



UNAP



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**CONOCIMIENTO Y PREPARACIÓN HIGIÉNICA DE ALIMENTOS EN
MADRES CON MENORES DE 5 AÑOS DEL ESTABLECIMIENTO DE
SALUD FERNANDO LORES IQUITOS 2023**

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

PRESENTADO POR:

ADRIANA MARÍA ANDRADE RODRÍGUEZ

ASESORES:

Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.

Ing. SAUL FLORES NUNTA, Dr.

IQUITOS, PERÚ

2024



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N.º 024-CGT-FE-UNAP-2024

En Iquitos, a los 05 días del mes de setiembre del 2024, a horas 10:00 am., se dio inicio a la sustentación pública de la tesis titulada: "CONOCIMIENTO Y PREPARACIÓN HIGIÉNICA DE ALIMENTOS EN MADRES CON MENORES DE 5 AÑOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD FERNANDO LORES IQUITOS 2023", aprobado con Resolución Decanal N° 387-2024-FE-UNAP, presentada por la Bachiller: **ADRIANA MARÍA ANDRADE RODRÍGUEZ**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 056-2024-FE-UNAP, está integrado por:

- Lic. Enf. ANGELA RODRIGUEZ GÓMEZ, Dra. - Presidenta
- Lic. Enf. HAYDEE ALVARADO CORA, Dra. - Miembro
- Lic. Enf. CARMEN MÉLIDA CHUQUIPIONDO CARRANZA, Dra. - Miembro

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: *salvafastonia coruilla*

El Jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y la Tesis han sido *aprobada* con la calificación *buena*

Estando la Bachiller apta para obtener el Título Profesional de **Licenciada en Enfermería**.

Siendo las *12:00 pm* se dio por terminado el acto *con felicitaciones* a la sustentante.

Lic. Enf. ANGELA RODRIGUEZ GÓMEZ, Dra.
Presidenta

Lic. Enf. HAYDEE ALVARADO CORA, Dra.
Miembro

Lic. Enf. CARMEN MÉLIDA CHUQUIPIONDO CARRANZA, Dra.
Miembro

Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.
Asesora

Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.
Asesor



TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL DÍA 05/09 DEL
2024 EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN IQUITOS PERÚ.

JURADO:

Lic. Enf. ANGELA RODRIGUEZ GÓMEZ, Dra.

Presidenta

Lic. Enf. HAYDEE ALVARADO CORA, Dra.

Miembro

Lic. Enf. CARMEN MÉLIDA CHUQUIPIONDO CARRANZA Dra.

Miembro

ASESORES:

Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.

Asesora Metodológica

Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.

Asesor Estadístico

NOMBRE DEL TRABAJO

CONOCIMIENTO Y PREPARACIÓN HIGIÉNICA DE ALIMENTOS EN MADRES CON MENORES DE 5 AÑOS DEL ESTABLECIMIENTO

AUTOR

ADRIANA MARÍA ANDRADE RODRÍGUEZ

RECUENTO DE PALABRAS **11856**
Words

RECUENTO DE CARACTERES **62467**
Characters

RECUENTO DE PÁGINAS **54**
Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO **1010.3KB**

FECHA DE ENTREGA

Jun 2, 2024 10:06 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 2, 2024 10:07 AM GMT-5

● **36% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 34% Base de datos de Internet6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de CrossrefBase de datos de contenido publicado de Crossref
- 23% Base de datos de trabajos entregados

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

La presente tesis la dedico a Dios, a mis padres y demás familiares quienes fueron mi guía y compañía en todo el proceso de mi formación profesional.

Adriana María

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a las siguientes personas y representantes de instituciones:

A las autoridades de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana que lideraron exitosamente el proceso de mi formación profesional.

A los miembros de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Enfermería, por todas las sugerencias y aportes para la elaboración del plan de tesis, en la persona de la presidente, Lic.Enf. Luz Avelina Cubas Pérez de Pacheco, Dra.

A los integrantes del jurado calificador, Lic. Enf. Angela Rodríguez Gómez, Dra. Presidenta; Lic. Enf. Haydee Alvarado Cora, Dra. Miembro y Lic. Enf. Carmen Mélida Chuquipiondo Carranza Dra. Miembro, por todos sus aportes, recomendaciones y sugerencias durante todo el proceso de ejecución de la tesis.

Por la constante asesoría durante la elaboración, ejecución y evaluación de mi tesis, de parte de la gente de la Lic. Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra, e Ing.Ind. Saul Flores Nunta.

Al gerente del Establecimiento de Salud Fernando Lores y al secretario general de la Comunidad del sector Fernando Lores por su colaboración y por permitirme realizar mi tesis en su institución y en la comunidad respectivamente.

A todas las madres de niños menores de 5 años atendidos en el establecimiento de Salud Fernando Lores que participaron activamente en la investigación.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
JURADO Y ASESORES	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	5
1.1. Antecedentes	5
1.2. Bases teóricas	10
1.3. Definición de términos básicos	19
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	20
1.2. Formulación de la hipótesis	20
1.3. Variables y su operacionalización	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	23
3.1. Tipo y diseño	23
3.2. Diseño muestral	24
3.3. Procedimiento de recolección de datos	26
3.4. Procesamiento y análisis de datos	31
3.5. Aspectos éticos	32
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	33
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	44
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	50
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	51
CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN	53
ANEXOS:	
1. Matriz de consistencia / Estadística complementaria	
2. Instrumentos de recolección de datos: Cuestionario de conocimiento sobre preparación higiénica de alimentos en el hogar. Lista de verificación de preparación higiénica de alimentos en el hogar.	
3. Consentimiento informado	

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1. Conocimientos sobre preparación higiénica de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023.	33
Tabla 2. Preparación higiénica de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023.	38
Tabla 3. Conocimiento y preparación higiénica de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023.	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Páginas
Gráfico 1. Aspectos evaluados en el conocimiento sobre higiene de la persona que prepara alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023.	34
Gráfico 2. Aspectos evaluados en el conocimiento sobre preparación higiénica de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023.	36
Gráfico 3. Aspectos observados sobre higiene de la persona que prepara los alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023.	39
Gráfico 4. Aspectos observados sobre higiene en la preparación de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023.	41

