



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**PROPUESTA DE UN PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE LA AMIBIASIS
EN ADULTOS JÓVENES QUE ACUDEN AL AMBULATORIO URBANO
TIPO II “EL PERÚ” DE CIUDAD BOLÍVAR AÑO 2009**
(Trabajo de Grado para optar al título de Licenciada en Enfermería)

**Tutora:
Prof. Rosario Sánchez**

**Autoras:
T.S.U. Briggs, Zinaiz
C.I. Nº 13.798.012
T.S.U. Campos Gladys
C.I. Nº 12.185.534
T.S.U. Mireles Francia
C.I. Nº 10.045.408**

Ciudad Bolívar, junio 2009

**PROPUESTA DE UN PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE LA AMIBIASIS
EN ADULTOS JÓVENES QUE ACUDEN AL AMBULATORIO URBANO
TIPO II “EL PERÚ” DE CIUDAD BOLÍVAR AÑO 2009**

DEDICATORIA

A Dios nuestro señor, fuente de paz, sabiduría y amor, por iluminar nuestro camino, darnos la fortaleza para salir adelante en los momentos de crisis y guiarnos en todo momento.

A nuestros padres, hijos y esposos quienes fueron los más sacrificados por dedicar parte del tiempo que a ellos les correspondía, para dedicarnos al logro de nuestra meta.

A ustedes las personas más importantes en nuestras vidas, les dedicamos este trabajo.

Gracias, muchas gracias a ustedes

Gladys, Francia y Zinaiz

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por guiarnos y darnos la fortaleza para luchar día a día por nuestras metas y sueños.

A nuestros padres, por todo su amor, cariño y paciencia en todo momento.

A nuestras familias por apoyarnos y comprendernos a lo largo de todo este tiempo.

A la Universidad Central de Venezuela, por ser pionera en trasladar los estudios de profesionalización de Licenciatura en Enfermería a todo el país.

A todas y todos los profesores, por su especial dedicación y empeño, por estar siempre dispuestos a impartirnos su calidad de conocimientos, con el único interés de que nuestra formación sea óptima.

A nuestra tutora académico, Lcda. Rosario Sánchez por su apoyo, dedicación y paciencia durante esta investigación y por aportar sus conocimientos para guiarnos en la elaboración de este trabajo de grado, siempre con la mayor amabilidad y comprensión.

Dios los bendiga a todos ustedes

Gladys, Francia y Zinaiz

APROBACION DEL TUTOR

En mí carácter de tutora de trabajo especial de grado presentado por las ciudadanas: Briggs, Zinaiz; C.I: 13.798.012; Campos, Gladys; C.I: 12.185.534; Mireles, Francia; C.I: 10.045.408; para optar al título de Licenciadas en Enfermería de la Universidad Central de Venezuela, titulado: **“Propuesta de un programa educativo para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes que acuden al Ambulatorio Urbano Tipo II “El Perú” de Ciudad Bolívar, Estado Bolívar en el primer Trimestre del año 2009”**, Considerando que dicho trabajo reúne los requisitos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la Ciudad Guayana, Puerto Ordaz a los _____ días del mes de _____ del 2.009

Lcda. Rosario Sánchez

INDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos.....	iv
Aprobación de Tutor.....	v
Índice general.....	vi
Lista de cuadros.....	viii
Lista de cuadros.....	ix
Resumen	x
Introducción.....	1

CAPITULO I ELPROBLEMA

Planteamiento del Problema.....	3
Justificación de la investigación.....	9
Objetivo de la investigación.....	12
Objetivo general.....	12
Objetivos específicos.....	12

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la investigación.....	13
Bases teóricas.....	16
Sistema de variables.....	33
Operacionalización de la variable.....	34
Definición de términos.....	35

CAPITULO III MARCO METODOLOGICO

Tipo de la Investigación.....	37
Diseño de la Investigación.....	37
Población y Muestra.....	38
Métodos e Instrumento de recolección de la información.....	38
Validación.....	39
Confiabilidad.....	39
Procedimiento para la Recolección de la Información.....	40
Tabulación y Análisis de los Datos.....	40

CAPITULO IV : PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Presentación de Resultados..... 41

CAPITULO V: PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA AMIBIASIS

Exposición de Motivos..... 52
Propósito de la propuesta..... 53
Justificación..... 54
Objetivo General y Específicos..... 55
Propuesta de un programa para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes que acuden al ambulatorio urbano tipo II “el Perú” de Ciudad Bolívar Estado Bolívar Año 2009..... 57

CAPITULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones..... 59
Recomendaciones..... 60
Bibliografía..... 61
Anexos..... —
Anexo A..... —
Anexo B..... —
Anexo C..... —

LISTA DE CUADROS

Nº		PAG
1	Distribución Absoluta y Porcentual Referido a la información que poseen los adultos jóvenes en el primer nivel de prevención en el fomento de la salud sobre la amibiasis.....	43
2	Distribución Absoluta y Porcentual Referido a La información que poseen los adultos jóvenes en el segundo nivel de prevención en el diagnóstico temprano de la amibiasis.....	46
3	Distribución Absoluta y Porcentual Referido a La información que poseen los adultos jóvenes en el segundo nivel de prevención en el diagnóstico temprano de la amibiasis.....	48
4	Distribución Absoluta y Porcentual Referido a La información que poseen los adultos jóvenes en el segundo nivel de prevención en el tratamiento oportuno de la amibiasis.....	50

LISTA DE GRÁFICOS

Nº		PAG
1	Distribución Porcentual Referido a la información que poseen los adultos jóvenes en el primer nivel de prevención en el fomento de la salud sobre la amibiasis.....	45
2	Distribución Porcentual Referido a La información que poseen los adultos jóvenes en el segundo nivel de prevención en el diagnóstico temprano de la amibiasis.....	47
3	Distribución Porcentual Referido a La información que poseen los adultos jóvenes en el segundo nivel de prevención en el diagnóstico temprano de la amibiasis.....	49
4	Distribución Porcentual Referido a La información que poseen los adultos jóvenes en el segundo nivel de prevención en el tratamiento oportuno de la amibiasis.....	51



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**PROPUESTA DE UN PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE LA AMIBIASIS
EN ADULTOS JÓVENES QUE ACUDEN AL AMBULATORIO URBANO
TIPO II “EL PERÚ” DE CIUDAD BOLÍVAR AÑO 2009**

**Autoras
Briggs, Zinaiz
Campos, Gladys
Mireles, Francia**

**Tutora:
Lic. Rosario Sánchez**

Año 2009

RESUMEN

La investigación fundamentó su objetivo en la propuesta de un programa educativo para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes que acuden al Ambulatorio Urbano Tipo II “El Perú” de Ciudad Bolívar, Estado Bolívar en el primer Trimestre del año 2009., con ello se identificó la información de los usuarios acerca de la amibiasis, los factores de riesgos, lo cual permitió la elaboración de la propuesta indicada, donde la intervención de la enfermera(o), indudablemente tiene las competencias bien desarrolladas en técnicas educativas, conocimientos científicos sobre medidas de fomento, protección, diagnóstico y tratamiento de la amibiasis y en la prevención de los factores de riesgos biofísico - psicosociales de las situaciones epidemiológicas preexistente de la misma. La metodología aplicada fue el diseño descriptivo de campo y de tipo proyectiva en una población y muestra de 15 adultos jóvenes, se realizó un cuestionario para la recolección de los datos, el mismo fue validado a juicio de expertos: dos metodólogos, una Lic. en enfermería y un Médico epidemiólogo; de los resultados obtenidos se comprobó que los usuarios tenían dominio en el conocimiento del primer nivel de prevención de la amibiasis, y un déficit de conocimientos en el segundo nivel, por lo tanto se demostró la necesidad de crear un programa educativo para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes, de manera de concientizar al usuario a generar cambios de conductas favorables a la prevención de la enfermedad, se recomendó la aprobación de la propuesta y la aplicación del programa señalado.

Descriptor

Prevención de la Amibiasis

INTRODUCCION

La amibiasis es la tercera enfermedad parasitaria producida por el trofoentamoeba Histolytica zoito, el quiste y el metaquiste más importante del mundo. Tiene una distribución mundial que varía de un lugar a otro, según la Organización Panamericana de la Salud "OPS" (2007), señala que las tasas de prevalencia es del 80% en sus habitantes, tanto adultos como niños tienen parásitos y esta tiene mucha relación con el saneamiento ambiental; la proliferación de moscas pueden generar brotes epidémicos de la amibiasis intestinal (p 63). En efecto es un problema de salud pública de característica mundial, pues la amibiasis presenta algunos mecanismos de transmisión como el oral, el consumo de alimentos y agua contaminada, el contacto directo con personas que realizan prácticas higiénicas inadecuadas (manejadores de alimentos), por las prácticas sexuales anales sin protección y la acumulación de basuras que sirven de criadero de moscas.

La investigación que se desarrolló fundamentó su objetivo en la propuesta de un programa educativo para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes que acuden al Ambulatorio Urbano Tipo II "El Perú" de Ciudad Bolívar, Estado Bolívar en el primer Trimestre del año 2009, con ello se identificó la información de los usuarios acerca de la amibiasis, los factores de riesgos, lo cual permitió la elaboración de la propuesta indicada.

De allí, la importancia de la intervención de la enfermera(o), en la elaboración de la propuesta de un programa educativo para la prevención de la amibiasis en el adulto joven, con la finalidad de reducir o minimizar los riesgos de contagio de la enfermedad a través de la prevención en los factores que la producen, así mismo, es significativo para el sector salud, especialmente, para los profesionales de enfermería y el equipo de salud.

La investigación, es un diseño descriptivo de campo, de tipo proyectiva, que se desarrolla a través de la aplicación de instrumentos de recolección de datos con la finalidad de realizar un estudio estadístico a la población de adultos jóvenes para determinar los factores de riesgos que influyen en el contagio de la amibiasis, el trabajo de investigación queda estructurado en seis capítulos que se describen de la siguiente manera:

Capítulo I El Problema, que contiene el planteamiento del problema, justificación y los objetivos de la investigación.

Capítulo II Marco Teórico, que contiene los antecedentes del estudio, bases teóricas, sistema de variable, operacionalización de la variable y definición de términos.

Capítulo III: Marco Metodológico, contiene el tipo de investigación, diseño, población, muestra, instrumentos para recolectar la información, validez del instrumento, confiabilidad del instrumento, procedimiento para la recolección de los datos, tabulación y análisis de los resultados.

Capítulo IV: contiene la presentación y análisis de los resultados de la investigación.

Capítulo V: propuesta de un programa educativo para la prevención de la amibiasis.

Capítulo VI: Se formulan las conclusiones y recomendaciones.

Por último, se presentan las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

En este capítulo se presenta el planteamiento del problema, justificación y los objetivos de la investigación.

Planteamiento del problema

La amibiasis intestinal es una infección producida por una especie patógena conocida como *Entamoeba Histolytica* (ameba), esta parasita al ser humano y puede vivir como comensal en el intestino delgado y grueso, causando infecciones, generalmente, asintomáticas que llegan a adquirir importancia clínica. Esta enfermedad ataca al ser humano en cualquier edad, siendo más frecuente en niños y adultos jóvenes. Se manifiesta de diferentes formas produciendo: disentería aguda fulminante con fiebres y escalofríos o diarrea sanguinolenta/mucoide (llamada disentería amebiana); llegando a causar un malestar abdominal leve, que se alterna con períodos de estreñimiento; e incluso puede provocar la muerte.

En este sentido la Organización Mundial de la Salud “OMS” (2007), hace referencia que “a nivel mundial, está catalogada la amibiasis como la tercera parasitosis causante de muerte. Alrededor del 10 a 20 % de la población mundial se considera que sufre la enfermedad, con una letalidad que oscila entre el 0.1 y 0.25 %.” (p 63), evidentemente la necesidad de conocer los factores de riesgos que proliferan la bacteria patógena *Entamoeba Histolytica*, de manera de determinar los medios preventivos que puedan minimizar los efectos o incidencias de la contaminación en los seres humanos y proveer de los tratamientos necesarios para

esta patología, así también como las diferentes formas de diagnóstico y las complicaciones que presenta, fueron los pilares precursores de esta investigación.

En este mismo orden de idea la Organización Panamericana de la Salud “OPS” (2007), señala que:

La amebiasis es la tercera enfermedad parasitaria más importante del mundo. Tiene una distribución mundial que varía de un lugar a otro. Generalmente las tasas de prevalencia son del 80% en sus habitantes. Tanto adultos como niños tienen parásitos y esta tiene mucha relación con el saneamiento ambiental, el control de las aguas negras, la disposición de agua potable para el consumo, la proliferación de moscas, que también son un vehículo para el parásito, y la cantidad de basura. Las tasas son más altas en algunas zonas del trópico, donde el saneamiento es deficiente. Siendo este el caso de los países Latino Americanos como las Repúblicas Haití, Dominicana, Nicaragua, Costa Rica, Perú, Bolivia Paraguay y Venezuela , donde se acentúan los registros de los factores de riesgos que potencialmente pueden generar brotes epidémicos de la amibiasis intestinal (p.45).

Sobre este particular, la amibiasis tiene una alta prevalencia en la población conformada por adultos jóvenes. Por otra parte, donde existe pobreza extrema comúnmente son los más atacados por este mal, pues la falta de atención y educación a la comunidad, además de un cuidado integral a la población influye en el desarrollo de la enfermedad. Las implicaciones sanitarias y sociales son, en la mayoría de las veces, desconocidas o minimizadas, y la población no es atendida satisfactoriamente; otro componente característico de la presencia de la enfermedad es que es muy común en los países tropicales.

