



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO**

**TEMA: ATENCION PRIMARIA DE SALUD EN PACIENTES VIH POSITIVO CON  
SINDROME DIARREICO QUE PRESENTAN ENCEPHALITOOZON INTESTINALIS  
APLICANDO PATRONES FUNCIONALES**

**Autores:**

GOMEZ MORAN DIANA CAROLINA  
MORAN CUZCO ANDREA BETZABETH

**Acompañante:**

DR. BERMÚDEZ BERMÚDEZ JULIO CÉSAR

**Milagro, agosto 2017**

## DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejo, PhD.

**RECTOR**

**Universidad Estatal de Milagro**

Presente.

Nosotros, Gómez Morán Diana Carolina y Morán Cuzco Andrea Betzabeth en calidad de autores y titulares de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación - Examen Complexivo, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de nuestro Título de Grado, como aporte a la Temática "ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN PACIENTES VIH POSITIVO CON SÍNDROME DIARREICO QUE PRESENTAN ENCEPHALITIS INTESTINALIS APLICANDO PATRONES FUNCIONALES" del Grupo de Investigación SALUD Y BIENESTAR 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 Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizamos a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Los autores declaran 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.

Milagro, a los 5 días del mes de septiembre del 2017



\_\_\_\_\_  
GOMEZ MORAN DIANA CAROLINA

C.I:0604164335



\_\_\_\_\_  
MORAN CUZCO ANDREA BETZABETH

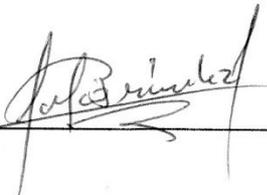
C.I:0928422328

ECUADOR

## **APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA**

Yo, Dr. Bermúdez Bermúdez Julio César en mi calidad de acompañante de la propuesta práctica del Examen Complexivo, modalidad presencial, elaborado por las estudiantes Gómez Morán Diana Carolina; cuyo tema es: "ATENCION PRIMARIA DE SALUD EN PACIENTES VIH POSITIVO CON SINDROME DIARREICO QUE PRESENTAN ENCEPHALITOOZON INTESTINALIS APLICANDO PATRONES FUNCIONALES", que aporta a la Línea de Investigación SALUD PÚBLICA MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA PLOBLACIÓN previo a la obtención del Grado de LICENCIATURA EN ENFERMERIA; considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Examen Complexivo de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 5 días del mes de septiembre del 2017.



---

Dr. Julio César Bermúdez Bermúdez  
ACOMPAÑANTE  
CC. 0906797949

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por: Dr. Julio Cesar Bermúdez Bermúdez, Msc. Grecia Elizabeth Encalada Campos, Dra. Marlene Elizabeth Sánchez Mata

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico) de **LICENCIATURA EN ENFERMERÍA** presentado por la señorita Diana Carolina Gómez Morán

Con el título:

**ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN PACIENTES VIH POSITIVO CON SÍNDROME DIARREICO QUE PRESENTAN ENCEPHALITOZOON INTESTINALIS APLICANDO PATRONES FUNCIONALES**

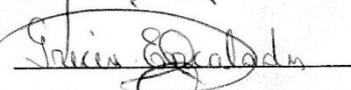
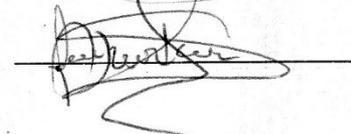
Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	[ 95 ]
DEFENSA ORAL	[ 4 ]
TOTAL	[ 99 ]
EQUIVALENTE	[ 49,5 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 03 de octubre del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Dr. Julio Cesar Bermúdez Bermúdez	
Vocal 1	Msc. Grecia Elizabeth Encalada Campos	
Vocal 2	Dra. Marlene Elizabeth Sánchez Mata	

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por: Dr. Julio Cesar Bermúdez Bermúdez, Msc. Grecia Elizabeth Encalada Campos, Dra. Marlene Elizabeth Sánchez Mata

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico) de **LICENCIATURA EN ENFERMERÍA** presentado por la señorita Andrea Betzabeth Morán Cuzco

Con el título:

**ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN PACIENTES VIH POSITIVO CON SÍNDROME DIARREICO QUE PRESENTAN ENCEPHALITOOZON INTESTINALIS APLICANDO PATRONES FUNCIONALES**

