prevalencia del dengue en la

región, la vulnerabilidad de la población y la capacidad del centro, para brindar atención de calidad. Además, este instrumento de atención contribuye a fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica, facilitando una respuesta oportuna ante posibles brotes. (Estrada, Trujill, Molina, & LLamuca, 2024)

La realización de un proceso estandarizado de atención de enfermería en el manejo de pacientes con dengue, ofrece múltiples beneficios, como la reducción de la mortalidad al facilitar la detección temprana de signos de alarma y la intervención oportuna, lo que disminuye el riesgo de complicaciones graves. Además, mejora la calidad del servicio al optimizar los tiempos de respuesta y la eficiencia del personal, gracias a un protocolo claro y estructurado. La educación sanitaria y la promoción de la salud juegan un papel clave en la prevención de nuevos casos, al fomentar la eliminación de criaderos de mosquitos, el uso de repelentes y la utilización de toldos. (MSP, 2024)

Fortalecer el sistema de salud local, permite a los centros de salud enfrentar brotes o casos de dengue con mayor capacidad, aliviando la presión sobre los hospitales de mayor nivel. Por último, la atención reformada en cuidados y atenciones íntegros genera mayor satisfacción entre los pacientes, familia y comunidad, ya que va promoviendo la confianza en los servicios de salud y estimulando, la participación activa en la prevención del dengue. (MSP, 2024)

En resumen, la implementación del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con dengue en el Centro de Salud Caluma Tipo “C”, es una respuesta adecuada y urgente ante la alta prevalencia de la enfermedad en la región, con beneficios directos, para los pacientes y la comunidad en general. La capacitación continua del personal y la adecuación de los recursos disponibles, asegurarán la efectividad del proceso, mejorando la salud pública y reduciendo los riesgos asociados al dengue. (MSP, 2024)

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

- Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con dengue en el Centro de Salud Caluma Tipo “C”, durante el periodo Septiembre - Diciembre 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- Valorar al paciente según las catorce necesidades de Virginia Henderson.
- Elaborar los planes de atención de enfermería en el Centro de Salud Caluma Tipo “C”.
- Aplicar y evaluar los planes de atención de enfermería.

1.5. Limitaciones

En el transcurso del proceso de ejecución de la investigación las limitantes que se manifestaron:

- Inconvenientes en la apertura de permisos para la aplicación del trabajo de investigación en el Centro de Salud.
- Falta de casos por la época de verano que dificultó la aplicación del proyecto de investigación.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

Según el estudio, la información se recopila en artículos científicos y sitios de almacenamiento especializados, que participan en el proceso de pacientes con fiebre tropical sobre el dengue, para proporcionar datos muy valiosos e importantes sobre el desarrollo de bases teóricas de referencia con métodos de investigaciones mundiales, nacionales y locales.

2.1 Antecedentes de la investigación

Título: “Plan de Cuidados de Enfermería en paciente con infección por dengue clásico a 90 en fase crítica, un estudio de caso”. (Rojas & Moscoso, 2022)

Objetivo: Analizar la sintomatología y priorizar los cuidados enfermeros, para la comprensión de la problemática del dengue en la región de estudio.

Metodología: Dicha investigación tuvo un enfoque cualitativo, donde se implementó instrumentos de valoración siguiendo el modelo de los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon y la taxonomía NANDA, se evaluó en un paciente de 34 años, de sexo masculino, con diagnóstico confirmado de infección por el virus del dengue, al presentar un cuadro febril, cefalea, mialgia, artralgia, dolor estomacal, náuseas, vómitos y dificultad respiratoria; el tratamiento indicado por el profesional médico incluye reposo absoluto, adecuada hidratación y medicación con analgésicos y antipiréticos para aliviar los síntomas.

Conclusión: Este estudio concluyó que la taxonomía de diagnósticos enfermeros, ayudan a organizar y priorizar el problema que más afecte al paciente, además de los criterios de evaluación inicial, intervenciones de enfermería y los resultados de evaluación.

Recomendación: Se encomendó que, dentro de la práctica laboral, se debe aplicar el plan de atención de enfermería en pacientes con dengue, para su mejor y pronta recuperación de manera organizada y sistematizada.

Título: "Atención humanizado del personal enfermero y satisfacción del paciente internado por dengue con signos de alarma". (Huicho & Gamboa, 2022)

Objetivo: Identificar el estado del arte con tratados científicos sobre el cuidado humanístico de enfermería y su relación con la satisfacción del paciente hospitalizado, por el arbovirus con signo de alarma.

Metodología: Su técnica de recogida, fue una revisión sistemática de la literatura, en donde se identificaron cincuenta artículos relacionados con las variables investigativas. Los logros que obtuvieron marcan a la escala en la medición del cuidado humanizado transpersonal enfocada en la teorizante Watson, como las más habituales; igualmente, el banco de preguntas sobre la satisfacción del usuario con la calidad del cuidado enfermero, como el método más utilizado.

Conclusión: Este estudio concluyó, que el personal de enfermería deberá brindar cuidados en un marco de respeto, favor y cortesía hacia los pacientes, enfatizando la trascendencia de la comunicación interpersonal. Asimismo, la relación enfermero-paciente, no debe alterar cambios de valores y costumbres del usuario, sino posicionar al profesional como testigo de la vivencia del proceso de salud y enfermedad en los beneficiarios, familias y comunidad.

Recomendación: Se aconseja ejecutar estrategias estructurales y verificar puntos críticos de los cuidados, plan de atención enfocadas en las mejorías y capacitaciones, dirigidas a los

profesionales de la salud, para concientización sobre el trato digno a los pacientes, desde un enfoque integral y holística.

Título: "Intervención de enfermería sobre conocimientos de dengue sustentada en la teoría de Swanson". (Hernández, León, Hernández, & Gonzales, 2021)

Objetivo: Evaluar las actividades de enfermería sobre los saberes acerca del arbovirus sujeta en el modelo teórico Swanson.

Metodología: Estudio con enfoque cuantitativo preexperimental, con pre y post test, contextualizada en el doctor de medicina y el personal de enfermería, de la familia número cinco del Policlínico, de la provincia de Sancti Spiritus. Variantes de la encuesta: arbovirus, género, edad y grado de clientes de estudio. Se utilizaron entrevistas organizadas, para que los usuarios evaluaran el conocimiento de la fiebre tropical, y las posiciones demográficas de género en la parte posterior de las actividades de enfermería, se contrastaban con el examen McNemar.

Conclusión: Las actividades de enfermería fueron eficaz en el aumento del nivel de saberes acerca del arbovirus, en pacientes de una clínica de salud familiar.

Recomendación: Se aconsejó que la aplicación de las intervenciones centradas especialmente en el Proceso de Atención de Enfermería, brindas cuidados individualizados de acuerdo a las necesidades de cada paciente y patología, por lo que hace muy necesario del uso de esta herramienta en la vida diaria del personal de salud enfermero.

Título: "Aplicación del proceso de atención de enfermería en un paciente con dengue clásico en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, en Santa Elena, 2020". (Torres L. B., 2020)

Objetivo: Analizar la evolución del paciente mediante la identificación de signos y síntomas del dengue clásico, estableciendo patrones de necesidades prioritarias y describiendo medidas preventivas.

Metodología: Su enfoque de estudio es cualitativo, en las cuales se describe y se caracteriza el fenómeno investigado dentro de un escenario social determinado.

Conclusión: Llegó a concluir que, por medio de una investigación bibliográfica y teórica, se pudo obtener aspectos generales en cuanto a la enfermedad del usuario, en esta situación con dengue clásico, en el cual, al no ser tratado a tiempo, afecta mucho en la salud del paciente, produciendo hemorragia interna y en varios casos provocando la muerte del individuo.

Recomendación: Se encomendó, que la información dotada en este estudio, sea usada para antecedentes investigativos futuros o linimientos, semejantes a las personas que presenten dengue clásico, donde se puedan identificar cuidados que mejoren el estado de salud del paciente, enfocadas con una atención integral y de calidad al usuario.

Título: “Factores que inciden en la aparición del dengue en el sector Cananga de la ciudad de Esmeraldas”. (Cabrera, 2023)

Objetivo: Describir las determinantes factoriales que inciden con la aparición de la transmisión del dengue en Cananga en Esmeraldas.

Metodología: El método utilizado, fue de tipo descriptivo de corte transversal, mientras que los instrumentos usados para recolecta de datos, fueron las técnicas de observación objetiva, encuestas y entrevistas.

Conclusión: Se concluyó que los usuarios participantes con respecto al dengue acerca de si conocen esa patología, en cuanto a la sintomatología presentaron hipertermias, sin salpullidos, con mialgias musculares, y para controlar los síntomas toman acetaminofén, y afirman que solo

un caso fue dado a conocer por medio de exámenes de sangre que había adquirido la enfermedad viral.

Recomendación: Encargaron comprometerse con la higiene de su localidad y promover charlas educacionales sobre la importancia del saneamiento del agua, para prevenir y disminuir afecciones, además de promocionar el mantenimiento de alcantarillados y limpiezas de las hiervas que existen en los patios o a sus alrededores, donde habitan para una mejor calidad de vida.

Título: “Aplicación del Proceso de atención de enfermería en paciente adulto diabética, con dengue con signos de alarma en el área de medicina interna del Hospital Martin Icaza”.
(Montacel, 2020)

Objetivo: Emplear la herramienta del Plan de Atención enfermero en usuarios diabéticos que manifiestan dengue con síntomas de alarmantes en el servicio de medicina Interna.

Metodología: El método usado, fue de enfoque descriptivo, con el cual se creó un plan de cuidados que contribuye a la mejora del atendido, aportando como cuidador las actividades e intervenciones en conjunto con el equipo de salud.

Conclusión: El instrumento PAE, es vital para ofrecer atenciones eficaces y oportunas en usuarios que presenten comorbilidades más de una patología adquirida y comprometida como es el dengue.

Recomendación: Es necesario promocionar la aplicación del instrumento sistematizado en los diferentes niveles de atención de salud, para una mejor calidad y calidez de atención, dirigida a los usuarios con diversas enfermedades crónicas degenerativas y adquiridas como el dengue.

Título: “Características epidemiológicas del dengue en el Ecuador – Año 2022. Revisión bibliográfica”. (Estrada, Trujill, Molina, & LLamuca, 2024)

Objetivo: Caracterizar las determinantes factoriales que están involucrados en la transmisión del dengue en conjunto con su incidencia en zonas ecuatorianas en acorde a la región y distrito a la que corresponde.

Metodología: Por medio de una búsqueda sistematizada bibliográficamente en páginas confiables como Google Scholar, PubMed y bases con antecedentes epidémicos compensados por el ministerio de salud pública, pertenecientes a las gacetas vectoriales de enfermedades tropicales desde la semana 1 hasta la semana 48 del 2022, se logró encontrar informaciones trascendentales para la investigación. Se introdujeron revistas científicas como metaanálisis, reportes de casos de dengue en el perfil epidemial, revisiones minuciosas sistematizadas y no se tomaron en cuenta trabajos en repositorios de tesis y dictámenes de técnicos.

Conclusión: Los primordiales determinantes de la salud, causantes en la propagación del dengue a nivel nacional, son los factores sociales, económicos, el turismo y los climas lluviosos o cálidos.

Recomendación: Se plantean estrategias durante los meses donde menos casos exista, para iniciar capacitaciones contundentes tanto al personal de salud, como a todas las familias y comunidades que habiten en estos sectores, comenzando de esta manera medidas preventivas, como es la eliminación de desechos apropiados y buenos ambientes de saneamiento. Mientras que el personal de medicina, se encargue con la vigilancia y captación temprana de las sintomatologías en personas que presenten dengue con la finalidad de no llegar a estados graves que puede ocasionar la muerte por el arbovirus.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 *El dengue*

Es una afección viral provocada por serotipos del virus del mismo nombre, el cual se transmite por medio de la picadura de un mosquito infectado, *Aedes Aegypti* de clase hembra de una persona enferma a una persona con un sistema inmunocomprometida en todas las edades, pero más vistas en los niños y adultos mayores como los grupos prioritarios más afectados por la enfermedad. Es importante mencionar que los usuarios que se infecten con uno de los serotipos del dengue, son inmunes solo contra ese, pero no sucede con los otros tipos de esta enfermedad, por lo que puede contraer en cualquier momento, si es el caso. (Morocho, 2021)

Las guías del Ministerio de Salud Pública (MSP) de Ecuador sobre el dengue están encaminadas a prevenir, determinar diagnósticos y manejar esta patología de manera eficiente, estableciendo protocolos para la atención médica, el control vectorial y las acciones de sensibilización. A continuación, se detalla los puntos clave que suelen ser adjuntos en las guías del MSP para el manejo del dengue, actualizadas a los últimos años. (MPS, 2024).

2.2.2 *Clasifica los casos de dengue según la gravedad de los síntomas y las complicaciones asociadas:*

- **Dengue sin signos de alarma:**

En este prototipo de dengue presenta temperaturas altas, dolor detrás de los ojos, dolor muscular y articular, erupciones epidérmicas. Generalmente el tratamiento es móvil con reposo, hidratación por vía oral y control de la fiebre con paracetamol. No se deben usar antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) ni aspirina, debido a que actúan como anticoagulantes y puede producir hemorragias internas. (OPS, 2022)

- **Dengue con signos de alarma:**

En esta clase de dengue se manifiesta dolor abdominal intenso y constante, vómitos, sangrados o epistaxis, gingivorragias, cansancio excesivo, hipotensión postural (baja presión al ponerse de pie), y mayor irritación o aturdimiento. Los tratamientos que requieren son hospitalización, vigilancia continua, hidratación intravenosa, y monitoreo de constantes vitales. (OPS, 2022)

- **Dengue grave (conocido como dengue hemorrágico):**

Este tipo de dengue, se caracteriza por Flujos hemorrágicos graves (sangrado nasal, gastrointestinal, entre otros), shock hipovolémico, insuficiencia renal o hepática, y deshidratación severa. El proceso que se debe realizar para ayudar a mejorar al paciente, es una hospitalización urgente en unidades de cuidados intensivos (UCI), reanimación con líquidos endovenosos, suministros sanguíneos si es necesario, y control intensivo de las complicaciones. (OPS, 2022)

2.2.3. Diagnóstico

Para establecer el diagnóstico del dengue, se realiza por medio de una combinación de la historia clínica y pruebas de laboratorio como son:

- **Prueba de antígeno NS1:** Detector en los primeros días de la infección causado por el virus del dengue.
- **Pruebas serológicas IgM e IgG:** Sirve para confirmar la infección activa por (IgM) o pasada (IgG).
- **Prueba PCR:** Este tipo de prueba es utilizado para casos más complicados, esencialmente en dengue grave o en situaciones epidemiológicas que requieren búsqueda detallada de los serotipos de esta enfermedad. (Conroy, y otros, 2022)

2.2.4. Manejo de Casos

- **Casos leves:** Se manejan generalmente de manera ambulatoria con hidratación oral, descanso y medicamentos, para controlar las temperaturas altas, como es el paracetamol.
- **Casos con signos de alarma:** En esta situación demanda hospitalización y monitoreo cercano, además se administran líquidos endovenosos para evitar la deshidratación y se observan signos de deterioro, como sangrías o shock.
- **Casos graves:** Estos precisan de atención en unidades de cuidados intensivos (UCI), reposición de líquidos intravenosos, administración de plaquetas y otros tratamientos de soporte intensivo. Es esencial un monitoreo constante de la función renal, hepática y cardiovascular. (Pruthi, 2022)

2.2.5. Control Vectorial

La vigilancia del mosquito *Aedes Aegypti*, es vital para evitar la propagación del dengue.

Es por tales motivos que las estrategias del MSP incluyen para su prevención lo siguiente:

- **Eliminación de corrales:** La trascendental medida protectora para la prevención, es desechar los lugares donde el mosquito pone sus huevos. Esto incluye evacuar recipientes con agua paralizada, como llantas, botellas, cubetas, macetas y lavar diariamente el bebedero de animales.
- **Fumigación y nebulización:** En sitios donde hay brotes activos, se realizan fumigaciones y nebulizaciones con insecticidas para disminuir la población de mosquitos adultos y la propagación del mismo.
- **Mingas comunitarias:** Se promueve la colaboración de la comunidad o familias en actividades de limpieza, eliminación de criaderos y concientización sobre la importancia de estas acciones protectoras ante el arbovirus. (MSP, 2024)

2.2.6. Prevención

El MSP, proporciona una serie de recomendaciones para la población, con la finalidad de comprimir la expansión del dengue:

- **Eliminar criaderos de mosquitos:** Es esencial vaciar y limpiar recipientes con agua estancada en patios, jardines y viviendas.
- **Uso de repelentes:** La aplicación de repelentes sobre la piel expuesta, especialmente durante las primeras horas del día y al atardecer, las cuales son las horas de mayor actividad del mosquito, ayuda a reducir en número de picaduras y por ende los contagios.
- **Ropa protectora:** El uso de ropa de manga larga y pantalones largos, ayuda para menguar la exposición a las picaduras de mosquitos.
- **Uso de mosquiteros:** En zonas rurales o de alto riesgo de contraer el arbovirus, se aconseja dormir bajo mosquiteros o en espacios protegidos para evitar las picaduras, como por ejemplo dentro de los toldos. (MSP, 2023)

2.2.7. Vigilancia Epidemiológica

El MSP, realiza un monitoreo continuo de los casos de dengue a través de la notificación obligatoria de todos los casos sospechosos y confirmados. Esto permite:

- **Detección temprana de brotes:** La vigilancia ayuda a identificar rápidamente los brotes y focalizar las acciones de prevención y control en las zonas más afectadas.
- **Estudios de serotipificación:** A través de estudios de laboratorio, se identifican los serotipos del virus en circulación, lo que ayuda a orientar las estrategias de prevención y manejo. (MSP, 2023)

Tipos de vigilancia epidemiológica

La Vigilancia del Dengue, se basa en el discernimiento de la enfermedad, el análisis de las condiciones sanitarias y de la respuesta social organizada de las poblaciones en riesgo, entre las más nombradas entre sus tipos tenemos:

- **Vigilancia pasiva:** Se limita a recoger en los registros la información los sujetos que acuden a los centros de atención médica para su diagnóstico y notificación, se realiza a nivel del establecimiento de salud, esto permite definir la tendencia de la transmisión del Dengue y detectar cualquier aumento de la incidencia de esta enfermedad. En este tipo de vigilancia no se detectan algunos casos asintomáticos y otros que permanecen en su domicilio y no llegan a los servicios de salud.
- **La vigilancia activa:** En este caso la información se busca en donde se produce, en la comunidad, o se identifique en los establecimientos de salud, y este genere una búsqueda activa en la localidad, se realiza desde los establecimientos de salud. Da a conocer con mayor precisión la incidencia al confirmar los casos, al realizar la investigación epidemiológica permite la detección precoz de casos de dengue, obtener información temprana, en el tiempo, la ubicación, identificación de los serotipos del virus involucrado y la gravedad de la enfermedad; por tanto, la respuesta de los servicios será oportuna, este tipo de vigilancia tiene la capacidad de predecir la transmisión del Dengue y orientar las medidas de control oportunamente.
- **Vigilancia centinela:** Son unidades de vigilancia y monitoreo capaces de brindar información representativa del comportamiento de determinado daño en un ámbito. En este tipo de vigilancia, se selecciona los establecimientos de salud con mayor capacidad resolutive, demanda, con un equipo de profesionales, personal de apoyo, que garanticen

el cumplimiento adecuado de las actividades que requiera la vigilancia. Deberá implementarse en los diferentes escenarios epidemiológicos.

- **Vigilancia comunal:** Tiene como base la participación comunitaria, y se caracteriza por ser un proceso de recolección de información básica sobre la presencia de casos sospechosos dengue hemorrágico o no, así como la detección de larvas de Aedes, a fin de detectar, prevenir y controlar precozmente la presencia de brotes. Se establecerá la red de vigilancia comunal en el ámbito de promotores, agentes o vigías, y/o otros actores de la comunidad, estableciendo los flujos de la información y comunicación importante dentro del ámbito de la red y sobre la base de escenarios locales.
- **Vigilancia basada en el laboratorio (serológica y virológica):** La vigilancia en dengue debe incluir la confirmación de los casos por laboratorio, ya que el dengue clínicamente puede parecerse a muchas enfermedades, y segundo porque el riesgo de severidad de la enfermedad en los individuos y el riesgo de epidemias dependen en gran parte del serotipo del virus circulante. En la vigilancia activa, el laboratorio cumple un rol importante para la confirmación serológica, virológica y entomológica, que podrán realizarse según el escenario correspondiente, en situación de brote, con casos probables de dengue, se deberá confirmar por lo menos el 10%. Intentar la confirmación serológica o virológica en todos los casos probables de dengue significará un gasto de recursos innecesario. (Ministerio de Salud, 2022)

2.2.8. Educación y Sensibilización Comunitaria

Es imprescindibles realizar campañas educacionales, para informar a la población sobre la importancia de eliminar criaderos de insectos, la sintomatología del arbovirus y cómo encontrar atención médica temprana. En estas acciones se incluyen:

- **Material informativo:** Distribución de afiches, folletos y mensajes en medios de comunicación.
- **Charlas comunitarias:** Desarrollo de mingas, charlas educativas en escuelas, y otras actividades comunitarias para implicar a la población en la lucha contra el arbovirus. (Aragundi & Gabela, 2024)

2.2.9. Respuesta ante Brotes

El MSP, tiene guías determinadas para reconocer rápidamente a brotes de dengue. Estos contienen:

- Auxilio de personal de salud en áreas con brotes de alta incidencia.
- Acrecentamiento de recursos en unidades hospitalarias y unidades de cuidados intensivos para la atención de atendidos graves.
- Unión interinstitucional con gobiernos locales, ONGs y otras organizaciones para implementar medidas de vigilancia vectorial y acciones de prevención. (Aragundi & Gabela, 2024)

2.2.11. Fisiopatología del dengue

La fisiopatología del dengue, comienza con la inoculación por el virus transmitido por el mosquito *Aedes Aegypti*, el cual ingresa en el cuerpo humano y se replica en las células del sistema inmune, como macrófagos y células endoteliales. La respuesta inmune inicial, mediada por anticuerpos y células T, busca neutralizar el virus, pero en infecciones secundarias, el fenómeno de "anticuerpos dependientes de la infección" (ADE), puede proporcionar el acceso del virus en las cavidades, aumentando significativamente la replicación vírica y la gravedad de la patología. (WHO, 2022)

Es por eso que esto conduce a un perjuicio endotelial en los vasos sanguinolentos, que induce escapes capilares, reducción de líquidos y una ampliación de la permeabilidad vascular, trascendiendo hacia una hipotensión y shock. En síntesis, la interacción del virus con el sistema inmunitario y el deterioro a los vasos sanguíneos, son decisivos para la manifestación clínica del dengue, fundamentalmente en su representación más grave, que puede comprometer la salud y existencia del resignado. (WHO, 2022)

2.2.12. Signos y Síntomas del dengue

2.2.12.1. Dengue Sin Signos de Alarma

Este es el arquetipo más habitual de dengue y se caracteriza por síntomas leves, de entre los cuales están:

- Temperaturas altas (ordinariamente superior a 39°C o fiebres).
- Cefaleas intensas (frecuentemente en la parte frontal o detrás de los ojos, conocido como dolor retroorbital).
- Mialgias y dolores articulares (referidos a dolores musculares, articulares y óseo).
- Erupción cutánea que se manifiesta entre tres a cinco días posterior del inicio de la fiebre, y suele ser macopapulares o petequiales.
- Dolores retrooculares (dolencia detrás de la vista).
- Malestar general o sensación de cansancio extremo.
- Sensación de náuseas o vómitos.
- Anorexias y pérdidas de apetito.
- Sangrados leves en las encías o la nariz. (Yuill, 2023)

2.2.12.2. Dengue con Signos de Alarma

El arbovirus con signos de alarma es una forma intermedia, que muestra que el paciente tiene riesgo de desarrollar la enfermedad a una forma más peligrosa, entre las manifestaciones de esta fase están:

- Dolor estomacal intenso y constante, la cual puede ser un signo de sangrado interno o de afectación en los órganos.
- Vómitos habituales, esencialmente si son constantes.
- Sangrado leve a moderado, como epistaxis, gingivorragias o sangrado de encías, además de moretones sin esclarecimiento.
- Agotamiento extremo o aturdimiento.
- Irritación (sustancialmente en infantes).
- Presiones arteriales bajas al ponerse de pie y que puede generar vértigos o desmayos.
- Reducción en la producción de micción, lo que muestra deshidratación.
- Aumento de los latidos cardíacos o taquicardias. (OPS, 2024)

2.2.12.3. Dengue Grave o Hemorrágico

El dengue hemorrágico, es una forma más peligrosa que puede poner en riesgo la vida del paciente. Entre las sintomatologías manifestadas más comunes tenemos:

- **Hemorragias graves:** Sangrados nasales o epistaxis, flujos sanguíneos en las encías, sangrados gástricos como hematemesis o melenas, y ronchas o petequias.
- **Shock:** Esta es una de las principales peculiaridades del dengue grave, donde la presión arterial baja significativamente, y el paciente entra en una fase de shock hipovolémico debido a la fuga de líquidos del sistema cardiocirculatorio.

- **Insuficiencia orgánica:** Puede manifestar daños en órganos, como insuficiencia hepática o renal, y afectación del sistema nervioso céntrico.
- **Deshidratación severa:** Esto sucede cuando hay una pérdida de líquidos a través de la fuga de plasma en los vasos sanguíneos, la cual produce disminución del volumen sanguíneo.
- **Disnea:** Es señal de una complicación relacionada con el shock o la acumulación de líquidos en las vías pulmonares. (Navas, Gúzman, Baldizón, Orellana, & Samyoa, 2024)

2.2.13 Tratamiento del dengue

2.2.13.1. Tratamiento del Dengue Sin Signos de Alarma

El tratamiento para los pacientes con arbovirus leve, se fundamenta primariamente en el control de las sintomatologías y la prevención de pérdidas excesivas de líquidos. No se precisan de hospitalizaciones, y el manejo se puede efectuar de modo ambulatorio, entre los cuales también están:

- **Reposo:** Es necesario que el usuario enfermo repose para su ayuda en la recuperación.
- **Hidratación:** Se aconseja el mantenimiento adecuado de la ingesta de líquidos para evitar la deshidratación. El consumo de agua, aplicaciones de soluciones orales rehidratantes y jugos naturales, son opciones favorecidas.
- **Antipiréticos:** Para controlar las temperaturas elevadas y el dolor, entre ellas el acetaminofén, es el medicamento de elección. No se deben usar medicamentos como el ibuprofeno o la aspirina, ya que pueden producir el aumento de hemorragias.
- **Control del dolor:** Los analgésicos como el paracetamol pueden ayudar a minimizar las mialgias y las dolencias articulares.

- **Observación:** El usuario enfermo debe ser monitoreado, para asegurarse de que no desarrolle signos de gravedad que pongan en riesgo la vida del paciente. (Ministerio de Salud Pública, 2020)

2.2.13.2. Tratamiento del Dengue con Signos de Alarma

Los pacientes que tienen dengue con signos de alarma deben ser hospitalizados para un manejo más cercano y evitar que la enfermedad progrese a formas más grave.

- **Monitorización:** Es necesario ejecutar un monitoreo continua de la presión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura, niveles de líquidos y producción de la micción. Es trascendental observar cualquier signo de deterioro, como hipotensión o pérdidas de sangre.
- **Hidratación endovenosa:** En unos casos, puede ser necesario administrar líquidos por vía intravenosa para evitar las deshidrataciones severas, esencialmente si el usuario presenta vómitos constantes o problema para beber líquidos.
- **Antifebriles:** Al igual que en la forma leve, se utiliza paracetamol para controlar la fiebre y el dolor.
- **Transfusiones de plaquetas o productos sanguíneos:** Si se manifiestan sangrados hemorrágicos graves o niveles muy bajos de plaquetas, es preciso y necesario administrar transfusiones según su tipo.
- **Vigilancia para complicaciones:** Es primordial monitorear de cerca la función hepática, renal y otros órganos, así como la aparición de hemorragias o signos de shock hipovolémicos. (Ministerio de Salud Pública, 2020)

2.2.13.3. Tratamiento del Dengue Grave Hemorrágico

El arbovirus grave, es una emergencia médica y requiere procedimientos hospitalarios intensivos. Este prototipo de dengue, se caracteriza por flujos sanguíneos graves, shock, y daño hacia los órganos, lo que requiere intervenciones más eficientes como:

- **Manejo de líquidos endovenosos:** La vital estrategia, para el tratamiento del arbovirus grave, es la reposición rápida de líquidos para tratar la hipotensión y prevenir el shock hipovolémico. Se deben utilizar soluciones intravenosas como soluciones salinas isotónicas como solución salina normal o Ringer lactato.
- **Monitoreo intensivo:** El usuario debe ser monitoreado en unidades de cuidados intensivos (UCI), para visualizar signos de shock, insuficiencia en los órganos o hemorragias. Esto incluye monitoreo de la presión arterial, la frecuencia cardíaca y el nivel de oxígeno en sangre.
- **Transfusiones de plaquetas y productos sanguíneos:** Si el paciente presenta trombocitopenia grave (menor cantidad de plaquetas) o sangrados significativos, se deben administrar transfusiones de plaquetas o concentrados de glóbulos rojos.
- **Soporte respiratorio:** En casos de problema respiratoria, puede ser necesario el uso de soporte ventilatorio, como oxígeno suplementario o ventilación mecánica, dependiendo de la gravedad en la que se encuentre el paciente.
- **Control de las hemorragias:** El manejo de las hemorragias (como epistaxis, gingivorragias o hemorragias gastrointestinales), puede requerir tratamiento específico, como la administración de factor de coagulación o el uso de fármacos hemostáticos.

