



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD: “LUIS FELIPE MONCADA”

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

SEMINARIO DE GRADUACIÓN

Tema: Promoción de estilos de vida saludable

Tema delimitado:

Conocimientos, actitudes y prácticas de los padres de familia sobre la higiene de los alimentos, para la prevención de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, que asistieron al puesto de salud los Cedros del municipio de Villa el Carmen, en el período de Octubre 2018- Febrero 2019.

Autoras:

Bra. Jessica Cecilia Gutiérrez González.

Bra. Valeska Tatiana Gómez Tenorio.

Bra: Raquel García García.

Docente: MSc: Wilber Antonio Delgado Rocha.

Fecha: 04 de Marzo 2019

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación se lo dedicamos principalmente a Dios por darnos la vida, ser el inspirador darnos fuerzas sabiduría e inteligencia para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestros padres por su amor, trabajo, sacrificio y comprensión en todos estos años, gracias a Dios y ustedes hemos logrado llegar hasta concluir nuestras metas y convertirnos en lo que somos, ya que nos brindaron su apoyo y fortaleza, ayudándonos a finalizar satisfactoriamente nuestro proyecto.

Agradecimiento

A Dios todo poderoso creador del cielo y la tierra, quien nos ha permitido llegar a este momento.

Al instituto politécnico de la salud de la UNAN Managua por brindarnos la oportunidad de hacer realidad nuestro sueño de alcanzar una carrera profesional en el ámbito de la salud.

A nuestros maestros de la carrera de enfermería, por su desempeño y abnegación en el arte de la enseñanza y transmisión de conocimientos.

A nuestro tutor el profesor Wilber Delgado por su aporte científico en este trabajo y haber sabido conducirnos en el arte de la metodología de investigación.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Aval para entrega de ejemplares de seminario de graduación

En calidad de tutor del presente trabajo, considero que se han integrado las recomendaciones oportunas, emitidas por los miembros del honorable tribunal examinador de la presentación y defensa de seminario de graduación; se extiende el presente AVAL, que les acredita para la entrega de los ejemplares, según orientaciones del departamento de enfermería.

CARRERA: Enfermería en Salud Pública.

Tema: Conocimientos, actitudes y prácticas de los padres de familia sobre la higiene de los alimentos, para la prevención de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, que asistieron al puesto de salud los Cedros del municipio de Villa el Carmen, en el período de Octubre 2018- Febrero 2019.

Autores:

Bra. Valeska Tatiana Gómez Tenorio.
Bra. Jessica Cecilia Gutiérrez González.
Bra. Raquel García García.

Sin más que hacer referencia.

Dado en la ciudad de Managua, a los 27 días del mes de Marzo del 2019.

Msc. Wilber A. Delgado Rocha.
Docente tutor de Seminario de Graduación

Resumen

El presente trabajo fue realizado en el puesto de salud los Cedros específicamente en el área de unidad de rehidratación oral (URO), con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas, que tienen los padres sobre la higiene de los alimentos, para la prevención de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, que está relacionado con la línea de investigación estilos de vidas saludables, encontrándose en las estadísticas de vigilancia epidemiológicas un total de 20 niños afectados entre las semanas epidemiológicas de la 09 a la 13, de un promedio de 46 niños que asistieron al puesto. El estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, retro prospectivo, se elaboró una encuesta y guía de observación para la recolección de información. El instrumento fue validado por tres docentes del Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”, del departamento de enfermería y por el Doctor Méndez encargado del puesto de salud de los cedros. En los resultados usted encontrará las principales causas por las cuales se produce el problema, centrado en las inadecuadas prácticas realizadas por parte de las madres de familia en cuanto a la manipulación y preparación de los alimentos.

Palabras claves: Factores de riesgo, Diarrea, Higiene, Alimentación.

Índice de contenido.

1. Introducción	6
1.1 Antecedentes.....	7
1.2 Planteamiento del problema	9
2. Justificación	11
3. Objetivos de investigación.....	12
Objetivo General:.....	12
Objetivos Específicos:	12
4. Desarrollo del subtema.....	13
4.1 Diseño metodológico	13
5.1 Tipo de estudio.....	13
5.2 Área de Estudio	13
5.2.1 Macrolocalizacion.....	13
8.2.4 Microlocalización	14
8.2.4 Criterios de inclusión:	14
8.2.4 Criterios de exclusión:	15
6. Variables en estudio	15
7. Operacionalización de variables.....	16

8. Técnicas e instrumentos	23
4.2 Marco teórico	26
1.1.1 Demografía	26
1.1.2 Estructura Demográfica	26
1.1.3 Lugar de procedencia	26
1.1.4 Escolaridad	27
1.2 Factores Socioeconómicos	27
1.2.1 Empleo	27
1.2.2 Formal	27
1.2.4 Desempleo	27
2. Higiene de los alimentos:	28
2.1 Manipulación de los alimentos:	28
2.2 Limpieza y desinfección de los alimentos.	29
2.3 Tipos de desinfectantes	29
2.4 Inocuidad de los alimentos:	30
2.5 Contaminación de los alimentos:	30
2.6 Enfermedades de origen alimentario:	30
3. Actitud de los padres sobre higiene de los alimentos	31
3.1 Alimentos:	31

3.2 Clasificación de los alimentos:	32
3.2.1 Alimentos naturales:.....	32
3.2.2 Alimentos mínimamente procesados	32
3.2.3 Preparación de los alimentos	32
3.2.4 Conservación de los alimentos:	33
4.1 Medidas de higiene realizadas durante la manipulación de los alimentos:	34
4.1.1 Higiene	34
4.1.2 Lavado de manos se realizará:	34
4.1.3 Medidas de seguridad	35
4.3 Análisis y discusión de resultados	40
8 Conclusiones	51
9 Recomendaciones	52
10 Bibliografía	53
11 Anexos	55

Índice de figuras

Figura 1 Edad de los padres de niños afectados con EDA	40
Figura 2 Sexo de los padres de niños afectados con EDA	41
Figura 3 Procedencia de los padres de niños menores de 5 años con EDA.....	42
Figura 4 Estado Civil de los padres de niños afectados con EDA.....	43
Figura 5 Escolaridad de los padres de niños afectados con EDA.....	44
Figura 6 situación laboral de los padres de niños menores de 5 años afectados por (E.D.A)	45
Figura 7 Nivel de conocimiento de los padres sobre higiene de los alimentos para la prevención de las (E.D.A).....	46
Figura 8 Actitud de los padres sobre higiene de los alimentos para la prevención de las (E.D.A).....	47
Figura 9 prácticas de higiene de los alimentos para la prevención de las (EDA)	
Figura 10 Practicas de Higiene	49

Índice de Tablas

Tabla 1 Edades	72
Tabla 2 Sexo	72
Tabla 3 Procedencia	72
Tabla 4 Estado Civil	72
Tabla 5 Escolaridad.....	73
Tabla 6 Situación Laboral.....	73
Tabla 7 Conocimientos.....	73
Tabla 8 actitud.....	73
Tabla 9 prácticas.....	74
Tabla 10 Practicas de Higiene	74

1. Introducción

Según la OMS la primera estimación de la carga mundial de las enfermedades de transmisión alimentaria muestra que casi 1 de cada 10 personas enferman cada año al ingerir alimentos contaminados y 420.000 mueren como consecuencia de estas enfermedades, los niños menores de 5 años corren un riesgo particularmente grande y 125.000 niños mueren cada año de enfermedades de transmisión alimentaria. Las enfermedades diarreicas agudas, son la segunda causa de muerte en los niños menores de 5 años, debido a que se encuentran en un grupo de riesgo debido a la mala manipulación de los alimentos, al no tener acceso a los sistemas de saneamiento. A nivel Nacional el 43% de los casos reportados en este año por enfermedades diarreicas agudas, se concentran en el departamento de Managua específicamente con un total de 24,626 casos, de acuerdo con el documento sala de situación publicado en el sitio web del MINSA.

El presente trabajo se relaciona con la línea de investigación promoción de estilos de vida saludable, y los estándares de enfermería los cuales garantizan la calidad de atención al usuario, el tema de investigación está enlazado con la política de salud del Plan Nacional de Desarrollo Humano (PNDH), programa de seguridad alimentaria y nutricional (PSAN), el cual desarrolla acciones que contribuyen al bienestar de las familias nicaragüenses que se encuentran en condiciones de inseguridad alimentaria, lo que favorece a la aparición de enfermedades diarreicas agudas siendo un factor de riesgo para los niños expuestos a dichas condiciones.

Esta investigación está relacionada con el objetivo de desarrollo sostenible numero 3 el cual se enfoca en garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, como meta principal ponerle fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años en el 2030, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años al menos 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

1.1 Antecedentes

Novoa, Palacios, en el años 2006, en la ciudad de León, realizó un estudio con el objetivo de determinar los conocimientos que tienen las madres de Nagarote sobre el manejo de las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años, el estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, la recolección de la información se realizó mediante entrevista directa, la información fue procesada y analizada en el programa EPI INFO 3.3.2 (2005), se establecieron cuadros y gráficos, como resultado se obtuvieron el 46.7% de las personas entrevistadas tenían entre 20 a 30, el 95.3% de los entrevistados fueron del sexo femenino, 52% amas de casas, 28.4% eran niños menores de 1 año.

Guadamuz, Espinoza, en el año 2012 en la ciudad de Rivas, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el cumplimiento en el manejo terapéutico en pacientes de 2 meses a 5 años con enfermedades diarreicas agudas ingresados al servicio de pediatría. Hospital Gaspar García Laviana. Enero a Diciembre 2012, el estudio es de enfoque cuantitativo, de corte transversal. Los datos fueron recolectados a través de encuesta, la información se procesó y se analizó con ayuda del programa SPSS. Obteniendo tabla de distribución de frecuencia y porcentajes, como resultados se estudiaron un total de 168 niños, de los cuales 54.7% eran sexo masculino, 45.3% femenino, el estado de hidratación al ingreso fue 49.4%, presentaron algún grado de deshidratación 27.3%, sin deshidratación 23.2%.

Marcos Mestanza, en el año 2016, realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre las enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años del asentamiento humano Pedro Castro 2015, el estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo, según la investigación observacional, según la ocurrencia de los datos prospectivo, de corte transversal, la información se colecto a través de encuestas, observación, procesamiento el software SPSS, Microsoft Word, Excel versión 2010, los resultados fueron presentados a través de tabla simple y gráfico de barra, el 76% de las madres presentaron un conocimiento regular, el 18% un nivel de conocimiento bueno y el 6% conocimiento deficiente.

Arechabala, Peralta, en el año 2017, en la ciudad de Ecuador, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la incidencia de enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años que asisten al centro de salud, en la ciudad de Guayaquil Mayo 2017, es de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, según la ocurrencia de los hechos es prospectivo, los datos fueron recolectados a través de una matriz de observación, se procesó a través de Microsoft Excel mediante tabulación, comparación y presentación de datos obtenidos, como resultado se obtuvo que un 41.5% de enfermedades diarreicas agudas fueron presentadas en niños de 2 a 3 años, de acuerdo al sexo un 63% son masculinos, y un 37% son femeninos, el 50% de la población afectada pertenece del área urbana.

1.2 Planteamiento del problema

Según la OMS (2010), se estima que cada 1 de 10 niños se enferman por ingerir alimentos contaminados y 420,000 mueren como consecuencia de esta enfermedad según estadísticas anuales, siendo los niños menores de 5 años los más vulnerables a presentar este tipo de infecciones, las cuales son causados por bacterias, virus, parásitos o sustancias químicas que penetran en el organismo, la diarrea se caracteriza por la deposición de tres o más veces al día (con una frecuencia mayor de lo normal para la persona) de heces sueltas o líquidas, la diarrea suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo.

La comunidad los Cedros del municipio de Villa el Carmen, cuenta con un puesto de salud con el mismo nombre de la comunidad, donde una de las principales problemáticas de salud que afecta a la población infantil son las enfermedades diarreicas agudas, encontrando a través de las estadísticas de vigilancia epidemiológicas un total de 20 niños afectados entre las semanas epidemiológicas de la 09 a la 13, de un promedio de 46 niños que asistieron al puesto, por lo cual se decidió realizar la investigación con el fin de identificar los principales factores que inciden en la aparición de esta enfermedad.

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas que poseen los padres sobre la higiene de los alimentos, para la prevención de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años que asisten al puesto de salud los Cedros del municipio de Villa el Carmen, en el periodo Octubre 2018-Febrero 2019?

Preguntas de investigación

1 ¿Cuáles son las características sociodemográficas y socioeconómica de la población en estudio?

2. ¿Qué conocimientos poseen las madres sobre la higiene de los alimentos, para la prevención de las enfermedades diarreicas agudas de los niños menores de 5 años que asisten al puesto de salud los Cedros del Municipio de Villa el Carmen?