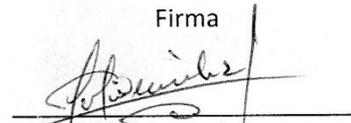
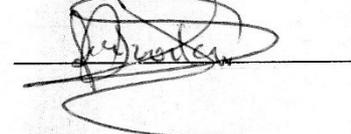
Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	[95]
DEFENSA ORAL	[5]
TOTAL	[100]
EQUIVALENTE	[50]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 03 de octubre del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	Dr. Julio Cesar Bermúdez Bermúdez	
Vocal 1	Msc. Grecia Elizabeth Encalada Campos	
Vocal 2	Dra. Marlene Elizabeth Sánchez Mata	

## **Agradecimiento**

*Primero a Dios que nos permite cada día tener vida, a nuestros familiares por el apoyo, y la paciencia que nos han brindado durante toda nuestra vida estudiantil que día a día nos han mostrado su amor y comprensión compartiendo buenos y malos momentos a lo largo de toda nuestra carrera.*

*A la Universidad Estatal de Milagro que es nuestra alma mater que nos recibió con los brazos abiertos para poder adquirir conocimientos y llegar a cumplir nuestra meta anhelada.*

*A la Facultad Ciencias de la Salud que se ha convertido en nuestro segundo hogar permitiéndonos conocer a compañeros y docentes que han llegado a ser nuestra familia compartiendo experiencias y conocimientos que han quedado impregnadas en nuestra vida.*

*A nuestro Acompañante Dr. Julio Cesar Bermúdez Bermúdez, Decano de la Facultad que a pesar de su apretada agenda nos brindó su valioso tiempo mediante su guía para poder llegar a nuestra meta.*

*Andrea y Diana*

## **Dedicatoria**

*Dedico este trabajo primero a Dios que ha sido quien me ha permitido llegar hasta aquí. A mis padres Wilson y Consuelo que sin su apoyo incondicional y su comprensión no hubiese podido cumplir mis metas,*

*A mi hija Danna que es el motor de mi vida la que me inspira cada día a ser mejor persona y querer ser alguien mejor para ella.*

*A mis sobrinas Mishel e Isabella que son parte importante de mi vida.*

*A mis hermanos Christian y Evelyn que han estado acompañándome en todas las etapas de mi vida.*

*Diana Gómez Morán.*

## Dedicatoria

A:

*Dios que me da la oportunidad de vivir todos los días que por su infinita bondad y amor estando conmigo en cada paso que doy, fortaleciendo mi corazón e iluminando mi mente para lograr mis objetivos.*

*A mis padres, hermanos por impulsarme desde pequeña a ser responsable y alcanzar mis sueños, por ayudarme en cada momento de mi vida.*

*A mis suegros y cuñadas que siempre han estado prestos para apoyarme, motivándome en momentos difíciles.*

*Finalmente, y lo más importante de mi vida les dedico esta Investigación a los pilares de mi vida, mi esposo Manuel y mi hijo Thomas los que me impulsan a seguir adelante y que me han acompañado en todo el proceso de mi carrera con paciencia y amor.*

*Andrea Morán*

*Cuzco.*

## **ÍNDICE GENERAL**

### **TEMA:**

“ATENCION PRIMARIA DE SALUD EN PACIENTES VIH POSTIVO CON SINDROME DIARREICO QUE PRESENTAN ENCEPHALITOOZON INTESTINALIS APLICANDO LOS PATRONES FUNCIONALES”.

### **RESUMEN**

La atención primaria de salud es un recurso sanitario fundamental viable a todos los individuos y familias de la comunidad basadas en medios admisibles para ellos, contando con su total participación a un costo accesible para la comunidad y el país. En este caso centrarse en pacientes con el Virus De Inmunodeficiencia Humana (VIH) que presentan síndrome diarreico provocados por encephalitozoon intestinales que son un grupo de organismo formados de esporas que pueden provocar infecciones emergentes y oportunistas en pacientes inmunocomprometidos que prevalece tal infección microsporidial intestinal en pacientes susceptibles provocando cuadros gastrointestinales. El proceso diarreico, tanto agudo como crónico, es uno de los principales problemas en los pacientes con VIH, no solo por ser una de las manifestaciones más habituales de la enfermedad, sino que es una fuente importante de deterioro que puede llevar al paciente a la muerte. La diarrea crónica asociada a pérdida de peso constituye a menudo la forma de presentación de la enfermedad en estos pacientes. La valoración del paciente tiene una gran importancia para conocer su respuesta a procesos vitales o problemas de salud, permitiendo una valoración de enfermería sistemática y predeterminada con la que se obtiene una importante cantidad de datos relevantes tanto físicos, biológicos, psíquicos, sociales y del entorno de una

