

**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

Facultad de Medicina Humana

Escuela de Enfermería San Felipe



**Cumplimiento de Prácticas Higiénicas, antes, durante  
y después de la Preparación de Alimentos por la  
Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre  
de Carabayllo, Lima, Perú, 2018**

**Tesis**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**Autora**

María Rosa Portillo Riveros

Lima, Perú  
2019



**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**

Facultad de Medicina Humana

Escuela de Enfermería San Felipe



**Cumplimiento de Prácticas Higiénicas, antes, durante  
y después de la Preparación de Alimentos por la  
Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre  
de Carabayllo, Lima, Perú, 2018**

**Tesis**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**Autora**

María Rosa Portillo Riveros

Lima, Perú  
2019

**Cumplimiento de Prácticas Higiénicas, antes, durante  
y después de la Preparación de Alimentos por la  
Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre  
de Carabayllo, Lima, Perú, 2018**



### ACTA DE SUSTENTACIÓN Y CALIFICACIÓN DE TESIS

El día dos de agosto del año dos mil diecinueve, a las diez de la mañana, en la Escuela de Enfermería San Felipe, el Jurado de Sustentación de Tesis, integrado por:

- Lic. Norma Marilu Broggi Angulo.....Presidenta Primer Miembro
- Dra. Emma Bustamante Contreras.....Segundo Miembro
- Dra. María Angela Paredes Aguirre.....Tercer Miembro

Se reúne en presencia de la representante de la Universidad Ricardo Palma, Dra. Cecilia Morón Castro, para evaluar y dar inicio a la sustentación de la Tesis: **Cumplimiento de Prácticas Higiénicas, antes, durante y después de la Preparación de Alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018** cuya autora es la Srta.:

### PORTILLO RIVEROS MARÍA ROSA

Concluida la exposición y como resultado de la deliberación, se acuerda conceder el calificativo de Aprobada Buena

En mérito de lo cual el jurado calificador le declara apto para que se le otorgue el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Conforme a las disposiciones legales vigentes.

En fé de lo cual firman la presente:

Lic. Norma Marilu Broggi Angulo  
PRESIDENTA  
PRIMER MIEMBRO

Dra. Emma Bustamante C.  
SEGUNDO MIEMBRO

Dra. María Angela Paredes A.  
TERCER MIEMBRO

Dra. Cecilia Morón Castro  
REPRESENTANTE DE LA FAMURP

## Declaración Jurada de Autenticidad

Por el presente documento, yo **María Rosa Portillo Riveros**, identificado(a) con D.N.I. N° 70440724, egresado(a) del Programa de Enfermería de la Universidad Ricardo Palma – URP, declaro que con conocimiento de lo establecido en la Ley Universitaria 30220, la presente tesis titulada: **Cumplimiento de Prácticas Higiénicas, antes, durante y después de la Preparación de Alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018**, ha sido desarrollado íntegramente por el/la autor(a) que lo suscribe y afirmo total originalidad. Asumo las consecuencias de cualquier falta, error u omisión de referencias en el documento. Sé que este compromiso de autenticidad puede tener connotaciones éticas y legales; por ello, en caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a lo dispuesto en las normas académicas que dictamine la Universidad.

Lima, 02.de agosto de 2019



.....  
María Rosa Portillo Riveros

D.N.I. N° 70440724

## **DEDICATORIA**

A mi madre, por haberme dado la vida y ser mi ángel.

A mi tío, Honorio Valdez Ramírez, por haberme proporcionado la mejor educación y guiarme.

A mi tía, Eulalia Portillo Contreras, mi guía, ante todo, por haber creído en mí, apoyarme en mis decisiones; por haberme brindado su apoyo incondicional para lograr mi sueño de ser enfermera.

A Liz Portillo, Mary luz Portillo, mis hermanas, por ser mi inspiración de todos los días.

## **AGRADECIMIENTOS**

“A Dios, por ser la razón de mi existencia y darme la dicha de lograr mis metas”.

“A la Escuela de Enfermería San Felipe afiliada a la Universidad Ricardo Palma, por la oportunidad de permitir desarrollarme y lograr ser profesional”.

A la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre en el distrito de Carabaylo, por su apoyo y haber contribuido para la ejecución de la presente investigación.

A mis tíos, Honorio Valdez Ramírez y Eulalia Portillo Contreras, por haber asumido la responsabilidad de ser mis padres y haberme proporcionado la mejor educación.

Al Ing. Luis Chirinos, por su ayuda y dedicación en la parte estadística.

A la Lic. Enfermera Zoila Villagaray, por guiarme y brindarme sus conocimientos.

“A la Dra. Angela Paredes y Mg. Margelis por su interés, preocupación, su inmensa dedicación, y orientación constante”.

Al Dr. Carlos Fernández Sessarego, por brindarme su apoyo y motivarme para proseguir constantemente.

A la Directora, Norma Marilú Broggi Angulo y mis docentes, por sus aportes, sus valiosos conocimientos brindados y por su paciencia.

Al jurado examinador, por los comentarios y sugerencias al presente trabajo.

A Jesús Sayago Bravo, “por ser mi soporte en los momentos difíciles y cómplice de este gran sueño”.

A Nancy Papaffava Quevedo, “por haberme brindado su apoyo en todo momento”.

A mis compañeras, “por ser constantes, perseverantes y brindarme su apoyo incondicional”.

## RESUMEN

**Introducción:** La venta ambulatoria de alimentos es común en Perú, convirtiéndose en un acceso fácil y barato para las personas; es importante las prácticas higiénicas en la preparación de alimentos. El presente estudio titula “cumplimiento de prácticas higiénicas, antes durante y después de la preparación de alimentos” por la Asociación de comerciantes 18 de setiembre de Carabayllo, Lima, Perú, 2018. **Objetivo:** Determinar el grado de cumplimiento de prácticas higiénicas, antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabayllo, Lima, 2018. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, no experimental, nivel descriptivo y de corte transversal. La muestra censal conformada por 33 vendedores. El instrumento fue una entrevista y una ficha de Vigilancia sanitaria en mercados de abasto de comidas preparadas por MINSA. **Resultados:** En el cumplimiento de prácticas higiénicas, antes, durante y después de la preparación de alimentos se halló que el 82% (27) presenta grado de cumplimiento no aceptable y el 18% (6) regular. En el uso de alimentos se halló que el 52% (17) tiene un grado de cumplimiento aceptable, el 48% (16) regular. En cuanto a las buenas prácticas de manipulación de alimentos, el 67% (22) tiene un grado de cumplimiento no aceptable, el 33% (11) es regular. En relación con la higiene personal, el 73% (24) tiene un grado de cumplimiento no aceptable; el 27% (9) es regular. En cuanto a la higiene del ambiente y enseres, el 91% (30) tiene un grado de cumplimiento no aceptable; el 9% (3) es regular. **Conclusión:** La mayoría de los vendedores de la “Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre” del distrito de Carabayllo, tiene un grado de cumplimiento no aceptable, en las prácticas de higiene en la preparación de alimentos.

**Palabras clave:** Higiene, ambulante, alimento, salud, práctica.

## ABSTRACT

**Introduction:** Outpatient food sales are common in Peru, becoming easy and cheap access for people; Hygienic practices in food preparation are important. The present study titled compliance with hygienic practices, before during and after food preparation by the Association of merchants Setiembre 18 of Carabayllo, Lima, Perú, 2018. **Objective:** To determine the degree of compliance of the hygienic practices, before, during and after the preparation of foods by the Association of Merchants 18 Setiembre in Carabayllo, Lima- 2018. **Methodology:** Quantitative approach, not experimental, descriptive level and cross sectional. The census sample made up of 33 sellers. The instrument was an interview and a health surveillance sheet in prepared food supply markets of MINSA. **Results:** In compliance with hygienic practices, before, during and after the preparation of food, it was found that 82% (27) presented degree of compliance non-acceptable and 18% (6) regular. It was found that in the use of foods 52% (17) has a degree of compliance is acceptable, 48% (16) regular. As for good food handling practice 67% (22) has a degree of compliance non-acceptable, 33% (11) is regular. In relation to personal hygiene 73% (24) has a degree of compliance non-acceptable, 27% (9) is regular. Regarding hygiene of the environment and equipment 91% (30) has a degree of compliance is non-acceptable, 9% (3) is regular. **Conclusion:** The majority of the vendors of the merchants of association 18 setiembre in Carabayllo has a degree of compliance non-acceptable with respect to hygienic practices in the preparation of food.

**Keywords:** Hygiene, ambulatory, food, health, practice.

# ÍNDICE

## **INTRODUCCIÓN**

### **CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1 Planteamiento del Problema.....	3
1.2 Formulación del Problema.....	6
1.2.1 Problema General.....	6
1.2.2 Problemas Específicos.....	6
1.3 Justificación de la Investigación.....	7
1.4 Línea de Investigación.....	8
1.5 Objetivos de la Investigación.....	8
1.5.1 Objetivo General.....	8
1.5.2 Objetivos Específicos.....	8

### **CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO**

2.1 Antecedentes de la Investigación.....	10
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	10
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	12
2.2 Base Teórica.....	16
2.2.1 Higiene.....	16
2.2.2 Higiene Alimentaria.....	18
2.2.2.1 Higiene en el Uso de Alimentos:.....	18
2.2.2.2 Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos:.....	18
2.2.2.3 Higiene Personal del Vendedor:.....	19
2.2.2.4 Higiene ambiental:.....	20
2.2.2.5 Higiene de Utensilios en la Preparación y Venta de Alimentos:.....	21
2.2.3 Prevención de Enfermedades Transmitidas por Alimentos Según OMS...22	
2.2.4 Intervención de Enfermería.....	22
2.2.5 Enfoque Teórico de Enfermería.....	23
2.3 Definición de Términos.....	24
2.3.1 Alimento.....	24
2.3.2 Cumplimiento.....	24
2.3.3 Práctica de Higiene.....	24

2.4 Consideraciones Éticas.....	24
<b>CAPÍTULO 3: HIPÓTESIS Y VARIABLE</b>	
3.1 Hipótesis.....	26
3.2 Variable.....	26
3.2.1 Operacionalización de Variable.....	27
3.2.2 Matriz de Consistencia.....	28
<b>CAPÍTULO 4: METODOLOGÍA</b>	
4.1 Tipo de Investigación.....	29
4.2 Método de Investigación.....	29
4.3 Diseño de Investigación.....	29
4.4 Lugar de Ejecución del Estudio.....	29
4.5 Unidad de Análisis.....	30
4.5.1 Criterio de Inclusión.....	30
4.5.2 Criterio de Exclusión.....	30
4.6 Población y Muestra de Estudio.....	30
4.6.1 Población de Estudio.....	30
4.6.2 Muestra del Estudio.....	31
4.7 Técnicas de Recolección de Datos.....	32
4.8 Técnica de Procesamiento de Datos.....	34
<b>CAPÍTULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
5.1 Presentación Análisis e Interpretación de Resultados.....	35
5.2 Discusión.....	38
<b>CAPÍTULO 6: CONCLUSIÓN, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES</b>	
6.1 Conclusión.....	44
6.2 Recomendaciones.....	45
6.2 Limitaciones.....	45
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	
<b>ANEXOS</b>	

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla N° 1.</b> Distribución porcentual de alimentos preparados por la “Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre” según, sexo, grupo de edad y nivel de instrucción.	31
<b>Tabla N° 2.</b> Puntajes y Porcentaje de Grado Cumplimiento.	33
<b>Tabla N° 3.</b> Cumplimiento de prácticas higiénicas, antes, durante y después de la preparación de alimentos por la “Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre” de Carabaylo, Lima, Perú, 2018.	35
<b>Tabla N°4.</b> Cumplimiento del uso de alimentos antes, durante y después de la preparación de alimentos por la “Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre” de Carabaylo, Lima, Perú, 2018.	36
<b>Tabla N° 5.</b> Cumplimiento de “las buenas prácticas de manipulación de alimentos antes, durante y después de la preparación por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre” de Carabaylo, Lima, Perú, 2018	36
<b>Tabla N°6.</b> Cumplimiento en la higiene personal del vendedor antes, durante y después de la preparación de alimentos por la “Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre” de Carabaylo, Lima, Perú, 2018.	37
<b>Tabla N° 7.</b> Cumplimiento en la “práctica de higiene del ambiente y enseres antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre” de Carabaylo, Lima, Perú, 2018.	37

## ÍNDICE DE ANEXOS

		Pág.
<b>Anexo A</b>	Consentimiento Informado.	52
<b>Anexo B</b>	Instrumento: Entrevista sociodemográfica y Ficha de vigilancia sanitaria en mercados de abasto de comida preparada.	53
<b>Anexo D</b>	Tablas de Datos Específicos.	55
	Tabla N° 8. Distribución porcentual de alimentos preparados por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre sobre higiene en uso de alimentos por cada indicador.	55
	Tabla N° 9. Distribución porcentual de los vendedores de alimentos preparados por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre sobre buenas prácticas de manipulación de alimentos por cada indicador.	56
	Tabla N° 10. Distribución porcentual de los vendedores de alimentos preparados por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre sobre higiene personal del vendedor por cada indicador.	57
	Tabla N° 11. Distribución porcentual de los vendedores de alimentos preparados por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre sobre higiene de ambiente y enseres de vendedor por cada indicador.	58
<b>Anexo E</b>	Informe de Originalidad (TURNITIN)	61

## INTRODUCCIÓN

El problema social actual en Perú lo constituyen las migraciones de las personas, quienes proceden de las áreas rurales y se desplazan hacia las áreas urbanas; inclusive la migración de personas procedentes de otros países; por ejemplo, de Venezuela, por causa de problemas sociopolíticos experimentados en su país. Generalmente estas personas se dedican a la venta ambulatoria y han encontrado una opción de trabajo informal, constituido en un medio de supervivencia y una alternativa que les permite generar ingresos; por otra parte, para los consumidores se ha convertido de un modo más sencilla y rápida de tener alimentos listos, a pesar del riesgo expresado en contraer enfermedades.

En Trujillo realizaron un trabajo de investigación Pérez-Cordón G, et al refieren que “se estima que un 4% del total de muertes en el mundo se deben a problemas relacionados al agua, desagüe e higiene. Porque los parásitos se transmiten por contaminación del ambiente y en este aspecto, el agua y los alimentos juegan un papel importante”. La Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre expende alimentos preparados según la observación de la investigadora tiene dificultad al acceso de agua<sup>(1)</sup>.

El objetivo general de este estudio es “determinar el grado de cumplimiento de prácticas higiénicas, antes, durante y después de la preparación de alimentos” por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabayllo, Lima, 2018.