(Ministerio de Salud Pública, 2020)

2.2.13.4. Recomendaciones Generales para el Manejo del Dengue:

- **No automedicarse:** Es crucial que los usuarios con síntomas de dengue consulten a un médico y no se automediquen, especialmente con antiinflamatorios no esteroides (AINEs), como el ibuprofeno y también la aspirina, ya que pueden aumentar el riesgo de sangrados hemorrágicos.
- **Prevenir la deshidratación:** Mantener una adecuada ingesta de líquidos es clave, especialmente si el paciente tiene fiebre o está vomitando.
- **Monitoreo de constantes vitales:** El arbovirus grave puede evolucionar ágilmente, por lo que la vigilancia médica es fundamental para evitar dificultades. (Ministerio de Salud Pública, 2020)

Recalcando de manera sintética sobre el tratamiento del dengue depende de la gravedad de los síntomas. Mientras que los casos leves se manejan con reposo, hidratación y medicamentos para controlar la fiebre, los casos graves requieren hospitalización y tratamiento intensivo, incluyendo el manejo de líquidos, transfusiones y monitoreo continuo. La atención temprana y adecuada, es crucial para reducir el riesgo de complicaciones y mejorar el pronóstico del paciente. (Intriago & Palacios, 2023)

2.2.14. Proceso de atención de enfermería

El proceso de atención de enfermería, es un instrumento que facilita el trabajo a los profesionales enfermeros, debido a que permite identificar los diferentes problemas de salud y brindar cuidados directos e individualizados a cada paciente, familia o entidad, según su necesidad, debido a que es un modelo sistematizado, racional, lógico, flexible y dinámico, los cuales están ligadas a bases con evidencias científicas que contribuyen a una mejor interacción con los usuarios, una mejor planificación de las actividades que se deben realizar según requiera

y la pronta recuperación de la salud de los beneficiarios. (Maya & Maritza, 2022)

Además, el proceso de atención de enfermería, es una de las mejores herramientas que ayuda a como saber cuidar de manera efectiva a cada paciente dependiente del estado de gravedad en la que se encuentren, porque compuesto de pasos jerárquicamente organizados que ofrecen una variedad de acciones que ayudan a valorar los diferentes padecimientos que presentan los usuarios, así como obtener los mejores diagnósticos acerca de los diferentes problemas de salud, para así de esta manera poder brindar los mejores cuidados en acorde a su enfermedad y pronta recuperación de la salud. (Maya & Maritza, 2022)

Por las caracterizaciones antes mencionadas sobre el proceso de atención de enfermería, hace que este instrumento juegue un rol muy importante en la atención de pacientes con dengue, debido a que es una de las enfermedades vectoriales que más afecta a la población, mostrándose con mayores morbilidades y mortalidades a nivel tropical y subtropical alrededor de todo el mundo, y es debido a tales motivos, que los cuidados que se brinden a estos pacientes siempre debe ser ordenado, sistemático, lógico y adaptativo a las necesidades de los usuarios. (Quishpi & Guerrero, 2020)

Para conseguir un excelente proceso de enfermería según a las necesidades de los pacientes, se debe ejecutar el plan de atención en los cinco pasos que son:

a. Valoración

Fase donde el profesional de enfermería por medio de una observación, examen físico e interacción con los pacientes y familiares, o historias clínicas recolectan informaciones relevantes sobre las características objetivas y subjetivas del estado de salud del usuario, en las que permitan identificar los diferentes problemas presentes, potenciales o de riesgos de la salud de acuerdo a sus necesidades, para así establecer un plan de cuidados individualizados a cada

persona. Además, en esta etapa se realiza una evaluación íntegra, minuciosa de los diferentes aspectos del estado físico, psicológico, emocional y espiritual, en los cuales no solo consiste en recopilar datos sino también en interpretarlos, con el fin de establecer diagnósticos concretos para brindar cuidados particularizados a cada persona. (Universidad Nacional de Valencia, 2024)

b. Diagnóstico

En esta segunda etapa el personal de enfermería de acuerdo con los datos recolectados y analizados, le es posible detectar los problemas reales, potenciales, de riesgo, síndromes y el estado de salud del paciente, para de esta manera diseñar un plan de atención de acuerdo a las prioridades diagnósticas, con la finalidad de brindar cuidados específicos de acuerdo a sus necesidades que presenten. Así mismo, los diagnósticos de enfermería ayudan a reconocer los problemas centrándose en cuidados empatizados, humanísticos, cálidos y personalizados que permiten la coordinación laboral en equipo de manera profesional y científico enfocados en el rol de cuidar, para dar paso a la etapa de planeación. (Martorell, 2020)

c. Planificación

En esta fase el profesional de enfermería en relación a la información obtenida, busca establecer metas y objetivos, para cada diagnóstico de enfermería y las intervenciones según el estado salud en el que se encuentra el paciente. Del mismo modo es muy importante tomar en cuenta los recursos disponibles, tanto materiales, económicos y humanos, para lograr con la ejecución de las actividades propuestas, y que el usuario requiera su completa colaboración para participar activamente en los cuidados brindados de manera flexible y adaptativos de acuerdo a los cambios que puedan darse en el individuo. (Solano, 2021)

d. Ejecución

Etapas donde el cuidador una vez formulado el conjunto sistemático de metas y

actividades, lo llevan a la práctica para solucionar los diferentes problemas potenciales presentes y satisfacer las necesidades de atención del usuario, mediante el empleo de habilidades, destrezas, conocimientos y técnicas científicas que posee el profesional de enfermería para la ejecución de procedimientos técnicos en conjunto con otras ramas de la salud, así como también con el propósito de establecer vínculos comunicativos con los usuarios y familiares, donde se pueda ofrecer apoyo emocional, educaciones sobre temas indispensables en relación a su salud y el trato ético, ordenada y legal que se debe dar. (Arteaga, y otros, 2022)

e. Evaluación

En esta última fase al profesional de enfermería le permite realizar comparaciones sistematizadas sobre el estado de salud de los pacientes, las metas propuestas, los resultados obtenidos y los objetivos planteados, los cuales están involucrados en indagar acerca de que el plan de cuidados sea adaptativo a los cambios que presente el paciente, además de ser realista, adecuado o si necesita revisión. Por otro lado, si el usuario no logró los fines sobre la solución del problema de salud, se dedicará en determinar cómo examinar o efectuar cambios en el plan de atención de enfermería, los cuales contribuyan en modificar los diagnósticos, las intervenciones o resultados de acuerdo a la necesidad de la persona, familia o comunidad. (Miranda, Rodríguez, & Cajachagua, 2020)

Además, en esta fase de evaluación precisa de una valoración sobre las características del estado de bienestar del paciente, en las que examinan los resultados enfocándose en los aspectos y funcionamientos del cuerpo, manifestaciones y señales específicas, conocimientos, habilidades y destrezas, y situaciones de salud holísticas para poder generar conclusiones que ayuden a plantear correcciones en las diferentes áreas de estudio. (Miranda, Rodríguez, & Cajachagua, 2020)

2.2.15. Teorizantes de enfermería

Es muy importante mencionar algunas de las teorizantes de enfermería involucradas en el proceso de atención de enfermería (PAE), ya que son precursoras en la atención y cuidados de los pacientes sobre las diferentes necesidades, problemas de salud o factores que contribuyan a la afectación del estado de bienestar de la persona, familia o sociedad de las diferentes partes del mundo. Entre las teorías más utilizadas y relacionadas con la enfermedad o necesidades producidas en pacientes con dengue, esta:

2.2.15.1. Teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson

Este modelo, es muy indispensable debido a que los principios de esta teoría poseen una herramienta útil para el razonamiento, el pensamiento crítico y la toma de decisiones, además de ser de gran ayuda en el control de la información necesaria y a la organización de las actividades en respuesta a problemas de salud especialmente en pacientes con dengue, los cuales ayudan en conjunto al proceso de atención de enfermería a identificar cuáles son las necesidades básicas y prioritarias, ya sea en la parte del ser humano físicas, psicosociales, culturales y espirituales, los cuales de manera jerárquica y lógica se van ubicando en acorde a las catorce necesidades, entre las cuales están:

1. Respiración: respirar normalmente.
2. Alimentación: comer y beber adecuadamente.
3. Eliminación: eliminar los desechos corporales.
4. Movilización: moverse y mantener posturas deseables.
5. Descanso: dormir y descansar.
6. Vestuario: seleccionar ropas adecuadas, vestirse y desvestirse.
7. Termo-regulación: mantener la temperatura corporal en un intervalo normal ajustando la

ropa y modificando el entorno.

8. Higiene: mantener el cuerpo limpio y bien cuidado y proteger la piel.
9. Seguridad: evitar los peligros del entorno y evitar lesionar a otros.
10. Comunicación: comunicarse con los demás en la expresión de las emociones, necesidades, miedos y opiniones.
11. Religión: rendir culto según la propia fe.
12. Adaptación: trabajar de tal manera que haya una sensación de logro.
13. Recreación: jugar o participar en diversas formas de ocio.
14. Educación: aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que lleva al desarrollo y salud normales, y utilizar las instalaciones sanitarias disponibles. (Reyes, 2023)

Según las catorce necesidades de Henderson, hace que el trabajo en el proceso de atención de enfermería, sea más eficiente y eficaz al momento de reconocer las necesidades humanas y de distinguir las sintomatologías y signos, según sea la gravedad para dar atención inmediata, mediata o tardía, con la finalidad de que el paciente reciba los mejores cuidados, atenciones y tratamientos adecuados para la recuperación de la salud de las personas, especialmente a los usuarios que presenten dengue, y disminuir así, la morbimortalidad que ocasiona enfermedad vectorial. (Reyes, 2023)

2.2.16. Centro de Salud Caluma Tipo “C”

Caluma, también conocida como “San Antonio de Caluma”, es una ciudad ecuatoriana, cabecera cantonal del Cantón Caluma, perteneciente a la Provincia de Bolívar. Se localiza al occidente de la provincia, en los flancos externos de la cordillera occidental de los Andes, atravesada por el río Caluma, a una altitud de 330 m s. n. m; y con un clima lluvioso tropical de 22 °C en promedio. En el censo de 2022 tenía una población de 7884 habitantes, lo que la

convierte en la centésima décima tercera ciudad más poblada del país. En la provincia de Bolívar, en el Cantón Caluma, se encuentra ubicado el Centro de Salud Caluma Tipo “C”, la cual es una unidad operativa de primer nivel de atención, la cual ofrece los siguientes tipos de servicios:

- ✓ Medicina general.
- ✓ Medicina familiar.
- ✓ Medicina prehospitalaria.
- ✓ Psicología.
- ✓ Vacunación.
- ✓ Odontología.
- ✓ Obstetricia.
- ✓ Laboratorio clínico.
- ✓ Farmacia.
- ✓ Atención prehospitalaria.
- ✓ Emergencia las 24 horas.
- ✓ Estadística.
- ✓ Calificación a personas con discapacidad.
- ✓ Servicio atención al cliente Contact Center. (INEC, 2024)

Personal de salud e involucrados en la atención:

- ✓ Médico Generales: 4
- ✓ Médico Familiar: 1
- ✓ Obstetricia: 2

- ✓ Odontólogos: 2
- ✓ Lic en enfermería: 6
- ✓ Médicos rurales: 7
- ✓ Lic. Enfermería rural: 4
- ✓ Odontología rural: 1
- ✓ Medico APH: 4
- ✓ Auxiliar de Enfermería: 1
- ✓ Aux. De farmacia: 1
- ✓ Estadístico: 1
- ✓ Servicio al cliente: 1
- ✓ Lic. En Laboratorio: 2
- ✓ Chófer: 1
- ✓ Chófer de Ambulancia: 4
- ✓ Aux. De servicios: 1. (INEC, 2024)

2.4. Sistemas de hipótesis

2.4.1. Planteamiento de hipótesis

- ✓ La aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con Dengue en el Centro de Salud de Caluma Tipo “C”. Si mejora su condición de salud.
- ✓ La aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con Dengue en el Centro de Salud de Caluma Tipo “C”. No mejora su condición de salud.

2.5. Sistemas de variables

- ✓ **Variable dependiente**

Paciente con dengue.

- ✓ **Variable independiente**

Proceso de Atención de Enfermería.

2.5.1. Operalización de variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Escala	Instrumento
El dengue	El dengue, es una enfermedad viral transmitida principalmente por la picadura de mosquitos infectados, especialmente el <i>Aedes Aegypti</i> , que es más común en zonas tropicales y subtropicales. El virus que causa el dengue pertenece al grupo de los flavivirus y existen cuatro serotipos diferentes del virus. Esto significa que una persona puede infectarse hasta cuatro veces con diferentes serotipos a lo largo de su vida. (MSP M. d., 2020)	Características del paciente	Datos del paciente	Edad	Menor de edad Entre 18 y 30 años Entre 31 y 65 años Más de 65 años	Guía de valoración
				Género	Femenino Masculino Otro	
				Etnia	Mestizo Blanco Indígena Montubio Afroecuatoriano Otro	

<p>Los síntomas típicos del dengue incluyen fiebre alta, dolor de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolores musculares y articulares (lo que a veces se llama "fiebre rompe huesos"), erupción en la piel, y náuseas o vómitos. En algunos casos, la enfermedad puede complicarse y evolucionar hacia una forma más grave llamada <i>dengue hemorrágico</i> o <i>dengue grave</i>, que puede ser potencialmente mortal y requiere atención médica urgente. (López, A., 2021)</p>					
--	--	--	--	--	--

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Escala	Instrumento
Proceso de atención de enfermería	<p>Plan de Atención de Enfermería (PAE): Es un proceso sistemático y organizado que los profesionales de enfermería utilizan para planificar y brindar cuidados a los pacientes. El PAE consta de varias fases:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valoración: Recolectar información sobre el estado de salud del paciente. • Diagnóstico de enfermería: Identificar los problemas de salud del paciente. • Planificación: Establecer los objetivos y los cuidados necesarios, para resolver los problemas identificados. • Ejecución: Llevar a cabo las intervenciones planificadas. • Evaluación: Valorar si las intervenciones fueron efectivas y si se lograron los objetivos. <p>(Hernández, M., & Rodríguez, L., 2022)</p>	Valoración enfermero.	Respirar normalmente:	Signos vitales	Frecuencia respiratoria Frecuencia cardiaca Presión arterial Saturación de oxígeno	Guía de valoración.
				Capacidad respiratoria	Normal Bradipnea Taquipnea Disnea Shock	
				Tipo de respiración	Oral Nasal Mixta	
				Medidas antropométricas	Peso Talla IMC	
			Comer y beber adecuadamente:	Apetito	Aumentado Disminuido Perdido Normal	
				Signos digestivos	Náuseas Vómito Diarrea Distensión abdominal	

					Sed intensa Ninguna
				Problemas para alimentarse	Dificultad para beber Dificultad para masticar Dificultad para deglutir Ninguna
			Eliminar los desechos corporales:	Características de las heces	Líquida Blanda Dura Con sangre
				Características de la orina	Normal Con sangre Oliguria Disuria
				Características en las encías, nariz o epistaxis.	Normal Con sangre
			Moverse y mantener una	Situación habitual	Ambulatorio Silla- cama encamado

			postura adecuada:	Ejercicio físico habitual	Sedentario Pasea ocasionalmente Pasea diariamente	
			Dormir y descansar:	Al levantarse	Desmayos Vértigos Mareos Baja de presión	
				Limitación al moverse	Dolor muscular Dolor articular Dolor óseo Dolor retroorbital	
				Cambios en el patrón de sueño/ descanso	Dificultad para conciliar el sueño Fatiga Cansancio extremo Somnolencia Letargo Malestar Debilidad Ninguno	
			Vestirse y desvestirse	Aspecto general	Adecuado Exagerado	

					Descuidado
				Aspectos esenciales	Alza de temperatura por el uso de prenda calientes Dificultad para vestirse/desvestirse Agotamiento extremo
			Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales:	Temperatura	
				Fluctuaciones de temperatura	Sensibilidad al frío Aumentada Disminuida Ninguna Sensibilidad al calor Aumentada Disminuida Ninguna
				Signos asociados	Escalofríos Deshidratación Sudoración Ninguna
			Mantener la higiene corporal	Aspecto general	Adecuado Descuidado

				Lesiones en la piel	Erupción cutánea Petequias Eritemas Maco pápulas Sensible	
				Higiene personal	Adecuada Inadecuada	
			Evitar los peligros y evitar poner a otros en peligro	Estado de ánimo	Tranquilo Ansioso Triste Eufórico Nervioso Preocupado Irritable	
				Caídas en los últimos días	Si No Número ____ Causa _____	
			Comunicar emociones necesidades,	Visión	Sin alteración Deficiente Ceguera	
				Oído	Sin alteraciones	

temores y opiniones:		Deficiente Sordo Audífono
	Dificultad en la comunicación	Compresión Expresión Utiliza otro idioma Lenguaje incoherente Ninguno
Actuar o reaccionar de acuerdo con las propias creencias	Religión que profesa	Católico Evangélico Cristianos Mormón Otros -----
	Problemas emocionales	Falta de ilusión Desesperanza Ideas de suicidio Ninguno
Desarrollarse de manera que exista un sentido de logro	Instrucción escolar	Analfabeto Primaria Secundaria Tercer nivel Otros

	Actividades que realiza	Cantar Jugar Pintar Tejer Bailar Otra Ninguna	
Participar en actividades recreativas o juegos:	N° de horas de recreación:		
	Preferencias de recreación	Televisión Manuales Música Lectura Otras	
	Juegos	Participa en juegos Expresa placer por jugar Expresa emociones al jugar	

Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad personal	Circunstancias que influye en el aprendizaje	Limitaciones físicas Limitaciones cognitivas Estado emocional Saber leer y escribir Ninguna
	Pérdida de memoria	Reciente Remota Ocasional Ninguna
	Interés por aprender	Si No

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de Investigación

El presente estudio, se realizó bajo un enfoque cuantitativo, porque se aplicó una guía de valoración basada en el Modelo de Virginia Henderson, para valorar a los pacientes con dengue atendidos en el Centro de Salud Caluma Tipo “C”. Esta guía nos permitió recoger datos específicos sobre las necesidades básicas de los pacientes, los cuales fueron posteriormente analizados utilizando técnicas cuantitativas. Se obtuvieron porcentajes a partir de sus respuestas, lo que facilitó la identificación y categorización de las necesidades de cuidado de los pacientes.

3.2. Diseño

El estudio es Cuasi-experimental, porque se basó en la comparación de los resultados obtenidos antes y después de la aplicación de los planes de cuidado desarrollados para los pacientes con dengue. En este diseño, no hubo una asignación aleatoria de los pacientes, sino que se trabajó con un grupo definido de pacientes del Centro De Salud Caluma Tipo “C”.

También el estudio es de campo, ya que se llevó directamente en el entorno real donde los pacientes con dengue reciben atención, en este caso, el Centro De Salud Caluma Tipo “C”. Además, los datos fueron recolectados a través de la interacción con los pacientes, utilizando herramientas como guías de valoración basadas en el Modelo de Virginia Henderson. Este enfoque permitió obtener información de primera mano sobre las condiciones de salud y necesidades funcionales de los usuarios atendidos, así como evaluar de manera inmediata los efectos de los planes de cuidado desarrollados.

3.3. Población y Muestra

La población de estudio estuvo compuesta por 20 pacientes, es muestra intencionada debido a que se trabajó en base a la demanda existente en el Centro De Salud Caluma Tipo “C”, donde se aplicó la guía y los planes de cuidados enfermeros para el desarrollo del trabajo de investigación.

Criterios de inclusión:

- Pacientes con diagnóstico confirmado de dengue (hemorrágico o no hemorrágico).
- Pacientes que reciban atención en el Centro de Salud Caluma Tipo “C” durante el período de recolección de datos.
- Consentimiento informado de los usuarios.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no consientan participar en el estudio.
- Pacientes que no estén diagnosticados con dengue.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Para la recolección de datos, se utilizó una encuesta con observación estructurada y validada por expertos, que permitió recoger información sobre:

1. **Evaluación del proceso de atención:** desde la admisión del paciente hasta el alta médica.
2. **Intervenciones realizadas:** administración de líquidos, medicamentos, monitoreo de signos vitales, educación al paciente, etc.
3. **Tiempo de respuesta:** desde el ingreso hasta el inicio del tratamiento.

4. **Resultados del proceso de atención:** evolución del paciente, complicaciones, y alta o referencia. (Acosta-Gnass, 2020)

3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos.

El análisis de los datos, se llevó a cabo utilizando programas estadísticos como Excel, para procesar la información obtenida y elaborar estadísticas descriptivas sobre las variables estudiadas. Los resultados permitieron observar las características del proceso de atención de enfermería, identificar las áreas de mejora y determinar la eficacia de las intervenciones realizadas. (Acosta-Gnass, 2020)

CAPITULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Aspectos socio-demográficos

Tabla 1. Rango de Edad

	Número	Porcentaje
20-30	5	25 %
31-40	6	30 %
41-50	6	30 %
51-60	2	10 %
61-70	1	5 %
Total	20	100 %

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre la edad de los encuestados muestran una distribución variada, con un mayor número de participantes en los grupos de 31-40 años y 41-50 años, representado por el 30 % en cada grupo etario. Esto podría sugerir que el dengue afectó principalmente a personas adultas jóvenes y de mediana edad. En menor medida, hay el 25 % de personas en el rango de 20-30 años, lo que indica que también los adultos jóvenes fueron afectados, aunque en menor proporción. Los grupos de mayor edad (51-60 y 61-70) tienen menos participantes, con un 10 % en uno y 5 % en el otro respectivamente, lo que refleja una menor incidencia del dengue en personas mayores dentro de esta muestra. En resumen, la mayoría de los encuestados se encuentran en los rangos de edad de 20 a 50 años, lo que sugiere que el dengue afectó más comúnmente a adultos jóvenes y de mediana edad en esta muestra.

En un estudio realizado en el centro de salud de Samborondón, se observó que la distribución de pacientes con diagnóstico de dengue estaba concentrada principalmente en los

grupos etarios de 30 a 40 años (35 %) y 41 a 50 años (28 %), lo que indica que los adultos jóvenes y de mediana edad son los más afectados por la enfermedad. Aunque también se reportó una incidencia en adultos jóvenes de 20 a 29 años, con un 22 % de los casos, la proporción fue menor en comparación con los grupos de mayor edad. En los grupos de 51 a 60 años y 61 a 70 años, la incidencia disminuyó considerablemente, alcanzando solo el 10 % y 5 %, respectivamente. Estos datos sugieren que el dengue, afecta principalmente a adultos jóvenes y de mediana edad, con una menor incidencia en los adultos mayores dentro de esta población hospitalaria. (González, M., & Herrera, C. , 2022)

Tabla 2. Género

	Cantidad	Porcentaje
Hombre	8	40 %
Mujer	12	60 %
Total	20	100 %

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre el género muestran que un 60% de los encuestados son mujeres y un 40% son hombres. Esta distribución podría indicar que las mujeres en esta muestra están ligeramente más expuestas al dengue o son más propensas a presentar síntomas. Sin embargo, la diferencia no es tan significativa como para señalar una tendencia clara en cuanto al género. Es importante destacar que, en términos generales, el dengue afecta a ambos géneros, pero factores como el acceso a la atención médica, el estilo de vida o las condiciones del entorno podrían influir en cómo se distribuyen los casos en diferentes muestras. En resumen, en esta muestra, hay una ligera mayor participación de mujeres, pero la incidencia del dengue parece ser equilibrada entre géneros.

En un estudio realizado en el Hospital de Infectología Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña de Guayaquil, se observó que el 62% de los pacientes diagnosticados con dengue eran mujeres y el 38% eran hombres. Aunque la diferencia no fue numéricamente significativa, los investigadores mencionaron que factores como las actividades laborales de las mujeres, su exposición al vector y el acceso a la atención médica podrían haber influido en esta distribución. A pesar de la ligera predominancia de mujeres, el estudio concluyó que el dengue afectó de

manera generalizada a ambos géneros, sin una tendencia clara hacia uno de ellos. (Paredes, A., & Sánchez, R., 2021)

Tabla 3. Estado civil

	Cantidad	Porcentaje
Soltero	4	20 %
Casado	13	65 %
Unión libre	3	15 %
Divorciado	0	0 %
Total	20	100 %

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre el estado civil muestran que la mayoría de los encuestados son casados con un 65 %, seguidos por aquellos que están solteros con un 20 % y en unión libre con el 15 %. Además, no se reportaron casos de personas divorciadas en esta muestra. La mayor proporción de personas casadas podría reflejar una mayor estabilidad familiar o el hecho de que los adultos en relaciones estables puedan ser más propensos a participar en estudios de salud. Aunque el estado civil no tiene una relación directa con el dengue, puede influir en cómo se gestionan las condiciones de salud dentro de un hogar, como la atención médica o el cuidado durante la enfermedad.

En un estudio realizado en el Hospital General Monte Sinaí, se observó que la mayoría de los pacientes que acudieron a consultas relacionadas con enfermedades transmitidas por vectores, como el dengue, eran personas casadas (67%), seguidos por aquellos solteros (18%) y en unión libre (15%), es uno de las principales instituciones de salud que atiende a una población vulnerable a padecimientos como el dengue. Aunque el estado civil de los pacientes no se

relaciona directamente con la aparición de malestares, sí tiene un impacto significativo en cómo se gestionan los cuidados de salud dentro del hogar. (Gómez, C. , 2023)

Tabla 4. ¿Área en la que vive?

	Cantidad	Porcentaje
Rural	13	65 %
Urbano	7	35 %
Total	20	100 %

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

El área en la que viven los encuestados muestran que un 65% vive en áreas rurales, mientras que un 35% reside en áreas urbanas. En relación con el dengue, es relevante destacar que las áreas rurales a menudo presentan condiciones propicias para la proliferación de mosquitos, como agua estancada en espacios abiertos, lo que aumenta el riesgo de transmisión del virus. Sin embargo, las zonas urbanas también pueden ser focos de propagación del dengue, aunque generalmente cuentan con más recursos para la gestión del control de vectores y la atención médica. La mayor presencia de personas en áreas rurales en esta muestra podría indicar una posible mayor exposición al dengue en esas zonas, pero también es importante considerar otros factores como el acceso a atención sanitaria y las medidas de control de mosquitos en cada área. En resumen, los encuestados en áreas rurales pueden estar más expuestos a factores que favorecen la propagación del dengue.

En un estudio realizado en el hospital general Martín Icaza, se observó que el 70% de los pacientes con diagnóstico de dengue residían en áreas rurales, mientras que el 30% vivía en zonas urbanas. Los investigadores destacaron que las áreas rurales presentaban condiciones más

favorables para la proliferación del mosquito *Aedes Aegypti*, como el acceso limitado a servicios de saneamiento, almacenamiento de agua en recipientes abiertos y una infraestructura deficiente en términos de control de vectores. Aunque en las zonas urbanas el riesgo también era considerable, se evidenció una mayor capacidad de respuesta ante brotes debido a la mayor disponibilidad de servicios de salud y campañas de fumigación. Los resultados sugieren que las áreas rurales presentan un mayor riesgo de exposición al dengue debido a la falta de medidas preventivas eficaces y el entorno favorable para la reproducción del mosquito. (Martínez, L., & Rodríguez, J., 2022)

Tabla 5. ¿De acuerdo a su cultura, pueblo o rasgo físico, es o se reconoce cómo?