manera ordenada, lo que facilita a su vez, el análisis de los mismos, es decir, cumple todos los requisitos exigibles a una valoración correcta. Para llevar a efecto esta valoración dentro de la investigación se ha optado por utilizar una herramienta que pueda ser usada independientemente del modelo enfermero, seguido así, se eligió la propuesta de M. Gordon con sus patrones funcionales ya que son una configuración de conductas, más o menos comunes a todas las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano.

**PALABRAS CLAVE:**

Atención primaria, Encephalitozoon intestinalis, Patrones funcionales, VIH.

**TITTLE:**

“PRIMARY CARE HEALTH IN HIV POSTIVE WITH DIARRHEAL SYNDROME PATIENTS THAT PRESENT ENCEPHALITOOZON INTESTINALIS BY APPLYING FUNCTIONAL PATTERNS”

**ABSTRACT**

Primary health care is a fundamental health resource viable to all individuals and families in the community based on permissible means for them, having their full participation at a cost accessible to the community and the country. In this case focus on patients with the human immunodeficiency (HIV) Virus presenting diarrheal syndrome caused by intestinal encephalitozoon which are a group of body shaped spores that can cause emerging and opportunistic infections in immunocompromised patients prevailing such in patients susceptible to intestinal microsporidial infection causing gastrointestinal pictures. The process both acute and chronic, diarrhea, is one of the main problems in patients with HIV, not only for being one of the most common manifestations of the disease, but it is an important source of deterioration that can lead to the patient to death. Chronic diarrhea associated with weight loss is often the form of presentation of disease in these patients. Assessing the patient is very important to know your response to life processes or health problems, allowing an estimation of default and systematic nursing that gets a significant amount of relevant data so much physical, biological, psychological, social and environment in an orderly manner, provided at the same time, the analysis of the same i.e. meets all the requirements to a correct assessment. To carry out this assessment within the research has chosen to use a tool that can be used regardless of the model nurse, followed as well, was the proposal of M. Gordon with their functional patterns since they are a configuration's behaviors, common to all

people, that contribute to their health, quality of life and to the achievement of human potential.

**KEYWORDS:**

Primary health care, Encephalitozoon intestinalis, functional patterns, VIH.

**Introducción**

Muchas familias alrededor del mundo sufren pérdidas considerables debido a la pandemia más mortífera de la historia transmitida sexualmente y en la población expuesta a conductas o prácticas de riesgo del contagio del virus de inmunodeficiencia humana VIH.

Según la OMS considera que el VIH es uno de los mayores problemas para la salud pública mundial, mostrando un incremento notable desde su aparición. Desde el año 1981 hasta la fecha, más de 36 millones de personas han fallecido. En el 2016, un millón de personas en el mundo fallecieron a causa de este virus. Según los datos del MSP en Ecuador a finales del año 2016 existieron 1.444.421 casos nuevos de personas con VIH, teniendo un porcentaje de 65.5% en hombre y 34.5% en mujeres.

El virus de inmunodeficiencia humana VIH ataca el sistema de defensa contra las infecciones y contra determinados tipos de cáncer. Así como la Organización Mundial de la Salud relata:

A medida que el virus destruye las células inmunitarias e imposibilita el normal funcionamiento de la inmunidad, la persona infectada va cayendo gradualmente en una

situación de inmunodeficiencia. La función inmunitaria se suele medir mediante el recuento de linfocitos CD4. (Organización Mundial de la Salud, 2017)

Un alto porcentaje de personas que tiene VIH/ SIDA en el transcurso de su enfermedad sufren de cuadros diarreicos, siendo más común en países en vía de desarrollo, debido a la limitación por cumplir un tratamiento con retrovirales, relacionando el déficit alimentario y sanitario que acostumbran llevar estos países. (Echeverria, 2016)

Los resultados de arduas investigaciones han arrojado que los cuadros diarreicos que presentan pacientes con VIH se deben por agentes oportunistas, especialmente parasitarias. (Valdez, 2014) Señala que “Los parásitos más comunes promotores de cuadros diarreicos son los microsporidios, entre ellos una de las especies más comunes es el *Encephalitozoon Intestinalis*”.