Este informe de tesis se estructura en seis capítulos, tal como se detalla a continuación. En el capítulo 1, “se presenta el problema, que contiene el planteamiento del problema, formulación del problema general y específico, justificación de la investigación, línea de investigación y los objetivos de la investigación generales y específico. En el capítulo 2, se muestra el marco teórico que contiene los antecedentes de la investigación tanto internacionales y nacionales, base teórica y definición de términos. En el capítulo 3, se aborda la hipótesis y variable, que contiene la hipótesis, identificación de variable, operacionalización de variable y matriz de consistencia. En el capítulo 4, se aborda la metodología de la investigación descrita de la siguiente manera:

Tipo de investigación, método de investigación, diseño de investigación, lugar de ejecución del estudio, unidad de análisis que contiene criterio de inclusión y exclusión, población y muestra de estudio, técnica de recolección de dato, técnica de procesamiento de datos y consideraciones éticas. En el capítulo 5, se presenta los resultados y discusión. En el capítulo 6, se aborda conclusión, recomendación y limitaciones. Finaliza con las referencias bibliográficas y anexos”.

# CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

## 1.1 Planteamiento del Problema

“Los avances tecnológicos y la globalización de la economía deberían mejorar la industria alimentaria, la agricultura y el patrón alimentario; sin embargo, en los países latinoamericanos continúa en aumento el expendio y consumo de alimentos en diversos espacios de la vía pública”. El autor en su investigación cita a la “Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), porque refiere que los alimentos expendidos en espacios públicos son poco costosos en comparación con los alimentos de otros sectores; además son más baratos que los alimentos cocinados en el hogar”; esto motiva para que las personas vayan a consumir en estos lugares<sup>(2)</sup>.

En todo el mundo, las “enfermedades transmitidas por los alimentos constituyen la causa de morbilidad y mortalidad, impedimento el desarrollo socioeconómico; según la Organización Mundial de la Salud (OMS)” el año 2010 fueron 600 millones de casos y se registraron 420 000 muertes por enfermedades transmitidas por alimentos, uno de los agentes etiológicos destacando en este aspecto fue la salmonella entérica no tifoidea que causó 230 000 muertes, “otras causas importantes de muerte por transmisión alimentaria fueron *Salmonella Typhi*, *Taenia solium*, el virus de hepatitis A y la *aflatoxina*. El 40% de esa carga afectó a menores de 5 años”<sup>(3)</sup>.

Moreno M, Alarcón A, en el año 2010 en su investigación sobre “higiene alimentaria para la prevención de trastornos digestivos infecciosos y por toxinas” en Chile, mencionan que se han registrado aproximadamente 250 agentes causantes de enfermedades transmitidas por alimentos se incluyen “bacterias virus, hongos, parásitos, toxinas y metales. Estos agentes patógenos o toxinas se introducen en el cuerpo a través del tubo digestivo, provocando náusea, fiebre, vómitos, cólicos abdominales, diarrea y deshidratación son síntomas frecuentes en esta enfermedad”<sup>(4)</sup>.

Viller A, et al. En el año 2012 investigaron sobre “brotos de enfermedades

transmitidas por alimentos y agua en la Región Metropolitana en Chile”, establecen que “las enfermedades de transmisión alimentaria son uno de los problemas de salud pública de mayor importancia a nivel mundial, porque ocasionan alta morbilidad y mortalidad. Afecta, principalmente, a poblaciones pobres, niños, mujeres embarazadas y ancianos, generando pérdidas económicas y grandes costos a los servicios de salud”. En Estados “Unidos de Norteamérica se estima 76 millones de casos anuales, lo que implica 325.000 hospitalizaciones y 5.000 muertes, esto representa costos” altos en la salud<sup>(5)</sup>.

Según el Boletín Epidemiológico de MINSA, Perú (2017), se estima que cada año las enfermedades diarreicas de transmisión alimentaria cobran la vida de 2,2 millones de personas, en su mayoría niños.

El año 2013 en una entrevista realizada a la doctora Claudia Banda Flores, médico infectóloga del Hospital Cayetano Heredia sobre enfermedades transmitidas por alimentos, refirió que "no hay registro exacto sobre esta enfermedad, pero la cifra estimada que se maneja en el Perú es de 3 mil casos al año"; además, agrega que la adquisición de alimentos en sitios no fiables como vendedores callejeros o los denominados restaurantes al paso no cumplen con los hábitos adecuados de higiene. “Es un riesgo no lavarse las manos antes de ingerir o preparar los alimentos, defecar en lugares abiertos posibilita que las moscas propaguen las bacterias de la enfermedad hacia los alimentos y utensilios de cocina expuesta”. Por eso con la finalidad de prevenir la aparición de “casos de fiebre tifoidea, el Ministerio de Salud recomienda a la población no ingerir alimentos en lugares que no cuentan con las adecuadas medidas sanitarias, debido se convierten en el principal factor de riesgo para la transmisión” de enfermedad infecciosa<sup>(6)</sup>.

Los alimentos transmiten enfermedades, porque se “contaminan con el aire, agua, suelo, animales, utensilios, durante el proceso de producción, transporte, almacenamiento, elaboración y distribución”; por ejemplo, animales como las ratas, moscas, cucarachas y perros transmiten enfermedades a través de las heces, orina y saliva. Así mismo, el ser humano

también es un eslabón más en la cadena contaminante, por la diseminación de una persona a otra, por vía fecal-oral que es lo más habitual y es causa asociada a brotes de enfermedad alimentaria<sup>(7)</sup>.

Actualmente “las acciones de prevención y control se han complicado por factores relacionados con cambios globales, crecimiento de la población, la pobreza y la urbanización; por ejemplo, la globalización del comercio permite que los alimentos producidos en un país se vendan y consuman en todo el mundo, ocasionando que un producto alimentario contaminado puede causar brotes de enfermedad en muchos países al mismo tiempo”. Según el boletín epidemiológico emitido por el gobierno regional de Lima, del 18 al 24 marzo, 2018, el acumulado de enfermedades transmitidas por alimentos en la DIRESA LIMA es de 103 casos notificados<sup>(8)</sup>.

El Ministerio de Salud (MINSA) a través la Dirección General de Epidemiología, en el año 2014, publicó una “guía técnica para la investigación y control de brotes de enfermedad transmitida por alimentos, con la finalidad de desarrollar un proceso articulado y de respuesta inmediata frente a brotes de enfermedades transmitidas por alimentos, para identificar las causas y limitar su propagación con el propósito de proteger la salud de la población”<sup>(9)</sup>.

El distrito de Carabaylo mediante la ordenanza Municipal N° 378-2017-MDC que consta de sesenta y nueve artículos y diez disposiciones, “regula y promueve la formalización del comercio ambulatorio”. El artículo 39, 40, 41, 42, 43, 44 regula las normas de comercialización y disposición de carácter sanitario y ambiental. “Esta ordenanza tiene la finalidad: Garantizar que el comercio ambulatorio que se autorice en el distrito de Carabaylo se desarrolle con respeto a la tranquilidad de los vecinos con normas de seguridad, orden, limpieza y asimismo promover mecanismos de desarrollo” económico<sup>(10)</sup>.

Según la observación de la investigadora y la referencia del presidente de la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre actualmente hay aproximada-

mente 325 vendedores ambulantes y un total 33 vendedores se dedican a la venta de alimentos preparados; los alimentos están expuestos a contaminación, pues se observa animales: gatos, perros y moscas, desechos no organizados y depositados en lugares inadecuados, utensilios sucios por la dificultad al acceso de agua y vendedores sin los vestuarios adecuados. Por otra parte, al dialogar con algunos consumidores de estos alimentos, la primera persona que se entrevistó refiere, “que la mayoría de las personas que venden alimentos preparados en ese lugar son antihigiénicos pues al consumir en varias ocasiones le causo cólicos estomacales y diarreas, por ese motivo ella trata de preparar sus alimentos en su hogar.” La segunda consumidora refiere: “yo compro este alimento para mi hija de 8 años, porque no tengo tiempo de preparar en casa por el trabajo, a veces ha tenido malestares estomacales, pero trato de no tomar en cuenta ya que no tengo quien prepare en mi casa”. El tercer consumidor refiere “que ha comprado estos alimentos en varios lugares del mercado hasta encontrar un lugar donde el considere que es higiénico y no le cause problemas a su salud”.

## **1.2 Formulación del Problema**

### ***1.2.1 Problema General***

¿Cuál es el grado de cumplimiento de prácticas higiénicas, antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018?

### ***1.2.2 Problemas Específicos***

- ¿Cuál es el grado de cumplimiento de higiene en uso de alimentos, antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018?
- ¿Cuál es el grado de cumplimiento en las buenas prácticas de manipulación de alimentos antes, durante y después de la preparación por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018?

- ¿Cuál es el grado de cumplimiento en la higiene personal del vendedor antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018?
- ¿Cuál es el grado de cumplimiento en la práctica de higiene del ambiente y enseres antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018?

### **1.3 Justificación de la Investigación**

Se eligió esta población con el propósito de encontrar evidencias, que explique el problema observado.

A nivel teórico, la investigación se justifica, porque contribuye al conocimiento científico, para que “las instituciones prestadoras del servicio de salud” puedan tener conocimiento de este problema, con el propósito de emitir nuevas estrategias de actuación en base a los resultados encontrados mediante esta investigación. Es objetivo de MINSA a través de la “Dirección General de Epidemiología desde el año 2014 es realizar investigación y control de brotes de enfermedad transmitida por alimentos”.

La OMS refiere que, frente a las elevadas tasas de enfermedades derivadas de las prácticas higiénicas deficientes, el 88% son enfermedades diarreicas y 1,800 000 (un millón ochocientos mil) muertes, producto de un suministro de agua perjudicial y una limpieza deficiente<sup>(11)</sup>

A nivel práctico los resultados de este estudio serán usados por las autoridades de salud y enfermeras para reforzar estrategias sobre prácticas higiénicas en la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre en distrito de Carabaylo, porque la falta de higiene puede afectar la salud de la población; pues cada vez aparecen enfermedades con agentes mutantes nuevos y con una mayor patogenicidad, cobrando víctimas principalmente grupos vulnerables: niños, adulto mayores y gestantes<sup>(12)</sup>.

## **1.4 Línea de Investigación**

Con base del acuerdo del Consejo Universitario Ricardo Palma y Escuela de Enfermería San Felipe, la línea de investigación que siguió este estudio fue: Salud pública y medicina ambiental; según la OMS, los desempeños elementales de la salud pública son la prevención de las epidemias, la prevención de la propagación de las enfermedades, la protección a la población contra los riesgos ambientales y promover comportamientos favorables a la salud; para cumplir la norma de la protección del medio ambiente la población debe tener agua saludable e inocuidad de los alimentos, alcantarillados, eliminación de desechos y control de sustancias peligrosas<sup>(13)</sup>.

## **1.5 Objetivos de la Investigación**

### **1.5.1 Objetivo General**

Determinar el grado de cumplimiento de prácticas higiénicas, antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabayllo, Lima, Perú, 2018.

### **1.5.2 Objetivos Específicos**

- Identificar el grado de cumplimiento de higiene en uso de alimentos antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabayllo, Lima, Perú, 2018.
- Identificar el grado de cumplimiento en las “buenas prácticas de manipulación de alimentos” antes, durante y después de la preparación por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabayllo, Lima, Perú, 2018.
- Identificar el grado de cumplimiento en la higiene personal del vendedor antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabayllo, Lima, Perú, 2018.

- Identificar el grado de cumplimiento en la práctica de higiene del ambiente y enseres antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018.

## CAPITULO 2: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la Investigación

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

España S, en Guatemala el 2014, hizo un estudio: “Evaluación de buenas prácticas de manufactura en ventas ambulantes de comida y propuesta de manual de control de calidad para la manipulación de alimentos ofrecidos por los vendedores ambulantes de comida en la cabecera departamental de Totonicapán. Cuyo objetivo fue evaluar las buenas prácticas de manufactura de las ventas ambulantes de comida en la cabecera departamental de Totonicapán”, en una población de 138 ambulantes; utilizó estadística descriptiva como metodología de estudio; el instrumento que uso fue una “ficha de inspección de buenas prácticas de manufactura para alimentos”; obtuvo los siguientes resultados: El 6% se halló en condiciones inaceptables que significa posibilidad del cierre de puesto, el 20% en condiciones deficientes significa que urge corregir, el 46% en condiciones regulares significa la necesidad de hacer Correcciones; el 4% restante en buenas condiciones significa hacer alguna corrección. Según estos resultados, se puede determinar que las condiciones higiénicas no son adecuadas, pues solo el 4% tiene buenas prácticas de higiene personal de vendedor; este mismo porcentaje tiene acceso a agua potable y capacitación en la preparación de alimentos. En conclusión, este lugar de venta ambulatoria pone en riesgo la salud de la población en estudio<sup>(14)</sup>.

Reinoso R, en Ecuador el 2014, realizó una investigación titulada: “Medidas higiénicas aplicadas en la preparación, manipulación y expendio de alimentos en los comedores del mercado municipal reina del cisne de la ciudad de Zamora”. Reinoso realizó una “encuesta y una guía de observación con la finalidad de investigar la efectividad de las medidas higiénicas en 37 vendedores, con el objetivo de determinar el cumplimiento de las medidas higiénicas aplicadas en la preparación, manipulación y expendio de los alimentos que utilizan los vendedores

de los comedores del mercado Municipal “Reina del Cisne” de la ciudad de Zamora”; la metodología fue descriptiva, explicativa, cualitativa y transversal. Los resultados de interés de la guía de observación fueron los siguientes. En relación con la higiene ambiental, el 25% tiene una infraestructura adecuada; el 75%, inadecuada; el total de vendedores no posee recipiente con tapa para los desechos; el 75% observó que el estado de higiene y conservación de los comedores es adecuado; el 25%, inadecuado; en la higiene personal y manipulación, el 100% de vendedores no usa la indumentaria adecuada para el trabajo, no aplica medidas higiénicas a la hora de preparar y manipular alimentos, no se lava y seca las manos correctamente siempre que es necesario, usa bisutería al momento de preparación y expendir alimentos. Se concluye que los ambulantes no cumplen con las medidas de limpieza, lo que puede poner en peligro la sanidad de la población<sup>(15)</sup>.