RESUMEN

El objetivo fue determinar la relación entre conocimiento y preparación higiénica de alimentos en madres con menores de 5 años del Establecimiento de Salud Fernando Lores, Iquitos 2023. El tipo de investigación fue cuantitativo, el diseño utilizado fue no experimental, correlacional y transversal, la muestra incluyó a 103 madres. Las técnicas fueron entrevista, observación y visita domiciliaria; los instrumentos fueron el cuestionario de conocimientos sobre preparación higiénica de alimentos con una validez de 98,2% y una confiabilidad de 96,25%, y la lista de verificación de preparación higiénica de alimentos con una validez de 98,5% y una confiabilidad de 96,25%. Resultados: En cuanto a los conocimientos sobre preparación higiénica de alimentos, se encontró que el 66,0% de las madres tenían conocimiento bajo, el 21,4% tenían conocimiento regular, mientras que solo el 12,6% tenían conocimiento alto. En preparación higiénica de alimentos, el 32,0% tuvo una preparación higiénica adecuada, y el 68,0% tuvo una preparación higiénica inadecuada, en las cuales el 50,5% de las madres no utiliza mandil de color claro y limpios; el 47,6% prueba los alimentos con los dedos; el 47,6% escupe al preparar la comida; el 46,6% utiliza una cuchara sucia para probar los alimentos y el 39,8% tose o estornuda al preparar los alimentos. Se determinó significancia estadística ($p= 0,001$ y $X^2 = 86,576$; $gl=2$; $\alpha = 0,05$). Conclusión: Existe relación estadística significativa entre conocimiento y preparación higiénica de los alimentos en madres con menores de 5 años del estudio.

Palabras clave: conocimiento; preparación higiénica de alimentos; madres

ABSTRACT

The objective was to determine the relationship between knowledge and hygienic food preparation in mothers with children under 5 years of age at the Fernando Lores Health Establishment, Iquitos 2023. The type of research was quantitative, the design used was non-experimental, correlational and transversal, the sample included 103 mothers. The techniques were interview, observation and home visit; The instruments were the knowledge questionnaire on hygienic food preparation with a validity of 98.2% and a reliability of 96.25%, and the hygienic food preparation checklist with a validity of 98.5% and a reliability of 96.25%. of 96.25%. of 96.5%. Results: Regarding knowledge about hygienic food preparation, it was found that 66.0% of mothers had low knowledge, 21.4% had regular knowledge, while only 12.6% had high knowledge. In hygienic food preparation, 32.0% had adequate hygienic preparation, and 68.0% had inadequate hygienic preparation, in which 50.5% of mothers did not use light-colored and clean aprons; 47.6% try foods with their fingers; 47.6% spit when preparing food; 46.6% use a dirty spoon to taste food and 39.8% cough or sneeze when preparing food. Statistical significance was determined ($p= 0.001$ and $X^2 = 86.576$; $df=2$; $\alpha = 0.05$). Conclusion: There is a significant statistical relationship between knowledge and hygienic food preparation in mothers with children under 5 years of age in the study.

Keywords: knowledge; hygienic food preparation; mothers

INTRODUCCIÓN

Las prácticas de higiene durante la preparación de alimentos, en niños menores de 5 años, están consideradas en la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), impulsada internacionalmente por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), para la promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de la Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y Desnutrición entre otras enfermedades , para reducir la morbilidad y mortalidad infantil ¹ .

La AIEPI, se ha implementado en países de todo el mundo, pero las mejoras fueron más evidentes en China, mientras que en los países latinoamericanos no ha habido mejoras en los conocimientos y prácticas de 'preparación higiénica de alimentos, consumo de agua segura ni lavado de manos ¹ .

Las enfermedades transmitidas por alimentos son de naturaleza infecciosa o tóxica causadas por bacterias, virus, parásitos, hongos o sustancias químicas que ingresan al cuerpo a través de agua o alimentos contaminados; éstos patógenos pueden causar diarrea, infecciones debilitantes como la meningitis, mientras que la contaminación por sustancias químicas puede provocar intoxicaciones agudas, enfermedades crónicas como el cáncer, discapacidad persistente e incluso la muerte. Entre los alimentos con mayor riesgo de contaminación se encuentran los alimentos crudos de origen animal, las frutas y verduras contaminadas con heces humanas y los mariscos crudos que contienen biotoxinas ¹ .

En Perú, hasta la SE 06 - 2022, se han reportado 78,299 episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y 54 muertes por EDA. Mientras que, en Loreto se reportaron 5,738 casos de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) ² .

Por otro lado, en el Perú, la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad de los Alimentos (DIGESA), con el propósito de establecer principios

generales de higiene en el abastecimiento de alimentos, ha presentado la norma sanitaria para los mercados de abastecimiento de alimentos a representantes de los municipios, direcciones de las redes integradas de salud (DIRIS), la Defensoría del Pueblo y la Federación Nacional de Trabajadores de Mercados del Perú. Esta norma fue aprobada con resolución ministerial N° 631-2023 del Ministerio de Salud, la cual busca proteger la salud de la población que adquiere y consume alimentos en los mercados, y es de cumplimiento obligatorio a nivel nacional; entró en vigencia el 3 de marzo de 2024.

Espinoza et al ³ el 2021 en Ica encontraron que el 40,5% de las madres tenían malas prácticas de higiene en la preparación de alimentos, y el 52,6% de los niños menores de 5 años presentaron hasta 2 episodios de diarrea por año. Asimismo, Díaz et al ⁴ en Lambayeque, en madres de niños de una institución de educación inicial, encontraron 56,0% con malas prácticas de higiene en el manejo de alimentos; por ello, recomendaron buenas prácticas de higiene a las madres. Díaz ⁵, en Huancayo sostiene que la ocurrencia de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) es en el hogar. Por tanto, el papel de la familia es implementar las cinco claves que la OMS ha desarrollado para prevenir estas enfermedades, las cuales son: mantener la higiene en el hogar; separar los alimentos crudos de los cocinados; cocinar completamente los alimentos; mantener los alimentos a una temperatura adecuada y finalmente el uso de agua potable y alimentos seguros.

