ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!

DESARROLLO DE ACCIONES DE DIAGNOSTICO, PLANIFICACION, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN EN EL MARCO DEL MEJORAMIENTO DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR, BENEFICIARIA DEL HOGAR DE ATECIÓN INTEGRAL CONSORCIO AÑOS DORADOS 2

PRESENTADO A:

N.D DIANA PATRICIA PRIETO BLANCO

PRESENTADO POR:

YULIETH CATHERINE SARMIENTO PACHECO

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

FACULTAD DE SALUD

PRÁCTICAS PUBLICAS

2021-2

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
HOGAR DEL ADULTO MAYOR AÑOS DORADOS
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL
NUTRICION Y DIETETICA

PLAN DE ACCIÓN

Objetivo general: *Contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional mediante la planificación y ejecución de estrategias de intervención orientadas al componente Salud-Nutrición en los adultos mayores pertenecientes al hogar Años Dorados en la Cuidad de Cúcuta, durante el segundo periodo académico 2021.*

Población Objeto: *Adulto mayor del programa Años Dorados y manipuladores de alimentos.*

ÁREA COMUNITARIA

Objetivo General	Objetivos Específicos	Meta	Estrategia	Actividad	Indicador	Tiempo	Recursos	Responsable
-Evaluar por medio del instrumento de recolección de datos, las características específicas referentes a los datos generales y de salud, para la identificación de la población objetivo.	-Establecer un instrumento de recolección de información para la identificación de la población objeto. -Analizar la ficha de caracterización del hogar, para el correcto diligenciamiento, en el instrumento de recolección de los datos.	-Identificar al 100% de la población objeto.	-Instrumento de recolección de información. - Disponer de la ficha de caracterización del hogar. -Asesoría por parte de la docente supervisora.	-Diseño de herramienta de caracterización. -Construcción de la base de datos. -Consolidar la información en la base de datos. -Tabulación. -Análisis.	-Número de adultos mayores caracterizados / Total de adultos mayores caracterizados por el hogar. x100	24-08- 2021.	**Humanos:** -Estudiante de prácticas CAP **Materiales:** -Ficha de Caracterización del hogar. -ficha de caracterización realizada por las estudiantes. **Equipos:** -Computador. -Base de datos. **Físicos:** -Hogar Adulto mayor años dorados.	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea Paola Camargo Tellez Nutricionista Dietista en formación x semestre.

- Determinar el estado nutricional, de los adultos mayores pertenecientes al hogar años dorados dos, mediante la toma de las medidas antropométrica, durante el segundo semestre del año 2021, en el municipio de San José de Cúcuta.	- Planificar las actividades que permitirá la obtención de los resultados del estado nutricional de los adultos mayores. -Ejecutar las actividades relacionadas con la identificación de la situación alimentaria y nutricional de la población objeto. -Realizar la tabulación y análisis de las medidas antropométricas de los adultos mayores, para la obtención del informe final.	-Realizar el 100% del diligenciamiento de los datos antropométricos. -Realizar el 100% de las tomas de las medidas antropométricas. -Analizar el 100% de los indicadores antropométricos	-Instrumento de recolección de datos antropométricos. -Acercamiento con el adulto mayor. -Contar la resolución 2465 del 2016 y las guías (SENPE), para la clasificación del estado nutricional.	-Comunicación con el adulto mayor. -Recolección de datos antropométricos -Revisión de referentes bibliográficos. -Tabulación. -Análisis.	-Número de adultos mayores valorados / Total de adultos mayores programados X100	-8,9 y10- 10-2021.	**Humanos:** -Beneficiarios del programa hogar adulto mayor. -Estudiante de prácticas CAP **Materiales:** -Ficha de Caracterización -Calculadora **Equipos:** -Computador -Celular **Físicos:** -Hogar del adulto mayor años dorados.	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea Paola Camargo Tellez Nutricionista Dietista en formación x semestre.
-Establecer acciones de intervención del estado	-Plantear un plan de intervenciones e Identificar el	-Analizar el 100% de los indicadores antropométricos.	-Plan educativo.	-Análisis e interpretación de la información tabulada.	-Número de beneficiarios diagnosticados	-Segundo semestre	**Humanos:** -Estudiante de prácticas CAP	

nutricional de los meses de marzo y noviembre y así mismo contribuir a la mejora del estado nutricional en la población objeto.	estado nutricional de los adultos mayores teniendo en cuenta los resultados de la evaluación antropométrica.			-Diseño del plan educativo.	nutricionalmente/ Total de beneficiarios x100	académico del 2021.	**Materiales:** -Plan de intervenciones **Equipos:** Computador **Físicos** Hogar del adulto mayor años dorados	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea Paola Camargo Tellez Nutricionista Dietista en formación x semestre.

	-Ejecutar actividades contempladas en el plan educativo, para la mejora del estado nutricional de los adultos mayores.	-Ejecutar el 100% de las actividades establecidas en el plan educativo.	-Plan educativo.	-Revisión del plan de intervenciones. -Análisis de resultados. -Revisión de base de datos del diagnóstico nutricional. -Elaboración de listado de adultos mayores con malnutrición. -Socialización del plan de intervenciones.	Número de actividades ejecutadas en el plan de intervenciones/ Número de actividades diseñadas en el plan de intervenciones. X100	-6,7 y 8-11-20121	**Humanos:** -Beneficiarios del programa del hogar adulto mayor. -Docente supervisor -Directivos del hogar adulto mayor. -Estudiante de prácticas CAP **Materiales:** -Resolución 2465 del 2016 **Equipos:** Computador **Físicos** Hogar del adulto mayor años.	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea Paola Camargo Tellez Nutricionista Dietista en formación x semestre. dorados
AREA EDUCATIVA								
Objetivo General	**Objetivos Específicos**	**Meta**	**Estrategia**	**Actividad**	**Indicador**	**Tiempo**	**Recursos**	**Responsable**
-Desarrollar acciones o actividades educativas de salud y nutrición que ayuden al desarrollo integral	-Diseñar un programa educativo en alimentación y nutrición.	-Planificar el programa educativo en un 100%.	-Análisis del informe de diagnóstico nutricional -Uso correcto de las TICs.	-Elaboración de material educativo (Folletos, capacitaciones) -Entrega del informe a la	-Plan educativo diseñado, revisado y aprobado.	-18-09-2021.	**Humanos:** -Supervisora de prácticas. -Estudiante de prácticas CAP **Materiales:** -Plan de	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea Paola Camargo Tellez Nutricionista

dirigido a los adultos mayores del hogar.				docente supervisora.			intervenciones **Equipos:** Computador **Físicos** Hogar del adulto mayor años dorados	Dietista en formación x semestre.
	-Implementar el plan educativo a los adultos mayores beneficiarios del programa.	-Ejecución del 100% de las actividades planteadas.	-Material educativo.	-Desarrollo actividades o temáticas	-Número de actividades planeadas _____x100 Número de actividades ejecutadas.	-21-09-2021.	**Humanos:** -Beneficiarios del programa del hogar adulto mayor. -Estudiante de prácticas CAP **Materiales:** -Documentos bibliográficos. -Fotografías. -Instrumentos lúdicos. -Carteleras. **Equipos:** Computador. **Físicos** Hogar del adulto mayor años dorados.	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea Paola Camargo Tellez Nutricionista Dietista en formación x semestre.
	-Evaluar el plan educativo previamente diseñado y ejecutado.	-Evaluación y seguimiento del 100% de las	-Revisión de material evaluativo. -Uso de las TICs	-Aplicación de la actividad educativa (post test)	-Informe elaborado, revisado y aprobado	-Segundo semestre académico del 2021.	**Humanos:** -Docente supervisor -Estudiante de	Yulieth Catherine Sarmiento

		actividades ejecutadas.	-Asesorías por parte de la docente supervisora	-Revisión de resultados de post test. -Elaboración de informe de resultados.			prácticas CAP **Materiales:** -Documentos bibliográficos -Fotografías -Instrumentos lúdicos **Equipos:** Computador **Físicos** Hogar del adulto mayor años dorados.	Pacheco, Andrea Paola Camargo Tellez Nutricionista Dietista en formación x semestre.
AREA ADMINISTRATIVA								
Objetivo General	**Objetivos Específicos**	**Meta**	**Estrategia**	**Actividad**	**Indicador**	**Tiempo**	**Recursos**	**Responsable**

-Establecer y efectuar el plan de capacitaciones en cuanto al programa de buenas prácticas de manufactura y el plan de saneamiento básico, dirigidas al personal de manipulación, con el fin de mejorar el servicio de alimentación.	-Diseñar el plan de capacitaciones dirigidas al personal de manipulación, según lo estipulado en el cronograma de BPM y PSB. -Efectuar las actividades estipuladas en el cronograma de BPM y PSB y planteadas en el plan de acción para el adulto mayor del programa años dorados	-Diseño del 100% de las actividades. -Realizar el 100% de las actividades estipuladas.	-Uso del cronograma de BPM y PSB. -Elaboración de las actividades dirigidas al personal de manipulación. -Asesorías por parte de la docente supervisora -Informes de ejecución	-Revisar los documentos del programa de buenas prácticas de manufactura y el plan de saneamiento básico -Elaboración de material educativo. -Elaborar material evaluativo: post test. -Elaboración de informe de ejecución.	Número de actividades ejecutadas/ Total de actividades programadas X100	-Segundo semestre académico del 2021.	**Humanos:** -manipuladores del servicio de alimentación. -Docente supervisor. -Estudiante de prácticas CAP **Materiales:** -Documentos bibliográficos -Fotografías **Equipos:** Computador. **Físicos** Hogar del adulto mayor.	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea Paola Camargo Tellez Nutricionista Dietista en formación x semestre.
AREA INVESTIGATIVA								
Objetivo General	**Objetivos Específicos**	**Meta**	**Estrategia**	**Actividad**	**Indicador**	**Tiempo**	**Recursos**	**Responsable**
-Diseñar una propuesta de investigación relacionada con la prevalencia de malnutrición en un grupo de adultos beneficiarios del programa años	-Diseñar el proyecto de investigación para los adultos mayores relacionado la prevalencia de malnutrición.	-Proyecto de intervención aprobado.	-Revisión de Bibliografía. -Uso de las TICs -Asesorías por parte de la docente supervisora.	-Revisión bibliográfica de la temática. -Asesoría y correcciones por parte de docente supervisor	-Proyecto de intervención revisado, aprobado y socializada.	-Segundo semestre académico del 2021.	**Humanos:** -Beneficiarios del programa del hogar adulto mayor. -Docente supervisor -Estudiante de prácticas CAP	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco,

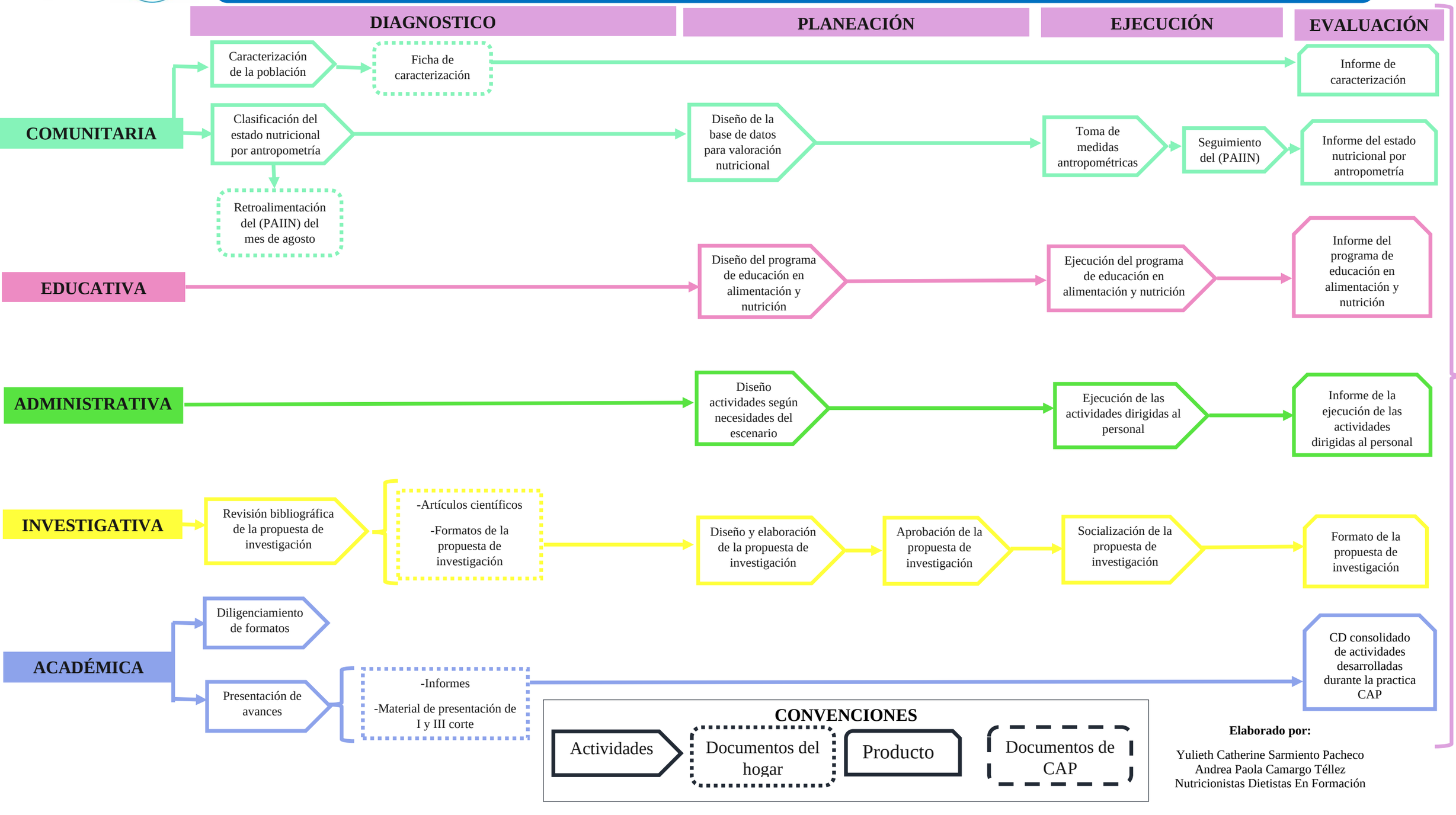
dorados 2 del municipio de San José de Cúcuta.				-Entrega de la propuesta de investigación.			**Equipos:** Computador **Físicos** Hogar del adulto mayor años dorados	Andrea Paola Camargo Tellez Nutricionista Dietista en formación x semestre.
AREA ACADEMICA								
Objetivo General	**Objetivos Específicos**	**Meta**	**Estrategia**	**Actividad**	**Indicador**	**Tiempo**	**Recursos**	**Responsable**
-Desarrollar actividades que fortalezcan los conocimientos académicos en temas de alimentación, nutrición y salud durante la práctica del segundo semestre académico del 2021.	-Diseñar el diagrama esquemático de las competencias CAP	-Diseño del 100% de las competencias en el diagrama esquemático.	-Diagrama esquemático.	-Revisión bibliográfica para la elaboración del diagrama esquemático. -Revisión del formato de áreas, competencias y habilidades de las prácticas campos de acción profesional. -Elaboración del diagrama esquemático.	-Diagrama esquemático elaborado, revisado y aprobado.	-Segundo semestre académico del 2021.	**Humanos:** -Beneficiarios del programa del hogar adulto mayor. -Docente supervisor -Directivos del hogar adulto mayor. -Estudiante de prácticas CAP **Materiales:** -Instrumentos. -Formato competencias CAP **Equipos:** Computador **Físicos** Hogar del adulto mayor años dorados	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea Paola Camargo Tellez Nutricionista Dietista en formación x semestre.

	-Diligenciar los formatos correspondientes a la práctica.	-Aplicación del 100% de los formatos diseñados y aprobados.	-Formatos diligenciados.	-Diligenciamiento de los formatos establecidos.	Número de formatos diligenciados/ Total de formatos establecidos X100	-Segundo semestre académico del 2021.	**Humanos:** -Beneficiarios del programa del hogar adulto mayor. -Docente supervisor -Directivos del hogar adulto mayor. -Estudiante de prácticas CAP **Materiales:** -Instrumentos. -Formato competencias CAP **Equipos:** Computador	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea Paola Camargo Tellez Nutricionista Dietista en formación x semestre.

	-Evaluar el escenario de prácticas y programa asignado mediante una matriz DOFA	-Diseño de la matriz evaluando el 100% de las competencias establecidas y efectuadas durante la práctica CAP	Matriz DOFA	-Revisión aspectos incluidos durante la practica CAP -Definir cuáles son las Debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas. -Elaboración de la matriz.	-Número de competencias evaluadas/Total de competencias establecidas. X100	-11/11/2021	**Humanos:** -Estudiante de prácticas CAP **Equipos:** -Computador **Físicos** -Hogar del adulto mayor años dorados	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea Paola Camargo Tellez Nutricionista Dietista en formación x semestre.

DIAGRAMA ESQUEMÁTICO DEL CONSORCIO AÑOS DORADOS

OBJETIVO GENERAL: Contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional mediante la planificación y ejecución de estrategias de intervención orientadas al componente Salud-Nutrición en los adultos mayores pertenecientes al hogar Años Dorados en la Cuidad de Cúcuta, durante el segundo periodo académico 2021.



Elaborado por:

Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco
Andrea Paola Camargo Téllez
Nutricionistas Dietistas En Formación

AREA COMUNITARIA

INFORME DE CARACTERIZACIÓN

INTRODUCCIÓN

La ficha de caracterización es la descripción de un usuario o un conjunto de usuarios por medio de variables demográficas, geográficas, intrínsecas y de comportamiento, con el fin de identificar las necesidades y motivaciones de los mismos al acceder a un servicio. Además, se puede utilizar también el término caracterización para la identificación de grupos de usuarios que comparten características similares, para identificar aspectos comunes de grupos poblacionales. (Ministerio de Tecnologías de la Información en las Comunidades, 2011).

Por medio de la caracterización se puede observar si en dicha población hay una inadecuada alimentación, siendo esta uno de los problemas que más estragos causa a nivel mundial, ya que a menudo provocan discapacidades físicas o mentales, e incluso la muerte. Al mismo tiempo conlleva a un aumento de enfermedades crónicas (Facst, 2008).

Los datos obtenidos en este estudio serán de gran utilidad para determinar las variables geográficas y de salud de la población objeto, con la que se permitirá la confiabilidad de los datos que se obtendrán al caracterizar al adulto mayor pertenecientes al hogar años dorados.

La identificación por medio de la caracterización se lleva a cabo mediante la descripción de características principales que nos permitan conocer a cada uno de los usuarios pertenecientes al programa ya que estas variables nos arrojan una información, que a su vez nos lleva a una interpretación y así se pueda evaluar la identificación de cada uno de los usuarios. La importancia de obtener datos confiables a través de este estudio, es identificar a la persona evaluada con características que nos permitan analizar datos de salud y si los mismos presenta algún problema relacionado con aspectos nutricionales.

JUSTIFICACIÓN

En el siglo XX se produjo una revolución de la longevidad. La esperanza media de vida al nacer ha aumentado 20 años desde 1950 y llega ahora a 66 años, y se prevé que para 2050 haya aumentado 10 años más. Este triunfo demográfico y el rápido crecimiento de la población en la primera mitad del siglo XXI significan que el número de personas de más de 60 años, que era de alrededor de 600 millones en el año 2000, llegará a casi 2.000 millones en el 2050, mientras que se proyecta un incremento mundial de la proporción del grupo de población definido como personas de edad del 10% en 1998 al 15% en 2025.

Este aumento será más notable en los países en desarrollo una transformación demográfica mundial de este tipo tiene profundas consecuencias para cada uno de los aspectos de la vida individual, comunitaria, nacional e internacional. Todas las facetas de la humanidad sociales. económicas, políticas, culturales, psicológicas y espirituales experimentarán una evolución.

La notable transición demográfica que se está produciendo hará que para mediados de siglo los porcentajes de la población mundial correspondientes a viejos y jóvenes sean iguales. Según se prevé, el porcentaje de las personas de 60 y más años en todo el mundo se duplicará entre el año 2000 y el 2050 y pasará del 10% al 21% Se proyecta, en cambio, que el porcentaje correspondiente a los niños se reduce a en un tercio y pasará del 30% al 21%

La caracterización es una herramienta fundamental para identificar las características, fortalezas y aspectos mejorar de los adultos mayores. Además, reconoce el contexto social para la atención integral al adulto mayor. La caracterización busca hacer la descripción territorial e identificar las principales características personales y de salud de cada usuario.

La caracterización permite identificar las condiciones generales y particulares de adulto mayor perteneciente al hogar años dorados. También, ayuda a organizar de manera sistemática la información obtenida sobre las condiciones personas y de salud, para optimizar procesos de planeación y toma de decisiones para la atención y protección del adulto mayor.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar por medio del instrumento de recolección de datos, las características específicas referentes a los datos generales y de salud, para la identificación de la población objetivo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer un instrumento de recolección de información para la identificación de la población objeto.
- Analizar la ficha de caracterización del hogar, para el correcto diligenciamiento, en el instrumento de recolección de los datos.

METODOLOGÍA

POBLACIÓN OBJETO

Beneficiarios del hogar años dorados ubicado en la ciudad de Cúcuta Norte de Santander. La población estudio correspondió al adulto mayor.

TIPO DE ESTUDIO

El estudio de esta investigación fue observacional ya que es de carácter estadístico y de tipo sociológico en el que se observaron las variables sociodemográficas de cada participante.

Es de corte transversal debido a que las observaciones se realizaron en una sola ocasión a los participantes adscritos al programa.

INTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA **HOGAR DEL ADULTO MAYOR AÑOS DORADOS** **PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL** **NUTRICION Y DIETETICA** **FICHA DE CARACTERIZACIÓN**	CONSORCIO Años Dorados

1. DATOS SOCIALES	
1.1 Nombre:	
1.2 Cedula de ciudadanía:	
1.3 Genero: a) Masculino b) Femenino	
1.4 Edad:	
1.5 Ciudad de residencia:	1.7 Estado civil: a) Separado: c) Soltero: b) Viudo:
1.6 Comuna:	1.8 Escolaridad: a) Primaria c) Sin escolaridad b) Secundaria

2. DATOS DE SALUD	
2.1 Grupo al que pertenece al Sisbén: a) Grupo A: b) Grupo B: c) Grupo C:	d) Grupo D: e) No reporta:
2.2 EPS:	
2.3 Patologías relacionas con nutrición: a) Diabetes b) Hipertensión arterial c) Dislipidemia d) Desnutrición proteico calórica	e) Obesidad f) Otros g) No refiere

TECNICA DE APLICACIÓN

La técnica de la aplicación de la ficha de caracterización, se pudo realizar debido a que, en el hogar del adulto mayor, años dorados, nos facilitó el Excel que tenían en cuanto a la base de caracterización, con dicho documento, se pudo diligenciar en la ficha de la caracterización.

METODOLOGÍA

Contar con base de datos de caracterización del hogar años dorados.

Verificar las variables que necesitamos de la base de datos del hogar, para realizar la ficha de caracterización y hacer el diligenciamiento de esta.

Se realizará la recolección de los datos en una base de Excel.

Tabulación de los datos de Excel para su posterior análisis.

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA **HOGAR DEL ADULTO MAYOR AÑOS DORADOS** **PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL** **NUTRICION Y DIETETICA** **MATRIZ DE VARIABLES**			
Variable	**Definición conceptual**	**Tipo de variable**	**Categorías**	**Unidad de medida**
Genero	Proceso mediante el cual individuos biológicamente diferentes se convierten en mujeres y hombres, mediante la adquisición de atributos que cada sociedad define como propios de la feminidad y la masculinidad.	Cualitativa	Nominal	Masculino- Femenino
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Cuantitativa	Discreta	Valor absoluto (años)
Estado civil	Situación permanente de una persona natural (física) en relación con su circunstancia personal y la legislación.	Cualitativa	Nominal	Soltero(a), casado(a), separado y viudo(a)).
Nivel educativo	Es cada una de las etapas que forman la educación de un individuo tomando como base un promedio de edad determinada**.**	Cualitativa	Ordinal	Primaria, secundaria, sin escolaridad.
Grupo al que pertenece al Sisbén	El Sisbén es el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales, que permite clasificar a la población de acuerdo con sus condiciones	Cualitativa	Ordinal	Grupo A, Grupo B, Grupo C, Grupo D, No reporta.

	de vida e ingresos y estos se clasifican por grupo.			
EPS	Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía.	Cualitativa	Nominal	Comfaoriente compensar Coomeva Coosalud Ecoopsos EPS Suramericana S.A. Medimás Sanitas Nueva EPS No presenta
Enfermedades nutricionales	Son enfermedades provocadas por ingerir alimentos que afecta nuestro sistema o, por el contrario, puede ser causado por la falta de nutrientes.	Cualitativa	Nominal	Diabetes Obesidad Hipertensión arterial Dislipidemia Desnutrición proteico calórica No refiere Otros

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA **HOGAR DEL ADULTO MAYOR AÑOS DORADOS** **PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL** **NUTRICION Y DIETETICA** **PLAN DE TRABAJO**	

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	PRODUCTO	TERMPORALIDAD
Establecer un instrumento de recolección de información para la identificación de la población objeto. -Analizar la ficha de caracterización del hogar, para el correcto diligenciamiento, en el instrumento de recolección de los datos.	-Se identifico la población mediante la asignación de escenario de prácticas -Se realizo un instrumento de recolección de datos mediante la aplicación Word -Se aplico el formato con el din de caracterizar a toda la población objeto mediante la base de datos del hogar años dorados -Se tabulo toda la información suministrada en la base de datos para obtener los datos referentes a la población que nos permitieran identificar y evaluar los datos personales y de salud.	-Población objeto de adultos mayores pertenecientes al hogar años dorados -Población de adultos mayores caracterizada por medio del instrumento de recolección de datos. (Anexo 1)	-Transversal -Retrospectivo

RESULTADOS

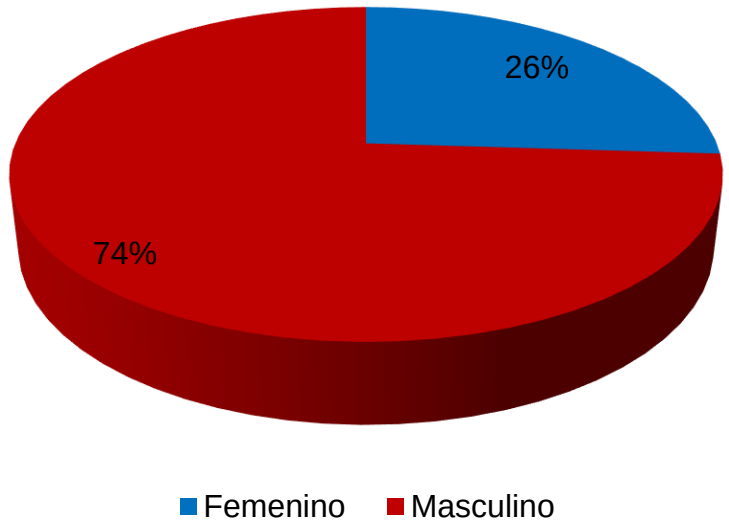
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GENERO

TABLA N°1: Distribución porcentual del género.

GENERO	NÚMERO	PORCENTAJE (%)
Femenino	32	26%
Masculino	93	74%
TOTAL	**125**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la caracterización del adulto mayor años dorados.

GRAFICA N°1: Distribución porcentual del género.



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la caracterización del adulto mayor años dorados.

ANÁLISIS

Al observar la gráfica número 1 se determinó, que la mayoría de los adultos mayores pertenecientes al hogar años dorados son del sexo masculino, en el que este equivale al 74% y en cuanto al sexo femenino este tiene un valor del 26% siendo este el porcentaje más pequeño.

El término sexo hace referencia a las diferencias biológicas que se distingue al hombre de la mujer, en que esta puede ser femenino o masculino y en cuanto al género este hace alusión a los roles socialmente construidos alrededor de esas diferencias; a las desigualdades en torno a la distribución de las funciones que una sociedad considera apropiadas para mujeres y hombres; a la interrelación entre ambos y las diferentes relaciones de poder/subordinación en que esas interrelaciones se presentan. (Farmamundi, 2017)

Según el DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística) refiere que en el año 2018 Colombia registró una total en su población de 44,2 millones, en donde el 51,2% son mujeres, equivalente a 22,6 millones y el 48,8% son hombres, en los que equivale a 21,6 millones, de acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) de ese año. Esta distribución es una regularidad demográfica que se ve afectada por fenómenos como la migración y la mortalidad, cuyos comportamientos no solo son diferenciales y con marcadas desigualdades a partir del sexo de las personas, sino también por otros factores de desigualdad como la etnia, la condición económica, el lugar de residencia, entre otros.

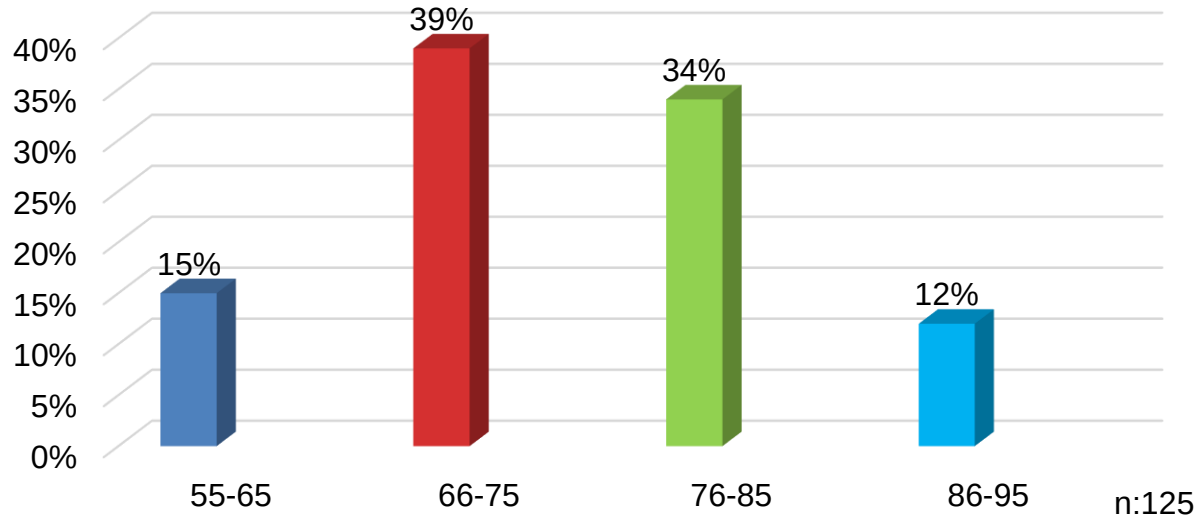
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD

TABLA N°2: Distribución porcentual de la edad.

EDADES	NÚMERO	PORCENTAJE (%)
55-65	18	15%
66-75	49	39%
76-85	43	34%
86-95	15	12%
TOTAL	**125**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la caracterización del adulto mayor años dorados.

GRAFICA N°2: Distribución porcentual de la edad.



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la caracterización del adulto mayor años dorados.

ANÁLISIS

En la gráfica N°2 se evidencia que 39% de la población comprende en edades de 66-75 años, el 34% entre 76-85 años, el 15% entre 55-65 años y un 12% edades comprendidas entre 85-95, según el DANE Norte de Santander es uno de los departamentos con un porcentaje de adultos mayores, medio al total del país con 12% de la población total.

En el departamento Norte de Santander un total de 192.999 adultos mayores de 60 años. El censo 2018 ratificó la tendencia observada en los anteriores censos en la medida que arrojó un cambio en la composición de la pirámide social departamental, donde se percibe el aumento de esta población y la disminución de otras edades, especialmente los menores de 10 años, comportamiento característico de una pirámide regresiva, reflejando así la disminución de la tasa de natalidad y mortalidad. La disminución de la mortalidad, el control de las enfermedades crónicas, el descenso de las tasas de fecundidad, el mejoramiento de las condiciones sanitarias, la atenuación del ritmo de incremento de la población y los procesos de migración (A pesar que la migración de las personas mayores de 60 años al exterior es menor del 2% del total, las altas tasas de desplazamiento de los más jóvenes sí inciden significativamente en el envejecimiento territorial), hacen parte del incremento de la esperanza de vida en el departamento.

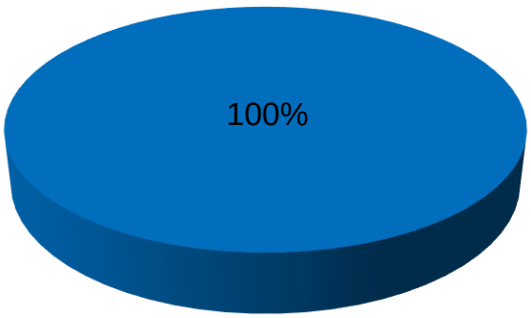
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CIUDAD DE RESIDENCIA

TABLA N°3: Distribución porcentual de la ciudad de residencia.

CIUDAD DE RESIDENCIA	NÚMERO	PORCENTAJE (%)
CUCUTA N. S	125	100%
TOTAL	**125**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la caracterización del adulto mayor años dorados.

GRAFICA N°3: Distribución porcentual de la ciudad de residencia.



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la caracterización del adulto mayor años dorados.

ANÁLISIS

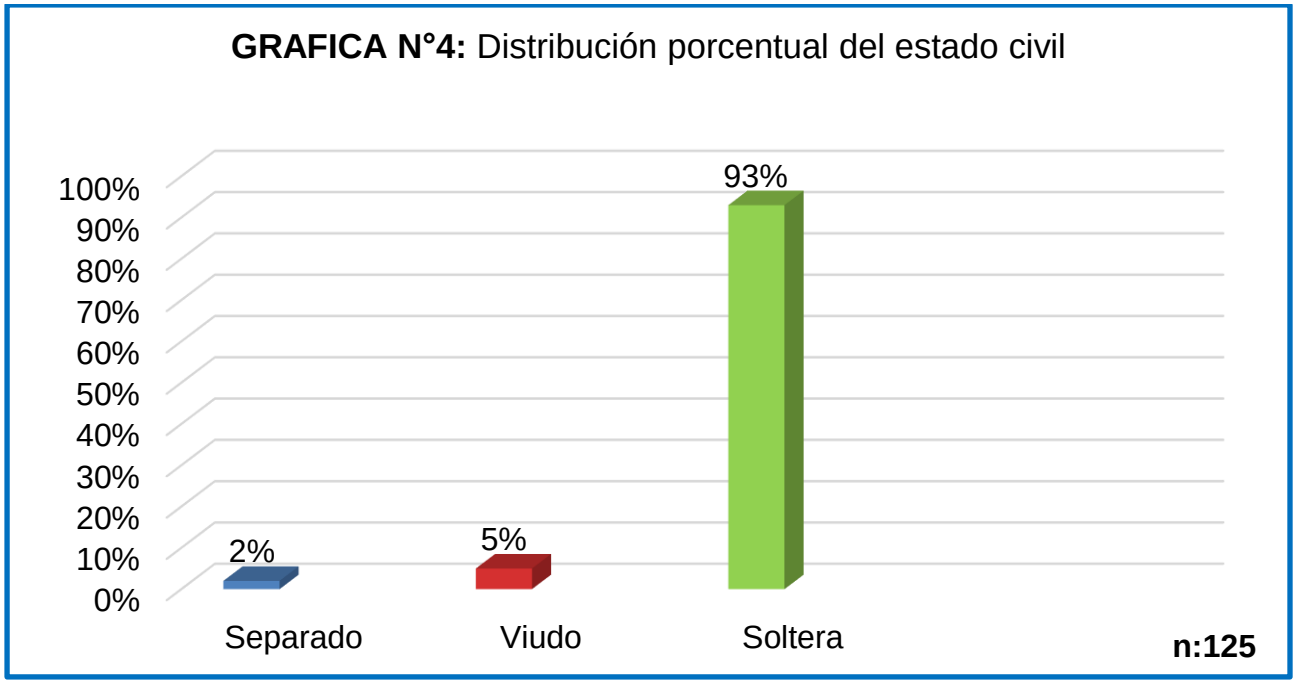
En la gráfica N°3 se evidencia que el 100% de la población encuestada reside en la ciudad de Cúcuta Norte de Santander, donde se identifica que todos los adultos mayores inscritos en el programa años dorados residen en esta ciudad, ya que es un programa que vincula a esta población identificando a adultos mayores que se encuentran en las calles de esta ciudad a causa de desplazamiento o abandono para brindar protección y atención.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ESTADO CIVIL

TABLA N°4: Distribución porcentual del estado civil.

ESTADO CIVIL	NÚMERO	PORCENTAJE (%)
Separado	3	2%
Viudo	6	5%
Soltera	116	93%
TOTAL	**125**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la caracterización del adulto mayor años dorados.



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la caracterización del adulto mayor años dorados.

ANÁLISIS

En la gráfica N°4 se evidencia La mayor representación está conformada por adultos mayores solteros, con aproximadamente el 92 %, seguido por los viudos correspondiente al 5%, y solo el 2 % son separados. Según el DANE el 45% de la población total de la ciudad de Cúcuta se encuentra en un estado civil de solteros, en referente a los adultos mayores que se encuentran en el hogar años dorados con un mayor porcentaje de población soltera debido a que son personas que se encuentran en calidad de abandono.

Su mayor representación está conformada por adultos mayores solteros, con aproximadamente el 93 %, seguido por los viudos correspondiente al 5%, y solo el 2 % son separados.

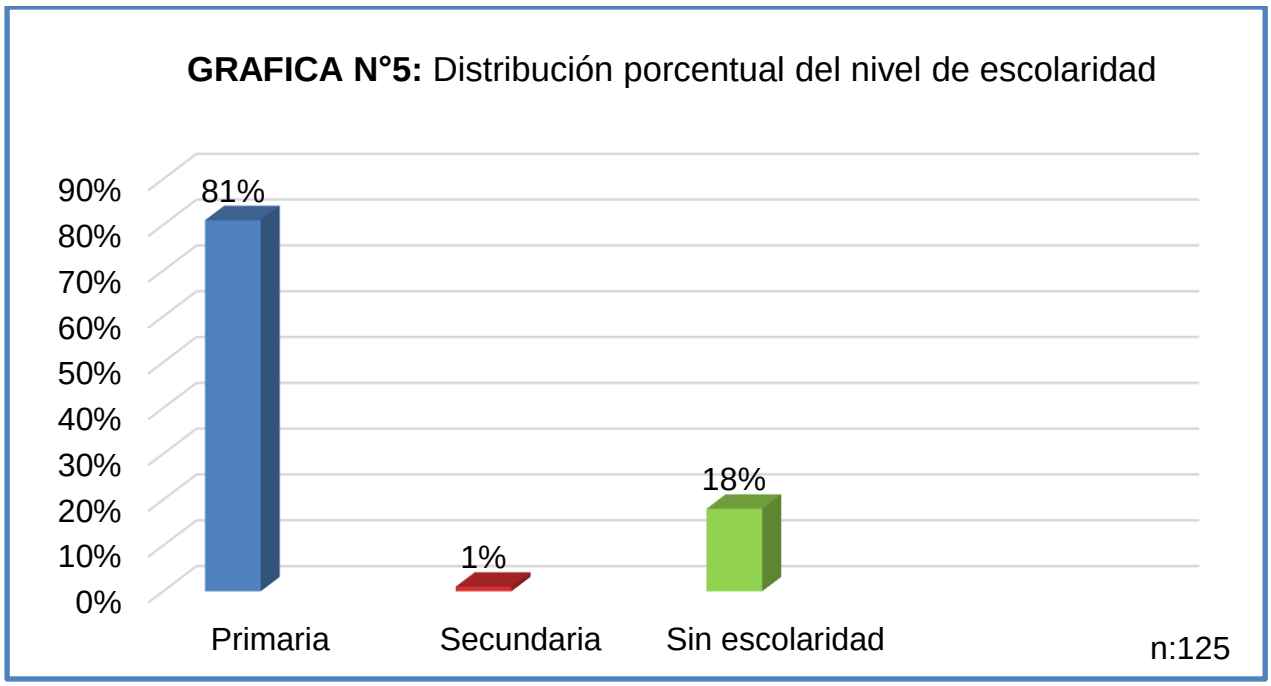
Según el DANE el 45% de la población total de la ciudad de Cúcuta se encuentra en un estado civil de solteros, en referente a los adultos mayores que se encuentran en el hogar años dorados con un mayor porcentaje de población soltera

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL NIVEL DE ESCOLARIDAD

TABLA N°5: Distribución porcentual del nivel de escolaridad.

NIVEL DE ESCOLARIDAD	NÚMERO	PORCENTAJE (%)
Primaria	102	81%
Secundaria	1	1%
Sin escolaridad	22	18%
TOTAL	**125**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la caracterización del adulto mayor años dorados.



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la caracterización del adulto mayor años dorados.

ANÁLISIS

Según lo observado en la gráfica número 5, la mayoría de los adultos mayores tienen en cuanto a su nivel de escolaridad, la primaria con un valor del 81%, seguido de esto se encuentran aquellos que no tiene escolaridad con el 18% y en el porcentaje el cual tiene el valor más significativo del 1% se encuentra el de secundaria.

La escolaridad es un proceso mediante el cual, durante un periodo determinado el individuo que asiste a un instituto ya sea de educación básica, media e incluso superior, recibe una serie de conocimientos para el desarrollo de sus habilidades tanto cognitivas como humanas. (Hernández, Portacio, 2020)

Según el sistema educativo de Colombia este se encuentra organizado en cuatro niveles:

1. Educación Preescolar: Corresponde a la educación impartida a los niños y niñas menores de 6 años.

2. Educación básica: Comprende los ciclos de básica primaria que incluye los grados de primero a quinto y básica secundaria que va del sexto al noveno grado.
3. Educación media: comprende los grados diez y once.
4. Educación superior: corresponde a la educación técnica, tecnológica y universitaria.

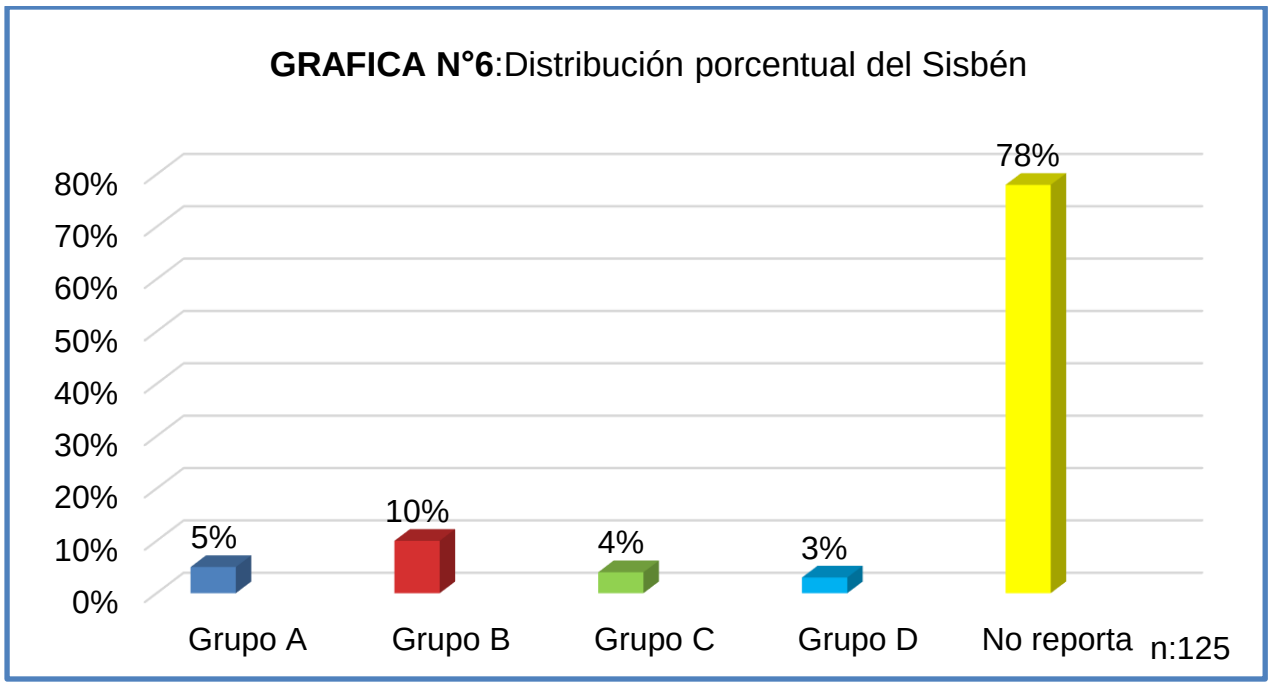
Según el más reciente informe del DANE sobre el nivel educativo de la población económicamente activa del país, en 2018 el nivel educativo más común alcanzado por los colombianos fue el de la educación media, con el 34% del total, seguido por la básica secundaria, con 22,7%. Así mismo, la entidad estadística informó que de las personas en edad económicamente activa que se encontraban estudiando en el momento del estudio, en preescolar, colegio o universidad, 74,1% eran económicamente inactivas, 22% estaba ocupada y 3,9%, desocupada y del total de la población ocupada en el 2018, el 33,1% se ubicó en el nivel educación media y el 19,3% en educación técnica profesional, tecnológica o universitaria. Por otra parte, el 43% de la población desocupada se ubicó en el nivel educación media. En cuanto a los demás niveles educativos, indica que el 11,3% de esta población tiene educación profesional o tecnológica, el 8,5% se graduó de una universidad a nivel de pregrado y el 3,5% tiene un posgrado.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SISBÉN

TABLA N°6: Distribución porcentual del Sisbén.

SISBÉN	NÚMERO	PORCENTAJE (%)
Grupo A	6	5%
Grupo B	12	10%
Grupo C	5	4%
Grupo D	4	3%
No reporta	98	78%
TOTAL	**125**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la caracterización del adulto mayor años dorados.



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la caracterización del adulto mayor años dorados.

ANÁLISIS

Al observar la gráfica número 6, se analizó que la mayoría de los adultos mayores no reportan algún resultado en cuanto a su Sisbén, siendo este el 78% de la población y en aquellos adultos mayores que si cuentan con el Sisbén hay un 10% que se encuentran en el grupo B, seguido de esto con un 5% estos se encuentran en el grupo A y en los valores con menores porcentajes obtenidos está el grupo C con un valor del 4% y por último estaría el grupo D con un porcentaje del 3%.

El Sisbén es el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales, que permite clasificar a la población de acuerdo con sus condiciones de vida e ingresos. Esta clasificación se utiliza para focalizar la inversión social y garantizar que sea asignada a quienes más lo necesitan. El Sisbén se utiliza para identificar de manera rápida y objetiva a la población en situación de pobreza y vulnerabilidad para focalizar la inversión social y garantizar que esta sea asignada a quienes más lo necesitan. El Sisbén busca ordenar la población mediante una clasificación generada a partir de su capacidad para generar ingresos, de acuerdo con sus condiciones de vida

La clasificación del Sisbén, ordena a la población colombiana por grupos, en los que estos serían:

- Grupo A: pobreza extrema, en esta se encuentra la población con menor capacidad de generar ingresos.
- Grupo B: pobreza moderada, cuya población son los que tiene mayor capacidad de generar ingresos que los del grupo A.
- Grupo C: vulnerable, es aquella población que está en riesgo de caer en pobreza.
- Grupo D: población que no es ni pobre y ni vulnerable.

Cada uno de los grupos a su vez está compuesto por subgrupos, identificados por una letra y un número que permiten clasificar más detalladamente a las personas:

- Grupo A: conformado por 5 subgrupos (desde A1 hasta A5)
- Grupo B: conformado por 7 subgrupos (desde B1 hasta B7)
- Grupo C: conformado por 18 subgrupos (desde C1 hasta C18)
- Grupo D: conformado por 21 subgrupos (desde D1 hasta D21)

Según estadísticas en cuanto a la gobernación de norte de Santander en el año 2021, hay un total de 953,853 personas que cuentan con Sisbén, en donde la distribución de esta seria de unas 494,986 mujeres y de 458,867 hombres los cuales cuentan con Sisbén, en donde la mayoría de la población se encuentran en el grupo A del Sisbén con un valor de 399,834 personas, en la que dicha población se encuentra en pobreza moderada y en cuanto al valor más mínimo se encuentra el grupo D con 41,710 personas las cuales son la población que no es ni pobre y ni vulnerable.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA AFILIACIÓN DE SU EPS

TABLA N°7: Distribución porcentual de la afiliación de su EPS.

AFILIACIÓN DE SU EPS	NÚMERO	PORCENTAJE (%)
Capital salud	1	1%
Comfaoriente	17	14%
compensar	1	1%
Coomeva	3	2%
Coosalud	24	19%
Ecoopsos	19	15%
EPS Suramericana S.A.	1	1%
Medimás	24	19%
Sanitas	1	1%
Nueva EPS	31	25%
No presenta	3	2%
TOTAL	**125**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la caracterización del adulto mayor años dorados

Según el ministerio de salud toda persona tiene derecho a ser asegurados a través de una Empresa Prestadora de Servicios de Salud –EPS– y a que ésta les garantice un plan obligatorio de salud (POS) a través de una red de servicios de salud (Minsalud).