Por consiguiente, la intervención de la enfermería como profesión de servicio se encuentra orientada a la educación para la salud en la prevención de las enfermedades epidemiológicas y los cuidados de los enfermos, que le permitan recobrar su estado de salud, en caso de que las condiciones propias de la patología o los efectos residuales de una enfermedad puedan generar las complicaciones que pudieran derivarse del manejo inadecuado de su cuadro clínico y mas importante aún, diseñar programas de prevención en la aparición de la amibiasis.

En este sentido King ,I (2005), hace referencia en los aspectos de la prevención que “la educación de los individuos constituye un factor clave para el impulso del desarrollo de programas preventivos y educativos sobre las enfermedades epidemiológicas”(p 123), efectivamente, la introducción de elementos formativos destinados a crear programas de prevención sobre la amibiasis en los adultos jóvenes, ayudándolo a cambiar estilos de vida, costumbres, conductas y creencias que están en última relación con la aparición de los procesos mórbidos que afectan al individuo como unidad.

Venezuela de acuerdo con las estadísticas manejadas por la Organización Venezolana de Infectología “OVI” (2006), refiere que:

En la actualidad el control epidemiológico escapa al dominio de los organismos de salud pública, en los estados Zulia, Vargas, Miranda y Aragua la proliferación de las enfermedades endémicas (dengue hemorrágico, diarreas, amibiasis, tuberculosis, influencias grupales) ha alcanzado niveles de 65% de afección a la población de niños, adolescentes y adultos... (p.54).

Evidentemente, la proliferación de estas enfermedades es un riesgo a la población, ya que escapa al dominio de los organismos de salud, los factores pre-disponentes aumentan, debido a la falta de programas de prevención y control de las enfermedades epidemiológicas, los desastre naturales

(inundaciones, lluvias, derrumbes) y la indiferencia de los gobiernos locales y central en tratar los problemas y las necesidades públicas en las comunidades que influyen en los criaderos de parásitos; esta tiene mucha relación con el saneamiento ambiental, el control de las aguas negras y la disposición de agua potable para el consumo, la proliferación de moscas, que también son un vehículo para la transmisión de la amibiasis.

Del mismo modo el Ministerio del Poder Popular para la Salud “MPPS” (2006), señala que:

La gestión epidemiológica se vio afectado durante el año por desastres ocasionados por las lluvias que generaron las crecientes de las quebradas e inundaron y provocaron derrumbes en entidades venezolanas, observándose en los Estados: Vargas, Delta Amacuro, Táchira, Miranda, Zulia, Apure, Cojedes y en el Distrito Capital una tasa del 35% de incidencia de los casos registrados como dengue clásico, hemorrágico, amibiasis, tosferina, así mismo, la pobreza, indigencia, la contaminación ambiental por acumulación de basura, el desconocimiento sobre las fuente de producción de las enfermedades epidemiológicas , la falta de cultura y educación fueron potencialmente los agentes que proliferaron las enfermedades... (p. 65).

De acuerdo con los datos estadísticos enunciados por el “MPPS” (op.cit), que tiene la misión de garantizar la salud, en lo referente a la atención a los usuarios en las consultas de epidemiología, dotando de recursos necesarios a las instituciones asistenciales de manera que, se pueda promover la educación u orientación a través de los planes y programas educativos a la persona, familia y comunidad para evitar la propagación o cadenas endémicas, en este sentido se pretende brindar una atención médico asistencial eficaz, oportuna y de calidad, acorde a las condiciones y necesidades de las comunidades.

A nivel Regional, el Instituto de Salud Pública del Estado Bolívar "ISPEB", a través de su Departamento de Epidemiología (2006), señala que, estadísticamente el 53 % de incidencia de las enfermedades epidémicas se registraron en las poblaciones fronterizas como: Santa Elena de Uairén, el Dorado, las Claritas y los sectores mineros, estos últimos son sectores de difícil accesibilidad por ser selváticas, prevaleciendo las enfermedades como el paludismo, dengue clásico, hemorrágico, amibiasis, absceso hepático y tuberculosis; mientras que en las zonas rurales se ubicó en un 16% la incidencia de los factores de riesgo de contaminación ambiental por acumulación de basura, utilización de sépticos improvisados, acumulación de excretas; no obstante en la zonas urbanas como en la ciudades: Tumeremo, Guasipati, Upata , San Félix, Puerto Ordaz, Maripa y Bolívar los factores más incidentes fueron: Las ventas de comidas no supervisadas, el desconocimiento sobre las fuente de producción de las enfermedades epidemiológicas, acumulación de la basura, la pobreza, indigencia, la falta de cultura y educación.

Estos indicativos de la realidad que se vive en cuanto a la incidencia de la amibiasis intestinal en la población, seguramente como consecuencia de las características de los estados fronterizos y de la dificultad de asegurar en ellos una atención de prevención y curación de la amibiasis en todo el contexto del estado, constituye un problema de salud pública, pues la falta de atención y educación a la comunidad y de un cuidado integral a la población influye en el desarrollo de la enfermedad. Las implicaciones sanitarias y sociales son, en la mayoría de las veces, desconocidas o minimizadas, y la población no es atendida satisfactoriamente; siendo esto otro componente característico de la presencia de la enfermedad.

A nivel local, en Ciudad Bolívar, específicamente en la Urbanización el Perú, con una población de 5000 habitantes, en el área de influencia al

Ambulatorio Urbano tipo II “El Perú” según reporte estadístico epidemiológico (2007), de esta institución de salud, señala que:

En el último trimestre octubre – diciembre, se registraron 30 casos de amibiasis que fueron relacionados por el consumo de comidas no supervisadas (hamburguesa, perros caliente, empanadas, pasteles, jugos naturales), el desconocimiento sobre las fuentes de producción de la amibiasis, acumulación de la basura, la pobreza, indigencia..... (p.19).

En este sentido, la cifra es preocupante, se considera que el incremento de los casos de amibiasis en los adultos jóvenes se explica en razón de una disminución en los controles sanitarios, sobre todo en lo que respecta al consumo de las comidas rápidas, así mismo la acumulación de basura en todos los sectores residenciales de la urbanización, que genera una gran proliferación de moscas e insectos que entran a las casa y en las épocas de lluvia aumentan los factores de riesgos de contaminación de amibiasis, la única forma de combatirlas es mediante la recolección de la basura por parte de los organismos que le competen, a esta acción se debe incluir la participación de la comunidad en la limpieza de los caños, los terrenos baldíos y con los programas educativos sobre la prevención de amibiasis integrado por el equipo de salud.

Indiscutiblemente, la intervención de enfermería en este aspecto se orienta en la propuesta de un programa para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes que acuden al Ambulatorio Urbano Tipo II “El Perú” de Ciudad Bolívar a través de estrategias fundamentales de un adecuado y completo programa de enfermería mediante los conocimientos científicos y de las experiencias, para satisfacer las respuestas humanas ante la enfermedad, de manera de dar cumplimiento a las políticas y normas epidemiológica establecidas en los controles sanitarios, indudablemente la enfermera(o) debe tener competencias bien desarrolladas en técnicas

educativas, conocimientos científicos sobre medidas de fomento, protección y cuidado de la salud, en la prevención de los factores de riesgos biofísico - psicosociales de las situaciones epidemiológicas preexistente de la amibiasis.

Al considerar lo planteado en consecuencia se formulan las siguientes interrogantes:

¿Qué información poseen los usuarios sobre las medidas preventivas de la amibiasis?

¿Saben los usuarios cuáles son los factores de riesgos influyentes en la transmisión de la amibiasis?

De acuerdo con lo planteado, para responder estas interrogantes se hace necesario formular la siguiente pregunta. ¿Cuál será el contenido de la propuesta de un programa dirigido a la prevención de la amibiasis en los adultos jóvenes que acuden a la consulta del Ambulatorio Urbano tipo II “El Perú” en Ciudad Bolívar, en el primer Trimestre del Año 2009?

Justificación

La amebiasis intestinal es una infección producida por una especie patógena conocida como Entamoeba Histolytica (amiba), que puede vivir como comensal en el intestino grueso; causando infecciones generalmente asintomáticas que llegan a adquirir importancia clínica y que puede proliferarse con característica epidemiológica, es allí donde representa un problema de salud pública que afecta a la población, en especial las que residen en zonas marginales, donde hay grandes incidencias de morbi-mortalidad. Desde esta perspectiva el estudio favorecerá el conocimiento de una problemática que incide de manera directa en la salud de los adultos jóvenes que acuden al Ambulatorio Urbano Tipo II “El Perú” de Ciudad Bolívar.

Sobre este particular la investigación fundamenta su objetivo en la propuesta de un programa educativo para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes que acuden al Ambulatorio Urbano Tipo II “El Perú” de Ciudad Bolívar, primer trimestre del año 2009, el cual proporciona una información oportuna y un estímulo para los usuarios, de manera de poner en práctica la enseñanza.

La realización de esta investigación se justifica porque permite a las investigadoras desarrollar los conocimientos científicos y sus experiencias para satisfacer las respuestas humanas de los adultos jóvenes con amibiasis, para poder dar cumplimiento a las políticas y normas epidemiológicas establecidas en los controles sanitarios. Asimismo porque cuenta con la asesoría de profesionales de enfermería y la documentación bibliográfica para desarrollar el estudio.

También se justifica porque la población adulto joven no ha recibido la educación para la salud sobre los factores de riesgo, que influyen en la producción de la amibiasis y se debe lograr que la información llegue al usuario en forma eficaz, utilizando un lenguaje sencillo, abordando la prevención de esta enfermedad y que conozcan las posibles secuelas y lo más importante, cambiar actitudes equivocadas que servirán para concientizar a los adultos jóvenes en la prevención y el control de la amibiasis, lo que constituirá un beneficio importante al mejorar la expectativa de vida en la edad adulta, con énfasis en la calidad de la misma, y sobre todo, una ganancia efectiva de años de vida saludables a los usuarios.

El Ambulatorio Urbano Tipo II “El Perú” de Ciudad Bolívar, se beneficia porque con la propuesta de un programa para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes, va a proporcionar el conocimiento necesario a las personas, familia y comunidad de manera de mantener el control de los factores de riesgo de contaminación en la transmisión de amibiasis,

disminuyendo la morbilidad y la mortalidad por esta causa y por consiguiente, los costos de atención de salud que implicaría la hospitalización de los adultos jóvenes que desarrollan complicaciones producto de la enfermedad.

También se justifica porque, tendrá un valor trascendental pues al obtener el conocimiento sobre como eliminar los factores de riesgos de contaminación y transmisión de la amibiasis no se desarrollarán las complicaciones que pueden deteriorar su calidad de vida y su participación como persona productiva en su entorno.

La intervención de enfermería en la propuesta de un programa educativo para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes que acuden al ambulatorio urbano tipo II "el Perú" de Ciudad Bolívar, como estrategia fundamental de la atención primaria de salud, posibilita una interrelación de las enfermeras(os) con la persona, la familia y la comunidad, a través de los conocimientos científicos y de sus experiencias para satisfacer las respuestas humanas ante la amibiasis y así lograr una atención de óptima calidad para controlar el problema, implementando las acciones de salud, integrándola a un grupo básico de trabajo de la salud que pueda ejecutar las conductas que aporten un mayor beneficio, bien desarrolladas en técnicas educativas, conocimientos científicos sobre medidas de fomento, protección y prevención de los factores de riesgos biofísico - psicosociales de las situaciones epidemiológicas, así como el cuidado de la salud.

Para la Universidad Central de Venezuela, Facultad de Medicina, Escuela de Enfermería, la investigación sobre la amibiasis será relevante, pues constituirá una evidencia en los estudios futuros de profesionales de la enfermería, lo que dará distinción a esta casa de estudios, ya que con estas investigaciones se pretende solucionar los problemas detectados por las enfermeras en la persona, la familia y la comunidad.

Metodológicamente el estudio servirá de aporte a otras investigaciones que se realicen sobre esta temática.

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Propuesta de un programa educativo para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes que acuden al Ambulatorio Urbano Tipo II “El Perú” de Ciudad Bolívar, Estado Bolívar, en el primer trimestre del año 2009.

Objetivos específicos

- Identificar la información que poseen los adultos jóvenes sobre la prevención de la amibiasis.
- Describir los factores de riesgos influyentes en la transmisión de la amibiasis.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Este capítulo contiene: antecedentes del estudio, bases teóricas, sistema de variable, operacionalización de la variable y definición de términos.

Antecedentes

Para el inicio de este [proyecto](#) se tomarán en cuenta trabajos de investigación precedentes a este, los cuales están dirigidos al diseño del programa para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes, algunos de estos son presentados a continuación:

Marcano, E (2006), presentó una investigación titulada “Las Enfermedades Parasitarias Transmitidas por Alimentos “EPTA” en el Liceo Ciclo diversificado “Gran Mariscal José Antonio Sucre”, en la Ciudad de Cumaná - Estado Sucre, su objetivo principal se fundamentó en la contaminación de la amibiasis intestinal en adultos jóvenes de 14 -18 años de edad por el consumo de alimentos, para conocer cuales son los factores que influyen en la transmisión de la enfermedad producida por el consumo de alimentos. La metodología fue de tipo descriptiva, de campo transversal en una población de 650 escolares, representado por una muestra de 10%, es decir, 62 alumnos, para la cual se utilizó una encuesta para la recolección de los datos. La misma fue validada a juicio de expertos en la materia, obteniendo una confiabilidad de 0,92 puntos de consistencia al la escala del coeficiente de la confiabilidad de Kuder Richarson.

