

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INTERCONTINENTAL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTOS DE LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA
FAMILIA SAN RAMÓN, SOBRE CUIDADOS PREVENTIVOS DE LA SALUD.
AÑO 2024.**

Eresmilda Vera Ramirez

Oscar Elias Vera Martinez

Tutor: Lic. Hernán Raúl Melgarejo González

Trabajo de Conclusión de Carrera presentado en la Universidad
Tecnológica Intercontinental como requisito parcial para la obtención de título de
Licenciado en Enfermería.

Capiatá-Paraguay

2024

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Lic. Hernán Raúl Melgarejo González, con Documento de Identidad N° 4.958.223, tutor del Trabajo de Conclusión de Carrera titulado “Conocimientos de los usuarios de la Unidad de Salud de la Familia San Ramón sobre cuidados preventivos de la salud. Año 2024”, elaborado por los estudiantes Eresmilda Vera Ramírez y Oscar Elías Vera Martínez para obtener el Título de Licenciatura en Enfermería, hace constar que el mismo reúne los requisitos formales y de fondo exigidos por la Universidad Tecnológica Intercontinental y puede ser sometido a evaluación y presentarse ante los docentes que fueren designados para conformar la Mesa Examinadora.

En la ciudad de Capiatá, a los 27 días del mes de noviembre del 2024.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'H' and 'R' followed by a flourish, positioned above a horizontal dashed line.

Firma del tutor

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo a nuestras familias, amigos, compañeros y docentes que nos brindaron su apoyo incondicional durante este desafío.

Agradecimiento

En primer lugar a Dios por darnos la fuerza y la fortaleza
para poder concluir satisfactoriamente la carrera.

A todas las personas que fueron parte de este largo proceso
y nos han brindado su ayuda de alguna forma.

TABLA DE CONTENIDO

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Tabla de contenido.....	v
Tabla y figuras	vii
Resumen	2
Marco introductorio.....	3
Introducción.....	3
Tema de investigación	4
Planteamiento del problema	4
Formulación del problema de investigación.....	5
Pregunta general de investigación	5
Preguntas específicas de investigación.....	5
Objetivos de la investigación.....	5
Objetivo General de la investigación.....	5
Objetivos Específicos de la investigación	5
Justificación de la investigación	6
Viabilidad de la Investigación	6
Delimitación del trabajo	6
marco teórico	7
Antecedentes de la investigación.....	7
Bases teóricas	10
El sedentarismo	18
Bases Legales	42
Operacionalización de las variables	45
Marco metodológico.....	46

Tipo de investigación.....	46
Diseño de investigación.....	46
Nivel de conocimiento esperado.....	46
Descripción de la Población	47
Técnica e Instrumento de recolección de datos	47
Informe de validación del instrumento.....	48
Descripción del procedimiento de análisis de los datos	48
Marco analítico	49
Comentarios finales	67
Recomendaciones	68
Bibliografía.....	69
Apéndice.....	73

TABLA Y FIGURAS

Datos Sociodemográfico.....	49
Tabla y Figura 1. ¿Cuáles son las actividades de la prevención primaria?.....	53
Tabla y Figura 2. ¿Qué es la prevención primaria?.....	54
Tabla y Figura 3. Llevar una dieta sana, realizar ejercicios físicos y evitar hábitos nocivos como fumar ¿A qué tipo de prevención corresponde?.....	55
Tabla y Figura 4. ¿A qué tipo de prevención corresponde el uso de las vacunas para prevenir enfermedades infecciosas y algunos tipos de cáncer?.....	56
Tabla y Figura 5. ¿Cómo se llama la preparación destinada a crear inmunidad contra enfermedades estimulando la producción de anticuerpos?.....	57
Tabla y Figura 6. ¿Qué tipo de cáncer previene la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?.....	58
Tabla y Figura 7. ¿Qué enfermedad es la que afecta a niños menores de 5 años, no tiene cura y la vacuna es la mejor manera de prevenirla?.....	59
Tabla y Figura 8. ¿Cada cuánto se debe aplicar la vacuna contra la influenza o antigripal?.....	60
Tabla y Figura 9. ¿Cada cuánto se debe vacunar una persona contra el Covid-19 o Coronavirus?.....	61
Tabla y Figura 10. ¿Qué es un chequeo médico?.....	62
Tabla y Figura 11. ¿Cuáles son los chequeos recomendables en los jóvenes con prácticas sexuales de riesgo?.....	63
Tabla y Figura 12. ¿Cuáles son los chequeos que deben realizarse las mujeres en edad fértil (25 a 64 años) sexualmente activas?.....	64
Tabla y Figura 13. ¿Cuáles son los chequeos que deben realizarse los hombres a partir de los 40 años?.....	65
Tabla y Figura 14. ¿Cuáles son los estudios que deben realizarse las personas mayores de 45 años sin distinción de sexo para la detección temprana del cáncer de colon?.....	66

**CONOCIMIENTOS DE LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA
FAMILIA SAN RAMÓN, SOBRE CUIDADOS PREVENTIVOS DE LA SALUD.
AÑO 2024.**

Eresmilda Vera Ramírez

Oscar Elias Vera Martínez

Universidad Tecnológica Intercontinental

Notas de los autores

Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera de Enfermería

eloscarelias21@gmail.com

eresmildaveraramirez30@gmail.com

RESUMEN

La investigación realizada trató sobre “*Conocimientos de los usuarios de la Unidad de Salud de la Familia San Ramón, sobre cuidados preventivos de la salud. Año 2024*”. El objetivo general del estudio fue: Determinar los conocimientos de los usuarios de la Unidad de Salud de la Familia San Ramón, sobre cuidados preventivos de la salud en el año 2024, se desglosa en los objetivos específicos siguientes: Identificar los conocimientos de los usuarios de la unidad de salud de la familia San Ramón, sobre los tipos de cuidados preventivos de la salud en el año 2024; Identificar los conocimientos de los usuarios de la unidad de salud de la familia San Ramón, sobre la inmunización como cuidado preventivo de la salud en el año 2024; Identificar los conocimientos de los usuarios de la unidad de salud de la familia San Ramón, sobre el chequeo médico como cuidado preventivo de la salud en el año 2024

La metodología utilizada es tipo de investigación cuantitativa, descriptivo, de diseño no experimental y transversal, la población estuvo conformada por 50 usuarios que acuden en la Unidad de Salud de la Familia San Ramón, la técnica es la encuesta y como instrumento el cuestionario. De acuerdo a los resultados se concluye que los usuarios encuestados tienen un Nivel alto de conocimiento acerca de los tipos de cuidados preventivos, la inmunización y chequeo médico como cuidados preventivos de la salud.

Palabras clave: conocimiento, cuidados preventivos, inmunización, chequeo médico.

MARCO INTRODUCTORIO

Introducción

El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, pues, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje. En un sentido más específico, el conocimiento es definido como el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo. Su función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento. (Graus, 2013)

Los cuidados preventivos de la salud se definen como medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los agentes causales y factores de riesgo, así como la atención médica de rutina que incluye exámenes de detección, chequeos y asesoramiento al paciente para prevenir enfermedades u otros problemas de salud. (UNIR, 2021)

La presente investigación es de nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal y enfoque cuantitativo.

En los párrafos siguientes se detallan los distintos aspectos a ser descritos en la presente investigación.

Con la denominación de Marco introductorio, se reseña unas breves palabras acerca del tema a abordar constituyéndose la introducción, luego se especifican el planteamiento y la delimitación del problema, las preguntas, los objetivos y la justificación de la investigación.

Bajo el título de Marco teórico, se detallan los antecedentes de la investigación, las bases teóricas que sustenta la investigación y las bases legales. Además, del cuadro de la Operacionalización de la variable.

El Marco metodológico, donde se exponen las características metodológicas como son: el nivel de la investigación, el tipo de investigación, el diseño y corte, la población, la técnica e instrumento de recolección de datos, las técnicas de procesamiento y análisis de datos y las consideraciones éticas tenidas en cuenta.

Bajo el nombre de Marco analítico, se señalan los resultados de la aplicación de instrumento de recolección de datos aplicado para el efecto, con su respectiva interpretación y análisis de los datos, se complementa con un apartado denominado discusión de los hallazgos.

Para finalizar se presenta los Comentarios (Conclusiones) y Recomendaciones; en la misma se presenta la conclusión a la que se llega en relación a los objetivos de investigación previstos y se citan algunas ideas como sugerencias o propuestas de solución al problema planteado.

Tema de investigación

“CONOCIMIENTOS DE LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA FAMILIA SAN RAMÓN, SOBRE CUIDADOS PREVENTIVOS DE LA SALUD. AÑO 2024.”

Planteamiento del problema

Durante los últimos años el sistema de salud ha tenido modificaciones importantes orientadas al fortalecimiento de la Atención Integral de la Salud, fundamentadas en la estrategia de la Atención Primaria, que vino a cambiar el objetivo de la atención en salud, trasladando la prioridad de la atención a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad. En la prestación de los servicios de salud del primer nivel de atención, las acciones dirigidas a la prevención de la enfermedad deben ocupar un lugar preponderante que permita incrementar los niveles de salud de la población.

La aplicación de la prevención de la enfermedad, permite según su nivel de intervención mejorar el estado de salud de la población a corto, mediano o largo plazo. En este contexto, la prevención de la enfermedad es la acción que normalmente se emana desde los servicios de salud y que considera a los individuos y a las poblaciones como expuestas a factores de riesgo identificables, que suelen ser con frecuencia asociados a diferentes conductas de riesgo de los individuos. (Escalante, 2024)

El problema se planteó por ser el cuidado preventivo de la salud un punto fundamental para reducir la carga de enfermedades en todo el mundo y mejorar la calidad de vida de las personas.

Por este motivo que con la investigación de este trabajo se pretende responder: ¿Cuáles son los conocimientos que tienen los usuarios de 18 a 65 años que acuden al servicio de la Unidad de Salud Familiar San Ramón de la Ciudad de Capiatá sobre cuidados preventivos de la salud? Luego de este estudio se puede crear un mecanismo de acción y desarrollar programas que podrían ser utilizadas para ayudar a la concienciación de la importancia sobre de la misma.

Formulación del problema de investigación

Pregunta general de investigación

¿Cuáles son los conocimientos de los usuarios de la unidad de salud de la familia San Ramón, sobre cuidados preventivos de la salud en el año 2024?

Preguntas específicas de investigación

¿Cuáles son los conocimientos de los usuarios de la unidad de salud de la familia San Ramón, sobre los tipos de cuidados preventivos de la salud en el año 2024?

¿Cuáles son los conocimientos de los usuarios de la unidad de salud de la familia San Ramón, sobre la inmunización como cuidado preventivo de la salud en el año 2024?

¿Cuáles son los conocimientos de los usuarios de la unidad de salud de la familia San Ramón, sobre el chequeo médico como cuidado preventivo de la salud en el año 2024?

Objetivos de la investigación

Objetivo General de la investigación

Determinar los conocimientos de los usuarios de la unidad de salud de la familia San Ramón, sobre cuidados preventivos de la salud en el año 2024.

Objetivos Específicos de la investigación

Identificar los conocimientos de los usuarios de la unidad de salud de la familia San Ramón, sobre los tipos de cuidados preventivos de la salud en el año 2024

Identificar los conocimientos de los usuarios de la unidad de salud de la familia San Ramón, sobre la inmunización como cuidado preventivo de la salud en el año 2024

Identificar los conocimientos de los usuarios de la unidad de salud de la familia San Ramón, sobre el chequeo médico como cuidado preventivo de la salud en el año 2024

Justificación de la investigación

“La prevención en salud se entiende como aquellas medidas destinadas no solamente para prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”.

La prevención en salud es clave para prevenir la aparición de la enfermedad, teniendo como ente encargado de este trabajo a la Atención Primaria de Salud. El profesional de salud es el máximo responsable de la efectividad preventiva, donde el usuario solo debe comprender y percibir el riesgo de sus comportamientos. (Colimon, 2010)

El propósito de esta investigación es identificar que conocimientos tienen los usuarios que acuden a la Unidad de Salud de la Familia San Ramón, sobre los cuidados preventivos de salud, pudiendo determinar si existe una falta de información o educación adecuada sobre la misma.

Esta investigación tiene como finalidad proporcionar una visión detallada y estructurada sobre la importancia del conocimiento de cuidados preventivos y más aún si se lleva a la práctica, ya que con la misma se puede prevenir muchos tipos de complicaciones para la salud de los usuarios.

Esta investigación se llevará a cabo en la Unidad de Salud de la Familia San Ramón, de la ciudad de Capiatá en el año 2024. Siendo así beneficiarios directos los usuarios de dicho servicio y como beneficiarios indirectos los familiares y la comunidad en general.

Viabilidad de la Investigación

Esta investigación es viable porque se cuenta con amplia información bibliográfica que sirve de base sólida para fundamentar, sustentar teóricamente el trabajo, como también se cuenta con los recursos humanos, financieros, materiales digitales para llevar a cabo para llevar a cabo la investigación.

Delimitación del trabajo

Este trabajo se enfoca exclusivamente a estudiar a los usuarios de 18 a 65 años que acuden a la Unidad de Salud de la Familia San Ramón, de la ciudad de Capiatá en el año 2024. Cabe señalar que la Unidad de Salud de la Familia San Ramón queda situado en la ciudad de Capiatá, Ruta PY N° 2 Km 20,700 (Ex Km. 18) situado en la 3a. Compañía Caaguay Cupe, calle 13 de Junio.

MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la investigación

Antecedente 1

En el artículo titulado “El bienestar de los adultos mayores: cuidados preventivos de la salud” (Martínez Mendieta, 2010), en resumen, dice:

En la actualidad, como consecuencia de la transición demográfica, México experimenta un proceso de envejecimiento poblacional, y asociado a este proceso se encuentran el deterioro de las capacidades físicas y mentales, además de la aparición de las enfermedades crónicas y degenerativas e incapacidades, es por la prevalencia de este tipo de enfermedades que se justifica la necesidad de cuidados preventivos. Este estudio se basa en la Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) realizada en el 2001, en la cual se estudió a la población de adultos mayores de 65 años. Se analiza la influencia de algunas variables sociodemográficas en la práctica de los cuidados preventivos en la salud de los adultos mayores en México en enfermedades como la diabetes, hipertensión y cáncer.

Antecedente 2

En el artículo titulado “Factores personales y sociales que se relacionan con el conocimiento y la práctica de cuidados preventivos en la salud bucal de los estudiantes de la E. A. P. de enfermería. (Ancalla, 2011), en resumen dice:

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo de corte transversal, diseño descriptivo correlacionar, se realizó con el objetivo de "Determinar los factores personales y sociales que se relacionan con el conocimiento y la práctica de cuidados preventivos en la salud bucal de los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la FACS-UNJBG Tacna 2011. La muestra estuvo constituida por 158 estudiantes, a quienes se aplicaron los dos instrumentos: nivel de conocimiento y la práctica de cuidados preventivos. Obteniendo como resultados que: el mayor porcentaje se encuentra en el inadecuado conocimiento y práctica de cuidados preventivos en salud bucal. En los factores personales el mayor porcentaje es en el sexo femenino con el 58,3%, en la edad de 15 a 17 años con el 80,6 % y en los factores sociales el mayor porcentaje es en el 1er y 2do año de estudio con el 64,4% y 72,5% y en ocupación es en los estudiantes que trabajan con el 85,2% .Se concluye que existe relación

significativa entre los variables factores personales y sociales: sexo, edad, grado de instrucción y Ocupación.

Antecedente 3

En el artículo titulado “Conocimiento, actitud y práctica de los médicos pediatras sobre factores preventivos de la salud oral en la primera infancia” (María Rolón, Margarita Samudio, 2014), en resumen dice:

El campo de la odontología se ha ampliado para incluir la atención infantil, intentando incluir la educación temprana y las medidas preventivas. El pediatra tiene un papel fundamental en las pautas iniciales sobre salud bucal, es el primer profesional que debe dar instrucciones al niño, por lo que es fundamental una mayor interacción entre la odontología y la pediatría para que estos profesionales estén aptos para realizar evaluaciones en general sobre medidas preventivas de caries, enfermedad periodontal y mal oclusiones. Estudio observacional descriptivo de corte transversal que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en Prevención de Salud Bucal a través de un cuestionario auto administrado a pediatras que ejercen en Asunción y el departamento Central. Se incluyeron 92 pediatras de los Servicios de Salud de la Región Sanitaria XI y XVIII, edad media $29 \pm 4,9$ años, 62% es de sexo femenino. La mayoría de los participantes (77%) eran del departamento central. El año promedio de egreso es de 6,5 años; 78% entre 1-5 años. El número de pacientes vistos por día es > 20 en el 53% de los casos. Se observa que el 74% de los pediatras tienen una práctica inadecuada en cuanto a examen bucal, prescripción de flúor; el 49% tiene suficiente conocimiento sobre factores de riesgo para enfermedades bucales mayores; y el 100% tiene una actitud favorable hacia su papel en la prevención de enfermedades bucales. No se encontró asociación entre la edad y el nivel de conocimiento y práctica del pediatra, no existe asociación entre la práctica y los años de práctica, sin embargo los pediatras con menos años de práctica tienen mejores conocimientos ($p = 0,009$); y los pediatras con menos pacientes en un día tienen mejores conocimientos ($p = 0,010$) y prácticas ($p = 0,035$). Resaltamos la falta de concordancia entre el conocimiento sobre medidas preventivas y la práctica en los pediatras.

Palabras clave: Salud bucal, caries, enfermedad periodontal, mal oclusiones, prevención, Pediatría.

Antecedente 4

En el artículo titulado “Guía para el cuidado de la salud oral en pacientes con necesidad de cuidados especiales de salud en México” (Martínez MHR, Treviño AMG, Rivera SG, 2011), en resumen dice:

Promover la prevención primaria y la salud oral integral, hacia las personas con necesidad de cuidados especiales de salud, es una parte fundamental de la odontología. Estos individuos constituyen un grupo de riesgo, ya que desde edades muy tempranas requieren de cuidados dentales especializados. Sin embargo, las medidas de prevención de salud oral dirigidas hacia este colectivo no han sido tan prioritarias como deberían serlo, por lo que médicos y odontólogos se deberían interesar en la importancia de garantizar que todos, incluidos aquellos que requieren de cuidados específicos de salud, tengan el máximo nivel de atención.

En este trabajo se hace una revisión de temas relacionados y se establecen los preceptos sobre el manejo de la salud oral en personas con alguna discapacidad.

Palabras claves: Guía, Salud Oral, Cuidados Especiales, Prevención.

Bases teóricas

Cuidado

El concepto de cuidados abarca la atención y apoyo necesarios a lo largo de la vida de todas las personas, desde la infancia hasta la vejez, así como momentos de enfermedad o dependencia. También implica cuidar tanto de la salud física como mental, promover un estilo de vida saludable, facilitar la conciliación entre vida laboral y personal, fomentar relaciones sociales y cuidar del entorno y el medioambiente. (OPS, Abordaje de cuidados como derecho humano, 2023)

Los cuidados son actividades, procesos y vínculos que generan y sostienen diariamente el bienestar físico y emocional de las personas, de la vida no humana y de nuestro entorno, ya que somos seres interdependientes, indispensables para la reproducción de la vida diaria del mundo. (Rodríguez, 2017)

Prevención

“Son medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes” (Colimon, 2010)

Prevención se entiende como un conjunto de procesos que estimulan el desarrollo integral de las personas, sus familias y la comunidad anticipándose al problema de consumo o trabajando con y desde el problema, evitando la conducta de consumo, fortaleciendo factores protectores, disminuyendo factores de riesgo personales (en niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos), familiares y colectivos y promoviendo el desarrollo de culturas preventivas. (SENDA, 2019)

Cuidados preventivos

“El cuidado preventivo se define como la atención médica de rutina que incluye exámenes de detección, chequeos y asesoramiento al paciente para prevenir enfermedades u otros problemas de salud”. (Covered, 2020)

El cuidado preventivo es la práctica de promover un estilo de vida saludable, chequeos anuales de bienestar y exámenes de detección de cáncer periódicos para mejorar tu bienestar.