Según el DANE el Porcentaje de personas que manifestaron estar afiliadas al sistema general de seguridad social en salud es del 86,6% de lo cual podemos inferir que la mayoría de adultos mayores pertenecientes al hogar años dorados cuenta con la prestación de servicios en salud ya que se encuentran afiliados al sistema general de seguridad social.

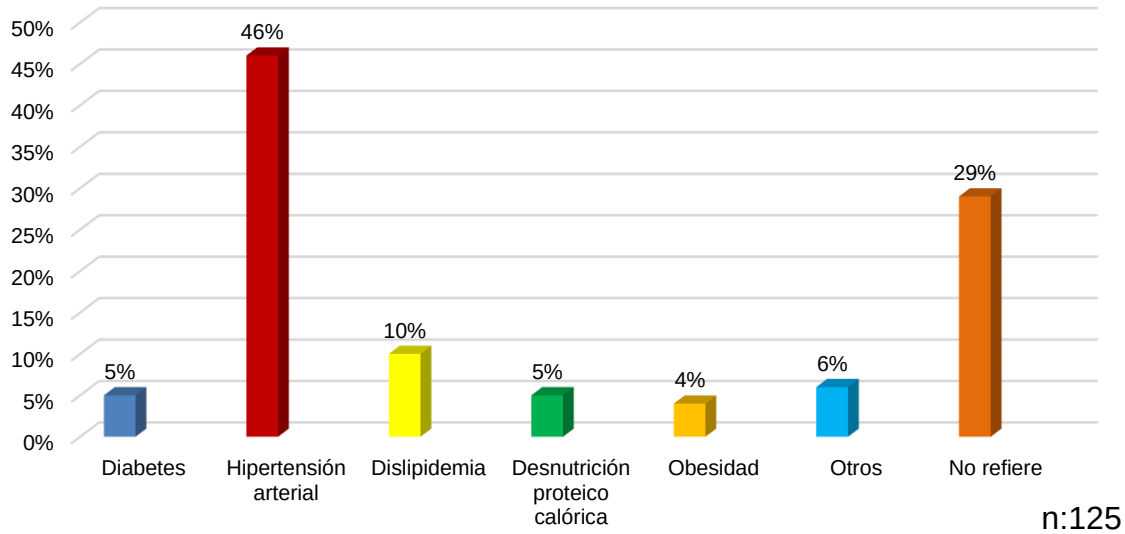
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS PATOLOGIAS RELACIONADAS CON NUTRICIÓN

TABLA N°8: Distribución porcentual de las patologías relacionadas con nutrición

PATOLOGIAS RELACIONADAS CON NUTRICIÓN	TOTAL DE ADULTOS MAYORES	NÚMERO DE ADULTOS MAYORES CON DICHA PATOLOGÍA	PORCENTAJE (%)
Diabetes	125	6	5%
Hipertensión arterial	125	57	46%
Dislipidemia	125	12	10%
Desnutrición proteico calórica	125	6	5%
Obesidad	125	5	4%
Otros	125	8	6%
No refiere	125	36	29%

Fuente: Elaboración propia. Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la caracterización del adulto mayor años dorados.

GRAFICA N°8: Distribución porcentual de las patologías relacionadas con nutrición



ANÁLISIS

En la distribución porcentual de la tabla número 8 se observó, que de los 125 adultos mayores, estos tienen hipertensión con un porcentaje del 46%, en cuanto aquellos adultos mayores que no refieren tener patologías relacionas con nutrición, estos tienen un valor del 29%, seguido de esto con un 10% se encuentran adultos mayores con dislipidemias y en el caso de los siguientes porcentajes fueron los que obtuvieron los valores más mínimos y en estos se encuentran los adultos que tienen otra patología relacionada con nutrición pero que no se encontraba en las respuesta, como lo fue la de OTROS con un porcentaje del 6% y en el caso de la diabetes y la desnutrición, estas patologías obtuvieron el mismo porcentaje con un 5%, mientras que en el caso de la obesidad este fue el porcentaje más pequeño que se obtuvo con un 4%.

En cuanto a la FAO describe que las enfermedades relacionadas con la alimentacion se distinguen por dos tipos, aquellas que son producidas por una ingesta insuficiente de energia o de nutrientes especificos, como lo son la desnutricion anemia nutricional, osteoporosis y bocio endemico, el segunton tipo se encuentran las enfermedades

producidas por una ingesta exceciba de energia, en la que se encuentra la obesidad, diabetes, enfermedades cardiobasculares hipertension arterial y algunos canceres.

El envejecimiento se ve marcado por una serie de cambios fisiológicos que condicionan el estado nutricional y las necesidades de calorías y de nutrientes, alteraciones que se dan en respuesta a cambios en el metabolismo basal y la aparición de enfermedades que condicionan el gasto energético. Como consecuencia la desnutrición puede atribuirse a diferentes mecanismos fisiopatológicos: 2. cambios fisiológicos 3. Cambios no fisiológicos, todos estos condicionan un ambiente propicio para la aparición de la desnutrición en el adulto mayor.

Según el informe de técnico de la OMS, la carga de las crecientes enfermedades crónicas es un determinante clave de la salud pública mundial. En el que con lleva a un 79% de las defunciones atribuibles a enfermedades crónicas se dan ya en los países en desarrollo, sobre todo entre los hombres de mediana edad. La evidencia de que los riesgos de sufrir enfermedades crónicas empiezan en la vida fetal y persisten hasta la vejez es cada vez mayor. Por consiguiente, las enfermedades crónicas del adulto reflejan distintas exposiciones acumuladas durante toda la vida a entornos físicos y sociales perjudiciales.

DISCUSION

A partir de toda la información presentada y analizada, en el hogar se encuentran más hombres que mujer, mientras que en los datos bibliográficos se encontró que hay más proporción de mujeres en Colombia con 22,6 millones mientras que en los hombres es menor con 21,6 millones. En estos adultos mayores residentes en el hogar la mayoría de estos se encuentran separados en lo que se concordaría con los datos del DANE ya que la mayoría de la población cucuteña están separados y en estos adultos mayores presentan una escolaridad de primaria, debido a que en esa época no tenían los recursos necesarios y también no contaban con las ayudas que da el gobierno a los estudiantes.

En cuanto a la afiliación al sistema general de seguridad social en salud, la mayoría de estos adultos mayores si cuentan con alguna de las afiliaciones a la EPS siendo este el 98% a diferencia con los que no presentan que sería del 2% debido a que en el hogar viven adultos que son del extranjero, como lo son adultos venezolanos.

CONCLUSIONES

Se identificó al 100% de los adultos mayores pertenecientes al hogar años dorados, mediante al Excel que nos facilitó el hogar y mediante este se pudo realizar dicha ficha de caracterización.

Mediante el análisis del instrumento de recolección de datos aplicado a la población objeto se pudo observar e identificar cada uno de los adultos mayores obteniendo importantes resultados relacionados a datos personales y datos de salud que permiten conocer y evaluar a cada usuario perteneciente al programa.

BIBLIOGRAFÍA

DANE. (2020) MUJERES Y HOMBRES: BRECHAS DE GÉNERO EN COLOMBIA. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/publicaciones/mujeres-y-hombre-brechas-de-genero-colombia-informe.pdf

Farmamundi. (20 de diciembre de 2017) Esenciales para la vida. Variables de género. http://esencialesparalavida.org/variables/genero/

Sistema educativo de Colombia (2019) https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-233839.html?_noredirect=1

Hernández, Portacio (2020) Relación entre el nivel de escolaridad y el salario del talento humano en una organización. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/28495/4/2020_relaci%C3%B3n_nivel_escolaridad.pdf

Sisbén (2021) https://www.sisben.gov.co/Paginas/que-es-sisben.aspx

Norte de Santander. (2021) Características generales de norte de Santander. http://www.nortedesantander.gov.co/Portals/0/xBlog/uploads/2021/8/23/EstadisticaNdeS_23_08-2021.pdf

FAO http://www.fao.org/3/am401s/am401s04.pdf

Burgos, Caicedo, Ortiz (2017) Estado nutricional de los adultos mayores institucionalizados en siete hogares gerontológicos de la ciudad de Bogotá en el año 2017.https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/848/ESTADO%20NUTRICIONAL%20DE%20LOS%20ADULTOS%20MAYORES%20INSTITUCIONALIZADOS%20EN%20SIETE%20HOGARES%20GERONTOL%D3GICOS%20DE%20.pdf;jsessionid=AF2FA644DD75936C8296676E65F8EA9E?sequence=1

OMS. (2018) DIETA, NUTRICIÓN Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42755/WHO_TRS_916_spa.pdf;jsessionid=419CE218FFD69DF21E0A57BCF4B2260F?sequence=1

INFORME DE CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA

INTRODUCCION

Un estado nutricional saludable contribuye a mejorar la actividad funcional y cognoscitiva de las personas; esta situación, es particularmente importante en los adultos mayores, por conformar estos un grupo poblacional con alta vulnerabilidad nutricional, debido a los cambios fisiológicos propios al envejecimiento como: menor producción de saliva, perdida de piezas dentales, saciedad precoz, disminución del olfato y del gusto, sumado a el sedentarismo, el alto consumo de fármacos, trastornos afectivos y cognoscitivos; además de una elevada prevalencia de enfermedades crónicas. Las anteriores circunstancias de los adultos mayores, hacen urgente la evaluación del estado nutricional de estos, para determinar las falencias y desarrollar una intervención oportuna que permita prevenir y corregir la mal nutrición en los casos que esta se presente; lo que redundará en un mejoramiento de su salud, que permitirá una menor utilización de los servicios hospitalarios y uso de medicamentos.

El envejecimiento actual de la población es un fenómeno mundial sin precedentes en la historia de la humanidad. En las últimas décadas se han producido cambios importantes en la epidemiología del envejecimiento, caracterizados principalmente por una fuerte reducción de la natalidad y por la disminución de la tasa de mortalidad, factores que han contribuidos a que los ancianos constituyan una parte considerable de la población total.

Los avances en medicina, las mejores condiciones higiénicas, la adquisición de hábitos y conductas más saludables, la mejora de la nutrición y de las condiciones del modo y estilo de vida, y un ambiente físico más sano, han hecho que la esperanza de vida haya aumentado, y con ello la población mayor.

La nutrición del anciano es un problema de salud pública, ya que el estado nutricional en esta etapa de la vida juega un papel protagónico en la prevención y tratamiento de las enfermedades crónicas que atacan a un gran número de adultos mayores. A pesar de la importancia que tiene el estado nutricional en el proceso salud-enfermedad en la tercera edad, una gran proporción de ancianos tienen problemas de malnutrición (desnutrición, sobrepeso u obesidad), problemas que aumentan el riesgo de morbilidad y mortalidad en el anciano y de costos en atención a su salud. Esto se da en el contexto de la transición demográfica y en el de la crisis de los sistemas de salud, los cuales difícilmente podrán sostener el reto que implica una población anciana con múltiples problemas de salud y, además, de nutrición.

El estado nutricional del anciano está relacionado con el propio proceso de envejecimiento, y este proceso está influenciado por el estado nutricional mantenido a lo largo de la vida. Durante el envejecimiento, se producen cambios corporales (aumento de masa grasa, disminución de masa magra), aparecen alteraciones metabólicas y alimentarias, y coexisten enfermedades crónicas y agudas.

La evaluación del estado nutricional de un individuo permite conocer el grado en que la alimentación cubre las necesidades del organismo, detectar situaciones de deficiencia o de exceso. Dicha evaluación debe ser un componente del examen rutinario de las personas sanas y es importante en la exploración clínica del paciente. Es la mejor manera de determinar si efectivamente se están cumpliendo las necesidades nutricionales de las personas, una vez que la comida está disponible y es de fácil acceso, por tanto proporciona información actualizada, de alta calidad y basada en la evidencia para el establecimiento de objetivos, la planificación, el seguimiento y la evaluación de los programas con el objetivo de reducir la carga de malnutrición, para determinar cuáles son las causas multifactoriales más influyentes que afectan el estado nutricional de esta población, se realizará una evaluación nutricional según los indicadores antropométricos establecidos para este grupo de edad.

De esta manera las medidas antropométricas se basan en tomar medidas de longitud y peso sobre el propio cuerpo y compararlas con valores de referencia en función de edad, sexo y estado fisiopatológico, está claro que la talla, la constitución y la composición corporal están ligadas a factores genéticos.

Estas medidas reflejan el estado nutricional y de salud permitiendo predecir el rendimiento, la salud y la supervivencia, al ser un instrumento valioso subutilizado en la orientación de las políticas de salud pública y las decisiones clínicas. (FAO 2018)

JUSTIFICACION

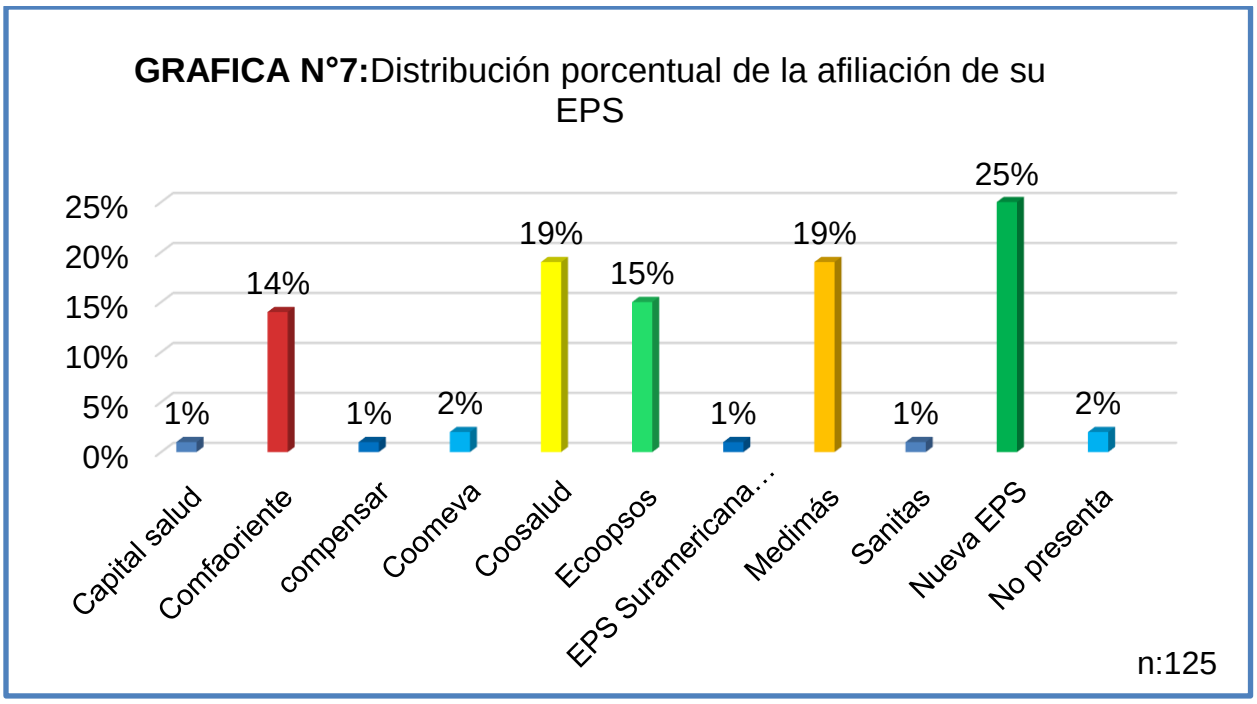
Existe un notable incremento continuo de la población mayor de 60 años, que conforman un grupo poblacional heterogéneo y vulnerable, con alto riesgo de sufrir desequilibrios, carencias y problemas nutricionales. Lo anterior debido en parte a crecientes necesidades nutrimentales específicas y a una menor capacidad de regulación de los procesos relacionados con la ingesta alimentaria, dado por el deterioro, propio de la edad, de las funciones biológicas, además de los cambios físicos, psíquicos y sociales y la mayor prevalencia de enfermedades crónicas degenerativas.

En la actualidad, se estima que son 658 millones las personas de 60 años o más, de los que aproximadamente 400 millones viven en países subdesarrollados, y se prevé que para el año 2025 esta cifra alcance 1,2 billones, siendo Europa, la región más envejecida del mundo.

Desde hace ya más de dos décadas, la población mundial va envejeciendo progresivamente. Y junto a este hecho se observa que el género más envejecido es el femenino, debido a la alta esperanza de vida que llega a alcanzar la mujer.

Se entiende por antropometría como la rama de la ciencia, la cual se ocupa de las mediciones del cuerpo humano en carácter comparativo. Teniendo en cuenta las diferentes partes corporales y sus respectivas proporciones.

Al investigar el estado nutricional de los adultos mayores del hogar años dorados dos del Municipio de San José de Cúcuta, se podrán identificar debilidades y fortalezas en la alimentación brindada a este grupo poblacional de alta vulnerabilidad y determinar su estado nutricional actual, permitiendo obtener resultados través de una investigación de campo que ayudara a tener una perspectiva de la nutrición de los adultos mayores y como su salud se puede ver afectada, y así contribuir por medio de un plan de intervenciones a su mejoramiento.



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la caracterización del adulto mayor años dorados.

ANÁLISIS

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es el encargado de regular el servicio público esencial de salud y crear las condiciones de acceso en toda la población y en todos los niveles de atención, para garantizar la cobertura de los servicios previstos en el Plan Obligatorio de Salud (POS).

En la gráfica N° 7 se observa que el 25% de la población objeto está afiliada a Nueva EPS, el 19% a MEDIMAS y COOSALUD, el 15% a COOPSOS, el 14% a COMFAORIENTE, el 2% a COOMEVA, el 1% a SANITAS, SURAMERICANA S.A COMPENSAR Y CAPUTAL SALUD, mientras que el 2% de esta población objeto no pertenece a ningún sistema de seguridad social en salud.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el estado nutricional, de los adultos mayores pertenecientes al hogar años dorados dos, mediante la toma de las medidas antropométrica, durante el segundo semestre del año 2021, en el municipio de San José de Cúcuta.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Planificar las actividades que permitirá la obtención de los resultados del estado nutricional de los adultos mayores.
- Ejecutar las actividades relacionadas con la identificación de la situación alimentaria y nutricional de la población objeto.
- Realizar la tabulación y análisis de las medidas antropométricas de los adultos mayores, para la obtención del informe final.

METODOLOGÍA

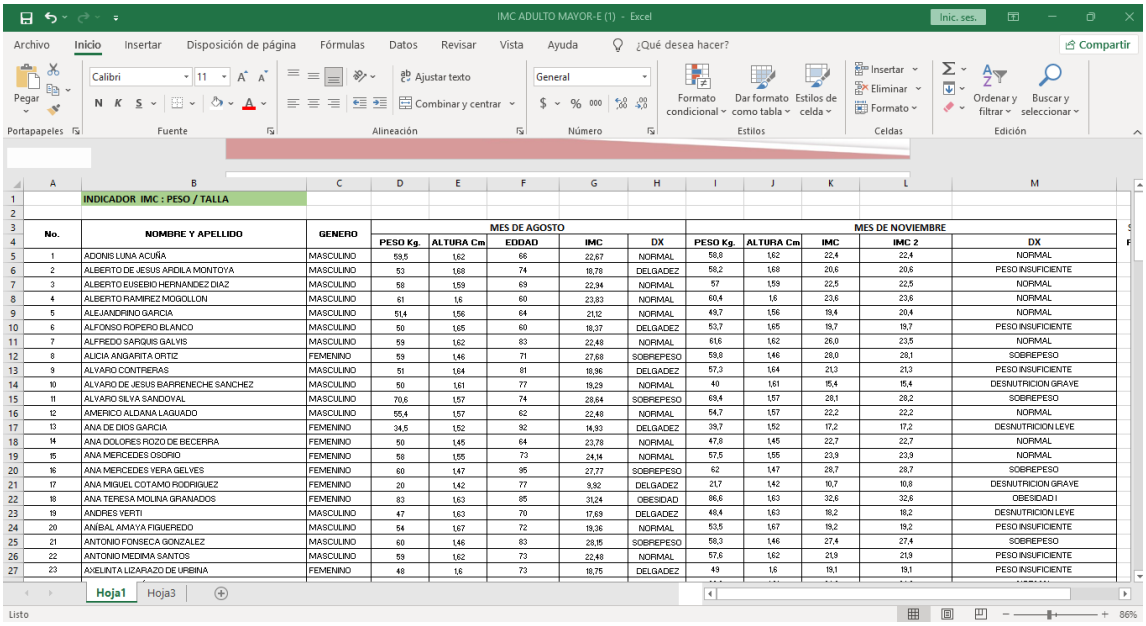
POBLACIÓN OBJETO

Beneficiarios del hogar años dorados ubicado en la ciudad de Cúcuta Norte de Santander. La población estudio correspondió al adulto mayor.

TIPO DE ESTUDIO

Este estudio es de tipo descriptivo de corte transversal.

INTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION



IMC ADULTO MAYOR-E (1) - Excel

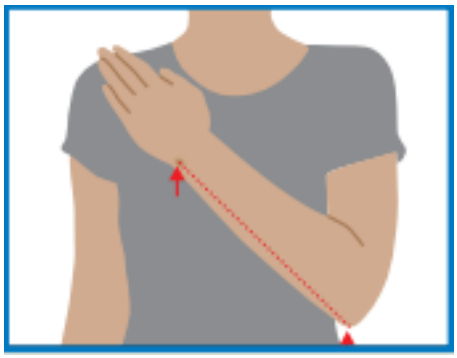
INDICADOR IMC : PESO / TALLA

No.	NOMBRE Y APELLIDO	GENERO	MES DE AGOSTO					MES DE NOVIEMBRE				
			PESO Kg.	ALTURA Cm	EDDAD	IMC	DX	PESO Kg.	ALTURA Cm	IMC	IMC 2	DX
1	ADONIS LUNA ACUÑA	MASCULINO	59,5	1,62	66	22,67	NORMAL	58,8	1,62	22,4	22,4	NORMAL
2	ALBERTO DE JESUS ARDILA MONTOYA	MASCULINO	53	1,68	74	18,78	DELGADEZ	58,2	1,68	20,6	20,6	PESO INSUFICIENTE
3	ALBERTO EUSEBIO HERNANDEZ DIAZ	MASCULINO	58	1,59	69	22,94	NORMAL	57	1,59	22,5	22,5	NORMAL
4	ALBERTO RAMIREZ MOGOLLON	MASCULINO	61	1,6	60	23,83	NORMAL	60,4	1,6	23,6	23,6	NORMAL
5	ALEJANDRINO GARCIA	MASCULINO	51,4	1,56	64	21,12	NORMAL	49,7	1,56	19,4	20,4	NORMAL
6	ALFONSO ROPERO BLANCO	MASCULINO	50	1,65	60	18,37	DELGADEZ	53,7	1,65	19,7	19,7	PESO INSUFICIENTE
7	ALFREDO SARQUIS GALVIS	MASCULINO	59	1,62	83	22,48	NORMAL	61,6	1,62	26,0	23,5	NORMAL
8	ALICIA ANGARITA ORTIZ	FEMENINO	59	1,46	71	27,68	SOBREPESO	59,8	1,46	28,0	28,1	SOBREPESO
9	ALVARO CONTRERAS	MASCULINO	51	1,64	81	18,96	DELGADEZ	57,3	1,64	21,3	21,3	PESO INSUFICIENTE
10	ALVARO DE JESUS BARRENECHE SANCHEZ	MASCULINO	50	1,61	77	19,29	NORMAL	40	1,61	15,4	15,4	DESNUTRICION GRAVE
11	ALVARO SILVA SANDOVAL	MASCULINO	70,6	1,57	74	28,64	SOBREPESO	69,4	1,57	28,1	28,2	SOBREPESO
12	AMERICO ALDANA LAGUADO	MASCULINO	55,4	1,57	62	22,48	NORMAL	54,7	1,57	22,2	22,2	NORMAL
13	ANA DE DIOS GARCIA	FEMENINO	34,5	1,52	92	14,93	DELGADEZ	39,7	1,52	17,2	17,2	DESNUTRICION LEVE
14	ANA DOLORES ROZO DE BECERRA	FEMENINO	50	1,45	64	23,78	NORMAL	47,8	1,45	22,7	22,7	NORMAL
15	ANA MERCEDES OSORIO	FEMENINO	58	1,55	73	24,14	NORMAL	57,5	1,55	23,9	23,9	NORMAL
16	ANA MERCEDES VERA GELVES	FEMENINO	60	1,47	95	27,77	SOBREPESO	62	1,47	28,7	28,7	SOBREPESO
17	ANA MIGUEL COTAMO RODRIGUEZ	FEMENINO	20	1,42	77	9,92	DELGADEZ	21,7	1,42	10,7	10,8	DESNUTRICION GRAVE
18	ANA TERESA MOLINA GRANADOS	FEMENINO	83	1,63	85	31,24	OBESIDAD	86,6	1,63	32,6	32,6	OBESIDAD I
19	ANDRES VERTI	MASCULINO	47	1,63	70	17,69	DELGADEZ	48,4	1,63	18,2	18,2	DESNUTRICION LEVE
20	ANÍBAL AMAYA FIGUEREDO	MASCULINO	54	1,67	72	19,36	NORMAL	53,5	1,67	19,2	19,2	PESO INSUFICIENTE
21	ANTONIO FONSECA GONZALEZ	MASCULINO	60	1,46	83	28,15	SOBREPESO	58,3	1,46	27,4	27,4	SOBREPESO
22	ANTONIO MEDINA SANTOS	MASCULINO	59	1,62	73	22,48	NORMAL	57,6	1,62	21,9	21,9	PESO INSUFICIENTE
23	AXELINTA LIZARAZO DE URBINA	FEMENINO	48	1,6	73	18,75	DELGADEZ	49	1,6	19,1	19,1	PESO INSUFICIENTE

TECNICA DE APLICACIÓN

La toma de estas medidas antropométricas se realizó con el peso y la cinta métrica, en donde se fue buscando a cada adulto mayor del hogar para realizar dicho procedimiento. Los adultos que no se podían pesar debido a que estaban postrado o en silla de ruedas, se utilizó la formula del peso predictivo y para identificar la estatura del adulto mayor se utilizó el cálculo de la distancia codo- muñeca

Cálculo de la distancia codo- muñeca



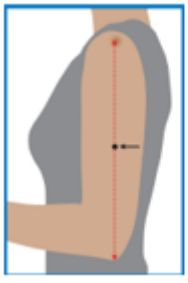
Estatura (m)	Varones (<65 años)	1.94	1.93	1.91	1.89	1.87	1.85	1.84	1.82	1.80	1.78	1.76	1.75	1.73	1.71
	Varones (≥65 años)	1.87	1.86	1.84	1.82	1.81	1.79	1.78	1.76	1.75	1.73	1.71	1.70	1.68	1.67
	Longitud del cúbito (cm)	32.0	31.5	31.0	30.5	30.0	29.5	29.0	28.5	28.0	27.5	27.0	26.5	26.0	25.5
Estatura (m)	Mujeres (<65 años)	1.84	1.83	1.81	1.80	1.79	1.77	1.76	1.75	1.73	1.72	1.70	1.69	1.68	1.66
	Mujeres (≥65 years)	1.84	1.83	1.81	1.79	1.78	1.76	1.75	1.73	1.71	1.70	1.68	1.66	1.65	1.63
Estatura (m)	Varones (<65 años)	1.69	1.67	1.66	1.64	1.62	1.60	1.58	1.57	1.55	1.53	1.51	1.49	1.48	1.46
	Varones (≥65 años)	1.65	1.63	1.62	1.60	1.59	1.57	1.56	1.54	1.52	1.51	1.49	1.48	1.46	1.45
	Longitud del años (cm)	25.0	24.5	24.0	23.5	23.0	22.5	22.0	21.5	21.0	20.5	20.0	19.5	19.0	18.5
Estatura (m)	Mujeres (<65 años)	1.65	1.63	1.62	1.61	1.59	1.58	1.56	1.55	1.54	1.52	1.51	1.50	1.48	1.47
	Mujeres (≥65 años)	1.61	1.60	1.58	1.56	1.55	1.53	1.52	1.50	1.48	1.47	1.45	1.44	1.42	1.40

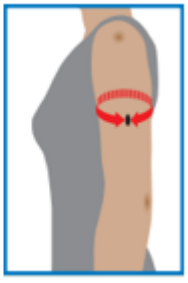
Peso predictivo

H: (CB cm X 2,31) + (CP cm X 1,5) – 50

M: (CB cm X 1,63) + (CP cm X 1,43) – 36,4

Circunferencia braquial





Circunferencia de pantorrilla



METODOLOGÍA

La población fueron 124 adultos mayores beneficiarios del hogar años dorados ubicado en la ciudad de Cúcuta Norte de Santander.

Hablar con cada adulto mayor de la actividad que se les realizara, para poder hacer la toma de las medidas antropométrica.

Se realizará la recolección de datos antropométricos.

Para la recolección de medidas antropométricos se utilizarán.

- Balanza
- Cinta métrica

Los datos antropométricos se incluyeron en la base de Excel, para realizar la clasificación de su estado nutricional, para así poder hacer la tabulación.

Se tomó como referencia la resolución 2465 de 2016 y las guías de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral. Consenso Multidisciplinar sobre el abordaje de la desnutrición hospitalaria en España 2011.

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
HOGAR DEL ADULTO MAYOR AÑOS DORADOS
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL
NUTRICION Y DIETETICA

MATRIZ DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Tipo de variable	Categorías	Unidad de medida
Genero	Proceso mediante el cual individuos biológicamente diferentes se convierten en mujeres y hombres, mediante la adquisición de atributos que cada sociedad define como propios de la feminidad y la masculinidad.	Cualitativa	Nominal	Masculino- Femenino
Peso	Cantidad de masa que ejerce fuerza con que la Tierra atrae a un cuerpo, por acción de la gravedad.	Cuantitativa	Continua	30,5kg-70,7kg
Talla	Dimensión vertical de un cuerpo en su posición natural o normal.	Cuantitativa	Continua	1,20 mt-2,00 mt
IMC	El índice de Masa Corporal es un indicador que se correlaciona con la edad y el peso corporal total en relación a la talla. Se obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado.	Cuantitativa	Continua	(kg/m2)

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA HOGAR DEL ADULTO MAYOR AÑOS DORADOS PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL NUTRICION Y DIETETICA PLAN DE TRABAJO		
OBJETIVOS	**ACTIVIDADES**	**PRODUCTO**	**TERMPORALIDAD**
- Planificar las actividades que permitirá la obtención de los resultados del estado nutricional de los adultos mayores.	-Verificación de equipos. -Buscar a cada adulto mayor, para realizarle la toma de las medidas antropométricas. -Toma de las medidas antropométricas.	-Adultos mayores valorados, a partir de la toma de las medidas antropométricas. (Anexo 1)	-Prospectivo
-Ejecutar las actividades relacionadas con la identificación de la situación alimentaria y nutricional de la población objeto.	-Diseño del instrumento de recolección de la información, en una base de Excel. -Registro de los datos antropométricos en la base de Excel.	-Obtención de los datos, sobre el estado nutricional de los adultos mayores, registrada en el instrumenté de recolección de la información. (Anexo 2)	
-Realizar la tabulación y análisis de las medidas antropométricas de los adultos mayores, para la obtención del informe final.	-Organización y sistematización de los datos obtenidos. -Revisión de la resolución 2465 del 2016 y de (SENPE)	-Informe final del estado nutricional de los adultos mayores	

RESULTADOS

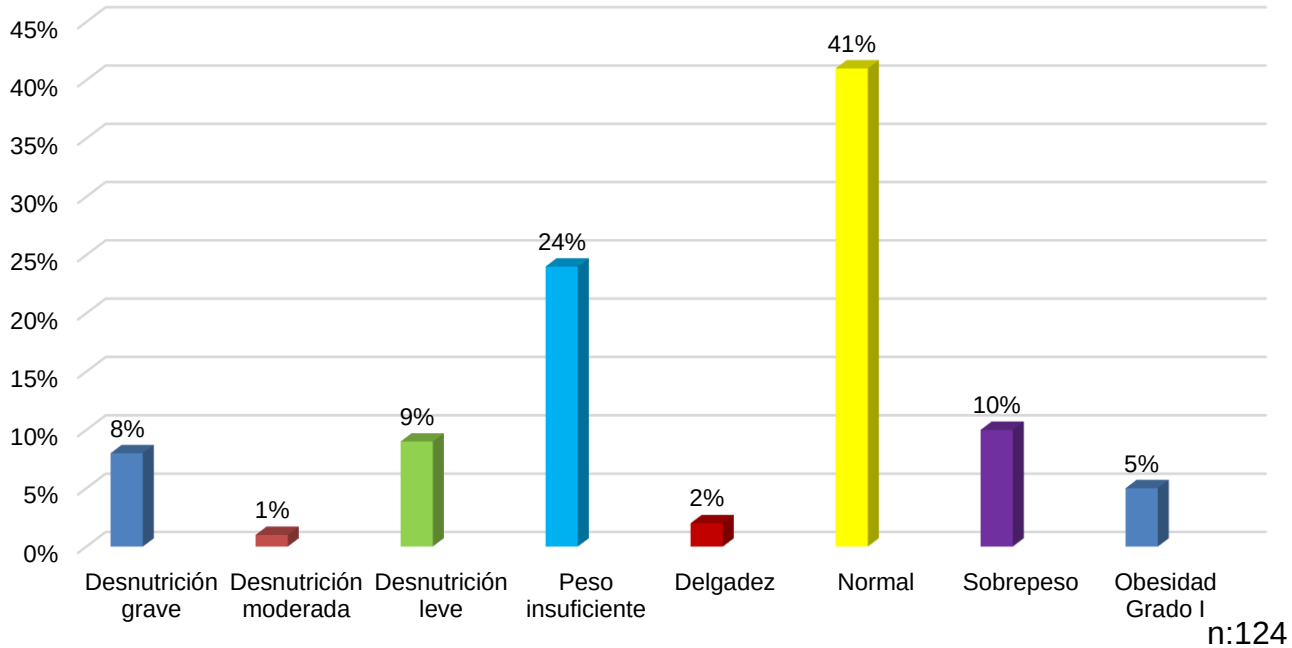
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA CLASIFICACIÓN ANTROPOMÉTRICA SEGÚN EL IMC

TABLA N°1: Distribución porcentual de la clasificación antropométrica según el IMC

CLASIFICACIÓN ANTROPOMÉTRICA	NÚMERO	PORCENTAJE (%)
Desnutrición grave	10	8%
Desnutrición moderada	1	1%
Desnutrición leve	11	9%
Peso insuficiente	30	24%
Delgadez	2	2%
Normal	51	41%
Sobrepeso	13	10%
Obesidad Grado I	6	5%
TOTAL	**124**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la toma de medidas antropométricas.

GRAFICA N°1: Distribución porcentual de la clasificación antropométrica según el IMC



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). *Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la toma de medidas antropométricas.*

ANÁLISIS

Para la evaluación del peso del adulto en relación con su estatura, se utiliza la relación peso - talla, de la cual existen múltiples índices. De todos ellos, el índice de masa corporal (IMC), es el más comúnmente utilizado por cumplir en mayor medida el requisito de estar altamente correlacionado con el peso y ser independiente de la talla. El índice de masa corporal es un indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla. Se obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado (Resolución 2465 del 2016).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe el envejecimiento como un proceso multifactorial complejo, caracterizado por cambios fisiológicos progresivos y

multisistémicos determinados en gran medida genéticamente, aunque influenciados negativamente por factores como el sedentarismo, enfermedades crónicas, alteraciones nutricionales y bajo nivel socioeconómico entre otros, los cuales incrementan el riesgo de limitación funcional, dependencia y discapacidad en adulto mayor.

Según lo analizado en la gráfica número 1, se puede observar que el 41% de los adultos mayores tienen un IMC normal, pero el otro 59% de esta población, tiene comprometido su estado nutricional ya sea por exceso o por déficit, como lo son en el caso de aquellos adultos mayores que se encuentran en un estado nutricional por déficit, en donde el 24% tienen un peso insuficiente y en el caso de los 3 tipos de grados de desnutrición, están con un 9% en desnutrición leve, seguido de esto se encuentran con un 8% en una desnutrición grave y con un 2% se encuentran con desnutrición moderada, siendo este porcentaje igual en el caso de 1 un adulto con delgadez y por último se localizan también los adultos mayores con un estado nutricional en exceso, se puede decir que el 10% están en sobrepeso y con un 5% se localizan en el grado de obesidad 1 .

Según la FAO en 2012 había 868 millones de personas con desnutrición, porque no alcanzaban a consumir los requerimientos diarios mínimos necesarios de energía para mantener la funcionalidad y vitalidad para las actividades básicas diarias que equivalen al 12.5 % de la población mundial, América Latina y el Caribe aportan alrededor de 49 millones de personas subalimentadas, equivalente al 8,3% de la población de la región. (Becerra et al, 2018)

Según un estudio realizado a la población adulta mayor se evidencio que el 43.8% de los adultos mayores se encuentra en un peso adecuado para su estatura; sin embargo, el 37.5% presenta sobrepeso y el 15.7% algún grado de obesidad y el 3.1% presenta delgadez. (Becerra et al, 2018)

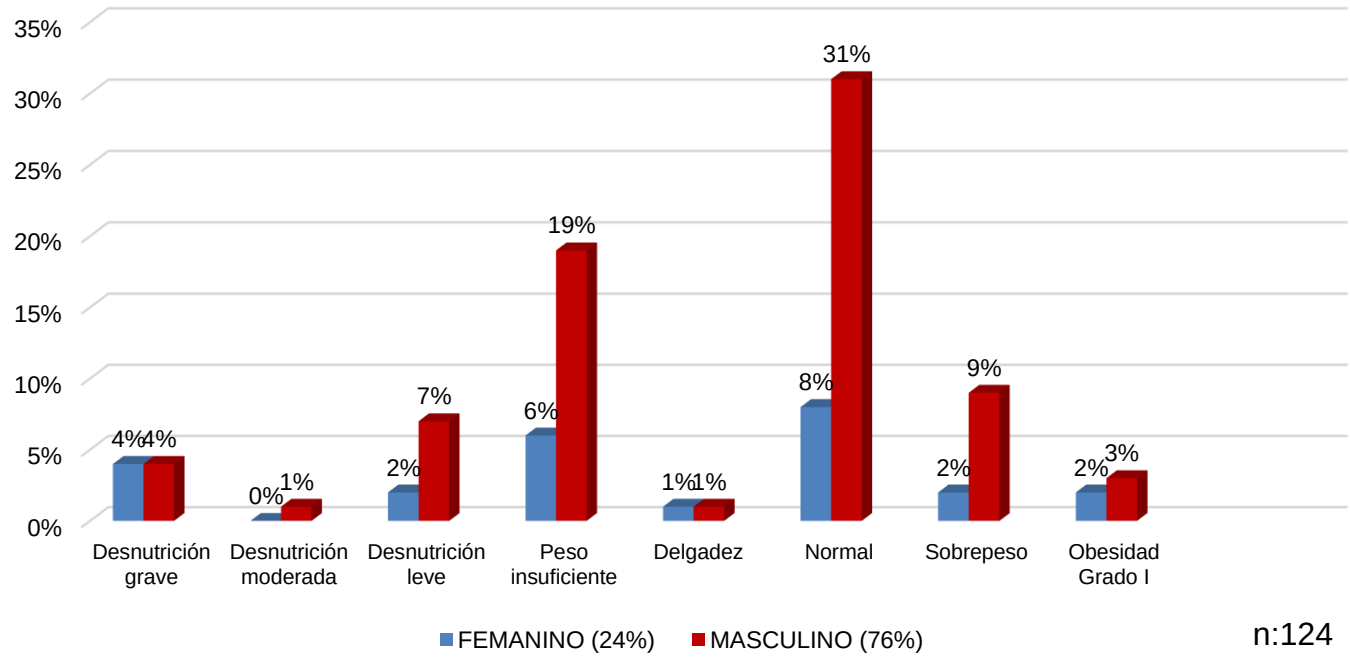
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SEGÚN EL IMC Y EL GENERO

TABLA N°2: Distribución porcentual según el IMC y el genero

CLASIFICACIÓN ANTROPOMÉTRICA	FEMENINO		MASCULINO	
	NÚMERO	PORCENTAJE (%)	NÚMERO	PORCENTAJE (%)
Desnutrición grave	5	4%	5	4%
Desnutrición moderada	0	0%	1	1%
Desnutrición leve	2	2%	9	7%
Peso insuficiente	7	6%	24	19%
Delgadez	1	1%	1	1%
Normal	10	8%	40	31%
Sobrepeso	2	2%	11	9%
Obesidad Grado I	2	2%	4	3%
TOTAL	**29**	**25%**	**95**	**75%**
	124 ADULTOS 100% DE LOS ADULTOS			

Fuente: Elaboración propia. Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la toma de medidas antropométricas.

GRAFICA N°2: Distribución porcentual según el IMC y el genero



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). *Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la toma de medidas antropométricas.*

ANÁLISIS

El ministerio de salud refiere que las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro. Generalmente, una persona adulta mayor es una persona de 60 años o más de edad.

Según lo observado en la gráfica número 2, se puede decir que hay una mayor proporción de hombres que se encuentran en un estado nutricional normal con un 31%, seguido de esto, se encuentran los que tiene un estado nutricional por exceso en donde se encuentran adultos mayores con sobrepeso y obesidad grado 1, con un valor del 12% y en el caso de aquellos que tienen un estado nutricional defiende, como lo son la delgadez, peso insuficiente y los 3 tipos de desnutrición, dando así un valor del 32% y en el género

femenino estos porcentajes son menores, debido a que se tiene una mayor proporción de hombres, debido a esto se localizan aquellas mujeres con un estado nutricional normal con un valor del 8%, sucesivamente a esto hay un 4% que se encuentran en un estado nutricional por exceso y por último se encontrarían aquellas mujeres que tienen un estado nutricional deficiente con un valor del 13%.

Según el DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística) refiere que en el año 2018 Colombia registró una total en su población de 44,2 millones, en donde el 51,2% son mujeres, equivalente a 22,6 millones y el 48,8% son hombres, en los que equivale a 21,6 millones.

Estudios sobre el estado nutricional de los adultos mayores institucionalizados en siete hogares gerontológicos de la ciudad de Bogotá en el año 2017, refiere que en el caso de las mujeres se presentan un peor estado nutricional en comparación con los hombres, en quienes se registra un mayor porcentaje de casos en riesgo de malnutrición y malnutrición ya instaurada según los parámetros evaluados en la encuesta del MNA.

También otro estudio refiere que, en las tres clasificaciones dadas por el MNA para el estado nutricional, las mujeres se vieron más afectadas de malnutrición y riesgo de malnutrición, 70,59% y 58,97%.

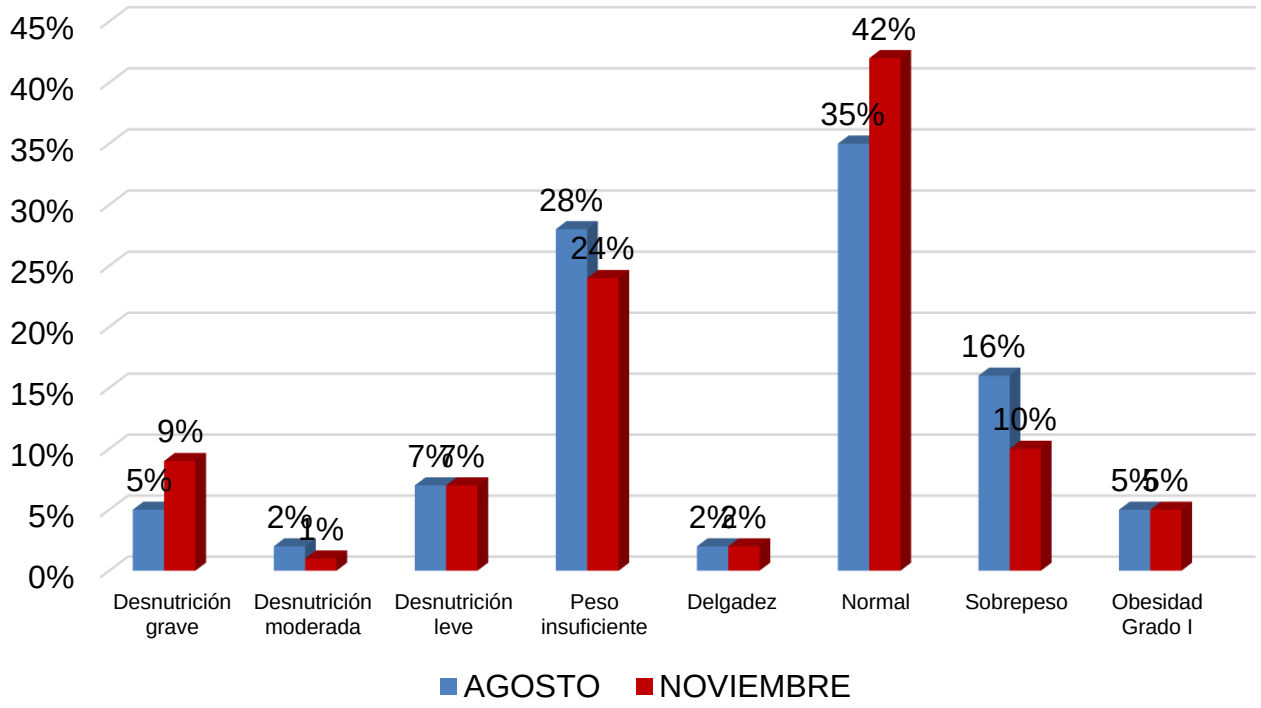
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS MESES COMPARATIVOS DE AQUELLOS ADULTOS MAYORES QUE SE ENCUENTRAN EN LOS MESES DE AGOSTO Y NOVIEMBRE SEGÚN EL IMC

TABLA N°3: Distribución porcentual de los meses comparativos de aquellos adultos mayores que se encuentran en los meses de agosto y noviembre según el IMC

CLASIFICACIÓN ANTROPOMÉTRICA	AGOSTO		NOVIEMBRE	
	NÚMERO	PORCENTAJE (%)	NÚMERO	PORCENTAJE (%)
Desnutrición grave	6	5%	10	9%
Desnutrición moderada	2	2%	1	1%
Desnutrición leve	9	7%	9	7%
Peso insuficiente	33	28%	29	24%
Delgadez	2	2%	2	2%
Normal	42	35%	50	42%
Sobrepeso	19	16%	12	10%
Obesidad Grado I	6	5 %	6	5%
TOTAL	**119**	**100%**	**119**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la toma de medidas antropométricas.

GRAFICA N°3: Distribución porcentual de los meses comparativos de aquellos adultos mayores que se encuentran en los meses de agosto y noviembre según el IMC



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). *Información tomada de los resultados obtenidos de la base de datos de la toma de medidas antropométricas.*

ANÁLISIS

El proceso de envejecimiento implica una serie de cambios que repercuten directamente sobre el estado nutricional de la población adulta mayor, que la hace vulnerable con un riesgo elevado de sufrir deficiencias nutricionales. La pérdida del gusto u olfato, anorexia asociada a factores psicosociales, problemas masticatorios y de deglución, trastornos neurodegenerativos, enfermedades como el cáncer o cambios en la composición corporal, se consideran factores de riesgo, así como la pérdida de soporte psicosocial de la red de apoyo y vulnerabilidad socioeconómica.

El estado nutricional es, primariamente, el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, y secundariamente, el resultado de una gran cantidad de determinantes en un espacio dado representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socio-económicos y ambientales. Estos factores pueden dar lugar a una ingestión insuficiente o excesiva de nutrientes, o impedir la utilización optima de los alimentos ingeridos.

Según lo analizado en la gráfica número 3, se observa que del mes de agosto a noviembre se aumentaron los casos de adultos mayores con desnutrición grave en un 9% y aquellos que tienen un estado normal con el 42%, y en los que se mantuvieron constante en el trascurso de estos meses, fueron los adultos mayores con desnutrición leve en un 7%, delgadez con el 2% y obesidad grado 1 con un valor del 5% y en donde se disminuyeron estos valores fueron en los adultos mayores con desnutrición moderada en 1% y pacientes en sobrepeso ya que de estar en el mes de agosto en el 16%, pasaron en el mes de noviembre al 10%.

Según la secretaria de salud en Bogotá la prevalencia de desnutrición en personas mayores de 65 años ha presentado un aumento de 0,4 puntos porcentuales entre el 2011 a 2020, presentando menos de un caso anual por cada 100 adultos mayores de 65 años. Para el año 2021 (primer semestre), la proporción Distrital fue de 0,4 % siendo mayor en las localidades de Teusaquillo y Puente Aranda con 0,6 % cada una.

