



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 1 de 95

INSTRUCTIVO: el siguiente formato es para ser registrado en este, el Documento Consolidado de PAT Colectivo que da evidencia del ejercicio investigativo desarrollado por el colectivo (docentes y estudiantes) del nivel de formación (semestre o año).

En esta consideración el documento consolidado de PAT Colectivo, debe contener:

Portada

1. Ficha de Identificación

Facultad: Ciencias de la salud		Colectivo Docente	Asignatura
Programa: Enfermería			
Semestre: III de enfermería	Periodo académico: 2P-2023	1.Claudeth Romero Castro 2. Moraima Del Toro Rubio 3.Sandra Vallejo Arias 4.Marco Antonio Vélez Genes	1.Farmacología 2. Promoción y protección de la salud 3. Vida universitaria 4.ingles
Docente Orientador del seminario			
Claudeth María Romero Castro			
Título del PAT Colectivo			
Conocimiento de padres o cuidadores, sobre las medidas de prevención de las infecciones gastrointestinales en niñas y niños a menos res de 5 años del barrio San Fernando, en el segundo periodo del 2023.			
Núcleo Problémico			
¿Cuáles son los conocimientos de padres o cuidadores, sobre las medidas de prevención de las infecciones gastrointestinales en niñas y niños a menores de 5 años del barrio San Fernando, en el segundo periodo del 2023?			
Línea de Investigación			
Salud pública y ambiental			



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 2 de 95

1. Informe del Proyecto Académico de Trabajo Colectivo (PAT Colectivo)

- Resumen/Abstract – Palabras Claves/Keywords

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: las infecciones gastrointestinales son actualmente una problemática a nivel mundial, la cual afecta la salud pública y el medio ambiente. por lo tanto, esta se ve más reflejada en países altamente vulnerables, perjudicando principalmente a niños y niñas menores de 5 años. **OBJETIVO:** Determinar los conocimientos de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las enfermedades gastrointestinales de niños y niñas menores de 5 años. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio cuantitativo ,descriptivo y de corte transversal ,lo cual se tomó una muestra de 214 de padres o cuidadores habitantes del barrio San Fernando sector la florida ,de la ciudad de Cartagena, sé utilizo un instrumentó con dos secciones ,una donde se evidencia la caracterización socio demográfica de la población de estudio ,y la segunda sección ,en los conocimientos que tienen los padres , en la prevención de las infecciones gastrointestinales .**RESULTADOS:** De acuerdo a los resultados arrojados por la población sujeto de estudio acerca de los conocimientos que tienen ,de cuáles son los síntomas que presentan los niños y niñas cuando tienen diarrea, un (57%) de estos lo involucran con hinchazón abdominal, el (10%) lo asocia con dolor de cabeza **CONCLUSIÓN:** con este estudio se pudo identificar los conocimientos que tienen los padres y cuidadores de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, sector la florida , en el segundo periodo 2023 .

Palabras claves: gastrointestinal, infección, cuidador, niños y niñas, conocimientos, prevención

ABSTRACT

INTRODUCTION: Gastrointestinal infections are currently a worldwide problem, which affects public health and the environment. Therefore, it is more reflected in highly vulnerable countries, mainly harming children under 5 years of age. **OBJECTIVE:** To determine the knowledge of parents or caregivers about prevention measures against gastrointestinal diseases in children under 5 years of age. **MATERIALS AND METHODS:** As a result of all this scourge, it was



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 3 de 95

decided to carry out a survey of 214 parents or caregivers living in the San Fernando neighborhood locality 2 of the city of Cartagena, in which a descriptive and cross-sectional quantitative method was used, this will allow to classify this work as a risk-free research, since it does not compromise the life of the population under study and much less the research team.

RESULTS: According to the results obtained by the study population about the knowledge they have about the symptoms that children present when they have diarrhea, 57% of these involve it with abdominal bloating, (10%) associate it with headache **CONCLUSION:** this study was able to identify the knowledge that parents and caregivers of children under 5 years of age have in the San Fernando neighborhood in the second period of 2023.

KEYWORDS: Gastrointestinal, Infection, Caregiver, Boys and girls, Knowledge, Prevention.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las infecciones gastrointestinales son un problema de salud pública a nivel mundial, especialmente en niños menores de 5 años. Estas enfermedades son causadas por virus, bacterias o parásitos intestinales que ingresan al cuerpo a través de alimentos y agua contaminados y pueden causar diarrea, vómitos, dolor abdominal, fiebre y deshidratación. Estas enfermedades requieren una evaluación integral y un enfoque multidisciplinario, desde cambios en la dieta y la medicación hasta la intervención quirúrgica, para mejorar la calidad de vida de los pacientes afectado [1].

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), casi un tercio de las muertes por enfermedades transmitidas por alimentos ocurren en niños menores de 5 años. El informe estima la carga de enfermedades transmitidas por los alimentos causadas por 31 patógenos (bacterias, virus, parásitos, toxinas y sustancias químicas) que afectan a 600 millones de personas en todo el mundo cada año, o casi una de cada diez personas que comen alimentos contaminados. Enfermarse después de la contaminación de los alimentos. Alimento. Murieron 420.000 de ellos, incluidos 125.000 niños menores de cinco años [1].



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 4 de 95

A nivel internacional encontramos que en América Latina y el Caribe las enfermedades gastrointestinales afectaron a 177 millones de personas de todas las edades en 2017, de los cuales 71 millones eran niños menores de cinco años, con una tasa de mortalidad del 2% y una carga de enfermedad anual. Es la tercera causa de muerte en pacientes pediátricos menores de un año en los países de América Latina, y la incidencia de esta infección aumenta entre un 2 y un 3% anual debido a una mala prevención higiénica. Esta patología afecta a 2 millones de niños, supone el 25% de todas las consultas por diarrea, requiere hospitalización en el 40% de los casos (190.000 casos) y provoca 5.000 muertes cada año. La crítica situación que viven los países latinoamericanos ha llamado la atención de las autoridades sanitarias de varios países de la región [2].

De acuerdo a una investigación realizada a nivel internacional en Ecuador 5 de cada 100.000 niños menores de 5 años mueren por enfermedades gastrointestinales, lo que representa el 4% del total de muertes y se encuentra entre las diez principales causas de muerte entre los niños. En particular, la diarrea fue una de las cinco principales causas de muerte en niños menores de cinco años y solo el 33% de los niños afectados a nivel nacional. La falta de prevención sanitaria de la diarrea y de un tratamiento rápido y adecuado de las enfermedades gastrointestinales hace que al menos el 40% de los pacientes pediátricos sean ingresados en hospitales de todo el país [2].

Por otro lado, los episodios diarreicos se presentan con mayor incidencia en niños menores de cinco años convirtiéndose en una tasa elevada de morbi-mortalidad, donde se considera que todos estos países presentan factores de riesgos desencadenantes que dan paso a enfermedades gastrointestinales, como son el consumo de agua en mal estado, malos hábitos higiénicos para preparar los alimentos y la contaminación oral-fecal que viven día a día los países urbano-marginal [3].

Así mismo, a nivel nacional precisamente en la ciudad de Santiago de Cali, se identificaron los principales factores para el desconocimiento de la enfermedad diarreica aguda (EDA), las cuales radican en hogares donde el cuidador no reconoce un adecuado lavado de manos, preparación adecuada de sueros orales y desconocen los signos de la deshidratación e identificación de los cambios en la consistencia de la deposición y en



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 5 de 95

su frecuencia. En cuanto a los hogares con presencia de abuelos y cuidadores con edades mayores a los 20 años presentan prácticas preventivas inadecuadas [4].

Por otro lado, esta enfermedad causa altas tasas de morbi-mortalidad infantil, especialmente en comunidades indígenas, en las que los determinantes sociales de la salud no son favorables, obteniendo como resultados la existencia de determinantes sociales desfavorables, tales como la pobreza, los bajos niveles educativos, la ausencia de servicios básicos y unos hábitos higiénicos deficientes, donde se encontró que los conocimientos, actitudes y prácticas para el manejo de la diarrea de los niños y niñas cada vez se incorporan elementos de la medicina clásica y la medicina tradicional [5].

De igual importancia en el ámbito local, exactamente en la ciudad de Cartagena, Colombia se realizó un estudio que revelo la presencia de Giardia lamblia y otros parásitos intestinales los cuales son un problema de salud pública en niños de 2 a 5 años y en hogares comunitarios de esta ciudad. Estas infecciones están relacionadas con deficientes condiciones ambientales, sociales y económicas, así como un suministro deficiente de agua potable y prácticas higiénicas inadecuadas al preparar y consumir alimentos [6].

Con respecto al estudio realizado arrojo la presencia de enteroparasitos en la población infantil de 2 a 5 años la cual fue de un 70,5%, donde el 59,5%, presentó una sola especie de parásito, el 34,2% dos y 6,1% tres y cuatro especies. En dónde los principales protistas (86,3%) encontrados fueron Blastocystis hominis (60,2%) y Giardia lamblia (24,6%). A demás en el grupo de Helmintos (13,7%) se destacaron Áscaris lumbricoides (9,6%) e Hymenolepis nana (6,2%). Los cuales pueden afectar negativamente el desarrollo de niños menores de 5 años [6].

De los panoramas descritos anteriormente se pudo identificar vacíos de conocimientos de las enfermedades gastrointestinales en niños menores de 5 años, además se logra reconocer practicas inadecuadas por las madres y cuidadores, siendo estos aspectos factores determinantes en la obtención y desarrollo de estas enfermedades, así mismo resultan criticas las investigaciones encontradas a nivel nacional y local por lo que vale la pena formular el siguiente interrogante de investigación.



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 6 de 95

1.2 PREGUNTA PROBLEMA

¿Cuáles son los conocimientos de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las enfermedades gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando de la localidad 3 de la ciudad de Cartagena de Indias?

2. JUSTIFICACION

Las enfermedades gastrointestinales son cada vez más frecuentes y notables en la población, porque atacan su sistema inmunológico, particularmente el estómago y los intestinos, estos mayormente son causados por bacterias, parásitos y virus. Teniendo en cuenta que, estas enfermedades son prevenibles y la mayoría de los casos se registran en niños menores de 5 años, se destaca el papel que desempeñan los padres o cuidadores ya que de acuerdo a los niveles de conocimientos que estos posean, así determinará la prevención de enfermedades gastrointestinales ante los niños [7].

Dicho lo anterior, a nivel mundial estas enfermedades se consideran un problema de salud pública, especialmente en países en vías de desarrollo, debido a las altas tasas de morbilidad y mortalidad. En América Latina y el Caribe, acuden al médico por manifestaciones clínicas secundario a la mala manipulación de alimentos e higiene de los mismo [8]. Por ende, a través de la investigación se busca dar a los cuidadores los elementos o información necesaria para que sean capaces de prevenir el contagio y actuar de manera oportuna en el caso de que suceda, teniendo como efecto una disminución de casos y una mejor atención a los niños reduciendo los efectos colaterales de la enfermedad [9].

En resumen, las infecciones gastrointestinales se presentan por la higiene personal deficiente, ausencia o prácticas inapropiadas de cuidado, esquema de vacunación incompleto y falta de capacitación de los padres para la higiene familiar. De acuerdo con lo anterior, el desconocimiento se considera una de las complicaciones asociadas a que la enfermedad diarreica aguda se considere como una de las mayores probabilidades para adquirir infecciones o problemas en su estado de crecimiento, debido a la mala utilización de los recursos existentes dentro del mismo, en conjunto con la inadecuada practica higiénica y el tipo de alimentación que tiene los menores dentro del hogar; así



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 7 de 95

mismo los padres se apropian sobre estas infecciones, debido a que se ha evidenciado un mal manejo de las medidas de prevención [10].

De este modo, en el 2019 se informó al método de vigilancia epidemiológica del Perú 1204136 episodios de Enfermedad Diarreica Aguda, 4,6% más de lo registrado el 2018, el 60,0% se presentó en niños mayores de 5 años; de esta manera, el 97,82% es Enfermedad Diarreica Aguda acuosas y el 2,18% son Enfermedad Diarreica Aguda disintéricas. También, se notificaron 74 fallecimientos por Enfermedad Diarreica Aguda, con una cifra de mortandad de 0,23 x 100000 pobladores; existiendo mayores casos en los menores de cinco años (1,78 x 100000 pobladores). La cantidad de fallecimientos que han ocurrido en el grupo etario menor de cinco años es un (67,6%) fallecimientos [11].

Por otra parte, en una encuesta aplicada en Ecuador se encontró que el 74% de la población manifestó poseer bajos conocimientos en cuanto a infecciones gastrointestinales en niños y sus factores de riesgo, el 35% de sus hijos presentó malestares estomacales relacionados con una infección en el último año en más de tres ocasiones, mientras los métodos de prevención aplicados por los padres son llevados a cabo de manera empírica, razón por la cual existía desconocimiento sobre los signos de alerta, lavado de alimentos, aseo adecuado de manos y utensilios, entre otros [10].

Por tal motivo esta investigación se justifica dado que en la actualidad es importante que los padres o cuidadores tengan conocimiento sobre las medidas de prevención de las enfermedades gastrointestinales en los niños menores de 5 años.

BENEFICIARIOS

Los padres y cuidadores: mediante esta investigación van a adquirir conocimientos para la prevención de las enfermedades gastrointestinales y a su vez el mejoramiento de las prácticas de cuidado en niños menores de 5 años.

La CURN: Será una de las universidades a nivel local que impulse la búsqueda e investigación sobre los conocimientos que tienen los padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las enfermedades gastrointestinales de niños menores de 5 años.



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 8 de 95

Programa de enfermería: Será beneficiado en cuanto a su crecimiento personal, profesional, de manera íntegra. Capaces de identificar las necesidades en conocimientos correspondientes de las poblaciones de padres y/o cuidadores y niños vulnerables a nivel local y los ayudará a enfrentarse a las dificultades que se presentan en el sistema de salud.

Grupo investigador: aprenderá a desenvolverse en cada una de las situaciones que se les presenten como miembros de la comunidad y en el campo de la investigación, aplicando los conocimientos adquiridos durante su etapa de estudio.

Investigación: Este estudio realizado en la CURN servirá de gran ayuda a la línea de investigación de salud pública, ya que permitirá conocer cuáles son los conocimientos que tienen los padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las enfermedades gastrointestinales en los niños menores de 5 años, así mismo permitirá la construcción de ideas que ayuden en la promoción y prevención de dicha enfermedad, con el fin de generar el bienestar de la población sujeto de estudio.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Determinar los conocimientos de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las enfermedades gastrointestinales de niños menores de 5 años del barrio San Fernando de la localidad 2 de la ciudad de Cartagena.

3.2 Objetivo Específicos

- Caracterizar aspecto sociodemográfico de los padres o cuidadores de los niños menores de 5 años, teniendo en cuenta su edad, estado civil, hijos, ocupación entre otros.
- Identificar el nivel de conocimiento de los padres o cuidadores sobre el riesgo de contraer enfermedades gastrointestinales.
- Enunciar las prácticas de prevención que ayudan a mitigar las enfermedades gastrointestinales en niños menores de 5 años del barrio San Fernando de la localidad 2 de la ciudad de Cartagena.

4. ESTADO DEL ARTE.



FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 9 de 95

MARCO REFERENCIAL

El propósito de esta sección del documento es presentar y exponer en detalle el marco en el que se basa la investigación. Comenzó con una introducción de estudios previos que sirven de referencia de la temática escogida, para eso se observaron y revisaron aportes internacionales, nacionales y locales, se discutirá más adelante elementos teóricos que sustentan el problema de investigación, los aspectos legales de cobijan y están vinculado con el tema y se termina con un marco conceptual, donde los términos se presentan de forma breve, pero concreta para entender la investigación.

4.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Título: Factores de riesgo que determinan la prevalencia de infecciones gastrointestinales en niños menores de 5 años de la comunidad de Chapuel del cantón Tulcán.

Autor(es): Alonzo y colaboradores.

Año de publicación: 2021

Resumen: Esta investigación tuvo como objetivo desarrollar estrategias educativas para la prevención sobre los factores de riesgo que determinan la prevalencia de Infecciones Gastrointestinales en niños menores de 5 años de la comunidad de Chapuel del Cantón Tulcán. Para ello fueron utilizados los métodos tanto empíricos como la observación mediante la cual constató el problema en primera instancia. También se utilizó métodos teóricos como el histórico-lógico, inductivo-deductivo y el analítico sintético. El estudio fue de corte transversal basado en la metodología mixta cuantitativa-cualitativa, la investigación fue tipo descriptiva, correlacional y bibliográfica. El instrumento de la investigación fue la encuesta, misma que fue aplicada a 49 habitantes de la comunidad, obteniendo entre los principales resultados que el 74% de la población manifestó poseer bajos conocimientos en cuanto a infecciones gastrointestinales en niños y sus factores de riesgo, el 35% de sus hijos presentó malestares estomacales relacionados con una infección en el último año en más de tres ocasiones, mientras los métodos de prevención aplicados por los padres son llevados a cabo de manera empírica, razón por la cual existía desconocimiento sobre los signos de alerta, lavado de alimentos, aseo de manos



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 10 de 95

y utensilios, entre otros. Concluyendo que existe un alto nivel de factores de riesgo de infecciones gastrointestinales en menores de 5 años, ya que en su mayoría los encuestados no identifican síntomas; sumado al hecho de que la mayor parte de la población no realizaba un adecuado manejo de alimentos, frutas y verduras para su consumo [12].

Análisis: Este proyecto, nos proporcionó una visión clara de las distintas estrategias que se pueden realizar, para alcanzar nuestro propósito en la investigación. Se destaca la importancia de desarrollar estrategias de promoción, mantenimiento en salud y la prevención de los factores de riesgos secundarios a adquirir las infecciones gastrointestinales.

Título: Propuesta de intervención educativa para prevenir los factores riesgo que determinan la prevalencia de infecciones gastrointestinales en niños de menores de 5 años

Autor(es): Alonso y colaboradores.

Año de publicación: 2022

Resumen: Esta investigación tuvo como objetivo desarrollar estrategias educativas apoyada por los estudiantes de medicina y enfermería de la comunidad, para la prevención de los factores de riesgo que determinan la prevalencia de Infecciones Gastrointestinales en niños menores de 5 años de la comunidad de Chapuel del Cantón Tulcán. El estudio fue de corte transversal basado en la metodología mixta cuantitativa-cualitativa, la investigación fue tipo descriptiva, correlacional y bibliográfica. El instrumento de la investigación fue la encuesta, que fue aplicada a 49 habitantes de la comunidad, obteniendo entre los principales resultados que el 74% de la población manifestó poseer bajos conocimientos en cuanto a infecciones gastrointestinales en niños y sus factores de riesgo, el 35% de sus hijos presentó malestares estomacales relacionados con una infección en el último año en más de tres ocasiones, mientras los métodos de prevención aplicados por los padres son llevados a cabo de manera empírica, razón por la cual existía desconocimiento sobre los signos de alerta, lavado de alimentos, aseo de manos y utensilios, entre otros [13].



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 11 de 95

Análisis: Este documento fue de gran ayuda ya que va a dar respuesta a los objetivos planteados para así determinar soluciones de incidencia y prevalencia de infecciones gastrointestinales permitiendo ampliar un panorama en cuanto a las actividades que se pueden realizar para obtener los objetivos a plantear en nuestra investigación, donde encontramos: elaborar una estrategia de intervención educativa para mejorar el nivel de conocimientos de la población de estudio respecto al tratamiento, diagnóstico y prevención de las enfermedades gastrointestinales en niños menores de 5 años.

Título: Rol de Enfermería en la prevención sanitaria de enfermedades gastrointestinales en menores de 5 años que acuden al Centro de Salud 28 de febrero en el periodo noviembre 2018 a enero 2019.

Autor(es): Rivas y colaboradores.

Año de publicación: 2019

Resumen: Las enfermedades gastrointestinales se encuentran entre las más comunes que afectan a pacientes pediátricos. El estudio, plantea como objetivo la determinación del rol de enfermería en la prevención sanitaria de enfermedades gastrointestinales en menores de cinco años de edad que acuden al Centro de Salud 28 de febrero, en el periodo noviembre del 2018 a enero del 2019. Se aplicó la metodología descriptiva, cuantitativa y de campo, en la cual los datos fueron recolectados gracias a la utilización de la técnica que fue la encuesta, la misma que fue aplicada a las madres y a tutores responsables directos de los niños que acuden al establecimiento de salud ,cuyos resultados identificaron que no recibieron información oportuna y correcta, por parte de los profesionales de enfermería, sobre la prevención de enfermedades gastrointestinales en los niños menores de cinco años. Se evidenció que, a pesar del cumplimiento del esquema de vacunación con la vacuna del rotavirus, hubo ausencia de medidas apropiadas de alimentación, higiene y cuidados para la prevención de enfermedades gastrointestinales. Se concluyó que es necesario un plan educativo para las madres y tutores que incluya la entrega de material informativo, sobre la prevención de las enfermedades gastrointestinales en niños menores de cinco años, aplicando el rol educativo correspondiente al profesional de enfermería [14].



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 12 de 95

Análisis: Este estudio muestra cuál es el rol de enfermería en las enfermedades gastrointestinales, en la población de niños menores de 5 años. Ayudará con la metodología lo cual será de tipo cuantitativa y cualitativa, en él se va a aplicar encuestas a padres o autores responsables de los niños seleccionados, siendo necesaria una intervención donde se les brindara un plan de cuidado y de medidas preventivas.

Título: Diagnóstico y tratamiento de infecciones gastrointestinales en niños

Autor(es): Mero y colaboradores.

Año de publicación: 2019

Resumen: Las enfermedades gastrointestinales representan la afección más común en niños. Todo el que esté relacionado con los cuidados infantiles desde el nacimiento aprende y procura cuidar la alimentación e higiene del infante precisamente por controlar el contagio de enfermedades a través de microorganismos y bacterias. La lactancia materna es la principal opción para la alimentación del neonato hasta los 2 años. Como en otras enfermedades infecciosas, los esfuerzos realizados en la prevención de las infecciones gastrointestinales han supuesto una constante labor investigadora en las últimas décadas, teniendo en cuenta la importancia, que como causantes de enfermedad y en muchos casos mortalidad, han tenido los patógenos intestinales en todo el mundo, especialmente en aquellos países con peores condiciones socio-sanitarias. Nos hemos dispuesto a realizar una investigación bibliográfica a fin de conseguir con especificidad las investigaciones publicadas en artículos científicos respecto al diagnóstico y tratamiento de infecciones gastrointestinales cuyo extracto plasmamos como resultado de esta investigación. Es de suma importancia los niveles de higiene, el acceso al agua potable, el cumplimiento de la inmunización pediátrica a las edades determinadas por el Sistema de Salud [15].

Análisis: Este artículo nos muestra cómo podemos brindar un plan de cuidado adecuado y estar en constante permanencia para que se pueda ejecutar. Esto evidencia la relevancia de la realización de ciertas actividades y pautas de prevenciones a ciertas enfermedades que puedan padecer, teniendo en cuenta los casos de mortalidad que han sido notificados por esta.



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 13 de 95

Título: Conocimientos y prácticas maternas sobre alimentación durante la enfermedad diarreica aguda de niños menores de cinco años pacora Lambayeque, 2020

Autor(es): Lozano y colaboradores.

Año de publicación: 2022

Resumen: En el presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas maternas de las madres sobre la alimentación durante la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en niños menores de 5 años que acuden al C.S de Pacora, Lambayeque–2020. El diseño fue de tipo descriptivo transversal, pues tuvo como finalidad estimar la magnitud de la EDA y medir características en los individuos de la población. La población estuvo conformada por 103 cuidadoras de menores de cinco años con diagnóstico de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) que se encuentran registrados en el Registro de atenciones diarias (RAD) del personal del Centro de Salud de Pacora Este instrumento está conformado por 2 partes, la primera parte formada por 15 interrogantes para los conocimientos, y la segunda por 17 interrogantes para las prácticas. Es así que tuvo como resultados el 25,4% de las madres con conocimiento sobre la alimentación durante la EDA en niños menores de 5 años sus prácticas maternas hacia los niños son las adecuadas. Caso contrario se observa que, el 58,2% de las madres con desconocimiento sobre la alimentación durante la EDA en niños menores de 5 años tienen inadecuadas prácticas maternas sobre alimentación hacia los niños. Por lo que, se llegó a la siguiente conclusión: existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las madres sobre las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años en el C.S de Pacora [16].

Análisis: El propósito principal de este documento es evaluar el nivel de conocimiento de las madres sobre cómo alimentar a niños menores de 5 años que tienen (EDA). Además, ayudándonos a entender las prácticas alimentarias específicas que las madres siguen durante esta patología. El estudio ayudará a comprender mejor cómo las madres enfrentan la alimentación de niños afectados por EDA, lo que puede guiar a mejores intervenciones de salud y programas adaptados a sus necesidades.



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 14 de 95

Título: Nivel de conocimiento de enfermedad diarreica aguda y su relación con prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en una institución educativa inicial en Ventanilla en 2023.

Autor(es): Gabriela y colaboradores.