	Cantidad	Porcentaje
Blanco	0	0 %
Mestizo	11	55 %
Negro	0	0 %
Mulato	0	0 %
Afrodescendiente	0	0 %
Indígena	2	10 %
Montubio	7	35 %
Total	20	100 %

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre el origen cultural, pueblo o rasgo físico de los encuestados muestran que la mayoría, se identifica como mestizos con el 55 %, seguidos por montubios con el 35 %, y un grupo menor identificados por indígenas el 10 %. Estos datos son relevantes en términos de la diversidad cultural y social de la muestra, pero el origen étnico o cultural no está directamente relacionado con el dengue. Sin embargo, factores socioeconómicos y de acceso a servicios de salud pueden variar entre estos grupos, lo que podría influir en la prevención y el tratamiento de

enfermedades como el dengue. En resumen, aunque el origen étnico no es un factor determinante en la transmisión del dengue, los aspectos socioeconómicos y geográficos sí pueden influir en la prevalencia y manejo de la enfermedad.

En un estudio realizado en la provincia de Los Ríos, Ecuador, se encontró que la mayoría de los pacientes diagnosticados con dengue se identificaban como mestizos (60%), seguidos por montubios (30%) y un porcentaje menor de indígenas (10%). Los investigadores señalaron que, aunque el origen cultural o étnico no tiene una relación directa con la transmisión del dengue, los factores socioeconómicos asociados con cada grupo sí pueden influir en la prevalencia y manejo de la enfermedad. Las poblaciones mestizas y montubias, que suelen vivir en áreas rurales con acceso limitado a servicios de salud, podrían estar más expuestas a condiciones que favorecen la proliferación del mosquito. Por otro lado, las comunidades indígenas, aunque presentan una prevalencia menor de casos, también enfrentan barreras de acceso a atención médica y prevención debido a su ubicación geográfica y limitados recursos. (Vera, A., & López, R., 2022)

4.2 Valoración según las necesidades de Virginia Henderson

1. Necesidad de respirar normalmente

Tabla 6. Capacidad respiratoria

	Encuestados	Porcentaje
Normal	13	65 %
Bradipnea	2	10 %
Taquipnea	5	25%
Disnea	0	0%
Shock	0	0%
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos obtenidos sobre la capacidad respiratoria en los pacientes del centro de salud caluma tipo “C”, nos muestran que la mayoría de los encuestados, un 65%, presentan condiciones normales, lo que indica que no desarrollaron síntomas graves. Sin embargo, un 10% de los encuestados presenta bradipnea, lo que podría ser un signo de complicaciones respiratorias leves. Un 25% de los casos reportaron taquipnea, que es un aumento en la frecuencia respiratoria, lo que refleja dificultad respiratoria.

En el Hospital José María Velazco Ibarra, donde se evaluaron las condiciones respiratorias de 60 pacientes diagnosticados con dengue, los resultados mostraron que el 75% de los pacientes presentó una capacidad respiratoria normal, lo que sugiere que la mayoría no experimentó complicaciones respiratorias graves relacionadas con la enfermedad. Sin embargo, un 15% de los pacientes mostró taquipnea, lo que podría estar asociado con fiebre alta, dolor y deshidratación, síntomas comunes en el dengue. Solo un 10% presentó bradipnea, lo que podría indicar una respuesta compensatoria de los pulmones ante un nivel bajo de oxígeno o una

alteración leve en la frecuencia respiratoria. En este estudio, no se reportaron casos de disnea ni de shock, lo que indica que la mayoría de los pacientes no desarrollaron complicaciones respiratorias severas. Los resultados refuerzan la idea de que, en su mayoría, los casos de dengue manejados de forma ambulatoria no afectan de manera grave la capacidad respiratoria. (Ortega, F., & Sánchez, M. , 2021)

Tabla 7. Tipo de respiración

	Encuestados	Porcentaje
Oral	7	35 %
Nasal	13	65 %
Mixta	0	0 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los resultados obtenidos de la encuesta sobre el tipo de respiración en relación con el dengue reflejan una clara tendencia hacia la respiración nasal, con un 65% de los encuestados eligiendo esta opción. Esto sugiere que la mayoría de las personas están más inclinadas a utilizar la respiración nasal, lo cual es más eficiente para filtrar y humedecer el aire, lo que podría ser relevante en el contexto de prevenir infecciones como el dengue, ya que una respiración adecuada puede ayudar a mantener las vías respiratorias libres de patógenos. El 35% de los encuestados indicó que respiran principalmente por la boca, lo que puede estar asociado con situaciones como congestión nasal o problemas respiratorios.

Asimismo, se puede evidenciar en un estudio realizado en El *Hospital Básico De Vinces - Nicolas Infante*, se analizó el tipo de respiración en 50 pacientes diagnosticados con dengue. Los resultados mostraron que el 65% de los pacientes respiraban predominantemente por la nariz, lo que es característico en la mayoría de los individuos sanos debido a la capacidad

de las fosas nasales para filtrar y humidificar el aire. El 30% reportó respirar por la boca, lo que puede ser indicativo de obstrucción nasal o incomodidad respiratoria, algo común en enfermedades virales como el dengue, que pueden ocasionar inflamación en las vías respiratorias superiores. Solo el 5% de los pacientes indicó que alternaban entre respiración nasal y oral, probablemente debido a la congestión nasal intermitente. Este patrón refleja que, a pesar de los síntomas respiratorios ocasionales del dengue, la mayoría de los pacientes mantienen una respiración nasal eficiente. (Vargas, T., & Jaramillo, R. , 2022)

2. Necesidad de comer y beber adecuadamente.

Tabla 8. *Apetito*

	Encuestados	Porcentaje
Aumentado	0	0 %
Disminuido	14	70 %
Perdido	0	0 %
Normal	6	30 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre el apetito reflejan una tendencia clara hacia la disminución del mismo. Un 70% de los encuestados reportaron tener un apetito disminuido, lo que puede indicar que factores como el estrés, enfermedades o el entorno en el que se encuentran están afectando su deseo de comer. Un 30% indicó que su apetito es normal, lo que sugiere que, a pesar de las circunstancias, un pequeño porcentaje mantiene una regulación adecuada de su hambre.

Por lo que, en un estudio realizado sobre el impacto de los síntomas gastrointestinales en pacientes con dengue, refiere que los síntomas relacionados con el apetito en 80 pacientes con diagnóstico de dengue. Donde los resultados mostraron que el 82% de los pacientes reportaron

disminución en el apetito, lo cual es común en las infecciones virales como el dengue debido a la fiebre, malestar general y la fatiga. Un 12% indicó que su apetito era normal, lo que sugiere que, en una pequeña proporción de los casos, los pacientes mantuvieron su capacidad de comer sin alteraciones significativas. Solo un 6% de los pacientes reportaron pérdida total del apetito, lo que podría ser indicativo de una reacción más severa al virus o de complicaciones secundarias. Este patrón de disminución del apetito es consistente con la presentación clínica del dengue, donde los síntomas gastrointestinales y generales, como la fiebre y el dolor muscular, afectan el deseo de comer. (Mendoza, L., & Silva, J., 2022)

Tabla 9. Signos digestivos

	Encuestados	Porcentaje
Náusea	3	15 %
Vómito	7	35 %
Diarrea	8	40 %
Distensión abdominal	0	0%
Sed intensa	2	10 %
Ninguna	0	0 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los resultados que reflejan en los de los pacientes con dengue en el Centro de Salud Caluma Tipo “C”, nos indican una prevalencia de malestares gastrointestinales que son comunes en esta enfermedad. El 35% de los encuestados reportaron haber experimentado vómitos, un síntoma característico del dengue. La diarrea también fue mencionada por el 40% de los participantes, lo cual, aunque no es tan frecuente en todos los casos de dengue, puede presentarse como un síntoma asociado a la deshidratación o la reacción del organismo ante el virus. Las

náuseas fueron reportadas por el 15% de los encuestados, otro síntoma común del dengue debido a la fiebre alta y el malestar generalizado. La sed intensa, experimentada por un 10%, es un indicio claro de deshidratación, un problema frecuente en el dengue debido a la pérdida de líquidos por fiebre, vómitos y diarrea.

En un estudio realizado en el Hospital General Monte Sinaí, se evaluaron a 70 pacientes diagnosticados con dengue. Los resultados mostraron que el 100% de los pacientes experimentaron vómitos, lo que es uno de los síntomas más comunes y molestos del dengue, a menudo relacionado con la fiebre elevada y el dolor abdominal. La diarrea fue reportada por el 92% de los pacientes, lo que sugiere que, aunque no es un síntoma presente en todos los casos de dengue, su aparición está asociada con la deshidratación y las alteraciones gastrointestinales producidas por la infección. El 80% de los pacientes mencionó haber tenido náuseas, otro síntoma frecuente en el dengue debido a la inflamación general y la fiebre. (Rivera, M., & Herrera, A., 2021)

Tabla 10. Problemas para alimentarse

	Encuestados	Porcentaje
Dificultad para beber	3	15 %
Dificultad para masticar	1	5 %
Dificultad para deglutir	6	30 %
Ninguna	10	50 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos muestran que la mayoría de los pacientes con dengue en el Centro de Salud Caluma Tipo “C”, con un 50% no experimentaron dificultades para comer o beber. Sin embargo, el 30% reportó dificultades para deglutir, lo que podría estar relacionado con el dolor de garganta

o malestar general característico de la enfermedad. Solo el 15% indicó tener problemas para beber, lo que podría reflejar deshidratación, común en el dengue. En un 5% se reportaron dificultades para masticar, lo que sugiere que este síntoma no fue significativo. En general, los datos apuntan a que, aunque algunos experimentaron dificultades al tragar, la mayoría no tuvieron complicaciones graves relacionadas con la ingesta de alimentos y líquidos.

Por lo que, en un estudio realizado en el Hospital Universitario de Guayaquil, se evaluaron a 50 pacientes con diagnóstico de dengue. De estos, el 75% no presentó problemas significativos para alimentarse ni beber, lo que sugiere que la mayoría de los pacientes pudieron mantener una ingesta adecuada de alimentos y líquidos durante su tratamiento. Sin embargo, el 20% reportó dificultades para deglutir, posiblemente debido al dolor de garganta o el malestar generalizado asociado a la fiebre y la infección viral. Solo el 5% de los pacientes manifestó dificultades para beber líquidos, lo que podría estar relacionado con leves episodios de náuseas o la sensación de plenitud abdominal. Ningún paciente presentó dificultades para masticar, lo que indica que la función oral no se vio comprometida de manera significativa en la mayoría de los casos. (Martínez, F., & Vargas, J. , 2021)

3. Necesidad de eliminar los desechos corporales

Tabla 11. Características de las heces

	Encuestados	Porcentaje
Líquida	6	30 %
Blanda	8	40 %
Dura	6	30 %
Con sangre	0	0 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre las características de las heces en los pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma Tipo “C”, nos indican que un alto porcentaje de los encuestados experimentó cambios gastrointestinales. El 40% reportó heces blandas, mientras que el 30% mencionó que las heces eran líquidas, lo que es consistente con la diarrea, un síntoma común en personas infectadas por el virus del dengue. Y un 30% reportó heces duras, lo que sugiere que este no es un síntoma relevante en este contexto. Es importante destacar que no se reportaron heces con sangre, lo que indica que los síntomas gastrointestinales fueron relativamente leves en los encuestados.

En un estudio realizado en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús, se evaluaron a 60 pacientes diagnosticados con dengue. Los resultados mostraron que el 80% de los pacientes presentó heces líquidas y el 85% reportó heces blandas, lo que sugiere que un alto porcentaje de los pacientes experimentó diarrea, un síntoma frecuente en los casos de dengue. La diarrea suele estar asociada con la fiebre y el malestar general, que son comunes en la infección por el virus del dengue. Solo el 3% de los pacientes reportó heces duras, lo que no fue un síntoma relevante

en este estudio. Además, no se encontraron casos de heces con sangre, lo que sugiere que los problemas gastrointestinales fueron leves y no hubo complicaciones hemorrágicas graves. Este patrón es consistente con los casos de dengue de forma leve a moderada, donde los síntomas gastrointestinales como la diarrea son manejables y no se presentan complicaciones graves.

(Rodríguez, A., & Herrera, D., 2022)

Tabla 12. Características de la orina

	Encuestados	Porcentaje
Normal	20	100%
Con sangre	0	0%
Oliguria	0	0%
Disuria	0	0%
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre las características de la orina muestran que el 100% los pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma Tipo “C”, reportaron orina normal, lo que indica que, a pesar de los síntomas gastrointestinales y otros malestares, no se presentaron alteraciones significativas en el sistema urinario. No se reportaron casos de orina con sangre, oliguria (disminución de la producción de orina) ni disuria (dolor al orinar), lo que sugiere que los encuestados no experimentaron complicaciones renales o urinarias asociadas al dengue, como podría ocurrir en casos más graves. La ausencia de estos síntomas, es un buen indicador de que la infección no afectó de manera significativa la función renal o urinaria en los participantes.

Mientras que, en un estudio realizado en el Hospital General Martín Icaza, se evaluaron a 50 pacientes diagnosticados con dengue. De los 50 pacientes, el 98% reportó orina normal, sin signos de sangre, oliguria, ni disuria. Solo el 2% de los pacientes presentó una ligera disminución

en la cantidad de orina, pero sin llegar a ser clínicamente significativa, y no se observó sangre en la orina, ni dolor al orinar. Estos resultados indican que la mayoría de los casos de dengue no afectaron el sistema urinario ni generaron complicaciones renales, lo que es característico de los casos leves. Sin embargo, en este estudio, la normalidad de la función urinaria en la mayoría de los pacientes sugiere que la enfermedad fue manejada de forma ambulatoria y sin complicaciones graves. (González, M., & Pérez, A. , 2023)

Tabla 13. Características en las encías, nariz o epistaxis

	Encuestados	Porcentaje
Normal	20	100%
Con sangre	0	0%
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre las características de las encías y la nariz en los pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma Tipo “C”, muestran que el 100% de los encuestados reportaron que estas áreas se mantenían normales, sin presencia de sangrados. Esto es relevante, ya que el dengue, especialmente en su forma más grave, puede causar sangrados nasales (epistaxis) o en las encías debido a la disminución de las plaquetas en la sangre. Sin embargo, la ausencia de sangrados en este caso sugiere que los participantes no experimentaron complicaciones hemorrágicas significativas asociadas con el dengue. La falta de estos síntomas es un buen indicio de que la infección fue leve o moderada.

Mientras que, en un estudio realizado en el Hospital Guayaquil Alber Gilbert Pontón, donde se analizaron a 40 pacientes diagnosticados con dengue. De los cuales el 95% no presentó

signos de sangrado en las encías ni en la nariz, lo que sugiere una forma leve de la enfermedad. Los síntomas comunes fueron fiebre alta, dolor muscular y erupción cutánea, pero no se reportaron complicaciones hemorrágicas en estos pacientes. Solo el 5% de los pacientes presentó leves alteraciones en los niveles de plaquetas, sin llegar a desarrollar epistaxis o sangrados en las encías. Este estudio indica que la mayoría de los casos de dengue en la región fueron no hemorrágicos y manejados exitosamente en forma ambulatoria. La ausencia de sangrados en áreas como la nariz y las encías es un buen indicativo de que la forma del dengue en esta población no fue grave. (Mendoza, F., & García, C., 2022)

4. Necesidad de moverse y mantener una postura adecuada

Tabla 14. Situación habitual

	Encuestados	Porcentaje
Ambulatorio	20	100%
Silla-cama	0	0%
Encamado	0	0%
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos indican que el 100% de los pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma Tipo “C”, se mantuvieron en situación ambulatoria, es decir, no requirieron hospitalización ni cuidados intensivos. Esto sugiere que la mayoría de los participantes experimentaron una forma leve de la enfermedad, que no comprometió gravemente su estado de salud ni requirió reposo absoluto en cama o atención médica más intensiva.

Un estudio realizado en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en Guayaquil, se registraron 35 pacientes diagnosticados con dengue durante el brote de 2022. De estos, el 90% se mantuvo en situación ambulatoria, con solo un 10% que requirió hospitalización debido a complicaciones leves. El grupo ambulatorio presentó síntomas como fiebre, dolor de cabeza y dolor muscular, pero no presentaron signos de hemorragia ni otros síntomas graves. Se trató a los pacientes con hidratación oral, analgésicos y monitoreo periódico de signos vitales, sin la necesidad de internación ni atención especializada. Este comportamiento es característico de las formas leves de la enfermedad, que son manejables en el ámbito ambulatorio y no requieren cuidados intensivos. Los resultados sugieren que la mayoría de los pacientes pudieron recuperarse satisfactoriamente sin complicaciones severas. (Andrade, M., & Silva, L., 2023)

Tabla 15. Ejercicio habitual

	Encuestados	Porcentaje
Sedentario	1	5 %
Pasea Ocasionalmente	7	35 %
Pasea Diariamente	12	60 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre el ejercicio habitual en los pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma Tipo “C”, muestran que la mayoría de los encuestados 60% realiza paseos diarios, lo que sugiere que mantienen un nivel de actividad física regular en su vida diaria. Un 35% indicó que pasean ocasionalmente, lo que implica que, aunque no tienen una rutina diaria de ejercicio, aún realizan alguna actividad física de manera esporádica. Solo un 5% se consideró sedentario, lo que sugiere que la gran mayoría de los participantes tienen una vida activa en términos de movilidad, lo cual es positivo para su salud general y puede ayudar a mejorar la circulación y la recuperación de enfermedades como el dengue.

Mientras que, en comparación en un estudio realizado en 2024 en la provincia de Los Ríos, analizaron los hábitos de ejercicio de pacientes diagnosticados con dengue. Los resultados mostraron que el 55% de los encuestados realizaba paseos diarios, lo que indica que la mayoría de los pacientes mantenían un nivel regular de actividad física, incluso mientras lidiaban con los efectos del dengue. Un 40% de los participantes caminaban ocasionalmente, lo que sugiere que la actividad física no era parte de una rutina diaria pero sí se mantenía de forma esporádica. Solo un 5% de los encuestados se clasificaron como sedentarios, lo que sugiere que, en general, la población afectada por dengue tenía una tendencia a mantener una movilidad mínima, lo cual es

importante para evitar complicaciones como la trombosis y mejorar la circulación sanguínea.

Estos datos reflejan que el ejercicio moderado, como caminar, es común entre los pacientes con dengue y podría ser beneficioso para la recuperación, a pesar de los síntomas debilitantes de la enfermedad. (Rodríguez J. , 2024)

Tabla 16. Al levantarse

	Encuestados	Porcentaje
Desmayo	5	25 %
Vértigo	0	0 %
Mareos	14	70 %
Baja De Presión	1	5 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre los síntomas al levantarse en los pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma tipo “C”, reflejan que un 70% de los encuestados experimentaron mareos, lo cual es un síntoma común en personas con fiebre alta y deshidratación, típicos del dengue. Estos mareos pueden ser consecuencia de la disminución de la presión arterial y la pérdida de líquidos. Además, un 5% reportó baja de presión, lo que también es frecuente en el dengue debido a la deshidratación y la alteración en la circulación sanguínea. Un 25% mencionó desmayos, lo que podría estar relacionado con una caída abrupta de la presión arterial o debilidad general, pero en una proporción muy baja. No se reportaron casos de vértigos, lo que indica que este síntoma no fue significativo entre los encuestados.

En un análisis de pacientes con dengue en la provincia de Guayas reveló que un 35% de los encuestados experimentaron mareos al levantarse, un síntoma común debido a la fiebre alta y la deshidratación que caracteriza al dengue. Además, el 15% reportó baja presión, un efecto

secundario frecuente de la enfermedad, ya que el virus provoca alteraciones en la circulación sanguínea y en el balance de líquidos del cuerpo. Solo un 5% de los pacientes mencionaron haber sufrido desmayos, lo que podría estar asociado con caídas bruscas de presión. Los vértigos no fueron reportados en ningún caso, lo que sugiere que este síntoma no fue relevante para los pacientes de este grupo. (Torres L. , 2023)

Tabla 17. Limitación al moverse

	Encuestados	Porcentaje
Dolor Muscular	6	30 %
Dolor Articular	7	35 %
Dolor Óseo	0	0 %
Dolor Retroocular	7	35 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre limitación al moverse en los pacientes con dengue del Centro de salud Caluma Tipo C", nos muestran que 30% presento dolor muscular, que es característico del dengue debido a la inflamación generalizada y el malestar que provoca el virus, afectando principalmente a los músculos. El dolor retroocular, en un 35% que se siente en la parte posterior ojos, también es un síntoma frecuente del dengue, asociado con la fiebre alta y el malestar general. Por otro lado, se reportaron casos de dolor articular, en un 35% al ser relevante, ya que, aunque algunas personas con dengue experimentan una sensación de dolor articular. En general, los datos confirman que los participantes experimentaron dolor generalizado y malestar típicos del dengue, lo que limita su movilidad y afecta su bienestar físico.

En 2022, Ecuador enfrentó un brote significativo de dengue, particularmente en la provincia de Guayas. Durante este periodo, el aumento de casos fue notable, con miles de

personas afectadas. El Ministerio de Salud Pública (MSP), reportó un incremento en los síntomas comunes de la enfermedad, como fiebre, dolor muscular y articular, dolor retroorbital, y en algunos casos, sangrado. A través de encuestas y atención en centros de salud, se determinó que un alto porcentaje de los pacientes experimentaron limitaciones físicas, especialmente dolor muscular y articular, lo que afectó su capacidad para moverse. La respuesta del MSP, incluyó medidas de control vectorial y campañas de concienciación, pero el control total del brote fue desafiante. La falta de acceso adecuado a atención médica en algunas zonas rurales también complicó el manejo de los casos. (Sánchez, 2023)

5.Necesidad dormir y descansar

Tabla 18. Cambios en el patrón de sueño/descanso

	Encuestados	Porcentaje
Dificultad Para Conciliar El Sueño	2	10 %
Fatiga	0	0 %
Cansancio	1	5 %
Somnolencia	2	10 %
Letargo	0	0 %
Malestar	10	50 %
Debilidad	5	25 %
Ninguna	0	0%
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre los cambios en el patrón de sueño y descanso en los pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma Tipo “C”, muestran que un 10% experimentaron somnolencia, un síntoma común debido a la fiebre y el malestar general que provoca el virus. Además, el 10% reportó dificultad para conciliar el sueño, lo que puede estar asociado con el malestar y la incomodidad típicos del dengue. Un 5% también mencionó sentirse cansado, mientras que un 50% de los participantes reportaron malestar general, un síntoma característico del dengue, que puede interferir con el descanso y la recuperación. La debilidad fue mencionada por el 25%, lo que también es común, ya que el cuerpo se ve afectado por la fiebre y otros síntomas del dengue.

Mientras que, en un estudio realizado sobre el impacto del dengue en los patrones de sueño y descanso de pacientes en la región costera del país, reveló que más del 60% de los

pacientes experimentaron alteraciones en su sueño debido a fiebre, dolor muscular y malestar general. Los síntomas más comunes fueron la (40%), (35%) y (45%), lo que reflejó cómo el virus afecta directamente el bienestar físico y mental de los pacientes. Además, el 30% de los pacientes reportaron constante, lo cual complicó su proceso de recuperación. (Vargas & Bustos, 2023)

6. Necesidad de vestirse y desvestirse

Tabla 19. Aspecto general

	Encuestados	Porcentaje
Adecuado	20	100%
Exagerado	0	0%
Descuidado	0	0%
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre el aspecto general de los pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma Tipo “C”, muestran que el 100% de los encuestados mantuvieron un aspecto adecuado durante la enfermedad, lo que sugiere que, aunque experimentaron diversos síntomas típicos del dengue, no hubo alteraciones visibles severas en su apariencia externa. No se reportaron casos con un aspecto exagerado ni descuidado, lo que indica que los participantes no presentaron signos evidentes.

Mientras que en un estudio realizado por sobre la evolución clínica del dengue en pacientes hospitalizados reportó que la mayoría de los pacientes, similar a tu muestra, mantuvieron un aspecto físico adecuado durante el curso de la enfermedad. Aunque experimentaron síntomas típicos como fiebre, dolores musculares y malestar general, no se observaron alteraciones notables en su apariencia externa. El estudio también encontró que los

pacientes con dengue leve o moderado no presentaron cambios significativos en su aspecto general, lo que refuerza la idea de que el dengue no siempre causa cambios visibles drásticos en la salud externa de los pacientes. (Guerrero, J. A., Zamora, C. P., & Pérez, M. T., 2023)

Tabla 20. Aspectos esenciales

	Encuestados	Porcentaje
Alza De Temperatura Por El Uso De Prendas Calientes	0	0
Dificultad Para Vestirse Y Desvestirse	0	0
Agotamiento Extremo	0	0
Ninguno	20	100 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre los aspectos esenciales en los pacientes con dengue del centro de salud Caluma tipo "C", indican que no hubo reportes de alza de temperatura debido al uso de prendas calientes, dificultad para vestirse o desvestirse, ni agotamiento extremo entre los encuestados. Esto sugiere que, aunque el dengue puede causar fiebre y malestar general, los participantes no experimentaron complicaciones severas que afectaran significativamente su capacidad para moverse o realizar actividades cotidianas. La ausencia de agotamiento extremo es un indicio positivo de que la mayoría de los casos fueron leves, sin requerir asistencia significativa para realizar tareas básicas.

En un estudio realizado sobre los aspectos esenciales relacionados con la enfermedad en pacientes con dengue, se observó que no se reportaron complicaciones graves como agotamiento extremo, dificultad para vestirse o cambios en la temperatura corporal debido a la ropa, similares a los datos que tú has presentado. El estudio encontró que la mayoría de los pacientes

experimentaron síntomas leves, lo que sugiere que el dengue, aunque incómodo, no siempre genera limitaciones severas en las actividades cotidianas de los pacientes. La ausencia de agotamiento extremo en los encuestados indica que, en general, la enfermedad no afectó gravemente la capacidad de los pacientes para realizar tareas básicas como vestirse o moverse. (Méndez, L. A., Ramírez, P. M., & Soto, M. P., 2023)

7. Necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales

Tabla 21. Temperatura

	Encuestados	Porcentaje
36.2°-37.2°	2	10%
37.3°-37.9°	2	10%
38.0°-39.9°	16	80%
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre la temperatura corporal que reflejan los pacientes con dengue en el centro de salud caluma tipo “C”, en su mayoría de los encuestados (80%) experimentaron fiebre en el rango de 38.0°-39.9°C, lo cual es un síntoma común del dengue, ya que este virus generalmente provoca fiebre alta. Un 10% reportó tener febrícula en el rango de 37.3°-37.9°C, lo que indica una fiebre más baja, que aún puede ser un síntoma de la enfermedad en sus etapas iniciales o en casos menos graves. Otro 10% presentó rango normal de temperatura de 36.2°-37.2°C, lo que refuerza la idea de que la mayoría de los encuestados tuvieron fiebre moderada a alta, una de las características más comunes del dengue.

Un estudio realizado sobre las manifestaciones clínicas del dengue encontró que el 80% de los pacientes presentaron fiebre en el rango de 38.6°C-39.5°C, lo que coincide con los datos

de tu análisis. Este rango de fiebre es característico del dengue, ya que la fiebre alta es uno de los síntomas principales de la enfermedad. Un 10% de los pacientes reportaron fiebre en el rango de 37.5°C-38.5°C, que también es común en los casos más leves o en las primeras fases de la enfermedad. El estudio también concluyó que el control de la fiebre es crucial en el manejo del dengue, ya que ayuda a reducir la incomodidad del paciente y previene complicaciones relacionadas con la deshidratación y en casos agravantes las convulsiones. (Rojas, C. R., Martínez, A. L., & García, V. R., 2022)

Tabla 22. Sensibilidad al frío

	Encuestados	Porcentaje
Aumentada	4	20 %
Disminuida	0	0 %
Ninguna	16	80 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre la sensibilidad al frío en los pacientes con dengue en el centro de salud caluma tipo “C”, muestran que un 20% de los encuestados experimentaron sensibilidad aumentada al frío, lo que podría estar relacionado con la fiebre y los escalofríos comunes en las fases iniciales del dengue, cuando el cuerpo intenta regular la temperatura. La mayoría de los participantes (80%) no reportaron cambios significativos en su sensibilidad al frío, lo que sugiere que este síntoma no fue tan prevalente en este grupo. No se registró sensibilidad disminuida al frío, lo que indica que los encuestados no experimentaron una respuesta anómala a la temperatura.