Respecto al exceso de peso en población mayor de 65 años, en el periodo 2011 – 2020, en el Distrito se presentaron en promedio 46 casos anuales por cada 100 adultos mayores de 65 años, el comportamiento del evento en los últimos 10 años, evidencia un descenso de 1,1 % anual*. En lo que va del primer semestre 2021 (datos preliminares), se caracterizaron 88.654 adultos mayores de los cuales 41.572 presentaron exceso de peso (46,9 %). San Cristóbal, Usme, Engativá y Rafael Uribe Uribe, reportaron más de 48 casos por cada 100 adultos mayores de 65 años

DISCUSION

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, hoy en el mundo existen alrededor de 125 millones de personas de más de 80 años y estiman que entre el 2015 y el 2050 la población mayor de 60 años casi se duplicará pasando de un 12 a un 22%; la gran mayoría de estas personas, cerca de un 80%, vivirá en países de ingresos bajos y medianos.

Los adultos mayores de 60 años representan casi el 11% de la población colombiana y se estima que este grupo aumente al 23% en el 2050. Medellín cuenta actualmente con una población de 2.529.403 personas, de los cuales de acuerdo al Perfil Demográfico 2016-2020, se estima tendrá una tasa de crecimiento de 0.76 para el año 2020.

Varios estudios han reportado una alta prevalencia de desnutrición o riesgo de desnutrición en el adulto mayor y han relacionado factores asociados al estado nutricional que a su vez contribuye a un incremento en el riesgo de fragilidad y a una mayor morbi mortalidad en este grupo etareo. En ocasiones, incluso puede verse comprometido el estado nutricional aun cuando la ingesta y aporte calórico han sido adecuados, por alteraciones en el metabolismo de los nutrientes (en la absorción, distribución, almacenamiento, utilización o excreción), por interacciones medicamentosas o por cambios en las necesidades nutricionales en un momento dado.

El presente estudio buscó determinar la prevalencia del riesgo nutricional en los adultos mayores en la ciudad de Cúcuta Norte de Santander, con el fin de tener una vista mas amplia de los adultos mayores que son beneficiarios del programa años dorados y así poder realizar un seguimiento nutricional a cada uno de ellos y mitigar el impacto nutricional que acarrea la edad.

CONCLUSIONES

- Se realizo satisfactoriamente la planificación y la ejecución de las actividades necesarias para la toma de las medidas antropométricas en los adultos mayores pertenecientes al hogar años dorados 2.
- Con la obtención de la información realizada en la base de Excel, se pudo obtener los distintos análisis estadísticos en donde se concluye, que la mayoría de los adultos mayores tienen comprometido su estado nutricional ya sea por exceso o por déficit y en donde la mayoría de estos son del género masculino, ya que hay una mayor proporción de hombres que habitan en el hogar años dorados 2.

Bibliografía

Resolución 2465 (2016). Recuperado de. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%202465%20de%202016.pdf

OMS, (2021). Recuperado de. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

Becerra et al., (2018). Relación de las variables antropométricas y la capacidad aeróbica del adulto mayor asistente a la fundación hermanos de Santiago apóstol del municipio de los Patios, 2018. Recuperado de. https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4181/1/RELACI%C3%93N%20DE%20LA%20VARIABLES%20ANTROPOMETRIAS%20Y%20LA%20CAPACIDAD%20AEROBICA%20DEL%20ADULTO%20MAYOR%20PDF.pdf

Minsalud, (2021). Recuperado de. https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx

DANE, (2019) Boletines Poblacionales: Personas Adultas Mayores de 60 años. Recuperado de. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/boletines-poblacionales-envejecimiento.pdf

Burgos et al., (2017) Estado nutricional de los adultos mayores institucionalizados en siete hogares gerontológicos de la ciudad de Bogotá en el año 2017. Recuperado de. https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/848/ESTADO%20NUTRICIONAL%20DE%20LOS%20ADULTOS%20MAYORES%20INSTITUCIONALIZADOS%20EN%20SIETE%20HOGARES%20GERONTOL%C3%93GICOS%20DE%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Angarita et al., (2019). Estado nutricional de adultos mayores de 65 a 90 años del programa adulto mayor de los centros de Vida Bella Arena, Simón Bolívar y las Flores. área metropolitana de Barranquilla. 2019-2. https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/9102/139950.pdf?sequence=1&isAllowed=y

DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
HOGAR DEL ADULTO MAYOR AÑOS DORADOS 2
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL

PLAN DE EDUCATIVO

OBJETIVO GENERAL: Desarrollar acciones o actividades educativas de salud y nutrición que ayuden al desarrollo integral dirigido a los adultos mayores, pertenecientes al hogar años dorados 2 del municipio de San José de Cúcuta.

TEMA	SUBTEMAS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIA	METODOLOGÍA	POBLACIÓN OBJETO	LUGAR	HORA Y FECHA	RECURSOS	RESPONSABLE
Importancia del consumo de las frutas, verduras y el de las vísceras.	-Importancia, beneficios y las funciones que se tiene a la hora de consumir las frutas, verduras y vísceras, en nuestro organismo.	-Desarrollar la actividad sobre la importancia del consumo de las frutas, verduras y el de las vísceras, con el fin de educarlos y promover el consumo de los alimentos, en los adultos mayores pertenecientes al hogar años dorados 2.	-Explicar sobre los beneficios y las funciones que se tiene a la hora de consumir las frutas, verduras y vísceras en el organismo. -Identificar cuáles son los motivos por los cuales no consumen algunas frutas, verduras y vísceras. -Analizar si la información brindada fue recibida satisfactoriamente, mediante una	-Charla educativa. -Demostración de imágenes. -Mural - Retroalimentación mediante el post-test.	Antes de realizar la actividad educativa se realizó el pre-test, que fue la misma actividad del post- test y se dio inicio a la explicación de la Importancia, beneficios y las funciones que se tiene a la hora de consumir las frutas, verduras y vísceras, en el organismo y la realización de la actividad de reforzamiento que fue el post- test , consistía en darles una hoja, en donde tiene la imagen de un adulto mayor y este le pide la ayuda a ellos para poder saber cuáles	-Adultos mayores	-Hogar del adulto mayor años dorados	-21/09/2021 -2:00 p.m.	**Humanos:** -Beneficiarios del hogar adulto mayor años dorados -Nutricionista del hogar -Docente supervisor -Estudiante de prácticas CAP **Materiales:** -Hojas -Tinta -Celular **Equipos:** -Computador -Celular -Impresora **Físicos:** -Hogar del adulto	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea Paola Camargo Téllez Nutricionista Dietista en formación x semestre.

			actividad de reforzamiento.		son los alimentos que pueden consumir y al lado estará un “visto bueno” de los alimentos adecuados para el consumo como lo son frutas, verduras y vísceras también se encontrara una “X” de los alimentos inadecuados o de los cuales se debe limitar el consumo como lo son los alimentos procesados y ultra procesados, para que ellos puedan ubicar estos alimentos y así poder saber si la información brindada fue recibida satisfactoriamente.				mayor años dorados	
Seguimiento nutricional	- Verificación y monitoreo de la suplementación. -Identificación de los adultos que son intolerantes a la lactosa, que requieren de un cambio en su dieta y los que requieren de	-Efectuar el seguimiento nutricional en los adultos mayores del hogar Años Dorados 2, durante el periodo 2021-2 con el fin de contribuir al mejoramiento del estado nutricional.	-Describir que adultos mayores necesitan que su dieta sea fraccionada. -Mencionar cuantos adultos requieren de la suplementación y verificar el proceso de servido en los tiempos de comida. -Identificar que adultos mayores	-Verificación y monitoreo de la suplementación, a los adultos mayores. -Indagación con los enfermeros, manipuladores de alimentos y facilitadores del hogar, para verificar que adultos son intolerantes a	Se identifica si los adultos mayores consumen los alimentos y la suplementación, ya que se verifica si deja restos de comida o si deja gran parte de la suplementación dada y para verificar cuales adultos mayores son intolerantes a la lactosa se indaga con los enfermeros o con los facilitadores del hogar	-Adultos mayores	-Hogar del adulto mayor años dorados	-8,11,13/ 10/2021 -9:00 a.m	**Humanos:** -Beneficiarios del hogar adulto mayor años dorados -Nutricionista del hogar -Docente supervisor -Estudiante de prácticas CAP **Materiales:** -Hojas -Tinta -Celular	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea Paola Camargo Téllez Nutricionista Dietista en formación x semestre.

	suplementación.		son intolerantes a la lactosa y consumen fibra.	la lactosa y requieren de.					**Equipos:** -Computador -Celular -Impresora **Físicos:** -Hogar del adulto mayor años dorados	
Lavado correcto de las manos.	-Que es el lavado de las manos. -Para que se realiza el lavado de manos. -Cuales son los momentos claves para el lavado de las manos. -Que implementos se requieren para el lavado de manos.	Efectuar por medio de actividad educativa la importancia de la implementación de la práctica del lavado de manos, de forma adecuada en los adultos mayores pertenecientes al Consorcio Años Dorados 2 durante el periodo 2021-2.	-Explicar el correcto lavado de las manos, para educar a los adultos mayores y así poder contribuir con la reducción de la aparición de enfermedades gastro intestinales. -Examinar si la información dada en la capacitación fue recibida satisfactoriamente, mediante una actividad de reforzamiento	-Charla educativa. -Demostración del adecuado lavado de las manos - Retroalimentación mediante el post-test.	-Mediante la charla educativa a los adultos mayores, se le explicaron los distintos subtemas, en donde se les mostro una pancarta de un adulto mayor lavándose las manos y por último se le realizo la actividad educativa en la que esta consistía en escoger a un adulto mayor, en donde el realizará el lavado de manos, pero esto se desarrollará con la ayuda del público en donde ellos escogerán los implementos que se utilizaran y después de esto ellos le ayudaran al adulto mayor que se pasó al frente a realizar los pasos del lavado de manos .	-Adultos mayores	-Hogar del adulto mayor años dorados	-28/10/2021 -10:00 a.m.	**Humanos:** -Beneficiarios del hogar adulto mayor años dorados -Estudiante de prácticas CAP **Materiales:** -Documentos bibliográficos -Imágenes -Pinturas -Pincel -Cartón **Equipos:** -Celular **Físicos** -Hogar del adulto mayor años dorados	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea Paola Camargo Téllez Nutricionista Dietista en formación x semestre.
Importancia de realizar actividad y el	-Importancia de realizar	Demostrar la práctica de actividad física	-Explicar sobre la importancia de realizar actividad	-Charla educativa. -Participación del adulto mayor en	- Antes de realizar la capacitación a los adultos mayores se	-Adultos mayores	-Hogar del adulto	-22/11/2021 -8:00 a.m	**Humanos:** -Beneficiarios del hogar adulto mayor años dorados	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea

consumo de agua.	actividad física -Beneficios de un adecuado consumo de agua y lo importante de la hidratación durante la actividad física -Cuanto tiempo se debe realizar actividad física según la edad y tipo de ejercicio	diaria como determinante de la calidad de vida en adultos mayores de edad pertenecientes al Consorcio Años Dorados 2, durante el periodo 2021-2.	física diaria y los beneficios de esta sobre el estado de salud. -Implementar estrategias lúdico recreativas que ayuden a promover la realización de actividad física diaria en adultos mayores. -Motivar a la población a realizar actividad física diaria.	bailo terapia dirigida por la fisioterapeuta.	realizó un pre- test para evaluar los conocimientos anteriores sobre el tema a continuación mediante la charla educativa a los adultos mayores y en acompañamiento con la fisioterapeuta del hogar se le explicaron los distintos subtemas donde se les dio a conocer por que es importante realizar actividad física, que ejercicios podemos utilizar según la edad y cuánto tiempo es recomendable realizar actividad física en el adulto mayor, después de realizada la capacitación se realizó un calentamiento donde para después dirigirnos a realizar la bailo terapia donde se involucran todos los grupos musculares, después se realiza un espacio de respiración para obtener un descanso y finalizar la capacitación. Se le indica a cada adulto mayor que deben pasar al punto de hidratación.		mayor años dorados		-Estudiante de prácticas CAP **Materiales:** -Documentos bibliográficos -Imágenes -Pinturas -Pincel -Cartón **Equipos:** -Celular **Físicos** -Hogar del adulto mayor años dorados	Paola Camargo Téllez Nutricionista Dietista en formación x semestre.

Importancia del consumo de los alimentos por sus colores.	-Importancia, beneficios y las funciones que se tiene a la hora de consumir las frutas, verduras según el color en las cuales son clasificadas Clasificación de los colores según las frutas y verduras que pertenecen a cada grupo. Importancia para el organismo según el color de cada fruta y verdura	Establecer los hábitos de consumo diario de frutas según la importancia en su diversidad de colores en adultos mayores de edad pertenecientes al Consorcio Años Dorados, durante el periodo 2021-2.	-Identificar los conocimientos sobre el consumo de frutas y beneficios según sus colores en los adultos mayores. -Describir estrategias educativas y recreativas sobre la importancia del consumo y aprovechamiento de las frutas. -Determinar los hábitos de consumo diario de frutas y verduras según su aprovechamiento de los beneficios según sus colores.	-Charla educativa. - Retroalimentación mediante el post-test.	-Antes de realizar la capacitación a los adultos mayores se realizó un pre- test para evaluar los conocimientos anteriores sobre el tema, a continuación mediante la charla educativa a los adultos mayores, se le explicaron los distintos subtemas donde se les dio a conocer por que era importante saber que cada fruta y verdura de un color especifico nos aporta beneficios importantes para el organismo, por último se le realizo la actividad educativa en la que esta consistía en pintar diferentes frutas que se encontraban sin color y escoger el color perteneciente según fuera la fruta o verdura y así el adulto mayor pudiera identificar el color adecuado y que beneficio nos aportaba el consumo de estas frutas y verduras.	-Adultos mayores	-Hogar del adulto mayor años dorados	-23/11/2021 -10:00 a.m	**Humanos:** -Beneficiarios del hogar adulto mayor años dorados -Estudiante de prácticas CAP **Materiales:** -Documentos bibliográficos -Imágenes -Pinturas -Pincel -Cartón **Equipos:** -Celular **Físicos** -Hogar del adulto mayor años dorados	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea Paola Camargo Téllez Nutricionista Dietista en formación x semestre.

AREA EDUCATIVA

IMPORTANCIA DEL CONSUMO DE LAS FRUTAS, VERDURAS Y EL DE LAS VÍSCERAS

INTRODUCCIÓN

La alimentación saludable constituye uno de los principales factores de promoción y mantenimiento de una buena salud durante toda la vida, por tal motivo es importante recalcar e informar de la importancia, los beneficios y las funciones que trae consigo una alimentación adecuada para el adulto mayor.

El envejecimiento es un proceso considerablemente multifactorial que se acompaña de un conjunto de transformaciones necesarias e irreversibles que se producen en un organismo con el transcurso del tiempo, en el que este implica cambios físicos, biológicos, psicosociales y económicos que predisponen al adulto mayor a vulnerabilidad alimentaria, influyendo en su estado de nutrición y fragilidad, en donde una dieta inadecuada es uno de los principales factores de riesgo de aparición de las principales enfermedades no transmisibles, como lo son enfermedades cardiovasculares, el cáncer o la diabetes mellitus, en la que trae como consecuencia un alto riesgo de discapacidad, hospitalización y mortalidad en el adulto mayor.(Galván et al.,2019)

Una dieta adecuada es aquella que permite conseguir y mantener un nivel óptimo de salud en las personas mayores o en cualquier otro colectivo que consideremos. A través de una dieta adecuada, equilibrada, variada y saludable, en la que se garantizara la alimentación adecuada en el adulto mayor. (Gregorio et al.,2015)

JUSTIFICACIÓN

La investigación propuesta se realiza debido a que los adultos mayores, a la hora de consumir sus alimentos en los distintos tiempos de comida, dejan gran parte de estos y por tal motivo es muy importante informarles sobre la importancia, los beneficios y las funciones que traen consigo el consumo de estos alimentos en el organismo y a su vez contribuir con el mejoramiento del estado nutricional, de aquellos adultos que están en desnutrición, por no consumir los alimentos que se le suministran en el hogar.

Para lograr lo propuesto se realizará una exploración bibliográfica en donde se buscará la recolección de los distintos datos necesaria para poderles brindar a los adultos mayores, la información necesaria sobre los beneficios y las funciones que se tiene a la hora de consumir las frutas, verduras y vísceras, en donde dicha actividad será evaluada para poder identificar si la información dada fue entendida correctamente.

El resultado de realizar la capacitación permitirá encontrar alternativas de solución para aquellos adultos mayores que no consumen dichos alimentos e infórmalos sobre la importancia del consumo de las frutas, verduras y vísceras que traen en el cuerpo humano.

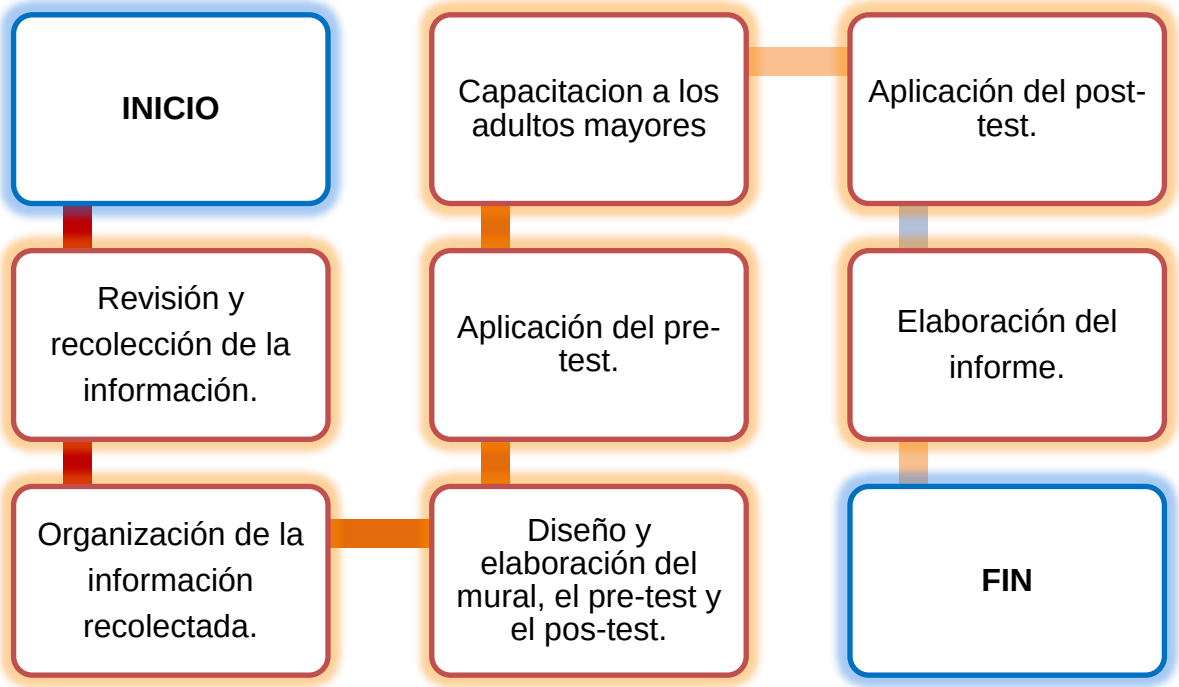
OBJETIVO GENERAL

Desarrollar la actividad sobre la importancia del consumo de las frutas, verduras y el de las vísceras, con el fin de educarlos y promover el consumo de los alimentos, en los adultos mayores pertenecientes al hogar años dorados 2.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Explicar sobre los beneficios y las funciones que se tiene a la hora de consumir las frutas, verduras y vísceras en el organismo.
- Identificar cuáles son los motivos por los cuales no consumen algunas frutas, verduras y vísceras.
- Analizar si la informacion brindada fue recibida satisfactoriamente, mediante una actividad de reforzamiento.

METODOLOGÍA



POBLACIÓN OBJETO

Población adulto mayor del hogar años dorados 2 de la ciudad de Cúcuta Norte de Santander.

INTRUMENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN



TECNICA DE APLICACIÓN

La técnica de la aplicación se realizó mediante la actividad de reforzamiento, en donde consistía en darles a los adulto mayor una hoja en donde tiene la imagen de un adulto mayor y este le pide la ayuda a ellos para poder saber cuáles son los alimentos que pueden consumir y al lado estará un “visto bueno” de los alimentos adecuados para el consumo como lo son frutas, verduras y vísceras también se encontrara una “X” de los alimentos inadecuados o de los cuales se debe limitar el consumo como lo son los alimentos procesados y ultrapocesados, para que ellos puedan ubicar estos alimentos y así poder saber si la información brindada fue recibida satisfactoriamente y también se les pregunto el motivo por el cual no consumían algunas preparaciones del menú.

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA HOGAR DEL ADULTO MAYOR AÑOS DORADOS PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL NUTRICION Y DIETETICA PLAN DE TRABAJO		
OBJETIVOS	**ACTIVIDADES**	**PRODUCTO**	**TERMPORALIDAD**
-Explicar sobre los beneficios y las funciones que se tiene a la hora de consumir las frutas, verduras y vísceras en el organismo.	-Se realizo imágenes alusivas al tema como lo fueron las frutas, verduras y las vísceras. -Se recolecto la información necesaria para la capacitación.	-Mural (Anexo 1) -Capacitación realizada. (Anexo 2) -Asistencia de la capacitación. (Anexo 3)	-Transversal
-Identificar cuáles son los motivos por los cuales no consumen algunas frutas, verduras y vísceras.	-Se realizaron preguntas alusivas a los rechazos del consumo de estos alimentos.		
-Analizar si la informacion brindada fue recibida satisfactoriamente, mediante una actividad de reforzamiento.	-Se realizo un instrumento de recolección de la información mediante la aplicación de Word. -Se aplico el instrumento de recolección de la información a los adultos mayores (post-test)	-Informe final de los resultados obtenidos en la capacitación de la importancia del consumo de las frutas, verduras y el de las vísceras.	

RESULTADOS DEL PRE-TEST

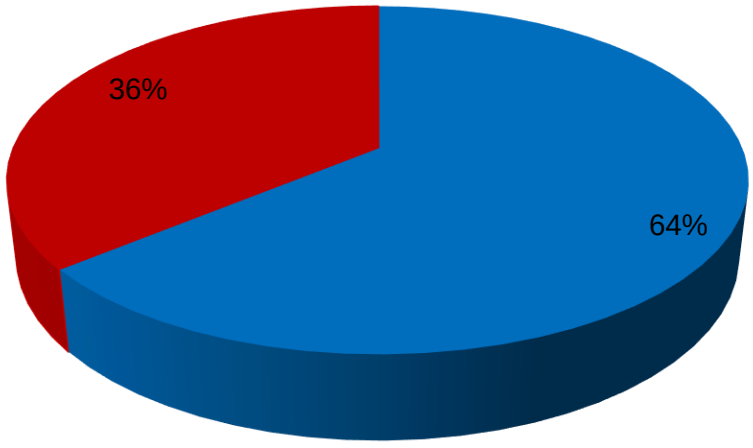
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ACTIVIDAD DE REFORZAMIENTO

TABLA N°1: Distribución porcentual de la actividad de reforzamiento

ACTIVIDAD DE REFORZAMIENTO FUE ENTENDIDA	NÚMERO	PORCENTAJE (%)
Si	35	64%
No	20	36%
TOTAL	**55**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. Información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación sobre la importancia del consumo de las frutas, verduras y el de las vísceras.

GRAFICA N°1: Distribución porcentual de la actividad de reforzamiento



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación sobre la importancia del consumo de las frutas, verduras y el de las vísceras.

ANÁLISIS

La alimentación saludable según Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas (AEDN) se define como aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades, asegurar la reproducción, la gestación y la lactancia, y que promueve un crecimiento y desarrollo óptimos. (Basulto et al.,2013)

En cuanto a la gráfica número 1 del pre test, se puede analizar que el 64% de los adultos mayores saben escoger correctamente los alimentos, pero el 36% de ellos no realizan correctamente esta actividad.

Según la OMS el consumo de más de 5 porciones de frutas y verduras ó 400 g diarios contribuye a disminuir el riesgo de infarto agudo de miocardio y accidente cerebrovascular; a mayor consumo de frutas y verduras menor es el riesgo de enfermedad isquémica fatal, reduce en un 4% el riesgo de padecer la enfermedad por cada 80 g de frutas y verduras adicionales consumidos.

La OMS refiere que para el año 2017, 3,9 millones de muertes en todo el mundo se atribuyeron a la falta de consumo de frutas y verduras en cantidades suficientes, también se estima que la ingesta insuficiente de frutas y verduras es la causa de alrededor del 14% de las muertes por cáncer gastrointestinal en todo el mundo, del 11% de las muertes por cardiopatías isquémicas y del 9% de las muertes por accidentes cerebrovasculares.

RESULTADOS DEL POST -TEST

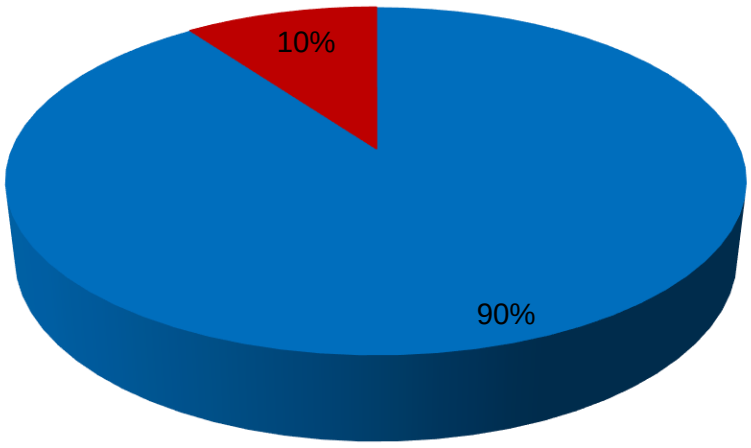
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ACTIVIDAD DE REFORZAMIENTO

TABLA N°2: Distribución porcentual de la actividad de reforzamiento

ACTIVIDAD DE REFORZAMIENTO FUE ENTENDIDA	NÚMERO	PORCENTAJE (%)
Si	50	90%
No	5	10%
TOTAL	**55**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. Información tomada de los resultados obtenidos del pos-test de la capacitación sobre la importancia del consumo de las frutas, verduras y el de las vísceras.

GRAFICA N°2: Distribución porcentual de la actividad de reforzamiento



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del pos-test de la capacitación sobre la importancia del consumo de las frutas, verduras y el de las vísceras.

ANÁLISIS

La alimentación saludable según Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas (AEDN) se define como aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades, asegurar la reproducción, la gestación y la lactancia, y que promueve un crecimiento y desarrollo óptimos. (Basulto et al.,2013)

En cuanto a la gráfica número 2 se puede analizar que después del post test la mayoría de los adultos mayores entendieron los temas explicados en la capacitación en la que se encuentra con un 90% y con el valor más bajo están aquellos adultos mayores que no entendieron el tema con un 10% pero en este caso a estos adultos mayores se les fue explicando nuevamente la actividad de reforzamientos debido a que algunos de estos no podían ver bien o no se acordaban de los alimentos saludables.

Según la OMS el consumo de más de 5 porciones de frutas y verduras ó 400 g diarios contribuye a disminuir el riesgo de infarto agudo de miocardio y accidente cerebrovascular; a mayor consumo de frutas y verduras menor es el riesgo de enfermedad isquémica fatal, reduce en un 4% el riesgo de padecer la enfermedad por cada 80 g de frutas y verduras adicionales consumidos.

La OMS refiere que para el año 2017, 3,9 millones de muertes en todo el mundo se atribuyeron a la falta de consumo de frutas y verduras en cantidades suficientes, también se estima que la ingesta insuficiente de frutas y verduras es la causa de alrededor del 14% de las muertes por cáncer gastrointestinal en todo el mundo, del 11% de las muertes por cardiopatías isquémicas y del 9% de las muertes por accidentes cerebrovasculares.

DISCUSIÓN

En cuanto al post-tes se vio una mejoría ya que el 90% de los adultos realizaron correctamente esta actividad evaluativa, a diferencia del pre-test que solo fue de un 64%. En aquellos adultos mayores los cuales no realizaron correctamente la actividad evaluativa, se debe a que ellos tienen una baja visión y esto hizo que no realizaran correctamente esta actividad

A partir de toda la información obtenida, se puede decir que en el caso de los adultos mayores ellos dejan gran parte de sus alimentos debido a que en algunas de sus preparaciones se les agrega harina y le sabe más a esto, también por motivos en que algunas frutas están muy duras y la mayoría de estos adultos no tiene dentadura, también es muy importante recalcar que para esta población una buena nutrición es necesaria para mantener el buen funcionamiento del cuerpo, tener un peso adecuado y prevenir las enfermedades

En la mayoría de los adultos mayores ellos presentan una pérdida del interés por la comida y esto es posiblemente por las alteraciones sensoriales, la sensación de hambre se reduce y se sacian más rápidamente, por todo esto se debe intentar potenciar las cualidades organolépticas de los alimentos para hacerlos más apetitosos. Según el artículo de la nutrición en el anciano, ellos refieren que la agudeza visual, el olfato y el sentido del gusto disminuyen con el paso de los años, produciéndose a veces una falta de interés por la preparación y el consumo de determinados alimentos y, como consecuencia, una falta de apetito. Por tanto, son recomendables las preparaciones culinarias sencillas que tengan una presentación vistosa. El empleo de hierbas aromáticas puede contribuir a reforzar el sabor y el aroma de los alimentos haciéndolos más apetecibles.

CONCLUSIÓN

- De acuerdo con lo anterior, se pudo explicar los beneficios y las funciones que se tiene a la hora de consumir las frutas, verduras y vísceras en el organismo y se identificó los motivos por los cuales los adultos mayores rechazan algunos alimentos.
- Esta capacitación permitió evidenciar que la mayoría de los adultos estuvieron atentos a la temática y que los temas expuestos fueron de su agrado, también se evidencio que, en esta población, la mayoría de los alimentos los dejaba, porque tenía más sabor a harina y también porque algunos alimentos estaban duros y en este caso ellos no tienen dentadura y se les hace muy difícil la masticación de estos alimentos.

BIBLIOGRAFÍA

Galván et al. (2019). Relación de la vulnerabilidad alimentaria con el estado de nutrición y fragilidad en adultos mayores mexicanos. Recuperado de. https://revista.nutricion.org/PDF/GALVAN.pdf

Gregorio et al. (2015) Nutrición en el anciano Guía de buena práctica clínica en geriatría. Recuperado de. file:///C:/Users/LA%20LOCA/Downloads/guia_NESTLE%20(5).pdf

OMS. (2021). FRUTAS Y VERDURAS – ESENCIALES EN TU DIETA. Recuperado de. https://www.fao.org/3/cb2395es/cb2395es.pdf

OPS. (2021). Educación en inocuidad de alimentos: Glosario de términos. Recuperado de.https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10433:educacion-inocuidad-alimentos-glosario-terminos-inocuidad-de-alimentos&Itemid=41278&lang=es

Basulto et al. (2013). Definición y características de una alimentación saludable. Recuperado de. file:///C:/Users/LA%20LOCA/Downloads/alimentacion_saludable.pdf

SEGUIMIENTO NUTRICIONAL AL ADULTO MAYOR

INTRODUCCIÓN

La valoración nutricional a nivel individual y poblacional, se diferencian por el modo de operacionalización, periodicidad, instrumentos y de las personas que la realizan; no obstante, el profesional en Nutrición debe conocerlas, analizarlas e interpretarlas oportuna y adecuadamente, con el fin de establecer las acciones pertinentes que contribuyan al mejoramiento del estado nutricional de una persona o una comunidad. La evolución y seguimiento periódico nutricional permiten detectar, prevenir y atender con oportunidad a la población en riesgo de deficiencias y/o excesos. (ICBF,2018)

En el momento que se alcanza la edad adulta, es importante llevar un control exhaustivo del estado de salud, y llevar un estilo de vida y dieta saludable y equilibrada. Gracias a esto se puede disfrutar de una vida más longeva y evitar enfermedades cardiovasculares o enfermedades como la diabetes del tipo 2.

Cuando se llega a la etapa de la adultez, el cuerpo va cambiando y se van sintiendo síntomas de enfermedades que hacen reaccionar al organismo como lo son la pérdida de apetito, problemas para masticar y problemas de deglución, efectos que se pueden tener por distintas enfermedades y efectos secundarios que pueden dar las medicinas que se toman para las mismas. En muchos casos se puede encontrar una desnutrición energética o proteica que conlleva la falta de uno o varios nutrientes en el organismo. Para evitar que la salud se debilite, es en estos casos se debe emplear el uso de los suplementos alimentarios para adultos, con seguimiento médico. (L,2016)

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, en el presente trabajo se pretende realizar un seguimiento nutricional a los adultos pertenecientes al Consorcio Años Dorados 2 durante el periodo 2 del 2021, con el fin de identificar posibles deficiencias y así establecer planes de mejoras para garantizar el estado nutricional y de salud de los mismos.

JUSTIFICACIÓN

Un correcto seguimiento de los parámetros nutricionales puede ayudar a prevenir y/o a tratar precozmente el deterioro en sus distintas facetas, el seguimiento nutricional es la mejor manera de determinar si efectivamente se están cumpliendo las necesidades nutricionales. Cuando hay equivalencia entre los nutrientes necesarios y los consumidos por cada persona se goza de un estado nutricional adecuado, pero de igual manera si la ingesta de cualquiera de ellos es inferior o superior a la recomendada, puede haber daños en el cuerpo, causando diferentes enfermedades que afectan la calidad de vida.

Según los informes del Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas (ONU), un tercio de la población mundial está desnutrida o tiene sobrepeso, lo que aumenta el riesgo de obesidad, enfermedades cardíacas y diabetes.

Con la ayuda de un seguimiento nutricional, es posible identificar las necesidades individuales, las deficiencias y los excesos para equilibrar la nutrición diaria a todas las personas que están en riesgo nutricional, guiándolos y monitoreando su progreso. (D. 2020)

Un adecuado estado nutricional influye directamente sobre el estado de salud, no sólo por su contribución con respecto a la reducción de la mortalidad, sino también por lo que a prevención de numerosas enfermedades e incapacidades frecuentes en los adultos mayores se refiere. Aunque la relación entre nutrición y salud se encuentra ampliamente demostrada, las alteraciones nutricionales como la malnutrición por déficit o desnutrición es uno de los problemas más frecuentes en este grupo de población, que en muchos casos pasa desapercibida o no se le presta la debida atención.

Es característico por el proceso de envejecimiento propio de esta edad, que el adulto mayor presente ciertos cambios en el funcionamiento orgánico, que a su vez se traducen en cambios en sus necesidades de energía y nutrientes, aumentando así los riesgos a sufrir deficiencias nutricionales, por lo que se le califica como un grupo biológicamente vulnerable, al que se le debe prestar una atención alimentaria y nutricional especial acompañada de suplementación según las diferentes necesidades.(L. J. J. S, 2019)

Por esta razón es de gran importancia realizar un seguimiento nutricional a esos adultos que presentan estado de desnutrición o que por alguna razón realizan suplementación alimentaria con los diferentes productos, esto con el fin de garantizar el adecuado estado de salud de estos adultos pertenecientes al Consorcio años dorados 2.

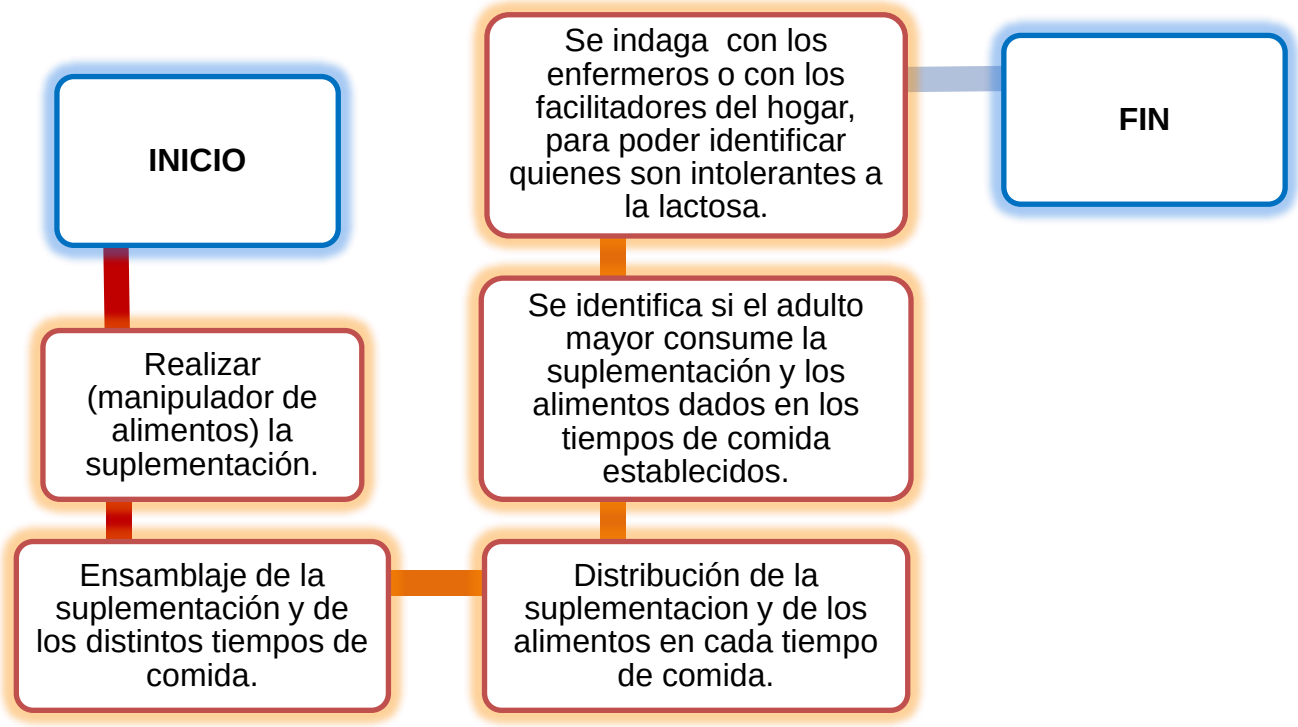
OBJETIVO GENERAL

Efectuar el seguimiento nutricional en los adultos mayores del hogar Años Dorados 2, durante el periodo 2021-2 con el fin de contribuir al mejoramiento del estado nutricional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir que adultos mayores necesitan que su dieta sea fraccionada.
- Mencionar cuantos adultos requieren de la suplementación y verificar el proceso de servido en los tiempos de comida.
- Identificar que adultos mayores son intolerantes a la lactosa y consumen fibra.

METODOLOGÍA



POBLACIÓN OBJETO

Beneficiarios del hogar años dorados 2 de la ciudad de Cúcuta Norte de Santander (población adulta mayor).

TECNICA DE APLICACIÓN

Se identifica si los adultos mayores consumen los alimentos y la suplementación, ya que se verifica si deja restos de comida o si deja gran parte de la suplementación dada y para verificar cuales adultos mayores son intolerantes a la lactosa se indaga con los enfermeros o con los facilitadores del hogar.

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA HOGAR DEL ADULTO MAYOR AÑOS DORADOS PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL NUTRICION Y DIETETICA PLAN DE TRABAJO		
OBJETIVOS	**ACTIVIDADES**	**PRODUCTO**	**TERMPORALIDAD**
-Describir que adultos mayores necesitan que su dieta sea fraccionada.	-Verificación y monitoreo de la suplementación, a los adultos mayores.	-Seguimiento nutricional y clasificación de la dieta para cada adulto mayor. (Anexo 1)	-Prospectivo
-Mencionar cuantos adultos requieren de la suplementación y verificar el proceso de servido en los tiempos de comida.	-Verificar el proceso del servido y si se consumen en su totalidad la suplementación y los alimentos dados en cada tiempo de comida.	-Informe final de seguimiento del adulto mayor.	
-Identificar que adultos mayores son intolerantes a la lactosa y consumen fibra.	-Indagación con los enfermeros, manipuladores de alimentos y facilitadores del hogar, para verificar que adultos son intolerantes a la lactosa y requieren de fibra.		

RESULTADOS

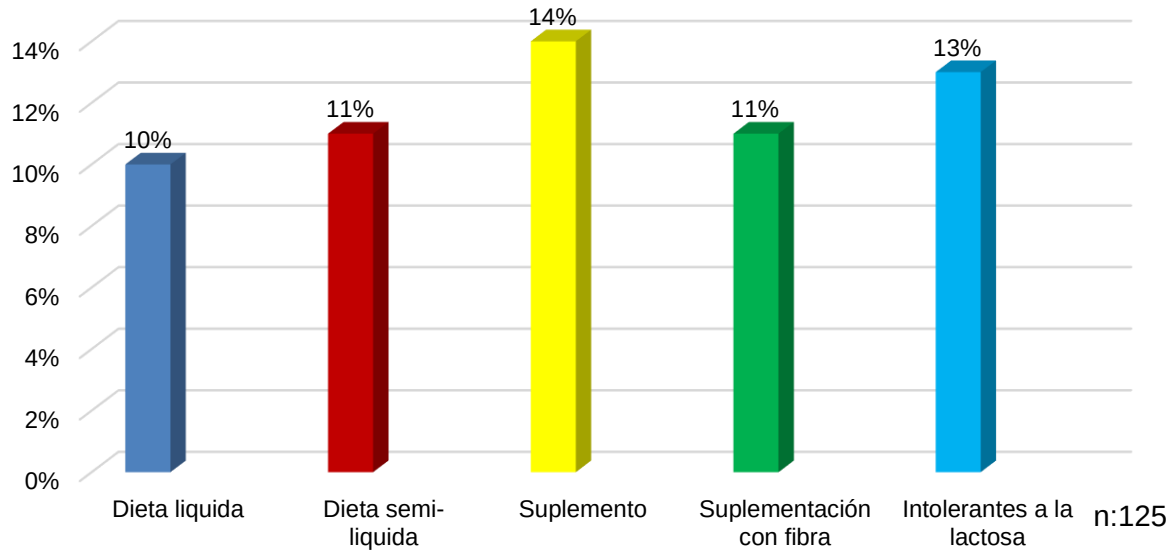
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

TABLA N°1: Distribución del seguimiento nutricional

SEGUIMIENTO NUTRICIONAL	ADULTOS MAYORES	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Dieta liquida	125	12	10%
Dieta semi liquida	125	14	11%
Suplemento	125	17	14%
Suplementación con fibra	125	14	11%
Intolerantes a la lactosa	125	16	13%

Fuente: Elaboración propia. Información tomada del seguimiento nutricional.

GRAFICA N°1: Distribución del seguimiento nutricional



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada del seguimiento nutricional.

ANÁLISIS

El disfrute de los alimentos se ve afectado por la disminución en el sentido del olfato y el gusto, el bulbo olfatorio disminuye su eficacia al igual que las papilas gustativas, lo que reduce el deseo de comer. Los hábitos alimentarios pueden cambiar debido a la dificultad para masticar a causa de la pérdida de piezas dentales o el mal estado de las mismas, por lo que se eligen alimentos fáciles de masticar y se resta importancia al valor nutricional. La formación del bolo alimenticio se ve afectada por la xerostomía, y en asociación con la disminución del peristaltismo esofágico puede causar incomodidad para tragar. Se segrega menos ácido clorhídrico, pepsina y el pH del intestino cambia, favoreciendo el sobrecrecimiento de la microflora intestinal, que junto a el acortamiento de las vellosidades del intestino delgado dificultan la absorción de algunos minerales, vitaminas, proteínas y de otros elementos esenciales como el hierro, calcio y ácido fólico. El páncreas sufre una disminución de segregación de bicarbonato y enzimas que dan lugar a algunas de las intolerancias y problemas digestivos. El hígado reduce de tamaño y el flujo sanguíneo también es más escaso, por tanto, disminuye su capacidad de desintoxicar el organismo, asociado el metabolismo de algunos alimentos y fármacos (Sampson G. Weight loss and malnutrition in the elderly: The shared role of GPs and APDs. Aust Fam Physician)

En la distribución porcentual del seguimiento nutricional podemos observar que se utilizan varias estrategias para disminuir la población que se encuentra en desnutrición y recuperar su estado nutricional o aquellos que requieren que su dieta sea modificada como lo es en el caso de la dieta semi liquida que se encuentran el 11% de los adultos y la dieta líquida que hay un 10% , en aquellos que requieren de suplementación están un 14% de adultos que están suplementados con prowhey net o con colada que es a base de harina de plátano, maizena y de arroz y con el11% están aquellos adultos mayores suplementados con fibra y los que son intolerantes a la lactosa, se les restringió en su dieta el consumo de lácteos puros con lo son la leche pura, el kumis y el yogurt.

Se implementa la dieta líquida y semi liquida para aquellos adultos mayores que tienen una anodoncia total o parcial con el fin de asegurar el aporte calórico para ellos, también se implementa una suplementación para todos aquellos que se encuentran en desnutrición las cual hace referencia a una alimentación fraccionada la cual se divide en

7 tiempos de comida suplementados por medio de coladas que se realizan a base de cereal o plátano ya que el consorcio cuenta con una huerta, en los cuales se incluye el suministro de dicha colada antes del desayuno, después del almuerzo es decir antes de la media tarde y por ultimo una post cena, las cuales nos brindan un aporte calórico mayor y nos ayudan a la evitar depleción nutricional de todos estos adultos mayores.

También se realiza un seguimiento nutricional para aquellos adultos mayores que no presentan un buen tránsito intestinal y sufren de estreñimiento, los cuales son suplementados con fibra Y por último se les realiza un seguimiento nutricional a todos aquellos adultos que son intolerantes a la lactosa, a los a cuáles se les cambia cualquier tipo de colada por otro alimento para evitar problemas gastrointestinales.

Cabe resaltar que muchos adultos mayores refieren que no les gusta la proteína, y se observa que muchos dejan en el plato este alimento, por eso se implementó como estrategia que en la sopa fuera incluido el aporte proteico mediante las preparaciones de crema con su proteína incluida. En este seguimiento lo que se realiza es una vigilancia en consumo de ingesta de alimentos en la cual se evalúa a cada adulto mayor para modificar consistencias y asegurar a cada uno de los beneficiarios el aporte calórico.

DISCUSIÓN

Algunos de los problemas de salud de este grupo tan heterogéneo y vulnerable podrían ser solventados, o al menos paliados, mediante una adecuada intervención nutricional que contribuiría a mejorar la calidad de vida del anciano, reducir la susceptibilidad a algunas de las enfermedades más frecuentes y contribuir a su recuperación y de esta manera, ayudar a mantener, durante el mayor tiempo posible, un estilo de vida independiente para permanecer siempre que sea posible en el ambiente propio de cada uno. El consejo dietético dirigido a las personas de edad debe de ser un componente básico dentro de las actividades de promoción de la salud con el fin de aumentar sus conocimientos y modificar sus actitudes en los aspectos relacionados con la alimentación y, para ello, los profesionales de la salud están en una posición óptima. Cualquier intervención dietética debe basarse en un adecuado conocimiento de la situación y debe evaluarse periódicamente para comprobar la tolerancia y la adherencia a la misma. Es importante, por tanto, saber qué factores modifican sus necesidades y cuál es el estado nutricional de esta población.

Interesa destacar que el deterioro cognitivo del paciente anciano incide sobre la situación funcional y la capacidad para llevar a cabo actividades básicas e instrumentales, fundamentales a la hora de acceder y preparar los alimentos. Los problemas de masticación y deglución, además del apetito, afectan de forma importante la ingesta alimentaria en este subgrupo de pacientes, que refiere sensación de escaso apetito y saciedad precoz. Además, se sabe que el envejecimiento se asocia con una incapacidad para incrementar la ingesta alimentaria tras un periodo de ayuno prolongado. Las causas son múltiples y existe una importante relación con diversas hormonas reguladoras del apetito. Se sabe que entre los 22 y los 80 años se produce una disminución de la ingesta energética de hasta el 80% en ambos sexos, que Morley, expresaba clásicamente con el perfil de un anciano que consume comidas más pequeñas, más lentamente y con menos tomas de aperitivos entre las comidas respecto a la población más joven. La ASPEN (American Society for Parenteral and Enteral Nutrition) ha establecido unas recomendaciones sobre el diagnóstico e intervención nutricional. Estas medidas se basan en optimizar la dieta hospitalaria, plantear la suplementación oral o valorar el empleo de técnicas de nutrición artificial como la nutrición enteral (NE) y la nutrición parenteral (NP).

CONCLUSIONES

- Mediante este seguimiento nutricional, se identificó que los adultos mayores que requieren de suplementación, son aquellos que están en un grado de desnutrición y los que no consumen en su totalidad los alimentos suministrados en el siclo de minutas y por ende estos adultos con desnutrición grave o moderada son aquellos que requieren que su dieta sea fraccionada, para que no se tenga síndrome de realimentación.
- Se identifico estos adultos mayores que requieren de suplantación con fibra y los que son intolerantes a la lactosa, a la hora de indagar con los enfermeros y los facilitadores, para así poder hacer acciones pertinentes en la mejora de su estado de salud y nutrición.

