



Factores sociodemográficos relacionados a la transmisión del virus dengue en América Latina

Sociodemographic factors related to dengue virus transmission in Latin America

Fatores sociodemográficos relacionados com a transmissão do vírus da dengue na América Latina

Jhon Bryan Mina Ortiz ^I

jhon.mina@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-3455-2503>

Leslie Daniela Gualpa Erazo ^{II}

gualpa-leslie8771@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0007-4783-2110>

Yessica Stefania López Anchundia ^{III}

lopez-yessica5763@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-7850-0214>

Julexy Nicolle Caicedo Falcones ^{IV}

caicedo-julexy1667@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-8592-797X>

Correspondencia: caicedo-julexy1667@unesum.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 26 de enero de 2025 * **Aceptado:** 24 de febrero de 2025 * **Publicado:** 28 de marzo de 2025

- I. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Licenciado en Laboratorio Clínico, Magister en análisis biológico y diagnóstico de laboratorio, Docente Titular de la Carrera Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Ecuador.
- II. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Química Farmaceuta, Maestrante de la maestría Laboratorio Clínico con mención microbiología clínica, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Ecuador.
- III. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Laboratorista clínica, Maestrante de la maestría Laboratorio Clínico con mención microbiología clínica, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Ecuador.
- IV. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Laboratorista clínica, Maestrante de la maestría Laboratorio Clínico con mención microbiología clínica, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Ecuador.

Resumen

El dengue es una enfermedad viral, de naturaleza endémica-epidémica, provocada por cualquiera de los cuatro serotipos del complejo viral dengue, que se propaga al ser humano mediante la picadura de un mosquito del género *Aedes*, causando la infección. Este virus es autóctono en más de 100 naciones de zonas tropicales y subtropicales a nivel global, y la propagación del mosquito transmisor, que se ve parcialmente impactada por el cambio climático. La investigación tuvo como objetivo analizar los factores sociodemográficos relacionados a la transmisión del virus dengue en América Latina. Se utilizó una metodología de estudio documental a través de un tipo de estudio descriptivo. En los resultados se encontró que la marginalidad urbana, el bajo nivel de conocimiento sobre el dengue y sobre todo las malas condiciones higiénicas, representan factores de gran frecuencia que favorecen sobre todo la propagación del virus. Así como también que Perú destaca con tasa más elevada, reportando una prevalencia alarmante del 91% en 2021. Entre las estrategias incluyen la eliminación de criaderos de mosquito, fumigación, control de vectores y campañas de educación sanitaria. En conclusión, el dengue sigue siendo un desafío a gran escala para la salud pública en América Latina, con prevalencias variables dependiendo del clima que posea esa región y de las estrategias de control efectivas, adaptadas a cada contexto local.

Palabras Clave: *Aedes aegypti*; prevención; síntomas; sociodemográfica; virus.

Abstract

Dengue is a viral disease of endemic-epidemic nature, caused by any of the four serotypes of the dengue virus complex. It is spread to humans through the bite of an *Aedes* mosquito, causing infection. This virus is native to more than 100 nations in tropical and subtropical zones worldwide, and the spread of the transmitting mosquito is partially impacted by climate change. The research aimed to analyze sociodemographic factors related to dengue virus transmission in Latin America. A documentary study methodology was used through a descriptive study. The results showed that urban marginalization, low levels of knowledge about dengue, and, above all, poor hygiene conditions are highly frequent factors that primarily favor the spread of the virus. Peru also stands out with the highest rate, reporting an alarming prevalence of 91% in 2021. Strategies include the elimination of mosquito breeding sites, fumigation, vector control, and health education campaigns. In conclusion, dengue remains a large-scale public health challenge in Latin America,

with prevalence varying depending on the region's climate and effective control strategies tailored to each local context.

Keywords: *Aedes aegypti*; prevention; symptoms; sociodemographic; virus.

Resumo

A dengue é uma doença viral, de natureza endêmico-epidêmica, causada por qualquer um dos quatro serotipos do complexo viral da dengue, que se transmite ao homem pela picada do mosquito do gênero *Aedes*, provocando infecção. Este vírus é nativo de mais de 100 nações em zonas tropicais e subtropicais de todo o mundo, e a propagação do mosquito transmissor é parcialmente impactada pelas alterações climáticas. A pesquisa teve como objetivo analisar fatores sociodemográficos relacionados com a transmissão do vírus da dengue na América Latina. Foi utilizada a metodologia de estudo documental, através de um tipo de estudo descritivo. Os resultados revelaram que a marginalização urbana, o baixo conhecimento sobre a dengue e, principalmente, as más condições de higiene são fatores altamente prevalentes que contribuem para a propagação do vírus. O Peru também tem a taxa mais elevada, reportando uma prevalência alarmante de 91% em 2021. As estratégias incluem a eliminação de criadouros de mosquitos, fumigação, controle de vetores e campanhas de educação para a saúde. Concluindo, a dengue continua a ser um desafio de saúde pública em grande escala na América Latina, com uma prevalência a variar em função do clima da região e de estratégias de controle eficazes adaptadas a cada contexto local.

Palavras-chave: *Aedes aegypti*; prevenção; sintomas; sociodemográfico; vírus.