En el resultado de la investigación se llegó a la conclusión que el estado nutricional y el índice inmunitario favorecen el desarrollo de la amibiasis, siendo mayor su incidencia cuando existen graves condiciones socio – económicas y carencia de hábitos higiénicos en la selección de la alimentación. La amibiasis se caracteriza por ser una enfermedad que está relacionada con los hábitos higiénicos y las condiciones socio – económicas de la población.

La relación de esta investigación con el estudio es vinculante, se trata de los factores de riesgos acelerantes de la transmisión de la amibiasis, como son los hábitos higiénicos en la selección de la alimentación que generan los quistes de esta amiba; que penetran en el intestino e invaden las glándulas de la pared intestinal y puede haber diseminación por la corriente sanguínea y aparecer abscesos en el hígado o, con menor frecuencia, en los pulmones o el cerebro, es por ello que este material didáctico sirve de apoyo técnico para el desarrollo de esta investigación.

Asimismo Ramírez, C (2005), realizó su investigación titulada: Cuidados de enfermería en el Tratamiento de Amebiasis Hepática en pacientes Adultos Mayores Hospitalizados en la Unidad de Medicina I del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez en Ciudad Bolívar Estado Bolívar, el propósito de este estudio se fundamentó en la aplicación del proceso de enfermería a través de la teoría de Dorothea Orem, en considerarse que todo paciente con patología de amibiasis hepática con fiebre y dolor en el cuadrante superior derecho se pueda sospechar de una infección del tracto biliar, con la disponibilidad de los métodos educativos que puede agilizar los procesos de salud mediante la confirmación de los diagnósticos más precisos, eficaces, eficientes y oportunos, en concientización del paciente.

El estudio se desarrolló con metodología descriptiva de campo, no experimental, en una población de 10 pacientes hospitalizados con la patología de amibiasis, la muestra fue la misma por ser finita se utilizó una guía de observación de enfermería, que fue validada por expertos en la materia, obtuvo una confiabilidad de 0,89 de consistencia a la escala del coeficiente de confiabilidad de Alpha Crombach.

El estudio arrojó la siguiente conclusión: se puede agilizar los procesos de salud mediante la confirmación de los diagnósticos con más precisión, más precoz, eficaces, eficientes y oportunos; es la más frecuente de todas las localizaciones extraintestinales y existe una relación estrecha entre ambas, puesto que aparece primero la intestinal para luego producirse la hepática. Se evidencia que existe una estrecha relación entre la amibiasis intestinal y la hepática, ambas son de cuidado al presentarse en el organismo humano.

La relación de la investigación con el estudio corresponde a la intervención de la enfermera(o) a través de la aplicación del proceso de enfermería, mediante los planes de cuidados y educativos en la patología de amibiasis hepática, para ayudar a la recuperación de la salud de los pacientes y la rehabilitación mediante la educación para la salud, en este sentido el estudio se incorporó al apoyo documental para el desarrollo de la investigación en curso.

Del mismo modo Guevara, M (2004), en su trabajo de investigación titulado: Intervención de Enfermería en la Prevención de la amibiasis en Guarderías Comunitarias de Pozuelo Puerto de la Cruz - Estado Anzoátegui, el objetivo tuvo como propósito determinar cuales son los factores que inciden en la transmisión de la amibiasis (la ingesta de alimentos contaminados, falta de higiene, insalubridad, entre otros) en las guarderías. La metodología utilizada fue la descriptiva de campo interactiva en una

población de 1600 preescolares de las diferentes guarderías de la comunidad de pozuelo, la muestra se calculó mediante la aplicación del método de Galardón, establecida en 60 preescolares, se aplicó guía de observación con escala de Likert, validada por expertos, y con una confiabilidad de 0,86 de ponderación en escala Alpha Crombach.

El resultado de esta investigación en el estudio de enfermería comunitaria determino que, el 2% de las guarderías presentaban condiciones potenciales de factores de riesgos de la transmisión de la amibiasis por el manejo de las comidas, existencias de moscas, aguas estancadas, baños desprovistos de los accesorios y papeleras descubiertas sin bolsas y en muchos casos existencia de letrinas.

La relación de la investigación con el estudio, se tratan los factores de riesgos, incidentes en la proliferación de la amibiasis en el pre – escolar y como pueden afectar en la transmisión de la enfermedad, así como también se recomienda las metodologías de prevención primaria y la educación para la salud que deben establecerse para erradicar la enfermedad de estos centros educativos, por ello corresponde tomar muy en cuenta este estudio como aporte documental en nuestra investigación.

Bases Teóricas

Las bases teóricas permiten establecer los fundamentos conceptuales de la investigación sobre la propuesta de un programa para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes que acuden al Ambulatorio Urbano Tipo II “El Perú” de Ciudad Bolívar, Estado Bolívar en primer trimestre del año 2009. Para la realización del presente trabajo fue necesario apoyarse en técnicas de captación de la información ya conocidas como son: entrevista personal, observación directa y revisión de documentos referidos a la amibiasis intestinal que a continuación se presentan:

Amibiasis Intestinal

Patogenia de la amibiasis

Es provocada por la Entamoeba Histolytica, la cual parasita al hombre por medio de quistes de esta amiba, los cuales penetran en el intestino e invaden las glándulas de la pared intestinal para alimentarse de sangre y tejidos, se reproducen en abundancia y provocan la formación de abscesos que, al romperse, descargan mucus y sangre en el propio intestino, esto provoca la licuación de las heces y genera diarrea que puede ser sanguinolenta o mucoide y es llamada disentería amibiana, puede haber diseminación por la corriente sanguínea y aparecer abscesos en el hígado o, con menor frecuencia, en los pulmones o el cerebro. Según CCNG, R. (2005), refiere que: “una vez ingerido los quistes, superan la barrera ácida del estomago, la pared quística se disuelve en el intestino delgado y los trofozoitos quedan en libertad y son arrastrados al intestino grueso, donde se alimentan de bacterias y detritos.” (p.65).

Por consiguiente, es así como, por motivos desconocidos que se atribuyen de manera imprecisa a la resistencia del huésped y a la virulencia de las cepas amibianas, en ocasiones estas invaden la pared intestinal, en la cual ocurren: una colonización intestinal por trofozoitos virulentos, adherencias al epitelio colónico con alteración de la barrera protectora mucosa, lisis de las células epiteliales adherentes y de las células inflamatorias, resistencia a los mecanismos de defensas humorales y celulares del huésped. Así se forman microcélulas que luego crecen hasta constituir las úlceras amebianas que representan la lesión anatomopatológica fundamental de la amibiasis intestinal.

En este sentido, según Freyre A; Falcón J; Correa O; Méndez J; Venzal J. (2006), hacen referencia al respecto que: “la amibiasis en algunos

mecanismos de transmisión conocidos son el oral, el consumo de alimentos y agua contaminados, el contacto directo con personas que realizan prácticas higiénicas inadecuadas (manejadores de alimentos) y por las prácticas sexuales anales sin protección". (p 45), evidentemente esta enfermedad es causada cuando la persona no tiene los hábitos higiénicos y los conocimientos de las medidas preventivas que se deben tomar para la prevención de la enfermedad, de esta forma se puede evitar el contagio de la bacteria Entamoeba Histolytica que produce la amibiasis intestinal.

El Entamoeba Histolytica:

Ruiz, L. y. Martínez, B. (2007), señalan que:

El Entamoeba Histolytica tiene un período biológico que incluye varios estudios sucesivos: el trofo Entamoeba Histolytica zoito, el quiste y el metaquiste, se aloja en la luz intestinal donde se multiplica por fisión binaria y se nutre de sangre y fragmentos de tejidos. Los trofozoitos no participan en la transmisión de la infección (p 42).

En efecto, estos son fáciles de destruir debido a que no sobreviven en el exterior, los quistes son cuerpos resistentes que se eliminan en las heces fecales y son transportados al suelo, de aquí son impulsados por el viento y contaminan vegetales, frutas y agua potable.

Es así como, la intervención de enfermería como estrategia fundamental de la atención primaria de salud, posibilita una interrelación de las enfermeras(os) con la persona, la familia y la comunidad mediante programas de educación para la salud, para satisfacer las respuestas humanas ante la amibiasis, así lograr una atención de óptima calidad para prevenir el problema, controlando las acciones de salud bien desarrolladas en técnicas educativas, conocimientos científicos sobre

medidas de fomento, protección y la prevención de los factores de riesgos biofísico - psicosociales correspondiente a la amibiasis.

Manifestaciones Intestinales

Según Corachan, M. (2005) refiere que “la amibiasis, tras un periodo de incubación que oscila entre 7 y 15 días puede adoptar la forma crónica y aguda, sus manifestaciones son las siguientes:

a) Amibiasis intestinal crónica

Corachan, M. (2005) señala que “esta enfermedad es la forma más común, comienza paulatinamente con molestias vagas como anorexia y astenia moderada, dolores abdominales difusos y tendencias a las deposiciones pastosas o semilíquidas. Poco a poco, en el curso de 1 – 2 semanas, las manifestaciones se vuelven más concretas” (p 65), sin embargo en la anamnesis practicada por la enfermera(o) también puede advertirse sangre o moco al defecar, los pacientes solo la relatan si se les pregunta directamente por su presencia.

Esta clínica suele cursar por brotes de una semana de duración que recurren varias veces al año y alternan con períodos de normalidad casi total o incluso de estreñimiento. Sin embargo los dolores cólicos y la diarrea persisten durante meses sin interrupciones.

b) Amibiasis Intestinal Aguda

Cabe destacar, que el mismo autor (op.cit) refiere: que la sintomatología para su diagnóstico se caracteriza por, un comienzo brusco, con fiebre elevada de hasta 40 °C, dolores cólicos incesantes, diarrea profusa de heces líquidas y hemática con tenesmo (p.65). A diferencia de la forma crónica, las pérdidas hidroelectrolíticas son muy importantes y el paciente puede

deshidratarse, el abdomen resulta tan doloroso a la palpación que sugiere una peritonitis. También la hepatomegalia sensible es muy frecuente, además náuseas y vómitos, con distensión abdominal progresiva capaz de evolucionar hacia el megacolon tóxico.

Síntomas

El cuadro clínico se caracteriza según Ruiz, L. O. Martínez, B (2007), “por diarrea mucosa y sanguinolenta (disentería amebiana), fiebre, escalofríos, estreñimiento, flatulencia, dolor abdominal de tipo espasmódico y fatiga. Se han podido establecer cuatro formas clínicas de la amibiasis intestinal: La diarreica – disentérica, la colitis fulminante, la apendicitis y el ameboma” (p 45), evidentemente en el tipo diarreico – disentérico, el cuadro clínico es el anteriormente descrito, la colitis fulminante se presenta principalmente en lactantes con desnutrición avanzada y el cuadro clínico es el anterior pero con datos de peritonitis por perforaciones y las ocasionadas por el estado toxi-infeccioso.

La apendicitis amebiana no se puede diferenciar de otros tipos de apendicitis por medios clínicos. El ameboma se presenta con mayor frecuencia en adultos jóvenes, está caracterizado por diarrea muco-sanguinolenta y se palpa un tumor abdominal.

Diagnóstico de la Enfermedad

Corachan, M (2005), señala que:

La amibiasis intestinal se confirma mediante la demostración de *Entamoeba Histolytica* en el análisis de material fecal, cultivo y análisis de sangre o los tejidos. Hay que examinar de inmediato en busca de trofozoitos móviles, en las heces líquidas y semiformadas recientes, que mostrase con facilidad

en los copos sanguinolentos de las heces o los tejidos.... (p.54)

Evidentemente, en los pacientes sintomáticos, la proctoscopia permite, a menudo, mostrar lesiones en la mucosa; hay que efectuar una aspiración de las lesiones y un examen del material aspirado en busca de trofozoitos, en algunos casos con sospecha clínica de absceso hepático amebiano el único método de diagnóstico que tiene alguna utilidad es la administración de pruebas con amebicidas.

Las pruebas serológicas ofrecen resultados positivos en casi todos los enfermos con absceso hepático amebiano y en más del 80% de los que tienen disentería amibiana aguda. Las pruebas con mayor grado de sensibilidad que se disponen son la hemoaglutinación indirecta y la de inmuno absorción de tipo enzimático. Ante la duda y sobre todo en la búsqueda de quistes es preciso repetir periódicamente los exámenes coprológicos en muestras seriadas antes de destacar el diagnóstico de amibiasis.

Tratamiento

Canelón, I. (2004), refiere que “los objetivos del tratamiento deben tener como fin, mejorar los síntomas, restituir el liquido, los electrolitos y la sangre perdida, erradicar el microorganismo por la curación de las lesiones y la desaparición de los quistes y trofozoitos de las heces” (p 215), en este sentido, el éxito del tratamiento es función del diagnóstico precoz, bien conducido, asociado y sostenido por un período de tiempo prudencial, en algunos casos es preciso repetir alguna etapa del esquema del tratamiento.

El tratamiento, según Canelón, I. enfoca a la eliminación del parásito mediante antibióticos específicos administrados durante varios días y que tienen diferentes efectos: amebicidas luminares: que

son fármacos que realizan su acción de destruir las amibas en el intestino, en lo que se denomina la luz intestinal. Amebicidas de tejidos: que destruyen las amibas a nivel de los tejidos. Amebicidas hepático que actúan a nivel del hígado. (p.215).

