



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO DE LA FASE PRÁCTICA PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA DE ENFERMERÍA**

**ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN PACIENTES VIH POSITIVO CON
SÍNDROME DIARREICO POR *ENCEPHALITOOZON INTESTINALIS***

Autores:

RICCARDI GUERRERO JOHANNA GABRIELA

VANEGAS MORÁN ALEXANDRA YOLANDA

Acompañante:

MSC. BETTY JUDITH PAZMIÑO GÓMEZ

Milagro, Agosto del 2017

ECUADOR

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.
Fabricio Guevara Viejó, MAE.
Rector de la Universidad Estatal de Milagro
Presente.
Ingeniero.


Nosotros, **RICCARDI GUERRERO JOHANNA GABRIELA Y VANEGAS MORAN ALEXANDRA YOLANDA** en calidad de autor(es) y titulares de los derechos morales patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación Examen Complexiv modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hac entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta practica realizado como requis previo para la obtención nuestro Título de Grado, como aporte a la Temática “**ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN PACIENTES VIH POSITIVO CON SÍNDROM DIARREICO POR ENCEPHALITOOZON INTESTINALIS**” del Grupo de Investigaci **SALUD PÚBLICA MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTA A LA POBLACIÓN** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Econorr Social De Los Conocimientos, Creatividad E Innovación, concedemos a favor de Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el u no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a nuestro fav todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada. Así mism autorizamos a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicaci de esta propuesta practica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 1 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Los autores declaran que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad p cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad toda responsabilidad.

Milagro, a los 02 días del mes de Octubre del 2017



Riccardi Guerrero Johanna Gabriela
C.I: 0940325251

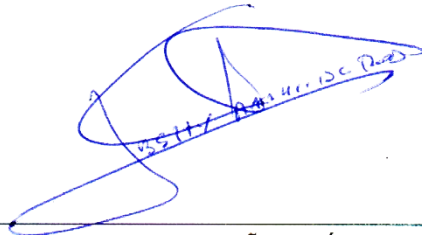


Vanegas Moran Alexandra Yolanda
C.I. 0930147905

APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA

Yo, **Msc. PAZMIÑO GÓMEZ BETTY JUDITH** en mi calidad de acompañante de la propuesta práctica del Examen Complexivo, modalidad presencial, elaborado por los estudiantes **RICCARDI GUERRERO JOHANNA GABRIELA Y VANEGAS MORAN ALEXANDRA YOLANDA** ; cuyo tema es: **ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN PACIENTES CON VIH POSITIVOS CON SINDROME DIARREICO POR ENCEPHALITOOZON INTESTINALIS**, que aporta a la Línea de Investigación **SALUD PUBLICA MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN** previo a la obtención del Grado de **LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**; 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 13 días del mes de Septiembre de 2017.



Msc. BETTY JUDITH PAZMIÑO GÓMEZ

Acompañante

CC. 0909383739

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:
Rizmaño Gomez Betty Judith, Postigua Fernandez Julio Antonio, Al
Munera Imelda

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico) de licenciada en Enfermería, presentado por Varegas Moran Alexander. Con el título:

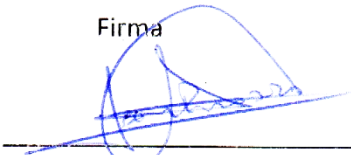
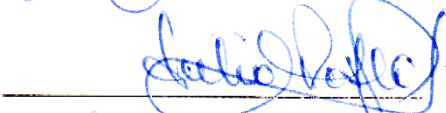
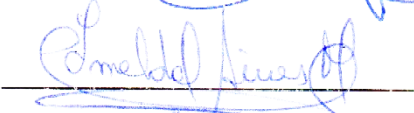
Atención Primaria de Salud en Pacientes VIH Positivo con Síndrome Nervioso por Encefalopatía con Anticondros.

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

MEMORIA CIENTÍFICA	[99]
DEFENSA ORAL	[4] 66
TOTAL	[98] 66
EQUIVALENTE	[49] 33

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) A APROBADO
Fecha: 2 de 10 del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	<u>Betty Judith Pazino Cruz</u>	
Vocal 1	<u>Julio Postigua F</u>	
Vocal 2	<u>Imelda Arias M</u>	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:
Rozmarie Gomez Betty Judith, Poslogica Fernandez Julio Antonio
Arias Montero Imelda

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico) de Licenciada en Enfermería, presentado por Beccard. Guerrero Johanna Gabriela. Con

el título: Atención Primaria de Salud en Pacientes VIH Positivo con Síndrome Nervioso por Encefalopatía con Intestino delgado.