Montesdeoca K realizó, en Ecuador el 2016, una tesis titulada: “Condiciones higiénicas sanitarias en la manipulación y expendio de alimentos en la vía pública en el parque infantil Roberto Luis Cervantes y el parque de Las Palmas Luis Tello en la ciudad de Esmeraldas”, con el objetivo “determinar las condiciones higiénicas y sanitarias en el manejo y expendio de alimentos”; la población de estudio de ambos parques fue un total de 30 personas; usó como instrumento un cuestionario contestado por los expendedores de alimentos ambulante; constó de 14 ítems de preguntas cerradas y abiertas; se utilizó una metodología cualitativa y cuantitativa. Los resultados de importancia para esta investigación son los recopilados a través de la observación y se evidenció los siguientes resultados de ambos parques. “En las medidas higiénicas en la manipulación de alimentos, ninguno tiene acceso a agua potable, usan agua en galones que reutilizan varias veces para lavar los utensilios, alimentos y manos”. En lo que respecta a las condiciones higiénicas ambientales, los alimentos no están protegidos del polvo; el manejo de los residuos es inadecuada y se encuentran cerca de los alimentos; además se observó presencia de

insectos y olores nauseabundos. En tal sentido, se concluye que la aplicación de las prácticas de higiene en ambos parques se encuentra en condiciones insalubres y podría afectar la salud de la población que consume en estos lugares<sup>(16)</sup>.

Barbosa T, en Colombia el 2012, realizó una investigación titulada: “Descripción de las condiciones higiénicas sanitarias de la venta callejera de alimentos del parque nacional”, con el objetivo de “caracterizar las condiciones higiénico sanitarias de los vendedores de alimentos, ubicados en el Parque Nacional”; el instrumentos que uso fue una entrevista semiestructurada con 19 preguntas; encontró el resultado de investigación de una muestra de 16 puestos de ventas callejeras con metodología mixto cualitativa y cuantitativa, el 69% hace uso de una pileta de agua pública que almacena por las mañanas “en canecas, jarras o botellones, para tener agua durante todo el día; el 19% utiliza el agua de los baños y el 12% usa botellón o bolsas de agua manantial comprada”. La basura es un contaminante, pone en riesgo la calidad de los alimentos y podría ocasionar enfermedades; en relación con este problema, Barbosa encontró que “ningún vendedor tapa la basura y selecciona por tipo (orgánica e inorgánica) además, los contenedores de basura se encontraban cerca de alimentos”. Otra causa de contaminación y carencia de higiene salubre de los alimentos, fue la presencia de perros en los lugares de venta. En relación con la manipulación, limpieza de los alimentos y utensilios (tablas, cuchillos, cucharones) se observó descuidado y escaso; el uso de los mismos “utensilios en varias preparaciones sin previo lavado, toallas sucias y percutidas, no realiza lavado de manos al cambiar de tarea, uso de agua sucia para lavar los utensilios. En conclusión, las prácticas anteriormente descritas pueden ocasionar contaminación cruzadas” de los alimentos<sup>(17)</sup>.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Ambrosio Y, en Huánuco el 2017, hizo una investigación titulada: “Condiciones higiénicas sanitarias en vendedores de comida del

mercado modelo privado de Huánuco”. “La población estuvo constituida por 136, siendo la muestra 115 puestos de vendedores de comida”, con metodología de estudio tipo observacional, prospectivo y de nivel descriptivo y el instrumento que usó fue “guía de entrevista de características generales y guía de observación para la evaluación condiciones higiénicas sanitarias”. Los resultados en cada dimensión de estudio fueron los siguientes: “En relación a las condiciones higiénicas personales, el 60% presento condiciones higiénicas inadecuadas mientras que el 40,0% tiene una adecuada higiene personal.” “El 83,5% tiene las uñas cortas limpias y sin esmalte, el 53,9% no tiene el cabellos corto, limpio y bien recogido, el 55,7% utiliza correctamente el uniforme y se observa una buena higiene personal y por último el 56,5% realiza el lavado de manos inadecuadamente.” Se sabe que una higiene deficiente podría causar problemas de salud, Ambrosio encontró que “en la dimensión limpieza del local, condiciones higiénicas inadecuadas en un 53,9% mientras que el 46,1% tiene una adecuada limpieza del local, el 62% de los tachos de basura no cuentan con bolsa y tapa para los residuos sólidos y no están ubicados adecuadamente, el 56% cuenta con un repostero (liso) para guardar los utensilios de cocina”. “En la dimensión uso de insumos y materiales, el 80% presentó condiciones higiénicas inadecuadas mientras que el 20% tiene un adecuado uso de insumos y materiales. El 55% emplea agua corriente para lavar sus utensilios y materiales de cocina; el 63% no emplea diferentes “trapos” para limpiar la mesa donde se prepara y se expende los alimentos, el 62% mantiene los utensilios, platos limpios y secos, “el 56% utiliza correctamente los utensilios (diferenciados para la preparación y servir los alimentos) el manipulador de los alimentos constituye un vehículos de transmisión, en la dimensión manipulación de alimentos, el 59,1% presento condiciones higiénicas sanitarias inadecuadas mientras que el 40,9% tiene una adecuada manipulación de los alimentos”. El 83% sirve los alimentos en platos y utensilios limpios, no los usados en su preparación; el 71 % evita comer, beber, y fumar durante la manipulación de los alimentos; el 58% realiza adecuada conservación

de los alimentos preparados; el 59% retira objetos y alhajas antes de manipular los alimentos. En conclusión, más de la mitad de la población en estudio tiene inadecuada práctica higiénica y pone en riesgo la salud de los mismos<sup>(18)</sup>.

Rodríguez F, en Arequipa el 2013, hizo una tesis titulada: “Relación entre el conocimiento de prácticas sanitarias y su aplicación en los expendedores de alimentos preparados del centro de abastos mi mercado del distrito José Luis Bustamante y Rivero”. La población estuvo conformada por 20 expendedores de alimentos preparados, la metodología de estudio fue de tipo transversal, nivel explicativo-relacional. En este estudio, tuvo el objetivo: Determinar el nivel de conocimiento e identificar las prácticas salubres, el resultado de interés es sobre la última y el instrumento de estudio fue una entrevista y la observación directa. Entre otros resultados, “el 65% realiza prácticas higiénicas inadecuada y el 35% adecuada. El 65% maneja inadecuadamente los insumos para la preparación de los alimentos sin las técnicas sanitarias establecidas y tiene inadecuada condición personal sanitaria”; es decir, no tienen las uñas limpias y cortas, no usa gorra, no tiene el cabello limpio y carecen de un uniforme adecuado. El 60.0% realiza higiene inadecuada del puesto y solo el 40% utiliza secadores y esponjas limpias; además mantienen el puesto limpio, libre de insectos y roedor. Se concluye que las prácticas sanitarias en este mercado son inadecuadas constituyéndose un riesgo de enfermar<sup>(19)</sup>.

Inocencio M, en Huánuco el 2016, ejecutó un estudio titulado: “Prácticas de higiene en la manipulación de alimentos de las personas que expenden comida ambulatoria en la localidad de Huánuco”, “con el objetivo de identificar las prácticas de higiene en la manipulación de alimentos de las personas que expenden comida ambulatoria; la población estuvo constituida por 150; siendo la muestra 108 personas”; el instrumento usado fue “una guía de entrevista y una guía de

observación”. El estudio fue de tipo observacional, prospectivo y de nivel descriptivo. Inocencio encontró los siguientes resultados: “El 89,8% no se lavan las manos, el 67,6% tienen uñas cortas y limpias, el 83,3% no usan gorra, el 83,3 no usan vestimenta apropiada, el 68,5% tienen contacto boca -alimentos”; significa que no están realizando las prácticas higiénicas personales; esto afecta la salud de las personas quienes consumen en estos lugares de venta. La higienización de los utensilios debe realizarse para evitar contagio de enfermedades gastrointestinales; en relación con este aspecto, halló que el “88,9% no tienen utensilios limpios, el 96,3% no realizan un secado adecuado, el 89,9% lava los utensilios con la misma agua, el 89,9% no protegen sus utensilios lavados”. El espacio donde van comer los usuarios debe estar en condiciones de higiene y lejos de agentes contaminantes; el estudio demuestra lo contrario, “el 73,1% no tienen el comedor en condiciones de higiene, el 85,2% tienen el comedor al costado de la basura, el 80,6% no tienen el comedor protegido, 47,2% no realizan la limpieza del comedor después de cada venta”; esto podría causar la captación de enfermedades. Al momento de manipular los alimentos expendidos, es importante realizar la higiene adecuada de las manos; sin embargo, en este estudio se encontró que “el 64,8% personas manipulan los alimentos con las manos sucias”. En general, los vendedores tocan el dinero y los alimentos en el mismo momento. Se concluye que no hay prácticas de higiene adecuadas y podría generar riesgos para la salud. Con este estudio, el autor cumple el objetivo de identificar “las prácticas higiénicas en la manipulación de alimentos de las personas que expendan comida ambulatoria en la localidad de Huánuco”<sup>(20)</sup>.

Rodríguez V, en Trujillo el 2015, ejecutó una investigación sobre “Calidad microbiológica e higiénica sanitaria en alimentos preparados expendidos en la vía pública, con el objetivo de determinar la calidad microbiológica de los alimentos y la calidad higiénica sanitaria de los puestos de venta de ceviche y papa a la huancaína expendidos en la vía pública del distrito de Florencia de Mora”, considerando una muestra de

8 puesto; utilizó un diseño no experimental, descriptivo y transversal como metodología. La evaluación de la calidad higiénica lo realizó a través de la “ficha de vigilancia sanitaria del Ministerio de Salud del Perú”. Entre sus resultados, encontró que “la calidad higiénica sanitaria de los puestos de venta ambulatoria se halla en condiciones no aceptables en 87,5%, en condiciones regulares en 12,5 % y ninguno en condiciones aceptables”. Rodríguez cumple su objetivo de “determinar calidad higiénica sanitaria de los puestos de venta de ceviche y papa a la huancaína expendidos en la vía pública”. En conclusión, más de la mitad de la población en estudio vende en condiciones no aceptables poniendo en riesgo la salud de muchas personas<sup>(21)</sup>.

Carrasco M, et al. En Los Olivos el 2013, realizó una investigación: “Conocimientos y buenas prácticas de manufactura en personas dedicadas a la elaboración y expendio de alimentos preparados, en el distrito de Los Olivos, Lima- Perú. El objetivo fue evaluar el impacto de las capacitaciones sanitarias ofrecidas por un gobierno local sobre la persistencia y aplicaciones de los conocimientos de buenas prácticas de manufactura”; se utilizó un test, aplicado después de la capacitación, dos meses después de la misma y se evaluó in situ. La población estuvo conformada “por los manipuladores de alimentos de restaurantes y mercados del distrito Los Olivos; la muestra fue 60 personas”; utilizó metodología de investigación observacional y descriptiva. Se encontró en la higiene personal que “menos del 80% de los manipuladores de alimentos usaba correctamente su uniforme”. En conclusión, el uso de este es importante para evitar contaminar y poner en riesgo la salud de las personas y el uso de la mayoría es un aspecto positivo. Por otro lado, el aspecto negativo es el manejo de la basura, fue deficiente, pues un poco más de la mitad cumple con esta práctica, esto puede favorecer la contaminación de los alimentos además causar enfermedades<sup>(22)</sup>

## **2.2 Base Teórica**

**2.2.1 Higiene** Según Freminville B<sup>(23)</sup> “la higiene es una ciencia que enseña las medidas adecuadas que se han de tomar para conservar la salud”,

lo que interviene no solamente la higiene personal sino “toca todas las vertientes de la vida de una persona: La alimentación, la prevención, los cuidados médicos, la actividad física e intelectual, las relaciones sociales, la cultura, el trabajo, la limpieza y cuidados personales”; por otro lado, Reinoso R<sup>(15)</sup> describe que “higiene es el conjunto de prácticas y comportamientos orientados a mantener condiciones de limpieza y aseo”.

***Tipos de Contaminación de Alimentos:*** Las contaminaciones alimentarias, se deben a la existencia de sustancias patógenas que modifican las características naturales de los alimentos, alterando el producto original. Los tipos son química, biológica, física y cruzada. La contaminación química, en los alimentos, son plaguicidas, aditivos en exceso, residuos de medicamentos de uso veterinario (antibióticos, hormonas), materiales de envasado inadecuados, productos de limpieza, materiales empleados para el equipamiento y utensilios. La contaminación biológica son microorganismos: bacterias, hongos y virus; contaminación física es la presencia de cuerpos extraños en el alimento que podría ser vidrios, papeles, plásticos, cabello, polvo, joyas que accidentalmente caen en el alimento durante la elaboración; “la contaminación cruzada es la transferencia de agentes contaminantes de un alimento contaminado a otro que no lo está. Se produce a través de equipos, ropas y ambientes sucios” en ese sentido es importante realizar las medidas necesarias con el propósito de evitar las contaminaciones de los alimentos<sup>(24)</sup>.

***Factores Determinantes de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos:*** Los factores determinantes de las enfermedades transmitidas por alimentos podrían ser los siguientes: Incorrecto cuidado de alimentos, hacer los alimentos con mucha antelación hasta el momento del uso, equivocarse en el procedimiento de hervor de los alimentos, malos hábitos de aseo personal, presencia de enfermedades o lesiones en el manipulador de alimentos, contaminación cruzada entre

materiales y alimentos contaminados, incorrecto procesos de limpieza, desinfección de utensilios y equipos, condiciones ambientales que permiten el crecimiento de patógenos, alimentos obtenidos de fuentes no confiables, uso de utensilios o recipientes que contienen materiales tóxicos y utilización de agua no potable<sup>(25)</sup>.

## **2.2.2 Higiene Alimentaria**

Armanda y Ros, definen higiene alimentaria como “todas las medidas necesarias, para garantizar la inocuidad y salubridad de los alimentos en todas las fases de la cadena alimentaria, cuyo objetivo es prevenir la contaminación de los alimentos” y manteniendo especial atención en el contenido nutricional<sup>(26)</sup>.

### **2.2.2.1 Higiene en el Uso de Alimentos**

Montes E, et al, definen higiene en el uso de alimentos como un “conjunto de medidas adoptadas, para garantizar la seguridad de los alimentos, desde el punto de vista sanitario; dicho de otro modo, encaminadas para prevenir la aparición de peligros, eliminar o reducir a niveles aceptables; de modo que no produce efectos adversos”, o enfermedades en la persona que la consume<sup>(27)</sup>.

### **2.2.2.2 Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos**

Para Lazo C, un manipulador de alimentos, “es toda persona que manipula directamente alimentos envasados o no envasados, equipo y utensilios utilizados para los alimentos o superficies que entren en contacto con los alimentos, se espera el cumplimiento” de la práctica higiénica<sup>(28)</sup>.