El sobrepeso o la obesidad aumentan el riesgo de hipertensión, diabetes, enfermedades cardíacas, osteoartritis, hígado graso o cirrosis, así como fumar puede provocar Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC). Por eso, mantener un estilo de vida saludable con una nutrición balanceada y ejercicio regular es crucial para el cuidado preventivo. El objetivo final es prevenir enfermedades, discapacidades y muertes prematuras. (SMC, 2024)

Tipos de cuidados preventivos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define 3 niveles de prevención como objetivo de la Medicina del Trabajo: Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria, que suponen técnicas y objetivos diferentes, al unir el criterio del conjunto salud-enfermedad, según sea el estado de salud del individuo, grupo o comunidad a las que están dirigidas. (IMF, 2013)

Prevención primaria

Consiste en minimizar los riesgos de padecer la enfermedad mediante la promoción de la salud y las estrategias de reducción de riesgos (dieta saludable, estilo de vida activo, etc.). Un ejemplo de prevención primaria es el uso de la inmunización con el objetivo de prevenir infecciones relacionadas con el cáncer. Se recomienda la vacuna contra el VPH para prevenir el cáncer de cuello uterino y de cabeza y cuello, así como la vacuna contra el virus de la hepatitis B (VHB) para reducir el riesgo de esta enfermedad y la aparición posterior de cáncer hepático. (Fernandez, 2018)

Estilo de vida saludable

El cuidado preventivo busca adoptar un estilo de vida proactivo y saludable para prevenir enfermedades futuras. La nutrición balanceada, el ejercicio regular y evitar hábitos nocivos como fumar reducen significativamente el riesgo de enfermedades que son prevenibles. Pequeños pasos, como mantener una dieta balanceada y mantenerse activo, pueden tener un impacto significativo en la salud y el bienestar general. (SMC, 2024)

Llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como diferentes enfermedades no transmisibles y trastornos. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentarios. Actualmente, las personas consumen más alimentos

hipercalóricos, grasas, azúcares libres y sal/sodio; por otra parte, muchas personas no comen suficientes frutas, verduras y fibra dietética, como por ejemplo cereales integrales. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2018)

Para los adultos

Una dieta sana incluye lo siguiente:

- Frutas, verduras, legumbres (tales como lentejas y alubias), frutos secos y cereales integrales (por ejemplo, maíz, mijo, avena, trigo o arroz moreno no procesados).
- Al menos 400 g (o sea, cinco porciones) de frutas y hortalizas al día, excepto papas, batatas, mandioca y otros tubérculos feculentos.
- Menos del 10% de la ingesta calórica total de azúcares libres, que equivale a 50 gramos (o unas 12 cucharaditas rasas) en el caso de una persona con un peso corporal saludable que consuma aproximadamente 2000 calorías al día, aunque para obtener beneficios de salud adicionales lo ideal sería un consumo inferior al 5% de la ingesta calórica total. Los azúcares libres son todos aquellos que los fabricantes, cocineros o consumidores añaden a los alimentos o las bebidas, así como los azúcares naturalmente presentes en la miel, los jarabes y los zumos y concentrados de frutas.
- Menos del 30% de la ingesta calórica diaria procedente de grasas. Las grasas no saturadas (presentes en pescados, aguacates, frutos secos y en los aceites de girasol, soja, canola y oliva) son preferibles a las grasas saturadas (presentes en la carne grasa, la mantequilla, el aceite de palma y de coco, la nata, el queso, la mantequilla clarificada y la manteca de cerdo), y las grasas trans de todos los tipos, en particular las producidas industrialmente (presentes en pizzas congeladas, tartas, galletas, pasteles, obleas, aceites de cocina y pastas), y grasas trans de rumiantes (presentes en la carne y los productos lácteos de rumiantes tales como vacas, ovejas, cabras y camellos). Se sugirió reducir la ingesta de grasas saturadas a menos del 10% de la ingesta total de calorías, y la de grasas trans a menos del 1%. En particular, las grasas trans producidas industrialmente no forman parte de una dieta saludable y se deberían evitar.
- Menos de 5 gramos (aproximadamente una cucharadita) al día. La sal debería ser yodada.

Para lactantes y niños pequeños

En los dos primeros años de la vida de un niño, una nutrición óptima impulsa un crecimiento sano y mejora el desarrollo cognitivo. Además, reduce el riesgo de sobrepeso y obesidad y de enfermedades no transmisibles en el futuro.

Los consejos para una alimentación saludable durante la lactancia y la niñez son los mismos que en el caso de los adultos, si bien los elementos que figuran a continuación también son importantes:

- Debería alimentarse a los lactantes exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida.
- La lactancia materna debe continuar al menos hasta los dos años.
- A partir de los seis meses de edad, la lactancia materna se debería complementar con diferentes alimentos inocuos y nutritivos. En los alimentos complementarios no se debería añadir sal ni azúcares.

Consejos prácticos para mantener una alimentación saludable

Frutas, verduras y hortalizas

Comer al menos 400 g, o cinco porciones de frutas y verduras al día reducen el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles y ayuda a garantizar una ingesta diaria suficiente de fibra dietética.

Para mejorar el consumo de frutas y verduras es recomendable:

- incluir verduras en todas las comidas;
- como tentempiés, comer frutas frescas y verduras crudas;
- comer frutas y verduras frescas de temporada; y
- comer una selección variada de frutas y verduras.

Grasas

Reducir el consumo total de grasa a menos del 30% de la ingesta calórica diaria contribuye a prevenir el aumento insalubre de peso entre la población adulta.

Además, para reducir el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles es preciso:

- limitar el consumo de grasas saturadas a menos del 10% de la ingesta calórica diaria;

- limitar el consumo de grasas trans a menos del 1%; y
- sustituir las grasas saturadas y las grasas trans por grasas no saturadas, en particular grasas poliinsaturadas.

Para reducir la ingesta de grasas, especialmente las grasas saturadas y las grasas trans de producción industrial se puede:

- cocinar al vapor o hervir, en vez de freír;
- reemplazar la mantequilla, la manteca de cerdo y la mantequilla clarificada por aceites ricos en grasas poliinsaturadas, por ejemplo, los de soja, canola (colza), maíz, cártamo y girasol;
- ingerir productos lácteos desnatados y carnes magras, o quitar la grasa visible de la carne; y
- limitar el consumo de alimentos horneados o fritos, así como de aperitivos y alimentos envasados (por ejemplo, rosquillas, tortas, tartas, galletas, bizcochos y barquillos) que contengan grasas trans de producción industrial.

Sal, sodio y potasio

La mayoría de la gente consume demasiado sodio a través de la sal (una media de 9 g a 12 g de sal diarios) y no consume suficiente potasio (menos de 3,5 g). Un consumo elevado de sal e insuficiente de potasio contribuye a la hipertensión arterial que, a su vez, incrementa el riesgo de enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular.

La reducción de la ingesta de sal al nivel recomendado, esto es, menos de 5 gramos diarios, permitiría prevenir 1,7 millones de muertes cada año. Las personas no suelen ser conscientes de la cantidad de sal que consumen. En muchos países, la mayor parte de la ingesta de sal se realiza a través de alimentos procesados (por ejemplo, platos preparados, carnes procesadas tales como tocino, jamón, salame; queso o tentempiés salados) o de alimentos que se consumen con frecuencia en grandes cantidades (por ejemplo, el pan). La sal también se añade a los alimentos cuando se cocinan (por ejemplo, caldos, concentrados de caldo de distinto tipo, salsa de soja y salsa de pescado) o en el lugar en que se los consume (por ejemplo, la sal de mesa).

Para reducir el consumo de sal se aconseja:

- limitar la cantidad de sal y de condimentos ricos en sodio (por ejemplo, salsa de soja, salsa de pescado y caldo) al cocinar y preparar alimentos;
- no poner sal o salsas ricas en sodio en la mesa;
- limitar el consumo de tentempiés salados; y
- escoger productos con menor contenido de sodio.

Algunos fabricantes de alimentos están reformulando sus recetas para reducir el contenido de sodio de sus productos; además, se debería alentar a los consumidores a leer las etiquetas de los alimentos para comprobar la cantidad de sodio que contiene un producto antes de comprarlo o consumirlo.

La ingesta de potasio puede mitigar los efectos negativos de un consumo elevado de sodio en la presión arterial. La ingesta de potasio se puede incrementar mediante el consumo de frutas y verduras frescas.

Azúcares

Adultos y niños deberían reducir la ingesta de azúcares libres a menos del 10% de la ingesta calórica total. Una reducción a menos del 5% de la ingesta calórica total aportaría beneficios adicionales para la salud.

El consumo de azúcares libres aumenta el riesgo de caries dental. El exceso de calorías procedentes de alimentos y bebidas con un alto contenido en azúcares libres también contribuye al aumento insalubre de peso, que puede dar lugar a sobrepeso y obesidad. Pruebas científicas recientes revelan que los azúcares libres influyen en la tensión arterial y los lípidos séricos, y sugieren que una disminución de su ingesta reduce los factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares.

La ingesta de azúcar puede reducirse del modo siguiente:

- limitar el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcares, por ejemplo, aperitivos y bebidas azucaradas y golosinas (o sea, todos los tipos de bebidas que contienen azúcares libres, incluidos refrescos con o sin gas; zumos y bebidas de frutas o verduras; concentrados líquidos y en polvo; agua aromatizada; bebidas energéticas e isotónicas; té y café listos para beber; y bebidas lácteas aromatizadas); y

- comer, como tentempiés, frutas y verduras crudas en vez de productos azucarados. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2018)

Actividad física

La OMS define la actividad física como todo movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requiere consumir energía. En la práctica, consiste en cualquier movimiento, realizado incluso durante el tiempo de ocio, que se efectúa para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, para trabajar o para llevar a cabo las actividades domésticas. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud. Entre las actividades físicas más comunes cabe mencionar: caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes y participar en juegos y actividades recreativas. Todas las personas pueden realizarlas y disfrutar de ellas en función de su capacidad.

Si la actividad física es beneficiosa para la salud y el bienestar, cuando no se practica aumenta el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles (ENT) y otros problemas de salud. Conjuntamente, la inactividad física y los hábitos sedentarios contribuyen a aumentar las ENT y suponen una carga para los sistemas de salud.

Beneficios de la actividad física y riesgos del sedentarismo y la inactividad

La inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad por enfermedades no transmisibles. Las personas que no hacen suficiente ejercicio presentan un riesgo de mortalidad de un 20% a un 30% superior a las que son suficientemente activas. Estos son los beneficios de la actividad física. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2024)

En el niño y el adolescente

En los niños y adolescentes, la actividad física es beneficiosa por cuanto respecta a los siguientes resultados de salud: mejora de la forma física (funciones cardiorrespiratorias y musculares), la salud cardiometabólica (tensión, dislipidemia, glucosa y resistencia a la insulina), la salud ósea, los resultados cognitivos (desempeño académico y función ejecutiva) y la salud mental (menor presencia de síntomas de depresión) y menor adiposidad.

Se recomienda lo siguiente:

Los niños y adolescentes deben realizar al menos una media de 60 minutos de actividad física diaria principalmente aeróbica de intensidad moderada a vigorosa a lo largo de la semana.

Deben incorporarse actividades aeróbicas de intensidad vigorosa y actividades que refuercen músculos y huesos al menos tres días a la semana.

En el adulto

En los adultos, la actividad física es beneficiosa por cuanto respecta a los siguientes resultados de salud: mejora de la mortalidad por todas las causas y la mortalidad cardiovascular, la incidencia de hipertensión, la incidencia de cáncer en lugares específicos² y la incidencia de diabetes de tipo 2, la salud mental (menor presencia de síntomas de ansiedad y depresión), la salud cognitiva y el sueño, y posible mejora de las mediciones de adiposidad.

Se recomienda lo siguiente:

Los adultos deben acumular a lo largo de la semana un mínimo de entre 150 y 300 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada, o bien un mínimo de entre 75 y 150 minutos de actividad física aeróbica de intensidad vigorosa, o bien una combinación equivalente de actividades de intensidad moderada y vigorosa, con el fin de obtener beneficios notables para la salud.

Los adultos también deben realizar actividades de fortalecimiento muscular de intensidad moderada o más elevada para trabajar todos los grandes grupos musculares dos o más días a la semana, ya que ello reporta beneficios adicionales para la salud.

Personas mayores (a partir de 65 años)

En las personas mayores, la actividad física es beneficiosa por cuanto respecta a los siguientes resultados de salud: mejora de la mortalidad por todas las causas y la mortalidad cardiovascular, la incidencia de hipertensión, la incidencia de cáncer en lugares específicos y la incidencia de diabetes de tipo 2, la salud mental (menor presencia de síntomas de ansiedad y depresión), la salud cognitiva y el sueño, y posible mejora de las mediciones de adiposidad. En las personas mayores, la actividad física sirve para prevenir caídas y las lesiones por caídas, así como el deterioro de la salud ósea y funcional.

Se recomienda lo siguiente:

Las personas mayores deben acumular a lo largo de la semana un mínimo de entre 150 y 300 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada, o bien un mínimo de entre 75 y 150 minutos de actividad física aeróbica de intensidad vigorosa, o bien una combinación equivalente de actividades de intensidad moderada y vigorosa, con el fin de obtener beneficios notables para la salud.

Las personas mayores también deben realizar actividades de fortalecimiento muscular de intensidad moderada o más elevada para trabajar todos los grandes grupos musculares dos o más días a la semana, ya que ello reporta beneficios adicionales para la salud.

Dentro de su actividad física semanal, las personas mayores deben realizar actividades físicas multicomponente variadas que den prioridad al equilibrio funcional y a un entrenamiento de fuerza de intensidades moderada o más elevada tres o más días a la semana para mejorar su capacidad funcional y evitar caídas.

En las mujeres durante el embarazo y el puerperio

En las mujeres embarazadas y en puerperio, la actividad física durante el embarazo y el postparto aporta los siguientes beneficios para la salud materna y fetal: menor riesgo de preeclampsia, hipertensión gestacional, diabetes gestacional, aumento excesivo de peso durante el embarazo, complicaciones en el parto y depresión postparto, y menos complicaciones neonatales, ausencia de efectos nocivos en el peso al nacer y ausencia de un incremento del riesgo de muerte fetal.

A todas las mujeres embarazadas y en puerperio sin contraindicaciones se les recomienda lo siguiente:

Hacer como mínimo 150 minutos de actividad física aeróbica de intensidad moderada cada semana con el fin de obtener beneficios notables para la salud.

Incorporar varias actividades aeróbicas y de fortalecimiento muscular. También puede resultar beneficioso añadir estiramientos moderados.

Las mujeres que antes del embarazo practicasen una actividad aeróbica de intensidad vigorosa de forma habitual o fueran físicamente activas pueden continuar dichas actividades durante el embarazo y el puerperio.

El sedentarismo

Consiste en realizar actividades de bajo gasto de energía mientras se está despierto, como sentarse, reclinarse o tumbarse. Los modos de vida de las personas son cada vez más sedentarios debido al transporte motorizado y al uso creciente de pantallas para el trabajo, la educación y el ocio. Los datos demuestran que el aumento del sedentarismo se asocia con los siguientes efectos negativos en la salud:

- **en el niño y el adolescente:** aumento de la grasa corporal; deterioro de la salud cardiometabólica, la forma física y el comportamiento pro social; y reducción de la duración del sueño; y
- **en el adulto:** aumento de la mortalidad por cualquier causa, por enfermedades cardiovasculares y por cáncer, así como de la incidencia de enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes de tipo 2. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2021)

Inmunización

La inmunización es el proceso por el cual el sistema inmunológico de un individuo se fortalece contra un agente (conocido como el inmunógeno). Cuando este sistema se expone a moléculas extrañas al cuerpo, llamadas no propias, orquestará una respuesta inmunológica, y también desarrollará la capacidad de responder rápidamente a un encuentro posterior debido a la memoria inmunológica. Esta es una función del sistema inmunológico adaptativo. Por lo tanto, al exponer a un animal a un inmunógeno de manera controlada, su cuerpo puede aprender a protegerse: esto se llama inmunización activa.

Los elementos más importantes del sistema inmunológico que se mejoran con la inmunización son las células T, las células B y los anticuerpos que producen las células B. Las células B de memoria y las células T de memoria son responsables de una rápida respuesta a un segundo encuentro con una molécula extraña. La inmunización pasiva es la introducción directa de estos elementos en el cuerpo, en lugar de la producción de estos elementos por el propio cuerpo.

La inmunización se realiza a través de varias técnicas, la más común es la vacunación. Las vacunas contra los microorganismos que causan enfermedades pueden preparar el sistema inmunológico del cuerpo, ayudando así a combatir o prevenir una infección. (MedlinePlus, 2023)

Además, se calcula que la inmunización previene alrededor de 2 a 3 millones de muertes anuales. A pesar de ello, la OMS calculó que en 2016, 19,5 millones de lactantes de todo el mundo no habían recibido las vacunas básicas. De mejorarse la cobertura de vacunación mundial, millón y medio de muertes más podrían ser evitadas cada año. (INSPMx, 2020)

Vacunas

“La Organización mundial de la salud define a las vacunas como cualquier preparación (suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos) destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos”. (INSPMx, 2020)

Una vacuna es una preparación destinada a generar inmunidad adquirida contra una enfermedad, mediante la estimulación de la producción de anticuerpos. Normalmente una vacuna contiene un agente que se asemeja a un microorganismo causante de la patología y a menudo se hace a partir de formas debilitadas o muertas del microbio, sus toxinas o una de sus proteínas de superficie. El agente estimula el sistema inmunológico del cuerpo a reconocer al agente como una amenaza, destruirla y guardar un registro de este, de modo que el sistema inmune puede reconocer y destruir más fácilmente cualquiera de estos microorganismos que encuentre más adelante.

El principio de la vacunación es enseñar al sistema inmunitario a identificar al agente infeccioso y a neutralizarlo, mediante la introducción en el organismo de un agente (bacteria, virus o molécula) desprovisto de su capacidad de provocar una enfermedad, pero que conserva su capacidad de inducir una respuesta inmunitaria, de tal manera que cuando el sistema inmunitario vuelve a tener contacto con el agente patógeno, es capaz de defenderse de forma autónoma.

La vacunación es el método más eficaz de prevenir las enfermedades infecciosas; la inmunidad generalizada debido a la vacunación es en gran parte responsable de la erradicación mundial de la viruela y la restricción de enfermedades como la poliomielitis, el sarampión y el tétanos en la mayor parte del mundo.

Según la OMS las vacunas disponibles en la actualidad permiten prevenir más de 26 enfermedades infecciosas bacterianas y virales. Entre las primeras se encuentran el cólera, la fiebre tifoidea, la haemophilus influenzae tipo B (Hib), las infecciones por meningococos,

las infecciones por neumococo y la tuberculosis. Y entre las segundas, la encefalitis japonesa, la fiebre amarilla, la gripe (estacional, pandémica), la hepatitis A, la parotiditis, la poliomielitis, la rabia, la rubéola y la varicela. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2020)

Tipos de inmunización

La inmunidad constituye un mecanismo de defensa conocido como sistema inmunitario, cuya función primordial es impedir que los agentes patógenos (virus, bacterias, parásitos, etc.) se propaguen dentro del organismo.

Existen dos tipos diferentes de inmunización:

- la que ofrecen tejidos como la piel o las mucosas al aislar a nuestro organismo del exterior;
- y la inmunidad específica, que identifica a los cuerpos extraños, los destruye a través de las células (linfocitos, macrófagos) o sustancias químicas dirigidas especialmente contra ellos (anticuerpos), memoriza la identidad de los intrusos y los neutraliza en su siguiente aparición.