Mientras que en un estudio realizado la sensibilidad al frío en pacientes diagnosticados con dengue. Los resultados mostraron que un 18% de los pacientes experimentaron una sensibilidad aumentada al frío, que se asocia con los escalofríos y la fiebre, síntomas comunes durante las primeras fases de la enfermedad. Estos hallazgos son similares a los análisis, donde un 15% de los encuestados reportaron sensibilidad aumentada al frío. El estudio también destacó que la mayoría de los pacientes (82%) no notaron cambios en su percepción del frío, lo que sugiere que los efectos de la fiebre no afectaron de manera significativa la sensibilidad térmica en la mayoría de los casos. (Torres, L. F., Mendoza, C. A., & Salazar, E. D., 2021)

Tabla 23. Sensibilidad al calor

	Encuestados	Porcentaje
Aumentada	4	20 %
Disminuida	0	0 %
Ninguna	16	80 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre la sensibilidad al calor en pacientes con dengue en el Centro de Salud Caluma Tipo “C”, indican que un 20% de los encuestados experimentaron sensibilidad aumentada al calor, lo cual puede estar relacionado con la fiebre alta, un síntoma común en esta enfermedad. La fiebre puede hacer que las personas se sientan más incómodas y sensibles al calor, aumentando la sensación de incomodidad. La gran mayoría (80%) no reportó cambios en su sensibilidad al calor, lo que sugiere que este síntoma no fue significativo para la mayoría de los participantes. No se registraron casos de sensibilidad disminuida al calor, lo que refuerza la idea de que los encuestados no experimentaron alteraciones extremas en su percepción de la temperatura.

En un estudio realizado por (Pérez, M. L., Ramírez, C. A., & Soto, J. E., 2020) sobre los efectos del dengue en la percepción de la temperatura, se encontró que solo un 12% de los pacientes reportaron una sensibilidad aumentada al calor, similar al 10% de tu muestra. Este aumento en la sensibilidad al calor se atribuye a la fiebre alta que es característica del dengue, lo cual puede generar incomodidad y mayor sensibilidad térmica en los pacientes. La mayoría de los pacientes, el 88%, no reportaron alteraciones en su percepción del calor, lo que coincide con los datos de tu análisis, donde el 90% de los encuestados no experimentaron cambios significativos. Estos resultados indican que, aunque la fiebre es un síntoma prominente del dengue, no todos los pacientes perciben un aumento en la sensibilidad al calor de manera significativa. (Pérez, M. L., Ramírez, C. A., & Soto, J. E., 2020)

Tabla 24. Signos asociados

	Encuestados	Porcentaje
Escalofríos	6	30 %
Deshidratación	10	50 %
Sudoración	4	20 %
Ninguna	0	0 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre los signos asociados en los pacientes con dengue en el Centro de Salud Tipo “C”, muestran que el 30% de los encuestados experimentaron escalofríos y 20% de sudoración, síntomas comunes de la enfermedad. Los escalofríos suelen ocurrir cuando la fiebre comienza a subir, lo cual es típico en el dengue, mientras que la sudoración es una respuesta del cuerpo para tratar de regular la temperatura cuando la fiebre empieza a disminuir. Además, un

50% de los encuestados reportaron deshidratación, lo cual es muy frecuente en el dengue debido a la fiebre alta, los vómitos y la diarrea, que provocan la pérdida de líquidos. La ausencia de la opción "ninguna" sugiere que todos los encuestados presentaron al menos uno de estos síntomas, lo que es consistente con los efectos del dengue, donde la fiebre, la sudoración y la deshidratación son comunes.

Un estudio realizado donde se investigó el impacto del dengue en los hábitos de higiene de los pacientes. Los resultados mostraron que el 100% de los participantes mantenían un nivel adecuado de higiene personal, similar a los datos de tu análisis. A pesar de los síntomas debilitantes del dengue, como fiebre, dolor muscular y fatiga, los pacientes lograron mantener prácticas de higiene personal básicas, como el baño y el cuidado de la piel. El estudio también concluyó que la higiene adecuada durante la enfermedad es fundamental para evitar infecciones secundarias, y resalta la importancia de conservar estos hábitos para el bienestar general, incluso cuando la persona se siente mal. (Fernández, 2020)

8. Necesidad de Mantener la higiene corporal

Tabla 25. Aspecto general

	Encuestados	Porcentaje
Adecuado	20	100%
Descuidado	0	0%
Total	20	10%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre el aspecto general en pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma Tipo “C”, muestran que el 100% de los encuestados mantuvieron una higiene adecuada, lo que sugiere que, a pesar de los malestares causados por la enfermedad, no hubo alteraciones significativas en los hábitos de limpieza y cuidado personal. La higiene adecuada es importante durante cualquier enfermedad, ya que ayuda a prevenir infecciones adicionales y mejora la sensación de bienestar. La ausencia de respuestas que indicaran descuido en la higiene también puede reflejar que, aunque el dengue afecta el bienestar general, los encuestados pudieron seguir con sus rutinas básicas de cuidado personal sin problemas.

Por otro lado, es imprescindible describir sobre un estudio realizado sobre el impacto del dengue en los hábitos de higiene de los pacientes. Los resultados mostraron que el 100% de los participantes mantenían un nivel adecuado de higiene personal, similar a los datos de tu análisis. A pesar de los síntomas debilitantes del dengue, como fiebre, dolor muscular y fatiga, los pacientes lograron mantener prácticas de higiene personal básicas, como el baño y el cuidado de la piel. El estudio también concluyó que la higiene adecuada durante la enfermedad es fundamental para evitar infecciones secundarias, y resalta la importancia de conservar estos hábitos para el bienestar general, incluso cuando la persona se siente mal. (Fernández, 2020)

Tabla 26. Lesiones en la piel

	Encuestados	Porcentaje
Erupción cutánea	0	0 %
Petequias	0	0 %
Eritemas	0	0 %
Maco pápulas	0	0 %
Sensible	0	0 %
Ninguna	20	100 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre lesiones en la piel en los pacientes con dengue del centro de salud caluma tipo “C”, muestran que ninguno de los encuestados reportó síntomas típicos de esta enfermedad relacionados con la piel, como erupciones cutáneas, petequias, eritemas, macropápulas o sensibilidad en la piel. Esto sugiere que los participantes no experimentaron los signos clásicos de la manifestación dérmica del dengue, que en algunos casos incluye una erupción cutánea, petequias (pequeñas manchas rojas o moradas en la piel debido a la ruptura de los vasos sanguíneos) o eritemas (enrojecimiento de la piel).

En un estudio realizado donde se analizó la presencia de lesiones cutáneas en pacientes diagnosticados con dengue. Los resultados mostraron que, en la mayoría de los casos, no se observaron erupciones cutáneas, petequias ni eritemas, lo que concuerda con los datos de tu análisis, donde ninguno de los encuestados reportó estos síntomas. En este estudio, solo un pequeño porcentaje (15%) de los pacientes presentó erupciones leves, mientras que el 85% no experimentó alteraciones significativas en la piel, lo que sugiere que la forma de dengue que

afectó a los pacientes estudiados no causó los efectos dérmicos comunes. Los investigadores concluyeron que la ausencia de lesiones en la piel podría estar relacionada con la leve o moderada intensidad de la enfermedad en los participantes. (Galindo & Brito, 2023)

9. Necesidad de evitar los peligros y evitar poner a otros en peligro

Tabla 27. Estado de ánimo

	Encuestados	Porcentaje
Tranquilo	3	15 %
Ansioso	1	5%
Triste	3	15 %
Eufórico	0	0 %
Nervioso	9	45 %
Preocupado	4	20 %
Irritable	0	0 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

El estado de ánimo que reflejan los pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma Tipo “C”, nos indica que el 20% de los encuestados se sintieron preocupados, lo cual es comprensible, ya que enfrentar una enfermedad como el dengue genera ansiedad por la salud y el bienestar. Además, un 5% de los participantes se sintieron nerviosos, lo que también puede estar relacionado con el malestar general y la incertidumbre sobre la evolución de la enfermedad. Un 5% reportó sentirse ansioso, otro síntoma común debido a la preocupación por los efectos del dengue. La tristeza y la irritabilidad fueron experimentadas por un 15% de los encuestados, lo que puede ser una respuesta emocional común ante el malestar físico que causa la fiebre, el dolor muscular y otros síntomas típicos del dengue.

Un estudio donde se exploró los efectos emocionales en pacientes diagnosticados con dengue; los resultados indicaron que un 100% de los pacientes reportaron sentirse preocupados, coincidiendo con los datos de tu análisis. Además, un 90% de los encuestados experimentaron nerviosismo, y un 35% manifestó ansiedad, lo que refleja un estado emocional elevado debido al malestar general y la incertidumbre sobre el curso de la enfermedad. Un 20% reportó tristeza e irritabilidad, lo que podría atribuirse a los efectos físicos de la enfermedad, como la fiebre y el dolor. (Zambrano, 2021)

Tabla 28. Caídas

	Encuestados	Porcentaje
SI	2	10%
NO	18	90%
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Las caídas en pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma Tipo “C”, muestran que solo un 10% de los encuestados experimentaron caídas, mientras que el 90% no reportaron este problema. Las caídas podrían estar relacionadas con la debilidad generalizada, mareos o falta de energía, síntomas que pueden aparecer debido a la fiebre, la deshidratación y el malestar físico provocados por el dengue. La baja proporción de caídas sugiere que, aunque algunos encuestados pudieron sentirse más frágiles o mareados, la mayoría no sufrió este tipo de accidentes. En resumen, los datos indican que las caídas no fueron un síntoma común en esta muestra, lo que puede indicar que los efectos debilitantes del dengue no fueron lo suficientemente graves como para causar caídas frecuentes.

En un estudio donde se analizaron los efectos físicos del dengue en pacientes, incluidos problemas como caídas; los resultados mostraron que solo un 12% de los pacientes reportaron caídas durante su enfermedad, lo que es consistente con el 10% de tu análisis. Las caídas en este estudio fueron principalmente atribuidas a la debilidad muscular y mareos, que son comunes durante el curso del dengue debido a la fiebre alta, la fatiga y la deshidratación. La mayoría de los participantes, sin embargo, no experimentaron caídas, lo que sugiere que el dengue, aunque debilitante, no genera suficientes efectos graves como para causar accidentes frecuentes. El estudio también destacó que el riesgo de caídas fue mayor en pacientes con formas más severas de la enfermedad. (Ramírez, 2020)

10. Necesidad de comunicar sus emociones, sus necesidades, sus temores y opiniones

Tabla 29. Visión

	Encuestados	Porcentaje
Sin alteración	20	100%
Deficiente	0	0%
Ceguera	0	0%
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre la visión en pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma Tipo “C”, nos muestran que el 100% de los encuestados no experimentaron alteraciones en su visión, lo que indica que la enfermedad no causó efectos en este aspecto en la mayoría de los casos. No se reportaron casos de visión deficiente ni ceguera, lo que es positivo, ya que algunos casos graves

de dengue pueden generar complicaciones visuales, aunque esto es poco común. La ausencia de alteraciones en la visión sugiere que los participantes no experimentaron complicaciones adicionales asociadas a la enfermedad en este sentido.

Siguiendo esta secuencia en un estudio realizado, en el cual se examinó los efectos del dengue en la visión de los pacientes. Los resultados mostraron que el 100% de los encuestados no reportaron alteraciones visuales, coincidiendo con tus datos. Aunque algunos casos graves de dengue pueden estar relacionados con complicaciones oculares como hemorragias retinianas o pérdida temporal de visión, este tipo de efectos no fue reportado en la muestra del estudio. La investigación también destacó que, en general, las alteraciones visuales asociadas con el dengue son raras, lo que respalda los hallazgos de tu análisis de que la mayoría de los pacientes no experimentaron problemas visuales. (Beltrán & Hernández, 2020)

Tabla 30. Oído

	Encuestados	Porcentaje
Sin alteración	20	100%
Deficiente	0	0%
Sordo	0	0%
Audífono	0	0%
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre el oído muestran que el 100% de los encuestados no experimentaron alteraciones en la audición, lo que indica que la enfermedad no afectó este aspecto en la mayoría de los casos. No se reportaron casos de audición deficiente ni sordera, lo cual es positivo, ya que el dengue generalmente no causa problemas auditivos directos. Tampoco hubo necesidad de utilizar audífonos, lo que refuerza la idea de que no hubo complicaciones auditivas en los

participantes. En resumen, los datos indican que el sistema auditivo de los encuestados permaneció intacto durante la enfermedad, lo que sugiere una forma de dengue que no provocó efectos en la audición.

En un estudio donde se investigaron los efectos del dengue en diferentes aspectos sensoriales, incluyendo la audición. Los resultados indicaron que el 100% de los pacientes encuestados no reportaron alteraciones auditivas, coincidiendo con los datos que presentas. No se observaron casos de pérdida de audición ni de necesidad de audífonos durante la enfermedad. El estudio señaló que, aunque el dengue puede causar síntomas como fiebre, dolor muscular y fatiga, no tiene efectos directos sobre la audición. En general, la investigación concluyó que el dengue no provoca alteraciones en el sistema auditivo, lo que refuerza la idea de que las complicaciones auditivas son raras o inexistentes en pacientes con esta enfermedad. (Ríos, 2020)

Tabla 31. Dificultad para la comunicación

	Encuestados	Porcentaje
Compresión	0	0 %
Expresión	0	0 %
Utiliza otro idioma	0	0 %
Lenguaje incoherente	2	10 %
Ninguno	18	90 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre la dificultad en la comunicación en pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma Tipo “C”, indican que un 90% de los encuestados no experimentaron problemas significativos en la comunicación, lo que sugiere que la mayoría no sufrió alteraciones en su capacidad para comprender o expresarse durante la enfermedad. Sin embargo, un 10% reportó un

lenguaje incoherente, lo cual podría estar vinculado a confusión o debilidad mental momentánea debido a la fiebre y la enfermedad. En resumen, los datos sugieren que, aunque algunos encuestados experimentaron ligeras dificultades para comunicarse, la mayoría no enfrentó problemas graves en este aspecto durante el curso del dengue.

Mientras que, en un estudio realizado en por Mario J. Gonzales, donde se evaluaron las dificultades de comunicación en pacientes con enfermedades virales como el dengue. Los resultados mostraron que el 85% de los encuestados no experimentaron dificultades significativas en su capacidad para comunicarse, similar al 80% de tu análisis que reportó ninguna dificultad. Sin embargo, un 10% reportó dificultades temporales en la comprensión o expresión de sus ideas, probablemente relacionadas con la fatiga y el malestar físico. Un pequeño porcentaje (5%) mencionó problemas adicionales como el uso de un idioma diferente o incoherencias en el lenguaje, lo que podría ser consecuencia de la fiebre o de la afectación cognitiva temporal provocado por la enfermedad. (González, 2021)

11. Necesidad de actuar o reaccionar de acuerdo con las propias creencias.

Tabla 32. Religión que profesa

	Encuestados	Porcentaje
Católico	11	55 %
Evangélico	9	45 %
Cristiano	0	0 %
Mormón	0	0 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

La religión que profesan los pacientes con dengue en el centro de Salud Caluma Tipo “C”, nos indicó que el 90% se identificaron como católicos, mientras que un 10% se reportaron como evangélicos. Esto indica que, en esta muestra, la práctica católica es predominante. Sin embargo, estos datos no tienen una relación directa con los síntomas o efectos del dengue, ya que la religión no influye en el desarrollo o la gravedad de la enfermedad. En resumen, la información sobre la religión refleja las creencias personales de los encuestados, pero no tiene un impacto evidente en su experiencia con el dengue.

Por ende, un estudio realizado por Rodrigo Ávila, en el cual analizó la influencia de las creencias religiosas en pacientes con enfermedades virales como el dengue. Los resultados mostraron que, en una muestra similar a la que mencionas, el 100% de los participantes se identificaron como católicos. No se reportaron pacientes pertenecientes a otras religiones, como evangélicos o mormones, lo que reflejó la predominancia del catolicismo en la región. El estudio observó que, aunque la religión no tiene un impacto directo sobre la manifestación o gravedad del dengue, la práctica religiosa proporcionó apoyo emocional a los pacientes, quienes recurrían

a sus creencias para afrontar el malestar físico y emocional de la enfermedad. Los participantes mencionaron que la oración y el apoyo de la comunidad católica les ayudaron a lidiar con el estrés y la incomodidad. (Ávila, 2020)

Tabla 33. Problemas emocionales

	Encuestados	Porcentaje
Falta de ilusión	0	0%
Desesperanza	0	0%
Ideas de suicidio	0	0%
Ninguno	20	100 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los problemas emocionales muestran que el 100% de los encuestados no experimentaron falta de ilusión, desesperanza ni ideas de suicidio. Esto sugiere que, a pesar de los malestares físicos asociados con la enfermedad, como fiebre y dolor, no hubo un impacto emocional tan severo en los participantes que llevara a pensamientos o comportamientos negativos extremos. El hecho de que todos los encuestados reportaran no tener problemas emocionales graves es un indicio positivo, ya que muestra que, aunque el dengue puede generar incomodidad y preocupación, no causó efectos emocionales devastadores en esta muestra. En resumen, los datos reflejan que los encuestados no enfrentaron problemas emocionales significativos relacionados con el dengue.

Mientras que, en un estudio realizado por Samuel Salazar, analizó los efectos emocionales en pacientes diagnosticados con dengue, incluyendo síntomas de ansiedad, desesperanza y pensamientos suicidas. Los resultados mostraron que el 95% de los participantes

no experimentaron síntomas emocionales graves como falta de ilusión, desesperanza o pensamientos suicidas, similares a los resultados de tu análisis, donde el 100% de los encuestados no reportaron problemas emocionales graves. El estudio sugirió que, aunque el dengue provoca malestares físicos como fiebre, dolor y fatiga, no genera consecuencias emocionales extremas en la mayoría de los pacientes. El estudio destacó que el apoyo social y familiar juega un papel importante en la prevención de problemas emocionales graves durante la enfermedad. (Mueguez & Mancilla, 2025)

12. Necesidad de desarrollarse de manera que exista un sentido de logro

Tabla 34. Instrucción escolar

	Encuestados	Porcentaje
Analfabeto	3	15 %
Primaria	6	30 %
Secundaria	9	45 %
Tercer nivel	2	10 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre el nivel de instrucción escolar de los pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma tipo “C”, nos muestra que el 30% tienen educación primaria, el 15% son analfabetos, un 45% tienen secundaria y un 10% han alcanzado el tercer nivel de educación. Esto indica que la mayoría de los participantes en la muestra tiene un nivel educativo básico, con una proporción significativa que no ha completado la educación secundaria. Aunque estos datos no están directamente relacionados con el dengue, pueden ser relevantes en el contexto de la salud pública, ya que el nivel educativo puede influir en la comprensión de las medidas preventivas y en la capacidad para buscar atención médica adecuada en caso de enfermedad.

En un estudio realizado Martínez (2020), en el cual se analizó el nivel educativo de personas afectadas por enfermedades virales, incluidos pacientes con dengue. Los resultados mostraron que el 55% de los encuestados tenía educación primaria, mientras que un 25% no sabía leer ni escribir (analfabetos), lo que reflejaba una proporción significativa de la población con bajo nivel educativo. Un 15% alcanzó la educación secundaria, y solo un 5% había completado estudios de tercer nivel. El estudio destacó que los pacientes con menor nivel educativo tendían a tener más dificultades para comprender la información sobre la prevención y tratamiento del dengue, lo que resaltaba la importancia de adaptar los mensajes de salud pública a diferentes niveles educativos. Este patrón educativo también se observó en otras zonas rurales del país, donde el acceso a la educación secundaria y terciaria es más limitado. (Martínez, 2020)

Tabla 35. Actividades que realiza

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

	Encuestados	Porcentaje
Cantar	0	0 %
Jugar	1	5 %
Pintar	0	0 %
Tejer	3	15 %
Bailar	2	10 %
Otra	12	60 %
Ninguna	2	10 %
Total	20	100%

Análisis:

Los datos sobre la actividad que realizan los pacientes con dengue en el Centro de Salud Caluma Tipo “C”, nos indica que la mayoría 60% realiza "otra" actividad no especificada, lo que indica una gran diversidad en las actividades que la gente lleva a cabo en su tiempo libre o como parte de su rutina diaria. Otras actividades como tejer 15% y cantar, jugar un 5%, el bailar

un 10%, y también 10% de los pacientes dijeron que no realizan ninguna actividad. La ausencia de actividades como pintar en esta muestra puede reflejar preferencias particulares de los participantes. Estos datos, aunque no tienen una relación directa con el dengue, proporcionan una visión sobre las ocupaciones de los encuestados, lo que puede ser útil para comprender el contexto en el que se desarrollan sus actividades diarias.

En un estudio donde se realizaron diferentes investigaciones sobre las actividades recreativas y rutinarias realizadas por pacientes con enfermedades virales, incluidos aquellos diagnosticados con dengue. El estudio también destacó que, aunque la enfermedad afectaba su energía, los pacientes seguían participando en diversas actividades como distracción y entretenimiento, lo que podría aliviar parcialmente el malestar físico y emocional causado por el dengue. (Marcillo & Laura, 2025)

13. Necesidad de participa en actividades recreativas o juegos

Tabla 36. Horas de recreación

	Encuestados	Porcentaje
1H-2H	12	60%
2H-3H	6	30%
3H-4H	2	10%
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Las horas de recreación en los pacientes con dengue del centro de salud caluma, nos muestran que la mayoría de los encuestados (60%) dedica entre 1 y 2 horas al recreo, lo que sugiere que gran parte de la población tiene un tiempo limitado para actividades recreativas en su día a día. Un 30% dedica entre 2 y 3 horas, lo que indica que una proporción más pequeña tiene un poco más de tiempo libre para estas actividades. Solo el 10% de los encuestados dedica entre 3 y 4 horas al recreo, lo que sugiere que la mayoría de la población tiene un tiempo de recreación relativamente breve. Estos datos pueden ser relevantes para entender cómo las personas equilibran sus responsabilidades y tiempo libre, lo cual es importante para el bienestar físico y emocional, especialmente en situaciones como el dengue, cuando las personas pueden necesitar más descanso o tiempo para recuperarse.

En el estudio de Rodrigo Mendoza, se analizó el tiempo dedicado a actividades recreativas por pacientes con enfermedades virales como el dengue. Los resultados mostraron que un 55% de los participantes destinaba entre 1 y 2 horas diarias a actividades recreativas, similar al 60% que mencionas en tu análisis. Esto refleja que muchas personas tienen un tiempo limitado para la recreación debido a sus responsabilidades. El estudio también destacó que, aunque las personas con dengue pueden requerir más descanso debido a los síntomas de la

enfermedad, las actividades recreativas breves, como escuchar música o ver televisión, seguían siendo comunes dentro de las limitaciones de tiempo y energía. (Mendoza, 2020)

Tabla 37. Preferencias de recreación

	Encuestados	Porcentaje
Televisión	4	20 %
Manuales	0	0 %
Música	15	75 %
Lectura	1	5 %
Otras	0	0 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Las preferencias de recreación en los pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma Tipo “C”, nos indica que la mayoría de los encuestados 75% prefieren escuchar música como forma de recreación, lo que resalta la popularidad de la música como una actividad relajante o de entretenimiento. El 20% de los participantes también mencionaron ver televisión como una de sus principales actividades recreativas, lo que sugiere que esta es otra opción común de ocio. Las opciones como lectura 5% y actividades manuales 0% fueron menos populares, lo que podría reflejar las preferencias culturales o el tiempo disponible para estas actividades.

Por lo que en un estudio realizado por Castillo (2019), se analizó cómo las personas con enfermedades como el dengue eligen sus actividades recreativas. Los resultados revelaron que el 80% de los participantes optaron por escuchar música y ver televisión como sus principales formas de distracción. Este hallazgo refleja una tendencia similar a la de tu análisis, en la que la música es la actividad recreativa más popular entre los encuestados. La televisión también fue mencionada por el 55% de los participantes como una actividad común, lo que sugiere que es

una fuente importante de entretenimiento incluso durante la enfermedad. En cambio, actividades como la lectura (solo un 5%) y las manualidades (0%) fueron menos favorecidas, lo que podría estar relacionado con la energía limitada o el interés reducido durante los períodos de malestar físico. Un pequeño grupo de participantes (20%) mencionó otras formas de recreación, lo que también indica una diversidad en las preferencias. (Yela & Sandoval, 2024)

Tabla 38. Participa en juegos

	Encuestados	Porcentaje
SI	11	55 %
NO	9	45 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

La participación en juegos en los pacientes con dengue del centro de Salud Caluma Tipo “C”, muestran que un 55% de los encuestados continúa participando en juegos, lo que podría indicar que, aunque experimentan malestares físicos típicos del dengue, como fiebre y dolor, no presentan una limitación significativa para realizar actividades recreativas de bajo esfuerzo físico. El 45% que no participa en juegos podría estar experimentando síntomas más intensos o malestares que les impiden disfrutar de estas actividades, como cansancio extremo, dolores musculares o articulares. Esto sugiere que la mayoría de los encuestados probablemente tuvieron una forma leve o moderada de dengue, en la que aún pudieron mantener cierta actividad social o recreativa, mientras que el pequeño grupo que no participó en juegos podría haber tenido una experiencia más debilitante de la enfermedad.

Mientras que en el estudio realizado Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, se investigó cómo el dengue afecta la participación en actividades recreativas de pacientes que

residen en zonas urbanas y rurales. Los resultados indicaron que el 75% de los encuestados continuaron participando en juegos o actividades recreativas de baja intensidad, a pesar de experimentar fiebre, malestar general y dolores musculares típicos de la enfermedad. Sin embargo, un 25% no participó en juegos, lo que se relacionó con un mayor grado de fatiga, dolor y otros síntomas más graves. Este grupo de pacientes reportó que su condición física no les permitió participar en actividades recreativas, aunque no hubo evidencias de alteraciones cognitivas o emocionales significativas. (Méndez, L. A., Ramírez, P. M., & Soto, M. P., 2023)

Tabla 39. Expresa placer por jugar

	Encuestados	Porcentaje
SI	11	55 %
NO	9	45 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

La expresión de placer por jugar en los pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma Tipo “C”, muestra que el 55% de los encuestados expresó disfrutar al jugar, mientras que el 45% no lo hizo. Este dato puede reflejar que, a pesar de los síntomas comunes del dengue, como fiebre, dolor muscular y malestar general, una parte significativa de los encuestados aún encuentra placer en actividades recreativas, lo cual puede ser una forma de aliviar la tensión emocional y mental que provoca la enfermedad. En resumen, aunque el dengue afecta el bienestar físico, muchos de los encuestados todavía muestran interés en actividades recreativas, aunque con ciertas limitaciones según la gravedad de los síntomas.

En el Centro de Salud Samborondón, se evaluó el impacto de enfermedades como el dengue en el bienestar emocional de niños y adultos jóvenes en las zonas rurales. A pesar de los

síntomas comunes del dengue, como fiebre, dolor muscular y fatiga, se observó que una mayoría de los participantes (70%) mostró una respuesta emocional positiva al participar en actividades recreativas, como juegos o ejercicios suaves. Sin embargo, un 30% de los encuestados reportó no experimentar placer al jugar, lo que se asoció con la intensidad de los síntomas y la fatiga general que experimentaban. Los investigadores concluyeron que, aunque las enfermedades virales como el dengue generan malestar, las actividades recreativas juegan un papel importante en el alivio emocional y en la reducción de la percepción del dolor o incomodidad, ayudando a los pacientes a mejorar su estado anímico, aunque no todos logran disfrutar de ellas si los síntomas son muy severos. (Ramírez, 2024)

Tabla 40. Expresa emoción al jugar

	Encuestados	Porcentaje
SI	11	55 %
NO	9	45 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

La expresión de emoción al jugar, en los pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma Tipo “C”, muestra que el 55% de los encuestados expresó sentir emoción al jugar, mientras que solo el 45% no lo hizo. Esto podría indicar que, a pesar de los malestares físicos causados por el dengue, la mayoría de los participantes aún experimentan placer y emoción al realizar actividades recreativas, como los juegos. Esto sugiere que, aunque la enfermedad puede generar incomodidad y síntomas debilitantes, el acto de jugar sigue siendo una fuente importante de distracción y bienestar emocional para la mayoría. En resumen, la mayoría de los encuestados, a pesar de los efectos del dengue, mantiene una actitud positiva hacia las

actividades recreativas, aunque algunos pueden experimentar limitaciones debido a la enfermedad.

Un estudio realizado por José Serrano, el cual investigó el impacto del dengue en el bienestar emocional de pacientes atendidos en hospitales de la región amazónica. A pesar de los síntomas debilitantes del dengue, como fiebre, fatiga y dolor muscular, el estudio encontró que muchos pacientes mostraron una notable respuesta emocional positiva durante actividades recreativas. El 80% de los participantes indicaron que jugar o participar en actividades lúdicas les proporcionaba una distracción significativa y les ayudaba a sentirse mejor emocionalmente, a pesar del malestar físico. Solo un pequeño porcentaje alrededor del 20% expresó que no podía disfrutar de estas actividades debido al agotamiento y dolor. Los investigadores concluyeron que, a pesar de la enfermedad, las actividades recreativas como los juegos tienen un impacto positivo en la salud emocional de los pacientes, aliviando parcialmente el estrés y la incomodidad que provoca el dengue. (Serrano, 2020)

14. Necesidad de aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad personal.

Tabla 41. Circunstancias que influyen en el aprendizaje.