3 ¿Qué prácticas de higiene de los alimentos aplican las madres de los niños que acuden al puesto de salud los Cedros del Municipio de Villa el Carmen?

4. ¿Qué actitudes presentan las madres de los niños que asisten al puesto de salud los Cedros del municipio de villa el Carmen, en función de la higiene de los alimentos para la prevención de las enfermedades diarreicas agudas?

2. Justificación

Según datos de la dirección General de vigilancia de Salud Pública del Ministerio de Salud (MINSa), en el año 2017 se reportó un total de 57,184 personas enfermas por EDA en Nicaragua. Lo cual muestra una problemática de salud, que afecta principalmente a los infantes, por lo cual se realizó un estudio por la incidencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años que acudieron al puesto de salud los Cedros, encontrándose a través de las estadísticas de vigilancia epidemiológicas una considerable cantidad de la población infantil afectada con cuadro diarreico de origen parasitario y viral siendo los niños del sexo masculino y entre las edades de 2-3 años los más vulnerables, sin embargo no se han realizado estudios previos en el puesto de salud de la comunidad sobre la problemática para conocer el origen de este evento, por lo cual se decidió realizar el trabajo de investigación con el objetivo de identificar los principales factores que contribuyen con la aparición de dicha enfermedad.

El estudio se realizó con el objetivo de fortalecer la educación comunitaria y las estrategias de prevención impartida a la población por parte del personal que labora en el puesto de salud los Cedros, dado que a través de la investigación se obtendrán datos confiables sobre la problemática que más afecta a los menores de esta comunidad, lo cual les permitirá actuar de manera oportuna, por otra parte beneficiará a los padres, reforzará y corregirá la deficiencia de información que estos poseen acerca de conocimientos sobre higiene de los alimentos y de igual forma colaboren con la reducción de casos de enfermedades diarreicas agudas y por ende la prevención de la mortalidad infantil por esta misma causa. De igual manera servirá como antecedentes de estudio a futuros investigadores.

3. Objetivos de investigación

Objetivo General:

Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las madres sobre la higiene de los alimentos, para la prevención de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años que asisten al puesto de salud los Cedros del municipio de Villa el Carmen, en el período de Octubre 2018- Febrero 2019.

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar socio demográfica y socioeconómicamente a la población en estudio.
2. Medir los conocimientos que poseen las madres sobre la higiene de los alimentos, para la prevención de las enfermedades diarreicas agudas en los niños menores de 5 años que asistieron al puesto de salud los Cedros del Municipio de Villa el Carmen.
3. Identificar el tipo de actitud que presentan las madres de los niños menores de 5 años que asistieron al puesto de salud los Cedros del Municipio de villa el Carmen, en función de la higiene de los alimentos y la prevención de las enfermedades diarreicas agudas.
4. Describir las prácticas de higiene de los alimentos que realizan las madres de los niños que acudieron al puesto de salud los Cedros del Municipio de Villa el Carmen.

4. Desarrollo del subtema

4.1 Diseño metodológico

5.1 Tipo de estudio

El estudio es **cuantitativo** por que se observará el comportamiento de la población en estudio, se hará uso de recolección de datos para la medición de variables conocimiento, actitud y práctica el principal factor que influye para desencadenar las EDA en niños menores de cinco años.

Según su alcance es **descriptivo** por que busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de la población en estudio siendo esta los niños que asisten al puesto de salud los Cedros, permitiendo analizar la problemática de salud (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010). Además busca contestar preguntas de interés acerca de la problemática.

Corte transversal: Son aquellos cuando se estudian determinadas variables en un momento determinado, (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010). Puesto que se estudiarán las variables simultáneamente en un momento determinado, realizando un corte en el tiempo comprendido de Octubre 2018- Febrero 2019.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información es **retro prospectivo** por que los datos necesarios obtenidos para el estudio se tomaron de estadísticas ya existentes con datos antiguos y actuales (Pineda & Alvarado, 2008)

5.2 Área de Estudio

5.2.1 Macrolocalización

El presente estudio se realizó en el puesto de salud los Cedros del Municipio de Villa el Carmen, ubicado en el km 28 carretera Montelimar, exactamente de la parada el Malinche 3 cuadras al este, el puesto cuenta con 5 cuartos divididos de la siguiente manera: un consultorio médico, un consultorio de enfermería, una farmacia, el cuarto de observación que funciona también como cuarto de URO, y

un cuarto de procedimiento donde se realiza toma de signos vitales, curaciones, inyectable, el área del porche se ocupa como sala de espera, el puesto cuenta con 2 camillas, el personal que labora en este lugar son: 2 médicos, 2 enfermeras y 2 auxiliares de enfermería, atienden todos los programas tales como, TODOS CON VOS, PAMOR, APEC, EMAC, etc.

- Norte: Municipio de Mateares.
- Sur: San Rafael del Sur.
- Este: Municipio de Managua.
- Oeste: Municipio de Nagarote.

8.2.4 Microlocalización

El estudio se realizó específicamente en el área de unidad de rehidratación oral (URO), donde se les brinda rehidratación oral, líquidos SSN 0.9% sodio por vía periférica, en la sala atiende un médico y una enfermera, la sala está ubicada contiguo a farmacia y se puede acceder por el portón principal siendo esta la única vía de acceso al puesto.

Universo: El universo lo constituyen un total de 20 responsables directos de los niños que asisten al puesto de salud los Cedros, los cuales fueron diagnosticados con enfermedades diarreicas agudas (EDA), como el universo es pequeño no se calcula muestra y se decidió trabajar con la totalidad de las unidades de análisis.

8.2.4 Criterios de inclusión:

- Que los padres acepten colaborar con el estudio.
- Padres que habiten en el sector el Malinche.
- Padres que tengan niños menores de 5 años afectados por diarrea.
- Padres que se encuentren presente en el área de URO en el puesto de salud al momento de aplicar la encuesta.

8.2.4 Criterios de exclusión:

- Padres de niños mayores de 5 años.
- Padres que no habiten en el sector el Malinche.
- Padres de niños con otros diagnósticos ingresados en el área de URO.
- Padres que no se encuentren presentes en el área de URO en el puesto de salud al momento de aplicar la encuesta.

6. Variables en estudio

- ✓ Características sociodemográficas.
- ✓ conocimientos que poseen los padres sobre la higiene de los alimentos.
- ✓ Actitudes que presentan los padres de los niños en función de la higiene de los alimentos y la prevención de las enfermedades diarreicas agudas.
- ✓ Prácticas de higiene de los alimentos que realizan los padres de los niños que acuden al puesto de salud de la comunidad los Cedros.

7. Operacionalización de variables

Objetivo 1. Caracterizar socio demográfica y socioeconómicamente a la población en estudio				
Variable	Sub Variable	Indicadores	Valores	Instrumento
Características sociodemográficas	Estructura sociodemográfica.	Edad	➤ 15-19	Encuesta
			➤ 20-34	
			➤ 35-49	
			➤ 50 a mas	
		Sexo	➤ Femenino	
➤ Masculino				
Procedencia	➤ Urbano			
	➤ Rural			
Estado civil	➤ Soltera			
	➤ Casada			
	➤ Viuda			
	➤ Divorciada			
Escolaridad	➤ Unión de hecho estable			
	➤ Analfabeta			
	➤ Primaria			
	➤ Secundaria			
			➤ Universidad	

Objetivo 1. Caracterizar socio demográfica y socioeconómicamente a la población en estudio

Variable	Sub Variable	Indicadores	Valores	Instrumento
	Factores socioeconómicos	Empleo	<ul style="list-style-type: none">➤ Desempleo➤ Empleo formal➤ Empleo informal	

Variable	Sub-variable	Indicador	Valor	Criterio	Instrumento
Conocimientos que poseen los padres sobre la higiene de los alimentos	Higiene de los alimentos	¿Qué medidas de higiene utiliza usted antes de preparar los alimentos?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lavado de mano con agua y jabón. ✓ Uso de alcohol gel. ✓ Uso de guantes. 	Lavado de mano con agua y jabón	Encuesta
	Limpieza y desinfección de los alimentos	¿Conoce usted cuando debe lavar los alimentos que compra?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Antes de ser almacenados ✓ Antes de ser preparado (carne, verduras, etc.) ✓ Antes de consumirlos(frutas) 	Todos son correctos	
	Limpieza y desinfección de los utensilios de cocina	¿Conoce usted cuando debe lavar los trastes de cocina?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Al iniciar la manipulación de los alimentos. ✓ Al manipular distintos alimentos. ✓ Al finalizar la manipulación de los alimentos 	Todos son correctos	
	Foco de contaminación de los alimentos	¿Qué animales considera usted que puedan contaminar los alimentos?	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Moscas ✓ Ratas ✓ Cucarachas ✓ Perro ✓ Gato ✓ Todos son correctos 	Todos son correctos	

Variable	Sub-variable	Indicador	Escala de medida de Likert	Instrumento
Actitudes que presentan los padres de los niños en función de la higiene de los alimentos y la prevención de las enfermedades diarreicas agudas.	Actitud sobre la higiene de los alimentos	La higiene de los alimentos favorece a la prevención de las enfermedades diarreicas agudas.	-Muy de acuerdo - De acuerdo -Indiferente -En desacuerdo -Muy en desacuerdo	Encuesta
		La limpieza y desinfección de los alimentos es importante para la prevención de las enfermedades diarreicas agudas.	Muy en desacuerdo -En desacuerdo -Indiferente -De acuerdo -Muy de acuerdo	
		Considera usted que el usar medidas de seguridad al preparar los alimentos es importante (lavado de manos, lavado de traste de cocina, lavado de los alimentos).	-Muy en desacuerdo -En desacuerdo -Indiferente -De acuerdo -Muy de acuerdo	
		Considera usted que los roedores son un foco de contaminación	-Muy en desacuerdo -En desacuerdo -Indiferente -De acuerdo Muy de acuerdo	

Variable	Sub-variable	Indicador	Valor	criterio	instrumento
Prácticas de higiene de los alimentos que realizan los padres de los niños que acuden al puesto de salud los Cedros.	Higiene de manos	¿Practica usted medidas de higiene de manos durante la manipulación de los alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/> A veces <input checked="" type="checkbox"/> Poco <input checked="" type="checkbox"/> siempre <input checked="" type="checkbox"/> Nunca	<input checked="" type="checkbox"/> siempre	Encuesta
	Limpieza y desinfección de los alimentos	¿Cada cuánto lava usted los alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/> A veces <input checked="" type="checkbox"/> Poco <input checked="" type="checkbox"/> siempre <input checked="" type="checkbox"/> Nunca	<input checked="" type="checkbox"/> siempre	
	Limpieza y desinfección de los utensilios de cocina	¿Cada cuánto lava los tasteres de cocina de cocina?	<input checked="" type="checkbox"/> A veces <input checked="" type="checkbox"/> Poco <input checked="" type="checkbox"/> siempre <input checked="" type="checkbox"/> Nunca	<input checked="" type="checkbox"/> siempre	
	Medidas de seguridad en la preparación de los alimentos	¿Utiliza usted medidas de seguridad al preparar los alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/> A veces <input checked="" type="checkbox"/> Poco <input checked="" type="checkbox"/> siempre <input checked="" type="checkbox"/> Nunca	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre	
	Higiene corporal como medida de prevención	¿Realiza usted higiene corporal antes de preparar los alimentos?	<input checked="" type="checkbox"/> A veces <input checked="" type="checkbox"/> poco <input checked="" type="checkbox"/> Siempre <input checked="" type="checkbox"/> Nunca	<input checked="" type="checkbox"/> Siempre	

Variable	Sub-variable	Indicador	Valor	Criterio	Instrumento
	Lavado de manos	Se moja las manos	Correcto		Observacional
			Incorrecto		
			No lo realiza		
		Aplica jabón en las manos	Correcto		
			Incorrecto		
			No lo realiza		
		Frota las manos correctamente	Correcto		
			Incorrecto		
			No lo realiza		
		Enjuaga y seca las manos.	Correcto		
			Incorrecto		
			No lo realiza		
	Limpieza y desinfección de los alimentos	Lava las frutas con agua y jabón antes de consumirlas.	Correcto		
			Incorrecto		
			No lo realiza		
		Lava las verduras con agua y jabón antes de consumirlas.	Correcto		
			Incorrecto		
			No lo realiza		
		Lava la carne antes de prepararla.	Correcto		
			Incorrecto		
			No lo realiza		
Limpieza y desinfección de los utensilios de cocina	Lava los utensilios de cocina antes de utilizarlos.	Correcto			
		Incorrecto			
		No lo realiza			

Variable	Sub-variable	Indicador	Valor	Criterio	Instrumento
		Lava la tabla antes de cortar frutas, verduras y carne.	Incorrecto		
			No lo realiza		
			Correcto		
			Incorrecto		
			No lo realiza		
	Medidas de seguridad en la preparación de los alimentos	Lavado de manos con agua y jabón.	Correcto		
			Incorrecto		
			No lo realiza		
		Protección de cabello.	Correcto		
			Incorrecto		
			No lo realiza		
		Uso de delantal.	Correcto		
			Incorrecto		
			No lo realiza		
	Higiene corporal.	Aspecto físico	Correcto		
Incorrecto					
No lo realiza					

8. Técnicas e instrumentos

Técnicas: se entiende como el conjunto de reglas y procedimientos que le permiten al investigador establecer la relación con el objeto o sujeto de la investigación. (Pineda & Alvarado, 2008)

Instrumento: es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010)

Las técnicas e instrumentos que se utilizarán en el estudio serán las siguientes:

Se elaboró una **encuesta dirigida** a los padres de niños afectados por enfermedades diarreicas agudas que asisten al puesto de salud los Cedros, la cual está compuesta por un total de 19 preguntas cerradas con respuestas preconcebidas, 6 pertenecen a la sección de características sociodemográfica 4 pertenecen a la sección de conocimientos, 4 a la sección de actitud y 5 a la sección de prácticas, la cual se aplicara con el objetivo de darle salida a las variables en estudio.