Año de publicación: 2023

Resumen: La EDA es una patología de etiología infecciosa del sistema gastrointestinal provocada por diversos microorganismos, principalmente virus. Al ser una de las principales causas de mortalidad en niños de menos de cinco años, tiene un impacto significativo en la población pediátrica. Dado que se trata de una enfermedad infecciosa, es fundamental que las cuidadoras conozcan las acciones que pueden tomar para proteger a sus hijos de esta patología y de sus posibles repercusiones. El objetivo del estudio es establecer la correlación entre el nivel de conocimiento de EDA y las prácticas de prevención en madres de niños de menos de cinco años en la institución educativa “Virgen María Auxiliadora” en Ventanilla. En cuanto a la metodología, es un estudio observacional, descriptivo, transversal, tipo correlacional. Los datos se obtuvieron mediante encuestas a las madres de los niños de las aulas de 3 y 4 años del colegio “Virgen María Auxiliadora” en Ventanilla. Se describieron las variables cualitativas con medidas de frecuencia (número y porcentaje), se evaluó la normalidad con la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Se aplicó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman. Los resultados presentaron que ingresaron 95 participantes, donde predominó el intervalo de edad entre 25 a 45 años (72.6%), el grado de instrucción que más se encontró fue el nivel secundario (50.5%), la ocupación que más se encontró fue el de ama de casa (49.5%), el estado civil más frecuente fue el de conviviente (42.1%). Predominó el nivel de conocimiento medio (63%) seguido del alto (35%). La gran mayoría tenía prácticas preventivas adecuadas (91%). No se encontró correlación entre las variables ($p=0.172$; $p>0.05$). Se concluye que no existe correlación entre el nivel de conocimientos y las prácticas para prevenir EDA, verificado usando la prueba no paramétrica de Rho de Spearman con una significancia de 0.172 ($p= 0.172$, $p>0.05$) [17].



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 15 de 95

Análisis: Esta tesis permite en nuestra investigación conocer todas esas acciones que realizan los cuidadores para evitar posibles agravaciones en la salud de los niños ya que esta es una enfermedad prevalente en la infancia y de esta forma como estudiante también nos estaremos beneficiando, es decir adquiriendo conocimientos muchos más amplios.

Título: Factores de riesgo que influyen en el incremento de infecciones gastrointestinales en menores de cinco años del Sector Sol Brisas, Cantón Babahoyo-Los Ríos, periodo mayo-septiembre del 2019.

Autor(es): Denisse y Colaboradores

Año de publicación: 2019

Resumen: Las infecciones gastrointestinales son originadas por cualquier agente patógeno como: virus, bacterias o parásitos, es muy frecuente su presencia en la población. El objetivo de la investigación fue determinar los factores de riesgos que influyen en el incremento de infecciones gastrointestinales en niños menores de cinco años en el Sector Sol Brisas del Cantón Babahoyo en la Provincia de Los Ríos en el periodo mayo-septiembre 2019. El estudio tiene un enfoque cuali-cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal; los métodos aplicados fueron, inductivo- deductivo y analítico, se aplicó las técnicas de la observación y la encuesta. La población de estudio estuvo constituida por 57 niños menores de cinco años, se utilizó el cuestionario para obtener información de las madres o representantes de los niños y una ficha de observación al personal de enfermería del Centro de Salud Enrique Ponce Luque. Los resultados obtenidos evidencian que el consumo de agua insalubre, la mala higiene de los alimentos, la ausencia del lavado de manos antes de comer y después de ir al baño, la eliminación inadecuada de las excretas humanas, son los principales factores de riesgo, que ocurre por el desconocimiento de las madres o representantes; además las limitadas acciones por parte del personal de enfermería del Centro de Salud Enrique Ponce Luque, como visitas domiciliaria, charlas educativas, prevención y promoción de salud, incrementan las infecciones gastrointestinales[18].



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 16 de 95

Análisis: Este documento muestra una visión importante sobre la higiene en los niños, para evitar infecciones y enfermedades que puedan ser mortales. Nosotros como estudiantes de enfermería podemos implementar charlas educativas para así poder educar a la población sobre el valor y significado de ciertos cuidados hacia los niños y así evitar una incrementación en estas infecciones. También nos muestra el gran desconocimiento que poseen los padres sobre estas enfermedades, lo cual da paso a que estos menores estén más expuestos.

NACIONALES

Título: Conocimientos, actitudes y prácticas de cuidadores de niños/as menores de cinco años con enfermedad diarreica aguda en comunidades indígenas. Una revisión narrativa.

Autor(es): Yuri y Colaboradores.

Año de publicación: 2020

Resumen: La enfermedad diarreica aguda es una enfermedad que por lo general es de tipo infecciosa en los niños y se presenta con un aumento en el número de deposiciones y una disminución en la consistencia de estas. Esta enfermedad causa altas tasas de morbi-mortalidad infantil, especialmente en comunidades indígenas, en las que los determinantes sociales de la salud no son favorables. Desde este contexto este trabajo plantea como objetivo la identificación de los conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores de niños/as menores de 5 años con enfermedad diarreica aguda, en comunidades indígenas con el propósito de conocer lo que ocurre al interior de esas comunidades frente a la enfermedad. La ruta metodológica fue una revisión narrativa de la literatura para indagar, desde la experiencia de otros investigadores, sobre esos conocimientos, actitudes y prácticas. Los resultados de esta revisión señalan que, en efecto, existen determinantes sociales desfavorables que incluyen la pobreza, los bajos niveles educativos, la ausencia de servicios básicos y unos hábitos higiénicos deficientes. De igual manera se encontró que los conocimientos, actitudes y prácticas para el manejo de la diarrea de los niños y niñas cada vez más incorporan elementos de



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 17 de 95

la medicina clásica y la medicina tradicional. Se concluye que las políticas públicas gubernamentales resultan insuficientes para combatir la enfermedad [19].

Análisis: Este trabajo de grado, favorece nuestra investigación desde el primer objetivo específico planteado ya que se resaltan todos esos aspectos sociales, políticos, educativos y económicos que tiene la población indígena en cuanto al acceso a la salud. También es muy importante, ya que nos ayudará a mostrarle a la población sujeto de estudio, cuál es el buen manejo de los alimentos y qué prácticas higiénicas que deben de tener al momento de consumirlos, para que de esta manera mitiguen las enfermedades diarreicas agudas en los menores de 5 años.

Título: Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) En el departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina entre el periodo 2005 a 2019.

Autor(es): Indira y colaboradores.

Año de publicación: 2022

Resumen: La diarrea es una patología de causas diversas que está caracterizada por la expulsión de forma frecuente de heces de consistencia blanda. Es producida principalmente por agentes patógenos como los virus, las bacterias o los parásitos, adicionalmente otra de sus causas es: consumo de medicamentos o tóxicos, cambios en el funcionamiento digestivo, intolerancia en el consumo de algunos alimentos. Esta patología puede afectar durante cualquier etapa del ciclo de vida. (Ministerio de Salud). La diarrea en la primera infancia hace referencia a la expulsión de heces líquidas o semilíquidas, que se produce más de tres ocasiones en 24 horas. No obstante, el cambio en la consistencia es más relevante que la frecuencia. No se puede denominar diarrea a la evacuación frecuente de heces formales. Los lactantes a menudo presentan heces sueltas o “pastosas” y tampoco en este caso se considera diarrea (OPS, 2008) Entre las patologías con mayor carga absoluta atribuible a condiciones ambientales que afectan a la primera infancia se encuentran las diarreas. Los orígenes de las enfermedades diarreicas pueden ser bacteria o virales ocasionada por las heces fecales humanas o animales a través del alimento, agua o contacto humano. Las condiciones



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 18 de 95

medioambientales crean el hábitat propicio para los patógenos o facilitan el contacto lo que aumenta el factor de riesgo [20].

Análisis: Este trabajo tiene como fin abordar la problemática de morbimortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 por medio del diseño de una propuesta de intervención con estrategias de promoción y mantenimiento de la salud que se articulan con el Plan Decenal de Salud Pública vigente y los objetivos de desarrollo sostenibles.

Título: Factores relacionados a los conocimientos, actitudes y prácticas de cuidadores con respecto a infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda en Santiago de Cali.

Autor(es): Jhonatan y colaboradores.

Año de publicación: 2019

Resumen: En los países en desarrollo como es el caso de Colombia enfermedades prevenibles como la diarrea y las infecciones agudas de las vías respiratorias causaron en el año 2010 cerca de 11 millones de muertes de niños y niñas menores de 5 años. Sin embargo, existen factores que facilitan o crean barreras en la búsqueda de atención de los servicios de salud. Es un estudio descriptivo transversal de una base de datos en 360 cuidadores de niños menores de 5 años encuestados en la ciudad de Cali. Teniendo en cuenta que los datos han sido registrados en una base de datos, estos fueron sometidos a control de calidad en la digitación, también, se realizó un análisis de cada una de las variables con la intención de identificar datos no plausibles, omitidos o inconsistentes. Una vez finalizado este proceso, la base de datos se utilizó para su procesamiento y análisis mediante análisis univariado, bivariado y modelo log-binomial con el objetivo de estimar razones de prevalencias, teniendo en cuenta las diferentes variables sociodemográficas medidas [21].

Análisis: Nos ayudara a evidenciar de manera clara esos conocimientos previos o erróneos que presentan los cuidadores.



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 19 de 95

ANTECEDENTES LOCALES

Título: Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia.

Autor(es): Bohorquez y colaboradores.

Año de publicación: 2020

Resumen: El 41,9% de las participantes tenía menos de 17 años, solo el 30,5% (n=62) de las participantes manifiestan conocer los factores de riesgo para la enfermedad diarreica aguda, con respecto a las prácticas de cuidador realizadas el 75,4% (n=153) de las participantes asiste al médico directamente; un 84,7% (n=172) hidrata a sus hijos con sueros orales, la variable asociada a los conocimientos fue; menor edad (entre 12 y 14 años)(p=0,0080), mientras tanto el tener una pareja estable se asoció con las prácticas de cuidado relacionada con la ingesta de líquidos en casos de enfermedad diarreica aguda (p=0,0033)[22].

Análisis: Sirve de guía para diseñar estrategias efectivas que mejoren la salud de los niños menores de 5 años en esta comunidad y contribuyan a reducir la carga de la enfermedad diarreica aguda. También en este estudio encontramos que tener una pareja estable se asociaba con prácticas de manejo de líquidos en el contexto de enfermedad diarreica aguda. Dando así un hallazgo que destaca la participación de los socios en la educación sanitaria y las actividades de promoción, ya que pueden ser útiles para apoyar y adoptar prácticas de atención adecuadas.

Título: Prevalencia de parásitos intestinales en niños de 2-5 años en hogares comunitarios de Cartagena de Indias, Colombia.

Autor(es): Pedraza y colaboradores.

Año de publicación: 2019

Resumen: Las enteroparasitosis constituyen un importante problema de salud pública a nivel global, afectando principalmente a la población infantil de los países tropicales. Nuestro objetivo fue determinar la prevalencia de parásitos intestinales en niños de 2 a 5 años en 17 hogares comunitarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en la Zona Industrial y Bahía de Cartagena de Indias. Para ello, se realizó un estudio



FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 20 de 95

descriptivo de corte transversal; se analizaron muestras mediante coprología de 207 niños de ambos sexos. No hubo diferencias significativas asociadas al sexo y edad ($p > 0,05$). La frecuencia de enteroparasitos en la población infantil de 2 a 5 años fue de un 70,5%, donde el 59,5%, presentó una sola especie de parásito, el 34,2% dos y 6,1% tres y cuatro especies. Los principales protistas (86,3%) encontrados fueron *Blastocystis hominis* (60,2%) y *Guardia lambia* (24,6%). En el grupo de Helmintos (13,7%) se destacaron *Áscaris lumbricoides* (9,6%) e *Hymenolepis nana* (6,2%). Las enteroparasitosis continúan como un importante problema de salud pública en condiciones del trópico colombiano, especialmente en población infantil de zonas vulnerables de Cartagena - Colombia. Evidenciando la necesidad de revisar las políticas dirigidas a reducir la frecuencia del parasitismo intestinal [23].

Análisis: El estudio enfatiza en la importancia de abordar estas infecciones parasitarias como un problema de salud pública y de implementar estrategias para reducir su frecuencia en la población infantil vulnerable.

4.2 MARCO TEÓRICO

Infecciones gastrointestinales

Las infecciones gastrointestinales son aquellas producidas por bacterias, parásitos, y virus como consecuencia del consumo de alimentos o agua contaminada con materia fecal, afectando así a personas de cualquier edad, sexo y condición social, aunque los grupos más susceptibles son los niños, de esta manera se vuelven unas de las principales causas en la atención de salud [24].

Así mismo, las enfermedades gastrointestinales son uno de los principales problemas de salud pública, provocados por agentes patógenos como virus, parásitos y bacteria los cuales son transmitidos por vía fecal-oral, es decir contaminación en alimentos, y por el consumo de agua contaminada. La mayor afectada es la población infantil, donde la identificación del agente causante como: *Salmonella*, *Rotavirus*, *Shigella*, *Escherichia*, *Vibrio*, *Campylobacter* y *Yersinia*, permite la actuación contra la enfermedad. Por esta razón, es necesario abordar la conceptualización de las enfermedades



FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 21 de 95

gastrointestinales, su clasificación de acuerdo a los microorganismos causantes, donde se incluirá el tipo, signos. Síntomas, epidemiología, y etiología de la enfermedad [24].

Signos y síntomas

Las infecciones gastrointestinales se presentan frecuentemente más de cuatro categorías de síntomas y signos prevalentes entre ellos:

- Dolor abdominal
- Fiebre
- Alteraciones alimentarias (náuseas y vómitos)
- Defecación alterada (diarrea que puede manifestarse de moderada a intensa)
- Sangrado del tubo digestivo
- Deshidratación

Etiología

Los agentes que se asocian con mayor frecuencia a la aparición de enfermedades gastrointestinales agudas en niños incluyen al 70% virus, 10 - 20% bacterias, 10% protozoarios y 1% helmintos, siendo los dos primeros agentes los responsables de la incidencia de infecciones gastrointestinales [25].

Fisiopatología

La interacción entre los agentes causales y la mucosa intestinal lleva a una eliminación adicional de agua y electrolitos por las heces y es ahí cuando la diarrea aparece y el volumen de agua y electrolitos se presenta en la luz intestinal resaltando la capacidad de absorción del colon y consecuentemente la eliminación aumentada de heces, ocasionan daño en la mucosa intestinal ya sea directamente, con invasión en la mucosa, o a través de las toxinas ya sea ocasionado un daño funcional en los mecanismos de absorción de agua y electrolitos de la mucosa intestinal [24].

Tipos de infecciones gastrointestinales

Las enfermedades gastrointestinales son aquellas que atacan el estómago y los intestinos; en general, son ocasionadas por bacterias, parásitos, virus y ciertos alimentos, aunque algunos medicamentos también pueden provocarlas, entre las que se



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 22 de 95

pueden presentar con mayor frecuencia en los niños menores de cinco años se identifican la gastroenteritis bacteriana, viral, parásitos [26].

Gastroenteritis bacteriana

La gastroenteritis bacteriana puede afectar a una persona o a un grupo de personas que hayan ingerido el mismo alimento. Comúnmente se denomina intoxicación alimentaria. Con frecuencia ocurre después de consumir alimentos en comidas al aire libre, cafeterías de escuelas, grandes reuniones sociales o restaurantes. (Fred, Diane, Tigne, Bello, y Ospina, 2016) [26].

Escherichia coli

Escherichia coli es una bacteria gram-negativa que pertenece a la familia de las enterobacterias, las bacterias intestinales son inofensivas y se encuentran frecuentemente a nivel de la zona gastrointestinal, pero a la vez estos pueden de unas u otra manera causar una infección o una EDA (enfermedad diarreica aguda) [25].

Por otra parte esta bacteria habita en el tracto gastrointestinal y a su vez es uno de los principales causantes de las infecciones gastrointestinales, así mismo esta infección puede ser transmitida cuando los cuidadores no tienen la precaución de lavarse las manos con agua y jabón, luego de ir al baño, o de realizar cualquier actividad que conlleve a tener microorganismos y proceder a manipular los alimentos, consumirlos crudos, también en quesos elaborados con leche sin pasteurizar; las hortalizas y vegetales especialmente como la lechuga, espinaca y col que se cultivan y no se lavan correctamente estas otras cepas pueden causar una enfermedad gastrointestinal

- Enterotoxigénicas: estas cepas pueden causar diarrea acuosa, especialmente en lactantes y en viajeros (diarrea del viajero).
- Entero agresivas: estas cepas producen diarrea inflamatoria.
- Entero patogénicas: estas cepas pueden causar diarrea acuosa, especialmente en lactantes.
- Entero agregativas: algunas cepas están apareciendo como posible causa importante de diarrea persistente en pacientes con sida o en niños de regiones tropicales [25].



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 23 de 95

Salmonella

La Salmonella es una bacteria de tinción gran-negativa, la cual da origen a una diarrea líquida o diarrea de tipo inflamatoria, con o sin presencia de sangre en materias fecales, es considerado el agente principal de producir toxiinfección alimentaria, tiene un periodo de incubación de 8 a 48 horas, durante ese transcurso se presentan los síntomas y signos como fiebre, vomito, cólicos abdominales y las diarreas líquidas ya sea con o sin sangre (Amorín, Schelotto, & Gadea, 2018) [25].

De esta manera, el contagio se produce tras la ingestión de alimentos contaminados que son fuentes de infección como carne cruda de res, de aves, pescado, huevo crudo, frutas y vegetales contaminados con heces fecales de animales o personas infestadas por esta bacteria (Mayoclinic, 2018).

Así mismo, La transmisión es por vía directa, es decir, vía fecal-oral, una sus características principales es que resiste al pH o acidez del estómago y sales biliares logrando invadir así las células epiteliales del intestino delgado y por consiguiente los ganglios linfáticos mesentéricos dando origen a una infección que posteriormente ingresa a la sangre y produce una infección tipo sistémica (Barreto, Catillo, & Retamal, 2016).

Por otra parte, Las infecciones por esta bacteria pueden conducir a patologías intestinales crónicas como la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerativa crónica, además de otras patologías como la artritis reactiva, cuando las bacterias invaden la mucosa y se replican en la submucosa, logrando alcanzar el torrente sanguíneo y en este caso, la enfermedad gastrointestinal puede preceder a un cuadro más severo que involucra la infección sistémica produciendo bacteriemias en cualquier órgano blanco o diana (Betancor & Yim, 2012)[25].

Shigella

La Organización Panamericana de Salud, (2018) menciona que la Shigella es una enterobacteria no esporulada con un ciclo de incubación de 24 a 72 horas apareciendo los síntomas como cólicos abdominales fuertes, fiebre, cefaleas y diarrea líquidas, siendo la fuente de infección las heces de persona infectadas lo que lo hace un



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 24 de 95

reservorio principal y que es causante del 5 al 10% de diarreas tipo disentéricas inflamatoria. De ese mismo modo los autores Delgado, Sáenz, & Glasman (2018) mencionan que esta bacteria es transmitida por vía fecal-oral que puede infectar con solo un bajo inóculo de microorganismos, siendo las fuentes o vías de infección asociadas principalmente a medidas de higiene defectuosas, por lo que no se establece a una zoonosis ya que no existe un reservorio animal; si no se trata la enfermedad en pacientes sanos las complicaciones extra intestinales son pocos frecuentes, presentándose bacteriemias de 0,4-7,3% con una afectación sistémica pero en pacientes inmunocomprometidos como infección por VIH, cáncer, niños con desnutrición y de corta edad si se observan con mayor frecuencia las complicaciones [25]

Gastroenteritis viral

La gastroenteritis viral es la segunda enfermedad más común en los Estados Unidos. La causa es, generalmente, una infección por norovirus. Se disemina a través de alimentos o agua que estén contaminados y el contacto con una persona infectada.

Rotavirus

La Rotavirus Según el autor, Bermejo (2015) afirma que la infección gastrointestinal más común por diarrea en niños es causada por rotavirus en niños menores de 2 años. De manera similar, los autores Román, Barrio y López (2017) encontraron que las infecciones por rotavirus gastrointestinales se asocian con una forma de infección grave durante los primeros 5 años de vida, y son más graves en niños hasta los 6 años. A los 24 meses de edad, a menudo se requiere hospitalización en la sala de pediatría por diarrea nosocomial.

Para el autor Belalcázar (2017), el modo de infección más común es la vía fecal-oral, ya que el virus es viable en el ambiente. Es decir, la transmisión se produce a través de la ingestión de agua o alimentos contaminados con heces, contacto directo con superficies u objetos, o contacto directo entre una persona y otra que tiene la enfermedad y permanece infecciosa en sus heces. Los síntomas tardan unos dos días en aparecer después de la infección e incluyen vómitos intensos, diarrea acuosa profusa, fiebre y



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 25 de 95

dolor abdominal, que requieren hospitalización. La duración media de la estancia es de 3 a 6 días [25]

Infecciones intestinales originadas por parásitos

Giardia lamblia

Alcaraz (2010) enfatizó que la giardiasis es una enfermedad causada por *Giardia lamblia* y que es una enfermedad parasitaria de grandes proporciones epidémicas e importancia clínica debido a su prevalencia y capacidad de causar enfermedad en niños recién nacidos, y esta enfermedad se adquiere luego de ingerir quistes. o trofozoítos. Por otro lado, Quezada & Rodríguez (2017) explican que *Giardia lamblia* tiene dos etapas en su ciclo de vida y puede infectar en cualquiera de sus formas, ya sea quística o trofozoíto [25].

Por tanto, los quistes pueden persistir en el ambiente durante largos periodos de tiempo y contaminar el agua y los alimentos, a diferencia de los trofozoítos, que son vegetativos, pueden colonizar el intestino delgado y manifestar diversos síntomas de giardiasis.

Así, Mata, Parra, Sánchez, Álvarez y Pérez (2016) determinaron que la giardiasis afecta con mayor frecuencia a los niños y se atribuye a determinantes como la mala higiene y en la mayoría de los casos a la convivencia con otros niños en la escuela o guardería. , debido al mecanismo fecal-oral, su modo de transmisión y fuente de infección se da a través del contacto de persona a persona al manipular objetos infectados con quistes, consumir agua sin hervir, alimentos y verduras, frutas sin lavar, la presencia de perros y gatos en el hogar. y por otros vehículos mecánicos y partículas fecales en el aire a través de la ingesta oral indirecta [25].

Entamoeba histolytica

Pinheiro (2019) atribuyen a la *Entamoeba histolytica* como la causante del amebiasis instinal [25].

Este parásito se trata de un protozoo que puede causar graves síntomas gastrointestinales.

Pinheiro (2019) atribuyen a la *Entamoeba histolytica* como la causante del amebiasis intestinal y que este parasito se trata de un protozoo que puede causar graves síntomas



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 26 de 95

gastrointestinales. La cual su forma infectante es el quiste, muy resistente al ambiente logrando sobrevivir durante varios meses y es eliminada por las heces de personas con la infección.

Estos quistes se propagan debido a la mala higiene y en el momento de la alimentación También se

Se adquiere por transmisión fecal-oral. En general, la infección es asintomática, pero sus síntomas pueden ir desde diarrea leve hasta disentería grave. Las infecciones extraintestinales pueden manifestarse como abscesos hepáticos [25].

Complicaciones

Las complicaciones se presentarán según el agente patógeno que las está causando, siendo esta las más frecuentes en la deshidratación, trastornos electrolíticos, shock hipovolémico, desnutrición, intolerancia a la lactosa durante el transcurso de la infección, shock séptico y sepsis generalizada y malabsorción intestinal. Los vómitos intensos, náuseas y la diarrea pueden provocar una deshidratación y descompensación grave y los síntomas de deshidratación producen debilidad, disminución en la frecuencia de la micción, boca seca, vómitos o diarrea, además de ocasionar hiponatremia y en casos graves se puede producir shock o insuficiencia renal [27].

La deshidratación es una de las complicaciones gastrointestinales más graves y que está vinculada con el riesgo de presentar shock hipovolémico que como consecuencia puede condicionar con la aparición de secuelas neurológicas, otras complicaciones de la infecciones gastrointestinales aguda pueden ser convulsiones por causa de deshidratación hipernatrémica, artritis reactivas, síndrome de Reiter, artritis séptica, bacteriemia, sepsis, síndrome de Guillen Barre y síndrome hemolítico urémico, entre otras[27].

Diagnostico

Ante un proceso infeccioso gastrointestinal, los antecedentes epidemiológicos, los síntomas y el período de incubación van a ayudar a hacer un diagnóstico presuntivo desde el punto de vista clínico, es muy difícil conocer la etiología de un proceso diarreico,



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 27 de 95

aunque se puede llegar a sospechar la relación con un determinado microorganismo patógeno [27].

El diagnóstico también se basa en las respuestas de los padres a las preguntas sobre los factores causantes a los que el niño ha estado expuesto, y que, por lo general, no se requieren pruebas diagnósticas, ya que la mayoría de las formas de gastroenteritis o enfermedades gastrointestinales se resuelven en poco tiempo [27].

Tratamiento

Es de gran importancia valorar y observar el grado de deshidratación para poder establecer la realimentación, el uso de soluciones de hidratación oral en las infecciones gastrointestinales, por eso se debe:

- Emplear soluciones de rehidratación oral.
- Administrar una solución hipotónica de 60 mmol/l de sodio y 74-111 mmol/l de glucosa.
- Realizar la rehidratación oral rápida durante las 3-4 primeras horas.
- Empezar con la realimentación precoz, empezando con una dieta según la edad.
- Conservar la lactancia materna.
- No es aconsejable el uso de fórmulas especiales durante el proceso diarreico [27].