Vacunas y resistencia bacteriana

Las vacunas pueden ayudar a reducir la propagación de enfermedades causadas por bacterias farmacorresistentes (consecuencia del mal uso y abuso de los antibióticos), al impedir la infección de personas y animales, y la consecuente administración de antibióticos. Tanto el uso correcto de las vacunas existentes como el desarrollo de nuevas constituyen medidas inmejorables para frenar la resistencia a los antibióticos y reducir enfermedades y muertes prevenibles. (INSPMx, 2020)

Enfermedades prevenidas por las vacunas

Tuberculosis (BCG)

La tuberculosis es una infección bacteriana que afecta generalmente a los pulmones y es causada por el *Mycobacterium tuberculosis*. Es contagiosa y se transmite de una persona a otra a través del aire. Los síntomas incluyen tos crónica, dificultad para respirar, fiebre, pérdida de peso, etc.

Importancia de la vacuna BCG

La tuberculosis es una enfermedad respiratoria muy contagiosa que puede tener consecuencias mortales si no se trata. Por eso es importante vacunar a los niños contra ella.

Poliomielitis (IPV O BOPV)

La poliomielitis es una enfermedad altamente contagiosa, causada por un virus que ataca el sistema nervioso. Los síntomas pueden variar desde fiebre no paralítica e infección de garganta hasta deformidad de las extremidades y parálisis total.

Importancia de la vacunación contra la polio

La polio afecta principalmente a niños menores de cinco años. No existe cura para la polio, por lo tanto, la prevención es la mejor manera de combatirla.

Hepatitis B (VHB)

La hepatitis B es una enfermedad del hígado causada por el virus de la hepatitis B (VHB). Los síntomas incluyen dolor abdominal, orina de color oscuro, fiebre, pérdida de apetito y, en casos crónicos, insuficiencia hepática.

Importancia de la vacunación contra la hepatitis B

Previene que los niños desarrollen una enfermedad hepática aguda o cáncer que pueden resultar de la infección por hepatitis B.

Difteria (DPT)

La difteria es una enfermedad bacteriana que se propaga fácilmente y se presenta muy rápidamente. Afecta principalmente el sistema respiratorio superior, incluidas la nariz y la garganta. Los síntomas incluyen dolor de garganta, fiebre, ganglios linfáticos inflamados y debilidad.

Importancia de la vacunación contra la difteria

La difteria es una enfermedad respiratoria que puede causar problemas respiratorios, parálisis, insuficiencia cardíaca e incluso la muerte, si no se trata.

Tétano (DPT)

El tétanos, también llamado trismo, es una infección bacteriana que provoca espasmos musculares dolorosos y puede ser mortal. Los síntomas incluyen contracciones musculares dolorosas, dificultad para respirar y espasmos musculares intermitentes.

Importancia de la vacunación contra el tétanos

El tétanos es casi siempre mortal, por lo que la prevención es la mejor medida.

Tos ferina (DPT)

La tos ferina es una enfermedad respiratoria altamente contagiosa que puede afectar muy negativamente la respiración del bebé. Los síntomas incluyen tos “ferina”, secreción nasal, estornudos y congestión.

Importancia de la vacunación contra la tos ferina

La tos ferina es una enfermedad contagiosa y puede tener consecuencias potencialmente mortales. Por eso es importante vacunar a los niños contra ella.

Haemophilus Influenzae tipo b (Hib)

La Hib es una bacteria responsable de causar infecciones similares a la gripe, como meningitis, neumonía y otras infecciones de garganta. Según el tipo de infección, los síntomas pueden incluir dolor de cabeza, rigidez del cuello, tos, problemas respiratorios, fiebre, dolor muscular, etc.

Importancia de la vacunación contra Hib

Esta bacteria puede causar infecciones graves en el cerebro (meningitis), los pulmones (neumonía), la garganta (epiglotitis) y la sangre (bacteriemia). Por eso es importante vacunar a los niños contra ella.

Vacuna antineumocócica conjugada (PCV13)

Es una vacuna contra la bacteria *Streptococcus pneumoniae*, responsable de causar infecciones en los pulmones, garganta, cerebro y sangre. Los síntomas pueden variar desde fiebre, tos, problemas respiratorios, rigidez en el cuello, dolor de cabeza, dolor de oído, etc.

Importancia de la vacuna PCV13

Esta bacteria puede causar infecciones graves en el cerebro (meningitis), los pulmones (neumonía), la garganta (epiglotitis) y la sangre (bacteriemia). Por eso es importante vacunar a los niños contra ella.

Rotavirus

El rotavirus es un virus que infecta el tracto intestinal. Es responsable de causar vómitos y diarrea intensos en los niños. Los síntomas pueden incluir fiebre, vómitos, diarrea acuosa y dolor abdominal.

Importancia de la vacunación contra el rotavirus

La vacuna contra el rotavirus ayuda a proteger a los bebés contra la diarrea, los vómitos y la deshidratación grave, que pueden provocar complicaciones potencialmente mortales si no se tratan.

Sarampión (SPR Y SR)

Es una infección viral que se propaga a través del sistema respiratorio y provoca una erupción cutánea característica en todo el cuerpo. Los síntomas pueden incluir tos, secreción nasal, dolor de garganta, fiebre y una erupción cutánea con manchas rojas.

Importancia de la vacunación contra el sarampión

La enfermedad se propaga muy fácilmente y puede provocar complicaciones graves como neumonía e inflamación cerebral, si no se trata adecuadamente.

Paperas (SPR)

Es una infección viral contagiosa que afecta las glándulas salivales y provoca su inflamación. Los síntomas pueden incluir inflamación y dolor en las glándulas salivales, fiebre, dolor de cabeza, fatiga y pérdida del apetito.

Importancia de la vacunación contra las paperas

En casos raros, la enfermedad puede provocar complicaciones graves como meningitis o inflamación del cerebro o los órganos reproductivos.

Rubéola (SPR)

Es una infección que generalmente afecta la piel y los ganglios linfáticos. Es causada por el virus de la rubéola. Los síntomas pueden incluir fiebre leve, dolor de cabeza, malestar general, ganglios linfáticos agrandados, erupciones rojas, etc.

Importancia de la vacunación contra la rubéola

No existe un tratamiento médico específico para la rubéola. Los antibióticos no son eficaces porque la enfermedad es viral.

Hepatitis A (VHA)

Es una infección viral responsable de causar enfermedad hepática e inflamación del hígado. Los síntomas pueden incluir fatiga, náuseas, dolor abdominal, diarrea y pérdida de apetito.

Importancia de la vacuna contra la hepatitis A

La hepatitis A, a menudo es responsable de causar ictericia, que puede provocar una enfermedad grave si no se trata adecuadamente.

Varicela (VVZ)

Es una enfermedad viral que se caracteriza por una erupción roja que pica mucho y es una de las enfermedades infecciosas más comunes en la infancia. Los síntomas pueden incluir una erupción cutánea con forma de ampolla que pica, fiebre, fatiga, pérdida de apetito y malestar.

Importancia de la vacunación contra la varicela

Esta enfermedad conlleva un riesgo de complicaciones graves y potencialmente mortales si el sistema inmunitario está debilitado, por lo que la prevención es una medida sensata.

Cáncer de cuello uterino (VPH)

La infección por el virus del papiloma humano, que es la infección vírica más habitual del aparato reproductor, puede provocar cáncer cervicouterino a las mujeres, así como otros tipos de cáncer y verrugas genitales tanto a los hombres como a las mujeres.

Importancia de la vacunación contra el cáncer de cuello uterino

Todas las niñas deben vacunarse contra el VPH para prevenir el cáncer de cuello uterino, ya que es incurable y a menudo mortal. (UNICEF, 2020)

Influenza

La influenza es una infección vírica que afecta principalmente a la nariz, la garganta, los bronquios y, ocasionalmente, los pulmones. La infección dura generalmente una semana y se caracteriza por la aparición súbita de fiebre alta, dolores musculares, dolor de cabeza, malestar general, tos seca, dolor de garganta y rinitis. (OPS, Organización Panamericana de Salud, 2023)

Importancia de la vacunación contra la influenza

La vacunación contra la influenza reduce la internación: 74% en los niños, 82 a 84% en adultos con comorbilidad y reduce las formas graves en las embarazadas. (MSPBS, Ministerio de Salud pública y Bienestar Social, 2021)

Coronavirus (COVIC-19)

Es una enfermedad infecciosa causada por el SARS-CoV-2. Produce síntomas que incluyen fiebre, tos, disnea (dificultad respiratoria), mialgia (dolor muscular) y fatiga. En casos graves se caracteriza por producir neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda, sepsis y choque circulatorio. (Santee, 2020)

Importancia de la vacunación contra el coronavirus

Las vacunas contra la COVID-19 protegen a las personas de contagiarse, contra la forma grave de la enfermedad, hospitalización y muerte. (MedlinePlus, 2023)

Fiebre amarilla (AA)

La fiebre amarilla es una enfermedad vírica aguda que causa hemorragias y que transmiten mosquitos infectados. El término "amarilla" alude a la ictericia que presentan algunos pacientes. (OPS, Organización Panamericana de Salud, 2018)

Importancia de la vacunación contra la fiebre amarilla

La Fiebre Amarilla se presenta con fiebre, dolor de cabeza, ojos y piel amarillos (ictericia). También produce dolores musculares, náuseas, vómitos y cansancio. La vacuna es la principal medida de prevención de la enfermedad. Se aplica una sola vez en la vida y no requiere dosis de refuerzo. (MSPBS, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2019)

Esquema regular de vacunación Paraguay**Recién Nacido**

- Vacuna BCG: formas graves de tuberculosis.
- Vacuna HEPB: virus de la hepatitis B – pediátrica.

2 meses

- Vacuna rotavirus

- Vacuna Hexavalente (difteria, tétanos, tos ferina pertussis, hepatitis B, poliomielitis (inactivada), Haemophilus influenzae de B).
- Vacuna neumococo conjugada 13 valente: neumonía, meningitis, otitis.

4 meses

- Vacuna rotavirus
- Vacuna Hexavalente (difteria, tétanos, tos ferina pertussis, hepatitis B, poliomielitis (inactivada), Haemophilus influenzae de B).
- Vacuna neumococo conjugada 13 valente: neumonía, meningitis, otitis.

6 meses

- Vacuna Hexavalente (difteria, tétanos, tos ferina pertussis, hepatitis B, poliomielitis (inactivada), Haemophilus influenzae de B).

12 meses

- Vacuna neumococo conjugado 13 valente: neumonía, meningitis, otitis.
- Vacuna SPR: sarampión, paperas, rubéola.
- Vacuna AA: fiebre amarilla.

15 meses

- Vacuna varicela: cuadros graves y complicaciones por varicela.
- Vacuna hepatitis A: cuadros graves y complicaciones por hepatitis A.

18 meses

- Vacuna Hexavalente (difteria, tétanos, tos ferina pertussis, hepatitis B, poliomielitis (inactivada), Haemophilus influenzae de B).
- Vacuna SPR: sarampión, paperas, rubéola. Vacuna SPR: Sarampión, Paperas, Rubéola

2 años

- Vacuna Influenza estacional: Cuadros graves y complicaciones por influenza.

4 años

- Vacuna IPV: poliomielitis.
- Vacuna DPT: difteria, tos ferina o convulsa, tétano.

5 años

- Vacuna contra la varicela.

Niños (Niños nacidos en el año 2014)

- Vacuna VPH: Virus del Papiloma Humano.
- Vacuna Tdpa: difteria, tétanos, tos ferina o tos convulsa.

Adolescentes (de 9 a 18 años)

- Vacuna VPH: Virus del Papiloma Humano (solo mujeres).
- Vacuna Tdpa: difteria, tétanos, tos ferina o tos convulsa.

Adultos

- Vacuna Td: Tétanos, Difteria.
- Vacuna SR: Sarampión, Rubeola (puérperas sin antecedentes de vacuna, viajeros).
- Vacuna AA: Fiebre Amarilla.

Adultos Mayores

- Vacuna Neumococo 23 valente: Neumonía Meningitis Otitis.
- Vacuna Td: Tétanos, Difteria.
- Vacuna Influenza estacional: Cuadros graves y complicaciones por influenza.

Enfermos Crónicos

Vacuna Neumococo 23 valente: Neumonía Meningitis Otitis.

Vacuna Td: Tétanos, Difteria. Vacuna Influenza estacional: Cuadros graves y complicaciones por influenza.

Embarazadas

- Vacuna Tdpa: Tos convulsa, tétanos y difteria.
- Vacuna Influenza estacional: Cuadros graves y complicaciones por influenza.

Personal de Salud

Vacuna Tdpa: Tos convulsa, tétanos y difteria.

Vacuna Influenza estacional: Cuadros graves y complicaciones por influenza y Hepatitis B. (MSPYBS, 2023)

Prevención secundaria.

En este particular es importante recalcar que en la prevención secundaria, el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado, son esenciales para el control de la enfermedad. De allí, la relevancia de la captación temprana de los casos y el control periódico de la población afectada para evitar o retardar la aparición de las secuelas. Lo ideal sería aplicar las medidas preventivas en la fase preclínica, cuando aún el daño al organismo no está tan avanzado y, por lo tanto, los síntomas no son aún aparentes. Esto es particularmente importante cuando se trata de enfermedades crónicas. (Fernandez, 2018)

Chequeo médico

Los chequeos de salud son clave para prevenir enfermedades futuras. Si bien muchas enfermedades no se pueden prevenir, los exámenes de detección ayudan a encontrar posibles problemas de salud de manera temprana, lo que permite un tratamiento rápido y mejores resultados. Estos exámenes pueden incluir pruebas de presión arterial, niveles de colesterol, diabetes, enfermedades de transmisión sexual y varios tipos de cáncer. Dar prioridad a estos exámenes te ayuda a conocer tu estado de salud y abordar tus inquietudes antes de que se agraven. (SMC, 2024)

El chequeo médico general se enfoca en evaluar el estado de salud de las personas y prevenir diferentes patologías que pueden estar relacionadas al estilo de vida, la historia clínica tanto personal como familiar, así como otras características que incluyen el tipo de trabajo, la actividad sexual y la edad.

No es lo mismo un chequeo médico para un niño, que para un adolescente, un joven, un adulto o una persona de más de 60 años. Porque a cierta edad predominan o tienen mayor frecuencia ciertas enfermedades.

En los niños, al menos una vez al año, se deben hacer exámenes de rutina: biometría hemática, química sanguínea, examen general de orina y coproparasitoscopia para descartar que tenga una enfermedad parasitaria.

En los jóvenes con prácticas sexuales de riesgo es recomendable el examen de VIH para descartar SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.

En las mujeres, las mastografías, para detección temprana y oportuna de cáncer de mama y el papanicolau (citología cervico vaginal) para descartar virus de papiloma.

En los hombres, a partir de los 40 años, por ejemplo, deberá incluir el antígeno prostático, pero también la exploración física del crecimiento de la próstata, aunque persisten las patologías infecciosas, hay enfermedades crónicas no transmisibles que están en auge, como la diabetes, la hipertensión arterial, el cáncer, infartos, etcétera.

Mayores de 50, de ambos sexos, deben chequearse para detectar factores de riesgo de estas patologías. Algunas tienen que ver más con el género, como los cánceres de mama y de próstata. O con el estilo de vida, como la obesidad y las enfermedades de transmisión sexual como Virus de Papiloma, el VIH-SIDA o con infecciones urinarias.

Importancia de los chequeos médicos

La importancia de los chequeos médicos se relaciona a que a muchas patologías o enfermedades es más fácil darle un tratamiento, o incluso curarlas, durante sus fases iniciales, que cuando ya están en una etapa avanzada.

¿Cada cuánto se hace un chequeo médico?

Como ya se ha mencionado, el tipo de chequeo dependerá de las características particulares de cada persona, por lo mismo, es recomendable realizar una consulta con el médico familiar para que te proporcione asesoramiento sobre el tipo de estudios que te conviene realizar y no someterte a pruebas médicas innecesarias en ese momento.

Ante la pregunta de cada cuánto se hace un chequeo médico, la recomendación es que antes de los 30 años el médico irá solicitando el tipo de chequeo y la frecuencia de estos, dependiendo de las características particulares de cada paciente.

Una vez que se han cumplido los 30 años, es buena idea realizar un chequeo médico general que incluya análisis de sangre y de orina, que permitirá identificar si hay un buen funcionamiento en el organismo.

A partir de este momento, la recomendación es, si todo está en orden durante el chequeo, que se realice una vez al año o cada dos años. En caso de que se perciban resultados anormales, el médico decidirá la frecuencia de estas revisiones y el seguimiento. (CMABC, 2023)

Principales chequeos que se deben realizar

Exploración física

El especialista en medicina interna revisará todos los signos vitales (tensión arterial, respiración, ritmo cardíaco) y el cuerpo en general: la piel, el abdomen, los pulmones, el movimiento muscular. También puede que haga pruebas de reflejos.

Exámenes auxiliares

Acorde a la edad del paciente será necesario identificar sus niveles de colesterol, así como los niveles de glucosa para diagnosticar diabetes. Esto se hace a través de pruebas de sangre que pueden complementarse con un hemograma.

Asimismo, se pueden solicitar pruebas de funcionamiento hepático (hígado) si se llegase a detectar algo anormal. Por otro lado, si el paciente tuviese algún síntoma relacionado con enfermedades hormonales, el médico podría solicitar unos exámenes de sangre para detectar problemas de tiroides.

Los exámenes de sangre son muy importantes porque permiten realizar un cribado de enfermedades, es decir, detectar enfermedades en etapas tempranas. De igual forma, facilita que se identifique si hay infección, anemia, alguna inflamación, trastornos cardíacos, hepáticos, renales, tiroideos, entre otros.

En el caso de las personas mayores de 45 años, el especialista recomendará la detección de cáncer colorrectal a través de pruebas como sangre oculta en heces o una colonoscopia. En el caso de personas menores de 45 años, estas pruebas dependerán del historial médico y familiar.

Pruebas cardiológicas

En un examen completo el médico puede, acorde a las pruebas físicas, realizar un electrocardiograma o ecocardiograma para medir el ritmo cardíaco, la actividad eléctrica y observar la estructura del corazón. Estas pruebas permiten identificar arritmias o saber si el órgano está sobrecargado y puede fallar.

Radiografías preventivas

Los rayos X pueden mostrar imágenes de pulmones, corazón, vías respiratorias, esófago, tráquea, huesos y tórax. En un examen médico preventivo se puede ordenar hacer una radiografía de tórax para evaluar toda la zona. La realización del estudio dependerá de los hallazgos médicos encontrados durante la evaluación.

Como ya se mencionó, existen exámenes médicos que dependen del género. En el caso de las mujeres, un estudio médico completo incluye el chequeo ginecológico con un especialista.

El examen ginecológico consiste en la prueba Papanicolau, ecografía, una colposcopia y una mamografía. El objetivo de esta visita es evaluar la salud de los órganos genitales femeninos, determinar enfermedades de transmisión sexual y prevenir tanto el cáncer de cuello uterino como el de mama al hacer una detección temprana.

En el caso de los hombres, mayores de 40 años, un examen médico completo incluye un estudio urológico. El especialista chequeará que no existan problemas urológicos como el cáncer de próstata, la hiperplasia benigna en la zona, infección urinaria, disfunción eréctil o infertilidad.

Otros chequeos que acompañan un examen médico completo

- Visita al oftalmólogo para evaluar la visión y el estado del ojo.
- Realizarse una audiometría para determinar posibles problemas de audición.
- Visita al odontólogo para examinar la salud bucal y sus posibles consecuencias. (CSF, 2024)

Prevención terciaria.