En un estudio realizado en Venezuela y analizando los resultados y según la opinión de (Rivero-Rodriguez, Hernández Sierra, Arráiz, Bracho Mora, & Villalobos Perozo, 2013). “se aprecian una mayor prevalencia de *E. Intestinalis* que de *E. bienesi*, situación diferente a la informada por la mayoría de previas investigaciones a nivel mundial, en donde *E. Bieneusi* es más frecuente”.

El diagnóstico y tratamiento en pacientes con VIH, con síndrome diarreico a causa de estos microsporidios debe ser oportuno porque sino puede causar diarreas graves con presencia de dolor abundante, decaimiento, deshidratación severa debido a su capacidad de diseminarse a otros órganos a partir del intestino que puede ocasionar otras enfermedades y en algunos casos la muerte. Por esta razón la atención primaria de salud juega un papel importante para la supervivencia del individuo ya que, ayuda a mantenerlo al tanto de los cuidados, tratamientos y actualizaciones de su enfermedad y así prolongará el tiempo de vida del paciente.

Dentro de los patrones funcionales en la atención primaria de salud se valorará los requisitos necesarios para determinar un diagnóstico de enfermería siendo una herramienta útil para corregir al enfermo dentro de esta problemática, los patrones funcionales que se encuentran más apegados a este tema son el patrón 1 de la percepción de salud para valorar el bienestar y la calidad de salud de la persona y por otra parte el patrón 3 eliminación para conocer todo referente a la función excretora de la persona. Así lo señala: (Observatorio de metodología de Enfermería, 2014)

## **Marco Teórico**

### **1. Virus de Inmunodeficiencia Adquirida**

El virus de inmunodeficiencia adquirida VIH es la presencia de un microorganismo que se encarga de atacar el sistema inmunitario haciéndolo vulnerable a una serie de infecciones que pueden poner en riesgo la vida del individuo, es importante destacar cada vez son más comunes los casos de personas con VIH en el mundo y por ende sus complicaciones, por ello se han venido estudiando las manifestaciones que presentan este tipo de personas. (Albuin & Marina, 2015) Tal como se menciona anteriormente este virus puede destruir tantas células que hasta el cuerpo pierde su capacidad de luchar, aunque no existe una cura eficaz, pero con la atención médica oportuna se lo puede controlar con medicamentos antirretrovirales lo que ayuda a prolongar drásticamente la vida de muchas personas con esta infección.

### **2. Encephalitozoon Intestinalis**

El E. intestinalis se considera un Hongo basado en las igualdades morfológicas, anti genéticas y moleculares de otros Encephalitozoon, por otra parte, su origen, su desarrollo y ciclo biológico está en estudio, pero hoy en día se conoce ciertas especies de animales domésticos y salvajes se encuentran infectados de forma natural por este patógeno, recientemente se ha confirmado que el E. Intestinalis provoca infección del aparato gastrointestinal y por lo consecuente es causa de diarrea crónica o grave debido a la mala absorción, subsiguientemente viaja al tracto ocular, genitourinario y respiratorio, aunque no se ha confirmado se estima que un medio de contagio de este microorganismo es por medio de la relación sexual (UNAB, 2016). El riesgo de infección en personas con sistema inmunológicos deteriorados es alto, es esencial que tanto el paciente y familia reciban información sobre el riesgo de contacto directo con individuos y animales infectados, en caso de ya tenerlo seguir cuidados y recomendaciones de buena higiene sería lo esencial para evitar la propagación.