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

MEMORIA CIENTÍFICA	[44]
DEFENSA ORAL	[4.66]
TOTAL	[48.66]
EQUIVALENTE	[49.33]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado
Fecha: 2 de 10 del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	<u>Betty Judith Rozmarie Gomez</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal 1	<u>Julio Poslogica F.</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal 2	<u>IMELDA Arias</u>	<u>[Firma]</u>

ÍNDICE

RESUMEN	1
ABSTRACT	3
INTRODUCCIÓN	5
MARCO TEÓRICO	7
DESARROLLO	13
CONCLUSIONES	16
BIBLIOGRAFÍA.....	18

TEMA

“Atención primaria de salud en pacientes VIH positivo con síndrome diarreico por *Encephalitozoon intestinalis*”

RESUMEN

Trabajo enfocado en la atención primaria de salud aplicada a los pacientes VIH positivo con cuadros diarreicos causados por el *Encephalitozoon intestinalis*, sus síntomas, las diversas complicaciones que pueden existir con la presencia del hongo. Investigación bibliográfica descriptiva. La atención primaria de salud, está compuesta por tres etapas marcadas: prevención primaria, secundaria y terciaria. Prevención primaria se enfoca en la promoción por medio de la educación del paciente con VIH, autocuidado para mantener la salud evitando la infección oportunista del *Encephalitozoon intestinalis*, no existe una vacuna para la prevención de infección por este hongo. Prevención secundaria que interviene con el diagnóstico precoz clínico, de laboratorio e inmediatamente con el tratamiento adecuado evitando más daños de los que ya posee el paciente con VIH. Prevención terciaria se aplica la rehabilitación del paciente y la reinserción a la sociedad interviniendo con el autocuidado evitando posteriores reinfecciones. Por medio de la atención primaria de salud conseguir la aceptación de normas defensoras de la salud, sus conocimientos respecto a la prevención para aplicar medidas con el fin de evitar elementos de riesgo que provocan la enfermedad en los pacientes, proseguir con una prevención secundaria donde diagnosticaran y trataran precozmente a la enfermedad y varias complicaciones coligadas a la misma. Esta intervención es de acuerdo a la epidemiología de este hongo oportunista, donde reside, como ingresa en los pacientes con VIH, soportando cuadros diarreicos severos, provocando el mal funcionamiento del intestino y lo que puede causar al organismo como desnutrición, deshidratación. La importante que proporciona promoción y prevención en las etapas

primaria, secundaria y terciaria, haciendo énfasis en la detección precoz, la intervención adecuada, el tratamiento y el seguimiento del síndrome diarreico.

PALABRAS CLAVE:

Atención primaria de salud, Síndromes diarreico, *Encephalitozoon intestinalis*.

TITTLE:

“Primary health care in HIV positive patients with *Encephalitozoon intestinalis* diarrheal syndrome”

ABSTRACT

A study focused on primary health care applied to patients with HIV positive diarrheal disease caused by *Encephalitozoon intestinalis*, its symptoms, the various complications that may exist with the presence of the fungus. Descriptive bibliographic research. Primary health care is composed of three marked stages: primary, secondary and tertiary prevention.

Primary prevention focuses on promotion through the education of patients with HIV, self-care to maintain health avoiding the opportunistic infection of *Encephalitozoon intestinalis*, there is no vaccine for the prevention of infection of this fungus. Secondary prevention that intervenes with early clinical diagnosis, laboratory and immediately with appropriate treatment avoiding more damage than the patient already has HIV and Tertiary prevention applies the rehabilitation of the patient and the reintegration into society by intervening with self-care avoiding further reinfections. Through the promotion of the acceptance of health standards, their knowledge of primary prevention to implement measures in order to avoid the elements of risk that cause disease in patients, continue with a secondary prevention where they diagnose and early treatment of the disease and several related complications, and lastly a tertiary prevention in which the diseases from this disease will be reduced and the patient will be rehabilitated. This intervention is according to the epidemiology of this opportunistic fungus, where it resides, as it enters the patients with HIV, supporting severe diarrheal pictures, causing intestinal malfunction and what can cause to the organism like malnutrition, dehydration. The important thing is the intervention of nurses with promotion and prevention

in the primary, secondary and tertiary stages, with emphasis on early detection, appropriate intervention, treatment and monitoring of diarrheal syndrome.