BIBLIOGRAFÍA

SISTEMA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL. (2018, 12 febrero). Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/g5.pp_guia_tecnica_operativa_seguimiento_nutricional_v3_0.pdf

L. (2016, 8 enero). Suplementos alimenticios para ancianos, la mejor opción para que se mantengan sanos. Lares Comunidad Valenciana. https://www.larescvalenciana.org/suplementos-alimenticios-para-ancianosl/

Cerrada, L. J. J. S. (2019, 23 noviembre). Importancia de la Alimentación y Nutrición en el Adulto Mayor. ciap. https://www.ciapinvestigaciones.com/single-post/2019/11/23/importancia-de-la-alimentaci%C3%B3n-y-nutrici%C3%B3n-en-el-adulto-mayor

D. (2020a, enero 17). La importancia de evaluar el estado nutricional del paciente. Blog da Dietbox. https://blog.dietbox.me/es/la-importancia-de-evaluar-el-estado-nutricional-del-paciente/

Tremayne P, Harrison P. Gastrointestinal care for older people. Nurs Stand. 2016;30:53, http://dx.doi.org/10.7748/ns.2016.e10410.

Sampson G. Weight loss and malnutrition in the elderly: The shared role of GPs and APDs. Aust Fam Physician. 2009;38:507-10.

LAVADO CORRECTO DE LAS MANOS

INTRODUCCIÓN

El Lavado de manos con agua y jabón es el método más conocido y sencillo para evitar la transmisión de microorganismos entre personas. Esta práctica consiste en frotar vigorosamente las mismas, antes enjabonadas, y seguidamente aclarar con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica y microbios, y así evitar la transmisión de microorganismos de persona a persona. (Enfermería, M. R. Y.2020)

El contacto con otras personas, superficies y objetos a lo largo del día hace que se acumulen gérmenes en las manos. Lo cual puede llevar a infectarse con estos microorganismos al tocarte los ojos, la nariz o la boca, o transmitirlos a otras personas. Si bien es imposible que las manos estén libres de gérmenes, lavarse las manos con frecuencia puede ayudar a limitar la transferencia de bacterias, virus y otros microbios.

Promocionar el lavado de manos es la acción más económica y efectiva que ayuda a prevenir enfermedades ¡Las manos limpias salvan Vidas! El lavado de manos con agua y jabón interrumpe la cadena de transmisión de enfermedad diarreica aguda, neumonía, enfermedades de la piel, enfermedades de los ojos y parasitismo intestinal. (Minsalud,2021).

El hábito de lavarse las manos es algo que desde muy pequeños se imparte en casa, pero lamentablemente, no siempre se cumple. Esto debido a pequeños descuidos que, si bien pudieran parecer inocentes, pueden acarrear problemas sanitarios fuertes. En las personas mayores, este cuidado tampoco debe pasarse por alto, pues una acción tan simple como lavarse las manos puede hacer una gran diferencia al evitar la transmisión de gérmenes perjudiciales e infecciones asociadas a la atención sanitaria.

Es por esta razón que en el presente trabajo se busca realizar capacitación educativa sobre el adecuado lavado de manos y la importancia de esta en los adultos mayores pertenecientes al Consorcio Años Dorados 2 quienes cuentan con deficiencia en la implementación de este proceso.

JUSTIFICACIÓN

Cada día son más las enfermedades que pueden afectarnos a través de nuestra vida. Muchas suelen llegar de sorpresa sin tener tiempo para prevenir. Sin embargo, muchas veces ignoramos que la prevención está asociada a algo tan simple y tan cotidiano a lo que no se le da la importancia que merece como lo es el lavado de manos. Esta simple acción muchas veces se deja de lado por no considerarla necesaria, pero el sólo hecho de cambiar hábitos al respecto podría significar una gran diferencia.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social, estudios demuestran que el lavado de manos puede reducir la aparición de enfermedades diarreicas entre un 42 % y un 47 %, de infecciones respiratorias agudas en alrededor del 30 % y evitar el contagio de infecciones de la piel en un 21 % (Minsalud,2021).

En el Consorcio Años dorados 2 se logró evidenciar la presencia de problemas gastrointestinales en los adultos mayores, generado por la poca frecuencia e inadecuado lavado de manos después de realizar sus actividades diarias y necesidades físicas, por lo que surge la latente necesidad de realizar capacitaciones educativas con el fin de fomentar las buenas prácticas de lavado de manos, la importancia de este, como y cuantas veces se debe realizar para así reducir la aparición de enfermedades infecciosas que puedan afectar la salud de estos adultos mayores.

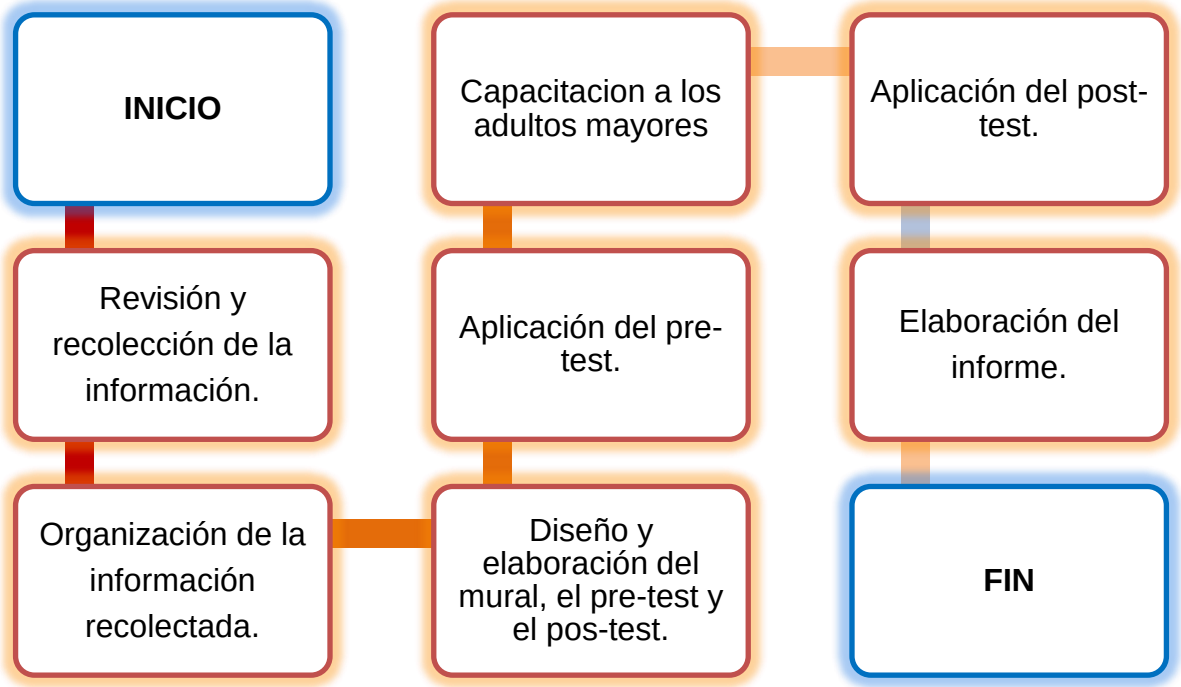
OBJETIVO GENERAL

Efectuar por medio de actividad educativa la importancia de la implementación de la práctica del lavado de manos, de forma adecuada en los adultos mayores pertenecientes al Consorcio Años Dorados 2 durante el periodo 2021-2.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Explicar el correcto lavado de las manos, para educar a los adultos mayores y así poder contribuir con la reducción de la aparición de enfermedades gastro intestinales.
- Examinar si la información dada en la capacitación fue recibida satisfactoriamente, mediante una actividad de reforzamiento.

METODOLOGÍA



POBLACIÓN OBJETO

Población adulto mayor del hogar años dorados 2 de la ciudad de Cúcuta Norte de Santander.

TECNICA DE APLICACIÓN

La técnica de la aplicación se realizó mediante la actividad evaluativa, para esta actividad, se escogió a un adulto mayor, en donde se realizará el lavado de manos, pero esto se desarrollará con la ayuda del público en donde ellos escogerán los implementos que se utilizaran y después de esto ellos le ayudaran al adulto mayor que se pasó al frente a realizar los pasos del lavado de manos.

INTRUMENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN



OMS

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA HOGAR DEL ADULTO MAYOR AÑOS DORADOS PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL NUTRICION Y DIETETICA PLAN DE TRABAJO		
OBJETIVOS	**ACTIVIDADES**	**PRODUCTO**	**TERMPORALIDAD**
-Explicar el correcto lavado de las manos, para educar a los adultos mayores y así poder contribuir con la reducción de la aparición de enfermedades gastro intestinales.	-Se realizo una cartelera alusiva al tema en donde esta tenía un mensaje y un dibujo de un adulto mayor lavándose las manos. -Se recolecto la información necesaria de lo que se diría en la capacitación.	-Cartelera. (Anexo 1) -Consolidado de la información necesaria para la capacitación. -Capacitación realizada. (Anexo 2) -Asistencia de la capacitación. (Anexo 3)	-Transversal
- Examinar si la información dada en la capacitación fue recibida satisfactoriamente, mediante una actividad de reforzamiento.	-Se realizo una actividad evaluativa con el adulto mayor.	-Informe final de los resultados obtenidos en la capacitación.	

RESULTADOS DEL PRE- TEST

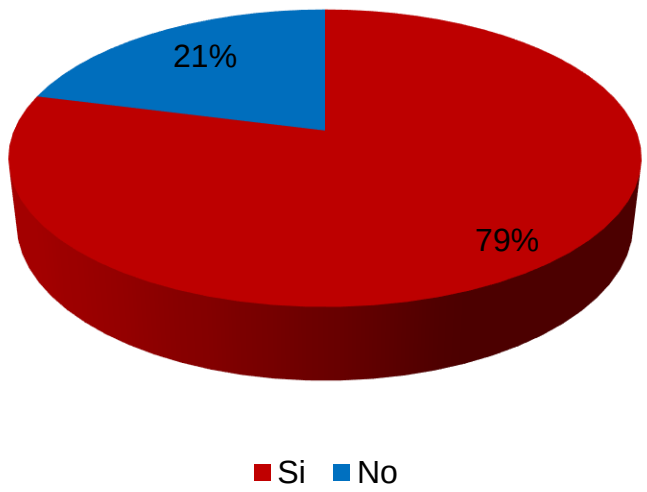
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CORRECTO LAVADO DE MANOS

TABLA N°1: Distribución del correcto lavado de manos

REALIZAN EL CORRECTO LAVADO DE LAS MANOS	NÚMERO	PORCENTAJE (%)
Si	37	79%
No	10	21%
TOTAL	47	100%

Fuente: Elaboración propia. Información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación del correcto lavado de las manos.

GRAFICA N°1: Distribución del correcto lavado de manos



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación del correcto lavado de las manos.

ANÁLISIS

El hospital Santos Reyes refiere que el lavado de manos es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona.

Según lo analizado en la gráfica número 1, algunos de los adultos mayores realizan el adecuado lavado de las manos, siendo este valor del 79% que, si realizan el correcto lavado de manos y el 21%, casi no realizan adecuadamente este procedimiento.

Estadísticas de UNICEF para el año 2015 refieren que en Colombia solo el 5% de la población se lava las manos con agua y jabón como una rutina establecida y el 57% de los casos no lo hace por la falta del hábito.

RESULTADOS DEL POST -TEST

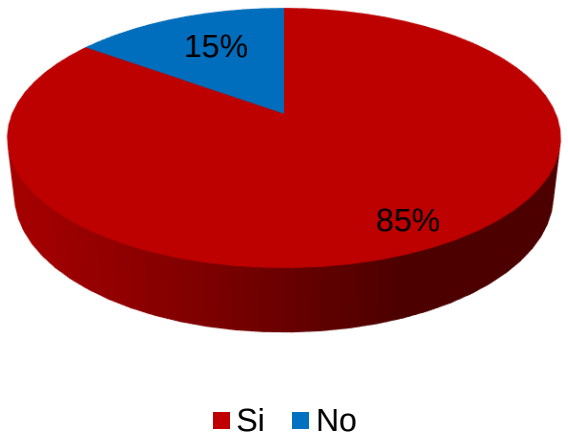
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CORRECTO LAVADO DE MANOS

TABLA N°2: Distribución del correcto lavado de manos

REALIZAN EL CORRECTO LAVADO DE LAS MANOS	NÚMERO	PORCENTAJE (%)
Si	40	85%
No	7	15%
TOTAL	47	100%

Fuente: Elaboración propia. Información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación del correcto lavado de las manos.

GRAFICA N°2: Distribución del correcto lavado de manos



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del pos-test de la capacitación del correcto lavado de las manos.

ANÁLISIS

El hospital Santos Reyes refiere que el lavado de manos es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona.

Según lo analizado en la gráfica número 2, algunos de los adultos mayores realizan el adecuado lavado de las manos ya que de los 47 adultos capacitados, el 85% de ellos si realizan el correcto lavado de manos y el 15%, casi no realizan adecuadamente este procedimiento.

Estadísticas de UNICEF para el año 2015 refieren que en Colombia solo el 5% de la población se lava las manos con agua y jabón como una rutina establecida y el 57% de los casos no lo hace por la falta del hábito.

DISCUSIÓN

La práctica de la higiene de las manos es considerada como una habilidad o experiencia que adquieren las personas con la realización continua de la técnica correcta del lavado de manos, como procedimiento clave para la prevención de EDA. En esta capacitación se observó que una vez implementada la intervención educativa a los adultos mayores, ellos reforzaron la práctica del correcto lavado de las manos y esto permitió, que los 47 adultos mayores el 85% de ellos, realizaran correctamente este procedimiento.

Lavarse las manos es una forma importante de reducir la propagación de enfermedades infecciosas. Los gérmenes de origen humano y animal pueden transmitirse a las manos, que a su vez pueden transmitir los gérmenes a otras personas, alimentos y cualquier otra cosa que toquen. El adecuado lavado de las manos puede reducir la cantidad de microorganismos infecciosos en nuestras manos y reducir el riesgo de contraer algunas enfermedades. Según el Ministerio de Salud y Protección Social, estudios demuestran que el lavado de manos puede reducir la aparición de enfermedades diarreicas entre un 30 % y un 48 %.

Según los resultados del boletín epidemiológico la morbilidad por enfermedad diarreica aguda en Colombia año 2020 En lo que va del año, se han presentado 884.545 casos de EDA en Colombia y en el grupo de edad de 80 años y más se presentaron 24.6 casos por 1000 habitantes.

CONCLUSIÓN

- Se realizo satisfactoriamente la capacitación del lavado correcto de las manos, en donde los adultos capacitados participaron de la mejor manera,
- Con lo evidenciado de la capacitación, se puede concluir que los adultos mayores saben cómo lavarse correctamente las manos y en qué tiempo deben de hacerlo.

BIBLIOGRAFÍA

Enfermería, M. R. Y. (2020, 10 julio). Importancia del lavado de manos en el ámbito sanitario. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. Recuperado de. https://revistamedica.com/importancia-lavado-de-manos-ambito-sanitario/

Minsalud (2021). ¡Las manos limpias salvan Vidas!. Recuperado de. https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/lavado-de-manos.aspx

Minsalud (2021). Lavarse las manos disminuye en un 42 % enfermedades diarreicas. Recuperado de. https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Lavarse-las-manos-disminuye-en-un-42-enfermedades-diarreicas-.aspx

Lavado higiénico de manos. (2017). Recuperado de. https://www.saludcastillayleon.es/HSReyesAranda/es/informacion-general/calidad/lavado-higiénico-manos

Unicef. (2015) ¡Adultos, niñas y niños a lavar las manos con agua y jabón!. Recuperado de.https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/%C2%A1adultos-ninas-y-ninos-lavar-las-manos-con-agua-y-jabon

Minsalud. (2020) https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Segun-encuestas-colombianos-reconocen-la-necesidad-de-lavarse-las-manos.aspx

IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FISICA EN EL ADULTO MAYOR

INTRODUCCIÓN

La OMS define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. La actividad física hace referencia a todo movimiento, incluso durante el tiempo de ocio, para desplazarse a determinados lugares y desde ellos, o como parte del trabajo de una persona. La actividad física, tanto moderada como intensa, mejora la salud.

Entre las actividades físicas más comunes cabe mencionar caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes, participar en actividades recreativas y juegos; todas ellas se pueden realizar con cualquier nivel de capacidad y para disfrute de todos. (OMS, 2020).

Se ha demostrado que la actividad física regular ayuda a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes y varios tipos de cáncer. También ayuda a prevenir la hipertensión, a mantener un peso corporal saludable y puede mejorar la salud mental, la calidad de vida y el bienestar.

La sustitución del tiempo dedicado a actividades sedentarias por actividades físicas de cualquier intensidad (incluidas las de baja intensidad) es beneficiosa para la salud, y para ayudar a reducir los efectos perjudiciales de los comportamientos más sedentarios en la salud, todos los adultos y los adultos mayores deberían tratar de incrementar su actividad física moderada a intensa por encima del nivel recomendado.

los adultos mayores deberían realizar actividades físicas aeróbicas moderadas durante al menos 150 a 300 minutos; actividades físicas variadas y con diversos componentes, que hagan hincapié en el equilibrio funcional, también deberían realizar actividades de fortalecimiento muscular moderadas o más intensas que ejerciten todos los grupos musculares principales durante tres o más días a la semana, para mejorar la capacidad funcional y prevenir las caídas. (OMS, 2020).

Por esta razón, es de gran importancia realizar la presente intervención con los adultos mayores de edad pertenecientes al Consorcio Años Dorados 2 con el fin de mejorar las condiciones físicas, rendimiento diario y promoción de estilos de vida saludables para así mantener un estado de salud adecuado y mayor aprovechamiento en las actividades diarias.

JUSTIFICACIÓN

La actividad física insuficiente se ha identificado como uno de los principales factores para la mortalidad global y se encuentra en aumento en muchos países. La actividad física regular, como caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes o participar en actividades recreativas, es muy beneficiosa para la salud. Es mejor realizar cualquier actividad física que no realizar ninguna. Al aumentar la actividad física de forma relativamente sencilla a lo largo del día, las personas pueden alcanzar fácilmente los niveles de actividad recomendados. La inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad por enfermedades no transmisibles. Las personas con un nivel insuficiente de actividad física tienen un riesgo de muerte entre un 20% y un 30% mayor en comparación con las personas que alcanzan un nivel suficiente de actividad física. (OMS, 2020).

Uno de cada cuatro adultos (1.400 millones de personas en el mundo) no realizan los 150 minutos de actividad física de moderada intensidad recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

A nivel mundial, las mujeres son menos activas (32%) que los hombres (23%) y la actividad se reduce a mayores edades en la mayoría de los países. Además, las poblaciones más pobres, las personas con discapacidad y con enfermedades crónicas y las poblaciones marginadas y las indígenas tienen menores oportunidades de mantenerse activos. En América Latina y el Caribe, los niveles de inactividad física aumentaron del 33% al 39% entre 2011 y 2016. (OPS/OMS,2020).

El ejercicio físico es fundamental para que las personas mayores mantengan su movilidad y, sobre todo, para que la preserven por más tiempo. Las personas mayores que realizan alguna actividad física son mucho más coordinadas, lo que los ayuda a reducir el riesgo de accidentes como tropezones o caídas en la tercera edad. Otra gran ventaja de mantenerse activos es que su estado anímico mejora enormemente, además de que reduce el estrés y el insomnio. Considerando todo lo anterior es de relevante importancia promover la realización de actividad física en los adultos mayores de edad pertenecientes al Consorcio Años Dorados 2 por medio de diferentes actividades lúdico recreativas, ya que se presenta una inactividad en la realización de actividades físicas, actividades que ayudan aprovechar diferentes beneficios en la salud además de mantener estilos de vida saludable.

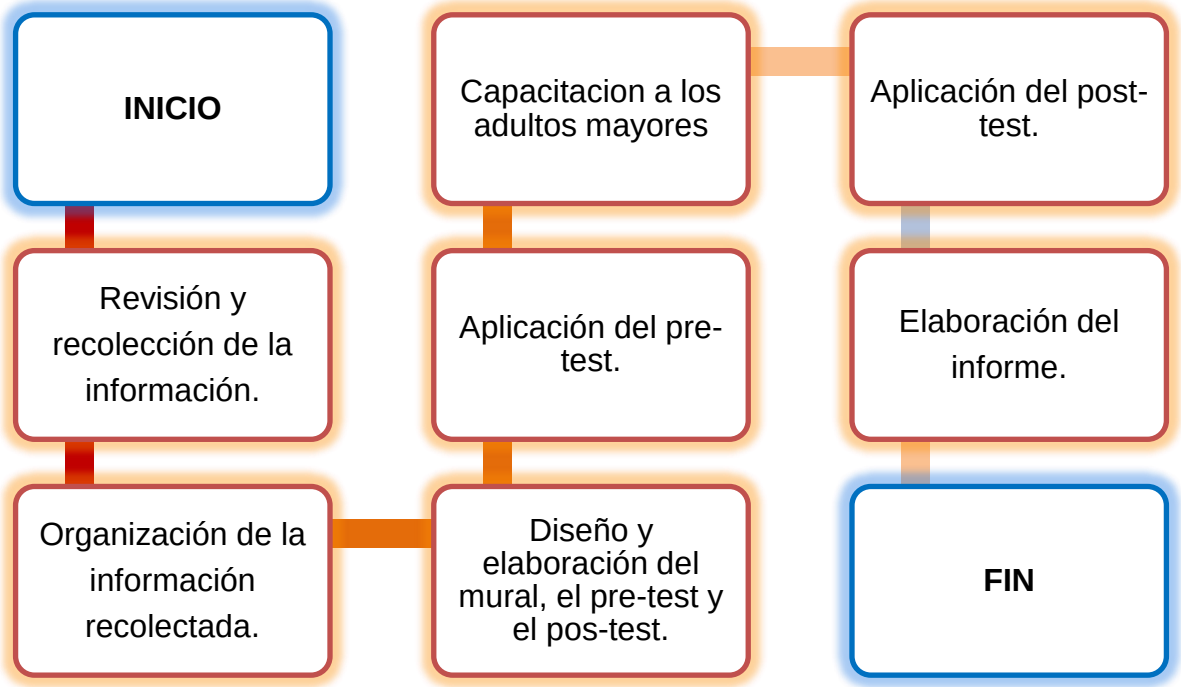
OBJETIVO GENERAL

Demostrar la práctica de actividad física diaria como determinante de la calidad de vida en adultos mayores de edad pertenecientes al Consorcio Años Dorados 2, durante el periodo 2021-2.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Explicar sobre la importancia de realizar actividad física diaria y los beneficios de esta sobre el estado de salud.
- Implementar estrategias lúdico recreativas que ayuden a promover la realización de actividad física diaria en adultos mayores.
- Motivar a la población a realizar actividad física diaria.

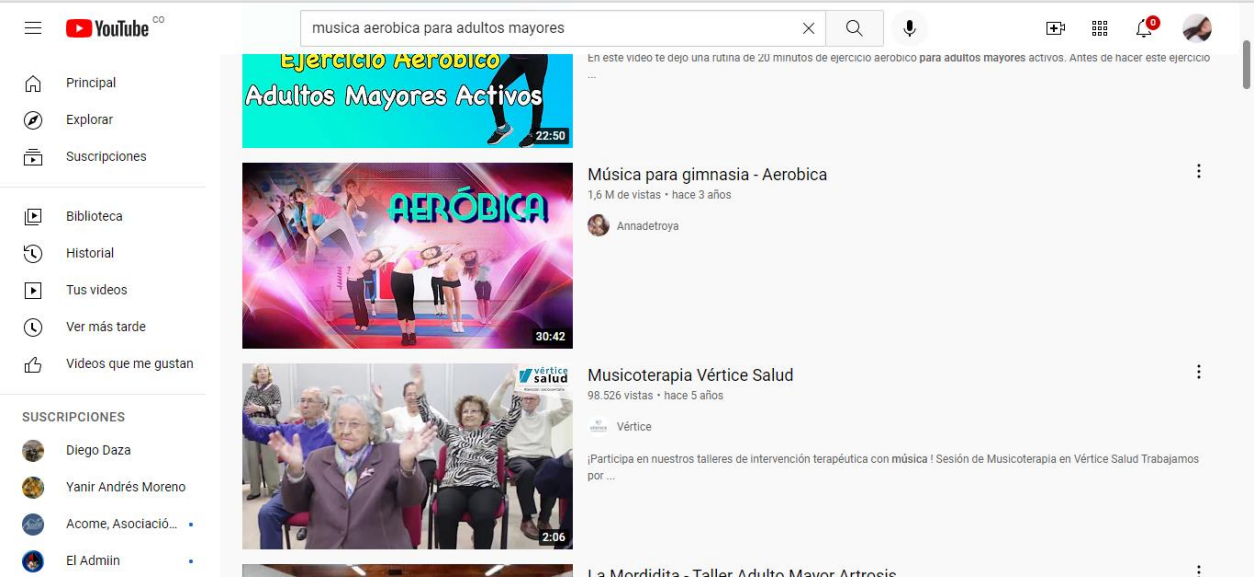
METODOLOGÍA



POBLACIÓN OBJETO

La población objeto son los adultos mayores beneficiarios del hogar años dorados ubicado en la ciudad de Cúcuta

INTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION



TECNICA DE APLICACIÓN

La técnica de la aplicación se realizó mediante la actividad de reforzamiento, en donde consistía en brindarles una bailo terapia con técnicas de respiración, calentamientos e hidratación con el acompañamiento de la fisioterapeuta.

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA HOGAR DEL ADULTO MAYOR AÑOS DORADOS PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL NUTRICION Y DIETETICA PLAN DE TRABAJO		
OBJETIVOS	**ACTIVIDADES**	**PRODUCTO**	**TERMPORALIDAD**
Explicar sobre la importancia de realizar actividad física diaria y los beneficios de esta sobre el estado de salud. Implementar estrategias lúdico recreativas que ayuden a promover la realización de actividad física diaria en adultos mayores. Motivar a la población a realizar actividad física diaria.	-Se recolecto la información necesaria para la actividad educativa. -Se realizaron preguntas alusivas a la importancia de la actividad física para el adulto mayor. -Se realizo una bailo terapia antes y después de explicar la actividad educativa, en acompañamiento de la fisioterapeuta, en donde esta es acompañada de técnicas de calentamiento e hidratación.	-Capacitación realizada. (Anexo 1) (Anexo 2) -Informe final de los resultados obtenidos en la capacitación de la importancia de la actividad física.	-Transversal

RESULTADOS DEL PRE TEST

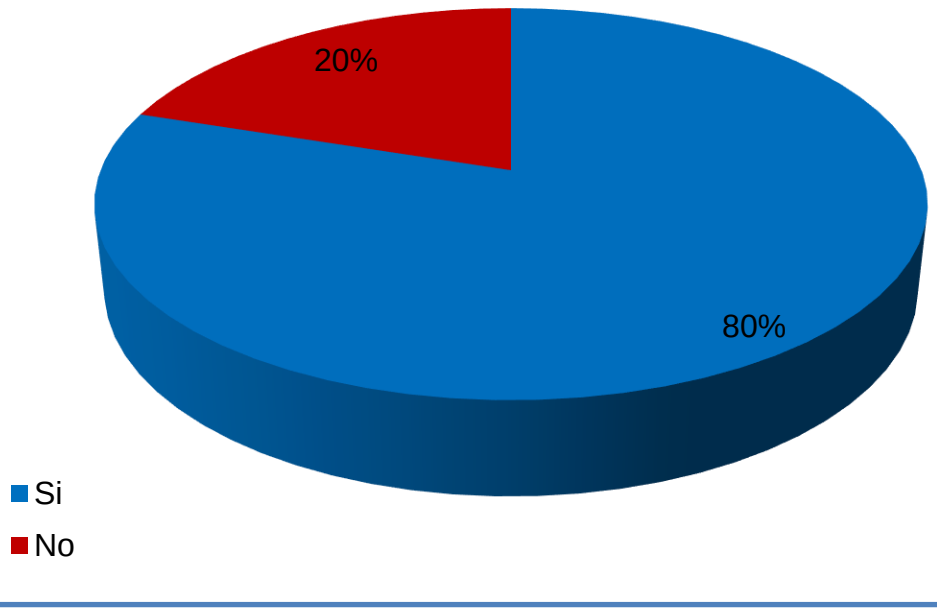
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ACTIVIDAD AERÓBICA

TABLA N°1: Distribución porcentual de la actividad aeróbica

PARTICIPACIÓN DE LA ACTIVIDAD AERÓBICA	NÚMERO	PORCENTAJE (%)
SI	62	80%
NO	16	20%
TOTAL	**78**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pret-test de la capacitación de la importancia de actividad

GRAFICA N°1: Distribución porcentual de la actividad aeróbica



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pret-test de la capacitación de la importancia de actividad fisca.

ANALISIS:

La OMS recomienda que los adultos mayores dediquen 150 minutos semanales a realizar actividades físicas moderadas aeróbicas, o bien algún tipo de actividad física vigorosa aeróbica durante 75 minutos, o una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.

En la gráfica N°1 podemos observar que el 80% de los adultos mayores participan en la actividad aeróbica y el otro 20% no participo.

Para los adultos con movilidad reducida que se encuentran en este grupo de edades, se sugiere la actividad física para mejorar su equilibrio e impedir las caídas, tres días o más a la semana y es conveniente realizar actividades para fortalecer los principales grupos de músculos dos o más días a la semana. Cuando los adultos mayores no puedan realizar la actividad física recomendada debido a su salud, se mantendrán físicamente activos en la medida que se lo permita su estado.

Basilio (2013) describe otros beneficios de la actividad física en los adultos mayores son emocionales, mejora la actividad mental, la coordinación y el equilibrio, combate el estrés y la ansiedad, provee un mejor estilo de vida, aporta diversión, incide en el estado de ánimo, permite a las personas sentirse útiles e independientes, ayuda a combatir el insomnio, salud en general, disminuye el riesgo de desarrollar enfermedades, interviene en el buen funcionamiento cardiovascular, minimiza la pérdida de masa muscular y ósea, aumenta la flexibilidad, mejora la coordinación motriz y ayuda a mantener el peso. Todos los cambios que adopta el adulto mayor son producto de modificaciones fisiológicas, que se acompañan con la edad; el ejercicio físico, si bien no evita los cambios, retrasa su aparición, disminuye su progresión y su impacto en la salud; todo ello mejora la calidad y estilo de vida del adulto mayor.

RESULTADOS DEL POS TEST

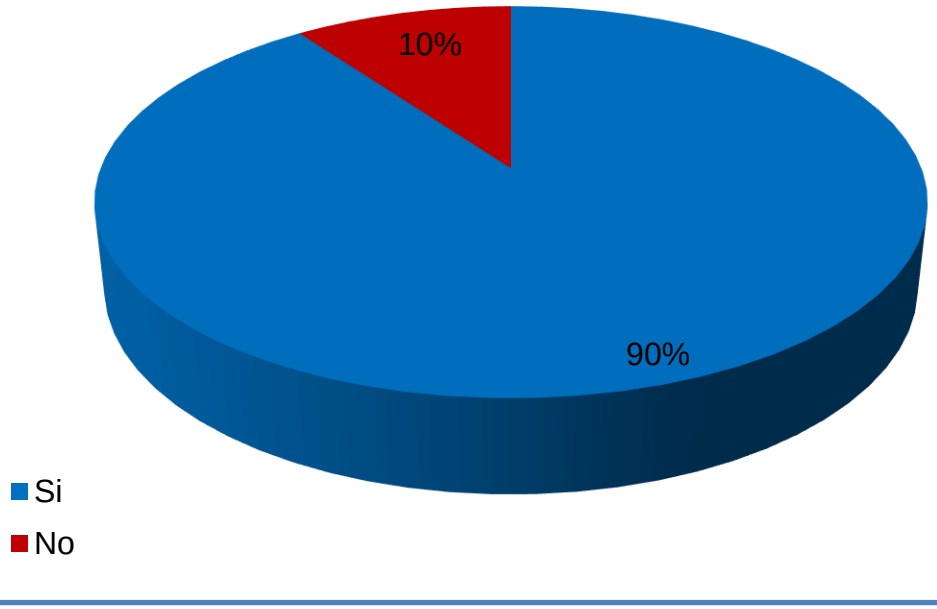
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ACTIVIDAD AERÓBICA

TABLA N°2: Distribución porcentual de la actividad aeróbica

PARTICIPACIÓN DE LA ACTIVIDAD AERÓBICA	NÚMERO	PORCENTAJE (%)
SI	70	90%
NO	8	10%
TOTAL	**78**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de la importancia de actividad fisca.

GRAFICA N°2: Distribución porcentual de la actividad aeróbica



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de la importancia de actividad fisca.

ANALISIS:

La OMS recomienda que los adultos mayores dediquen 150 minutos semanales a realizar actividades físicas moderadas aeróbicas, o bien algún tipo de actividad física vigorosa aeróbica durante 75 minutos, o una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas.

Según lo observado en la gráfica N°2 podemos observar que después de hablar de la actividad sobre la importancia de realizar actividad física, mas adultos participaron en la bailoterapia siendo este del 90%

Para los adultos con movilidad reducida que se encuentran en este grupo de edades, se sugiere la actividad física para mejorar su equilibrio e impedir las caídas, tres días o más a la semana y es conveniente realizar actividades para fortalecer los principales grupos de músculos dos o más días a la semana. Cuando los adultos mayores no puedan realizar la actividad física recomendada debido a su salud, se mantendrán físicamente activos en la medida que se lo permita su estado.

Basilio (2013) describe otros beneficios de la actividad física en los adultos mayores son emocionales, mejora la actividad mental, la coordinación y el equilibrio, combate el estrés y la ansiedad, provee un mejor estilo de vida, aporta diversión, incide en el estado de ánimo, permite a las personas sentirse útiles e independientes, ayuda a combatir el insomnio, salud en general, disminuye el riesgo de desarrollar enfermedades, interviene en el buen funcionamiento cardiovascular, minimiza la pérdida de masa muscular y ósea, aumenta la flexibilidad, mejora la coordinación motriz y ayuda a mantener el peso. Todos los cambios que adopta el adulto mayor son producto de modificaciones fisiológicas, que se acompañan con la edad; el ejercicio físico, si bien no evita los cambios, retrasa su aparición, disminuye su progresión y su impacto en la salud; todo ello mejora la calidad y estilo de vida del adulto mayor.

DISCUSION

Cabe resaltar que los seis artículos hacen énfasis en mostrar los beneficios que conlleva la práctica de actividad física, por parte de la población de adultos mayores; el artículo Ambientes urbanos y actividad física en adultos mayores: Relevancia del tema para América Latina y en el artículo Actividad física y salud en el adulto mayor de seis países latinoamericanos, hace una crítica a las políticas públicas con relación a la actividad física y la salud de los adultos mayores, mencionando que es necesario tomar mayores acciones para conseguir una vejez activa y saludable en sus pobladores, específicamente, en la población de adultos mayores.

Por otra parte, los otros cuatro artículos revisados hacen hincapié en los beneficios sobre la salud física, mental y emocional, que conlleva la realización de actividad física, de forma frecuente, en poblaciones de adultos mayores. Es imperativo resaltar el artículo La actividad física para el adulto mayor en el medio natural y, sin excusas, llegan a conclusiones similares, donde recomiendan que la actividad física realizada por el adulto mayor, se debe realizar en sitios abiertos y en el medio ambiente, de ser posible, recomendando sitios, como parques, bosques zonas rurales y afines. Conjuntamente, los autores consultados, mencionan que la actividad física realizada por adultos mayores, de una manera guiada y frecuente, permite una mejora o un aumento en la calidad de vida de los participantes. Además de eso, mencionan algunos beneficios de la actividad física realizada por los adultos mayores, que presenten algún tipo de patología.

Una concepción emitida por la OMS en 2001 sobre la capacidad funcional, considera una nueva comprensión del funcionamiento, la discapacidad y la salud, llamado el modelo CIF (Clasificación internacional del Funcionamiento), muy aplicable al estudio de la calidad de vida en la tercera edad. Al analizar los componentes de la CIF se observa una correspondencia con los componentes de la calidad de vida. La CIF tiene un componente relativo a las funciones y estructuras corporales; otro, que es la actividad (grado de cumplimiento en la ejecución de tareas y actividades), y un tercer componente que es la participación que se refiere al grado de desenvolvimiento dentro de las situaciones de índole social.5 El entorno en el que vive el anciano reviste una gran importancia como determinante de su calidad de vida. Si el entorno ofrece un referente positivo, la persona se siente apoyada

En el informe mundial sobre envejecimiento publicado por la OMS en 2015, el mencionado modelo CIF se explica en su orientación hacia la tercera edad y la pérdida de las capacidades funcionales. La capacidad funcional se refiere a los atributos vinculados a la salud que facilitan o entorpecen que el individuo lleve a cabo las actividades que son significativas para él.

CONCLUSIONES

- De acuerdo con lo anterior, se pudo explicar la importancia que tiene la actividad física en el adulto mayor.

- Esta capacitación permitió evidenciar que la mayoría de los adultos estuvieron atentos a la temática y que los temas expuestos fueron de su agrado, también se pudo identificar que los adultos mayores tienen un amplio conocimiento de los beneficios que tiene practicar actividad física diariamente y así todo lo que se puede evitar no teniendo una vida sedentaria.

- La actividad física posee un papel preponderante como determinante de la calidad de vida en los adultos mayores.

BIBLIOGRAFIA

Actividad física. (2020, 26 noviembre). Organización Mundial De La Salud. Disponible en:

https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity

Actividad Física. (2020). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.

https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica

Actividad física. (2020, 26 noviembre). Organización Mundial De La Salud. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity

Actividad Física. (2020). OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000500813

según la OMS https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/food-safety

Revisión teórica sobre los efectos de la actividad física en el adulto mayor https://revistas.udca.edu.co/index.php/rdafd/article/view/1937/2162

Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000500813

IMPORTANCIA DEL CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS SEGÚN SU COLOR

INTRODUCCIÓN

Las frutas son componentes importantes de una dieta saludable. El consumo variado asegura una ingesta adecuada de nutrientes esenciales en cualquier grupo de edad debido a que son una fuente rica de vitaminas y minerales, fibra además de contener un conjunto de sustancias beneficiosas para la salud denominadas fitoquímicos, como flavonoides y carotenoides.

Como parte de una dieta saludable, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda consumir más de 400 gramos de frutas al día para mejorar la salud general y reducir el riesgo de determinadas enfermedades no transmisibles, como las cardiopatías y determinados tipos de cáncer. Lo importante no es solamente consumir más de 400 gramos de frutas y verduras por día, sino también consumir una variedad de frutas de distintos colores. Los distintos colores de las frutas corresponden a combinaciones de diferentes nutrientes y fitoquímicos, cada uno de los cuales tiene propiedades específicas para la salud.

Las frutas de color rojo deben su color al licopeno, pigmento vegetal natural, perteneciente al grupo de los carotenoides con propiedades antioxidantes, anticancerígenas y de antienvejecimiento celular. Los pigmentos vegetales naturales responsables del color amarillo de las frutas pertenecen al grupo de los flavonoides. Éstos se han relacionado con propiedades antioxidantes y anticancerígenas y con la prevención de enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares.

Las frutas y verduras de color naranja deben su color al α-caroteno y β-caroteno, que pertenecen al grupo de los carotenoides precursores de la vitamina A (provitamina A), tienen capacidad antioxidante, aportan beneficios para la visión y la piel, promueven el sistema inmune y previenen enfermedades cardiovasculares. Todas las verduras de color verde aportan en mayor o menor cantidad luteína y β-caroteno (ambos pertenecientes al grupo de los carotenoides). Las frutas de color azul, morado o violeta presentan un alto contenido de antocianinas. Las antocianinas son pigmentos vegetales naturales que pertenecen al grupo de los flavonoides. presentan actividad antioxidante, disminuyen el daño oxidativo causado por radicales libres y se relacionan con actividad anticancerígena, antiinflamatoria y antitumoral.

Las frutas de color blanco (manzana, pera) son ricas en flavonoides, como la quercetina, que disminuyen la agregación plaquetaria y previenen las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares. Es importante señalar que todos estos beneficios para la salud sólo tienen efecto cuando se consumen estas sustancias durante un período largo y cuando los síntomas de la enfermedad que ayudan a combatirla todavía no han aparecido. Por otra parte, hay que tener en cuenta que los fitoquímicos previenen enfermedades, pero no las curan por sí solos. (InfoAlimentos,2021).

Debido a estos innumerables beneficios sobre la salud de las diferentes frutas según su diversidad de colores en la presente intervención se busca fomentar el consumo de frutas en los adultos mayores de edad pertenecientes al Consorcio Años Dorados 2, teniendo en cuenta la importancia de su consumo, los beneficios según los colores y la combinación de las mismas, para así ser aprovechado cada uno de sus componentes y funciones en el organismo.

JUSTIFICACIÓN

La OMS estima que en 2017 unos 3,9 millones de muertes se debieron a un consumo inadecuado de frutas y verduras. En Colombia, según el Ministerio de Salud y Protección Social, el 35 % de las personas no consume frutas y el 70 % no consume hortalizas diariamente. Esto a pesar de que nuestro país tiene el potencial de utilizar más de 40 millones de hectáreas para cultivar alimentos y convertirse en despensa agrícola del mundo en el 2030, de acuerdo con la FAO.

Al ser componentes importantes de una dieta saludable, la OMS recomienda consumir más de 400 g al día para mejorar la salud general por sus aportes en vitaminas, minerales y fibra, así como otros nutrientes que ayudan a reducir el riesgo de cardiopatías o algunos tipos de cáncer. Pero, además, no solo hay que aumentar su consumo, sino también elegir una variedad de frutas de distintos colores, pues la combinación de los diferentes nutrientes y fitoquímicos que aportan los alimentos de varios colores representan mayores beneficios para la salud. (Fedegan. 2021).

En este sentido, los tonos no solo son parte de la presentación de estos alimentos, sino que hablan de los beneficios y nutrientes que pueden ofrecer, puesto que ciertas sustancias que inciden en el cuerpo pueden reconocerse con colores específicos. El ingerir frutas debería formar parte de los hábitos alimenticios de todas las personas, especialmente por los adultos mayores, ya que son muchos los beneficios de los cuales se puede sacar provecho para gozar de un buen estado de salud, además son muy efectivos en las dietas y en la medicina natural.

Dicho lo anterior se considera de gran importancia fomentar y educar sobre el consumo de frutas en los adultos mayores de edad pertenecientes al Consorcio Años Dorados 2, quienes desconocen los beneficios de las diferentes frutas según la diversidad de sus colores, la combinación de las mismas y el aporte nutricional al momento de consumirlas.

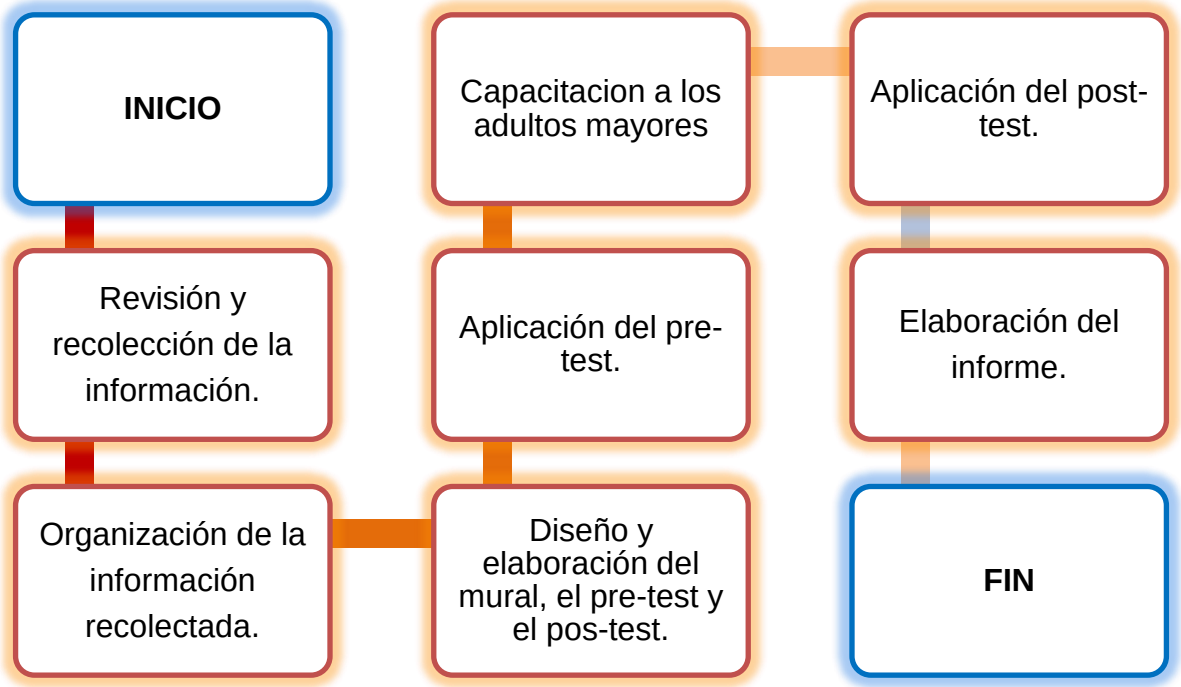
OBJETIVO GENERAL

Establecer los hábitos de consumo diario de frutas según la importancia en su diversidad de colores en adultos mayores de edad pertenecientes al Consorcio Años Dorados, durante el periodo 2021-2.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los conocimientos sobre el consumo de frutas y beneficios según sus colores en los adultos mayores.
- Describir estrategias educativas y recreativas sobre la importancia del consumo y aprovechamiento de las frutas.
- Determinar los hábitos de consumo diario de frutas y aprovechamiento de sus beneficios según sus colores.

METODOLOGÍA



POBLACIÓN OBJETO

Población adulto mayor del hogar años dorados 2 de la ciudad de Cúcuta Norte de Santander.

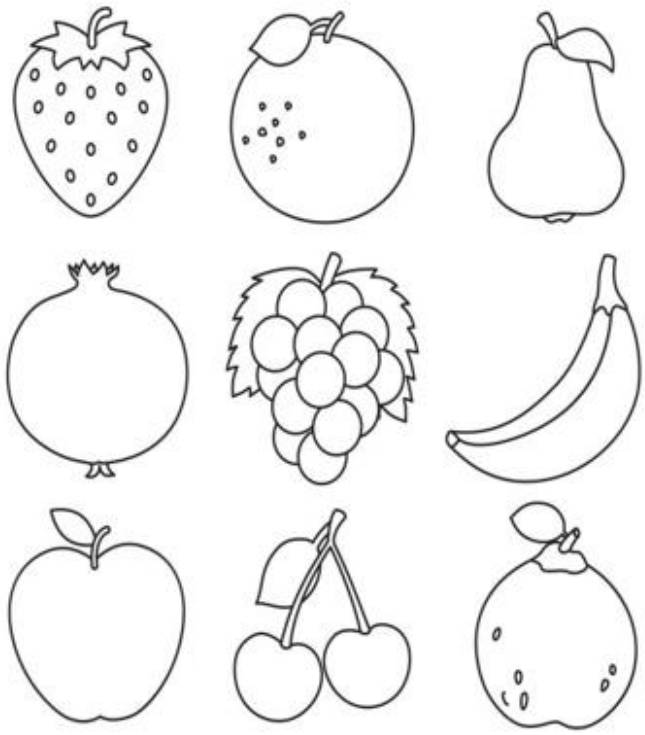
TIPO DE ESTUDIO

El estudio de esta investigación fue observacional analítico.

INTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION

CONSORCIO Años Dora2os

PINTAME SEGÚN MI COLOR



TECNICA DE APLICACIÓN

La técnica de la aplicación se realizó mediante la actividad de reforzamiento, en donde consistía en darles al adulto mayor una hoja en donde tienen muchas frutas y verduras solo diseñadas con el borde donde cada participante debe identificar que fruta es para poder pintarla e identificar cual es la importancia de ese color y que beneficios tiene para el organismo y así poder saber si la información brindada fue recibida satisfactoriamente.