### **3. Síndrome diarreico**

La diarrea es la principal manifestación del compromiso del tracto digestivo inmunosuprimido, en casos suele ser severas o persistente y hasta resistente a tratamientos, por ende, ocasiona bajo peso a consecuencia de deshidratación por la mala absorción, por ello la mayoría de estudios concuerdan que el 70% de pacientes inmunosuprimido padecen de síndrome diarreico. (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA, 2015)

### **4. Patrones funcionales Modelo Marjorie Gordon**

La valoración por patrones funcionales de Marjorie Gordon aporta una serie de ventajas al proceso: los patrones pueden ser utilizados independientemente del modelo enfermero del que se parta; se adaptan muy bien al ámbito de la atención primaria de

salud permitiendo estructurar y ordenar la valoración, tanto a nivel individual, como familiar o comunitario, a lo largo del ciclo vital de la persona, en situaciones de salud o enfermedad; y facilitan claramente la siguiente fase diagnóstico enfermero al estar en el origen de la clasificación por dominios de la NANDA. (Álvarez, Del Castillo, Fernández, & Muñoz, 2010)

#### **4.1. Patrón 1: Percepción / Manejo de la salud.**

Este patrón describe, básicamente, cómo percibe el propio individuo la salud y el bienestar, y cómo maneja todo relacionado con su salud, respecto a su mantenimiento o recuperación.

Las practicas preventivas de todo tipo (hábitos higiénicos, vacunas, autoexploraciones recomendadas a la población, etc.) la adherencia a tratamientos médicos o enfermeros prescritos y la evitación o control de prácticas sociales perjudiciales para la salud (consumo de drogas, alcohol, tabaco, etc.) mediante la valoración de este patrón pretendemos determinar las percepciones sobre salud del individuo, el manejo general de su salud y las practicas preventivas.

#### **4.2. Patrón 2: Nutricional Metabólico**

Mediante la valoración de este patrón pretende determinar las costumbres de consumo de alimentos y líquidos, en la relación con las necesidades metabólicas del individuo, y las posibilidades de disponibilidad de aquellos. También se explora los posibles problemas en su ingesta. Asimismo, se determinará las características de la piel y mucosas, y su estado, se indagará sobre talla, peso y temperatura.

#### **4.3. Patrón 3: Eliminación**

Describe el patrón de la función excretora (intestinal, urinaria y de la piel) y todos los aspectos relacionados con ella: rutinas personales, uso de dispositivos o material es para su control producción características de las expresiones.

#### **4.4. Patrón 4: Actividad/ Ejercicio**

Este patrón describe las capacidades para la movilidad autónoma y la actividad, y para la realización de ejercicios. También describe las costumbres de ocio y recreo. Busca conocer el nivel de autonomía del individuo para las actividades de la vida diaria que requieran algún grado de consumo de energía.

#### **4.5. Patrón 5: Sueño / descanso**

Incluyen el patrón de sueño y los periodos de relax de las 24 horas del día. Describe la efectividad del patrón desde la perceptiva del paciente.

#### **4.6. Patrón 6: Cognitivo – Perceptivo**

En él se describe el patrón sensorio – perceptual y cognitivo del individuo. Se observa la adecuación de las funciones visuales, auditivas, gustativas, táctiles y olfativas; comprobando, si fuera el caso, la existencia de prótesis para su corrección.

#### **4.7. Patrón 7: Autopercepción – Autoconcepto**

Describe el patrón de autoconcepto y las percepciones de uno mismo. Incluye las actitudes del individuo hacia sí mismo, hacia imagen corporal y su identidad y hacia su sentido general de valía. Observa el patrón de conservación y las manifestaciones del lenguaje no verbal (postural corporal, contactos oculares, etc.).

#### **4.8. Patrón 8: Rol – Relaciones**

Incluye este patrón el papel o rol social, que juega el individuo en el seno familiar, laboral, etc. Así como las responsabilidades que tiene que asumir debidas al mismo. Se dará importancia, al valorar este patrón, a la existencia de problemas en las relaciones familiares y/o sociales.

#### **4.9. Patrón 9: Sexualidad – Reproducción**

Describe el patrón de satisfacción o insatisfacción con la sexualidad, y así mismo, describe el patrón reproductivo y todo lo relacionado con el mismo.

#### **4.10. Patrón 10: Tolerancia al Estrés**

Describe el modelo general de adaptación y efectividad en términos de tolerancia al estrés. Incluye la reserva individual o la capacidad para resistirse a las amenazas para la propia integridad, formas de manejar el estrés, sistema de apoyo familiares o de otro tipo y capacidad percibida para controlar y manejar las situaciones.