Introducción

El dengue es una enfermedad viral, de naturaleza endémica-epidémica, provocada por cualquiera de los cuatro serotipos del complejo viral dengue, que se propaga al ser humano mediante la picadura de un mosquito del género *Aedes*, causando la infección. Posee múltiples manifestaciones clínicas, desde fiebre indiferencia, común en niños, y fiebre con cefalea, malestar general, dolores osteomioarticulares, con o sin exantema, leucopenia, y alguna forma de hemorragia (petequias como las más comunes) hasta formas severas: choque hipovolémico por extravasación de plasma, con o sin trombocitopenia moderada o intensa, y hemorragias grandes en el sistema digestivo (1). Este virus es autóctono en más de 100 naciones de zonas tropicales y subtropicales a nivel global, y la propagación del mosquito transmisor, que se ve parcialmente impactada por el cambio

climático, incrementa la amenaza en áreas nuevas como España, Portugal y el sur de Estados Unidos. Adicionalmente, nuevas pruebas sugieren epidemias silentes en África. En los últimos diez años, se han realizado progresos significativos en el entendimiento del virus, la respuesta del sistema inmunológico y la evolución de la enfermedad. Nuevas intervenciones han emergido, tales como vacunas parcialmente efectivas y tácticas novedosas de control de mosquitos, aunque hallar un correlato inmunológico fiable de protección continúa siendo un desafío para la valoración de las vacunas. Estos progresos señalan el comienzo de una nueva época en la prevención y control del dengue, proporcionando una visión alentadora para enfrentar este urgente problema de salud global (2).

Para evitar epidemias de dengue, la Organización Mundial de la Salud sugiere que las naciones endémicas elaboren estrategias y políticas fundamentadas en pruebas científicas que den prioridad a la prevención de la multiplicación de mosquitos, la instrucción comunitaria y la puesta en marcha de un sistema activo de monitorización de mosquitos y virus. Como respuesta, varias investigaciones han evidenciado la efectividad de las tácticas preventivas orientadas a disminuir la presencia de mosquitos, que incluyen el empleo de tapas de recipientes insecticidas y no insecticidas, el manejo de desechos y las campañas de limpieza, y la erradicación de posibles fuentes de alimento para mosquitos (3).

En el quinquenio 2015-2020, en Ecuador, se notificaron en toda la región 76.085 casos de dengue. La atención unitaria hospitalaria para el tratamiento del dengue de las unidades de atención sanitaria hospitalarias (A, B, C), generaron un costo total promedio de \$498,04 en el Ecuador para el año 2020. Los resultados son conservadores, porque algunos componentes importantes no se incluyeron en los costos relacionados con el dengue. En ausencia de vacunación, y siendo los programas de control del vector la estrategia básica para mitigar la propagación del dengue, esta enfermedad seguirá produciendo una carga económica y social considerable en el Ecuador, lo que se refleja en el costo total de la enfermedad (Cando J, Touriz M, Canfo W et al, 2020).

El escenario epidemiológico del Ecuador y las condiciones poblacionales de los vectores al estar afines a variado de orden socioeconómico, ambiental y ecológico, así como a la provisión de servicios básicos y el acceso a la atención oportuna en salud, condicionan la aparición de repuntes epidémicos y al mantenimiento de la transmisión endémica de las enfermedades vectoriales. Manabí, por su clima, es considerada una zona endémica, es decir, vulnerable a ciertas patologías transmitidas por vectores (5).

Fernández B y col. (6), en el año 2023 en España en su estudio titulado Estudio epidemiológico del dengue en España. Su objetivo fue conocer la situación epidemiológica del dengue en España en 2022 mediante un análisis descriptivo de los casos de dengue notificados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica en 2022 dentro de sus resultados manifiestan que la mayoría de casos ocurrieron en verano, con máximo en agosto (33,3%). La región más frecuente de contagio fue América latina (82%), especialmente Cuba (66,4%), en viajeros por turismo. El 73% de los casos virémicos estuvieron en CCAA con *Ae. albopictus* durante su período de actividad. Hospitalizaron el 30% y no se notificaron defunciones. Concluyeron que el número de notificaciones en 2022 ha alcanzado el máximo del período, con predominio en verano y zonas con presencia de vector, lo que condiciona la probabilidad de casos autóctonos.

En Bolivia a través de un estudio longitudinal, analítico en 37 personas con dengue positivo y se trabajó por medio de una encuesta estructurada y análisis respectivos a las muestras recolectadas (GOT, GPT, GGT, Bilirrubina). Al cabo de 3 meses de cursar la enfermedad se encontraron elevadas las transaminasas GOT (43%) y GPT (46%). Los resultados sugieren daño hepático, aún después de cursar el dengue, por ende, estos autores concluyen que los marcadores de mayor utilidad fueron las transaminasas, no se encontró relación de la bilirrubina con los factores estudiados (7),

Dentro de Ecuador mediante un estudio descriptivo-no experimental se evidencio que los valores altos estuvieron en los pacientes con dengue en todos los grupos etarios y en ambos géneros, ubicándose en todos los casos por encima del 12% y hasta 56% de los mismos con valores por encima del rango de referencia (40U/L). Estos autores concluyen que en la presente investigación se evidenció una frecuencia incrementada en la elevación de los valores de aminotransferasas, los resultados evidencian la importancia de estos estudios a fin de caracterizar el comportamiento de una infección viral tan importante como lo es el dengue, el cual se confirma con un problema de salud en la población analizada asociado a grupos como los menores a 10 años y pacientes de 21 a 40 años de edad (8).

En los casos leves a moderados, todos los signos y síntomas desaparecen cuando cede la fiebre. La lisis de la fiebre puede ir acompañada de sudoración profusa y de cambios leves en la frecuencia del pulso y en la presión arterial, junto con frialdad en las extremidades y congestión de la piel, estos cambios reflejan los trastornos circulatorios leves y transitorios resultantes de cierto grado de

extravasación de plasma, los pacientes suelen recuperarse espontáneamente o después de recibir líquido y electrolitos (Baldi G, Hernandez S, Gomez R, 2020).