En Iquitos, en la Comunidad de Fernando Lores, se ubica la IPRESS I-2 Fernando Lores, que ha registrado en el segundo semestre del 2022, 140 casos de EDAS de los cuales 71 fueron casos de diarrea aguda y 69 casos de diarrea disintérica en niños menores de 5 años; a pesar que vienen realizando desparasitación, promoción de la técnica correcta de lavado de manos y vacunación contra rotavirus, entre otras actividades ⁶.

De acuerdo a la información presentada anteriormente, es necesario realizar un estudio sobre la relación entre el conocimiento y la preparación higiénica de los alimentos en madres de niños menores de 5 años atendidos en el

Establecimiento de Salud Fernando Lores Iquitos, 2023. Por lo tanto, surge la siguiente pregunta: ¿Existe relación entre el conocimiento y la preparación higiénica de los alimentos en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Establecimiento de Salud Fernando Lores, Iquitos 2023? El objetivo general es determinar la relación entre el conocimiento y preparación higiénica de alimentos en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Establecimiento de Salud Fernando Lores, Iquitos 2023, y los objetivos específicos son: identificar el conocimiento sobre preparación higiénica de alimentos en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Establecimiento de Salud Fernando Lores, Iquitos 2023; verificar la preparación higiénica de los alimentos en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Establecimiento de Salud Fernando Lores, Iquitos 2023, y relacionar el conocimiento y la preparación higiénica de los alimentos en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Establecimiento de Salud Fernando Lores, Iquitos 2023.

El estudio es cuantitativo, el diseño utilizado es no experimental correlacional y transversal. La población está conformada por 140 madres y la muestra está conformada por 103 madres de niños menores de 5 años atendidos en el Establecimiento de Salud Fernando Lores. La hipótesis propuesta es: Existe relación estadística significativa entre el conocimiento y la preparación higiénica de alimentos en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Establecimiento de Salud Fernando Lores, Iquitos 2023.

La investigación tiene relevancia teórica, porque nos permite tener resultados con información sistematizada sobre el conocimiento y preparación higiénica de los alimentos en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Establecimiento de Salud Fernando Lores de la ciudad de Iquitos, el cual se utiliza para planificar actividades intramuros y extramuros en las diferentes instituciones de salud, principalmente en este establecimiento, también contribuirá como referente teórico, científico y bibliográfico para los estudiantes y egresados de las facultades de ciencias de la salud que realicen investigaciones formativas y de investigación relacionados con las ETAS en la persona, familia y comunidad.

Por otro lado, los resultados tienen relevancia práctica y social, porque permite a las autoridades del Establecimiento de Salud Fernando Lores, a todos los profesionales de las ciencias de la salud, especialmente a los profesionales de enfermería y nutrición, fortalecer las actividades de prevención y control de enfermedades prevalentes en la infancia, principalmente EDAS, parasitosis, desnutrición, y anemia, e implementar nuevas estrategias preventivas/promocionales relacionadas con la preparación higiénica de alimentos en madres con niños menores de 5 años; a través de talleres de capacitación, visitas domiciliarias para asesoramiento familiar, sesiones educativas y demostrativas con participación activa de las madres.

Asimismo, tiene relevancia metodológica, porque los resultados son utilizados y contrastados con otras investigaciones relacionadas, o utilizando diferentes enfoques y/o diseños metodológicos, así como otras variables, o en otros espacios, entornos o áreas geográficas.

La investigación está estructurada de acuerdo a las normas y directiva vigentes en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, y consta de los siguientes capítulos: Capítulo I: Marco teórico; Capítulo II: Hipótesis y variables; Capítulo III: Metodología; Capítulo IV: Resultados; Capítulo V: Discusión; Capítulo VI: Conclusiones; Capítulo VII: Recomendaciones y Capítulo VIII: Fuentes de información.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En el año 2023 se desarrolló un estudio cuantitativo, con diseño correlacional para determinar la relación entre conocimientos y prácticas de higiene en la manipulación de alimentos entre los integrantes de un comedor popular de Mórrope en Pimentel - Perú, con una muestra de 74 integrantes. Resultados: en cuanto a conocimientos sobre higiene en la manipulación de alimentos, el 54% tenía buenos conocimientos, el 34% tenía conocimientos regulares y el 12% tenía conocimientos malos; en las prácticas el 78% realizó prácticas saludables y el 22% realizó prácticas no saludables, obteniendo significación estadística ($X^2 = 58,59$; $p=0,000$). Por lo tanto, concluyeron que existe relación entre los conocimientos y las prácticas de higiene alimentaria en las mujeres del comedor popular estudiado ⁷.

En el año 2023 se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo, diseño longitudinal y analítico para determinar el efecto de los talleres demostrativos de higiene alimentaria para prevenir enfermedades transmitidas por alimentos, en una Olla Común de Huánuco, que incluyó una muestra de 30 madres. Obtuvieron los siguientes resultados: en el pretest aplicado, el 87% de las madres no practicaban una higiene adecuada durante y después de la preparación de los alimentos. Por lo tanto, concluyeron que estos resultados mejoraron después de la implementación de los talleres, observando una mejora en la higiene del manejo de alimentos ⁸.

