

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

E.A.P. DE ENFERMERÍA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE
MANIPULACIÓN E HIGIENE EN LA ALIMENTACION DE LOS
NIÑOS Y NIÑAS EN EL PROGRAMA SOCIAL CUNA MAS,
TINGO MARÍA - 2016”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

Bach. SILVA ARIZA, Florinda Deysi

DOCENTE ASESOR:

Mg. LÓPEZ MARIANO, José Luis

TINGO MARÍA – PERÚ

NOVIEMBRE, 2019



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 10:00 horas del día 05 del mes de noviembre del año dos mil diecinueve en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- LIC. ENF. CRISTOBAL ALEGRIA SALDAÑA PRESIDENTE
- LIC. ENF. CARMEN MERINO GASTELÚ SECRETARIA
- LIC. ENF. LILIA CEPEDES Y ARGANDOÑA VOCAL
- **ASESOR DE TESIS. MG. JOSÉ LUIS LOPEZ MARIANO**

Nombrados mediante Resolución N°1931-2019-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulada. "NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE MANIPULACION E HIGIENE EN LA ALIMENTACION DE LOS NIÑOS Y NIÑAS EN EL PROGRAMA SOCIAL CUNA MAS, TINGO MARIA - 2016". Presentada por la Bachiller en Enfermería. Señorita. Florinda Deysi, SILVA ARIZA; Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolucón de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a)..... Aprobado por..... Unanimidad con el calificativo cuantitativo de..... 13 y cualitativo de..... Suficiente.....

Siendo las,..... 11 am Horas del día..... 05 del mes de Noviembre del año 2019, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



PRESIDENTE



SECRETARIA



VOCAL

DEDICATORIA

A Dios sobre todas las cosas, a nuestra madre la Virgen María y mi mejor amigo Jesús, por guiarme, bendecirme e iluminarme en el camino de la vida.

En memoria a mi abuelo; Roberto Ariza Tadeo y a mi abuela Angélica Alfaro Mallqui que en vida fue, quien me cuida y guía desde el reino de los cielos

A mis padres; Maximiliano Silva Alfaro y Florita Ariza Espinoza, por forjarme en valores y siempre apoyándome con sus sabios consejos.

AGRADECIMIENTOS

Mis cálidos agradecimientos a la Universidad de Huánuco alma mater que me formó académicamente, a la institución mis saludos también.

A los docentes del programa académico de enfermería de la universidad de Huánuco, por sus enseñanzas, paciencia e impartir conocimientos contribuyeron concluir satisfactoriamente mi objetivo.

Al maestro, Mg. José Luis López Mariano por motivar constantemente al desarrollo científico, su dedicación, paciencia y su apoyo incondicional, mis saludos fraternos.

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre manipulación e higiene en la alimentación de los niños y niñas en el programa social CUNA MÁS, Tingo María - 2016. **MATERIALES:** estudio no experimental descriptivo simple de corte transversal fue aplicado en un momento determinado en lugares específicos, el estudio “conocimiento en la manipulación e higiene de los alimentos que tienen las madres en los CUNA MÁS en la alimentación de los niños en Tingo María. **RESULTADOS:** Las madres participantes del estudio el 40% se encuentran entre las edades de 40 a 49 años. El nivel de instrucción de las madres cuidadoras del CUNAMAS que alimentan niños menores de 36 meses el 50% tienen primaria completa. La procedencia de las cuidadoras del CUNAMAS identificamos el 40% proceden de la zona urbana. Las madres cuidadoras de CUNAMAS en el enfoque de conocimiento de la temperatura de conservación de alimentos, 7 madres consideran conocer la conservación de los alimentos en < a 5°. El 40% para la refrigeración de alimentos lo realizan en bolsa y envases. El 60% de madres quienes optan por hacerlo en cajas y bolsas herméticas asegurando un almacenamiento promedio. El 70% de madres reconocen que las carnes deben ser blancas sin percepción olfativa contraria. El 70% de madres cuidadoras del CUNAMAS se lavan las manos antes y después de alimentar a los niños. El 60% generalmente utilizan vajillas de fácil lavado, considerando limpio y apropiado para la alimentación. El entorno del local debe conservarse limpios siendo el 50% de madres que están en acuerdo. **CONCLUSIÓN:** el estudio de investigación da a conocer la realidad de los CUNAMAS, específicamente en Tingo María, donde el nivel de conocimiento es medio, con el 50% de resultado, requiriendo de estrategias en varios aspectos para mejorar la seguridad alimentaria.

PALABRAS CLAVE: conocimientos, manipulación, higiene, alimentos.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Determine the level of knowledge about food handling in hygiene in young mother from CUNAMAS in Tingo María - 2016. **MATERIALS AND METHODS:** The sample under study for the present. The research was confirmed by all the CUNAMAS in Tingo María that add 10 mothers. Also the research is of quantitative, and descriptive, prospective and cross-sectional type of research. **RESULTS:** 40% of young mother reported having received information in year 40 and 49. Complement school student one 50%. The 40% urban precedent. 7 mothers about food handling and < 5° of young mother report having knowledge of handling measures against this dangerous disease, being 70% representing young people who lack or do not remember the of knowledge about food handling in hygiene, the 50% of mothers, demonstrating that they are on exposure and vulnerable to the disease. **CONCLUSION:** The level of knowledge of young mothers is medium and 50%. **KEYWORDS:** knowledge, food hygiene, food handling.

INTRODUCCIÓN

La manipulación, higiene de los alimentos por las madres en las Cunas Mas, para realizar la alimentación de los niños también va estar en función a nivel de conocimiento que tienen las personas directas, esto va influir en calidad de alimentación para los niños en edad de lactancia, menores de 03 años. ⁽¹⁾

A nivel nacional las enfermedades transmitidas por los alimentos representan en promedio el 35% del total de enfermedades transmisibles, debido al consumo de alimentos que se han contaminados durante su obtención o elaboración siendo necesario saber que estas enfermedades son producidas por una mala manipulación de los alimentos. Las enfermedades transmitidas por los alimentos afectan a la población más susceptible como son los niños, ancianos, mujeres embarazadas. ⁽²⁾

En los comedores populares, los manipuladores de los alimentos madres en su mayoría, tienen contacto directo con ellos durante su compra, reparación, almacenamiento, transporte y venta, por lo que juegan un papel importante en cadena epidemiológica de la transmisión de las enfermedades alimentarias.

Durante las prácticas comunitarias que se realizan cada año, sobre actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades se entra en contacto directo con los comedores populares, pudiendo observarse en algunos de ellos que las madres encargadas de la preparación de los alimentos carecen de medios protectores como el uso de mandiles, gorros para el cabello; los cabellos están sueltos los utensilios utilizados presentan

rastros de óxido y restos alimentarios, las ollas presentan hollín en el interior y exterior, la mesa o superficies usadas para picar los alimentos, como las verduras, presentan restos de comida, residuos de desechos alimentarios (cáscaras, hojas, envolturas); el local cuenta con una precaria construcción, careciendo de piso cementado donde puede evidenciarse restos alimentarios que atraen a moscas, hormigas y otros insectos, entre otros. ⁽³⁾

El estudio compone siguientes capítulos. Capítulo I. da a conocer aspectos básicos del problema de investigación, describe el problema, formulación del problema, objetivos para el presente estudio, justificación de la investigación, limitaciones de la investigación y viabilidad de la investigación; en el capítulo II. Se describe el marco Teórico: Antecedentes de la investigación, bases teóricas, definiciones conceptuales, hipótesis, variables y Operacionalización de las variables. Capítulo III. Mostramos la metodología de la investigación: donde se establece el tipo de investigación, con enfoque, alcance y el diseño de la investigación; seguido de población y muestra en la que se empleó instrumentos de recolección de datos, presentación de datos, análisis de datos. Capítulo IV. Mostramos los resultados: mediante procesamiento de datos, contrastación y prueba de hipótesis. Capítulo V. Discusión de resultados, con la pertinencia de los objetivos, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliografía y anexos. Se incorpora complementos de la investigación que le brindan la categoría de informe de tesis.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	vii
INDICE.....	ix
INDICE DE TABLAS.....	xii
INDICE DE GRÁFICOS.....	xiii

CAPITULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema.....	14
1.2. Formulación del problema.....	16
1.2.1. Problema general.....	16
1.2.2. Problemas específicos.....	16
1.3. Objetivo general.....	16
1.4. Objetivos específicos.....	16
1.5. Justificación de la investigación.....	17
1.5.1. A nivel teórico.....	17
1.5.2. A nivel práctico.....	19
1.5.3. A nivel metodológico.....	19
1.6. Limitaciones de la Investigación.....	20
1.7. Viabilidad de la Investigación.....	20

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación.....	22
2.1.1. A nivel internacional.....	22
2.1.2. A nivel nacional.....	23
2.1.3. A nivel Local.....	28
2.2. Bases teóricas.....	29

2.3.	Definiciones Conceptuales.....	33
2.4.	Hipótesis	51
2.4.1.	Hipótesis general	51
2.4.2.	Hipótesis específica	52
2.5.	Variables	52
2.5.1.	Variable de interés	52
2.5.2.	Variable de caracterización	52
2.5.3.	Variables intervinientes	52
2.6.	Operacionalización de variables.....	53

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	54
3.1.1.	Enfoque.....	54
3.1.2.	Alcance o nivel	54
3.1.3.	Diseño	54
3.2.	Población y muestra.....	55
3.2.1.	Criterios de inclusión y exclusión	55
3.2.2.	Ubicación de la población, espacio y tiempo.....	56
3.2.3.	Muestra y muestreo:.....	57
3.3.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	57
3.3.1.	Para recolección de datos.....	58
3.3.2.	Para la presentación de datos.....	59
3.3.3.	Para el análisis e interpretación de los datos	59

CAPITULO IV

4. RESULTADOS

4.1.	Procesamiento de datos.....	61
------	-----------------------------	----

CAPITULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1.	Contrastación de resultados.....	75
------	----------------------------------	----

CONCLUSIONES	80
RECOMENDACIONES.....	81
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	82
ANEXOS.....	86
ANEXO 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA	87
ANEXO 02. INSTRUMENTO VERSIÓN ANTES DE VALIDAR	89
ANEXO 03. INSTRUMENTO VERSIÓN DESPUÉS DE VALIDAR	91
ANEXO 04. CONSENTIMIENTO INFORMADO	93
ANEXO 05. CONSTANCIA DE VALIDACIONES.....	94
ANEXO 06. DOCUMENTO DE PERMISO DE EJECUCIÓN DEL ESTUDIO..	100
ANEXO 07. BASE DE DATOS.....	101

INDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 01	Distribución según características sociodemográficas de madres cuidadoras en CUNAMAS Tingo María - 2016	61
Tabla 02	Distribución según, conocimiento de temperatura de conservación de alimentos, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	64
Tabla 03	Distribución según, conocimiento de refrigeración de alimentos, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	65
Tabla 04	Distribución según, conocimiento de almacenamiento de alimentos no perecibles, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	66
Tabla 05	Distribución según, conocimiento de características de alimentos cocidos, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	67
Tabla 06	Distribución según, conocimiento de manipulación de alimentos, sobre el número de madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	68
Tabla 07	Distribución según, conocimiento de reglas de higiene para manipulación de alimentos, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	69
Tabla 08	Distribución según, conocimiento de tiempo de lavado de manos, hábito en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	70
Tabla 09	Distribución según, conocimiento de limpieza de utensilios, hábito en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	71
Tabla 10	Distribución según, conocimiento de pautas para servir el alimento, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	72
Tabla 11	Distribución según, conocimiento de limpieza del local, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	73
Tabla 12	Distribución según, Nivel de conocimiento global sobre manipulación e higiene, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	74

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.	
Gráfico 01	Porcentaje según edad de la madre cuidadora en CUNAMAS Tingo María - 2016	62
Gráfico 02	Porcentaje según, Grado de instrucción de madres cuidadoras de CUNAMAS, Tingo María - 2016	62
Gráfico 03	Porcentaje según, estado civil de madres cuidadoras de CUNAMAS Tingo María - 2016	63
Gráfico 04	Porcentaje según, procedencia de madres cuidadoras en CUNAMAS Tingo María - 2016	63
Gráfico 05	Proporción según, conocimiento de temperatura de conservación de alimentos, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	64
Gráfico 06	Porcentaje según, conocimiento de refrigeración de alimentos, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	65
Gráfico 07	Porcentaje según, conocimiento de almacenamiento de alimentos no perecibles, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	66
Gráfico 08	Porcentaje según, conocimiento de características de alimentos cocidos, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	67
Gráfico 09	Proporción según, conocimiento de manipulación de alimentos, sobre el número de madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	68
Gráfico 10	Porcentaje según, conocimiento de reglas de higiene para manipulación de alimentos, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	69
Gráfico 11	Proporción según, conocimiento de tiempo de lavado de manos, hábito en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	70
Gráfico 12	Porcentaje según, conocimiento de limpieza de utensilios, hábito en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	71
Gráfico 13	Porcentaje según, conocimiento de pautas para servir el alimento, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María - 2016	72
Gráfico 14	Porcentaje según, conocimiento de limpieza del local, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016	73
Gráfico 15	Porcentaje según, Nivel de conocimiento global sobre manipulación e higiene, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016	74

CAPITULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

A nivel mundial las enfermedades diarreicas constituyen la primera causa de mortalidad en la población infantil y la segunda causa de morbilidad general debido a mala manipulación de alimentos ⁽⁴⁾.

En el Perú las enfermedades diarreicas constituyen una de las primeras causas de Morbi-mortalidad especialmente en los ámbitos geográficos con una población en situación de pobreza y extrema pobreza, donde se estima que los niños tienen entre 10 y 12 episodios de diarrea por año. Se reconoce cada vez más la participación de los alimentos en este tipo de infecciones, estimando que más del 70% de las diarreas son causadas por alimentos contaminados ⁽⁵⁾.

A nivel nacional las enfermedades transmitidas por los alimentos representan en promedio el 35% del total de enfermedades transmisibles, debido al consumo de alimentos que se han contaminados durante su obtención o elaboración siendo necesario saber que estas enfermedades son producidas por una mala manipulación de los alimentos. Las enfermedades transmitidas por los alimentos afectan a la población más susceptible como son los niños, ancianos, mujeres embarazadas y personas enfermas. Solo a nivel local; en el Distrito de Los Olivos, reciente en su formación y perteneciente a la Micro Red Rímac-SMP-LO con sede en el C.S. Carlos Cueto Fernandini, se registraron en el año 2007, 785 casos de EDAS principalmente en la población mayor de 5 años; ubicando a las

enfermedades Diarreicas como la segunda causa de morbilidad en la población. Una de las principales organizaciones sociales en el Perú que proporciona alimentación a la población urbana marginal son los Comedores Populares, los cuales surgen como respuesta a la depresión económica y a las necesidades de las clases populares para cubrir la demanda nutricional de la población, debiendo funcionar como un elemento de apoyo que proporciona una alimentación sana, nutritiva y bajo en costo.

Los Comedores Populares forman parte de programas sociales asistencialistas de lucha contra la pobreza extrema, como una estrategia política para el cumplimiento de los Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM), siendo el primero de estos erradicar la pobreza extrema y el hambre, el cual tiene como una de sus metas reducir a la mitad el porcentaje de personas que padezcan hambre hasta el 2015

Así mismo durante las prácticas comunitarias que se realizan cada año, para realizar actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades se entra en contacto directo con CUNAMAS a partir del 2012, pudiendo observarse en algunos de ellos que las madres encargadas de la preparación de los alimentos carecen de medios protectores como el uso de mandiles, gorros para el cabello; los cabellos están sueltos los utensilios utilizados presentan rastros de óxido y restos alimentarios, las ollas presentan hollín en el interior y exterior, la mesa o superficies usadas para picar los alimentos, como las verduras, presentan restos de comida, residuos de desechos alimentarios (cáscaras, hojas, envolturas); el local cuenta con una

precaria construcción, careciendo de piso cementado donde puede evidenciarse restos alimentarios que atraen a moscas, hormigas y otros insectos, entre otros ⁽⁶⁾.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es nivel de conocimiento de las madres sobre manipulación e higiene en la alimentación de los niños y niñas en el programa social CUNA MÁS, Tingo María - 2016?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características socio demográficas de madres cuidadoras a niños y niñas en los CUNAMAS, en Tingo María?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la manipulación de alimentos que tienen las madres de los CUNAMAS en Tingo María?
- ¿Cuáles son los conocimientos sobre higiene en los alimentos que tienen las madres de los CUNAMAS?

1.3. Objetivo general

Determinar nivel de conocimiento de las madres sobre manipulación e higiene en la alimentación de los niños y niñas en el programa social CUNA MÁS, Tingo María 2016

1.4. Objetivos específicos

- Identificar las características socio demográficas de madres cuidadoras y niños en los CUNA MAS, en Tingo María

- Describir sobre la manipulación de los alimentos que tienen las madres de CUNAMAS en Tingo María
- Describir los conocimientos sobre higiene en los alimentos que tienen las madres de los CUNAMAS en Tingo María.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. A nivel teórico

El presente estudio tiene una justificación teórica por los antecedentes de investigación incluidas en el marco teórico tienen relación y fortalece la discusión e interpretación de los resultados, asimismo se desea aportar con proveer información actual sobre los conocimientos que poseen las madres acerca de la higiene en la manipulación de los alimentos durante su, preparación y nutrición de los niños por las madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María. Se espera que la futura información sirva para contribuir a establecer programas de educación permanente para la salud en las diferentes organizaciones sociales de la ciudad que permitan incrementar, fortalecer o mejorar los conocimientos y prácticas de las personas responsables de la preparación de alimentos en establecimientos de programas sociales o poblaciones más pobres; a fin de evidenciar mejoras en la nutrición y relacionarlo con la salud de la población manifestándose ésta en la disminución de enfermedades transmitidas por los alimentos sobre todo la desnutrición infantil.