Para facilitar la implementación de acciones inmediatas de prevención y control del dengue epidémico, un sistema de seguimiento debe ser sencillo en su estructura y funcionamiento, representativo de la población que atiende, aceptable para los usuarios, adaptable para permitir la inclusión de nueva información y oportuno para la recolección y el análisis de datos, con la sensibilidad y especificidad necesarias para identificar correctamente a las personas con la enfermedad en cuestión (10).

La presente investigación ha sido poco estudiada, es por ello, que existen evidencias no concluyentes a esta problemática y considerando que es un tema actual de mucho interés, donde en las últimas décadas; desafortunadamente no existen aún programas eficaces de control de los mosquitos para prevenir la transmisión del dengue entre las personas, la vigilancia de la enfermedad y el uso de aerosoles han sido las acciones más frecuentes para enfrentar este problema de salud pública con un impacto bastante débil actualmente.

Metodología

Diseño y Tipo de estudio

Se realizó un estudio documental a través de un tipo de estudio descriptivo recolectando información actualizada sobre el virus del dengue y sus factores sociodemográficos.

Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión

Estudios realizados en idiomas inglés, español o portugués.

Artículos publicados en los últimos 5 años (2021-2025)

Estudios realizados a nivel de América Latina.

Artículos que guarden relación con la temática de estudio.

Criterios de exclusión

Artículos publicados en idiomas diferentes a los establecidos.

Artículos que contengan información no concluyente.

Estudios que aborden a una población diferente a la del estudio.

Artículos que presenten otras enfermedades diferentes a la abordada.

Selección de estudio

Para la organización de información los investigadores hicieron uso del método PRISMA (2009), obteniendo un total de 125 artículos en el consolidado base. Como siguiente paso se realizó un análisis profundo de artículos adecuados para la investigación obteniéndose 50 artículos finales.

Estrategias de búsqueda

Se realizó una revisión bibliográfica de artículos científicos en idiomas inglés y español en revistas indexadas en PubMed, Biomed Central, Scielo, Google Académico, Springer y Science Direct. Así como también información de origen de páginas web oficiales del sistema de salud nacional e internacional, tales como: Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud Pública. Para la recopilación de información se utilizaron palabras claves tales como: *Aedes aegypti*, dengue, sociodemografía, prevalencia, virus, estrategias preventivas. Haciendo uso de combinaciones acompañados de operadores booleanos tales como: “*Aedes aegypti*” WITH “sociodemografía”, “dengue” WITH “virus”, “dengue” AND “prevalencia”, “*Aedes aegypti*” OR “virus”, “dengue” WITH “estrategias preventivas”.

Criterios éticos

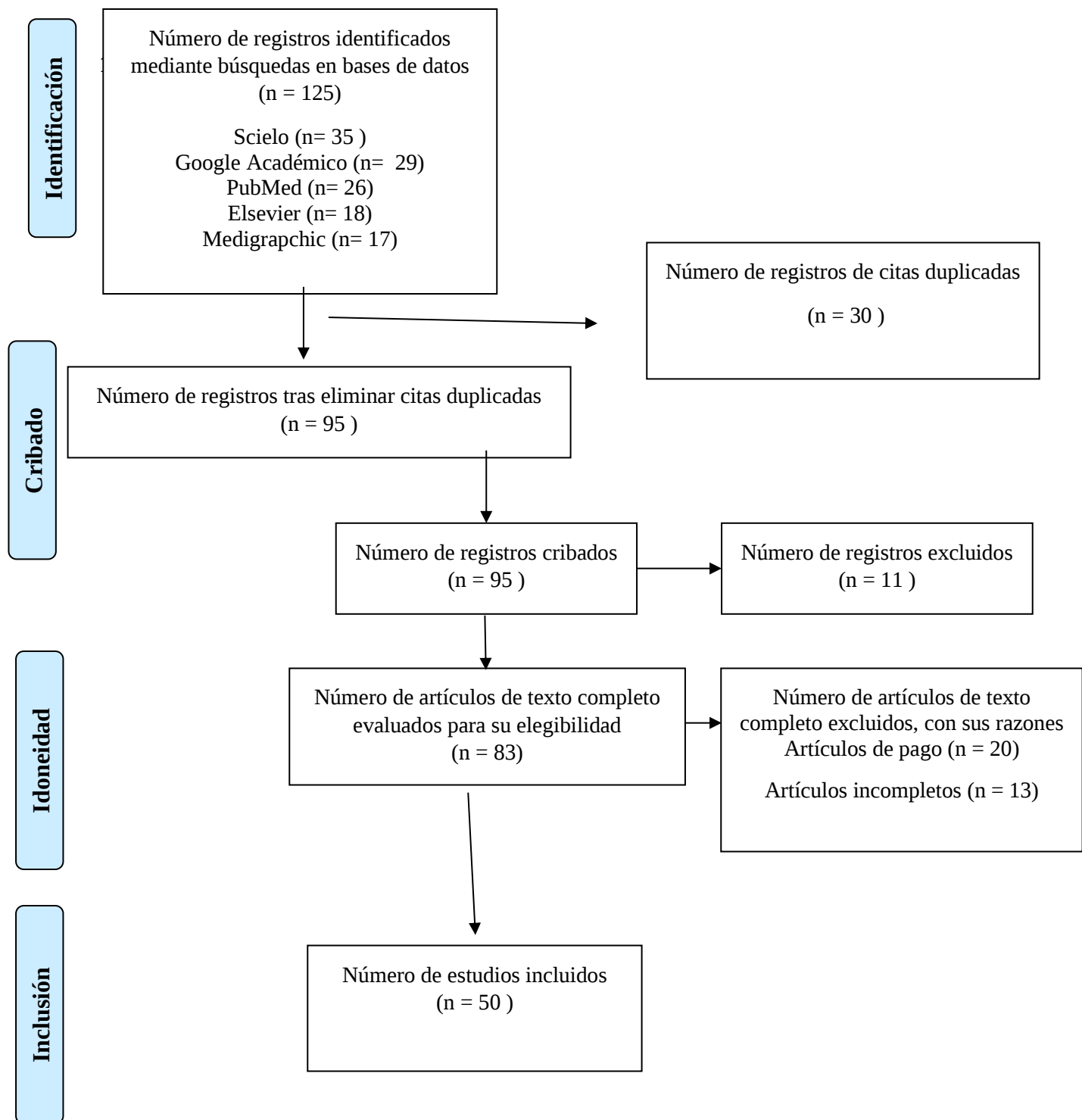
A partir de resoluciones internacionales, este estudio se considera sin riesgo alguno, respetando los derechos de autor y citando de manera correcta de acuerdo a las normas Vancouver precisando las fuentes bibliográficas (11).