Las acciones están enfocadas a la recuperación de la enfermedad, es decir, a la rehabilitación física, psicológica y social, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas y acelerar su reinserción familiar, social y laboral. En la prevención terciaria, se busca reducir el grado de invalidez, las secuelas y el índice de muerte prematura (en el caso de que no se haya conseguido una recuperación íntegra del estado previo al de la enfermedad). Es fundamental el control y seguimiento del paciente para aplicar las medidas de tratamiento y rehabilitación, así como tratar de minimizar los sufrimientos causados por la enfermedad, facilitar la adaptación de los pacientes a problemas incurables y contribuir a prevenir o reducir al máximo las recidivas de la enfermedad. (Fernandez, 2018)

“Se denomina prevención terciaria a aquella que apunta a aplazar o minimizar las secuelas y los efectos de una enfermedad que un individuo ya contrajo. Estas iniciativas buscan que el sujeto alcance una mejor calidad de vida”.

Los diferentes tipos de prevención se estructuran u organizan de acuerdo al grado de progreso del trastorno. La etapa inicial es la prevención primaria, dirigida a una persona sana con la intención de imposibilitar la adquisición de una enfermedad. Luego aparece la prevención secundaria, destinada a detectar el mal en un estadio temprano para permitir un abordaje inmediato.

La tercera instancia es la prevención terciaria, que se enfoca en el tratamiento y en la rehabilitación. Como se puede advertir, en este momento el paciente ya tiene la enfermedad en un estado avanzado, por lo cual lo ideal es no tener que llegar a esta fase. Finalmente, muchos especialistas aluden también a la prevención cuaternaria, vinculada a las recaídas.

La prevención terciaria, en definitiva, tiene la finalidad de disminuir y restringir las discapacidades y los trastornos que irrumpen y se acentúan a medida que una enfermedad se va agravando. (Julián Pérez Porto, Ana Gardey, 2022)

La prevención terciaria combina tratamientos y rehabilitación para mejorar la calidad de vida

Tratamiento

El término tratamiento en Medicina se refiere al conjunto de medidas y estrategias que tienen como objetivo principal curar, aliviar o prevenir enfermedades, afecciones o síntomas en un paciente. Los tratamientos pueden abarcar un amplio espectro de intervenciones, desde cambios en el estilo de vida y terapias farmacológicas hasta procedimientos quirúrgicos y medidas paliativas.

El tratamiento médico no solo se dirige a la enfermedad o condición de base, sino también a los síntomas que puedan experimentar los pacientes. Por ejemplo, se puede proporcionar analgesia para aliviar el dolor, aun cuando la causa subyacente del dolor aún se está tratando. Esto demuestra que el objetivo del tratamiento en medicina es mejorar la calidad de vida del paciente tanto como sea posible, además de abordar las afecciones médicas.

La elección del tratamiento adecuado para una determinada enfermedad o condición depende de varios factores, entre los que se incluyen la naturaleza y la gravedad de la enfermedad, la edad y el estado de salud general del paciente, la presencia de otras enfermedades o afecciones y las preferencias y valores del paciente. En general, el objetivo

es utilizar el tratamiento que tenga la mayor probabilidad de beneficiar al paciente, con el menor riesgo de efectos secundarios y daños.

Los tratamientos en medicina pueden clasificarse en varias categorías amplias. Las intervenciones farmacológicas, como los medicamentos, son una forma común de tratamiento. Estos pueden actuar de diversas formas, como matar bacterias en el caso de los antibióticos, reducir la inflamación, controlar los síntomas o modificar el curso de una enfermedad. Las intervenciones quirúrgicas, que implican una operación, se utilizan cuando se necesita reparar o extirpar físicamente parte del cuerpo.

El tratamiento también puede implicar cambios en el estilo de vida. Esto puede incluir la adopción de una dieta saludable, el aumento de la actividad física, la reducción del consumo de alcohol o la interrupción del hábito de fumar. Estos cambios pueden ser especialmente importantes en el manejo de enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardíacas.

La fisioterapia, la terapia ocupacional y otros tipos de terapia de rehabilitación también pueden formar parte del plan de tratamiento para ayudar a los pacientes a recuperar o mantener la función y la independencia. La psicoterapia y otras formas de tratamiento de la salud mental son importantes para abordar trastornos como la depresión, la ansiedad y el trastorno de estrés postraumático.

En algunos casos, cuando una enfermedad es grave y no puede curarse, el enfoque del tratamiento puede cambiar a la atención paliativa. Este tipo de cuidados está diseñado para aliviar el sufrimiento, controlar los síntomas y mejorar la calidad de vida tanto como sea posible, sin necesariamente intentar curar la enfermedad subyacente. Es fundamental comprender que el tratamiento en medicina debe ser un proceso colaborativo entre el paciente y el médico. (CUN, 2023)

Rehabilitación

“La rehabilitación se define como un conjunto de intervenciones encaminadas a optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en personas con afecciones de salud en la interacción con su entorno”.

En pocas palabras, la rehabilitación ayuda a los niños, los adultos o las personas mayores a ser lo más independientes posible en su día a día y les permite participar en actividades educativas, laborales o recreativas o llevar a cabo las tareas que dan sentido a la

vida, como atender a la familia. Para ello, se trabaja con la persona y su familia con el fin de tratar las afecciones subyacentes y sus síntomas; modificar su entorno y adaptarlo mejor a sus necesidades; utilizar productos de apoyo; educar para fortalecer la autonomía; y adaptar tareas de modo que se puedan realizar con mayor seguridad e independencia. En su conjunto, estas estrategias pueden ayudar a una persona a superar las dificultades que pudiera tener para entender, ver, oír, comunicarse, alimentarse o desplazarse.

La rehabilitación aborda el impacto de una condición de salud en la vida cotidiana de una persona optimizando su funcionamiento y reduciendo su experiencia de discapacidad. La rehabilitación amplía el enfoque de la salud más allá de la atención preventiva y curativa para garantizar que las personas con una condición de salud puedan seguir siendo lo más independientes posible y participar en la educación, el trabajo y en roles significativos de la vida. Cualquier persona puede necesitar rehabilitación en algún momento de su vida, ya sea porque ha sufrido una lesión, una enfermedad o porque su funcionamiento ha disminuido con la edad. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2022)

Cualquier persona puede necesitar rehabilitación en algún momento de su vida, como consecuencia de una lesión, intervención quirúrgica o enfermedad, o porque su capacidad para funcionar se ha reducido con la edad.

La rehabilitación puede consistir, por ejemplo, en:

- entrenar el habla y el lenguaje para mejorar la capacidad de comunicación de una persona tras una lesión cerebral;
- practicar actividad física para fortalecer la musculatura y mejorar los movimientos voluntarios y el equilibrio en personas afectadas por un accidente cerebrovascular o por la enfermedad de Parkinson;
- modificar el entorno domiciliario de una persona mayor para mejorar su seguridad e independencia en el hogar y reducir el riesgo de caídas;
- instruir a las personas con cardiopatías para que puedan realizar ejercicios de forma segura;
- preparar a una persona para que, tras una amputación, pueda utilizar, colocar y recolocar una prótesis;

- enseñar técnicas de posicionamiento y colocación de férulas para asistir en la cicatrización de la piel, reducir la hinchazón y recuperar el movimiento tras una intervención quirúrgica por quemadura;
- prescribir medicamentos para reducir la espasticidad en los niños con parálisis cerebral;
- proporcionar tratamiento psicológico a las personas con trastorno emocional debido a una lesión medular;
- desarrollar las habilidades sociales de personas con esquizofrenia, trastornos del espectro autista o discapacidad intelectual;
- enseñar a las personas con pérdida de visión a utilizar un bastón blanco;
- trabajar con un paciente en cuidados intensivos con el fin de mejorar su respiración, prevenir complicaciones y acelerar su recuperación tras una enfermedad crítica.

La rehabilitación se centra en gran medida en la persona, lo que significa que las intervenciones seleccionadas en cada caso son específicas de sus objetivos y preferencias. Los servicios de rehabilitación pueden prestarse en muchos lugares diferentes, entre ellos en entornos hospitalarios o ambulatorios, en consultorios ambulatorios de fisioterapia o terapia ocupacional y en entornos comunitarios como la vivienda, la escuela o el lugar de trabajo.

En la rehabilitación participan diversos profesionales de la salud, entre ellos: fisioterapeutas, ergoterapeutas, logopedas, fonoaudiólogos, ortesistas y protesistas, psicólogos clínicos, médicos fisiatras y médicos rehabilitadores, y personal de enfermería especializado en rehabilitación. Hay muchos otros trabajadores de la salud, como los médicos generalistas, los cirujanos o los agentes de salud comunitarios, que también pueden desempeñar una importante función en la rehabilitación de una persona.

Beneficios de la rehabilitación

La rehabilitación puede reducir los efectos de numerosos problemas de salud, entre ellos enfermedades (agudas o crónicas), afecciones o traumatismos. Además, complementa otras intervenciones de salud, como las intervenciones médicas o quirúrgicas, y contribuye a facilitar la recuperación y a conseguir el mejor resultado posible. La rehabilitación también puede ayudar a prevenir, reducir o tratar las complicaciones de muchos problemas de salud, como las asociadas a lesiones medulares, accidentes cerebrovasculares o fracturas.

La rehabilitación contribuye a minimizar o retrasar los efectos discapacitantes de enfermedades crónicas como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la diabetes, dotando a los pacientes de estrategias de autogestión y de las ayudas técnicas que precisen, o ayudándoles en el manejo del dolor u otras complicaciones. De esa manera, la rehabilitación contribuye al envejecimiento saludable.

La rehabilitación es una inversión rentable en lo que atañe al costo tanto para quien la precisa como para la sociedad en su conjunto. Puede ayudar a evitar hospitalizaciones costosas, reducir la duración de estas y evitar los reingresos. Dado que hace posible que quienes la reciben puedan empezar a trabajar o volver al trabajo y al empleo, o llevar una vida independiente en su casa, la rehabilitación minimiza la necesidad de recibir apoyo financiero y la dependencia de cuidadores.

Ideas erróneas sobre la rehabilitación

La rehabilitación no solo está indicada para las personas con discapacidad o con trastornos prolongados o limitaciones físicas. Antes bien, es una parte esencial del servicio de salud que ha de recibir cualquier persona que padezca algún problema de salud, agudo o crónico, alguna limitación o alguna lesión que dificulte sus actividades cotidianas y, por lo tanto, debería estar disponible para toda persona que la necesite.

La rehabilitación no es un lujo ni un servicio de salud disponible solo para quienes puedan permitírselo. Tampoco es un servicio opcional que pueda probarse cuando fallen otras intervenciones para prevenir o curar una afección de salud.

Para que se materialicen todos los beneficios sociales, económicos y sanitarios de la rehabilitación, es necesario que todas las personas tengan acceso a intervenciones de rehabilitación oportunas, de calidad y asequibles. En muchos casos, ello implica empezar con la rehabilitación en cuanto se detecta un problema de salud, y continuar con ella mientras se llevan a cabo otras intervenciones sanitarias. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2024)

Manejo de enfermedades crónicas

La prevención terciaria se centra en el cuidado de enfermedades crónicas, como la diabetes, enfermedades cardiovasculares, el cáncer o el VIH/SIDA. Esto implica el seguimiento regular de especialistas médicos, someterse a tratamientos, tener hábitos

saludables y la adopción de estrategias de autocuidado para controlar y minimizar los efectos de la enfermedad. (Julián Pérez Porto, Ana Gardey, 2022)

Las enfermedades crónicas son afecciones de larga duración que pueden afectar la calidad de vida de quienes las padecen. Algunas de las enfermedades crónicas más comunes incluyen la diabetes, la hipertensión, las enfermedades cardíacas y la artritis. Aunque estas condiciones no siempre tienen cura, es posible gestionarlas de manera efectiva para mejorar la salud y el bienestar a largo plazo.

Educación y Conciencia

Comprender la enfermedad crónica es el primer paso para manejarla de manera efectiva. Tanto los pacientes como sus familiares deben buscar información precisa y confiable sobre la enfermedad en cuestión. Esto incluye conocer los síntomas, las posibles complicaciones y las opciones de tratamiento disponibles. La educación ayuda a tomar decisiones informadas y a participar activamente en el cuidado de la salud.

Colaboración con Profesionales de la Salud

El papel del equipo médico es fundamental en el manejo de enfermedades crónicas. Colaborar estrechamente con médicos, enfermeras, nutricionistas y otros profesionales de la salud garantiza un enfoque integral. El desarrollo de un plan de tratamiento personalizado, que incluya medicamentos, cambios en el estilo de vida y seguimiento regular, es esencial para mantener la enfermedad bajo control.

Estilo de Vida Saludable

Adoptar un estilo de vida saludable puede marcar la diferencia en la gestión de enfermedades crónicas. Esto implica llevar una dieta equilibrada, realizar actividad física regularmente y evitar comportamientos perjudiciales como el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol. Un peso corporal saludable y la gestión del estrés también son elementos clave para mejorar la calidad de vida.

Adherencia al Tratamiento

La adherencia al tratamiento es crucial para el éxito en el manejo de enfermedades crónicas. Esto incluye tomar medicamentos según las indicaciones, asistir a citas médicas programadas y seguir las recomendaciones del equipo de atención médica. La comunicación

abierta con los profesionales de la salud sobre cualquier dificultad o preocupación contribuye a ajustar el plan de tratamiento según sea necesario.

Apoyo Emocional y Social

Afrontar una enfermedad crónica puede ser emocionalmente desafiante. Contar con el apoyo de amigos, familiares o grupos de apoyo puede ser fundamental. Compartir experiencias con personas que enfrentan desafíos similares brinda una red de apoyo valiosa y ayuda a superar la sensación de aislamiento.

Monitoreo Continuo y Ajuste del Plan de Tratamiento

El monitoreo regular de la salud es esencial para evaluar la eficacia del tratamiento y realizar ajustes si es necesario. Esto implica realizar pruebas médicas periódicas, controlar los niveles de glucosa, presión arterial u otros indicadores relevantes según la enfermedad específica. Los cambios en el plan de tratamiento pueden ser necesarios a lo largo del tiempo para adaptarse a las necesidades cambiantes del paciente.

Enfrentar enfermedades crónicas implica un enfoque integral que abarca la educación, la colaboración con profesionales de la salud, la adopción de un estilo de vida saludable, la adherencia al tratamiento, el apoyo emocional y social, así como el monitoreo continuo de la salud. Al implementar estas estrategias, las personas pueden mejorar su calidad de vida y vivir de manera más plena a pesar de las enfermedades crónicas. (Ararat, 2024)

Cuidados paliativos

En casos en que una enfermedad sea irreversible o terminal, la prevención terciaria se enfoca en proporcionar cuidados paliativos. Estos cuidados buscan aliviar los síntomas, controlar el dolor y mejorar la calidad de vida de las personas en la etapa final de la enfermedad. (Julián Pérez Porto, Ana Gardey, 2022)

Los cuidados paliativos constituyen un planteamiento que mejora la calidad de vida de los pacientes (adultos y niños) y sus allegados cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal. Previenen y alivian el sufrimiento a través de la identificación temprana, la evaluación y el tratamiento correctos del dolor y otros problemas, sean estos de orden físico, psicosocial o espiritual.

Afrontar el sufrimiento supone ocuparse de problemas que no se limitan a los síntomas físicos. Los programas de asistencia paliativa utilizan el trabajo en equipo para brindar apoyo a los pacientes y a quienes les proporcionan cuidados. Esa labor comprende la atención de necesidades prácticas y apoyo psicológico a la hora del duelo. La asistencia paliativa ofrece un sistema de apoyo para ayudar a los pacientes a vivir tan activamente como sea posible hasta la muerte.

Los cuidados paliativos están reconocidos expresamente en el contexto del derecho humano a la salud. Deben proporcionarse a través de servicios de salud integrados y centrados en la persona que presten especial atención a las necesidades y preferencias del individuo.

Una amplia gama de enfermedades requieren cuidados paliativos. La mayoría de los adultos que los necesitan padecen enfermedades crónicas tales como enfermedades cardiovasculares (38,5%), cáncer (34 %), enfermedades respiratorias crónicas (10,3%), sida (5,7%) y diabetes (4,6%). Muchas otras afecciones pueden requerir asistencia paliativa; por ejemplo, insuficiencia renal, enfermedades hepáticas crónicas, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson, artritis reumatoide, enfermedades neurológicas, demencia, anomalías congénitas y tuberculosis resistente a los medicamentos.

El dolor es uno de los síntomas más frecuentes y graves experimentados por los pacientes que necesitan cuidados paliativos. Los analgésicos opiáceos son esenciales para el tratamiento del dolor vinculado con muchas afecciones progresivas avanzadas. Por ejemplo, el 80% de los pacientes con sida o cáncer y el 67% de los pacientes con enfermedades cardiovasculares o enfermedades pulmonares obstructivas experimentarán dolor entre moderado e intenso al final de sus vidas.

Los opiáceos pueden también aliviar otros síntomas físicos dolorosos, incluida la dificultad para respirar. Controlar esos síntomas en una etapa temprana es una obligación ética para aliviar el sufrimiento y respetar la dignidad de las personas.

La asistencia paliativa alcanza su mayor grado de eficacia cuando se considera en una etapa temprana en el curso de la enfermedad. Una asistencia paliativa temprana no solo mejora la calidad de vida de los pacientes, sino que además reduce las hospitalizaciones innecesarias y el uso de los servicios de salud.

Los cuidados paliativos deben proporcionarse en observancia de los principios de la cobertura sanitaria universal. Todas las personas, independientemente de sus ingresos, del tipo de enfermedad que padezcan o de su edad, deben tener acceso a un conjunto de servicios sanitarios básicos, incluidos los cuidados paliativos. En los sistemas financieros y de protección social debe tenerse en cuenta el derecho humano de la población pobre y marginada a contar con cuidados paliativos.

Los cuidados paliativos a cargo de especialistas es un componente de la prestación de servicios de asistencia paliativa, pero un sistema de asistencia paliativa sostenible, de calidad adecuada y accesible debe integrarse en el contexto de la atención primaria de la salud, la atención comunitaria y domiciliaria, y los proveedores de cuidados de apoyo, como familiares y voluntarios de la comunidad. La prestación de servicios de asistencia paliativa debería considerarse un deber ético de los profesionales de la salud. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2020)

Beneficios del apoyo social en la salud de las personas y en los procesos de enfermedad crónica

Gracias al apoyo social, las necesidades sociales básicas de las personas como el afecto, la afiliación, la pertenencia, la identidad, la seguridad y la aprobación quedan cubiertas, con lo que puede prevenirse la aparición de efectos psicológicos adversos, respuestas patológicas asociadas al estrés, la baja adhesión a los tratamientos y el aislamiento social. Se sabe que, gracias a la obtención de ayuda a través de los vínculos personales, se produce un aumento de los autocuidados, de los patrones de comportamiento saludables y de los índices de calidad de vida de las personas.

Existe una relación inversa entre apoyo social y enfermedad, por lo que cuanto mayor sea el apoyo recibido y percibido a través de las relaciones estrechas con los miembros de su familia, parientes, amigos y compañeros, menor será la probabilidad de que esa persona enferme. De este modo, el aislamiento actuaría como el estresor que provoca la enfermedad.

El apoyo social ejerce un efecto amortiguador que atenúa las respuestas al impacto de la propia enfermedad. Permite a los individuos que, tras una exposición al estresor, sean capaces de redefinir la situación y hacerle frente mediante estrategias, inhibiendo los procesos psicopatológicos asociados. Evita que, previamente a la exposición a la situación estresante, la persona la perciba como tal gracias a los recursos emocionales y materiales que el apoyo social le proporciona para poder hacerle frente.

La familia es la fuente de apoyo social más importante con el que las personas contamos. De este modo, en los procesos de enfermedad crónica juega un papel fundamental para el manejo de la misma. Cuando un miembro de una familia padece una enfermedad crónica, el funcionamiento de la dinámica familiar se ve alterado y deja de funcionar de forma normal.