El problema contextualizado en la investigación es importante porque vislumbra el interés en las madres cuidadoras y de los CUNAMAS la forma apropiada e higiénica de aplicar las buenas prácticas de manipulación e higiene en la alimentación infantil, sin duda descuidado por más de 100 años en nuestra realidad local, nacional y mundial; por idea científica identificar las barreras, o determinantes sociales de la salud que afectan a la población y posteriormente revertir con pequeñas y sustanciales prácticas que permitirá mejorar la calidad de vida de los niños y niñas.

El estudio sirve para motivar, promover, actualizar y concientizar a todas las madres cuidadoras de los CUNAMAS y encargadas del hogar en la alimentación de los niños y niñas finalmente ponerla a disposición de la sociedad que la manipulación e higiene de los alimentos se considere viable y los programas sociales tengan resultado no solo en el financiamiento, sino en el aporte en la disminución de las enfermedades prevalentes de la infancia como el de la desnutrición infantil.

El contexto del estudio se justifica por lo que contribuirá a que se mejoren los conocimientos, las conductas y la actitud materna, creando espacios de salubridad, confianza y satisfacción de los niños en función a una pronta movilización de los determinantes sociales de la salud.

1.5.2. A nivel práctico

La investigación es importante en lo práctico, porque va a servir como aporte didáctico y científico para el medio donde se desarrollan los las madres cuidadoras con niños menores de 36 meses, demostrando adecuadas pautas de manipulación de alimentos con énfasis en la higiene permanente y garantizar una apropiada, segura e inocua alimentación complementaria en los CUNA MAS en Tingo María. Asimismo su importancia en la conservación de los alimentos debidamente organizados, con asistencia de salud permanente.

Este problema tiene solución al conocer los resultados del nivel de conocimiento y la adecuada aplicación de estas en las prácticas correctas de manipulación e higiene de los alimentos de la mano con la promoción de salud y se promuevan en las familias que acuden al CUNASMAS, cuidado diurno patrocinado por el estado Peruano.

1.5.3. A nivel metodológico

Mediante la investigación realizada aportamos con una sustancial base metodológica con énfasis en las madres cuidadoras del CUNA MAS, Así mismo extender los resultados a los responsables de las diversas Estrategias como casa hogar, casa materna, albergues para incorporar acciones para mejorar la prevención de las enfermedades mediante las técnicas correctas de higiene y manipulación de alimentos y estas sean dirigidas con seguridad a los comensales. Mejorar en relación a las buenas prácticas de prevención y a la calidad de conocimientos en el ámbito de Tingo María.

De este modo la investigación propone instrumentos a utilizarse como metodología constituye un aporte para mejorar los conocimientos en los centros de alimentación infantil de la manipulación adecuada con un nivel de conocimiento sobre higiene y referencia de futuras investigaciones. Finalmente la investigación será en un tiempo futurista un aporte significativo para investigaciones relacionadas con el tema, creándose espacios de conocimiento y cultura en nuestro medio.

1.6. Limitaciones de la Investigación

Toda investigación de tesis tiene limitaciones, en la nuestra están asociados a factores externos al estudio que el investigador conoce, varios tipos de limitaciones como: Limitación teórica, sobre el particular se contó con pocos estudios a nivel local y regional respecto a CUNA MAS, limitación temporal vale decir sobre las difíciles coordinaciones con el sectorista regional, limitación metodológica no se encontró una metodología que se vincula con el control de los CUNAMAS en relación al tema planteado, limitación de recursos logísticos para la ejecución en cuanto al traslado.

1.7. Viabilidad de la Investigación

El estudio de investigación fue viable por el propósito social, se contó con estudios de antecedentes a nivel nacional, sirvieron de base para identificar el conocimiento o desconocimiento de las medidas preventivas sobre manipulación e higiene de los alimentos en los CUNAMAS, el cual disminuyen los riesgo optar una enfermedad de la

infancia, generando alteración sensorial, nutricional y de comportamiento; es viable porque se cuenta con el instrumento que identifica las variables de estudio, estas aplicables en madres cuidadoras de los CUNAMAS en Tingo María; el estudio de investigación se desarrolló teniendo en cuenta la disponibilidad económicas del investigador, presupuestados concordante con el planeamiento en la primera fase del estudio.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. A nivel internacional

En Cuenca Ecuador 2015, Orellana ⁽⁷⁾. En su estudio “procedimientos y buenas prácticas de higiene, manipulación y seguridad alimentaria para el área de cocina del HMV, de la ciudad de Gualaceo” .Objetivo, Mejorar la calidad de la atención de la consulta externa del Hospital Cantonal de Gualaceo, en la cual el 50% de los usuarios no esperarán más de una hora para ser atendidos. Conclusión dentro de las casas de salud se deben realizar diagnósticos en el área de cocina, en materia de seguridad alimentaria. El manual sugiere pasos a seguir para la manipulación de alimentos, que estén apegados a los lineamientos gastronómicos. Un manual de seguridad alimentaria es indispensable en un establecimiento donde se manipulan alimentos, y aún más en un establecimiento de salud. El personal que trabaje dentro del departamento de alimentación deberá tener conocimientos básicos de manipulación y seguridad alimentaria. Dentro del área de cocina del Hospital Moreno Vázquez existen procedimientos de seguridad alimentaria, pero no se ajustan a los proceso de cocina, por lo cual pueden surgir potenciales peligros de contaminación.

En Quito 2014, Realpe ⁽⁸⁾. En su estudio “nivel de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias, de los cuidadores en el hogar con el estado nutricional de los niños preescolares que asisten

al Centro de Desarrollo Infantil Arquita de Noé” Se aplicó una encuesta con 25 preguntas abiertas y cerradas para conocer el nivel de conocimiento en lo que a alimentación se refiere, las actitudes que tienen los cuidadores de los niños al momento de la alimentación y las prácticas que aplican tanto en la preparación como en la manipulación e higiene de los alimentos. Se evaluó además el estado nutricional de los niños a través de los indicadores peso/edad y talla/edad. Los resultados indican que las personas evaluadas tienen un buen nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en aspectos de nutrición saludable y normas de higiene, lo cual se ve reflejado en el estado nutricional de los niños evaluados, ya que el 81% presentan un estado nutricional normal, el 11% riesgo de sobrepeso, el 2% sobrepeso, y el 6% riesgo de desnutrición.

2.1.2. A nivel nacional

En Chiclayo 2016, Ramos ⁽⁹⁾. En su estudio “nivel de conocimiento de la madre sobre el cuidado del niño menor de tres años. Programa CunaMas – Oyotún” Estudio cuantitativo – correlacional con diseño pre experimental, población muestral 16 madres que participaron voluntariamente; el programa educativo presentó 4 unidades evaluadas con un pre test y post test mediante un cuestionario, calificando tres categorías: Conocimiento bajo, medio y alto, con una confiabilidad de KR 20=1.03 (alimentación); 0.93(estimulación); 0.88(cuidados del bebe); 0.88 (cuidados en problemas más frecuentes de salud); 0.86 (primeros auxilios). Se utilizó

el SPSS 22, respetándose los principios éticos y el rigor científico. Resultados: Nivel de conocimiento bajo en los temas de primeros auxilios y prevención de accidentes (100%) y alimentación (62.5%); encontrándose que solo en los temas de cuidados en los problemas de salud (6.3%) y cuidados generales del menor de 3 años (25%) existe un nivel de conocimiento alto; posteriormente a la aplicación del programa se evidenció en el pos test que en promedio el 95.2 % de la población se encuentra en la categoría de nivel de conocimiento alto, Conclusión: el programa educativo influye en el incremento del conocimiento de las madres encontrándose un T de Student de $p < 0.00$.

En Puno 2015, Torres ⁽¹⁰⁾. En su estudio “conocimiento sobre higiene en la manipulación de alimentos y su relación con la carga microbiológica en manos de las socias que manipulan alimentos en los comedores populares del distrito de Juliaca” Objetivo determinar el conocimiento sobre higiene en la manipulación de alimentos y su relación con la carga microbiológica en manos de las socias que manipulan alimentos en los comedores populares. El método es descriptivo, analítico y correlacional de corte transversal. La población está constituida por 120 socias que manipulan los alimentos, la muestra se obtiene por muestreo aleatorio simple seleccionando a 10 comedores con una muestra de 20 socias que manipulan alimentos. Para el presente estudio se utilizó las siguientes técnicas: Para el conocimiento, la encuesta y su instrumento fue la ficha de cuestionario estructurado de respuestas dicotómica, para la carga microbiológica en manos la técnica que se utilizó fue el enjuague de manos y su

instrumento la ficha del examen microbiológico, los datos fueron obtenidos de las socias que manipulan alimentos en los comedores populares. Se encontró que de los 10 comedores populares encuestados se encontró que 7 de ellos conoce a cerca de la higiene en la manipulación de alimentos, 3 de ellos no cuentan con conocimientos básicos, se debe hacer énfasis en la educación alimentaria, para una adecuada manipulación de los alimentos, para prevenir y disminuir el riesgo de enfermedades alimenticias en los comensales que acuden a los comedores populares. En relación a la carga microbiológica presente en las manos de las socias se evidencio que el 100% de los comedores excede los límites permisibles, siendo esto un indicador de alto riesgo para la salud de la población, existen diferencias significativas entre comedores y su localización en el distrito. De acuerdo a la medida del coeficiente correlación: $r < 0$, se determina que no existe una relación lineal entre el conocimiento y la carga microbiológica presente en las manos de las socias, ya que existen muchos otros factores que favorecen el desarrollo microbiológico entre ellas las condiciones higiénicas sanitarias como la calidad del agua, infraestructura, utensilios, estado de salud de las socias.

En Lima 2012, Galindo ⁽¹¹⁾. En su estudio “conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria” El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 40 madres. La técnica fue la entrevista y el

instrumento, el cuestionario, aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (40), 55% (22) de las madres encuestadas conocen sobre la alimentación complementaria; 45% (18) desconocen. En cuanto a las prácticas 61 % (25) tienen prácticas adecuadas; mientras que 39% (15) tienen prácticas inadecuadas. Conclusiones. La mayoría de las madres que acuden al centro de salud Nueva Esperanza conocen y tienen prácticas adecuadas sobre alimentación complementaria.

En Lima 2008, Tarazona ⁽¹²⁾. En su estudio “Conocimientos sobre higiene en la manipulación de alimentos que tienen las madres de los comedores populares del distrito de los olivos”. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo; el método es el descriptivo simple, de corte transversal. La población la integran 258 personas, pertenecientes a 43 comedores registrados en el distrito. La muestra se obtiene por muestreo aleatorio simple, seleccionando a 12 comedores, con una muestra poblacional de 72 personas. La técnica es la encuesta y el instrumento, un cuestionario estructurado de respuestas múltiples.

Los hallazgos más significativos son: El 50% de las madres responsables de la preparación de almuerzos en los Comedores Populares, conocen las medidas de higiene durante la manipulación de los alimentos; pero siendo el 50% de madres las desconocen estas medidas, se debe hacer énfasis en la educación sanitaria sobre manipulación de los alimentos, a fin de prevenir la contaminación de los mismos y por consiguiente disminuir el riesgo de enfermedades

alimenticias en los comensales que acuden a estos servicios comunitarios. Así mismo, la etapa en la manipulación de alimentos con mayor porcentaje de desconocimiento, son las medidas de higiene a considerarse para la compra de alimentos lo que puede favorecer a una a contaminación directa y/o cruzada de los dichos productos alimenticios.

En Lima 2004, Tamariz ⁽¹³⁾. En su estudio “Estudio Microbiológico en la Manipulación de Alimentos en Restaurantes de un club Social de Ciudad de Lima” en su estudio cuantitativo descriptivo horizontal demuestra que existe una elevada Prevalencia de entero patógeno en Manipuladores de Alimentos en restaurantes de un club social de Lima. Los enteros parásitos fueron los microorganismos de mayor Prevalencia en esta población, entre las bacterias de *Staphilococcus aureus* fue el germen aislado con mayor frecuencia en manipuladores de alimentos. En reafición a los métodos de aislamiento se ha determinado que para identificar portadores de *Estafilococos aureus* y *Salmonella* se obtuvieron mejores resultados realizando un enriquecimiento previo de la muestra, antes de la siembra en medios selectivos. Para aislar *Shigella* se obtuvieron mejores resultados sembrando en la muestra directamente. Las regulaciones vigentes permiten otorgar la autorización para manipuladores de alimentos, sin evaluar la presencia de patógenos potencialmente transmisibles a la población. Se requiere extremar las medidas higiénicas sanitarias entre los manipuladores de alimentos, así como realizar evaluación es

periódicas. El uso profiláctico de Muripocina erradicó *Staphilococcus aureus* del 100 % de manipuladores de alimentos que recibieron tratamiento y esta erradicación se mantuvo durante un periodo de 4 meses.

2.1.3. A nivel Local

En Huánuco 2016, Inocencio ⁽¹⁴⁾. En su estudio “prácticas de higiene en la manipulación de alimentos de las personas que expenden comida ambulancia en la localidad de Huánuco” Objetivo: Identificar las prácticas de higiene en la manipulación de alimentos de las personas que expenden comida ambulancia en la localidad de Huánuco Métodos: El estudio fue de tipo observacional, prospectivo y transversal; con diseño descriptivo comparativo y de nivel descriptivo. La población estuvo constituida por 150; siendo la muestra 108 personas, seleccionados por un muestreo probabilístico al azar simple, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó una guía de entrevista y una guía de observación; previa validación (KR =0,72). Se tuvo en cuenta los aspectos éticos (beneficencia, no maleficencia, justicia, autonomía, fidelidad y honestidad). En el análisis inferencial se utilizó la prueba no paramétrica de chi-cuadrado, con un valor $p \leq 0,05$; apoyados en el paquete estadístico SPSS V. 21 Resultados: Las prácticas de higiene en la manipulación de alimentos de acuerdo al grupo étnico fue: $X^2(1) = 0,510$; GL=3; $p= 7,82$; de acuerdo a la procedencia se obtuvo $X^2(2)=1,56$; GL= 2; $p= 5,99$ y con respecto al nivel de escolaridad $X^2(3)=7,63$; GL= 5; $p=11,07$ de las

personas que expenden comida ambulatoria. Conclusiones: Respecto a la diferencia entre el grupo de edad y las prácticas de higiene se encontró que no hay diferencia entre ellas y en lo que concierne a la procedencia y nivel de escolaridad se evidencio que no hay diferencia.

2.2. Bases teóricas

Teoría general de enfermería – Autocuidado Dorotea Orem

E. ⁽¹⁵⁾. El autocuidado es una necesidad humana que constituye toda acción que el ser humano realiza a través de sus valores, creencias, etc. con el fin de mantener la vida, la salud y el bienestar. Son acciones deliberadas que requieren de aprendizaje. Cuando la persona no puede por sí misma llevar a cabo estas acciones bien por limitación o por incapacidad se produce una situación de dependencia de los autocuidados. Hay tres tipos de autocuidados:

- Los derivados de las necesidades fundamentales que tiene cada individuo: comer, beber, respirar
- Los derivados de las necesidades específicas que se plantea en determinados momentos del desarrollo vital: niñez, adolescencia
- Los derivados de desviaciones del estado de salud.

. En el modelo de OREM consiste en actuar de modo complementario con las personas, familias y comunidades en la realización de los autocuidados, cuando está alterado el equilibrio entre las habilidades de cuidarse y las necesidades del

autocuidado. Los motivos del desequilibrio serán una enfermedad o lesión que requieran unas necesidades adicionales de autocuidado (debidos a la desviación de salud).

Objetivo

El objetivo de este modelo es ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad.

Cuidados de enfermería

Constituyen la forma de ayudar a las personas cuando presentan limitaciones y/o incapacidades en la realización de las actividades de los autocuidados y seguridad alimentaria.

Hay tres tipos de asistencia:

- El sistema de compensación total: cuando el individuo no puede realizar ninguna actividad de autocuidado. Implica una dependencia total.
- El sistema de compensación parcial: cuando el individuo presenta algunas necesidades de autocuidado por parte de la enfermera, bien por motivos de limitación o incapacidad.
- El sistema de apoyo educativo: cuando el individuo necesita orientación y enseñanza para llevar a cabo los autocuidados.

Teoría de la promoción y restablecimiento de la salud de Watson J ⁽¹⁶⁾. En esta teoría enfermería se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud, a la prevención de la enfermedad y al cuidado de los enfermos. Los pacientes requieren unos cuidados holísticos que promuevan el humanismo, la salud y la calidad de vida. El cuidado de los enfermos es un fenómeno social universal que sólo resulta efectivo si se practica en forma interpersonal. El trabajo de Watson contribuye a la sensibilización de los profesionales, hacia aspectos más humanos.

Teoría de las 14 necesidades básicas de Henderson V ⁽¹⁷⁾. Presunciones y valores. El ser humano es un ser biopsicosocial con necesidades que trata de cubrir de forma independiente según sus hábitos, cultura, etc. El ser humano cuenta con 14 necesidades básicas:

Respirar, comer y beber, evacuar, moverse y mantener la postura, dormir y descansar, vestirse y desnudarse, mantener la temperatura corporal, mantenerse limpio, evitar los peligros, comunicarse, ofrecer culto, trabajar, jugar y aprender.

La salud es la habilidad que tiene la persona para llevar a cabo todas aquellas actividades que le permitan mantener satisfechas las necesidades básicas.

Necesidad es, pues, un requisito fundamental que toda persona debe satisfacer para mantener su equilibrio y estabilidad; de tal manera, que si uno de estos requisitos no existe, se produce un problema que hace que la persona no se mantenga en el estado de salud dentro de

los límites, que en biología, se consideran normales. La necesidad no satisfecha se expresa en una serie de manifestaciones, las cuales se pueden representar de diferentes formas para cada una de las necesidades. Cuando una necesidad no está satisfecha, la persona deja de ser un todo completo, pasando a ser dependiente para realizar los componentes de las 14 necesidades básicas.

Funciones de enfermería

Las funciones de enfermería en el modelo de Virginia Henderson son atender a la persona sana o enferma en la ejecución de aquellas actividades que contribuyan a la salud, a su restablecimiento, o a evitarle sufrimientos en la hora de la muerte, actividades que él realizaría si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios para cuidar y promover condiciones óptimas y que las oportunidades de desarrollo cobran por ampliar las expectativas de vida.