Las precauciones para evitar o reducir la contaminación de los alimentos son las siguientes medidas. Antes de manipular un alimento se debe lavar las manos; los alimentos crudos y cocidos no pueden estar en el mismo espacio o recipiente por

la contaminación cruzada que podría ocasionar; los alimentos deben ser preparados con la menor anticipación posible, de lo contrario se deben mantener de una temperatura de 60 °C a más; los alimentos que se consumen frías deben conservarse en refrigeración hasta el momento de su consumo; las comidas refrigeradas tienen una vida útil corta, no deben consumirse después de cinco días desde el momento de su preparación y la refrigeración es de 5 °C grados; los alimentos que se recalientan deben ser a una temperatura superior a 60 °C, para considerar óptimas para su consumo; los alimentos cocidos no deben ser manipulados con la mano, deberá ser a través de utensilios limpios; esto a su vez no asegura totalmente la inocuidad, pues las superficies contaminadas también se convierten en transmisoras de microorganismos<sup>(29)</sup>.

### 2.2.2.3 Higiene Personal del Vendedor

Barreiro, et al. Señala que los trabajadores quienes laboran manipulando alimentos deben mantener una higiene personal rigurosa; esto significa: bañarse antes de ingresar a su puesto de trabajo, cepillarse los dientes, usar ropa limpia cada día, incluyendo el calzado limpio y cerrado; debe usar desodorante y mantener las manos, uñas limpias, recortadas y sin esmaltes; cuando va toser o estornudar debe cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo desechable o usar el ángulo medial del codo; no debe usar prendas de joyería (reloj, pulseras, anillos, aretes, collares); esto facilita el lavado de manos o evita que caigan sobre los alimentos; si tiene barba o bigote deben estar limpio y recortados o usar mascarillas; el cabello debe estar limpio y cubierto totalmente con un gorro para evitar que caiga sobre los alimentos; la vestimenta debe cubrir las axilas, para evitar que algún vello o gota de sudor caiga sobre los alimentos; además del uso de uniforme, el manipulador debe usar una bata o delantal de color claro, que funcione como barrera entre

la ropa y los alimentos; los cortes y heridas son medios adecuados para el desarrollo de bacterias, se debe cubrir con gasas, vendas, esparadrapo y usar guantes<sup>(30)</sup>

Las manos poseen la capacidad de albergar microorganismos y trasladarlos de una superficie a otra. Así la adopción de medidas como la higienización de las manos con el agua y el jabón líquido o por el uso del alcohol al 70%, se ha demostrado alta eficacia en la prevención y control de infecciones<sup>(31)</sup>.

#### 2.2.2.4 Higiene ambiental

El espacio de expendio de alimentos son las instalaciones donde se expenden diferentes alimentos e incluye los que requieren y no requieren refrigeración para su mantención. Según el artículo. 81 del “reglamento sobre vigilancia y control de alimentos y bebidas, se consideran establecimientos de elaboración, expendio de alimentos y bebidas, los servicios de alimentación colectiva”, escolar y de pasajeros en los medios de transporte<sup>(32)</sup>.

Las medidas higiénicas del ambiente donde se expenden los alimentos, según norma sanitaria, emitida por MINSA el año 2015, debe cumplir las siguientes disposiciones. “Los residuos sólidos deben estar ubicados en una zona específica, para tal fin y disponer de contenedores, de tal forma que no implique riesgo de contaminación cruzada para los alimentos almacenados, los recipientes deben estar en buen estado de conservación e higiene de material de fácil limpieza y desinfección; asimismo, mantenerse adecuadamente tapados; no debe haber presencia de animales domésticos en el establecimiento donde se manipulan alimentos por representar un riesgo de contaminación cruzada; los plaguicidas u otras sustancias tóxicas que puedan representar un riesgo para la salud, deben estar debidamente etiquetados con rótulo en el

que se informe sobre su toxicidad y deben almacenarse en lugares específicos, sólo podrán ser empleados por personal autorizado y debidamente capacitado para tal fin”; el almacenamiento de los productos de limpieza ( escobas recogedores, bolsas de basura, escobillas, lavavajillas, estropajos) necesariamente estar distante de la comida, perfectamente registrado, habrán de ser suficientes, adecuados, estar en buen estado, limpios y desinfectados<sup>(33)</sup>.

#### 2.2.2.5 Higiene de Utensilios en la Preparación y Venta de Alimentos

La limpieza y desinfección reducen la carga microbiana a niveles inferiores a los de riesgo con las siguientes medidas. Preparar una solución desinfectante con una “mezcle de 5 ml de lejía de uso doméstico más 750 ml de agua y desinfecte con ella utensilios, superficies y paños de limpieza; el agua hirviendo también puede utilizarse para higienizar utensilios, pero tenga cuidado al hacerlo para evitar” quemaduras; los “utensilios y superficies en contacto con los alimentos deberán ser fácilmente lavables y no presentar zonas donde puedan acumularse suciedad; los utensilios de madera están totalmente prohibidos, ya que podrían romperse y caer trozos en el alimento”; lo utensilios usados para la preparación de “alimentos tiene que tener piezas fácilmente desmontables para su correcta limpieza; deben utilizarse papeles desechables, evitando el uso de trapos; los utensilios limpios y desinfectados no pueden secarse al aire, deben secarse con papel desechable y guardarlos, para evitar la re contaminación” de los mismos; se debe “lavar con especial cuidado los utensilios que se utilizan para comer, beber y cocinar que hayan estado en contacto con alimentos crudos o con la boca; se debe higienizar las tablas de cortar y los utensilios que hayan estado en contacto con carne o pescado crudos, se puede usar agua

caliente, detergente, un paño limpio o un cepillo” para sacar la suciedad<sup>(34)</sup>.

### **2.2.3 Prevención de Enfermedades Transmitidas por Alimentos Según la OMS.**

La OMS en preocupación a las enfermedades producidas por alimentos contaminados ha creado los cinco claves para la inocuidad de los alimentos: Primero, mantener la limpieza mediante la desinfección de todos los espacios, protección de la comida sobre insectos, mascotas y el lavado de manos antes de preparar alimentos, durante la preparación y luego de ir al baño. Segundo, separe alimentos crudos y cocinados mediante el uso de utensilios diferentes, para los alimentos crudos de los cocinados y de los listos, para comer con el propósito de evitar la contaminación cruzada. Tercero, cocine completamente sobre todo alimentos como carne, pollo, huevos y pescado, se recomienda el uso de termómetros para medir si alcanzó 70°C (158°F), para considerarse óptimo para el consumo. Cuarto, mantenga la comida a temperaturas adecuada con las siguientes consideraciones: no dejar alimentos cocidos a temperatura ambiente por más de 2 horas, “refrigerar los alimentos cocinados y los perecibles (preferiblemente bajo los 5°C (41°F), mantener la comida caliente (arriba de los 60°C (140°F) y no descongelar los alimentos a temperatura” ambiente. Quinto, use agua y materias primas seguras con las siguientes consideraciones: Seleccione alimentos sanos y frescos, lave las frutas y las hortalizas, especialmente si se comen crudas, no utilice alimentos después de la fecha de vencimiento y use agua tratada para que sea segura<sup>(35)</sup>.

### **2.2.4 Intervención de Enfermería**

El personal de enfermería en la atención primaria centra sus “actividades en el fomento de la salud, la prevención de enfermedades y accidentes de la población a su cargo, actuando fundamentalmente en la comunidad, esta promoción de la salud” a través de la orientación, consejería, “educación sanitaria a los manipuladores de alimentos;

trabajo con el equipo multidisciplinario y multisectorial, para vigilar y controlar los alimentos, higiene alimentaria, higiene personal, instalaciones, productos; participar en campañas de información y educación sanitaria sobre enfermedades infecciosas transmisibles; la enfermera debe tener un enfoque dirigido” hacia la salud, no hacia la enfermedad; “debe lograr la participación de la población; capacitar a los manipuladores de alimentos con contenidos que comprendan la importancia del manejo higiénico de los alimentos, para la salud de la población; la capacitación debe acompañarse con la reflexión; la creatividad, con la finalidad de aprender haciendo; identificar riesgos y peligros en la vigilancia de contaminantes de alimentos” de diversas formas: “manipulación, ambiente, utensilios, agua, malas prácticas, uso de productos desinfectantes y alérgenos finalmente” aplicar vigilancia epidemiológica<sup>(18)</sup>.

### **2.2.5 Enfoque Teórico de Enfermería**

La higiene y la enfermería han estado presente en corrientes teóricas como promotora del cuidado en higiene; pues a mediados del siglo XIX, Florence Nightingale “enfaticó las cuestiones relacionadas con la higiene personal, correlaciones entre higiene, pobreza y salud, por eso en su obra *Notas de enfermería: ¿Qué es y qué no es?* (1859), señala que el proceso de recuperación de una persona enferma está obstaculizado por necesidades de aire fresco, luz, calor, tranquilidad, limpieza, puntualidad y cuidados en la administración de dieta; pues desde ese momento, la higiene es considerada esencial” en los cuidados de enfermería. Por otro lado, Nola Pender, “enfermera estadounidense desarrolló un modelo de promoción de salud, teoría que fue expuesta en su libro *Promoción de la salud en la práctica de enfermería* en 1982. Este modelo señala los roles importantes de las enfermeras en ayudar a los pacientes a prevenir enfermedades mediante el cuidado propio y las decisiones inteligentes”. Por otro lado, Moreno-Martínez F et al, citan a la OMS, porque define la enfermería como una carrera que “abarca la atención autónoma y en colaboración

dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no y en todas circunstancias. Esto comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal”. Por eso los profesionales de enfermería no solo brindan cuidados en higiene corporal cuando “el individuo experimenta un deterioro de la habilidad para llevar a cabo o completar por sí mismo las actividades de baño/higiene personal (diagnóstico del déficit de autocuidado: baño/higiene), sino que son los profesionales responsables de establecer programas de educación, para la salud en higiene corporal entre la población” sana<sup>(36)</sup>.

## **2.3 Definición de Términos**

**2.3.1 *Alimento:*** El alimento es objeto de estudio en esta investigación, “es una sustancia o producto crudo o transformado susceptible de ser habitual e idóneamente utilizado para la nutrición” humana.

**2.3.2 *Cumplimiento:*** Es objeto de estudio porque representa la ejecución de una obligación y respetar las disposiciones de los tratados.

**2.3.3 *Práctica de Higiene:*** Es objeto de estudio en esta investigación, la higiene es “parte de la medicina que tiene por finalidad la conservación de la salud y la prevención de enfermedades”.

## **2.4 Consideraciones Éticas**

Esta investigación puso en práctica el respeto a los principios éticos de la declaración de Helsinki: La beneficencia, no maleficencia, justicia y la autonomía; asimismo, se respetó los principios y valores éticos estipulados en la Constitución Política del Perú y la Ley N°26842, acerca del cuidado de la dignidad de la persona.

**Beneficencia:** Hacer las cosas bien, con amor y buscando el bienestar del individuo.

**No Maleficencia:** Se “cumplió no dañando ni física ni psicológicamente a la unidad de estudio”.

**Autonomía:** Se respetó sus derechos ejercidos con libertad mediante el Consentimiento Informado.

**Justicia:** No se hizo discriminación de ninguna clase se actuó con justicia.

Así mismo, se cumplió, en guardar en completa confidencialidad, la reserva de los resultados de la investigación. Además, se actuó con honestidad, principio que nos obliga a los profesionales de enfermería a ser transparentes con la información.

## **CAPÍTULO 3: HIPÓTESIS Y VARIABLE**

### **3.1 Hipótesis**

Esta investigación no amerita hipótesis, según Hernández S et al el estudio descriptivo, no tiene hipótesis, porque describe fenómenos, procesos y características, hay hipótesis solo en estudios descriptivos que intentan pronosticar un dato. Donde es indispensable establecer hipótesis es en los estudios cuantitativos correlacionales, en aquellos donde se asocia variables o donde intentamos probar vínculos de causa y efecto<sup>(37)</sup>.

### **3.2 Variable**

“Son características o atributos que se expresan de forma verbal (no numérica), es decir, mediante palabras. Éstas pueden ser dicotómicas o politómicas”. En este estudio va buscar características de la siguiente variable: Cumplimiento de las prácticas higiénicas, antes, durante y después de la preparación de alimentos<sup>(38)</sup>.

### 3.2.1 Operacionalización de Variable

Nombre de variable	Definición teórica	Definición operacional	Tipo	Dimensión	Escala de medición	Indicadores	Categoría y puntaje	Instrumento
Cumplimiento de las prácticas higiénicas, antes, durante y después de la preparación de alimentos.	<p><b>Montes E, Lloret I y López M (Madrid -2013)</b>, define cumplimiento de prácticas higiénicas alimentarias como “conjunto de medidas adoptadas para garantizar la seguridad de los alimentos desde el punto de vista sanitario o dicho de otro modo encaminadas a prevenir la aparición de peligros, eliminar o reducir a niveles aceptables de modo que no produzca efectos adversos, lesiones o enfermedades en la salud de quien la consume”.</p> <p><b>Almendáriz Lilian (Ecuador - 2015)</b>, define que las “ventas ambulantes constituyen una modalidad de expendio, principalmente de alimentos preparados para el consumo y son ofertados en la vía pública fuera de un establecimiento comercial permanente”.</p>	Son las medidas correctas de limpieza en la elaboración de los alimentos, las cuales deben estar libres de cualquier tipo de contaminación para ofrecer al cliente un alimento que no le cause daño y comprende las siguientes dimensiones -Higiene en uso de alimentos -Buenas prácticas de manipulación. -Higiene personal del vendedor. - Higiene ambiental y enseres.	Cualitativa	1.Higiene en uso de alimento	Ordinal	“Aspecto normal de insumos, agua segura para preparar, hielo de agua segura para preparar, carnes totalmente cocidos”.	<b>ACEPTABLE</b> (12 PUNTOS A MAS) <b>REGULAR</b> ( 8 – 11 PUNTOS) <b>NO ACEPTABLE</b> (0 – 7 PUNTOS)	Ficha de “Vigilancia sanitaria en mercados de abasto de comidas preparadas realizada por el Ministerio de Salud del Perú (resolución ministerial N° 282-2003-SA/DM,)”.
				2. “Buenas prácticas de manipulación”		“Aplicación temperatura frio en la conservación 5 °c menos, protege alimentos exhibidos, recalienta porción a temperatura de seguridad (60 °c a más), prueba los alimentos de forma adecuada, usa agua segura, desinfecta utensilios, vajilla, superficie y secadores, seca los utensilios por escurrimiento o con secador limpio,sirve o despacha en vajilla limpia y desinfectada o descartable de primer uso”.	<b>ACEPTABLE</b> (23,5 PUNTOS A MÁS) <b>REGULAR</b> (15 – 22,5 PUNTOS) <b>NO ACEPTABLE</b> (0 – 14 PUNTOS)	
				3. “Higiene personal del vendedor”		“Sin episodio actual de enfermedad, ni infecciones en piel y mucosa; manos limpias y sin joyas, con uñas cortas, limpias y sin esmalte; cabello corto o recogido sin maquillaje facial; uniforme completo, limpio y de color claro;aplica capacitación”.	<b>ACEPTABLE</b> (12 PUNTOS A MAS) <b>REGULAR</b> (8 – 11 PUNTOS) <b>NO ACEPTABLE</b> (0 – 7 PUNTOS)	
				4. “Higiene ambiental y enseres”		“Exterior e interior del puesto limpio y ordenado; superficie para cortar en buen estado y limpia;utensilios en buen estado y limpios;mostrador de exhibición en buen estado y limpio;paños secadores limpios y desinfectados;basura bien dispuesta (tacho con bolsa interior y tapa);desagüe con sumidero, rejilla y trampa en buen estado;ausencia de vectores, roedores, u otros animales o signos de su presencia:Guarda el material de limpieza y desinfección separado de los alimentos”.	<b>ACEPTABLE</b> (27 PUNTOS A MAS) <b>REGULAR</b> (18 – 26 PUNTOS) <b>NO ACEPTABLE</b> (0 – 17 PUNTOS)	