Para valorar la actitud de las madres se utilizó el escalamiento de Likert:

Este método fue desarrollado por Rensis Likert en 1932; se trata de un enfoque vigente y bastante popularizado. Consiste en un conjunto de ítem presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los participantes. Es decir, se presenta cada afirmación y se solicita al sujeto que externe su reacción eligiendo uno de los cinco puntos o categorías de la escala. A cada punto se le asigna un valor numérico, así el participante obtiene una puntuación respecto a la afirmación y las actitudes de acuerdo al puntaje se clasifican como favorables y muy favorable según sampieri 6ta edición.

Los instrumentos fueron sometidos a **validación por tres docentes** del Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada” para obtener recomendaciones para la mejora, aprobación y validación del instrumento utilizado en el estudio. Las observaciones de los docentes para la validación del instrumento y revisión del trabajo fueron dirigidas a la mejora de: objetivos, diseño metodológico, instrumento, y Operacionalización de variables, las cuales fueron incorporadas al texto.

Método de recolección: para recolectar la información se realizó una visita al puesto de salud los Cedros el día 28 de Enero del 2019 a las 9:00 am, donde los investigadores se presentaron con los padres de los niños afectados por enfermedades diarreicas agudas explicándoles en qué consiste el instrumento y como se realizará su llenado, una vez explicado se les solicitará su consentimiento para participar en el estudio y poder hacer uso de los resultados en la investigación.

Consideraciones éticas: se elaboró un breve escrito, solicitando la autorización de los padres de niños con enfermedades diarreicas agudas que asisten al puesto de salud los Cedros, para poder aplicarles una encuesta, donde se les explicará en que consiste la investigación, el porqué de su realización, el objetivo principal del estudio, y el beneficio que este proporcionará con su realización.

Procesamiento de la información

De los datos que se generen de la ficha de recolección de información, se realizará el análisis estadístico pertinente en MS-Excel según la naturaleza de cada una de las variables, para las cuales se realizarán tablas de distribución de frecuencia y los gráficos de pastel o barra, según sea la variable.

Se utilizó **la triangulación de información** porque permitió el contraste de la información recolectada a través del instrumento aplicado a la población en estudio y la guía de observación enfocada en la verificación del cumplimiento de las opciones marcadas en la sección de prácticas, por medio de la cual se pudieron obtener datos objetivos y confiables para el análisis de los resultados.

Presentación de la información

La presentación de los resultados de la información recolectada se editará en Microsoft Office Word 2013, con fuente Arial 12, interlineado 1.5, justificado, tinta negra, márgenes superior, inferior, derecho, izquierdo de cada página 2.5, se numerará a partir de introducción. El documento estará conformado por: introducción, antecedentes, justificación, planteamiento del problema, sistematización del problema, objetivos, marco teórico, diseño metodológico, Operacionalización de variables, conclusiones y anexos.

Forma en que se presentaran los Resultados

Se utilizó el programa de Ms-Word para la redacción del informe final de investigación utilizando las normas de redacción APA según lo referido por la normativa institucional. se presentarán los resultados en el programa de Ms-PowerPoint tratando de facilitar la divulgación científica durante la exposición, con el diseño de diapositivas originales, simétricas modernas y sobre todo creativas.

4.2 Marco teórico

1.1 Características sociodemográficas.

1.1.1 Demografía

La descripción de las principales características poblacionales es de suma importancia tanto para la definición de necesidades como para las estrategias de intervención. Se requiere de esa información a fin de poder describir enfermedades y problemas de salud e identificar sus determinantes, así como identificar los grupos poblacionales sobre los que se actuará. La disciplina que estudia las características poblacionales es la demografía. Maccio (1985) define: “La demografía es la ciencia que tiene por objeto el estudio de las poblaciones humanas, tratando desde un punto de vista principalmente cuantitativo, su dimensión, su estructura, su evolución y sus características generales” (p. 30). Se puede decir que la demografía se encarga de cuantificar y caracterizar diversos aspectos de la población.

1.1.2 Estructura Demográfica

Sexo

Es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer.

Edad

Se refiere al tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. Las diferencias entre las poblaciones en cuanto a su estructura etérea son, actualmente importantes.

1.1.3 Lugar de procedencia

Es el origen de algo, o el principio de donde nace o deriva. El concepto puede utilizarse para nombrar la nacionalidad de una persona.

1.1.4 Escolaridad

Es el periodo de tiempo que un niño o un joven asiste a la escuela para estudiar y aprender, especialmente el tiempo que dura la enseñanza obligatoria.

1.2 Factores Socioeconómicos

1.2.1 Empleo

El impacto de la crisis y la gran recesión económica vivida en los últimos años, dificulta la obtención de empleos, de igual forma es otra de las causas características del sistema capitalista que ha dado paso para que la pobreza se ahonde de forma más radical, y con ella la violencia familiar efecto provocado por la frustración de la falta de dinero y el no poder suplir las necesidades básicas como lo explica Abraham Maslow en su pirámide de necesidades sociales.

1.2.2 Formal

Mojica, 2011. Afirma que el empleo formal es aquel que proporciona el Estado o el sector privado; tributa al Estado, es sujeto de estadísticas, es legal, reúne al sector público y al sector privado moderno, generalmente cubiertos por sistemas de protección

1.2.3 Informal

Mojica, 2011. Afirma tradicionalmente, que las actividades informales se han caracterizado por falta de protección social y menor estabilidad que la proporcionada por los trabajos formales.

1.2.4 Desempleo

Falta de empleo se refiere a la situación en la cual un individuo carece de salario.

Conocimientos:

Según López (2008), el término conocimiento se usa en el sentido de hecho, información, concepto, pero también como comprensión y análisis. Sin embargo, el conocimiento no garantiza una conducta adecuada, pero es esencial para que las personas adopten o modifiquen una determinada conducta.

2. Higiene de los alimentos:

La O.M.S. (Organización Mundial de la Salud), define la higiene alimentaria como un conjunto de condiciones y medidas que deben estar presentes a lo largo de todo el proceso de manipulación de los alimentos con el objetivo de garantizar la salubridad de estos. Desde que un alimento es ofrecido por la naturaleza hasta que forma parte de un plato, debe pasar por una serie de etapas y medidas que garanticen la seguridad de su consumo y que impidan la transmisión de enfermedades, así como ofrecer al consumidor productos sanos, nutritivos y agradables que le permitan llevar a cabo una alimentación sana y placentera (OMS, 2010).

Previniendo de esta manera las enfermedades diarreicas agudas y garantizando una alimentación saludable.

2.1 Manipulación de los alimentos:

La manipulación correcta de los alimentos es clave para evitar múltiples afecciones, que pueden ser causadas por la contaminación de la comida. Según datos de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (OPS/OMS).

“En total, más de 200 enfermedades son causadas por alimentos contaminados”

Los alimentos insalubres pueden provocar múltiples problemas de salud agudos y crónicos. La intoxicación aguda puede provocar en minutos náuseas, vómitos, diarreas, y si están contaminadas por virus o bacterias.

Una buena manipulación de los alimentos evita muchas enfermedades, protege la productividad, evita estrés del sistema de atención de salud, da tranquilidad

a los turistas y al comercio de productos alimentarios, subrayó. Esta clase de enfermedades representa una grave amenaza para la salud, afectando principalmente a los niños y niñas, mujeres embarazadas, personas inmunodeprimidas y de la tercera edad. Por este motivo, resulta muy importante manipular, almacenar y preparar los alimentos de manera segura. (OPS, 2010).

Por ende, es de suma importancia realizar una buena manipulación de los alimentos en todas sus etapas.

2.2 Limpieza y desinfección de los alimentos.

El lavado y la desinfección tienen propósitos diferentes, el objetivo del lavado es reducir la carga microbiana, en cambio con la desinfección se utilizan sustancias para eliminar a los microorganismos, estas sustancias se conocen como bactericidas. Es muy importante realizar primero el lavado y después la desinfección, porque la eficacia de los agentes bactericidas disminuye cuando hay altas concentraciones de bacterias.

En general, el procedimiento adecuado para el lavado y desinfección de alimentos es el siguiente:

- 1 Remover la materia extraña evidente, por ejemplo, la tierra de las verduras de hoja verde
- 2 Tallar la superficie con un estropajo o cepillo, utilizando jabón
- 3 Enjuagar al chorro de agua
- 4 En caso de las verduras es recomendable sumergirlos en una solución desinfectante, de acuerdo con las instrucciones del fabricante.
- 5 Escurrir.

2.3 Tipos de desinfectantes

Las sustancias desinfectantes más comunes son: el cloro de uso doméstico, el yodo y la plata coloidal, su eficacia estará en función de que sean usados en la concentración y durante el tiempo adecuado (cuando se utilice yodo o plata coloidal es necesario seguir al pie de la letra, las instrucciones del fabricante). Si se usa

cloro, se recomienda dejar las frutas y verduras durante 10 minutos en una solución conteniendo 10 gotas de cloro doméstico por litro de agua y después enjuagar con agua potable o purificada.

2.4 Inocuidad de los alimentos:

Los alimentos insalubres plantean amenazas para la salud a escala mundial y ponen en peligro la vida de todos: los lactantes, los niños, las embarazadas, los adultos mayores y las personas con enfermedades subyacentes son particularmente vulnerables.

Las enfermedades diarreicas afectan cada año a unos 220 millones de niños, de los que 96 000 acaban muriendo. Los alimentos insalubres generan un círculo vicioso de diarrea y malnutrición que compromete el estado nutricional de los más vulnerables. Cuando el suministro de alimentos es inseguro, las personas tienden a adoptar dietas menos sanas y a consumir más “alimentos insalubres” que contienen sustancias químicas, microbios y otros peligros que ponen en riesgo la salud. (OMS, 2017).

2.5 Contaminación de los alimentos:

La contaminación de los alimentos puede producirse en cualquiera de las etapas del proceso de fabricación o de distribución, aunque la responsabilidad recaerá principalmente en el productor. Sin embargo, una buena parte de las enfermedades transmitidas por los alimentos son causadas por alimentos que han sido preparados o manipulados de forma incorrecta en el hogar, en establecimientos que sirven comida o en los mercados. No todos los manipuladores y consumidores de alimentos entienden la importancia de adoptar prácticas higiénicas básicas al comprar, vender y preparar alimentos para proteger su salud y la de la población en general (OMS, 2017).

2.6 Enfermedades de origen alimentario:

Las enfermedades transmitidas por los alimentos son generalmente de carácter infeccioso o tóxico y son causadas por bacterias, virus, parásitos o sustancias

químicas que penetran en el organismo a través del agua o los alimentos contaminados. Los patógenos de transmisión alimentaria pueden causar diarrea grave o infecciones debilitantes, como la meningitis. La contaminación por sustancias químicas puede provocar intoxicaciones agudas o enfermedades de larga duración, como el cáncer. Las enfermedades transmitidas por los alimentos pueden causar discapacidad persistente y muerte. Algunos ejemplos de alimentos insalubres son los alimentos de origen animal no cocinado, las frutas y hortalizas contaminadas con heces y los mariscos crudos que contienen biotoxinas marinas (OMS, 2017).

Actitud:

Según López (2008), es un conjunto de sentimientos positivos o negativos hacia un objeto. La actitud constituye una predisposición y tendencia a actuar de una manera determinada.

3. Actitud de los padres sobre higiene de los alimentos.

3.1 Alimentos:

Un alimento es cualquier sustancia que toma o recibe un ser vivo para su nutrición; es el componente esencial de la vida desde el nacimiento hasta la muerte, porque proporciona una mezcla compleja de sustancias químicas que hace posible que el cuerpo construya y mantenga sus órganos y le suministra la energía para desarrollar sus actividades.