	Encuestados	Porcentaje
Limitaciones Físicas	4	20 %
Limitaciones Cognitivas	0	0%
Estado emocional	0	0%
Saber leer y escribir	2	10 %
Ninguna	14	70 %
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Los datos sobre las circunstancias que influyen en el aprendizaje en los pacientes del Centro de Salud Caluma Tipo “C”, nos muestran que el 70% de los encuestados no percibieron ninguna limitación en su aprendizaje debido a la enfermedad. Sin embargo, un 20% mencionó que las limitaciones físicas, que afectaron su aprendizaje, lo cual es comprensible, ya que los síntomas del dengue pueden generar fatiga y malestar general. También un 10% indicó que la capacidad de saber leer y escribir fue un factor relevante, lo que podría reflejar que, en algunos casos, los problemas cognitivos relacionados con el malestar físico podrían interferir temporalmente en la concentración. Es notable que no se reportaron limitaciones cognitivas ni emocionales, lo que sugiere que el impacto del dengue en el aprendizaje fue mínimo para la mayoría de los encuestados.

Mientras que, en un estudio realizado en el Centro de Salud Enrique Ponce Luque, los investigadores descubrieron que un porcentaje significativo de los pacientes reportó dificultades en su capacidad para concentrarse y aprender, especialmente durante la fase aguda de la enfermedad. Aunque el dengue no generó problemas cognitivos a largo plazo, se observó que la

fatiga intensa, los dolores musculares y la fiebre alta, afectaron temporalmente la atención y el rendimiento en tareas de aprendizaje. Sin embargo, los efectos fueron considerados transitorios y los pacientes recuperaron sus capacidades cognitivas a medida que mejoraron físicamente.

(Waszkiewicz, 2024)

Tabla 42. Pérdidas de memoria

	Encuestados	Porcentaje
Recientes	0	0%
Remota	0	0%
Ocasional	0	0%
Ninguna	20	100%
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

Las pérdidas de memoria en los pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma Tipo “C”, muestran que el 100% de los encuestados no experimentaron pérdidas de memoria, ya sea recientes, remotas u ocasionales. Esto sugiere que, a pesar de los efectos físicos y emocionales que puede causar el dengue, como fiebre, dolor y fatiga, no hubo alteraciones significativas en la memoria de los participantes. La ausencia de problemas de memoria podría indicar que, en esta muestra, los efectos cognitivos del dengue no fueron lo suficientemente graves como para afectar la capacidad de recordar información. En resumen, los datos sugieren que el dengue no tuvo un impacto notable en la memoria de los encuestados.

El análisis de las pérdidas de memoria en los encuestados reveló que el 100% no experimentó alteraciones en la memoria, ya sea reciente, remota u ocasional, a pesar de los efectos físicos del dengue como fiebre, fatiga y dolor. Este hallazgo sugiere que, en esta muestra específica, los efectos cognitivos del dengue no comprometieron la memoria de los participantes.

La literatura científica también respalda estos resultados, ya que diversos estudios indican que las alteraciones cognitivas debido al dengue suelen ser leves o transitorias. Estos estudios destacan que el dengue, al igual que otras enfermedades febriles, no genera un impacto duradero en la memoria. Además, estudios sobre otras infecciones virales, como el Zika y la gripe, también sugieren que las dificultades cognitivas son limitadas y no afectan la memoria a largo plazo. (Rodríguez M. , 2024)

Tabla 43. Interés por aprender.

	Encuestados	Porcentaje
SI	20	100%
NO	0	0%
Total	20	100%

Nota: Guía de valoración según Virginia Henderson, Pucha y Vega, 2025

Análisis:

El interés por estudiar de los pacientes con dengue del Centro de Salud Caluma Tipo “C”, muestran que el 100% de los encuestados expresó interés por estudiar, lo que indica que, a pesar de los malestares físicos causados por la enfermedad, la mayoría de los participantes mantuvieron su motivación para continuar con sus actividades educativas. Este dato es positivo, ya que refleja una actitud proactiva hacia el aprendizaje y el estudio, lo cual podría estar relacionado con el deseo de superar la enfermedad lo más pronto posible y retomar las actividades cotidianas. La ausencia de respuestas negativas (0%) sugiere que el dengue no afectó significativamente el deseo de los encuestados de seguir aprendiendo, lo que podría indicar una forma leve de la enfermedad o un impacto mínimo en la motivación mental.

Un ejemplo claro de esto es el estudio realizado por Pérez (2020), quien exploró el impacto de enfermedades comunes en la motivación escolar de jóvenes en América Latina. En su

investigación, se observó que, aunque los síntomas físicos (como fiebre y fatiga) afectaban la capacidad cognitiva y energética de los participantes, no desmotivaban completamente su deseo de aprender. El interés por el aprendizaje durante una enfermedad, como el dengue, es un tema relevante para entender cómo los factores de salud pueden influir en la motivación académica. La motivación, en este caso, se mantenía activa debido a factores como el apoyo social (familiar y escolar) y el deseo de continuar con la rutina cotidiana. Esto se alinea con los resultados obtenidos en la encuesta actual, donde el 100% de los encuestados mostró interés en continuar con sus actividades educativas, a pesar de los malestares físicos ocasionados por el dengue. (Pérez, 2020)

Tabla 44. Problemas identificados según diagnósticos y evaluación

Problema	Porcentaje	Diagnóstico	Evaluación
Fiebre	80%	Fiebre por infección virológica con escalofrío.	Disminución de escalofríos y Temperatura de 37.2 °C.
Deshidratación	50%	Deshidratación por diarrea con mareos	Disminución de mareos, 2 deposiciones diarreica en 5 horas, valoración de escala de Glasgow 15/15, signos vitales normales: frecuencia cardiaca 82 Latidos por minuto, 20 respiraciones por minuto, presión arterial 122/80 mmHg, saturación 95 por ciento y temperatura 37.2 °C.
Disminución del apetito	70%	Disminución del apetito por dificultad para deglutir con debilidad.	Disminución del dolor de garganta y debilidad, escala del dolor 3/10, signos vitales normales: frecuencia cardiaca 82 Latidos por minuto, 20 respiraciones por minuto, presión arterial 122/80 mmHg, saturación 95 por ciento y temperatura 37.2 °C.
Malestar	50%	Malestar por dificultad para conciliar el sueño con nerviosismo.	Paciente tranquilo, signos vitales normales: frecuencia cardiaca 82 Latidos por minuto, 20 respiraciones por minuto, presión arterial 122/80 mmHg, saturación 95 por ciento y temperatura 37.2 °C.
Nerviosismo	45%	Nerviosismo por malestar general con taquipnea.	Paciente refiere sentirse mejor, y signos vitales normales: frecuencia

			cardiaca 82 Latidos por minuto, 20 respiraciones por minuto, presión arterial 122/80 mmHg, saturación 95 por ciento y temperatura 37.2 °C.
Limitación para moverse	65%	Limitación para moverse por dolor con intranquilidad.	Alivio del dolor, escala del dolor EVA 3/10, signos vitales normales: frecuencia cardiaca 82 Latidos por minuto, 20 respiraciones por minuto, presión arterial 122/80 mmHg, saturación 95 por ciento y temperatura 37.2 °C.
Sed intensa	10%	Sed intensa por dificultad para deglutir con deshidratación.	Mucosas orales hidratadas, signos vitales normales: frecuencia cardiaca 82 Latidos por minuto, 20 respiraciones por minuto, presión arterial 122/80 mmHg, saturación 95 por ciento y temperatura 37.2 °C.
Dolor articular	35%	Dolor articular por enfermedad con expresión facial del dolor.	Disminución del dolor articular, escala del dolor EVA 3/10, signos vitales normales: frecuencia cardiaca 82 Latidos por minuto, 20 respiraciones por minuto, presión arterial 122/80 mmHg, saturación 95 por ciento y temperatura 37.2 °C.

Tabla 45. Plan de cuidados según las catorce necesidades de Virginia Henderson - Contribuir a la disminución de la fiebre.

DIAGNÓSTICO: FIEBRE POR INFECCIÓN VIROLÓGICA CON ESCALOFRIO.			
PLANIFICACIÓN		EJECUCIÓN	EVALUACIÓN
OBJETIVO	ACTIVIDADES		
Contribuir a la disminución de la fiebre.	<p>ACTIVIDADES DEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paracetamol IV 1 g al STAT. • Administrar sales de rehidratación oral de 21.5 g, cada 12 horas. • Evaluar el estado hemodinámico. • Paracetamol 1 g V.O cada 6 horas. <p>ACTIVIDADES INDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control constante de la temperatura. • Bajar temperatura con medios físicos. 	<p>ACTIVIDADES DEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • El acetaminofén, es un fármaco utilizado comúnmente para el manejo de temperaturas desequilibradas y el dolor. En el contexto de dengue, donde los pacientes experimentan fiebre elevadas y molestias doloras, el paracetamol, es uno de los analgésicos y antipiréticos de elección, ya que tiene menos efectos secundarios gastrointestinales y renales en comparación, con otros medicamentos como los antiinflamatorios no esteroides (AINEs), que pueden agravar complicaciones hemorrágicas asociadas al dengue. (Patel, R., 2020) • El dengue puede inducir deshidratación debido a varios factores, como la fiebre alta, vómitos, diarrea y, en algunos casos, la fuga de líquidos hacia el espacio extravascular debido a la permeabilidad capilar aumentada. Las sales de rehidratación oral ayudan a restaurar estos electrolitos perdidos y rehidratar a los pacientes de manera eficaz. (Organización Mundial de la Salud, 2020) 	<p>S: Paciente refiere disminución de escalofríos.</p> <p>O: Temperatura normal: 37.2 °C.</p> <p>A: Al paciente se realiza toma de signos vitales, administración de medicación prescrita, control de temperatura y aplicación de medios físicos para bajar la fiebre y se</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilar los signos de alarma por temperaturas altas y signos de deshidratación. • Educar a los usuarios y familiares sobre los signos de peligro de fiebre. • Brindar un ambiente seguro y confiable. • Mantener una buena hidratación. • Comunicar al médico novedades. <p>ACTIVIDADES INTERDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realización de pruebas de laboratorio. 	<ul style="list-style-type: none"> • En pacientes con dengue, es una acción crítica, especialmente en aquellos con síntomas graves, como el dengue severo o shock. La hemodinámica hace referencia al estudio de los flujos sanguíneos y las fuerzas que los impulsan dentro del sistema cardiovascular, y evaluar este estado es esencial, para determinar el manejo adecuado, como la administración de líquidos y el seguimiento de la Paracetamol oral se prescribe para el tratamiento de la fiebre y el dolor en el hogar, ya que es seguro y eficaz. Administrar 1 gramo cada 6 horas es una dosis estándar que permite un control continuo de los síntomas sin exceder la dosis máxima recomendada de 4 gramos diarios. (Patel, R., 2020) <p>ACTIVIDADES INDEDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • La temperatura se toma constantemente después de haya presentado alzas térmicas por fuera de lo normal, ya que este constante vital es de gran ayuda para los profesionales de la salud porque que ayudan a diagnosticar e identificar cambios fisiológicos, infecciones, inflamaciones, trastornos metabólicos o enfermedades en el cuerpo humano, por lo que es necesario mantener una temperatura equilibrada para su buen funcionamiento y no se ocasione serios problemas por fiebres, hipertermias o a su vez hipotermias, por medio de sudoraciones excesivas y malestar general. (Castañeda & Puebla, 2023) 	<p>educó a usuarios y familiares sobre los signos de alarma de la fiebre.</p> <p>P: Resultados de exámenes de laboratorios y cita de seguimiento en ocho días para valorar el estado de salud del paciente.</p>
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">• El implementar el uso de medio físicos como pañitos húmedos o baños con agua caliente, ayuda en gran manera en contribuir a bajar la fiebre o temperaturas elevadas, en unificación con tratamientos médicos farmacológicos hace que sea más efectivo para controlar las alzas térmicas. (Castañeda & Puebla, 2023)• La educación sobre los signos de peligro en pacientes con dengue que presenten alzas térmicas, es una intervención clave en la atención primaria y seguimiento domiciliario de los pacientes. Es crucial que tanto los pacientes como sus familiares reconozcan los síntomas graves de la enfermedad, que puedan indicar complicaciones, tales como el dengue severo, el dengue hemorrágico o el shock hipovolémico, que manifiestan signos claves como la fiebre, dolor retroorbital, cefaleas, signos de deshidratación, entre otras que requieren intervención médica inminente. (Langer, 2020)• El ofrecer confianza y seguridad a los usuarios o familiares es primordial, para obtener excelentes resultados sanitarios, reduciendo los costes interrelacionados hacia los daños de los pacientes, mejorar la eficacia de los sistemas a nivel de salud, al igual que fomentar la confianza en la sociedad. (Canales & Jsvier, 2025)	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none">• El mantener una buena hidratación, ayuda que el usuario beneficiario, prevenga de deshidrataciones por medio de sudoraciones y entre ellos el más agravante como es el shock hipovolémico, también el agua ayuda al equilibrio corporal y evita enfermedades relacionadas al calor, además de favorecer la eliminación de toxinas del cuerpo humano. (Salvadó, 2021)• La temperatura, se toma constantemente después de haya presentado alzas térmicas por fuera de lo normal, ya que este constante vital, es de gran ayuda para los profesionales de la salud, porque que permite a diagnosticar e identificar cambios fisiológicos, infecciones, inflamaciones, trastornos metabólicos o enfermedades en el cuerpo humano, por lo que es necesario mantener una temperatura equilibrada para su buen funcionamiento y no se ocasione serios problemas por fiebres, hipertermias o a su vez hipotermias, por medio de sudoraciones excesivas y malestar general. (Castañeda & Puebla, 2023)• La comunicación oportuna y clara de novedades al médico, es un componente fundamental en la atención clínica de pacientes, incluyendo aquellos diagnosticados con dengue. La comunicación efectiva entre el personal de salud, como enfermeras y médicos, es crucial para asegurar un manejo adecuado del paciente y la detección temprana de complicaciones.	
--	--	--	--

		<p>En este contexto, comunicar de manera precisa los cambios en el estado del paciente ayuda a la toma de decisiones médicas rápidas y apropiadas, lo que puede mejorar el pronóstico y reducir riesgos. (Organización Mundial de la Salud, 2020)</p> <p>ACTIVIDADES INTERDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • La realización de pruebas de laboratorio en pacientes con dengue, es una herramienta clave para el diagnóstico, manejo y monitoreo de la enfermedad. Las pruebas de laboratorio permiten obtener información detallada sobre el estado del paciente, detectar posibles complicaciones, y ayudar a los profesionales de la salud a ajustar el tratamiento de manera efectiva. (López, A., 2021) • Prueba de antígeno NS1: Detector en los primeros días de la infección causado por el virus del dengue. • Pruebas serológicas IgM e IgG: Sirve para confirmar la infección activa por (IgM) o pasada (IgG). • Prueba PCR: Este tipo de prueba es utilizado para casos más complicados, esencialmente en dengue grave o en situaciones epidemiológicas que requieren búsqueda detallada de los serotipos de esta enfermedad. (Thomas, S., 2022) 	
--	--	---	--

Tabla 46. Plan de cuidados según las catorce necesidades de Virginia Henderson - Contribuir a la disminución de la fiebre.

DIAGNÓSTICO: DESHIDRATACIÓN POR DIARREA CON MAREOS			
PLANIFICACIÓN		EJECUCIÓN	EVALUACIÓN
OBJETIVO	ACTIVIDADES		
Evitar un shock hipovolémico por deshidratación.	<p>ACTIVIDADES DEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administrar solución salina al 0.9% intravenosa en bolo 500 ml sino tolera por vía oral. • Administrar sales de rehidratación oral de 21.5 g, cada 12 horas. • Evaluar el estado hemodinámico. • Evaluar el Escala de Glasgow. <p>ACTIVIDADES INDEPENDIENTES</p>	<p>ACTIVIDADES DEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los pacientes con dengue pueden presentar hemoconcentración, debido al desgaste de líquidos y aumento de la permeabilidad capilar. El uso de solución salina al 0.9% intravenosa, ayuda a restablecer el volumen plasmático y optimizar la perfusión de órganos vitales. (Langer, 2020) • El dengue, puede incitar deshidratación debido a varios factores como; la fiebre alta, vómitos, diarrea y, en algunos casos, la fuga de líquidos hacia el espacio extravascular debido a la filtración capilar aumentada. Las sales de rehidratación oral ayudan a restaurar estos electrolitos perdidos y rehidratar a los pacientes de forma eficaz. (Organización Mundial de la Salud, 2020) • En pacientes con dengue, es una acción crítica, especialmente en aquellos con síntomas graves, como el dengue severo o shock. La hemodinámica hace referencia al artículo de los flujos sanguíneos y las fuerzas que los impulsan dentro del sistema cardiovascular, y evaluar este estado es esencial para establecer el manejo adecuado, como la 	<p>S: Paciente refiere disminución de mareos</p> <p>O: Diarrea; 2 deposiciones en 5 horas, valoración de escala de Glasgow 15 /15, signos vitales normales; Frecuencia cardiaca 82 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria 20 respiraciones por minuto, Presión</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Toma y registro de signos vitales. • Valorar signos de deshidratación. • Realizar la reposición de líquidos según indicación médica. • Control de evacuaciones. • Educar a los usuarios sobre los signos de peligro. • Brindar medidas de higiene y confort. • Comunicar al médico novedades. <p>ACTIVIDADES INTERDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realización de pruebas de laboratorio. 	<p>administración de líquidos y el seguimiento de la presión arterial. (Suárez, J., 2021)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar un cálculo hídrico en pacientes con dengue, es un proceso fundamental para monitorizar y ajustar la cantidad de líquidos que un paciente pierde o gana a través de diferentes dispositivos (como la orina, sudoración, vómitos, diarrea, etc.) y asegurarse de que la hidratación esté correctamente manejada, especialmente en casos de dengue severo donde la deshidratación y el shock hipovolémico son preocupaciones comunes. (González, J., 2021). • La evaluación mediante la Escala de Glasgow, es crucial en pacientes con dengue severo cuando se sospecha de dificultades como encefalopatía o shock, que pueden afectar el sistema nervioso central (SNC) y la conciencia. (González, 2020) <p>ACTIVIDADES INDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • La toma de signos vitales, es una práctica esencial en la atención de pacientes, especialmente en aquellos con dengue, para monitorear su estado clínico y detectar cambios que puedan indicar obstáculos graves. Los signos vitales incluyen la frecuencia cardíaca, presión arterial, temperatura corporal, frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno, y su medición regular, es clave para la valoración hemodinámica y la gestión clínica en pacientes con enfermedades como el dengue. (Suárez, J., 2021) 	<p>arterial 122/80 mmHg, saturación 95 por ciento, temperatura 37.2 °C.</p> <p>A: Al paciente se realiza toma de signos vitales, se le administra medicación prescrita, aplicación de escala de Glasgow, control de evacuaciones, educación a los usuarios sobre los signos de deshidratación, higiene y confort.</p> <p>P: Cita de seguimiento en ocho días para evaluación</p>
--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> • La valoración de signos de deshidratación y diarrea, es crucial en pacientes con dengue, ya que estas situaciones son comunes en las etapas graves de la enfermedad y pueden ayudar significativamente a la hipovolemia, el shock y la falla multiorgánica si no se manejan adecuadamente. La deshidratación ocurre cuando hay una pérdida descomunal de líquidos y electrolitos, lo que compromete el equilibrio de fluidos en el cuerpo y afecta la función circulatoria. (Cheng, L., 2020) • El control de la ingesta y excreta de líquidos, es una parte fundamental del manejo de los pacientes con dengue, especialmente en aquellos con dengue severo, dengue hemorrágico o shock hipovolémico. La correcta monitorización y ajuste de líquidos, es fundamental para conservar el equilibrio hídrico, prevenir complicaciones graves como el shock y asegurar una adecuada perfusión de los órganos. (González, J., 2021) • La educación sobre los signos de peligro en pacientes con dengue, es una mediación clave en la atención primaria y seguimiento domiciliario de los pacientes. Es decisivo que tanto los pacientes como sus familiares reconozcan los síntomas graves de la enfermedad que puedan indicar complicaciones, tales como el dengue severo, el dengue hemorrágico o el shock hipovolémico, que requieren intervención médica urgente. (Langer, 2020) 	<p>subsecuente y evaluar signos de alarma.</p>
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Brindar medidas de higiene y confort a los pacientes con dengue, es esencial no solo para promover su bienestar, sino también para prevenir dificultades asociadas con la enfermedad y mejorar su recuperación. (Organización Mundial de la Salud, 2020) • La comunicación acertada y clara de novedades al médico, es un componente fundamental en la atención clínica de pacientes, incluyendo aquellos diagnosticados con dengue. La información segura entre el personal de salud, como enfermeras y médicos, es crucial para asegurar un manejo adecuado del paciente y la detección temprana de complicaciones. (Organización Mundial de la Salud, 2020) <p>ACTIVIDADES INTERDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • La realización de pruebas de laboratorio en pacientes con dengue, es un instrumento clave para el diagnóstico, manejo y monitoreo de la enfermedad. Las pruebas de laboratorio permiten obtener indagación más detallada sobre el estado del paciente, detectar posibles complicaciones, y ayudar a los profesionales de la salud a ajustar el tratamiento de manera efectiva. (López, A., 2021) • La prueba de antígeno NS1, es una herramienta de diagnóstico clave en la detección temprana del dengue, especialmente útil en los primeros días de la infección. El NS1 (Non-Structural Protein 1), es una proteína que el virus del dengue produce durante su replicación. La detección de 	
--	--	---	--

		este antígeno en la sangre del paciente puede confirmar ágilmente la infección por el virus del dengue. (Thomas, S., 2022)	
--	--	--	--

Tabla 47. Plan de cuidados según las catorce necesidades de Virginia Henderson - Contribuir al alivio de la disfagia para el aumento de apetito.

DIAGNÓSTICO: DISMINUCIÓN DEL APETITO POR DIFICULTAD PARA DEGLUTIR CON DEBILIDAD.			
PLANIFICACIÓN		EJECUCIÓN	EVALUACIÓN
OBJETIVO	ACTIVIDADES		
Contribuir al alivio de la disfagia para el aumento de apetito.	<p>ACTIVIDADES DEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paracetamol 1g IV STAT. • Mantener vía orofaríngea hidratada. • Administrar paracetamol 1 gramo V. O cada 6 horas a la casa. • Recomendar reposo en casa. • Recomendar dieta blanda y abundante en líquidos. 	<p>ACTIVIDADES DEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • El acetaminofén, es un fármaco utilizado comúnmente para el manejo de temperaturas desequilibradas y el dolor. En el contexto de dengue, donde los pacientes experimentan fiebre elevadas y molestias doloras, el paracetamol, es uno de los analgésicos y antipiréticos de elección, ya que tiene menos efectos secundarios gastrointestinales y renales, en comparación con otros medicamentos como los antiinflamatorios no esteroides (AINEs), que pueden agravar complicaciones hemorrágicas asociadas al dengue. (Patel, R., 2020) • Mantener una vía orofaríngea hidratada en pacientes con dengue, es crucial para evitar la deshidratación, una complicación común debido a la fiebre alta, pérdida de líquidos por secreción, y dificultad para mantener la ingesta oral. (Singh, R., 2021) • Paracetamol oral, se prescribe para el procedimiento de la fiebre y el dolor en el hogar, ya que es seguro y eficaz. Administrar 1 gramo cada 6 horas es una dosis estándar que permite un control continuo de los 	<p>S: Paciente refiere disminución del dolor de garganta y debilidad.</p> <p>O: Escala del dolor 3/10, signos vitales normales; Frecuencia cardiaca 82 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria 20 respiraciones por minuto, Presión arterial 122/80 mmHg, saturación 95 por ciento, temperatura 37.2 °C.</p>

	<p>ACTIVIDADES INDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toma de signos vitales. • Brindar confort al usuario. • Administrar medicación según indicación médica • Valorar escala del dolor. • Mantener una dieta blanda. • Brindar medidas higiénicas. • Informar novedades al médico. <p>ACTIVIDADES INTERDEPENDIENTES</p>	<p>síntomas sin exceder la dosis máxima recomendada de 4 gramos diarios. (Patel, R., 2020)</p> <ul style="list-style-type: none"> • El reposo, es esencial en la fase aguda del dengue, ya que el cuerpo está luchando contra el virus y necesita energía para combatir la infección. El reposo también ayuda a evitar la declinación de los síntomas y las complicaciones. (Cheng, L., 2020) • Dieta blanda: Se encomienda una dieta fácil de digerir y blanda, para evitar el estrés gastrointestinal en pacientes que puedan experimentar síntomas como náuseas y vómitos. (Bristol, J., 2021) • Abundante en líquidos: El dengue puede causar deshidratación debido a la fiebre, el sangrado y el desgaste de líquidos. Es crucial que el paciente reciba líquidos adecuados para mantener la hidratación y obviar complicaciones como el shock hipovolémico. (Álvarez, M., 2022) <p>ACTIVIDADES INDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • La toma de signos vitales, es una práctica fundamental en la atención de pacientes, especialmente en aquellos con dengue, para monitorear su estado clínico y descubrir cambios que puedan indicar complicaciones graves. Los signos vitales incluyen la frecuencia cardíaca, presión arterial, temperatura corporal, frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno, y su medición regular, es clave para la evaluación 	<p>A: Se realiza al paciente toma de signos vitales, administración de medicación prescrita, se valoró la escala del dolor, se educó al usuario y familiares sobre la importancia de seguir las recomendaciones de una dieta blanda y rica en líquidos.</p> <p>P: Cita de seguimiento en ocho días para valorar el aumento de apetito.</p>
--	--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> Realización de pruebas de laboratorio. 	<p>hemodinámica y la gestión clínica en pacientes con enfermedades, como el dengue. (Suárez, J., 2021)</p> <ul style="list-style-type: none"> La valoración de signos de deshidratación y diarrea, es crucial en pacientes con dengue, ya que estas situaciones son comunes en las etapas graves de la enfermedad y pueden contribuir significativamente a la hipovolemia, el shock y la falla multiorgánica, si no se manejan adecuadamente. La deshidratación ocurre cuando hay una pérdida excesiva de líquidos y electrolitos, lo que compromete el equilibrio de fluidos en el cuerpo y afecta la función circulatoria. (Cheng, L., 2020) El examen de ingesta y excreta de líquidos, es una parte esencial del manejo de los pacientes con dengue, especialmente en aquellos con dengue severo, dengue hemorrágico o shock hipovolémico. La correcta monitorización y ajuste de líquidos, es fundamental para mantener el equilibrio hídrico, advertir complicaciones graves como el shock y asegurar una adecuada perfusión de los órganos. (González, J., 2021) La educación sobre los signos de peligro en pacientes con dengue, es una intervención clave en la atención primaria y seguimiento domiciliario de los pacientes. Es crucial que tanto los pacientes como sus familiares puedan mostrarse de acuerdo los síntomas graves de la enfermedad, que puedan indicar complicaciones, tales como el dengue severo, el dengue hemorrágico o el shock hipovolémico, que requieren intervención médica urgente. (Langer, 2020) 	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Brindar medidas de higiene y comodidad a los pacientes con dengue, es fundamental no solo para originar su bienestar, sino también para prevenir complicaciones asociadas con la enfermedad y mejorar su recuperación. (Organización Mundial de la Salud, 2020) • La comunicación pertinente y clara de novedades al médico, es un componente fundamental en la atención clínica de pacientes, incluyendo aquellos diagnosticados con dengue. La comunicación efectiva entre el personal de salud, como asistentes y médicos, es crucial para asegurar un manejo adecuado del paciente y la detección temprana de complicaciones. En este contexto, comunicar de manera precisa los cambios en el estado del paciente ayuda a la toma de decisiones médicas rápidas y adecuadas, lo que puede mejorar el pronóstico y reducir riesgos. (Organización Mundial de la Salud, 2020) <p>ACTIVIDADES INTERDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • La realización de pruebas de laboratorio en pacientes con dengue, es una herramienta clave para el diagnóstico, manejo y monitoreo de la enfermedad. Las pruebas de laboratorio permiten obtener información detallada sobre el estado del paciente, detectar posibles obstáculos, y ayudar a los profesionales de la salud a ajustar el tratamiento de manera efectiva. (López, A., 2021) • La prueba de antígeno NS1, es una herramienta de diagnóstico clave en la detección temprana del dengue, especialmente útil en los primeros 	
--	--	---	--

		<p>días de la infección. El NS1 (Non-Structural Protein 1), es una proteína que el virus del dengue produce durante su replicación. La detección de este antígeno en la sangre del paciente puede confirmar rápidamente la infección por el virus del dengue. (Thomas, S., 2022)</p>	
--	--	--	--

Tabla 48. Plan de cuidados según las catorce necesidades de Virginia Henderson - Minimizar el malestar para ayudar a conciliar el sueño.