KEYWORDS:

Primary health care, diarrheal syndromes, Encephalitozoon intestinalis.

INTRODUCCIÓN

El presente ensayo se enmarca principalmente en la atención primaria de salud que se brinda a los pacientes con VIH que presentan cuadros diarreicos por *Encephalitozoon intestinalis*, los síntomas con los cuales se presentan en la población afectada, las diversas complicaciones que pueden existir con la presencia del hongo antes mencionado y la diversidad de acciones que se emplean en beneficio de la comunidad. Este hongo patógeno oportunista pertenece a la familia de los *microsporidium*, causante de diarreas y de síntomas de desgaste.

El *Encephalitozoon intestinalis* ha sido encontrado en todas las partes del mundo abarcando de forma inmediata a la población inmunocomprometida e inmunocompetente, ocurriendo todo esto debido a que las patologías como el VIH/SIDA y el cáncer hoy en día son muy frecuentes encontrarlas.

Un estudio realizado por varios médicos microbiólogos, logró que se determinara que el hongo ingresa en los pacientes con VIH positivo de manera oportunista, esto se debe a que ellos tienen un sistema inmunitario deprimido y no van a tener la capacidad suficiente para combatir la infección, la misma que causa cuadros crónicos de diarrea, todo esto debido a la mala absorción del intestino, y al no ser tratada esta infección puede llegar a originar varias complicaciones las mismas que pueden ser desnutrición, anorexia, deshidratación y a veces una intensa caquexia.

Se conoce el papel importante que desempeña la atención primaria de salud en lo referente a estos casos, es por ello que los licenciados/as de enfermería deben mostrar cómo hacer prevención, promoción y tratamientos sobre el *Encephalitozoon intestinalis* y sobre todo evitar la propagación del mismo dentro de las comunidades.

También como a través de la atención primaria inicial ofrecer información por medio de estrategias encaminadas a la promoción de la salud se puede desarrollar en la población

hábitos saludables en su estilo de vida, como ejecutar mediante charlas un eficiente lavado de manos, educar sobre aseo personal, sobre higiene alimenticia, a tener hábitos de higiene en el día a día y a incentivar a la toma diaria de su tratamiento antirretroviral para que su sistema inmunitario no se debilite por la presencia de este hongo.

Igualmente la atención primaria de salud en su fase secundaria muestra como a través de los exámenes minuciosos se obtienen un diagnóstico definitivo, luego, efectuar un tratamiento específico para proteger y sanar la salud deteriorada por este hongo de los pacientes con VIH positivo.

Los exámenes de laboratorio que normalmente se deben de realizar los pacientes de VIH que contienen síndromes diarreicos, se llevan a cabo a través de la identificación del microorganismo en la orina, las heces y/o en las secreciones del tracto respiratorio, en cuanto a un diagnóstico, “de rutina” se realizan extendidos de materia fecal para observarlos bajo microscopio de luz, también puede utilizarse la técnica de microscopia electrónica y las biopsias aplicadas en el yeyuno o íleon. Otras de las maneras que se puede dar con el diagnóstico será a través de los signos y síntomas que presenten los pacientes y de acuerdo a esto se iniciara con el tratamiento.

Finalmente en la atención primaria de salud en su fase terciaria, que consiste en la recuperación, se toma medidas orientadas a la rehabilitación encaminada a evitar, retardar y reducir las secuelas de una enfermedad direccionado al autocuidado.

MARCO TEÓRICO

El Encephalitozoon intestinalis

Es un hongo que provoca una diarrea crónica y síndrome de desgaste, tiene una colangiopatía y colecistitis a calculosa en personas infectadas por VIH o muy específicamente en aquellos pacientes con un conteo de linfocitos T inferior de 50 células/mL.; inicialmente causa diarrea para luego esparcirse en el tracto biliar provocando colangitis y colecistitis, también se lo conoce como Septata, ingresa en el ser humano por la vía oral y se expulsa por la diarrea como forma de ooquistes, hongos muy infectantes que tiene una fuerte resistencia al ambiente, las complicaciones que presenta son colitis, megacolon toxico y neumatosis intestinal.