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA HOGAR DEL ADULTO MAYOR AÑOS DORADOS PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL NUTRICION Y DIETETICA PLAN DE TRABAJO		
OBJETIVOS	**ACTIVIDADES**	**PRODUCTO**	**TERMPORALIDAD**
Identificar los conocimientos sobre el consumo de frutas y beneficios según sus colores en los adultos mayores. Describir estrategias educativas y recreativas sobre la importancia del consumo y aprovechamiento de las frutas. Determinar los hábitos de consumo diario de frutas y aprovechamiento de sus beneficios según sus colores.	-Se recolecto la información necesaria para la capacitación -Se realizaron preguntas alusivas a la importancia de la relación del color de las frutas y verduras según su color -Se realizo un instrumento de recolección de la información mediante la aplicación de Word. -Se aplico el instrumento de recolección de la información a los adultos mayores, antes y después de la actividad educativa.	-Capacitación realizada. (Anexo 1) (Anexo 2) -Informe final de los resultados obtenidos en la capacitación de la importancia del consumo de las frutas y verduras según los beneficios de su color.	-Transversal

RESULTADOS DEL PRE TEST

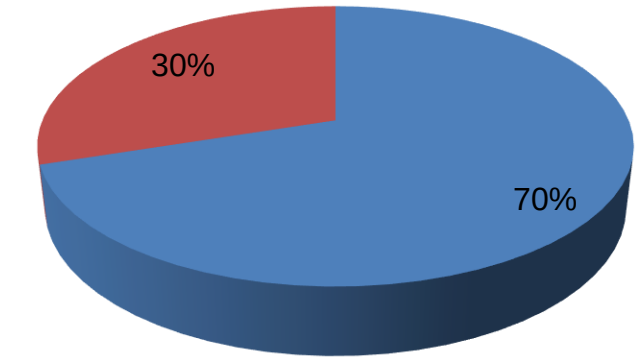
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL COLOR DE LAS FRUTAS Y VERDURAS, QUE CONTRIBUYEN CON LA SALUD DE LOS OJOS Y LA PIEL

TABLA N°1 Distribución porcentual del color de las frutas y verduras, que contribuyen con la salud de los ojos y la piel

COLOR DE LAS FRUTAS Y VERDURAS, QUE CONTRIBUYEN CON LA SALUD DE LOS OJOS Y LA PIEL	NÚMERO	PORCENTAJE (%)
Amarillo y naranja	48	70%
Rojo	21	30%
Verdes	0	0%
TOTAL	**69**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de la importancia del consumo de frutas y verduras según su color

GRAFICA N°1 Distribución porcentual del color de las frutas y verduras, que contribuyen con la salud de los ojos y la piel



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de la importancia del consumo de frutas y verduras según su color

ANALISIS:

La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda consumir cinco porciones de frutas y verduras diariamente para suplir las diferentes necesidades nutricionales del organismo. En este sentido, los tonos no solo son parte de la presentación de estos alimentos, sino que hablan de los beneficios y nutrientes que pueden ofrecer, puesto que ciertas sustancias que inciden en el cuerpo pueden reconocerse con colores específicos.

Se puede observar en la gráfica N°15 el 70% de los adultos mayores sabe que las frutas amarillas y naranjas contribuyen en beneficios muy importantes para la salud de los ojos y la piel y el otro 30% respondieron incorrectamente.

Estas verduras y frutas aportan principalmente caroteno, sustancia que favorece la formación de vitamina A y tiene efecto antioxidante. El caroteno se aisló por primera vez a partir de la zanahoria, hortaliza a la que debe su nombre. Este grupo se caracteriza también por ser una buena fuente de vitaminas C, ácido fólico y algunos minerales como magnesio, potasio, flúor y calcio en menor cantidad. El ácido fólico, que en la mayoría de los casos se consigue en los vegetales de hojas verdes, también se encuentra en las frutas y verduras amarillo - anaranjado. El ácido fólico es una vitamina del complejo B que puede ayudar a prevenir algunos defectos congénitos y reducir el riesgo de enfermedades cardíacas

RESULTADOS DEL POST TEST

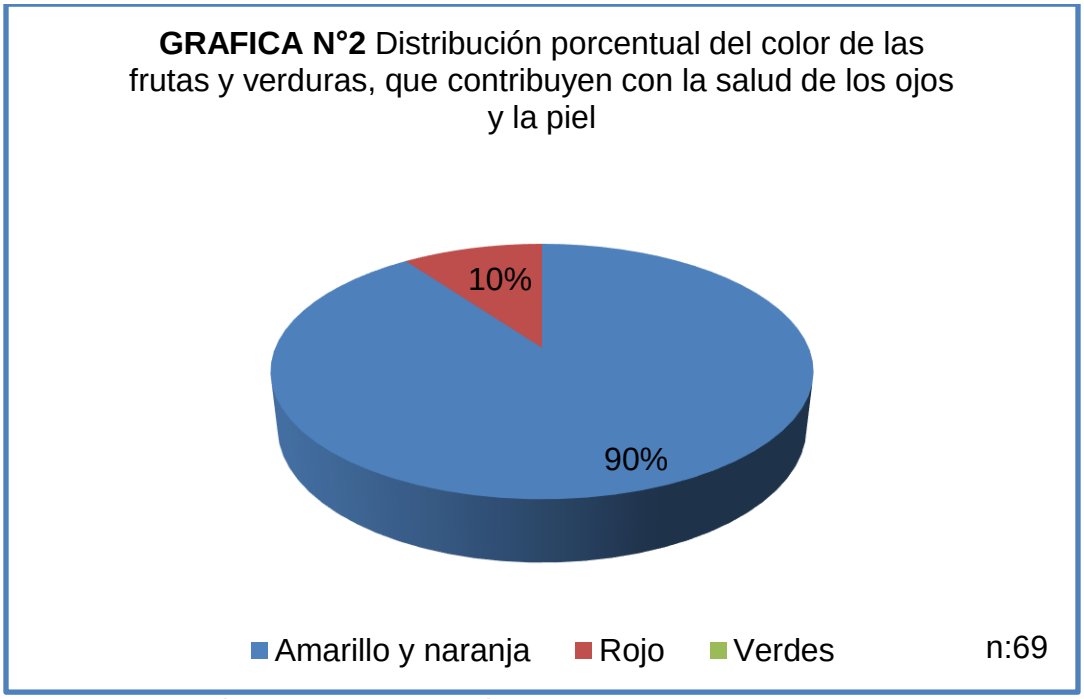
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL COLOR DE LAS FRUTAS Y VERDURAS, QUE CONTRIBUYEN CON LA SALUD DE LOS OJOS Y LA PIEL

TABLA N°2 Distribución porcentual del color de las frutas y verduras, que contribuyen con la salud de los ojos y la piel

COLOR DE LAS FRUTAS Y VERDURAS, QUE CONTRIBUYEN CON LA SALUD DE LOS OJOS Y LA PIEL	NÚMERO	PORCENTAJE (%)
Amarillo y naranja	62	90%
Rojo	7	10%
Verdes	0	0%
TOTAL	**69**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de la importancia del consumo de frutas y verduras según su color

GRAFICA N°2 Distribución porcentual del color de las frutas y verduras, que contribuyen con la salud de los ojos y la piel



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de la importancia del consumo de frutas y verduras según su color

ANALISIS:

La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda consumir cinco porciones de frutas y verduras diariamente para suplir las diferentes necesidades nutricionales del organismo. En este sentido, los tonos no solo son parte de la presentación de estos alimentos, sino que hablan de los beneficios y nutrientes que pueden ofrecer, puesto que ciertas sustancias que inciden en el cuerpo pueden reconocerse con colores específicos.

Se puede observar en la gráfica N°16 el 90% de los adultos mayores sabe que las frutas amarillas y naranjas contribuyen en beneficios muy importantes para la salud de los ojos y la piel y el otro 10% respondieron incorrectamente, ya que contestaron que son las de color rojo.

Estas verduras y frutas aportan principalmente caroteno, sustancia que favorece la formación de vitamina A y tiene efecto antioxidante. El caroteno se aisló por primera vez a partir de la zanahoria, hortaliza a la que debe su nombre. Este grupo se caracteriza también por ser una buena fuente de vitaminas C, ácido fólico y algunos minerales como magnesio, potasio, flúor y calcio en menor cantidad. El ácido fólico, que en la mayoría de los casos se consigue en los vegetales de hojas verdes, también se encuentra en las frutas y verduras amarillo - anaranjado. El ácido fólico es una vitamina del complejo B que puede ayudar a prevenir algunos defectos congénitos y reducir el riesgo de enfermedades cardíacas

DISCUSION

En la actualidad con el desarrollo de la transición alimentaria y nutricional se han producido cambios en el patrón alimentario observándose un aumento del consumo de alimentos ricos en grasas, azúcares simples, estas características de la alimentación, además de constituir un elemento clave en el aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad, constituyen un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

El informe de la OMS y la FAO publicado recientemente recomienda como objetivo poblacional la ingesta de un mínimo de 400 g diarios de frutas y verduras, no solamente de consumir más fruta y hortalizas, sino que tiene igual importancia consumir una variedad de productos de distintos colores.

¿Por qué? Porque los distintos colores de la fruta y las hortalizas tienden a corresponder a combinaciones diferentes de nutrientes y otras sustancias fitoquímicas, cada una de las cuales con sus propiedades. Rojos, naranjas y amarillos, verdes, azules y morados... mientras más colores se proporcionen al paladar, más propiedades benéficas de la alimentación para la salud. El consumo por lo menos de una fruta u hortaliza de cada uno de los grupos de colores que figuran a continuación constituye una forma fácil de cumplir un plan de cinco días. Los colores también son una forma fácil para enseñar a los niños sobre la alimentación.

CONCLUSIONES

- De acuerdo con lo anterior, se pudo explicar los beneficios y las funciones que se tiene a la hora de consumir las frutas, verduras según su color en el organismo.

- Esta capacitación permitió evidenciar que la mayoría de los adultos estuvieron atentos a la temática y que los temas expuestos fueron de su agrado, también se pudo identificar que los adultos mayores tienen un amplio conocimiento de los beneficios que nos aportan los diferentes tipos de frutas y verduras según con el color los cuales se identifican, donde cada adulto mayor reconoce los colores y los grandes aportes de estos alimentos en la alimentación diaria.

BIBLIOGRAFIA

Frutas y verduras: el secreto está en los colores. (2021). InfoAlimentos. https://infoalimentos.org.ar/temas/nutricion-y-estilos-de-vida/249-frutas-y-verduras-el-secreto-esta-en-los-colores

En esta pandemia recuerde los beneficios de frutas y verduras según su color | Fedegan. (2021). FEDEGAN. https://www.fedegan.org.co/noticias/en-esta-pandemia-recuerde-los-beneficios-de-frutas-y-verduras-segun-su-color

FAO/WHO. International Conference on Nutrition. Rome; FAO/WHO: 1992.

OMS. Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. Geneva; OMS: 2004.

Olivares S, Zacarías I. Informe final estudio para revisión y actualización de las Guías Alimentarias para la población chilena. Santiago; MINSAL: 2013.

Olivares S, Zacarías I, González CG, Fonseca L, Mediano F, Pinheiro A, Rodríguez L. Diseño y validación de la imagen para la difusión e implementación de Guías Alimentarias para la población chilena. Nutr Hosp 2015; 32(2): 582-589.

DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
HOGAR DEL ADULTO MAYOR AÑOS DORADOS 2
PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL

PLAN DE CAPACITACIONES

OBJETIVO GENERAL: Establecer y efectuar el plan de capacitaciones, para educar a los manipuladores del servicio de alimentación, en temas relacionados al manual de Buenas Prácticas de Manufactura y del Plan de Saneamiento Básico, para garantizar la inocuidad y calidad de los alimentos que se les dará a los adultos mayores pertenecientes al hogar años dorados 2

TEMA	SUBTEMAS	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIA	METODOLOGÍA	POBLACIÓN OBJETO	LUGAR	HORA Y FECHA	RECURSOS	RESPONSABLE
Medidas higiénicas para prevenir la contaminación cruzada de los alimentos.	-Tipos de contaminación. -Como evitar la contaminación cruzada de los alimentos. -Forma correcta del lavado de las manos -Condiciones de la higiene que debe de cumplir el manipulador de alimentos, al momento de estar en el servicio de alimentación.	Orientar en el personal manipulador de alimentos cuales son las medidas higiénicas para evitar la contaminación cruzada de los alimentos.	-Explicar a los manipuladores del servicio de alimentación, sobre la temática de las medidas higiénicas para evitar la contaminación de los alimentos. -Examinar a los manipuladores del servició de alimentación del hogar años dorados 2, mediante la aplicación del pre-test y el post test. -Analizar los resultados obtenidos del pre- test y el post	-Charla educativa de la capacitación. -Demostración de los pasos adecuados para el lavado de manos. -Diapositivas. -Realización del Pre-test y pos-test	- Se aplico antes de que se realizara la capacitación el pre-test y mediante el uso de diapositivas, en el que se explica cada subtema, desarrollando preguntas alusivas al tema y la participación del paso a paso del correcto lavado de las manos.	-Personal de manipulación	-Hogar del adulto mayor años dorados	-21/09/2021 -3:30 pm	**Humanos:** -Personal de manipulación del hogar adulto mayor. -Nutricionista del hogar -Docente supervisor. -Estudiante de prácticas CAP **Materiales:** -Documentos bibliográficos -Fotografías **Equipos:** -Computador **Físicos** -Hogar del adulto mayor años dorados	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea Paola Camargo Téllez Nutricionista Dietista en formación x semestre.

			test para evaluar el aprendizaje adquirido de los manipuladores del servicio de alimentación.							
Peligro de los alimentos	-Que son los peligros relacionados con los alimentos. -Que son las ETA. -Clasificación de los peligros relacionado con los alimentos. -Como evitar una enfermedad trasmitidas por los alimentos. -Herramienta para la prevención (HACCAP)	-Efectuar mediante la capacitación el fortalecimiento de sus conocimientos sobre el tema de peligro de los alimentos, a los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados 2	-Explicar a los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados 2, sobre la temática de peligros de los alimentos. -Examinar a los manipuladores del servició de alimentación del hogar años dorados 2, mediante la aplicación del pre-test y pos-test. -Analizar los resultados obtenidos a partir del pre-test y pos-test., para evaluar el aprendizaje adquirido de los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados	-Charla educativa de la capacitación. -Diapositivas -Realización del Pre-test y pos-test	-Se aplico antes de que se realizara la capacitación el pre-test y mediante el uso de diapositivas, se explicó cada uno de los subtemas y se le realizo el post-test.	-Personal de manipulación.	-Hogar del adulto mayor años dorados	-25/10/2021 -10:00 a.m.	**Humanos:** -Personal de manipulación del hogar adulto mayor. -Estudiante de prácticas CAP **Materiales:** -Documentos bibliográficos -Fotografías **Equipos:** Computador **Físicos** Hogar del adulto mayor años dorados	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea Paola Camargo Téllez Nutricionista Dietista en formación x semestre.

			2, en la capacitación de peligros de los alimentos							
Retroalimentación Manual Buenas Prácticas de Manufactura.	-Programa de Limpieza y Desinfección. -Programa de Desechos Sólidos. -Programa de Control de Plagas. -Programa de Abastecimiento o Suministro de Agua Potable	-Efectuar el cumplimento de las buenas prácticas de manufactura por medio de la capacitación realizada a los manipuladores de alimentos del servicio de alimentación del Consorcio Años Dorados 2, durante el periodo 2021-2.	-Explicar la capacitación de la retroalimentación sobre los diferentes temas relacionados con las BPM. -Examinar los conocimiento y cumplimiento de las buenas prácticas de manufactura en los manipuladores de alimentos mediante el pre-test y pos-test. -Analizar los resultados obtenidos del pre-test y pos-test aplicados a los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados 2.	-Charla educativa de la capacitación. -Infografía. -Diapositivas. -Realización del Pre-test y pos-test	- Se aplico antes de que se realizara la capacitación el pre-test y mediante el uso de diapositivas, se explicó cada uno de los subtemas y se le realizo el post-test.	-Personal de manipulación	-Hogar del adulto mayor años dorados	-11/11/2021 -3:00 p.m.	**Humanos:** -Personal de manipulación del hogar adulto mayor. -Estudiante de prácticas CAP **Materiales:** -Documentos bibliográficos -Fotografías **Equipos:** Computador **Físicos** Hogar del adulto mayor años dorados	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea Paola Camargo Téllez Nutricionista Dietista en formación x semestre.
Cinco Claves de Inocuidad de los Alimentos	-Importancia de las cinco claves de inocuidad dentro del servicio de alimentación para mantener	-Explicar mediante la capacitación de cinco claves de inocuidad a los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años	-Explicar a los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados 2, sobre las cinco claves de inocuidad	-Charla educativa de la capacitación. -Diapositivas. Realización del Pre-test y pos-test	- Se aplico antes de que se realizara la capacitación el pre-test y mediante el uso de diapositivas, se explicó cada uno de los subtemas y se le realizo el post-test.	-Personal de manipulación	-Hogar del adulto mayor años dorados	-16/11/2021 -3:30 p.m	**Humanos:** -Personal de manipulación del hogar adulto mayor. -Estudiante de prácticas CAP **Materiales:**	Yulieth Catherine Sarmiento Pacheco, Andrea Paola Camargo Téllez Nutricionista Dietista en

	unas buenas prácticas de manufactura	dorados, con el fin de educarlos y evaluarlos sobre la temática propuesta.	en un servicio de alimentación. -Examinar a los manipuladores del servició de alimentación del hogar años dorados 2, mediante la aplicación del pre-test y el post test de las cinco claves de inocuidad de los -Analizar los resultados obtenidos del pre- test y el post test para evaluar elaprendizaje adquirido de los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados 2, en la capacitación de las cinco claves de inocuidad de los alimentos.		-Se les entrego un folleto que permitiera una mejor visualización de lo importante que es tener en cuenta las cinco claves de inocuidad dentro del servicio de alimentación.				-Documentos bibliográficos -Fotografías **Equipos:** Computador **Físicos** Hogar del adulto mayor años dorados	formación x semestre.

AREA ADMINISTRATIVA

ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!

MEDIDAS HIGIENICAS PARA EVITAR LA CONTAMINACION DE LOS ALIMENTOS

INTRODUCCIÓN

La contaminación cruzada de los alimentos se entiende como el paso de cualquier contaminante (bacteria, producto químico, elemento físico), desde un alimento o materia prima contaminados a un alimento que no lo está a superficies en contacto con este, que se encuentran limpias (mesas, equipos, utensilios)

Este mecanismo casi siempre ocurre de manera imperceptible y se da por ejemplo, cuando en el congelador el goteo de las carnes cae sobre alimentos listos para consumir, Por ejemplo, si se corta con un cuchillo un pollo o carne crudos y con el mismo cuchillo sin lavar se corta un alimento listo para consumir o si un alimento crudo se coloca sobre una tabla de cortar y luego en esta misma sin lavar y desinfectar se coloca un alimento cocido o listo para consumir.

Las formas más frecuentes de contaminación cruzada se dan cuando el manipulador permite el contacto de un alimento crudo con uno cocido listo para consumir

La forma adecuada de evitar la contaminación cruzada de los alimentos es Separa siempre los alimentos crudos como pollos, carnes y pescados, de los cocidos y listos para comer, Conserva los alimentos en recipientes separados para evitar los contactos entre crudos y cocidos, Usa equipos y utensilios diferentes, como cuchillas y tablas de cortar, para manipular alimentos crudos y cocidos

Las condiciones del personal manipulador de alimentos cumplen un rol fundamental para reducir la probabilidad de contaminación en los productos que elabora. A nivel de su condición personal, las reglas básicas que debe seguir un manipulador, son las siguientes: Optimo estado de salud: Sin enfermedades respiratorias, de estómago, heridas o infecciones. Higiene personal: Antes de manipular los alimentos se debe realizar un correcto lavado de manos con agua potable caliente y jabón. Realizamos el mismo procedimiento después de ejecutar algún tipo de actividad donde se puedan haber contaminado las manos; Ducharse antes de ir a trabajar, ya que la ducha diaria, con abundante agua y jabón, debe formar parte de la rutina del manipulador; Mantener las uñas cortas y limpias, cara afeitada, pelo lavado y recogido con gorro o pañuelo.

JUSTIFICACIÓN

La OMS en mayo de 2010, para evitar las Enfermedades Transmitidas por los Alimentos determina las Reglas de Oro, en donde se detalla 10 normas para asegurar la inocuidad de los alimentos a consumir. Sin embargo, la pregunta surge si las madres de familia que generalmente preparan los alimentos tienen conocimiento de las mismas.

En el año 2008 en Perú se realizó un estudio, sobre el "Efecto de una charla educativa sobre higiene alimentaria en escolares en Cajamarca", dando como resultado que de los 37 estudiantes tomados como muestra, el 30% de estos tuvieron conocimientos equivocados sobre el lavado de manos, 60% sobre la contaminación cruzada de alimentos y el 76% desconocía los agentes que producen las enfermedades transmitidas por los alimentos inadecuadamente manipulados, después de la intervención educativa se observó que los conocimientos en los aspectos evaluados anteriormente subieron.

Luego en el 2011, en un evento "Evaluación de la seguridad alimentaria y nutricional" en 128 familias, se registró que el 25,8% no lavaban sus manos antes de preparar los alimentos, el 51,6% no lo hacían antes de comer, el 58,6% no lo practicaban antes de dar de comer a sus hijos, el 62,5% no lo hacían después de salir del baño, y únicamente el 7% se lavaban las manos con agua y jabón.

En Santiago de Cuba, en el 2012, se realizó una investigación para determinar la "Prevalencia de Parasitismo Intestinal", en 1253 niños de 6 a 12 años, y se obtuvo que el 37,8% de ellos estuvieron parasitados.

En el año 2012, en Santiago de Chile se concretó en un estudio sobre los "Conocimientos y consumo alimentario en escolares", que un 80,2% de 110 escolares que practicaban medidas higiénicas alimentarias deficientes, estaban parasitados.

En Venezuela en el 2012 se realizó un estudio sobre "Caracterización epidemiológica de parásitos intestinales", resultando que el 55,6% de 324 personas, se encontraban parasitadas. Cuando se les preguntó acerca de la manipulación de alimentos e higiene, el resultado fue el siguiente: 67,9% de personas no lavaban sus manos antes de preparar los alimentos y el 57,7% no lavaban los vegetales o frutas.

En Ambato-Ecuador luego de encuestar a 39 niños sobre hábitos de higiene, se demostró que el 62% de los mismos, no lavaban sus manos antes de consumir alimentos. En

cuanto a padres, el 60% de 10, inculcaban a veces hábitos de aseo, y el 70% afirmaban que sus hijos se enfermaban frecuentemente.

La Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (MSP) del Ecuador, en el 2014, registró 542.569 casos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos, y específicamente en el Azuay fue de 3.622,9 casos.

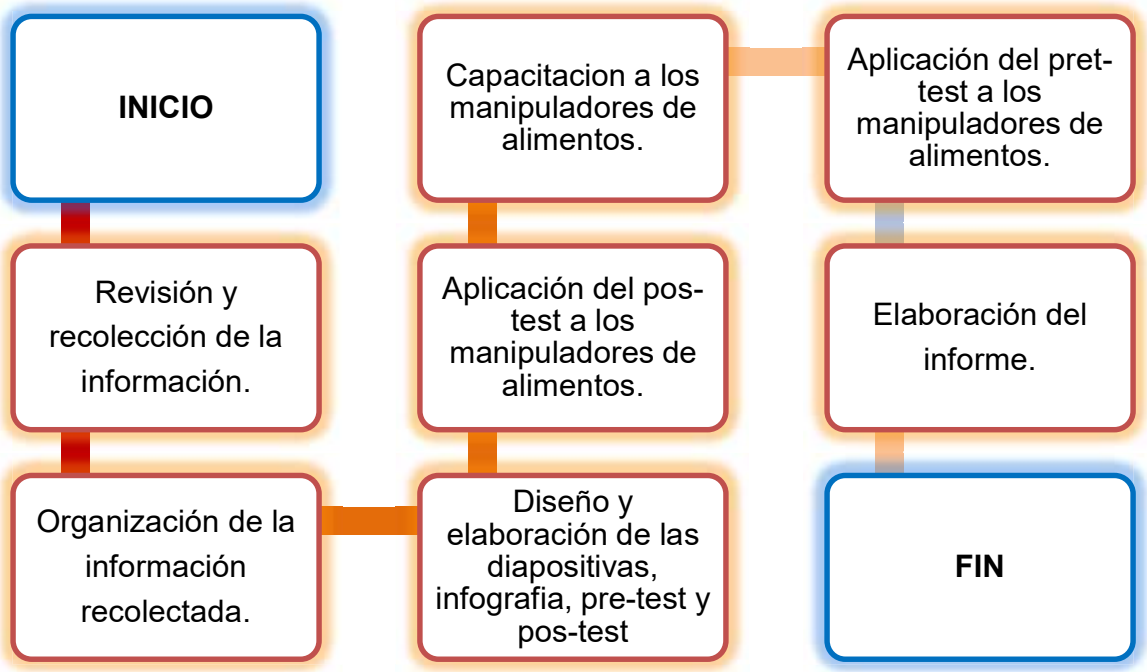
OBJETIVO GENERAL

Orientar en el personal manipulador de alimentos cuales son las medidas higiénicas para evitar la contaminación cruzada de los alimentos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Explicar a los manipuladores del servicio de alimentación, sobre la temática de las medidas higiénicas para evitar la contaminación de los alimentos.
- Examinar a los manipuladores del servició de alimentación del hogar años dorados 2, mediante la aplicación del pre- test y el post test.
- Analizar los resultados obtenidos del pre- test y el post test para evaluar el aprendizaje adquirido de los manipuladores del servicio de alimentación.

METODOLOGÍA



POBLACIÓN OBJETO

La población estudio correspondió al personal manipulador de alimentos.

INTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION

POST-TEST DE LAS MEDIDAS HIGIÈNICAS PARA PREVENIR LA CONTAMINACIÒN CRUZADA DE LOS ALIMENTOS

¿Cuántos Tipos de contaminación cruzada se da en los alimentos?

A. 1 tipo

B. 2 tipos

C. 3 tipos

D. No sabe

¿Según la contaminación cruzada de tipo directa se da cuando un alimento contaminado entra en contacto directamente con otro que no está contaminado? VERDADERO O FALSO

A. Verdadero

B. Falso

¿Cuántos pasos lleva el lavado de manos según la OMS?

A. 11 pasos

B. 8 pasos

C. 10 pasos

D. No sabe

¿Cuáles son las condiciones de higiene personal, que debe de cumplir el personal de manipulación de alimentos?

A. Realizar un correcto lavado de manos con agua potable caliente y jabón

B. Ducharse antes de ir a trabajar

C. Mantener las uñas cortas y limpias, la cara afeitada, pelo lavado y recogido con gorro.

D. Todas las anteriores

TECNICA DE APLICACIÓN

La técnica de la aplicación del pre-test y pos-test, se realizó mediante el programa de Word y cada manipulador de alimentos la pudo desarrollar personalmente.

Después de realizar la capacitación, se le realizo a cada manipular de alimentos un post test para evidenciar que el tema que se les dio a conocer quedo entendido en su totalidad sin ninguna duda.

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA HOGAR DEL ADULTO MAYOR AÑOS DORADOS PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL NUTRICION Y DIETETICA PLAN DE TRABAJO		
OBJETIVOS	**ACTIVIDADES**	**PRODUCTO**	**TERMPORALIDAD**
-Explicar a los manipuladores del servicio de alimentación, sobre la temática de las medidas higiénicas para evitar la contaminación de los alimentos.	-Se recolecto la información necesaria para la capacitación. -Se realizo las diapositivas para la capacitación. -Se realizo un instrumento de recolección de la información mediante la aplicación del pre-test y el post-test realizado en Word y se aplicó dicho instrumento. -Se realizo los análisis pertinentes del pre-test y el post-test para el informe de resultados.	-Diapositivas de medidas higiénicas para evitar la contaminación cruzada de los alimentos. (Anexo 1) -Capacitación realizada. (Anexo 2) -Obtención y aplicación del post-test. (Anexo 3) -Informe final de los resultados obtenidos en la capacitación de peligros de los alimentos.	-Transversal
-Examinar a los manipuladores del servició de alimentación del hogar años dorados 2, mediante la aplicación del pre- test y el post test.			
-Analizar los resultados obtenidos del pre- test y el post test para evaluar el aprendizaje adquirido de los manipuladores del servicio de alimentación.			

RESULTADOS DEL PRE TEST

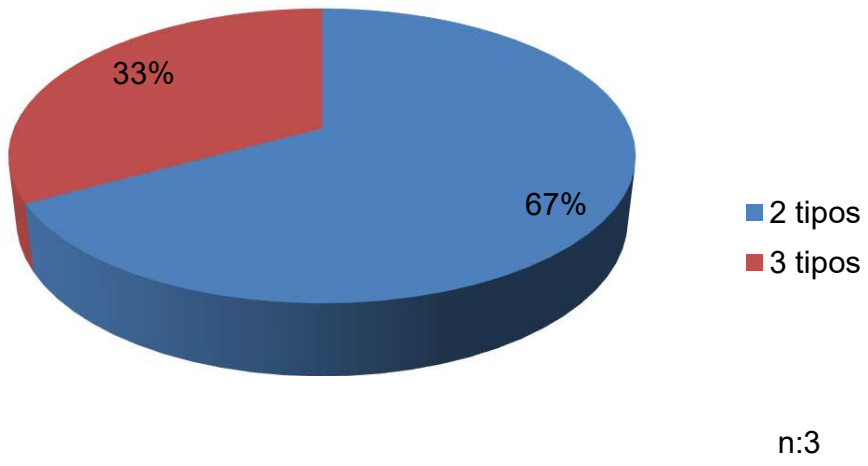
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CUANTOS TIPOS DE CONTAMINACIÓN CRUZADA SE DA EN LOS ALIMENTOS

TABLA N°1: Distribución porcentual de cuantos tipos de contaminación cruzada se da en los alimentos

¿CUÁNTOS TIPOS DE CONTAMINACIÓN CRUZADA SE DA EN LOS ALIMENTOS?	NUMERO	PORCENTAJE
1 tipo	0	0%
2 tipos	2	67%
3 tipos	1	33%
No sabe	0	0%
TOTAL	**3**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de medidas higiénicas para prevenir la contaminación cruzada de los alimentos.

GRAFICA N°1: Distribución porcentual de cuantos tipos de contaminación cruzada se da en los alimentos.



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de medidas higiénicas para prevenir la contaminación cruzada de los alimentos.

ANALISIS:

Se puede observar en la gráfica número 1, que el personal de manipulación de alimentos no tiene muy claro cuantos tipos de contaminación existen por lo tanto podemos observar en la tabla que un manipulador refiere que hay tres tipos y dos de ellos si tiene claro el conceto y refieren que hay dos tipos de contaminación que se pueden dar en un servicio de alimentación.

Según la OMS La inocuidad de los alimentos, la nutrición y la seguridad alimentaria están inextricablemente relacionadas con los tipos de contaminación que se presentan a la hora de preparar los alimentos. Los alimentos insalubres generan un círculo vicioso de enfermedad y malnutrición, que afecta especialmente a los lactantes, los niños pequeños, los ancianos y los enfermos.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SI LA CONTAMINACIÓN CRUZADA DE TIPO DIRECTA SE DA CUANDO UN ALIMENTO CONTAMINADO ENTRA EN CONTACTO DIRECTAMENTE CON OTRO QUE NO ESTÁ CONTAMINADO

TABLA N°2: Distribución porcentual si la contaminación cruzada de tipo directa se da cuando un alimento contaminado entra en contacto directamente con otro que no está contaminado.

SI LA CONTAMINACIÓN CRUZADA DE TIPO DIRECTA SE DA CUANDO UN ALIMENTO CONTAMINADO ENTRA EN CONTACTO DIRECTAMENTE CON OTRO QUE NO ESTÁ CONTAMINADO	NUMERO	PORCENTAJE
Verdadero	**3**	**100%**
Falso	**0**	**0%**
TOTAL	**3**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de medidas higiénicas para prevenir la contaminación cruzada de los alimentos.

GRAFICA N°2: Distribución porcentual si la contaminación cruzada de tipo directa se da cuando un alimento contaminado entra en contacto directamente con otro que no está contaminado.



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de medidas higiénicas para prevenir la contaminación cruzada de los alimentos.

ANALISIS:

Según lo que podemos observar en la gráfica número 2, el personal manipulador comprende que en la contaminación cruzada de tipo directa se da cuando un alimento contaminado entra en contacto directamente con otro que no está contaminado debido a que el 100% contestaron que es verdadera la pregunta.

Según la OMS la contaminación directa de alimentos por sustancias químicas prohibidas o en concentraciones altas, determinados metales, como las formas orgánicas del mercurio (metil y etilmercurio) o aditivos químicos que pueden causar una intoxicación grave. Residuos de antibióticos, como la penicilina, u otro contaminante o sustancia química, que pueden causar síntomas agudos y severos en individuos alérgicos, ya sensibilizados.

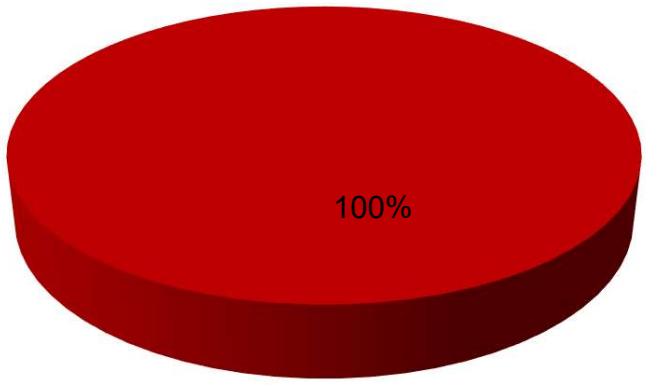
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CUÁNTOS PASOS LLEVA EL LAVADO DE MANOS SEGÚN LA OMS

TABLA N°3: Distribución porcentual de cuantos pasos lleva el lavado de manos según la OMS.

¿CUANTOS PASOS LLEVA EL LAVADO DE MANOS SEGÚN LA OMS?	NUMERO	PORCENTAJE
11 pasos	3	100%
8 pasos	0	0%
10 pasos	0	0%
No sabe	0	0%
TOTAL	**3**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de medidas higiénicas para prevenir la contaminación cruzada de los alimentos.

GRAFICA N°3: Distribución porcentual de cuántos pasos lleva el lavado de manos según la oms



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de medidas higiénicas para prevenir la contaminación cruzada de los alimentos.

ANALISIS:

Según la gráfica número 3, en cuanto a los pasos del lavado de manos, se puede analizar que de los 3 operarios que están en el servicio de alimentación, conocen los 11 pasos debido a que esta fue la respuesta que dieron a conocer dando un porcentaje del 100%.

Lavarse las manos es fácil, y es una de las formas más eficaces de prevenir la propagación de microbios. Las manos limpias pueden detener la propagación de microbios de una persona a otra y dentro de toda una comunidad; esto incluye su hogar, su lugar de trabajo, guarderías infantiles y hospitales. (Centro para el control y la prevención de enfermedades, 2020) El control de las infecciones constituye una base sólida y esencial para la seguridad de las personas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) creó esta estrategia para crear conciencia: Una atención limpia, es una atención más segura. “Salve vidas: límpiese las manos”. ((OMS), S.f.)

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CUÁLES SON LAS CONDICIONES DE HIGIENE PERSONAL, QUE DEBE DE CUMPLIR EL PERSONAL DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

TABLA N°4: Distribución porcentual de Cuáles son las condiciones de higiene personal, que debe de cumplir el personal de manipulación de alimentos.

¿CUÁLES SON LAS CONDICIONES DE HIGIENE PERSONAL, QUE DEBE DE CUMPLIR EL PERSONAL DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS?	NUMERO	PORCENTAJE
Realizar un correcto lavado de manos con agua potable caliente y jabón	0	0%
Ducharse antes de ir a trabajar	0	0%
Mantener las uñas cortas y limpias, la cara afeitada, pelo lavado y recogido con gorro.	1	33%
Todas las anteriores	2	67%
TOTAL	**3**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de medidas higiénicas para prevenir la contaminación cruzada de los alimentos.

GRAFICA N°4: Distribución porcentual de Cuáles son las condiciones de higiene personal, que debe de cumplir el personal de manipulación de alimentos



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de medidas higiénicas para prevenir la contaminación cruzada de los alimentos.

ANALISIS:

En la gráfica numero 4 podemos observar que los manipuladores de alimentos refieren que hay muchas medidas por las cuales se puede evitar la contaminación de los alimentos pero se encuentra que un manipulador refiere que solo se debe tener encuentra mantener las uñas limpias, la cara afeitada, el cabello lavado y recogido con gorro cuando la OMS señala las reglas de oro que indican que sólo un pequeño número de factores relacionados con la manipulación de alimentos son responsables de una gran proporción de los episodios de enfermedades transmitidas por los alimentos en todo el mundo. Para el funcionamiento adecuado de los establecimientos sanitarios se deben dar varias condiciones, entre ellas: un abastecimiento suficiente de agua salubre, un saneamiento básico, una gestión adecuada de los residuos sanitarios, el conocimiento y cumplimiento de las normas de higiene y un sistema adecuado de ventilación. Lamentablemente, muchos establecimientos sanitarios de todo el mundo no cumplen

estas condiciones (OMS, 2004a). Entre el 5% y el 30% de los pacientes contraen infecciones relacionadas con la atención sanitaria, si bien esta proporción es muy superior en algunos contextos (OMS, 2005a). La carga de morbilidad asociada a estas infecciones es muy alta, representa un costo significativo para el sistema sanitario y para los hogares y afecta de forma desproporcionada a grupos vulnerables de la sociedad. La higiene del entorno puede reducir sustancialmente la transmisión de estas infeccione

RESULTADOS DEL POST TEST

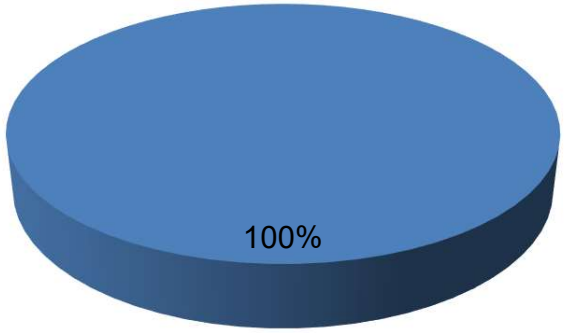
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CUANTOS TIPOS DE CONTAMINACIÓN CRUZADA SE DA EN LOS ALIMENTOS

TABLA N°5: Distribución porcentual de cuantos tipos de contaminación cruzada se da en los alimentos

¿CUÁNTOS TIPOS DE CONTAMINACIÓN CRUZADA SE DA EN LOS ALIMENTOS?	NUMERO	PORCENTAJE
1 tipo	0	0%
2 tipos	3	100%
3 tipos	0	0%
No sabe	0	0%
TOTAL	**3**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de medidas higiénicas para prevenir la contaminación cruzada de los alimentos.

GRAFICA N°5: Distribución porcentual de cuantos tipos de contaminación cruzada se da en los alimentos.



n:3

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de medidas higiénicas para prevenir la contaminación cruzada de los alimentos.

ANALISIS:

Según la gráfica numero 5 podemos observar que el personal manipulador de los alimentos comprende cuales son los tipos de contaminación cruzada que existen dentro de un servicio de alimentación.

Según la OMS La inocuidad de los alimentos, la nutrición y la seguridad alimentaria están inextricablemente relacionadas con los tipos de contaminación que se presentan a la hora de preparar los alimentos. Los alimentos insalubres generan un círculo vicioso de enfermedad y malnutrición, que afecta especialmente a los lactantes, los niños pequeños, los ancianos y los enfermos.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SI LA CONTAMINACIÓN CRUZADA DE TIPO DIRECTA SE DA CUANDO UN ALIMENTO CONTAMINADO ENTRA EN CONTACTO DIRECTAMENTE CON OTRO QUE NO ESTÁ CONTAMINADO

TABLA N°6: Distribución porcentual si la contaminación cruzada de tipo directa se da cuando un alimento contaminado entra en contacto directamente con otro que no está contaminado.

SI LA CONTAMINACIÓN CRUZADA DE TIPO DIRECTA SE DA CUANDO UN ALIMENTO CONTAMINADO ENTRA EN CONTACTO DIRECTAMENTE CON OTRO QUE NO ESTÁ CONTAMINADO	NUMERO	PORCENTAJE
Verdadero	**3**	**100%**
Falso	**0**	**0%**
TOTAL	**3**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de medidas higiénicas para prevenir la contaminación cruzada de los alimentos.

GRAFICA N°6: Distribución porcentual si la contaminación cruzada de tipo directa se da cuando un alimento contaminado entra en contacto directamente con otro que no está contaminado.



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de medidas higiénicas para prevenir la contaminación cruzada de los alimentos.

ANALISIS:

Según lo que podemos observar en la gráfica número 6 que el personal manipulado comprende la contaminación cruzada de tipo directa que es cuando un alimento contaminado entra en contacto directamente con otro que no está contaminado.

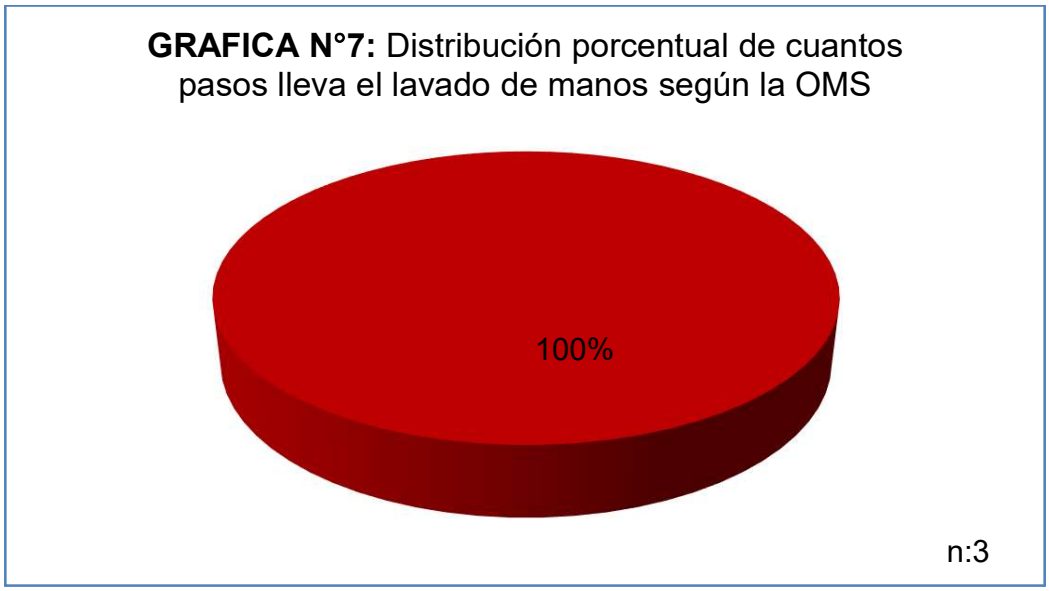
Según la OMS la contaminación directa de alimentos por sustancias químicas prohibidas o en concentraciones altas, determinados metales, como las formas orgánicas del mercurio (metil y etilmercurio) o aditivos químicos que pueden causar una intoxicación grave. Residuos de antibióticos, como la penicilina, u otro contaminante o sustancia química, que pueden causar síntomas agudos y severos en individuos alérgicos, ya sensibilizados.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CUÁNTOS PASOS LLEVA EL LAVADO DE MANOS SEGÚN LA OMS

TABLA N°7: Distribución porcentual de cuantos pasos lleva el lavado de manos según la OMS.

¿CUANTOS PASOS LLEVA EL LAVADO DE MANOS SEGÚN LA OMS?	NUMERO	PORCENTAJE
11 pasos	3	100%
8 pasos	0	0%
10 pasos	0	0%
No sabe	0	0%
TOTAL	**3**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de medidas higiénicas para prevenir la contaminación cruzada de los alimentos.



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de medidas higiénicas para prevenir la contaminación cruzada de los alimentos.

ANALISIS:

Según la gráfica número 7 en cuanto a los pasos del lavado de manos, se puede analizar que de los 3 operarios que están en el servicio de alimentación, conocen los 11 pasos debido a que esta fue la respuesta que dieron a conocer dando un porcentaje del 100%.

Lavarse las manos es fácil, y es una de las formas más eficaces de prevenir la propagación de microbios. Las manos limpias pueden detener la propagación de microbios de una persona a otra y dentro de toda una comunidad; esto incluye su hogar, su lugar de trabajo, guarderías infantiles y hospitales. (Centro para el control y la prevención de enfermedades, 2020) El control de las infecciones constituye una base sólida y esencial para la seguridad de las personas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) creó esta estrategia para crear conciencia: Una atención limpia, es una atención más segura. "Salve vidas: límpiese las manos". ((OMS), S.f.)

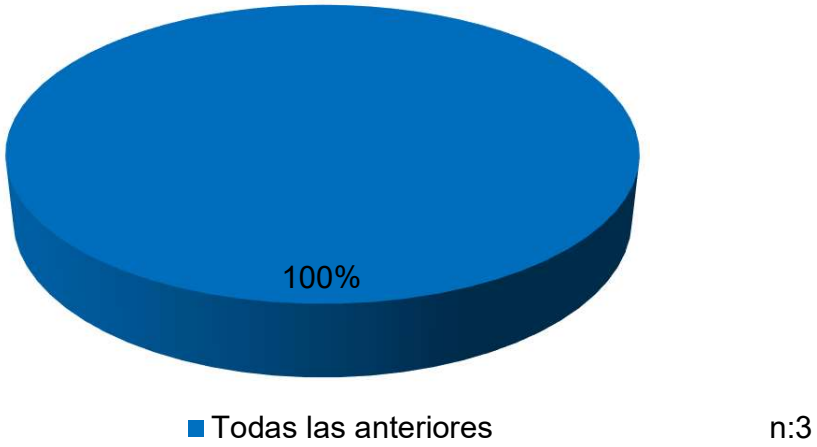
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CUÁLES SON LAS CONDICIONES DE HIGIENE PERSONAL, QUE DEBE DE CUMPLIR EL PERSONAL DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

TABLA N°8: Distribución porcentual de Cuáles son las condiciones de higiene personal, que debe de cumplir el personal de manipulación de alimentos.

¿CUÁLES SON LAS CONDICIONES DE HIGIENE PERSONAL, QUE DEBE DE CUMPLIR EL PERSONAL DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS?	NUMERO	PORCENTAJE
Realizar un correcto lavado de manos con agua potable caliente y jabón	0	0%
Ducharse antes de ir a trabajar	0	0%
Mantener las uñas cortas y limpias, la cara afeitada, pelo lavado y recogido con gorro.	0	0%
Todas las anteriores	3	100%
TOTAL	**3**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de medidas higiénicas para prevenir la contaminación cruzada de los alimentos.

GRAFICA N°8: Distribución porcentual de Cuáles son las condiciones de higiene personal, que debe de cumplir el personal de manipulación de alimentos



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de medidas higiénicas para prevenir la contaminación cruzada de los alimentos.

ANALISIS:

Según la gráfica número 8 se puede observar que el personal manipulador en un 100% entiende cuales son las condiciones de higiene personal que se deben cumplir dentro de un servicio de alimentación.

Para el funcionamiento adecuado de los establecimientos sanitarios se deben dar varias condiciones, entre ellas: un abastecimiento suficiente de agua salubre, un saneamiento básico, una gestión adecuada de los residuos sanitarios, el conocimiento y cumplimiento de las normas de higiene y un sistema adecuado de ventilación. Lamentablemente, muchos establecimientos sanitarios de todo el mundo no cumplen estas condiciones (OMS, 2004a). Entre el 5% y el 30% de los pacientes contraen infecciones relacionadas con la atención sanitaria, si bien esta proporción es muy superior en algunos contextos (OMS, 2005a). La carga de morbilidad asociada a estas infecciones es muy alta, representa un costo significativo para el sistema sanitario y para los hogares y afecta de forma desproporcionada a grupos vulnerables de la sociedad. La higiene del entorno puede reducir sustancialmente la transmisión de estas infecciones.

DISCUSION

Con la información obtenida de la capacitación a los manipuladores de alimentos el 100% de los manipuladores de alimentos entienden y saben de los temas expuestos en la capacitación ya que se vio una mejoría en el post-test.

Los estudios epidemiológicos han indicado que las prácticas de manipulación de alimentos desempeñan un papel importante en la cadena de transmisión de ETA. En un estudio, se constató que los alimentos adquiridos por la mayoría de las familias son de supermercados y ferias, con una frecuencia de hasta diez veces al mes. Tan importante como la calidad y la frescura de la comida es la calidad del agua suministrad, ya que puede ser un vehículo de transmisión de agentes como hongos, bacterias y protozoos. El agua utilizada para la preparación y la higienización de los alimentos debe tener origen conocido y recibir tratamiento adecuado para estar libre de la contaminación.

CONCLUSIONES

- De esta manera se evidencia que se pudo educar a los manipuladores del servicio de alimentación y de igual forma se evaluó la temática mediante la aplicación del post- test
- Se puede concluir que, de acuerdo con los resultados obtenidos, los manipuladores del servicio de alimentación, tienen presentes los tipos de contaminación cruzada, la importancia de identificar cuando es contaminación cruzada directa y cuando es contaminación cruzada indirecta, también es importante que cada manipulador tiene claro cuáles son los pasos de un lavado adecuado de las manos y cuáles son las condiciones básicas de higiene personal que deben tener en cuenta para la preparación de los alimentos y son significativos para la seguridad de los alimentos y evitar cualquier tipo de contaminación en los mismos y ETA al consumidor.