El cuerpo está compuesto por una serie de sustancias químicas, cuya reposición es fundamental para el continuo proceso de regeneración de tejidos y órganos. Las sustancias que se encuentran en el alimento y que aportan la energía necesaria para las funciones normales del cuerpo son conocidas como nutrientes (Anónimo, Definición de alimento, 2011).

3.2 Clasificación de los alimentos:

3.2.1 Alimentos naturales:

Son de origen vegetal (verduras, leguminosas, tubérculos, frutas, nueces, semillas) o de origen animal (pescados, mariscos, carnes de bovino, aves de corral, animales autóctonos, así como huevos, leche, entre otros). Una condición necesaria para ser considerados como no procesados es que estos alimentos no contengan otras sustancias añadidas como son: azúcar, sal, grasas, edulcorantes o aditivos. (OMS/OPS, s.f.).

3.2.2 Alimentos mínimamente procesados

Son alimentos naturales que han sido alterados sin que se les agregue o introduzca ninguna sustancia externa. Usualmente se sustrae partes mínimas del alimento, pero sin cambiar significativamente su naturaleza o su uso. (OMS/OPS)

3.2.3 Preparación de los alimentos

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010), ha resumido en 10 puntos las normas básicas de higiene y manipulación de los alimentos, a fin de preservar la salud. Como uno de los puntos de mayor incidencia es el control de las temperaturas, dado que este parámetro, junto con el tiempo (binomio tiempo/temperatura) es básico a la hora de manipular correctamente los alimentos.

1. Elegir alimentos tratados con fines higiénicos. Hay algunos alimentos que no necesitan tratamientos específicos para su consumo, como son las frutas y verduras, pero hay otros cuyo consumo sólo es seguro cuando han sido tratados con sistemas específicos. Así, por ejemplo, la leche hay que adquirirla pasteurizada y no cruda. Las aves también son tratadas para que su consumo resulte más seguro desde el punto de vista sanitario.
2. Cocinar bien los alimentos. La temperatura mínima de seguridad es de 70 °C en toda la masa del alimento.

3. Consumir lo antes posible los alimentos cocinados. Cuando los alimentos pierden temperatura, los microorganismos empiezan a proliferar. Cuanto mayor es la espera, mayor es el riesgo de contaminación.
4. Guardar adecuadamente los alimentos cocinados, evitando que éstos estén más de dos horas entre las llamadas temperaturas de riesgo, entre 70 y 5 °C.
5. Recalentar adecuadamente los alimentos cocinados. La totalidad del alimento debe llegar a los 70 °C, como medida de protección frente a los posibles microorganismos que puedan haber proliferado en el mismo.
6. Evitar el contacto entre alimentos crudos y cocinados. Un alimento puede contaminar a otro provocando una contaminación cruzada.
7. Lavarse las manos a menudo. Antes y después de entrar en contacto con los alimentos, así como al cambiar de tarea, ir al servicio, sonarse o después de cualquier actitud que pueda ser contaminante.
8. Mantener limpias las diferentes superficies en la cocina. Esta tarea, a ser posible, debe realizarse con detergentes clorados (lejías).
9. Mantener los alimentos fuera del alcance de animales, tanto domésticos como insectos o roedores. La mejor manera de proteger los alimentos es mantenerlos aislados del suelo, bien guardados en recipientes cerrados.
10. Utilizar agua potable y clorada para la limpieza y cocción de los diferentes alimentos. Una causa importante de contaminación puede ser la insalubridad del agua utilizada.

Todas estas medidas, que en cierto modo pueden parecer muy obvias, son imprescindibles a la hora de manipular los diferentes alimentos. La limpieza de la cocina, de los alimentos, del manipulador, el respeto de las temperaturas tanto frías como calientes, así como la correcta conservación de los productos, son los tres pilares básicos para evitar toxiinfecciones alimentarias

3.2 4 Conservación de los alimentos:

Evitar intoxicaciones alimentarias depende esencialmente de una correcta conservación de los alimentos. Cada alimento requiere condiciones específicas de

manipulación y conservación, aunque en la mayoría de los casos las claves están en la higiene y la temperatura (OMS, 2018).

Practica:

Según López (2008), las practicas se definen como una respuesta establecida por cada situación y son llamadas también hábitos. El comportamiento esta formado por prácticas, conductas, procedimientos, es decir, lo que le acontece al individuo y de lo que el participa.

4. Prácticas de higiene de los alimentos en los hogares.

4.1 Medidas de higiene realizadas durante la manipulación de los alimentos:

Organización Mundial de la Salud estima que las enfermedades causadas por alimentos contaminados constituyen uno de los problemas sanitarios más difundidos en el mundo de hoy. Aplicando prácticas adecuadas durante la manipulación de alimentos, reducirá considerablemente el riesgo de contraer las enfermedades de origen alimentario (Sardoy, 2007).

4.1.1 Higiene

- Limpieza corporal general.
- Limpieza y cuidado de manos: Deberá lavárselas con abundante agua caliente y jabón (preferentemente líquido) y secar con toalla de un solo uso, caso contrario la misma deberá estar siempre en perfecto estado de limpieza

4.1.2 Lavado de manos se realizará:

- Antes de comenzar a trabajar y cada vez que se interrumpe por algún motivo.
- Antes y después de manipular alimentos crudos y cocidos.
- Luego de manipular dinero.

- Luego de utilizar el pañuelo para toser, estornudar o limpiarse la nariz.
- Luego de manipular basura.
- Luego de hacer uso del baño. Si ha estado en contacto con animales o insectos.
- Si ha utilizado insecticidas, veneno, etc.

4.1.3 Medidas de seguridad

- Utilizar gorra, cofia o redecilla en la cabeza (imprescindible porque impide que eventuales suciedades del cabello puedan contaminar los alimentos) y guantes descartables en manos.
- Debe abstenerse de fumar, comer, probar los alimentos con el dedo y/o masticar chicle, durante la preparación de los alimentos.
- No estornudar ni toser sobre los alimentos, para ello cubrirse la boca con pañuelo.

Enfermedades Diarreicas Agudas.

Definición:

Según la OMS la diarrea se define como la presencia de 3 o más deposiciones líquidas en 24 horas, es decir es un síndrome clínico que se caracteriza por la disminución en la consistencia, aumento en el volumen o frecuencia en las deposiciones que puede o no tener un grado de deshidratación y que de acuerdo con el agente causal puede estar acompañado de moco y sangre, la cual puede prolongarse por muchos días convirtiéndose en una diarrea persistente (OMS, 2010).

La diarrea es todo proceso mórbido que puede acompañarse o no de trastorno hidroelectrolíticos y equilibrio ácido básico por lo que el número de las evacuaciones intestinales hechas en un día varían según la dieta y la edad de la persona.

La diarrea suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo, que puede ser ocasionado por diversos organismos bacterianos, víricos y parasitarios. La infección se transmite por alimentos o agua de consumo contaminados o bien de una persona otra como resultado de una higiene deficiente.

Clasificación de la diarrea:

De acuerdo al tiempo de duración.

- Diarrea aguda: Es aquella que dura menos de 14 días.
- Diarrea persistente: Es aquella que dura 14 días o más. Se presenta en menos del 5% de todos los casos según la clasificación.
- Diarrea crónica: Es la que dura de un mes a más.

De acuerdo con las características de la diarrea.

-Diarrea acuosa: Se caracteriza por heces líquidas sin sangre puede ir asociada a vómitos, fiebre y disminución del apetito. El 80% de los casos que se presentan como consulta en los establecimientos de salud son de este tipo. Causadas por el rotavirus y bacterias.

-Diarrea disintérica: Se caracteriza por la presencia de heces líquidas o semi-líquidas con presencia de sangre, acompañadas de fiebre elevadas, malestar general, cólico y vómito, se presenta de 10 a 15% es producida por gérmenes Shigella, Campylobacter y amebas.

-Cólera: Se caracteriza por ser una enfermedad diarreica, que se contrae mediante la ingestión de una dosis infecciosa Vibrio Cholerae. El agua contaminada con materiales fecales humanas generalmente sirve de vehículo para la transición del

cólera, ya sea directa o por contaminación de los alimentos. Los alimentos también pueden ser contaminados por la manipulación de personas infectadas.

Signos y síntomas:

- Vómitos.
- Malestar general.
- Dolor abdominal.
- Cólicos.
- Distensión abdominal.
- Cefalea.
- Fiebre frecuente.
- Sangre en las heces.
- Pérdida del control intestinal.

Tratamiento de la enfermedad diarreica aguda. (AIEPI, 2010).

A través de las estrategias AIEPI (Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia), se han establecido reglas de prevención y manejo de la diarrea, en busca de un tratamiento oportuno y adecuado de acuerdo al grado de deshidratación a partir de los signos presentes en el menor, clasificándolo en tres planes de manejo.

Plan a

- Indicado en casos sin signos de deshidratación. Se recomienda ingerir abundantes líquidos y alimentarse adecuadamente para prevenir la deshidratación y la mal nutrición. Se debe aplicar a:
 - Niños que han sido atendidos en el establecimiento de salud y no han sido diagnosticados con signos de deshidratación.
 - Niños que han sido tratados en un establecimiento de salud con el plan b hasta que se corrigió la deshidratación.

- Niños que han desarrollado diarrea recientemente pero no han sido tratados en un establecimiento de salud.

Recomendaciones del plan a.

- Niños menores de 2 años continuar con la lactancia materna con mayor frecuencia.
- Darles alimentos nutritivos en porciones pequeñas y con mayor frecuencia.
- Se deben evitar comidas con altos contenidos de grasa, fibra y azúcares.
- Informar sobre medidas de higiene.
- Después de cada deposición acuosa el paciente debe tomar suero de rehidratación oral.

Plan b.

- Es una terapia de rehidratación oral que se inicia en el establecimiento de salud y luego se continúa en el hogar. Está dirigida a corregir la deshidratación sin shock presente en el niño.

Recomendaciones del tratamiento con plan b.

- Informar a la madre para su participación activa en el tratamiento con S.R.O. al niño.
- Si el niño vomita durante el tratamiento, dejar de darle la solución S.R.O, por 10 minutos y luego continuar dándole cantidades pequeña a intervalos cortos y si tolera la solución y no vomita otra vez volver a dárselo a la frecuencia anterior.

Plan c.

Es el tratamiento indicado para los casos más graves, cuando el niño presenta deshidratación con shock, bebe poco o no es capaz de beber nada, se presenta con ojos hundidos, mucosa muy seca, inconsciente y es necesario la rehidratación por vía IV.

La terapia endovenosa se basa en la expansión rápida del espacio extracelular, especialmente el intravascular, para corregir el shock hipovolémico. Por lo tanto, está indicado solo a pacientes con deshidratación grave.

Medidas de prevención y control de las enfermedades diarreicas agudas.

Se explica a la madre que puede evitar otro episodio de la diarrea y por consiguiente la reducción de muerte por esta causa realizando el manejo adecuado de los casos, enfocándose en pocas intervenciones de eficacia comprobada.

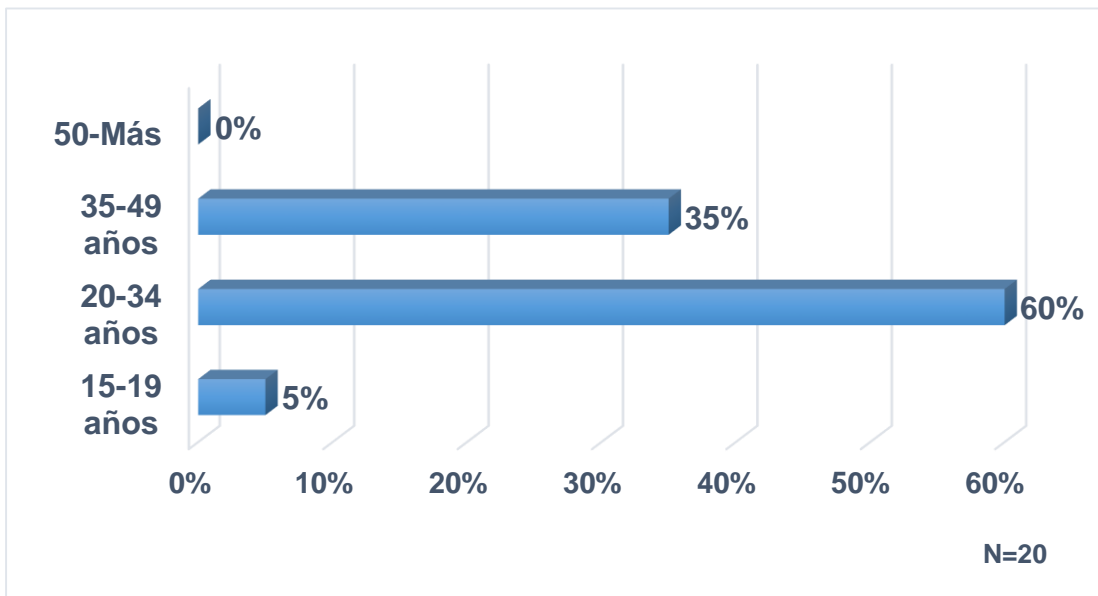
- Lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida.
- Empleo abundante de agua para la higiene personal.
- Empleo de agua limpia protegida de contaminación.
- Buenos hábitos de higiene con los alimentos y en general.
- Lavado de manos con agua y jabón.
- Uso de servicio sanitario o letrina adecuadamente.
- Eliminación correcta de pañales con deposiciones,
- Continuar con la lactancia materna hasta los 2 años de vida.
- Vacunar al niño contra el sarampión y el rotavirus.