El tratamiento antiamebiano no puede estar basado, exclusivamente, en el uso de antibióticos, pues si es verdad que algunos de estos tienen cierta acción amebicida, también es verdad que su acción principal se ejerce contra la infección secundaria o indirectamente sobre la ameba, al actuar sobre la flora intestinal normal. El tratamiento debe estar basado en el correcto diagnóstico etiológico por laboratorio, aunado a la clínica y al curso evolutivo de la enfermedad, esto refleja que los exámenes de laboratorio son imprescindibles para realizar un diagnóstico seguro de la enfermedad y poder así, aplicar el tratamiento acorde a las necesidades del paciente.

Para el tratamiento de la enfermedad se cuenta con los siguientes grupos de medicamentos: Metronidazol, Tinidazol, Emetina, Clorhidrato y alternativos: Diyodohidroxiquinoleina, Fenantrolinquinona y Piaromonicina; según sea la gravedad y localización de los quistes. Los amebicidas de contacto deben administrarse en combinación con Emetina y Cloroquina, para erradicar todos los trofozoitos intestinales y evitar recaídas, el tratamiento en ocasiones produce efectos secundarios como náuseas, vómitos, dolor de cabeza y abdominal, pero aun con ellos no debe suspenderse el tratamiento.

Epidemiología

El hombre es el principal hospedero y reservorio de la E. Histolytica y la expulsión asintomática de quistes es la que origina las nuevas infecciones: un portador crónico puede excretar varios millones de quistes diariamente. La dosis infectante suele exceder de diez. De acuerdo con Organización

Mundial de la Salud “OMS” (2006), señala que: “se ha calculado que la prevalencia de la amibiasis en el mundo es de 10% pero, según la población estudiada ha alcanzado entre un 50 – 80 % en países poco desarrollados y zonas tropicales; es más frecuente en adultos y tienen igual distribución por raza y sexo.” (p 56).

La distribución de Entamoeba Histolytica es mundial, se la encuentra desde el Ártico hasta los trópicos, en relación inversamente proporcional al grado de higiene imperante. Pese a esta difusión cosmopolita, existen áreas de alto riesgo como: México, región oeste de Sudamérica, oeste de África, Sudáfrica y Egipto.

Corachan, M. (op cit 2005), señala que,

Como los trofozoitos no son capaces de enquistarse fuera del intestino y mueren en cuanto lo abandonan, el contagio no suele producirse a partir de los pacientes con enfermedad activa si no de los portadores sanos que eliminan los quistes con las heces y se constituye pues el principal problema epidemiológico (p.236).

En consecuencia, se considera que la transmisión se produce de forma fecal – oral, ya sea por vía directa de persona a persona o bien indirecta, a través de alimentos o aguas. Constituyen factores de riesgo la higiene deficiente, la promiscuidad sexual, las aguas no tratadas, la improvisación y construcción de viviendas con materiales de desecho (ranchos, barracas, casas de vecindad) o viviendas de construcción de relativa solidez pero con falta de mantenimiento y con condiciones sanitarias acentuadamente inadecuadas, carecen generalmente de agua corriente, disposición para las excretas y la basura, en general el terreno es inadecuado y en la mayoría de los casos se ocupa sin derechos legales, este tipo de vivienda está ubicada comúnmente en los llamados barrios marginales.

Asimismo, se incluyen en este grupo los asentamientos de damnificados y viviendas rurales con malas condiciones sanitarias, también algunas viviendas calificadas como de interés social pero que no reúnen las condiciones de espacio, ventilación, iluminación ni las condiciones sanitarias requeridas. Los eliminadores de quistes poco aseados que manipulan alimentos, como los cocineros, constituyen un verdadero peligro, lo mismo ocurre cuando se emplean aguas residuales o estiércol para abonar las verduras, los vegetales y frutas que se comen frescos. También las moscas desempeñan un papel, pues pueden contener quistes en su intestino durante meses antes de expulsarlos y los viajes a zonas endémicas.

Programa para la Prevención de la Amibiasis en Adultos Jóvenes

En este sentido, el Ministerio del poder popular para la salud “MPPS” (2006), establece:

en su Norma Oficial Venezolana del Programa de Lucha y Control las enfermedades epidemiológicas constituyen un problema de salud pública, y como tal, es necesario tomar en consideración que las múltiples acciones para su atención van desde la promoción de la salud en general, orientada principalmente a cambios favorables en los estilos de vida, así como la prevención de los factores de riesgo, el tratamiento oportuno para combatir el daño y la restitución del individuo incorporándolo en forma consciente y activa, constituido en un agente multiplicador de actividades educativas que puede desarrollar en el medio donde se desenvuelve (p98).

La propuesta del programa educativo para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes que acuden al Ambulatorio Urbano Tipo II “El Perú” de Ciudad Bolívar, pretende brindar la información a los usuarios sobre la amibiasis ,como medida de atención primaria de salud, que posibilita una interrelación de las enfermeras(os) con la persona, la familia y la comunidad a través de los conocimientos científicos y de sus experiencias, para

satisfacer las respuestas humanas ante la amibiasis y así lograr una atención de óptima calidad para prevenir el problema, controlando las acciones de salud, integrándola a un grupo básico de trabajo de la salud, que pueda ejecutar las conductas que aporten un mayor beneficio, bien desarrolladas en técnicas educativas, conocimientos científicos sobre medidas de fomento, protección y prevención de los factores de riesgos biofísico - psicosociales de las situaciones epidemiológicas, así como el cuidado de la salud.

Elementos de un Programa Educativo. Para la prevención de las enfermedades epidemiológicas (Amibiasis)

Santos, F. (2005), en relación a “la elaboración del programa educativo de prevención, sugiere los siguientes aspectos: a) situación actual (diagnóstico y justificación), b) objetivos, c) límites, d) estrategias metodológicas, e) contenidos, f) actividades, g) métodos y calendarios, h) evaluación y bibliografía básica” (p. 55), en este sentido a la enfermera(o) en el desarrollo del programa indicado, aplicando la educación para la salud dirigidos a la persona, la familia y la comunidad, en función de sus valores, actitudes y necesidades, así como el ambiente tanto físico como social, quizás sea una de las funciones más importantes en el contexto de las acciones determinantes educativas que intervienen en el campo de la salud y formación de los comportamientos humanos, pues le toca la gran responsabilidad de influir en las personas, para facilitar la modificación voluntaria y consciente de los comportamientos sociales e individuales que le permitan obtener una respuesta favorable a la salud y el estilo de vida.

a) Diagnóstico y Justificación: aquí se menciona el problema que existe actualmente con relación al programa que se va a elaborar y se exponen argumentos válidos que justifiquen el programa (Op cit Santos). La

enfermera(o) de acuerdo con los diagnósticos encontrados en el déficit del conocimiento de la enfermedad amibiasis, desarrolla los componentes pedagógicos en el criterio de la educación para la salud sobre la prevención de esta enfermedad en adultos jóvenes, para implementar los cambios y transformar, a través de la acción de la enfermera(o), el reconocimiento de los factores de riesgos de la enfermedad logrando concientizar a los usuarios para la prevención de la enfermedad.

b) Objetivos: constituyen una parte fundamental del programa. Se divide en objetivo general, específicos y terminales. El objetivo general es el logro final que se pretende en el desarrollo de las actividades instruccionales que se planifican en un programa de prevención. Incluye los objetivos terminales que son las metas que se desean en cada una de las actividades programáticas, mientras que los objetivos específicos van a permitir alcanzar el objetivo terminal de cada unidad, y en conjunto, todos los objetivos terminales van a conducir al logro del objetivo general del programa. Deben ser redactados en forma clara, precisa y limitada; con verbos en infinitivo, con cambios de conducta y patrones de medición (Op cit Santos). Corresponde a la actividad de la enfermera(o) enmarcar los lineamientos de la educación para la salud en forma clara, precisa y concisa, de manera que, el usuario pueda recibir una información eficiente, eficaz y oportuna que lo ayude a comprender la amibiasis y poderle transmitir a los miembros de su familia y la comunidad.

c) Límites: en un programa se consideran dos límites: a) Espacio: es el espacio físico donde se va a aplicar el programa, por ejemplo, el área de hospitalización y consulta; b) Tiempo: es el límite cronológico, y se refiere a la duración del programa en horas, días, semanas o meses.

d) Estrategias Metodológicas: con respecto a las estrategias metodológicas, el coordinador del programa debe describir detalladamente

las actividades que desarrollará para el logro de los objetivos específicos y terminales.

En las estrategias se manejan tanto los elementos de tipo didáctico, así como también los recursos necesarios para lograr dichas actividades, por ejemplo, los recursos materiales, entre los que se pueden mencionar rotafolios, trípticos, etc.; y los recursos humanos (facilitadores y participantes del programa). Estas estrategias metodológicas deben ser planificadas según el tiempo que se dispone para desarrollar el programa y también especificarse el tiempo, bien sea horas, semanas, meses, etc. (Op cit Santos).

Papel de la Enfermera en la Prevención de la Amibiasis

Niveles de Prevención

Phaneuf, M. (2005), refiere que:

Otro elemento que sustentan la competencia es la capacidad de aplicar sus conocimientos a los distintos niveles de intervención; cualquiera que sea el marco en que desarrollen sus tareas, la enfermera(o) debe enfocar sus actividades como un todo, en el que se integran los cuidados preventivos, curativos y de rehabilitación (p.52)

Por consiguiente, la enfermería en su rol, orienta sobre prevención de la amibiasis en los Adultos jóvenes, por tanto, al prevenir las enfermedades y los factores de riesgos, diagnostica la enfermedad. Mantener y acrecentar el estado de integridad de la persona, de la familia y la comunidad por medio de sus tres niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria, los cuales presuponen niveles diferentes de prevención; sin embargo, están orientados al bienestar del paciente y la comunidad, que se describen a continuación: según el criterio de

Phaneuf, M. presenta el siguiente esquema de los niveles de prevención de la salud de Leavell y Clark y definiciones:

Prevención Primaria		Prevención Secundaria		Prevención terciaria
<u>Fomento de la salud</u>	<u>Protección específica:</u>	<u>Diagnóstico precoz y</u>	<u>Limitación de incapacidades:</u>	<u>Rehabilitación</u>
Es una intervención de índole biológica, social o psicológica que favorece la salud psíquica o aminora la frecuencia global de la enfermedad mental en las Poblaciones.	Se trata de proteger al individuo o específicamente contra uno o un grupo de enfermedades antes de que sea atacado.	<u>Oportuno:</u> se trata de identificar y tratar lo más pronto posible las enfermedades que no fueron evitadas, ya sea porque no se aplicaron medidas o porque no existen.	Es cuando el diagnóstico se ha hecho tardíamente debido a la falta de conocimiento sobre la enfermedad.	Se persigue más que frenar el proceso, impedir la incapacidad completa una vez que se han presentado lesiones anatómicas y funcionales. Se trata de reintegrar al individuo como persona útil de la Sociedad.

Fuente: Phaneuf, M (2005 p 65)

Prevención primaria. Según Phaneuf, M. (op.cit). Se entiende como “el mantenimiento y promoción de la salud y la prevención de la enfermedad” (p 66), en este sentido las intervenciones de enfermería en este campo tienden a concientizar al usuario sobre la importancia de su salud y sobre su propia responsabilidad personal en mantenerla. Igualmente, tiene como objetivo informarle sobre los peligros eventuales que pueden amenazar su salud y sobre los medios que puede utilizar para conservar un estado óptimo de bienestar físico, emotivo y mental.

Prevención secundaria. En este nivel se sitúan las intervenciones en relación al diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno, que tienen por objeto diagnosticar la enfermedad, tratarla y prevenir su eventual agravamiento. La enfermera(o) consciente de las dificultades del paciente y

de las posibles complicaciones de su problema de salud debe elaborar, por tanto, un plan de intervenciones susceptible de impedir su aparición.

Prevención Terciaria. En este nivel de prevención terciaria o rehabilitación, las intervenciones de la enfermera(o) se orientan especialmente hacia el apoyo en su adaptación a determinadas dificultades ocasionadas por un problema de salud. Igualmente, tienden a disminuir las secuelas y o que el individuo consiga un nivel óptimo de satisfacción de sus necesidades a pesar de algunas limitaciones temporales o permanentes impuestas por su estado.

Entonces la prevención se concibe como un abordaje que incluye todas las disciplinas y los diferentes sectores de la sociedad. La prevención es un hecho humano, el cual, debe fundamentar sus acciones en la persona, familia y comunidad. Se dice que prevenir es un proceso educativo que pone su acento en la instrumentación para la vida, es decir, actuar antes que aparezcan los problemas y se conviertan en estilos de vida, donde se debe realizar una prevención educativa continuada y formar personas autosuficientes capaces de tomar decisiones personales y resolver situaciones, ofrecer ambientes sociales y estimular comportamientos saludables. La prevención primaria trata del fomento de la salud y de la protección específica contra las enfermedades.

La persistente existencia de niveles variables de higiene personal contribuye al proceso de salud y enfermedad, solo el observar cuantas personas salen de los servicios sanitarios públicos sin lavarse las manos, sugiere los puntos de preocupación a este respecto. Nuestra preocupación en relación a la salud tiene que estar cada vez más relacionada con los cambios en el estilo de vida personal.