#### **4.11. Patrón 11: Valores – Creencias**

Describe el patrón de valores, objetivos y creencias (incluidas las espirituales) que guían las decisiones y opciones vitales del individuo. Incluye lo percibido como importante en la vida y la percepción de conflicto en los valores, creencias y expectativas que estén relacionados con la salud. (Ramirez & Gonzalez, 2012)

## **Desarrollo**

En toda la documentación publicada y revisada hasta la fecha, observamos que no existen referencias sobre valoración por patrones funcionales en pacientes con VIH que presentan síndromes diarreicos a causa de *encephalitozoon intestinalis*, partiendo de nuestro punto de vista, integrar una valoración holística en este tipo de pacientes tomando en cuenta qué patrones tienen alterado por la misma enfermedad y los que se acompañan por la presencia de este parasito.

Refiriéndonos a la valoración céfalo caudal y por sistemas, empezaremos a evaluar los patrones alterados, tomando en cuenta que el paciente a partir de su enfermedad es más susceptible a adquirir diferentes enfermedades oportunistas ya que su sistema inmune se encuentra deficiente, los problemas gastrointestinales de tipo diarreico son los más evidenciables. El parasito protozoario perteneciente a la familia de microsporidios

afecta principalmente a los pacientes inmunodeprimidos lo que conlleva a sumarse otro problema de salud que se debe efectuar una detección y tratamiento oportuno para evitar la deshidratación inclusive la muerte.

La atención primaria en este tipo de pacientes es muy deficiente ya que los programas son dirigidos a pacientes que no tienen la enfermedad de VIH, es decir, de prevenir la transmisión del VIH por medio de campañas, por otro lado, la gran mayoría del personal de salud dice estar bien preparados en teoría, conocimiento y práctica para enfrentar a la atención de los enfermos con VIH, por lo tanto, es más actitud que formación para atender debidamente a los pacientes con VIH. Sin embargo, de las respuestas sobre un trato igualitario se percibe en el fondo, una actitud de no querer tener mucho contacto con estos pacientes lo cual por esta razón estos individuos prefieren no asistir a sus consultas médicas, ya que sienten cierto rechazo y es la razón de que el personal tanto médico como enfermero, no dan sus planes de cuidados para poder vivir con esta enfermedad y en vez de contribuir a prevenir una alteración más grande, sucede lo contrario.

Marjorie Gordon define los patrones funcionales como una alineación de conductas comunes de todas las personas, que favorecen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano; de una manera ordenada a lo largo del tiempo acortan un marco para la valoración independientemente de la edad, los cuidados brindados o la patología, este sistema es una herramienta útil ya que cumple todos los requisitos necesarios para la realización de una valoración enfermero oportuna.

Los patrones que son funcionales, eficaces, detallan un nivel óptimo de funcionamiento, involucran salud y bienestar. Esta investigación proporcionara la creación de criterios para determinar cuándo esta un patrón alterado y de este modo favorezca a restringir la inestabilidad de la practica enfermera y optimizar la calidad de nuestras intervenciones

y registros en pacientes que padecen VIH con presencia de síndrome diarreico por encephalitozoon intestinalis.

En nuestro estudio bibliográfico hemos comprendido que realizar una valoración exhaustiva en el primer contacto con pacientes VIH positivo que presentan síndrome diarreico por Encephalitozoon intestinalis evaluaremos el patrón 1 percepción y manejo de salud del individuo a fin de que lleve correctamente hábitos higiénicos personales, vivienda, tratamientos médicos, se evaluará si el paciente se encuentra anímicamente en buen estado.

Recordando que pacientes con esta patología suelen presentar cuadros diarreicos por causa de agentes oportunistas por lo que se verá afectado el patrón nutricional metabólico, que conllevan a una deshidratación severa es por eso que como enfermeras nuestro objetivo es llevar una promoción de salud de alto nivel a nuestros pacientes en lo que respecta, se le informará como mantenerse hidratado, por medio de líquidos y sueros orales. Es importante previa valoración del peso, talla, IMC, tomando en cuenta que la propia enfermedad les hace perder peso considerablemente.

Siguiendo con el de eliminación se valora su función excretora intestinal, lo cual estará alterado y es muy importante aconsejar, promocionar el lavado de manos, higiene de alimentos, uso correcto de inodoro para evitar contagios orofecal si existe alguna irritación, se valorará piel, mucosas. Recordando que en estos pacientes pueden presentar infecciones cutáneas.