4.3 Análisis y discusión de resultados

Caracterizar socio demográfica y socioeconómicamente a la población en estudio

La figura 1 muestra las edades de los padres de niños afectados con enfermedades diarreicas agudas, donde los intervalos predominantes de edades fueron 35-49 con un 35% y de 20-34 con un 60%, por lo cual se pudo constatar que la mayoría de la población en estudio son adultos jóvenes.

Figura 1 Edad de los padres de niños afectados con EDA

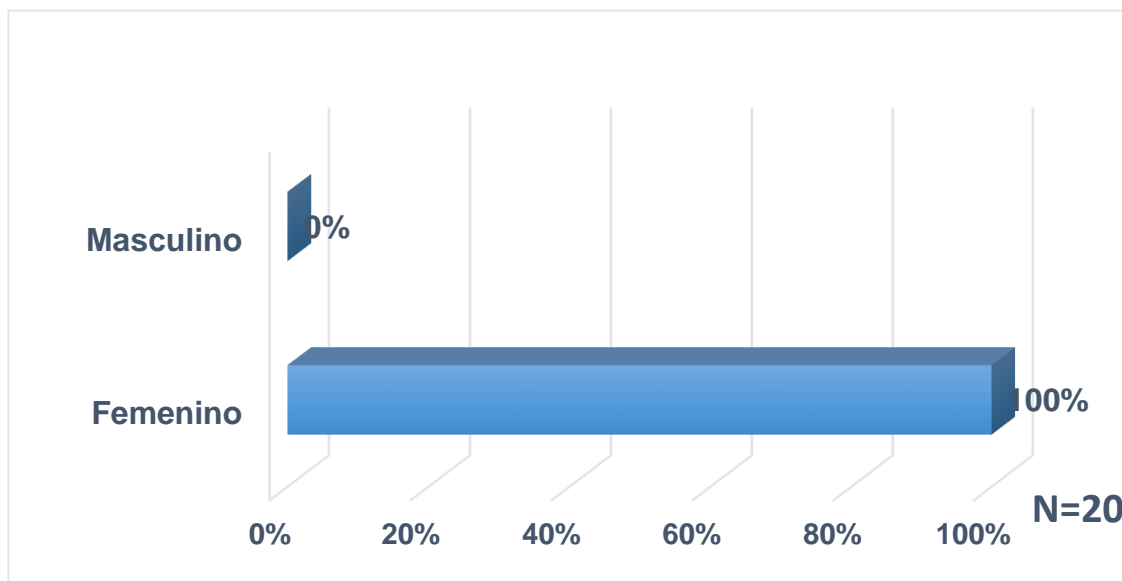


Fuente: Tabla

Según Erickson (2019) la etapa de adulto joven comienza entre los 20 años y concluye cerca de los 40, las madres participantes en el estudio se encuentran dentro de estos grupos de edades, en este periodo es cuando finaliza el crecimiento físico del ser humano y alcanza la madurez emocional, lo cual vendría a favorecer la salud de los niños dado que en esa etapa las madres desarrollan conocimientos y habilidades por medio de las cuales se logra prevenir la aparición de las enfermedades prevalentes en la niñez.

En la figura 2 se puede observar que la población total corresponde al sexo femenino, de acuerdo con varios estudios (León y Salgado, 2018), (Alarco y Aguirre, 2013), relacionados con el tema, se ha encontrado predominio del sexo femenino en el acompañamiento de consultas médicas y participación en estudios investigativos.

Figura 2 Sexo de los padres de niños afectados con EDA

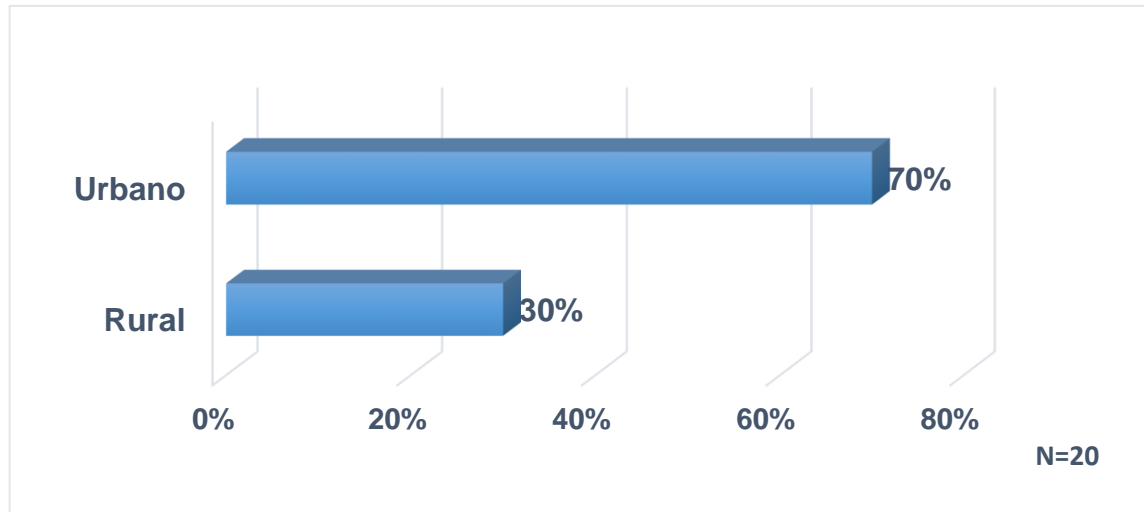


Fuente: Tabla 2 Sexo

Según la Dr. Lacasa (2012), en la sociedad actual a pesar de que la mujer adquiere un papel cada vez más relevante, sigue siendo de manera tradicional considerada la encargada principal del cuidado de los niños, sin embargo en muchas familias de acuerdo a la cultura, la atención de salud se entiende como una responsabilidad materna, independientemente de que trabaje o no fuera de la casa, se ha confirmado que entre los acompañantes de los niños enfermos a las consultas pediátricas, la mayoría en más de un 90% de los casos corresponde a la madre, ya que es la que posee las características necesarias para poder establecer una relación adecuada con el profesional de salud, aportar la información necesaria para facilitar el diagnóstico médico en el menor, por lo que se pudo corroborar la teoría según los datos obtenidos en las encuestas.

En la figura 3 se observa que el mayor porcentaje de la población en estudio pertenece al área urbana con un 70% y solo un 30% restante pertenece al área rural.

Figura 3 Procedencia de los padres de niños menores de 5 años con EDA



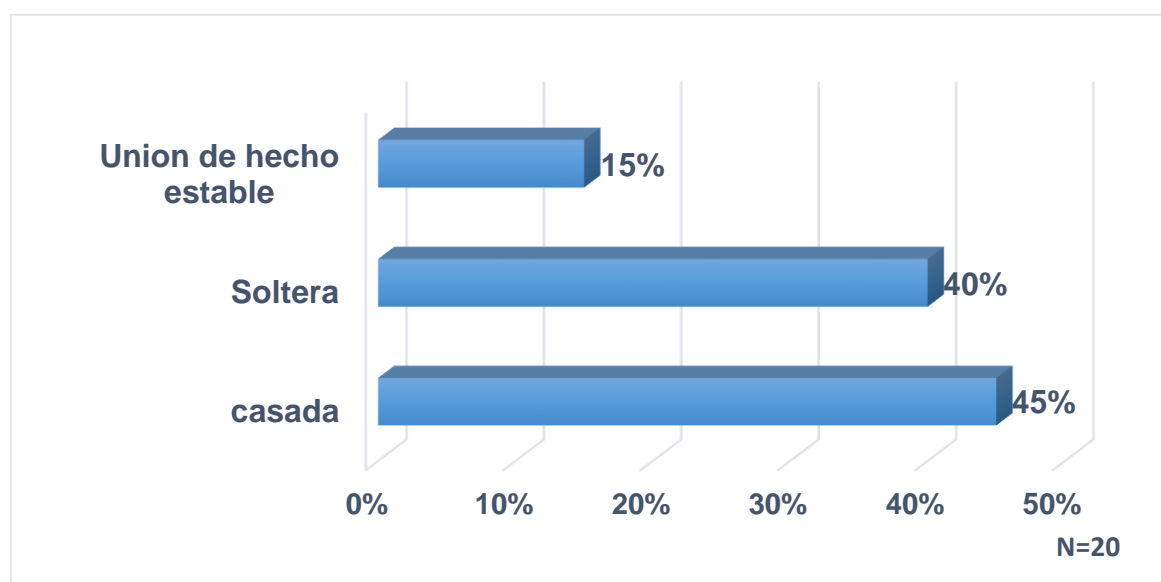
Fuente:Tabla 3 Procedencia

De acuerdo con la OMS (2017), los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser accesibles a toda la población en general, ya sean procedentes de áreas urbanas o rurales, brindando atención de salud adecuada según las necesidades de la población.

Según la Dra. Chan, directora general de la OMS, resalta que las poblaciones urbanas tienen más acceso a los servicios de salud, sin embargo en las ciudades también existe el riesgo de amenazas para la salud como la contaminación, los brotes de enfermedades infecciosas, en cambio las personas que viven en áreas rurales se enfrentan con problemas de salud más complicados, ya que es posible que no puedan acceder a un hospital rápidamente en caso de urgencias por la distancia o disponibilidad de transporte, siendo esto uno de los factores de riesgo de los niños procedentes de las zonas rurales, son los cuadros de deshidratación que pueden presentar durante el episodio de diarrea que es una de las principales causas de muerte en los niños menores de 5 años.

En la figura 4 se puede observar que las madres de los niños tienen una relación estable con un equivalente al 60% lo que significa que estas cuentan con el apoyo de su conyugue para el cuidado del menor, por lo que se considera una responsabilidad compartida, sin embargo, el 40% de ellas asumen toda la responsabilidad lo que interfiere en el cumplimiento de los derechos a la salud del menor.

Figura 4 Estado Civil de los padres de niños afectados con EDA

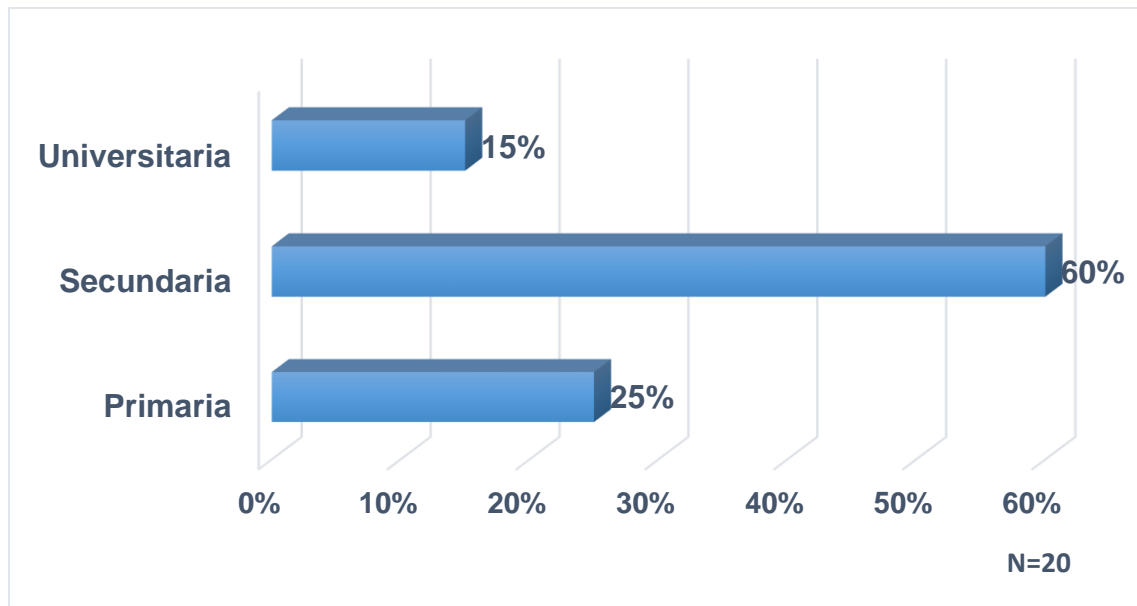


Fuente:Tabla 4 Estado Civil

Según la constitución política de Nicaragua, la familia es el núcleo natural y fundamental para el crecimiento, desarrollo y bienestar integral de los niños y niñas, esta debe asumir plenamente sus responsabilidades, en el cuidado, educación, protección, alimentación, y salud, lo que beneficia a los niños que se encuentran dentro de un núcleo familiar estable dado que por medio de eso se les garantizará el cumplimiento de cada uno de sus derechos, en cambio los niños de madres solteras las cuales por sus condiciones de asumir el rol familiar sin el apoyo de un cónyuge, les reduce la garantía del cumplimiento de los derechos de los niños y por ende pasan hacer un grupo vulnerable.