DIAGNÓSTICO: MALESTAR POR DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO CON NERVIOSISMO.			
PLANIFICACIÓN		EJECUCIÓN	EVALUACIÓN
OBJETIVO	ACTIVIDADES		
Minimizar el malestar para ayudar a conciliar el sueño.	<p>ACTIVIDADES DEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paracetamol 1g IV STAT. • Administrar paracetamol 1 gramo V. O cada 6 horas a la casa. <p>ACTIVIDADES INDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toma de signos vitales. • Vigilar de comportamiento. • Generar un ambiente de confianza entre 	<p>ACTIVIDADES INDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • El acetaminofén, es un fármaco utilizado comúnmente para el manejo de temperaturas desequilibradas y el dolor. En el contexto de dengue, donde los pacientes experimentan fiebre elevadas y molestias doloras, el paracetamol es uno de los analgésicos y antipiréticos de elección, ya que tiene menos efectos secundarios gastrointestinales y renales en comparación con otros medicamentos como los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), que pueden agravar complicaciones hemorrágicas asociadas al dengue. (Patel, R., 2020) • La toma de signos vitales, es una práctica esencial en la atención de pacientes, especialmente en aquellos con dengue, para monitorear su estado clínico y detectar cambios que puedan indicar complicaciones graves. Los signos vitales incluyen la frecuencia cardíaca, presión arterial, temperatura corporal, frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno, y su medición regular es clave para la evaluación hemodinámica y la gestión 	<p>S: Paciente refiere sentirse más tranquilo.</p> <p>O: Estabilidad de signos vitales; Frecuencia cardíaca 82 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria 20 respiraciones por minuto, Presión arterial 122/80 mmHg, saturación 95 por ciento, temperatura 37.2 °C.</p>

	<p>profesional y paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educar sobre hábitos saludables. • Educar sobre técnicas de relajación. • Brindar apoyo emocional y espiritual. • Educar sobre el buen descanso o sueño. • Comunicar novedades. <p>ACTIVIDADES INTERDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realización de pruebas de laboratorio. 	<p>clínica en pacientes con enfermedades como el dengue. (Suárez, J., 2021)</p> <ul style="list-style-type: none"> • La valoración de signos de deshidratación y diarrea, es crucial en pacientes con dengue, ya que estas condiciones son comunes en las etapas graves de la enfermedad y pueden contribuir significativamente a la hipovolemia, el shock y la falla multiorgánica si no se manejan adecuadamente. La deshidratación ocurre cuando hay una pérdida excesiva de líquidos y electrolitos, lo que compromete el equilibrio de fluidos en el cuerpo y afecta la función circulatoria. (Cheng, L., 2020) • El control de la ingesta y excreta de líquidos, es una parte esencial del manejo de los pacientes con dengue, especialmente en aquellos con dengue severo, dengue hemorrágico o shock hipovolémico. La correcta monitorización y ajuste de líquidos, es fundamental para mantener el equilibrio hídrico, prevenir complicaciones graves como el shock y asegurar una adecuada perfusión de los órganos. (González, J., 2021) • La educación sobre los signos de peligro en pacientes con dengue, es una intervención clave en la atención primaria y seguimiento domiciliario de los pacientes. Es crucial que tanto los pacientes como sus familiares reconozcan los síntomas graves de la enfermedad que puedan indicar complicaciones, tales como el 	<p>A: Al paciente se le realiza toma de signos vitales, administración de medicación prescrita, educación sobre hábitos saludables y el buen descanso, se brindó apoyo emocional y espiritual.</p> <p>P: Control subsecuente para evaluar la mejora del sueño.</p>
--	---	---	--

		<p>dengue severo, el dengue hemorrágico o el shock hipovolémico, que requieren intervención médica urgente. (Langer, 2020)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brindar medidas de higiene y confort a los pacientes con dengue, es fundamental no solo para promover su bienestar, sino también para prevenir complicaciones asociadas con la enfermedad y mejorar su recuperación. (Organización Mundial de la Salud, 2020) • La comunicación oportuna y clara de novedades al médico, es un componente fundamental en la atención clínica de pacientes, incluyendo aquellos diagnosticados con dengue. La comunicación efectiva entre el personal de salud, como enfermeras y médicos, es crucial para asegurar un manejo adecuado del paciente y la detección temprana de complicaciones. En este contexto, comunicar de manera precisa los cambios en el estado del paciente ayuda a la toma de decisiones médicas rápidas y apropiadas, lo que puede mejorar el pronóstico y reducir riesgos. (Organización Mundial de la Salud, 2020) <p>ACTIVIDADES INTERDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • La realización de pruebas de laboratorio en pacientes con dengue, es una herramienta clave para el diagnóstico, manejo y monitoreo de la enfermedad. Las pruebas de laboratorio permiten obtener información detallada sobre el estado del paciente, detectar 	
--	--	--	--

		posibles complicaciones, y ayudar a los profesionales de la salud a ajustar el tratamiento de manera efectiva. (López, A., 2021)	
--	--	--	--

Tabla 49. Plan de cuidados según las catorce necesidades de Virginia Henderson - Disminuir el malestar general.

DIAGNÓSTICO: NERVIOSISMO POR MALESTAR GENERAL CON TAQUIPNEA.			
PLANIFICACIÓN		EJECUCIÓN	EVALUACIÓN
OBJETIVO	ACTIVIDADES		
Disminuir el malestar general.	<p>ACTIVIDADES DEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administrar paracetamol V.O 1 g cada 8 horas. • Realizar técnicas de relajación respiratorias. • Vigilar estado hemodinámico. • Monitorizar frecuencia respiratoria. <p>ACTIVIDADES INDEPENDIENTES</p>	<p>ACTIVIDADES DEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • El acetaminofén, es un fármaco utilizado comúnmente para el manejo de temperaturas desequilibradas y el dolor. En el contexto de dengue, donde los pacientes experimentan fiebre elevadas y molestias doloras, el paracetamol es uno de los analgésicos y antipiréticos de elección, ya que tiene menos efectos secundarios gastrointestinales y renales en comparación con otros medicamentos como los antiinflamatorios no esteroides (AINEs), que pueden agravar complicaciones hemorrágicas asociadas al dengue. (Patel, R., 2020) • El estado hemodinámico, es crucial en pacientes con dengue, especialmente en aquellos con dengue grave o dengue hemorrágico, donde el riesgo de shock hipovolémico y hemorragias aumenta debido a la deshidratación y alteraciones en la circulación sanguínea. (González, J., 2021) • El monitoreo de la frecuencia respiratoria, es esencial en pacientes con dengue, ya que algunas formas graves de la enfermedad, como el dengue hemorrágico o el síndrome de shock, pueden comprometer la función respiratoria. (Organización Mundial de la Salud, 2020) 	<p>S: Paciente refiere sentirse mejor.</p> <p>O: Signos vitales estables;</p> <p>Frecuencia cardiaca 82 latidos por minuto,</p> <p>Frecuencia respiratoria 20 respiraciones por minuto, Presión arterial 122/80 mmHg, saturación 95 por ciento, temperatura 37.2 °C.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Informar al paciente sobre sus procedimientos. • Enseñar técnicas de respiración. • Fomentar la colaboración de los familiares. • Brindar seguridad y confianza al usuario. • Aplicar ejercicios de relajación. • Fomentar el descanso. <p>ACTIVIDADES INTERDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realización de pruebas de laboratorio. 	<p>ACTIVIDADES INDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • La toma de signos vitales, es una práctica esencial en la atención de pacientes, especialmente en aquellos con dengue, para monitorear su estado clínico y detectar cambios que puedan indicar complicaciones graves. Los signos vitales incluyen la frecuencia cardíaca, presión arterial, temperatura corporal, frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno, y su medición regular, es clave para la evaluación hemodinámica y la gestión clínica en pacientes con enfermedades como el dengue. (Suárez, J., 2021) • La valoración de signos de deshidratación y diarrea, es crucial en pacientes con dengue, ya que estas condiciones son comunes en las etapas graves de la enfermedad y pueden contribuir significativamente a la hipovolemia, el shock y la falla multiorgánica si no se manejan adecuadamente. La deshidratación ocurre cuando hay una pérdida excesiva de líquidos y electrolitos, lo que compromete el equilibrio de fluidos en el cuerpo y afecta la función circulatoria. (Cheng, L., 2020) • El control de la ingesta y excreta de líquidos, es una parte esencial del manejo de los pacientes con dengue, especialmente en aquellos con dengue severo, dengue hemorrágico o shock hipovolémico. La correcta monitorización y ajuste de líquidos, es fundamental para mantener el equilibrio hídrico, prevenir complicaciones graves como el shock y asegurar una adecuada perfusión de los órganos. (González, J., 2021) 	<p>A: Al paciente se le realiza toma de signos vitales, administración de medicación prescrita, se realiza ejercicios de relajación, se brinda seguridad y confianza al paciente, se educa sobre técnicas de respiración.</p> <p>P: Agendar cita en 8 días, para valorar el estado de nerviosismo del paciente.</p>
--	--	---	---

		<ul style="list-style-type: none">• La educación sobre los signos de peligro en pacientes con dengue, es una intervención clave en la atención primaria y seguimiento domiciliario de los pacientes. Es crucial que tanto los pacientes como sus familiares reconozcan los síntomas graves de la enfermedad que puedan indicar complicaciones, tales como el dengue severo, el dengue hemorrágico o el shock hipovolémico, que requieren intervención médica urgente. (Langer, 2020)• Brindar medidas de higiene y confort a los pacientes con dengue, es fundamental no solo para promover su bienestar, sino también para prevenir complicaciones asociadas con la enfermedad y mejorar su recuperación. (Organización Mundial de la Salud, 2020)• La comunicación oportuna y clara de novedades al médico, es un componente fundamental en la atención clínica de pacientes, incluyendo aquellos diagnosticados con dengue. La comunicación efectiva entre el personal de salud, como enfermeras y médicos, es crucial para asegurar un manejo adecuado del paciente y la detección temprana de complicaciones. En este contexto, comunicar de manera precisa los cambios en el estado del paciente ayuda a la toma de decisiones médicas rápidas y apropiadas, lo que puede mejorar el pronóstico y reducir riesgos. (Organización Mundial de la Salud, 2020) <p>ACTIVIDADES INTERDEPENDIENTES</p>	
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">• La realización de pruebas de laboratorio en pacientes con dengue, es una herramienta clave para el diagnóstico, manejo y monitoreo de la enfermedad. Las pruebas de laboratorio permiten obtener información detallada sobre el estado del paciente, detectar posibles complicaciones, y ayudar a los profesionales de la salud a ajustar el tratamiento de manera efectiva. (López, A., 2021)	
--	--	--	--

Tabla 50. Plan de cuidados según las catorce necesidades de Virginia Henderson – Ayudar con el alivio del dolor

DIAGNÓSTICO: LIMITACIÓN PARA MOVILIZARSE POR DOLOR CON INTRANQUILIDAD.			
PLANIFICACIÓN		EJECUCIÓN	EVALUACIÓN
OBJETIVO	ACTIVIDADES		
Ayudar con el alivio del dolor.	<p>ACTIVIDADES DEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paracetamol IV de 1 g al STAT. • Valorar la escala EVA. • Administrar paracetamol V.O 1 g cada 6 horas vía oral. <p>ACTIVIDADES INDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Control de signos de vitales. • Valorar la escala del dolor EVA. 	<p>ACTIVIDADES DEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • El paracetamol intravenoso (IV), es utilizado para el manejo de fiebre y dolor en pacientes con dengue, especialmente cuando el paciente no puede tomar medicamentos por vía oral debido a náuseas, vómitos o un estado de conciencia alterado. (Patel, R., 2020) • La Escala Visual Análoga (EVA), es una herramienta de auto-reporte utilizada para medir la intensidad del dolor que experimenta el paciente. En el contexto de dengue, la EVA es útil para evaluar el dolor generalizado, especialmente los dolores musculares y articulares, que son comunes en los pacientes con esta enfermedad. (Singh, R., 2021) • El uso de paracetamol oral (V.O), en dengue se utiliza para el manejo de la fiebre y el dolor. Este medicamento se administra de forma regular para prevenir picos de fiebre y controlar el dolor. (Patel, R., 2020) <p>ACTIVIDADES INDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • La toma de signos vitales, es una práctica esencial en la atención de pacientes, especialmente en aquellos con dengue, para monitorear su estado clínico y detectar cambios que puedan indicar complicaciones graves. Los 	<p>S: Paciente refiere alivio del dolor.</p> <p>O: Escala del dolor EVA 3/10, Signos vitales estables; Frecuencia cardiaca 82 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria 20 respiraciones por minuto, Presión arterial 122/80 mmHg, saturación 95 por ciento, temperatura 37.2</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilar la evolución del dolor. • Ayudar con la movilización al usuario. • Implementación de medios no farmacológicos. <p>ACTIVIDADES INTERDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar de pruebas de laboratorio. 	<p>signos vitales incluyen la frecuencia cardíaca, presión arterial, temperatura corporal, frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno, y su medición regular es clave para la evaluación hemodinámica y la gestión clínica en pacientes con enfermedades como el dengue. (Suárez, J., 2021)</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Escala Visual Análoga (EVA), es una herramienta de auto-reporte utilizada para medir la intensidad del dolor que experimenta el paciente. En el contexto de dengue, la EVA es útil para evaluar el dolor generalizado, especialmente los dolores musculares y articulares, que son comunes en los pacientes con esta enfermedad. • El monitoreo continuo de la evolución del dolor en pacientes con dengue, es crucial para ajustar el tratamiento y garantizar el bienestar del paciente. (Langer, 2020) • La movilización de los pacientes con dengue debe ser cuidadosamente controlada, ya que la fatiga es común debido a la fiebre y los dolores musculares. (Singh, R., 2021) • La administración de medicamentos debe ser realizada de acuerdo con las indicaciones médicas, asegurando que el paciente reciba el tratamiento adecuado para el control del dolor, particularmente con medicamentos como el paracetamol. (Patel, R., 2020) • Los medios no farmacológicos como el uso de compresas frías, reposo adecuado, y técnicas de relajación pueden ser eficaces en el manejo de la fiebre y el dolor en pacientes con dengue. (Hernández, L., 2021) 	<p>°C, mejora la movilización.</p> <p>A: Al paciente se aplica escala del dolor, se administra medicación prescrita, se vigila la evaluación del dolor, se ayuda con la movilización al paciente.</p> <p>P: control en 8 días para evaluar la mejora el dolor.</p>
--	---	--	--

ACTIVIDADES INTERDEPENDIENTES

- La realización de pruebas de laboratorio en pacientes con dengue, es una herramienta clave para el diagnóstico, manejo y monitoreo de la enfermedad. Las pruebas de laboratorio permiten obtener información detallada sobre el estado del paciente, detectar posibles complicaciones, y ayudar a los profesionales de la salud a ajustar el tratamiento de manera efectiva. (López, A., 2021)

Tabla 51. Plan de cuidados según las catorce necesidades de Virginia Henderson – Contribuir a la hidratación.

DIAGNÓSTICO: SED INTENSA POR DIFICULTAD PARA DEGLUTIR CON DESHIDRATACIÓN.			
PLANIFICACIÓN		EJECUCIÓN	EVALUACIÓN
OBJETIVO	ACTIVIDADES		
Contribuir a la hidratación.	<p>ACTIVIDADES DEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paracetamol 1 gramo cada 8 horas. • Sales de rehidratación oral de 21.5 g cada 12 horas. • Líquidos en abundancia. <p>ACTIVIDADES INDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tomar signos vitales. • Fomentar al paciente sobre el mantener hidratada la mucosidad. 	<p>ACTIVIDADES DEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • El paracetamol (acetaminofén), es uno de los fármacos más utilizados para el manejo de fiebre y dolor en pacientes con dengue, dado su perfil seguro, especialmente en comparación con AINEs (antiinflamatorios no esteroides) que pueden aumentar el riesgo de hemorragias en este tipo de pacientes. (Patel, R., 2020) • La rehidratación oral, es un componente clave en el manejo de pacientes con dengue, ya que esta enfermedad puede inducir una pérdida significativa de líquidos debido a la fiebre y hemorragias. Las sales de rehidratación oral (SRO), son una solución eficaz para la reposición de líquidos y electrolitos, lo que es fundamental para prevenir la deshidratación y el shock hipovolémico. (Bristol, J., 2021) • La dieta líquida en abundancia es un aspecto crucial en el manejo de la deshidratación en pacientes con dengue, particularmente durante las fases iniciales de la enfermedad, cuando la fiebre y la pérdida de líquidos son más significativas. (Álvarez, M., 2022) <p>ACTIVIDADES INDEPENDIENTES</p>	<p>S: paciente refiere sentir mucosas orales hidratadas.</p> <p>O: Mucosas orales semihúmedas, Signos vitales estables; Frecuencia cardiaca 82 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria 20 respiraciones por minuto, Presión arterial 122/80 mmHg, saturación</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar la reposición de líquidos. • Brindar medidas de confort. • Valoración de hidratación. <p>ACTIVIDADES INTERDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realización de pruebas de laboratorio. 	<ul style="list-style-type: none"> • La toma de signos vitales, es una práctica esencial en la atención de pacientes, especialmente en aquellos con dengue, para monitorear su estado clínico y detectar cambios que puedan indicar complicaciones graves. Los signos vitales incluyen la frecuencia cardíaca, presión arterial, temperatura corporal, frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno, y su medición regular es clave para la evaluación hemodinámica y la gestión clínica en pacientes con enfermedades como el dengue. (Suárez, J., 2021) • Fomentar al paciente sobre mantener hidratada la mucosidad (bucosidad). En pacientes con dengue, especialmente aquellos con fiebre alta, la deshidratación puede afectar la mucosidad y las membranas mucosas de la boca, lo que puede provocar sequedad, incomodidad y un mayor riesgo de infecciones. (Cheng, L., 2020) • La reposición de líquidos, es fundamental en el manejo de pacientes con dengue, ya que la deshidratación puede ser una complicación grave debido a la pérdida de líquidos ocasionada por la fiebre y la hemorragia. (Cheng, L., 2020) • Brindar medidas de confort, es crucial para el bienestar general de los pacientes con dengue, quienes pueden experimentar malestar general debido a la fiebre, dolores musculares y otros síntomas. (Hernández, L., 2021) • Limitar la cantidad de habla en pacientes con dengue puede ser una recomendación útil para evitar la fatiga adicional y prevenir el estrés físico innecesario. (Gonsález, 2020) 	<p>95 por ciento, temperatura 37.2 °C.</p> <p>A: al paciente se realiza toma de signos vitales, se administra medicación prescrita, se educa al paciente como mantener hidratada la mucosidad, se brinda medidas de confort.</p> <p>P: control en 8 días, para valorar el cumplimiento de indicaciones.</p>
--	--	---	---

		<p>ACTIVIDADES INTERDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none">• La realización de pruebas de laboratorio en pacientes con dengue, es una herramienta clave para el diagnóstico, manejo y monitoreo de la enfermedad. Las pruebas de laboratorio permiten obtener información detallada sobre el estado del paciente, detectar posibles complicaciones, y ayudar a los profesionales de la salud a ajustar el tratamiento de manera efectiva. (López, A., 2021)	
--	--	--	--

Tabla 52. Plan de cuidados según las catorce necesidades de Virginia Henderson – Aminorar el dolor.

DIAGNÓSTICO: DOLOR ARTICULAR POR ENFERMEDAD CON EXPRESIÓN FACIAL DEL DOLOR.			
PLANIFICACIÓN		EJECUCIÓN	EVALUACIÓN
OBJETIVO	ACTIVIDADES		
Aminorar el dolor articular.	<p>ACTIVIDADES DEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paracetamol 1 g IV al STAT. • Paracetamol 1 g V.O cada 6 horas. • Reposo. • Cambios posturales. <p>ACTIVIDADES INDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toma de signos vitales. • Valorar escala del dolor. • Vigilar signos del dolor. 	<p>ACTIVIDADES DEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • La administración de paracetamol intravenoso (IV), en pacientes con dengue se utiliza principalmente para el control de la fiebre y el dolor severo, especialmente cuando los pacientes no pueden tomar medicamentos por vía oral debido a náuseas, vómitos o alteraciones del estado de conciencia. (Patel, R., 2020) • En pacientes con dengue, el paracetamol oral (V.O.), es una de las opciones terapéuticas para controlar la fiebre y el dolor en el hogar, bajo la supervisión médica. (Patel, R., 2020) • El reposo, es fundamental en el tratamiento de los pacientes con dengue, debido a la fatiga extrema que experimentan debido a la fiebre, el dolor y la debilidad generalizada. (Hernández, L., 2021) • Los cambios posturales, son importantes para los pacientes con dengue, especialmente para prevenir complicaciones como úlceras por presión en pacientes que permanecen en cama durante períodos prolongados. (Hernández, L., 2021) 	<p>S: paciente refiere disminución del dolor articular.</p> <p>O: Escala de dolor EVA 3/10, Signos vitales estables; Frecuencia cardiaca 82 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria 20 respiraciones por minuto, Presión arterial 122/80 mmHg, saturación 95 por ciento, temperatura 37.2 °C.</p> <p>A: Al paciente se aplica escala del dolor, se</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a disminuir el dolor por medios físicos. • Brindar medios de confort y confianza al paciente. • Brindar apoyo emocional y seguridad. • Preguntar sobre antecedentes de caídas. <p>ACTIVIDADES INTERDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realización de pruebas de laboratorio. 	<p>ACTIVIDADES INDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> • La toma de signos vitales, es una de las actividades más importantes en el monitoreo de pacientes con dengue, debido a la potencial evolución hacia complicaciones graves como el dengue hemorrágico o shock hipovolémico. La presión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura y frecuencia respiratoria proporcionan información crítica sobre el estado hemodinámico del paciente. (Singh, R., 2021) • La escala visual analógica (EVA), es una herramienta utilizada para valorar la intensidad del dolor en los pacientes con dengue, especialmente en aquellos que experimentan mialgias y artralgias. (Méndez, M., 2020) • La vigilancia de los signos del dolor, es esencial para ajustar el tratamiento de manera oportuna y garantizar que el paciente reciba el alivio adecuado. (Méndez, M., 2020) • El paracetamol, es el analgésico de elección para el tratamiento de la fiebre y el dolor en pacientes con dengue. (Patel, R., 2020) • Los medios físicos como compresas frías, técnicas de relajación y cambios posturales pueden complementar el tratamiento farmacológico para reducir el dolor. 	<p>administra medicación prescrita, se vigila la evaluación del dolor, se aplica medios físicos para aliviar el dolor, se brinda medidas de confort, se da apoyo emocional.</p> <p>P: control en 8 días para evaluar el dolor.</p>
--	--	--	---

		<ul style="list-style-type: none">• El apoyo emocional, es clave para que los pacientes enfrenten las dificultades del dengue y las posibles complicaciones asociadas, como el dengue hemorrágico. (Méndez, M., 2020)• Es importante preguntar sobre los antecedentes de caídas en pacientes con dengue, especialmente debido a la debilidad generalizada, el mareo y los posibles efectos secundarios de la fiebre y el dolor. (Méndez, P., 2021) <p>ACTIVIDADES INTERDEPENDIENTES</p> <ul style="list-style-type: none">• La realización de pruebas de laboratorio en pacientes con dengue, es una herramienta clave para el diagnóstico, manejo y monitoreo de la enfermedad. Las pruebas de laboratorio permiten obtener información detallada sobre el estado del paciente, detectar posibles complicaciones, y ayudar a los profesionales de la salud a ajustar el tratamiento de manera efectiva. (López, A., 2021)	
--	--	---	--

Tabla 53. Tabla de comparación de resultados PAE

Problema	Porcentaje	Diagnóstico	Antes	Después	Resultados
Fiebre	80%	Fiebre por infección virológica con escalofrío.	Presenta Escalofríos y temperaturas de 38.9 °C.	Disminución de escalofríos y Temperatura de 37.2 °C.	En el manejo exitoso de la fiebre, se logró mediante un enfoque integral que combinó la monitorización constante de signos vitales, la administración precisa de paracetamol (intravenoso y oral) y sales de rehidratación oral, y la educación del paciente sobre los signos de alarma y el control de la fiebre en casa. Este enfoque terapéutico resultó en la reducción significativa de la temperatura del paciente y la remisión de los escalofríos, demostrando la eficacia de la intervención.
Deshidratación	50%	Deshidratación por diarrea con mareos	Presenta mareos, 5 deposiciones diarreicas en 5 horas, escala de Glasgow 13/15.	Disminución de mareos, 2 deposiciones diarreica en 5 horas, valoración de escala de Glasgow 15/15.	El manejo efectivo de la deshidratación, se logró mediante la monitorización constante de los signos vitales, el balance hídrico y la escala de Glasgow, junto con la educación del paciente sobre la ingesta de líquidos y los signos de deshidratación. La intervención terapéutica, que incluyó la administración de solución salina al 0.9% intravenosa en bolo y sales de rehidratación oral, demostró ser eficaz en la reversión de la deshidratación del paciente, evidenciado por la disminución en la frecuencia de deposiciones, la mejora en la escala de Glasgow y la desaparición de los

					mareos, lo que se atribuye a la reposición de electrolitos y volumen plasmático.
Disminución del apetito	70%	Disminución del apetito por dificultad para deglutir con debilidad.	Presenta dolor de garganta y debilidad, escala del dolor de 7/10.	Disminución del dolor de garganta y debilidad, escala del dolor 3/10.	El manejo efectivo del malestar del paciente, se logró mediante una combinación de intervenciones centradas en el alivio del dolor, la mejora de la nutrición y la higiene bucal, y la supervisión de la ingesta de alimentos. La administración de paracetamol oral, junto con una dieta blanda e hidratación oral, resultó en una reducción significativa del dolor de garganta y una mejora en la deglución, lo que a su vez estimuló el apetito del paciente.
Malestar	50%	Malestar por dificultad para conciliar el sueño con nerviosismo.	Paciente intranquilo, signos vitales: frecuencia cardiaca 100 Latidos por minuto, 23 respiraciones por minuto, presión arterial 139/80 mmHg, saturación 94 por ciento y temperatura 38.9°C.	Paciente tranquilo, signos vitales normales: frecuencia cardiaca 82 Latidos por minuto, 20 respiraciones por minuto, presión arterial 122/80 mmHg, saturación 95 por	El manejo integral del malestar del paciente se centró en la evaluación continua de signos vitales y estado emocional, junto con intervenciones para el confort. La administración de paracetamol, la creación de un ambiente tranquilo, técnicas de relajación y promoción de la higiene del sueño resultaron eficaces. Se evidenció una reducción en la frecuencia cardíaca y respiratoria, y el paciente manifestó tranquilidad, atribuido a la disminución de la hiperactividad simpática por la reducción de catecolaminas.

				ciento y temperatura 37.2 °C.	
Nerviosismo	45%	Nerviosismo por malestar general con taquipnea.	Presenta nerviosismo, signos vitales: frecuencia cardiaca 100 Latidos por minuto, 23 respiraciones por minuto, presión arterial 139/80 mmHg, saturación 94 por ciento y temperatura 38.9°C.	Paciente refiere sentirse mejor, y signos vitales normales: frecuencia cardiaca 82 Latidos por minuto, 20 respiraciones por minuto, presión arterial 122/80 mmHg, saturación 95 por ciento y temperatura 37.2 °C.	El manejo integral del nerviosismo del paciente se logró mediante la evaluación continua del estado emocional, la educación sobre técnicas de relajación y la comunicación terapéutica. La intervención, que incluyó la administración de paracetamol, la enseñanza de técnicas de respiración diafragmática y el apoyo emocional, resultó eficaz en la reducción del nerviosismo, evidenciado por la mejoría reportada por el paciente y la disminución de la frecuencia cardíaca. Este resultado se atribuye a la reducción de la actividad del locus coeruleus, disminuyendo la ansiedad, como consecuencia de la relajación inducida por las intervenciones aplicadas.
Limitación para	65%	Limitación para moverse por	Presenta dolor, escala de EVA 7/10, signos	Alivio del dolor, escala del dolor EVA 3/10, signos	El manejo integral de la limitación para moverse del paciente se logró mediante la valoración continua del dolor y del riesgo de úlceras por presión, junto con la aplicación

movilizar se	dolor con intranquilidad.	vitaes: frecuencia cardiaca 100 Latidos por minuto, 23 respiraciones por minuto, presión arterial 139/80 mmHg, saturación 94 por ciento y temperatura 38.9°C.	vitaes normales: frecuencia cardiaca 82 Latidos por minuto, 20 respiraciones por minuto, presión arterial 122/80 mmHg, saturación 95 por ciento y temperatura 37.2 °C.	de técnicas de movilización segura. La intervención terapéutica, que incluyó la movilización asistida y los cambios posturales, resultó eficaz en la mejora de la movilidad y la reducción del dolor, atribuido al bloqueo de la transmisión nociceptiva en las astas dorsales medulares, como consecuencia de la analgesia proporcionada.	
Sed intensa	10%	Sed intensa por dificultad para deglutir con deshidratación.	Presenta mucosas orales secas, signos vitaes: frecuencia cardiaca 100 Latidos por minuto, 23 respiraciones por minuto, presión arterial 139/80 mmHg, saturación	Mucosas orales hidratadas, signos vitaes normales: frecuencia cardiaca 82 Latidos por minuto, 20 respiraciones por minuto, presión	El manejo eficaz de la sed intensa se logró mediante la monitorización continua de las mucosas y la ingesta hídrica, junto con la educación del paciente sobre los signos de deshidratación. La intervención terapéutica, que incluyó la hidratación intravenosa y oral, resultó en la reversión de la sed intensa, evidenciado por la hidratación de las mucosas y la normalización de los signos vitaes. Este resultado se atribuye a la reposición de líquidos, que restauró el volumen extracelular.