1. Modelo prisma

Para finalizar, se aplicará el modelo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que proporciona una guía estructurada para realizar revisiones sistemáticas. Este modelo incluye un diagrama de flujo que ilustra las etapas del proceso investigativo:

1. Identificación: Registro inicial de estudios relevantes.
2. Cribado: Evaluación preliminar para descartar artículos no pertinentes.
3. Elegibilidad: Revisión detallada para determinar qué estudios cumplen con los criterios establecidos.
4. Inclusión: Selección final de estudios que serán analizados en profundidad.

Este enfoque asegura un proceso transparente y riguroso en la recopilación y análisis de datos, contribuyendo a la validez y fiabilidad de los hallazgos del estudio (Figura 1).

**Figura 1.** Compilación de artículos

Resultados

La información recopilada y analizada a través de la redacción de aspectos relevantes, se encuentran expresadas a continuación mediante las siguientes tablas de resultados. Expresando los factores sociodemográficos, su prevalencia y las estrategias preventivas relacionadas con el virus dengue en América Latina.

Tabla 1. Factores Sociodemográficos asociados al Dengue en América Latina

Autor/Ref	País	Año	Tipo de estudio	n	Factores sociodemográficos
Espinoza y col. (12)	México	2021	Estudio seroepidemiológico ecológico	1278	- Bajo nivel socioeconómico. - Altitud sobre el nivel mar. - Temperatura anual.
Dávila y col. (13)	Perú	2021	Estudio cuantitativo, descriptivo transversal. Diseño no experimental	618	- Nivel de conocimiento bajo. - Reservorios de agua.
Figueroa y col. (14)	Venezuela	2022	Estudio observacional descriptivo de corte transversal	327	- Zonas endémicas. - Viviendas con depósitos no seguros.
Fernández y col. (15)	Perú	2023	Estudio Transversal	23247	- Nivel educativo. - Zona urbana/rural. - Poca información
Razal y col. (16)	Brasil	2023	Estudio Longitudinal	1200	- Nivel socioeconómico. - Condiciones de vivienda. - Acceso a servicios básicos.
Orozco y col. (17)	Colombia	2023	Estudio observacional,	674	- Estrato socioeconómico bajo.

			analítico y retrospectivo		- Pertenencia étnica.
Mosqueda y col. (18)	Cuba	2024	Estudio observacional descriptivo de corte transversal	327	- Cambios climáticos. - Malos hábitos. - Crecimiento poblacional.
Arellan y col. (19)	Perú	2024	Descriptivo, no experimental y de tipo transversal	170	- Cambios climáticos. - Malas prácticas sanitarias. - Reservorios.
Sauceda y col. (20)	Honduras	2025	Estudio de cohorte retrospectivo	23811	- Lugar de residencia tropicales. - Adultos >60 años.
Ramos y col. (21)	Colombia	2025	Cuantitativo, diseño no experimental descriptivo, observacional, transversal	3.703	- Nivel de conocimiento medio. - Nivel educativo deficiente. - Accesibilidad al territorio (comunidades de difícil acceso).

Análisis e Interpretación

En la tabla 1 evidenciamos la diversidad de factores sociodemográficos asociados al dengue en América Latina. La baja escolaridad, nivel socioeconómico, zonas rurales de características endémicas, así como también el acceso limitado a servicios básicos, surgen como variables de importancia en países como México, Perú, Colombia y Brasil. Por otro lado, estudios recientes señalan que los reservorios de agua mal tapados y los cambios climáticos facilitan la propagación de este vector. Identificándose también que un determinante clave en la exposición al dengue es el poco conocimiento que poseen en relación a esta enfermedad, afectando a poblaciones especialmente vulnerables como los adultos mayores y niños

Tabla 2. Prevalencia de dengue en países de América Latina

Autor/Ref	País	Año	Tipo de estudio	n	Prevalencia (%)
Cruz D. (Miguel, 2021)	Ecuador	2021	Transversal, retrospectivo	51	64.71%
Lee y col. (23)	Ecuador	2021	Estudio de cohorte prospectivo	576	9.5%
Peña y col. (24)	Ecuador	2021	Cuantitativa de corte transversal, descriptiva	100	81%
Gutiérrez y col. (25)	Perú	2021	Estudio descriptivo retrospectivo	141	91%
Angulo y col. (26)	Ecuador	2022	Retrospectivo, descriptivo	247	49%
Durand y col. (27)	Perú	2022	Estudio longitudinal	178	37%
Gonzáles y col. (González Fiallo, y otros)	Cuba	2022	Estudio de corte transversal	106	10.0%
Avalos y col. (29)	Argentina	2023	Estudio epidemiológico analítico observacional ecológico, transversal y retrospectivo	391.164	89.99 %
de Matos y col. (30)	Brasil	2023	Análisis cuantitativo, descriptivo y transversal	212'418.558	4.5 %