### 3.2.2 Matriz de Consistencia

ASPECTOS GENERALES		ASPECTOS ESPECÍFICOS			
Problema	Objetivo General	Problema Especifico	Objetivos Especificos	Variables	Técnica de recolección de datos
¿Cuál es el grado de “cumplimiento de prácticas higiénicas, antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú,2018?	Determinar el grado de cumplimiento de “prácticas higiénicas, antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018.	¿Cuál es el grado de cumplimiento de higiene en uso de alimentos, antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018?	Identificar el grado de cumplimiento de higiene en uso de alimentos antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018.	Cumplimiento de las prácticas higiénicas en alimentos preparado por los vendedores.	La “técnica para la recolección de datos será mediante la entrevista” y observación.
		¿Cuál es el grado de cumplimiento en “las buenas prácticas de manipulación de alimentos antes, durante y después de la preparación” por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018?	Identificar el grado de cumplimiento en “las buenas prácticas de manipulación de alimentos antes, durante y después de la preparación” por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018.		
		¿Cuál es el grado de cumplimiento en la higiene personal del vendedor antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018?	Identificar el grado de cumplimiento en la higiene personal del vendedor antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018.		
		¿Cuál es el grado de cumplimiento en la práctica de higiene del ambiente y enseres antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018?	Identificar el grado de cumplimiento en la práctica de higiene del ambiente y enseres antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018.		

## **CAPITULO 4: METODOLOGÍA**

### **4.1 Tipo de Investigación**

Esta investigación es de tipo cuantitativo, según el procesamiento de datos porque se “miden las variables; se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos en este caso, el cumplimiento de las prácticas higiénicas, antes durante y después en la preparación” de alimentos<sup>(37)</sup>.

### **4.2 Método de Investigación**

Este estudio es, descriptivo, porque “describe fenómenos, procesos y características de la variable” en estudio.

### **4.3 Diseño de Investigación**

Esta investigación se elaboró con un “diseño no experimental, porque se realizó el estudio sin manipulación de la variable, solo se observa fenómenos, tal como se da en su contexto natural, para analizarlo posteriormente y de corte transversal porque se recogió los datos en un determinado tiempo y espacio” dado<sup>(37)</sup>.

### **4.4 Lugar de Ejecución del Estudio**

Este estudio se desarrolló en el distrito de Carabayllo, “se localiza al norte de la ciudad, limita por el norte y noreste con el distrito de Santa Rosa de Quives de la provincia de Canta; por el sur, limita con el distrito de Comas; por el este, con la provincia de Huarochirí; y por el oeste, con el distrito de Puente Piedra y el distrito de Ancón”. El mercado de la Asociación de Comerciantes 18 de setiembre está ubicado en la avenida Manuel Odría, ocupando al menos 6 Cuadras de esta avenida; se encuentra a la altura de la avenida principal Túpac Amaru, Km 21 del distrito de Carabayllo. Este mercado abastece alimentos de primera necesidad a muchas familias que viven cercanos a este distrito<sup>(39)</sup>.

## **4.5 Unidad de Análisis**

La unidad de análisis corresponde a los vendedores de alimentos, preparados por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre.

### **4.5.1 Criterio de Inclusión**

Personas socias de la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre.

Personas que “acepten participar en el estudio mediante la firma del Consentimiento” Informado.

Personas que venden alimentos preparados en la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre.

Personas de ambos sexos.

### **4.5.2 Criterio de Exclusión**

Personas que no son socias de la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre que venden alimentos preparados.

Personas que “no acepten participar en el estudio mediante la firma del Consentimiento” Informado.

Personas que venden jugos y extractos.

Personas que venden alimentos preparados como empresas registradas, pero están ubicados dentro del mercado de la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre.

## **4.6 Población y Muestra de Estudio**

### **4.6.1 Población de Estudio**

En esta investigación, la población estuvo conformada por un total de 33 vendedores de alimentos preparados por la Asociación de Comerciantes 18 de setiembre del distrito de Carabayllo. Según Oseda D, la población es el “conjunto de individuos que comparten características, sea una ciudadanía en común, ser miembro de una asociación voluntaria y raza”<sup>(40)</sup>.

#### 4.6.2 Muestra del Estudio

El total de la población, es decir, 33 vendedores se constituyeron en la muestra: Según Hayes B, “la muestra censal está conformada por toda la población; este tipo de método se utiliza cuando es necesario saber las opiniones de todo el participante o cuando se cuenta con una base de datos de fácil acceso”<sup>(41)</sup>.

**Tabla N° 1.** Distribución porcentual de las características sociodemográficas de los vendedores de alimentos preparados por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre según, sexo, grupo de edad y nivel de instrucción.

Variable	N°	%
Sexo		
Femenino	26	79%
Masculino	7	21%
Total	33	100%
Grupo de Edad		
25-30 años	6	18%
30 a más años	27	82%
Total	33	100%
Nivel de Instrucción		
Primaria	16	48%
Secundaria	17	52%
Total	33	100%

**Fuente:** Cuestionario de la investigadora aplicado a los vendedores de alimentos reparados de la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre, 2018.

La tabla N° 1 muestra que del 100% (33), el 79% (26) son de sexo femenino y el 21% (7) masculino; el 82% (27) tiene edad de 30 años a más, el 18% (6) son de 25- 30años; el 52% (17) tiene educación secundaria y el 48% (16) primaria.

#### 4.7 Técnicas de Recolección de Datos

La “técnica para la recolección de datos fue a través de una entrevista sociodemográfica para conocer las características de la población en estudio y la observación fue a través de un instrumento, ficha de Vigilancia sanitaria en mercados de abasto de comidas preparadas extraída del Reglamento Sanitario de mercados de abasto, MINSA de Perú (Resolución Ministerial N° 282-2003- SA/DM, 2003), que inicia con el título” de la ficha, instrucciones y los cuatro dimensiones: Higiene de uso de alimentos, buenas prácticas de manipulación, higiene personal del vendedor, higiene del ambiente y enseres, las cuales están vinculadas con las prácticas de higiene que deberían de tener los vendedores ambulantes de alimentos preparados por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre del distrito de Carabaylo. La ficha de vigilancia sanitaria es un instrumento, cada dimensión tiene un puntaje. La dimensión uso de alimento seguro tiene cuatro indicadores: “Aspecto normal de los insumos, agua segura para preparar, hielo de agua segura para bebidas” y carne, aves, pescado totalmente cocido; cada indicador tiene puntaje 4 y la suma total de la dimensión es de 16 puntos. La dimensión buenas prácticas de manipulación tiene puntaje 30, y consta de ocho indicadores: “Aplicación temperatura frío en la conservación 5 °c menos, protege alimentos exhibidos, recalienta porción a temperatura de seguridad (60 °c a más), prueba los alimentos de forma adecuada, usa agua segura, desinfecta utensilios, vajilla, superficie y secadores, sirve o despacha en vajilla limpia y desinfectada o descartable de primer uso”, cada uno con 4 puntos y 2 puntos el indicador “seca los utensilios por escurrimiento o con secador limpio”. La dimensión higiene personal del vendedor tiene puntaje de 16 y tiene cinco indicadores: “Sin episodio actual de enfermedad, ni infeccione en piel y mucosa, manos limpias y sin joyas, con uñas cortas, limpias sin esmalte y aplica capacitación”; cada uno con 4 puntos y 2 puntos por indicador, “cabello corto o recogido sin maquillaje facial y uniforme completo, limpio de color claro”. La dimensión higiene del ambiente y enseres tiene puntaje de 36, tiene nueve indicadores cada uno con 4 puntos: “Exterior e interior del puesto limpio y ordenado, superficie para cortar en buen estado y limpia, utensilios en buen estado y limpios,

mostrador de exhibición en buen estado y limpio, paños secadores limpios y desinfectados, basura bien dispuesta (tacho con bolsa interior y tapa), desagüe con sumidero, rejilla y trampa en buen estado, ausencia de vectores, roedores, u otros animales o signos de su presencia, guarda el material de limpieza y desinfección separado” de los alimentos<sup>(42)</sup>.

**Tabla N° 2.** Puntaje y porcentaje de cumplimiento

<b>Puntaje y porcentaje de cumplimiento</b>	<b>Calificativo</b>
74 puntos a más (75%-100%)	Aceptable
49 puntos a 73 puntos (50% - 75%)	Regular
0 a 48 puntos (menos de 50%)	No aceptable
<b>HIGIENE EN USO DE ALIMENTOS</b>	
12 puntos a más (75%-100%)	Aceptable
8 puntos a 11 puntos (50% - 75%)	Regular
0 a 7 puntos (menos de 50%)	No Aceptable
<b>“BUENAS PRÁCTICAS DE MANIPULACIÓN”</b>	
22.5 puntos a más (75%-100%)	Aceptable
15 puntos a 21.5 puntos (50% - 75%)	Regular
0 a 14 puntos (menos de 50%)	No Aceptable
<b>“HIGIENE PERSONAL DEL VENDEDOR”</b>	
12 puntos a más (75%-100%)	Aceptable
8 puntos a 11 puntos (50% - 75%)	Regular
0 a 7 puntos (menos de 50%)	No Aceptable
<b>“HIGIENE DE AMBIENTE Y ENSERES”</b>	
27 puntos a más (75%-100%)	Aceptable
18 puntos a 26 puntos (50% - 75%)	Regular
0 a 17 puntos (menos de 50%)	No Aceptable

**Fuente:** Ficha de “Vigilancia sanitaria en mercados de abasto de comidas preparadas”, 2003.

En la tabla N° 2, muestra los puntajes y porcentajes de valoración de cada dimensión para su posterior análisis.

La aplicación de la ficha de vigilancia sanitaria y la entrevista tuvo una duración de 10 a 15 minutos aproximadamente, en el mes de noviembre del 2018, en horario de 8:00 horas hasta las 14:00 horas. Se aplicó la ficha “Vigilancia sanitaria en mercados de abasto de comidas preparadas” a 33 vendedores de la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabayllo; para tener un mejor conocimiento de la población censal, la

investigadora elaboró un pequeño cuestionario con tres ítems de datos personales de sexo, grupo de edad y nivel de instrucción. Para la realización del estudio se realizó el trámite administrativo mediante una solicitud enviado de la Dirección de la Escuela de Enfermera San Felipe al presidente de la Asociación de Comerciantes 18 de setiembre del distrito de Carabaylo, para solicitar el permiso correspondiente y las facilidades respectivas, se adjuntó una copia del instrumento y se le expuso los objetivos del estudio más la estricta confidencialidad de los datos obtenidos sin ocasionar daño en la integridad física y mental de los vendedores.

#### **4.8 Técnica de Procesamiento de Datos**

Después de la aplicación del instrumento, se enumeró cada instrumento para identificar cada vendedor(a) y se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos. Luego estos datos fueron procesados mediante el programa Excel 2013, después se elaboró la tabla de código y tabla matriz de base de datos. Finalmente se realizó las tablas y gráficas de las variables en estudio para su posterior análisis.

## CAPITULO 5: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 5.1 Presentación Análisis e Interpretación de Resultados

Se presentan los resultados de acuerdo con los objetivos planteados desde el objetivo general sobre el grado de cumplimiento de prácticas higiénicas, antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, 2018 y por dimensiones: higiene en uso de alimentos, buenas prácticas de manipulación de alimentos, higiene personal del vendedor e higiene de ambiente y enseres

**Tabla N° 3.** Cumplimiento de prácticas higiénicas, antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018.

CUMPLIMIENTO	N°	%
Regular	6	18%
No aceptable	27	82%
Total	33	100%

**Fuente:** Ficha de "vigilancia sanitaria en mercados de abasto de comidas preparadas" aplicado a los vendedores de alimentos reparados de la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre, 2018.

La tabla N° 3 evidencia que del 100% (33) de vendedores, el 82 % (27) presenta grado de cumplimiento no aceptable y el 18% (6) regular.

**Tabla N° 4.** Cumplimiento de higiene en uso de alimentos antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018.

<b>CUMPLIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Aceptable	17	52%
Regular	16	48%
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Ficha de “vigilancia sanitaria en mercados de abasto de comidas preparadas” aplicado a los vendedores de alimentos reparados de la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre, 2018.

La tabla N° 4 muestra que del 100% (33) de vendedores, el 52% (17) presenta grado de cumplimiento aceptable, y el 48 % (16) regular.

**Tabla N° 5.** Cumplimiento en las “buenas prácticas de manipulación de alimentos antes, durante y después de la preparación” por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018

<b>CUMPLIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Regular	11	33%
No aceptable	22	67%
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Ficha de “vigilancia sanitaria en mercados de abasto de comidas preparadas” aplicado a los vendedores de alimentos reparados de la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre, 2018.

La tabla N° 5 evidencia que del 100% (33) de vendedores el 67 % (22) presenta grado de cumplimiento no aceptable y el 33% (11) regular.

**Tabla N° 6.** Cumplimiento en la higiene personal del vendedor antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018.