En el año 2023 se realizó un estudio cuantitativo y correlacional con el propósito de determinar el nivel de conocimientos y prácticas de las madres sobre agua, saneamiento e higiene alimentaria en el Centro Materno Infantil Ollantay de San Juan de Miraflores en Lima, el cual incluyó una muestra de 376 mujeres. Resultados: El 53,19% de las

madres obtuvo un nivel de conocimiento bajo y el 46,81% alcanzó un nivel de conocimiento alto. En relación a las prácticas de higiene de los alimentos, el 53,19% realizaron prácticas inadecuadas, 46,81% lo realizó de forma adecuada. Entre las prácticas de higiene que más destacan son las siguientes: el 98,00% lava los utensilios que utiliza para preparar los alimentos y los cocina hasta su total cocción, el 73,40% no deja la comida preparada a temperatura ambiente por más de 2 horas; el 96,81% de las madres protegen los alimentos de insectos, mascotas y otros animales; el 94,15% refirió que guarda los alimentos cocidos y crudos en recipientes diferentes; el 82,45% refrigera alimentos cocidos y perecederos; el 77,66% descongela los alimentos a temperatura ambiente. Pero sólo el 30,32% lava los alimentos con agua tratada y el 38,39% utiliza distintos utensilios para manipular insumos comestibles de origen vegetal y animal. La prueba de hipótesis se realizó mediante el contraste estadístico de Fisher, obteniendo significación estadística ($p = 0,002$). El trabajo concluyó en que existe relación entre conocimientos y prácticas de higiene alimentaria en las madres del Centro Materno Infantil ⁹.

En el año 2022 se realizó un estudio cuantitativo, con diseño correlacional, que tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y el cumplimiento de buenas prácticas de manipulación de alimentos en la feria Simoca de Tucumán Argentina, con una muestra de 20 personas. Resultados: en cuanto al grado de conocimiento sobre la preparación de alimentos en el 65,0% fue alto y en el 35,0% medio. En cuanto a la preparación higiénica de los alimentos, el 100% la realizó de forma inadecuada. Al probar estadísticamente la hipótesis, no encontraron relación significativa entre el grado de conocimiento y la preparación higiénica de los alimentos ($p=0,123$). El estudio concluyó que el alto nivel de conocimientos no se reflejó en el cumplimiento de la preparación higiénica de los alimentos en las personas del estudio ¹⁰.

En el año 2022, se realizó un estudio cuantitativo con un diseño cuasiexperimental, para evaluar la implementación de un programa de capacitación y mejorar el nivel de conocimientos sobre higiene en la manipulación de alimentos, en 95 mujeres que elaboran los menús en los comedores sociales del Socabaya, en Arequipa. Resultados: En la pre evaluación el 66,3% alcanzó nivel bajo de conocimientos; 18,9% nivel regular; 10,5%, nivel alto y 1,1%, nivel muy alto. Mientras que en la post evaluación el 69,5% alcanzaron un nivel muy alto; 25,3% alto; 5,3% regular. Para evaluar el efecto de la intervención aplicaron la prueba "t" de Student y se determinó que existe una diferencia significativa entre las medias de las dos evaluaciones $p=0,000$. En conclusión: El programa de capacitación sobre higiene en la manipulación de alimentos tuvo un efecto positivo, ya que mejoró el nivel de conocimientos de las señoras que preparan los menús en los comedores sociales del distrito de Socabaya ¹¹.

En el año 2020 se realizó un estudio cuantitativo, correlacional, para determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre alimentación infantil y las prácticas de alimentación en madres del Centro de Atención Primaria III del Distrito de San Juan de Miraflores en Lima, con 100 mujeres. Resultados: en cuanto a conocimientos sobre preparación higiénica de alimentos, el 100,0% de las madres tenían conocimientos correctos. En higiene de los alimentos el 100,0% de las madres tenía conocimientos correctos, y en cuanto a higiene de utensilios y cocina el 100,0% de las madres tenía conocimientos correctos. El trabajo concluyó que las mujeres tenían buenos conocimientos sobre higiene en la preparación de alimentos e higiene de utensilios y cocina ¹².

En el año 2020 se realizó un estudio cuantitativo con diseño descriptivo transversal, con el fin de estudiar los hábitos de higiene en la manipulación de alimentos en la Región Tacna, el cual incluyó como muestra a 384 personas. El estudio determinó que el 68,03% manifestó que siempre se lava las manos al preparar los alimentos; el 23,67% afirmó que realiza este acto muchas veces, el 6,53% afirmó que lo hace

algunas veces, el 1,63% afirmó que lo hace muy raramente y el 0,14% afirmó que nunca se lava las manos al preparar alimentos para consumo directo; respecto al lavado de manos antes y después de ir al baño, el 36,46% afirmó que lo hace muchas veces, el 31,02% dijo que lo hace siempre, el 26,26% algunas veces, el 5,99% muy raramente y el 0,27% nunca lo hace; respecto al uso de la tabla de picar, el 37,14% afirma que en ocasiones lava las tablas de cortar antes y después de su uso, el 31,02% dice que realiza esta acción con frecuencia, el 17,41% afirma que lo hace siempre, el 13,61% muy raramente y el 0,82 % dice que nunca lo hace; respecto al lavado de utensilios, el 32,38% afirma que lo hace en ocasiones, el 28,57% afirma que siempre, el 21,22% afirma que muchas veces, el 17,14% afirma que a veces y 0,68% afirma que nunca lo hace; respecto al lavado y desinfección de alimentos, el 36,33% dice que lo hace algunas veces, el 35,10% dice que lo hace muchas veces, el 15.65% dice que lo hace siempre, el 10.48% dice que lo hace muy pocas veces y el 2,45% nunca lo hace. El trabajo concluyó que existen deficiencias en la preparación higiénica de alimentos ¹³.

En el año 2019 se realizó un estudio cuantitativo correlacional, para determinar la relación entre conocimientos y prácticas higiénicas en la manipulación de alimentos en 168 binomios atendidos en el consultorio niño/niña del Centro de Salud de San Juan en Iquitos. Resultados: El 70,2% tenía conocimientos correctos sobre la preparación higiénica de los alimentos y el 29,8% tenía conocimientos incorrectos. En preparación higiénica de alimentos, el 83,3% tuvo una preparación higiénica inadecuada y el 16,7% tuvo preparación adecuada. Al aplicar la prueba estadística de Chi Cuadrado se obtuvieron valores de $p > 0.05$, $p = 0.880$, lo que permitió rechazar la hipótesis propuesta. El trabajo concluyó que no existe relación entre el conocimiento y la preparación higiénica de los alimentos ¹⁴.