El *E. intestinalis* reside en la microsporidia, la cual por tener una doble, gruesa y resistente capa, le permite vivir periodos extensos de tiempo sin permanecer en su hospedero, es decir, este hongo puede estar expuesto al medio ambiente un prolongado periodo con relativa facilidad, así mismo, uno de los principales factores para que el *Encephalitozoon intestinalis* ocasione un proceso de infección es que solo depende únicamente del grado de concentración de PH que exista en el tubo digestivo de la persona afectada.

Este hongo se lo encuentra en los animales vertebrados e invertebrados como los asnos, perros, cerdos, ganado vacuno, cabras y primates, todos estos constituyen los reservorios más habituales y son transmitidos por medio de la inhalación de esporas que son expulsadas a través de la orina o heces de estos animales quedando en el medio ambiente o por medio de la ingesta de alimentos que no han sido muy bien lavados, sin usar forma adecuada siendo esta la forma más común de adquirirlos.

Según la Organización Mundial de la Salud define lo siguiente: La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial, basada en la práctica, en la evidencia científica y en la metodología y la tecnología socialmente aceptables, accesible universalmente a los individuos y las familias en la comunidad a través de su plena participación y a un coste que la comunidad y el país lo pueden soportar. Es el primer nivel de contacto de los individuos, las familias y las comunidades con el sistema nacional de salud. (OMS, 2015)

Bajo este concepto se determina que la atención primaria de salud es la parte fundamental para una excelente prevención de una enfermedad, porque analiza la economía del país y sus regiones, ataca los principales problemas sanitarios entregando y promoviendo servicios preventivos, curativos y rehabilitadores, los mismos que educan sobre problemas sanitarios, como prevenirlos y controlarlos, instruyendo una sana alimentación, una correcta nutrición, eficientes servicios de agua potable, inmunizando las enfermedades infecciosas y dando tratamientos de las enfermedades comunes, contando con el apoyo de profesionales sanitarios a fin de poder efectuar el más eficaz de los controles a las necesidades expresadas por la comunidad.

En un estudio (Ase & Buriyovich, 2009) menciona que: La Atención Primaria de Salud se basa en la prevención, la misma que está constituida por tres niveles:

La prevención primaria: a través de los medios de prevención (vacunación, cuidados del medio ambiente, charlas educativas) se impide la adquisición de enfermedades.

La prevención secundaria: identifica la enfermedad en la comunidad desarrollando estrategias apropiadas para detener su evolución.

La prevención terciaria: se encarga de la aplicación del régimen terapéutico y detener su evolución evitando futuras complicaciones logrando que el paciente tenga una mejor calidad de vida.(p.33-34).

Según Dorothea Orem (2014) quien define a la enfermería como:

El servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales. (p.838).

Con todos estos antecedentes, los licenciados/as de enfermería se fortalecen con la atención primaria de la salud aplicada a los pacientes VIH positivo con síndrome diarreico por *Encephalitozoon intestinalis* y aplican la siguiente:

El nivel de prevención primaria; se enfoca en la prevención y promoción es decir en el estadio pre-patogénico de los pacientes con VIH. Por medio de la promoción se realizaran charlas educativas brindando información sobre los síndromes diarreicos en los pacientes con VIH, además de talleres activos para comprobar que la información proporcionada fue asimilada para desarrollar varias estrategias que educaran a la comunidad, entre las principales:

Higiene familiar

- Lavado de minucioso de las manos con agua y jabón.
- Lavado de manos antes y de después de tocar a sus mascotas.
- Limpiar las heces de las mascotas diariamente.

Higiene personal

- Lavado de manos después de ir al baño.
- Bañarse después de mantener contacto con residuos contaminados.
- No utilizar en los niños y adultos aguas contaminadas para su aseo personal.
- Desinfectar con cloro las superficies expuestas al contacto con esporas del hongo.

Higiene alimentaria

- Lavado de alimentos (frutas y verduras) de forma adecuada.
- Cocer bien las verduras y carnes.
- Hervir el agua para su consumo.

En cuanto a la prevención en la actualidad no existe ningún tipo de vacuna que prevenga los cuadros diarreicos por *Encephalitozoon intestinalis*, por eso que cierta cantidad de pacientes con VIH poseen este hongo.

En el nivel de prevención secundario; se enfoca en el diagnóstico precoz del síndrome diarreico por medio del diagnóstico clínico y pruebas de laboratorio específica para luego el licenciado de enfermería proceda aplicar el tratamiento respectivo con la finalidad de evitar su evolución.