Bautista, A. y Silva, G. (2006), señala que:

La salud comunitaria es una empresa multidisciplinaria, en la cual, los miembros del equipo necesitan aprender a hacer el mejor uso de sus propias capacidades y el de aquellos otros que los rodean, en el hecho de que tenemos que tener en cuenta el margen total de factores personales y ambientales que actúan sobre el mantenimiento de la salud para poder llegar a cumplir los objetivos finales, al reconocer que los individuos, la familia y la comunidad se debe considerar como una unidad clientelar. (p.231)

Constituyen la principal fuente de salud: apoyarlos y capacitarlos a todos los niveles para que ellos, su familia y amigos se mantengan en buen estado de salud, del mismo modo se compromete a aceptar que la comunidad es el portavoz fundamental en materia de salud, condiciones de vida y bienestar en general. A reorientar los servicios sanitarios y sus recursos en términos de la promoción de la salud, a compartir el poder con estos sectores, otras disciplinas y lo que es aun más importante con el pueblo mismo. A reconocer que la salud y su mantenimiento constituyen la mejor meta e invención posible y a tratar de la cuestión ecológica global que suponen nuestras formas de vida.

Según Phaneuf, M (op.cit), para prevenir la amibiasis es necesario:

a)Mejorar las medidas higiénicas ambientales y en el hogar; b)Lavar, desinfectar y cocer bien los alimentos antes de consumirlos, sobre todo aquellos que fueron regados con aguas negras como los vegetales de hoja y las fresas; c) Evitar defecar en la tierra, sembradíos y cuerpos de agua; d) Hervir bien el agua para el consumo; e) Lavar bien las manos después de ir al baño y antes de tocar, preparar o consumir alimentos, f) Evitar las múltiples parejas sexuales; g) Evitar comer en la calle y en sitios en donde la higiene este deficiente o dudosa (p.69).

Teoría de Enfermería

Para este estudio sobre la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes que acuden al Ambulatorio Urbano Tipo II “El Perú” de Ciudad Bolívar se relaciona con Dorothea Orem. "Teoría General de la Enfermería", quien refiere que: “está compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y Teoría de los Sistemas de Enfermería” (p 125), que bien se aplica a los criterios de los niveles de prevención ya descritos a través de la Crítica Interna. Metaparadigma. Según Dorothea Orem son los siguientes:

Persona: según Orem la define como el paciente, un ser que tiene funciones biológicas, simbólicas y sociales y con potencial para aprender y desarrollarse; con capacidad para autoconocerse. Puede aprender a satisfacer los requisitos de autocuidado; sino fuese así, serán otras personas las que le proporcionen los cuidados. En este sentido, la intervención de la enfermera(o) mediante la educación para salud en la prevención de la amibiasis en el adulto joven, es aprovechar el potencial de asimilación y aprendizaje para enseñarlo a autoconocerse y a poner en práctica el autocuidado, sobre los factores de riesgos que transmiten la enfermedad.

Entorno: es entendido en este modelo, como todos aquellos factores físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean éstos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona. Se entiende que la amibiasis por lo general se transmite en el medio ambiente donde interactúa el *Entamoeba Histolytica*, al ser depositada la materia fecal en el suelo, son impulsados por el viento y contaminan vegetales, frutas y agua potable; contaminando a la persona, la familia y la comunidad, de allí, la importancia de la intervención de la enfermera(o) en técnicas educativas, conocimientos científicos sobre medidas de fomento, protección y la prevención de los factores de riesgos biofísico - psicosociales correspondiente a la amibiasis.

Salud: es definida como "el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental", por lo tanto la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones. A través de la propuesta del programa de prevención de la amibiasis en adultos jóvenes que acuden al Ambulatorio Urbano Tipo II "El Perú" de Ciudad Bolívar, la enfermera(o) promueve la salud en general, orientada principalmente a cambios favorables en los estilos de vida, así como la prevención de los factores de riesgo, el tratamiento oportuno para combatir el daño y la restauración de la persona, incorporándolo en forma consciente y activa, constituido en un agente multiplicador de actividades educativas que se puede desarrollar en el medio donde se desenvuelve.

Enfermería como cuidados: el concepto de cuidado surge de las proposiciones que se han establecido entre los conceptos de persona, entorno y salud, si bien incluye en este concepto meta paradigmático el objetivo de la disciplina, que es "ayudar a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico o a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros", se puede utilizar métodos de ayuda en cada uno de los sistemas de enfermería, mediante la educación para la salud, para satisfacer las respuestas humanas ante la amibiasis y así lograr una atención de óptima calidad para prevenir el problema, controlando las acciones de salud, bien desarrolladas en técnicas educativas, conocimientos científicos sobre medidas de fomento, protección y la prevención de los factores de riesgos biofísico - psicosociales correspondiente a la amibiasis.

Sistema de Variables

Colmenares, R; Pantoja, M, y Pérez, M. (2.007), señalan que “el sistema de operacionalización de las variables son procedimientos que determinan los indicadores que caracterizan o tipifican a las variables de una investigación determinada, con el objeto de hacerlas observables y poderlas medir con cierta precisión y mayor facilidad” (p.42).

Variable: prevención de la amibiasis en adultos jóvenes.

Definición conceptual: la prevención son las actividades de información y educación sanitaria y el establecimiento de unidades sanitarias especializadas en los aspectos diagnósticos, terapéuticos y epidemiológicos de la amibiasis (Marcano, E, 2006 p 42).

Definición operacional: con la investigación se pretende ofertar la propuesta de un programa educativo sobre la Prevención de la amibiasis en los Adultos jóvenes, en relación a la promoción y mantenimiento de la salud.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable: Prevención de la amibiasis en adultos jóvenes

Definición operacional: con la investigación se pretende ofertar la propuesta de un programa educativo sobre la prevención de la amibiasis en los adultos jóvenes, en relación a la promoción y mantenimiento de la salud.

Dimensión	Indicador	Subindicadores	Ítems
<p>Primer nivel de prevención: son las acciones que realiza la enfermera(o) para informar a los adultos jóvenes a través del fomento de la salud y la protección específica sobre la amibiasis.</p>	<p>Fomento de la salud: es la información proporcionada por la enfermera(o) a los adultos jóvenes en relación a la enfermedad (amibiasis) y los estilos de vida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Amibiasis - Agente transmisor - Como se transmite - Signos - Síntomas - Nutrición - Higiene ambiental - Higiene personal 	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6-7</p> <p>8-9</p> <p>10</p>
		<p>Protección específica: son las actividades que realiza la enfermera(o), con la finalidad de brindar la información a los adultos jóvenes en relación a las medidas preventivas de la amibiasis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos - Lavado de alimentos - Consumo de agua tratada - Consumo de alimentos en buen estado - Recolección de basura en bolsas
<p>Segundo nivel de prevención: es la información que provee la enfermera(o) a los adultos jóvenes sobre el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno de la amibiasis</p>	<p>Diagnóstico Temprano: es la información proporcionada por la enfermera(o) a los adultos jóvenes acerca de los exámenes de laboratorio requeridos para identificar la enfermedad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Estudios químicos - exámenes de sangre, heces seriadas, coprocultivo. 	<p>16</p> <p>17</p>
		<p>Tratamiento oportuno: es la información proporcionada por la enfermera(o) a los adultos jóvenes en relación al tratamiento oportuno de la amibiasis</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Órdenes médicas - Tratamiento indicado - Control médico

Definición de Términos

Ameboma: Es una presentación inusual de la amibiasis intestinal que ocurre en menos del 1% de los pacientes con enfermedad invasora intestinal. La mayoría de los pacientes presentan una masa intestinal que puede presentar dolor a la palpación. En la radiografía el ameboma se confunde con un carcinoma de colon; una prueba serológica o una biopsia evitarían una cirugía innecesaria. (Ramírez, C 2005, p 32).

Absceso hepático amibiano: es la complicación extraintestinal más común de la amibiasis. La mayoría de los pacientes presentan un cuadro agudo de menos de 10 días de fiebre y dolor abdominal. El síntoma más común es un dolor sordo en el cuadrante superior derecho que se puede irradiar al hombro. También puede haber dolor epigástrico o pleurítico. Una hepatomegalia con dolor es el signo más sugestivo pero no es diagnóstico. (Marcano, E 200625 p 41).

Colitis fulminante: Es una complicación inusual de la disentería amibiana que tiene un pronóstico grave, con una mortalidad mayor de 50%. Clínicamente los pacientes se presentan con una diarrea sanguinolenta muy severa y fiebre, seguida de una instalación rápida de dolor abdominal difuso (Corachan, M. 2005 p52).

Entamoeba Histolytica: tiene un período biológico, incluye varios estudios sucesivos: el trofo Entamoeba Histolytica zoito, el quiste y el metaquiste; se aloja en la luz intestinal, donde se multiplica por fisión binaria y se nutre de sangre y fragmentos de tejidos; los trofozoitos no participan en la transmisión de la infección (Ruiz, L. O. Martínez, B 2007, p 42).

Enfermedades Parasitarias Transmitidas por Alimentos (EPTA): son las que se originan debido a la ingesta de alimentos y/o agua que contengan agentes parasitarios en cantidades tales como para afectar la salud del consumidor, (Santos, F. 2005, p23).

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Este capítulo contiene: tipo de investigación, diseño, población, muestra, instrumentos para recolectar la información, validación, tabulación, confiabilidad y análisis de la información.

Tipo de Investigación

En cuanto al tipo de investigación, es una investigación proyectiva, según Hurtado, J. (2005), “todas aquellas investigaciones que conducen a los inventos, programas, diseños o creaciones dirigidas a cubrir una determinada necesidad y basada en conocimiento anteriores” (p. 331), es por esto que esta investigación se considera de tipo proyectiva, ya que permitió elaborar una propuesta de un programa a partir de un diagnóstico de las necesidades de orientación a los adultos jóvenes que sufren la amibiasis.

Diseño de la Investigación

Canales, F; Baptista, L. y Pilar, D. (2007), afirman que el diseño de la investigación es: “la estrategia que adopta el investigador para responder al problema planteado”. (p.49). El mismo autor, señala que el diseño de campo: “consiste en la recolección directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar las variables” (p. 135), las referencias presentadas anteriormente permiten identificar las características de esta investigación como un diseño de campo, por cuanto se pretende obtener los datos de la información que poseen sobre la prevención de la amibiasis, en los adultos jóvenes que acuden al ambulatorio urbano tipo II “El Perú” de

Ciudad Bolívar, mediante la aplicación de un cuestionario.

Población y Muestra

La Población de acuerdo con Polit, D. (2005), “Se refiere a un conjunto de elementos, seres o eventos, concordantes entre sí en cuanto a una serie de características, de los cuales se desea obtener alguna información” (P.152). En este sentido la población que esta en estudio corresponde a los registros del primer trimestre del 2009, es decir 15 adultos jóvenes que acudieron a la consulta de epidemiología en el Ambulatorio Urbano Tipo II “El Perú” de Ciudad Bolívar, con respecto a la muestra se toma la totalidad de la población por ser finita.

Métodos e Instrumentos de Recolección de la Información

En cuanto al método, Canales, F (2007), afirma que es: “El medio o camino a través del cual, se establece la relación entre el investigador y el consultado para la recolección de datos; se citan el cuestionario” (P.125). Evidentemente para ello es necesario contrastar la operacionalización de la variable, con la dimensión, los indicadores y subindicadores, de tal manera que se satisfagan los requerimientos de estudio en el instrumento que sirve para la recolección de los datos que van a ser tratados, analizados y presentados en resultados.

En relación al instrumento, Polit, D. (2005), lo define como:

“El dispositivo escrito utilizado por los investigadores para coleccionar datos (por ejemplo, cuestionarios, programas de observación; analiza la problemática planteada en esta investigación, basándose en el proceso de recolección de datos, fundamentado, mediante la aplicación técnica del cuestionario que obtendrá información relacionada con las variables en estudio)”. (P.163).

En esta investigación se aplicó como instrumento un cuestionario estructurado con 20 preguntas cerradas de respuestas dicotómicas.

Validez

La validez en términos generales se refiere al grado en que el instrumento mide la variable que se pretende medir cuantitativa y cualitativamente. Con relación a la validez de un instrumento, Pineda, Jany, N, Crespo, O., Hamas (2005) expresan “que es el grado en que el mismo logra medir lo que se pretende” (p. 172). Después de elaborar el cuestionario, se sometió a la validación por expertos entre ellos un profesor de Metodología de la Investigación, en el Área de Enfermería de la U.C.V, y una Licenciada en enfermería, experta en epidemiología y un Médico epidemiólogo, quienes luego de verificar el grado de correspondencia de los ítems con las variables aprobación, autorización y aplicación del estudio investigativo.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento, se fundamenta en determinar el grado de aceptación o consistencia que sustenta el estudio y es aplicable mediante la aplicación de una prueba piloto del mismo instrumento (cuestionario al porcentaje de la muestra requerido en la investigación), en este sentido, Hernández y Cols (op cit 2005) refiere que la confiabilidad “es el grado en que la aplicación repetida del instrumento en las mismas unidades de estudio, en idénticas condiciones, produce iguales resultados, dando por hecho que el evento medido no ha cambiado” (p 123).

Procedimiento para la Recolección de los datos.

Después de seleccionar la muestra sobre la variable en estudio, se aplicó a la población, con el siguiente procedimiento:

- Se estableció comunicación formal, verbal y escrita, con las autoridades del Ambulatorio Urbano Tipo II “El Perú”, con el propósito de solicitar permiso, el cual se obtuvo, para llevar a cabo esta investigación.
- Se realizó una entrevista con el médico y la enfermera de la consulta de epidemiología, donde se le informó el plan para la recolección de la información.
- Se realizaron reuniones, con grupos de usuarios de la consulta de epidemiología del Ambulatorio Urbano Tipo II “El Perú,” donde se aplicó el cuestionario a la población de 15 adultos jóvenes, los cuales fueron citados el mismo día, y asistieron todos.