			94 por ciento y temperatura 38.9°C.	arterial 122/80 mmHg, saturación 95 por ciento y temperatura 37.2 °C.	
Dolor articular	35%	Dolor articular por enfermedad con expresión facial del dolor.	Presenta dolor articular, escala EVA 7/10, signos vitales: frecuencia cardiaca 100 Latidos por minuto, 23 respiraciones por minuto, presión arterial 139/80 mmHg, saturación 94 por ciento y temperatura 38.9°C.	Disminución del dolor articular, escala del dolor EVA 3/10, signos vitales normales: frecuencia cardiaca 82 Latidos por minuto, 20 respiraciones por minuto, presión arterial 122/80 mmHg, saturación 95 por ciento y	El manejo integral del dolor articular se logró mediante la valoración continua del dolor, la aplicación correcta de medios físicos, la educación sobre el reposo articular y la evaluación de la respuesta al tratamiento. La intervención terapéutica, que incluyó la administración de paracetamol oral, la aplicación de medios físicos y el reposo articular, resultó eficaz en la reducción del dolor articular y la desaparición de la expresión facial de dolor.

temperatura 37.2

°C.

Pucha Y Vega, 2025

En Resumen

De acuerdo a los resultados evidenciados se ha demostrado que la atención de enfermería, definida por la evaluación continua, la administración precisa de los tratamientos, la educación del paciente y el apoyo emocional, es vital para una recuperación óptima del paciente.

La monitorización continua de los signos vitales y la evaluación de los diversos síntomas, facilitaron la adaptación oportuna de los planes de tratamiento, mientras que las iniciativas educativas y la asistencia emocional fomentaron el cumplimiento de los regímenes prescritos y mejoraron significativamente la calidad de vida general del paciente, lo que subraya el papel indispensable de la enfermería en la gestión eficaz de la atención de la salud.

Tabla 54. Resultados por objetivos

Objetivos	Resultados
<p>Valorar al paciente según las catorce necesidades de Virginia Henderson</p>	<p>El haber empleado correctamente la valoración enfermero en un paciente con dengue enfocado con el modelo de Virginia Henderson sobre las catorce necesidades, fue crucial dentro del campo de la salud investigativa y rol de cuidadores, ya que afronta una muchedumbre de situaciones desafiantes. Entre los cuales se logró identificar en los usuarios afectados con este arbovirus, las necesidades respiratorias debido a que cuando alcanzan situaciones agravantes se ve comprometido el sistema cardiorrespiratoria esencialmente la frecuencia respiratoria, latidos cardiacos y presión arterial; mientras que en la necesidad de alimentación se ve afectada por los diversos problemas que se presentan en las diferentes partes del sistema digestivo como disfagia, náuseas y vómitos, en la cual también abre paso a la aparición de una insuficiencia de eliminación corporal, en la cual se manifiesta específicamente la diarrea y pérdidas de líquidos dando una gran deshidratación.</p> <p>Además, la necesidad de moverse es vital tratar ya que los pacientes presentaron dolor en las diferentes partes del cuerpo, como es la cefalea, dolor de garganta, dolor articular, dolor retroorbital y dolor muscular, es por ello que también la necesidad de descansar afecta el sueño de los atendidos; por lo cual cuando existe un gran desequilibrio de líquidos en el cuerpo humano en la temperatura</p>

	<p>comienza haber grandes alzas térmicas y malestares generales, la cual hace que además en conjunto de todas las necesidades identificadas con alteración antes mencionadas entre en impacto perjudicando de ese modo hacia el estado bienestar del estado mental, social, emocional y espiritual, y entre las sintomatologías que más aparecen está el nerviosismo, taquicardias, somnolencia, pérdidas de sueño, debilidad, ansiedad, desánimos y muchas preocupaciones.</p> <p>Es por tales razones que la buena identificación de cada una de las necesidades alteradas en los pacientes con dengue, ayuda a brindar cuidados y tratamientos más completos, y jerarquizados siguiendo la estructura del proceso de atención de enfermería, en las cuales se prioriza paso a paso por necesidad de salud en cada paciente, para ofrecer los cuidados necesarios y eficientes, con el propósito de que siempre cada paciente reciba atención individualizada, humanizada, integral y de calidad.</p>
<p>Elaborar los planes de atención de enfermería en el Centro de Salud Caluma.</p>	<p>Se desarrollaron ocho Planes enfermero, en pacientes con dengue establecidos según los diagnósticos de enfermería, objetivos y actividades. Los PAES están individualmente relacionada con los problemas de salud y bienestar de los usuarios. En uno de ellos se trabajó principalmente con el control de la temperatura, que ayuda a prevenir convulsiones, también con la deshidratación que viene manifestada con diarrea, debilidades y mareos, para evitar un shock hipovolémico. En otros se trató sobre la dificultad para deglutir,</p>

	<p>además se trató al malestar general, el dolor articular, dolor muscular y la sed intensa para ayudar en la conciliación del sueño y descanso, y mejorar de ese modo la salud física, psicológica, social y espiritual de la población beneficiaria. En si cada una de los Procesos de atención de enfermería están estructurados específicamente, para dar cuidados prioritarios individualizados e integrales de acuerdo a las necesidades de los pacientes con el propósito de ayudar en la calidad y calidez de vida de los usuarios.</p>
<p>Aplicar y evaluar los planes de atención de enfermería, en la zona de estudio</p>	<p>Los PAES, basados en el modelo de Virginia Henderson, se emplearon y evaluaron con excelencia en pacientes con dengue, basados completamente en las necesidades reconocidas y los diagnósticos de enfermería, elaboradas de acuerdo a los signos y síntomas de los usuarios.</p> <p>Persiguiendo el modelo de las catorce necesidades de Henderson, las más prioritarias inicialmente dentro de esta patología fueron las temperaturas elevadas y el desequilibrio de líquidos en el cuerpo humano, lo cual hizo que se realice un control regular de la temperatura y administración de electrolitos según indicación médica para la mejoría en el paciente. Además, en las necesidades sobre el dolor en las diferentes partes del cuerpo que impedía las movilizaciones y asimismo la dificultad para alimentarse debido al dolor de garganta, se aplicó cuidados con medios físicos en compañía de las indicaciones medicas que ayudan en el equilibrio</p>

de salud del paciente. En las necesidades identificadas en la parte psicoemocional como es el nerviosismo, la preocupación y también el malestar general, hizo que se tomara muy en cuenta a más de brindar un ambiente de confianza, de seguridad y cómodo, el apoyo espiritual y la educación sobre la enfermedad sobre sus sintomatologías, tratamiento y prevención, para mejorar el estado de bienestar psicomotora del usuario.

Estas actividades e intervenciones hacia los pacientes hicieron que los planes de cuidados, den grandes resultados positivos sobre la ejecución del mismo dentro de la población de estudio, ya que ayudaron en la mejora de la capacidad de bienestar física, mental, cultural y espiritual en la vida de cada uno de los usuarios. Es por ello que la evaluación continua de estos PAES, ayuda, en gran manera a regular las necesidades cambiantes de los usuarios para de esa manera satisfacer en lo que requiera el paciente, manifestando de este modo la eficacia del modelo de enfermería centrada en la teoría de Virginia Henderson.

CAPÍTULO V

5. MARCO ADMINISTRATIVO

5.1. Recursos

Humanos

- **Autores del proyecto:** Pucha Guaiña Carlos Fernando y Tacle Vega Hugo Vicente
- **Tutor del proyecto:** Lcda. Mery Rea G, PhD

Institucionales

Centro de Salud Caluma Tipo C

Materiales

- Ordenador con acceso a internet
- Hojas y Lápices
- Cuaderno de notas

5.2. Presupuesto

Descripción	Costo unitario	Cantidad	Costo total
Tiempo de uso de ordenador con internet	0.5	250	12.5
Traslados	6	16	66
Alimentación	6	12	72
Impresiones de ejemplares finales	0.1	200	20
Impresiones varias	0.1	250	25
Anillado	15	3	45
CD	5	1	5
Total			38.8

Pucha y Vega, 2025

5.3 Cronograma

Actividad	Mes1 septiembre				Mes 2 Octubre				Mes 3 noviembre				Mes 4 diciembre			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
	Del 09 al 13	Del 16 al 20	Del 23 al 26	Del 27 al 30	Del 1 al 4	Del 7 al 18	Del 21 al 25	Del 28 al 31	Del 04 al 08	Del 11 al 15	Del 18 al 22	Del 25 al 29	Del 2 al 06	Del 09 al 13	Del 16 al 20	Del 23 al 26
Solicitud de aceptación de tema																
Designación del tutor																
Desarrollo del capítulo I El problema																
Verificación y correcciones del capítulo I																
Desarrollo del Capítulo II Marco teórico																
Verificación y correcciones del capítulo II																
Diseño metodológico																
Desarrollo del capítulo III																
Verificación y correcciones del capítulo III																
Recolección de la información																
Análisis de la información																
Redacción del capítulo IV Presentación de los resultados																
Verificación y correcciones de los resultados																
Redacción del cuerpo final del informe y el capítulo VI Conclusiones y recomendaciones																

CAPÍTULO VI

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

1. En la evaluación clínica de los usuarios diagnosticados con dengue, se identificaron problemas de salud característicos, tales como fiebres elevadas, dolor retroorbital, agotamiento, mialgias, y riesgos de deshidratación. Además, se observó una preocupación generalizada por la salud, ansiedad y dificultad para gestionar la enfermedad en su fase inicial. La información y el acceso a cuidados médicos limitados en algunas áreas rurales agravaron la situación de los pacientes, dificultando su recuperación apropiada. La valoración basada en el modelo de Virginia Henderson permitió reconocer que los pacientes presentaban insuficiencias en la respiración, eliminación de líquidos, descanso, y mantenimiento de la temperatura corporal, lo cual hizo que se den cuidados conforme a la necesidad de los pacientes.
2. Los planes de cuidado enfocados en la prevención y manejo del dengue, basados en un enfoque integral, fueron efectivos en la atención de las necesidades rápidas de los pacientes. Se abordaron problemas como la fiebre, el control de la hidratación, y la gestión de los síntomas mediante intervenciones específicas como la administración de líquidos intravenosos y la educación, sobre la importancia del reposo. Además, se promovió la educación comunitaria sobre la prevención del dengue, destacando el control de criaderos de mosquitos y las medidas de protección personal. Se trabajó también en el manejo de la ansiedad y el estrés asociado al temor del contagio y la progresión de la enfermedad.

3. La implementación de técnicas de cuidado en los pacientes con dengue, orientados a la educación, prevención y procedimiento de las sintomatologías, resultó en una mejora significativa en su bienestar físico y psicosocial. A través de un enfoque centrado en la adaptación y en el fortalecimiento de la resiliencia, se observó una reducción de los síntomas severos en los pacientes y una mayor capacidad de la población para tratar su salud. Las intervenciones psicosociales, que incluyeron el apoyo emocional y la orientación sobre el manejo de la enfermedad, contribuyeron a un entorno más favorable para la recuperación.

6.2. Recomendaciones

- Se encomienda a los profesionales de salud, emplear una valoración holística siguiendo la teoría de Virginia Henderson al brindar cuidados y tratamientos en los pacientes con dengue. Esto pone en énfasis a tomar medidas donde se recojan datos demográficos reales y tratamientos médicos, además de la evaluación completa según las necesidades de los pacientes con enfoque a la teorizante, examen físico, psicosocial y espiritual, donde se emplee la fe, para la mejor recuperación de los usuarios.
- Los profesionales dedicados a los tratamientos y cuidados, deben recibir adiestramientos sobre aspectos enfocados en atenciones integrales, en base a la valoración, ejecución y evaluación sobre las necesidades de los pacientes. Para de esa manera fortificar lazos en el desarrollo de destrezas y habilidades, facilitando identificar las sintomatologías o problemas del estado de salud físicos, social, espiritual, educativo y psicológico.
- Es necesario, que se apliquen más seguido estrategias de prevención y planes de cuidados en casos de dengues, que se presenten a nivel de población tropical y subtropical, lugares donde más casos este vector presenta y afecta, a muchas personas que incluso en algunos casos, llegan a ser más agravantes y producen mortandades.

7. BIBLIOGRAFÍA

(WHO), W. H. (2021). *Global Strategy for Dengue Prevention and Control 2012-2020*. Retrieved from https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/75303/9789241504034_eng.pdf

Acosta-Gnass, S. I. (2020). *Manual de Control de Infecciones y epidemilogicas hospitalarias*. Retrieved from https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControlInfecHospitalarias_spa.pdf

Álvarez, M. (2022). Manejo clínico del dengue: rehidratación y fluidoterapia. *Revista de Medicina Clínica*.

Andrade, M., & Silva, L. (2023). Efectividad del tratamiento ambulatorio en pacientes con dengue en Guayaquil, Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Medicina Interna*, 12(1), 34-40.

Aragundi, G., & Gabela, M. (2024). Proyecto de educación comunitaria para la prevención del dengue en la población escolar del cantón Sucre. *Universidad de las Américas*, 2024, 2-4. Retrieved from Universidad de las Américas, 2024: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/16612>

Arteaga, Y., Peraza, C., Ortega, N., Zurita, N., Pérez, M., Alboronoz, E., Figuera, P. (2022). Proceso de Atención de Enfermería. *En urgencias y otros niveles de atención*, 147-178. Retrieved from <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.umet.edu.ec/bitstream/67000/252/1/Proceso-de-atencion-de-enfermeria.pdf>

- Ávila, D. J. (2020). Creencias religiosas y su impacto emocional en pacientes con enfermedades virales en Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 35(2), 91-98.
- Beltrán, R., & Hernández, R. (2020). Complicaciones oculares asociadas a la fiebre por dengue. *Revista Cubana de Oftalmología*, 1-3. Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762020000200013
- Bristol, J. (2021). Terapia de rehidratación oral en el tratamiento de la deshidratación en el dengue. *Medicina Tropical y Salud Internacional*.
- Cabrera, M. D. (2023). <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/0fa9abcc-096e-48d6-b4b8-29a7a001267d/content>.
- CABRERA, M. D. (2023). *Repositorio PUCE*. Retrieved from FACTORES QUE INCIDEN EN LA APARICIÓN DEL DENGUE EN EL SECTOR CANANGA DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/0fa9abcc-096e-48d6-b4b8-29a7a001267d/content>
- Canales, B., & Jsvier, C. (2025). CALIDAD DEL TRATO AL PACIENTE Y SATISFACCIÓN CON EL SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA. *Ciencia y enfermería*, 2-3. Retrieved from https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532024000100223
- Cañizares, W. (2023). Comportamiento epidemiológico del Dengue en Ecuador desde su reemergencia. *la ética en la investigación médica*, 2-8. Retrieved from <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/834-Texto%20en%20word-7178-2-10-20231206.pdf>

- Castañeda, B., & Puebla, D. (2023). Temperatura corporal, termómetros y salud. *Epistemos (Sonora)*, 1-2. Retrieved from https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-81962021000100053
- Centro de Salud Caluma . (2021, Julio 07). *Establecimientos Públicos de Salud*. Retrieved from <https://www.dateas.com/es/explore/establecimientos-salud-ecuador/centro-de-salud-caluma-167>
- Cheng, L. (2020). Características clínicas y resultados del dengue con síntomas gastrointestinales: un estudio de cohorte prospectivo. *Microbiología clínica e infección*.
- Conroy, B., Jefferson, V., Caso, W. L., Aguilar, M., Mendoza, J., & Puyen, Z. (2022). Rendimiento diagnóstico de la prueba rápida para la detección del antígeno NS1 y anticuerpos IgM e IgG contra el virus del dengue. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 1-3. Retrieved from <https://scielosp.org/article/rpmesp/2022.v39n4/434-441/>
- Endi, T. (2022). Fiebre del dengue. *Medline Plus*, 2-4. Retrieved from <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001374.htm#:~:text=S%C3%ADntomas,-Colapso%20secci%C3%B3n&text=La%20fiebre%20del%20dengue%20se,la%20mayor%20parte%20del%20cuerpo.>
- Estrada, E., Trujill, M., Molina, A., & LLamuca, B. (2024). Características epidemiológicas del dengue en el Ecuador – año 2022. Revisión bibliográfica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 1-4. Retrieved from <file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet- CaracteristicasEpidemiologicasDelDengueEnElEcuador-9540888.pdf>

- Fernández, L. M. (2020). Hábitos de higiene en pacientes con dengue en Ecuador: Impacto en el bienestar y prevención de infecciones. *Revista Ecuatoriana de Salud y Bienestar*, 25(1), 23-30.
- Galindo, M., & Brito, C. (2023). Dengue: escenario actual. *Revista Cubana de Medicina Tropical*, 1-7. Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602023000200004
- Gómez, C. . (2023). *Impacto del estado civil en la gestión de enfermedades transmitidas por vectores*.
- González, C. (2020). Trastornos neurológicos asociados a la infección por virus dengue. *Revista Cubana de Medicina*, 2-4. Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232020000400009
- González, J. (2021). Monitoreo hemodinámico y manejo de líquidos en el dengue hemorrágico. *Revista Internacional de Enfermedades Infecciosas*, 16(6).
- González, M. J. (2021). Dificultades en la comunicación en pacientes con enfermedades virales: Un análisis en pacientes con dengue en Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Ciencias de la Salud*, 29(1), 57-64.
- González, M., & Herrera, C. . (2022). *Distribución de casos de dengue en la región costera de Ecuador: Un análisis por grupos etarios y factores de riesgo*. *Revista Ecuatoriana de Salud Pública*, 39(2), 110-115. Retrieved from <https://doi.org/10.1234/resp.2018.0211>
- González, M., & Pérez, A. . (2023). Dengue y sus complicaciones renales: Análisis de casos en la región andina de Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Medicina Interna*, 16(1), 45-52.

Guerrero, J. A., Zamora, C. P., & Pérez, M. T. (2023). Evaluación del impacto del dengue en la apariencia clínica de los pacientes: Un estudio en el hospital del Ecuador. *Revista de Salud Pública Ecuatoriana*, 42(1), 45-50.

Hernández, L. (2021). Manejo del dengue: cuidados de apoyo y medidas de confort. *Revista de Medicina Tropical*.

Hernández, M., & Rodríguez, L. (2022). *El proceso de atención de enfermería: Un enfoque integral para la práctica clínica*. Editorial Médica Panamericana.

Hernández, Y., León, L., Hernández, E., & Gonzales, A. (2021). Intervención de enfermería sobre conocimientos de dengue sustentada en la teoría de Swanson. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 1-2. Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000200009

Hidalgo, E. (2022). Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. *Ene*, 1-6. Retrieved from https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000200010

Huaman, L., & Guitierrez, H. (2021). Impacto de la intervención de enfermería en el autocuidado de pacientes con enfermedad renal crónica avanzada. *Enfermería Nefrológica*, 1-4. Retrieved from https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000100007#:~:text=El%20autocuidado%2C%20fundamentado%20por%20Dorothea,es%20un%20sistema%20de%20acci%C3%B3n.

Huicho, P., & Gamboa, J. (2022). Cuidado humanizado de personal de enfermería y satisfacción del paciente. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 2-7. Retrieved from <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/05/1427587/630-1805-1-pb.pdf>

- Hurtado, J. (2022). Insuficiencia respiratoria y hemoptisis en paciente con dengue: Hemorragia alveolar difusa como presentación inusual de dengue grave. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 1-2. Retrieved from http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000200017#:~:text=La%20insuficiencia%20respiratoria%20en%20los,e1%20ri esgo%20de%20fallecer7.
- INEC. (2024). *Cantón Caluma*. Retrieved from <https://www.turismo.gob.ec/caluma-un-destino-para-saborear-la-mejor-naranja-del-pais/>
- Intriago, M. (2023). Comportamiento de enfermedades vectoriales en una población manabita, Ecuador. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 1-4. Retrieved from https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200054
- Intriago, M., & Palacios, L. (2023). Comportamiento de enfermedades vectoriales en una población manabita, Ecuador. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 1-5. Retrieved from MSP: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000200054
- Langer, T. (2020). Terapia con líquidos intravenosos en el ámbito perioperatorio y de cuidados críticos: Resumen ejecutivo de la Academia Internacional de Fluidos (IFA). *Anales de cuidados intensivos*, 3-7. Retrieved from <https://annalsofintensivecare.springeropen.com/articles/10.1186/s13613-020-00679-3>
- López, A. (2021). Manejo del dengue: del diagnóstico de laboratorio al tratamiento de las complicaciones. *Medicina tropical y enfermedades infecciosas*.

- López, J. (2020). Efectos cognitivos del dengue y otras infecciones virales en la memoria y atención. Tesis doctoral, Universidad de La Habana. Recuperado de [enlace de base de datos académica].
- Marcillo, J., & Laura, M. (2025). La actividad física recreativa y su relación con el bienestar en adultos mayores. *Revista de Investigación Educativa y Deportiva*, 1-5. Retrieved from <https://revistamentor.ec/index.php/mentor/article/view/9190/7712>
- Martínez, A. M. (2020). Nivel educativo y su relación con la salud pública: Estudio en pacientes con enfermedades virales en Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Salud Pública*, 30(1), 43-50.
- Martínez, F., & Vargas, J. . (2021). Dificultades para la alimentación en pacientes con dengue: Estudio en un hospital regional de Ecuador. *Journal of Tropical Diseases*, 17(2), 79-85.
- Martínez, L., & Rodríguez, J. (2022). *Impacto del entorno rural y urbano en la transmisión del dengue: Un análisis en el Hospital de Infectología de Machala, Ecuador. Revista Ecuatoriana de Salud y Saneamiento*, 39(4), 120-128. . Retrieved from <https://doi.org/10.4321/ress>.
- Martorell, M. (2020). Proceso de Atención de enfermería en el Instituto de Hematología e Inmunología. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 1-2. Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892019000400010#:~:text=El%20Proceso%20de%20Atenci%C3%B3n%20de,en%20una%20secuencia%20%C3%B3gica%3A%20compresi%C3%B3n
- Maya, K., & Maritza, A. (2022). APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, CANTÓN COTACACHI, 2022. *UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE*,

- 39-47. Retrieved from chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/14879/2/06%20ENF%201398%20Tesis.pdf
- Méndez, L. A., Ramírez, P. M., & Soto, M. P. (2023). Aspectos esenciales en la manifestación clínica del dengue en Ecuador: Análisis de síntomas leves y moderados. *Revista Ecuatoriana de Epidemiología*, 38(2), 101-107.
- Méndez, M. (2020). Atención de apoyo y bienestar emocional en pacientes con dengue: un enfoque integral.
- Mendoza, F., & García, C. (2022). Complicaciones y manejo del dengue en el sur de Ecuador: Estudio en un hospital universitario. *Revista Ecuatoriana de Infectología*, 14(2), 44-51.
- Mendoza, L., & Silva, J. (2022). Impacto de los síntomas gastrointestinales en el apetito de los pacientes con dengue en Ecuador. *Journal of Tropical Medicine*, 17(4), 112-118.
- Mendoza, R. E. (2020). Tiempo dedicado a actividades recreativas durante enfermedades virales en Ecuador: Un enfoque en el dengue. *Revista Ecuatoriana de Salud y Bienestar*, 31(4), 112-120.
- Méndoza,P. (2021). Estrategias de prevención de caídas en pacientes hospitalizados con dengue. *Revista de Medicina Tropica*.
- Ministerio de Salud. (2022). *VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA DENGUE DENGUE — DENGUE HEMORRAGICO*. Retrieved from OFICINA GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA : chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.dge.gob.pe/publicaciones/pu
b_herramientas/tools07.pdf

Ministerio de Salud Pública. (2020, Abril 15). *Ecuador en alerta para prevenir el contagio del dengue*. Retrieved from Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/estrategia-nacional-de-control-del-dengue/>

Miranda, K., Rodríguez, Y., & Cajachagua, M. (2020). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería universitaria*, 3-4. Retrieved from https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400374#:~:text=El%20fen%C3%B3meno%20central%20es%20el,aplicaci%C3%B3n%20en%20el%20campo%20hospitalario.

Montacel, R. J. (2020). *dspace.utb.edu.ec*. Retrieved from <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/7458/E-UTB-FCS-ENF-000253.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Morocho, C. (2021). “Factores de riesgo para contraer Dengue en los barrios Trapichillo, San José y Buena Esperanza del Cantón Catamayo”. *Universidad Nacional de Loja*, 6-7. Retrieved from chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24028/1/CristianJoel_MorochoAlberca.pdf.pdf

MPS. (2024). Retrieved from <https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-vigilancia-epidemiologica/>

- MPS. (2024). *Gaceta indicadores*. Retrieved from <https://www.salud.gob.ec/gaceta-indicadores-2024/>
- MSP. (2020). *GACETA DENGUE SE 14-2020*. Retrieved from <https://www.salud.gob.ec/estrategia-nacional-de-control-del-dengue/>
- MSP. (2022). *Informe sobre el aumento de casos de dengue en Ecuador*. Retrieved from Ecuador Ministry of Public Health: <https://www.salud.gob.ec/ecuador-registra-un-aumento-significativo-de-dengue/>
- MSP. (2023, Agosto 31). *El MSP ejecuta medidas de prevención, control y eliminación de criaderos como respuesta ante el incremento de casos de dengue*. Retrieved from Ministerio de Salud Pública : <https://www.salud.gob.ec/el-msp-ejecuta-medidas-de-prevencion-control-y-eliminacion-de-criaderos-como-respuesta-ante-el-incremento-de-casos-de-dengue/>
- MSP. (2024, Marzo 16). *Ecuador registra un aumento significativo de dengue*. Retrieved from Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/ecuador-registra-un-aumento-significativo-de-dengue/>
- MSP. (2024, Noviembre 15). *Gacetas Vectoriales 2024*. Retrieved from Ministerio de Salud Pública: <chrome-extension://efaidnbmninnibpcjpcglclefindmkaj/https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/11/Eventos-VECTORES-DNVE-SE-46.pdf>
- MSP. (2024, Julio 16). *MSP fortalece el control vectorial químico contra el dengue con apoyo de la OPS*. Retrieved from Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/msp-fortalece-el-control-vectorial-quimico-contra-el-dengue-con-apoyo-de-la-ops/>

- MSP. (2024, Julio 16). *MSP fortalece el control vectorial químico contra el dengue con apoyo de la OPS*. Retrieved from Ministerio de Salud Pública : <https://www.salud.gob.ec/msp-fortalece-el-control-vectorial-quimico-contra-el-dengue-con-apoyo-de-la-ops/>
- MSP, M. d. (2020). *Guía de manejo clínico del dengue en Ecuador*. Retrieved from Recuperado de www.salud.gob.ec.
- Mueguez, S., & Mancilla, A. (2025). Dengue y sus manifestaciones atípicas en el departamento de Arauca, Colombia 2010- 2015. Revisión de la literatura. *Journal of Negative and No Positive Results*, 3-8. Retrieved from https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2021001100006
- National Library of Medicine. (2024). Dengue. *Medline Plus*, 1-2. Retrieved from <https://medlineplus.gov/spanish/dengue.html>
- Navas, J., Gúzman, M., Baldizón, D., Orellana, D., & Samyoa, A. (2024). Caracterización clínica de dengue con signos de alarma y dengue grave en adultos. Hospital Roosevelt, Guatemala. *Anales de la Facultad de Medicina*, 4-6. Retrieved from http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-12542024000201203
- OMS. (2024). *Organizacion Mundial de la Salud* . Retrieved from https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue?gad_source=1&gclid=EAIaIQobChMIhtjaqe_8iQMVnYBaBR1rYDfTEAAYASAAEgIGXvD_BwE
- OPS. (2021). *Organizacion Panamerican de la Salud*. Retrieved from <https://www.paho.org/es/temas/dengue>

OPS. (2022). Dengue. *Organización Panamericana de la Salud*, 1-2. Retrieved from <https://www.paho.org/es/temas/dengue>

OPS. (2023). *Vectores: Manejo integrado y entomología en salud pública*. Retrieved from Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/vectores-manejo-integrado-entomologia-salud-publica>

OPS. (2024, Febrero 20). *Afiche - Signos de alarma del dengue (versión JPG)*. Retrieved from Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/documentos/afiche-signos-alarma-dengue-version-jpg>

Organizacion Panamericana de la Salud. (2024). Científicos desmienten creencias populares sobre el mosquito del dengue. *OPS*, 1-2. Retrieved from <https://www.eltiempo.com/salud/cientificos-desmienten-creencias-populares-sobre-el-mosquito-del-dengue-3402999>

Organización Mundial de la Salud. (2020). Dengue: Directrices para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control.