En el año 2019 se desarrolló una investigación cuantitativa, con un diseño descriptivo simple, con el propósito de estudiar las prácticas de higiene en la manipulación de alimentos, en madres de familia de una

Institución Educativa de Puno, la cual incluyó una muestra de 155 madres. Resultados: El 72,1% tiene prácticas higiénicas adecuadas en la preparación de alimentos y el 27,9% tiene prácticas inadecuadas. Entre las prácticas inadecuadas, antes de preparar los alimentos: el 90,7% no utiliza gorro para cubrir su cabello; el 90,7% no se lava las manos con técnica adecuada y el 83,7% no utiliza delantal. Durante la preparación de alimentos: 100% no cuentan con recipientes de basura; el 100,0% no se lava las manos al realizar actividades que puedan contaminar los alimentos, y después de la preparación de alimentos: el 100,0% no desinfecta utensilios y superficies de la cocina y el 100,0% de las madres no lava los utensilios. El trabajo concluyó que existen prácticas higiénicas deficientes en la preparación de alimentos en las madres de familia de la institución educativa de estudio¹⁵.

1.2. Bases teóricas

Conocimiento

Es un conjunto de verdades, hechos, datos o información almacenados a través del aprendizaje, la experiencia o la introspección, con múltiples datos interrelacionados entre sí y con la suma de representaciones abstractas sobre un determinado aspecto de la realidad ¹⁶.

Características

- Es una capacidad humana, porque implica un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje.
- Se genera mediante el uso del razonamiento o la capacidad de inferir.
- Tiene estructura y está elaborado.
- No tiene valor si permanece estático, porque sólo genera valor en la medida en que se mueve, es decir, se transmite o se transforma.
- Puede ser explícito (cuando puede ser fácilmente recopilado, manipulado y transferido) o tácito resultante de la experiencia acumulada por los individuos ¹⁷.

Elementos

Los elementos del conocimiento son:

- Objeto, es un proceso material o pensamiento abstracto que se pretende conocer.
- Sujeto, persona que se acerca a una realidad e interactúa con el objeto. Es única y su realidad cuenta con información y puntos de vista previos, desde una perspectiva física, psicológica y cultural.
- Comunicación, proceso que permite al sujeto definir el objeto conocido, donde interviene la percepción del objeto, la reflexión y la verbalización de su percepción.
- Percepción, actividad de interrelación entre el objeto y el sujeto.
- La reflexión es la forma en que la percepción llega a la mente y permite identificar, distinguir o asimilar el objeto ¹⁸.

Tipos

Existen diferentes tipos de conocimientos:

- Conocimiento cotidiano, se adquiere en las acciones que se realiza diariamente, en la vivienda, deporte, recreación y trabajo; se basa en la experiencia y responde a la demanda social, a una necesidad o práctica cotidiana de la persona ¹⁷.
- El conocimiento técnico se basa en satisfacer una necesidad que no requiere de ningún procedimiento o método para adquirirlo, su uso es casi siempre a través de la necesidad del hombre de cambiar su entorno sin utilizar la ciencia; se adquiere a través de la experiencia y la práctica, y puede transmitirse de generación en generación ¹⁹.
- El conocimiento científico está guiado por principios lógicos, sistematizados, estructurados y basados en leyes. Se caracteriza por ser verificable, metódico, sistemático y capaz de realizar predicciones en el campo de la ciencia ²⁰.

Evaluación de conocimientos

Evaluación es un término genérico que incluye varios procedimientos para adquirir información sobre el aprendizaje de los participantes y la formación de juicios de valor sobre dicho proceso, lo que implica un proceso sistemático de recolección de información mediante la aplicación de diversos instrumentos, como exámenes escritos u orales, para ser analizados con rigor metodológico, para apoyar la toma de decisiones y promover aprendizajes complejos en los participantes ²¹.

Para la evaluación es fundamental tener en cuenta algunos principios generales:

- Es fundamental especificar claramente qué se evaluará.
- La evaluación es un medio para un fin, no un fin en sí mismo.
- Los métodos de evaluación deben elegirse en función de su relevancia, teniendo en cuenta sus atributos a evaluar.
- Una evaluación útil y eficaz requiere una variedad de procedimientos e instrumentos.

- Su correcto uso requiere ser consciente de los beneficios y limitaciones de cada método de evaluación ²¹.

El conocimiento se puede medir cuantitativamente en niveles:

- Alto, la persona obtiene correctamente la respuesta precisa de la literatura.
- Medio, el grado de acierto es aceptable o no del todo correcto en un determinado tema.
- Bajo, el grado de corrección es incorrecto en un tema determinado²².

Los resultados de la evaluación pueden ser de gran utilidad para el docente o evaluador, ya que le permite realizar ajustes en el contenido y ejecución de las actividades académicas programadas, que correspondan a las características de los participantes. Asimismo, los resultados deben ser difundidos para su uso y deben conservarse como material de acceso abierto para cualquier persona que quiera explorar los datos, incluyendo, además, el informe con la información en cuadros univariados o bivariados que permitan al usuario realizar comparaciones, discrepancias o similitudes de diversos tipos y visualizadores gráficos ²¹.

Práctica

Su significado proviene del latín - practice -, es la acción desarrollada con la aplicación de ciertos conocimientos. Es la aplicación de una idea o experimentación de una teoría, que requiere determinado conocimiento o perseverancia para que los resultados sean los esperados, y es el ejercicio que se realiza de acuerdo a ciertas reglas y que puede estar sujeto a la dirección de un maestro o profesor, para que los practicantes mejoren su desempeño ²³.