Tabulación y Análisis de la Información

En este sentido, Hernández S, Roberto; Fernández C, Carlos; Baptista L.,(2005), señalan la tabulación como “un procedimiento de agrupar numéricamente los datos para poder luego operar con ellos como si se tratara, simplemente, de datos cuantitativos. La cuantificación de los datos se efectúa mediante los respectivos ítems y sus indicadores” (p.253). Una vez recolectada la información se procedió a elaborar una matriz de doble entrada, con el fin de resumir los datos y facilitar su procedimiento, se utilizó la estadística descriptiva valorando los subindicadores de la variable a través del análisis porcentual de las puntuaciones alcanzados en cada uno de los ítems.

CAPÍTULO IV

PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

El contenido de este capítulo corresponde a los resultados de la investigación presentado por medio de cuadros estadísticos enmarcados en frecuencia absoluta y porcentual.

Desde ese marco referencial, se expondrán los resultados por medio de cuadros estadísticos con sus respectivos análisis, a fin de hacer más fácil su entendimiento.

A continuación se presentan los resultados.

Cuadro N° 1

Distribución Absoluta y Porcentual de la información que poseen los adultos jóvenes en el primer nivel de prevención del indicador: fomento de la salud en relación con la amibiasis y los estilos de vida.

N°	ÍTEMES	Respuestas				
		SI		NO		Total
		Fr.	%	Fr.	%	%
1	La amibiasis es una enfermedad que afecta al: Sistema Gastrointestinal.	15	100	0	0	100
2	El agente transmisor de la amibiasis es Entamoeba Histolytica (ameba).	6	40	9	60	100
3	La Amibiasis se transmite a través de falta de higiene en la manipulación de los alimentos.	12	80	3	20	100
4	Entre los signos de la amibiasis se tienen: náuseas, diarrea profusa sanguinolenta.	13	87	2	13	100
5	Entre los síntomas de la amibiasis se tienen fiebre, escalofríos, dolor de cabeza y estomacal.	10	67	5	33	100
6	Una dieta balanceada es cuando se consume: carne, pescado, pollo, granos y verduras.	9	60	6	40	100
7	Un desayuno incluye: arepa asada, o pan, huevo, leche y sus derivados	13	87	2	13	100
8	Mantener la casa limpia: Ayuda a evitar la amibiasis.	10	67	5	33	100
9	Los alrededores de la casa se deben mantener Libre de basura para evitar la amibiasis.	11	73	4	27	100
10	Unas de las medidas higiénicas que se deben tomar es: Baño diario.	15	100	0	0	100
	Totales	114	761	36	239	1000
	Promedio	11.4	76.1	15	23.9	100

Representan los resultados de la información del fomento de la salud sobre la amibiasis, donde el 76,1% de los adultos jóvenes encuestados respondieron que ellos poseen conocimientos de la amibiasis como enfermedad, el proceso de contagio, los signos y síntomas, así como la influencia que tiene una buena alimentación y la higiene personal como medidas de protección para evitar la enfermedad, no obstante, se comprobó que un 23,9% opinaron que no tienen información sobre la amibiasis , ni de las medidas de protección.

De acuerdo con los resultados obtenidos se evidencia la necesidad de la intervención de enfermería como estrategia fundamental de la atención primaria de salud, que posibilita una interrelación de las enfermeras(os) con los adultos jóvenes, la familia y la comunidad a través de la educación para la salud, mediante la propuesta de un programa para la prevención de la amibiasis para satisfacer las respuestas humanas, incrementando el fomento de las medidas de protección sobre la prevención de los factores de riesgos biofísico - psicosociales correspondiente a la amibiasis.

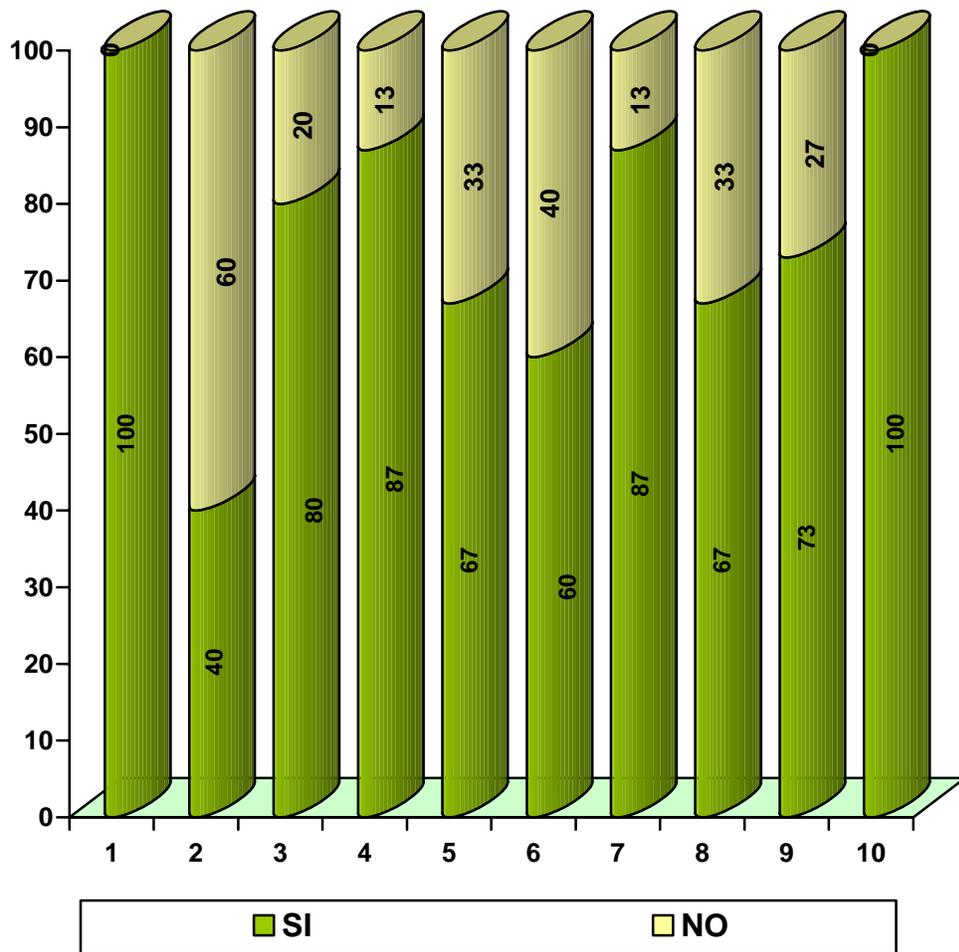


Gráfico N° 1: Distribución Porcentual de la información que poseen los adultos jóvenes en el primer nivel de prevención del indicador: **fomento de la salud en relación con la amibiasis y los estilos de vida.**

Cuadro N° 2

Distribución Absoluta y Porcentual de la información que poseen los adultos jóvenes en el primer nivel de prevención del indicador: **protección específica**

N°	Ítemes	RESPUESTAS				Total
		SI		NO		
		Fr.	%	Fr.	%	%
11	Antes y después de evacuar usted se lava las manos.	15	100	0	0	100
12	Las frutas y legumbres se deben lavar antes de consumirlo	12	80	3	20	100
13	El riesgo de contraer amibiasis se evita con el consumo de agua potable.	11	73	4	27	100
14	Para prevenir el contagio de la amibiasis los alimentos se deben comer de preferencia en la casa.	10	67	5	33	100
15	La limpieza del hogar y recolección de la basura en bolsa: ayuda a mantener el ambiente libre de insectos y roedores.	12	80	3	20	100
	Totales	60	400	15	100	500
	Promedio	12	80	3	20	100

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios adultos jóvenes

Muestran los resultados sobre la información que poseen los adultos jóvenes sobre la prevención en la protección específica a la amibiasis, en los cuales el 80% de los encuestados tienen los conocimientos de los mismos, mientras que el 20% de ellos, no tienen la información necesaria; evidentemente la enfermera(o) en su rol como docente tiene como mantener informado a los usuarios, mediante la propuesta de un programa educativo para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes que acuden al Ambulatorio Urbano Tipo II “El Perú” de Ciudad Bolívar, con el objetivo que estos adopten las medidas de protección específica sobre los factores de riesgos de la amibiasis que pueden amenazar su salud, y así poder conservar un estado óptimo de bienestar físico, emotivo y mental.

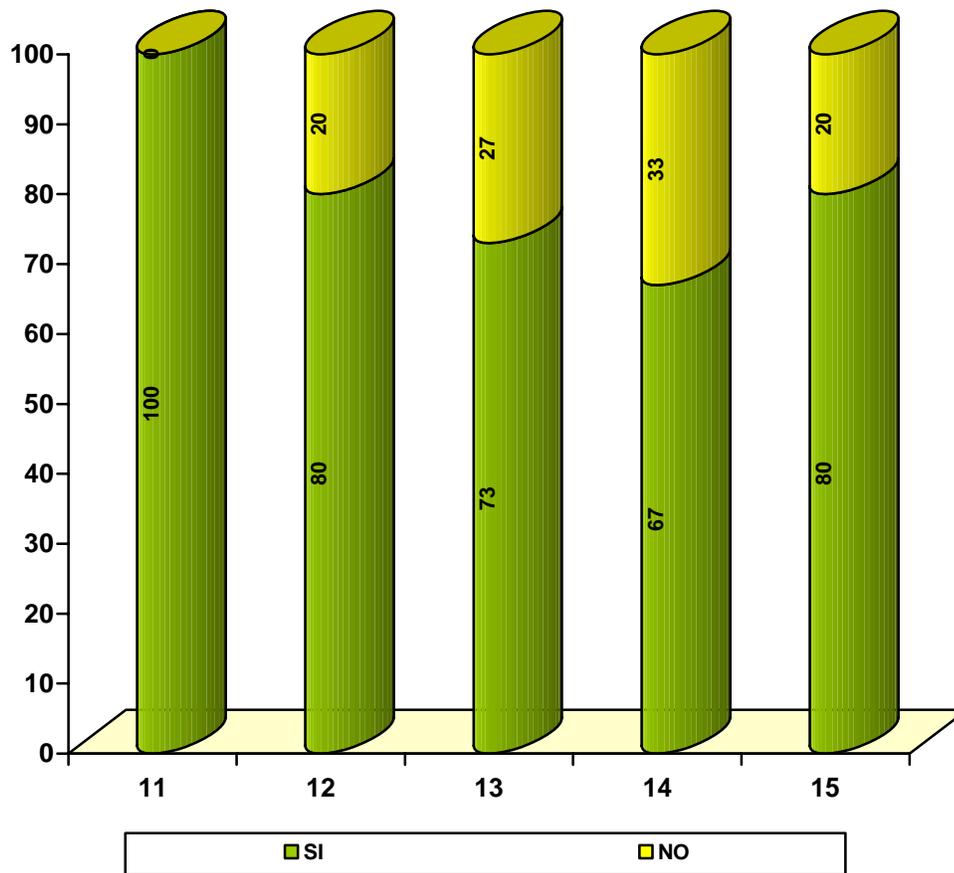


Gráfico Nº 2. Distribución Absoluta y Porcentual de la información que poseen los adultos jóvenes en el primer nivel de prevención del indicador: **protección específica**

Cuadro N° 3

Distribución Absoluta y Porcentual de la información que poseen los adultos jóvenes en el segundo nivel de prevención del indicador: **diagnóstico temprano de la amibiasis.**

N°	Ítemes	Respuestas				Total
		SI		NO		
		Fr.	%	Fr.	%	%
16	Para el diagnóstico de la amibiasis, se debe acudir al médico	6	40	9	60	100
17	La amibiasis se diagnostica por exámenes de sangre, heces seriadas, coprocultivos.	4	27	11	73	100
	Totales	10	67	20	133	200
	Promedio	5	33	10	67	100

Fuente: Instrumento aplicado a usuarios adultos jóvenes

Corresponden a los resultados del estudio de la información que poseen los adultos jóvenes en el diagnóstico temprano de la amibiasis, donde el 67% de los encuestados manifestaron no conocerlo, sin embargo el 33% de ellos afirmaron tener conocimientos; de acuerdo a los resultados obtenidos, la mayoría de los jóvenes adultos necesitan de la propuesta de un programa educativo para la prevención de la amibiasis que le permita a través de la educación para la salud, proporcionada por la enfermera(o), obtener los conocimientos sobre la importancia de acudir al médico y realizarse los estudios de laboratorio correspondientes como: el análisis de material fecal, cultivo y análisis de sangre los cuales confirman el diagnóstico temprano de la amibiasis.