En el diagnóstico clínico se llegara a la detección mediante un examen físico manifestándose los diferentes signos y síntomas como:

- Deposiciones liquidas frecuentes con una cantidad de 6 a 10 en 24 horas.
- Deshidratación por severa pérdida de electrolitos.
- Duración e intensidad del dolor intestinal.
- Vómitos.
- Desnutrición que puede llevar a una anorexia y posterior a este una caquexia.
- Malestar generalizado.
- En ocasiones la infección provoca cuadros febriles.

Los exámenes de laboratorio que se utilizan para el reconocimiento del *Encephalitozoon intestinalis* implica la identificación del microorganismo en orina, heces y secreciones del tracto respiratorio, Biopsias de yeyuno e íleon tienen más sensibilidad diagnóstica en

comparación a las del duodeno. Puede utilizarse la técnica de microscopia electrónica la cual se considera el estándar de oro y las de inmunofluorescencia indirecta.

De acuerdo al tratamiento farmacológico se brinda a los pacientes inmunodeprimidos como aquellas personas que viven con VIH, aparte de estas medidas, la mejor profilaxis es la restauración de la inmunidad celular. Enfocándose en el Tratamiento Antirretroviral, se considera como el tratamiento inicial para impedir la propagación del parásito. Sin embargo en casos severos, se utiliza en conjunto albendazol de 2 a 4 semanas. Se han utilizado también otros fármacos con resultados variables como furazolidona, sinefungina, azitromicina, itraconazol, fluconazol, otreótido y nitazoxanida.

En lo referente a los pacientes con VIH positivo que contengan menos de 100 células CD4 les va a ocasionar un sin número de complicaciones las mismas que pueden llegar a una deshidratación severa, por lo cual los licenciados de enfermería tienen que tomar medidas de control para evitar el shock hipovolémico realizando reposiciones de electrolitos por vía intravenosa y así mantener estable al paciente.

En el nivel de prevención terciaria, es la recuperación de la salud una vez que aparece la enfermedad, la enfermera tomara medidas orientadas a la rehabilitación física, social encaminada a evitar, retardar y reducir las secuelas de una enfermedad direccionado al autocuidado.

En su teoría de autocuidado (Orem D., 2012) define lo siguiente: el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos orienta hacia un objetivo, dirigida por las personas sobre si misma hacia los demás o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar.(p.838).

Para que el paciente con VIH ponga en práctica el autocuidado deberá desarrollar rutinas diarias como lo es un control de tratamiento antirretroviral, buena alimentación, mantener la

higiene personal y sobre todo estar atento a su control de citas médicas, la misma que debe enfocarse en la prevención de síndromes diarreicos por *Encephalitozoon instestinalis*.

La infección que causa el Encephalitozoon Intestinalis es de forma emergente y oportunista ya que puede afectar a personas sanas, niños y causa un mayor impacto en los pacientes con VIH positivo, por eso es que el personal de salud que brinda atención primaria deberá realizar la promoción y prevención de dicha infección para que se puedan tomar medidas en cada uno de los hogares de los pacientes y poder evitar los cuadros clínicos que originan el hongo.

Podemos determinar que la atención primaria de salud se convierte en la asistencia sanitaria esencial, la misma que debe ser accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, como son los centros de salud, con su plena participación y a un costo viable para la comunidad y el país brindando prevención y promoción y haciendo énfasis en la detección precoz, la intervención adecuada, el tratamiento y el seguimiento del síndrome diarreico, se puede dar lugar al principal accionar de la Atención Primaria de la Salud.

DESARROLLO

En un estudio realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2012) refiere lo siguiente: La contribución de la APS al mejoramiento de la salud de la población –como consecuencia de un mayor acceso a los servicios, de la aplicación de un enfoque preventivo y de contar con personal más capacitado– ha sido ampliamente reconocida por la comunidad internacional. Precisamente, durante las últimas décadas se han "cosechado" en las Américas diversas experiencias sobre la expansión de la APS, con la adopción de medidas preventivas y mejoras en la educación, el saneamiento y el acceso a los servicios de salud. Todo ello ha permitido mejorar los indicadores de salud y de desarrollo social. (P.66)

En base a todo lo que se expresa se puede ver la importancia que tiene la atención primaria de salud, la misma que debe elaborar estrategias de prevención y promoción para que la población no solo con VIH positivo sino todas las personas, adultos, niños y ancianos, conozcan acerca de este hongo, como se reproduce, como se transmite, que síntomas causa y sobre todo como actuar para evitar su contagio.