En pacientes con VIH más síndrome diarreico no están en capacidad de tolerar alguna actividad sea recreativas o ejercicios por su decaimiento, así mismo, se dificultará descansar. Aunque hay un porcentaje pequeño de pacientes que no presentan síntomas por infección de E. intestinalis y pueden realizar sus actividades diarias normalmente.

En el patrón autopercepción y autocuidado se valora, problemas consigo mismo, imagen corporal, estados de ánimo, pacientes con dicha enfermedad suelen verbalizar desesperanza, ansiedad y depresión, sienten que ya no sirven. Lo que se suma el siguiente patrón de rol relaciones que sobrelleva a la dificultad de relacionarse con más personas, no poder interactuar libremente por ser VIH positivo presenta rechazo constante tanto social y familiar por lo que prefieren aislarse en la sociedad y sientan falta de apoyo emocional.

En estos individuos el tener relaciones sexuales con su pareja es una batalla ya que siente temor al contagiarse con el virus el cual prefieren estar solos y aislarse. Por otro lado a pacientes que si lo practican, se debería informar el uso adecuado del condón sea femenino o masculino y la importancia de usarlo siempre, estos pacientes sienten mucha inconformidad en lo familiar y así mismo lo cause estrés, el no poder tolerar situaciones que para el individuo sean irreparables o el evidenciar conductas negativas en la sociedad, personal de salud que no están altamente capacitadas para brindarle atención médica el cual sienten rechazo, desesperanza el no sentir apoyo económico, emocional o religiosa.

Se puede evidenciar que los patrones funcionales de un individuo tienen una correlación para poder satisfacer las necesidades de una persona, pacientes con VIH positivo sentirán un gran cambio físicamente y emocionalmente, ya que esta enfermedad traerá consigo muchos más padecimientos sean biológicos, psicológicos, sociales y espirituales por el cual estos individuos se verán en una lucha interminable.

## **Conclusiones**

Desde la aparición de la enfermedad del virus de inmunodeficiencia humana hasta la actualidad podemos observar que las estadísticas han sido numerables, y se ha cobrado vida a más de 36 millones de personas dejando a familias incompletas. Lo cual afecta a la sociedad ya que es una enfermedad de gran impacto independientemente de edad, sexo, raza, estatus social y económico.

Existen muchas causas que pueden provocar síndromes diarreicos en pacientes con VIH, de tipo infeccioso y no infeccioso y en este ensayo nos referimos al *encephalitozoon intestinalis* que es de tipo infeccioso, teniendo mayor índice en este tipo de pacientes, cuyo problemas y diversidades en la prevalencia de agentes posee una

estrecha dependencia con la etapa de la enfermedad, estado inmunológico y uso de tratamiento antirretrovirales.

Durante la revisión bibliográfica de este trabajo investigado no existen referencias previas en valoración por patrones funcionales en cuanto a pacientes VIH positivas que presentan síndrome diarreico por *encephalitozoon intestinalis* sabiendo que estos pacientes se encuentran vulnerables por el virus de inmunodeficiencia humana lo cual están propensos a desencadenar enfermedades oportunistas.

El personal de Enfermería debe responder a las situaciones confusas de los enfermeros, que van más allá de la administración del tratamiento. Enfermería tiene un rol protagónico en la elaboración de escenarios de cuidados adecuados y en el fomento de la interdisciplinariedad para la atención integral de los enfermeros desarrollando intervenciones individualizadas del cuidado de enfermería en cada etapa de la enfermedad para mejorar la información suministrada a las personas acerca de la enfermedad, el tratamiento y las estrategias de prevención y de control de la transmisión.

A través de las distintas fases de este trabajo, se ha confirmado que la valoración por patrones funcionales es un método adecuado y valido para abordar la elaboración de planes de cuidados e identificar criterios para su evaluación de los procesos asistenciales en pacientes con VIH con síndrome diarreico que presenta *Encephalitozoon Intestinalis*.

Finalmente concordamos que la valoración por patrones funcionales es de suma importancia, en este trabajo evidenciamos que para mejorar la calidad asistencial es necesario unificar la metodología a través de la definición de criterios semejantes, que permitan la correcta planificación, desarrollo y evaluación de planes de cuidados, no solo para los servicios priorizados en este tipo de pacientes, sino para crear una cultura

de trabajo respecto a todos los procesos asistenciales relacionados con la promoción, prevención, curación y/o rehabilitación que beneficien a todos los pacientes que padecen este tipo de enfermedad.