Factores de riesgo

La Organización Mundial de la Salud, OMS (2019) establece que “un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión” [27].

Las infecciones gastrointestinales se relacionan con los factores de riesgos, se presenta como una morbi-mortalidad en los niños menores de cinco años, el nivel de pobreza es un factor desencadenante a este problema de salud el cual da paso a una mala alimentación, consumo de agua contaminada, nivel bajo de escolaridad de los individuos para conocer la importancia de los hábitos higiénicos y rodeadas por el medio ambiente desfavorable, todas estas condiciones no son propias para mantener y promover la salud[27].



FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 28 de 95

Factores socioeconómicos

Los aspectos socioeconómicos en la repercusión que tiene en el desarrollo de los niños, es el desempleo de los padres ya que cambia de modo predecible, afectando a menudo la economía familiar y generando cambios en los estilos de vida, entorno físico en el que vive el niño, el acceso a sistemas de salud, la composición y seguridad de los alimentos, de prácticas y comportamientos educativos de sus padres, la estructura familiar, su estabilidad, el número de hermanos y el tipo de educación que obtienen, repercutiendo así en el desarrollo y en las condiciones de salud en el niño [27].

Estrategia AIEPI

La estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), es un conjunto integrado de acciones curativas, de prevención y de promoción, que se brindan tanto en los servicios de salud como en el hogar y la comunidad. En los servicios de salud para la atención adecuada, y en el hogar y la comunidad para la promoción de la salud a través de las prácticas claves familiares y la prevención de enfermedades con relación al recién nacido, niño y niña menor de cinco años [28].

- Mejorar las habilidades del personal de salud.
- Mejorar los sistemas de salud.
- Mejorar los conocimientos y prácticas de las familias y la comunidad.

La estrategia parte de la premisa que las familias y las comunidades tienen la principal responsabilidad de proveer atención a sus niños, considerando que el éxito en la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil requiere de la participación activa de las comunidades, las familias, y del trabajo conjunto con los trabajadores de salud, las comunidades necesitan ser fortalecidas con conocimientos y habilidades relacionadas a la salud y el desarrollo del niño.

En consecuencia, AIEPI Comunitario pretende promover comportamientos esenciales para el desarrollo físico y mental de los niños y niñas (lactancia materna, alimentación complementaria, micro nutrientes, desarrollo mental y social), la prevención de enfermedades (vacunación, higiene, protección contra malaria, VIH/SIDA), la atención adecuada en el hogar (Alimentación durante enfermedades, tratamiento en el hogar,



FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 29 de 95

accidentes, abuso, participación de hombres), y la búsqueda de ayuda fuera del hogar [28].

Lactancia materna

Es fundamental implementarla en los primeros seis meses de vida del bebe, ya que es el primer y mejor alimento que les aporta muchos beneficios a su vida [28].

Inmediatamente, desde la primera media hora de nacido, él bebe debe tomar su primer y mejor alimento: la leche materna. Recuerda que así crecerá sano, fuerte y feliz. Hasta los 6 meses la leche materna es el mejor alimento para los bebés. No necesita de otro alimento ni agüitas. Se le debe dar sólo el pecho tantas veces como él bebe pida. Por lo menos 8 veces en 24 horas.

Es importante tener en cuenta que:

- La leche que sale del pecho poco después del parto, también llamada primera leche o calostro, es el mejor alimento para el bebé porque posee sustancias que lo protegen de muchas enfermedades. Recuerda que mientras más rápido se le dé el pecho al bebé, en la primera media hora de nacido, la protección será mayor.
- Cuando él bebe toma el pecho, también está protegiendo a la mamá, porque la lactancia materna ayuda a disminuir el sangrado después del parto, de esta forma el útero se contrae con más rapidez.
- Los bebés que son alimentados exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses se enferman menos que aquellos que reciben otros tipos de leche.
- La lactancia materna es un acto de amor que ayuda a fortalecer los vínculos de afecto y comunicación con el bebé.
- Cuanto más a menudo y más tiempo mama el bebé, más leche producirá la madre.
- Si los bebés son alimentados sólo con leche materna los primeros seis meses, no necesitan tomar agua ni otro líquido para satisfacer la sed, ni siquiera cuando hace calor, porque la leche materna satisface todas las necesidades de alimentación del bebé incluyendo la sed.
- La participación de la familia facilita una lactancia materna plena. El padre, los hermanos mayores, los abuelos, etc. deben realizar las actividades del hogar para

que la madre disponga de más tiempo para dedicarlo a la lactancia y cuidado del recién nacido [28].

Alimentación saludable

Es aquí donde al niño o la niña, se le proporcionarán los nutrientes para mantener el buen funcionamiento del organismo, conservar o restablecer la salud y así mismo minimizar el riesgo de enfermedades [28].

- La alimentación del niño o niña a partir de los 6 meses debe incluir frutas y verduras de color anaranjado o verde, sal yodada y carnes por que ayudan a su crecimiento y desarrollo por ser ricos en vitaminas y hierro [28].
- Cuando el niño/niña cumpla los 6 o 9 meses de edad llévelo/a al establecimiento de salud para recibir su primera dosis de vitamina A y hierro que lo protegerán contra la anemia y evitaren que se enfermen tanto. Mensajes de apoyo:
- La leche materna incluyendo el calostro, es una excelente fuente de vitamina A y Hierro.
- Entre otros, los alimentos ricos en vitamina A son: o Frutas de color anaranjado: papaya, mango, durazno, albaricoque y otras. o Verduras: camote, calabaza, zapallo, zanahorias y espinaca de preferencia anaranjadas o verde oscuro. o Carnes: pescados, res, pollo y vísceras de animales como el hígado de pollo. Es necesario consumir aceites o mantequillas durante la misma comida para aumentar la absorción de la vitamina A.
- La vitamina A ayuda a prevenir las infecciones como el sarampión y la diarrea.
- Los principales alimentos ricos en hierro son: o Vísceras de res y de pollo (hígado, riñón), huevos, mantequillas, avena, hojas verdes (acelga) y leguminosas como garbanzo, lenteja, frejol negro.
- Es necesario consumir vitamina C (jugo de naranja) para aumentar la absorción del hierro que contienen los cereales, verduras y carnes.
- Es recomendable usar sal yodada para prevenir el bocio y favorecer el desarrollo del cerebro del niño/niña. Se de evitar suministrarle la sal gruesa destinada a los animales [28].



FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 31 de 95

Alimentación complementaria

Son todos aquellos suplementos que se le ofrecen al lactante por medio de diferentes alimentos sólidos o líquidos, distintos a la leche materna [28].

- Que hasta los 6 meses la leche materna es el único alimento del bebé y cubre todas sus necesidades.
- Alimente a los niños y niñas a partir de los 6 meses con comidas espesas y variadas tomadas de la olla familiar, 5 veces al día en cantidades pequeñas en cada ocasión.
- Continuar amamantando al niño/niña hasta que cumpla 2 años de edad.
- Además de su comida, seguir amamantando al niño/niña, ya que la leche lo/a sigue protegiendo contra las enfermedades.
- Ofrecer una porción diaria de los siguientes alimentos ricos en hierro, por ejemplo, carnes blancas, rojas, huevo o proteína de origen vegetal como frijol, soya, etc. Recuerde que las carnes rojas contienen mayor cantidad de hierro que es beneficioso para prevenir la anemia.
- Incluir progresivamente nuevos alimentos en su dieta: Verduras de color verde oscuro machacadas (espinaca), frijol, plátano o papa machacados, verduras anaranjadas machacadas (zanahorias, calabaza o zapallo), frutos anaranjados machacados (duraznos, papaya), los cítricos podrán incluirse a partir de los nueve meses.
- Ofrecerle leche materna después de los alimentos sólidos.
- En general los alimentos para el niño o la niña deben ser preparados para que le guste y provoque comerlos [28].

Vacunación

Es aquella preparación destinada para adquirir una inmunidad en nuestro cuerpo ante diferentes enfermedades que se presentan a lo largo de la vida y que de esta manera al niño o niña se lleve a los establecimientos de salud para que reciban todas las vacunas en las fechas establecidas [28].

- Los niños y niñas deben recibir todas sus vacunas en las fechas establecidas, durante su primer año de vida, así crecerán sanos y felices y estarán protegidos



FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 32 de 95

contra muchas enfermedades. La vacunación es un acto de amor y protección al niño y niña.

- Las vacunas protegen a los niños y niñas de las enfermedades más frecuentes y peligrosas como la difteria, la tos ferina, el tétanos, la poliomielitis, la hepatitis B., el sarampión y formas graves de tuberculosis.
- Si el niño o la niña tiene resfrío, diarrea o fiebre puede vacunarse sin riesgo alguno [28].

Dimensión: Vida saludable y condiciones no transmisibles.

La dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles es un conjunto de políticas e intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias que buscan el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles con enfoque diferencial [29].

El objetivo principal de esta dimensión es promover, desarrollar e implementar una agenda transectorial que eleve como prioridad en las políticas de todos los sectores la promoción de la salud, el control de las Enfermedades No Transmisibles y las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa, a partir de programas socio-sanitarios, para combatir la pobreza y fortalecer el desarrollo socioeconómico [29]. La dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles se enfoca en promover modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades. Además, busca reducir la exposición a los factores de riesgo modificables en todas las etapas del transcurso de vida. También se enfoca en mejorar la accesibilidad y la atención integral e integrada de las Enfermedades No Transmisibles y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva [17].

El derecho al agua

La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos que trata sobre el derecho humano al agua. El agua es esencial para la vida y la salud,



FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 33 de 95

y es fundamental para la dignidad de toda persona. Sin embargo, millones de personas en todo el mundo carecen de acceso a fuentes mejoradas de agua potable y saneamiento. La pobreza, las desigualdades y la disparidad en las relaciones de poder son algunas de las causas básicas de la actual crisis del agua y el saneamiento. Para afrontar esta crisis, la comunidad internacional ha tenido que cobrar conciencia de que el acceso al agua potable y al saneamiento debe encuadrarse en el marco de los derechos humanos [30].

En noviembre de 2002, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas aprobó su Observación general No 15 sobre el derecho al agua, en la que este derecho se definió como el derecho de todos “a disponer de agua suficiente, salubre, aceptable, accesible y asequible para su uso personal y doméstico”. En 2010, la Asamblea General de las Naciones Unidas reconoció explícitamente el derecho humano al agua y al saneamiento, reafirmando que un agua potable limpia y el saneamiento son esenciales para la realización de todos los derechos humanos [19].

El folleto también destaca que el acceso al agua potable y al saneamiento es fundamental para la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) adoptados por la comunidad internacional en 2015. El ODS 6 se centra específicamente en garantizar la disponibilidad y gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos [30].

4.3 MARCO CONCEPTUAL

Conocimiento: El conocimiento sobre alimentación infantil protege a los niños de múltiples enfermedades, en especial de las ENT como la diabetes, hipertensión, desnutrición, obesidad y sobrepeso. Por ello, este se mide teniendo en cuenta el acceso a la información que tengan los padres acerca de qué es una buena nutrición, y que esta a su vez sea pueda ser inculcada desde los primeros años de vida y continúe en la vida adulta para mantener la salud y calidad de vida [36].

Prácticas: La relación entre prácticas de alimentación por parte de los padres y las conductas alimentarias de los niños en un ambiente caracterizado por la validación emocional, la receptividad a las necesidades, y un contexto apto para

el aprendizaje de conductas en la mesa, es primordial para establecer vínculos entre las madres, los niños y los alimentos que estos reciban [36].

Primera infancia: Definimos la primera infancia como el período comprendido desde el desarrollo prenatal hasta los ocho años de edad. Esta etapa es importante para un correcto desarrollo del niño, la atención integral es clave en el transcurso de los primeros años de vida. Incluyendo el aprendizaje básico, el éxito escolar, la participación económica, la ciudadanía social y la salud. Con el fin de proveer ambientes, herramientas y recursos adecuados para que los niños logren calidad de vida y lleguen a su máximo desarrollo [37].

Infecciones gastrointestinales: Es uno de los principales problemas de salud, causados por agentes patógenos como por ejemplos: virus, parásitos y bacteria. Estos son transmitidos por vía fecal-oral, es decir contaminación en alimentos. La población más afectada es la infantil. De tal manera, a nivel mundial se considera como la segunda patología que deriva en mortalidad y la principal causante de la desnutrición de los lactantes [38].

Cuidador: Es la persona que se ocupa, asiste o atiende las necesidades físicas y emocionales de un enfermo, por lo general su esposo/a, hijo/a, un familiar cercano o alguien que le es especial. Teniendo en cuenta, la solidaridad con el que sufre y el que más pronto comprende que no puede quedarse con los brazos cruzados ante la realidad que afecta a su familiar o amigo. Su trabajo logra gran importancia para el grupo conforme progresa la enfermedad, no sólo por la atención directa al paciente, sino también por su papel en la reorganización, mantenimiento y cohesión de la familia [39].

4.4 MARCO LEGAL

4.4.1.1 Plan Decenal de Salud Pública



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 35 de 95

Se elaborará "a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales. Así mismo se definirán los objetivos, las metas, las acciones, los recursos, los responsables sectoriales, los indicadores de seguimiento, y los mecanismos de evaluación del Plan [31] .

4.4.1.2 Resolución 3280 del 2018

Se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación. Incluye la ley 1751 de 2015, esta hace énfasis a la estatutaria del derecho fundamental a la salud, en el artículo 5° asigna al Estado la responsabilidad de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, para ello deberá “Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales” y “Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población. Considerando, las disposiciones contenidas en esta resolución serán de obligatorio cumplimiento por parte de las Entidades Territoriales, las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Obligadas a Compensar, los prestadores de servicios de salud y demás entidades responsables de las intervenciones relacionadas con la promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y en general, que desarrollan acciones en salud, de acuerdo con sus competencias, responsabilidades [32].

4.4.1.3 Ley 100-1993:



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 36 de 95

Establece las normas bajo el cual opera la seguridad social en Colombia, así como sus acciones, los derechos y deberes colombianos en materia de salud, enfermedades y, las obligaciones de los patrones el estado y la economía solidaria ETC [33].

4.4.1.4 Resolución número 3202 de 2016

Se adoptó tanto el manual metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS, como un grupo de RIAS desarrolladas por este Ministerio. Incluyendo las Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; la Ruta Integral de Atención en Salud para Eventos Específicos y la Ruta Integral de Atención en Salud de Grupos de Riesgo, esta última dentro de la que se encuentra la Ruta Integral de Atención para la Población Materno-Perinatal; Que la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención para la Población Materno-Perinatal, definen e integran las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades[34].

Intervenciones:

- 1 atención en salud por pediatría en niños de primeras infancias.
- Desparasitación intestinal.
- Atención para la promoción de la alimentación y nutrición.

4.4.1.5 Estrategia AIEPI

La Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI, surge como una herramienta de trabajo para fortalecer la integración de los servicios de salud, estableciendo y reforzando las redes de atención institucional en salud, las redes comunitarias de los diferentes actores sociales y las prácticas cotidianas familiares, para dar respuesta y solución a los problemas de los niños menores de cinco años. Esta estrategia fue elaborada en forma conjunta por la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF y en Colombia se viene implementando a nivel nacional, departamental y municipal desde 1996, ya que se



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 37 de 95

considera como una excelente alternativa para disminuir la mortalidad y la morbilidad de los niños menores de cinco años y el mejoramiento de la calidad de atención en los servicios de salud.

AIEPI – Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – es una estrategia que tiene como finalidad disminuir la mortalidad y la morbilidad de los niños entre los cero y cinco años, y mejorar la calidad de la atención que reciben en los servicios de salud y en el hogar [35].

5. METODOLOGÍA

TIPO DE ESTUDIO.

5.1 Naturaleza de la investigación

El presente proyecto se fundamenta bajo la naturaleza cuantitativa, los procesos que en él se desarrollan se basan en la recolección y el procesamiento de datos cuantificables sobre una variable determinada en la población y/o núcleo problema, estos datos son analizados mediante herramientas estadísticas y expresados en cifras numéricas medibles para garantizar la validez y la confiabilidad de los resultados, respecto al comportamiento de la muestra sometida a la investigación [40].

5.2 Tipo de estudio

Esta investigación está basada en el tipo de estudio descriptivo y transversal:

Descriptivo: porque permite observar y analizar la investigación de forma organizada teniendo en cuenta el tipo de información seleccionada para dicha investigación [41].

Transversal: Se pueden los datos recopilados durante un periodo de tiempo, con límites previamente establecidos sobre un subconjunto muestra definido, es decir, la información requerida se recopila durante un periodo de tiempo y se analiza su interacción en un corto tiempo de ejecución y finalmente se expresan los resultados [42].

5.3 Población: La población corresponde a 475 padres y cuidadores de niños menores de 5 años de edad, residentes del barrio San Fernando localidad 2, sector la florida de la ciudad de Cartagena.

Tipo de Muestreo:

Aleatorio

Calculadora de muestra

Nivel de confianza: 95% 99%

Margen de Error:

Población:

Tamaño de Muestra:

Tipo de muestreo:

Esta investigación utiliza un muestreo correspondiente a 214 padres y/o cuidadores encuestados, se adoptó para que todos los cuidadores de niños de 0 a 5 años que conforman el universo de estudio tuvieran la misma probabilidad de ser seleccionadas para ser parte de la muestra de manera aleatoria [43].

5.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Padres y/o cuidadores con niños menores de 5 años de edad.
- Residentes del barrio San Fernando de la ciudad de Cartagena

5.5 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Padres o cuidadores de menores de 5 años, que no quieran participar en la encuesta.
- Padres o cuidadores que no quieran firmar el consentimiento informado, para aplicación del instrumentó.
- Padres o cuidadores con limitaciones físicas y mentales que le impidan participar en la encuesta.

5.6 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN

PRIMARIAS

Encuestas realizadas a los padres o cuidadores con niños menores de 5 años.

SECUNDARIAS



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 39 de 95

Artículos de revistas científicas, libros, informes, manuales y guías en las que se analizan aspectos relacionados con las prácticas de prevención de la Infecciones Respiratorias Agudas.

INSTRUMENTO

Se evaluaron dos secciones para dar cumplimiento con los objetivos:

- 1. Aspectos sociodemográficos:** Esta sección fue diseñada por el equipo investigador. Incluye una serie de preguntas para conocer el perfil de las mujeres a estudiar, edad, estado civil, procedencia, nivel educativo, actividad principal, nivel de ingresos total del hogar y régimen de salud.
- 2. Conocimiento de las medidas de prevención de las infecciones gastrointestinales:** este instrumento fue revisado por un grupo de expertos para el aval de la publicación.

5.7 RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

La información será recolectada mediante la aplicación de una encuesta en el Barrio San Fernando de la ciudad de Cartagena, se realizarán visitas al lugar destinado para la recolección de la información y se captará a la mayoría de los padres posibles mediante el diligenciamiento del instrumento. Cuando se haya diligenciado una cantidad de encuestas equivalente al tamaño de la muestra se detendrá la recolección. Posteriormente se iniciará el proceso de digitación de los formularios en una base de datos en Excel con la cual se conformará la matriz de tabulación, posteriormente se dará paso al procedimiento de análisis de los datos y finalmente se elaborarán las conclusiones de acuerdo a los resultados y se cerrará la investigación.

5.8 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Se realizará con el uso de las estadísticas descriptivas, tales como medidas de tendencia central (media, moda, mediana), también se recurrirá al cálculo de porcentajes, razones y proporciones, la matriz de datos en Excel será clave para el desarrollo de este punto, permitiendo analizar el comportamiento de la variable en estudio de acuerdo a las respuestas obtenidas en la aplicación del cuestionario sobre nivel de conocimiento y prácticas de prevención de la enfermedad diarreica aguda (EDA).



FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 40 de 95

PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

Los datos se presentarán en tablas simples, gráficas de barras, de pastel, entre otras, en cuanto la forma de medida de la variable (nominal, ordinal y razón) lo permita. Así mismo, se darán a conocer las respectivas descripciones y análisis de los datos a manera de texto. Con posterioridad dichos resultados serán objeto de discusión, para lo cual se compararán con hallazgos de otros estudios, de este modo se contextualizarán y comentarán.

5.9 DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se llevará a cabo el día de la sustentación y presentación del PAT Colectivo institucional en el cual se efectuará una presentación en diapositivas, acompañada de una ponencia. Sumado a esto, los resultados de esta investigación serán divulgados en congresos y seminarios nacionales de investigación por parte de los estudiantes semilleritos del programa de enfermería.

6. CONSIDERACIONES ETICAS

El proyecto de investigación se enmarca en la Resolución de 008430 de 1993, la cual permite clasificar como una investigación sin riesgo, de manera que, no compromete la vida de la población sujeto de estudio. [44]

Declaración de Helsinki: Refiere los principios éticos establecidos para realizar investigaciones en seres humanos sin alteraciones o daños a los mismos. [45]

7. ANALISIS Y TABULACION

Resultados

El siguiente análisis tiene como finalidad mostrar los resultados obtenidos en la encuesta realizada en el barrio San Fernando de la ciudad de Cartagena, sector la florida. Encuesta que evalúa 2 componentes: sociodemográfico y conocimiento de las medidas de prevención en EDA, obteniendo una muestra de 214 participantes.

Donde el enfoque se centraliza en el abordaje y planteamiento puntual de los caracteres individuales, de los padres o cuidadores sujeto de indagación, y análisis que en su momento se divide en el ámbito personal

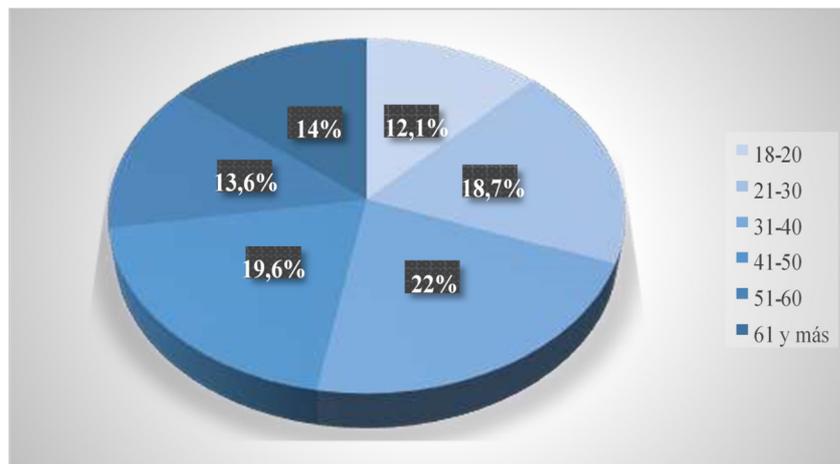
RESULTADOS

I. ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS

TABLA 1: EDAD

Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
18-20	26	12,1%
21-30	40	18,7%
31-40	47	22%
41-50	42	19,6%
51-60	29	13,6%
61 y más	30	14%
Total	214	100%

GRAFICA 1: EDAD



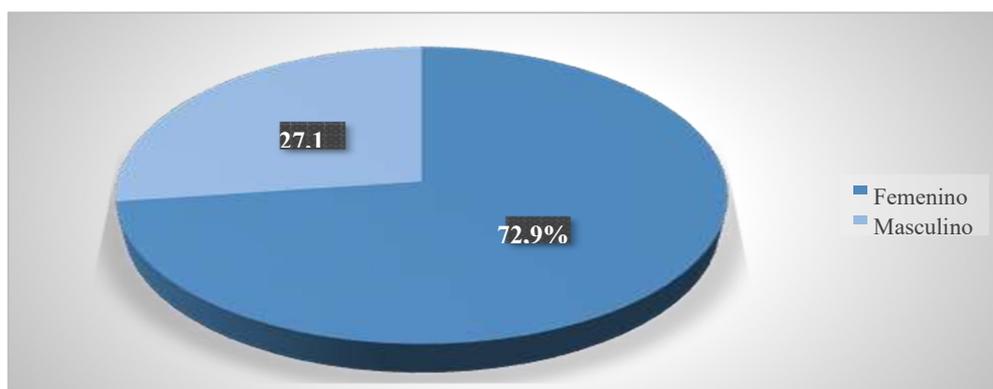
Fuente: Conocimientos de padres o cuidadores, sobre las medidas de prevención de las infecciones gastrointestinales en niños y niñas menores de 5 años, del barrio San Fernando, en el segundo periodo 2023.

Análisis: La gráfica 1 muestra la edad del cuidador, donde los rangos de edad, que más predominan son de 31-40 años con un (22%) Seguido de 41-50 años con un (19,6%) por otro lado dentro de las edades con menos prevalencia se encuentran los rangos entre 61 y más con un (14%). Seguido de 51-60 años con un (13,6%) finalizando con las edades entre 18-20 con un (12,1%)

TABLA 2. SEXO (DEL LOS PADRES ENCUESTADOS)

Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%)
Femenino	156	72,9%
Masculino	58	27,1%
Total	214	100%

GRAFICA 2. SEXO (DEL LOS PADRES ENCUESTADOS)



Fuente: Conocimientos de padres o cuidadores, sobre las medidas de prevención de las infecciones gastrointestinales en niños y niñas menores de 5 años, del barrio San Fernando, en el segundo periodo 2023.