Objetivo, El objetivo para Henderson es que el ser humano sea independiente lo antes posible.

Cuidados de enfermería, No son otros que los fundamentos que componen los cuidados enfermeros, actividades que ayudan a cubrir a través de un plan de cuidados las deficiencias o necesidades detectadas en materia de salud.

Diagnóstico, Para Virginia Henderson un diagnóstico de enfermería es un problema de dependencia que tiene una causa que las enfermeras pueden tratar para conseguir aunque sea una milésima de independencia.

2.3. Definiciones Conceptuales

El conocimiento

Es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos; el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir y se materializa por el lenguaje simple; el conocimiento científico que es racional, analítico sistemático y verificable a través de la experiencia ⁽¹⁸⁾.

Según el Grado o Criterios de Conocimiento: El conocimiento puede ser medido en alto, medio y bajo; de acuerdo a parámetros de medición establecidos.

Según la Condición: El conocimiento puede ser medido como adecuado e inadecuado, esta va sujeto a condiciones como la edad, grado cultural, etc.

Para Mario Bunge el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos; el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir y se materializa por el lenguaje simple; el conocimiento científico que es racional, analítico sistemático y verificable a través de la experiencia ⁽¹⁹⁾.

Según Berthand Russell ⁽²⁰⁾, el conocimiento es un conjunto de informaciones que posee el hombre como producto de su experiencia, un conocimiento que no poseen aquellos cuya experiencia ha sido diferente.

El conocimiento es un conjunto de datos sobre hechos, verdades o de información almacenada a través de la experiencia o del aprendizaje (a posteriori), o a través de introspección (a priori). El conocimiento es una apreciación de la posesión de múltiples datos interrelacionados que por sí solos poseen menor valor cualitativo. Significa, en definitiva, la posesión consciente de un modelo de la realidad en el alma:

Algunas características del concepto "conocimiento":

El conocimiento es una capacidad humana. Su transmisión implica un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje. Esto implica que cuando hablamos de gestionar conocimiento, queremos decir que ayudamos a personas a realizar esa actividad.

- El conocimiento carece de valor si permanece estático. Sólo genera valor en la medida en que se mueve, es decir, es transmitido o transformado.
- El conocimiento genera conocimiento mediante la utilización de la capacidad de razonamiento o inferencia (tanto por parte de humanos como de máquinas).
- El conocimiento tiene estructura y es elaborado, implica la existencia de redes de ricas relaciones semánticas entre entidades abstractas

o materiales. Una simple base de datos, por muchos registros que contenga, no constituye *per se* conocimiento.

- El conocimiento es siempre esclavo de un contexto en la medida en que, en el mundo real, difícilmente puede existir completamente auto contenido. Así, para su transmisión es necesario que el emisor (maestro) conozca el contexto o modelo del mundo del receptor (aprendiz).
- El conocimiento puede ser explícito (cuando se puede recoger, manipular y transferir con facilidad) o tácito. Este es el caso del conocimiento heurístico resultado de la experiencia acumulada por individuos.

Tipología del Conocimiento

Podemos establecer varias clases de conocimiento (unas más generales y otras más profundas) entre las cuales se mencionan las siguientes: ⁽²¹⁾

El conocimiento a priori, independiente de cualquier experiencia, verdad universal y necesaria; el a posteriori deriva de la experiencia de los sentidos. Puede rechazarse sin necesidad de una contradicción.

- El conocimiento codificado, si se puede almacenar o especificar formalmente de tal manera que no se pierda ninguna información. Por contraposición el conocimiento no codificado es aquél que no puede ser codificado ya que es difícil de expresar o explicitar.
- El conocimiento público, si es fácil de compartir y consiste en un

conocimiento creado/difundido por la sociedad. En cambio, si es personal ha sido construido por el propio individuo; es la base del conocimiento público.

- El Conocimiento local, desarrollado alrededor de un área geográfica definida. En cambio, el conocimiento global es el que se ha formado mediante redes o comunidades, pertenecientes a lugares geográficos dispares.
- El conocimiento orientado, si hace referencia a las relaciones causales entre conceptos; y será axiomático cuando se refiera a explicaciones de causas finales o a priori de sucesos.
- El conocimiento es explícito si puede ser transmitido de un individuo a otro mediante algún medio de comunicación formal. Si el conocimiento es difícil de comunicar o de formalizar, hablamos de conocimiento tácito o implícito, normalmente arraigado en experiencias personales o modelos mentales.
- El conocimiento es empírico si ha sido asumido colectivamente a través de ciertos resultados a los que no se ha llegado aplicando ningún método formal. Si por el contrario se ha seguido una metodología estamos ante conocimiento científico. Como en este último caso existen leyes y principios que lo avalan (las que nos han permitido llegar a él) podremos concluir que este conocimiento siempre es cierto.
- El conocimiento será cultural cuando en una organización se empleen términos, nomenclaturas y procedimientos que hayan sido

acordados internamente. Cuando estos elementos tengan una base bibliográfica hablaremos de conocimiento de diccionario.

Medición del Conocimiento.

El conocimiento se puede medir en tres formas, donde cada una de ellas se enfoca a una parte determinada del conocimiento general

Según Niveles de Complejidad: El ser humano puede captar un objeto en tres diferentes niveles: sensible, conceptual y holístico.

- El conocimiento sensible consiste en captar un objeto por medio de los sentidos; gracias a ella podemos almacenar en nuestra mente las imágenes de las cosas, con color, etc.
- El conocimiento conceptual, que consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales. La principal diferencia es que el conocimiento sensible es singular y el conceptual universal.

El conocimiento holístico (también llamado intuitivo) significa captar al objeto dentro de un amplio contexto, como elemento de una totalidad, sin estructuras ni límites definidos con claridad ⁽²²⁾.

Madre de comedor popular: Es toda aquella mujer que representa a la población de su comunidad, y están encargadas de la compra, conservación, almacenamiento, preparación y distribución de los alimentos en los comedores populares.

Comedores populares: Es todo lugar o área física de las zonas urbanas marginales que se destina para el almacenamiento,

preparación y distribución o venta de los alimentos al público usuario. (Ahora, CUNAMAS) ⁽²³⁾.

Higiene en la manipulación: Son todas las prácticas de las madres en los comedores populares que reducen la contaminación de los alimentos y la transmisión de gérmenes patógenos a los mismos durante su manipulación ⁽²⁴⁾.

Manipulación de los Alimentos: conjunto de actividades que realizan las madres de los comedores populares y que comprende desde la compra, conservación o almacenamiento, preparación y distribución de los alimentos de los comedores populares en un momento determinado ⁽²⁵⁾.

EL COMEDOR POPULAR COMO ORGANIZACION SOCIAL DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS

Las organizaciones sociales son instituciones de participación social que surgen por las necesidades que tienen los pobladores, especialmente los grupos más vulnerables; madres, niños y ancianos. Estas organizaciones que agrupan a la población de menos recursos económicos, son los Clubes de Madres, Comités de Vaso de Leche, Comedores Populares, Wawa Wasi y otras como Juntas Vecinales, Asilos, Albergues, etc.

Según la Encuesta, en el Departamento de Lima, existen 21,137 organizaciones sociales que están atendiendo las necesidades básicas de los pobladores de acuerdo a los lineamientos y políticas que desarrollan el Gobierno Central y Local. Según sus resultados

muestran que en el Departamento de Lima existen 2,719 Club de Madres con 231,618 beneficiarios; 14,182 Comités de Vaso de Leche con 1'291,648 beneficiarios; 2,816 Comedores Populares con 226,640 beneficiarios, 1,159 Wawa Wasi con 14,652 beneficiarios y 261 Organizaciones de diversos tipos (Albergues, Asilos, Comedores Infantiles, etc.) con 19,082 beneficiarios ⁽²⁶⁾.

COMEDORES POPULARES

Los Comedores Populares surgen en los años 60 y 70 como una estrategia para la supervivencia entre los pobladores urbanos en torno de las principales ciudades del Perú.

Las migraciones masivas del campo a la ciudad en el país resultaron en el crecimiento de grandes asentamientos carenciados que ocuparon como intrusos las afueras de las grandes ciudades incluida Lima. Quienes migraban del campo a la ciudad y los pobladores pobres de la ciudad se agruparon y finalmente crearon clubes y organizaciones de servicio para mejorar sus condiciones de vida. Los integrantes de algunos de estos clubes comenzaron a comprar alimentos a granel y a preparar alimentos en grupos para alimentar a sus familias. Estos clubes dieron origen a los comedores Populares. Su popularidad aumenta de forma constante, y hacia fines de la década del 70, el gobierno y algunas instituciones donantes comenzaron a brindarles alimentos y otros tipos de asistencia.

SALUD, HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS

La Salud según la OMS es un estado de completo bienestar físico, mental y social en perfecto equilibrio con el medio ambiente y no

solamente la ausencia de enfermedades y la Enfermedad es una alteración funcional o dinámica del organismo de las personas manifestándose en cambios en el comportamiento y a través de síntomas y signos.

En este contexto, la Enfermedad producida por alimentos se denomina a:

- a) Intoxicación alimentaria cuando se manifiesta por la ingestión de alimentos que contienen algunas sustancias tóxicas.
- b) Infección alimentaria cuando la enfermedad es causada por la ingestión de alimentos contaminados por microorganismos se denomina.
- c) Toxi-infecciones cuando se ingieren alimentos con cierta cantidad de microorganismos los cuales son capaces de producir o liberar toxinas una vez ingeridos.

Toda enfermedad alimentaria es susceptible a prevención; pero se debe tomar medidas para impedir que los microorganismos se desarrollen y multipliquen en los alimentos destinados al consumo humano. Para ello hay que: cocinar los alimentos cuidadosamente, practicar hábitos de limpieza, lavarse las manos con frecuencia, eliminar insectos y ratas, trabajar apropiadamente con la leche, carne y los alimentos en general, refrigerar o mantener los alimentos calientes, usar y beber y agua en buena cantidad, manejar utensilios de manera sanitaria, lavar con detergentes y desinfectantes los utensilios medidas consideradas como la higiene de los alimentos.

La noción de higiene ha evolucionado con el transcurrir del tiempo, no sólo en su relación estrecha con las creencias populares y las costumbres, que forman el conocimiento empírico, sino también en el ámbito del conocimiento científico y médico. De este modo, se puede hablar de dos conceptos de higiene en función de dos grandes periodos fundamentales, separados por la revolución biológica que supone el descubrimiento de los microorganismos y su papel en las enfermedades.

Esta línea divisoria eleva la higiene al rango de disciplina científica que se basa en observaciones irrefutables. Desde este nivel, acaba con numerosas ideas erróneas e instaura medidas que permitirán, según una gran mayoría, aumentar nuestra esperanza de vida.

Actualmente según la OMS, la higiene es el conjunto de medidas preventivas para conservar la salud, el cual se ha convertido en un componente esencial de nuestra vida. La higiene personal es constituida por el conjunto de medidas de protección que competen a cada individuo y mediante las cuales fomentan la salud y se limita la diseminación de enfermedades.

En lo que concierne a alimentación, toda persona que ejerciendo cualquier actividad que se aplique a los alimentos, desde su producción hasta su consumo, puede influir en la calidad y estados de los mismos. Ellos, en sus respectivos lugares de manipulación, pueden diseminar o por el contrario, impedir la diseminación de enfermedades, cumpliendo un rol importante en la higiene de los alimentos como parte de la salud pública ⁽²⁷⁾.

Al respecto el Ministerio de Salud (MINSA) plantea a través de la oficina de Dirección General de Salud (DIGESA) las siguientes Normas Sanitarias del Manipulador de Alimentos:

- a) Practicar buenos hábitos de higiene personal: baño diario, uñas cortas y limpias, cabello recogido, vestuario limpio y lavarse las manos todas las veces que tienen contacto con objetos que no tienen nada que ver con los alimentos; ejemplo dinero.
- b) Conservar y mejorar las condiciones higiénicas de su lugar de trabajo: lavar frecuentemente la superficie del lugar donde se elaboran los alimentos, recolectar y eliminar la basura y residuos de la preparación, lavar los cubiertos, con detergentes, desinfectantes y agua siempre limpia.
- c) Solicitar examen médico cada 6 meses y acudir al Centro de Salud.
- d) Carné de sanidad vigente.
- e) Descartar todo tipo de alimento que resulte malogrado o contaminado, aunque cause pérdida de dinero.
- f) Exigir a la municipalidad y Sector de Salud capacitación permanente en higiene de los alimentos.

Estas normas tienen como objetivo prevenir la contaminación de los alimentos, mediante las medidas necesarias para garantizar la inocuidad y salubridad de los productos alimenticios que consumimos.

Según el Codex Alimentarius, en el suplemento al Volumen 1B, el término Higiene de los alimentos hace referencia a todas las

condiciones y medidas necesarias para garantizar la inocuidad y la aptitud de los alimentos en todas las fases de la cadena alimentaria: producción primaria pasando por la preparación, fabricación, transformación, envasado, almacenamiento, transporte, distribución, venta y/o suministro de los alimentos o productos alimenticios al consumidor⁽²⁸⁾.

Microorganismos y Alimentos:

Alimentos que consumimos casi nunca son estériles sino que tienen asociaciones microbianas cuya composición depende de qué organismo llega a él y de cómo se multiplican. Los microorganismos existentes en un alimento procederán tanto de la microflora propia de la materia como de los microorganismos introducidos durante las operaciones de recolección, almacenamiento y distribución. En la mayoría de casos, esta microflora no ejerce un efecto aparente por lo que el alimento es consumido sin reparo y sin consecuencias adversas.

Calidad de los Alimentos para el Consumo:

Los alimentos para ser adquiridos en los diversos establecimientos dedicados a su distribución, deben reunir una serie de características que aseguren condiciones óptimas para el consumo a fin de evitar enfermedades en los consumidores. Entre los alimentos de contaminación rápida, aparecen principalmente los siguientes:

- Los huevos y sus derivados, que provocan aproximadamente 1/3 de las intoxicaciones,
- Las aves y en especial el pollo (*Salmonella*).
- Los alimentos que se consumen crudos (hortalizas y frutas).

Las características más importantes de los productos que sirven de alimentación directa al hombre para asegurar la calidad de los mismos, son las siguientes:

Las causas principales de daño en los alimentos son debidas, en la mayoría de casos, a una manipulación poco cuidadosa, pero también el uso de equipos inadecuados para su transporte.

La manipulación incorrecta se manifiesta de diferentes maneras como son: la alteración de su aspecto, infecciones por mohos, microorganismos, infección por plagas y parásitos, aceleración de los procesos químicos y enzimáticos, presencia de residuos de metales y otros productos como los plaguicidas, que pueden transmitirse a los productos sanos adyacentes ⁽²⁹⁾.

Limpieza, selección y clasificación de Alimentos.

Son operaciones indispensables en la preparación de las comidas; la limpieza para separar los contaminantes de los alimentos, la selección para elegir los alimentos en condiciones óptimas para el consumo de humano. La limpieza de los alimentos busca en esencia eliminar primero que todo, los contaminantes que constituyen un peligro para la salud ó que son estéticamente desagradables y por otra parte, el control de la carga microbiana y de las reacciones químicas y enzimáticos que afectan la eficacia de los procesos y calidad de las comidas.

La gran variedad de contaminantes que pueden encontrarse en los alimentos hace necesarios disponer de métodos de limpieza, siendo los 2 métodos más importantes:

- Métodos Secos: tamizado, cepillado, aspiración y abrasión.
- Métodos Húmedos: inmersión, aspersion, rociado, flotación, enjuague y filtración ⁽³⁰⁾.

Higiene en la Manipulación de Alimentos durante la Preparación.

La cocina constituye el lugar más sensible a los microbios. Esta concentración de bacterias en la cocina se debe al constante tránsito de diferentes personas, así como a la diversidad de los alimentos manipulados. Estos microbios se depositan sobre todas las superficies y provocan contaminaciones cruzadas, que son aquellas transmitidas por un objeto (tal como un utensilio de cocina) o por las manos. Las normas de higiene en la cocina se deben centrar en los siguientes puntos:

- Lavar los paños de cocina con frecuencia, ya que siempre están más o menos húmedos y se suelen utilizar para secar las manos o la vajilla. Se recomienda tener un paño diferente para cada uso y utilizar el papel absorbente siempre que sea posible su adquisición.
- Evitar en la medida de lo posible las tablas de cortar, las ensaladeras y las espátulas de madera. Éstas conservan la humedad en sus estrías, lo que las convierte en lugares propicios para la proliferación de las bacterias.
- Se deben lavar los utensilios de cocina cada vez que se vaya a preparar un alimento diferente o cuando este haya sido contaminado con otros productos.

- Se debe lavar la mesa o las superficies de trabajo después de manipular cada alimento. No basta con pasar un paño: debemos lavar la superficie con un producto detergente y, a continuación, aclarar antes de secarla.

Los hábitos higiénicos tienen por objeto evitar la contaminación y transmisión de gérmenes patógenos a los alimentos, basándose en:

Los hábitos de higiene personal:

- Baño o ducha antes de la jornada laboral.
- Limpieza e higiene de los cabellos.
- Cepillado de dientes como mínimo una vez después de las comidas.
- Uso de gorro en las zonas de manipulación o elaboración de alimentos.
- Cambio de ropa de trabajo.
- Ropa de trabajo exclusiva y limpia para el desarrollo del mismo.
- Uñas recortadas, limpias de esmalte y sin adornos.

Las acciones aplicadas al trabajo: Lavado de manos siempre que:

- Utilicemos el retrete o urinario.
- Manipulemos cajas o embalajes.
- Después de manipular carne cruda, pollos, pescado, etc.
- Manipulemos basuras, toquemos dinero.

- Antes o después de entrar en las zonas de manipulación de alimentos.