BIBLIOGRAFIA

OMS normas básicas de higiene del entorno en la atención sanitaria http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246209/9789243547237-spa.pdf?sequence=1

UNIFEC los hábitos de higiene https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf

OPS reglas de oro de la OMS para la preparación higiénica de los alimentos https://www.paho.org/es/emergencias-salud/reglas-oro-oms-para-preparacion-higienica-alimentos

ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!

PELIGRO DE LOS ALIMENTOS

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la cadena alimentaria pueden estar presentes, incorporarse o producirse distintos peligros de tipo químico, físicos o biológico que pueden suponer un riesgo para el consumidor y por tal motivo es muy importante realizar los programas de control en los que permitirá garantizar la realización de los controles de los peligros de interés en seguridad alimentaria y así poder evitar las enfermedades trasmitidas por los alimentos. (Santos et al.,2018)

Las enfermedades transmitidas por los alimentos (ETA), se consideran como uno de los principales problemas mundiales en la salud pública y estas son provocadas por sustancias físicas, químicas y biológicas, en las que provocan síntomas de diarrea, vómitos, choque séptico, hepatitis, cefaleas, fiebre y alteración en la visión. De acuerdo con lo publicado por la Organización Mundial de la Salud, las ETA afectan aproximadamente a 600 millones de personas anualmente, provocando la muerte de 420 000 personas. (Santos et al.,2018)

La contaminación de los alimentos se da mediante diferentes mecanismos durante el proceso de preparación y distribución de los mismos. Los principales factores son la falta de higiene, condiciones insalubres del entorno, mala calidad del agua, inadecuadas instalaciones, deficiente manejo de los desechos y desconocimiento de las ETA. Estas condiciones favorecen el crecimiento de los microorganismos patógenos, y por tal razón se deben implementar estrategias de buenas prácticas de higiene por parte de los manipuladores de alimentos, por tal motivo es muy importante capacitar a los manipuladores de alimentos sobre los peligros de los alimentos. (Cruz et al.,2018)

JUSTIFICACIÓN

Las enfermedades transmitidas por los alimentos son uno de los problemas de salud pública que se presentan con más frecuencia en la vida cotidiana de la población. Muchas de las enfermedades, tienen su origen en el acto mismo de manipular los alimentos en cualquiera de las etapas de la cadena alimentaria (desde la producción primaria hasta el consumidor, por tal motivo es importante capacitar a los manipuladores de alimentos, sobre el tema de peligros de los alimentos, ya que ellos son quienes se encargan de asegurar la inocuidad del alimento en cada una de las etapas productivas.

Esta capacitación les permitirá a los manipuladores de alimentos informarlos sobre los distintos peligros relacionados con los alimentos, que son las ETA y como evitar estas enfermedades transmitidas por los alimentos y también darles a conocer cual es la herramienta que permite identificar, evaluar y controlar los peligros que son significativos para la seguridad de los alimentos.

El resultado de realizar la capacitación permitirá informar y garantizará que los manipuladores de alimentos, realicen la adecuada inocuidad de estos, para así poder evitar las enfermedades trasmitidas por los alimentos.

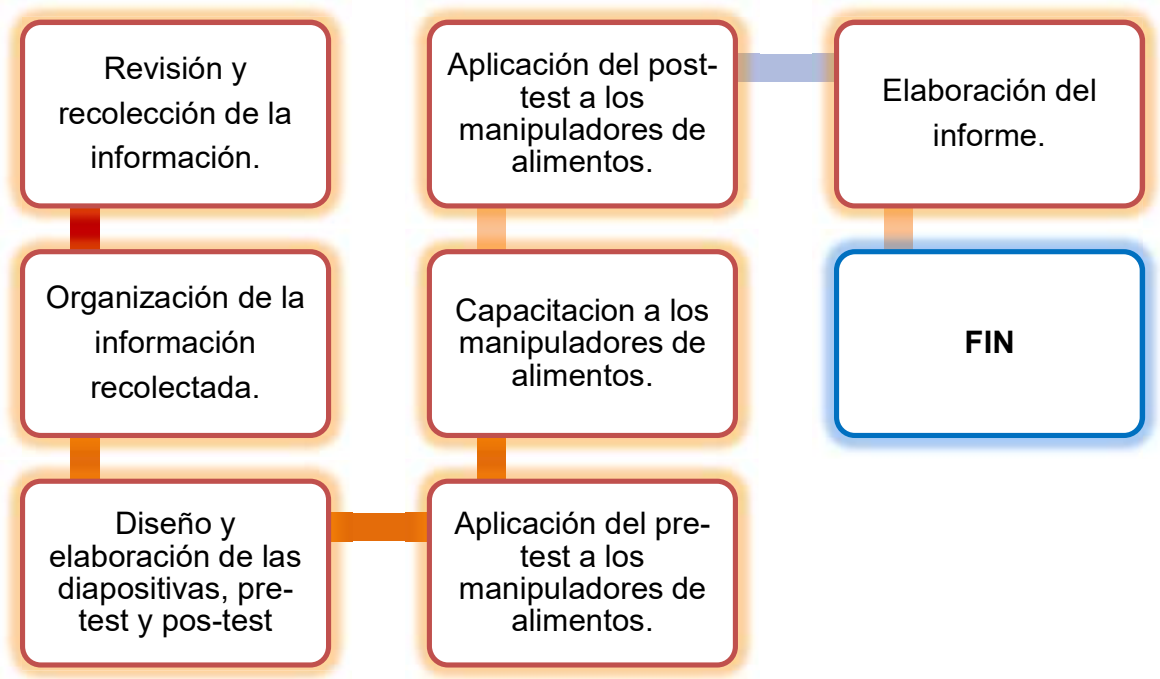
OBJETIVO GENERAL

Efectuar mediante la capacitación, el fortalecimiento de sus conocimientos sobre el tema de peligro de los alimentos, a los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados 2.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Explicar a los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados 2, sobre la temática de peligros de los alimentos.
- Examinar a los manipuladores del servició de alimentación del hogar años dorados 2, mediante la aplicación del pre-test y pos-test.
- Analizar los resultados obtenidos a partir del pre-test y pos-test., para evaluar el aprendizaje adquirido de los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados 2, en la capacitación de peligros de los alimentos.

METODOLOGÍA



POBLACIÓN OBJETO

Manipuladores del servició de alimentación del hogar años dorados 2 de la ciudad de Cúcuta Norte de Santander.

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN

1.Cuantos tipos de peligros se encuentran en los alimentos

A)1

B)2

C)3

D)4

2. En el tipo de peligro químico, se cuenta con dos orígenes de sustancias que son: el natural y el de origen productivo. V o F

A) Verdadero

B) falso

3. La fecha de vencimiento de productos para el consumo no es importante para evitar una enfermedad transmitida por alimentos. V o F

A) Verdadero

B) falso

4. La herramienta para la prevención y el análisis de peligros y puntos críticos permite identificar, evaluar y controlar los peligros significativos para la seguridad de los alimentos. V o F

A) Verdadero

B) falso

TECNICA DE APLICACIÓN

La técnica de la aplicación del pre-test y pos-test, se realizó mediante el programa de Word y cada manipulador de alimentos la pudo desarrollar personalmente.

ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA HOGAR DEL ADULTO MAYOR AÑOS DORADOS PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL NUTRICION Y DIETETICA PLAN DE TRABAJO		
OBJETIVOS	**ACTIVIDADES**	**PRODUCTO**	**TERMPORALIDAD**
Explicar a los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados 2, sobre la temática de peligros de los alimentos.	-Se recolecto la información necesaria para la capacitación. -Se realizo las diapositivas para la capacitación.	-Diapositivas de peligro de los alimentos. (Anexo 1) -Capacitación realizada. (Anexo 2)	-Transversal
Examinar a los manipuladores del servició de alimentación del hogar años dorados 2, mediante la aplicación del post-test de peligros de los alimentos.	-Se realizo un instrumento de recolección de la información mediante la aplicación del pre-test y pos-test realizado en Word y se aplicó dicho instrumento.	-Obtención y aplicación del pre-test y pos-test (Anexo 3) -Asistencia de la capacitación. (Anexo 4)	
Analizar los resultados obtenidos a partir del post-test, para evaluar el aprendizaje adquirido de los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados 2, en la capacitación de peligros de los alimentos	-Se realizo los análisis pertinentes del pre-test y pos-test, para el informe de resultados.	-Informe final de los resultados obtenidos en la capacitación de peligros de los alimentos.	

RESULTADOS DEL PRE TEST

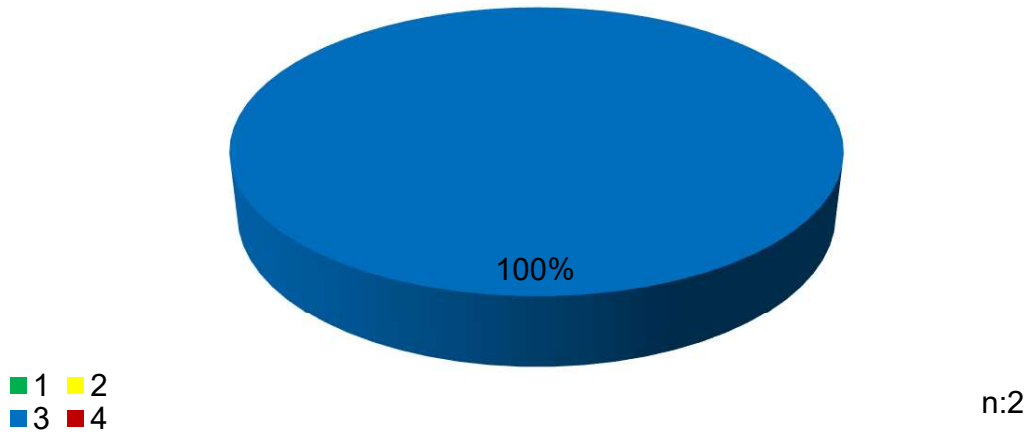
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CUANTOS TIPOS DE PELIGROS SE ENCUENTRAN EN LOS ALIMENTOS

TABLA N°1: Distribución porcentual de cuantos tipos de peligros se encuentran en los alimentos

CUANTOS TIPOS DE PELIGROS SE ENCUENTRAN EN LOS ALIMENTOS	NUMERO	PORCENTAJE
1	0	0%
2	0	0%
3	2	100%
4	0	0%
TOTAL	2	100%

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de peligro de los alimentos.

GRAFICA N°1: Distribución porcentual de cuantos tipos de peligros que se encuentran en los alimentos



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de peligro de los alimentos.

ANÁLISIS

Según la FAO define que los peligros relacionados con los alimentos son todo Agente biológico, químico o físico presente en el alimento, o bien la condición en que éste se halla, que puede causar un efecto adverso para la salud. (FAO, 2003)

Al observar la gráfica número 1, se evidencia que los dos operarios capacitados entienden que en los alimentos se encuentran 3 tipos de peligros, siendo esta la respuesta correcta y dando así el 100%.

Las ETA están en estrecha relación con la pobreza en los países en desarrollo, y representan un problema para la salud pública mundial. El crecimiento del comercio internacional y el aumento de la complejidad y de las distancias recorridas en las cadenas alimentarias incrementan el riesgo de transporte transfronterizo de alimentos. El Grupo de Referencia sobre Epidemiología de la Carga de Morbilidad de Transmisión Alimentaria publicó en 2015 las primeras estimaciones de la carga mundial de enfermedades transmitidas por los alimentos (ETA), en las que estas fueron que de los 31 agentes contenidos en los alimentos estos causaron 600 millones de casos de ETA y 420 000 defunciones, y dieron lugar a la pérdida de 33 millones de años de vida ajustados en función de la discapacidad y en la que la diarrea es el síntoma agudo más frecuente de las enfermedades de transmisión alimentaria, en el que estima que cada año las enfermedades diarreicas de transmisión alimentaria o hídrica se cobran la vida de 2,2 millones de personas, en su mayoría niños, otras consecuencias graves son la insuficiencia renal y hepática, los trastornos cerebrales y neurales, la artritis reactiva, el cáncer y la muerte.(Minsalud,2015)

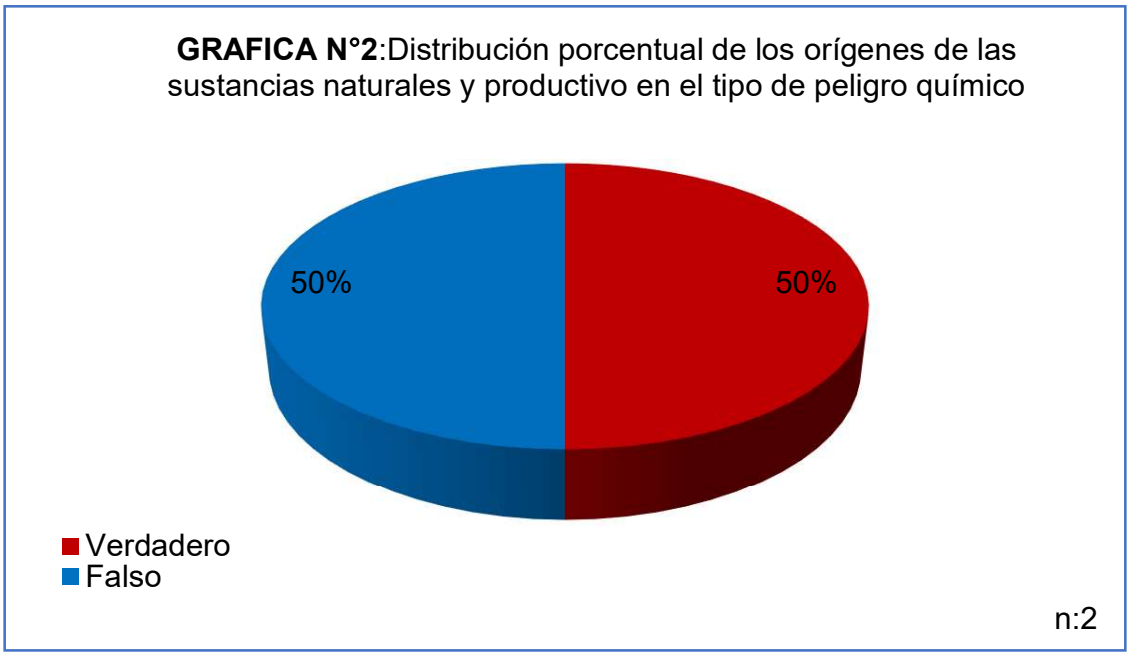
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS ORÍGENES DE LA SUSTANCIAS NATURALES Y PRODUCTIVO EN EL TIPO DE PELIGRO QUÍMICO

TABLA N°2: Distribución porcentual de los orígenes de las sustancias naturales y productivo en el tipo de peligro químico

ORÍGENES DE LAS SUSTANCIAS NATURALES Y PRODUCTIVO EN EL TIPO DE PELIGRO QUÍMICO	NUMERO	PORCENTAJE
Verdadero	1	50%
Falso	1	50%
TOTAL	2	100%

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de peligro de los alimentos.

GRAFICA N°2:Distribución porcentual de los orígenes de las sustancias naturales y productivo en el tipo de peligro químico



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de peligro de los alimentos.

ANÁLISIS

La OMS define que el tipo de peligro químico es la presencia de sustancias que pueden ser de origen natural (toxinas provenientes de plantas, peces, hongos u otro) o de origen productivo, en las que estas son utilizadas en la cadena alimentaria del alimento (pesticidas, detergentes, desinfectantes, otros)

Según lo evidenciado en la gráfica, se puede decir que 1 manipulador refiere que si es verdadera la respuesta y el otro manipulador dice que esta pregunta es falsa.

El boletín epidemiológico semanal sobre la vigilancia de brotes en enfermedades transmitidas por alimentos, en Colombia para el año 2020 refiere que los principales lugares en donde ocurre los brotes fueron en el hogar con un 57,1 % y que en el caso de los restaurantes este fue del 13,0 %. (INS, 2018)

En cuanto a los alimentos implicados en mayor proporción en los brotes de enfermedades transmitidas por alimentos, el boletín epidemiológico de la secretaria de salud de Medellín refiere que estos alimentos fueron las carnes, las mezclas de arroz y el queso. (INS, 2021)

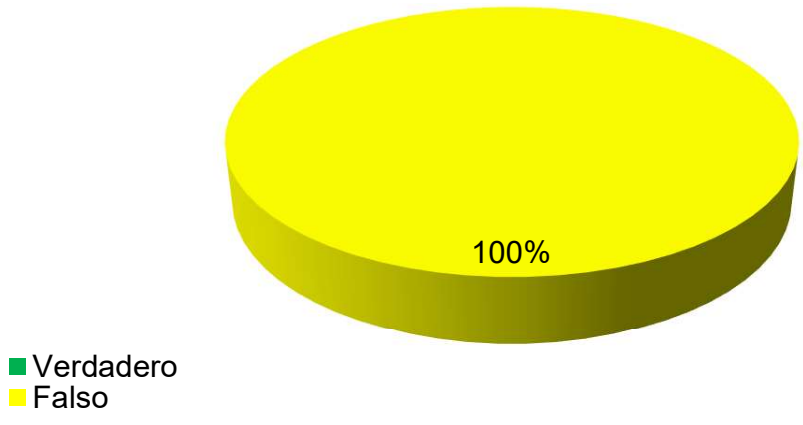
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SI PARA EVITAR UNA ETA, NO ES IMPORTANTE LAS FECHAS DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS

TABLA N°3: Distribución porcentual si para evitar una ETA, no es importante las fechas de vencimiento de los productos

NO ES IMPORTANTE LAS FECHAS DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS	NUMERO	PORCENTAJE
Verdadero	0	0%
Falso	2	100%
TOTAL	2	100%

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de peligro de los alimentos.

GRAFICA N°3: Distribución porcentual si para evitar una ETA no es importante las fechas de vencimiento de los productos



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de peligro de los alimentos.

ANÁLISIS

La vida útil de un alimento indica el tiempo que transcurre desde su elaboración hasta su deterioro, y factores como la temperatura, la luz o el oxígeno, pueden hacer variar este periodo. Es, en definitiva, el tiempo durante el que el alimento debe conservar sus características sensoriales, físicas, químicas, funcionales o microbiológicas y, en caso necesario, cumplir con la información nutricional indicada en la etiqueta siempre y cuando se almacene correctamente. (Caracuel.2018)

En la gráfica número 3 la cual refiere que para evitar una ETA no es importante las fechas de vencimiento, los manipuladores refieren que esta respuesta es falsa con un 100%, siendo esta la respuesta correcta y esto es debido a que si es muy importante verificar las fechas de vencimiento en los alimentos para así poder evitar una ETA.

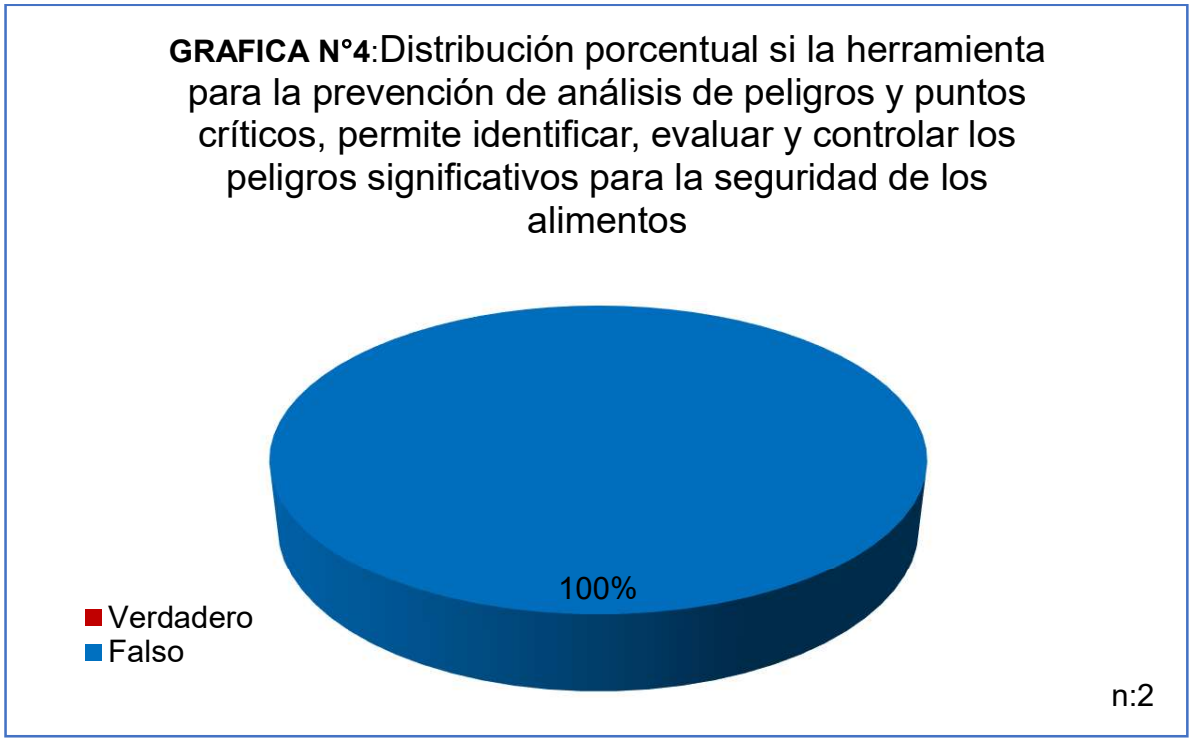
De acuerdo a cifras de la FAO, anualmente en el mundo se desaprovechan alrededor de 1.300 billones de toneladas de comida, equivalentes al 33 % de toda la oferta mundial de alimentos destinados al consumo humano. De este 33 %, el 54 % corresponde a pérdida y el 46 % corresponde a desperdicio. Así mismo, la producción agropecuaria y el consumo tienen la mayor participación en la pérdida y el desperdicio mundial con 26 % y 34 %, respectivamente por grupos de alimentos, en cuanto a la pérdida y el desperdicio total mundial, las frutas y verduras tienen la mayor participación con el 44 %, seguido por raíces y tubérculos (20 %) y cereales (19 %). Adicionalmente, en el mundo, del total de la oferta disponible de cada alimento, se pierden y desperdician el 30 % de los cereales; el 45 % de las frutas, verduras, raíces y los tubérculos; el 20 % de los cárnicos, lácteos, oleaginosos y de las legumbres; y el 35 % del pescado. (DNP, 2016).

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SI LA HERRAMIENTA PARA LA PREVENCIÓN DE ANÁLISIS DE PELIGROS Y PUNTOS CRÍTICOS, PERMITE IDENTIFICAR, EVALUAR Y CONTROLAR LOS PELIGROS SIGNIFICATIVOS PARA LA SEGURIDAD DE LOS ALIMENTOS

TABLA N°4: Distribución porcentual si la herramienta para la prevención de análisis de peligros y puntos críticos, permite identificar, evaluar y controlar los peligros significativos para la seguridad de los alimentos

LA HERRAMIENTA (HACCP) PERMITE IDENTIFICAR, EVALUAR Y CONTROLAR LOS PELIGROS SIGNIFICATIVOS PARA LA SEGURIDAD DE LOS ALIMENTOS	NUMERO	PORCENTAJE
Verdadero	0	0%
Falso	2	100%
TOTAL	2	100%

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de peligro de los alimentos.



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de peligro de los alimentos.

ANÁLISIS

El Codex alimentarius define que la herramienta para la prevención de Análisis de Peligros y Puntos de Control Críticos (HACCP), es el sistema que permite identificar, evaluar y controlar los peligros que son significativos para la seguridad de los alimentos.

En la gráfica número 4 se pudo evidenciar que los manipuladores del servicio de alimentación, contestaron que la herramienta para la prevención del (HACCP) NO permite identificar, evaluar y controlar los peligros significativos para la seguridad de los alimentos, siendo esta respuesta la incorrecta.

Según el diagnostico de una empresa productora y comercializadora de carne de cerdo en la ciudad de Bogotá, para la aplicación de un Sistema de Gestión de Calidad basado en HACCP, encontraron un porcentaje de cumplimiento del 60,7 en los estándares de ejecución sanitaria, cadena de frío y almacenamiento; un mediano cumplimiento en los procedimientos operativos de saneamiento y el plan de muestreo, y un nivel de bajo cumplimiento en todo lo que tiene que ver directamente con las actividades del sistema HACCP. Teniendo en cuenta el estudio inicial, se constituyeron una serie de actividades y acciones correctivas para mejorar todas las características que tenían falencias, observándose después de un año el avance de los requisitos frente a la normatividad, en donde se identificó un desempeño del 82,1%, evidenciando mejoras en las acciones graduales establecidas, principalmente en las directamente implicadas con los programas complementarios, POES, análisis de peligros y plan HACCP. (Bruno, 2020)

RESULTADOS DEL POST TEST

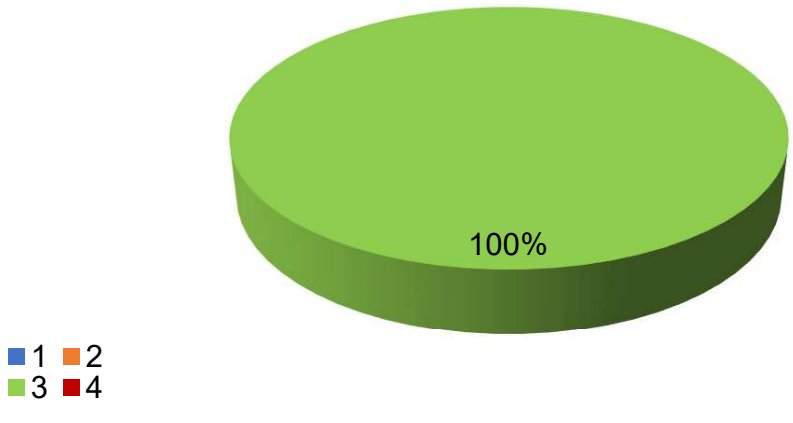
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CUANTOS TIPOS DE PELIGROS SE ENCUENTRAN EN LOS ALIMENTOS

TABLA N°5: Distribución porcentual de cuantos tipos de peligros se encuentran en los alimentos

CUANTOS TIPOS DE PELIGROS SE ENCUENTRAN EN LOS ALIMENTOS	NUMERO	PORCENTAJE
1	0	0%
2	0	0%
3	2	100%
4	0	0%
TOTAL	2	100%

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de peligro de los alimentos.

GRAFICA N°5: Distribución porcentual de cuantos tipos de peligros que se encuentran en los alimentos



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de peligro de los alimentos.

ANÁLISIS

Según la FAO define que los peligros relacionados con los alimentos son todo Agente biológico, químico o físico presente en el alimento, o bien la condición en que éste se halla, que puede causar un efecto adverso para la salud. (FAO, 2003)

Al observar la gráfica número 5, se evidencia que los dos operarios capacitados entienden que en los alimentos se encuentran 3 tipos de peligros, siendo esta la respuesta correcta y dando así el 100%.

Las ETA están en estrecha relación con la pobreza en los países en desarrollo, y representan un problema para la salud pública mundial. El crecimiento del comercio internacional y el aumento de la complejidad y de las distancias recorridas en las cadenas alimentarias incrementan el riesgo de transporte transfronterizo de alimentos. El Grupo de Referencia sobre Epidemiología de la Carga de Morbilidad de Transmisión Alimentaria publicó en 2015 las primeras estimaciones de la carga mundial de enfermedades transmitidas por los alimentos (ETA), en las que estas fueron que de los 31 agentes contenidos en los alimentos estos causaron 600 millones de casos de ETA y 420 000 defunciones, y dieron lugar a la pérdida de 33 millones de años de vida ajustados en función de la discapacidad y en la que la diarrea es el síntoma agudo más frecuente de las enfermedades de transmisión alimentaria, en el que estima que cada año las enfermedades diarreicas de transmisión alimentaria o hídrica se cobran la vida de 2,2 millones de personas, en su mayoría niños, otras consecuencias graves son la insuficiencia renal y hepática, los trastornos cerebrales y neurales, la artritis reactiva, el cáncer y la muerte.(Minsalud,2015)

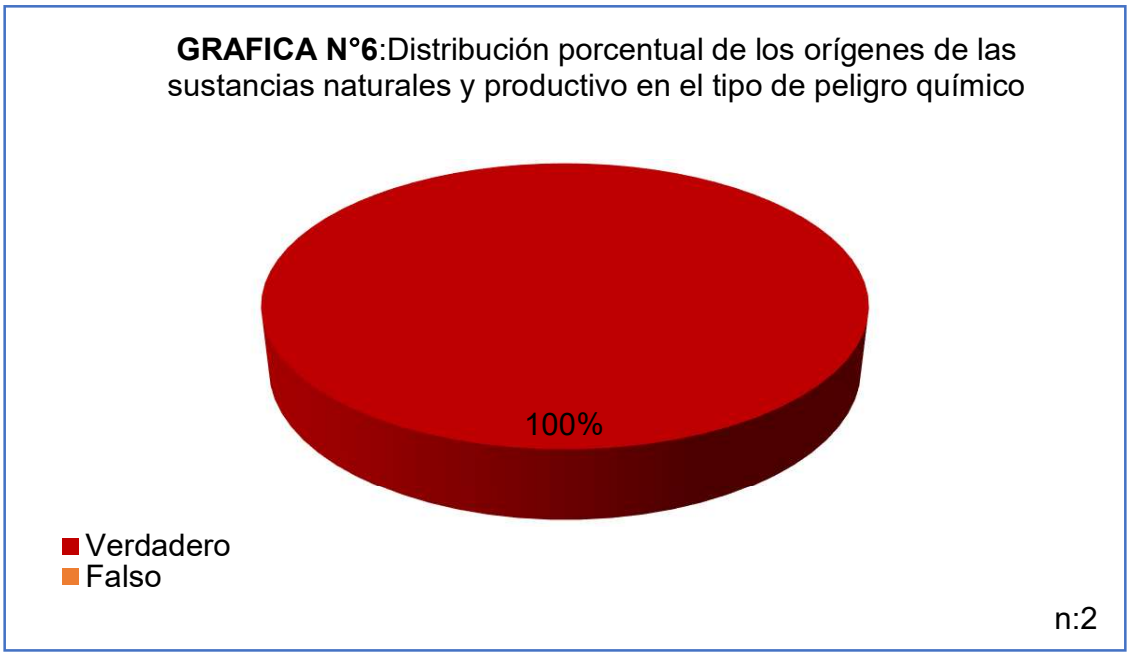
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS ORÍGENES DE LA SUSTANCIAS NATURALES Y PRODUCTIVO EN EL TIPO DE PELIGRO QUÍMICO

TABLA N°6: Distribución porcentual de los orígenes de las sustancias naturales y productivo en el tipo de peligro químico

ORÍGENES DE LAS SUSTANCIAS NATURALES Y PRODUCTIVO EN EL TIPO DE PELIGRO QUÍMICO	NUMERO	PORCENTAJE
Verdadero	2	100%
Falso	0	0%
TOTAL	2	100%

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de peligro de los alimentos.

GRAFICA N°6:Distribución porcentual de los orígenes de las sustancias naturales y productivo en el tipo de peligro químico



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de peligro de los alimentos.

ANÁLISIS

La OMS define que el tipo de peligro químico es la presencia de sustancias que pueden ser de origen natural (toxinas provenientes de plantas, peces, hongos u otro) o de origen productivo, en las que estas son utilizadas en la cadena alimentaria del alimento (pesticidas, detergentes, desinfectantes, otros)

Según lo evidenciado en la gráfica número 6, los manipuladores de alimentos refieren que en el tipo de peligro químico si se encuentran dos orígenes de sustancias las cuales son el origen natural y el de origen productivo, siendo esta la respuesta verdadera y dando así el 100% de los operarios que contestaron esta respuesta.

El boletín epidemiológico semanal sobre la vigilancia de brotes en enfermedades transmitidas por alimentos, en Colombia para el año 2020 refiere que los principales lugares en donde ocurre los brotes fueron en el hogar con un 57,1 % y que en el caso de los restaurantes este fue del 13,0 %. (INS, 2018)

En cuanto a los alimentos implicados en mayor proporción en los brotes de enfermedades transmitidas por alimentos, el boletín epidemiológico de la secretaria de salud de Medellín refiere que estos alimentos fueron las carnes, las mezclas de arroz y el queso. (INS, 2021)

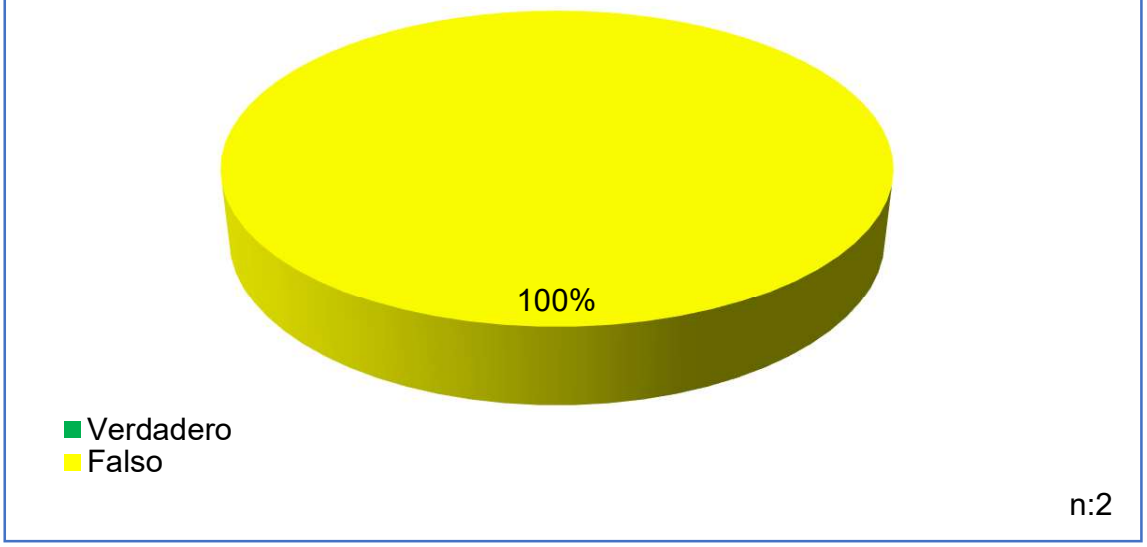
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SI PARA EVITAR UNA ETA, NO ES IMPORTANTE LAS FECHAS DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS

TABLA N°7: Distribución porcentual si para evitar una ETA, no es importante las fechas de vencimiento de los productos

LA NO IMPORTANCIA DE LAS FECHAS DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS PARA EVITAR UNA ETA	NUMERO	PORCENTAJE
Verdadero	0	0%
Falso	2	100%
TOTAL	2	100%

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de peligro de los alimentos.

GRAFICA N°7: Distribución porcentual si para evitar una ETA, no es importante las fechas de vencimiento de los productos



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de peligro de los alimentos.

ANÁLISIS

La vida útil de un alimento indica el tiempo que transcurre desde su elaboración hasta su deterioro, y factores como la temperatura, la luz o el oxígeno, pueden hacer variar este periodo. Es, en definitiva, el tiempo durante el que el alimento debe conservar sus características sensoriales, físicas, químicas, funcionales o microbiológicas y, en caso necesario, cumplir con la información nutricional indicada en la etiqueta siempre y cuando se almacene correctamente. (Caracuel.2018)

En la gráfica número 7 la cual refiere que para evitar una ETA no es importante las fechas de vencimiento, los manipuladores refieren que esta respuesta es falsa con un 100%, siendo esta la respuesta correcta y esto es debido a que si es muy importante verificar las fechas de vencimiento en los alimentos para así poder evitar una ETA.

De acuerdo a cifras de la FAO, anualmente en el mundo se desaprovechan alrededor de 1.300 billones de toneladas de comida, equivalentes al 33 % de toda la oferta mundial de alimentos destinados al consumo humano. De este 33 %, el 54 % corresponde a pérdida y el 46 % corresponde a desperdicio. Así mismo, la producción agropecuaria y el consumo tienen la mayor participación en la pérdida y el desperdicio mundial con 26 % y 34 %, respectivamente por grupos de alimentos, en cuanto a la pérdida y el desperdicio total mundial, las frutas y verduras tienen la mayor participación con el 44 %, seguido por raíces y tubérculos (20 %) y cereales (19 %). Adicionalmente, en el mundo, del total de la oferta disponible de cada alimento, se pierden y desperdician el 30 % de los cereales; el 45 % de las frutas, verduras, raíces y los tubérculos; el 20 % de los cárnicos, lácteos, oleaginosos y de las legumbres; y el 35 % del pescado. (DNP, 2016).

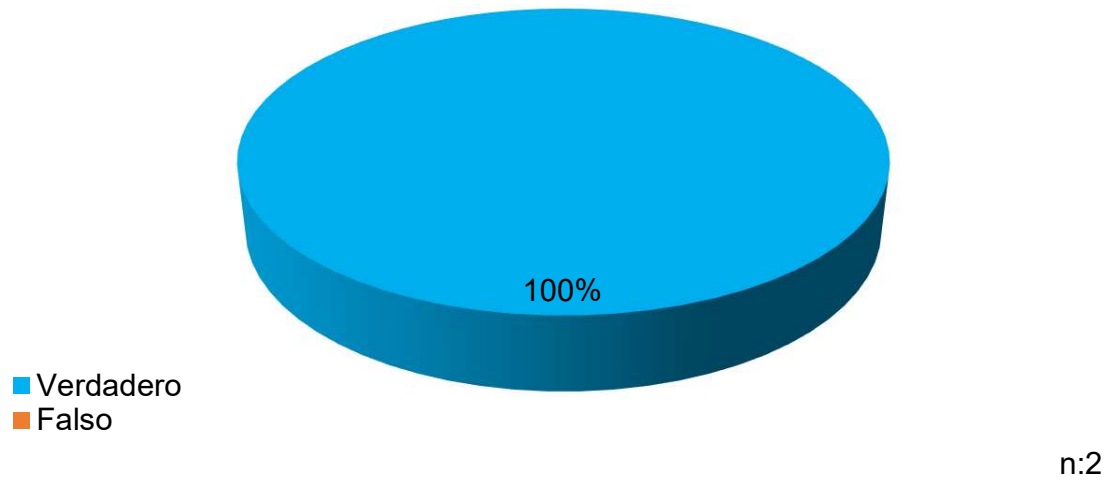
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SI LA HERRAMIENTA PARA LA PREVENCIÓN DE ANÁLISIS DE PELIGROS Y PUNTOS CRÍTICOS, PERMITE IDENTIFICAR, EVALUAR Y CONTROLAR LOS PELIGROS SIGNIFICATIVOS PARA LA SEGURIDAD DE LOS ALIMENTOS

TABLA N°8: Distribución porcentual si la herramienta para la prevención de análisis de peligros y puntos críticos, permite identificar, evaluar y controlar los peligros significativos para la seguridad de los alimentos

LA HERRAMIENTA (HACCP) PERMITE IDENTIFICAR, EVALUAR Y CONTROLAR LOS PELIGROS SIGNIFICATIVOS PARA LA SEGURIDAD DE LOS ALIMENTOS	NUMERO	PORCENTAJE
Verdadero	2	100%
Falso	0	0%
TOTAL	2	100%

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de peligro de los alimentos.

GRAFICA N°8:Distribución porcentual de la herramienta para la prevención del análisis de peligros y puntos críticos que permite identificar, evaluar y controlar los peligros significativos para la seguridad de los alimentos



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de peligro de los alimentos.

ANÁLISIS

El Codex alimentarius define que la herramienta para la prevención de Análisis de Peligros y Puntos de Control Críticos (HACCP), es el sistema que permite identificar, evaluar y controlar los peligros que son significativos para la seguridad de los alimentos.

En la gráfica número 8, se pudo evidenciar que los manipuladores del servicio de alimentación, contestaron que la herramienta para la prevención del (HACCP) si permite identificar, evaluar y controlar los peligros significativos para la seguridad de los alimentos siendo esta la respuesta verdadera con un 100%.

Según el diagnostico de una empresa productora y comercializadora de carne de cerdo en la ciudad de Bogotá, para la aplicación de un Sistema de Gestión de Calidad basado en HACCP, encontraron un porcentaje de cumplimiento del 60,7 en los estándares de ejecución sanitaria, cadena de frío y almacenamiento; un mediano cumplimiento en los procedimientos operativos de saneamiento y el plan de muestreo, y un nivel de bajo cumplimiento en todo lo que tiene que ver directamente con las actividades del sistema HACCP. Teniendo en cuenta el estudio inicial, se constituyeron una serie de actividades y acciones correctivas para mejorar todas las características que tenían falencias, observándose después de un año el avance de los requisitos frente a la normatividad, en donde se identificó un desempeño del 82,1%, evidenciando mejoras en las acciones graduales establecidas, principalmente en las directamente implicadas con los programas complementarios, POES, análisis de peligros y plan HACCP. (Bruno, 2020)

DISCUSIÓN

Con la información obtenida de la capacitación, el 100% de los manipuladores de alimentos contestaron correctamente el post-test, en donde se evidencia, se pudieron reforzar y adquirir nuevos conocimientos, ya que en el pre-test algunos manipuladores no contestaron correctamente unas preguntas.

Un estudio realizado por Vásquez, concluye que el manipulador de alimentos se convierte en portador principal de coliformes fecales por prácticas sanitarias incorrectas, porque la inadecuada higiene personal de los mismos se convierte en un factor de riesgo asociado al preparar alimentos, de allí la importancia del adecuado lavado de manos y uso de guantes.

Los alimentos en adecuadas condiciones higiénicas proporcionan múltiples beneficios para la salud, por el contrario cuando estos se encuentran contaminados proporcionan innumerables consecuencias para la misma; en ese mismo sentido, es importante tener en cuenta los factores que influyen en mantener la seguridad de los alimentos como: mantener la limpieza, separar alimentos crudos de los cocidos, cocinar bien los alimentos que lleve a matar las bacterias presentes en ellos, los que no se cocinan lavarlos bien con agua potable, mantener los alimentos a temperaturas seguras, usar agua y materias primas seguras.

CONCLUSIONES

- De esta manera se evidencia que se pudo educar a los manipuladores del servicio de alimentación y de igual forma se evaluó la temática mediante la aplicación del post- test
- Se puede concluir que después de que se le realizara la capacitación los manipuladores del servicio de alimentación, adquirieron nuevos conocimientos, de acuerdo con los resultados obtenidos en el post-test, ya que ellos tienen presentes los distintos tipos de peligros relacionados con los alimentos, como pueden evitar una ETA y saben cuál es el sistema que permite identificar, evaluar y controlar los peligros que son significativos para la seguridad de los alimentos.
- Mediante los resultados obtenidos, se pudo desarrollar satisfactoriamente el informe de peligro de los alimentos.

BIBLIOGRAFÍA

Cruz et al. (2018). Riesgos de contaminación en alimentos consumidos en la calle. Recuperado de. https://revista-agroproductividad.org/index.php/agroproductividad/article/view/1290/1053

Santos et al. (2018). Informe del Comité Científico de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) sobre la prospección de peligros biológicos de interés en seguridad alimentaria en España. Recuperado de. file:///C:/Users/LA%20LOCA/Downloads/PROSPECTIVOS_BIOLOGICOS.pdf

FAO. (2003). Manual Sobre la Aplicación del Sistema de Análisis de Peligros y de Puntos Críticos de Control (APPCC) en la Prevención y Control de las Micotoxinas. Recuperado de. https://www.fao.org/3/Y1390S/y1390s0d.htm#:~:text=Peligro%3A%20Agente%20biol%C3%B3gico%2C%20qu%C3%ADmico%20o,efecto%20adverso%20para%20la%20salud.

Minsalud. (2015). Enfermedades transmitidas por alimentos eta Recuperado de. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/abece-eta-final.pdf

INS (2018). Boletín epidemiológico semana 5 ETA. Recuperado de. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/boletinepidemiologico/2018%20bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%2052.pdf

INS (2021). Boletín epidemiológico semana 04 Vigilancia brotes de enfermedades transmitidas por alimentos, Colombia, 2020 preliminar. Recuperado de. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2021_Boletin_epidemiologico_semana_4.pdf

Caracuel. (2018). La vida útil de los alimentos: consumos preferentes y fechas de caducidad. Recuperado de. file:///C:/Users/LA%20LOCA/Downloads/la-vida-util-de-los-alimentos-consumos-preferentes-y-fechas-de-caducidad.pdf

DNP. (2016). Pérdida y desperdicio de alimentos en Colombia. Recuperado de. https://mrv.dnp.gov.co/Documentos%20de%20Interes/Perdida_y_Desperdicio_de_Alimentos_en_colombia.pdf

Codex Alimentarius, Higiene de los Alimentos. Segunda Edición. Recuperado de. https://www.fao.org/3/y1579s/y1579s00.htm#Contents

Bruno (2020). Análisis de peligros y puntos críticos de control (HACCP): sistema para la gestión de la inocuidad en las industrias agroalimentarias en Colombia. Recuperado de. https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/4069/brunosalabarriamilenasofia-fuentesbedoyaelianaandrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!

RETROALIMENTACIÓN DEL MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANOFACTURA

INTRODUCCIÓN

Las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) son los requerimientos generales de higiene en la manipulación, preparación, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte y distribución de alimentos para consumo humano, con el objeto de garantizar que los productos en cada una de las operaciones mencionadas cumplan con las condiciones sanitarias adecuadas disminuyendo los riesgos inherentes a la producción.

El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) es una de las autoridades sanitarias encargadas de vigilar estas prácticas (BPM) y emitir conceptos sanitarios frente a las mismas. (Invima,202).

Las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) se aplican en todos los procesos de elaboración y manipulación de alimentos y son una herramienta fundamental para la obtención de productos inocuos. Constituyen un conjunto de principios básicos con el objetivo de garantizar que los productos se fabriquen en condiciones sanitarias adecuadas y se disminuyan los riesgos inherentes a la producción y distribución. Los factores del ambiente y las condiciones del lugar donde se preparan alimentos, determinan en gran medida que haya más o menos posibilidades de contaminación de los alimentos. Estas condiciones son parte de lo que se conocen como Buenas Prácticas De Manufactura. Es importante que el manipulador conozca principios elementales de algunos de los aspectos de las Buenas Prácticas de Manufactura, término que debería ser muy familiar para quienes trabajan en procesos de alimentos. No obstante, las autoridades en todo lugar, tienen reglamentos sanitarios que hacen obligatorio la observación de normas referidas al manejo higiénico de los alimentos: para el caso de los establecimientos que producen, elaboran o distribuyen alimentos, estas normas se refieren al cumplimiento de lo que se conoce como las Buenas Prácticas de Manufactura, que deben ser entendidas como medidas preventivas de aplicación simple y habitual. (OPS, 2017).

Para el caso de los manipuladores, estas normas establecen requisitos para ejercer el oficio de manipulador de alimentos, entre otros, la necesidad de realizar un curso de capacitación en el manejo higiénico de alimentos. Es por ello que en la presente intervención se buscar realizar una retroalimentación sobre los conocimientos y la importancia de aplicar las Buenas Prácticas de manufactura en los manipuladores de alimentos encargados del servicio de alimentación de los adultos mayores pertenecientes al Consorcio Años Dorados 2.

JUSTIFICACIÓN

La seguridad alimentaria depende en gran parte de quién manipula los alimentos, ya que uno de los principales focos de transmisión alimentaria está en el personal que, debido a las tareas que realiza, puede actuar como puente entre los microorganismos y los alimentos si no aplica unas buenas prácticas de manipulación.

Por otra parte, la aplicación de las BPM (en especial las relacionadas con la gestión de la temperatura de los alimentos durante el almacenamiento o cocinado de los mismos) pueden aportar un plus de seguridad que llegue a minimizar el posible impacto de fallos higiénicos en etapas de manipulación anteriores. (Martín, F. 2016).

Todas las personas deben tener conciencia de su papel y responsabilidad en la protección del alimento contra la contaminación física, química o biológica. Los manipuladores deben tener el conocimiento necesario y la experiencia suficiente para manipular los alimentos de manera higiénica. Aquellos que manipulan productos químicos de limpieza, desinfección u otras sustancias químicas potencialmente peligrosas, deben conocer las técnicas seguras de manipulación de esos productos.

Todas las personas que participan en la producción de alimentos, desde la producción primaria hasta el consumo, deben ser entrenadas en BPM y conocer sus responsabilidades. Es por esto que es de gran importancia capacitar constantemente y realizar seguimiento de las actividades y conocimientos de los manipuladores de alimentos al momento de realizar los diferentes procesos dentro del servicio, y es por ello que se decide desarrollar una retroalimentación sobre estas Buenas prácticas de manufactura a los manipuladores de alimentos encargados del servicio de alimentación de los adultos mayores de edad pertenecientes al Consorcio Años Dorados 2, con el fin de garantizar la inocuidad en el consumo de las diferentes preparaciones y la prevención de enfermedades infecciosas transmitidas por los alimentos.