<b>CUMPLIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Regular	9	27%
No aceptable	24	73%
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Ficha de "vigilancia sanitaria en mercados de abasto de comidas preparadas" aplicado a los vendedores de alimentos reparados de la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre, 2018.

La tabla N° 6 evidencia que del 100% (33) de vendedores, el 73% (24) presenta grado de cumplimiento no aceptable y el 27% (9) regular.

**Tabla N° 7.** Cumplimiento en la práctica de higiene del ambiente y enseres antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, Perú, 2018.

<b>CUMPLIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Regular	3	9%
No aceptable	30	91%
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Ficha de "Vigilancia sanitaria en mercados de abasto de comidas preparadas" aplicado a los vendedores de alimentos reparados de la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre, 2018.

La tabla N° 7 evidencia que del 100% (33) de vendedores, el 91% (30) presenta un grado de cumplimiento no aceptable; el 9% (3) grado de cumplimiento regular.

## 5.2 Discusión

De acuerdo con el objetivo general de determinar el “cumplimiento de prácticas higiénicas, antes, durante y después de la preparación de alimentos” por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, 2018, la tabla N° 3 evidencia que el 82 % (27) tiene grado de cumplimiento no aceptable y el 18%(6) regular; estos resultados son similares a los encontrados por Rodríguez V<sup>(21)</sup> en el años 2015, en su investigación “Calidad microbiológica e higiénica sanitaria en alimentos preparados expendidos en la vía pública”; llegó a la conclusión de que el 87,5% se encontraba en condiciones no aceptables, 12,5 % condiciones regulares y ninguno en condiciones aceptables. Por otra parte, España S<sup>(14)</sup> en el año 2014, en su tesis sobre “Evaluación de buenas prácticas de manufactura en ventas ambulantes de comida y propuesta de manual de control de calidad para la manipulación de alimentos ofrecidos por los vendedores ambulantes de comida en la cabecera departamental de Totonicapán”, precisa que no guarda relación; ya que concluye que “el 6% se halló en condiciones inaceptables que significa posibilidad del cierre de puesto, el 20% en condiciones deficientes significa que urge corregir, el 46% en condiciones regulares significa la necesidad de hacer correcciones y el 4% restante en buenas condiciones significa hacer alguna corrección”. Por otra parte, los resultados encontrados por Rodríguez F<sup>(19)</sup> en el año 2013, en su tesis “Relación entre el conocimiento de prácticas sanitarias y su aplicación en los expendedores de alimentos preparados del centro de abastos mi mercado del distrito José Luis Bustamante y Rivero”, son cercanos, porque encontró que “el 65% realiza prácticas higiénicas inadecuada”. Según Armanda y Ros<sup>(26)</sup>, la higiénicas en la preparación de alimentos son todas las medidas necesarias, “para garantizar la salubridad de estos con el objetivo de prevenir las contaminaciones” y enfermedades. Cabe resaltar que Florence Nightingale, la pionera y la fundadora de la profesión de enfermería, “enfático las cuestiones relacionadas con la higiene, considerando una actividad importante que deben realizar los

profesionales de salud y la enfermera para promover un estilo de vida” saludable<sup>(36)</sup>.

Según el objetivo de identificar el cumplimiento de higiene en uso de alimentos antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabayllo, Lima, 2018, La tabla N° 4 muestra que el 52% (17) presenta grado de cumplimiento aceptable, y el 48 % (16) regular. Analizando esta dimensión por cada indicador en la tabla N° 8 se aprecia que 76% (25) cumple en que la carne, aves y pescados estén totalmente cocidos y un 58% (19) no cumple en el uso de hielo de agua segura para bebidas estos resultados difieren con lo reportado por Rodríguez F, el año 2013 en su tesis “Relación entre el conocimiento de prácticas sanitarias y su aplicación en los expendedores de alimentos preparados del centro de abastos mi mercado del distrito José Luis Bustamante y Rivero”<sup>(19)</sup>, llega a la conclusión de que el 65% realiza un manejo inadecuadamente de los insumos para la preparación de los alimentos sin las técnicas sanitarias establecidas; asimismo Montesdeoca K, el año 2016 en su tesis: “Condiciones higiénicas sanitarias en la manipulación y expendio de alimentos en la vía pública en el parque infantil Roberto Luis Cervantes y el parque de Las Palmas Luis Tello en la ciudad de Esmeraldas”<sup>(16)</sup>, encontró que 100% no tiene acceso a agua potable, usan agua en galones que reutilizan varias veces para lavar los utensilios, alimentos y manos.

Según la OMS son elevadas las tasas de enfermedades “producto de un abastecimiento de agua insalubre y una higiene” deficiente, el 88% con enfermedades diarreicas y 1,800 000 (un millón ochocientos mil) muertes<sup>(11)</sup>. Otra investigación por Pérez-Cordón G, et al en el año 2008, refieren que “un 4% del total de muertes en el mundo se deben a problemas relacionados al agua, desagüe e higiene. Porque los parásitos se transmiten por contaminación del ambiente y en este aspecto, el agua y los alimentos juegan un papel importante”<sup>(1)</sup>. Montes E, Lloret I y López M,<sup>(27)</sup> en el años 2013, refieren que el “uso de alimentos higiénicos garantiza la

seguridad de los alimentos y evita la propagación de enfermedades” que afecta la salud integral; entre ellas, la tifoidea, hepatitis e infecciones gastrointestinales.

Según el objetivo de identificar el cumplimiento en “las buenas prácticas de manipulación de alimentos antes, durante y después de la preparación” por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabayllo, Lima, 2018, la tabla N° 5 evidencia que el 67 % (22) de los vendedores presenta grado de cumplimiento no aceptable y el 33% (11) regular. Analizando esta dimensión por cada indicador en la tabla N° 9, se aprecia que el 100% (33) no cumple con la aplicación de temperatura fría en la conservación de los alimentos que debería ser menos 5 °C y el 85 % (28) cumple en servir o despachar en vajillas limpias y descartables o descartables de primer uso. Al respecto, Ambrosio Y, <sup>(18)</sup> en el año 2017, en su investigación “Condiciones higiénicas sanitarias en vendedores de comida del mercado modelo privado de Huánuco reportó hallazgos cercanos en la manipulación de alimentos donde el 59,1% se encontraba en condiciones higiénicas sanitarias inadecuadas en la manipulación” de los alimentos. En otro estudio de Reinoso R<sup>(15)</sup> en el año 2014, en su tesis “Medidas higiénicas aplicadas en la preparación, manipulación y expendio de alimentos en los comedores del mercado municipal reina del cisne de la ciudad de Zamora”, reportó que el 100% de vendedores que manipulan alimentos no aplican las medidas higiénicas, este resultado son cercanos con lo encontrado en esta investigación.

Según Lazo,<sup>(28)</sup> el manipulador de alimentos está directamente en contacto con estos, ahí la importancia de la prácticas de higiene del manipulador de alimentos en aspectos, como la separación de alimentos entre crudos y cocidos, la cocción a temperatura de 60 °C a más, recordar que la comida preparada debe estar refrigerada durante un periodo inferior a 5 días, guardar alimentos a temperatura inferior a 5 °C, los alimentos se recalientan a temperatura superior de 60 °C , estas precauciones van a evitar o reducir la contaminación de los alimentos y con ello prevenir enfermedades.

Respecto al objetivo de identificar el cumplimiento en la higiene personal del vendedor antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabayllo, Lima, 2018, la tabla N° 6 evidencia que el 73% (24) presenta grado de cumplimiento no aceptable y el 27% (9) regular. Analizando esta dimensión por cada indicador; en la tabla N° 10 se aprecia que 79 % (26) de vendedores cumple en preparar los alimentos sin episodio de enfermedad, ni infección en piel y mucosa; por otro lado, el 100 % (33) no cumple en la aplicación de capacitaciones, seguido del 97% (32) que no cumple en el uso de uniforme completo, limpio y de color claro. Estos resultados casi similares al reportado por Ambrosio Y<sup>(18)</sup> el 2017 en su investigación: “Condiciones higiénicas sanitarias en vendedores de comida del mercado modelo privado de Huánuco”; se concluye que el 60% presenta condiciones higiénicas personales inadecuadas. En otro estudio de Carrasco M et al<sup>(22)</sup> el 2013, titulado “Conocimientos y buenas prácticas de manufactura en personas dedicadas a la elaboración y expendio de alimentos preparados, en el distrito de Los Olivos, Lima- Perú”, se presenta que también son casi similares en las buenas prácticas higiénicas; se concluye que “menos del 80% de los vendedores de alimentos usaba correctamente su uniforme”. Otro autor, Inocencio M<sup>(20)</sup> en el año 2016, en su estudio: “Prácticas de higiene en la manipulación de alimentos de las personas que expenden comida ambulancia en la localidad de Huánuco”, presenta resultados que son casi similares con los encontrados en este estudio, porque llega a la conclusión de que el 64,8% personas manipula los alimentos con las manos sucias.

Según Barreiro et al<sup>(30)</sup> en el año 2017, refieren que, “para controlar y prevenir infecciones la higiene personal, debe ser rigurosa en aspectos: baño diario, sin episodio de enfermedades, manos limpias y uniforme” limpio; asimismo, Ambrosio Y<sup>(18)</sup> en el año 2017 sustenta que los “profesionales de enfermería deben actuar en la comunidad, a través de la educación y consejería a las diversas instituciones y mucho más a las que manipulan alimentos antes, durante y después” de la preparación.

A partir del objetivo de identificar el cumplimiento en la práctica de higiene del ambiente y enseres antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre de Carabaylo, Lima, 2018, la tabla N° 7 evidencia que el 91% (30) presenta un grado de cumplimiento no aceptable y el 9% (3) grado de cumplimiento regular. Analizando esta dimensión por cada indicador en la tabla N° 11 se aprecia que el 100 % (33) no cumple con tener desagüe con sumidero, seguido de 94% (31) que no tiene las basuras bien dispuestas en tacho con bolsa interior y tapa; por otra parte, el 76 % (25) cumple en tener utensilios limpios. Al respecto, Rodríguez F<sup>(19)</sup> en el año 2013, en su estudio “Relación entre el conocimiento de prácticas sanitarias y su aplicación en los expendedores de alimentos preparados del centro de abastos Mi mercado del distrito José Luis Bustamante y Rivero”, llega a la conclusión de que el 60.0%; este resultado es casi similar con los encontrados en este trabajo de investigación. Inocencio M<sup>(20)</sup> en el año 2016, en su estudio “Prácticas de higiene en la manipulación de alimentos de las personas que expenden comida ambulatoria en la localidad de Huánuco”, presenta conclusiones: “el 73,1% no tiene el comedor en condiciones de higiene; el 85,2% tiene el comedor al costado de la basura” estos resultados solo tienen cierto grado de coincidencia y difieren en la higiene de enseres porque halló que el “88,9% no tienen utensilios limpios”. Reinoso R,<sup>(15)</sup> en el año 2014, en su tesis “Medidas higiénicas aplicadas en la preparación, manipulación y expendio de alimentos en los comedores del mercado municipal reina del cisne de la ciudad de Zamora”, encontró resultados opuestos a los de esta investigación en la higiene ambiental, pues el 75% se observó que el estado de higiene y conservación de los comedores es adecuado y el 25% inadecuado. Barbosa T<sup>(17)</sup> en el año 2012, en su investigación titulada: “Descripción de las condiciones higiénicas sanitarias de la venta callejera de alimentos del parque nacional” presenta estos resultados en relación con la limpieza de utensilios como tablas, cuchillos, cucharones; no guarda relación con los resultados de este estudio, “porque se observó, sucios e insuficientes, el uso de los mismos utensilios en varias preparaciones”.

El espacio donde se expende los alimentos según MINSA en el año 2015, en su norma sanitaria “refiere la disposición adecuada de los residuos, las sustancias tóxicas que representan un riesgo para la salud deben estar claramente rotulados y en lugares seguros; finalmente el almacén de los productos de limpieza debe estar lejos de los alimentos”. Otro estudio sobre higiene de enseres es de Mosquera A<sup>(32)</sup> en el año 2009, quien refiere que la “limpieza y la desinfección de utensilios va reducir la carga microbiana y prevenir enfermedades por contaminación” cruzada.

## **CAPITULO 6: CONCLUSIÓN, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES**

### **6.1 Conclusión**

- El ochenta y dos por ciento de los vendedores de alimentos preparados por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre del distrito de Carabaylo, tiene un grado de cumplimiento no aceptable respecto a las prácticas de higiene de alimentos preparados.
- El cincuenta y dos por ciento de los vendedores de alimentos preparados por la Asociación de Comerciantes 18 de setiembre del distrito de Carabaylo, cumple en grado aceptable las prácticas higiénicas en el uso de alimentos.
- El sesenta y siete por ciento de los vendedores de alimentos preparados por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre del distrito de Carabaylo, tiene un grado de cumplimiento no aceptable en la manipulación de alimentos.
- El setenta y tres por ciento de los vendedores de alimentos preparados por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre del distrito de Carabaylo, tiene un grado de cumplimiento no aceptable respecto a la higiene personal del vendedor.
- El noventa y uno por ciento de los vendedores de alimentos preparados por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre del distrito de Carabaylo, tiene un grado de cumplimiento no aceptable en la higiene del ambiente y enseres.

## **6.2 Recomendaciones**

En este estudio de investigación se plantea las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda al presidente de la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre, que verifique, con carácter obligatorio, el cumplimiento de las prácticas de higiene, antes, durante y después de la preparación de los alimentos.
- Se recomienda a los profesionales de salud brindar capacitaciones a los vendedores de la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre, sobre práctica de higiene en la preparación de los alimentos mediante sesiones educativas y demostrativas, con el apoyo de cartillas y afiches.
- Se recomienda a las autoridades encargadas de la vigilancia y control sanitario tomen acciones correctivas, para concientizar a los vendedores de alimentos preparados de la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre.
- Realizar investigaciones de tipo correccional para conocer enfermedades más frecuentes en esta población o “abordar estudios experimentales sobre el contenido microbiológico de los alimentos vendidos”.
- Realizar estudios de investigación con muestreo probabilístico para generalizar resultados.
- Realizar investigaciones en poblaciones que tengan grado de instrucción superior.