Para la realización de un buen lavado de manos se debe seguir los siguientes pasos o etapas:

- Remangar el uniforme hasta el codo.
- Enjuagar las manos y el antebrazo hasta el codo.
- Frotar las manos con el jabón hasta que se forme espuma y extenderla desde las manos hacia los codos.
- Dos veces por turnos; a falta de cepillos el lavado con agua y jabón se hará al Cepillar cuidadosamente manos y uñas, el cepillo debe permanecer en una solución desinfectante (cloro o yodo) mientras no se use. Este se renovará al menos por 20seg.; restregando fuertemente manos y uñas.
- Enjuagar bien con chorros de agua desde los codos hacia las manos.

Lo ideal es poder secar las manos con toalla de papel; en los casos en que no se dispone de toalla de papel se debe contar con una toalla que permanezca siempre limpia y sea renovada cuando esté muy mojada o su estado de limpieza no sea óptimo ⁽³¹⁾.

- Desinfectar las manos en una solución apropiada de ser necesario, puede también utilizarse alcohol (70 0) con este propósito.

ART. 9º—Los manipuladores-vendedores de alimentos callejeros deben recibir capacitación sobre manipulación higiénica de alimentos, a través de cursos con una duración mínima de 12 horas, los cuales pueden ser dictados por funcionarios de la autoridad local de salud o por particulares debidamente autorizados por aquella, cumpliendo en cualquier caso con lo establecido respecto a duración de los programas, personal docente y materiales educativos, por la autoridad sanitaria competente de la localidad.

ART. 19. —El manipulador-vendedor debe mantener limpio el sitio correspondiente a su puesto de venta y sus áreas adyacentes en un perímetro de por lo menos 2 metros.

ART. 20. —El puesto de venta debe contar con abastecimiento de agua potable, de preferencia corriente en cantidad de por lo menos un (1) litro por ración servida diariamente; en caso de no ser proveniente de la red pública de suministro, el puesto de venta debe contar con un depósito de agua de por lo menos veinte (20) litros, construido en material sanitario, debidamente protegido y dotado de grifo.

Las ropas protectoras se llevarán siempre que se encuentre en las áreas donde se manipulan los alimentos, se trata de ropa de color claro las cuales deben cambiarse con frecuencia y fabricadas con un material que pueda lavarse fácilmente y así mantenerse limpio. La ropa protectora debe servir para la buena protección tanto de los alimentos como de los operarios, Los cocineros y todo el personal encargado de preparar el alimento y servirlos deben llevar los mandiles blancos o de color claro que eviten que los alimentos se pongan en contacto con la ropa que se lleva abajo.

También es importante el uso de gorros que protegen que los alimentos se contaminen con cabellos u otros tipos de partículas y que también protegen al cabello y el cuero cabelludo de los efectos de los vapores de agua, grasa así como de harinas, etc. Para el lavado de hortalizas u otros productos alimentarios es necesario el uso de delantales de caucho.

El personal debe llevar zapatos o botas fuertes y cómodas. Los zapatos o botas deben sostener el arco plantar y el tobillo y facilitar una distribución del peso uniforme del cuerpo, deben además proteger los pies de los golpes contra los muebles o de cualquier bandeja o cubierto que pueda caer al suelo. En general, los más útiles son los zapatos planos o de tacón bajo, estos se mantendrán limpios y sólo se usarán en el trabajo con el fin de evitar el transporte de a las instalaciones gérmenes procedentes del exterior. En contra oposición a todas estas medidas higiénicas existen una serie de hábitos que el manipulador debe de evitar:

- Tocar lo menos posible los alimentos utilizando en la manipulación pinzas cubiertos, etc.
- Hurgarse o rascarse la nariz, boca, cabellos, las orejas descubiertas, o tocarse granitos, heridas, quemaduras o vendajes, por la facilidad de propagar bacterias durante la preparación y el servido de los alimentos.
- Toser, hablar, estornudar por encima de los alimentos, fumar o mascar chicle.

- Probar la comida con los dedos o introducir cucharas sucias a esos efectos.
- Usar uñas largas o con esmalte por que desprenden gérmenes y partículas en el alimento.
- Usar anillos, relojes, pulseras o cualquier alhaja de metal debido a que puede haber una contaminación química.
- Utilizar la vestimenta para limpiar o secar.
- Usar el baño como vestidor.

Locales y dependencias:

Las distintas áreas que conforman un local se denominan dependencias, deben de reunir una serie de requisitos que faciliten su limpieza y desinfección. Buena ventilación para evitar olores o que se formen gotas de humedad en paredes y techos. Los desperdicios cuando no son tratados correctamente resultan un foco de infección y contaminación, malos olores y el lugar apropiado para roedores, insectos, etc. El local contará con suficientes recipientes para contener todos los desperdicios en bolsas hasta que sean recogidos por los servicios de limpieza, tendrán tapas y serán de material resistente, no absorbente. Depositar desperdicios en cajas de cartón es antihigiénico, quedando estos expuestos a la acción de roedores, con peligro de derrama.

Los locales deben contar con instalaciones adecuadas de servicios higiénicos, para el lavado de manos con agua, en caso no

hubiera conexión de la red pública, los recipientes que contienen el agua deben contar con caño para su uso; los baños deben estar lejos del área donde se preparan y manipulan los alimentos.

Así mismo, en las áreas de preparación deben tener una conexión de agua para la limpieza de los alimentos, de no contar con ello es necesario que cuente con depósitos de agua con caño y cerrados.

Está prohibida la presencia de animales domésticos en locales de preparación, fabricación o manipulación de alimentos.

Los productos de limpieza y desinfección se guardarán en un área reservada para ello de forma exclusiva, nunca en dónde se preparan o manipulan alimentos ⁽³²⁾.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

H_i: El conocimiento de las madres sobre manipulación e higiene en la alimentación de los niños y niñas en el programa social CUNAMAS, son de nivel medio en Tingo María 2016.

H_o: El conocimiento de las madres sobre manipulación e higiene en la alimentación de los niños y niñas en el programa social CUNAMAS, son de nivel alto en Tingo María 2016.

2.4.2. Hipótesis específica

H_{e1}: Los factores socio demográficos de las madres cuidadoras del CUNAMAS, son elementos que participan en el manejo e higiene de los alimentos para la alimentación de los niños.

H_{e2}: Los conocimientos de las madres sobre manipulación de los alimentos son medios quienes dan asistencia en los CUNAMAS, Tingo María

H_{e3}: Los conocimientos de la madre sobre la higiene en los alimentos son medios, quienes dan asistencia en los CUNAMAS, Tingo María.

2.5. Variables

2.5.1. Variable de interés

Nivel de conocimiento

2.5.2. Variable de caracterización

Manipulación e higiene en los alimentos

2.5.3. Variables intervinientes

Edad

Estado civil

Nivel de instrucción:

Procedencia

2.6. Operacionalización de variables

VARIABLES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA
Edad	Edad actual de madre	Años cumplido	Razón
Estado civil	Parentesco de unión	Conviviente Casada Soltera Viuda	Nominal
Nivel de instrucción	Nivel de escolaridad alcanzado por el joven	Primaria Secundaria Superior	Ordinal
Procedencia	Ubicación geográfica	Urbano Periurbano Rural	Nominal
Tiempo de contrato	Registro laboral	Mayor de seis meses Menor de seis meses	Nominal
Conocimiento	Escala del conocimiento	Alto Medio bajo	Ordinal
Manipulación alimentos	Grado de cumplimiento de la norma	Adecuado Inadecuado	Nominal
Higiene alimentos	Grado de cumplimiento de la norma	Adecuado Inadecuado	Nominal

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio estuvo orientado en base a una investigación de corte transversal, se obtuvo la información en un momento, lugares específicos facilitando la información. El estudio de investigación es de nivel aplicativo, porque los resultados que se obtengan, están orientados a mejorar los conocimientos y conductas como estrategias en la intervención frente a la alimentación infantil en el primer nivel de atención ⁽³³⁾.

3.1.1. Enfoque

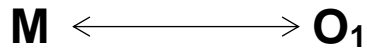
El presente estudio se trabajó con el enfoque cuantitativo de tipo descriptivo simple, se recolectó información y se analizaron a fin de contestar las preguntas de investigación, haciendo uso de la estadística.

3.1.2. Alcance o nivel

El trabajo de investigación corresponde al nivel aplicativo descriptivo simple porque se logró determinar las variables de estudio con la situación descrita.

3.1.3. Diseño

El diseño que se utilizó para el presente estudio fue descriptivo simple y se representa según la gráfica siguiente:



Dónde:

M= Muestra de estudio

O₁ Observación de variable

Este diseño guarda semejanza con el diseño observacional, con la diferencia de que en este caso los componentes de los grupos son seleccionados aleatoriamente como sucede en la muestra.

3.2. Población y muestra

La población de estudio, estuvo conformado por 20 madres cuidadoras que laboran en los CUNA MAS del ámbito de la ciudad de Tingo María, siendo representantes quienes velan por la alimentación infantil.

La muestra se obtuvo bajo la intencionalidad no probabilística, siendo 10 madres cuidadoras contratadas para el cuidado diurno de los niños, considerando la elección del muestreo por conveniencia.

3.2.1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- Las madres encargadas de la preparación de alimentos en el CUNAMAS,

- socias activas de la organización que aceptaron participar del estudio de investigación.
- Madres cuidadoras de CUNAMAS de los diferentes escenarios.
- Madres cuidadoras que aceptaron participar del estudio firmando su consentimiento informado.

Criterio de Exclusión

- Madres de familia que encargan al cuidado diurno y regresan en la tarde.
- Socias que no desean participar del estudio de investigación
- Madres que no son cuidadoras o reemplazos de las socias
- Madres cuidadoras que no aceptaron participar del estudio firmando su consentimiento informado

3.2.2. Ubicación de la población, espacio y tiempo

El estudio de investigación se aplicó en el local de CUNAMAS, se encuentra ubicada en la Provincia de Leoncio Prado, Distrito Rupa Rupa y Castillo Grande dentro de Tingo María.

Tingo María como ciudad está ubicada en el departamento de Huánuco, específicamente en el centro oriente del territorio Peruano a 135 km de la ciudad de Huánuco y a la margen derecha del Rio Huallaga.

Aplicando sobre el tiempo del estudio, se enmarcó en el mes de noviembre del 2016.

3.2.3. Muestra y muestreo:

- Unidad de análisis.- La unidad de análisis estuvo conformada por las madres cuidadoras de CUNAMAS que laboran en Tingo María.
- Unidad de muestreo.- Está conformada por las madres cuidadoras de CUNAMAS a quienes se aplicó el instrumento de recolección de datos.
- Marco Muestral.- El Marco Muestral estuvo constituida por el registro de madres que laboran en dicha institución.
- Tamaño de muestra.- Por ser la población pequeña se consideró usar el método de población muestral incorporando como muestra a la población total de estudio que constituyen 20 madres cuidadoras.
- Tipo de muestreo.- Se realizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, según criterios de inclusión y exclusión.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el estudio se utilizó la técnica de la encuesta, contando para ello con la elaboración de un cuestionario estructurado de alternativas múltiples, para medir los conocimientos sobre higiene en la Manipulación de los alimentos de las madres de los CUNAMAS en la ciudad de Tingo María.

El objetivo del instrumento es obtener información que permita determinar los conocimientos que las madres de los CUNAMAS poseen sobre la higiene en la manipulación de alimentos.

Las puntuaciones generales se consideran como correcta e incorrecta, asignando un punto por respuesta correcta y 0 puntos por respuesta incorrecta, ejecutándose de la siguiente manera: Conocimiento bajo = 0 a 7 puntos (< 50%), conocimiento medio = 8 a 16 puntos (50%) y conocimiento alto = 17 a 24 puntos. (100%)

3.3.1. Para recolección de datos

Antes de la aplicación directa del instrumento, se realizó la valides del contenido y de constructo del instrumento mediante un juicio de expertos, participando profesionales del área nutrición, de enfermería y de estadística; luego se aplicó la tabla binomial para establecer el grado de concordancia.

- Se envió un oficio solicitando el permiso al coordinador del CUNAMAS en Tingo María.
- Se solicitó el permiso a la responsable de cada CUNAMAS registrados puesto que cada centro de cuidado diurno estuvo a cargo de una madre guía.
- Se aplicó el instrumento a las madres que trabajan en los CUNAMAS, quienes firmaron el consentimiento informado e indicándoles sobre su participación voluntaria en la investigación.
- Se realizó la visita en horarios diferenciados para no dificultar sus labores y puedan ofrecernos la información real.

3.3.2. Para la presentación de datos

Se realizó primero la codificación de los datos otorgando las siguientes puntuaciones de acuerdo a las respuestas positivas obtenidas en el cuestionario aplicado.

Luego se procede a construir una Matriz de Datos con los valores obtenidos en todos los cuestionarios ya codificados, donde se obtendrá el puntaje máximo del cuestionario.

Para valorar el conocimiento de las madres se considera al promedio para obtener los rangos de puntuación entre las madres que conocen y desconocen sobre las medidas de Higiene en la Manipulación de Alimentos en los CUNAMAS de la ciudad de Tingo María.

Los resultados se presentan en Cuadros y Gráficos estadísticos según frecuencia, de acuerdo con el objetivo principal y los objetivos específicos del problema de investigación; los datos fueron analizados en forma porcentual; permitiendo describir los conocimientos que tienen las madres de los comedores populares y confrontarlos con el marco teórico.

3.3.3. Para el análisis e interpretación de los datos

Para el análisis e interpretación de los datos, se utilizó la estadística descriptiva teniendo en cuenta las medidas de tendencia central tales como media y mediana, así mismo se utilizó la desviación estándar, la información se presentara a través de tablas y gráficos con sus respectivas frecuencias absolutas y porcentuales, los cuales se

realizaran en el SPSS V. 21 y el EXCEL. A si mismo se utilizó la estadística no paramétrica en la prueba de chi - cuadrada (χ^2), dado que las variables de la hipótesis son de naturaleza nominal y lo que se pretende es estimar la asociación de las mismas con los resultados.

ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION:

Antes de la aplicación del instrumento para recolectar datos, se solicitó el consentimiento informado a cada una de las madres cuidadoras considerados en el estudio; asimismo en el presente estudio se consideró los principios bioéticos de investigación en enfermería que se explican a continuación:

Beneficencia: se respetó este principio porque se buscó que los resultados del presente estudio beneficien a cada uno de los participantes.

No maleficencia: Se respetó este principio, porque en ningún momento se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos ni el bienestar de las participantes, ya que la información obtenida fue de carácter confidencial y de uso estricto para fines de investigación.

Autonomía: se respetó este principio, ya que se les explicó a los participantes en forma clara y precisa que podían participar o no en la investigación, previa aceptación del consentimiento informado.

Justicia: se respetó este principio, puesto que se aplicó los instrumentos de investigación a todos los participantes, brindándoles un trato amable, respetuoso y equitativo a cada uno de los participantes, sin distinción de raza, religión, condición social o de cualquier otra índole que interrumpa el estudio.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS

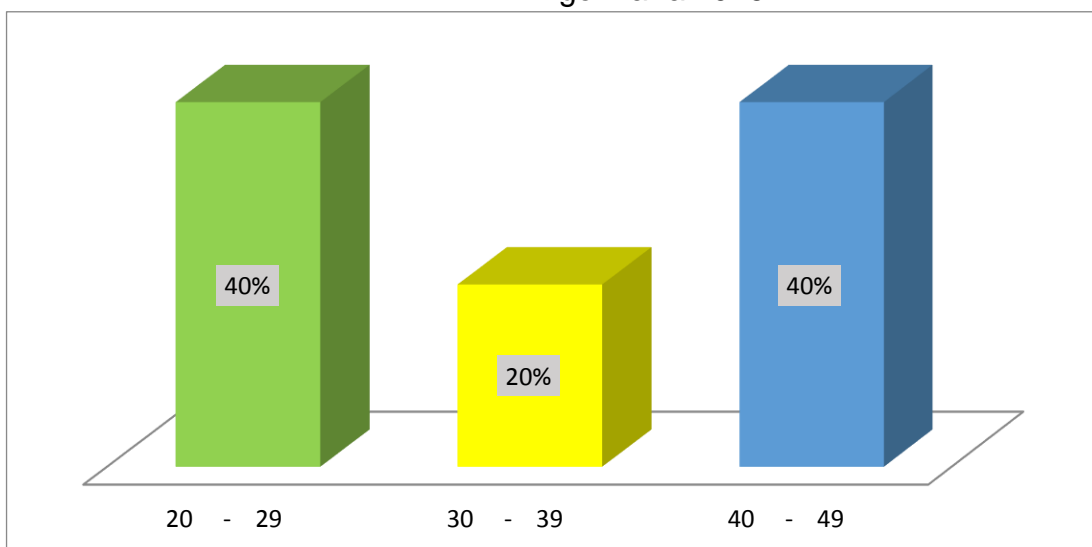
4.1. Procesamiento de datos

Tabla 01. Distribución según características sociodemográficas de madres cuidadoras en CUNAMAS Tingo María 2016

Características Sociodemográficas	n=20	
	<i>f</i>	%
Grupo de edad		
20 - 29	8	40%
30 - 39	4	20%
40 - 49	8	40%
Grado de Instrucción		
primaria	10	50%
secundaria	8	40%
superior	2	10%
Estado civil		
Soltera	0	0%
conviviente	10	50%
casada	10	50%
divorciada	0	0%
Procedencia		
Rural	6	30%
Peri urbano	6	30%
Urbano	8	40%

Fuente: DFSA

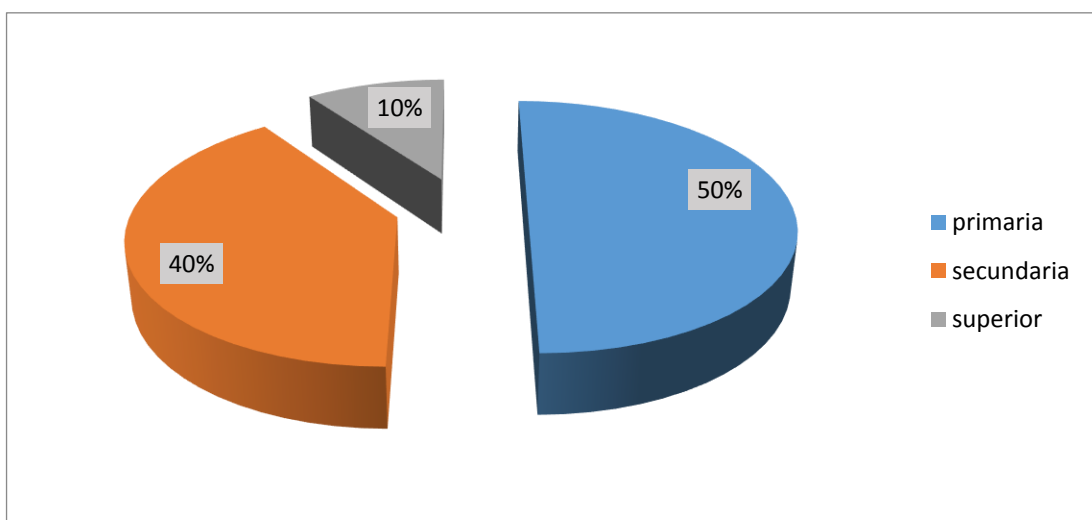
Grafico 01. Porcentaje según edad de la madre cuidadora en CUNAMAS Tingo María 2016



Fuente: Encuesta aplicada

Interpretación: La edad de las madres que laboran en los centros de cuidado diurno CUNAMAS que alimentan niños menores de 36 meses el 40% (8) madres con edades de 40 a 49 años, con similar porcentaje de madres entre los 20 a 29 años, se observa además que el 20% (4) madres están entre los 30 a 39 años.