En la figura 5 se muestra que el nivel de escolaridad que más se encontró fue secundaria con un 60% lo que significa que la mayoría de la población no cuentan con un nivel de educación avanzado.

Figura 5 Escolaridad de los padres de niños afectados con EDA



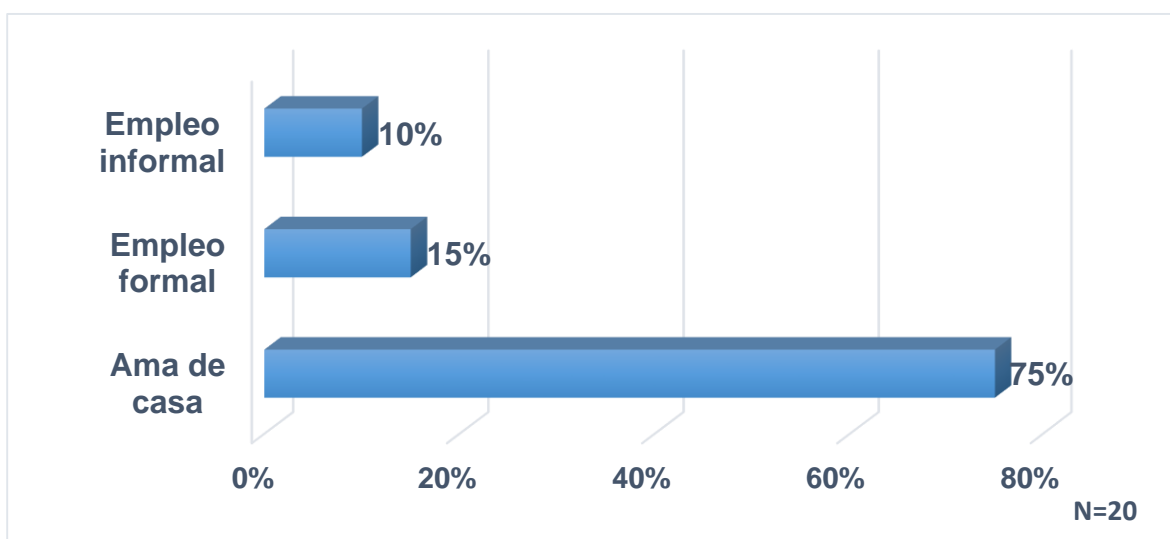
Fuente:

Tabla 5 Escolaridad

Según el Dr. Álvarez (2009), la educación de los padres está relacionada con el aumento en el riesgo de hospitalizaciones y en la mortalidad por diarreas, ya que esta deficiencia ocasiona ciertas dificultades para el aprendizaje e interpretación cuando el personal de salud le brinda información y recomendaciones para el cuidado del menor, en cambio niños con padres de alto nivel educativo tienen menor riesgo de presentar complicaciones durante su recuperación y por ende se evita la mortalidad infantil.

La figura 6 muestra que el mayor porcentaje que resalta de situación laboral de la población en estudio es ama de casa con un 75%. Lo cual es un factor que favorece la preservación de la salud de los niños dado que por los resultados reflejados son las madres las que están al cuidado de sus hijos al permanecer junto a ellos al no laborar fuera del hogar.

Figura 6 situación laboral de los padres de niños menores de 5 años afectados por (E.D.A)



Fuente:Tabla 6 Situación Laboral

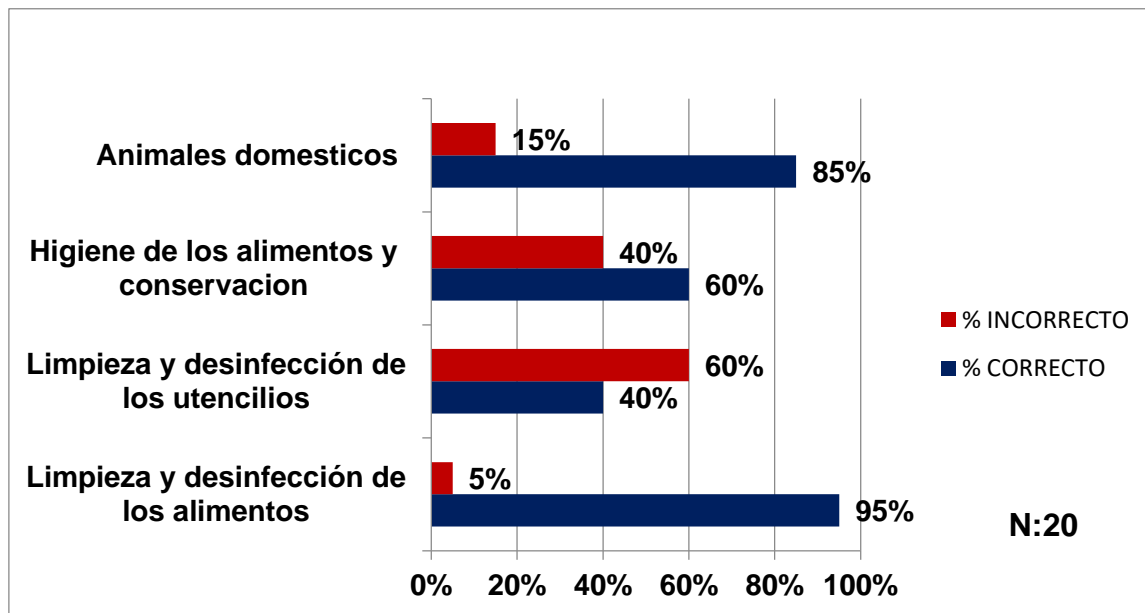
Dr. Álvarez(2009), afirma que la mayoría de las madres no trabajan fuera de casa debido principalmente a las pocas oportunidades de empleo que se les presentan por su bajo nivel educativo y por no contar con una persona para el cuidado de sus hijos, y las que realizan trabajos fuera de casa es porque son madres solteras que no reciben ayuda económica para el sostenimiento de la familia, dichas mujeres tienen que dejar a sus hijos con otras personas evidenciándose que la mayoría los dejan bajo el cuidado de las abuelas por cercanía familiar , lo que en muchas ocasiones es un factor de riesgo para la aparición de enfermedades prevalentes de la infancia al no brindar un cuidado a apropiado para los niños, descuidándose de su control infantil, auto medicándolos, y no asistiendo a consultas cuando se

enferman. El mayor número de muertes infantiles ocurren en familias que tienen niveles bajos de ingresos económicos, sobre todo por que impactan directamente en las condiciones de acceso a la alimentación adecuada, viviendas, servicios públicos, hacinamiento, y servicios de salud.

2. conocimientos que poseen los padres sobre la higiene de los alimentos

De acuerdo a la figura 7 los padres de familia tienen algunos conocimientos para prevenir las EDA. En primer lugar, el 95% consideran que la limpieza y desinfección de los alimentos es importante para evitar EDA. En segundo lugar, el 85% consideran que los animales domésticos son focos de contaminación para los alimentos y en tercer lugar solo el 60% conocen sobre la importancia de la higiene y conservación de los alimentos. Sin embargo, el 60% carece de conocimientos sobre la importancia de la limpieza y desinfección de los utensilios, lo que expone a los niños.

Figura 7 Nivel de conocimiento de los padres sobre higiene de los alimentos para la prevención de las (E.D.A)



Fuente:Tabla 7 Conocimientos

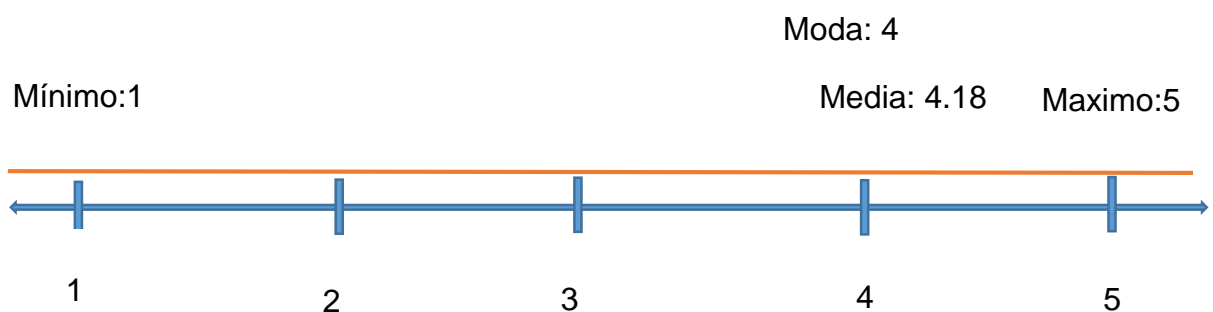
Aun se identifican problemas en el conocimiento por parte de madres y familia como es; persistencias de costumbres y hábitos inadecuados que favorecen la aparición

de complicaciones como deshidratación y diarreas persistentes. La eficacia de la consulta de niños con diarrea para disminuir la mortalidad, depende de que, si las madres usan correctamente la terapia de hidratación oral y el resto de los componentes del manejo efectivo de casos en el hogar, si la madre actúa correctamente en el cuidado de su hijo, tendrá la posibilidad entonces de poner en práctica sus conocimientos y así contribuir con la salud del menor.

3. Actitudes que presentan los padres en función de la higiene de los alimentos

En relación a la actitud acerca de las afirmaciones sobre higiene de los alimentos la categoría que más se repitió es 4 (De acuerdo) por lo que se puede decir el cincuenta por ciento de la población se encuentra entre el mínimo (1) y la media (4.18) y el restante se sitúa entre la media (4.18) y el máximo (5) en promedio los participantes se ubican en la opción 4 (De acuerdo) así mismo se desvían un 0.91% unidades de la escala todas las opciones fueron marcadas por los encuestados por lo que se puede decir que se obtuvieron repuestas favorables de parte de los participantes.

Figura 8 Actitud de los padres sobre higiene de los alimentos para la prevención de las (E.D.A)



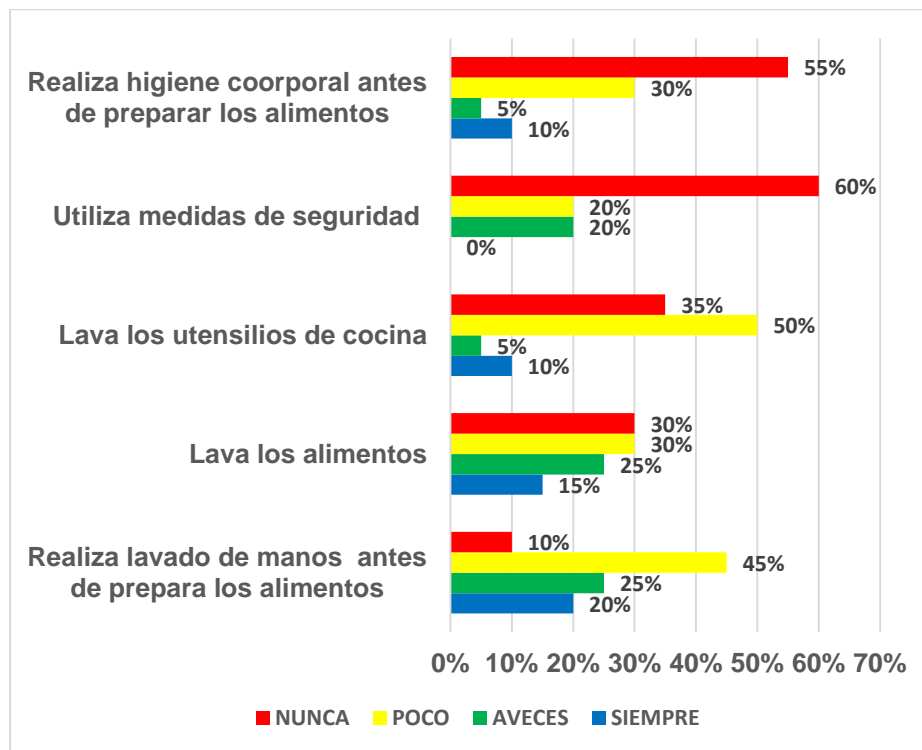
Fuente: Tabla 8 actitud

La actitud de los padres es un factor que puede contribuir a mejorar la condición de salud del niño, en esencia el 50% de ellos se ubican entre 4 y 5 que se clasifican como actitudes positivas hacia el cambio, el restante de la población se sitúa entre

1 y 4 lo que indica que si existen actitudes negativas, pero también se encuentran actitudes entre neutras y buenas, lo que significa que si el personal de salud diseña estrategias enfocadas en la mejora de los conocimientos de los padres hacia la prevención y rehabilitación de la enfermedad tendrán una recepción positiva por parte de los padres, lo que vendría a favorecer a la rápida recuperación del menor y por ende la reducción de las enfermedades diarreicas agudas.