Pertenecer a una familia o a otra condiciona el comportamiento que tienen las personas hacia la salud y de afrontar los procesos de enfermedad crónica de sus miembros:

- Proporciona a sus miembros unas creencias, actitudes y comportamientos.
- La familia contribuye a la neutralización del estrés que se da en los procesos de enfermedad grave.
- La ayuda familiar acaba siendo el pilar fundamental en los cuidados del enfermo crónico. (Atlantida, 2021)

Bases Legales

Artículo 4 - del derecho a la vida

El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Se garantiza su protección, en general, desde la concepción. Queda abolida la pena de muerte. Toda persona será protegida por el Estado en su integridad física y psíquica, así como en su honor y en su reputación. La ley reglamentará la libertad de las personas para disponer de su propio cuerpo, sólo con fines científicos o médicos.

Artículo 68 - del derecho a la salud

El Estado protegerá y promoverá la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad.

Nadie será privado de asistencia pública para prevenir o tratar enfermedades, pestes o plagas, y de socorro en los casos de catástrofe y de accidentes.

Toda persona estará obligada a someterse a las medidas sanitarias que establezca la ley, dentro del respeto a la dignidad humana. (Congreso, 2022)

Ley N° 3.206

Del Ejercicio de la Enfermería.

Del objeto de la ley

Artículo 1°.- El ejercicio de la enfermería, libre o en relación de dependencia en todos sus grados, sean estas públicas o privadas, queda sujeto a esta Ley, a los tratados, convenios y acuerdos internacionales suscritos, aprobados y ratificados por la República del Paraguay sobre la materia, así como la reglamentación que en su consecuencia se dicte.

Del ejercicio profesional

Artículo 2°. - A los efectos de esta Ley, se entiende por ejercicio de la enfermería, cualquier actividad que propenda a:

- a. El cuidado de la salud del individuo, familia y comunidad, tomando en cuenta la promoción de la salud y calidad de vida, la prevención de la enfermedad y la participación de su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentre, debiendo mantener al máximo, el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano;
- b. La práctica de sus funciones en el cuidado del individuo, donde ésta se sustenta en una relación de interacción humana y social entre el o la profesional de la enfermería y el o la paciente, la familia y la comunidad;
- c. Ejercer sus funciones en los ámbitos de planificación y ejecución de los cuidados directos de enfermería que le ofrece a las familias y a las comunidades;
- d. Ejercer las prácticas dentro de la dinámica de la docencia e investigación, basándose en los principios científicos, conocimientos y habilidades adquiridas de su formación profesional, actualizándose mediante la experiencia y educación continua. Las funciones que determinan las competencias de los o las profesionales de la enfermería serán las establecidas en el Reglamento de la presente Ley.

Ley N° 836

Código Sanitario

El congreso de la nación Paraguaya sanciona con fuerza de ley:

De la salud

Artículo 8°.- La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social.

Artículo 9°.- Salud Pública es el estado de salud de la población de determinada área geográfica, en función a sus factores condicionantes.

Título preliminar

De las acciones para la salud

Artículo 10.- El cuidado de la salud comprende:

- a) En relación a las personas las acciones integrales y coordinadas de promoción, protección, recuperación y rehabilitación del estado de bienestar físico, mental y social;
- b) En relación al medio, el control de los factores condicionantes de la salud de las personas

Artículo 11.- El Ministerio debe coordinar los planes y las acciones de las instituciones que desarrollan actividades relacionadas con la salud, mediante la integración de los distintos componentes del sector para racionalizar los recursos, reducir los costos y evitar la superposición o dispersión de esfuerzos.

Artículo 12.- El Poder Ejecutivo podrá disponer el funcionamiento de un Consejo Nacional de Salud, mediante la integración de los distintos componentes del sector para racionalizar los recursos, reducir los costos y evitar la superposición o dispersión de esfuerzos.

Artículo 13.- En casos de epidemias o catástrofes, el Poder Ejecutivo está facultado a declarar en estado de emergencia sanitaria la totalidad o parte afectada del territorio nacional, determinando su carácter y estableciendo las medidas procedentes, pudiendo exigir acciones específicas extraordinarias a las instituciones públicas y privadas, así como a la población en general. (Mariela, 2014)

Operacionalización de las variables

Variables	Definición Conceptual	Dimensión	Indicadores	Operacionalización
Conocimiento sobre cuidados preventivos de la salud	<p>-El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia.(Graus, 2013)</p> <p>-“El cuidado preventivo se define como la atención medica de rutina que incluye exámenes de detección, chequeos y asesoramiento al paciente para prevenir enfermedades u otros problemas de salud”. (Covered, 2020)</p>	<p>-Tipos de cuidados preventivos</p> <p>-Inmunización</p> <p>-Chequeo médico</p>	<p>-Actividades de prevención primaria.</p> <p>-Qué es prevención primaria.</p> <p>-A qué tipo de prevención corresponde el uso de las vacunas</p> <p>-Preparación destinada a crear inmunidad contra enfermedades.</p> <p>-Tipo de cáncer que previene la vacuna del VPH.</p> <p>- Cada cuánto se aplicar la vacuna antigripal.</p> <p>-Que es chequeo médico.</p> <p>-Chequeos recomendados en jóvenes con prácticas sexuales de riesgo.</p> <p>-Chequeos que deben realizarse las mujeres en edad fértil.</p>	<p>Técnica de recolección de datos: Encuesta</p> <p>Instrumento de recolección de datos: Cuestionario</p>

MARCO METODOLÓGICO

Tipo de investigación

En esta investigación se tiene en cuenta el paradigma cuantitativo porque para la recolección de datos se utilizará la medición numérica y como instrumento un cuestionario de carácter cuantitativo.

Según lo indica (Hernández, Fernández & Baptista, 2010) La investigación con enfoque cuantitativo “consiste en la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”, portanto, lo anteriormente descrito coincide con esta temática.

Diseño de investigación

El diseño seleccionado es el no experimental transversal, pues se trabajará con informaciones veraces que no se han de modificar. “Los diseños de investigación transaccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único.

Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (Hernández, Fernández & Baptista, 2003). En la presente investigación no se manipularán las variables, sino que en un solo momento se observará el fenómeno de estudio tal como se da en su contexto natural.

Nivel de conocimiento esperado

El estudio se enmarcó dentro de una investigación de carácter descriptivo (Hernández; Fernández & Baptista, 2003), señala que “los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”. Permiten medir la información para posteriormente describir, analizar e interpretar las características del fenómeno estudiado según la realidad.

Este trabajo es de carácter descriptivo y transversal porque comprende la descripción, análisis e interpretación de la variable, así como se presentan sin manipularla y se realizará en un determinado momento, haciéndose un solo corte en el tiempo.

Descripción de la Población

La población o universo según (Hernández, Fernández & Baptista, 2010) “es el conjunto de todas las cosas que concuerdan con determinadas especificaciones”, es decir las que son tomadas como objeto de estudio.

En esta investigación se trabajará con una población de estudio constituida de 50 usuarios que acuden a la Unidad de Salud de la Familia San Ramón, Ciudad de Capiatá, considerando el horario de mañana y tarde para la aplicación del instrumento.

Técnica e Instrumento de recolección de datos

Para la recolección de los datos seleccione la técnica de la encuesta, que “consiste en la recolección de informaciones proporcionadas por las propias personas investigadas” (Miranda de Alvarenga, 2008). La encuesta se fundamenta en la aplicación práctica del instrumento llamado cuestionario, el mismo estuvo compuesto por preguntas cerradas politómicas.

El Instrumento de recolección de datos es el cuestionario “Es una de las modalidades de la encuesta, en la cual el encuestado llena por sí mismo un formulario impreso... las forma más frecuente y más rápida es administrar el cuestionario a grupo de individuos de manera colectiva” (Miranda de Alvarenga, 2008), con lo que queda fundamentada la forma de recolección de datos.

Para la nivelación de la variable de estudio (conocimiento) se emplea la siguiente escala:

Conocimiento: 50% de exigencia

Alto: 75% a 100%

Medio: 50% a 74%

Bajo: 0% a 49%

Se considerarán 3 principios éticos fundamentales:

Justicia: De acuerdo con este principio se difundieron los resultados obtenidos al final de la investigación.

No maleficencia: En base a este principio se realizaron todos los objetivos y acciones buscando el bienestar de la población en general.

Confidencialidad: En consideración y respeto de este principio no se divulgaron los nombres de las personas de la población de estudio.

Informe de validación del instrumento

Para la validación del instrumento y posterior aplicación a la población de estudio, primeramente, se solicitó el permiso correspondiente al director de la Institución, en este caso de la Unidad de Salud de la Familia San Ramón de Capiatá, una vez que el director autorizó, se procedió a aplicar la prueba piloto a través del cuestionario, a 20 usuarios que acuden a la mencionada institución. Cabe señalar que los usuarios participantes de la prueba no pertenecieron a la población de estudio.

En resumen, quedó evidenciado, que el instrumento aplicado contó con preguntas claras y fáciles de interpretar, por lo que no hubo necesidad de realizar modificaciones y se pudo ejecutar el instrumento, a la población en estudio.

Descripción del procedimiento de análisis de los datos

Posteriormente, los datos obtenidos de la aplicación del instrumento, serán organizados, recopilados, e introducidos en una base de datos, a través de la tabulación simple, para luego procesarla mediante el uso de programas estadísticos disponibles, como el Microsoft Excel, calculándose el promedio, para la presentación de los datos en tablas y figuras.

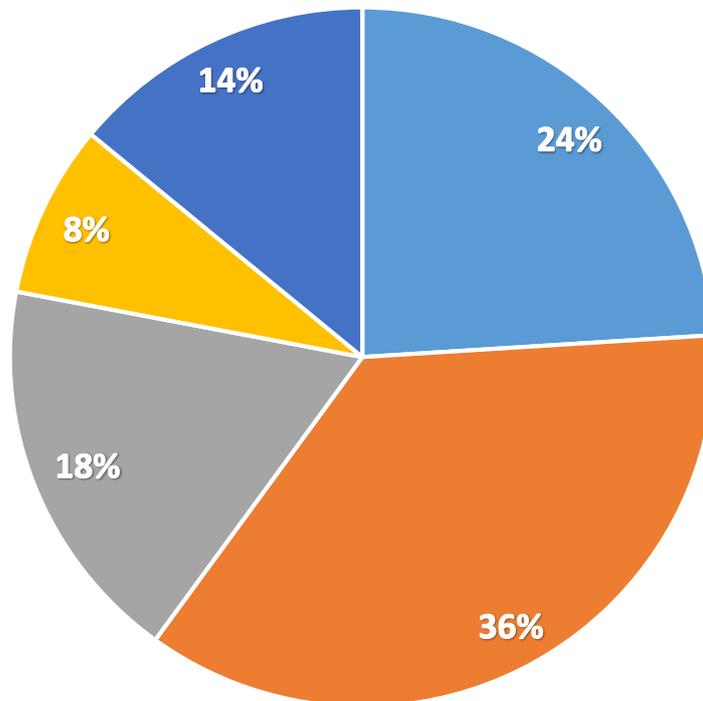
Para el análisis de los resultados se evaluarán los datos obtenidos en el procesamiento de la información comparando con algunas informaciones presentadas en el marco teórico, con el propósito de identificar coincidencias y diferencias, así como explicaciones de las mismas a los efectos de dar respuestas a los objetivos propuestos.

MARCO ANALÍTICO

Datos sociodemográficos:

Rango etario

Indicadores	Frecuencia
18 a 25 años	12
26 a 35 años	18
36 a 45 años	9
46 a 55 años	4
56 a 65 años	7
Total	50

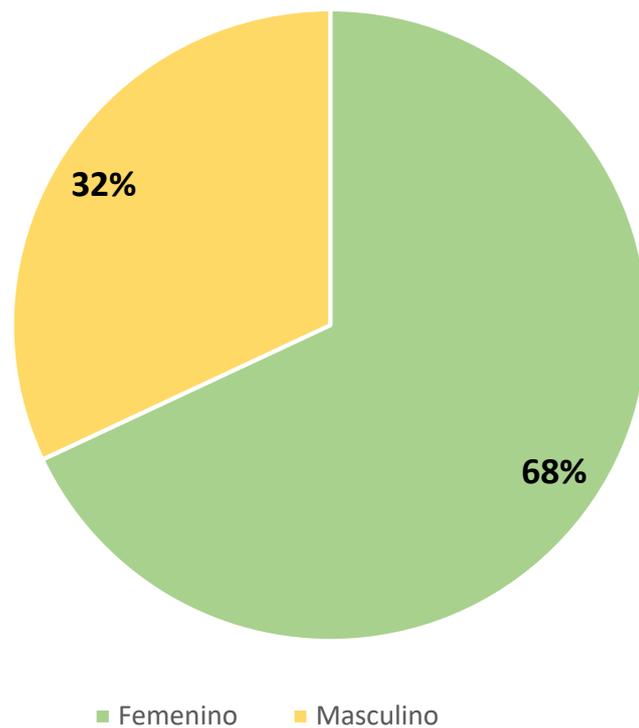


■ 18 a 25 años ■ 26 a 35 años ■ 36 a 45 años ■ 46 a 55 años ■ 56 a 65 años

De acuerdo con los resultados obtenidos de la población de estudio, el 36% de los encuestados se encuentran entre los **26 a 35 años** de edad representando la mayoría, el 24% entre los **18 a 25 años** de edad quedando en segundo lugar, en tercer lugar el 18% entre las edades de **36 a 45 años**, en cuarto lugar el 14% entre los **56 a 65 años** de edad y por último el 8% que se encuentra entre las edades de **46 a 55 años**.

Genero

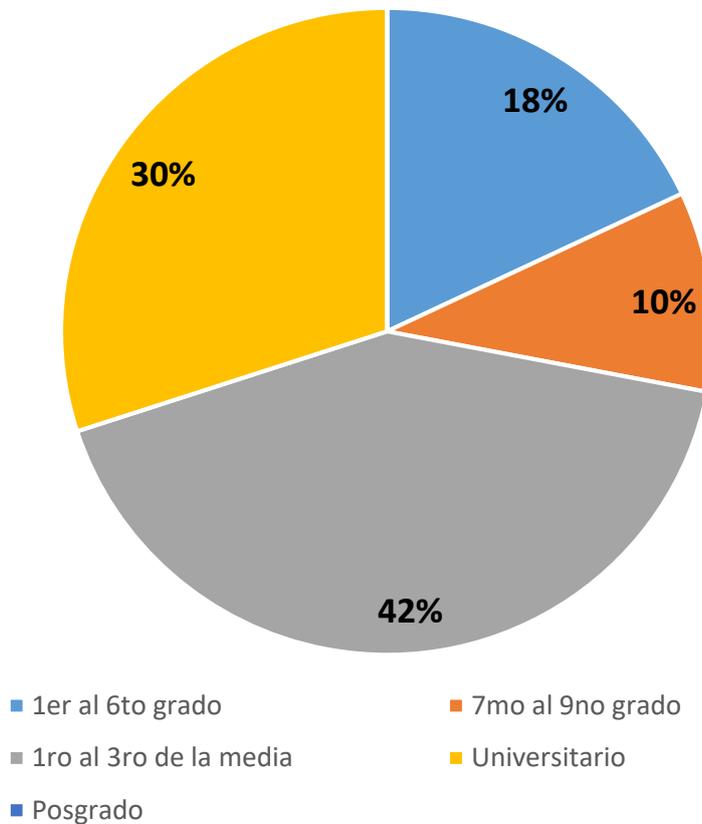
Indicadores	Frecuencia
Femenino	34
Masculino	16
Total	50



De acuerdo con los resultados obtenidos de la población de estudio, el 68% de los encuestados corresponden al género **femenino** y el 32% al género **masculino**.

Escolaridad

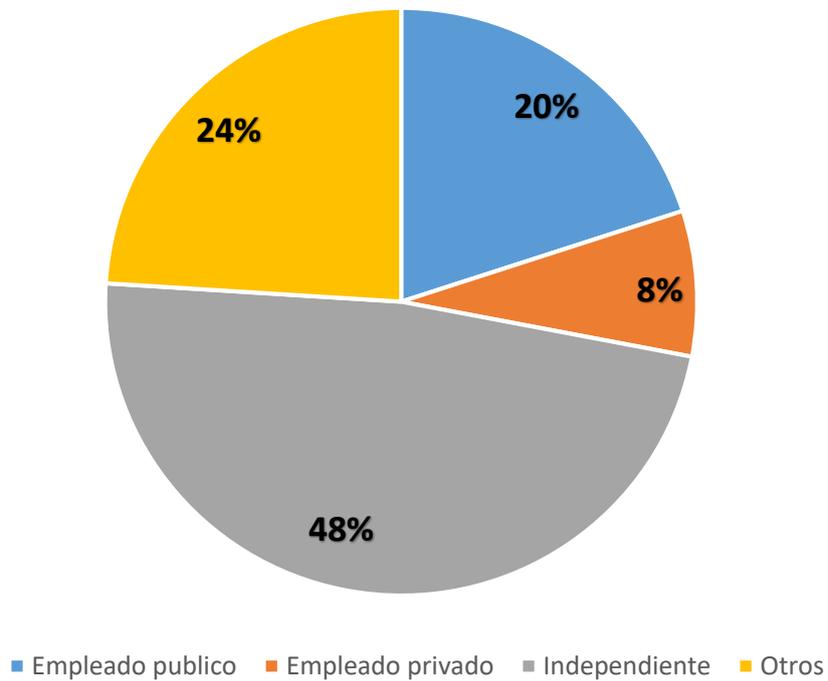
Indicadores	Frecuencia
1er al 6to grado	9
7mo al 9no grado	5
1ro al 3ro de la media	21
Universitario	15
Posgrado	0
Total	50



De acuerdo con los resultados obtenidos de la población de estudio, el 42% de los encuestados tienen escolaridad media del **1ro al 3ro de la media**, mientras que el 30% tiene formación **universitaria**, le sigue con un 18% las personas que tienen cursado la primaria del **1er al 6to grado** y por último el 10% de la población tiene escolaridad básica del **7mo al 9no grado**.

Ocupación

Indicadores	Frecuencia
Empleado público	10
Empleado privado	4
Independiente	24
Otros	12
Total	50



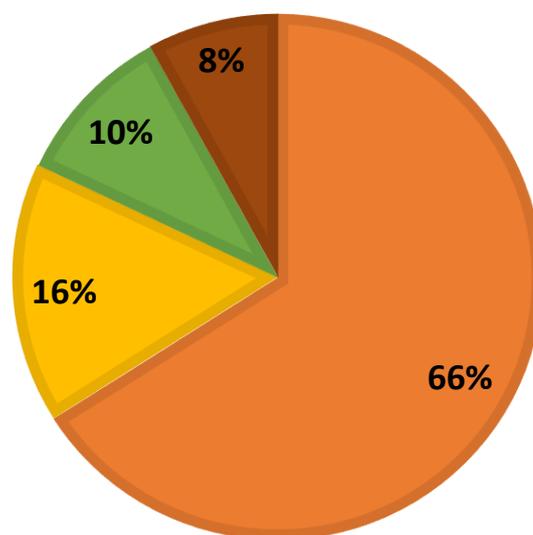
De acuerdo con los resultados obtenidos de la población de estudio, el 48% de los encuestados trabajan de forma **independiente**, el 24% tienen **otras ocupaciones**, el 20% son **empleados públicos** y el 8% trabajan en el **sector privado**.

Presentación y análisis de los resultados

Dimensión 1: Tipos de cuidados preventivos

Tabla y figura 1. ¿Cuáles son las actividades de la prevención primaria?