Oliveira y col. (31)	Brasil	2024	Estudio descriptivo, retrospectivo, de análisis cuantitativo	137	72.9%
-------------------------	--------	------	--	-----	-------

Análisis e Interpretación

La tabla 2 refleja un panorama sobre la situación actual en prevalencia del dengue en diversos países de América Latina entre 2021-2024. Perú destaca con tasa más elevada, reportando una prevalencia alarmante del 91% en 2021 y 37% en 2022, mientras que Argentina y Ecuador también muestran cifras significativas, con prevalencias del 89.99% y 81%, respectivamente, destacando sobre todo en nuestro estudio, Ecuador como el país con mayores investigaciones. Brasil reporta un 72.9% situándose entre los valores más altos de igual manera y en contraste, estudios documentan prevalencia del apenas del 10% en Cuba, sugiriendo un mejor control de la enfermedad en estos contextos.

Tabla 3. Estrategias preventivas ante el virus del dengue en países de América Latina.

Autor/Ref	País	Año	Tipo de estudio	Estrategias preventivas
Ramos y col. (32)	Perú	2022	Estudio epidemiológico, analítico, de corte transversal y de campo	- Eliminación de criaderos. - Control entomológico. - Búsquedas febriles. - Educación sanitaria.
Maraza y col. (33)	Perú	2023	Estudio de enfoque mixto	- Educación Integral. - Políticas de salud preventiva.
Calderón L. (34)	Ecuador	2023	Estudio aplicativo, con un enfoque cuantitativo y una metodología descriptiva u observacional	- Participación activa de la ciudadanía. - Cooperación intersectorial.
Tricou y col. (35)	Brasil	2023	Ensayo clínico doble ciego,	- Vacuna TAK-003

			aleatorizado y controlado con placebo	
Valencia y col. (36)	Colombia	2024	Estudio correlacional transversal	- Trabajo intersectorial. - Vigilancia epidemiológica. - Eliminación de agua estancada. - Uso de toldos y repelentes.
Vietto y col. (37)	Argentina	2024	Ensayo doble ciego, aleatorizado, controla-do con placebo	- Vacuna TAK-003. - Vacuna DENV-1. - Vacuna DENV-2.
Bocanegra y col. (38)	Perú	2024	Metodología mixta, se articula el análisis cuantitativo de datos epidemiológico	- Mejora de gestión de residuos sólidos. - Acceso a agua potable. - Capacitaciones del personal de salud. - Prevención de criaderos.
Solis y col. (39)	Ecuador	2024	Estudio observacional transversal	- Uso de Mosquiteros. - Uso de repelentes. - Fumigación. - Uso de abate
Meza y col. (40)	Ecuador	2024	Estudio cuasi experimental	Estrategias Educativas
Cardona y col. (41)	Colombia	2025	Estudio con enfoque cualitativo	- Fumigación. - Aditivos para el agua. - Uso del toldillo. - Cubrir recipientes de agua. - Evitar agua estancada. - Seguimiento a casos positivos.

Análisis e Interpretación

La tabla 3 señala las principales estrategias preventivas frente al posible contagio del virus del dengue en países de América Latina. Las medidas más frecuentes que se ejecutaron incluyen la eliminación de criaderos de mosquito, fumigación, control de vectores y campañas de educación sanitaria. Destacando Ecuador y Colombia, ya que dentro de estos países promueven estrategias basadas en educación y mitigación del vector. En el ámbito médico dentro de Latinoamérica, estudios subrayan el papel emergente de vacunas como la TAK-003, DENV-1 y DEN-1, aunque su aplicación al día de hoy presenta desafíos logísticos y de aceptación social, sobre todo en Ecuador ya que oficialmente no existe una vacuna de uso. Países como Perú priorizan estrategias en base a enfoques mixtos, integran acciones comunitarias con medidas del gobierno.

Discusión

El dengue representa uno de los principales desafíos para el sistema de salud pública en América Latina, región en la cual los factores climáticos poseen un rol protagónico, así como también el crecimiento urbano descontrolado y las desigualdades sociales. Transmitido por mosquitos del género *Aedes*, principalmente por el *Aedes aegypti*, afectando a millones de personas cada año y generando un impacto significativo en los sistemas sanitarios. A pesar de los esfuerzos de control vectorial, educación y vacunación, la incidencia del dengue continúa aumentando en diferentes países de la región, logrando evidenciar la necesidad de desarrollo de estrategias integrales.

En los resultados obtenidos se destaca que los factores sociodemográficos relacionados a la prevalencia del dengue en la región latinoamericana, los aspectos que destacan en mayor frecuencia son la marginalidad urbana, el bajo nivel educativo de condiciones sanitarias y acceso deficiente a servicios básicos, permiten el origen de esta enfermedad, es así como también lo detallan Gallego y col. (42) quienes mencionan en su estudio ecológico longitudinal que encontraron una correlación inversa entre el Índice de Desarrollo Humano y la letalidad por dengue en las subregiones de las Américas, presentando tasas elevadas de letalidad debido a desigualdades estructurales y socioeconómicas.

De igual manera un estudio realizado en América Latina por parte de Paraná y col. (43) identificaron factores asociados al dengue grave como la infección secundaria, el origen étnico y ciertos síntomas clínicos. Por otro lado, Costas y col. (44) difieren en su investigación ya que encontraron que, en una ciudad subtropical de Argentina, las condiciones ambientales, sobre todo

la presencia de criaderos de mosquitos y la temperatura, representan una influencia más significativa en el origen del dengue, que los factores socioeconómicos.