## **6.2 Limitaciones**

Las limitaciones para el desarrollo de esta investigación fueron: Costos agregados para acceder a internet durante el proceso de la investigación, carencia de antecedentes locales sobre investigaciones similares a mi estudio y falta de seguridad policial en el campo de estudio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez-Cordón G, Rosales M, Valdez R, Vargas-Vásquez F, Córdova O. Detección de parásitos intestinales en agua y alimentos de Trujillo, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2008; 25(1): 144 -148. [Revista en Internet]. [Citado el 29 de julio del 2018]. En: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36311619018>
2. Bejarano J, Suárez L. Algunos peligros químicos y nutricionales del consumo de alimentos de venta en espacios públicos. Revista Universidad Industrial Santander Salud.2015;47(3):349 - 360pp.
3. OMS (2015). Estimaciones de la OMS sobre la carga mundial de enfermedades de transmisión alimentaria. Suiza, Organización Mundial de la Salud.
4. Moreno M, Alarcón A. Higiene alimentaria para la prevención de trastornos digestivos infecciosos y por toxinas, Chile. Revista médica clínica las Condes. 2010; 21(5)749 - 755pp.
5. Viller A, Cortés S, Díaz J, Vollaire J, Espinoza E, Solari V, Cerda J, Torres M. Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos y agua en la Región Metropolitana, Chile. Revista Chilena Infectología. 2012; 29 (1): 26-31pp.
6. Álvarez R. Cada año se reporta alrededor de 3 mil casos de fiebre tifoidea.RPP noticias, Perú: 2013, junio 16. Sección salud. p1.
7. Vásquez G. La contaminación de los alimentos, un problema por resolver. Revista salud UIS.2003;35:35 - 57pp.
8. DIRESA LIMA. Boletín Epidemiológico. Vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Alimentos. Edición 2018, N° 12- Semana Epidemiológica
9. Guía técnica para la investigación y control de brotes de enfermedad transmitida por alimentos. Gobierno de Perú [internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud [Citado el 17 de octubre de 2018]. Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2014/RM683\\_2014\\_MINSA.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2014/RM683_2014_MINSA.pdf)

10. Ordenanza Municipal de Distrito de Carabayllo. Publicado en el diario oficial El Peruano, ley número 378, (21 de agosto de 2017) OMS (2004). Relación del agua el saneamiento y la higiene con la salud, Suiza, Organización mundial de la salud.
11. OMS (2004). Relación del agua el saneamiento y la higiene con la salud, Suiza, Organización mundial de la salud.
12. García R, Rodríguez O, Casado C, Pérez A, Sosa I. Intervención educativa sobre enfermedades transmitidas por alimentos en estudiantes de Tecnología de la Salud. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. 2011; 50(2): 213-221pp
13. Organización Mundial de la Salud. La enfermera de salud pública y las funciones esenciales de salud pública: Bases para los ejercicios profesionales en el siglo XXI. Biblioteca Lascasas, 2019; 1. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0054.php>
14. España S. “Evaluación de buenas prácticas de manufactura (BPM) en ventas ambulantes de comida y propuesta de manual de control de calidad para la manipulación de alimentos ofrecidos por los vendedores ambulantes de comida en la cabecera departamental de Totonicapán.” [Tesis para optar Licenciatura en nutrición]. Totonicapán: Universidad Rafael Landívar; 2014. 42pp.
15. Reinoso R. Medidas higiénicas aplicadas en la preparación, manipulación y expendio de alimentos en los comedores del mercado municipal reina del cisne de la ciudad de Zamora. [Tesis para optar Licenciatura en Enfermería]. Zamora: Universidad nacional de Loja; 2014. 159pp.
16. Montesdeoca K. Condiciones higiénicas sanitarias en la manipulación y expendio de alimentos en la vía pública en el parque infantil “Roberto Luis Cervantes” y el parque de las palmas “Luis Tello”. [Tesis para optar Licenciatura en Enfermería]. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica Del Ecuador; 2016. 45pp.

17. Barbosa T. Descripción de las condiciones higiénicas sanitarias de la venta callejera de alimentos del parque nacional – Bogotá D.C. [Tesis para optar Licenciatura en Nutrición]. Bogotá D.C: Pontificia Universidad Javeriana; 2012. 29pp.
18. Ambrosio Y. Condiciones higiénicas sanitarias en vendedores de comida del mercado modelo privado de Huánuco. [Tesis para optar Licenciatura en Enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017. 106 pp.
19. Rodríguez F. Relación entre el conocimiento de prácticas sanitarias y su aplicación en los expendedores de alimentos preparados del centro de abastos “mi mercado” del distrito José Luis Bustamante y Rivero. [Tesis para optar Licenciatura en Enfermería]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2013. 61pp.
20. Inocencio M. Prácticas de higiene en la manipulación de alimentos de las personas que expenden comida ambulatoria en la localidad de Huánuco. [Tesis para optar Licenciatura en Enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016. 136pp.
21. Rodriguez V. Calidad microbiológica e higiénica sanitaria en alimentos preparados expendidos en la vía pública en el distrito de Florencia de mora, enero a abril 2014. Revista Cientifi-k. 2015; 3(1):11-16. [Revista en Internet]. [Citado el 18 de julio del 2018]. En: <http://revista.ucv.edu.pe/index.php/TIFI-K/article/download/867/677>
22. Carrasco M, Guevara B, Falcón N. Conocimientos y buenas prácticas de manufactura en personas dedicadas a la elaboración y expendio de alimentos preparados, en el distrito de Los Olivos, Lima-Perú. Revista Salud y tecnología. 2013; 1:7-13. [Revista en Internet]. [Citado el 18 de julio del 2018]. En: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revista/index.php/STV/article/view/104>
23. Freminville B. La higiene en la vida cotidiana. Revista Síndrome de Down. 2007; 24(1): 90-99pp.

24. Armendariz J. Seguridad e Higiene en la Manipulación de Alimentos. Primera edición. Madrid, España: Editorial Paraninfo; 2009.204pp.
25. Guerra K. incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos en la región Loreto. [Tesis para optar Licenciatura en Enfermería]. Loreto: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2015. 84pp.
26. Armada L, Ros C. Manipulador de alimentos: La importancia de la higiene en la elaboración y servicio de comidas. Segunda edición. España: Editorial Vigo; 2007. 30pp
27. Montes E, Lloret I, López M. Diseño y gestión de cocinas. Segunda edición. Madrid: Ediciones Diaz de Santos; 2013. 24pp.
28. Lazo C. Programa educativo de higiene alimentaria en el conocimiento de buenas prácticas de manipulación de alimentos a auxiliares de nutrición del hospital Essalud IV. [Tesis para optar Grado de Maestría].Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. 30pp.
29. Barreiro J, Mendoza S, Sandoval A. Higiene y saneamiento en la preparación y servicios de alimentos. Primera edición. Caracas, 1994.143pp.
30. OPS (2011). Manual de Capacitación en higiene para manipuladores de alimentos. Panamá, Organización Panamericana de la Salud.
31. Costa E, Silva A, Nádja L, Pereira K. Conocimiento sobre la higiene de manos en estudiantes del curso de enfermería São Paulo. Revista Recién. 2017; 7(21):41-48pp.
32. Mosquera A. Propuestas tecnológicas para el expendio de alimentos higiénicos y sanitarios en los mercados de abasto de la ciudad de Iquitos. [Tesis para optar Licenciatura en Enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2009.110 pp.
33. Norma sanitaria para el almacenamiento de alimentos terminados destinados al consumo humano. Gobierno de Perú [internet]. Lima, Perú: Ministerio de salud [Citado el 27 de octubre de 2018].

Disponible en: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/NormasLegales/Normas/RM\\_66\\_2015\\_SA.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/NormasLegales/Normas/RM_66_2015_SA.pdf)

34. Benavente E, Benavente P. Manipulador de alimentos en el sector hostelería: Prácticas correctas de higiene alimentaria en establecimientos de restauración. Primera edición. España: editorial Vigo; 2017.151pp.
35. OMS (2007). Manual sobre las cinco claves para la inocuidad de los alimentos. Suiza, Organización Mundial de la Salud.
36. Moreno-Martínez F, Gómez C, Hernández-Susarte A. Evolución histórica de la higiene corporal: desde la edad antigua a las sociedades modernas actuales. Revista cultura de los ciudadanos. 2016); 20(46): 23-45. [Revista en Internet]. [Citado el 15 de agosto del 2018]. En: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2016.46.11pp>.
37. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta edición. México: Graw-hill; 2014. 634pp.
38. Fidias A. El proyecto de investigación. Sexta edición. Venezuela: editorial episteme;2012. 146pp
39. Meza J. Mercado modelo en el distrito de Carabayllo. [Tesis para optar título de Arquitecto]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2017. 196pp.
40. Oseda D. Metodología de investigación. Perú Huancayo. Editorial pirámide; 2008.
41. Hayes B. Diseño de encuestas uso y métodos de análisis estadístico. México. Editorial Oxford; 1999.
42. Reglamento Sanitario de Funcionamiento de Mercados de Abasto. Publicado en el diario oficial El Peruano, Resolución Ministerial N° 282-2003-SA/DM, (27 de Junio de 2003).
43. Ishiyama C. Pautas para la publicación de artículos científicos. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2010

## **ANEXOS**

**ANEXO A**  
**Consentimiento Informado**

Yo, \_\_\_\_\_, identificada(o) con N° de DNI \_\_\_\_\_ he sido informado(a) del trabajo de investigación de la estudiante con el tema de Cumplimiento de prácticas higiénicas, antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciante 18 de Setiembre de Carabayllo, Lima, 2018. Cuyo objetivo es determinar el cumplimiento de prácticas higiénicas, antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciante 18 de Setiembre de Carabayllo, Se me ha informado que en este estudio se realiza una encuesta y aplicación de una guía de observación que no representará daño alguno a la integridad física y emocional mía o de mi familia, ni costos de ninguna clase. Igualmente, que la información registrada será manejada de manera confidencial. Siendo consciente de lo anterior, declaro que mi participación es voluntaria.

Firma del participante

.....

Carabayllo, 15 de noviembre del 2018

## **ANEXO B**

### **Instrumento: Entrevista Sociodemográfica**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN.** Cumplimiento de prácticas higiénicas, antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciante 18 de Setiembre de Carabaylo: Lima, Perú, 2018

**INSTRUCCIONES.** Estimado (a) señor (a), la presente entrevista tiene la finalidad de ayudar al investigador en la obtención de datos sociodemográficos de Asociación de Comerciante 18 de Setiembre.

**1. ¿Indique el sexo al que usted pertenece?**

a) Masculino b) Femenino

**2. ¿Señale en que grupo de edad se encuentra Usted?**

a) 20 – 25 años b) 25 – 30 años b) 30 a más años

**3. ¿Señale su nivel de instrucción?**

a) Ninguno b) Primaria c) Secundaria d) Superior

## Ficha de “Vigilancia Sanitaria en Mercados de Abasto de Comidas Preparadas”

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN.** Cumplimiento de prácticas higiénicas, antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciante 18 de Setiembre de Carabayllo: Lima, 2018

**INSTRUCCIONES.** Estimado (a) señor (a), la presente ficha de vigilancia tiene la finalidad de ayudar al investigador en la obtención de datos respecto al cumplimiento de prácticas higiénicas, antes, durante y después de la preparación de alimentos por la Asociación de Comerciante 18 de Setiembre.

<b>1. ALIMENTOS</b>	valor	VISTA
1.1 “Aspecto normal de los insumos”	4	
1.2 “Agua segura para preparar”	4	
1.3 “Hielo de agua segura para bebidas”	4	
1.4 “Carne, aves, pescado totalmente cocidos”	4	
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	
<b>2. “BUENAS PRACTICAS DE MANIPULACIÓN “</b>		
2.1 “Aplicación temperatura frio en la conservación 5 °c menos”	4	
2.2 “Protege alimentos exhibidos”	4	
2.3 “Recalienta porción a temperatura de seguridad (60 °c a más)”	4	
2.4 “Prueba los alimentos de forma adecuada”	4	
2.5 “Usa agua segura”	4	
2.6 “Desinfecta utensilios, vajilla, superficie y secadores”	4	
2.7 “Seca los utensilios por escurrimiento o con secador limpio	2	
2.8 “Sirve o despacha en vajilla limpia y desinfectada o descartable de primer uso”	4	
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	
<b>3. VENDEDOR</b>		
3.1 “Sin episodio actual de enfermedad, ni infecciones en piel y mucosa”	4	
3.2 “Manos limpias y sin joyas, con uñas cortas, limpias y sin esmalte”	4	
3.3 “Cabello corto o recogido sin maquillaje facial”	2	
3.4 “Uniforme completo, limpio y de color claro”	2	
3.5 “Aplica capacitación”	4	
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	
<b>4. AMBIENTE Y ENSERES</b>		
4.1 “Exterior e interior del puesto limpio y ordenado”	4	
4.2 “Superficie para cortar en buen estado y limpia”	4	
4.3 “Utensilios en buen estado y limpios”	4	
4.4 “Mostrador de exhibición en buen estado y limpio”	4	
4.5 “Paños secadores limpios y desinfectados”	4	
4.6 “Basura bien dispuesta (tacho con bolsa interior y tapa)”	4	
4.7 “Desagüe con sumidero, rejilla y trampa en buen estado”	4	
4.8 “Ausencia de vectores, roedores, u otros animales o signos de su presencia”	4	
4.9 “Guarda el material de limpieza y desinfección separado de los alimentos”	4	
<b>TOTAL</b>	<b>36</b>	
<b>5. CALIFICACIÓN DEL PUESTO</b>		
5.1 PUNTAJE TOTAL DEL PUESTO	98	
5.2 PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100%	
5.3 COLOR según lo que corresponda		
<b>6. REFERENCIAS</b>		
<b>PUNTAJE Y % DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>COLOR</b>	<b>CALIFICATIVO</b>
74 PUNTOS A MAS (75% A 100%)	VERDE	ACEPTABLE
49 PUNTOS A 73 PUNTOS (50% A 75%)	AMARILLO	REGULAR
0 A 48 PUNTOS (MENOS DE 50%)	ROJO	NO ACEPTABLE

**FUENTE:** “Ficha de vigilancia sanitaria del ministerio de salud del Perú” “(Resolución Ministerial N° 282-2003- SA/DM, 2003: 2467

## ANEXO C

### Tabla de Datos Específicos

**Tabla N° 8.** Distribución porcentual de alimentos preparados por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre sobre higiene en uso de alimentos por cada indicador.

ITEMS	N°	%
<b>ASPECTO NORMAL DEL INSUMO</b>		
PUNTAJE 0	10	30%
PUNTAJE 4	23	70%
TOTAL	33	100%
<b>AGUA SEGURA PARA PREPARAR</b>		
PUNTAJE 0	10	30%
PUNTAJE 4	23	70%
TOTAL	33	100%
<b>HIELO DE AGUA SEGURA PARA BEBIDAS</b>		
PUNTAJE 0	19	58%
PUNTAJE 4	14	42%
TOTAL	33	100%
<b>CARNE,AVES,PESCADO TOTALMENTE COCIDOS</b>		
PUNTAJE 0	8	24%
PUNTAJE 4	25	76%
TOTAL	33	100%

**Fuente:** Ficha de "Vigilancia sanitaria en mercados de abasto de comidas preparadas" aplicado a los vendedores de alimentos reparados de la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre, 2018.