Según la Organización Mundial de la Salud menciona lo siguiente: Ante todo, la atención primaria de salud ofrece una manera de organizar el conjunto de la atención de salud, desde los hogares hasta los hospitales, en la que la prevención es tan importante como la cura, y en la que se invierten recursos de forma racional en los distintos niveles de atención. (OMS, 2017).

En base a esto han determinado que los medios de diagnóstico son de mucha importancia y deben ser implementadas para la detección e identificación oportuna y eficaz de *Encephalitozoon intestinalis* y así dejar instaurado en la atención primaria de salud un

tratamiento que funcione de manera eficiente y poder disminuir considerablemente los niveles de morbi-mortalidad por infecciones oportunistas en pacientes inmunocomprometidos.

El 12 de septiembre de 1978 se realizó una conferencia internacional de atención primaria de salud reunida en Alma-Ata, donde formulo: Hay necesidad de realizar diversas actividades por parte de todos los gobernantes del mundo, exponiendo políticas y estrategias en unión de los profesionales de salud con la finalidad de brindar promoción, prevención, tratamientos y rehabilitación llegando así a promover salud a nivel mundial priorizando países en vías de desarrollo, las políticas se cumplen a excepción de los países africanos donde se presenta la crisis de salud más grave del mundo debido a su extrema pobreza. (OMS, 2012).

En cada uno de los países del mundo, los síndromes diarreicos que presentan los pacientes que viven con VIH son ocasionados por los diferentes protozoarios entre ellos el mencionado *Encephalitozoon intestinalis* deberán ser vigilados con mucha cautela puesto que estos pueden llegar a comprometer la vida del paciente, por esta razón, la prevención que se maneja a nivel mundial principalmente es el lavado de manos con jabón, el previo lavado de los alimentos a consumir, el consumo de agua previamente hervida, educación sobre las formas de transmisión, cada una de estas formas preventivas que se manejan en el mundo no es exclusivamente para los pacientes que viven con VHI sino también para todas las personas padezcan o no del virus, con la finalidad de evitar enfermedades diarreicas y posteriores complicaciones a causa de las misma.

En el Ecuador el síndrome diarreico es un condición de salud muy frecuente en los pacientes que viven con el virus del VIH, las personas adquieren esta condición de salud dado de no tener un acceso de agua segura, sin embargo el Ministerio de Salud Publica realiza medidas preventivas de acuerdo a niveles de Atención Primaria de Salud, que pone énfasis en la

promoción y prevención brindando información acerca del lavado de manos, higiene alimentaria, personal y familiar;

Ante todo esto, se observa que por medio de la atención primaria de salud en los pacientes con VIH positivo de acuerdo a las fortalezas que se encuentran y se mencionan anteriormente, se deberá implementar actividades nuevas, como son los foros con la comunidad, donde tendrán una comunicación directa con toda la población, sea afectada o sana y manifiesten sus propias opiniones sobre las medidas preventivas para evitar la exposición a estos hongos oportunistas. En cuanto a las amenazas se deberá poner en prácticas actividades de higiene tanto en la persona como en la manipulación de alimentos para poder tener un estilo de vida saludable evitando adquirir enfermedades de origen gastrointestinal.

CONCLUSIONES

En el presente trabajo investigativo se llega a la conclusión de que la atención primaria de salud es el eje fundamental para de toda comunidad ya que usándola adecuadamente cumple con todas las normas y garantías para efectuar una eficaz promoción, manteniendo a los pacientes con VIH con una mejor estado de salud, y una prevención que nos dará las posibilidades de mantener sanas a las personas durante más tiempo sin ser afectados por las enfermedades oportunistas como las infecciones ocasionada por *Encephalitozoon intestinalis* provocando síndromes diarreicos.

Dentro de la atención primaria de salud existen 3 niveles de prevención en donde el primer nivel se encarga de hacer énfasis en brindar educación acerca del autocuidado debido a su condición de salud en la que se encuentran todos los pacientes con VIH, teniendo en cuenta que estos pacientes tienen un sistema inmunológico debilitado y siempre estarán expuestos a adquirir cualquier tipo de enfermedad oportunista, también en la actualidad no existe ninguna vacuna que ayude en la prevención de la infección causada este hongo poniendo así en un mayor riesgo a los pacientes inmunodeprimidos. Así mismo el nivel de prevención primaria se enfoca en las diversas medidas preventivas como lavado de manos, la higiene familiar, personal y alimentaria.