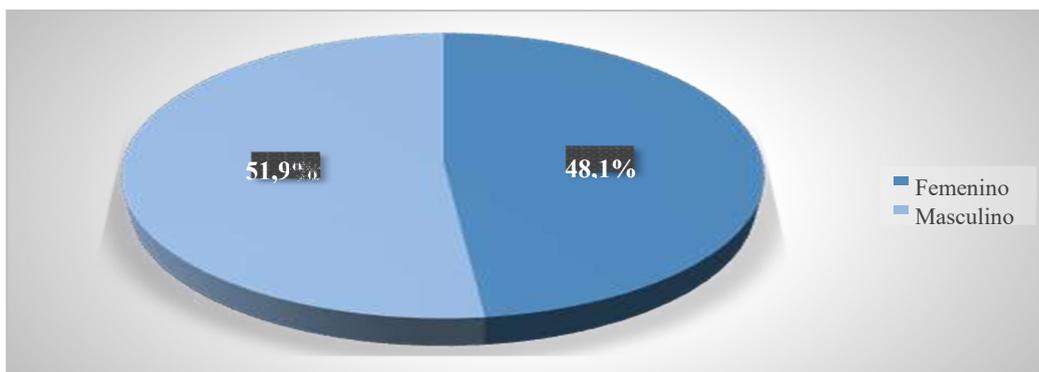
Análisis: En gran medida encontramos que el (72.9%) de los encuestados pertenecen al sexo femenino, entre tanto el (27.1%) de esta población son masculinos.

Concluyendo así que gran parte de las personas participantes en la encuesta está compuesta en su mayoría por el sexo femenino.

TABLA .3 SEXO DEL MENOR

Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Femenino	58	48,1%%
Masculino	156	51,9%%
Total	214	100%

GRAFICA 3. SEXO DEL MENOR



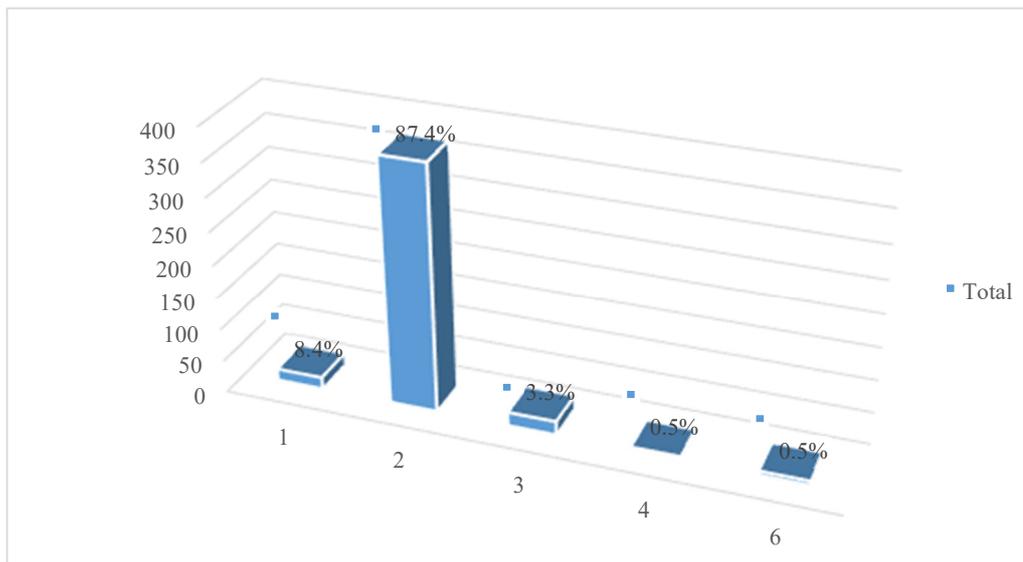
Fuente: Conocimientos de padres o cuidadores, sobre las medidas de prevención de las infecciones gastrointestinales en niños y niñas menores de 5 años, del barrio San Fernando, en el segundo periodo 2023.

Análisis: En gran medida encontramos que el (51,9%) de los hijos de los encuestados pertenecen al sexo masculino, entre tanto el (48,1%) de esta población son del sexo femenino. Concluyendo así que gran parte de los niños de los encuestados está compuesta en su mayoría por el sexo masculino.

TABLA 4. EXTRATO

Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%)
1	18	8,4%
2	187	87,4%
3	7	3,3%
4	1	0,5%
5	0	0%
6	1	0,5%
Total	214	100%

GRAFICA 4. EXTRATO



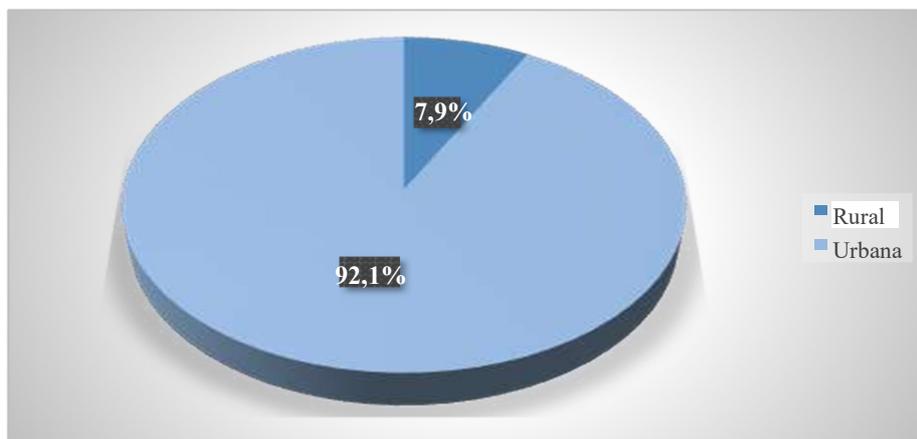
Fuente: Conocimientos de padres o cuidadores, sobre las medidas de prevención de las infecciones gastrointestinales en niños y niñas menores de 5 años, del barrio San Fernando, en el segundo periodo 2023.

Análisis: La gráfica 4 muestra los diferentes estratos en los que vive la población encuestada que van desde el estrato 1 al estrato 6, pero en dicha población solo prevalecen los tres primeros estratos, donde se nota que el estrato 2 predomina con un (87,4%) seguido del estrato 1 con un (8,4%), y por último el estrato 3 con un (3,3%).

TABLA 5. PROCEDENCIA

Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Rural	17	7,9%
Urbana	197	92,1%
Total	214	100%

GRAFICA 5. PROCEDENCIA



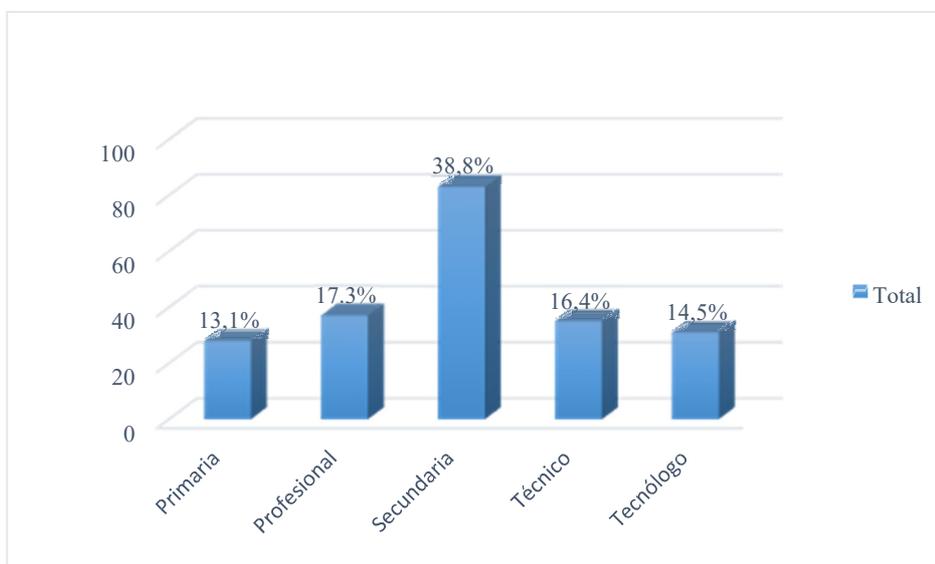
Fuente: Conocimientos de padres o cuidadores, sobre las medidas de prevención de las infecciones gastrointestinales en niños y niñas menores de 5 años, del barrio San Fernando, en el segundo periodo 2023.

Análisis: Los padres y cuidadores señalaron que el (92,1%), habita en áreas urbanas, mientras que el (7,9%) restante pertenece al área rural.

TABLA 6. NIVEL EDUCATIVO DE LOS PADRES O CUIDADORES

Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Primaria	28	13,1%
Secundaria	83	38,8%
Técnico	35	16,4%
Tecnólogo	31	14,5%
Profesional	37	17,3%
Total	214	100%

GRAFICA 6. NIVEL EDUCATIVO DE LOS PADRES O CUIDADORES



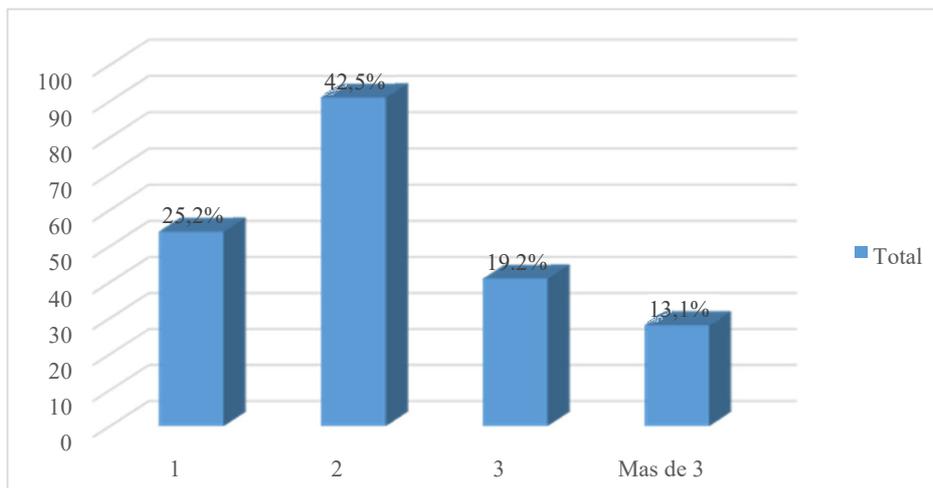
Fuente: Conocimientos de padres o cuidadores, sobre las medidas de prevención de las infecciones gastrointestinales en niños y niñas menores de 5 años, del barrio San Fernando, en el segundo periodo 2023.

Análisis: Con respecto al nivel educativo se encontró que van desde primaria hasta educación profesional en donde se evidencia que en su mayoría el (38,8%), solo termino la secundaria seguido de la profesional con un (17,3%), (16,4%) son técnicos y el (14,5%) tecnólogo.

TABLA 7. NUMERO DE HIJOS

Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%)
1	54	25,2%
2	91	42,5%
3	41	19,2%
Más de 3	28	13,1%
Total	214	100%

GRAFICA 7. NUMERO DE HIJOS



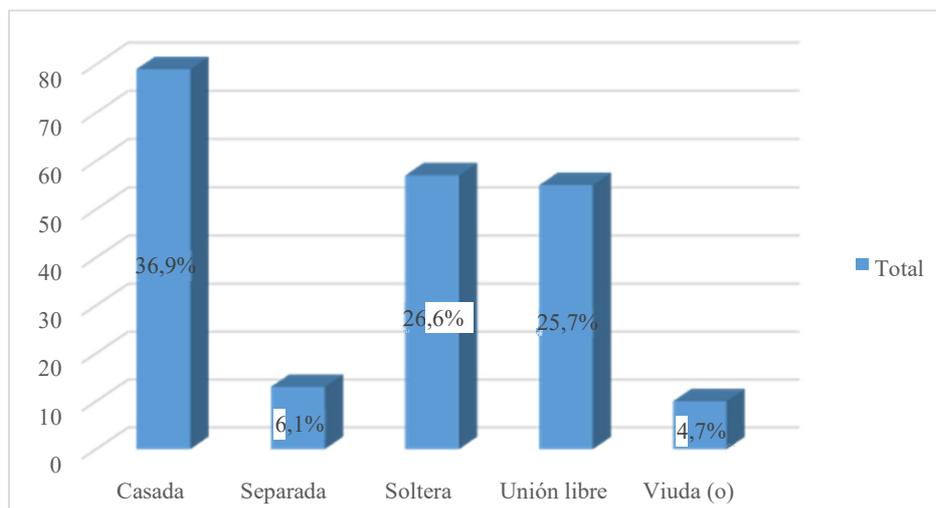
Fuente: Conocimientos de padres o cuidadores, sobre las medidas de prevención de las infecciones gastrointestinales en niños y niñas menores de 5 años, del barrio San Fernando, en el segundo periodo 2023.

Análisis: La gráfica nos muestra que un (42,5%) de la población tiene 2 hijos, seguido de un (25,2%) tiene 1 solo hijo mientras que un (19,2%) tiene 3 hijos.

TABLA 8. ESTADO CIVIL

Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%)
Soltera	57	26,6%
Casada	79	36,9%
Viuda	10	4,7%
Separada	13	6,1%
Unión libre	55	25,7%
Total	214	100%

GRAFICA 8. ESTADO CIVIL



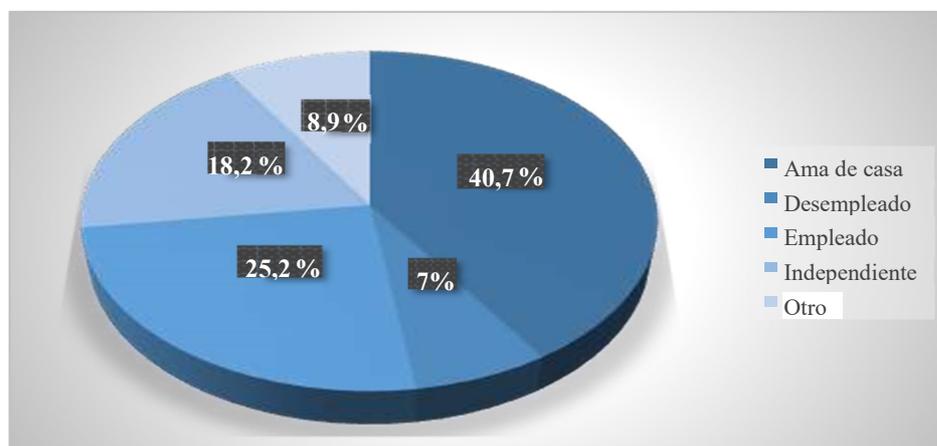
Fuente: Conocimientos de padres o cuidadores, sobre las medidas de prevención de las infecciones gastrointestinales en niños y niñas menores de 5 años, del barrio San Fernando, en el segundo periodo 2023.

Análisis: En el estado civil de los padres y cuidadores, prevaleció estar casados con un (36,9%), así mismo estar solteros con el (26,6%), seguido de unión libre con un (25,7%), por otro lado, con un resultado bajo se encuentra las personas con un (6,1%) y los viudos con un (4,7%).

TABLA 9. OCUPACION, DE LOS PADRES O CUIDADORES

Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Ama de casa	87	40,7%
Empleado	54	25,2%
Desempleado	15	7%
Independiente	39	18,2%
Otros	19	8,9%
Total	214	100%

GRAFICA 9. OCUPACION, DE LOS PADRES O CUIDADORES



Fuente: Conocimientos de padres o cuidadores, sobre las medidas de prevención de las infecciones gastrointestinales en niños y niñas menores de 5 años, del barrio San Fernando, en el segundo periodo 2023.

Análisis: En la gráfica 9 podemos evidenciar la ocupación de los diferentes encuestados en donde observamos que en su mayoría son amas de casa con un (40,7%) seguido de esto un (25,2%) que corresponde a empleados, luego de esto los independientes con un (18,2%) y por último los desempleados con (7.0%) y otros con (8,9%).

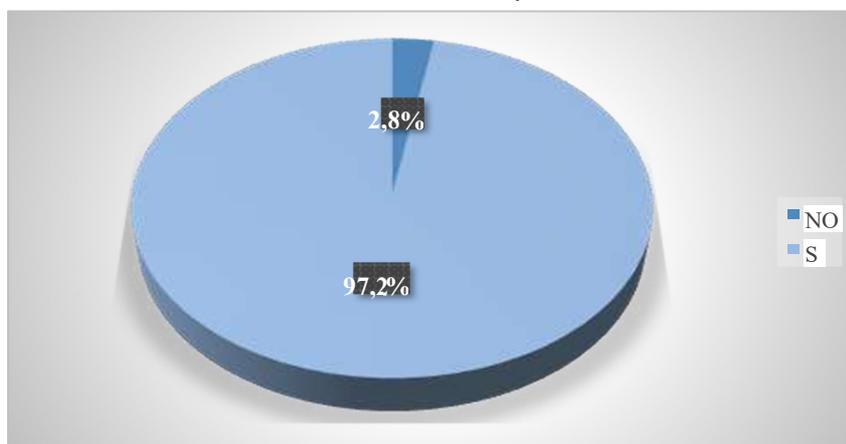
II. CONOCIMIENTOS SOBRE LA SINTOMATOLOGIA DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS, CON INFECCIONES GASTRO INTESTINALES

La segunda parte del estudio se orienta en conocer, identificar y analizar los conocimientos con los que cuenta los padres y cuidadores en cuanto a las enfermedades gastrointestinales del barrio san Fernando localidad 2 frente a la EDA.

TABLA 10: ¿EN QUÉ MOMENTO DEBE LAVAR LAS MANOS SU NIÑO? (DESPUÉS DE IR AL BAÑO)

¿EN QUÉ MOMENTO DEBE LAVAR LAS MANOS SU NIÑO? (DESPUÉS DE IR AL BAÑO)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	208	97,2%
No	6	2,8%
Total	214	100%

GRAFICA 10: ¿EN QUÉ MOMENTO DEBE LAVAR LAS MANOS SU NIÑO? (DESPUÉS DE IR AL BAÑO)



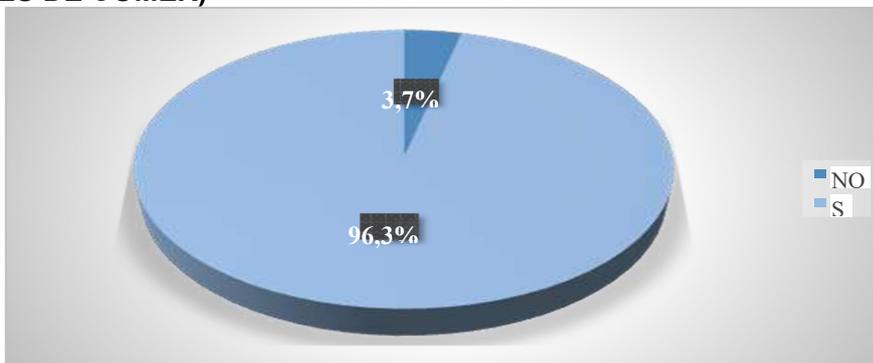
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias.

Análisis: La gráfica nos muestra el conocimiento sobre cuando es necesario hacer lavado de manos correctamente después de ir al baño donde predomina un (97,2%) con el SI mientras que un (2,8%) de la población dijo que NO.

TABLA 11: ¿EN QUÉ MOMENTO DEBE LAVAR LAS MANOS SU NIÑO? (ANTES Y DESPUÉS DE COMER)

¿EN QUÉ MOMENTO DEBE LAVAR LAS MANOS SU NIÑO? (ANTES DE COMER Y DESPUÉS DE COMER)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	206	96,3%
No	8	3,7%
Total	214	100%

GRAFICA 11: ¿EN QUÉ MOMENTO DEBE LAVAR LAS MANOS SU NIÑO? (ANTES Y DESPUÉS DE COMER)



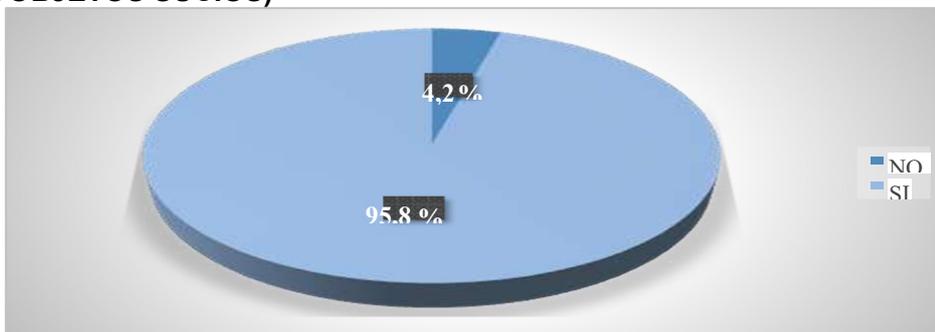
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias.

Análisis: Con respecto al conocimiento se puede evidenciar que los padres SI creen que es necesario lavar las manos de los niños antes y después de comer, teniendo un (96,3%) predominó, mientras que un (3,7%) cree que NO.

TABLA 12: ¿EN QUÉ MOMENTO DEBE LAVAR LAS MANOS SU NIÑO? (DESPUÉS DE TOCAR OBJETOS SUCIOS)

¿EN QUÉ MOMENTO DEBE LAVAR LAS MANOS SU NIÑO? (DESPUÉS DE TOCAR OBJETOS SUCIOS)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	205	95,8%
No	9	4,2%
Total	214	100%

GRAFICA 12: ¿EN QUÉ MOMENTO DEBE LAVAR LAS MANOS SU NIÑO? (DESPUÉS DE TOCAR OBJETOS SUCIOS)



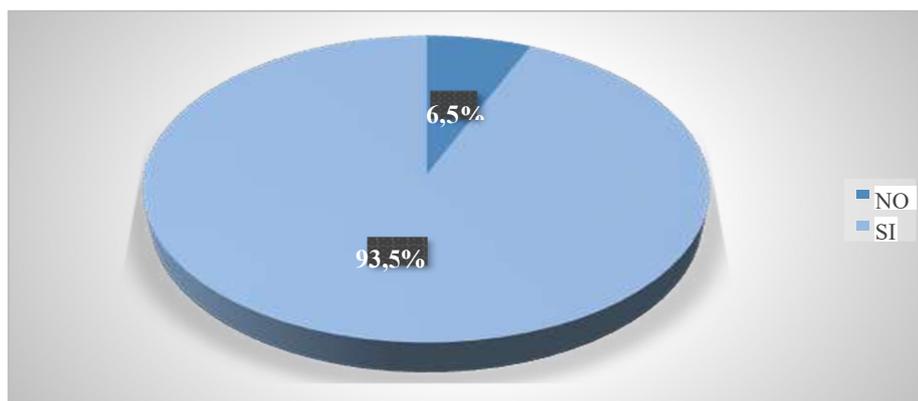
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias.

Análisis: Con referencia al conocimiento sobre si es necesario lavar las manos de los niños después de tocar objetos sucios, se evidenció que el Si predominó con un (95,8%) y el No le sigue con un (4,2%).

TABLA 13: ¿EN QUÉ MOMENTO DEBEN LAVAR LAS MANOS SU NIÑO? (DESPUÉS DE TOSER, ESTORNUDAR Y LIMPIARSE LA NARIZ)

¿EN QUÉ MOMENTO DEBE LAVAR LAS MANOS SU NIÑO? (DESPUÉS DE TOSER, ESTORNUDAR Y LIMPIARSE LA NARIZ)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	200	93,5%
No	14	6,5%
Total	214	100%

GRAFICA 13: ¿EN QUÉ MOMENTO DEBEN LAVAR LAS MANOS SU NIÑO? (DESPUÉS DE TOSER, ESTORNUDAR Y LIMPIARSE LA NARIZ)



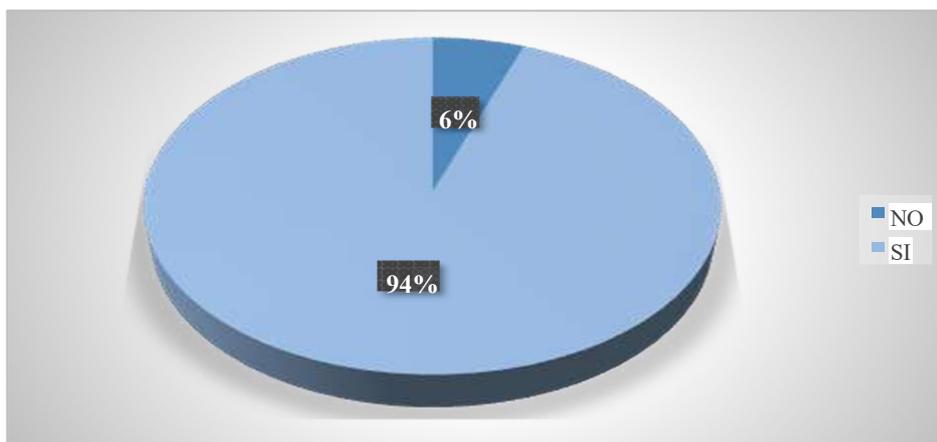
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las enfermedades gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias.

Análisis: Se observa que el (93,5%) de los padres y cuidadores encuestados están de acuerdo que los niños deben lavarse las manos después de toser, estornudar y limpiarse la nariz, mientras que el (6,5%) no lo está.

TABLA 14: ¿EN QUÉ MOMENTO DEBEN LAVAR LAS MANOS SU NIÑO? (DESPUÉS DE TOCAR LAS MASCOTAS)

¿EN QUÉ MOMENTO DEBE LAVAR LAS MANOS SU NIÑO? (DESPUÉS TOCAR LAS MASCOTAS)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%)
Si	202	94%
No	12	6%
Total	214	100%

GRAFICA 14: ¿EN QUÉ MOMENTO DEBEN LAVAR LAS MANOS SU NIÑO? (DESPUÉS DE TOCAR LAS MASCOTAS)



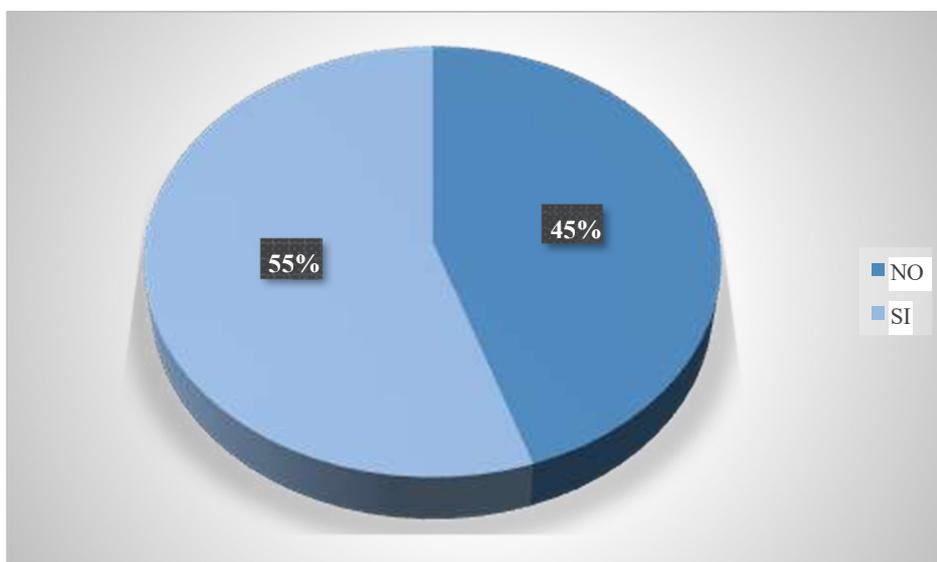
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las enfermedades gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias.

Análisis: En el estudio realizado se observa con mayor prevalencia que un (94%) de los padres o cuidadores dicen que, SI utilizan la técnica de lavado de manos a sus niños después de tocar a las mascotas, mientras que un (6%) de los padres encuestados refiere que no es adecuado lavar las manos después de tocar las mascotas.

TABLA 15: ¿EN QUÉ MOMENTO DEBEN LAVAR LAS MANOS SU NIÑO? (DESPUÉS DE BAÑARSE)

¿EN QUÉ MOMENTO DEBE LAVAR LAS MANOS SU NIÑO? (DESPUÉS DE BAÑARSE)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%)
Si	118	55%
No	96	45%
Total	214	100%

GRAFICA 15: ¿EN QUÉ MOMENTO DEBEN LAVAR LAS MANOS SU NIÑO? (DESPUÉS DE BAÑARSE)



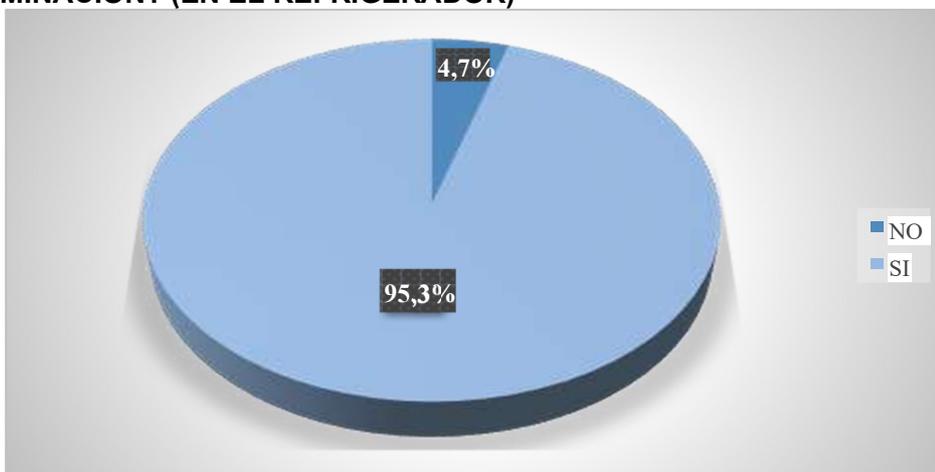
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las enfermedades gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias.

Análisis: Encontramos como resultado que el (55%) refieren que los niños SI deben lavarse las manos después de bañarse mientras que el (45%) refiere que los niños NO deben lavarse las manos después de bañarse.

TABLA 16: ¿SABE CÓMO ALMACENAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN? (EN EL REFRIGERADOR)

¿SABE COMO ALMACENAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN? (EN EL REFRIGERADOR)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	204	95,3%
No	10	4,7%
Total	214	100%

GRAFICA 16: ¿SABE CÓMO ALMACENAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN? (EN EL REFRIGERADOR)



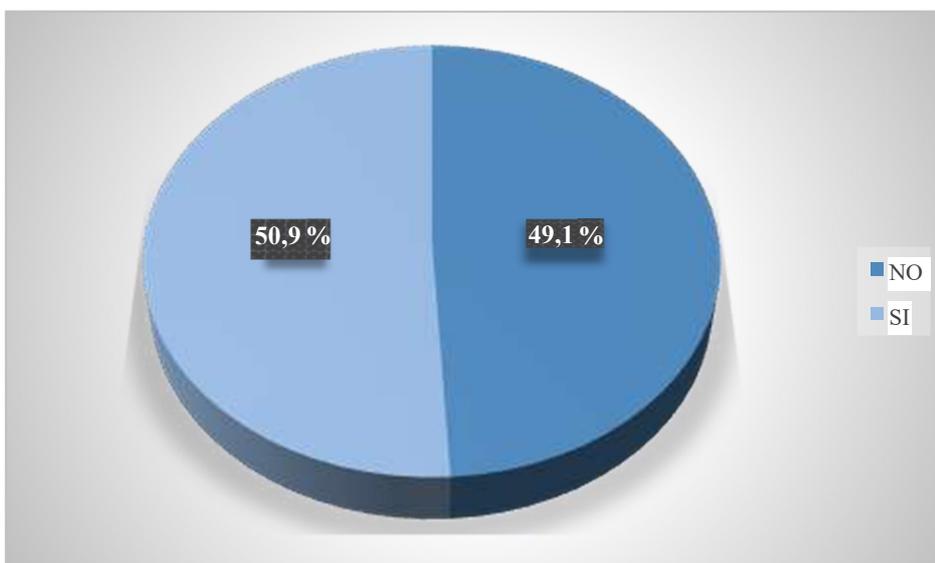
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las enfermedades gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias.

Análisis: En el estudio realizado con mayor prevalencia con un (95,3%) podemos observar que las madres o cuidadores si almacenan los alimentos en el refrigerador y con un (4,7%) no utilizan esta técnica de almacenamientos.

TABLA 17: ¿SABE CÓMO ALMACENAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN? (AL AIRE LIBRE)

¿SABE COMO ALMACENAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN? (Al aire libre)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	109	50,9%
No	105	49,1%
Total	214	100%

GRAFICA 17: ¿SABE CÓMO ALMACENAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN? (AL AIRE LIBRE)



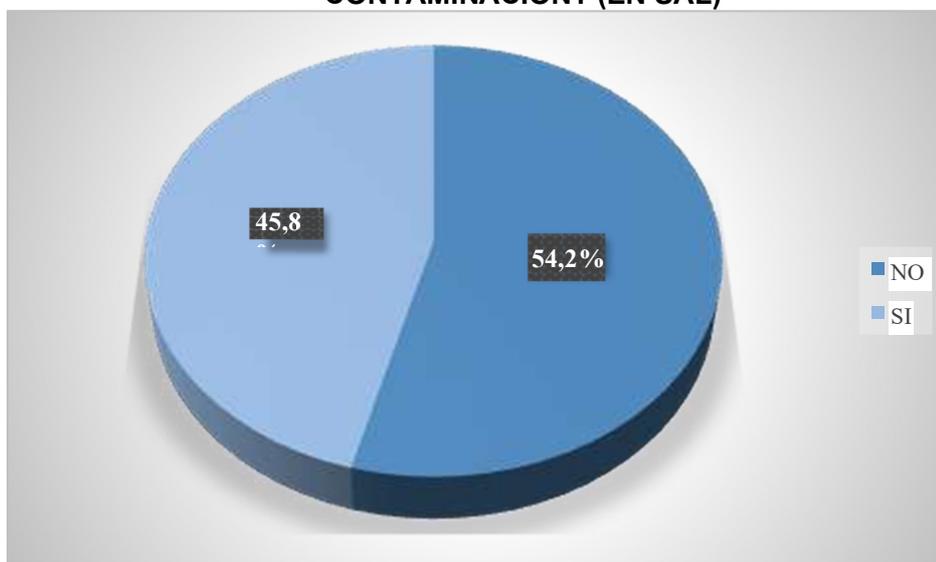
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las enfermedades gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias.

Análisis: En el presente grafico se evidencia que el (50,9%), de los encuestados, almacenan los alimentos al aire libre, con el fin de prevenir enfermedades gastrointestinales, por otro lado, el (49,1%), no los almacenan al aire libre.

TABLA 17: ¿SABE CÓMO ALMACENAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN? (EN SAL)

¿Sabe cómo almacenar los alimentos para evitar la contaminación? (En sal)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia (%).
Si	98	45,8%
No	116	54,2%
Total	214	100%

GRAFICA17: ¿SABE CÓMO ALMACENAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN? (EN SAL)



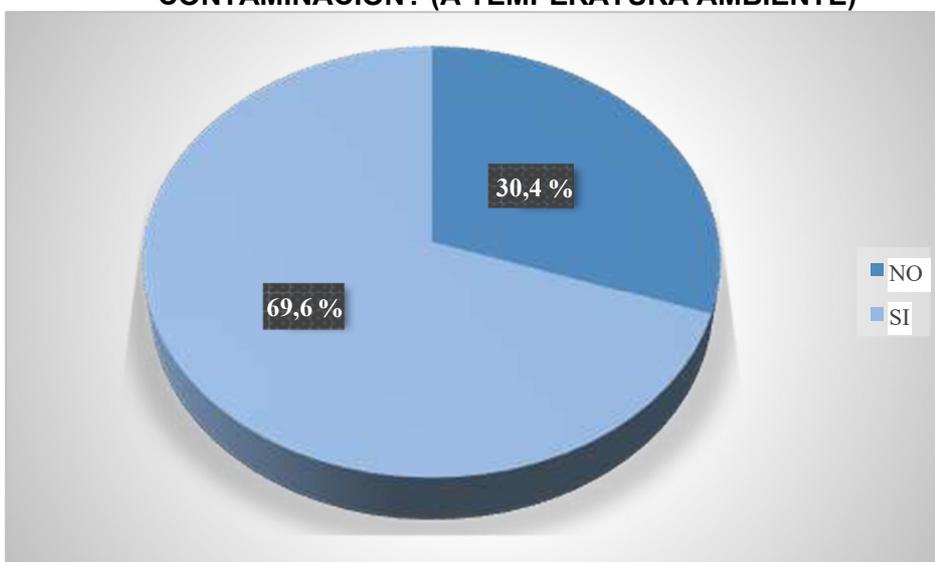
Fuente Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias.

Análisis: Según los datos obtenidos, se evidencia que el (54,2%) de la población encuestada considera que almacenar los alimentos en sal no es una forma de evitar una contaminación de enfermedades gastrointestinales, mientras que el (45,8%) de la población considera que sí.

TABLA 18: ¿SABE CÓMO ALMACENAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN? (A TEMPERATURA AMBIENTE)

¿SABE COMO ALMACENAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN? (A TEMPERATURA AMBIENTE)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia (%).
Si	149	69,6%
No	65	30,4%
Total	214	100%

GRAFICA 18: ¿SABE CÓMO ALMACENAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN? (A TEMPERATURA AMBIENTE)



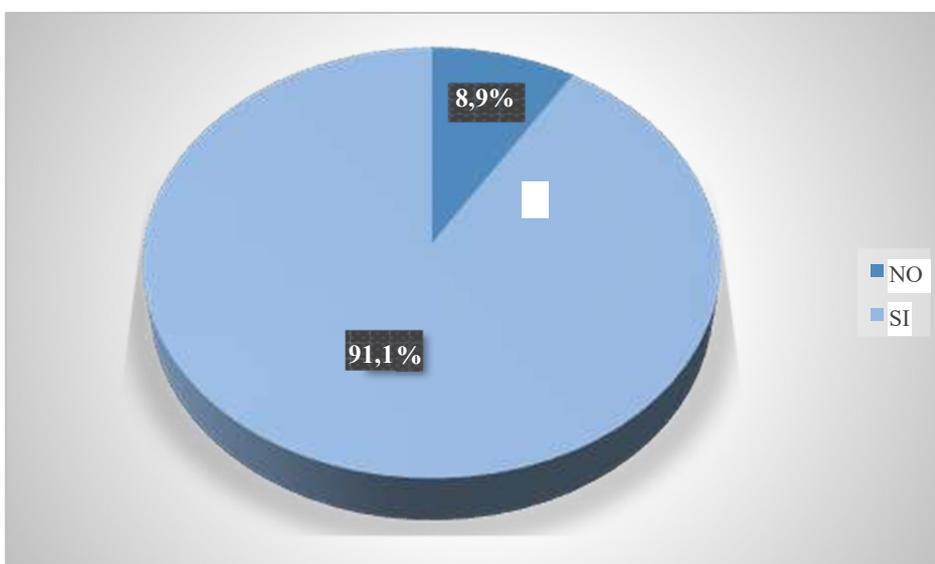
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las enfermedades gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias.

Análisis: Esta investigación nos permite afirmar que el (69,6%) de los encuestados Sí tiene conocimiento de cómo almacenar los alimentos a temperatura ambiente para evitar la contaminación mientras que el (30,4%) no cuenta con el conocimiento de cómo almacenar alimentos a temperatura ambiente previniendo la contaminación ambiental.

TABLA 18: ¿SABE CÓMO ALMACENAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN? (UN RECIPIENTE SELLADO)

¿SABE COMO ALMACENAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN? (UN RECIPIENTE SELLADO)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia (%)
Si	195	91,1%
No	19	8,9%
Total	214	100%

GRAFICA18: ¿SABE CÓMO ALMACENAR LOS ALIMENTOS PARA EVITAR LA CONTAMINACIÓN? (UN RECIPIENTE SELLADO)



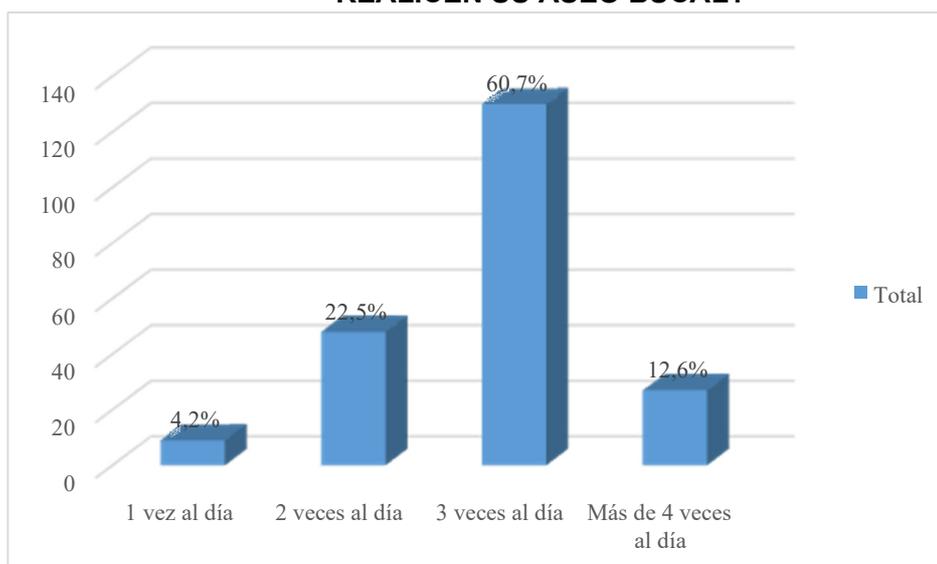
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las enfermedades gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias.

Análisis: Esta gráfica muestra el conocimiento que tienen las personas con relación a como almacenar los alimentos para evitar la contaminación en cuanto a un recipiente sellado, predominando el sí con un porcentaje de (91,1%) mientras que un (8,9%) dice que NO se debe almacenar alimentos en un recipiente sellado.

TABLA 19: ¿SABE USTED CUANTAS VECES AL DÍA ES CORRECTO QUE SUS HIJOS REALICEN SU ASEO BUCAL?

¿Sabe usted cuantas veces al día es correcto que su hijo realice su aseo bucal?		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia (%)
1 vez al día	9	4,2%
2 veces al día	48	22,5%
3 veces al día	130	60,7%
Mas de 4 veces al día	27	12,6%
Total	214	100%

GRAFICA 19: ¿SABE USTED CUANTAS VECES AL DÍA ES CORRECTO QUE SUS HIJOS REALICEN SU ASEO BUCAL?



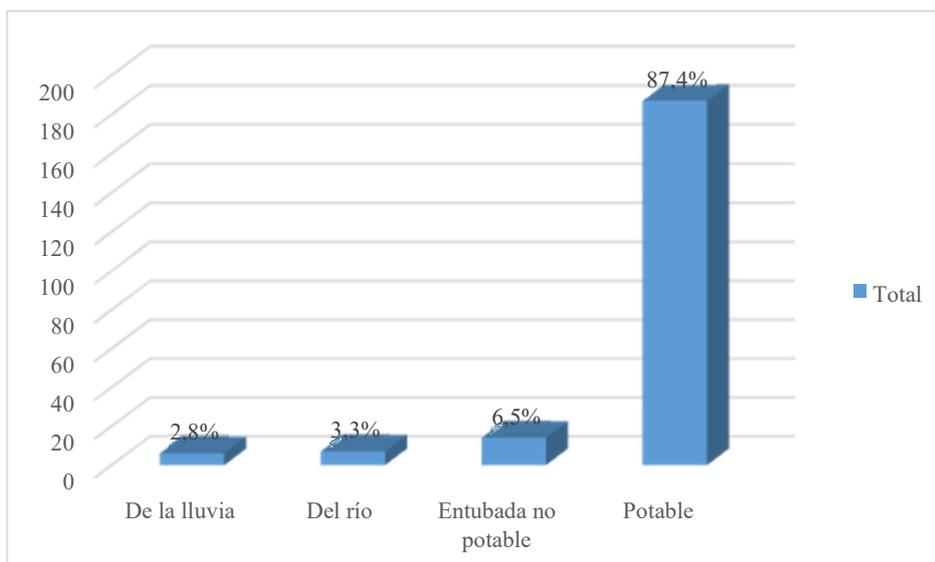
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias.

Análisis: Partiendo de los datos anteriormente expuestos, se evidenció que el (60,7%) de la población encuestada considera que es correcto que sus hijos realicen su aseo bucal 3 veces al día, siguiéndole con un (22,5%) refiere que la manera correcta es realizarlo 2 veces al día, finalizando con un (12,6%) refiere que es correcto hacerlo más de 4 veces al día.

TABLA 20: ¿SABE DE DONDE PROVIENE EL AGUA QUE CONSUME?

¿SABE DE DÓNDE PROVIENE EL AGUA QUE CONSUME?		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%)
Entubada no potable	24	6,5%
De la lluvia	6	2,8%
Del río	7	3,3%
Potable	187	87.4%
Total	214	100%

GRAFICA 20: ¿SABE DE DONDE PROVIENE EL AGUA QUE CONSUME?



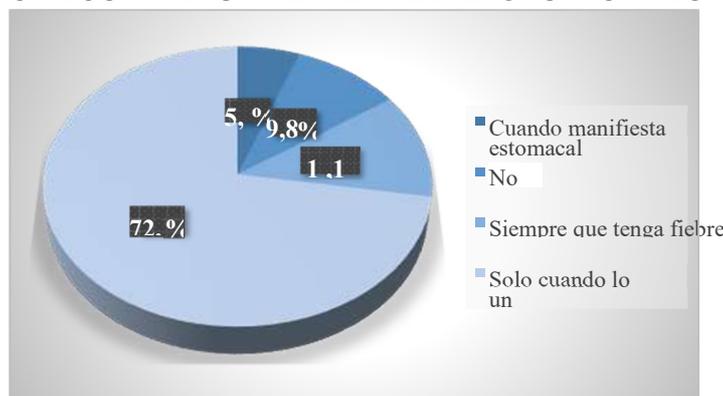
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias.

Análisis: De acuerdo a lo anterior se evidencio que el (87,4%) de los habitantes del barrio San Fernando cuentan con agua potable, siguiéndole con un (6,5%) cuenta con agua entubada no potable, mientras que el (3,3%) manifiesta que su agua proviene del río y por último con un (2,8%) refiere que es de la lluvia.

TABLA 21: ¿ TIENE CONOCIMIENTO DE CUANDO ES APROPIADO DARLE A SU HIJO ANTIBIÓTICOS PARA UNA ENFERMEDAD GASTROINTESTINAL?

¿ TIENE CONOCIMIENTO DE CUANDO ES APROPIADO DARLE A SU HIJO ANTIBIÓTICOS PARA UNA ENFERMEDAD GASTROINTESTINAL?		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia (%)
Siempre que tenga fiebre	26	12,1%
Solo cuando lo recomiende un medico	155	72,4%
Cuando manifiesta dolor estomacal	12	5,7%
No sé	21	9,8%
Total	214	100%

GRAFICA 21: ¿ TIENE CONOCIMIENTO DE CUANDO ES APROPIADO DARLE A SU HIJO ANTIBIÓTICOS PARA UNA ENFERMEDAD GASTROINTESTINAL?



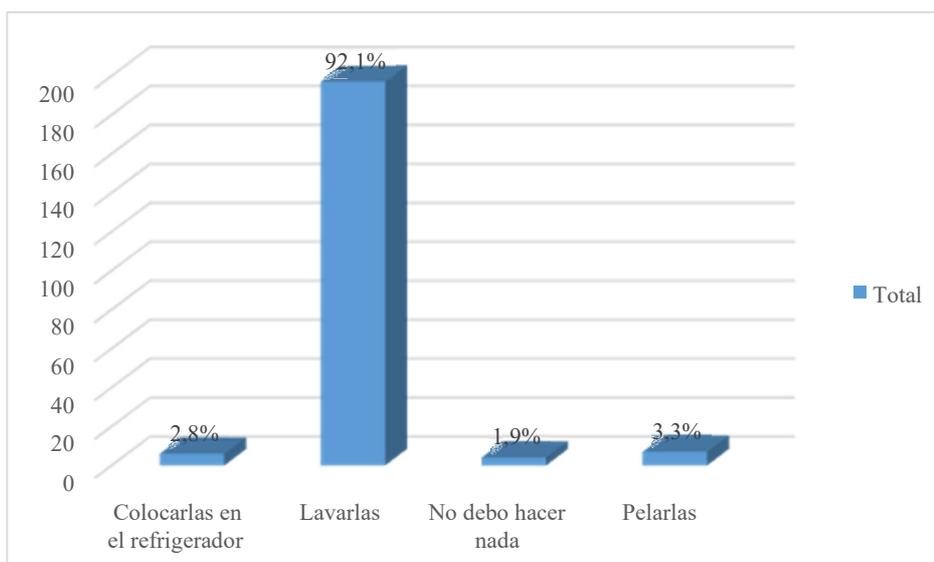
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias.

Análisis: Según los datos obtenidos de la encuesta, el (72,4%) de las personas considera que solo se deben administrar antibióticos bajo la recomendación de un médico, mientras que el (12,1%) cree que siempre se deben administrar cuando hay fiebre y el (9,8%) de la población no está seguro.

TABLA 22: ¿CONOCE LO QUE SE DEBE HACER CON LAS FRUTAS ANTES DE CONSUMIRLAS?

¿CONOCE LO QUE SE DEBE HACER CON LAS FRUTAS ANTES DE CONSUMIRLAS?		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%)
Lavarlas	197	92,1%
Pelarlas	7	3,3%
Colocarlas en el refrigerador	6	2,8%
No debo hacer nada	4	1,9%
Total	214	100%

GRAFICA 22: ¿CONOCE LO QUE SE DEBE HACER CON LAS FRUTAS ANTES DE CONSUMIRLAS?