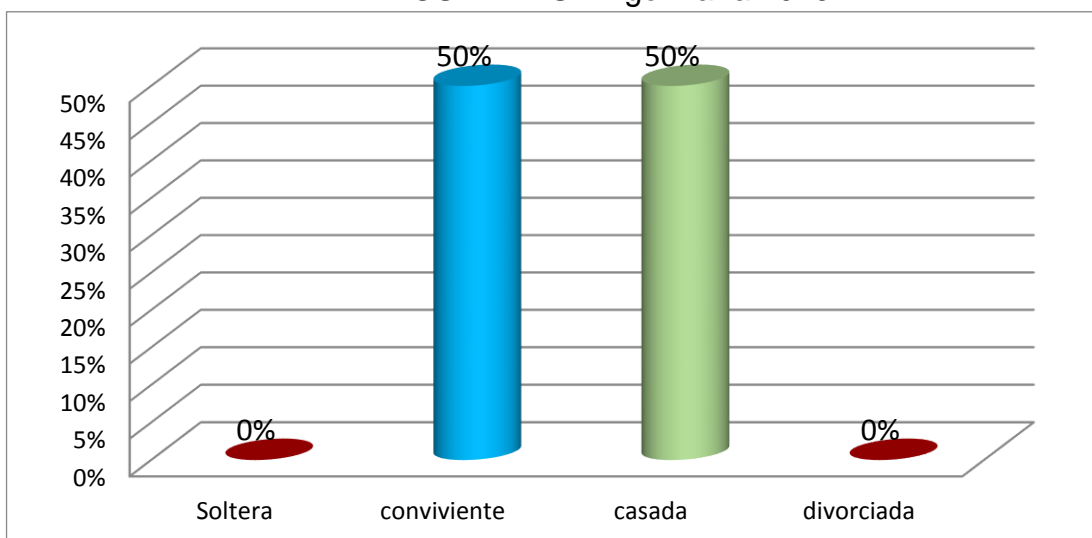
Gráfico 02. Porcentaje según, Grado de instrucción de madres cuidadoras de CUNAMAS, Tingo María 2016



Fuente: Encuesta aplicada

Interpretación: En relación al grado de instrucción las madres respondieron el 50% (10) terminaron la primaria, el 40% (8) con secundaria completa y solo un 10% (2) madre tienen estudio superior respectivamente.

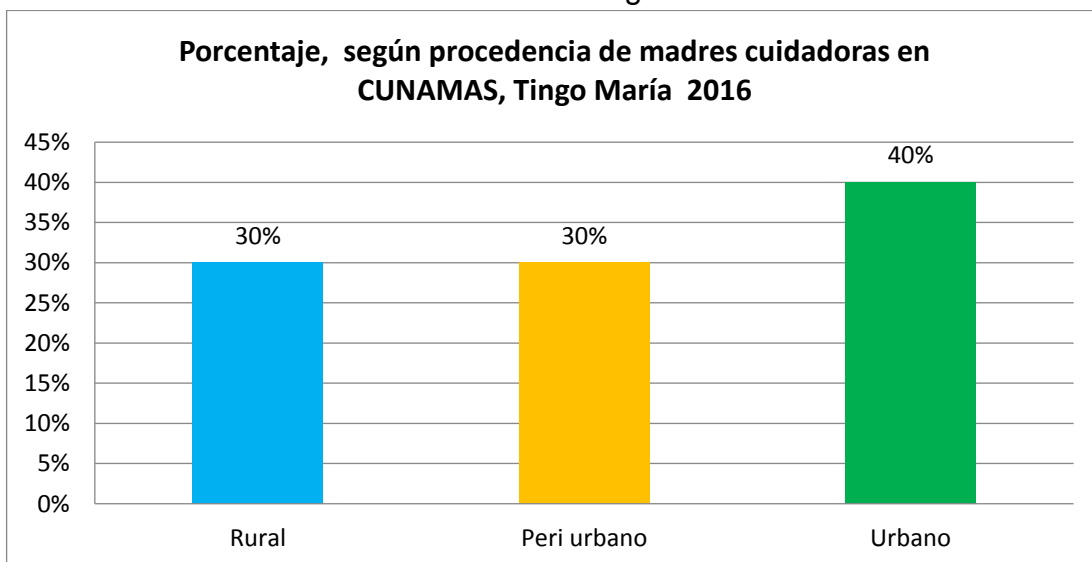
Gráfico 03. Porcentaje según, estado civil de madres cuidadoras de CUNAMAS Tingo María 2016



Fuente: Encuesta aplicada

Interpretación: En relación al estado civil de las madres cuidadoras de CUNAMAS representan con similar porcentaje de convivientes con un 50%(10) y las madres casadas representan también el 50%(10) de las encuestadas.

Gráfico 04. Porcentaje según, procedencia de madres cuidadoras en CUNAMAS Tingo María 2016



Fuente: Encuesta aplicada

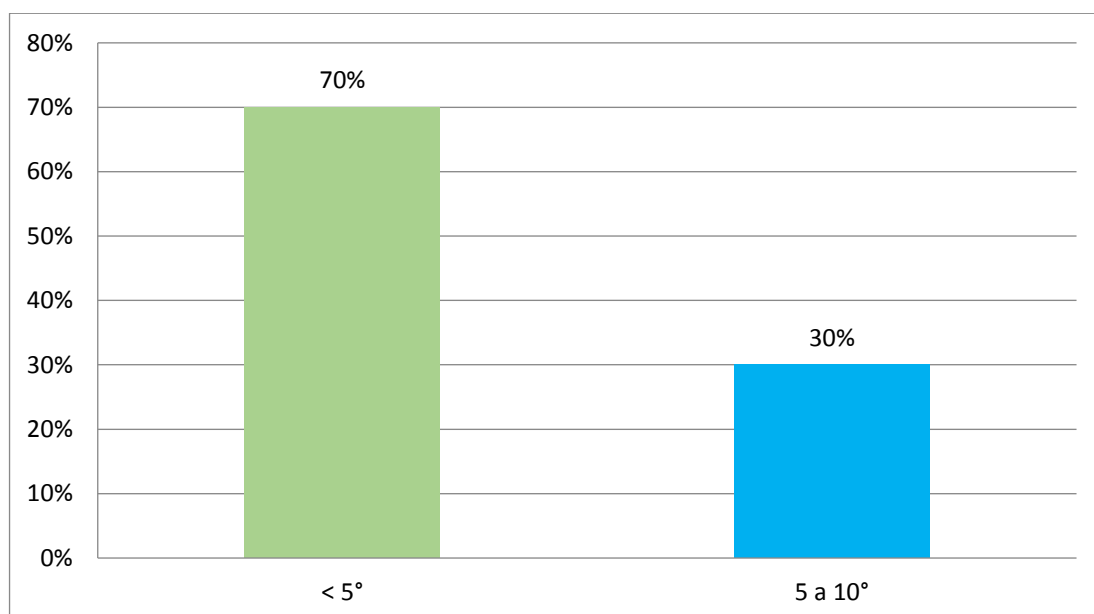
Interpretación: La procedencia de las cuidadoras del CUNAMAS el 40% (8) proceden de la zona urbana, en tanto hay una similitud del 30% (6) de ellas que proceden de las zonas peri urbana y rural lo que conlleva a tener literalmente el compromiso de accesibilidad para el cuidado infantil.

Tabla 02. Distribución según, conocimiento de temperatura de conservación de alimentos, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016

Temperatura de alimentos	n=20	
	f	%
< 5°	14	40%
5 a 10°	6	20%

Fuente: DFSA

Gráfico 05. Proporción según, conocimiento de temperatura de conservación de alimentos, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016



Fuente: Encuesta aplicad

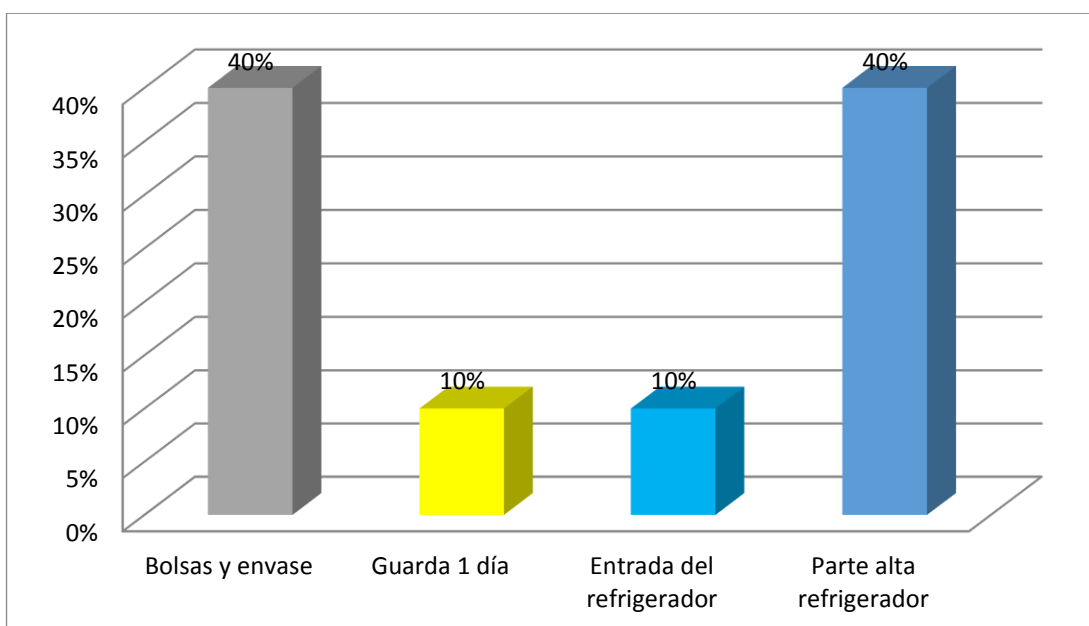
Interpretación: En relación al sobre el conocimiento de las madres cuidadoras de CUNAMAS en el enfoque de la temperatura de conservación de alimentos, representa una proporción de 14 madres (70%) que responde a conservar < de 5° los alimentos creándose un adecuado estilo de manipulación, siendo 6 madres (30%) que refieren de 5 a 10 de temperatura dato menor que podrían ir adecuándose para garantizar la alimentación infantil.

Tabla 03. Distribución según, conocimiento de refrigeración de alimentos, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016

Conocimiento de refrigeración de alimentos	n=20	
	f	%
Bolsas y envase	8	40%
Guarda 1 día	2	10%
Entrada del refrigerador	2	10%
Parte alta refrigerador	8	40%

Fuente: DFSA

Gráfico 06. Porcentaje según, conocimiento de refrigeración de alimentos, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016



Fuente: Encuesta aplicada

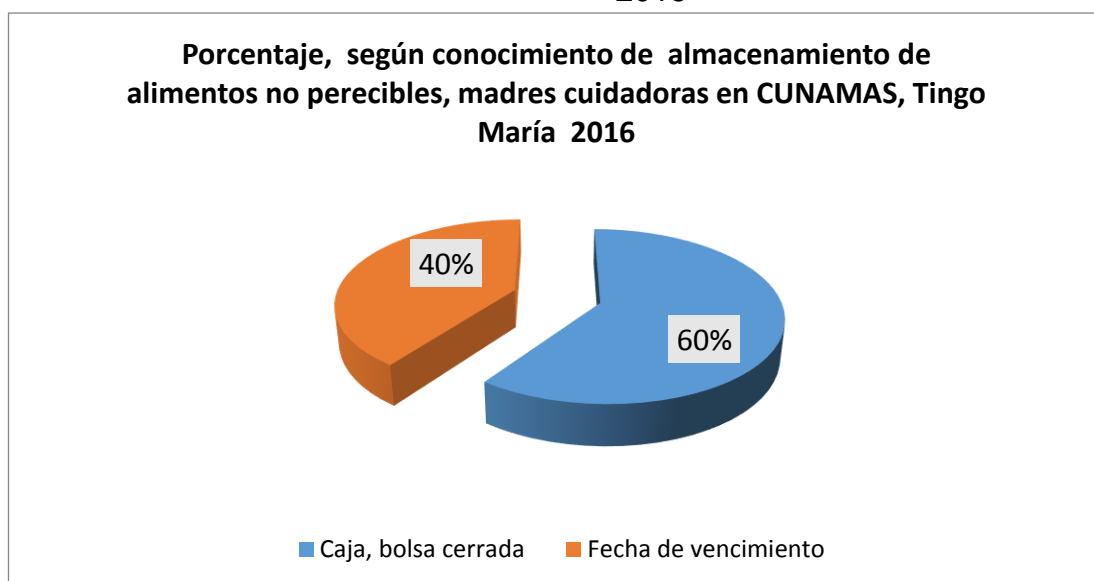
Interpretación: Con respecto al gráfico sobre conocimiento de refrigeración de alimentos por parte de las madres cuidadoras que manipulan alimentos se puede interpretar que el 40% (8) para la refrigeración de alimentos lo realizan el bolsa y envases, siendo similar representación las que ubican los alimentos en la parte inferior de la refrigeradora o conservadora, el cual un 10% (2) lo realiza en lugar no recomendado y el tiempo que podrían generar alteración organoléptica.

Tabla 04. Distribución según, conocimiento de almacenamiento de alimentos no perecibles, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016

Almacenar alimentos no perecibles	n=20	
	f	%
Caja, bolsa cerrada	12	60%
Fecha de vencimiento	8	40%

Fuente: DFSA

Gráfico 07. Porcentaje según, conocimiento de almacenamiento de alimentos no perecibles, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016



Fuente: Encuesta aplicada

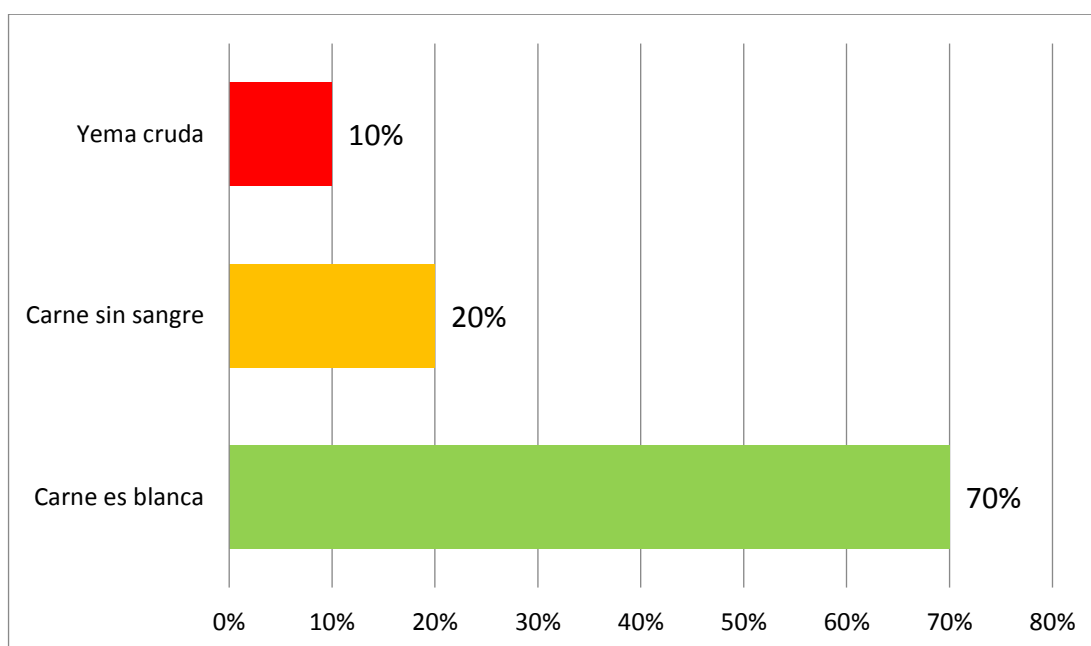
Interpretación: El gráfico se demuestra sobre el conocimiento de las madres sobre el almacenamiento de los alimentos no perecibles, siendo el 60% (12) de madres quienes optan por hacerlo en cajas y bolsas herméticas asegurando un almacenamiento promedio, sin embargo el 40% (8) de madre refieren trabajar con productos verificando la fecha de vencimiento para su almacenamiento de los mismos, lo que constituye conocer las medidas de almacenamiento en el CUNAMAS.