Evaluación de las prácticas en salud

Es hacer un juicio de valor. Sus resultados y valoraciones deben estar sustentados en datos e información pertinentes y relevantes, que deben estar relacionados con las decisiones a las que la evaluación pretende servir. Los resultados o productos pueden ser positivos o intencionados,

y negativos o no intencionados, los cuales deben estar relacionados con los objetivos y necesidades, y hay que evaluarlo en su conjunto. El saber hacer requiere la adquisición de las destrezas y habilidades necesarias, los elementos que intervienen y cómo trabajarlos; generalmente se realiza mediante una secuencia de pasos, o secuencia de acciones ²⁴.

Para evaluar las prácticas se deben tener en cuenta varios aspectos muy importantes:

- Revisar y resolver la prueba que se aplicará, para conocer detalladamente las preguntas o criterios a evaluar y qué significa responder a cada uno de ellos.
- Revisar las tablas de especificaciones para conocer el detalle de las competencias, capacidades y desempeños evaluados, así como las claves de respuestas de todas las preguntas o criterios a evaluar.
- Anticipar a los participantes qué fecha será la evaluación y a qué hora.
- Evite aplicar dos pruebas el mismo día.
- Hablar con los participantes sobre la utilidad de la evaluación de las prácticas para identificar lo aprendido.
- Aclarar o absolver dudas y comunicar que estas pruebas servirán para reflexionar con cada uno y no para poner una nota ²⁵.

A la hora de recoger información sobre las prácticas a evaluar se deben tener en cuenta algunos aspectos:

- Promover un ambiente de calma en el que se controlen situaciones que puedan causar preocupación en los participantes.
- Observar y tratar a los participantes con cariño; esto ayuda a crear un clima de confianza.
- Acordar con los participantes las normas de comunicación durante la prueba.
- Indicar el tiempo que disponen los participantes para realizar la prueba, tomar como referencia el tiempo sugerido y, si es necesario, añadir tiempo adicional.

- Leer con los participantes las instrucciones sobre cómo resolver el test y asegurarse de que no tienen dudas al respecto.
- El día de la aplicación, al finalizar la prueba, hablar con los participantes sobre sus impresiones; esto le permitirá saber cómo percibieron determinadas dificultades y poder reforzar actitudes favorables hacia estas experiencias de evaluación ²⁵.

La evaluación de las prácticas está diseñada de manera que su aplicación y el análisis pedagógico de sus resultados permitan a los docentes o evaluadores identificar:

- Qué aprendizajes ha logrado desarrollar cada uno de los participantes en las competencias evaluadas respecto al grado anterior al que se encuentran realizando.
- Qué aprendizajes de las competencias evaluadas aún no han sido logrados por los participantes y requieren ser reforzados.
- Qué participantes tienen mayores necesidades de aprendizaje.
- Qué aprendizajes de las competencias evaluadas son más difíciles de lograr para el grupo de participantes ²⁵.

Resultado de la evaluación de las prácticas en salud

Al evaluar cuantitativamente en base a 20 puntos se obtiene los resultados siguientes:

- Buenas prácticas o prácticas adecuadas. Cuando el participante logra de 11 a 20 puntos
- Malas prácticas o prácticas inadecuadas. Cuando el participante logra de 10 a menos puntos²⁵.

Higiene alimentaria

Es una disciplina responsable de garantizar que los alimentos mantengan sus cualidades organolépticas, inocuidad, inseguridad, aroma, sabor y textura ²⁶.

Medidas de higiene durante la preparación de alimentos.

1. Higiene de la persona que prepara los alimentos

a. Salud de la persona.

- La persona enferma puede contagiar su enfermedad al manipular los alimentos.
- Una persona enferma no debería realizar la manipulación de alimentos.
- La persona enferma debería comunicar sobre la enfermedad que padece, para evitar la manipulación de alimentos hasta que desaparezcan los síntomas.
- Las personas excluidas de manipular alimentos son aquellas que tienen lesiones cutáneas en las manos, con secreción de nariz oídos y ojos.
- Los manipuladores con heridas o cortes, se deberían cubrir los cortes y heridas con apósitos adecuados resistentes al agua.

b. Higiene de la persona.

- Lavado de manos con un correcto secado (mínimo 20 segundos).
- Lavado de manos al inicio de la manipulación de alimentos, luego del uso del water, y al manipular residuos o alimentos crudos.
- Usar desinfectantes de manos después del lavado de manos.
- Usar ropa, elementos y objetos personales limpios.
- Limpiar la ropa, elementos y objetos personales.
- Mantener las uñas cortas, limpias y sin esmalte.
- Uso de ropa protectora, mandil y gorro para evitar la caída de cabellos, y calzados adecuados.
- Actualmente uso correcto de la mascarilla.

c. Uso de objetos personales.

- No usar reloj, joyas, uñas y pestañas postizas, estos pueden ensuciarse y terminar contaminando los alimentos.
- No usar perfumería con olor penetrante.

- d. Hábitos no saludables de la persona que prepara los alimentos.
- No fumar, y no beber alcohol.
 - Evitar escupir, masticar chicle, comer o beber, tocarse la boca, nariz y el cabello.
 - Evitar estornudar o toser sobre alimentos no protegidos; en caso de hacerlo deberá limpiarse la nariz y lavarse inmediatamente las manos con abundante agua y jabón^{26,27}.