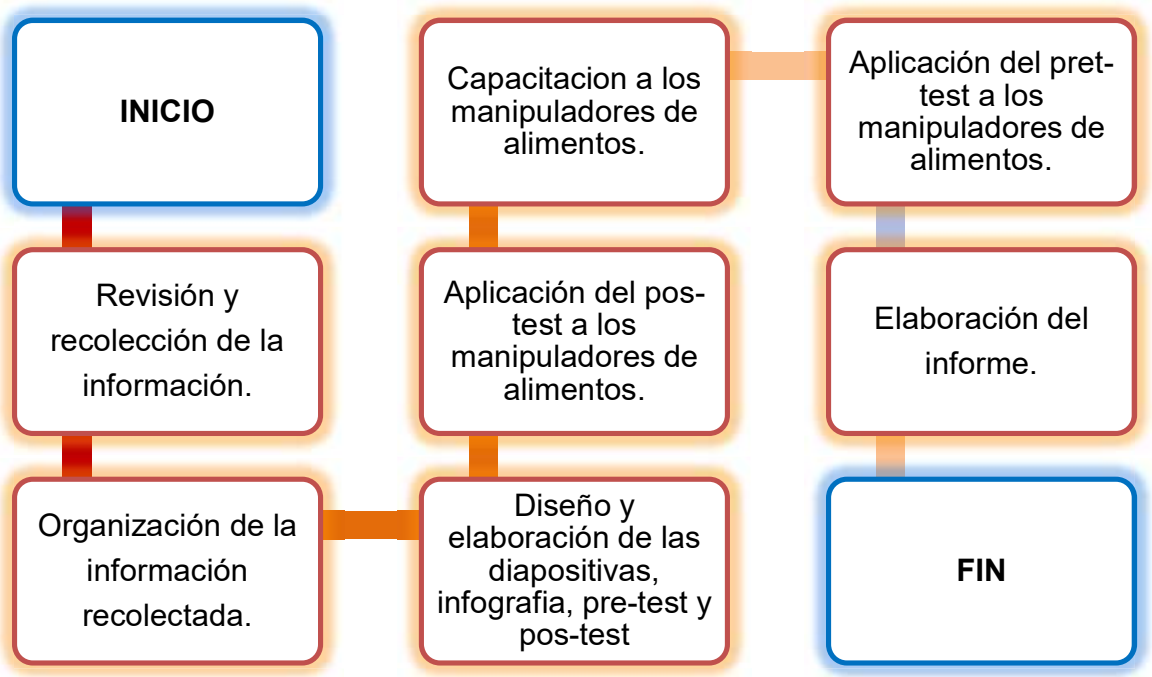
OBJETIVO GENERAL

Efectuar el cumplimento de las buenas prácticas de manufactura por medio de la capacitación realizada a los manipuladores de alimentos del servicio de alimentación del Consorcio Años Dorados 2, durante el periodo 2021-2.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Explicar la capacitación de la retroalimentación sobre los diferentes temas relacionados con las BPM.
- Examinar los conocimiento y cumplimiento de las buenas prácticas de manufactura en los manipuladores de alimentos mediante el pre-test y pos-test.
- Analizar los resultados obtenidos del pre-test y pos-test aplicados a los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados 2.

METODOLOGÍA



POBLACIÓN OBJETO

Manipuladores del servició de alimentación del hogar años dorados 2 de la ciudad de Cúcuta Norte de Santander.

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN

1. ¿Según la OMS cuantos pasos hay para el lavado de las manos?

a) 8
b) 11
c) 10

2. ¿En cuanto al control de desecho sólidos, en la caneca de color verde que residuos se deposita?

a) Restos de comida y desechos agrícolas
b) Papel higiénico, servilletas, papel y cartón contaminado con comida
c) Plástico, cartón, vidrio, papel y metales

3. ¿Una de las medidas utilizadas en caso de no contar con suministro de agua potable es?

a) Uso de bolsas de agua potable
b) Uso de carro tanques de agua potable
c) Uso de agua de la llave
d) a y b son correctas

5. Una de las medidas preventivas para el control de plagas es la inspección de la hermeticidad, que permite realizar la inspección rutinaria de las instalaciones, para detectar posibles rutas de ingreso de plagas. (V o F)

a) Verdadero
b) Falso

TECNICA DE APLICACIÓN

La técnica de la aplicación del pre-test y pos-test, se realizó mediante el programa de Word y cada manipulador de alimentos la pudo desarrollar personalmente.

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA HOGAR DEL ADULTO MAYOR AÑOS DORADOS PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL NUTRICION Y DIETETICA PLAN DE TRABAJO		
OBJETIVOS	**ACTIVIDADES**	**PRODUCTO**	**TERMPORALIDAD**
-Explicar la capacitación de la retroalimentación sobre los diferentes temas relacionados con las BPM.	-Se recolecto la información necesaria para la capacitación. -Se realizo las diapositivas para la capacitación. -Se realizo una infografía en la aplicación canva. -Se realizo un instrumento de recolección de la información mediante la aplicación del pre-test y pos-test realizado en Word y se aplicó dicho instrumento.	-Diapositivas de peligro de los alimentos. (Anexo 1) -Capacitación realizada. (Anexo 2) -Infografía (Anexo 3) -Obtención y aplicación del pre-test y pos-test (Anexo 4) -Asistencia de la capacitación. (Anexo 5)	-Transversal
-Examinar los conocimiento y cumplimiento de las buenas prácticas de manufactura en los manipuladores de alimentos mediante el pre-test y pos-test.			
-Analizar los resultados obtenidos del pre-test y pos-test aplicados a los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados 2.	-Se realizo los análisis pertinentes del pre-test y pos-test, para el informe de resultados.	-Informe final de los resultados obtenidos en la capacitación de peligros de los alimentos.	

RESULTADOS DEL PRE-TEST

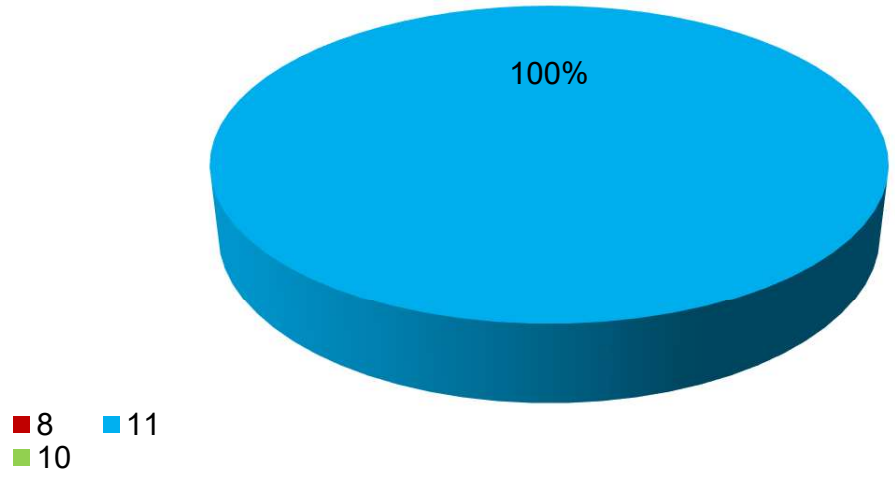
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CUANTOS PASOS HAY EN EL LAVADO DE LAS MANOS SEGÚN LA OMS

TABLA N°1: Distribución porcentual de cuantos pasos hay en el lavado de las manos según la OMS

PASOS PARA EL LAVADO DE MANOS	NUMERO	PORCENTAJE
8	0	0%
11	2	100%
10	0	0%
TOTAL	2	100%

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pret-test de la capacitación de la retroalimentación del manual de buenas prácticas de manofactura

GRAFICA N°1: Distribución porcentual de cuantos pasos hay en el lavado de las manos según la OMS



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de la retroalimentación del manual de buenas prácticas de manofactura

ANÁLISIS

Lavarse las manos es una de las formas más eficaces de prevenir la propagación de microbios. Las manos limpias pueden detener la propagación de microbios de una persona a otra y dentro de toda una comunidad; esto incluye su hogar, su lugar de trabajo, guarderías infantiles y hospitales. (Centro para el control y la prevención de enfermedades, 2020) El control de las infecciones constituye una base sólida y esencial para la seguridad de las personas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) creó esta estrategia para crear conciencia: Una atención limpia, es una atención más segura. "Salve vidas: límpiese las manos". ((OMS), S.f.)

En la gráfica número 1, se puede analizar que el 100% de los manipuladores del servicio de alimentación, saben cuántos pasos se debe de tener en cuenta para un correcto lavado de las manos.

Según UNICEF, el 40% de la población mundial, alrededor de tres mil millones de personas, no tiene instalaciones de lavado de manos con agua y jabón en sus hogares. Casi las tres cuartas partes de las personas en los países menos desarrollados carecen de estas instalaciones básicas

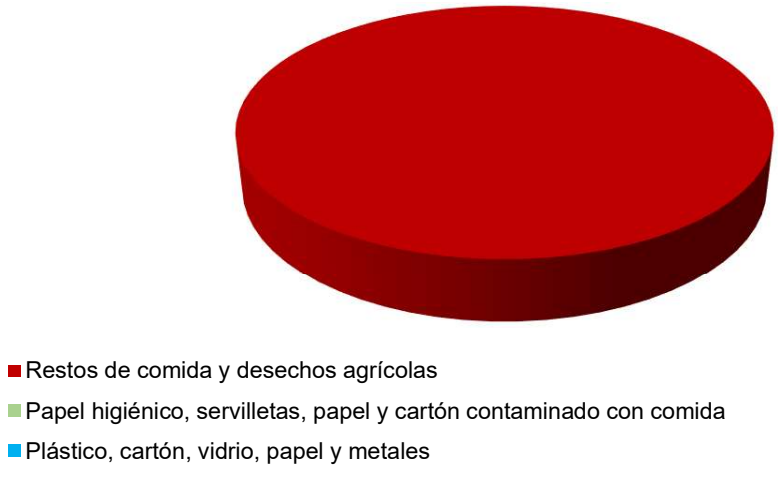
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA DEPOSICIÓN DE LOS DESECHOS SÓLIDOS EN LA CANECA DE COLOR VERDE

TABLA N°2: Distribución porcentual de la deposición de los desechos sólidos en la caneca de color verde

CONTROL DE DESECHOS SOLIDOS, DEL COLOR DE LA CANECA VERDE	NUMERO	PORCENTAJE
Restos de comida y desechos agrícolas	2	100%
Papel higiénico, servilletas, papel y cartón contaminado con comida	0	0%
Plástico, cartón, vidrio, papel y metales	0	0%
TOTAL	**2**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de la retroalimentación del manual de buenas prácticas de manofactura

GRAFICA N°2: Distribución porcentual de la deposición de los desechos sólidos en la caneca de color verde



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de la retroalimentación del manual de buenas prácticas de manofactura

ANÁLISIS

Los residuos sólidos son conocidos comúnmente como basuras y están compuestos por:

- Residuo sólido aprovechable: Es cualquier material, objeto, sustancia o elemento sólido que no tiene valor de uso para quien lo genere, pero que es susceptible de aprovechamiento para su reincorporación a un proceso productivo. Entre estos residuos se encuentran: algunos papeles y plásticos, chatarra, vidrio, telas, partes y equipos obsoletos o en desuso.
- Residuo sólido no aprovechable: es todo material o sustancia sólida o semisólida de origen orgánico e inorgánico, putrescible o no, proveniente de actividades domésticas, industriales, comerciales, institucionales, de servicios, que no ofrece ninguna posibilidad de aprovechamiento, reutilización o reincorporación en un proceso productivo. (DNP, 2019)

Según lo analizado en la gráfica número 2, se puede decir que los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados 2, si saben que residuos se depositan en la caneca de color verde, ya que el 100% de ellos contestaron que en esta se depositan los restos de comida y desechos agrícolas.

El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible de Colombia define los colores particulares para la separación de residuos sólidos en todo el territorio colombiano y estos son:

- Bolsas blancas para residuos aprovechables limpios y secos, como plástico, vidrio, metales, papel y cartón.
- Bolsas de color negro para residuos no aprovechables, como papel higiénico y servilletas usadas, papeles y cartones contaminados con basura, papeles metalizados, restos de alimentos cocidos y residuos de elementos de protección contra el COVID-19, como tapabocas y guantes.
- Bolsas verdes para residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida sin cocinar y los desechos de poda de jardín, entre otros residuos agrícolas que puedan ser usados como abono o compost.

Según el DANE en el año 2018 el reciclaje y la reutilización de los residuos ascendió al 11,1 % del total de residuos sólidos y productos residuales generados en Colombia.

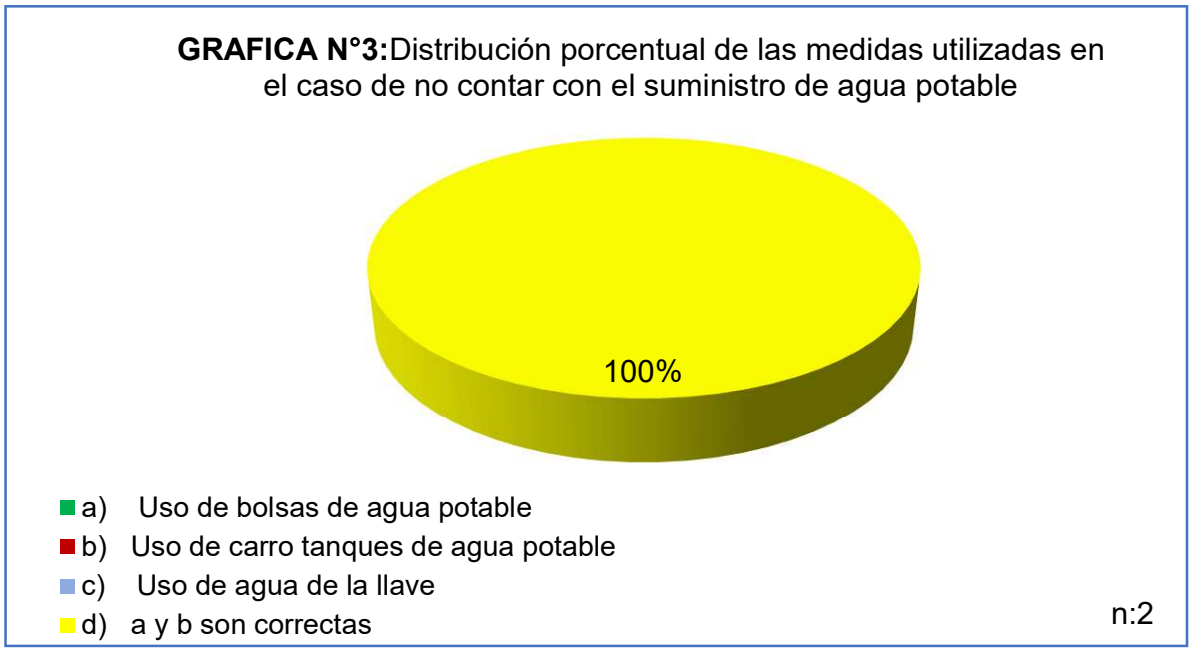
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS MEDIDAS UTILIZADAS EN EL CASO DE NO CONTAR CON EL SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

TABLA N°3: Distribución porcentual de las medidas utilizadas en el caso de no contar con el suministro de agua potable

MEDIDAS UTILIZADAS EN CASO DE NO CONTAR CON SUMINISTRO DE AGUA POTABLE ES	NUMERO	PORCENTAJE
a) Uso de bolsas de agua potable	0	0%
b) Uso de carro tanques de agua potable	0	0%
c) Uso de agua de la llave	0	0%
d) a y b son correctas	2	100%
TOTAL	2	100%

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de la retroalimentación del manual de buenas prácticas de manofactura

GRAFICA N°3: Distribución porcentual de las medidas utilizadas en el caso de no contar con el suministro de agua potable



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de la retroalimentación del manual de buenas prácticas de manofactura

ANÁLISIS

Un sistema de abastecimiento de agua potable consiste en un conjunto de obras necesarias para captar, conducir, tratar, almacenar y distribuir el agua desde fuentes naturales ya sean subterráneas o superficiales hasta las viviendas de los habitantes que serán favorecidos con dicho sistema. (Cárdenas, Patiño. 2010)

Según lo analizado en la gráfica número 3, los manipuladores de alimentos, si saben cuáles son las medidas que se deben de tomar cuando no se cuenta con el abastecimiento de agua potable, en donde ellos contestaron que para esto se debe de tener en cuenta el uso de bolsas de agua potable y el uso de carros tanques con agua potable, en donde el 100% contestaron la respuesta D.

José Luis Acero, viceministro de Agua Potable y Saneamiento Básico del Ministerio de Vivienda, reveló que 350 de los municipios en Colombia (32 %) no tienen acceso a agua potable de calidad, mientras que 450 sufren por la continuidad del líquido en sus casas reciben el agua durante menos de 20 horas al día y la brecha entre la cobertura a nivel urbano y rural sigue siendo muy grande. (Paz, 2019)

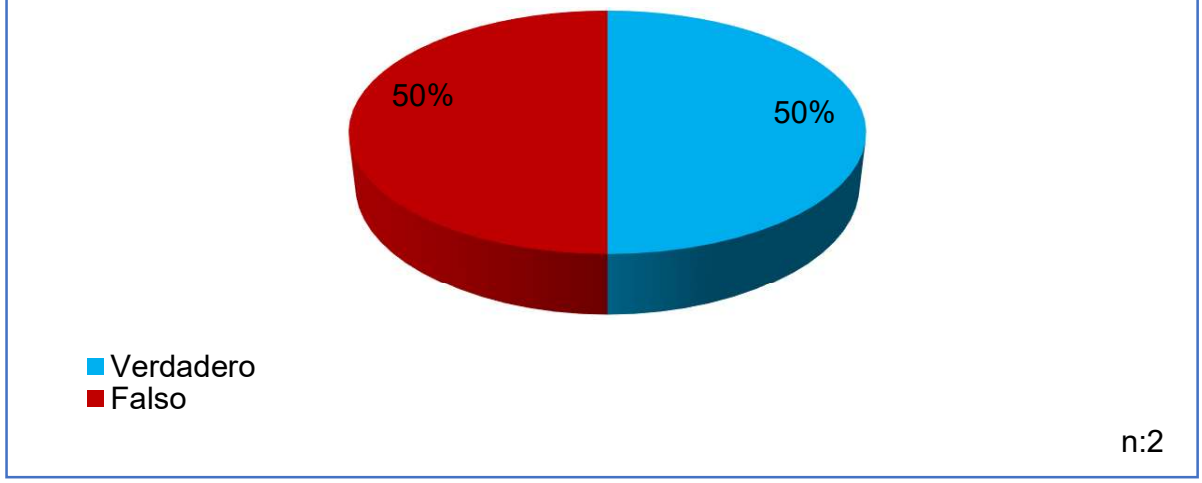
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EL CONTROL DE PLAGAS

TABLA N°4: Distribución porcentual de las medidas preventivas para el control de plagas mediante la inspección de la hermeticidad, que permite realizar la inspección rutinaria de las instalaciones, para detectar posibles rutas de ingreso de plagas.

UNA DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EL CONTROL DE PLAGAS ES LA INSPECCIÓN DE LA HERMETICIDAD, QUE PERMITE REALIZAR LA INSPECCIÓN RUTINARIA DE LAS INSTALACIONES, PARA DETECTAR POSIBLES RUTAS DE INGRESO DE PLAGAS.	NUMERO	PORCENTAJE
Verdadero	1	50%
Falso	1	50%
TOTAL	2	100%

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de la retroalimentación del manual de buenas prácticas de manofactura

GRAFICA N°4:Distribución porcentual de las medidas preventivas para el control de plagas mediante la inspección de la hermeticidad, que permite realizar la inspección rutinaria de las instalaciones, para detectar posibles rutas de ingreso de plagas.



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de la retroalimentación del manual de buenas prácticas de manofactura

ANÁLISIS

Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que una plaga es una especie implicada en la transferencia de enfermedades infecciosas para el hombre y en el daño o deterioro del hábitat y del bienestar urbano, cuando su existencia es continua en el tiempo y está por encima de los niveles considerados de normalidad y su control representa una actividad de prevención primaria dentro de la protección de la salud, ligadas a las políticas de higiene y saneamiento medioambiental.

En la gráfica número 4, se puede analizar que 1 manipulador refiere que la inspección de la hermeticidad no es una medida preventiva y el orto manipulador refiere que, si es verdadero, siendo esta la respuesta correcta.

Según el plan de saneamiento básico del hogar años dorados 2 refiere que las medidas preventivas son todas aquellas actividades encaminadas a reducir la probabilidad de aparición de un suceso no deseado.

RESULTADOS DEL POST-TEST

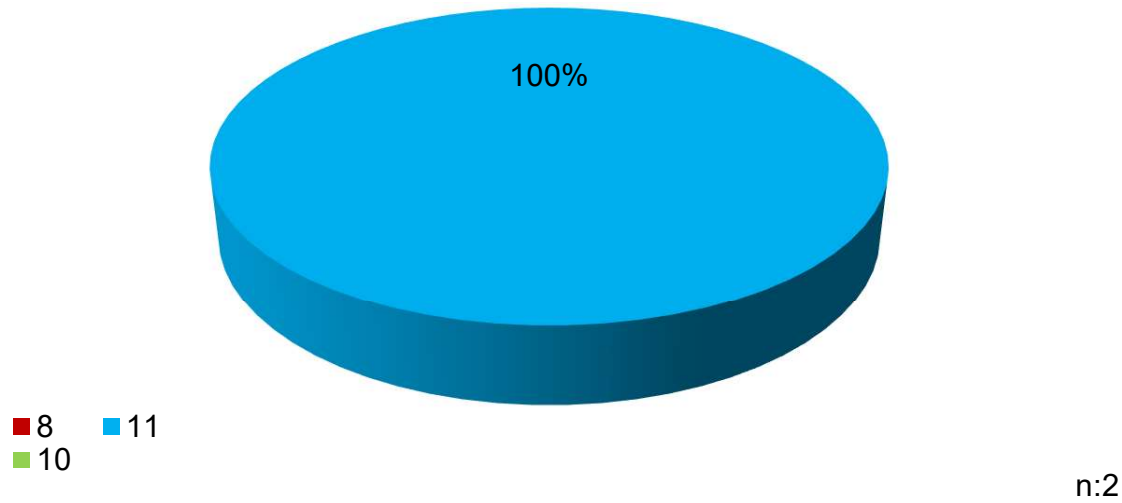
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CUANTOS PASOS HAY EN EL LAVADO DE LAS MANOS SEGÚN LA OMS

TABLA N°5: Distribución porcentual de cuantos pasos hay en el lavado de las manos según la OMS

PASOS PARA EL LAVADO DE MANOS	NUMERO	PORCENTAJE
8	0	0%
11	2	100%
10	0	0%
TOTAL	2	100%

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de la retroalimentación del manual de buenas prácticas de manofactura

GRAFICA N°5: Distribución porcentual de cuantos pasos hay en el lavado de las manos según la OMS



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de la retroalimentación del manual de buenas prácticas de manofactura

ANÁLISIS

Lavarse las manos es una de las formas más eficaces de prevenir la propagación de microbios. Las manos limpias pueden detener la propagación de microbios de una persona a otra y dentro de toda una comunidad; esto incluye su hogar, su lugar de trabajo, guarderías infantiles y hospitales. (Centro para el control y la prevención de enfermedades, 2020) El control de las infecciones constituye una base sólida y esencial para la seguridad de las personas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) creó esta estrategia para crear conciencia: Una atención limpia, es una atención más segura. “Salve vidas: límpiese las manos”. ((OMS), S.f.)

En la gráfica número 5, se puede analizar que el 100% de los manipuladores del servicio de alimentación, saben cuántos pasos se debe de tener en cuenta para un correcto lavado de las manos.

Según UNICEF, el 40% de la población mundial, alrededor de tres mil millones de personas, no tiene instalaciones de lavado de manos con agua y jabón en sus hogares. Casi las tres cuartas partes de las personas en los países menos desarrollados carecen de estas instalaciones básicas

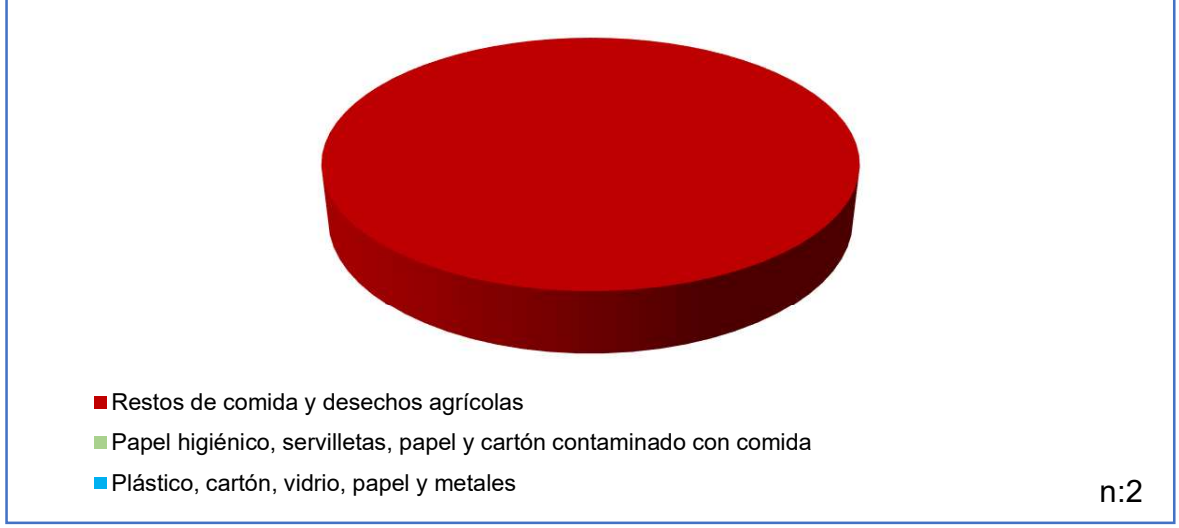
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA DEPOSICIÓN DE LOS DESECHOS SÓLIDOS EN LA CANECA DE COLOR VERDE

TABLA N°6: Distribución porcentual de la deposición de los desechos sólidos en la caneca de color verde

CONTROL DE DESECHOS SOLIDOS, DEL COLOR DE LA CANECA VERDE	NUMERO	PORCENTAJE
Restos de comida y desechos agrícolas	2	100%
Papel higiénico, servilletas, papel y cartón contaminado con comida	0	0%
Plástico, cartón, vidrio, papel y metales	0	0%
TOTAL	**2**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de la retroalimentación del manual de buenas prácticas de manofactura

GRAFICA N°6: Distribución porcentual de la deposición de los desechos sólidos en la caneca de color verde



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de la retroalimentación del manual de buenas prácticas de manofactura

ANÁLISIS

Los residuos sólidos son conocidos comúnmente como basuras y están compuestos por:

- Residuo sólido aprovechable: Es cualquier material, objeto, sustancia o elemento sólido que no tiene valor de uso para quien lo genere, pero que es susceptible de aprovechamiento para su reincorporación a un proceso productivo. Entre estos residuos se encuentran: algunos papeles y plásticos, chatarra, vidrio, telas, partes y equipos obsoletos o en desuso.
- Residuo sólido no aprovechable: es todo material o sustancia sólida o semisólida de origen orgánico e inorgánico, putrescible o no, proveniente de actividades domésticas, industriales, comerciales, institucionales, de servicios, que no ofrece ninguna posibilidad de aprovechamiento, reutilización o reincorporación en un proceso productivo. (DNP, 2019)

Según lo analizado en la gráfica número 6, se puede decir que los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados 2, si saben que residuos se depositan en la caneca de color verde, ya que el 100% de ellos contestaron que en esta se depositan los restos de comida y desechos agrícolas.
El Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible de Colombia define los colores particulares para la separación de residuos sólidos en todo el territorio colombiano y estos son:

- Bolsas blancas para residuos aprovechables limpios y secos, como plástico, vidrio, metales, papel y cartón.
- Bolsas de color negro para residuos no aprovechables, como papel higiénico y servilletas usadas, papeles y cartones contaminados con basura, papeles metalizados, restos de alimentos cocidos y residuos de elementos de protección contra el COVID-19, como tapabocas y guantes.
- Bolsas verdes para residuos orgánicos aprovechables, como los restos de comida sin cocinar y los desechos de poda de jardín, entre otros residuos agrícolas que puedan ser usados como abono o compost.

Según el DANE en el año 2018 el reciclaje y la reutilización de los residuos ascendió al 11,1 % del total de residuos sólidos y productos residuales generados en Colombia.

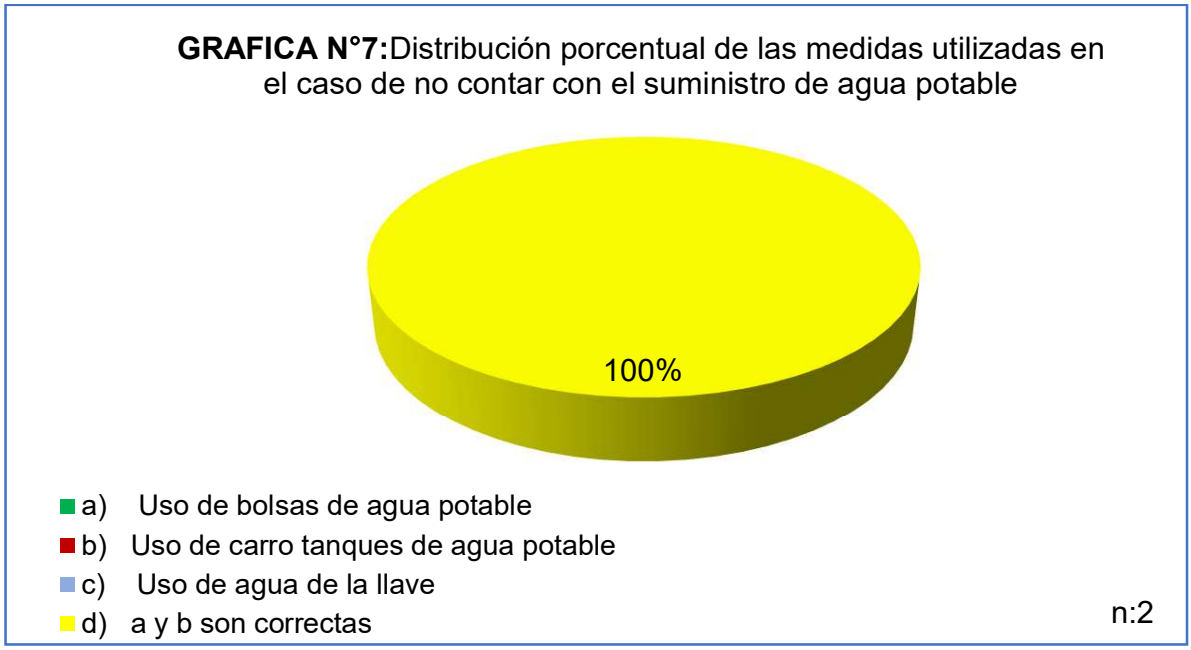
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS MEDIDAS UTILIZADAS EN EL CASO DE NO CONTAR CON EL SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

TABLA N°7: Distribución porcentual de las medidas utilizadas en el caso de no contar con el suministro de agua potable

MEDIDAS UTILIZADAS EN CASO DE NO CONTAR CON SUMINISTRO DE AGUA POTABLE ES	NUMERO	PORCENTAJE
a) Uso de bolsas de agua potable	0	0%
b) Uso de carro tanques de agua potable	0	0%
c) Uso de agua de la llave	0	0%
d) a y b son correctas	2	100%
TOTAL	2	100%

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de la retroalimentación del manual de buenas prácticas de manofactura

GRAFICA N°7: Distribución porcentual de las medidas utilizadas en el caso de no contar con el suministro de agua potable



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de la retroalimentación del manual de buenas prácticas de manofactura

ANÁLISIS

Un sistema de abastecimiento de agua potable consiste en un conjunto de obras necesarias para captar, conducir, tratar, almacenar y distribuir el agua desde fuentes naturales ya sean subterráneas o superficiales hasta las viviendas de los habitantes que serán favorecidos con dicho sistema. (Cárdenas, Patiño. 2010)

Según lo analizado en la gráfica número 7, los manipuladores de alimentos, si saben cuáles son las medidas que se deben de tomar cuando no se cuenta con el abastecimiento de agua potable, en donde ellos contestaron que para esto se debe de tener en cuenta el uso de bolsas de agua potable y el uso de carros tanques con agua potable, en donde el 100% contestaron la respuesta D.

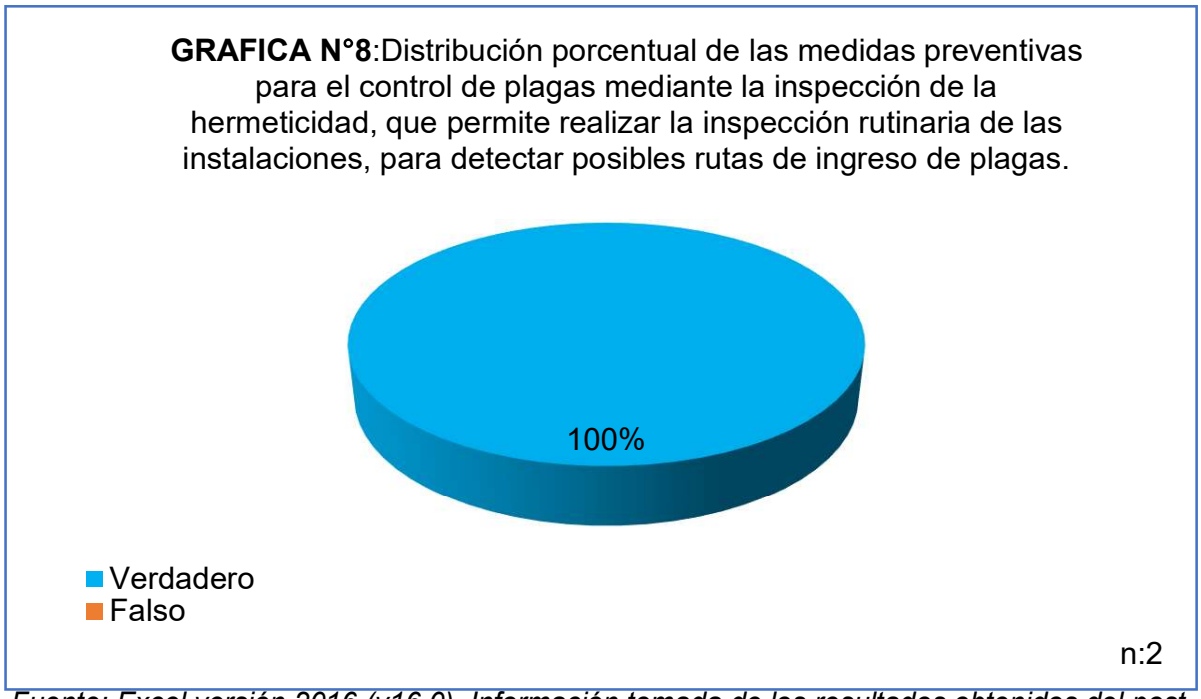
José Luis Acero, viceministro de Agua Potable y Saneamiento Básico del Ministerio de Vivienda, reveló que 350 de los municipios en Colombia (32 %) no tienen acceso a agua potable de calidad, mientras que 450 sufren por la continuidad del líquido en sus casas reciben el agua durante menos de 20 horas al día y la brecha entre la cobertura a nivel urbano y rural sigue siendo muy grande. (Paz, 2019)

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EL CONTROL DE PLAGAS

TABLA N°8: Distribución porcentual de las medidas preventivas para el control de plagas mediante la inspección de la hermeticidad, que permite realizar la inspección rutinaria de las instalaciones, para detectar posibles rutas de ingreso de plagas.

UNA DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EL CONTROL DE PLAGAS ES LA INSPECCIÓN DE LA HERMETICIDAD, QUE PERMITE REALIZAR LA INSPECCIÓN RUTINARIA DE LAS INSTALACIONES, PARA DETECTAR POSIBLES RUTAS DE INGRESO DE PLAGAS.	NUMERO	PORCENTAJE
Verdadero	2	100%
Falso	0	0%
TOTAL	2	100%

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de la retroalimentación del manual de buenas prácticas de manofactura



Fuente: Excel versión 2016 (v16.0). Información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de la retroalimentación del manual de buenas prácticas de manofactura

ANÁLISIS

Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que una plaga es una especie implicada en la transferencia de enfermedades infecciosas para el hombre y en el daño o deterioro del hábitat y del bienestar urbano, cuando su existencia es continua en el tiempo y está por encima de los niveles considerados de normalidad y su control representa una actividad de prevención primaria dentro de la protección de la salud, ligadas a las políticas de higiene y saneamiento medioambiental.

En la gráfica número 4, se puede analizar que los dos manipuladores que realizaron el post test contestaron que, si es verdadero que una de las medidas preventivas para el control de plagas es la inspección de la hermeticidad, en la que se realiza mmediante la inspección rutinaria de las instalaciones, para detectar posibles rutas de ingreso de plagas.

Según el plan de saneamiento básico del hogar años dorados 2 refiere que las medidas preventivas son todas aquellas actividades encaminadas a reducir la probabilidad de aparición de un suceso no deseado.

DISCUSIÓN

En cuanto a lo obtenido en la capacitación se puede decir, que es muy importante que los manipularles de alimentos realicen capacitaciones sobre las BPM, ya que estas son útiles para el diseño y funcionamiento de los establecimientos, y para el desarrollo de procesos y productos relacionados con la alimentación, además, contribuyen al aseguramiento de una producción de alimentos seguros, saludables e inocuos para el consumo humano y así también les permite reforzar más conocimientos sobre este tema.

Teniendo en cuenta el resultado de la capacitación, el 100% de los manipuladores contestaron correctamente las distintas preguntas en el post-test, los cuales son datos que arrojan similar mente a un programa de capacitación que se les realizo a los manipuladoras de alimentos del servicio de alimentación escolar de CDI`s administrados por fundaciones cristianas en el departamento de córdoba, en donde se arrojó que la información presentada en la capacitación, permitió que los manipuladores comprendieran la importancia de la aplicación de las Buenas Prácticas de Manufactura e higiene y manipulación de alimentos, en donde el 100% de los manipuladores capacitados aprobaron la evaluación y fueron certificados en BPM por 10 horas.(Anaya, Severiete.,2020)

CONCLUSIONES

- Se realizó satisfactoriamente la capacitación de la retroalimentación sobre los diferentes temas relacionados con las BPM.
- Se puede concluir que los manipuladores del servicio del hogar, después de realizarles la capacitación adquirieron nuevos conocimientos sobre los distintos temas hablados del manual de buenas prácticas de manofactura, ya que se le realizo el post test y ellos contestaron correctamente las distintas preguntas.
- Mediante la realización del post-test y pre-test se pudo dar inicio a la realización del informe de la retroalimentación del manual de buenas prácticas de manofactura.

BIBLIOGRAFÍA

Centro para el control y la prevención de enfermedades. (23 de diciembre de 2020). Recuperado de. https://www.cdc.gov/handwashing/esp/when-how-handwashing.html

OMS. (S.f.). Recuperado de. https://www.who.int/gpsc/tools/Five_moments/es/

(UNICEF. (S.f.). Recuperado de. https://news.un.org/es/story/2020/03/1471171

DNP. (2019) Programa para el Manejo Integral de Residuos en Entidades Públicas. Recuperado de. https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Vivienda%20Agua%20y%20Desarrollo%20Urbano/Agua/Documentos_sectoriales/6_z_Programa_MIRSEP_2018_VD.pdf

Minambiente. (2020). Colombia iniciará el 2021 con nuevo código de colores para la separación de residuos. Recuperado de. https://www.elempaque.com/temas/Colombia-estrena-el-codigo-unificado-de-colores-para-la-separacion-de-residuos-en-la-fuente+136549

DANE. (2020). Recuperado de. https://www.elempaque.com/temas/DANE-presenta-el-primer-reporte-de-economia-circular+135387

Cárdenas, Patiño. (2010). "Estudios y diseños definitivos del sistema de agua potable de la comunidad de Tutucán, Cantón Paute, provincia del Azuay". Recuperado de. https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/725/1/ti853.pdf

Paz. (2019) Calidad, abastecimiento y saneamiento: los grandes retos del agua en Colombia. Recuperado de. https://es.mongabay.com/2019/03/colombia-estudio-nacional-agua-ideam/

Anaya, Severiete. (2020). Programa de capacitación para manipuladoras de alimentos del servicio de alimentación escolar de CDI`s administrados por fundaciones cristianas en el departamento de córdoba. Recuperado de. https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/3464/anayaargumedojulio-severichesalazareliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ACREDITADA INSTITUCIONALMENTE
¡Seguimos avanzando!

CINCO CLAVES DE INOCUIDAD

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la contaminación de alimentos provoca al año "la muerte de dos millones de personas, la mayoría niños", y la presencia de "bacterias patógenas, virus, parásitos o sustancias químicas en los alimentos son las responsables de más de 200 enfermedades". El reto es elevado, ya que cada año deben hacerse frente a nuevas amenazas.

De acuerdo con la OMS, se producen cambios en la producción, distribución y consumo de alimentos; aparecen nuevos y emergentes patógenos; y aumenta la resistencia a los antimicrobianos. Pero, ¿cómo evitarlo?:

Mantener una higiene adecuada, sobre todo un eficaz lavado de manos. Suelo, agua, animales y personas pueden albergar microorganismos, así como manos, trapos de cocina y utensilios como tablas de cortar. El contacto, aunque sea mínimo, puede conllevar la transferencia a los alimentos.

Separar los crudos de los cocinados. Carnes rojas, de ave, pescado y sus jugos pueden contener patógenos que pueden llegar a otros alimentos durante la preparación. Es lo que se conoce como contaminación cruzada. Para evitarla, debe impedirse que entren en contacto, bien de forma directa o indirecta (a través de manos o utensilios).

Cocinar los alimentos de manera completa. La cocción es uno de los métodos capaz de eliminar casi todos los microorganismos patógenos. Someter el interior de los alimentos a temperaturas de 70 ºC ayuda a garantizar la seguridad.

Mantenerlos a temperaturas seguras. A temperatura ambiente, los alimentos tienen mayor riesgo de albergar patógenos. A menos de 5 ºC y a más de 60 ºC, el crecimiento microbiano se ralentiza. Por tanto, debe evitarse la zona de peligro (entre los 5 ºC y los 60 ºC o 65 ºC).

Usar agua y materias primas seguras. Prestar atención a las materias primas, así como adoptar medidas como el lavado y el pelado, reducen el riesgo de intoxicación.

JUSTIFICACIÓN

La rápida globalización de la producción y comercialización de los alimentos ha aumentado la probabilidad de que se produzcan rechazos internacionales relacionados con alimentos contaminados. Hoy en día, la inocuidad de los alimentos es un tema cada vez más importante a nivel mundial.

La inocuidad alimentaria, se define como la garantía de que los alimentos no causarán daño al consumidor cuando se preparen y/o consuman de acuerdo con el uso al que se destinan. Esto se puede lograr minimizando los riesgos biológicos, químicos y físicos durante el proceso de los alimentos, que van desde su producción, recolección, empaque, transporte, distribución hasta, finalmente, su consumo.

Uno de los puntos clave para asegurar la inocuidad de los alimentos es utilizar mecanismos para la trazabilidad, de manera que funcione como instrumento para el seguimiento y conocimiento de la historia de un alimento. Esta herramienta ha sido ampliamente reconocida por distintas organizaciones de ámbito internacional.

Toda esta información se traduce en la necesidad de establecer mayor control, vigilancia, reglamentaciones sobre la producción y distribución de los alimentos, y sobre todo, una excelente coordinación de acciones adecuadas a las necesidades de esta nueva era. Una condición imprescindible para alcanzar los puntos mencionados anteriormente es la cooperación y participación de todas las partes interesadas implicadas en la cadena alimentaria, “de la granja a la mesa”.

Los alimentos insalubres son un riesgo para la salud a escala mundial y ponen en peligro la vida de las personas que son más vulnerables (ej. los lactantes, los niños pequeños, las embarazadas, las personas mayores y las personas inmunocomprometidas). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades gastrointestinales afectan cada año a unos 220 millones de niños, de los cuales 96 000 acaban muriendo.

Como se señaló anteriormente, la contaminación de los alimentos se puede producir durante las diferentes etapas del proceso de fabricación o distribución, durante el cual, el productor es el principal responsable de mantener la inocuidad durante este proceso. Sin embargo, muchas de las enfermedades transmitidas por los alimentos son ocasionadas por el consumo de alimentos que han sido preparados o manipulados de forma incorrecta en el hogar, en establecimientos que elaboran comida o en los mercados. Por todo esto,

es de suma importancia que las personas que manipulen o consuman alimentos entiendan la importancia de adoptar buenas prácticas de higiene al comprar, vender y preparar alimentos para proteger su salud y la de la población en general.

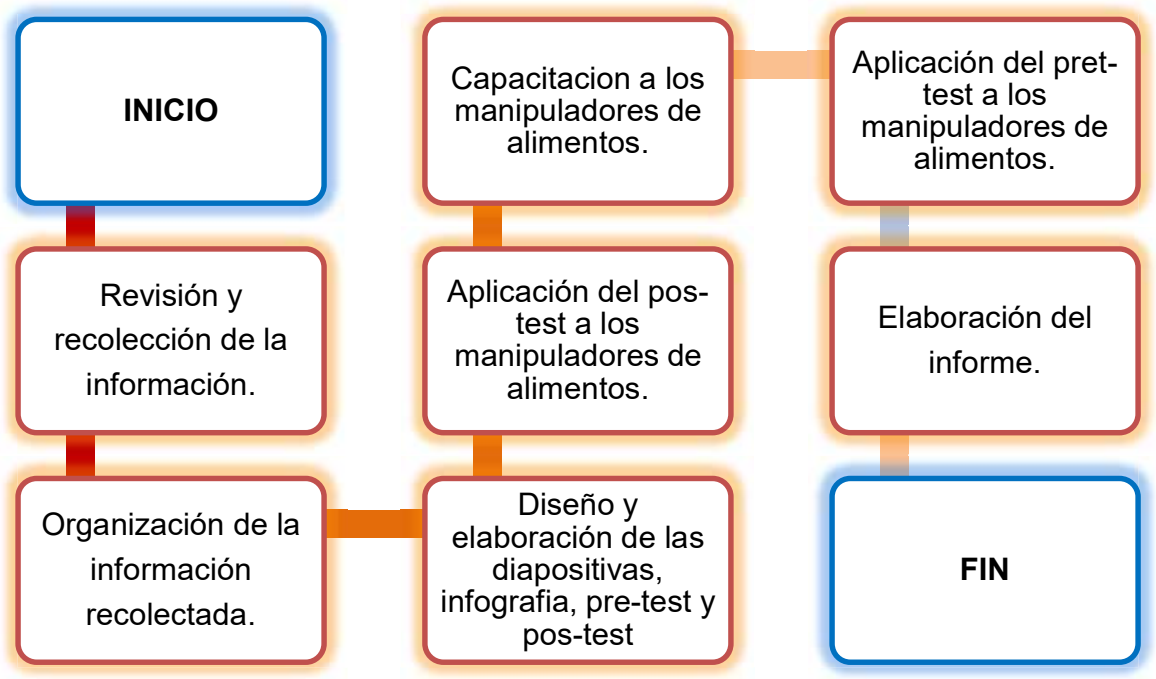
OBJETIVO GENERAL

Explicar mediante la capacitación de cinco claves de inocuidad a los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados, con el fin de educarlos y evaluarlos sobre la temática propuesta.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Explicar a los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados 2, sobre las cinco claves de inocuidad en un servicio de alimentación.
- Examinar a los manipuladores del servició de alimentación del hogar años dorados 2, mediante la aplicación del pre- test y el post test de las cinco claves de inocuidad de los alimentos.
- Analizar los resultados obtenidos del pre- test y el post test para evaluar el aprendizaje adquirido de los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados 2, en la capacitación de las cinco claves de inocuidad de los alimentos.

METODOLOGÍA



POBLACIÓN OBJETO

La población estudio correspondió a los manipuladores de alimentos del hogar.

INTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION

1. Es importante mantener separados los alimentos crudos de los cocidos o listos para comer. V o F

A) Verdadero

B) falso

2. Los alimentos crudos especialmente la carne, el pollo, pescado y sus jugos no son susceptibles a la contaminación de microorganismos peligrosos y por lo tanto no se pueden transferir a otros alimentos tales como comidas cocidas o lista para el consumo. V o F

A) Verdadero

B) falso

3. Cuál es la temperatura adecuada para garantiza la inocuidad de los alimentos para el consumo.

A) 70°C

B)20°C

C)50°C

D) 60°C

4.En cuanto a las materias primas seguras, si se debe de utilizar los alimentos después de la fecha de vencimiento V o F

A) Verdadero

B) falso

TECNICA DE APLICACIÓN

La técnica de la aplicación del pre-test y pos-test, se realizó mediante el programa de Word y cada manipulador de alimentos la pudo desarrollar personalmente.