En el nivel de prevención secundaria para tratar el síndrome diarreico por *Encephalitozoon intestinalis* en pacientes con VIH se deberá emplear varios medios de diagnósticos entre ellos la clínica que ayudara a la detección del hongo mediante los signos y síntomas que presenta el paciente y los exámenes de laboratorio entre los principales la biopsia de yeyuno e inmunofluorescencia indirecta para la obtención de un diagnostico específico y poder dar inicio al tratamiento adecuado.

Finalmente en el nivel de prevención terciaria se pone énfasis en la rehabilitación de los pacientes con VIH que presenta síndromes diarreicos por *Encephalitozoon intestinalis* mediante la reinserción social y desarrollando en ellos hábitos de autocuidado entre uno de los principales su toma de antirretrovirales de forma continua ayudaran para que tengan una mejor calidad de vida.

Ante todo lo antes mencionado se debe de priorizar el nivel de prevención primaria puesto que muestra un enfoque direccionado a la prevención y promoción, es decir se desarrollaran medidas de autocuidado en el estadio pre-patogénico de los pacientes con VIH y así mismo se deberá realizarse el tratamiento durante esta etapa en la que no se manifiestan los signos y síntomas para destruir la cadena epidemiológica y evitar la propagación del hongo llamado *Encephalitozoon intestinalis*.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarez , S. (2014). La Teoría deficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para la calidad en la atención. *Scielo*, 838.
- Andrew Ballester , J., García Ballesteros , C., Amigo, V., Ballester , F., & Gil Borrás , R. (2013). Microsporios y su relación con la Enfermedad de Chron. *Pros One*, 387.
- Antonio , J., Solís, M., & Sánchez . (2017). Diarrea infecciosa en VIH. *Revista Medica MD*, vol. 3, 85.
- Aragües , J., & Lemos, V. (2013). *Salud Pública y Atención Primaria de Salud*. Argentina: Corpus.
- Ase, I., & Buriyovich, J. (2009). La estrategia de Atención Primaria de la Salud. *Salud Colectiva*, 33-34.
- Cassola, M., Pérez , C., Escobedo , A., & Núñez , F. (1999). Cryptosporidiosis en pacientes con sida. Acciones de la enfermera. *Scielo*, 79-83.
- Lopez, J., Peña , A., Pérez , A., & Abarca, K. (2013). Tenencia de mascotas en pacientes inmunocomprometidos: actualización y consideraciones veterinarias y médicas. *Revista Chilena Infectología*, 52-62.
- Martín , R., Losa, J., Iglesias , H., Fajardo , A., Iglesias , R., & Jimenez, A. (2012). Promoción de la detección del virus de la inmunodeficiencia humana en atención primaria. *ELSEVIER*, 116-122.
- Molina, C. (2003). *Servicios de Salud en América Latina y Asia*. Washington, D.C.: Inter-American Development Bank.
- Noda , A., Cañete, R., & Brito, K. (2013). Microsporidiosis gastrointestinal: una actualización. *Scielo*, 167-181.
- OMS . (2017). *World Health Organization* . Obtenido de World Health Organization: <http://www.who.int/whr/2008/summary/es/>
- OMS. (2012). DECLARACION DE ALMA-ATA. *The Pan American Health Organization*, 1-3.
- OMS. (2015). *World Health Organization* . Obtenido de World Health Organization : http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/
- OMS. (Julio de 2017). *Organización mundial de la Salud*. Obtenido de Organización mundial de la Salud: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>
- OMS. (2017). *World Health Organization*. Obtenido de World Health Organization: http://www.who.int/social_determinants/tools/multimedia/alma_ata/en/
- OPS. (2012). La renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas: la propuesta de la Organización Panamericana de la Salud para el siglo XXI. *Revista Panamericana Salud Pública* , 66.