**Tabla N° 9.** Distribución porcentual de los vendedores de alimentos preparados por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre sobre buenas prácticas de manipulación de alimentos por cada indicador.

ITEMS	N°	%
<b>APLICACIÓN DE TEMPERATURA FRÍA MENOS 5°C</b>		
PUNTAJE 0	33	100%
PUNTAJE 4	0	0%
TOTAL	33	100%
<b>PROTEGE ALIMENTOS EXHIBIDO</b>		
PUNTAJE 0	15	45%
PUNTAJE 4	18	55%
TOTAL	33	100%
<b>RECALIENTA ALIMENTO A TEMPERATURA SEGURA</b>		
PUNTAJE 0	27	82%
PUNTAJE 4	6	18%
TOTAL	33	100%
<b>PRUEBA LOS ALIMENTOS ADECUADAMENTE</b>		
PUNTAJE 0	17	52%
PUNTAJE 4	16	48%
TOTAL	33	100%
<b>USA AGUA SEGURA</b>		
PUNTAJE 0	13	39%
PUNTAJE 4	20	61%
TOTAL	33	100%
<b>DESINFECTA UTENSILIOS</b>		
PUNTAJE 0	20	61%
PUNTAJE 4	13	39%
TOTAL	33	100%
<b>SECA LOS UTENSILIOS POR ESCURRIMIENTO O SECADOR</b>		
PUNTAJE 0	8	24%
PUNTAJE 2	25	76%
TOTAL	33	100%
<b>SIRVE EN VAJILLAS LIMPIAS</b>		
PUNTAJE 0	5	15%
PUNTAJE 4	28	85%
TOTAL	33	100%

**Fuente:** Ficha de “Vigilancia sanitaria en mercados de abasto de comidas preparadas” aplicado a los vendedores de alimentos reparados de la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre, 2018

**Tabla N° 10.** Distribución porcentual de los vendedores de alimentos preparados por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre sobre higiene personal del vendedor por cada indicador.

ITEMS	N°	%
<b>SIN EPISODIO DE ENFERMEDAD</b>		
PUNTAJE 0	7	21%
PUNTAJE 4	26	79%
TOTAL	33	100%
<b>MANOS LIMPIAS Y SIN JOYAS CON UÑAS CORTAS.</b>		
PUNTAJE 0	19	58%
PUNTAJE 4	14	42%
TOTAL	33	100%
<b>CABELLO CORTO O RECOGIDO SIN MAQUILLAJE</b>		
PUNTAJE 0	20	61%
PUNTAJE 2	13	39%
TOTAL	33	100%
<b>UNIFORME COMPLETO, LIMPIO Y DE COLOR CLARO</b>		
PUNTAJE 0	32	97%
PUNTAJE 2	1	3%
TOTAL	33	100%
<b>APLICA CAPACITACIÓN</b>		
PUNTAJE 0	33	100%
PUNTAJE 4	0	0%
TOTAL	33	100%

**Fuente:** Ficha de “Vigilancia sanitaria en mercados de abasto de comidas preparadas” aplicado a los vendedores de alimentos reparados de la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre, 20

**Tabla N° 11.** Distribución porcentual de los vendedores de alimentos preparados por la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre sobre higiene de ambiente y enseres de vendedor por cada indicador.

ITEMS	N°	%
<b>EXTERIOR E INTERIOR DEL PUESTO LIMPIO Y ORDENADO</b>		
PUNTAJE 0	21	64%
PUNTAJE 4	12	36%
TOTAL	33	100%
<b>SUPERFICIE PARA CORTAR EN BUEN ESTADO</b>		
PUNTAJE 0	25	76%
PUNTAJE 4	8	24%
TOTAL	33	100%
<b>UTENSILIO EN BUEN ESTADO</b>		
PUNTAJE 0	8	24%
PUNTAJE 4	25	76%
TOTAL	33	100%
<b>MOSTRADOR EN BUEN ESTADO</b>		
PUNTAJE 0	16	48%
PUNTAJE 4	17	52%
TOTAL	33	100%
<b>PAÑOS Y SECADORES EN BUEN ESTADO</b>		
PUNTAJE 0	26	79%
PUNTAJE 4	7	21%
TOTAL	33	100%
<b>BASURA BIEN DISPUESTA</b>		
PUNTAJE 0	31	94%
PUNTAJE 4	2	6%
TOTAL	33	100%
<b>DESAGÜE CON SUMIDERO</b>		
PUNTAJE 0	33	100%
PUNTAJE 4	0	0%
TOTAL	33	100%
<b>AUSENCIA DE ANIMALES</b>		
PUNTAJE 0	29	88%
PUNTAJE 4	4	12%
TOTAL	33	100%
<b>GUARDA MATERIAL LIMPIEZA LEJOS DE ALIMENTOS</b>		
PUNTAJE 0	20	61%
PUNTAJE 4	13	39%
TOTAL	33	100%

**Fuente:** Ficha de “Vigilancia sanitaria en mercados de abasto de comidas preparadas” aplicado a los vendedores de alimentos reparados de la Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre, 2018.



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: **María Rosa Portillo Riveros**  
Título del ejercicio: **TESIS**  
Título de la entrega: **CUMPLIMIENTO DE PRÁCTICAS H..**  
Nombre del archivo: **Tesis\_Rosa\_Portillo.docx**  
Tamaño del archivo: **359.83K**  
Total páginas: **72**  
Total de palabras: **16,371**  
Total de caracteres: **90,788**  
Fecha de entrega: **02-sep-2019 02:27p.m. (UTC-0500)**  
Identificador de la entrega: **1166317517**

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA  
Facultad de Medicina Humana  
Escuela de Enfermería San Felipe



Cumplimiento de Prácticas Higiénicas, antes, durante  
y después de la Preparación de Alimentos por la  
Asociación de Comerciantes 18 de Setiembre  
de Carabaylo, Lima,  
Perú, 2018

Tesis  
Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora  
María Rosa Portillo Riveros

Lima, Perú  
2019

---

CUMPLIMIENTO DE PRÁCTICAS HIGIÉNICAS, ANTES,  
DURANTE Y DESPUÉS DE LA PREPARACIÓN DE  
ALIMENTOS POR LA ASOCIACIÓN DE COMERCIANTES 18  
DE SETIEMBRE DE CARABAYLLO, LIMA, PERÚ, 2018

---

INFORME DE ORIGINALIDAD

---

18%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE  
INTERNET

2%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

FUENTES PRIMARIAS

---

1

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

2%

2

Submitted to Universidad Ricardo Palma

Trabajo del estudiante

2%

3

Submitted to Instituto Superior de Artes,  
Ciencias y Comunicación IACC

Trabajo del estudiante

1%

4

[repositorio.uigv.edu.pe](http://repositorio.uigv.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

5

[pt.scribd.com](http://pt.scribd.com)

Fuente de Internet

1%

6

[repositorio.udh.edu.pe](http://repositorio.udh.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

7

[repositorio.upeu.edu.pe](http://repositorio.upeu.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

---

8	<a href="http://repository.javeriana.edu.co">repository.javeriana.edu.co</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
10	<a href="http://p4.zdassets.com">p4.zdassets.com</a> Fuente de Internet	<1%
11	<a href="http://www.syc-sac.com">www.syc-sac.com</a> Fuente de Internet	<1%
12	<a href="http://docplayer.es">docplayer.es</a> Fuente de Internet	<1%
13	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1%
14	<a href="http://rua.ua.es">rua.ua.es</a> Fuente de Internet	<1%
15	<a href="http://www.munives.gob.pe">www.munives.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1%
16	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1%
17	<a href="http://scielosp.org">scielosp.org</a> Fuente de Internet	<1%
18	<a href="http://www.index-f.com">www.index-f.com</a> Fuente de Internet	<1%

19	Claudia Foerster, Guillermo Figueroa, Eric Evers. " Risk assessment of in poultry and beef ", British Food Journal, 2015 Publicación	<1 %
20	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
21	w.redalyc.org Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Pontificia Bolivariana Trabajo del estudiante	<1 %
23	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
25	Submitted to Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Trabajo del estudiante	<1 %
26	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
27	influenciadelatartrazina.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Nacional de Educacion Enrique Guzman y Valle Trabajo del estudiante	<1 %

29	<a href="http://repositorio.ulasamericas.edu.pe">repositorio.ulasamericas.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
30	<a href="http://www.intechopen.com">www.intechopen.com</a> Fuente de Internet	<1%
31	<a href="http://www.monografias.com">www.monografias.com</a> Fuente de Internet	<1%
32	<a href="http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe">www.repositorioacademico.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
33	<a href="http://repositorio.unapiquitos.edu.pe">repositorio.unapiquitos.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
34	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	<1%
35	<a href="http://repositorio.uncp.edu.pe">repositorio.uncp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
36	<a href="http://apps.who.int">apps.who.int</a> Fuente de Internet	<1%
37	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	<1%
38	<a href="http://repositorio.ucs.edu.pe">repositorio.ucs.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
39	<a href="http://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
40	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la	

Vega

Trabajo del estudiante

<1 %

41

[www.dge.gob.pe](http://www.dge.gob.pe)

Fuente de Internet

<1 %

42

[conafor.gob.mx](http://conafor.gob.mx)

Fuente de Internet

<1 %

43

[www.munisanborja.gob.pe](http://www.munisanborja.gob.pe)

Fuente de Internet

<1 %

44

[www.mpfm.gob.pe](http://www.mpfm.gob.pe)

Fuente de Internet

<1 %

45

[repositorio.lamolina.edu.pe](http://repositorio.lamolina.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

46

Vladimir Arana. "Water and Territory in Latin America", Springer Nature, 2016

Publicación

<1 %

47

[www.redalyc.org](http://www.redalyc.org)

Fuente de Internet

<1 %

48

[alicia.concytec.gob.pe](http://alicia.concytec.gob.pe)

Fuente de Internet

<1 %

49

[repositorio.unas.edu.pe](http://repositorio.unas.edu.pe)

Fuente de Internet

<1 %

50

[contactoinformativohuaralperu.blogspot.com](http://contactoinformativohuaralperu.blogspot.com)

Fuente de Internet

<1 %

[ecorfan.org](http://ecorfan.org)

51	Fuente de Internet	<1%
52	<a href="http://repositorio.ute.edu.ec">repositorio.ute.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1%
53	<a href="http://repositorio.unap.edu.pe">repositorio.unap.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
54	Submitted to Universidad ESAN -- Escuela de Administración de Negocios para Graduados Trabajo del estudiante	<1%
55	Submitted to University of Central Lancashire Trabajo del estudiante	<1%
56	<a href="http://repositorio.upt.edu.pe">repositorio.upt.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
57	<a href="http://www.paho.org">www.paho.org</a> Fuente de Internet	<1%
58	<a href="http://bibliotecadigital.usb.edu.co">bibliotecadigital.usb.edu.co</a> Fuente de Internet	<1%
59	<a href="http://www.seguridadsocial.gov.ar">www.seguridadsocial.gov.ar</a> Fuente de Internet	<1%
60	<a href="http://www.institutodanone.org.mx">www.institutodanone.org.mx</a> Fuente de Internet	<1%
61	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1%

62	<a href="http://www.portalalimentario.com">www.portalalimentario.com</a> Fuente de Internet	<1%
63	Submitted to Universidad de San Martin de Porres Trabajo del estudiante	<1%
64	<a href="http://www.inami.gob.mx">www.inami.gob.mx</a> Fuente de Internet	<1%
65	<a href="http://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
66	<a href="http://www.grupoavance.eu">www.grupoavance.eu</a> Fuente de Internet	<1%
67	<a href="http://www.safe.com.ve">www.safe.com.ve</a> Fuente de Internet	<1%
68	<a href="http://recursosbiblio.url.edu.gt">recursosbiblio.url.edu.gt</a> Fuente de Internet	<1%
69	<a href="http://www.laprensa-sandiego.org">www.laprensa-sandiego.org</a> Fuente de Internet	<1%
70	<a href="http://www.panalimentos.org">www.panalimentos.org</a> Fuente de Internet	<1%
71	<a href="http://ralfcly.galeon.com">ralfcly.galeon.com</a> Fuente de Internet	<1%
72	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1%

73	Submitted to Universidad Tecnologica del Peru Trabajo del estudiante	<1%
74	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1%
75	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1%
76	www.invima.gov.co Fuente de Internet	<1%
77	www.mysciencework.com Fuente de Internet	<1%
78	aprendeonline.udea.edu.co Fuente de Internet	<1%
79	www.seenweb.org Fuente de Internet	<1%
80	www.bdigital.unal.edu.co Fuente de Internet	<1%
81	www.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
82	old.oalib.com Fuente de Internet	<1%
83	Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS Trabajo del estudiante	<1%
84	diarioasiregional.blogspot.com Fuente de Internet	

		<1%
85	<a href="http://trabajosocialudocpno.files.wordpress.com">trabajosocialudocpno.files.wordpress.com</a> Fuente de Internet	<1%
86	<a href="http://mfvt.ru">mfvt.ru</a> Fuente de Internet	<1%
87	Inmaculada Usó, Lidón Villanueva, Juan E. Adrián. "Impact of peer mediation programmes to prevent bullying behaviours in secondary schools / El impacto de los programas de mediación entre iguales para prevenir conductas de acoso escolar en los centros de secundaria", Infancia y Aprendizaje, 2016 Publicación	<1%
88	<a href="http://biblioteca.icap.ac.cr">biblioteca.icap.ac.cr</a> Fuente de Internet	<1%
89	<a href="http://docslide.us">docslide.us</a> Fuente de Internet	<1%
90	<a href="http://www.sisnovaseguros.com.mx">www.sisnovaseguros.com.mx</a> Fuente de Internet	<1%
91	Ana Yibby Forero, Marisol Galindo, Gina E. Morales. "Aislamiento de Bacillus cereus en restaurantes escolares de Colombia", Biomédica, 2018 Publicación	<1%

92	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	<1%
93	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1%
94	Submitted to Universidad Tecnologica de Honduras Trabajo del estudiante	<1%
95	Submitted to Atlantic International University Trabajo del estudiante	<1%
96	tesisenxarxa.net Fuente de Internet	<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado