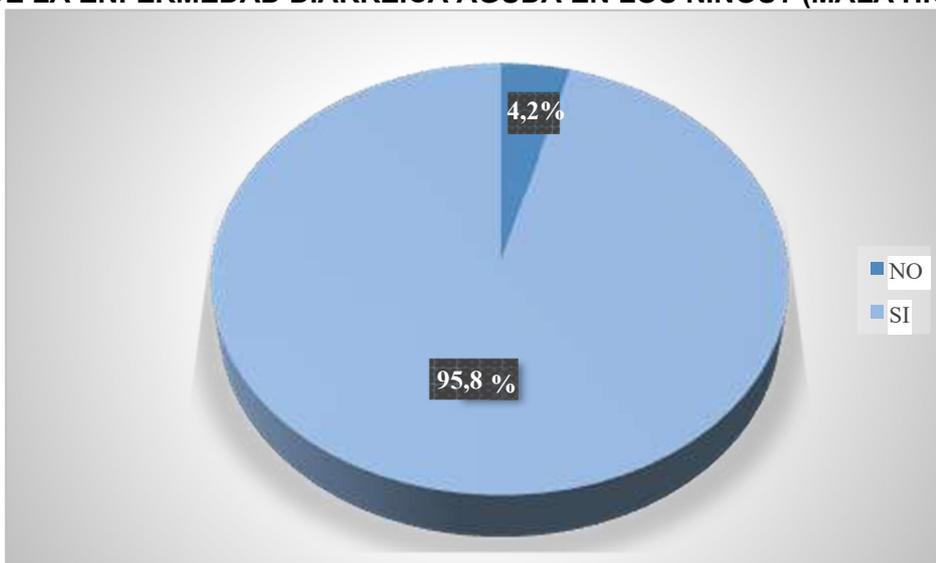
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias.

Análisis: Según los datos obtenidos, los encuestados refieren con un (92,1%) que lo que se debe hacer con las frutas antes de consumirlas es lavarlas mientras que el (3,3%) dice que es correcto pelarlas y el otro (2,8%) colocarlas en el refrigerador.

TABLA 23: ¿CONOCE USTED QUE FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN LOS NIÑOS? (MALA HIGIENE)

¿CONOCE USTED QUE FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN LOS NIÑOS? (MALA HIGIENE)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%)
Si	205	95,8%
No	9	4,2%
Total	214	100%

GRAFICA 23: ¿CONOCE USTED QUE FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN LOS NIÑOS? (MALA HIGIENE)



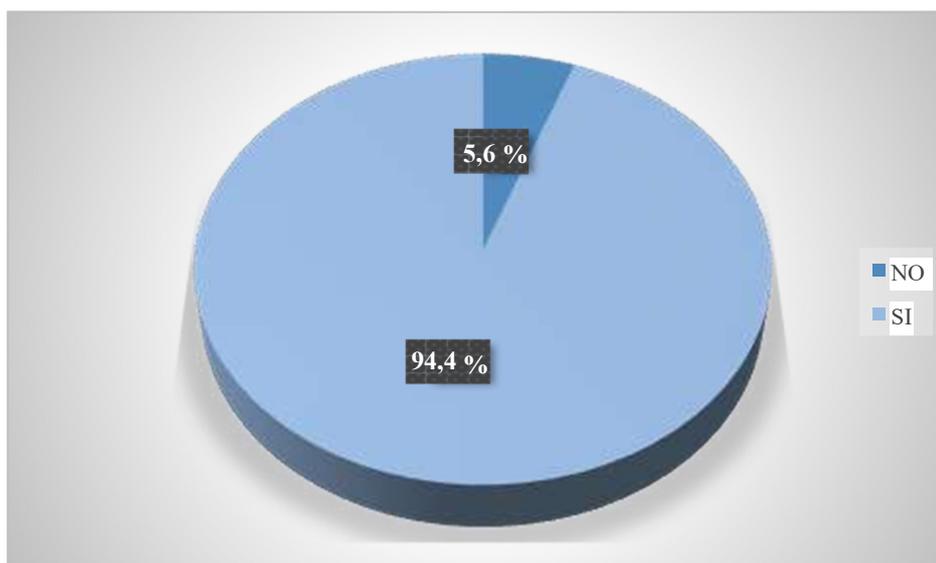
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias.

Análisis: De la encuesta realizada se pudo identificar que los padres o cuidadores afirman que un factor que ocasiona la diarrea aguda en niños, es la mala higiene con un (95.8%) y el otro (4.2%) cree que esta no la pueda ocasionar.

TABLA 24: ¿CONOCE USTED QUE FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN LOS NIÑOS? (MALA CONDICIÓN DE LOS ALIMENTOS A CONSUMIR)

¿CONOCE USTED QUE FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN LOS NIÑOS? (MALA CONDICIÓN DE LOS ALIMENTOS A CONSUMIR)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	202	94,4%
No	12	5,6%
Total	214	100%

GRAFICA 24: ¿CONOCE USTED QUE FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN LOS NIÑOS? (MALA CONDICIÓN DE LOS ALIMENTOS A CONSUMIR)



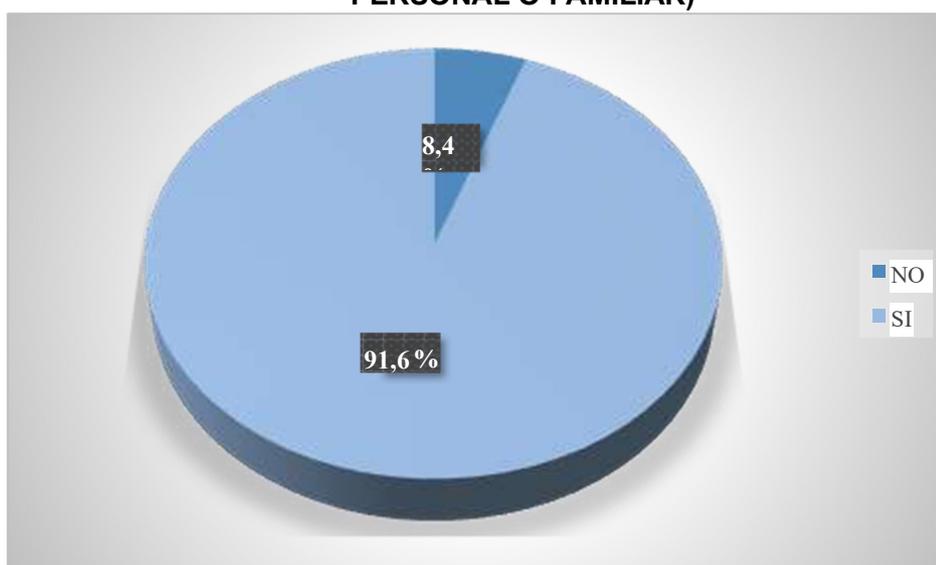
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias.

Análisis: El (94,4%) de los encuestados dicen que tener una mala condición de los alimentos al consumir pueden aumentar la aparición de la enfermedad diarreica aguda en los niños, por otra parte, el (5,6%), manifiesta que no ocasiona nada.

TABLA 25 ¿CONOCE USTED QUÉ FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN LOS NIÑOS? (INADECUADA HIGIENE PERSONAL O FAMILIAR)

¿CONOCE USTED QUE FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS? (INADECUADA HIGIENE PERSONAL O FAMILIAR)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	196	91,6%
No	18	8,4%
Total	214	100%

GRAFICA 25 ¿CONOCE USTED QUÉ FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN LOS NIÑOS? (INADECUADA HIGIENE PERSONAL O FAMILIAR)



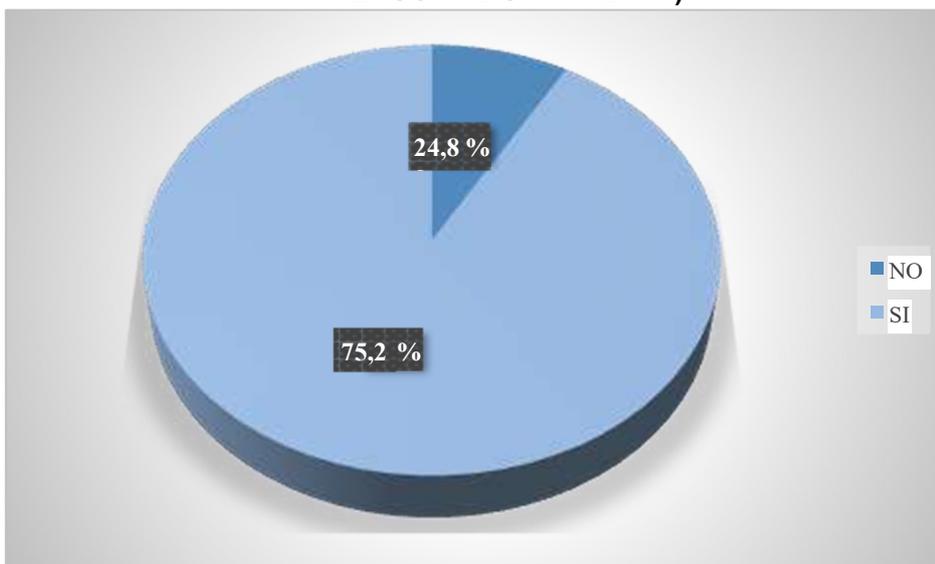
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias.

Análisis: El gráfico indica que el (91,6%) de las personas tiene conocimiento sobre una adecuada higiene personal y familiar, mientras que el (8,4%) no tiene ese conocimiento. Esto sugiere que la mayoría de las personas están informadas sobre la importancia de mantener una buena higiene tanto a nivel personal como familiar.

TABLA 26 ¿CONOCE USTED QUÉ FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN LOS NIÑOS? (INADECUADA HIGIENE PERSONAL O FAMILIAR.)

¿CONOCE USTED QUE FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS? (VACUNACIÓN INCOMPLETA O AUSENTE)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	161	75,2%
No	53	24,8%
Total	214	100%

GRAFICA 26 ¿CONOCE USTED QUÉ FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN LOS NIÑOS? (INADECUADA HIGIENE PERSONAL O FAMILIAR.)



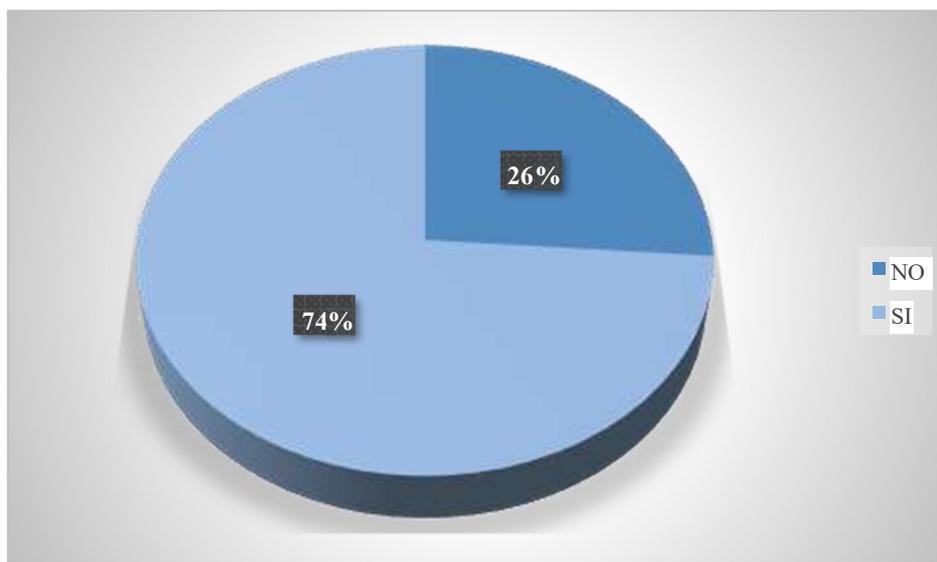
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias

Análisis: Se arrojó como resultado que un (75,2%) cree que un factor que puede ocasionar la diarrea es tener el esquema de vacunación incompleta mientras que un (24,8%) cree que este no sería un factor de riesgo.

TABLA 27: ¿CONOCE USTED QUÉ FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN LOS NIÑOS? (DESNUTRICIÓN)

¿CONOCE USTED QUE FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS? (DESNUTRICIÓN)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	158	74%
No	56	26%
Total	214	100%

GRAFICA 27: ¿CONOCE USTED QUÉ FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN LOS NIÑOS? (DESNUTRICIÓN)



Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias

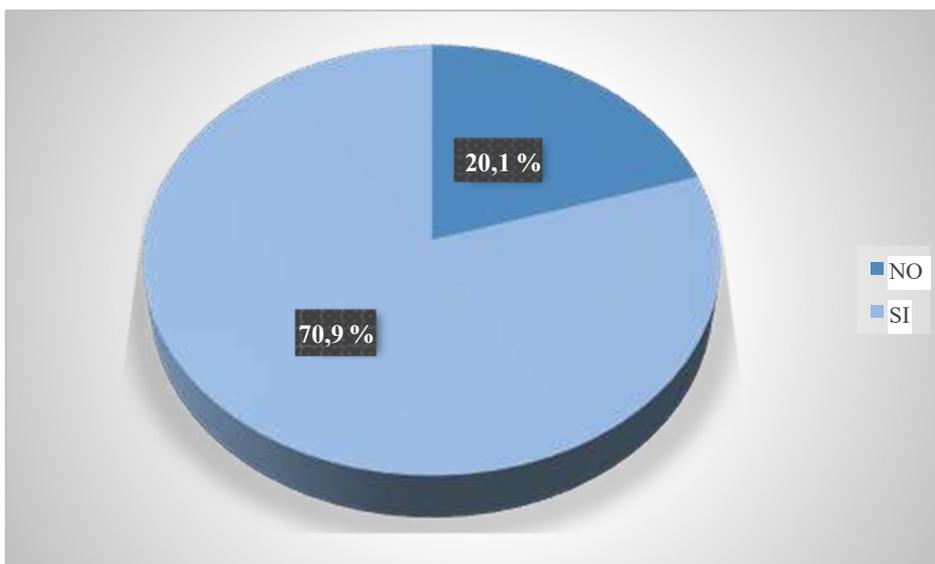
Análisis: El gráfico muestra que el (74%) de las personas dicen que la desnutrición es un factor que aumenta las enfermedades diarreicas aguda mientras que el (26%) niega que este es un factor que aumenta esta enfermedad.

TABLA 28: ¿CONOCE USTED QUÉ FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN LOS NIÑOS? (PRESENCIA DE ANIMALES Y

MOSCAS EN EL HOGAR DE LA NIÑA O EL NIÑO.)

¿CONOCE USTED QUE FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS? (PRESENCIA DE ANIMALES Y MOSCAS)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	171	70,9%
No	43	20,1%
Total	214	100%

GRAFICA 28: ¿CONOCE USTED QUÉ FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN LOS NIÑOS? (PRESENCIA DE ANIMALES Y MOSCAS EN EL HOGAR DE LA NIÑA O EL NIÑO.)



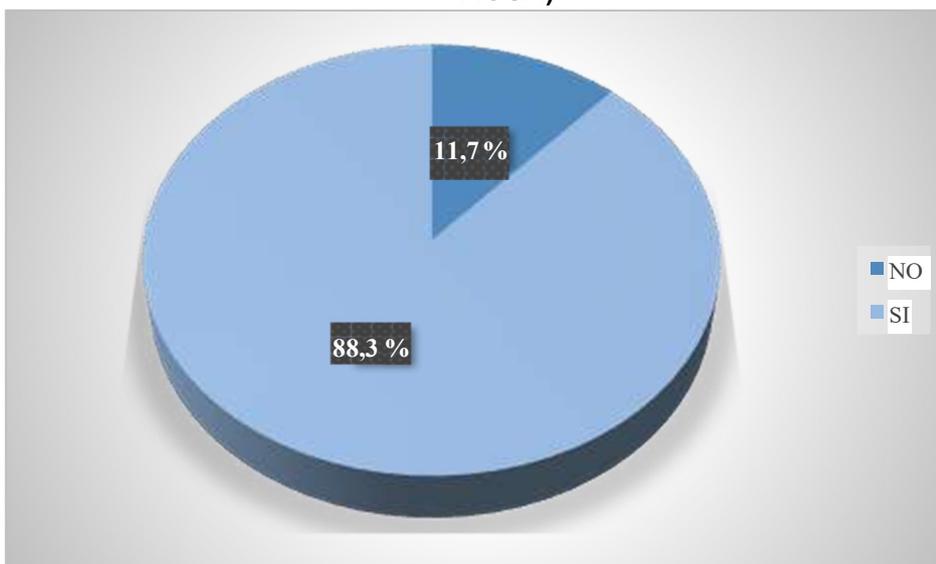
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias

Análisis: La gráfica demuestra el porcentaje de los factores que pueden incidir en la contratación de la enfermedad diarreica aguda donde en la variable presencia de animales y moscas en el hogar de la niña o el niño, con un (70,9%) afirma que si es un factor que aumenta la enfermedad y el otro (20,1%) niega que lo es.

TABLA 29: ¿CONOCE USTED QUÉ FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN LOS NIÑOS? (CONTAMINACIÓN DE AGUA)

¿CONOCE USTED QUÉ FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS? (CONTAMINACIÓN DE AGUA)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%)
Si	189	88,3%
No	25	11,7%
Total	214	100%

GRAFICA 29: ¿CONOCE USTED QUÉ FACTORES PUEDEN AUMENTAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN LOS NIÑOS? (CONTAMINACIÓN DE AGUA)



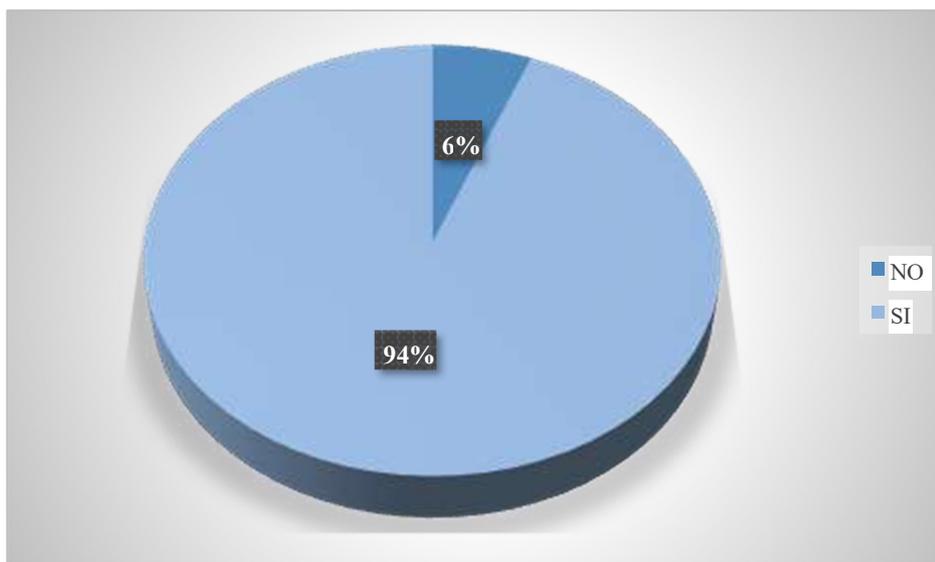
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias

Análisis: Esta grafica nos muestra que uno de los factores de riesgo en cuanto a la aparición de enfermedades diarreica aguda es la contaminación de agua, donde un (88,3%) de la población afirma que puede ser un factor y el (11.7%) dice que no lo es.

TABLA 30: ¿SABE USTED CÓMO PUEDE SU HIJO CONTRAER LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA? (MAL DE LAVADO DE MANOS)

¿SABE USTED CÓMO PUEDE SU HIJO CONTRAER LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA? (MAL LAVADO DE MANOS)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%)
Si	201	94%
No	13	6%
Total	214	100%

GRAFICA 30: ¿SABE USTED CÓMO PUEDE SU HIJO CONTRAER LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA? (MAL DE LAVADO DE MANOS)



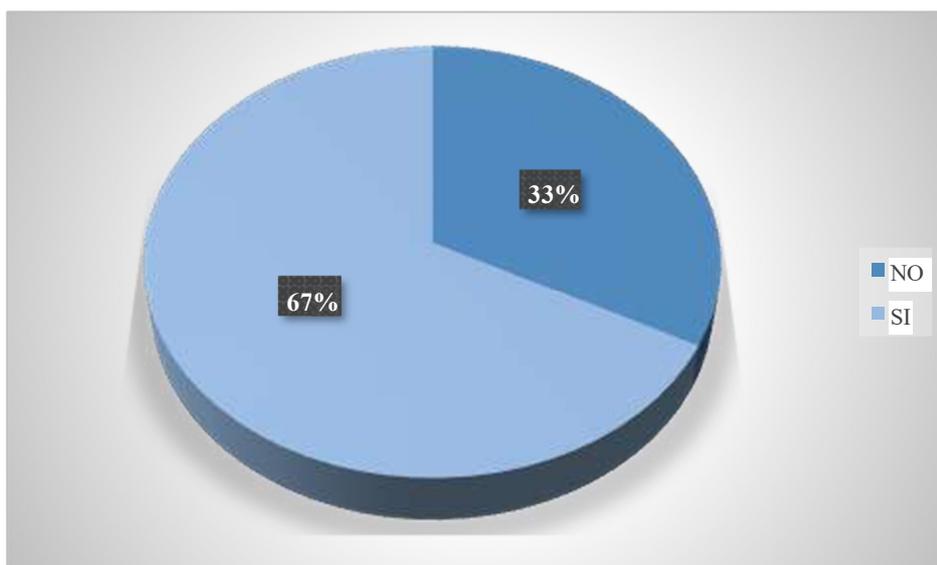
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias

Análisis: En gran medida encontramos que el (94%) de los padres y cuidadores sí presentan el conocimiento adecuado de cómo puede su hijo contraer la enfermedad diarreaica aguda ante el mal lavado de manos mientras que el (6%) no presenta el conocimiento adecuado de cómo se puede contraer la enfermedad diarreaica aguda ante el mal lavado de manos.

TABLA 31: ¿SABE USTED CÓMO PUEDE SU HIJO CONTRAER LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA? (POR MEDIO DEL AIRE)

¿SABE USTED CÓMO PUEDE SU HIJO CONTRAER LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA? (POR MEDIO DEL AIRE)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%)
Si	144	67%
No	70	33%
Total	214	100%

GRAFICA 31: ¿SABE USTED CÓMO PUEDE SU HIJO CONTRAER LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA? (POR MEDIO DEL AIRE)



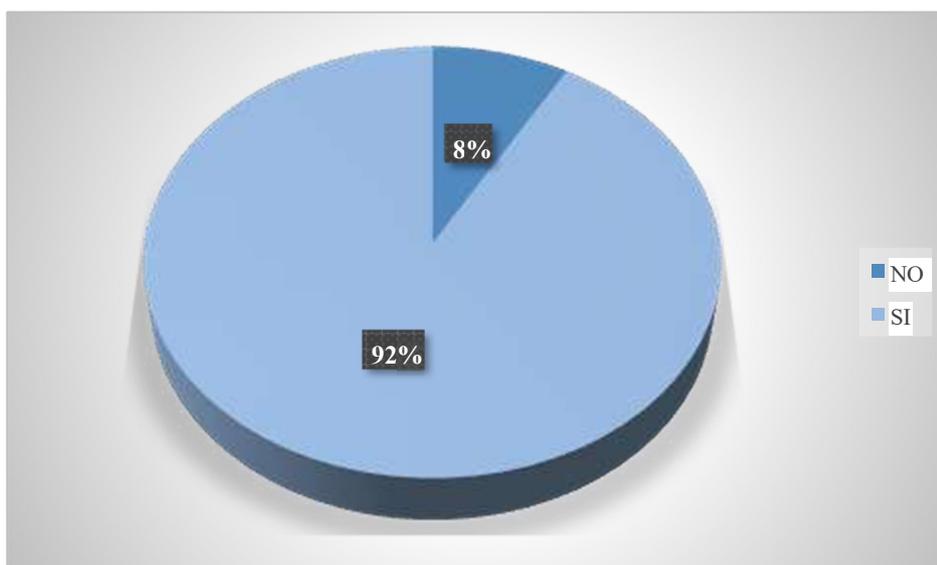
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias

Análisis: La gráfica muestra el porcentaje de las personas que conocen que la enfermedad diarreica aguda se puede contraer por medio del aire con un (67%) y un (33%) afirma que no se puede contraer por medio del aire.