- Orem , D. (2012). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Scielo*, 838.
- Pazmiño , B. (2014). MICROSPORIDIUM spp. EN PACIENTES VIH POSITIVOS CON SÍNDROME DIARREICO. *Facultad de Ciencias Medicas*, 14-21.
- Podzamczar, D. (2008). Tratamiento de las infecciones oportunistas en pacientes adultos y adolescentes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana en la era del tratamiento antirretroviral de gran actividad: Recomendaciones del Grupo de Estudio del Sida (GESIDA). *ELSEVIER*, 356-379.
- Pritchard, P. (1986). *Manual de Atención Primaria de Salud: Su naturaleza y Organización*. Madrid: Diaz de Santos S.A.
- Rivero, Z., Hernández , A., Bracho , A., Salazar , S., & Villalobos , R. (2013). Prevalencia de microsporidios intestinales y otros enteroparásitos en pacientes con VIH positivo de Maracaibo, Venezuela. *Scielo*, 538-544.
- Rodríguez, C., Galan, F., Rivas, M., & Girón, J. (2014). Diagnóstico y tratamiento empírico en el paciente con infección por el VIH con diarrea aguda. *ELSEVIER*, 2933-2937.
- Rodríguez, E. (2013). *Parasitología Medica*. Mexico: Editorial El manual Moderno.
- Romero, A., Matín , C., González, B., & Romero , T. (2012). Diagnóstico educativo sobre adherencia al tratamiento antirretroviral en médicos y enfermeras de la atención primaria de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 3-17.
- Sherwood , L., Bartlett, J., & Blacklow, N. (2014). *Infectious Diseases*. Philadelphia: LWW (PE).
- Solari, L. (2013). Atención primaria de la salud: Un compromiso pendiente. *Scielo*, 173-174.
- Vilató, L., Martín , C., & Pérez , L. (2015). Adherencia terapéutica y apoyo social percibido en personas que viven con VIH/sida. *Revista Cubana de Salud Pública*, 620-630.

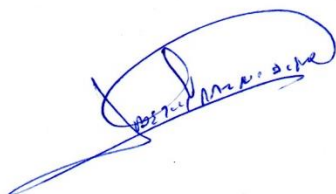
Urkund Analysis Result

Analysed Document: propuesta2017912232854VANEGAS RICARDI3.docx (D30533855)
Submitted: 2017-09-14 00:39:00
Submitted By: bpazminog@unemi.edu.ec
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Pazmino", is written over the number "0".

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

Milagro, 2017-09-14

REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

INICIO: 2017-06-10 FIN: 2017-09-30

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TEMÁTICA: DETECCIÓN DE CD4 EN PACIENTES VIH POSITIVOS CON SÍNDROME DIARREICO POR ENCEPHALITOOZON INTESTINALIS

TEMA: ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN PACIENTES VIH POSITIVO CON SÍNDROME DIARREICO POR ENCEPHALITOOZON INTESTINALIS


ACOMPAÑANTE: PAZMINO GOMEZ BETTY JUDITH

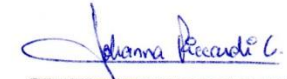
DATOS DEL ESTUDIANTE			
Nº:	APELLIDOS Y NOMBRES:	CÉDULA	CARRERA:
1	VANEGAS MORAN ALEXANDRA YOLANDA	0930147905	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	RICCARDI GUERRERO JOHANNA GABRIELA	0940325251	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Nº	FECHA	HORA		Nº HORAS	DETALLE
1	2017-08-17	Inicio: 08:00:00	Fin: 10:00:00	2	Revisión y análisis de la introducción
2	2017-08-14	Inicio: 13:00:00	Fin: 15:00:00	2	Revisión de la introducción y marco teórico
3	2017-08-18	Inicio: 09:15:00	Fin: 11:15:00	2	Corrección de la introducción, indicaciones para la elaboración del marco teórico
4	2017-08-21	Inicio: 11:15:00	Fin: 13:15:00	2	Revisión y corrección de marco teórico
5	2017-08-25	Inicio: 09:15:00	Fin: 11:15:00	2	Revisión del informe final para subir al sga para su revisión y aprobación
6	2017-08-10	Inicio: 09:15:00	Fin: 11:15:00	2	Asignación de variantes de tema de investigación y orientación de los temas que deben abordar para realizar el ensayo
7	2017-08-22	Inicio: 09:15:00	Fin: 11:15:00	2	Verificar la información para la elaboración del desarrollo
8	2017-08-23	Inicio: 12:15:00	Fin: 14:15:00	2	Revisión y corrección del análisis del desarrollo


 PAZMINO GOMEZ BETTY JUDITH
 PROFESOR


 ALVAREZ CONDO GRACIELA MERCEDES
 DIRECTOR(A) DE CARRERA


 VANEGAS MORAN ALEXANDRA YOLANDA
 ESTUDIANTE


 RICCARDI GUERRERO JOHANNA GABRIELA
 ESTUDIANTE