2. Higiene en la preparación de los alimentos.

La OMS, recomienda las reglas de oro siguientes:

- Lavarse las manos antes de preparar los alimentos y después de cada interrupción.
- Consumir los alimentos cocinados inmediatamente de enfriarse.
- Consumir alimentos al natural (como frutas y hortalizas) y evitar los alimentos procesados.
- Guardar los alimentos cocinados, si está caliente (a no menos de 60°C) o en frío (a menos de 10°C). No guardar alimentos cocidos destinados para lactantes.
- Los alimentos deben ser cocinados a temperatura de al menos 70°C en toda la masa del alimento. Si el alimento está congelado, hay que descongelarlo completamente antes de cocinarlo.
- Recalentar todas las partes del alimento a no menos de 70°C.
- No mezclar los alimentos crudos y los cocinados, para prevenir el riesgo de la contaminación cruzada. Evitar el contacto directo de los alimentos con utensilios sucios.
- Mantener limpios utensilios y las superficies de la cocina.
- Guardar los alimentos en recipientes cerrados para evitar el contacto con insectos, roedores y otros animales.
- Uso de agua potable o desinfectada para preparar alimentos o hielo²⁸.

Microorganismos que pueden transmitirse más fácilmente por la falta de higiene personal del manipulador de alimentos.

- *Staphylococcus aureus*, se encuentra en alimentos como el jamón cocido, los lácteos, las ensaladas, dulces y cremas pasteleras.
- *Escherichia coli* se encuentra en la carne de res cruda o poco cocida, en el agua contaminada, en la leche cruda y en los productos frescos.
- *Listeria monocytogenes* se encuentra en las carnes listas para consumir, los patés a base de carne refrigerados, los productos lácteos crudos y los mariscos ahumados.
- *Shigella* se encuentra en los productos lácteos, la carne de res y el pollo, las frutas, verduras y ostras crudas, así como en el agua contaminada o sin purificar.
- *Campylobacter jejuni*, se encuentra en la carne de ave cruda o poco cocida, en la leche no pasteurizada o en agua contaminada o no purificada ²⁶.

Principales focos de contaminación al preparar los alimentos.

- La persona que prepara los alimentos, por falta de higiene o por encontrarse enfermo.
- Utensilios y locales, si no cuentan con la higiene adecuada, serán foco de infección.
- La contaminación cruzada se produce cuando el agente contaminante se transmite de un alimento a otro.
- Debido a la contaminación con basura, si hay basura cerca de los alimentos, puede contaminarlos.
- El medio ambiente, el agua, el polvo, el suelo y el aire contaminados.
- Por insectos, roedores, aves y parásitos²⁶.

Modelo de promoción de la salud: Teoría de Nola Pender

- Nace del modelo conceptual de conducta preventiva en salud. En el contexto de enfermería, este modelo se basa en que los individuos tomen decisiones sobre su propio cuidado de la salud.

- Permite explorar procesos biopsicosociales complejos para llevar a cabo conductas encaminadas a ampliar la salud.
- Destaca el papel activo de las personas en la configuración y mantenimiento de comportamientos de salud y en la modificación de su contexto ambiental.
- Identifica en la persona la importancia de la salud, los beneficios y barreras percibidos de las conductas promotoras de la salud, el estado de salud percibido, la definición de salud y el control percibido de la salud.
- Los principales supuestos del Modelo de Promoción de la Salud son.
 - a. Las personas son capaces de tener una autoconciencia reflexiva, incluida la evaluación de sus propias competencias.
 - b. La persona busca activamente regular su propia conducta.
 - c. Las personas tienen la capacidad de valorar el crecimiento y lograr un equilibrio entre cambio y estabilidad.
 - d. Las personas interactúan con el medio ambiente teniendo en cuenta toda su complejidad biopsicosocial, transformando progresivamente el entorno y siendo transformados con el tiempo.
 - e. Las personas pueden crear condiciones de vida para expresar su propio potencial de salud.
- Los profesionales de la salud forman parte del entorno interpersonal, que influye en las personas a lo largo de su vida.
- La reconfiguración iniciada por la persona de los patrones interactivos sujeto-ambiente es esencial para el cambio de comportamiento ²⁹.

1.3. Definición de Términos Básicos

Alimento. Son sustancias, ingredientes, materias primas, aditivos y nutrientes ingeridos por el ser humano a través del tracto gastrointestinal³⁰.

Buenas prácticas de higiene (BPH). Medidas y condiciones fundamentales aplicadas en cualquier etapa de la cadena alimentaria para proporcionar alimentos inocuos y adecuados ²⁷.

Conocimiento. Es un conjunto de datos sobre hechos, verdades o información almacenados a través de la experiencia o el aprendizaje, o mediante la introspección ¹⁶.

Contaminación. Introducción o presencia de un contaminante en un alimento o en el entorno alimentario ²⁷.

Contaminante. Cualquier agente biológico, químico o físico, materia extraña u otras sustancias no añadidas intencionalmente al alimento que puedan comprometer la inocuidad o idoneidad del mismo ²⁷.

Higiene en la preparación de alimentos. Son prácticas de limpieza y desinfección que reducen la contaminación de los alimentos y la transmisión de gérmenes patógenos a los mismos durante su preparación ³⁰.

Preparador de alimentos. Son personas que manipulan alimentos envasados o sin envasar, equipos y utensilios utilizados para preparar los alimentos, o superficies que entran en contacto con los alimentos y cumplen con los requisitos de higiene alimentaria ²⁷.

Práctica. Habilidad o experiencia que se logra o adquiere a través del desempeño continuo de una actividad ³⁰.

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

Existe relación estadística significativa entre conocimientos y preparación higiénica de alimentos en madres de niños menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023.

2.2. Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de la categoría	Medio de verificación
Conocimiento sobre preparación higiénica de alimentos.	Es la información que tienen las madres sobre la preparación higiénica de alimentos, que involucre la higiene de la persona que prepara los alimentos, y la higiene al momento de la preparación de los alimentos.	Independiente	Niveles de conocimiento sobre preparación higiénica de alimentos.	Ordinal	Alto	De 21 a 28 puntos.	Cuestionario de conocimiento sobre preparación higiénica de alimentos en el hogar en madres con menores de 5 años.
					Regular	De 16 a 20 puntos.	
					Bajo	De 15 a menos puntos.	