TABLA 32: ¿SABE USTED CÓMO PUEDE SU HIJO CONTRAER LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA? (AGUA CONTAMINADA)

¿SABE USTED CÓMO PUEDE SU HIJO CONTRAER LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA? (AGUAS CONTAMINADAS)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	201	92%
No	13	8%
Total	214	100%

GRAFICA 32: ¿SABE USTED CÓMO PUEDE SU HIJO CONTRAER LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA? (AGUA CONTAMINADA)



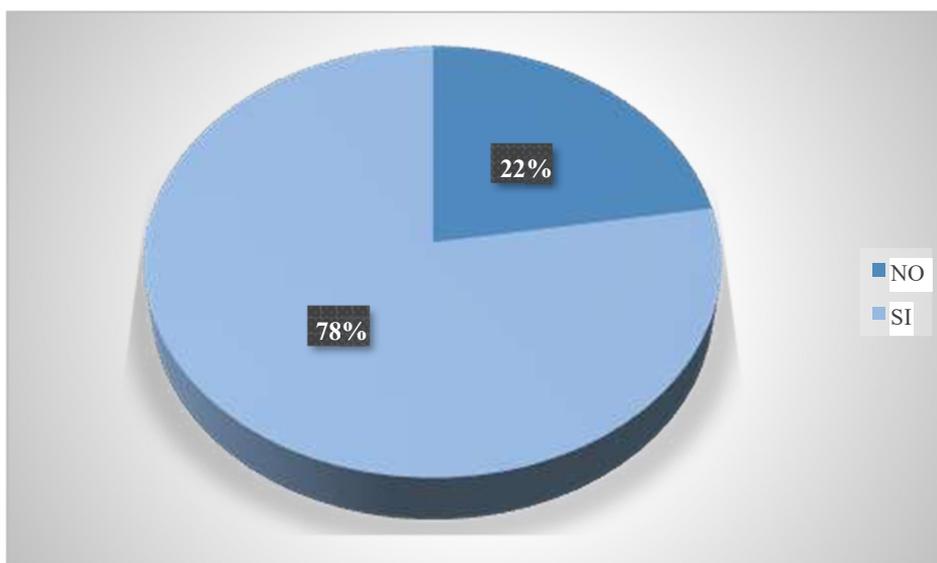
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias

Análisis: Basado en los datos que se exponen, el gráfico indica que el (92%) de las personas está de acuerdo con que se puede contraer esta enfermedad a través del agua contaminada mientras que el (8%) manifiesta lo contrario. Esto sugiere que la mayoría de las personas están informadas sobre las medidas para prevenir estas enfermedades.

TABLA 33: ¿SABE USTED CÓMO PUEDE SU HIJO CONTRAER LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA? (EXCESO DE DULCE)

¿SABE USTED CÓMO PUEDE SU HIJO CONTRAER LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA? (EXCESO DE DULCE)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	166	78%
No	48	22%
Total	214	100%

GRAFICA 33: ¿SABE USTED CÓMO PUEDE SU HIJO CONTRAER LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA? (EXCESO DE DULCE)



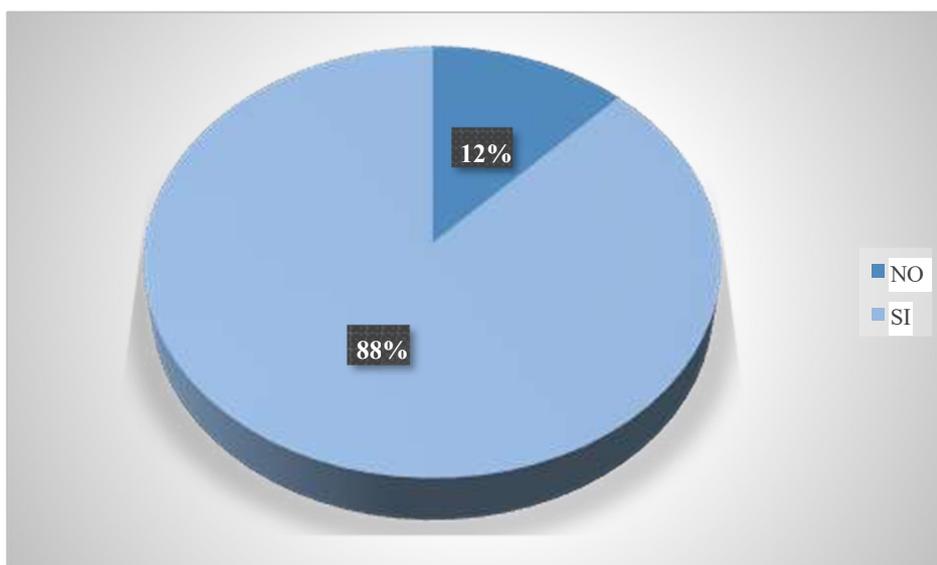
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias

Análisis: Según la evidencia dada, podemos entender que el (78%) de los padres y/o cuidadores encuestados afirman que el exceso de dulce es un factor causante de que los niños contraigan la enfermedad diarreica aguda, por el contrario, el (22%) apunta que no es un factor causante.

GRAFICA 34: ¿SABE USTED CÓMO PUEDE SU HIJO CONTRAER LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA? (MAL MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS)

¿SABE USTED CÓMO PUEDE SU HIJO CONTRAER LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA? (MAL MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	188	88%
No	26	12%
Total	214	100%

GRAFICA 34: ¿SABE USTED CÓMO PUEDE SU HIJO CONTRAER LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA? (MAL MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS)



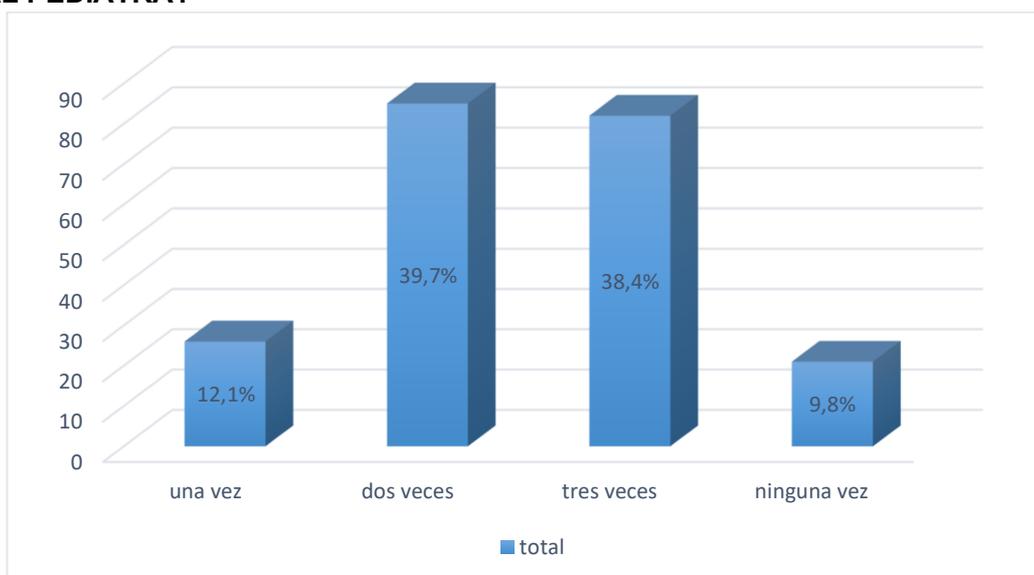
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias

Análisis: La gráfica muestra con un (88%) las personas conocen que la enfermedad diarreaica aguda se puede contraer por la mala manipulación de alimentos mientras que el (12%) cree que no se contraer por la mala manipulación de esto.

TABLA 35: ¿SABE CUÁNTAS VECES EN LO QUE VA DEL AÑO HA LLEVADO A SU NIÑO AL PEDIATRA?

¿SABE CUÁNTAS VECES EN LO QUE VA DEL AÑO A LLEVADO A SU HIJO AL PEDIATRA?		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%)
Una vez	26	12,1%
Dos veces	85	39,7%
Tres veces	82	38,4%
Ninguna vez	21	9,8%
Total	214	100%

GRAFICA 35: ¿SABE CUÁNTAS VECES EN LO QUE VA DEL AÑO HA LLEVADO A SU NIÑO AL PEDIATRA?



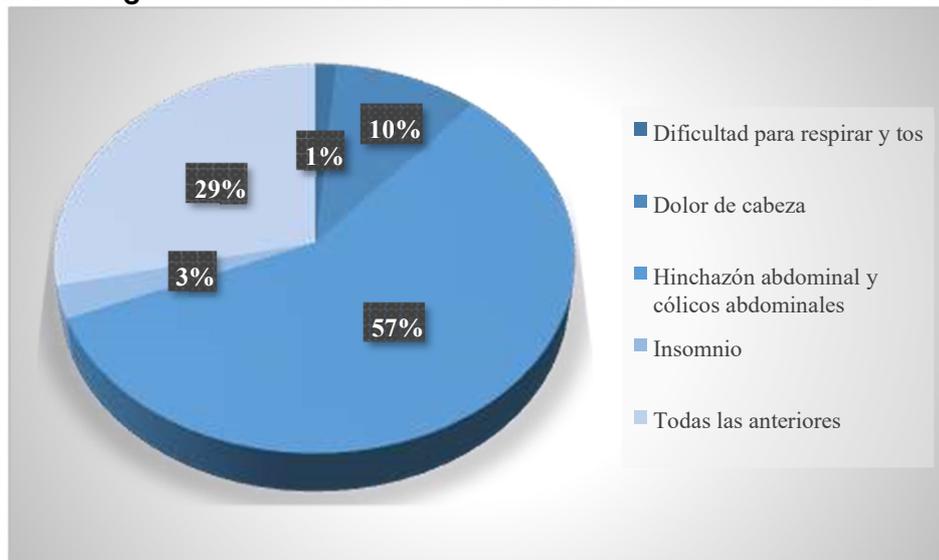
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias

Análisis: En la gráfica se evidencia que el (39,7%) responde que han llevado dos veces al niño al médico en lo que va del año, mientras que un (38,4%) nos dice que los han llevado 3, otro (12,1%) solo los ha llevado una sola vez y por último un (9,8%) no lo ha llevado en ningún momento.

TABLA 36: ¿CONOCE USTED LOS SÍNTOMAS DE UN NIÑO CUANDO TIENE DIARREA?

¿CONOCE USTED LOS SÍNTOMAS DE UN NIÑO CUANDO TIENE DIARREA?		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%)
Dolor de cabeza	21	10%
Hinchazón abdominal y cólicos abdominales	123	57%
Insomnio	6	3%
Dificultad para respirar	3	1%
Todas las anteriores	61	29%
Total	214	100%

GRAFICA 36: ¿CONOCE USTED LOS SÍNTOMAS DE UN NIÑO CUANDO TIENE DIARREA?



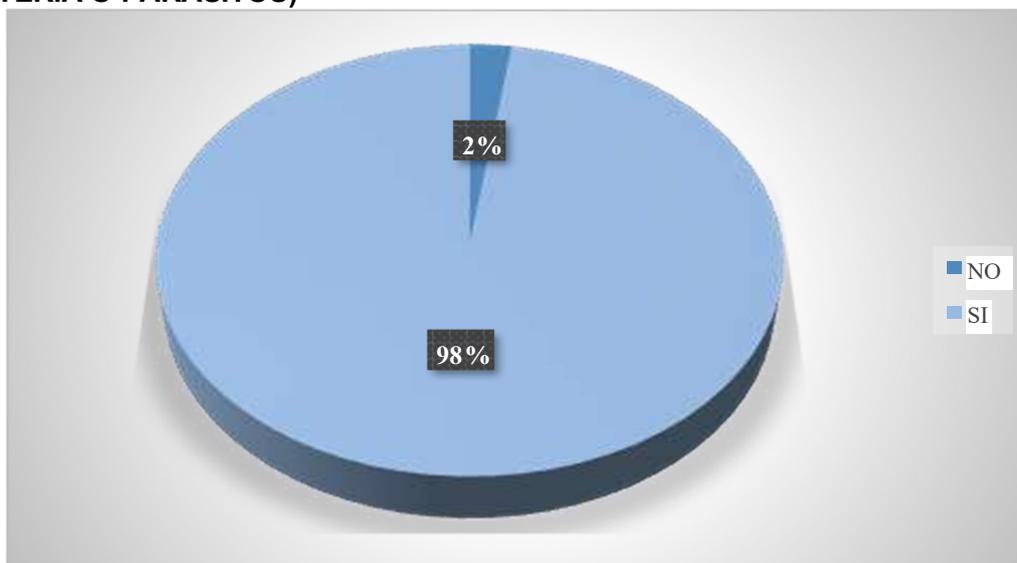
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias

Análisis: Para tal efecto los síntomas de la diarrea aguda en niños lo vinculan con hinchazón abdominal con un (57 %), siendo segunda la respuesta de todas las anteriores con (29%) y en tercer lugar señalan que se asocia con el dolor de cabeza representando un (10%).

TABLA37: ¿SABE USTED QUE PUEDE ORIGINAR DIARREA EN LOS NIÑOS? (VIRUS, BACTERIA O PARÁSITOS)

¿SABE USTED QUE PUEDE ORIGINAR DIARREA EN LOS NIÑOS? (VIRUS, PARÁSITOS O BACTERIAS)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	209	98%
No	5	2%
Total	214	100%

GRAFICA 37: ¿SABE USTED QUE PUEDE ORIGINAR DIARREA EN LOS NIÑOS? (VIRUS, BACTERIA O PARÁSITOS)



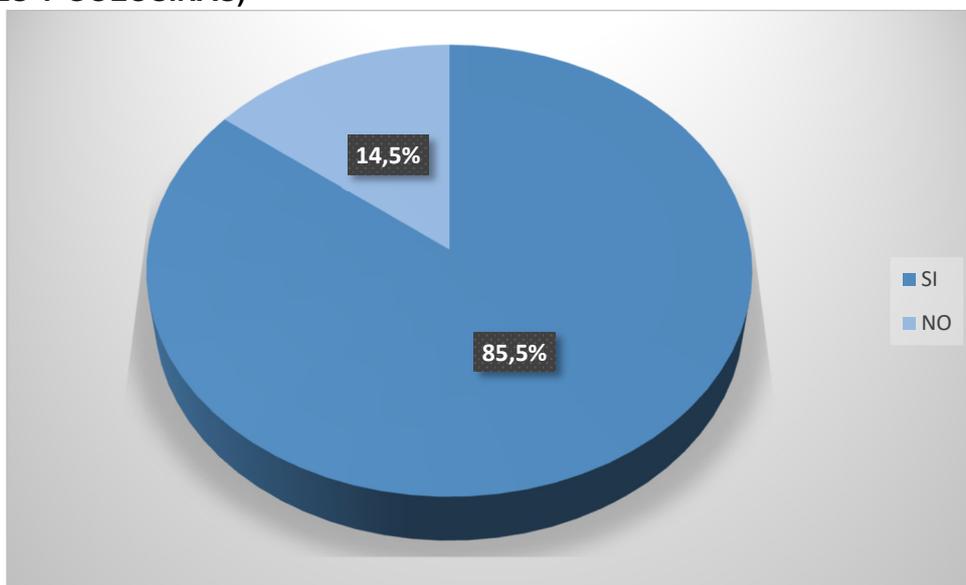
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias

Análisis: En esta gráfica se puede evidenciar el nivel de conocimiento sobre cómo se origina la diarrea en niños donde los padres y cuidadores creen que se da por virus, bacterias o parásitos con un (98%) y le sigue un no con un (2%).

TABLA 38: ¿SABE USTED QUE PUEDE ORIGINAR DIARREA EN LOS NIÑOS? (DULCES Y GOLOSINAS)

¿SABE USTED QUE PUEDE ORIGINAR DIARREA EN LOS NIÑOS? (DULCES Y GOLOSINA)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	183	85,5%
No	31	14,5%
Total	214	100%

GRAFICA 38: ¿SABE USTED QUE PUEDE ORIGINAR DIARREA EN LOS NIÑOS? (DULCES Y GOLOSINAS)



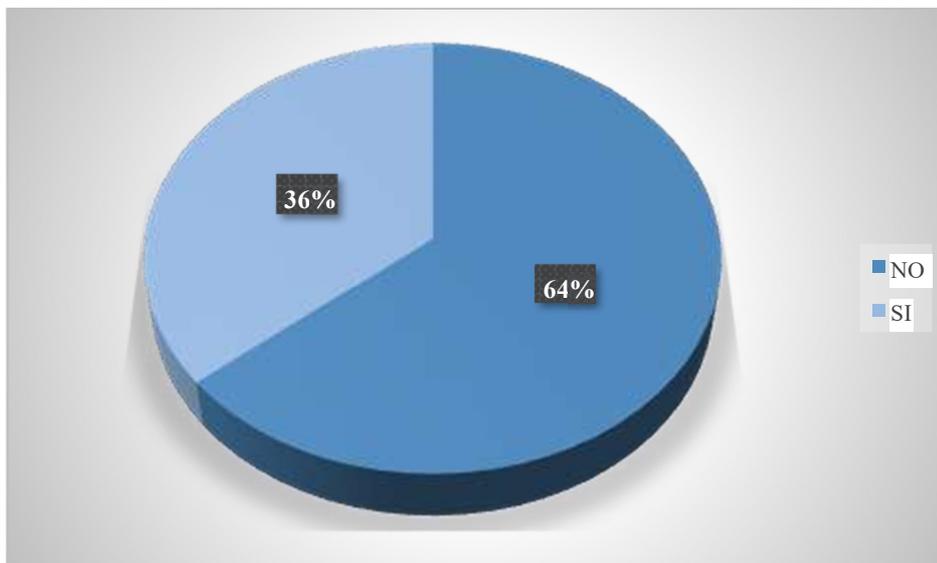
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias

Análisis: En cuanto al análisis de esta pregunta los encuestados refieren que comer dulces y golosinas puede ocasionar una diarrea en niños teniendo esto en una prevalencia con un (85,5%) mientras que un (14,5%) dice que no se puede contraer esta enfermedad por medio de los dulces y golosinas.

TABLA 39: ¿SABE USTED QUE PUEDE ORIGINAR DIARREA EN LOS NIÑOS? (COCINAR CON CARBÓN)

¿SABE USTED QUE PUEDE ORIGINAR DIARREA EN LOS NIÑOS? (COCINAR CON CARBÓN)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	77	36%
No	137	64%
Total	214	100%

GRAFICA 39: ¿SABE USTED QUE PUEDE ORIGINAR DIARREA EN LOS NIÑOS? (COCINAR CON CARBÓN)



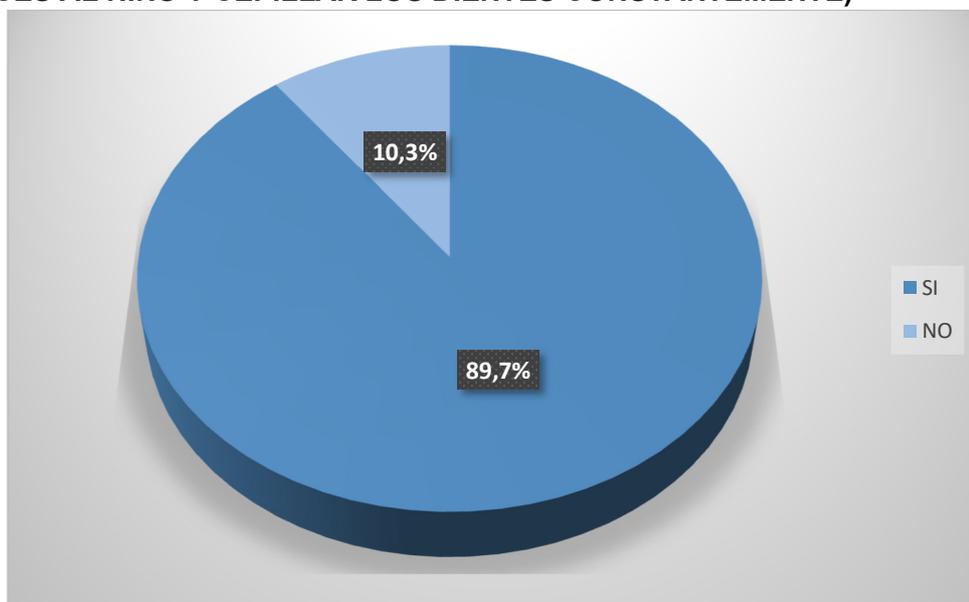
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias

Análisis: En la gráfica vemos que el (64%) opina que cocinar en carbón NO origina diarrea en los niños, mientras que el otro (36%) afirma que SI origina diarrea en los niños el cocinar en carbón.

TABLA 40: ¿SABE CÓMO EVITAR QUE UN NIÑO LE DE DIARREA? (NO DARLE DULCES AL NIÑO Y CEPILLAR LOS DIENTES CONSTANTEMENTE)

¿SABES CÓMO EVITAR QUE UN NIÑO LE DIARREA? (NO DARLE DULCES AL NIÑO Y CEPILLAR LOS DIENTES CONSTANTEMENTE)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	192	89,7%
No	22	10,3%
Total	214	100%

GRAFICA 40: ¿SABE CÓMO EVITAR QUE UN NIÑO LE DE DIARREA? (NO DARLE DULCES AL NIÑO Y CEPILLAR LOS DIENTES CONSTANTEMENTE)



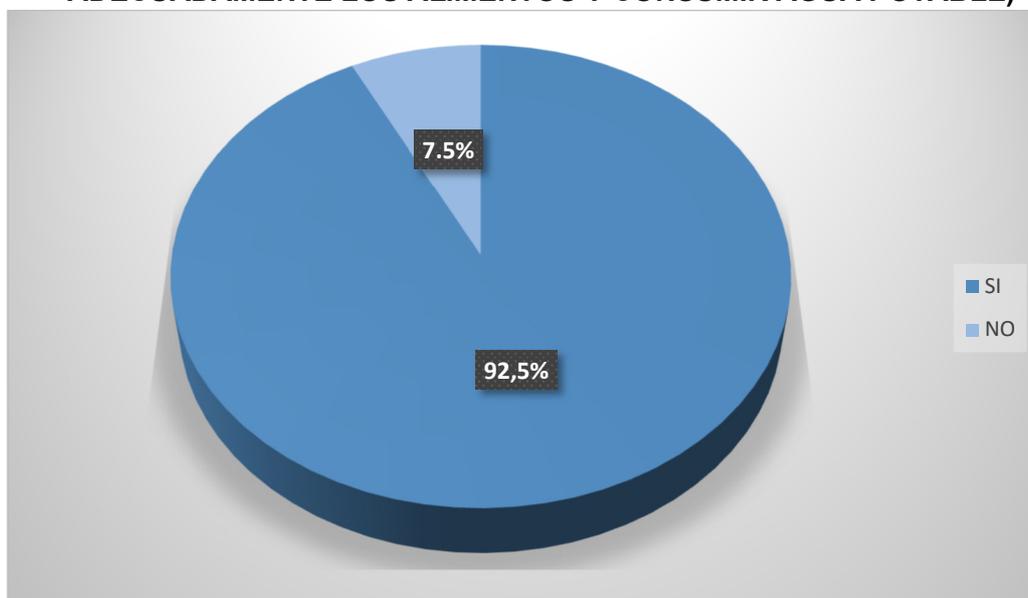
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias

Análisis: En la gráfica la variable sabe cómo evitar que un niño le de diarrea, una de la razón es no darle dulces al niño y cepillarle los dientes constantemente donde predomina el SI con un (89,7%) y el NO con un (10,3%).

TABLA 41: ¿SABE CÓMO EVITAR QUE UN NIÑO LE DE DIARREA? (LAVAR ADECUADAMENTE LOS ALIMENTOS Y CONSUMIR AGUA POTABLE)

¿SABES CÓMO EVITAR QUE UN NIÑO LE DIARREA? (LAVAR ADECUADAMENTE Y CONSUMIR AGUA POTABLE)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	198	92,5%
No	16	7,5%
Total	214	100%

GRAFICA 41: ¿SABE CÓMO EVITAR QUE UN NIÑO LE DE DIARREA? (LAVAR ADECUADAMENTE LOS ALIMENTOS Y CONSUMIR AGUA POTABLE)



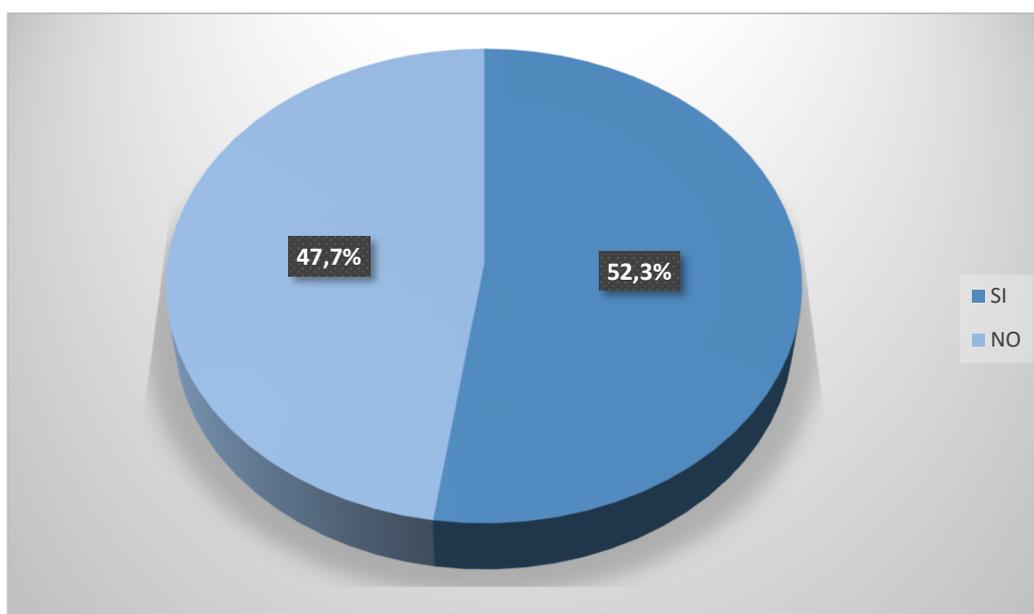
Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias

Análisis: En la gráfica número 21 se evalúa el conocimiento sobre cómo evitar la diarrea en niños, concretamente si es necesario lavar los alimentos y consumir agua potable, el Si predominó con un rotundo (92,5%), mientras que el No le sigue con un (7,5%)

TABLA 42: ¿SABE CÓMO EVITAR QUE UN NIÑO LE DE DIARREA? (NO COCINAR CON CARBÓN, DEJAR LAS VENTANAS ABIERTAS PARA LA VENTILACIÓN DEL HOGAR)

¿SABES CÓMO EVITAR QUE UN NIÑO LE DIARREA? (NO COCINAR CON CARBÓN, DEJAR LAS VENTANAS ABIERTAS, PARA LA VENTILACIÓN DEL HOGAR)		
Ítems	Frecuencia a (N° De Personas)	Frecuencia r (%).
Si	112	52,3%
No	102	47,7%
Total	214	100%

GRAFICA 42: ¿SABE CÓMO EVITAR QUE UN NIÑO LE DE DIARREA? (NO COCINAR CON CARBÓN, DEJAR LAS VENTANAS ABIERTAS PARA LA VENTILACIÓN DEL HOGAR)



Fuente: Conocimiento de padres o cuidadores sobre las medidas de prevención frente a las infecciones gastrointestinales de niños menores de 5 años en el barrio San Fernando, ciudad Cartagena de Indias

Análisis: De acuerdo con la información obtenida, podemos afirmar que los padres y cuidadores, consideran que no cocinar con carbón, dejar las ventanas abiertas para la ventilación del hogar, puede evitar la diarrea en niños con el (52,3%), seguido del (47,7%), que respondieron que no la previene.