Indicadores	Frecuencia
Charlas educativas de hábitos saludables y campañas de vacunación	33
Programas de detección	8
Rehabilitación física, ocupacional y psicológica	5
Tratamiento para prevención de secuelas	4
Total	50

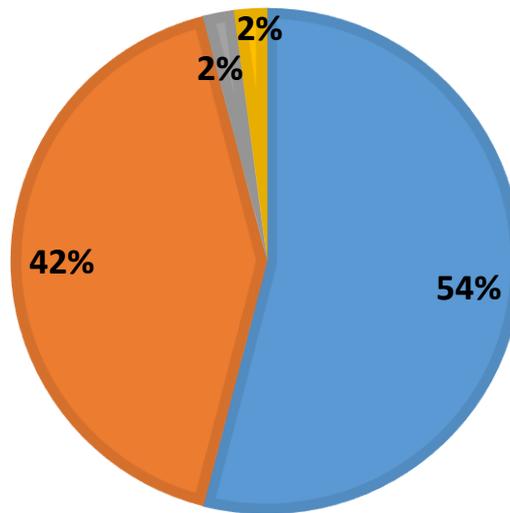


- Charlas educativas de hábitos saludables y campañas de vacunación
- Programas de detección
- Rehabilitación física, ocupacional y psicológica
- Tratamiento para prevención de secuelas

Según los resultados obtenidos de la población de estudio, el **66%** de los encuestados reconocen que la prevención primaria se enfoca en actividades como **charlas educativas de hábitos saludables y campañas de vacunación** como primeros métodos preventivos de la salud, no obstante el resto de los encuestados desconocen dichas actividades. Este resultado demuestra un **Nivel medio** de conocimiento, pudiendo reforzar más información sobre las actividades que se realiza en atención primaria de salud.

Tabla y figura 2. ¿Qué es la prevención primaria?

Indicadores	Frecuencia
Consiste en prevenir la enfermedad antes de que se desarrollen	27
Consiste en la detección y el tratamiento adecuado de las enfermedades en sus etapas iniciales	21
Consiste en minimizar las consecuencias de las enfermedades crónicas	1
Consiste en detectar una enfermedad ya cuando está en etapa grave y tomar medidas	1
Total	50

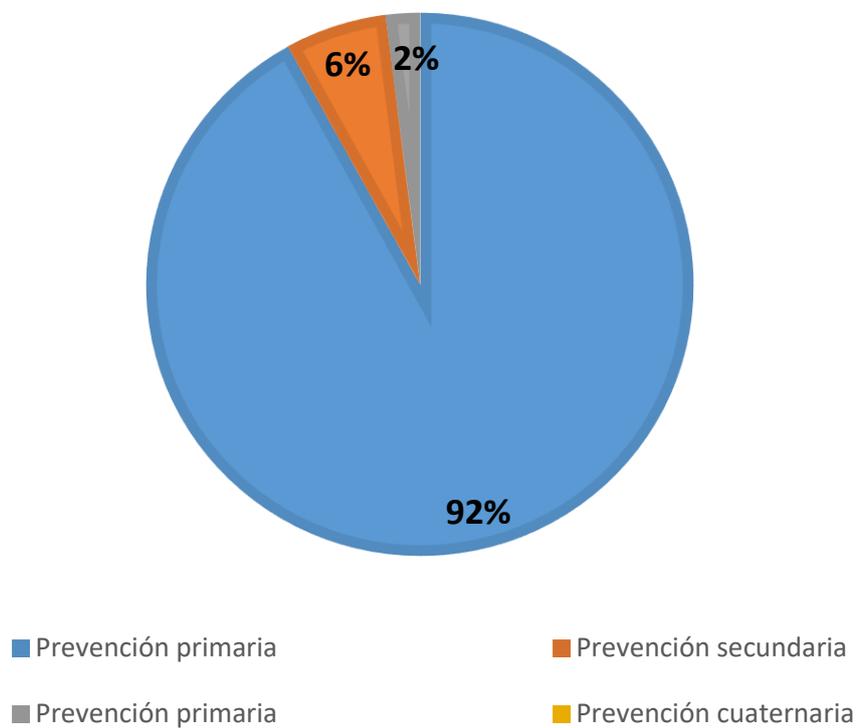


- Consiste en prevenir la enfermedad antes de que se desarrollen
- Consiste en la detección y el tratamiento adecuado de las enfermedades en sus etapas iniciales
- Consiste en minimizar las consecuencias de las enfermedades crónicas
- Consiste en detectar una enfermedad ya cuando está en etapa grave y tomar medidas

De acuerdo con los resultados obtenidos de la población de estudio, el **54%** de los encuestados conocen que la prevención primaria **consiste en prevenir la enfermedad antes de que se desarrollen**, mientras que el resto de la población encuestada desconoce el objetivo principal de la prevención primaria. Este resultado demuestra un **Nivel medio** de conocimiento de los usuarios por lo que se insta al personal de salud a aclarar el objetivo de la prevención primaria.

Tabla y figura 3. Llevar una dieta sana, realizar ejercicios físicos y evitar hábitos nocivos como fumar ¿A qué tipo de prevención corresponde?

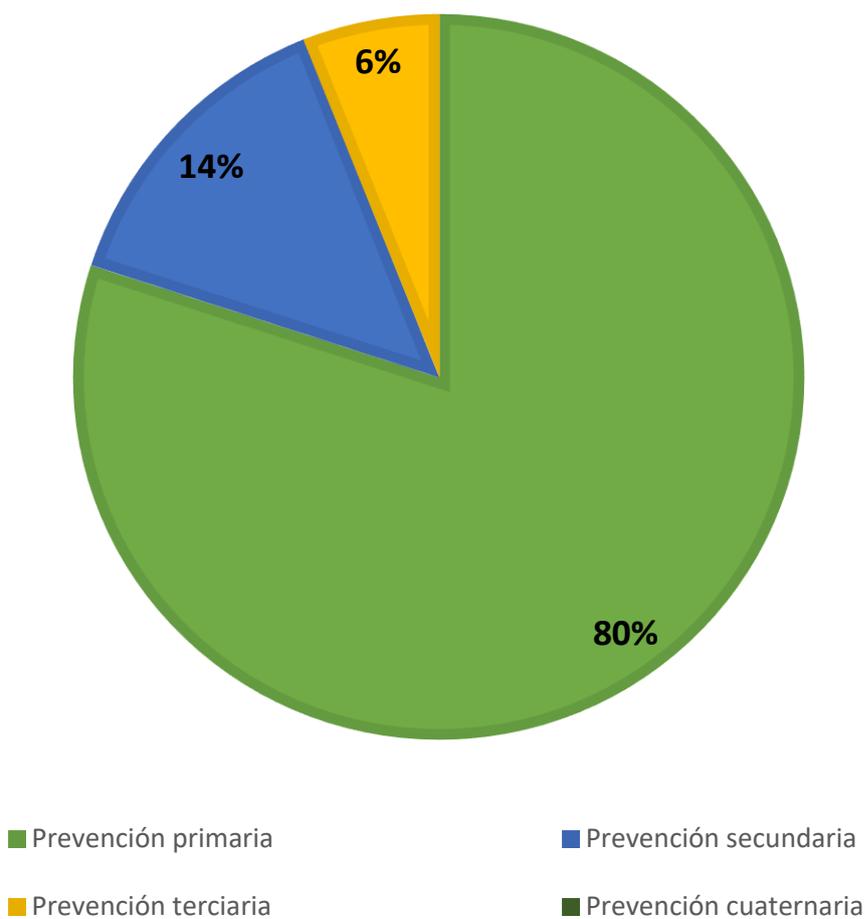
Indicadores	Frecuencia
Prevención primaria	46
Prevención secundaria	3
Prevención primaria	1
Prevención cuaternaria	0
Total	50



Según los resultados obtenidos de la población de estudio, el **92%** de los encuestados reconocen que **llevar una dieta sana, realizar ejercicios físicos y evitar hábitos nocivos como fumar** corresponde a acciones que se realizan como prevención primaria en salud, mientras que el resto dio una respuesta errónea. Por lo tanto, este resultado demuestra que la población encuestada tiene un **Nivel alto** de conocimiento sobre la prevención primaria.

Tabla y figura 4. ¿A qué tipo de prevención corresponde el uso de las vacunas para prevenir enfermedades infecciosas y algunos tipos de cáncer?

Indicadores	Frecuencia
Prevención primaria	40
Prevención secundaria	7
Prevención primaria	3
Prevención cuaternaria	0
Total	50

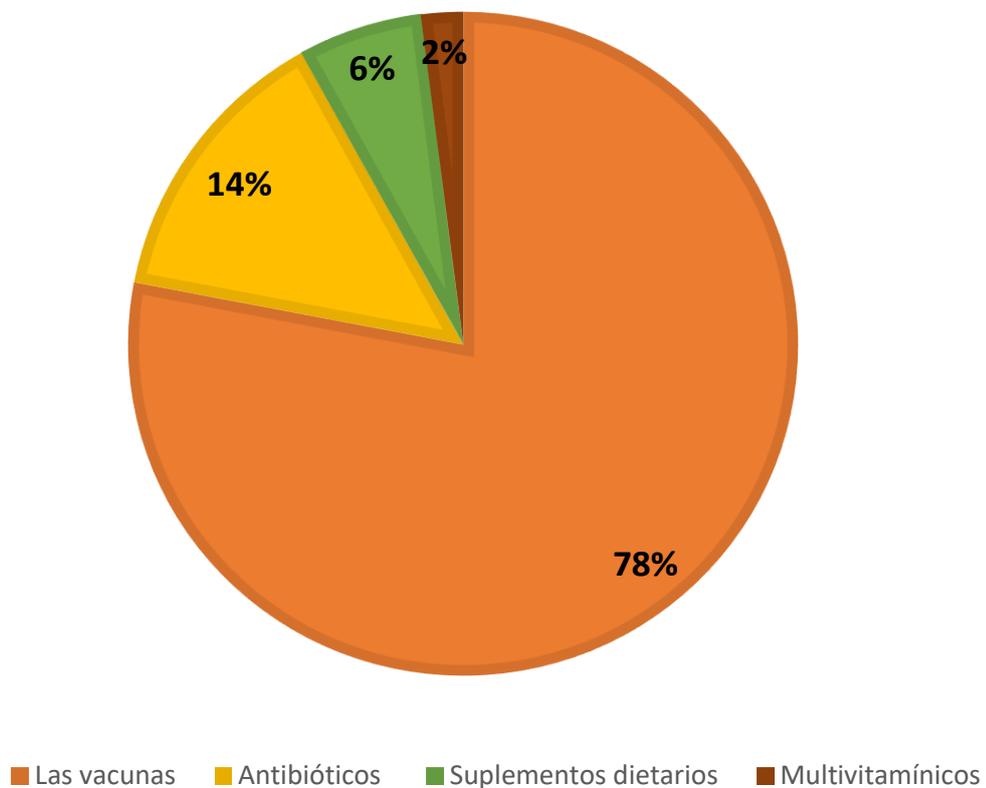


De acuerdo con los resultados obtenidos de la población de estudio, el **80%** de los encuestados tienen conocimiento de que **el uso de las vacunas para prevenir enfermedades infecciosas y algunos tipos de cáncer** corresponde a la prevención primaria, como método preventivo ante enfermedades prevenibles por vacuna, sin embargo el resto de los usuarios desconocen esta acción como uno de los métodos preventivos de primera línea. Este resultado obtenido refleja un **Nivel alto** de conocimiento sobre la inmunización.

Dimensión 2: Inmunización

Tabla y figura 5. ¿Cómo se llama la preparación destinada a crear inmunidad contra enfermedades estimulando la producción de anticuerpos?

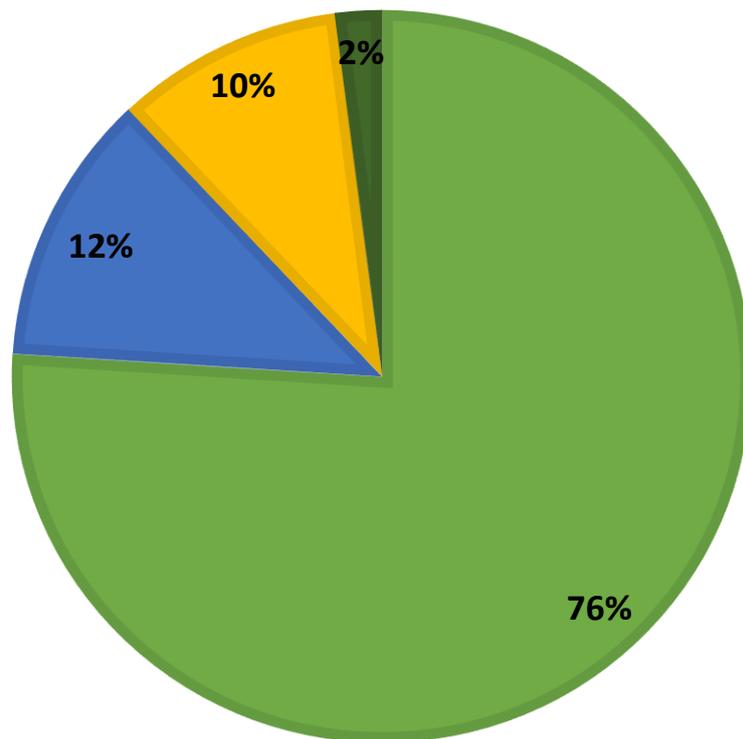
Indicadores	Frecuencia
Las vacunas	39
Antibióticos	7
Suplementos dietarios	3
Multivitamínicos	1
Total	50



Según los resultados obtenidos de la población de estudio, el **78%** de los encuestados tienen conocimiento del concepto básico de que **la vacuna es una preparación destinada a crear inmunidad contra enfermedades estimulando la producción de anticuerpos**, no obstante el resto de los usuarios encuestados desconocen el propósito y función de las vacunas. Por ende se puede decir que los usuarios tienen un **Nivel alto** de conocimiento sobre la vacuna.

Tabla y figura 6. ¿Qué tipo de cáncer previene la vacuna contra el virus del papiloma humano?

Indicadores	Frecuencia
Cáncer de cuello uterino	38
Cáncer de próstata	6
Cáncer de sangre o leucemia	5
Cáncer de estomago	1
Total	50

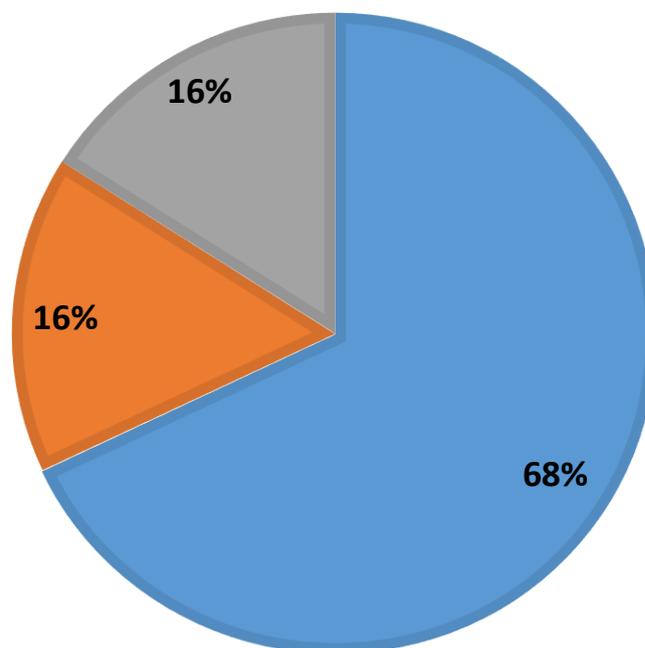


- Cáncer de cuello uterino
- Cáncer de próstata
- Cáncer de sangre o leucemia
- Cáncer de estomago

De acuerdo con los resultados obtenidos de la población de estudio, el **76%** de los usuarios encuestados conocen que **el cáncer de cuello uterino se puede prevenir con la vacuna contra el virus del papiloma humano**, resaltando la importancia de la inmunización contra este virus, mientras que el resto de los encuestados respondieron erróneamente. Teniendo en cuenta estos resultados se puede decir que los usuarios tienen un **Nivel alto** de conocimiento sobre la importancia de la inmunización.

Tabla y figura 7. ¿Qué enfermedad es la que afecta a niños menores de 5 años, no tiene cura y la vacuna es la mejor manera de prevenirla?

Indicadores	Frecuencia
Poliomielitis o parálisis infantil	34
Influenza	8
Cáncer de sangre	8
Diarrea	0
Total	50

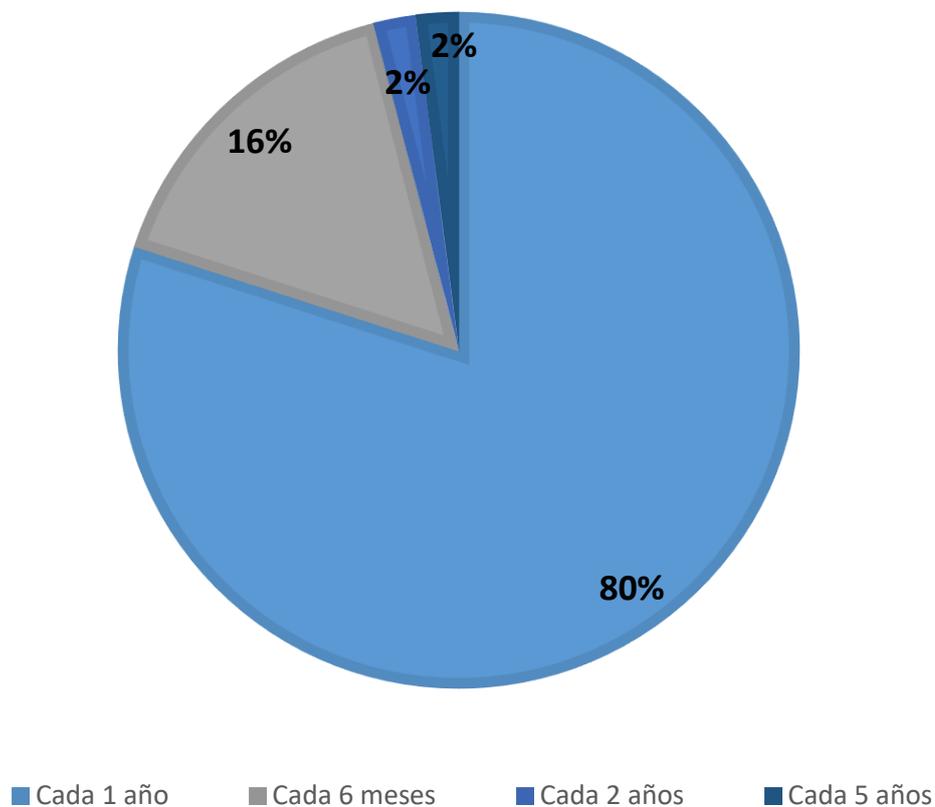


■ Poliomielitis o parálisis infantil ■ Influenza ■ Cáncer de sangre ■ Diarrea

Según los resultados obtenidos de la población de estudio, el **68%** de los encuestados conocen que **la Poliomielitis o parálisis infantil** no tiene cura y la vacuna es la mejor manera de prevenir esta enfermedad, mientras que el resto necesita una mayor información al respecto. Estos resultados demuestran un **Nivel Medio** de conocimiento y resalta la necesidad de una mayor educación en salud, para que se conozca que hay enfermedades como la poliomielitis que hasta la actualidad no tienen cura y que solamente se previene con la vacuna.

Tabla y figura 8. ¿Cada cuánto se debe aplicar la vacuna contra la influenza o antigripal?