Después de realizar la capacitación, se le realizo a cada manipular de alimentos un post test para evidenciar que el tema que se les dio a conocer quedo entendido en su totalidad sin ninguna duda.

	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA HOGAR DEL ADULTO MAYOR AÑOS DORADOS PRÁCTICA CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL NUTRICION Y DIETETICA PLAN DE TRABAJO		
OBJETIVOS	**ACTIVIDADES**	**PRODUCTO**	**TERMPORALIDAD**
-Explicar a los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados 2, sobre las cinco claves de inocuidad en un servicio de alimentación. -Examinar a los manipuladores del servició de alimentación del hogar años dorados 2, mediante la aplicación del pre- test y el post test de las cinco claves de inocuidad de los alimentos. - Analizar los resultados obtenidos del pre- test y el post test para evaluar el aprendizaje adquirido de los manipuladores del servicio de alimentación del hogar años dorados 2, en la capacitación de las cinco claves de inocuidad de los alimentos.	-Se recolecto la información necesaria para la capacitación. -Se realizo las diapositivas para la capacitación. -Se realizo un instrumento de recolección de la información mediante la aplicación del pre-test y el post-test realizado en Word y se aplicó dicho instrumento. -Se realizo los análisis pertinentes del pre-test y el post-test, para el informe de resultados.	-Diapositivas de peligro de las cinco claves de inocuidad de los alimentos (Anexo 1) -Capacitación realizada. (Anexo 2) -Infografía de las cinco claves de inocuidad de los alimentos (Anexo3) -Obtención y aplicación del pre-test y el post-test (Anexo 4) -Informe final de los resultados obtenidos en la capacitación de las cinco claves de inocuidad de los alimentos	-Transversal

RESULTADOS DEL PRE-TEST

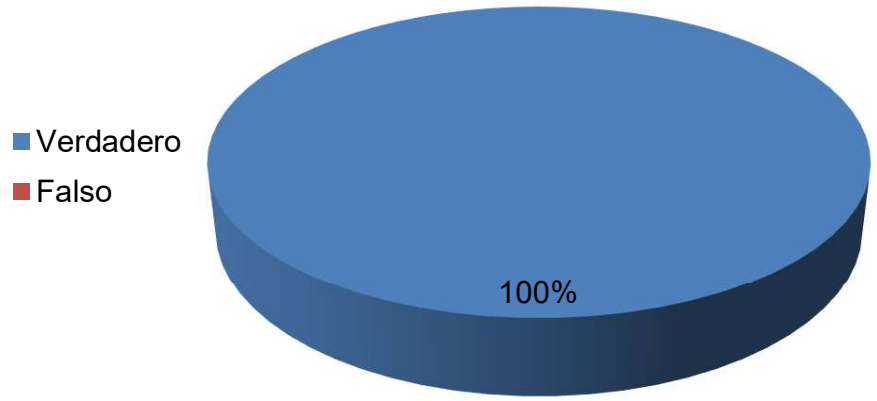
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SÍ ES IMPORTANTE MANTENER SEPARADOS LOS ALIMENTOS CRUDOS DE LOS COCIDOS O LISTOS PARA COMER

TABLA N°1: Distribución porcentual sí es importante mantener separados los alimentos crudos de los cocidos o listos para comer

ES IMPORTANTE MANTENER SEPARADOS LOS ALIMENTOS CRUDOS DE LOS COCIDOS O LISTOS PARA COMER	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Verdadero	2	100%
Falso	0	0%
TOTAL	**2**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de las cinco claves de inocuidad.

GRAFICA N°1: Distribución porcentual sí es importante mantener separados los alimentos crudos de los cocidos o listos para comer



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de las cinco claves de inocuidad.

ANALISIS:

Por lo tanto, en la gráfica numero 1 podemos observar que el personal manipulador tiene claro que es importante que se separen los alimentos crudos de los cocidos para garantizar la inocuidad de los alimentos ya que el 100% contestaron que si es verdadero.

Según la OMS los principios generales establecen una base sólida para asegurar la higiene de los alimentos y deberían aplicarse junto con cada código específico de prácticas de higiene, cuando sea apropiado, y con las directrices sobre criterios microbiológicos. En el documento se sigue la cadena alimentaria desde la producción primaria hasta el consumo final, resaltándose los controles de higiene básicos que se efectúan en cada etapa. Se recomienda la adopción, siempre que sea posible, de un enfoque basado en el sistema de HACCP para elevar el nivel de inocuidad de los alimentos, tal como se describe en el *Sistema de Análisis de Peligros y de Puntos Críticos de Control (HACCP) y Directrices para su Aplicación* (Anexo).

Washington, DC, 21 de diciembre de 2015 (OPS/OMS). Cada día, más de 210.000 personas padecen un episodio de enfermedad transmitida por alimentos en las Américas. De ellos, casi la mitad son niños menores de 5 años. Durante las celebraciones de fin de año, el riesgo de padecerlas puede aumentar debido a la inadecuada manipulación y refrigeración de las comidas que se preparan con anticipación y en cantidad. Para evitar enfermarse, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda seguir cinco medidas.

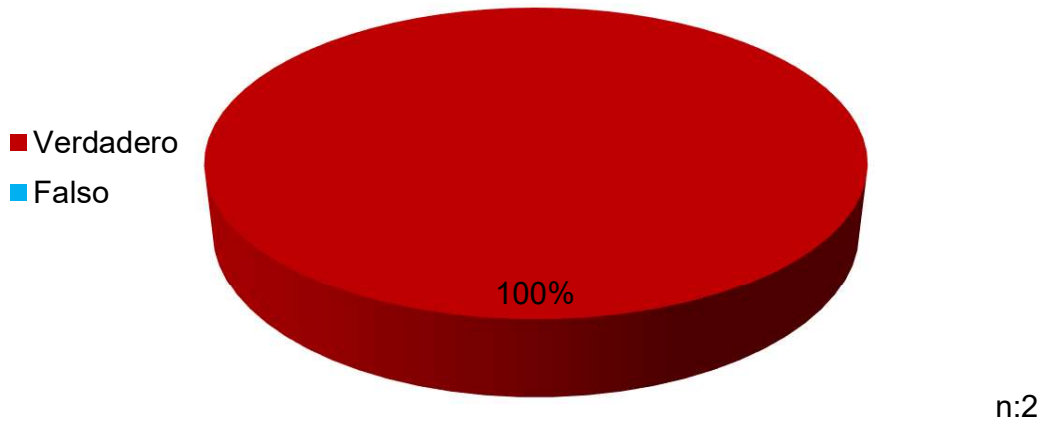
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS ALIMENTOS CRUDOS DE TIPO ANIMAL LOS CUALES NO SON SUSCEPTIBLES A LA CONTAMINACIÓN MICROBIANA

TABLA N°2: Distribución porcentual de los alimentos crudos de tipo animal los cuales no son susceptibles a la contaminación microbiana

LOS ALIMENTOS CRUDOS DE TIPO ANIMAL NO SON SUSCEPTIBLES A LA CONTAMINACIÓN MICROBIANA	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Verdadero	0	0%
Falso	2	100%
TOTAL	**2**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de las cinco claves de inocuidad.

GRAFICA N°2: Distribución porcentual de los alimentos crudos de tipo animal los cuales no son susceptibles a la contaminación microbiana



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de las cinco claves de inocuidad.

ANALISIS:

Según la tabla número 2 se puede observar que el personal manipulador de alimentos del servicio de alimentación entiende que los productos de origen animal que se encuentren crudos son susceptibles a cualquier tipo de contaminación.

"Seguir estas cinco claves ofrece a los consumidores la garantía de que están manipulando los alimentos en forma segura, evitando que los microbios los contaminen o se multipliquen", sostuvo Enrique Pérez, asesor principal en Enfermedades Transmitidas por los Alimentos y Zoonosis de la OPS/OMS. "Son simples, son prácticas y cualquiera puede aplicarlas en sus casas o en los establecimientos de comidas", añadió.

Los alimentos consumidos en los hogares son responsables de alrededor de un tercio de los brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos y una gran proporción de todos los episodios de enfermedades transmitidas por los alimentos son causados por la contaminación bacteriana de alimentos como resultado de un puñado de peligrosas prácticas de manipulación de alimentos.

Por lo tanto, podemos observar en el tabal numero dos que el personal manipulador de los alimentos tiene claro que los alimentos de producto animal están susceptibles a la contaminación microbiana.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CUAL ES LA TEMPERATURA QUE GARANTIZA QUE LOS ALIMENTOS TENGAN UNA INOCUIDAD

TABLA N°3: Distribución porcentual de cuál es la temperatura que garantiza que los alimentos tengan una inocuidad

CUANTOS TIPOS DE PELIGROS SE ENCUENTRAN EN LOS ALIMENTOS	NUMERO	PORCENTAJE
70°C	0	0%
20°C	0	0%
50°C	1	50%
60°C	1	50%
TOTAL	**2**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de las cinco claves de inocuidad.

GRAFICA N°3: Distribución porcentual de cuál es la temperatura que garantiza que los alimentos tengan una inocuidad



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de las cinco claves de inocuidad.

ANALISIS:

Según la gráfica numero 3 podemos observar que el personal manipulador no tiene claro cuál es la temperatura adecuada para mantener la inocuidad de los alimentos, debido a que el 50% contestaron que la temperatura es de el 60° y el otro 50% contesto que la temperatura es de 50°.

Los alimentos contaminados por bacterias, virus, parásitos o sustancias químicas nocivas causan más de 200 enfermedades, desde diarreas hasta cáncer. En las Américas, se estima que anualmente 35 millones de niños menores de 5 años se enferman. Además de los niños, las embarazadas, los inmunosuprimidos y los adultos mayores son los más vulnerables a este tipo de enfermedades.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, se calcula que cada año mueren 1,8 millones de personas como consecuencia de enfermedades ocasionadas por la ingesta de agua o alimentos contaminados. Un debido cuidado de los procesos a través de la cadena alimentaria y una preparación adecuada de los alimentos puede prevenir la mayoría de las enfermedades de transmisión alimentaria y evitar millones de muertes. Con el ánimo de educar a los trabajadores y empresarios del sector horeca y con el objetivo de concienciar a los manipuladores de alimentos en restaurantes, bares y demás establecimientos con atención al público sobre sus responsabilidades respecto de la salubridad de los alimentos, la OMS desarrolló un Manual con las cinco claves para la inocuidad de los alimentos.

Un correcto proceso de cocción de los alimentos elimina casi totalmente todos los virus, bacterias y gérmenes peligrosos. Esto se logra cocinando los alimentos de manera tal que todas sus partes alcancen 70°C (158°F) de temperatura, de esta manera se garantiza la inocuidad de los alimentos en tu restaurante. Algunos alimentos como trozos grandes de carne, pollos enteros o carne molida, requieren de un control especial de la cocción. Es importante que en los restaurantes se realice un debido control en la cocción de los alimentos, sobre todo en momentos de alto tráfico en las cocinas.

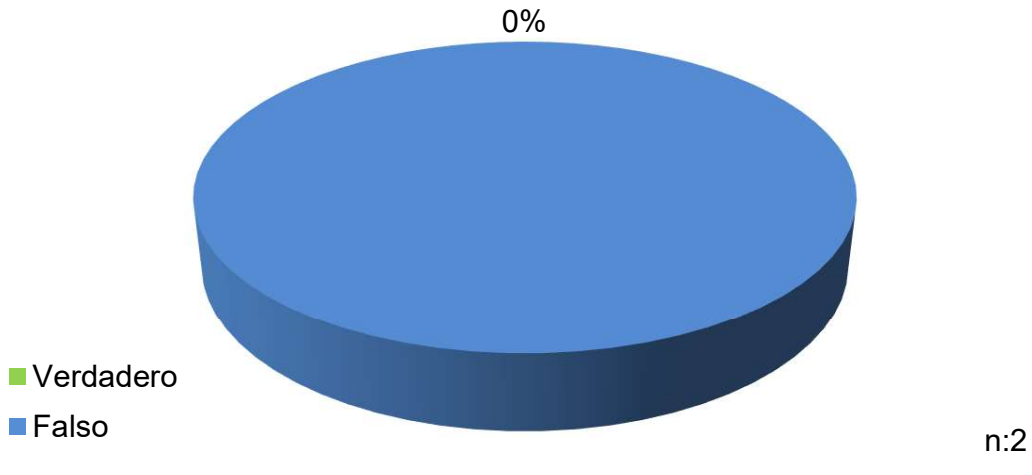
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SI EN EL CASO DE LAS MATERIAS PRIMAS SEGURAS, SE DEBE DE UTILIZAR LOS ALIMENTOS DESPUÉS DE LA FECHA DE VENCIMIENTO

TABLA N°4: Distribución porcentual, si para la obtención de las materias primas seguras, se debe de utilizar los alimentos después de la fecha de vencimiento

EN EL CASO DE LAS MATERIAS PRIMAS SEGURAS, SE DEBE DE UTILIZAR LOS ALIMENTOS DESPUÉS DE LA FECHA DE VENCIMIENTO	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Verdadero	0	0%
Falso	2	100%
TOTAL	**2**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de las cinco claves de inocuidad.

GRAFICA N°4: Distribución porcentual, si para la obtención de las materias primas seguras, se debe de utilizar los alimentos después de la fecha de vencimiento



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del pre-test de la capacitación de las cinco claves de inocuidad.

ANALISIS:

Según la gráfica número 4 se observa que el personal manipular entiende correctamente que no se puede consumir ningún producto fuera de la fecha establecida.

La OPS/OMS colabora con sus países miembros para reforzar los sistemas de vigilancia integrados que velan por la seguridad de los alimentos en toda la cadena alimenticia, contar con sistemas de inspección y control fuertes que eviten incidentes nacionales e internacionales con alimentos contaminados y reforzar sus capacidades de laboratorio para el control de los mismos, entre otras acciones.

RESULTADOS DEL POST-TEST

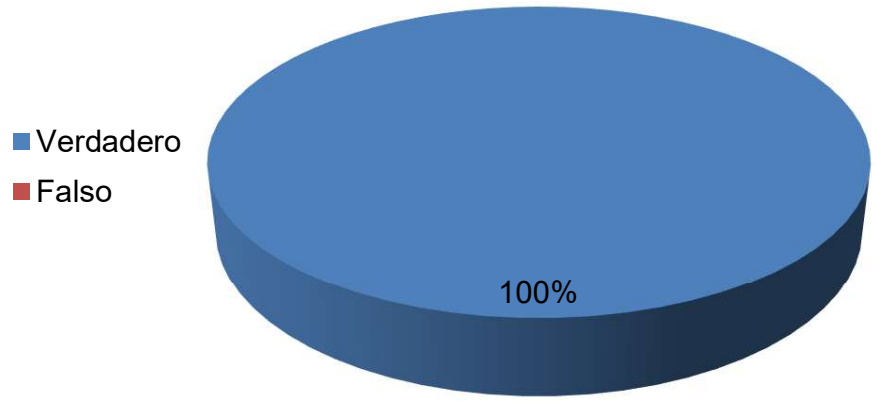
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SÍ ES IMPORTANTE MANTENER SEPARADOS LOS ALIMENTOS CRUDOS DE LOS COCIDOS O LISTOS PARA COMER

TABLA N°5: Distribución porcentual sí es importante mantener separados los alimentos crudos de los cocidos o listos para comer

ES IMPORTANTE MANTENER SEPARADOS LOS ALIMENTOS CRUDOS DE LOS COCIDOS O LISTOS PARA COMER	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Verdadero	2	100%
Falso	0	0%
TOTAL	**2**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de las cinco claves de inocuidad.

GRAFICA N°5: Distribución porcentual sí es importante mantener separados los alimentos crudos de los cocidos o listos para comer



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de las cinco claves de inocuidad.

ANALISIS:

Por lo tanto, en la gráfica numero 5 podemos observar que el personal manipulador tiene claro que es importante que se separen los alimentos crudos de los cocidos para garantizar la inocuidad de los alimentos.

Según la OMS los principios generales establecen una base sólida para asegurar la higiene de los alimentos y deberían aplicarse junto con cada código específico de prácticas de higiene, cuando sea apropiado, y con las directrices sobre criterios microbiológicos. En el documento se sigue la cadena alimentaria desde la producción primaria hasta el consumo final, resaltándose los controles de higiene básicos que se efectúan en cada etapa. Se recomienda la adopción, siempre que sea posible, de un enfoque basado en el sistema de HACCP para elevar el nivel de inocuidad de los alimentos, tal como se describe en el *Sistema de Análisis de Peligros y de Puntos Críticos de Control (HACCP) y Directrices para su Aplicación* (Anexo).

Washington, DC, 21 de diciembre de 2015 (OPS/OMS). Cada día, más de 210.000 personas padecen un episodio de enfermedad transmitida por alimentos en las Américas. De ellos, casi la mitad son niños menores de 5 años. Durante las celebraciones de fin de año, el riesgo de padecerlas puede aumentar debido a la inadecuada manipulación y refrigeración de las comidas que se preparan con anticipación y en cantidad. Para evitar enfermarse, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda seguir cinco medidas.

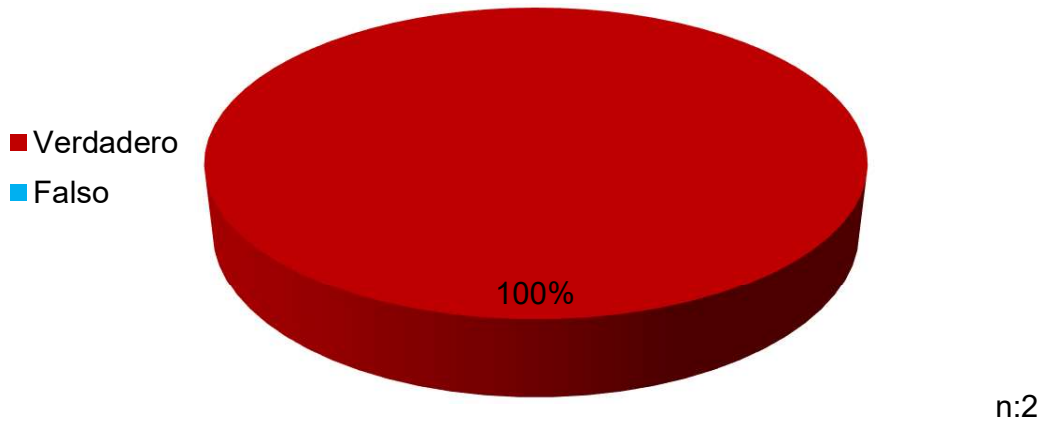
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS ALIMENTOS CRUDOS DE TIPO ANIMAL LOS CUALES NO SON SUSCEPTIBLES A LA CONTAMINACIÓN MICROBIANA

TABLA N°6: Distribución porcentual de los alimentos crudos de tipo animal los cuales no son susceptibles a la contaminación microbiana

LOS ALIMENTOS CRUDOS DE TIPO ANIMAL NO SON SUSCEPTIBLES A LA CONTAMINACIÓN MICROBIANA	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Verdadero	0	0%
Falso	2	100%
TOTAL	**2**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de las cinco claves de inocuidad.

GRAFICA N°6: Distribución porcentual de los alimentos crudos de tipo animal los cuales no son susceptibles a la contaminación microbiana



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de las cinco claves de inocuidad.

ANALISIS:

Según lo observado en la gráfica número 6 el personal manipulador de los alimentos tiene claro que los alimentos de producto animal están susceptibles a la contaminación microbiana debido a que el 100% contesto que es verdadero.

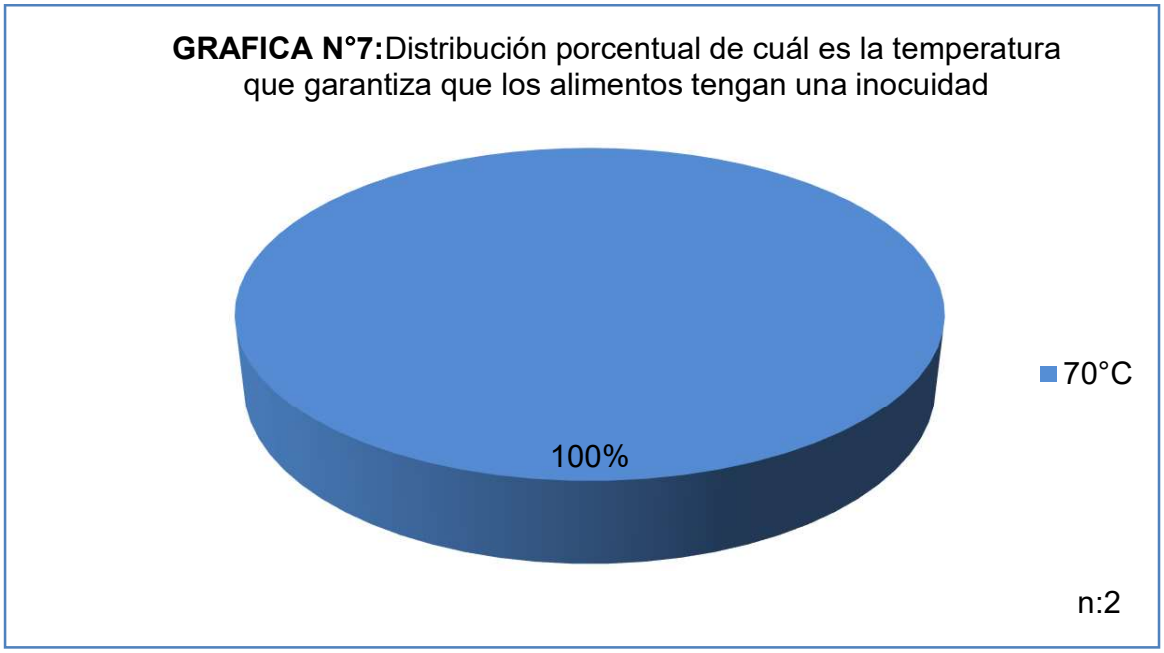
"Seguir estas cinco claves ofrece a los consumidores la garantía de que están manipulando los alimentos en forma segura, evitando que los microbios los contaminen o se multipliquen", sostuvo Enrique Pérez, asesor principal en Enfermedades Transmitidas por los Alimentos y Zoonosis de la OPS/OMS. "Son simples, son prácticas y cualquiera puede aplicarlas en sus casas o en los establecimientos de comidas", añadió. Los alimentos consumidos en los hogares son responsables de alrededor de un tercio de los brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos y una gran proporción de todos los episodios de enfermedades transmitidas por los alimentos son causados por la contaminación bacteriana de alimentos como resultado de un puñado de peligrosas prácticas de manipulación de alimentos.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CUAL ES LA TEMPERATURA QUE GARANTIZA QUE LOS ALIMENTOS TENGAN UNA INOCUIDAD

TABLA N°7: Distribución porcentual de cuál es la temperatura que garantiza que los alimentos tengan una inocuidad

CUANTOS TIPOS DE PELIGROS SE ENCUENTRAN EN LOS ALIMENTOS	NUMERO	PORCENTAJE
70°C	2	100%
20°C	0	0%
50°C	0	0%
60°C	0	0%
TOTAL	**2**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de las cinco claves de inocuidad.



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de las cinco claves de inocuidad.

ANALISIS:

Podemos observar en la gráfica número 7, que el personal manipulador de alimentos ya tiene claro, que la temperatura que garantiza que los alimentos tengan una inocuidad es la de 70°, debido a que esta fue la que ellos contestaron.

Los alimentos contaminados por bacterias, virus, parásitos o sustancias químicas nocivas causan más de 200 enfermedades, desde diarreas hasta cáncer. En las Américas, se estima que anualmente 35 millones de niños menores de 5 años se enferman. Además de los niños, las embarazadas, los inmunosuprimidos y los adultos mayores son los más vulnerables a este tipo de enfermedades.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, se calcula que cada año mueren 1,8 millones de personas como consecuencia de enfermedades ocasionadas por la ingesta de agua o alimentos contaminados. Un debido cuidado de los procesos a través de la cadena alimentaria y una preparación adecuada de los alimentos puede prevenir la mayoría de las enfermedades de transmisión alimentaria y evitar millones de muertes.

Con el ánimo de educar a los trabajadores y empresarios del sector horeca y con el objetivo de concienciar a los manipuladores de alimentos en restaurantes, bares y demás establecimientos con atención al público sobre sus responsabilidades respecto de la salubridad de los alimentos, la OMS desarrolló un Manual con las cinco claves para la inocuidad de los alimentos.

Un correcto proceso de cocción de los alimentos elimina casi totalmente todos los virus, bacterias y gérmenes peligrosos. Esto se logra cocinando los alimentos de manera tal que todas sus partes alcancen 70°C (158°F) de temperatura, de esta manera se garantiza la inocuidad de los alimentos en tu restaurante. Algunos alimentos como trozos grandes de carne, pollos enteros o carne molida, requieren de un control especial de la cocción. Es importante que en los restaurantes se realice un debido control en la cocción de los alimentos, sobre todo en momentos de alto tráfico en las cocinas.

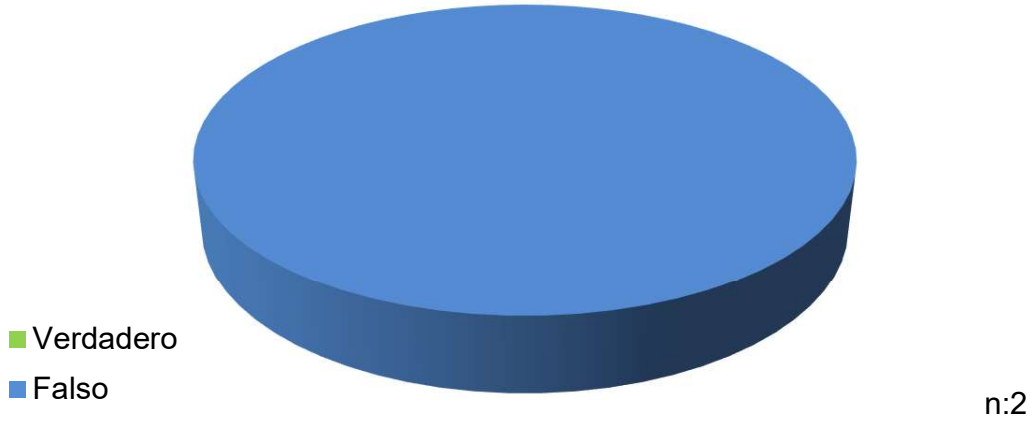
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SI EN EL CASO DE LAS MATERIAS PRIMAS SEGURAS, SE DEBE DE UTILIZAR LOS ALIMENTOS DESPUÉS DE LA FECHA DE VENCIMIENTO

TABLA N°8: Distribución porcentual, si para la obtención de las materias primas seguras, se debe de utilizar los alimentos después de la fecha de vencimiento

EN EL CASO DE LAS MATERIAS PRIMAS SEGURAS, SE DEBE DE UTILIZAR LOS ALIMENTOS DESPUÉS DE LA FECHA DE VENCIMIENTO	NUMERO	PORCENTAJE (%)
Verdadero	0	0%
Falso	2	100%
TOTAL	**2**	**100%**

Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de las cinco claves de inocuidad.

GRAFICA N°8: Distribución porcentual, si para la obtención de las materias primas seguras, se debe de utilizar los alimentos después de la fecha de vencimiento



Fuente: Elaboración propia. información tomada de los resultados obtenidos del post-test de la capacitación de las cinco claves de inocuidad.

ANALISIS:

Se observa en la gráfica número 8 que el personal manipular entiende correctamente que no se puede consumir ningún producto fuera de la fecha establecida.

La OPS/OMS colabora con sus países miembros para reforzar los sistemas de vigilancia integrados que velan por la seguridad de los alimentos en toda la cadena alimenticia, contar con sistemas de inspección y control fuertes que eviten incidentes nacionales e internacionales con alimentos contaminados y reforzar sus capacidades de laboratorio para el control de los mismos, entre otras acciones.

DISCUSION

Con la información obtenida de la capacitación, el 100% de los manipuladores de alimentos contestaron correctamente el post-test, en donde se evidencia, se pudieron reforzar y adquirir nuevos conocimientos.

Según el informe La Salud en las Americas 2002, la contaminación bacteriana de los alimentos causada por malas prácticas de manipulación, representa el factor de riesgo más importante asociado a la aparición de brotes en América Latina y el Caribe. En la región, las enfermedades diarreicas se encuentran entre las cinco principales causas de muerte en todas las edades en 17 países, constituyendo la primera causa de muerte en cinco países y la segunda en cuatro de ellos.

En Guatemala, según los datos reportados en el boletín La Semana Epidemiológica en Guatemala 1 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), a finales del 2005, las enfermedades transmitidas por alimentos y/o agua, reportaban a la fecha 376,162 casos, 5% menos que el año anterior, y con una tasa de incidencia acumulada para el país de 2,962 por 100.000 habitantes. También se observó que se dio un incremento en las cifras reportadas debido a las consecuencias de la tormenta Stan. En relación, a la tasa de incidencia acumulada para el país de intoxicaciones agudas por plaguicidas, los datos reportados eran de 6.2 por cien mil habitantes. En países como Guatemala, y en particular en las ·reas rurales, un número considerable de agentes etiológicos provocan diarrea u otras formas de enfermedades transmitidas por alimentos. Agentes infecciosos tales como bacterias, parásitos y virus, además de los no infecciosos tales como, productos químicos, hongos venenosos y metales pesados pueden estar presentes en los alimentos y el agua, afectando no solamente su aprovechamiento por nuestro cuerpo sino causando enfermedades y hasta la muerte.

CONCLUSIONES

- De esta manera se evidencia que se pudo educar a los manipuladores del servicio de alimentación y de igual forma se evaluó la temática mediante la aplicación del post- test.
- Se puede concluir que después de que se le realizara la capacitación los manipuladores del servicio de alimentación, adquirieron nuevos conocimientos, de acuerdo con los resultados obtenidos en el post-test, ya que ellos tienen presentes todo lo relacionado con las cinco claves de inocuidad de los alimentos lo que nos infiere que el ensamblaje de los alimentos en el hogar años dorados es realizado de la manera mas adecuada cumpliendo con todas estas claves que nos ayudan a prevenir cualquier tipo de enfermedad y contaminación.

BIBLIOGRAFIA

Manual para la manipulación de alimentos https://www.fao.org/3/i7321s/i7321s.pdf

OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. https://ciatej.mx/el-ciatej/comunicacion/Noticias/La-importancia-de-la-inocuidad-y-trazabilidad-alimentaria/116

POES, (2020) Programa de limpieza y desinfección servicio de alimentación. Obtenido de
dt-pg-008 programa de limpieza y desinfección servicio de alimentación.pdf

Manipulación de alimentos, Manual común. (s. f.)
http://www.juntadeandalucia.es/empleo/recursos2/material_didactico/especialidades/materialdidactico_manipulacion_alimentos/PDF/Manual_Comun.pdf

PQP. (2019). Productos Químicos Panamericanos s.a. Ficha técnica del detergente en polvo pqp profesional multiusos. Tomado de: https://www.pqp.com.co/wp-content/uploads/2019/06/FT-CC-229-Detergente-en-polvo-PQP-Profesional-Multitusos.pdf

(OMS), O. M. (S.f.). Organización Mundial de la salud. Recuperado el Junio de 2021, de https://www.who.int/gpsc/tools/Five_moments/es/

clean. (2019). logic. Obtenido de La Importancia de la Limpieza en todos los entornos: https://www.logicclean.es/la-importancia-la-limpieza-todos-los-entornos/

hygiene, B. C. (2021). Importancia del lavado de manos para los manipuladores de alimentos. Betelgeux Christeyns food hygiene, 1.

Levepan. (2018). La manipulación de residuos en la industria de alimentos. Obtenido de http://www.institucionaldominicana.com/la-manipulacion-residuos-la-industria-alimentos/

minsalud. (23 de 03 de 2020). limpieza y desinfeccion . Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Establecimientos-de-alimentos-bebidas-y-medicamentos-con-lineamientos-por-COVID-19.aspx

OMS. (2012). Higiene de las manos: ¿por qué, cómo, cuándo? Obtenido de https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf?ua=1

AREA INVESTIGATIVA

PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DE LA PROPUESTA:
Prevalencia de malnutrición en un grupo de adultos mayores beneficiarios del hogar años dorados 2 del municipio de san José de Cúcuta.

Línea de Investigación: Salud Pública

Nombre del Tutor: Diana prieto

Grupo de Investigación: Salud Humana | **Facultad:** Salud

Duración: 4 meses

Planteamiento del problema:

El envejecimiento es un proceso biológico, social y psicológico, que deben de pasar todos los seres vivos y en el que se desarrolla normalmente en las últimas etapas de la vida y se asocia con una alteración progresiva de las respuestas homeostáticas adaptativas del organismo, provocando cambios en la estructura y función de los diferentes órganos y sistemas, en los que existen cambios del envejecimiento que inciden en la alimentación y en el estado nutricional del adulto mayor tales como:

- Factores físicos: Los cuales comprenden problemas de masticación, salivación y deglución, discapacidad, déficit mental, deterioro sensorial, e hipofunción digestiva.
- Factores fisiológicos: Como disminución del metabolismo basal, trastornos del metabolismo de hidratos de carbono de absorción rápida, cambios en la composición corporal, interacciones de Fármacos - nutrientes, y la declinación de los requerimientos energéticos con el paso de los años.
- Factores alimenticios: Debido, a la dieta de los adultos mayores, a menudo se restringen alimentos y por esta razón, es necesario que tengan suplementos de macronutrientes, vitamínicos y minerales, ya que pueden mejorar la inmunidad y disminuir las infecciones en el adulto.
- Factores psicosociales: Inadecuados hábitos alimentarios, estilos de vida, soledad, depresión y anorexias. (Burgos et al.,2017)

En cuanto aquellos adultos mayores que tienen una perdida involuntaria de peso generalmente ocurren por la asociación de algunas enfermedades o por la combinación de varias de ellas como lo son:

- Disminución del apetito: la regulación del apetito puede afectarse por múltiples circunstancias como las enfermedades, entre ellas demencia o fármacos.
- Ingesta de calorías inadecuada a sus necesidades: Se produce por una deficiencia pura de ingesta proteico-energética. Puede ser reciente (fasting) o de larga duración (desnutrición proteico-energética crónica).
- Efecto de enfermedades (caquexia). Es la depleción de los depósitos de energía y proteínas relacionada con la producción de citoquinas debido a la existencia de una enfermedad (cáncer, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, insuficiencia renal terminal, insuficiencia cardiaca congestiva, artritis reumatoide, etcétera).
- Disminución de la masa muscular (sarcopenia): Con el envejecimiento se produce una disminución de la masa muscular como consecuencia de una serie de cambios fisiológicos que pueden ser aumentados por el desuso y determinados cambios hormonales. Se estima una prevalencia de sarcopenia entre el 22 y el 28 % en los

hombres y el 31 y 52 % en las mujeres de 60 años o más. Se caracteriza por la pérdida de músculo, debilidad muscular y una mayor fatigabilidad y no se asocia obligatoriamente con una pérdida de peso. (Segura et al., 2017)

Preguntas de Investigación:
¿Cuáles es la prevalencia de la malnutrición en los adultos mayores pertenecientes al hogar años dorados 2 del municipio de san José de Cúcuta?

Objetivos:

Objetivo General:
Identificar la prevalencia de malnutrición en los adultos mayores del hogar años dorados 2 del municipio de san José de Cúcuta.

Objetivos específicos:
- Caracterizar a los adultos mayores, que serán parte de la muestra.
- Evaluar el estado nutricional de los adultos mayores por antropometría.
- Identificar los factores asociados que contribuyen a la desnutrición en los adultos mayores.

Antecedentes y Justificación:
A partir de la Conferencia Internacional de Nutrición, en 1992, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció a la población anciana como uno de los grupos nutricionalmente más vulnerables. Desde entonces, y debido al paulatino envejecimiento de la población, la nutrición en este grupo está siendo objeto de múltiples estudios.
En un país en transición demográfica es importante caracterizar la población de adultos mayores, para determinar sus necesidades y de esta forma poder actuar de manera oportuna y eficaz en la planificación de las políticas públicas que favorezcan su bienestar. Una de las principales problemáticas, es la que está relacionada con el riesgo nutricional de la población mayor de 60 años.

En Colombia, existe poca producción científica sobre este asunto y los factores físicos, psicológicos y sociales asociados, especialmente en adultos mayores institucionalizados, los cuales están relacionados con la calidad de vida de este grupo; por lo que es fundamental identificar de forma rápida y sencilla el estado nutricional de la población mayor y sus factores de riesgo, para generar estrategias de prevención concretas y concordantes con la realidad de cada lugar.
El proceso de envejecimiento se da en un contexto de pobreza, estas condiciones influyen sustancialmente en el estado nutricional y consumo de alimentos de los adultos mayores. Los factores de riesgo asociados socioeconómicos y culturales que se relacionan a la ingesta inadecuada de alimentos son: depresión, aislamiento social, ignorancia nutricional y pobreza.
Se han realizado encuestas a nivel nacional (ENSIN 2005, 2010; SABE Colombia 2016), que permiten conocer el estado de salud y nutricional de la población en general, y algunas que evalúan de manera más específica el riesgo nutricional en adultos mayores (SABE Colombia 2016). Pocos estudios se han realizado a nivel local, para entender cuál es la influencia de las

diferentes condiciones de vida sobre el estado nutricional, en un país tan heterogéneo. Partiendo de lo anterior, a través de esta investigación se aportará información sobre el riesgo nutricional de la población adulta mayor institucionalizada, y su relación con factores sociales, demográficos, de salud física y mental.
En este sentido, el hogar del adulto mayor años dorados contando con una población 125 adultos mayores lo que permite comparar con estudios realizados en la ciudad las realidades sociales, y con datos anteriores de la misma ciudad. Generando de esta forma, un marco conceptual de la situación del adulto mayor en Cúcuta, que pueda contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de dicha población y que sirva como insumo para otros estudios y aporte teóricamente a la política pública con información actualizada.

Impacto esperado:

Contribuir a mejorar estado nutricional de los adultos mayores siempre ha sido una prioridad, teniendo en cuenta que el envejecimiento es un proceso fisiológico de cambios sufridos por el individuo que empieza desde el momento mismo de el nacimiento, ocurre de forma diferente en cada persona e incluye modificaciones orgánicas, sistémicas, funcionales (a nivel físico y cognitivo) y psicológicas, enmarcadas por el estilo de vida, las condiciones ambientales y sociales, y, en gran medida, las tendencias alimentarias a lo largo de la vida.

Es de vital importancia garantizar a los adultos mayores el desarrollo adecuado que la Alimentación Saludable es fundamental para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, especialmente las Enfermedades no transmisibles, la revisión de la bibliografía muestra el impacto potencial de la alimentación saludable y un adecuado estado nutricional sobre la edad relativa de morbilidad y discapacidad por la misma, lograr esto impacta positivamente la salud de la población perteneciente al hogar años dorados, ya que retrasa y hace menos fuerte la trayectoria de declive funcional.

Marco teórico:

En Colombia una persona es considerada mayor a partir de los 60 años de edad. Las personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad. Envejecen de múltiples maneras dependiendo de experiencias y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida. El proceso de envejecimiento implica una serie de cambios que repercuten directamente sobre el estado nutricional de la población adulta mayor, que la hace vulnerable con un riesgo elevado de sufrir deficiencias nutricionales. (Cubillos et al., 2020)

El envejecimiento es un proceso natural de trasformaciones que inicia desde el momento en que se nace, siendo multicausal y heterogéneo. Por lo cual, existen diferentes enfoques para estudiarlo, tales como el enfoque biológico, el 8 cronológico, el antropológico y el sociocultural.

- Los enfoques antropológico y sociocultural hacen referencia a que “el significado de envejecimiento y vejez no es uniforme entre sociedades y culturas, sino que depende del contexto, del grupo poblacional y del tiempo” es por esto que, dependiendo el lugar, la época y la cultura el concepto ha ido cambiando.
- El enfoque biológico indica la pérdida de capacidades funcionales por cambios en el organismo a nivel molecular y celular. Este se puede clasificar a su vez, en

envejecimiento primerio y secundario. El envejecimiento primario hace referencia a la herencia, es diferente en cada persona e inevitable, mientras que el secundario, consiste en la falla de capacidades por causa de traumas y enfermedades.

- El enfoque cronológico se mide en años y su clasificación depende del lugar, como se mencionó en el aparto anterior.

La evaluación del estado nutricional es la forma en que se determina el estado nutricional de una persona. En el adulto mayor esta tiene como objetivo la identificación de las personas que requieren de un apoyo nutricional, reestablecer el estado nutricional y realizar intervención nutricional precoz. Para esta valoración se incluyen la exploración física, parámetros bioquímicos, antecedentes nutricionales y medidas antropométricas.

- En el adulto mayor la exploración física consiste en observar las mucosas, si hay presencia de emaciación, si la masa y tono muscular están reducidos, valorar la dentadura y capacidad de deglución.
- En los indicadores bioquímicos se estudia la hemoglobina, albúmina, perfil lipídico y glucemia.
- Los antecedentes nutricionales se realizan a partir de la anamnesis alimentaria para conocer patrones de consumo de alimentos y dieta frecuente del adulto mayor.
- Las medidas antropométricas que comúnmente se toman en esta población son el peso, la talla (por la envergadura de brazos y/o altura de rodilla) pliegues como tríceps, y circunferencia de brazo y cintura. (Segura et al., 2017)

La evaluación mínima del estado de nutrición en pacientes geriátricos (MNA) es un instrumento estandarizado y validado que permite obtener una evaluación rápida del estado nutricional de los individuos de la tercera edad y evaluar su riesgo de desnutrición, con el fin de proporcionar una intervención nutricional oportuna y sin la necesidad de un equipo especializado de evaluación nutricional, en el que consta de una serie de preguntas que abarcan estilos de vida, medicamentos, antropometría, pérdida de apetito, entre otras y que son útiles para el diagnóstico del estado nutricional del adulto mayor.(Fuentes, Camacho, 2020)

De acuerdo a las proyecciones del censo elaborado por DANE (2018), para el 2020 se estimó un total de 6.808.641 personas mayores de 60 años, lo que representa el 13,5% de la Población Colombiana igualmente proyectada. (Cubillos et al., 2020)

Conforme a los resultados del censo aplicado por el DANE en 2018, las personas adultas mayores de 60 años, en 2020, se concentran en Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca, que en su orden representan dentro del total nacional el 15,5%, el 14,2% y el 10,5%. (Cubillos et al., 2020)

Según la secretaria de salud en Bogotá la prevalencia de desnutrición en personas mayores de 65 años ha presentado un aumento de 0,4 puntos porcentuales entre el 2011 a 2020, presentando menos de un caso anual por cada 100 adultos mayores de 65 años.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoció a la población mayor como uno de los

grupos nutricionalmente más vulnerables, por los cambios anatómicos y fisiológicos que afectan al estado nutricional de los adultos mayores y promueven su malnutrición (3). Diversos estudios han mostrado que entre el 5 % y el 10 % de los adultos mayores que viven en comunidad se encuentran desnutridos, y entre el 30 % y 60 % de los hospitalizados en unidades de cuidados intensivos o institucionalizados en asilos.

La prevalencia de desnutrición es muy variable en función de las características del centro y por lo tanto de los residentes. Esteban y Cols estudiaron a 138 ancianos escogidos al azar que vivían en seis residencias geriátricas y 97 ancianos que vivían en tres centros sanitarios de larga estancia, con una edad media de 80 años, en donde se evidencio que, en relación con el lugar de vivienda, estaban desnutridos el 9,1 % de los que vivían en residencias y el 50,5 % de los que estaban ingresados en centros sociosanitarios. (SENPE, s.f)

Según un estudio de la prevalencia de la malnutrición y factores asociados en los adultos mayores del cantón Gualaceo en Ecuador, arrojo que, de los 250 adultos mayores estudiados, la prevalencia de malnutrición fue del 20,4%, lo que equivale a 51 adultos y en el caso de prevalencia por el riesgo de malnutrición fue de un 47,2% en donde este equivale a 118 adultos y 81 (32,4%) del total de adultos mayores estudiados presentó un estado nutricional satisfactorio. (Espinosa et al., 2019)

Metodología:

Diseño metodológico

La presente investigación se realizará mediante un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal.

Población

Adultos mayores beneficiarios del hogar años dorados 2 del municipio de san José de Cúcuta.

Muestra

Los 125 adultos mayores perteneciente al hogar años dorados 2 del municipio de san José de Cúcuta.

Criterios de inclusión

- Adultos entre los 63 y 85 años
- Adultos mayores que habiten en el hogar años dorados 2 del municipio de san José de Cúcuta.

Criterios de exclusión

- Persona que no deseen participar en el estudio.

Cuadro de operacionalización de variables

Instrumento para recolección de información

- Herramienta de cribado Mini Nutritional Assessment (MNA®)
- Ficha de Caracterización del hogar años dorados dos.

Recopilación de información:

- Consolidación de los datos cargados a Excel, para la revisión de cada de dato y análisis de los mismos.

Para el análisis de los resultados, se realizarán mediante:

- Consolidación de los datos de la caracterización y antropométricos en la base de Excel para revisión de los datos y análisis de los mismos.

Análisis de la información

Análisis estadístico: El análisis de los datos se hará a partir de gráficas de barras y tablas de datos con el fin de resumir y agrupar la información obtenida de cada clasificación del estado nutricional, para determinar de esta manera la prevalencia de la malnutrición como del estado nutricional.

Cronograma de actividades: (Detallar cada una de las actividades especificando su duración)

ACTIVIDADES	TEMPORALIDA											
	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.Revisión y proposición de posibles propuestas de investigación.												
2. Elección de la propuesta de investigación.												
3. Búsqueda de artículos científicos												
4. Elaboración de ajustes a los avances presentados en los campos teóricos de la propuesta.												
5. Solicitud formal del permiso al hogar años dorados para base de datos de cada adulto mayor para revisión.												
6.Presentación formal de documento previamente terminado ante la docente supervisora y la asesora de investigación.												

Presupuesto: No aplica

Resultados esperados:

- Identificar a los adultos con presencia de malnutrición o riesgo de desarrollarla.
- Determinar y conocer la prevalencia de la desnutrición en los adultos mayores.

Estrategia de Difusión:

Plantear una estrategia de comunicación de los resultados: videos, libros, ponencia oral, artículos, software, diseño de marcas, recursos electrónicos y otros relacionados con resultados con ciencia tecnología e información CTeI).

Nota: Una vez terminado el proyecto de investigación y entregado el informe final se

recomienda incluir un artículo para la edición de la revista.

Bibliografía

Burgos et al. (2017). Estado nutricional de los adultos mayores institucionalizados en siete hogares gerontológicos de la ciudad de Bogotá en el año 2017. Recuperado de. https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/848/ESTADO%20NUTRICIONAL%20DE%20LOS%20ADULTOS%20MAYORES%20INSTITUCIONALIZADOS%20EN%20SIETE%20HOGARES%20GERONTOL%D3GICOS%20DE%20.pdf;jsessionid=819707902E396874BDA1B3A7D676ED54?sequence=1

Cubillos et al. (2020). Boletines poblacionales: Personas Adultas mayores de 60 años. Recuperado de. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/280920-boletines-poblacionales-adulto-mayorI-2020.pdf

Segura et al. (2017). Factores asociados al riesgo nutricional del adulto mayor no institucionalizado, pasto, Colombia. Recuperado de. https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/13834/FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20RIESGO%20NUTRICIONAL%20DEL%20ADULTO%20MAYOR%20NO%20INSTITUCIONALIZADO,%20PASTO,%20COLOMBIA.pdf;jsessionid=0FF20053D19FC2AC2997C2AA8B978721?sequence=4

Fuentes, Camacho. (2020). Prevalencia del estado de desnutrición en los adultos mayores de la Unidad Médica Familiar Núm. 53 de León, Guanajuato, México. Recuperado de. https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2020/rr201b.pdf

Secretaria de salud (2020). Malnutrición en población mayor de 65 años en Bogotá D.C. Recuperado de. https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/seguridad-alimentaria-y-nutricional/malnutricionmayor60anios/

OMS (s.f). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Recuperado de. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf

SENPE (s.f). Valoración nutricional en el anciano. Recuperado de. https://www.segg.es/media/descargas/Acreditacion%20de%20Calidad%20SEGG/Residencias/valoracion_nutricional_anciano.pdf

Espinosa et al. (2019). Prevalencia de malnutrición y factores asociados en adultos mayores del cantón Gualaceo, Ecuador. Recuperado de.https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v46n6/0717-7518-rchnut-46-06-0675.pdf

Nombre Estudiantes Participantes:	Identificación	Programa	Correo electrónico:
Yulieth Catherine sarmiento pacheco	1094277292	nutrición y dietética	yuliidy@gmail.com
Andrea Paola Camargo Téllez	1115743069		tellezcamargo98@gmail.com

Firma del Tutor **Firma del director de Grupo de Investigación**