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 84 de 95

8. DICUSIÓN:

Con respecto a la discusión, comparamos nuestra investigación con otros estudios que presentan relación con referencia a los conocimientos que tiene los padres o cuidadores niños, y niñas menores de 5 años, acerca de la prevención de las infecciones gastrointestinales.

Según nuestro resultado, reflejados en las encuestas realizadas se pudo concretar que el 94%, de la población sujeto de estudio posee buenos conocimientos, sobre la prevención de los factores de riesgo que conlleven a padecer infecciones gastrointestinales.

Difiere: Con un estudio realizado por: Alonzo y colaboradores en el cual reporta, que el nivel de conocimiento sobre la

Prevención de las enfermedades gastrointestinales es bajo con un 74%, manifestando poseer bajo conocimientos en cuanto a infecciones gastrointestinales y sus factores de riesgo, mientras que un 35% manifiesta que sus hijos presentan malestares estomacales relacionados con una infección. [13]

Similar: A un estudio realizado por, Bohórquez y colaboradores donde identifican que el 30,5% de los participantes en su estudio, tiene conocimientos altos en cuanto a los factores de riesgo de las enfermedades diarreicas agudas.[23]

9. CONCLUSIÓN:

Con este estudio se pudo identificar los conocimientos enfocados en el cuidado por parte de los padres o cuidadores en la prevención de infecciones gastrointestinales, en menores de 5 años pertencciente a la localidad 2 del barrio san Fernando,sector la florida, por lo que se recolectó información de forma sistemática, y especifica dando cumplimiento al objetivo general.

En primera instancia se identificó que los padres o cuidadores de los menores tienen pocos conocimiento en la identificación de los síntomas de infecciones gastrointestinales, por otra parte, los cuidadores acuden de manera oportuna a los Servicios médicos cuando hay presencia de una infección gastrointestinal.



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 85 de 95

En segunda instancia, se evaluó la automedicación por parte de los cuidadores hacia los menores, en esta prevalece la administración de medicamentos auto controlados por los integrantes del hogar. Así mismo, los encuestados prefieren suministrar medicina natural, ya que refieren que son más eficaces que los medicamentos suministrados por la farmacia.

Finalmente, de acuerdo a los resultados obtenidos de las encuestas realizadas se logró evidenciar a gran escala las medidas de prevención que tienen los cuidadores de los niños y niñas menores de 5 años sobre el higiene en el hogar, mostrando así que los padres y/o cuidadores tienen un conocimiento adecuado al momento de la manipulación de alimentos y los factores de riesgo de las infecciones gastrointestinales, que son de gran impacto para la salud pública.

9. RECOMENDACIONES

- A la corporación Universitaria Rafael Núñez, se le recomienda que brinde charlas educativas a la población encuestada en el Barrio San Fernando, sobre las medidas de prevención que deben tener en cuanto a la manipulación de los alimentos, para así mitigar las infecciones gastrointestinales en niños menores de 5 años.
- Continuar realizando investigaciones de tipo cuantitativo y cualitativo que permitan comparar y generalizar los resultados obtenidos, para poder tener una mejor perspectiva la problemática de las infecciones gastrointestinales en niños menores de 5 años.
- Implementar estrategias en la población sujeto de estudio, donde se incrementen los conocimientos para la prevención de las infecciones gastrointestinales dirigidas a padres y/o cuidadores, que favorezcan a un buen mantenimiento del estado de salud y un óptimo crecimiento y desarrollo.
- Educar de manera constante al cuerpo de estudiantes de enfermería como futuros profesionales de la salud, relacionado con la importancia sobre la prevención de las infecciones gastrointestinales, permitiendo que se encuentren capacitados y



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 86 de 95

sensibilizados con el rol transcendental que van a desempeñar en la prevención de enfermedades en la población infantil.

Se anexan como nota al final

3. Aporte del PAT Colectivo al DHS (Desarrollo Humano Sostenible)

El pat'c colectivo contribuye a los ejercicios concretos de investigación, para la solución de problemas y necesidades en diferentes areas, realizando intervenciones sociales que conllevan a un enfoque de prevención y mantenimiento de la salud, contribuyendo con el desarrollo humano sostenible.

4. Aportes puntuales del PAT Colectivo al plan de estudios del programa académico

La universidad Rafael Núñez como lo describe en la misión , está comprometida con la formación integral de profesionales, y la transformación sociocultural de su entorno local y regional, dentro de los principios del desarrollo humano sostenible, asume implícitamente el compromiso ineludible, con el desarrollo de una cultura de calidad, que se constituya en un marco orientador y regulador, de todos y cada uno de los propósitos, decisiones y acciones de carácter normativo, académico, administrativo y evaluativo.

De ahí la importancia del pat'c en el plan de estudio del programa académico, para motivar a la población estudiantil a la investigación científica, creando individuos con habilidades y conocimientos nuevos, de formación académica constructiva en un mundo de acelerado desarrollo, capaces de promover el pensamiento crítico y autónomo para la toma de decisiones éticas y/o resolución de problemas del contexto.

5. Impacto del PAT Colectivo en la producción del Programa. De acuerdo con la apreciación del Colectivo Docente, indique como valor agregado, si desde el PAT Colectivo desarrollado entre otros: a) se generará *un artículo, o una presentación en evento (divulgación)*, b) se derivará *un trabajo de grado, o una intervención comunitaria*; c) se convertirá en insumo para Investigación estricta.

- Encuentro de institucional de semilleros y sustentaciones del pat'c, como espacio de formación.
- Insumo de referencia para la realización de trabajos de grado.
- Insumos de referencia para producción escritural.

10. BIBLIOGRAFIA

1. Who.int. Informe de la OMS señala que los niños menores de 5 años representan casi un tercio de las muertes por enfermedades de transmisión alimentaria. [internet]. 2021. [citado el 12 de septiembre de 2023], Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-12-2015-who-s-first-ever-global-estimates-of-foodborne-diseases-find-children-under-5-account-for-almost-one-third-of-deaths>.
2. Rivas M, Silvia B. Tesis [Internet]. 2019 [citado el 12 de Septiembre de 2023]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44618>.
3. Gavilánez D., & Pinargote G. (2019). Factores de riesgo que influyen en el incremento de infecciones gastrointestinales en menores de cinco años del Sector Sol Brisas, Cantón Babahoyo-Los Ríos, periodo mayo-septiembre del 2019. Babahoyo: UTB-FCS,[internet]2019. [Citado el 12 de septiembre del 2023]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/6607>.
4. Peña J. Factores relacionados a los conocimientos, actitudes y prácticas de cuidadores con respecto a infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda en Santiago de Cali [Internet]. Bibliotecadigitalunivalleeduco. 2019 [citado el 12 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/14429>
5. Blanco Y, Valencia Y. Conocimientos, actitudes y prácticas de cuidadores de niños/as menores de cinco años con enfermedad diarreica aguda en comunidades indígenas. Una revisión narrativa. 2021 [citado el 12 de septiembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/1997>
6. Pedraza B, Suarez H, De-la-Hoz I, Fragoso P. Prevalencia de parásitos intestinales en niños de 2-5 años en hogares comunitarios de Cartagena de Indias, Colombia. Rev Chil Nutr [Internet]. 2019 [citado el 12 de septiembre de 2023];46(3):239–44. Disponible en:



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 88 de 95

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000300239&lng=es

7. Lozano J, Edith E. Conocimientos y prácticas maternas sobre alimentación durante la enfermedad diarreica aguda de niños menores de cinco años pacora Lambayeque, 2020. Universidad Señor de Sipán. Pimentel- Perú. [Tesis]. 2022 [Citado el 31 de agosto de 2023]. Disponible en : <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9744>
8. Plúas M, Meileem A. Educación materna y su influencia en las enfermedades gastrointestinales en lactantes. Centro de salud 22 de Noviembre, Milagro. 2022. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2022; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8025>
9. Castro M. Escuela superior politécnica de Chimborazo estrategia de intervención integral para reducir la incidencia de las enfermedades diarreicas agudas, dirigido a los cuidadores de niños pertenecientes al programa creciendo con nuestros hijos [internet]. [consultado el 23 de septiembre de 2023]. disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8025>
10. Moran P, Meileem A. Educación materna y su influencia en las enfermedades gastrointestinales en lactantes. universidad estatal península de santa Elena [Internet]. [consultado el 20 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8025/1/UPSE-TEN-2022-0104.pdf>
11. Mero N, Alcívar M, Cedeño A, Castro F, Piguave Y, Macías S. Diagnóstico y tratamiento de infecciones gastrointestinales en niños. Anál comport las líneas crédito través corp financ nac su aporte al desarro las PYMES Guayaquil 2011-2015 [Internet]. 2019 [citado el 1 de septiembre de 2023];3(2):1021–47. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/489>
12. Rueda E, Enrique L. Factores de riesgo que determinan la prevalencia de infecciones gastrointestinales en niños de menores de 5 años de la comunidad de Chapuel del Cantón Tulcán-Ecuador. [Tesis].2021. [Citado el 14 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/13343>



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 89 de 95

- 13.**Alonzo O, Nazate Z, Villarreal M. Propuesta de intervención educativa para prevenir los factores de riesgo que determinan la prevalencia de infecciones gastrointestinales en niños menores de 5 años. Conrado [Internet]. 2022 [citado el 14 de agosto de 2023] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442022000400379&script=sci_arttext
- 14.**Rivas C, Mary, Silvia A, Beatriz Y. Rol de Enfermería en la prevención sanitaria de enfermedades gastrointestinales en menores de 5 años que acuden al Centro de Salud 28 de febrero en el periodo noviembre 2018 a enero 2019. Guayaquil-México. [Tesis]. 2019 [citado el 31 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44618>
- 15.**Rivas C, Mary, Silvia A, Beatriz Y. Rol de Enfermería en la prevención sanitaria de enfermedades gastrointestinales en menores de 5 años que acuden al Centro de Salud 28 de febrero en el periodo noviembre 2018 a enero 2019. Guayaquil-México. [Tesis]. 2019 [citado el 31 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44618>
- 16.**Mero N, Alcívar M, Cedeño A, Castro F, Piguave Y, Macías S. Diagnóstico y tratamiento de infecciones gastrointestinales en niños. Anál comport las líneas crédito través corp financ nac su aporte al desarro las PYMES Guayaquil 2011-2015 [Internet]. 2019 [citado el 1 de septiembre de 2023];3(2):1021-47. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/489>
- 17.**Lozano J, Edith E. Conocimientos y prácticas maternas sobre alimentación durante la enfermedad diarreica aguda de niños menores de cinco años pacora Lambayeque, 2020. Universidad Señor de Sipán. Pimentel- Perú. [Tesis]. 2022 [Citado el 31 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9744>
- 18.**Gabriela. A. Nivel de conocimiento de enfermedad diarreica aguda y su relación con prácticas preventivas en madres de niños menores de 5 años en una institución educativa inicial en Ventanilla en 2023. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; [Tesis][citado el 26 de agosto 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/19673>
- 19.**Gavilánez M, Pinargote B. (2019). Factores de riesgo que influyen en el incremento de infecciones gastrointestinales en menores de cinco años del



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 90 de 95

Sector Sol Brisas, Cantón Babahoyo-Los Ríos, periodo mayo-septiembre del 2019.[tesis]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/6607>

20. Yuri. B, Yojana. V. Conocimientos, actitudes y prácticas de cuidadores de niños/as menores de cinco años con enfermedad diarreica aguda en comunidades indígenas. Una revisión narrativa.[Trabajo de Grado]. [citado: el 15 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/1997/1/2020YuriAlejandraBlanco.pdf>
21. Indira. C, Johana. C, Monica. E, Martha. G. Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) En el departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina entre el periodo 2005 a 2019. 2022. [Diplomado de profundización]. [citado el 16 de agosto de 2023]; Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/53031>
22. Jhonatan B. Factores relacionados a los conocimientos, actitudes y prácticas de cuidadores con respecto a infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda en Santiago de Cali [recurso electrónico]. [Trabajo de grado]. 2019 [citado el 31 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/14429>
23. Bohórquez E, Del Toro Rubio M, Díaz A. Conocimientos y prácticas sobre enfermedad diarreica aguda en madres adolescentes. Cartagena, Colombia. Rev. cienc. ciudad. 1 de septiembre de 2020. [Artículo]. 2020. [citado 14 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2230>
24. Rivas C, Mary, Silvia A, Beatriz Y. Rol de Enfermería en la prevención sanitaria de enfermedades gastrointestinales en menores de 5 años que acuden al Centro de Salud 28 de febrero en el periodo noviembre 2018 a Enero 2019. Guayaquil-México. [Tesis]. 2019 [citado el 31 de agosto de 2023]. Disponible: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/44618>
25. Factores de riesgo que influyen en el incremento de infecciones gastrointestinales en menores de cinco años del Sector Sol Brisas, Cantón Babahoyo-Los Ríos, periodo mayo-septiembre del 2019 2019 6. Gavilánez M, Pinargote B. (2019). Factores de riesgo que influyen en el incremento de infecciones gastrointestinales en menores de cinco años del Sector Sol Brisas,



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 91 de 95

Cantón Babahoyo-Los Ríos, periodo mayo-septiembre del 2019. [tesis].
Disponibile en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/6607>

26. Rivas C, Mary, Silvia A, Beatriz Y. Rol de Enfermería en la prevención sanitaria de enfermedades gastrointestinales en menores de 5 años que acuden al Centro de Salud 28 de febrero en el periodo noviembre 2018 a Enero 2019. Guayaquil-México. [Tesis]. 2019 [citado el 31 de Agosto de 2023]. Disponible: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/reduq/44618>
27. Gavilánez M, Pinargote B. (2019). Factores de riesgo que influyen en el incremento de infecciones gastrointestinales en menores de cinco años del Sector Sol Brisas, Cantón Babahoyo-Los Ríos, periodo mayo-septiembre del 2019. [tesis]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/6607/P-UTB-FCS-ENF-000167.pdf?sequence=1&isAllowed=y4>
28. Gutierrez L. Guia para facilitadores locales de IAEPi comunitario Quito-Ecuador. Paho.org. [citado el 1 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2010/6%20Facilitadores%20Guia.pdf>
29. Gov.co. [citado el 2 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/dimensionvi-dasaludable-condicionesno-transmisibles.pdf>
30. Folleto IN. El derecho al agua [Internet]. Ohchr.org. [citado el 2 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/FactSheet35sp.pdf>
31. de Colombia M de S y. PS. Plan Decenal Salud Pública 2022-2031 [Internet]. Gov.co. [citado el 7 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx>
32. RESOLUCION 3280 DE 2018 [Internet]. Gov.co. [citado el 20 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.suinjuriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30039995>



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 92 de 95

- 33.** Ley 100 de 1993 - Gestor Normativo [Internet]. Gov.co. [citado el 20 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>
- 34.** Super User. Resolución 3202 de 2016 [Internet]. Gov.co. 2016 [citado el 27 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.dssa.gov.co/index.php/descargas/1418-resolucion-3202-de-2016>
- 35.** General C, Bedoya NV, Escandón S, Asesora M, Yaira T, Pardo Y, et al. Guía para profesionales y técnicos de los servicios de salud [Internet]. Gov.co. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Guia_profesionales_salud.pdf
- 36.** Bautista, L. Conocimiento y prácticas de alimentación perceptiva en madres de niños usuarios del programa de crecimiento y desarrollo del centro de salud Perú corea 2018. [Internet]. 2019. Tesis de pregrado. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2266>
- 37.** Luna J, Hernández I, Rojas A, Cadena M. Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2018;44(4):169–85. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n4/169-185>
- 38.** Plúas M, Meileem A. Educación materna y su influencia en las enfermedades gastrointestinales en lactantes. Centro de salud 22 de noviembre, Milagro. 2022. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2022; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8025>
- 39.** Expósito Y. La calidad de vida en los cuidadores primarios de pacientes con cancer. Rev habanera cienc médicas [Internet]. 2008;7(3):0–0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2008000300004&script=sci_arttext&tlng=pt
- 40.** Sarduy Y. El análisis de información y las investigaciones cuantitativa y cualitativa. Cub. Sald. Púb. [internet]. 2007 [consultado: septiembre de 2022]; Vol. 33 (3): pp. 1-11. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/240973602_El_analisis_de_informacion_y_las_investigaciones_cuantitativa_y_cualitativa
- 41.** Manterola C., Quiroz G., Salazar P., & García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica.



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 93 de 95

- Revista médica clínica las condes. [internet]. 2019 [consultado: septiembre de 2023]; 30 (1) 36-49. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
42. Cvetkovic A, Maguiña L, Soto A, Lama J, López L. Estudios transversales. Revista de la Facultad de Medicina Humana [internet]. 2021 [consultado: septiembre de 2022]; 21(1):179-185. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100179&script=sci_arttext
43. Hernández C, Carpio N. Introducción a los tipos de muestreo. Revista científica del Instituto Nacional de Salud 2 (1 enero-junio), 75-79, 2019. Disponible en: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=tipos+de+muestreo+cuantitativo&og=tipos+de+muestreo+cu#d=gs_qabs&t=1682737769293&u=%23p%3Dlul5aOT2pDUJ
44. Minisalud, resolución número 8430 de 1993 [Internet] 1993 [consultado: octubre 2023] Disponible en : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
45. Declaración de HELSINKI, Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, [Internet] 2020 [consultado: octubre 2023], disponible en internet: https://minciencias.gov.co/sites/default/files/ckeditor_files/6.pdf



FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 94 de 95

Nota: Adjuntar la lista de estudiantes participantes en el desarrollo del PAT Colectivo.



REGISTRO DE ASISTENCIA						Código	FT-PS-008
						Versión	6
						Fecha	27/05/2019
						Página	1 de 1
TEMA: <i>Socialización del pato</i>						FECHA: <i>18/11/2023</i>	
OBJETIVO:						FACILITADOR: <i>Clara del Valle Romero</i>	
						<i>estudiantes III enfermería</i>	
NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO O PROGRAMA (SEMESTRE)	CEDULA	TELEFONO	FIRMA	EMAIL		
Andrea Suñu Herrera Cabeza	Enfermería	1043296782	3249765053	Andrea J.	aherrera@curvirtual.edu.co		
Franca Yuliett Herrera Peña	Enfermería	1044927459	312250157	Franca Fran	franca@curvirtual.edu.co		
Arling Hadid De Arco	Enfermería I	100710292	3008100329	Arling H	ahadid@curvirtual.edu.co		
Nassia Ramos Victoria	Enfermería	1049000005	3038000019	Nassia R	nramos@curvirtual.edu.co		
María Mercedes González C	Enfermería III	1003272829	302439421	M Mercedes	mgonzalez@curvirtual.edu.co		
Maria Teresa Restrepo Gomez	Enfermería III	1007253261	320508143	Maria T	mrstrepo@curvirtual.edu.co		
María Victoria González Domínguez	Enfermería III	1102080151	3007772636	M Victoria	mvgonzalez@curvirtual.edu.co		
Tatiana Rodríguez Amador	Enfermería III	1075827952	3132134177	Tatiana R	tramador@curvirtual.edu.co		
Daniela De la Cruz	Enfermería	1120051829	317001055	Daniela D	ddela@curvirtual.edu.co		
Daniela López Oroco	Enfermería III	1043294956	300855145	Daniela L	dlopez@curvirtual.edu.co		
Luz del Pilar López	Enfermería III	1043641616	316941160	Luz del P	llopez@curvirtual.edu.co		
Daniela Margarita Contreras Camp	Enfermería III	1049436144	3046130202	Daniela M	dmcontreras@curvirtual.edu.co		
Maria Jose Valverde Jorgioso	Enfermería III	1043643523	313422445	Maria J	mvalverde@curvirtual.edu.co		
Wendy Diaz Becerra	Enfermería III	1011224808	301503216	Wendy D	wdiaz@curvirtual.edu.co		
Sofia Cecilia González	Enfermería III	1012331845	3004648019	Sofia C	scgonzalez@curvirtual.edu.co		
Tatiana de Horta Mendoza	Enfermería III	1192020618	3143760643	Tatiana D	tmendoza@curvirtual.edu.co		
Maria Victoria Blasco Acosta	Enfermería III	1001232620	3105262511	M Victoria	mvblasco@curvirtual.edu.co		
Lina María Martínez Jairo	Enfermería III	1035004213	3027610373	Lina M	lmartinez@curvirtual.edu.co		
Sabellí Michelen Martínez	Enfermería III	1065000037	3191846204	Sabellí M	smartinez@curvirtual.edu.co		
Yovany Leonardo Bido	Enfermería III	1044411334	311230225	Yovany L	ylbido@curvirtual.edu.co		
Diana Carolina Puentes Romera	Enfermería III	1106630081	3191758101	Diana C	dpuentes@curvirtual.edu.co		
Arcadio Marcela Pérez Ojeda	Enfermería III	1044421810	313007850	Arcadio M	amperez@curvirtual.edu.co		
Paulette Estrella Jairo	Enfermería III	1027705275	3023610113	Paulette E	pejairo@curvirtual.edu.co		
OBSERVACIONES:							

En virtud de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y la política de tratamiento de información, la información contenida en este documento será para uso exclusivo de la Curn, quien será responsable por su custodia y conservación en razón de que contiene información de carácter confidencial o privilegiado, con fines específicos propios de la Corporación.

REGISTRO DE ASISTENCIA						Código	FT-PS-008
						Versión	6
						Fecha	27/05/2019
						Página	1 de 1
TEMA: <i>Socialización del pato</i>						FECHA: <i>18/11/2023</i>	
OBJETIVO:						FACILITADOR: <i>Clara del Valle Romero</i>	
						<i>estudiantes III enfermería</i>	
NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO O PROGRAMA (SEMESTRE)	CEDULA	TELEFONO	FIRMA	EMAIL		
José A. Galán Rueda	Enfermería III	1044972664	3153261461	José A	jgalan@curvirtual.edu.co		
Yuliett Herrera Herrera	Enfermería III	1044973023	3104103537	Yuliett H	yherrera@curvirtual.edu.co		
Wendy Diaz Becerra	Enfermería III	1007253261	3132134177	Wendy D	wdiaz@curvirtual.edu.co		
Helly Diaz Torres	Enfermería III	1131332115	3122300015	Helly D	hdiaz@curvirtual.edu.co		
María Jose Valverde Jorgioso	Enfermería III	1043643523	313422445	Maria J	mvalverde@curvirtual.edu.co		
Wendy Diaz Becerra	Enfermería III	1007253261	3132134177	Wendy D	wdiaz@curvirtual.edu.co		
María Victoria Blasco Acosta	Enfermería III	1001232620	3105262511	M Victoria	mvblasco@curvirtual.edu.co		
Lina María Martínez Jairo	Enfermería III	1035004213	3027610373	Lina M	lmartinez@curvirtual.edu.co		
Sabellí Michelen Martínez	Enfermería III	1065000037	3191846204	Sabellí M	smartinez@curvirtual.edu.co		
Yovany Leonardo Bido	Enfermería III	1044411334	311230225	Yovany L	ylbido@curvirtual.edu.co		
Diana Carolina Puentes Romera	Enfermería III	1106630081	3191758101	Diana C	dpuentes@curvirtual.edu.co		
Arcadio Marcela Pérez Ojeda	Enfermería III	1044421810	313007850	Arcadio M	amperez@curvirtual.edu.co		
Paulette Estrella Jairo	Enfermería III	1027705275	3023610113	Paulette E	pejairo@curvirtual.edu.co		
OBSERVACIONES:							

En virtud de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y la política de tratamiento de información, la información contenida en este documento será para uso exclusivo de la Curn, quien será responsable por su custodia y conservación en razón de que contiene información de carácter confidencial o privilegiado, con fines específicos propios de la Corporación.



**FORMATO REGISTRO DOCUMENTO
CONSOLIDADO PAT COLECTIVO**

Código	FT-IV-015
Versión	3
Fecha	30/09/2022
Página	Página 95 de 95