



**UDS**  
**Mi Universidad**

# **DENGUE**

*Nombre del Alumno: **Dollys Sánchez Villafuerte***

*Nombre del tema: **Proceso patológico desde su inicio hasta su resolución.***

*Parcial: **Iero***

*Nombre de la Materia: **Fundamentos de enfermería III***

*Nombre del profesor: **EEQX. Cecilia de la Cruz Sánchez***

*Nombre de la Licenciatura: **Lic. en Enfermería***

*Cuatrimestre: **3er***

*Pichucalco Chiapas, 13 de junio 2025*

# HISTORIA NATURAL DEL DENGUE

## PERIÓDO PREPATOGÉNICO

### ANTES DE LA ENFERMEDAD

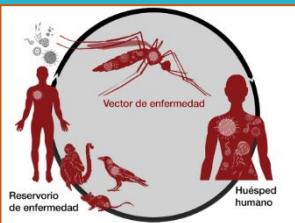
#### AGENTE

- Virus Denv-1, Denv-2, Denv-3 y Denv-4.
- Transmitida por mosquitos hembras del género Aedes sp



#### HUESPÉD

- El ser humano



#### AMBIENTE

- Urbano doméstico, a los hábitos de la población y a la carencia de servicios básicos como el suministro de agua, así como la falta de recolección de basura y desechos de la vivienda.



### PREVENCIÓN PRIMARIA

#### FOMENTO A LA SALUD

- Pláticas de prevención
- Mejora de las condiciones socioculturales

#### PROTECCIÓN ESPECÍFICA

- Fumigación
- Uso de mosquiteros
- Uso de repelentes en la piel
- Descacharrización

## PERIÓDO PATOGÉNICO

### RECUPERACIÓN O MUERTE



#### ESTADO CRÓNICO

Presentación temprana de choque. Choque establecido o inestabilidad hemodinámica, con acidosis metabólica severa. Manejo temprano de disfunción orgánica. Evidencia de cualquier insuficiencia orgánica. Soporte integral orgánico funcional. Indicación y manejo de ventilación mecánica asistida. Fuga plasmática grave. Hemorragia grave.

#### DEFECTO DAÑO

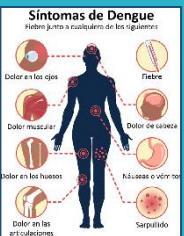
DENGUE HEMORRAGICO: Vómitos, dolor epigástrico, ictericia, sangrado a nivel de las mucosas, extravasación del plasma, hepatomegalia. Daño orgánico en alguno de los diversos sistemas y aparatos, destacando: hepático, renal, cardíaco y neurológico.

#### SIGNOS SINTOMAS

Incluyen subida repentina de la fiebre, vómitos, dolor muscular/articular, huesos doloridos, erupción en la piel, dolores de cabeza severos, y dolor en los ojos.

#### PERIODO PRODÓMICO

Dura de 2 a 3 días.



### HORIZONTE CLÍNICO

#### CAMBIOS TISULARES

Equimosis de la piel. Baja de plaquetas, petequias, choque por la extravasación de plasma; hemorragias graves, compromiso serio de órganos.

#### PERIÓDO DE INCUBACIÓN

Va de 3-14 días. El virus del dengue tiene afinidad a las células hepáticas y es capaz de multiplicarse dentro de ellas. El hígado se defiende produciendo una inflamación severa conocida como hepatitis viral, las células de defensa del hígado (células de Kupffer) ven al virus como un agente ajeno y lo atacan inflamando al hígado y alterando sus funciones

### PREVENCIÓN SECUNDARIA

#### DIAGNOSTICO PRECOZ

- BHC inicial.
- El diagnóstico confirmatorio de dengue requiere la detección del antígeno NS1 en suero (primero al quinto día) o la determinación positiva de anticuerpos IgM (del sexto día al día 35º) e IgG (sólo si la IgM resulta negativa).

#### TRATAMIENTO ADECUADO

- Educar al paciente para que no se automedique.
- Iniciar la hidratación oral con vida suero oral.
- Iniciar el control térmico con medios físicos.
- En caso necesario, administrar paracetamol.
- No emplear ácido acetil salicílico, metamizol ni antiinflamatorios no esteroideos.
- Evitar la administración intramuscular de medicamentos.
- Evitar el uso de esteroides, inmunoglobulinas y antivirales, que pueden complicar el cuadro clínico.

#### LIMITACIÓN DEL DAÑO

- Si avanza al siguiente nivel donde hay sangrado el paciente debe tratarse en el hospital.
- Evitar exposición de mosquitos con el paciente, tener un buen aislamiento para evitar la propagación.

#### REHABILITACIÓN

Generalmente se hace evidente la mejoría del paciente y puede ser rápida o brusca. Se debe mantener al paciente hidratado ya que no existe vacuna ni tratamiento específico. En caso de complicaciones plantear tratamiento médico necesario.

### NIVELES DE PREVENCIÓN

ETAPA CLÍNICA

ETAPA SUBCLÍNICA

## CONCLUSIÓN

El dengue es una enfermedad causada por un virus y se transmite a las personas por la picadura del mosquito portador de la enfermedad.

El dengue no se transmite de una persona a otra y actualmente no hay vacuna para combatirlo. Es común en regiones tropicales y subtropicales.

Nuestro municipio se considera como endémico, y nuestras autoridades sanitarias hacen su trabajo para combatir al mosquito. Existen medidas de prevención, como usar repelente, ropa manga larga, descacharrizar nuestros patios para evitar los criaderos, usar mosquiteros, etc.

Si la enfermedad se presenta, debes acudir al médico, para el tratamiento oportuno y rápido, y así evitamos que esta se complique. En casos graves, el dengue puede complicarse convirtiéndose en dengue hemorrágico, cuando se presentan sangrados tanto internos como externos.

## BIBLIOGRAFIA

<http://www.cenaprece.salud.gob.mx/descargas/pdf/dengue.pdf>

SALUD, S. D. (2008). *Programa de acción específico 2007-2012. Dengue*. MÉXICO, D.F: ISBN.

[http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/vectores/descargas/pdf/SSA\\_151\\_08\\_GRR\\_Dengue\\_170610.pdf](http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/vectores/descargas/pdf/SSA_151_08_GRR_Dengue_170610.pdf)

GOBIERNO FEDERAL. CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL. GUIA DE PRACTICA CLINICA. Manejo del dengue no grave y el dengue grave. CIE-10: A90 Fiebre por dengue. A91 Fiebre por dengue hemorrágico

[https://strategies.org/wp-content/uploads/2020/06/BeyondTheBite\\_SPANISH.pdf](https://strategies.org/wp-content/uploads/2020/06/BeyondTheBite_SPANISH.pdf)

INSTITUTE for GLOBAL ENVIRONMENTAL STRATEGIES. Más allá de la picadura: Guía de Enfermedades de la Misión Mosquito de GLOBE.

<https://www.paho.org/es/temas/dengue>