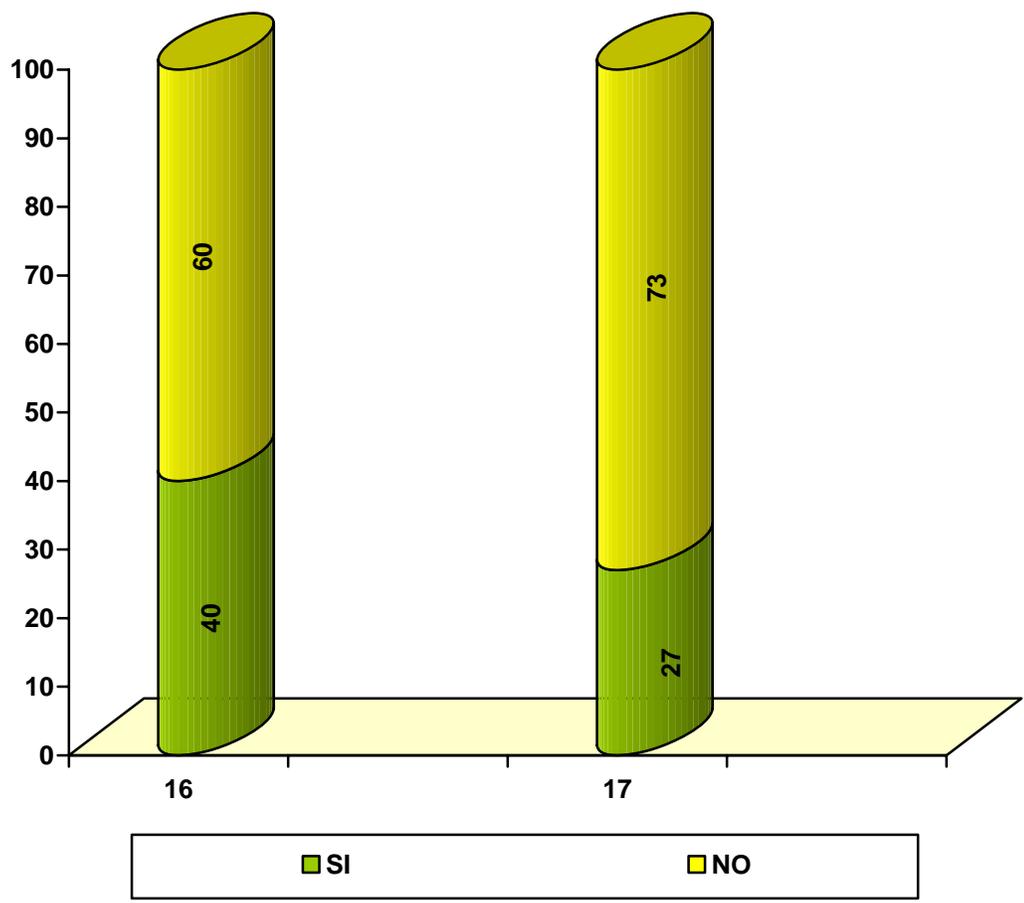


Gráfico N° 3: Distribución Absoluta y Porcentual de la información que poseen los adultos jóvenes en el segundo nivel de prevención del indicador: **diagnóstico temprano de la amibiasis.**

Cuadro N° 4

Distribución Absoluta y Porcentual referido a la información que poseen los adultos jóvenes en el segundo nivel de prevención en el indicador: **tratamiento oportuno de la amibiasis.**

N°	Items	Respuestas				Total
		SI		NO		
		FR.	%	FR.	%	%
18	El tratamiento de la amibiasis debe cumplir orden médica	7	47	8	53	100
19	Para el tratamiento de la amibiasis se debe tomar antibióticos	6	40	9	60	100
20	Después de haberse recuperado de la amibiasis, es necesario asistir al control médico.	4	27	11	73	100
	Totales	17	114	28	186	300
	Promedio	6	38	9	62	100

Fuente.: Instrumento aplicado a usuarios adultos jóvenes

Representan los resultados de la información que poseen los adultos jóvenes en el segundo nivel de prevención en el tratamiento oportuno de la amibiasis, los cuales puntualizaron que el 62% de los encuestados no tienen conocimiento, mientras que el 38% si lo saben, en este sentido se hace necesario la propuesta de un programa educativo para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes porque a través de la educación para la salud, proporcionada por la enfermera(o), el usuario podrá comprender los objetivos del tratamiento oportuno, que deben tener como fin, evitar las complicaciones mejorando los síntomas y restituyendo los líquidos perdidos, logrando la curación de las lesiones y la desaparición de los quistes y trofozoitos de las heces, a través de los antibióticos específicos, los cuales realizan su acción en destruir las amibas.

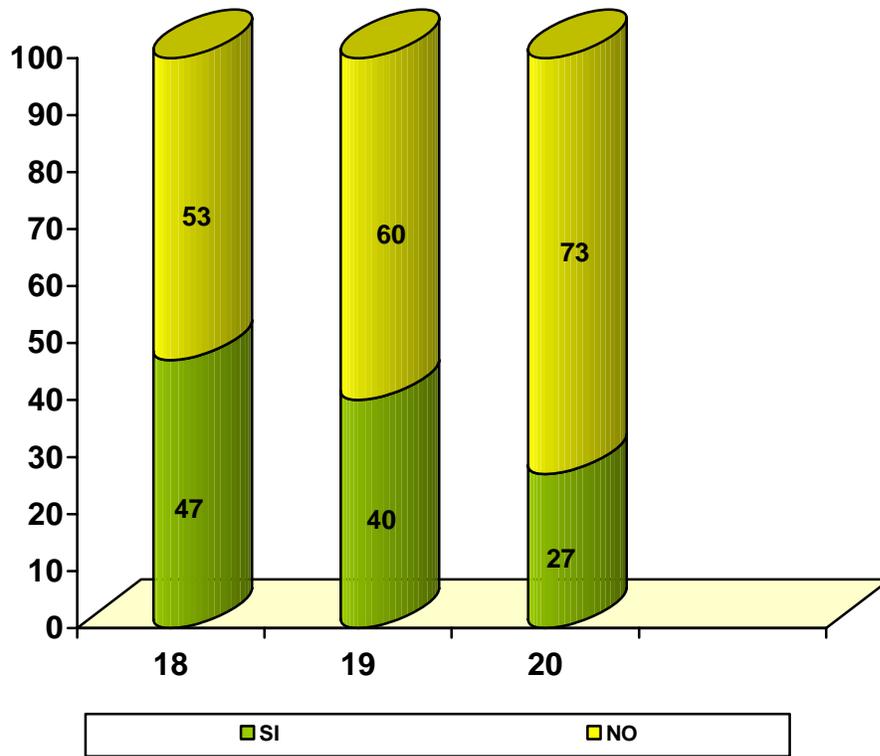


Gráfico N° 4. Distribución Porcentual referido a la información que poseen los adultos jóvenes en el segundo nivel de prevención en el **indicador: tratamiento oportuno de la amibiasis.**

CAPITULO V

PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA AMIBIASIS

Programa educativo para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes que acuden al Ambulatorio Urbano Tipo II “El Perú” de Ciudad Bolívar, Estado Bolívar, en el primer trimestre del año 2009.

Exposición de Motivos

La amibiasis es la tercera enfermedad parasitaria más importante del mundo, tiene una distribución mundial que varía de un lugar a otro, según la Organización Panamericana de la Salud “OPS” (2007) señala que, las tasas de prevalencia es del 80% en sus habitantes, tanto adultos como niños tienen parásitos y esta tiene mucha relación con el saneamiento ambiental y la proliferación de moscas, lo cual puede generar brotes epidémicos de la amibiasis intestinal (p 63).

En efecto, es un problema de salud pública de característica mundial, Venezuela no escapa a esta realidad; en la prensa, radio y televisión se destacan los problemas de recolección de la basura en todo el territorio nacional, no obstante en Ciudad Bolívar, específicamente en la Urbanización el Perú con una población de 5000 habitantes en el área de influencia del Ambulatorio Urbano tipo II “El Perú,” según reporte estadístico epidemiológico (2007) de esta institución de salud, señala que: “en el último trimestre octubre – diciembre, se registraron 30 casos de amibiasis que fueron relacionados por el consumo de comidas no supervisadas, (hamburguesa, perros caliente, empanadas y jugos naturales), (p 40).

Evidentemente la acumulación de la basuras, la pobreza y la indigencia, son fuentes de producción de la amibiasis; indiscutiblemente la intervención

de enfermería en este aspecto se orienta a las estrategias fundamentales de un adecuado y completo programa para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes, mediante los conocimientos científicos y de experiencias, para satisfacer las respuestas humanas ante la enfermedad, de manera de dar cumplimiento a las políticas y normas epidemiológicas establecidas en los controles sanitarios, de tal manera que las enfermeras(os) establezcan las competencias bien desarrolladas en técnicas educativas, conocimientos científicos sobre medidas de fomento, protección y cuidado de la salud y en la prevención de los factores de riesgos biofísico - psicosociales de las situaciones de epidemiológicas preexistente de la amibiasis.

Propósito de la propuesta

Con el fin de mejorar el impacto y la eficiencia de las actividades de educación para la prevención, estas deben diseñarse y ejecutarse sin excepción, con una definición clara de los objetivos y las metas, las cuales deben estar orientadas a intervenir comportamientos, y no solo a informar.

Las intervenciones en comportamiento deben orientarse básicamente a:

- A los factores de riesgo de contraer la amibiasis.
- A los cambios que produce la amibiasis en el organismo.
- A reducir la tasa de morbi-mortalidad de la amibiasis.
- A orientar sobre las consecuencias al no ser tratada la amibiasis.
- A promover las medidas de prevención de los factores de riesgos que conlleven a la enfermedad.
- A promover el consumo de una dieta balanceada tratada adecuadamente.
- A promover la importancia del control médico.

- A orientar a las instituciones que puedan ayudar a captar los casos que se registren.

Justificación

La propuesta del programa es de gran importancia porque la amibiasis es una de las enfermedades parasitaria más comunes de la humanidad y puede ser que en muchos casos no se produzca trastornos graves, pero si la infusión se propaga al hígado puede provocar absceso hepático amebiano, perforación del colon, anemia, afectar el bazo y cerebro a través de los vasos sanguíneos o linfáticos y las complicaciones o resultados pueden ser fatales por las lesiones de difícil cicatrización en el intestino humano. En la actualidad ha sufrido un notorio repunte en su morbilidad.

Con este programa se pretende incentivar y concientizar a la población de adultos jóvenes para que adopte medidas de prevención oportunas, a través de la higiene ambiental, con la implementación del programa creado por el profesional de Enfermería dentro de su rol docente, a partir de los cuales se oriente eficaz y oportunamente a la población, pues, se debe tomar en cuenta que la falta de aplicación de las medidas preventivas es un factor predisponente para el mantenimiento de la salud individual y colectiva; en este caso, es importante que la población conozca cómo se transmite la amibiasis, formas de contagio, sus signos y síntomas, las complicaciones que produce, por ello, la información que se entregará consistirá en: Proveer la información básica de prevención primaria y secundaria sobre los factores de riesgos, agentes transmisores y los métodos para disminuir el riesgo preexistente en la higiene ambiental, mediante las actividades de educación para la salud. Incluir actividades de dirección social o influencia de medios en los comportamientos sobre los hábitos y costumbres del consumo de alimentos. Reforzar valores individuales y grupales, para que eviten el contagio de la enfermedad. Coordinar el desarrollo de planes y programas

con el departamento de epidemiología regional y otros miembros del equipo de salud y grupos de la comunidad. Hacer uso adecuado del sistema de referencia y contrarreferencia entre el hospital y los ambulatorios para garantizar la continuidad del cuidado. Participar en la integración de la atención primaria en salud a los servicios locales, en las acciones de prevención de las enfermedades infecciosas. Realizar Jornadas para la prevención de la amibiasis en los centros de salud y en las comunidades. Ejecutar programas de educación para la salud a grupos específicos (personas, familias y comunidad).

Objetivos del Programa Objetivo General

Diseño de la propuesta de un programa educativo para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes que acuden al Ambulatorio Urbano Tipo II “El Perú”, a fin de promover la salud y el bienestar bio-psicosocial de las personas, familia y comunidad.

Diseño de la propuesta de un programa educativa par ala prevención de la amibiasis en adultos jóvenes, con el fin de promover la salud y el bienestar bio-psicosocial.

Objetivos Específicos

- Reconocer los aspectos relacionados con la información sobre fomento de la salud.
- Identificar las medidas de información sobre protección específica.
- Identificar la Información sobre diagnostico temprano.
- Identificar la importancia de la Información sobre tratamiento oportuno de la amibiasis

Unidad I: Prevención de la amibiasis en adultos jóvenes

Objetivos Específicos	Contenido	Acción de Enfermería	Estrategias Metodológicas	Evaluación	Facilitadores Responsable
<p>Identificar la información que tienen los adultos jóvenes sobre el fomento de la salud de la amibiasis</p> <p>Identificar los conocimientos obtenidos en los adultos jóvenes sobre las medidas de protección específica de la amibiasis</p> <p>Identificar los conocimientos obtenidos en los adultos jóvenes sobre el diagnóstico temprano</p> <p>Identificar los conocimientos obtenidos sobre la importancia del tratamiento de la amibiasis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Amibiasis ✚ Agente transmisor ✚ Signos ✚ Síntomas ✚ Nutrición ✚ Higiene ambiental ✚ Higiene personal ✚ Medidas de prevención de la amibiasis ✚ Lavado de manos ✚ Lavado de los alimentos ✚ Consumo de agua tratada ✚ Consumo de alimentos e buen estado ✚ Recolección de basura en bolsas ✚ Estudios de laboratorio ✚ Examen de sangre ✚ Heces seriadas ✚ Coprocultivo ✚ Órdenes médicas ✚ Tratamiento indicado ✚ Control médico 	<p>Proporcionar la información sobre la amibiasis a los adultos jóvenes, a través de la educación para la salud en forma clara y sencilla.</p> <p>Fomentar la salud a través de trípticos y carteleras con temas alusivos a la amibiasis.</p> <p>Educar a los adultos jóvenes sobre la aplicación de las medidas preventivas de la protección específica en la amibiasis</p> <p>Informar a los adultos jóvenes sobre los pasos a seguir para un diagnóstico temprano.</p> <p>Educar a los adultos jóvenes sobre la importancia del tratamiento oportuno.</p>	<p>Recursos Humanos: Facilitadores: Estudiantes de U.C.V.</p> <p>Recursos Materiales: Laminas de Rotafolio. Tiza. Borrador. Tríptico.</p> <p>Técnicas: Exposición Oral mediante rotafolios.</p>	<p>preguntas y repuestas</p> <p>Debates discursivos</p> <p>Debates discursivos</p> <p>preguntas y repuestas</p>	<p>Licenciada en Enfermería</p> <p>Licenciada en Trabajo Social en la Unidad de Epidemiología.</p>

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A través del estudio realizado, la variable formulada en los objetivos de esta investigación, fue la propuesta de un programa educativo para la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes que acuden al Ambulatorio Urbano Tipo II “El Perú” de Ciudad Bolívar, Estado Bolívar en el primer trimestre del año 2009, en la cuales se obtuvieron las siguientes conclusiones y recomendaciones:

Conclusiones

En lo que corresponde a identificar la información que poseen los adultos jóvenes sobre la prevención de la amibiasis, se comprobó que más del 76% del promedio total de los adultos jóvenes tienen dominio sobre el conocimiento de la amibiasis, de los factores de riesgos y de los signos y síntomas pero, se comprobó que un 24% no tiene información sobre esta enfermedad, ni de las medidas de protección; en este sentido es necesario desarrollar la propuesta del programa de información sobre la prevención de la amibiasis, mediante la intervención de la enfermera(o), a través de la educación para la salud, para incentivar y concientizar a la población para que adopte medidas de prevención oportunas a través de la higiene ambiental, con la implementación del programas para satisfacer las respuestas humanas, aumentando el fomento de las medidas de protección sobre la prevención de los factores de riesgos biofísico - psicosociales correspondientes a la amibiasis.