Tabla 05. Distribución según, conocimiento de características de alimentos cocidos, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016

Conoce característica alimento cocido	n=20	
	f	%
Carne es blanca	14	70%
Carne sin sangre	4	20%
Yema cruda	2	10%

Fuente: DFSA

Gráfico 08. Porcentaje según, conocimiento de características de alimentos cocidos, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016



Fuente: Encuesta aplicada

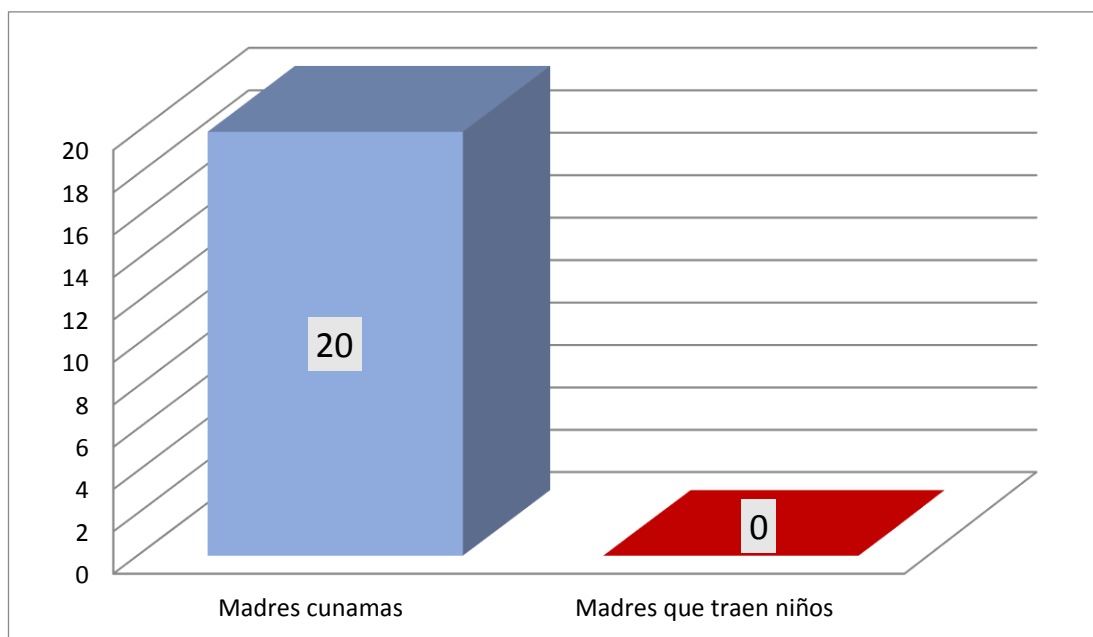
Interpretación: Con respecto al reconocimiento de alimentos cocidos, sus características, se observa que el 70% (14) de madres reconocen que las carnes deben ser blancas sin percepción olfativa contraria, por tanto el 20% (4) de madres indican simplemente verificar si la carne tiene sangrado, siendo el 10% (2) de madres que simplemente el huevo está mal cocido si no presenta el sancochado ideal para la alimentación de los niños.

Tabla 06. Distribución según, quienes manipulan los alimentos, sobre el número de madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016

Quienes manipulan los alimentos	n=20	
	f	%
Madres CunaMas	20	100%
Madres que traen niños	0	0%

Fuente: DFSA

Gráfico 09. Proporción según, quien manipula alimentos, sobre el número de madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016.



Fuente: Encuesta aplicad

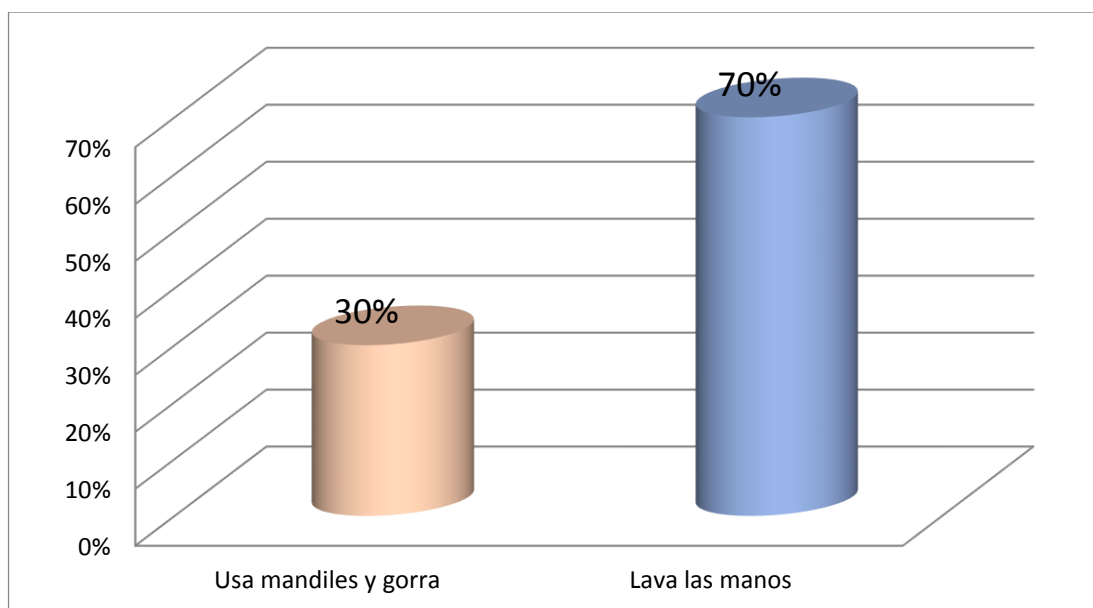
Interpretación: En relación al conocimiento de la madre cuidadora CUNAMAS con referencia a que una sola persona debe alimentar al niño, se demuestra que el 100% (20) de ellas coinciden en lo apropiado y garantizado alimentar al niño para evitar contaminación cruzada, lo que representa a las 10 madres en estudio.

Tabla 07. Distribución según, conocimiento de reglas de higiene para manipulación de alimentos, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016

Conoce reglas de higiene	n=20	
	f	%
Usa mandiles y gorra	6	30%
Lava las manos	14	70%

Fuente: DFSA

Gráfico 10. Porcentaje según, conocimiento de reglas de higiene para manipulación de alimentos, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016



Fuente: Encuesta aplicada

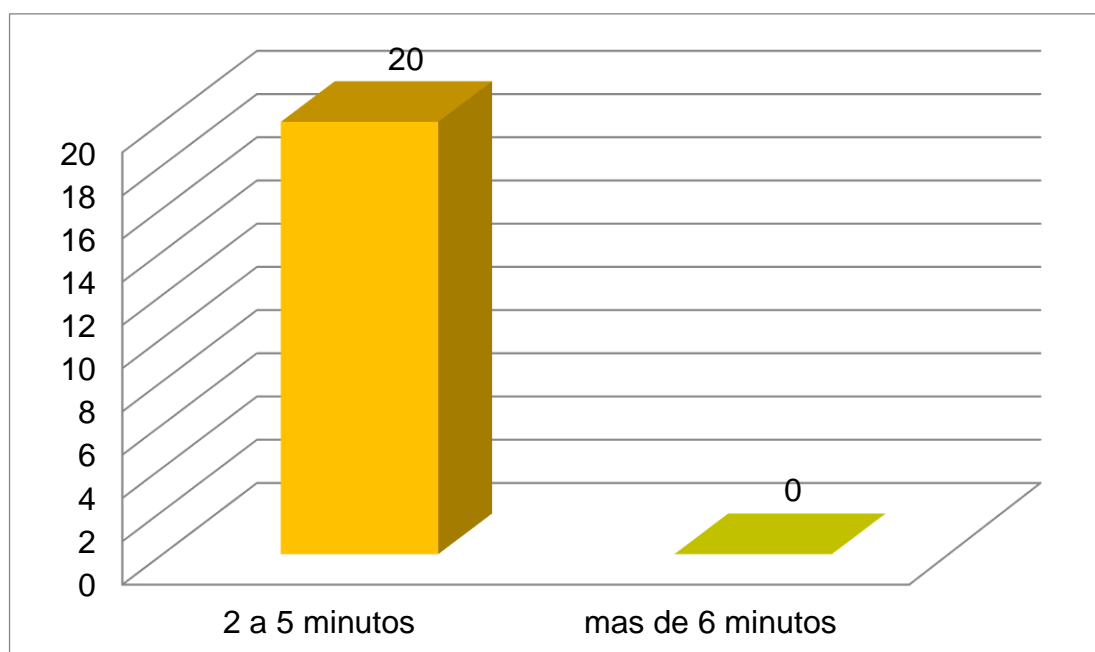
Interpretación: El nivel de conocimiento de higiene es fundamental, por ello se observa en el gráfico que el 70% (14) de madres cuidadoras del CUNAMAS se lavan las manos antes y después de alimentar a los niños, siendo el 30% (6) de madre que también lo realizan pero utilizan además mandiles y gorros para alimentar siendo un complemento puesto que el primero reduce el 90 % de microorganismos patógenos.

Tabla 08. Distribución según, conocimiento de tiempo de lavado de manos, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016

Conoce tiempo de lavado de manos	n=20	
	f	%
2 a 5 minutos	20	100%
más de 6 minutos	0	0%

Fuente: DFSA

Gráfico 11. Proporción según, conocimiento del tiempo de lavado de manos, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016



Fuente: Encuesta aplicada

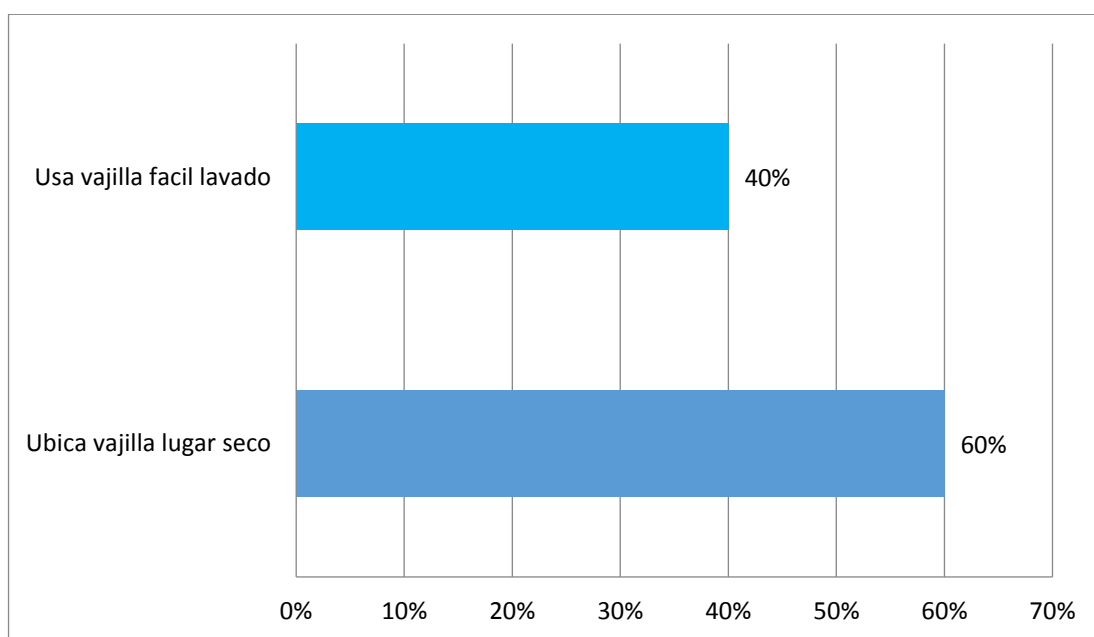
Interpretación: Con respecto al hábito de higiene sobre todo del lavado de manos de las madres cuidadoras del CUNAMAS, se observa que las 20 madres (100%) conocen y cumplen con esta actividad fundamental considerando sobre todo el tiempo en minutos para hacerlo efectivamente consideran de 2 a 5 minutos para eliminar los microorganismos.

Tabla 09. Distribución según, conocimiento de limpieza de utensilios, hábito en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016

Conoce limpieza de utensilios	n=20	
	f	%
Ubica vajilla lugar seco	12	60%
Usa vajilla fácil lavado	8	40%

Fuente: DFSA

Gráfico 12. Porcentaje según, conocimiento de limpieza de utensilios, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016



Fuente: Encuesta aplicada

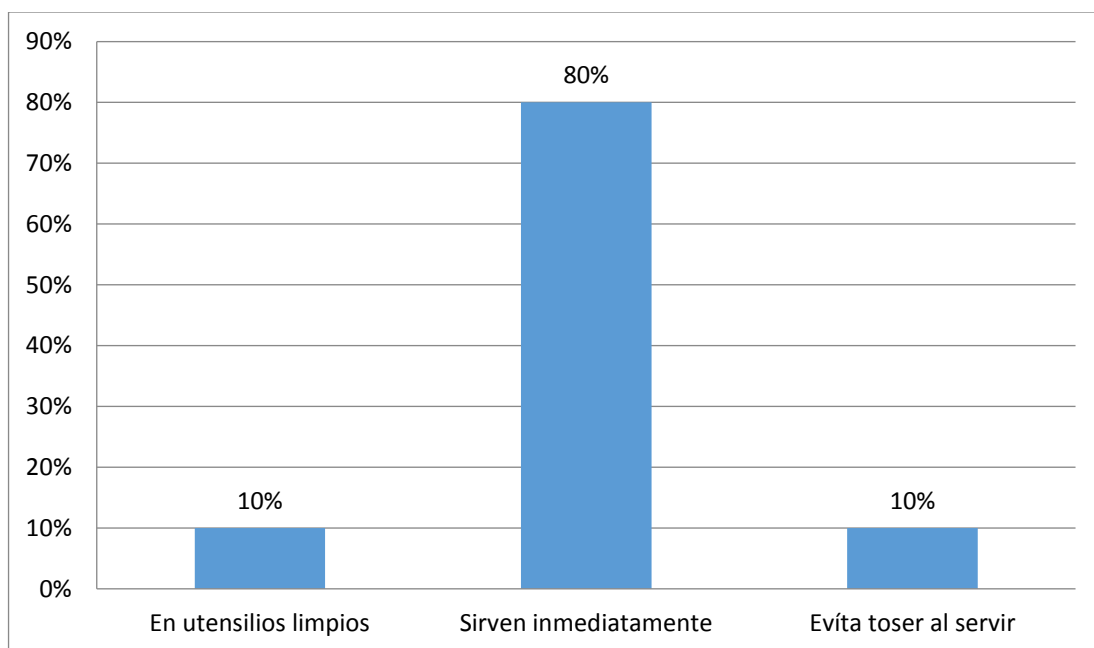
Interpretación: El gráfico demuestra que las madres cuidadoras del CUNAMAS el 60% (12) de ellas generalmente utilizan vajillas de fácil lavado, considerando limpio y apropiado para la alimentación, en tanto que el 40% (8) madres responde el enfoque de limpieza de utensilios parte de ubicar correctamente para evitar contaminación ambiental.

Tabla 10. Distribución según, conocimiento de pautas para servir el alimento, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016

Conoce pautas para servir alimentos	n=20	
	f	%
En utensilios limpios	2	10%
Sirven inmediatamente	16	80%
Evita toser al servir	2	10%

Fuente: DFSA

Gráfico 13. Porcentaje según, conocimiento de pautas para servir el alimento, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016



Fuente: Encuesta aplicada

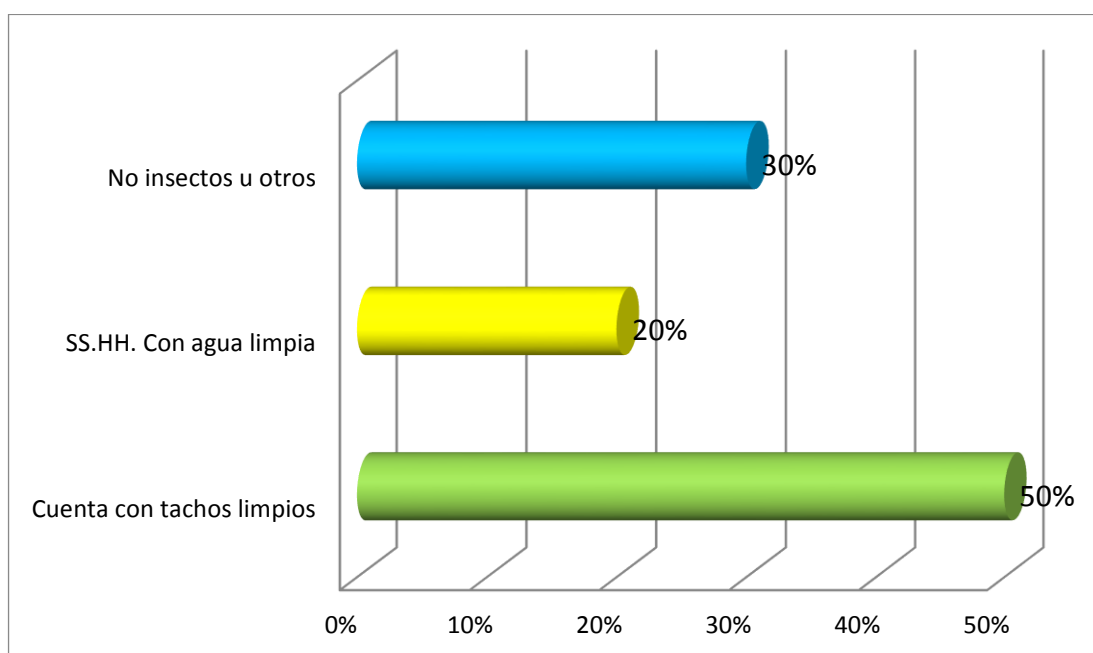
Interpretación: En relación a las pautas de servir los alimentos en el CUNAMAS, las madres que representa el 80% (16) indican conocer que los alimentos deben servir inmediatamente para garantizar la buena nutrición, mientras que el 10% (2) consideran evitar toser y servir en utensilios limpios para no generar contaminación, lo cual indica conocer las medidas de prevención.

Tabla 11. Distribución según, conocimiento de limpieza del local, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016

Conoce limpieza del local	n=20	
	f	%
Cuenta con tachos limpios	10	50%
SS.HH. Con agua limpia	4	20%
No insectos u otros	6	30%

Fuente: DFSA

Gráfico 14. Porcentaje según, conocimiento de limpieza del local, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016.