Referente a la prevalencia del dengue en América Latina, países como Perú, Argentina, Ecuador y Brasil, son los que reportan mayor presencia de casos con valores de 91%, 88.99%, 81% y 72.9%, respectivamente. Así mismo, un estudio observacional en Brasil y América Latina por parte de Santos y col. (45) mencionan un aumento significativo de dengue en 2024 en comparación con 2023, siendo Brasil el más representativo con un aumento del 50% de los casos. Además, identificaron un perfil racial diferente, donde las personas de raza negra, mestiza e indígenas, poseen más probabilidades de ser casos sospechosos en 2024. De igual manera Moura y col. (46) en 2023, identificaron que Brasil reportó la mayoría de casos de dengue en la región durante el periodo analizado.

Sin embargo, hallazgos diferentes señalan que además de Brasil, también Venezuela y República Dominicana se encuentran entre los países con altas prevalencias de casos de dengue a diferencia de otras regiones con menor presencia. Representando un desafío significativo para la región de las Américas, a razón del aumento de temperaturas debido al efecto invernadero que se expande en el área, pues es así como lo señalaron Cipión y col. (47) en su investigación de 2024.

Entre las estrategias preventivas más frecuentes incluyen la eliminación de criaderos de mosquitos, fumigación y campañas de educación y vacunación, demostrando que han sido estrategias que han logrado mitigar casi todas las comorbilidades que posee el dengue. Hallazgos reportados por Mulderij y col. (48) establecen que las intervenciones de control del vector *Aedes aegypti* más efectivas en América Latina y el Caribe, fueron aquellas medidas biológicas, gestión ambiental y campañas de educación con participación ciudadana, logrando resultados sostenibles en comparación con intervenciones básicas de naturaleza únicamente químicas.

Asimismo, Pinto y col. (49) a través de un estudio cuasiexperimental, evaluaron la efectividad de las liberaciones de mosquitos *Aedes aegypti* infectados con Wolbachia en Niterói (Brasil), obteniendo resultados significativos con una reducción del 69% en la incidencia del dengue en esta área de intervención. Otro enfoque por parte de Bardach y col. (Bardach, García Perdomo, Alcaraz, Tapia López, & al., 2021) encontraron que, a pesar de las intervenciones necesarias como la educación en salud y la participación ciudadana, reducen los índices entomológicos, la evidencia sobre su efectividad es limitada, debido a que muchas de estas intervenciones no se implementaron de nivel de ciudad completa o no se sostuvieron más allá de dos años.

Conclusiones

Se describió que los factores sociodemográficos asociados a la transmisión del dengue en América Latina, tales como el bajo nivel socioeconómico, la educación limitada, condiciones marginales de la población y las deficiencias sanitarias, representan elementos determinantes en la incidencia del dengue en esta región, evidenciando de tal manera que las desigualdades estructurales continúan perpetuando la vulnerabilidad de las poblaciones más desfavorecidas.

Se identificó una notable variación en la prevalencia del dengue entre países Latinoamericanos, siendo Perú, Argentina, Ecuador y Brasil los que se encuentran más afectados. Suponiendo de tal manera que no solo las diferencias en la dinámica epidemiológica afectan el alza de los casos de dengue en un país, sino también la eficacia de las estrategias locales de prevención, atención y control de brotes.

Se detalló un conjunto de estrategias preventivas, las cuales van desde intervenciones ambientales y campañas educativas, hasta innovaciones en biomedicina como la vacunación, reafirmando que la lucha contra el dengue requiere de diferentes enfoques sostenidos, accesibles y sensibles al contexto social de cada comunidad en América Latina.

Referencias

1. Leicea Y, Sabatier J, Martínez E. Dengue in the first year of life. *Revista Cubana de Pediatría*. 2021; 93(3): p. 1-18.
2. Paz G, Adams L, Deen J et all. Dengue. *The Lancet*. 2024; 403(10427): p. 667-682.
3. Fernandez D, Caira B, Calderon P et all. Sociodemographic factors associated to knowledge and attitudes towards dengue prevention among the Peruvian population: findings from a national survey. *BMJ Journals*. 2022; 13(3).
4. Cando J, Touriz M, Canfo W et all. Prevención y control del dengue durante la pandemia de Covid-19. *RECIMUNDO*. 2020; 4(4): p. 59-67.
5. Ayón C, Véliz T, Ayón T et all. Prevalencia e inmunidad al virus de dengue y factores de riesgo en Latinoamérica. *Enfermería Investiga*. 2023; 8(1).
6. Fernández B, Díaz O. Estudio epidemiológico del dengue en España. *BES*. 2023; 31(4): p. 226-34.
7. Vargas D, Sánchez S. Relacion de la condición hepática y factores externos en pacientes con dengue. *Ciencia y Cultura*. 2022 Agosto;(9).
8. Veliz T, Valero N, Pionce A et all. Aminotransferasas y perfil lipídico en pacientes ecuatorianos con infección activa por virus dengue. *Produccion Cientifica*. 2022; 50.
9. Baldi G, Hernandez S, Gomez R. Actualización de la fiebre del Dengue. *Revista Médica Sinergia*. 2020; 5(1).
10. Brady O, Wilder A. What Is the Impact of Lockdowns on Dengue? *Current Infectious Disease Reports*. 2021; 23(2).