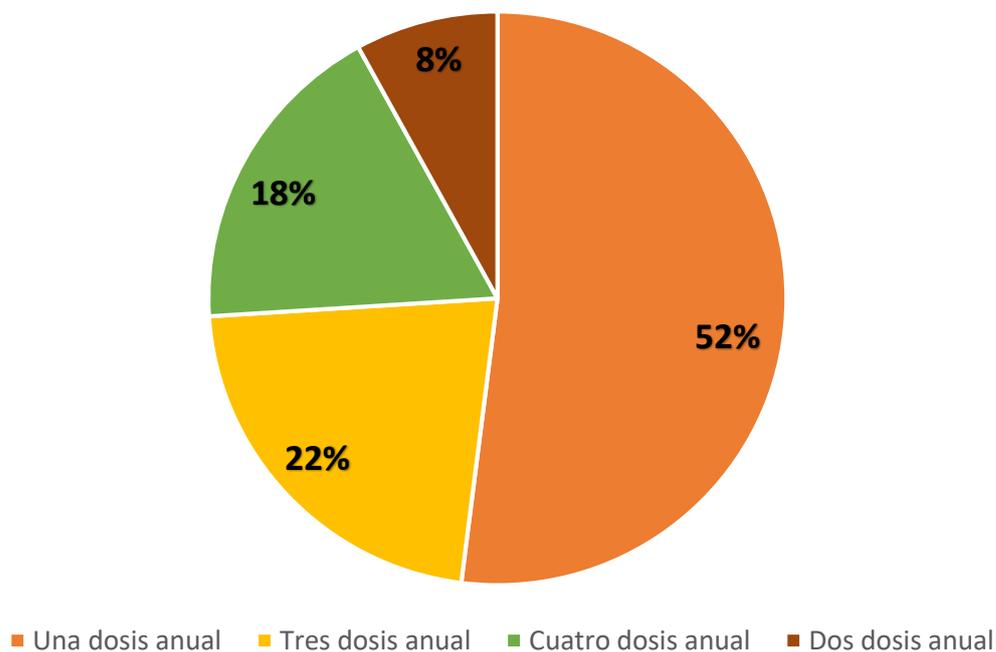
Indicadores	Frecuencia
Cada 1 año	40
Cada 6 meses	8
Cada 2 años	1
Cada 5 años	1
Total	50



Según los resultados obtenidos de la población de estudio, el **80%** de los encuestados tienen conocimiento que **la vacuna contra la influenza o antigripal se debe aplicar cada 1 año**, es decir, una dosis de forma anual una vez que se completen las 2 primeras dosis con un intervalo de 4 semanas desde los 6 meses de edad, mientras que el resto respondió de manera errónea. Estos resultados reflejan un **Nivel alto** de conocimiento acerca de la frecuencia en la que se debe aplicar esta vacuna.

Tabla y figura 9. ¿Cada cuánto se debe vacunar una persona contra la covid-19 o coronavirus?

Indicadores	Frecuencia
Una dosis anual	26
Tres dosis anual	11
Cuatro dosis anual	9
Dos dosis anual	4
Total	50

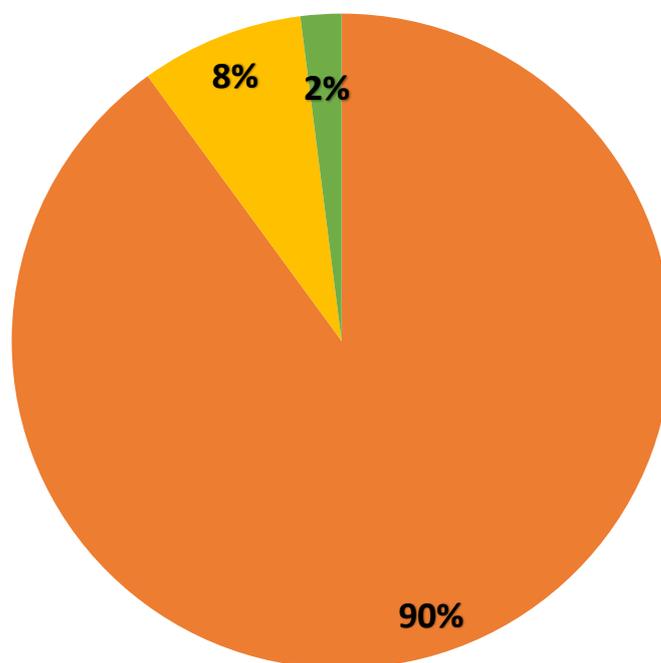


Según los resultados obtenidos de la población de estudio, el **52%** de los usuarios encuestados tienen conocimiento de que **una persona se debe aplicar una dosis anual la vacuna contra el covid 19 o coronavirus**, quedando así como parte del esquema de vacunación actual en Paraguay, mientras que el resto de los encuestados necesitan mayor información del tema. Estos resultados demuestran un **Nivel Medio** de conocimiento y decir que, si bien la vacuna contra el covid 19 en principio se aplicó 2 dosis y en el transcurso del año se implementó 2 dosis más de refuerzo hasta completar 4 dosis, desde el año 2023 hasta la actualidad el esquema de esta vacuna queda como una dosis de refuerzo de manera anual, por lo que se recomienda mayor información de las actualizaciones que vayan saliendo por parte de los personales de los establecimientos de salud.

Dimensión 3: Chequeo médico

Tabla y figura 10. ¿Qué es un chequeo médico?

Indicadores	Frecuencia
Es una revisión para conocer nuestro estado de salud actual y detectar de manera precoz enfermedades en su fase inicial	45
Tiene como objetivo principal curar o aliviar síntomas en un paciente	4
Se enfoca en proporcionar cuidados paliativos	1
Conjunto de intervenciones para reducir la discapacidad	0
Total	50

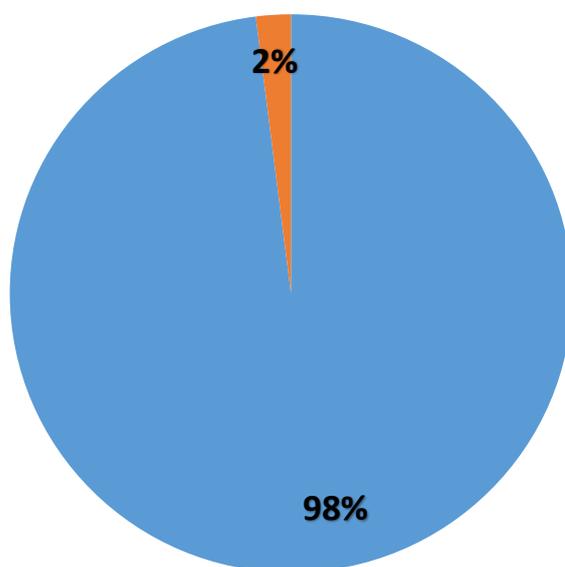


- Es una revisión para conocer nuestro estado de salud actual y detectar de manera precoz enfermedades en su fase inicial
- Tiene como objetivo principal curar o aliviar síntomas en un paciente
- Se enfoca en proporcionar cuidados paliativos
- Conjunto de intervenciones para reducir la discapacidad

Según los resultados obtenidos de la población de estudio, el **90%** de los encuestados conocen que **un chequeo médico consiste en una revisión para conocer nuestro estado de salud actual y detectar de manera precoz enfermedades en su fase inicial**, mientras que el resto de los usuarios encuestados desconocen este concepto. Estos resultados reflejan un **Nivel alto** de conocimiento acerca del chequeo médico.

Tabla y figura 11. ¿Cuáles son los chequeos recomendables en los jóvenes con prácticas sexuales de riesgo?

Indicadores	Frecuencia
Exámenes de VIH y para otras infecciones de transmisión sexual	49
Exámenes para detectar diabetes	1
Exámenes para detectar enfermedades del corazón	0
Exámenes para detectar cáncer de colon	0
Total	50

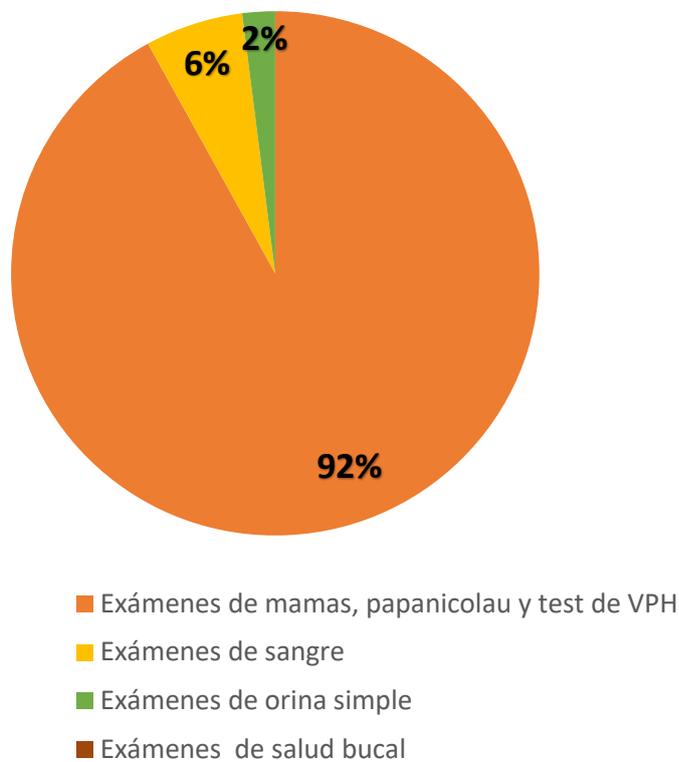


- Exámenes de VIH y para otras infecciones de transmisión sexual
- Exámenes para detectar diabetes
- Exámenes para detectar enfermedades del corazón
- Exámenes para detectar cáncer de colon

Según los resultados obtenidos de la población de estudio, el **98%** de los usuarios encuestados tienen conocimiento de que **los jóvenes con prácticas sexuales de riesgo deben realizarse chequeos como exámenes de VIH y para otras infecciones de transmisión sexual**, mientras que el **2%** respondió incorrectamente **exámenes para detectar diabetes**. . Por ende se puede decir que los usuarios encuestados tienen un **Nivel alto** de conocimiento sobre este ítem.

Tabla y figura 12. ¿Cuáles son los chequeos que deben realizarse las mujeres en edad fértil (25 a 64 años) sexualmente activas?

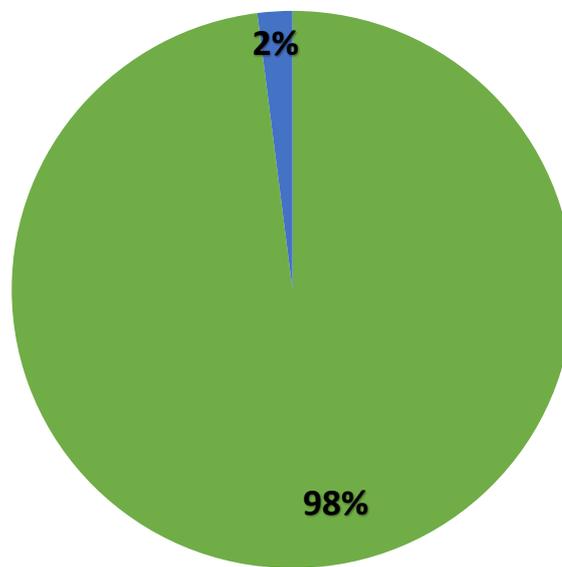
Indicadores	Frecuencia
Exámenes de mamas, papanicolau y test de VPH	46
Exámenes de sangre	3
Exámenes de orina simple	1
Exámenes de salud bucal	0
Total	50



Según los resultados obtenidos de la población de estudio, el **92%** de los usuarios encuestados tienen conocimiento de los **chequeos que deben realizarse las mujeres en edad fértil sexualmente activas que son los exámenes de mamas, PAP y test de VPH**, mientras que el restante de los encuestados respondieron erróneamente. Por lo tanto, este resultado refleja un **Nivel alto** de conocimiento por parte de la población en estudio.

Tabla y figura 13. ¿Cuáles son los chequeos que deben realizarse los hombres a partir de los 40 años?

Indicadores	Frecuencia
Exámenes de próstata, de diabetes y otras enfermedades crónicas no transmisibles	49
Exámenes de la vista	1
Exámenes radiológicas	0
Exámenes de audiometría	0
Total	50

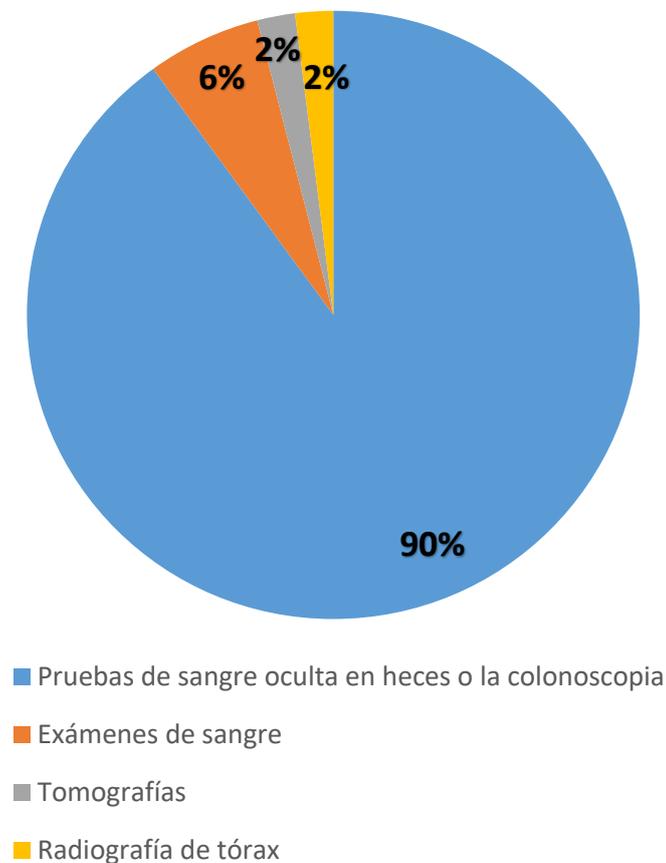


- Exámenes de próstata, de diabetes y otras enfermedades crónicas no transmisibles
- Exámenes de la vista
- Exámenes radiológicas
- Exámenes de audiometría

Según los resultados obtenidos de la población de estudio, el **98%** de los encuestados conocen **los chequeos que deben realizarse los hombres a partir de los 40 años que comprende exámenes de próstata, de diabetes y otras enfermedades crónicas no transmisibles**, mientras que el **2%** lo desconoce. Por lo tanto estos resultados demuestran un Nivel alto de conocimiento sobre los chequeos médicos a realizarse los hombres.

Tabla y figura 14. ¿Cuáles son los estudios que deben realizarse las personas mayores de 45 años sin distinción de sexo para la detección temprana del cáncer de colon?

Indicadores	Frecuencia
Pruebas de sangre oculta en heces o la colonoscopia	45
Exámenes de sangre	3
Tomografías	1
Radiografía de tórax	1
Total	50



Según los resultados obtenidos de la población de estudio, el **90%** de los encuestados tiene conocimiento de que **las personas mayores de 45 años deben realizarse pruebas de sangre oculta en heces o la colonoscopia para la detección temprana del cáncer de colon**, mientras que el resto de los encuestados respondieron erróneamente. Estos resultados demuestran un **Nivel alto** de conocimiento de los usuarios encuestados.

COMENTARIOS FINALES

Se presentan los cometarios finales siguiendo los objetivos propuestos en la investigación:

El **primer objetivo** de la investigación tuvo como propósito: “Identificar los conocimientos de los usuarios de la unidad de salud de la familia San Ramón, sobre los tipos de cuidados preventivos de la salud en el año 2024”. Los resultados indican un promedio del 73%, es decir que tienen un **Nivel Medio** de conocimiento sobre los tipos de cuidados preventivos de la salud.

El **segundo objetivo** de la investigación tuvo como propósito: “Identificar los conocimientos de los usuarios de la unidad de salud de la familia San Ramón, sobre la inmunización como cuidado preventivo de la salud en el año 2024”. Estos resultados demuestran un promedio del 71%, es decir que tienen un **Nivel Medio** de conocimiento sobre la inmunización.

El **tercer objetivo** de la investigación tuvo como propósito: “Identificar los conocimientos de los usuarios de la unidad de salud de la familia San Ramón, sobre el chequeo médico como cuidado preventivo de la salud en el año 2024”. Los resultados indican un promedio del 93% es decir que tienen un **Nivel alto** de conocimiento sobre el chequeo médico como cuidado preventivo de la salud.

En cuanto al **objetivo general** de la presente investigación: “Determinar los conocimientos de los usuarios de la unidad de salud de la familia San Ramón, sobre cuidados preventivos de la salud en el año 2024”. Se puede determinar que los usuarios tienen un **Nivel alto** de conocimiento sobre cuidados preventivos de la salud.

RECOMENDACIONES

Al equipo de salud de la familia: Compartir los resultados de esta investigación, a fin de poder confrontar la realidad sobre este tema que puede llegar a tener un gran impacto.

A la comunidad en general:

Diseño comunitario saludable: Es de suma importancia que los usuarios sepan que la salud de la comunidad está influenciada por el entorno natural y construido por los mismos, los parques comunitarios y los lugares de recreación representan el bienestar de la comunidad aumentando la práctica de actividad física, ayudando en la reducción del estrés, enfermedades crónicas, índice de masa corporal más bajo y mejora en la salud en general.

Promover la vacunación: Tener siempre presente que las vacunas son una herramienta fundamental en la prevención de muchas enfermedades infecciosas y algunos tipos de cáncer.

Fortalecer la educación: Instar a los usuarios de las comunidades a acudir y tener una mayor participación en las actividades de promoción de la salud como campañas de concienciación, charlas o clubes realizadas en los establecimientos de salud y/o cualquier otra actividad donde se imparta informaciones referentes a la promoción y prevención de la salud en general.

A las autoridades sanitarias: Fortalecer las campañas de educación sobre los cuidados preventivos de la salud en general, ya que requiere un enfoque integral que incluya la educación, vacunación, la detección temprana de las diferentes enfermedades y el acceso a servicios de salud de calidad.

Los entes de salud deben garantizar todas las medidas preventivas en todas las etapas que cursa una enfermedad, que estén disponibles y sean accesibles para la población en general, a fin de evitar complicaciones en la salud pública.