Fuente: Encuesta aplicada

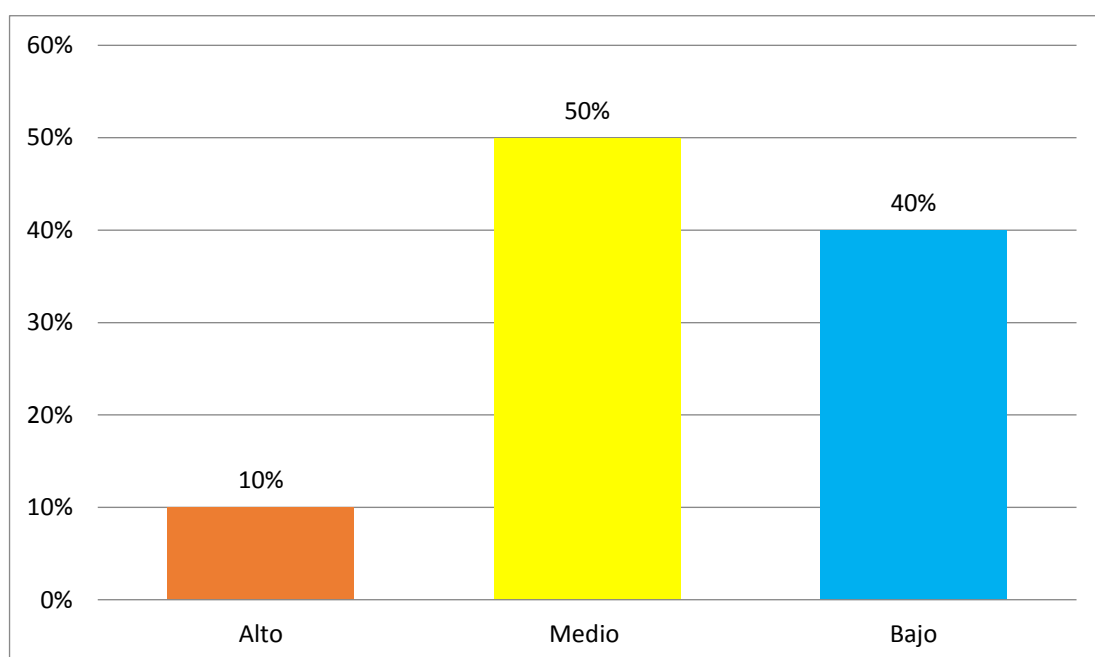
Interpretación: Dentro del proceso de alimentación infantil por las madres del CUNAMAS, se observa que la limpieza del local deben ser limpios siendo el 50% (10) de madres que están en acuerdo, el 30% (6) refieren que no debe haber insectos y un 20% (4) que los servicios higiénicos deben estar limpios, en consecuencia coinciden en que el local de alimentación deben estar limpios en todo momento.

Tabla 12. Distribución según, Nivel de conocimiento global sobre manipulación e higiene, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016

Nivel de conocimiento global	n=20	
	<i>f</i>	%
Alto	2	10%
Medio	10	50%
Bajo	8	40%

Fuente: DFSA

Gráfico 15. Porcentaje según, Nivel de conocimiento global sobre manipulación e higiene, en madres cuidadoras CUNAMAS Tingo María 2016.



Interpretación: El conocimiento de las madres del CUNAMAS, se representa con el 50% (10) con conocimientos de nivel medio, el 40% (8) madres con conocimiento de nivel bajo y un 10% (2) de madres con conocimiento alto, en consecuencia coinciden con la propuesta realizada en el estudio de investigación.

CAPITULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de resultados

Las madres que laboran en los centros de cuidado diurno CUNAMAS quienes alimentan a niños menores de 36 meses, el 40% son madres se encuentran entre las edades de 40 a 49 años, existe una gran experiencia de vida para el cuidado infantil, siendo el 40% madres entre los 20 a 29 años quienes demuestran entusiasmo en el grupo, se observa también el 20% de madres comprendidas entre las edades de 30 a 39 años, configurándose una combinación secuencial para el cuidado del niño y la seguridad alimentaria. Tiene concordancia con el estudio de investigación de Inocencio, concluye a la diferencia entre el grupo de edad y las prácticas de higiene se encontró que no hay diferencia entre ellas. ⁽³⁴⁾

El nivel de instrucción de las madres cuidadoras del CUNAMAS que alimentan niños menores de 36 meses el 50% tienen primaria completa y el 40% con secundaria completa, solo un 10% de las madres tienen estudio superior respectivamente, ello demuestra por el nivel de Instrucción tienen aparentemente un nivel de conocimiento sobre manipulación e higiene en los alimentos, que requiere de monitoreo o asistencia técnica básica. Inocencio en su estudio concluye no hay diferencia en lo que concierne al nivel de escolaridad se evidencia mediante la práctica adecuada en la alimentación. ⁽³⁵⁾

Con respecto a la procedencia de las cuidadoras del CUNAMAS identificamos el 40% proceden de la zona urbana considerándose

accesibles para los servicios diurnos, en tanto el 30% de ellas que proceden de las zonas peri urbana y rural lo que conlleva a tener literalmente el compromiso de accesibilidad para el cuidado infantil. Siguiendo al estudio de Inocencio determina que la procedencia no tiene diferencia para la dedicación del cuidado en la alimentación.

Las madres cuidadoras de CUNAMAS en el enfoque de conocimiento de la temperatura de conservación de alimentos, 7 madres consideran conocer la conservación de los alimentos en < a 5° observando un adecuado estilo de manipulación, en tanto que 3 madres refieren conservar de 5 a 10° de temperatura dato que podrían ir adecuándose para garantizar la alimentación infantil. Contrastando con el estudio de Galindo, en cuanto a las prácticas de conservación de alimentos el 61 % (25) tienen prácticas adecuadas; mientras que 39% (15) tienen prácticas inadecuadas. ⁽³⁶⁾

En relación al conocimiento de refrigeración de alimentos por parte de las madres cuidadoras que manipulan alimentos se puede interpretar que el 40% para la refrigeración de alimentos lo realizan en bolsa y envases, siendo similar representación las que ubican los alimentos en la parte inferior de la refrigeradora o conservadora, el cual un 10% lo realiza en lugar no recomendado y el tiempo que podrían generar alteración organoléptica. Se asocia al estudio también de Galindo como en la representación anterior. ⁽³⁷⁾

El conocimiento de las madres sobre el almacenamiento de los alimentos no perecibles, siendo el 60% de madres quienes optan por hacerlo en cajas y bolsas herméticas asegurando un almacenamiento

promedio, sin embargo el 40% de madre refieren trabajar con productos verificando la fecha de vencimiento para su almacenamiento de los mismos, lo que constituye conocer las medidas de almacenamiento en el CUNAMAS. En el estudio de Galindo demuestra que las prácticas de almacenamiento de alimentos es el 61 % (25) tienen prácticas adecuadas; mientras que 39% (15) tienen prácticas inadecuadas, representación similar al estudio efectuado.

En el estudio se identifica el 70% de madres reconocen que las carnes deben ser blancas sin percepción olfativa contraria, por tanto el 20% de madres indican simplemente verificar si la carne tiene sangrado, siendo el 10% de madres que simplemente indica algún cambio menor no presenta riesgos para la alimentación de los niños. En el estudio de Orellana, se concluye que el personal que trabaje dentro del departamento de alimentación deberá tener conocimientos básicos de manipulación y seguridad alimentaria. Dentro del área de cocina del Hospital Moreno Vázquez existen procedimientos de seguridad alimentaria, pero no se ajustan a los procesos de cocina, por lo cual pueden surgir potenciales peligros de contaminación, contrastando de esta manera que en el estudio de manipulación e higiene que los CUNAMAS deben contar con manuales para la revisión diaria. ⁽³⁸⁾

El conocimiento sobre higiene alimentario es fundamental, por ello el 70% de madres cuidadoras del CUNAMAS se lavan las manos antes y después de alimentar a los niños, siendo el 30% de madre que

también lo realizan, utilizan además mandiles y gorros para alimentar reduce el 90 % de microorganismos patógenos. Asimismo el hábito de higiene sobre todo del lavado de manos de las madres cuidadoras del CUNAMAS, 10 madres respondieron conocer y manipular de esta manera los alimentos en la alimentación infantil, sobre todo el tiempo haciendo efectivo de 2 a 5 minutos para eliminar los microorganismos. En el estudio de Torres Se encontró que de los 10 comedores populares encuestados se encontró que 7 de ellos conoce a cerca de la higiene en la manipulación de alimentos, 3 de ellos no cuentan con conocimientos básicos, se debe hacer énfasis en la educación alimentaria, para una adecuada manipulación de los alimentos, para prevenir y disminuir el riesgo de enfermedades alimenticias en los comensales que acuden a los comedores populares. Contrasta con los resultados cuando la higiene debe ser primordial y al total de la seguridad alimentaria.

Se ha determinado en el estudio que las madres cuidadoras del CUNAMAS el 60% generalmente utilizan vajillas de fácil lavado, considerando limpio y apropiado para la alimentación, en tanto que el 40% el enfoque de limpieza de utensilios parte de ubicar correctamente para evitar contaminación ambiental.

En cuanto al conocimiento de servir los alimentos en el CUNAMAS, las madres representan el 80% conocer que los alimentos deben servir inmediatamente para garantizar la buena nutrición, mientras que el 10% consideran evitar toser y servir en utensilios limpios para no generar contaminación, lo cual indica conocer las

medidas de prevención. En el estudio representativo de Galindo, descubre que las prácticas de una adecuada atención data que el 61 % (25 madres) tienen prácticas adecuadas; mientras que 39% (15 madres) tienen prácticas inadecuadas de atención oportuna con los alimentos. ⁽³⁹⁾

Finalmente se ha identificado que el entorno del local deben conservarse limpios siendo el 50% de madres que están en acuerdo, el 30% refieren que no debe haber insectos y un 20% que los servicios higiénicos deben estar limpios, en consecuencia coinciden en que el local de alimentación deben estar limpios en todo momento.

En consecuencia el estudio de investigación da a conocer la realidad de los CUNAMAS, específicamente en Tingo María, donde el nivel de conocimiento es medio, con el 50% de resultado, requiriendo de estrategias en varios aspectos para mejorar la seguridad alimentaria, dado a que niños se encuentran expuestos y vulnerables frente a los riesgos, producto de una inadecuada selección de personal, sin desmerecer el trabajo que realizan a falta de asistencia técnica permanente, sobre todo al no prosperar el estado nutricional como indicador de resultado de los programas sociales.

CONCLUSIONES

- La edad de las madres (40%) cuidadoras de CUNAMAS, con el 50% de nivel de instrucción con primaria completa y el 40% de ellas que proceden de zona urbana, estas características no garantizan la dedicación para cumplir los objetivos de mejorar la alimentación en los CUNAMAS en Tingo María
- Los conocimientos sobre manipulación de las madres cuidadoras y guías en el CUNAMAS son de nivel medio con el 50% de representación, advierte la débil seguridad alimentaria, dirigida a niños del cuidado diurno.
- Los conocimientos sobre higiene en los CUNAMAS, a cargo de las madres cuidadoras y guías son de nivel medio con el 50%, advierte la débil seguridad alimentaria, dirigida a niños del cuidado diurno, estas podrían estar representando sobre el estado nutricional y las enfermedades prevalentes que se registran en el establecimiento más cercano de niños beneficiarios al cuidado diurno.

RECOMENDACIONES

- Los criterios y requisitos para selección de personal que estaría a cargo de niños en mejora del crecimiento y desarrollo adecuado, para cumplir con los objetivos sociales y sanitarios se deben considerar características potenciales de madres con certificación y actitud positiva demostrada en el ámbito del distrito.
- Priorizar y programar semanalmente capacitaciones con respecto a manipulación correcta de alimentos y promover la higiene escrupulosa de los alimentos para garantizar una alimentación que mejoren el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, libres de riesgo a enfermedades de la primera infancia.
- Trabajar articuladamente con el establecimiento de salud como Tingo María y Castillo Grande para que se brinden la asistencia técnica semanal, para evaluar los progresos en los aspectos social, cultural y sanitario.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Comisiones de Codees Alimentaria. "Proyecto Conjunto FAO/OMS. "Textos básicos sobre higiene de los Alimentos", 4º edición, Rama- Italia- .2009.
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS) - Organización Mundial de la Salud (OMS), "Guía para el establecimiento de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmitidas por los Alimentos (VETA) y la [Investigación de Brotes de toxico infección Alimentaria], 2006
3. Ruíz, D. Programa Nacional Cunamas. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social del Perú. 2013.
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS) - Organización Mundial de la Salud (OMS), "Guía para el establecimiento de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmitidas por los Alimentos (VETA) y la [Investigación de Brotes de toxico infección Alimentaria], 2006
5. Organización Panamericana de la Salud (OPS) - Organización Mundial de la Salud (OMS), "Guía para el establecimiento de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmitidas por los Alimentos (VETA) y la [Investigación de Brotes de toxico infección Alimentaria], 2006
6. Ruíz, D. Programa Nacional Cunamas. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social del Perú. 2013.
7. Orellana Campo verde. "procedimientos y buenas prácticas de higiene, manipulación y seguridad alimentaria para el área de cocina del HMV, de la ciudad de Gualaceo" [Tesis de Licenciatura]. Cuenca. Ecuador 2015
8. Realpe Silva, "nivel de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias, de los cuidadores en el hogar con el estado nutricional de los niños

- Centro de Desarrollo Infantil Arquita de Noé”. [Tesis de Licenciatura]. Quito. Ecuador 2014.
9. Ramos Morales. “nivel de conocimiento de la madre sobre el cuidado del niño menor de tres años. Programa CunaMas – Oyotún”. [Tesis de Licenciatura]. Pimentel. Perú 2016
 10. Torres Pacompia. “conocimiento sobre higiene en la manipulación de alimentos y su relación con la carga microbiológica en manos de las socias que manipulan alimentos en los comedores populares del distrito de Juliaca” [Tesis de Licenciatura]. Puno. Perú 2015
 11. Galindo Bazalar. “conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria” [Tesis de Licenciatura]. Lima 2012.
 12. Tarazona Moreno. “Conocimientos sobre higiene en la manipulación de alimentos que tienen las madres de los comedores populares del distrito de los olivos” [Tesis de Licenciatura]. Lima 2008.
 13. Tamariz Fonseca. “Estudio Microbiológico en la Manipulación de Alimentos en Restaurantes de un club Social de Ciudad de Lima” [Tesis de grado]. Lima 2004
 14. Inocencio Tarazona. “prácticas de higiene en la manipulación de alimentos de las personas que expenden comida ambulatoria en la localidad de Huánuco” [Tesis de Licenciatura]. Huánuco, Perú 2016.
 15. Orem, D.E. Teoría y modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica. Teoría general de enfermería. Ed. Masson-Salvat; Barcelona; 2002
 16. Hernández Conesa, J. Teoría y modelos de enfermería. Un análisis histórico de los cuidados de enfermería. McGraw-Hill. Interamericana, Jean Watson “Teoría del cuidado humano” Madrid; 1995

17. Henderson, V. La naturaleza de la Enfermería, Reflexiones 25 años después. Inter-Americana McGraw-Hill. Madrid; 1995
18. Bunge Mario. "El Conocimiento Humano", editorial Ariel, España, 2000.
19. Bunge Mario. "El Conocimiento Humano", editorial Ariel, España, 2000.
20. Rusell Berthand. "El conocimiento Humano". Ed Orbis S.A, Hispamerica, 1983. www.definicion.org/conocimiento.
21. Rusell Berthand. "El conocimiento Humano". Ed Orbis S.A, Hispamerica, 1983. www.definicion.org/conocimiento.
22. Bunge Mario. "El Conocimiento Humano", editorial Ariel, España, 2000.
23. Carrasmo Nación. "Experiencia de apoyo y evaluación Nutricional a un Comedor Comunal en Lima Metropolitana", Rev. Chilena de Nutrición 17(8): 55- 58, 2005
24. Caritas, "Manual de Higiene en Alimentos y Nutrición para Comedores", Lima, 2002.
25. MINSA – OPS/OMS – Gobierno de Suecia. "Protección de alimentos en el expendido en la vía pública, restaurantes y similares, Junio, 2002.
26. Sifuentes Ramírez, Mónica. "Manual de Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos para Restaurantes y Servicios Afines: Gestión de Servicios". Editorial Cultur- Mincetur, Lima Perú. 2008
27. Figueroa Caro. "Portadores de Staphylococcus aureus entero toxigénico en Manipuladores de Alimentos" Rev. Chile 2002
28. Figueroa Caro. "Portadores de Staphylococcus aureus entero toxigénico en Manipuladores de Alimentos" Rev. Chile 2002
29. Ramírez, Mónica. "Manual de Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos para Restaurantes y Servicios Afines: Gestión de Servicios". Editorial Cultur- Mincetur, Lima Perú. 2008

30. Ramírez, Mónica. “Manual de Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos para Restaurantes y Servicios Afines: Gestión de Servicios”. Editorial Caltur- Mincetur, Lima Perú. 2008
31. Ramírez, Mónica. “Manual de Buenas Prácticas de Manipulación de Alimentos para Restaurantes y Servicios Afines: Gestión de Servicios”. Editorial Caltur- Mincetur, Lima Perú. 2008
32. Caritas, “Manual de Higiene en Alimentos y Nutrición para Comedores”, Lima, 2008.
33. Hernández Sampieri, Roberto. “Metodología de la Investigación”. Editorial McGraw-Hill. Edición 5ta, Ciudad de México.2010
34. Inocencio Tarazona. “prácticas de higiene en la manipulación de alimentos de las personas que expenden comida ambulatoria en la localidad de Huánuco” [Tesis de Licenciatura]. Huánuco, Perú 2016.
35. Inocencio Tarazona. “prácticas de higiene en la manipulación de alimentos de las personas que expenden comida ambulatoria en la localidad de Huánuco” [Tesis de Licenciatura]. Huánuco, Perú 2016.
36. Galindo Bazalar. “conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria” [Tesis de Licenciatura]. Lima 2012.
37. Galindo Bazalar. “conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria” [Tesis de Licenciatura]. Lima 2012.
38. Orellana Campo verde. “procedimientos y buenas prácticas de higiene, manipulación y seguridad alimentaria para el área de cocina del HVM, de la ciudad de Gualaceo” [Tesis de Licenciatura]. Cuenca. Ecuador 2015
39. Galindo Bazalar. “conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria” [Tesis de Licenciatura]. Lima 2012.