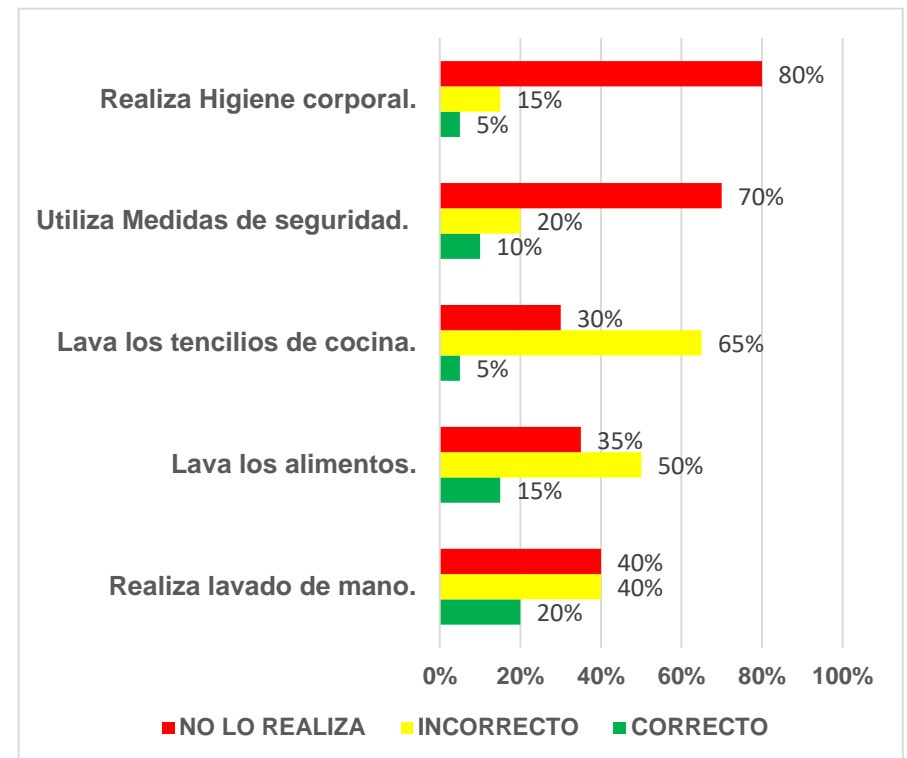
4. Prácticas de higiene de los alimentos que realizan las madres

Figura 9 prácticas de higiene de los alimentos.



Fuente: Tabla 9 prácticas.

Figura 10 Realización de Prácticas de Higiene,



Fuente Guía de observación.

En el llenado del cuestionario un 45% de la población marco que realiza poco de manera correcta el lavado de manos antes de preparar los alimentos, al momento de realizar la observación se constató que solamente el 35% lo hace correctamente, un 40% de manera incorrecta y un 25% no lo realiza

Según los resultados de la encuesta realizadas nos reflejó que el 30% eligió la opción poco con respecto a lavado de los alimentos, al momento de realizar la observación un 10% lo hace de manera correcta, 65% de forma incorrecta y 25% no lo realiza.

En base a los resultados obtenidos por medio del instrumento un 50% de la muestra marco que lavan los utensilios de cocina pocas veces, un 40% lo hace de manera correcta lavándolos con agua y jabón, mientras que un 60% no lo realiza.

Conforme a los datos reflejados sobre medidas de seguridad e higiene corporal se encontraron porcentajes similares entre 50% a 60% dado que la población generalmente no acostumbra a hacer uso de las mismas antes de la preparación de los alimentos y en muchos casos desconocen las consecuencias que pueden surgir al no emplearlas en su vida cotidiana.

Los resultados de este estudio se lograron llevar a cabo realizando visitas domiciliarias en horas donde las madres de familia realizaban la preparación de los alimentos, por lo que se pudo corroborar que el factor contribuyente con la enfermedad se encuentra en las inadecuadas prácticas realizadas por las madres en cuanto a la manipulación y preparación de los alimentos, también se le puede atribuir la presencia de animales domésticos y mosca, dentro de las cocinas de las viviendas considerados estos como foco de contaminación para los alimentos.

8 Conclusiones

Al haber analizado y procesado la información de la población en estudio se concluye que:

- Caracterización sociodemográfica, el grupo etario con mayor predominio fue de 20–34 años, toda la muestra pertenece al sexo Femenino, el mayor porcentaje con respecto a la procedencia lo obtuvo el área urbana, el estado civil con más incidencia fue el de casada, la puntuación más alta en el nivel de escolaridad la obtuvo secundaria, la situación laboral de los padres con mayor índice fue ama de casa.
- En cuanto a los resultados que se obtuvieron a través del instrumento aplicado para medir los conocimientos que las madres poseen sobre higiene de los alimentos, se pudo constatar que la mayoría de ellas tienen conocimientos apropiados con respecto a higiene y conservación de los alimentos, limpieza y desinfección de los alimentos, sin embargo aún se identifican problemas en el conocimiento de estas en cuanto a la limpieza y desinfección de los utensilios de cocina lo que genera cierto riesgo de contaminación para los alimentos y por ende facilita la aparición de enfermedad en los niños.
- En base a los resultados de actitud se puede decir que se obtuvieron datos entre 4 y 5 que se clasifican como actitudes favorables, lo que significa que existe disposición al cambio por parte de los padres.
- Conforme a los resultados obtenidos del estudio se pudo confirmar que el principal factor que contribuyó con la aparición de las enfermedades diarreicas agudas en los niños, fueron las malas prácticas realizadas por parte de las madres de familia en la manipulación y preparación de los alimentos, de igual forma se le atribuye la presencia de animales dentro de las cocinas de las viviendas considerados estos como foco de contaminación para los alimentos.

9 Recomendaciones

Se recomienda al personal de enfermería y médicos que labora en el puesto de salud los Cedros:

- Implementar programas educativos donde se les enseñe a los padres de familia la relación que existe entre higiene de los alimentos y las enfermedades diarreicas agudas.
- Informar sobre los signos y síntomas de alarma de la diarrea con el objetivo de disminuir posibles complicaciones y la automedicación.
- Realizar una buena evaluación clínica que permita un adecuado plan de tratamiento.
- Promover la administración de vacuna (rotavirus), como medida de prevención de la enfermedad.
- Fomentar la lactancia materna exclusiva y administración de suplemento de vitamina A.

A las autoridades que dirigen el puesto de salud los Cedros:

Dr. Méndez

- Impartir talleres educativos periódicamente al personal de salud sobre el manejo adecuado de estos pacientes, de igual forma las últimas actualizaciones sobre la enfermedad.
- Creación de medios visuales que permitan a los padres de familia información sobre la enfermedad y los factores asociados con su aparición.

10 Bibliografía

- Anonimo. (07 de 06 de 2011). *Definicion de alimento*. Obtenido de Definicion de alimento: <http://conceptodefinicion.de/alimento/>
- Anonimo. (mayo de 2017). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/foodborne-disease-estimates/es/>
- Anonimo. (s.f.). *Lavado y desinfeccion de los alimentos* . Obtenido de Lavado y desinfeccion de los alimentos : <http://cincopordia.com.mx/wpcinco/lavado-y-desinfeccion-de-frutas-y-verduras/>
- OMS. (03 de 03 de 2010). *Doctissimo*. Obtenido de Doctissimo: <http://www.doctissimo.com/es/nutricion/alimentos/higiene-tecnicas-culinarias/higiene-y-manipulacion-de-los-alimentos>
- OMS. (03 de 03 de 2010). *Doctissimo*. Obtenido de Doctissimo: <http://www.doctissimo.com/es/nutricion/alimentos/higiene-tecnicas-culinarias/reglas-de-la-preparacion-de-los-alimentos-segun-la-oms>
- OMS. (10 de 2017). *Centro de prensa*. Obtenido de Centro de prensa: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs399/es/>
- OMS. (2018). *Doctissimo*. Obtenido de Doctissimo: <http://www.doctissimo.com/es/nutricion/alimentos/conservacion-de-los-alimentos>
- OMS/OPS. (s.f.). *Ecuador*. Obtenido de Ecuador: http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1135:clasificacion-alimentos-sus-implicaciones-salud&Itemid=360

OPS. (01 de 04 de 2010). *Argentina*. Obtenido de Argentina:
http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=9852:manipular-correctamente-los-alimentos-es-clave-para-asegurar-la-salud-y-el-bienestar&Itemid=226

Sardoy, M. d. (2007). *Principios de Higiene y Manipulación de los alimentos*. Obtenido de Principios de Higiene y Manipulación de los alimentos:
<http://www.nutri-salud.com.ar/articulos/manipulaciondealimentos.php>

11 Anexos

Cronograma de trabajo

Fase	Código	Actividades	inicio	Duración en días	Finalización
Planificación	1	Fase exploratoria (selección del tema)	05/03/2018	3	08/03/2018
	2	Planteamiento del problema	10/03/2018	10	20/03/2018
	3	Justificación	24/03/2018	10	03/04/2018
	4	Objetivos	05/04/2018	5	10/04/2018
	5	Marco teórico	07/05/2018	3 meses	22/08/2018
	6	Diseño metodológico	20/09/2018	15	05/10/2018
	7	Elaboración de matriz de variable	20/09/2018	10	01/10/2018
	8	Elaboración de instrumento	06/10/2018	15	21/10/2018
	9	Validación de los instrumentos	09/11/2018	6	15/11/2018
	10	Incorporación de las observaciones	10/11/2018	1	10/11/2018
Trabajo de campo	11	Aplicación de los instrumentos	15/12/2018	1	15/12/2018
	12	Análisis de los resultados	17/12/2018	15	01/01/2019
Divulgación de los resultados	13	Elaboración del informe preliminar de investigación	03/01/2019	2	05/01/2019
	14	Pre-defensa al docente	17/11/2018	1	17/11/2018
	15	Entrega de protocolo al departamento	19/11/2018	1	19/11/2018
	16	Defensa del protocolo de investigación aplicada	24/11/2018	1	24/11/2018

Presupuesto

Rubro	Cantidad	Detalle	Total
Investigadores	3	\$ 50	\$ 150
Revisión ortográfica y gramática	7	\$20	\$ 140
Gastos telefónicos	200	\$ 1500	\$ 47
Gastos en fotocopias	600	\$ 20	\$ 20
Gasto de transporte	365	\$1.5	\$ 486
Gasto de alimentación	200	\$2.5	\$ 500
Gastos de impresión y encolchado	7	\$ 49	\$49
Imprevistos 5%	2	\$ 5	\$ 10
Total			\$ 1,402



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA |
NICARAGUA,
MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”

Departamento de Enfermería

Consentimiento informado en un estudio de investigación medica

Título del protocolo: Conocimientos, actitudes y prácticas de los padres sobre la higiene de los alimentos, para la prevención de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años que asisten al puesto de salud los Cedros del municipio de Villa el Carmen, en el periodo de Octubre 2018- Febrero 2019.

Investigador principal _____

Nombre del paciente _____

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación médica. Antes de decir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes puntos. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude aclarar sus dudas al respecto.

Una vez haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento, de la cual se le entregara una copia firmada y fechada.

1. Justificación del estudio: El presente trabajo muestra una problemática de salud por la incidencia de enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud los Cedros, sin embargo, no se han realizado estudios previos para conocer el origen de este evento, por lo cual se decido realizar un trabajo de investigación con el objetivo de identificar los principales factores que contribuyen con la aparición de dicha enfermedad.

2. Objetivo del estudio: En dicho estudio investigativo se le está invitando a participar con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los padres sobre la higiene de los alimentos, para la prevención de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años que asisten al puesto de salud los Cedros del municipio de Villa el Carmen, en el periodo de Octubre 2018- Febrero 2019.

3. Beneficios del estudio: El estudio se realizara con el objetivo de beneficiar al personal que labora en el puesto de salud los Cedros, dado que a través de la investigación se obtendrán datos confiables sobre la problemática que más afecta a los menores de esta comunidad, lo cual les permitirá actuar de manera oportuna e implementar estrategias, por otra parte beneficiara a los padres reforzara y corregirá la deficiencia de información que estos poseen acerca de conocimientos sobre higiene de los alimentos y de igual forma colaboren con la reducción de casos de enfermedades diarreicas agudas y por ende la prevención de la mortalidad infantil por esta misma causa. De igual manera servirá como antecedentes de estudio a futuros investigadores.