En relación con los factores de riesgos influyentes en la transmisión de la amibiasis, los adultos jóvenes mostraron que el 80% del total del promedio

reconocen la existencia de estos factores, sin embargo, un 20% de estos no tienen la información necesaria sobre los agentes transmisores de la enfermedad. La intervención de la enfermera(o) en la prevención de la amibiasis en adultos jóvenes, para satisfacer las respuestas humanas ante la enfermedad, es a través del cumplimiento de las políticas y normas epidemiológicas establecidas en los controles sanitarios, de manera tal, de fomentar las medidas de protección de la salud y restauración de la misma, mediante la prevención de los factores de las situaciones epidemiológicas preexistente de la amibiasis.

Con respecto a la propuesta de establecer un programa educativo sobre la prevención de la amibiasis dirigida a los adultos jóvenes, en el estudio realizado queda demostrado que es una necesidad tal diseño del programa, pues los resultados mostraron que un 67% de los encuestados desconoce el estudio del diagnóstico temprano y un 62% el tratamiento oportuno, por consiguiente, se requiere una información sobre la prevención de los factores de riesgos de óptima calidad para prevenir el problema, controlando las acciones de salud, integrándola a un grupo básico de trabajo que pueda transmitir los aportes necesarios para su mayor beneficio en la salud, bien desarrolladas en técnicas educativas, conocimientos científicos sobre medidas de fomento, protección y prevención de los factores de riesgos biofísico - psicosociales de las situaciones de epidemiológicas, así como la restauración de la salud.

Recomendaciones

1. Dar a conocer a las autoridades del ambulatorio tipo II “El Perú”, los resultados de esta investigación”Propuesta de un Programa para la prevención de la amibiasis”
2. Solicitar que la propuesta del programa sea revisada por el epidemiólogo y el docente en enfermería del Distrito Sanitario en

conjunto con las investigadoras de este trabajo para mejorar la propuesta del programa.

3. Una vez que sea mejorada la propuesta del programa, dar cumplimiento al mismo con la población en el ambulatorio urbano tipo II “El Perú” y de acuerdo a los resultados generalizarlo a otros ambulatorios del Distrito sanitario.
4. Presentar esta investigación en eventos relacionados con la enfermedad o de salud.

ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS

- Ambulatorio Urbano Tipo II "El Perú" (2007), **Reporte Estadístico Epidemiológico Municipio Heres**, Ciudad Bolívar - Estado Bolívar Venezuela.
- Bautista, A Y Silva, G (2006), **Técnicas Intervenciones Educativas De Enfermería Practica**. Mosby /Dogma Madrid España.
- Canales F, Baptista L., Pilar (2007), **Metodología De La Investigación**. (Manual para el desarrollo de personal de la salud) Editorial Limusa. México. D .F.
- Canelón, I. (2004), **Parasitología Medica**. 3ra Edición. México D.F: McGraw-Hill Interamericana.
- Colmenares, R., Pantoja, M, M. Y Pérez, M. (2.007), **Parásitos Protozoarios**. <http://ctv.es/users/fpardo/vihpar.htm>.
- Corachan, M. (2005), **Guía Para El Establecimiento De Sistemas De Vigilancia Epidemiológica**. Organización Panamericana de la Salud. 2da edición. Ops/Oms. Costa Rica.
- Freyre A; Falcón J; Correa O; Méndez J; Venzal J. (2006), **Significación de las Enfermedades Parasitarias fundamentos y consecuencias sociales y económicas**. Primera Edición Tomo I Editorial McGraw-Hill Interamericana México .D.F.
- GUEVARA, M (2004), **Intervención De Enfermería En La Prevención De La amibiasis en Guarderías Comunitarias de Pozuelo Puerto de la Cruz Estado Anzoátegui**, presentado en La Universidad del Zulia (LUZ), Escuela de Enfermería Decanato de Medicina, Maracaibo Estado Zulia Disponible en. http://www.luz/educ.biblio/vic_educ-peralta@hotmail.com[28/01/2008.
- Hurtado, J. (2.005), **Investigación Científica En Ciencias De La Salud**. . 6ta Edición. Editorial MC Graw-Hill México.D.F México.
- Hernández, C., Roberto; Fernández C., Carlos; Baptista L.,(2005), **Metodología de la Investigación**. 10^{Ma} Edición Editorial McGraw -Hill México. D.F México.

Instituto De Salud Pública Del Estado Bolívar "Ispeb (2006), **Departamento de Epidemiología**. Ciudad Bolívar Estado Bolívar Venezuela.

KING ,I (2005), **Separata Influencia De La Intervención De Enfermería En los Proceso Epidemiológicos**. Proyecto Nipe. 3ª Edición. Barcelona – España.

Knight, R. (2005), **Amebiasis (Disentería Amibiana)**. Revista De Salud Comisión Infomedida. <http://www.infomedica.comar/numero2amebiasis.htm>.

Larousse (2006). **Diccionario Enciclopédico**. Editorial Larousse. Caracas – Venezuela.

MARCANO, E (2006), **Las Enfermedades Parasitarias Transmitidas Por Alimentos "EPTA", en el Liceo Ciclo diversificado Gran Mariscal José Antonio Sucre, Cumaná**. Universidad de Oriente (UDO), Puerto la Cruz, Escuela de Enfermería. Estado Anzoátegui – Venezuela.

Ministerio Del Poder Popular Para La Salud "Mpps" (2006). **Gestión Anual para la Salud periodo año 2005** Caracas Venezuela.

Organización Venezolana De Infectología "Ovi" (2006), **Enfermedades Transmitidas por Alimentos y la Investigación de Brotes de Toxi-Infecciones Alimentarias**. OVI de Sede Central Caracas Venezuela.

Organización Mundial De La Salud "Oms" (2007), **Consejo Ejecutivo Eb107/26 125ª reunión 5 de diciembre de 2006. Informe de la Secretaría**. Ginebra, disponible en <http://www.Oms.Org.com>.

Organización Panamericana De La Salud "Ops" (2007), **Xxxii Conferencia de la Salud Control Epidemiológicos América Latina**. España, disponible en www.O.P.S.Org.Com.

Phaneuf, M. (2005) **Cuidados De Enfermería**. 9ª Edición, Editorial Interamericana. McGraw-Hill México D.F.

Pineda E, Jany, N, Crespo, O., Hamas (2005), **Metodología De La Investigación**. 2da. Edición. Organización Panamericana de la Salud. Disponible en www.O.P.S.Org.Com.

Polit, D. (2005). **Investigación Científica En Ciencias De La Salud**. 6ta. Ed. Editorial McGraw-Hill. México .D. F.

Ramírez, C (2005), **Cuidados De Enfermería En El Tratamiento De Amebiasis Hepática en pacientes Adultos Mayores Hospitalizado en la Unidad de Medicina I del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez en Ciudad Bolívar**, trabajo de grado presentado en la Universidad de Oriente (UDO), Bolívar, Escuela de Enfermería Decanato de Medicina. Ciudad Bolívar- Estado Bolívar. Venezuela.

Ruiz, L. O. Martínez, B (2007), **Entamoeba Histolytica: Un Desafío vigente.** Disponible en <http://dgel.insp.mx/salud/34/343-12s.html>.

Santos, F. (2005), **Investigación De Enteró Parásitos Para Operativizar un sistema de vigilancia y control en manipuladores de alimentos.** Ediciones Premor Barcelona España.

Tamayo, M. (2006), **El Proceso de la Investigación Científica.** Editorial Limusa. México.D.F.



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**INSTRUMENTO APLICADO A LOS ADULTOS JÓVENES SOBRE LA
PREVENCIÓN DE LA AMIBIASIS QUE ACUDEN A LA CONSULTA EN EL
AMBULATORIO URBANO TIPO II, “EL PERÚ” DE CIUDAD BOLÍVAR,
PRIMER TRIMESTRE DE 2009**

**Tutora:
Prof. Rosario Sánchez**

**Autoras:
T.S.U. Briggs, Zinaiz
C.I. Nº 13.798.012
T.S.U. Campos Gladys
C.I. Nº 12.185.534
T.S.U. Mireles Francia
C.I. Nº 10.045.408**

Ciudad Bolívar, junio 2009

Presentación

Estimado usuario, nosotras, tesistas de la Licenciatura enfermería perteneciente a la Universidad Central de Venezuela "U.C.V" , le estamos presentando el siguiente instrumento, con el propósito de obtener una serie de datos que servirán como fuente de información para la realización de nuestro Trabajo Especial de Grado Titulado: **"Propuesta de un Programa para la Prevención de La Amibiasis en Adultos Jóvenes que acuden al Ambulatorio Urbano Tipo II "El Perú" de Ciudad Bolívar Estado Bolívar Año 2009 "**, su colaboración al responder esta encuesta será de gran aporte para el estudio que actualmente se está realizando, por lo tanto se le agradece su veracidad al responderlo.

Recuerde que esta información solo se requiere para el propósito de la investigación, por lo tanto tiene carácter anónimo y no se requiere su identidad, conservando las normas de ética.

Gracias por su Colaboración.

Instrucciones

- ✓ Con el fin de alcanzar el propósito de esta investigación responda con sinceridad todas las preguntas.
- ✓ Responda en primer lugar los datos demográficos que se solicitan.
- ✓ El cuestionario presenta varias alternativas, marque y encierre en un círculo, solo una respuesta por cada pregunta de su elección.
- ✓ Recuerde que esta información solo se requiere para el propósito de la investigación, por lo tanto tiene carácter anónimo y no se requiere su identidad, no la firme.
- ✓ Si tiene alguna duda por favor consulte al encuestador.

Muchas Gracias Por Su Colaboración

DATOS DEMOGRAFICOS

Inicial Nombre _____ Inicial Apellido _____

Sexo Masculino () Femenino () Edad: _____

Religión _____

NIVEL DE INSTRUCCION

. 1.- Nivel de Instrucción

- a) Magíster
- b) Licenciado O Equivalente
- c) Técnico Superior
- d) Técnico Medio
- e) Bachiller
- f) Educación Básica
- g) Analfabeta

CUESTIONARIO

Nº	información en el primer nivel de prevención en el fomento de la salud sobre la amibiasis	ALTERNATIVAS	
		SI	NO
1	La amibiasis es una enfermedad que afecta al: sistema gastrointestinal		
2	El agente transmisor de la amibiasis es Entamoeba Histolytica (ameba)		
3	La amibiasis se transmite a través de falta de higiene en la manipulación de los alimentos.		
4	Entre los signos de la amibiasis se tienen: Nauseas, diarrea profusa sanguinolenta		
5	Entre los síntomas de la amibiasis se tienen fiebre, escalofríos, dolor de cabeza y estomacal		
6	Una dieta balanceada es cuando se consume. carne, pescado, pollo, granos y verduras		
7	Un desayuno incluye arepa asada, o pan, huevo, leche y sus derivados		
8	Mantener la casa limpia: ayuda a evitar la amibiasis		
9	Los alrededores de la casa se deben mantener libre de basura para evitar la amibiasis		
10	Unas de las medidas higiénicas que se deben tomar: baño diario		
	información en el primer nivel de prevención en la protección específica la amibiasis		
11	Después de evacuar usted se lava las manos		
12	Las frutas y legumbres se deben lavar antes de consumirlo		
13	El riesgo de contraer amibiasis se evita con el consumo de agua potable.		
14	Para prevenir el contagio de la amibiasis los alimentos se deben comer de preferencia en la casa		
15	La limpieza del hogar y recolección de la basura en bolsa: ayuda a mantener el ambiente libre de insectos y roedores		
	información en el segundo nivel de prevención en el diagnóstico temprano de la amibiasis		
16	Para el diagnóstico de la amibiasis se debe acudir al medico		
17	La amibiasis se diagnóstica por exámenes de: sangre, heces seriado, coprocultivos		
	información en el segundo nivel de prevención en el tratamiento oportuno de la amibiasis		
18	El tratamiento de la amibiasis debe ser indicado por orden médica		
19	Para el tratamiento de la amebiasis se debe tomar Antibióticos		
20	Después de haberse recuperado de la amibiasis es necesario asistir al control medico		