BIBLIOGRAFÍA

- Ancalla, E. (2011). *repositorio unjbg*. Obtenido de Factores personales y sociales que se relacionan con el Conocimiento y la practica de cuidados preventivos: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ebb0111a-aa14-4ba5-ae30-b8e43ae15e31/content>
- Ararat. (2024). *Enfermedades Crónicas: Estrategias para la Atención y el Bienestar*. Obtenido de Ararat Centro: <https://centroararat.org/enfermedades-cronicas-estrategias-para-la-atencion-y-el-bienestar/>
- Atlantida. (2021). *ATLANTIDA DEPENDENCIA*. Obtenido de Beneficios-del-apoyo-social-en-la-salud-de-las-personas-y-en-los-procesos-de-enfermedad-cronica: <https://atlantidadependencia.es/blog/beneficios-del-apoyo-social-en-la-salud-de-las-personas-y-en-los-procesos-de-enfermedad-cronica/#:~:text=El%20apoyo%20social%20ejerce%20un,inhibiendo%20los%20procesos%20psicopatol%C3%B3gicos%20asociados.>
- CMABC. (2023). *Centro Medico ABC*. Obtenido de El chequeo medico es para todos: <https://centromedicoabc.com/revista-digital/el-chequeo-medico-general-es-para-todos/>
- Colimon. (2010). *Niveles de Prevención*. Obtenido de <http://issuu.com/viejo03/docs/nameb7c044>
- Congreso. (2022). Obtenido de Constitucion de la Republica del Paraguay: <https://odd.senado.gov.py/archivos/file/Constitucion%20Nacional%20UV%202022.pdf>
- Covered. (2020). *Covered California*. Obtenido de Cuidado preventivo: <https://www.coveredca.com/espanol/support/before-you-buy/preventive-care/#:~:text=El%20cuidado%20preventivo%20se%20define,u%20otros%20problemas%20de%20salud.>
- CSF. (2024). *Clinica San Felipe*. Obtenido de En que consiste un chequeo medico completo: <https://clnicasanfelipe.com/blog/en-que-consiste-un-examen-medico-completo>
- CUN. (2023). *Clínica Universidad de Navarra*. Obtenido de Tratamiento: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/tratamiento>

- Escalante. (2024). *Prevencion de la enfermedad*. Obtenido de https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_-_niveles_de_prevencion.
- Fernandez. (2018). *SalusPlay*. Obtenido de cuidados medico quirurgicos prevencion: <https://www.salusplay.com/apuntes/cuidados-medico-quirurgicos/tema-3-prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria>
- Graus. (2013). *Enciclopedia significados*. Obtenido de Conocimiento: <https://www.significados.com/conocimiento/>
- IMF. (2013). *Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria*. Obtenido de <https://blogs.informacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>
- INSPMx. (2020). *Instituto Nacional de Salud Pública Mx*. Obtenido de Inmunización: intervenciones de Salud Pública de mayor costo-efectividad: <https://www.insp.mx/avisos/4723-inmunizacion-intervenciones-sp>
- Julián Pérez Porto, Ana Gardey. (09 de 03 de 2022). Obtenido de Prevención terciaria - Qué es, ejemplos, definición y concepto. : <https://definicion.de/prevencion-terciaria/>
- María Rolón, Margarita Samudio. (2014). *Conocimientos, actitudes y prácticas de los Pediatras sobre factores preventivos de la Salud Oral en la Primera Infancia*. Obtenido de Conocimiento, actitud y práctica de los médicos pediatras sobre factores preventivos de la salud oral en la primera infancia.: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032014000300003
- Mariela. (2014). *Biblioteca y archivo central del congreso nacional*. Obtenido de Leyes Paraguayas: <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/2510/ley-n-3206-del-ejercicio-de-la-enfermeria>
- Martínez Mendieta, C. D. (2010). *FLACSO México*. Obtenido de El bienestar de los adultos mayores : cuidados preventivos de la salud: <http://hdl.handle.net/10469/2815>
- Martínez MHR, Treviño AMG, Rivera SG. (2011). *Revista ADM organo oficial de la asociacion dental mexicana*. Obtenido de Guía para el cuidado de la salud oral en

- pacientes con necesidad de cuidados especiales de salud en México.:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=32160>
- MedlinePlus. (2023). *Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos*. Obtenido de Inmunización: <https://medlineplus.gov/vaccines.html>
- MSPBS. (2019). *Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social*. Obtenido de Fiebre amarilla: <https://pai.mspbs.gov.py/fiebre-amarilla/>
- MSPBS. (2021). *Ministerio de Salud pública y Bienestar Social*. Obtenido de Influenza: <https://pai.mspbs.gov.py/influenza-trivalente/>
- MSPYBS. (2023). *Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social*. Obtenido de Esquema de vacunación: <https://pai.mspbs.gov.py/esquema-de-vacunacion/>
- OMS. (2018). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Alimentación sana: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- OMS. (2020). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de vacunas: <https://www.who.int/topics/vaccines/es/>
- OMS. (20 de 08 de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Cuidados Paliativos: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
- OMS. (2021). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Directrices de la OMS sobre actividad física y comportamientos sedentarios: <https://iris.who.int/handle/10665/349729>
- OMS. (2022). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Rehabilitación : https://www.who.int/health-topics/rehabilitation#tab=tab_3
- OMS. (2024). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Actividad física: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- OMS. (22 de 04 de 2024). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Rehabilitación: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>
- OPS. (2018). *Organización Panamericana de Salud*. Obtenido de Fiebre amarilla: <https://www.paho.org/es/temas/fiebre-amarilla#:~:text=La%20fiebre%20amarilla%20es%20una,%2C%20n%C3%A1useas%2C%20v%C3%B3mitos%20y%20cansancio.>

- OPS. (2023). *Abordaje de cuidados como derecho humano*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/11-9-2023-semana-bienestar-ops-pide-abordar-cuidados-como-derecho-humano-responsabilidad>
- OPS. (2023). *Organizacion Panamericana de Salud*. Obtenido de Influenza, SARS-CoV-2, VSR y otros virus respiratorios: <https://www.paho.org/es/temas/influenza-sars-cov-2-vsr-otros-virus-respiratorios>
- Rodríguez, A. (2017). *Comprendiendo el cuidado*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/353246681_Rios_Cazares_G_y_Lopez_Moreno_S_Comprendiendo_el_Cuidado_y_los_cuidados_tipologia_del_cuidado_desde_la_salud_colectiva
- Sandee, L. (2020). Obtenido de Síntomas del coronavirus: <https://web.archive.org/web/sintomas-del-coronavirus>
- SENDA. (2019). *Que es la prevencion*. Obtenido de <https://www.senda.gob.cl/prevencion/que-es/>
- SMC. (2024). *Sanitas Medical Center*. Obtenido de <https://www.mysanitas.com/es/blog/cuidado-preventivo-%C2%BFc%C3%B3mo-prevenir-enfermedades-largo-plazo>
- UNICEF. (2020). Obtenido de Las vacunas y las enfermedades que previenen: <https://www.unicef.org/parenting/health/vaccines-and-diseases-they-prevent>
- UNIR. (2021). *La prevención en salud: importancia y tipos*. Obtenido de <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/>

APÉNDICE

APÉNDICE 1: CUESTIONARIO

Encuesta

Somos, Eresmilda Vera y Oscar Vera estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la sede Capiatá, de la Universidad Tecnológica Intercontinental, y por este medio solicito de su predisposición y buena voluntad, en la colaboración para responder libremente el siguiente instrumento de recolección de datos asociado a nuestro trabajo de investigación cuyo título es el siguiente **“CONOCIMIENTOS DE LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA FAMILIA SAN RAMÓN, SOBRE CUIDADOS PREVENTIVOS DE LA SALUD. AÑO 2024”**. Los datos recolectados por este medio de sus respuestas reportaran una importante información para concluir con nuestro trabajo que estamos realizando como requisito de obtención del título profesional de Licenciado en Enfermería.

No esta demás enfatizar que los datos que usted exponga serán tratados con profesionalismo, discreción, mucha responsabilidad y confidencialidad.

Desde ya, agradecemos su gran ayuda.

El instrumento consta de dos partes:

- La primera parte permitirá conocer los datos sociodemográficos.
- La segunda corresponde a una serie de preguntas sobre el tema en cuestión.

Instrucciones: Marque con una X la respuesta que considere correcta

Datos de identificación Sociodemográfico

RANGO ETARIO	GENERO	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN
18 a 25 años (. . .)	Femenino	1er al 6to grado (. . .)	Trabajador formal (. . .)
26 a 35 años (. . .)	(. . .)	7mo al 9no grado (. . .)	Trabajador informal (. . .)
36 a 45 años (. . .)	Masculino	1ro al 3ro de la media (. . .)	Independiente (. . .)
46 a 55 años (. . .)	(. . .)	Universitario (. . .)	Otros (. . .)
56 a 65 años (. . .)		Posgrado (. . .)	

Dimensión 1: Tipos de cuidados preventivos

1-¿Cuáles son las actividades de la prevención primaria?

- Charlas educativas de hábitos saludables y campañas de vacunación
- Programas de detección
- Tratamiento para prevención de secuelas.
- Rehabilitación física, ocupacional y psicológica.

2-¿Qué es la prevención primaria?

- Consiste en la detección y el tratamiento adecuado de las enfermedades en su etapas iniciales.
- Consiste en prevenir la enfermedad antes que se desarrollen.
- Consiste en minimizar las consecuencias de las enfermedades crónicas.
- Consiste en detectar una enfermedad ya cuando está en etapa grave y tomar medidas.

**3-Llevar una dieta sana, realizar ejercicios físicos y evitar hábitos nocivos como fumar
¿A qué tipo de prevención corresponde?**

- Prevención Primaria
- Prevención Secundaria
- Prevención terciaria
- Prevención cuaternaria

4- ¿A qué tipo de prevención corresponde el uso de las vacunas para prevenir enfermedades infecciosas y algunos tipos de cáncer?

- Primaria
- Secundaria

- () Terciaria
- () Cuaternaria

Dimensión 2: Inmunización

1-¿Cómo se llama la preparación destinada a crear inmunidad contra enfermedades estimulando la producción de anticuerpos?

- () Suplementos dietarios
- () Antibióticos
- (*) Las vacunas
- () Multivitamínico

2-¿Qué tipo de cáncer previene la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano?

- () Cáncer de Estomago
- () Cáncer de sangre o Leucemia
- () Cáncer de Próstata
- (*) Cáncer de cuello Uterino

3-¿Qué enfermedad es la que afecta a niños menores de 5 años, no tiene cura y la vacuna es la mejor manera de prevenirla?

- () Diarrea
- () Cáncer de sangre
- (*) Poliomielitis o parálisis infantil
- () Influenza

4-¿Cada cuánto se debe aplicar la vacuna contra la influenza o antigripal?

- Cada 5 años
- Cada 1 año
- Cada 6 meses
- Cada 2 años

5-¿Cada cuánto se debe vacunar una persona contra el Covid-19 o Coronavirus?

- Una dosis anual
- Tres dosis anual
- Dos dosis anual
- Cuatro dosis anual

Dimensión 3: Chequeo medico

1¿Que es un chequeo médico?

- Tiene como objetivo principal curar o aliviar síntomas en un paciente.
- Se enfoca en proporcionar cuidados paliativos.
- Conjunto de intervenciones para reducir la discapacidad.
- Es una revisión para conocer nuestro estado de salud actual y detectar de manera precoz enfermedades en su fase inicial.

2-¿Cuáles son los chequeos recomendables en los jóvenes con prácticas sexuales de riesgo?

- Exámenes de VIH y para otras infecciones de transmisión sexual.
- Exámenes para detectar diabetes.
- Exámenes para detectar enfermedades del corazón.

() Exámenes de detectar cáncer del colon.

3- ¿Cuáles son los chequeos que deben realizarse las mujeres en edad fértil (25 a 64 años) sexualmente activas?

() Exámenes de sangre

(*) Exámenes de mamas, papanicolau y test de VPH

() Exámenes de orina simple

() Exámenes de salud bucal

4- ¿Cuáles son los chequeos que deben realizarse los hombres a partir de los 40 años?

() Exámenes radiológicas

() Exámenes de audiometría

(*) Exámenes de próstata, de diabetes y otras enfermedades crónicas no transmisibles

() Exámenes de la vista

5- ¿Cuáles son los estudios que deben realizarse las personas mayores de 45 años sin distinción de sexo para la detección temprana del cáncer de colon?

() Radiografía de tórax

(*) Pruebas de sangre oculta en heces o la colonoscopia

() Tomografías

() Exámenes de sangre

APÉNDICE 2: Solicitud de autorización para realizar recolección de datos en concepto de prueba piloto y trabajo de campo.



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INTERCONTINENTAL

"La Universidad sin fronteras"

CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



Capiatá; 18 de Septiembre del 2024

Señor:
Dr. David Grance

Director de la Unidad de Salud de la Familia.

San Ramón de Capiatá.

Presente:

Tengo el agrado de dirigirme a usted en representación de la Universidad Tecnológica Intercontinental (UTIC) Sede Capiatá, a fin de saludarle y a la vez solicitar su valiosa colaboración, permitiendo el ingreso de los alumnos: Eresmilda Vera Ramirez, con C.I.Nº 5.733.655 y Oscar Elias Vera Martinez con C.I.Nº 6.037.044 estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, en proceso de tesis, con el objeto de aplicar un Cuestionario a pacientes que asisten a la Unidad de Salud de la Familia, como parte del trabajo de conclusión de carrera.

En espera de una respuesta favorable, me despido de usted deseándole éxitos en sus funciones.

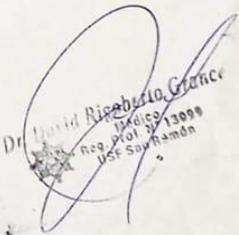


Atentamente



Ing. Carolina Rolón Machuca
Directora de la Sede Capiatá

UTIC



Dr. David Grance
Reg. Prof. Nº 12099
UdeF San Ramón

APENDICE 3: Evidencias de la aplicación de la prueba piloto en concepto de validación del instrumento. Fecha: 14/10/2024

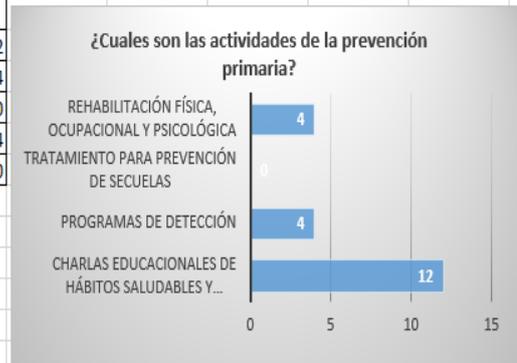


APENDICE 4: Imágenes de la aplicación oficial del Instrumento. Fecha: 20/11/24 al 25/11/24

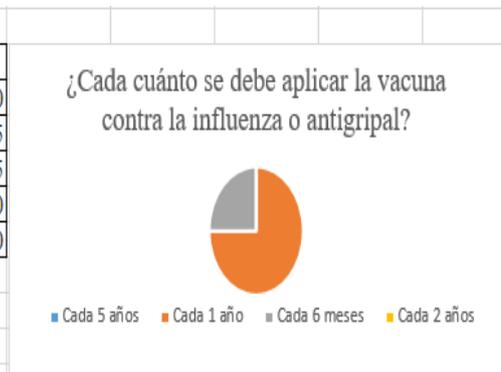


APENDICE 5: Evidencias del procesamiento de datos-Prueba piloto.

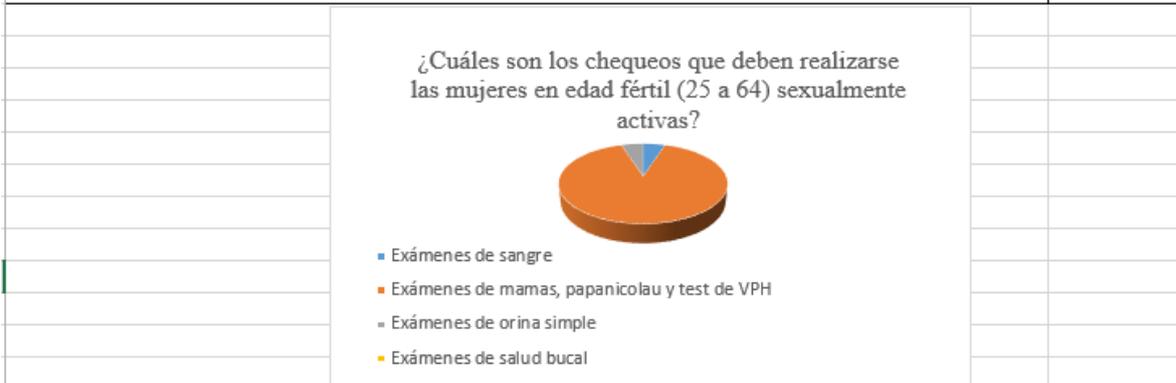
¿Cuáles son las actividades de la prevención primaria?	Frecuencia
Charlas educativas de hábitos saludables y campañas de vacunación	12
Programas de detección	4
Tratamiento para prevención de secuelas	0
Rehabilitación física, ocupacional y psicológica	4
Total	20



¿Cada cuánto se debe aplicar la vacuna contra la influenza o antigripal?	Frecuencia
Cada 5 años	0
Cada 1 año	15
Cada 6 meses	5
Cada 2 años	0
total	20



¿Cuáles son los chequeos que deben realizarse las mujeres en edad fértil (25 a 64) sexualmente activas?	Frecuencia
Exámenes de sangre	1
Exámenes de mamas, papanicolau y test de VPH	18
Exámenes de orina simple	1
Exámenes de salud bucal	0
Total	20



APENDICE 6: Ilustraciones de relevancia en la investigación

ESQUEMA REGULAR DE VACUNACIÓN

LAS VACUNAS PARA RECIÉN NACIDOS Y HASTA LOS 18 AÑOS DE EDAD SON:



RECIÉN NACIDO	2 MESES	4 MESES	6 MESES	12 MESES	15 MESES
BCG FORMAS GRAVES DE TUBERCULOSIS	ROTAVIRUS DIARREA POR ROTAVIRUS	ROTAVIRUS DIARREA POR ROTAVIRUS	HEXAVALENTE ¹ DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA, HEPATITIS B, POLIOMIELITIS (INACTIVADA), HAEMOPHILUS INFLUENZAE DE TIPO B.	NEUMOCOCO CONJUGADA 13 VALENTE NEUMONÍA, MENINGITIS, OTITIS	INFLUENZA ESTACIONAL² (DOSIS ANUAL) INFLUENZA GRAVE Y ENFERMEDADES GRAVES POR INFLUENZA
HEPB TRASMISIÓN PERINATAL DE HEPATITIS B	HEXAVALENTE ¹ DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA, HEPATITIS B, POLIOMIELITIS (INACTIVADA), HAEMOPHILUS INFLUENZAE DE TIPO B.	HEXAVALENTE ¹ DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA, HEPATITIS B, POLIOMIELITIS (INACTIVADA), HAEMOPHILUS INFLUENZAE DE TIPO B.	INFLUENZA ESTACIONAL² (DOSIS ANUAL) INFLUENZA GRAVE Y ENFERMEDADES GRAVES POR INFLUENZA	INFLUENZA ESTACIONAL ² INFLUENZA GRAVE Y ENFERMEDADES GRAVES POR INFLUENZA	VARICELA (1ª DOSIS) VARICELA
MARCA LA CASILLA EN CADA APLICACIÓN	NEUMOCOCO CONJUGADA 13 VALENTE NEUMONÍA, MENINGITIS, OTITIS	NEUMOCOCO CONJUGADA 13 VALENTE NEUMONÍA, MENINGITIS, OTITIS	INFLUENZA GRAVE Y ENFERMEDADES GRAVES POR INFLUENZA	SPR³ SARAMPIÓN, PAPERAS, RUBÉOLA	HEPATITIS A HEPATITIS A
RECIÉN NACIDO ✓ BCG TUBERCULOSIS ✓ HEPB TRASMISIÓN PERINATAL DE HEPATITIS B				AA⁴ FIEBRE AMARILLA	

18 MESES	2 AÑOS	4 AÑOS	5 AÑOS	PREADOLESCENTES Y ADOLESCENTES
HEXAVALENTE ¹ DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA, HEPATITIS B, POLIOMIELITIS (INACTIVADA), HAEMOPHILUS INFLUENZAE DE TIPO B.	INFLUENZA ESTACIONAL² (DOSIS ANUAL) INFLUENZA GRAVE Y ENFERMEDADES GRAVES POR INFLUENZA	IPV POLIOMIELITIS	VARICELA (2ª DOSIS) VARICELA	NIÑAS: 9 a 18 años NIÑOS: nacidos en el 2014 VPH⁵ (dosis única) VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO
INFLUENZA ESTACIONAL² (DOSIS ANUAL) INFLUENZA GRAVE Y ENFERMEDADES GRAVES POR INFLUENZA		DPT DIFTERIA, TOS FERINA O TOS CONVULSA, TÉTANO	Tdpa (NIÑAS Y NIÑOS) DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA O TOS CONVULSA	
SPR³ (2ª DOSIS) SARAMPIÓN, PAPERAS, RUBÉOLA				

¹ La vacuna hexavalente será utilizada a partir de la cohorte de recién nacidos en el mes de abril del 2023, en reemplazo de la vacuna pentavalente y vacuna contra la poliomielitis.
² La dosis en niños de 6 a 35 meses que la reciben por primera vez, la constituyen 2 dosis de 0.5ml con un intervalo mínimo de 1 mes. Los niños de 12 a 35 meses reciben 0.5ml, si el año previo ha recibido un esquema primario en su completitud.
³ Sin antecedentes de vacuna, viajeros a países con circulación del virus del sarampión. Se recomienda completar esquema faltante. 1 dosis si recibió 1 dosis previa, o 2 dosis si no posee antecedente de vacunación.
⁴ Dosis única de por vida.
⁵ Dosis única (desde el 2024), se aplica para proteger contra la infección por los virus del papiloma humano. Aquellas preadolescentes y/o adolescentes que ya han recibido una dosis del esquema anterior, se quedan con esa dosis única, siguiendo las recomendaciones de la OMS.

HAGAMOS DE LA PREVENCIÓN UNA TRADICIÓN

¡HACETE LOS CHEQUEOS ANUALES!

SOLO TE LLEVA UNOS MINUTOS Y PUEDE SALVAR TU VIDA.