11. Portilla PAP. Guía de citación para autores: APA - IEEE - Vancouver - Chicago. Revistas Unimilitar. 2021 Julio;; p. 1-64.
12. F EG, OA NS, AH NZ, MG ZC, F RL, I DE, et al. Factores demográficos y climáticos asociados a la prevalencia del dengue en una zona hiperendémica de México: una aproximación empírica. Trans R Soc Trop Med Hyg. 2021 Enero; 115(1): p. 63-73.
13. Dávil Gonzáles JA, Guevara Cruz LA, Díaz Vélez. Nivel de conocimientos de dengue, signos de alarma y prevención en distrito de reciente brote. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2021 Mayo; 20(2): p. 1-15.
14. Acosta LEF, Palmera JAR, López CA, Farías J, Lyon J, al. e. Conocimientos, actitudes y prácticas, sobre dengue en el estado Nueva Esparta, Venezuela, 2022. Boletín de Malariología y Salud Ambiental. 2023 Marzo; 63: p. 235-247.
15. Fernández Guzmán D, Caira Chuquineyra B, Calderón Ramírez P, Cisneros Alcca , Benito Vargas R. Factores sociodemográficos asociados al conocimiento y actitudes hacia la prevención del dengue en la población peruana: hallazgos de una encuesta nacional. BMJ Open. 2023 Marzo; 13(3): p. e071236.
16. APR D, G G, AN R, KV B, GDS S, TLND S, et al. Sociodemographic and environmental factors associated with dengue, Zika, and chikungunya among adolescents from two Brazilian capitals. PLoS Negl Trop Dis. 2023 Marzo; 17(3): p. 1-17.
17. L AO, M OP, N PG, S QF, Rodríguez-Zúñiga T HCM. Caracterización y factores asociados con la atención de embarazadas con dengue en Cali, Colombia. Ginecol Obstet Mex. 2023 Marzo; 91(6): p. 402 - 410.
18. Mosqueda Noa , Durán Cala MI, Garcell Duran , Rodríguez Labañino. Factores de riesgo que influyen en el control del Aedes Aegypti y Prevención del dengue. Consultorio juración Baracoa - Diciembre 2022. III jornada y taller nacional científico de residentes y profesionales de la salud. 2024 Mayo;; p. 1-54.
19. Arellan Bravo , Contreras Tovar , Zevallos Guerra VE, Vera Gonzales GD, Quispe Ochoa GD, Gutiérrez Aguado. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el cambio climático y el dengue en estudiantes de Medicina de la Universidad Continental, Huancayo, 2024. Educación Médica. 2025 Julio-Agosto; 26(4): p. 101048.

20. Acosta DS, Almendares SPP, Cárcamo E, Gutiérrez MZ, Beltrán B, Rivera MF, et al. Factores de riesgo de mortalidad por dengue: una cohorte retrospectiva de 7 años en Honduras. *BMC Infectious Diseases*. 2025 Enero; 25(147): p. 1-12.
21. Salamanca Ramos E, León Alfonso GA, Baquero Álvarez N. Percepción familiar sobre el impacto del Dengue: Conocimientos, Actitudes y Prácticas. *Enfermería Global*. 2025 Marzo;(75): p. 1-13.
22. Miguel CDV. Demostrar la prevalencia de dengue con signos de alarma en pacientes de 20 a 40 años atendidos en el Hospital de Infectología Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña de la ciudad de Guayaquil en el año 2019. Repositorio Digital UCSG. 2021 Mayo;; p. 1-48.
23. Lee GO, Vasco L, Márquez S, Moya JCZ, al. e. A dengue outbreak in a rural community in Northern Coastal Ecuador: An analysis using unmanned aerial vehicle mapping. *PLoS Negl Trop Dis*. 2021 Septiembre; 15(9): p. 1-8.
24. Peña Rosas GD, Maldonado Lira BM, Suarez , España Francis NA. Caracterización de brote de dengue en barrios de parroquia esmeraldas. *Más Vita*. 2021 Marzo; 3(1): p. 7-17.
25. Gutierrez Portilla WE, Alcalde Loyola CC, Aguilar Urbina EW. Características clínicas y epidemiológicas de pacientes adultos con dengue en hospitales de tercer nivel, Perú. *Rev Med Trujillo*. 2021 Marzo; 16(1): p. 22-29.
26. Angulo Gaspar BE, Peña Rosas. Prevalencia del virus de dengue y factores de riesgo en pacientes que asistieron a las unidades de salud del cantón esmeraldas en el 2019. *Más Vita*. 2022 Julio; 4(2): p. 412–420.
27. Durand S, Chavez C, Vidal C, Cervantes G, Cabezas C. Frecuencia elevada de casos de dengue grave durante la epidemia por el linaje II del DENV-2 americano/asiático en el Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2022 Septiembre; 88(3): p. 205-208.
28. González Fiallo , Castro Batista , Mena Rodríguez , Rodríguez Morales , Paz Peña , González Morera. .
29. Avalos CA, Cristaldi MA, Mendicino DA, Previtali A. Diferencias en la asociación de las incidencias de dengue y leptospirosis respecto a la vulnerabilidad socio-sanitaria en la ciudad de Santa Fe, Argentina. *Medicina Social*. 2023 Mayo-Agosto; 16(2): p. 13-21.
30. de Matos Bezerra T, Chagas Matos. DENGUE NO BRASIL: FATORES SOCIOAMBIENTAIS ASSOCIADOS A PREVALÊNCIA DE CASOS. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*. 2023 Mayo; 27(5): p. 2685–2698.