Aclaraciones

- Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.
- No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación.
- No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- No recibirá pago por su participación.
- La información obtenida en este estudio, utilizada para la identificación de cada paciente, será mantenida con estricta confidencialidad por el grupo de investigadores.
- Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado que forma parte de este documento

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación.

Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

_____ Fecha _____

Firma del paciente o del padre o tutor

He explicado al Sr(a) _____ la naturaleza y los propósitos de la investigación, le he explicado acerca de los riesgos y beneficios que implica su participación. He contestado las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda.

Firma del investigador



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”

Departamento de Enfermería

Guía de Encuesta

Nombre del encuestado _____ Código del encuestador _____

Fecha: _____ Número de encuesta _____

La presente encuesta está dirigida a los padres de los niños que acuden al puesto de salud los Cedros del municipio de Villa el Carmen, con el propósito de recolectar información acerca de conocimientos, actitudes y prácticas sobre higiene de los alimentos para la prevención de las enfermedades diarreicas agudas, la cual consta de 20 preguntas cerradas con respuestas ya establecidas con el fin de indagar las principales variables.

Instrucciones: A continuación, se presentan un total de interrogantes, las cuales tomara algunos minutos para su llenado, lea detenidamente las preguntas y marque con una X según corresponda la respuesta correcta, no marcar más de una repuesta por pregunta.

I. Datos Generales

1. ¿Cuántos años tiene?

a) 15-19 años b) 20-34años c) 35-49 años d) 50 a mas

2. Sexo

a) Femenino b) Masculino

3. Cuál es su procedencia?

- a) Urbano b) Rural

4. Estado civil

- Soltera Casada Divorciada Unión de hecho estable

6. Cuál es su escolaridad

Analfabeta

Primaria

Secundaria

Universidad

II. Factores socioeconómicos.

7 ¿Cuál es su situación laboral actual?

- a) Desempleo b) Empleo formal c) Empleo informal

d) Ama de casa

III. Conocimientos sobre higiene de los alimentos

1 ¿Qué medidas de higiene utiliza usted para preparar los alimentos?

a) Lavado de manos con agua y jabón

b) Uso de alcohol gel

c) Uso de guantes

2. ¿Al comprar los alimentos sabe usted cuando debe lavarlos?

a) Antes de ser
almacenados

b) Antes de ser preparados

c) Antes de ser consumidos

d) Todos son correctos

3 ¿Al preparar los alimentos conoce usted cuando debe lavar los traste y tablas que utiliza en la cocina?

a) Al iniciar la preparación de los alimentos

b) Al preparar distintos alimentos

c) Al finalizar la preparación de los alimentos

d) Todos son correctos

4. ¿Qué animales considera usted que puedan contaminar los alimentos?

a) Mosca

b) Ratas

c) Cucarachas

d) Perro

e) Gato

d) Todos son correctos

III Actitudes sobre higiene de los alimentos

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
La higiene de los alimentos favorece la prevención de las enfermedades diarreicas agudas.					
La limpieza y desinfección de los alimentos previene las enfermedades diarreicas agudas.					
El usar medidas de seguridad al preparar los alimentos previene las enfermedades diarreicas agudas.					
Considera usted que el mantener animales domésticos dentro de la cocina es un foco de contaminación para los alimentos.					

III. Prácticas de higiene de los alimentos

	A veces	poco	siempre	Nunca
¿Práctica usted medidas de higiene de manos durante la preparación de los alimentos?				
¿Cada cuánto lava usted los alimentos que compra?				
¿Cada cuánto lava los trates y tablas utilizadas en la cocina?				
¿Utiliza usted medidas de seguridad al preparar los alimentos (delantal, gorro, lavado de mano, uñas cortas)				
¿Realiza usted higiene corporal antes de preparar los alimentos?				



Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”

Departamento de Enfermería

Instrucciones: la lista de chequeo que a continuación se presenta, es un instrumento básico que nos permitirá corroborar el cumplimiento de las medidas de higiene y seguridad al momento de preparar los alimentos por parte de las madres de familias.

Técnica	Procedimiento a evaluar	Criterio			
		Correcto	Incorrecto	No lo realiza	Observación
Lavado de manos	Se moja las manos con agua.				
	Aplica jabón en las manos.				
	Frota las manos correctamente.				
	Se enjuaga las manos correctamente.				
	Se seca las manos correctamente.				
Limpieza y desinfección de los alimentos	Lava las frutas con agua y jabón antes de consumirlas.				
	Lava las verduras con agua y jabón antes de consumirlas.				
	Lava las carnes, pollo, pescado, cerdo antes de prepararlas.				
Limpieza y desinfección de los utensilios de la cocina	Lava los utensilios de cocina antes de preparar los alimentos (cuchillo, cucharón, tablas y las ollas).				



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”

Departamento de Enfermería

Instrucciones: la lista de chequeo que a continuación se presenta, es un instrumento básico que nos permitirá corroborar el cumplimiento de las medidas de higiene y seguridad al momento de preparar los alimentos por parte de las madres de familias.

Técnica	Procedimiento a evaluar	Criterios			
		Correcto	Incorrecto	No lo realiza	Observación
Medidas de seguridad en la preparación de los alimentos	Lavado de manos con agua y jabón				
	Protección de cabello.				
	Uso de delantal.				
Higiene corporal como medida de prevención	Aspecto físico.				



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”

Departamento de Enfermería

Msc. Martha Barrera.

Docente del Departamento de enfermería.

Estimada maestra Martha Barrera, reciba fraternales saludos.

Nosotros: Valeska Gómez, Jessica Gutiérrez, Raquel García García estudiantes de V año de enfermería en salud pública (profesionalización) estamos desarrollando una investigación de protocolo que lleva por título **“Conocimientos, actitudes y prácticas de los padres sobre la higiene de los alimentos, para la prevención de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años que asisten al puesto de salud los Cedros del municipio de Villa el Carmen, en el periodo de Marzo 2018”**. Por lo anterior es que le estamos solicitando nos colabore en la validación de los instrumentos de recolección de datos, los cuales una Encuesta.

Agradecería que rayara con lápiz o lapicero sobre los documentos que le adjuntare y recomiende sobre los siguientes aspectos:

- **Ortografía y redacción**
- **Claridad:** si las preguntas son claras de forma tal que se entienda lo que se pregunte, con el fin de cumplir con los objetivos propuestos.
- **Coherencia de las preguntas:** el orden, secuencia lógica de las preguntas.
- **Concordancia:** Si la escala de medición utilizada, verdaderamente responden a la pregunta.
- **Pertinencia:** Grado de adecuación de la pregunta.
- Adjunto a esta carta: Introducción, Tema, Problema, Objetivos de investigación, diseño metodológico e instrumentos de recolección de información.

Sin más a que referirme me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo.

Msc: Martha Barrera



Instituto politécnico de la salud: “Luis Felipe Moncada”

Departamento de Enfermería

Msc. Carolina Estrada.

Docente del Departamento de enfermería.

Estimada maestra Carolina Estrada, reciba fraternales saludos.

Nosotras: Valeska Gómez, Jessica Gutiérrez, Raquel García García estudiantes de V año de enfermería en salud pública (profesionalización) estamos desarrollando una investigación de protocolo que lleva por título **“Conocimientos, actitudes y prácticas de los padres sobre la higiene de los alimentos, para la prevención de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años que asisten al puesto de salud los Cedros del municipio de Villa el Carmen, en el periodo de Marzo 2018”**. Por lo anterior es que le estamos solicitando nos colabore en la validación de los instrumentos de recolección de datos, la cual es una Encuesta.

Agradecería que rayara con lápiz o lapicero sobre los documentos que le adjuntare y recomiende sobre los siguientes aspectos:

- **Ortografía y redacción**
- **Claridad:** si las preguntas son claras de forma tal que se entienda lo que se pregunte, con el fin de cumplir con los objetivos propuestos.
- **Coherencia de las preguntas:** el orden, secuencia lógica de las preguntas.
- **Concordancia:** Si la escala de medición utilizada, verdaderamente responden a la pregunta.
- **Pertinencia:** Grado de adecuación de la pregunta.

Adjunto a esta carta: Introducción, Tema, Problema, Objetivos de investigación, diseño metodológico e instrumentos de recolección de información.

Sin más a que referirme me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo.

Msc: Carolina Estrada



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”

Departamento de Enfermería

Estimado Lic. Thomas Santiago Zavala Guerrero
reciba fraternales saludos.

Nosotras: Valeska Gómez, Jessica Gutiérrez, Raquel García García estudiantes de V año de enfermería en salud pública (profesionalización) estamos desarrollando una investigación de protocolo que lleva por título **“Conocimientos, actitudes y prácticas de los padres sobre la higiene de los alimentos, para la prevención de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años que asisten al puesto de salud los Cedros del municipio de Villa el Carmen, en el periodo de marzo 2018”**. Por lo anterior es que le estamos solicitando nos colabore en la validación de los instrumentos de recolección de datos, la cual es una Encuesta.

Agradecería que rayara con lápiz o lapicero sobre los documentos que le adjuntare y recomiende sobre los siguientes aspectos:

- **Ortografía y redacción**
- **Claridad:** si las preguntas son claras de forma tal que se entienda lo que se pregunte, con el fin de cumplir con los objetivos propuestos.
- **Coherencia de las preguntas:** el orden, secuencia lógica de las preguntas.
- **Concordancia:** Si la escala de medición utilizada, verdaderamente responden a la pregunta.
- **Pertinencia:** Grado de adecuación de la pregunta.

Adjunto a esta carta: Introducción, Tema, Problema, Objetivos de investigación, diseño metodológico e instrumentos de recolección de información.

Sin más a que referirme me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo.

Lic. Thomas Santiago Zavala Guerrero

Tablas de encuesta

Tabla 1 Edades

Edades	Frecuencia	Porcentaje
15-19 años	1	5%
20-34 años	12	60%
35-49 años	7	35%
50-Más	0	0%
Total general	20	100%

Fuente: Guía de Encuesta

Tabla 2 Sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	20	100%
Masculino	0	0%
Total general	20	100%

Fuente: Guía de Encuesta

Tabla 3 Procedencia

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Rural	6	30%
Urbano	14	70%
Total general	20	100%

Fuente: Guía de Encuesta

Tabla 4 Estado Civil

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casada	9	45%
Soltera	8	40%
Unión de hecho estable	3	15%
Total general	20	100%

Fuente: Guía de Encuesta

Tabla 5 Escolaridad

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	5	25%
Secundaria	12	60%
Universitaria	3	15%
Total general	20	100%

Fuente: Guía de Encuesta

Tabla 6 Situación Laboral

Situación Laboral	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	15	75%
Empleo formal	3	15%
Empleo informal	2	10%
Total general	20	100%

Fuente: Guía de Encuesta

Tabla 7 Conocimientos

Preguntas	Frecuencia de correcto	Porcentaje de correcto	Frecuencia de incorrecto	Porcentaje de incorrecto	Total
Limpieza y desinfección de los alimentos	19	95%	1	5%	20
Limpieza y desinfección de los utensilios	8	40%	12	60%	20
Higiene de los alimentos	12	60%	8	40%	20
Animales domésticos	17	85%	3	15%	20

Fuente: Guía de Encuesta

Tabla 8 actitud

Medidas de Tendencia central	Resultado
Mínimo	1
media	4.18
Mediana	4
Máximo	5
Moda	4
Desviación estándar	0.91

Fuente: Guía de Encuesta

Tabla 9 prácticas.

	Frecuencia				Porcentaje			
	Siempre (4)	Aveces (3)	Poco (2)	Nunca (1)	Siempre	Aveces	Poco	Nunca
Realiza lavado de mano con agua y jabón ante de preparar los alimentos	4	5	9	2	20%	25%	45%	10%
Lava los alimentos antes de ser preparados.	3	5	6	6	15%	25%	30%	30%
Lava los utensilios de cocina.	2	1	10	7	10%	5%	50%	35%
Utiliza Medidas de seguridad.	0	4	4	12	0%	20%	20%	60%
Realiza higiene corporal antes de preparar los alimentos.	2	1	6	11	10%	5%	30%	55%

Fuente: Guía de Encuesta,

Tabla 10 Practicas de Higiene .

Actividades a Evaluar	CORRECTO	INCORRECTO	NO LO REALIZA
Realiza Lavado de Mano.	20%	40%	40%
Lava los Alimentos.	15%	50%	35%
Lava los Utensilios de cocina.	5%	65%	30%
Utiliza Medidas de seguridad.	10%	20%	70%
Realiza Higiene corporal.	5%	15%	80%

Fuente: Guía de observacion