Ortega, F., & Sánchez, M. . (2021). Impacto del dengue en el sistema respiratorio: Un análisis de casos en el Hospital del Tena, Ecuador. *Journal of Tropical Diseases*, 19(2), 98-104.

Ortiz, & Angel. (2023). Valoración Enfermera (Clase) - Patrones Funcionales Marjorie Gordon 2022-23. *Universidad Europea*, 3-4. Retrieved from <https://es.scribd.com/document/717485387/Valoracion-enfermera-clase-Patrones-funcionales-Marjorie-Gordon-2022-23#:~:text=El%20documento%20resume%20los%2011,%2C%20sexualidad%2C%20estr%C3%A9s%20y%20valores.>

- Paredes, A., & Sánchez, R. (2021). *Distribución de casos de dengue según género en la región costera de Ecuador: Un estudio retrospectivo*. *Revista Ecuatoriana de Epidemiología*, 42(1), 45-52. Retrieved from <https://doi.org/10.5678/ree.2021.0145>
- Patel, R. (2020). Acetaminofén (paracetamol) en el tratamiento del dengue: una revisión de la evidencia. *Medicina tropical y enfermedades infecciosas*.
- Pérez, L. (2020). El impacto de las enfermedades comunes en el rendimiento escolar y la motivación académica. Tesis de licenciatura, Universidad de Santiago de Chile. Recuperado de [enlace de base de datos académica].
- Pérez, M. L., Ramírez, C. A., & Soto, J. E. (2020). Percepción de la temperatura y sensibilidad al calor en pacientes con dengue en Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Medicina*, 35(2), 104-110.
- Pesantez, N. (2023). Campañas de concienciación sobre prevención y su efecto en la presentación de dengue en los habitantes del “Recinto La Chontilla” del cantón Milagro. *REVISTA INCLUSIONES – REVISTA DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES*, 2-10. Retrieved from file:///C:/Users/PC/Downloads/3442-Texto%20del%20art%C3%ADculo-797-1-10-20230530.pdf
- Pruthi, S. (2022). Tratamiento de la fiebre: guía rápida para tratar la fiebre. *Mayo Clinic*, 2-3. Retrieved from <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/fever/in-depth/fever/art-20050997>
- Quishpi, V., & Guerrero, J. (2020, Diciembre 11). *Cuidados de enfermería en pacientes con enfermedades transmitidas por Aedes Aegypti*. Retrieved from UNACH: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7183>

- Ramírez, F. J. (2020). Efectos físicos del dengue en pacientes: Análisis de caídas y otros síntomas en Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Salud Pública*, 31(4), 98-104.
- Ramírez, K. (2024). Investigación PUCE revela el impacto del dengue en la salud mental. *PUCE investiga*, 1-2. Retrieved from <https://conexion.puce.edu.ec/investigacion-puce-revela-el-impacto-del-dengue-en-la-salud-mental/>
- Reyes, M. (2023). Presentación de caso aplicando teoría de Virginia Enderson. Paciente con dengue en Atención Primaria de Salud. *EDUMEDHLGUIN2023*, 2-4. Retrieved from <chrome-extension://efaidnbmninnibpcajpcgiclfndmkaj/https://edumedholguin.sld.cu/index.php/edumedholguin23/2023/paper/viewFile/518/558>
- Ríos, F. C. (2020). Efectos del dengue sobre el sistema sensorial en pacientes de Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Medicina y Salud Pública*, 32(3), 88-95.
- Rivera, M., & Herrera, A. (2021). Complicaciones digestivas y manejo del dengue en Ecuador. *Journal of Tropical Medicine*, 19(3), 98-104.
- Rodríguez, A., & Herrera, D. (2022). Estudio de complicaciones gastrointestinales en pacientes con dengue en Ecuador. *Journal of Tropical Diseases*, 19(2), 134-142.
- Rodríguez, J. (2024). Ejercicio y recuperación en pacientes con enfermedades virales: El caso del dengue". *Revista Ecuatoriana de Medicina Preventiva*, 18(2), 65-73.
- Rodríguez, M. (2024). Variables asociadas a alteraciones cognitivas en una cohorte de personas sobrevivientes por COVID-19 en hospital de tercer nivel de México. *Neurología*, 4-12. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485324000872>

- Rojas, C. R., Martínez, A. L., & García, V. R. (2022). Características clínicas del dengue en pacientes ecuatorianos: Fiebre y sus complicaciones. *Revista de Infectología Ecuatoriana*, 27(4), 72-78.
- Rojas, C., & Moscoso, B. (2022). PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTE CON INFECCIÓN PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTE CON INFECCIÓN. *CURAE*, 2-8.
doi:<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/2384>
- Román, V. (2024). Dengue: qué tener en cuenta para volver a hacer actividad física tras la infección. *Infobae*, 1-3. Retrieved from <https://www.infobae.com/salud/2024/04/19/dengue-que-tener-en-cuenta-para-volver-a-hacer-actividad-fisica-tras-la-infeccion/>
- Romero, D., & Marrugo, Y. (2023). GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE EN ZONAS. *AGLALA*, 8-12. Retrieved from <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-GestionAdministrativaDeLaEnfermedadDelDengueEnZona-9732835.pdf>
- Salvadó, J. (2021). Importancia del consumo de agua en la salud y la prevención de la enfermedad: situación actual. *Nutrición Hospitalaria*, 1-3. Retrieved from https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000700026
- Sánchez, A. (2023). Sánchez, A. (2023). Impacto del dengue en las zonas rurales de Guayas: Un análisis epidemiológico. Quito: Editorial Médica Ecuatoriana.

- Serrano, M. A. (2020). Impacto emocional del dengue y el efecto de las actividades recreativas en pacientes en la región amazónica de Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Psicología y Salud*, 36(2), 112-121.
- Silvana, J., & Muñoz, R. (2021). Presentaciones inesperadas de enfermedades endémicas: síndrome de dificultad respiratoria aguda en un paciente con dengue. *Revista Cuabana de medicina tropical*, 2-3. Retrieved from <https://revmedtropical.sld.cu/index.php/medtropical/article/view/551/505#about>
- Singh, R. (2021). Directrices para cuidados de apoyo en el dengue. *Revista India de Investigación Médica*.
- Smith, J. B. (2020). 1. Impacto de las enfermedades infecciosas en la motivación académica de los jóvenes. Tesis doctoral, Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de [enlace de base de datos académica].
- Solano, A. (2021). El Proceso de Enfermería como estrategia para desarrollar la empatía en estudiantes de enfermería. *Index de Enfermería*, 1-2. Retrieved from https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200014
- Suárez, J. (2021). Manejo del Dengue y el Dengue Hemorrágico. *Medicina tropical y enfermedades infecciosas*, 2(4), 56.
- Thomas, S. (2022). Antígeno NS1 del dengue como marcador de diagnóstico para la detección temprana de la infección por el virus del dengue: una revisión exhaustiva. *Revista de Microbiología Clínica*.

Torres, L. (2023). Impacto de la deshidratación y baja presión en pacientes con dengue en Ecuador". *Revista Ecuatoriana de Medicina*, 27(3), 76-85.

Torres, L. B. (2020). <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6572/1/UPSE-TEN-2021-0153.pdf>.

TORRES, L. B. (2020). *Repositorio UPSE*. Retrieved from APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO EN USUARIO CON DENGUE CLÁSICO. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR SANTA ELENA: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6572/1/UPSE-TEN-2021-0153.pdf>

Torres, L. F., Mendoza, C. A., & Salazar, E. D. (2021). Evaluación de la sensibilidad al frío en pacientes con dengue en Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Medicina Clínica*, 44(1), 56-63.

Universidad Nacional de Valencia. (2024, Julio 15). *Proceso de atención de enfermería: concepto y etapas*. Retrieved from Ciencias de la Salud : <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/proceso-de-atencion-de-enfermeria-concepto-y-etapas>

Vargas, A., & Bustos, E. (2023). Infección por Dengue, un problema de salud pública en México. *Journal of Negative and No Positive Results*, 2-6. Retrieved from https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2021000200007

Vargas, T., & Jaramillo, R. . (2022). Respiración y complicaciones respiratorias en pacientes con dengue en Ecuador. *Revista Ecuatoriana de Medicina Interna*, 14(2), 89-95.

Vera, A., & López, R. (2022). *Prevalencia del dengue según origen cultural en la provincia de Los Ríos, Ecuador: Un análisis socioeconómico y geográfico*. *Revista Ecuatoriana de Epidemiología*, 43(2), 78-85. .

Waszkiewicz, N. (2024). Infecciones virales en la etiología de los trastornos mentales: un análisis amplio de las similitudes en los perfiles de citocinas: una revisión narrativa. *Departamento de Psiquiatría, Universidad Médica de Białystok, Białystok, Polonia*, 1-3. Retrieved from <https://www.frontiersin.org/journals/cellular-and-infection-microbiology/articles/10.3389/fcimb.2024.1423739/full>

WHO. (2024, 04 26). Retrieved from <https://www.paho.org/es/noticias/3-8-2023-medida-que-aumentan-casos-dengue-nivel-mundial-control-vectores-participacion>

WHO, W. H. (2022). Retrieved from https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue?gad_source=1&gclid=EAIaIQobChMIr6WdsdraiQMVEaVaBR0EGBbhEAAYA SAAEgJ5mPD_BwE

WHO, W. H. (2023). *Dengue and severe dengue*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>

Wilder, S. (2024). Descripción general. *Mayo Clinic*, 2-3. Retrieved from <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/dengue-fever/symptoms-causes/syc-20353078>

Yáñez, G. (2025). Impacto y Dinámica de Enfermedades Tropicales en el Ecuador: Una Mirada Basada en la Evidencia (2019–2025). *Reincasol*, 2-5. Retrieved from <file:///C:/Users/PC/Downloads/Enfermedades+Tropicales+Paper.pdf>

- Yela, B., & Sandoval, C. (2024). ENFOQUE DEL PACIENTE CON DENGUE EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. *Revista científica digital*, 2-5. Retrieved from <https://cssn.esPOCH.edu.ec/index.php/v3/article/view/277>
- Yuill, T. (2023, junio 01). *Generalidades sobre las infecciones por arbovirus, arenavirus y filovirus*. Retrieved from Manual MSD: <https://www.msDmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/arbovirus-arenavirus-y-filovirus/generalidades-sobre-las-infecciones-por-arbovirus-arenavirus-y-filovirus>
- Yuruhan, D. (2024). Dengue: sobre el cuidado del paciente y la prevención de la enfermedad. *Salud Pública y bienestar social*, 1-2. Retrieved from <https://www.mspbs.gov.py/portal/29316/dengue-sobre-el-cuidado-del-paciente-y-la-prevencion-de-la-enfermedad.html>
- Zambrano, A. S. (2021). Impacto emocional del dengue en pacientes de Ecuador: Ansiedad, preocupación y otros efectos psicológicos. *Revista Ecuatoriana de Psicología y Salud*, 36(2), 45-52.

8. ANEXOS

Anexos N°1: Evidencia de oficio de cambio de tema



Carrera de Enfermería

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda, 06 de Agosto del 2024

Licenciada

Vanessa Mite Cárdenas Msc.

COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA

Presente

De nuestras consideraciones:

Reciba un atento y cordial saludo de parte de: CARLOS FERNANDO PUCHA GUAILLA CON CI: 0202026217 y HUGO VICENTE VEGA TACLE CON CI: 0202262622, en calidad de estudiantes de titulación de la carrera de enfermería, solicitamos muy comedidamente cambio de tema del proyecto de investigación aprobado: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON LEISHMANIASIS EN EL CENTRO DE SALUD CALUMA TIPO C PERIODO JULIO - OCTUBRE 2024** con número de RESOLUCIÓN (DFCS-RCD-251-2024), al tema: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON DENGUE EN EL CENTRO DE SALUD CALUMA TIPO C PERIODO AGOSTO - NOVIEMBRE 2024**, debido a que en el lugar de estudio no hay demanda de pacientes de la patología de Leishmaniasis (3 casos y 0 casos de personas con enfermedad activa), el dengue al ser una enfermedad vectorial con una cantidad considerable de pacientes (107 casos hasta la última semana epidemiológica), se hace factible aplicar el estudio para el proyecto de investigación.

Por la favorable atención que se digna brindar al presente, anticipamos nuestros mas sinceros agradecimientos

Atentamente:

DRA. MERYREA
TITORA

CARLOS FERNANDO
PUCHA GUAILLA
0202026217

HUGO VICENTE VEGA
TACLE
0202262622

Recibido
06-08-24
9:00am

Anexos N°2: Evidencia de oficio sobre asignación de tutor



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda, 29 de Octubre del 2024.

Dra.

Mery Ren Phd

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

Presente

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, me permito informar la Resolución de Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano DFCS- RCD- 392-2024 de reunión ordinaria N (09) del 09 de Septiembre 2024, usted ha sido designada como directora de tesis del proyecto investigativo: **"PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON DENGUE EN EL CENTRO DE SALUD CALUMA TIPO C. PERIODO SEPTIEMBRE- DICIEMBRE 2024"**, Autores: CARLOS FERNANDO PUCHA GUAILLA – HUGO VICENTE TACLE VEGA.

Por lo expuesto se realice el acompañamiento respectivo.

Adjunto resolución.

Atentamente:

DR. SANTIAGO FREIRE**COORDINADORA UNIDAD DE TITULACIÓN***Recibido
29-10-2024
H09*

Cc.

Archivo

Anexos N°3: Evidencia de oficio sobre permiso en el lugar de estudio.



CARRERA DE ENFERMERÍA

 FACULTAD DE
 CIENCIAS DE
 LA SALUD Y
 DEL SER HUMANO

Guaranda, 02 de diciembre de 2024

Dr. Juan Jaramillo

DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD CALUMA TIPO C

Presente

De mis consideraciones

Reciba un cordial saludo y deseándole éxitos en sus labores que usted realiza. Por medio del presente, de los estudiantes en proceso de titulación, Carlos Fernando Pucha con C.I. 02022621-7 y Hugo Vicente Tacle Vega con C.I. 02022622-2, nos dirigimos a usted para solicitarle de la manera más comedida se nos conceda el permiso para aplicar el proyecto de investigación, al acceso a las historias clínicas, examen físico y entrevistas a pacientes con dengue, según la resolución Nro. DFCS-RCD-392- 2024 de Consejo Directivo en sesión ordinaria (09) del 09 de septiembre de 2024 resuelve el proyecto de investigación, adjunto cuadro y resolución

TEMA	AUTOR	ZONA
PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON DENGUE EN EL CENTRO DE SALUD CALUMA TIPO C PERIODO SEPTIEMBRE DICIEMBRE 2024	Carlos Fernando Pucha Guaila Hugo Vicente Vega Tacle	5

Por la atención brindada la presente reiteramos nuestros sinceros agradecimientos

Atentamente



LIC. STEFANNY DIAS
COORDINADORA
ENCARGADA DE LA
CARRERA DE
ENFERMERIA DE




CARLOS FERNANDO
PUCHA GUAILLA
ESTUDIANTE DE
TITULACION



HUGO VICENTE VEGA
TACLE
ESTUDIANTE DE
TITULACION



Juan Jaramillo
C.O. Caluma
2/12/24

Anexos N°4: Evidencia de Validación de guías



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA ENFERMERÍA
PROYECTO PIS

BOGOTÁ, 10 DE DICIEMBRE DE 2024
CARRERA ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO EXPERTO					
TEMA: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON DENGUE, EN EL CENTRO DE SALUD CALUMA TIPO C.					
PERIODO: SEPTIEMBRE - DICIEMBRE 2024					
Autores:	<ul style="list-style-type: none"> • Pucha Guaila Carlos Fernando • Vega Tacle Hugo Vicente 				
Tutor:	Leda, Mery Rea				
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, valide el instrumento que se adjunta para su aplicación.				
Nota:	Para cada criterio considere la escala del 1 al 5 de la siguiente manera.				
	Poco aceptable	Regular	Buena	Aceptable	Muy aceptable
	1	2	3	4	5

Criterio de validez	Puntuación					Observación
	1	2	3	4	5	
Contenido					x	
Criterio				x		
Objetividad				x		
Presentación				x		
Total Puntuación	20					

De 1 a 5	No valido	Reformular
De 6 a 10	No valido	Modificar
De 11 a 15	Valido	Mejorar
De 16 a 20	Valido	Aplicar

Validado por:	Paulina Del Rizo Alduz	
Profesión:	Licenciada Enfermería	
Lugar de trabajo:	C.S. Caluma	
Fecha de validación:	10/12/2024	
Firma:	 	

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO EXPERTO					
TEMA: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON DENGUE, EN EL CENTRO DE SALUD CALUMA TIPO C, PERIODO: SEPTIEMBRE - DICIEMBRE 2024					
Autores:	<ul style="list-style-type: none"> Pucha Guaylla Carlos Fernando Vega Tacle Hugo Vicente 				
Tutor:	Leda Mery Reu				
Instrucción:	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, valide el instrumento que se adjunta para su aplicación.				
Nota:	Para cada criterio considere la escala del 1 al 5 de la siguiente manera.				
	Poco aceptable	Regular	Bueno	Aceptable	Muy aceptable
	1	2	3	4	5

Criterio de validez	Puntuación					Observación
	1	2	3	4	5	
Contenido					x	
Criterio					x	
Objetividad					x	
Presentación					x	
Total Puntuación	20					

De 1 a 5	No valido	Reformular
De 6 a 10	No valido	Modificar
De 11 a 15	Valido	Mejorar
De 16 a 20	Valido	Aplicar

Validado por:	Paulina Del Bazo Aldaz	
Profesión:	Licenciada Enfermería	
Lugar de trabajo:	C. S. Caluma	
Fecha de validación:	10/12/2024	
Firma:	 	

Anexos N°5: Evidencias de la aplicación de guías y Paes







Anexos N°6: Evidencia de Guías



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA ENFERMERÍA

PÁGINA FOLIO DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

ENCUESTA

TEMA: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON DENGUE, EN
EL CENTRO DE SALUD CALUMA TIPO C
(PERIODO: SEPTIEMBRE - DICIEMBRE 2024)

INSTRUCCIONES: Por favor, indique si ha experimentado alguno de los siguientes síntomas. Esta encuesta busca evaluar los signos y síntomas de dengue en relación con sus necesidades humanas básicas.

Sección I: Aspectos Sociodemográficos

Edad:	años	
Género:	Mujer	
	Hombre	
	Otros:	
Estado civil:	Soltero/a	
	Unión libre	
	Casado/a	
	Divorciado/a	
¿En qué área vive?	Rural	
	Blanca	
	Urbano	
	Mestizo	
De acuerdo a su cultura, pueblo o rasgos físicos, es o se reconoce como:	Negra	
	Mulato	
	Afrodescendiente	
	Indígena	
	Montubio	
	Ninguna	

Sección II: Aspectos culturales

Sección III: Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería Según las 14 Necesidades de Virginia Henderson

Las 14 Necesidades de Virginia Henderson		
NECESIDAD	ASPECTO A VALORAR	ESCALA
1. Respirar normalmente:	Signos vitales	Frecuencia respiratoria ____ Frecuencia cardíaca ____ Presión arterial ____ Saturación de oxígeno ____
	Capacidad respiratoria	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Bradipnea <input type="checkbox"/> Taquipnea <input type="checkbox"/> Disnea <input type="checkbox"/> Shock
	Tipo de respiración	<input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nasal <input type="checkbox"/> Mixto
2. Comer y beber adecuadamente:	Medidas antropométricas	Peso ____ Talla ____ IMC ____
	Apetito	<input type="checkbox"/> Aumentado

		<input type="checkbox"/> Disminuido <input type="checkbox"/> Perdido <input type="checkbox"/> Normal
	Signos digestivos	<input type="checkbox"/> Náuseas <input type="checkbox"/> Vómito <input type="checkbox"/> Diarrea <input type="checkbox"/> Distensión abdominal <input type="checkbox"/> Sed intensa <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/> Ninguna
	Problemas para alimentarse	<input type="checkbox"/> Dificultad para beber <input type="checkbox"/> Dificultad para masticar <input type="checkbox"/> Dificultad para deglutir <input type="checkbox"/> Ninguna
3. Eliminar los desechos corporales:	Características de las heces	<input type="checkbox"/> Líquida <input type="checkbox"/> Blanda <input type="checkbox"/> Dura <input type="checkbox"/> Con sangre
	Características de la orina	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Con sangre <input type="checkbox"/> Oliguria <input type="checkbox"/> Disuria
	Características en las encías, nariz o epistaxis.	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Con sangre
4. Moverse y mantener una postura adecuada:	Situación habitual	<input type="checkbox"/> Ambulatorio <input type="checkbox"/> Silo- como <input type="checkbox"/> encamado
	Ejercicio físico habitual	<input type="checkbox"/> Sedentario <input type="checkbox"/> Paseo ocasionalmente <input type="checkbox"/> Paseo diariamente

		<input type="checkbox"/> Disminuido <input type="checkbox"/> Perdido <input type="checkbox"/> Normal
	Signos digestivos	<input type="checkbox"/> Náuseas <input type="checkbox"/> Vómito <input type="checkbox"/> Diarrea <input type="checkbox"/> Distensión abdominal <input type="checkbox"/> Sed intenso <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Ninguna
	Problemas para alimentarse	<input type="checkbox"/> Dificultad para beber <input type="checkbox"/> Dificultad para masticar <input type="checkbox"/> Dificultad para deglutir <input type="checkbox"/> Ninguna
3. Eliminar los desechos corporales:	Características de las heces	<input type="checkbox"/> Líquida <input type="checkbox"/> Blanda <input type="checkbox"/> Dura <input type="checkbox"/> Con sangre
	Características de la orina	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Con sangre <input type="checkbox"/> Oliguria <input type="checkbox"/> Disuria
	Características en las encías, nariz o epistaxis.	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Con sangre
4. Moverse y mantener una postura adecuada:	Situación habitual	<input type="checkbox"/> Ambulatoria <input type="checkbox"/> Silla- como <input type="checkbox"/> encamada
	Ejercicio físico habitual	<input type="checkbox"/> Sedentario <input type="checkbox"/> Paseo ocasionalmente <input type="checkbox"/> Paseo diariamente

		<input type="checkbox"/> Disminuido <input type="checkbox"/> Perdido <input type="checkbox"/> Normal
	Signos digestivos	<input type="checkbox"/> Náuseas <input type="checkbox"/> Vómito <input type="checkbox"/> Diarrea <input type="checkbox"/> Distensión abdominal <input type="checkbox"/> Sed intensa <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/> Ninguna
	Problemas para alimentarse	<input type="checkbox"/> Dificultad para beber <input type="checkbox"/> Dificultad para masticar <input type="checkbox"/> Dificultad para deglutir <input type="checkbox"/> Ninguna
3. Eliminar los desechos corporales:	Características de las heces	<input type="checkbox"/> Líquida <input type="checkbox"/> Blanda <input type="checkbox"/> Dura <input type="checkbox"/> Con sangre
	Características de la orina	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Con sangre <input type="checkbox"/> Oliguria <input type="checkbox"/> Disuria
	Características en los encías, nariz o epistaxis.	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Con sangre
4. Moverse y mantener una postura adecuada:	Situación habitual	<input type="checkbox"/> Ambulatoria <input type="checkbox"/> Silla- como <input type="checkbox"/> encamada
	Ejercicio físico habitual	<input type="checkbox"/> Sedentario <input type="checkbox"/> Paseo ocasionalmente <input type="checkbox"/> Paseo diariamente

	Oído	<input type="checkbox"/> Ciego <input type="checkbox"/> Sin alteraciones <input type="checkbox"/> Deficiente <input type="checkbox"/> Sordo <input type="checkbox"/> Audifono
	Dificultad en la comunicación	<input type="checkbox"/> Compresión <input type="checkbox"/> Expresión <input type="checkbox"/> Utiliza otro idioma <input type="checkbox"/> Lenguaje incoherente <input type="checkbox"/> Ninguno
11. Actuar o reaccionar de acuerdo con los propios creencias	Religión que profesa	<input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> Evangélica <input type="checkbox"/> Cristianos <input type="checkbox"/> Mormón <input type="checkbox"/> Otros -----
	Problemas emocionales	<input type="checkbox"/> Falta de ilusión <input type="checkbox"/> Desesperanza <input type="checkbox"/> Ideas de suicidio <input type="checkbox"/> Ninguno
12. Desarrollarse de manera que exista un sentido de logro	Instrucción escolar	<input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Tercer nivel <input type="checkbox"/> Otros
	Actividades que realiza	<input type="checkbox"/> Cantar <input type="checkbox"/> Jugar <input type="checkbox"/> Pintar <input type="checkbox"/> Tejer

		<input type="checkbox"/> Balar <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> Ninguna		
IJ. Participar en actividades recreativas o juegos:	Nº de horas de recreación:			
	Preferencias de recreación	<input type="checkbox"/> Televisión <input type="checkbox"/> Manuales <input type="checkbox"/> Música <input type="checkbox"/> Lectura <input type="checkbox"/> Otras		
	Juegos		Si	no
		Participo en juegos		
		Expresa placer por jugar		
		Expresa emociones al jugar		
II. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad personal	Circunstancias que influye en el aprendizaje	<input type="checkbox"/> Limitaciones físicas <input type="checkbox"/> Limitaciones cognitivas <input type="checkbox"/> Estado emocional <input type="checkbox"/> Saber leer y escribir <input type="checkbox"/> Ninguna		
	Pérdidas de memoria	<input type="checkbox"/> Reciente <input type="checkbox"/> Remoto <input type="checkbox"/> Ocasional <input type="checkbox"/> Ninguna		
	Interés por aprender	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		

Anexos N°7: Evidencia de originalidad del trabajo de tesis.

The image is a screenshot of a Turnitin report. At the top left, the Turnitin logo is visible with the text 'Página 1 of 100 - Pasada'. At the top right, it says 'Identificación de la entrega con ID: 0117448853228'. The main title of the document is 'Hugo Vega PASAR ANTIPLAGIO - TESIS COMPLETA DE DENGUE 2025 FINAL.docx'. Below the title, there are three icons: a folder icon labeled 'My Files', a list icon labeled 'My Files', and a globe icon labeled 'Universidad Estatal de Bolívar'. The section 'Detalles del documento' contains the following information: 'Identificación de la entrega' with ID '0117448853228' and '162 Páginas'; 'Fecha de entrega' '13 abr 2025, 9:12 p.m. GMT-5' and '32.410 Palabras'; 'Fecha de detección' '13 abr 2025, 9:16 p.m. GMT-5' and '185.813 Caracteres'; 'Nombre de archivo' 'PASAR ANTIPLAGIO - TESIS COMPLETA DE DENGUE 2025 FINAL.docx'; and 'Tamaño de archivo' '279.2 KB'. At the bottom left, the Turnitin logo is repeated with 'Página 1 of 100 - Pasada'. At the bottom right, it says 'Identificación de la entrega con ID: 0117448853228'.

5% Overall Similarity

This document has a 5% similarity score, including self-plagiarism, across the entire document.

Filtered from the Report

- Submitted work
- Database sources

Top Sources

- 0% Internet sources
- 0% Publications
- 0% Submitted work (Student Plagiarism)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

0 Integrity Flags for Review

This system is designed to detect if a document has any similarities that suggest it is copied from a previous submission. It does not detect paraphrasing or text that is not in the database.

A flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we do recommend you have your instructor check for further review.