### **Bibliografía**

Agustini, C., & Fernández, L. (2013). Barreras para el diagnóstico de las infecciones de transmisión sexual y virus de la inmunodeficiencia humana en Atención Primaria en España. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 451-454.

Albuin, J., & Marina, R. (2015). Diarreas de origen parasitario en pacientes HIV. *uca*, 6-15.

Álvarez, J., Del Castillo, F., Fernández, D., & Muñoz, M. (Junio de 2010). *academia.edu*.

Obtenido de

[https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/34690501/VALORACION\\_POR\\_PATRONES.pdf?](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/34690501/VALORACION_POR_PATRONES.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1503268711&Signature=GwAPfEcxaKbfH4JG1TyUVfu%2B2Sc%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DManual_de_valoracion)

[AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1503268711&Signature=GwAPfEcxaKbfH4JG1TyUVfu%2B2Sc%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DManual\\_de\\_valoracion](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/34690501/VALORACION_POR_PATRONES.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1503268711&Signature=GwAPfEcxaKbfH4JG1TyUVfu%2B2Sc%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DManual_de_valoracion)

Arévalo, L. (2015). Síndrome Diarreico y VIH. *Farmacoseguridad*, 3-14.

- Echeverría, O. (2016). Manifestaciones Gastrointestinales del VIH . *Revista de Enfermedades Infecciosas* , 1-15.
- Flores, J. (2012). Niños y adolescentes con necesidades especiales de atención en salud: prevalencia hospitalaria y riesgos asociados. *Revista médica de Chile*.
- Martínez, M. (2014). Estandarización de los cuidados de enfermería en los pacientes ingresados en un centro penitenciario. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*.
- Navarro, J., Rodríguez, C., Garrido, P., de la Rosa, E., Moreno, A., & Robles, A. (2013). Valoración del Patrón de la Sexualidad: atención integral de la salud de las personas. *Enfermería Global*.
- NIAID. (2015). La diarrea Relacionada con el SIDA. *Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas*, 26-33.
- Observatorio de metodología de Enfermería*. (16 de Octubre de 2014). Obtenido de [http://www.ome.es/04\\_01\\_desa.cfm?id=391](http://www.ome.es/04_01_desa.cfm?id=391)
- Organización Mundial de la Salud. (Julio de 2017). *ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>
- Quiròz, E. (2014). EL IMPACTO DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR: TRANSITANDO DE LA DESESPERANZA A LA RECUPERACIÓN DEL DERECHO DE VIVIR LIBRES DE VIOLENCIA. *Perspectivas psicológicas*, 1-9.
- Ramírez, L., & González, C. (2012). Evaluación de las acciones de promoción de la salud que se realizan a los usuarios que reciben atención en el subcentro "San Judas de Tadeo - MSP". Libertad, Santa Elena, Ecuador.
- Restrepo, M. (2012). *Parasitosis Humana Botero*. España: Corporación de Investigación Biológicas.
- Rivero-Rodríguez, Z., Hernández Sierra, A., Arráiz, N., Bracho Mora, Á., & Villalobos Perozo, R. (2013). Prevalencia de Encephalitozoon Intestinalis y Enterytozoon Bieneusi en pacientes VIH positivos de Maracaibo, Venezuela. *Investigacion Clinica* 54, 58-67.
- Santana, M., Núñez, F., Pérez, J., & Barrero, M. (2015). Emergencia de un nuevo patógeno: Encephalitozoon Intestinalis en pacientes infectados por el virus de inmunodeficiencia humana. *INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL "PEDRO KOURÌ"*, 66-75.
- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida VIH/SIDA. (2015). *Revista Chilena de Infectología* , 37-50.
- UNAB. (2016). Microsporidiosis. *Enigma Evolutivo*, 25.
- Valdez, L. (2014). Manifestaciones Gastrointestinales en pacientes con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. *Gastroenterología del Perú*, 25-32.
- Velarde, O. (2014). Diarrea en el Inmunocomprometido. *Revista de Gastroenterología*, 3-7.