31. Sousa de Carvalho , Matos Oliveira D, de María Melo Oliveira AC, Augusti V, Melo de Oliveira , Souza Silva de Ávila , et al. Prevalência de malária e dengue em indivíduos de uma região do Brasil. *Brazilian Journal of Health Review*. 2024 Agosto; 7(1): p. 4955–4962.
32. María Cristina Ramos Toledo NCIMHPR, Cayampi QC, Rosas JC. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en jefes de familias de Yurimaguas, Alto Amazonas, Perú. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*. 2023 Marzo; 63: p. 225-234.
33. Maraza Vilcanqui , Maraza Vilcanqui , Flores Choque GM, Maraza Vilcanqui Q. Propagación y prevención del dengue en la amazonia: Oportuna intervención en salud desde la educación. *Revista Vive*. 2023 Mayo; 6(17): p. 438–450.
34. Layedra LRC. Riesgos vinculados al dengue clásico en los residentes del cantón Milagro, Ecuador. *Sapiens in Medicine*. 2023 Diciembre; 1(1): p. 1-9.
35. Tricou V, Yu D, Reynales H, Llorens XS, al. e. Eficacia y seguridad a largo plazo de una vacuna tetravalente contra el dengue (TAK-003): resultados a 4,5 años de un ensayo de fase 3, aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo. *The Lancet Global Health*. 2024 Febrero; 12(2): p. e257-e270.
36. Valencia Jiménez NN, Ortega Montes JE, Cordero Valencia A. Relación de los conocimientos, prácticas y participación en la prevención del dengue con los factores individuales y del contexto en el departamento de Córdoba, Colombia. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*. 2024 Marzo; 6: p. 1-12.
37. Vietto V, Risso A, Ciapponi A. Eficacia y seguridad de las nuevas vacunas contra el dengue. *Evidencia Actualizacion En La práctica Ambulatoria*. 2024 Marzo; 27(3): p. 1-8.
38. Morales COB, Coapaza PAF. Estrategias para el control del dengue en las áreas urbanas de Lima: un estudio de incidencia en Lima Sur y Lima Norte. *Politai*. 2024 Agosto; 15(24): p. 109-127.
39. Solís AA, Mastarreno JJ, Menéndez MJ, Fernández JG. Factores de riesgo asociados al dengue como enfermedad transmisible en la parroquia Alhajuela, Portoviejo, Ecuador. *Revista Gregoriana De Ciencias De La Salud*. 2024 Juio; 1(1): p. 26-35.
40. Meza Intriago GL, Antón Vera GE. Estrategia educativa para prevención del dengue en familias vulnerables. *Revista Conocimiento Global*. 2024 Julio; 9(3): p. 1-11.

41. Cardona Zapata KD, Morales Mesa SA, Ríos Tapias PA, Marín Velásquez , Rubiano Perea LC, Gómez Vargas WA, et al. Barreras y facilitadores para la apropiación de estrategias de prevención del dengue en el Urabá-Antioqueño. *Rev Cubana Salud Pública*. 2025 Febrero; 51: p. e17531.
42. Gallego Munuera , Colomé Hidalgo. Letalidad por dengue y desigualdades en la Región de las Américas entre el 2014 y el 2023. *Rev. Panam Salud Pública*. 2024 Diciembre; 48: p. e139.
43. Cruz Paraná , Alves Feitosa , Santos da Silva GC, Leandro Gois , Amorim Santos L. Factores de riesgo asociados al dengue grave en América Latina: una revisión sistemática y un metanálisis. *Trop Med Int Salud*. 2024 Marzo; 29(3): p. 173-191.
44. E. Costas D, G. Barrenechea , Sánchez , Foguet , Peral , F. Chahla , et al. Las condiciones socioeconómicas y ambientales influyen en el riesgo de infección por dengue en una ciudad subtropical de la Argentina. *Ecología Austral*. 2023 Noviembre; 33(3): p. 808–820.
45. Santos Sansone NM, Negri Boschiero M, Lima Marsón FA. Brotes de dengue en Brasil y América Latina: los nuevos y continuos desafíos. *Int J Infect Dis*. 2024 Octubre; 147.
46. LM Santos L, Carvalho de Aquino E, Marinho Fernandes , F Ternes YM, C de R Feres. Infecciones por los virus del dengue, chikungunya y zika en América Latina y el Caribe: una revisión sistemática. *Rev. Panam Salud Pública*. 2023 Febrero; 47: p. e34.
47. Cipión Bueno , Melo Fajardo , Montero Jaquez. EPIDEMIOLOGÍA DE BROTES DE DENGUE EN LAS AMÉRICAS Y SU RELACIÓN CON LAS ENISIONES DE CO2 PER CÁPITA 2014-2022. *Actas del VIII Congreso de Investigación, Desarrollo e Innovación de la Universidad Internacional de Ciencia y Tecnología*. 2024 Mayo;: p. 422-427.
48. Mulderij-Jansen V PPGMLTGIDATABA. Efectividad del control de enfermedades infecciosas transmitidas por Aedes en la región de América Latina y el Caribe: una revisión exploratoria. *PLoS One*. 2022 Noviembre; 17(11): p. e0277038.
49. B Pinto S, IS Riback T, Silvestre G, Costa G, Peixoto J, BS Dias F, et al. Eficacia de los despliegues de mosquitos infectados con Wolbachia en la reducción de la incidencia del dengue y otras enfermedades transmitidas por Aedes en Niterói, Brasil: un estudio cuasi-experimental. *PLoS Negl Trop Dis*. 2021 Julio; 15(7).

50. Bardach AE, García Perdomo HA, Alcaraz A, Tapia López E, al. e. Intervenciones para el control de *Aedes aegypti* en América Latina y el Caribe: revisión sistemática y metaanálisis. Trop Med Int Salud. 2021 Mayo; 24(5): p. 530-552.

© 2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).