ANEXOS

ANEXO 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MANIPULACIÓN E HIGIENE DE LAS MADRES EN LA ALIMENTACION DE NIÑOS EN LOS CUNAMAS, TINGO MARÍA 2016

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	VALOR FINAL	METODOLOGIA
<p>Problema Central:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre manipulación e higiene en la alimentación de los niños y niñas en el programa social CUNAMAS, Tingo María setiembre 2016?</p> <p>DIMENSIONES.</p> <p>Nivel de conocimiento, manipulación Higiene de alimentos</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cuáles son las características socio</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre manipulación e higiene en la alimentación de los niños y niñas en el programa social CUNAMAS, Tingo María setiembre 2016</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>Identificar las características socio demográficas de cuidadoras y niños en los CUNA MAS, en Tingo María</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>H Alternativa: El nivel de conocimiento de las madres sobre manipulación e higiene en la alimentación de los niños y niñas en el programa social CUNAMAS, son de nivel medio en Tingo María 2016.</p> <p>H Nula: el nivel de conocimiento de las madres sobre manipulación e higiene en la alimentación de los niños y niñas en el programa social</p>	<p>Variable de caracterización</p> <p>Nivel de conocimiento</p> <p>Variables Intervinientes</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Edad de la madre ➤ Grado de instrucción: ➤ procedencia: 	<ul style="list-style-type: none"> - Alto - Medio - Bajo <p>- Años cumplidos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Primaria - Secundaria - Superior <ul style="list-style-type: none"> - Urbano - Rural <ul style="list-style-type: none"> - mayor seis meses - menor seis meses <ul style="list-style-type: none"> - Adecuada - Inadecuada 	<p>Tipo de investigación: cuantitativo</p> <p>Diseño de Investigación: Descriptivo simple</p> <p>Población 10 madres Muestra: 10 madres</p> <p>Técnicas e Instrumento de Investigación: se utilizará la encuesta como técnica y el cuestionario.</p> <p>Validez y confiabilidad:</p>

<p>demográficas de cuidadoras y niños en los CUNA MAS, en Tingo María?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la manipulación de alimentos que tienen las madres de los CUNAMAS en Tingo María?</p> <p>¿Cuáles son los conocimientos sobre higiene en los alimentos que tienen las madres de los CUNAMAS?</p>	<p>Describir sobre la manipulación de los alimentos que tienen las madres de CUNAMAS en Tingo María.</p> <p>Describir los conocimientos sobre higiene en los alimentos que tienen las madres de los CUNAMAS en Tingo María.</p>	<p>CUNAMAS, son de nivel alto en Tingo María 2016.</p> <p>Hipótesis Específicos:</p> <p>He1 Los factores socio demográficos de las madres cuidadoras del CUNAMAS, son elementos que participan en el manejo e higiene de los alimentos para la alimentación de los niños.</p> <p>He 2 Los conocimientos de las madres que asisten en los CUNAMAS son medios en cuanto a manipulación con criterios apropiados en Tingo María</p> <p>He 3 Los conocimientos de la madre que asisten en los CUNAMAS son medios en cuanto a la higiene en los alimentos con criterios apropiados en Tingo María.</p>	<p>➤ Residencia:</p> <p>Variable de interés</p> <p>Manipulación</p> <p>Higiene de alimentos</p>	<p>- Adecuada - Inadecuada</p>	<p>Se utilizaron juicio de expertos</p> <p>Procesamiento de datos:</p> <p>Estadística descriptiva a través de frecuencias y proporciones presentadas en tablas y gráficos</p> <p>Análisis de datos:</p> <p>Se utilizará los datos cuantitativos de la para la interpretación.</p>
--	---	---	--	------------------------------------	---

ANEXO 02. INSTRUMENTO VERSIÓN ANTES DE VALIDAR

CUESTIONARIO

Estimada madre cuidadora en el CUNA MAS, soy estudiante egresada del programa alumna de Enfermería, pido su colaboración en el estudio de investigación, para ello mediante el presente instrumento se recolectará información importante, la cual será utilizada con total cautela y anonimato, siendo necesaria la total veracidad de los datos.

Instrucciones: Marque con un aspa (X) todas las alternativas que sean correctas de acuerdo a las preguntas que a continuación se formulan.

DATOS GENERALES

Edad.....

Grado de Instrucción.....

Estado Civil.....

Procedencia.....

DATOS ESPECÍFICOS

INDICADORES PREGUNTAS

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

1.- ¿A qué temperatura se deben refrigerar los Alimentos?

- T0 de 0-5 0C T de 10oC T0 menores de5 0C
 T0 menores de 00C T0 de 5-10 0C

2.- ¿Cómo debe realizarse la refrigeración de los Alimentos?

- Colocar los alimentos en bolsas y/o envases.
 Los alimentos preparados se guardan más de 24 horas.
 Los alimentos crudos se ponen a la entrada del refrigerador.
 Las carnes se guardan en la parte alta del refrigerador.
 Colocar los productos antiguos a la entrada del refrigerador.

3.-¿Cómo se deben almacenar los productos de difícil deterioro?

- Guardar en cajas/bolsas cerradas.
 En lugares pocos ventilados.
 Verificando la fecha de vencimiento.
 Cerca de depósitos de basura.
 A una altura de 30 cm. del piso.

4.-¿Qué características deben los alimentos cocinados?

- Las carnes (ave o res) deben estar blandas al hincarlos.
 Las carnes (aves o res) no deben mostrar rastros de sangre.
 La leche debe agregarse cruda a los alimentos ya preparados para consumirlas.
 Los huevos tienen la yema cruda después de cocinarlos.
 Las verduras tienen un color verdoso intenso luego de sancocharlas.

5.-¿Para alimentar a un niño cuantas personas deben manipular los alimentos en el CUNA MÁS?

- Una persona.
 Dos personas.
 Tres personas.
 Cuatro personas
 Ningunos, ellos solos.

HIGIENE EN LOS ALIMENTOS

- 6.- ¿Qué reglas de higiene debe practicar la encargada de preparar los alimentos?
- Baño eventual
 - Uso de mandiles y gorros.
 - Lavarse las manos antes y después de coger los alimentos,
 - Evitar toser o estornudar sobre los alimentos
 - Cabellos sueltos y anillos en las manos Limpieza de los objetos que están en contacto con los alimentos.
- 7.- ¿Cuánto es el tiempo adecuado en el proceso de lavado de manos, antes y después de alimentarnos?
- 2 a 5 minutos
 - 6 a 10 minutos
 - 11 a 15 minutos
 - 16 a 20 minutos
 - 21 a 25 minutos
- 8.- ¿Cómo se debe de realizar la limpieza y el uso de los utensilios, vajillas y equipos de cocina?
- Los utensilios deben ser de acero inoxidable y las vajillas de un material de fácil lavado.
 - Lavarlos después de su uso con agua depositada mezclada con detergentes limpiadores.
 - Los equipos de madera se reemplazan 2 veces al año.
 - Se usan sin secarlos previamente.
 - Guardar los utensilios y vajillas en lugares limpios, secos y ventilados.
- 9.- ¿Cómo debe ser la limpieza del local CUNA MAS en donde se sirven los alimentos?
- El establecimiento debe contar con tachos cerrados para los desperdicios.
 - Los servicios higiénicos deben estar cerca del área donde se sirven los alimentos.
 - Los servicios higiénicos deben contar con depósitos de agua y limpios para el uso
 - La basura se desecha cada 2 o 3 días.
 - No debe haber presencia de insectos ni animales

Gracias por su colaboración.

ANEXO 03. INSTRUMENTO VERSIÓN DESPUÉS DE VALIDAR

CUESTIONARIO

Estimada madre cuidadora en el CUNA MAS, soy estudiante egresada del programa alumna de Enfermería, pido su colaboración en el estudio de investigación, para ello mediante el presente instrumento se recolectará información importante, la cual será utilizada con total cautela y anonimato, siendo necesaria la total veracidad de los datos.

Instrucciones: Marque con una aspa (X) todas las alternativas que sean correctas de acuerdo a las preguntas que a continuación se formulan.

DATOS GENERALES

Edad.....

Grado de Instrucción.....

Estado Civil.....

Procedencia.....

DATOS ESPECÍFICOS

INDICADORES PREGUNTAS

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

1.- ¿A qué temperatura se deben refrigerar los Alimentos?

- T0 de 0-5 0C T de 10oC T0 menores de5 0C
 T0 menores de 00C T0 de 5-10 0C

2.- ¿Cómo debe realizarse la refrigeración de los Alimentos?

- Colocar los alimentos en bolsas y/o envases.
 Los alimentos preparados se guardan más de 24 horas.
 Los alimentos crudos se ponen a la entrada del refrigerador.
 Las carnes se guardan en la parte alta del refrigerador.
 Colocar los productos antiguos a la entrada del refrigerador.

3-¿Cómo se deben almacenar los productos de difícil deterioro?

- Guardar en cajas/bolsas cerradas.
 En lugares pocos ventilados.
 Verificando la fecha de vencimiento.
 Cerca de depósitos de basura.
 A una altura de 30 cm. del piso.

4-¿Qué características deben los alimentos cocinados?

- Las carnes (ave o res) deben estar blandas al hincarlos.
 Las carnes (aves o res) no deben mostrar rastros de sangre.
 La leche debe agregarse cruda a los alimentos ya preparados para consumirlas.
 Los huevos tienen la yema cruda después de cocinarlos.
 Las verduras tienen un color verdoso intenso luego de sancocharlas.

5-¿Para alimentar a un niño cuantas personas deben manipular los alimentos en el CUNA MÁS?

- Una persona.
 Dos personas.
 Tres personas.
 Cuatro personas
 Ningunos, ellos solos.

HIGIENE EN LOS ALIMENTOS

- 6.- ¿Qué reglas de higiene debe practicar la encargada de preparar los alimentos?
- Baño eventual
 - Uso de mandiles y gorros.
 - Lavarse las manos antes y después de coger los alimentos,
 - Evitar toser o estornudar sobre los alimentos
 - Cabellos sueltos y anillos en las manos Limpieza de los objetos que están en contacto con los alimentos.
- 7.- ¿Cuánto es el tiempo adecuado en el proceso de lavado de manos, antes y después de alimentarnos?
- 2 a 5 minutos
 - 6 a 10 minutos
 - 11 a 15 minutos
 - 16 a 20 minutos
 - 21 a 25 minutos
- 8.- ¿Cómo se debe de realizar la limpieza y el uso de los utensilios, vajillas y equipos de cocina?
- Los utensilios deben ser de acero inoxidable y las vajillas de un material de fácil lavado.
 - Lavarlos después de su uso con agua depositada mezclada con detergentes limpiadores.
 - Los equipos de madera se reemplazan 2 veces al año.
 - Se usan sin secarlos previamente.
 - Guardar los utensilios y vajillas en lugares limpios, secos y ventilados.
- 9.- ¿Cómo debe ser la limpieza del local CUNA MAS en donde se sirven los alimentos?
- El establecimiento debe contar con tachos cerrados para los desperdicios.
 - Los servicios higiénicos deben estar cerca del área donde se sirven los alimentos.
 - Los servicios higiénicos deben contar con depósitos de agua y limpios para el uso
 - La basura se desecha cada 2 o 3 días.
 - No debe haber presencia de insectos ni animales

Gracias por su colaboración.

ANEXO 04. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... Responsable del cuidado infantil en CUNA MAS dentro de la ciudad de Tingo María, identificada con DNI., doy mi consentimiento para participar en la presente investigación titulada “El conocimiento de las madres sobre manipulación e higiene en la alimentación de los niños y niñas en el programa social CUNAMAS, Tingo María 2016” luego de haber sido informada de los objetivos y propósito de la investigación y del carácter confidencial, desarrollando los instrumentos pertinentes.

En señal de conformidad firmo el presente consentimiento.

.....
Responsable CUNAMAS

ANEXO 05. CONSTANCIA DE VALIDACIONES

ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Estimado (a): *Robert Reátegui Ruiz.*

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio		/	
3. La estructura del instrumento es adecuado.	/		
4. Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Las preguntas son claras y entendibles.		/	<i>mejor las preguntas para ser + entendible</i>
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	✓		

SUGERENCIAS:

Dimensionar las preguntas en el cuestionario como
caract. culturales, caract. Económicas,

FIRMA DEL EXPERTO:


MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
 U.E. 101 HOSPITAL REGIONAL
 TACNA
Robert Reátegui Ruiz
Lic. Enf. Robert Reátegui Ruiz
 JEFE UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

**ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE
INVESTIGACION**

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SÍ o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.		X	<i>Revisor preguntas.</i>
4. Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Las preguntas son claras y entendibles.	X		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

*Las consideradas en el cuestionario
¡Muche suerte!*

FIRMA DEL EXPERTO:


 M. Guadalupe Castro
 Lic. en Psicología
 CEP 38567

**ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE
INVESTIGACION**

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	/		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	/		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	/		
4. Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable.	/		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	/		
6. Las preguntas son claras y entendibles.	/		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	/		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

FIRMA DEL EXPERTO:


Roddy Vilanueva H.
 CIP. 10104

ANEXO N° 3

TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Estimado (a): Dr. F. Walter Masgo Castro

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	<input checked="" type="checkbox"/>		
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	<input checked="" type="checkbox"/>		
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable?	<input checked="" type="checkbox"/>		
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	<input checked="" type="checkbox"/>		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	<input checked="" type="checkbox"/>		
6. ¿Las preguntas son claros y entendibles?		<input checked="" type="checkbox"/>	Correcto.
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?	<input checked="" type="checkbox"/>		Variable dependiente.
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?		<input checked="" type="checkbox"/>	

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento;

- Corregir las preguntas y buscarlas a riesgo
- Incrementar la Variable dependiente

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO:

Mg. WALTER HUGO MASGO CASTRO
 JEFE UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD
 HOSPITAL TRIGO MARIA
 MINSALUD

ANEXO N° 3

TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Estimado (a): Carmen Merino Sasteli

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio, según opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	X		
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	X		
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable?	X		
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	X		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?		X	
6. ¿Las preguntas son claros y entendibles?	X		
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	X		
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?		X	
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento:

Se podría adecuar factores de riesgo Bulimia tal como pide los objetivos específicos

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO:

Carmen
 Lic. Carmen Merino Sasteli
 Esp. en Cuidados Intensivos - Adulto
 CEP. 43732 RNE. 6712

TABLA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN

Se considera válido a un valor de AIKEN = 0,60

Items	JUECES							TOTAL	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86
2	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
5	1	0	1	1	1	1	1	6	0.86
6	0	0	0	1	1	1	1	4	0.57
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
Total	0.86	0.71	0.86	1.00	1.00	0.71	1.00	6.14	0.88

GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN

IA=	Ta	x 100	43	x100	87.7551
	Ta+Td		49		

ANEXO 06. DOCUMENTO DE PERMISO DE EJECUCIÓN DEL ESTUDIO

PERMISO

Señora presidenta del programa CUNA MAS:

BERNALDITH. CHUANG. SILVA

Yo, **Florinda Deysi Silva Ariza** con DNI N° **70249154** con domicilio Villa Potocar MZ. B Lt. 1. Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo.

Siendo alumna de la Universidad de Huánuco de la carrera de Enfermería pido por favor que me acceda un permiso en los Cuna Mas para realizar mi estudio Universitario mediante el instrumento de recolección de datos titulado, en el "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE MANIPULACIÓN E HIGIENE DE LOS ALIMENTOS EN EL PROGRAMA CUNA MAS TINGO MARÍA 2014".

Por lo expuesto:

Ruego a Ud. Acceder a mi permiso

Tingo María 20 de noviembre del 2014



ANEXO 07. BASE DE DATOS

N°	Edad madre cuidadora	Grado de instrucción: 1(primaria), 2(secundaria), 3(superior)	Estado civil: 1(Soltera), 2(conviviente), 3(casada), 4(Divorciada)	procedencia: 1(Rural), 2(Peri urbano), 3(Urbano)	Temperatura de alimentos: 1(< 5 °), 2(5° a 10°)	Conocimiento de refrigeración alimentos: 1(Bolsas y envase), 2(Guarda 1 día), 3(entrada del refrigerador), 4(parte alta refrigerador)	Almacenar alimentos no perecibles: 1(caja, bolsa cerrada), 2(fecha de vencimiento)	Conoce características alimentos vencidos: 1(carne es blanca), 2(carne sin sangre), 3(yema cruda)	Quienes manipulan alimentos: 1(madres CunaMas), 2(Madres que traen niños)	Conoce reglas de higiene: 1(usa mandil y gorra), 2(Lava las manos)	Conoce tiempo de lavado de manos: 1(2 a 5 minutos), 2(mas de 6 minutos)	Conoce limpieza de utensilios: 1(Ubica vajilla en lugar seco), 2(Usa vajilla facil lavado)	Conoce pautas de servir alimentos: 1(En utensilios limpios), 2(serven inmediatamente), 3(evita toser al servir)	Conoce limpieza del local: 1(Cuenta con tachos limpios), 2(SSHH con agua limpia), 3(No insecto u otros)
1	26	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1
2	20	1	2	3	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1
3	49	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3
4	42	2	3	3	1	4	2	1	1	2	1	1	2	1
5	28	3	2	3	2	4	2	2	1	2	1	1	2	2
6	43	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
7	40	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3
8	31	1	2	3	1	4	1	1	1	1	1	2	2	1
9	28	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	1	3	2
10	33	1	3	2	1	4	1	1	1	2	1	1	2	3
11	33	1	3	2	1	4	1	1	1	2	1	1	2	3
12	28	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	1	3	2
13	31	1	2	3	1	4	1	1	1	1	1	2	2	1
14	40	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3
15	43	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
16	28	3	2	3	2	4	2	2	1	2	1	1	2	2
17	42	2	3	3	1	4	2	1	1	2	1	1	2	1
18	46	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3
19	21	1	2	3	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1
20	25	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1