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de la categoría	Medio de verificación
Preparación higiénica de alimentos.	Son todas las prácticas de limpieza y desinfección que reducen la contaminación de los alimentos y la transmisión de gérmenes patógenos a los mismos durante su preparación	Dependiente	Niveles de preparación higiénica de alimentos.	Nominal	Adecuadas.	18 a 25 puntos.	Lista de verificación de preparación higiénica de alimentos en el hogar en madres con menores de 5 años.
					Inadecuadas	Menor de 17 puntos.	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño

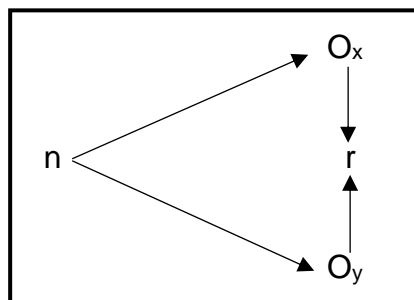
Tipo de estudio

El estudio es Cuantitativo, porque cuenta con un marco teórico que sustenta el estudio de las variables y porque la información recolectada fue procesada mediante estadística descriptiva e inferencial ³³.

Diseño

El diseño es no experimental, correlacional y transversal; no experimental porque no se realizó manipulación de la variable independiente por parte de la investigadora; correlacional porque se determinó la relación entre dos variables de estudio, y transversal porque la recolección de datos se realizó en un solo momento en el tiempo ³⁴.

El esquema del diseño es el siguiente:



Donde:

n = Muestra.

O_x = Variable independiente (Conocimientos sobre preparación higiénica de alimentos)

r = Relación entre variables (Conocimientos sobre preparación higiénica de alimentos y preparación higiénica de alimentos).

O_y = Variable dependiente (Preparación higiénica de alimentos)

3.2. Diseño muestral

Población Universo.

La población estuvo conformada por 550 madres con niños menores de 5 años de la Comunidad de Fernando Lores la ciudad de Iquitos. (Información proporcionada por el establecimiento de salud Fernando Lores).

Población de estudio.

La población accesible para la investigadora, estuvo conformada por 140 madres con hijos menores de 5 niños atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores de la ciudad de Iquitos. (Información proporcionada por el establecimiento de salud Fernando Lores).

Muestra

Tamaño:

Para determinar el tamaño de la muestra se empleó la fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N Z^2 (pe)(qe)}{E^2 (N - 1) + Z^2 (pe)(qe)}$$

Datos:

- m = muestra
- N = 140 madres.
- Z² = 1.96 nivel de confianza 95%.
- pe = 0.50 proporción del evento de estudio.
- 6qe = 0.50 complemento de pe.
- E = 0.05 (5%) error absoluto.

$$n = \frac{140 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (140 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50} = 103$$

Al reemplazar la fórmula se obtuvo 103 madres con hijos menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores de la ciudad de Iquitos.

Tipo de muestreo o selección de la muestra.

Se empleó el muestreo probabilístico al azar simple, mediante el uso del registro de atenciones diarias del establecimiento de salud Fernando Lores.

Criterios de selección.

Criterios de inclusión:

Las madres que participaron en el estudio tuvieron las siguientes características: Madres con hijos menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores; madres de cualquier edad; con residencia en la comunidad de Fernando Lores; con cualquier grado de instrucción; madres que preparan sus alimentos en casa, y que desearon participar en forma libre y voluntaria en la investigación.

Criterios de exclusión:

Las madres que no participaron en el estudio fueron aquellas con hijos mayores de 5 años de edad; que no tienen residencia en la comunidad de Fernando Lores; madres que consumen menú, y que no desearon participar en forma libre y voluntaria en la investigación.

3.3. Procedimiento de recolección de datos

1. El procedimiento de recolección se realizó de la siguiente manera:
2. El documento de autorización para la realización de la tesis fue solicitado a la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.
3. Luego se solicitó autorización al gerente del IPRESS I-2 Fernando Lores Obst. Karol Tejada Ramírez, y al secretario general de la Comunidad Fernando Lores, para poder realizar la investigación.
4. A continuación, se solicitó al administrador el registro de atenciones diarias de los niños menores de 5 años en el establecimiento de salud Fernando Lores.
5. Asimismo, se seleccionaron a las 103 madres de niños menores de 5 años teniendo en cuenta los criterios de inclusión previamente establecidos.
6. Previo a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se aplicó el consentimiento informado (Se encuentra en anexos) , a cada una de las madres seleccionadas, en sus respectivos hogares, mediante la técnica de visita domiciliaria.
7. Se aplicaron los 2 instrumentos de recolección de datos, el primero fue el cuestionario de conocimiento sobre preparación higiénica de alimentos en el hogar, el cual fue aplicado a través de una entrevista, y tuvo una duración de 25 minutos; el segundo fue la lista de verificación de preparación higiénica de alimentos en el hogar, la cual fue aplicada mediante la técnica de la observación, y tuvo una duración de 45 minutos.
8. La recolección de datos se realizó en el turno de 8 a 13:00 horas, a 4 madres por día hasta completar la muestra de 103 madres, del 18 de septiembre al 17 de octubre del 2023, para lo cual se utilizó el uniforme de salud pública.
9. Durante todo el procedimiento de recolección de datos, se aplicó los principios éticos: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia
10. Al finalizar la recolección de datos se agradeció a las madres que formaron parte del estudio.

11. Una vez recopilada la información, los resultados fueron procesados, analizados e interpretados del 20 de octubre al 10 de noviembre de 2023.
12. Luego del vaciado de la información se destruyeron todos los instrumentos utilizados para la recolección de la información, para salvaguardar la confidencialidad y anonimidad de las madres participantes.
13. Luego se preparó el informe final.

Técnicas de recolección de datos

Las técnicas que se emplearon en la investigación fueron las siguientes:

La entrevista. Esta técnica permitió la aplicación del cuestionario para recolectar la información respecto al conocimiento sobre la preparación higiénica de alimentos, cuya aplicación tuvo una duración de 25 minutos.

La Observación. Esta técnica permitió la aplicación de la lista de verificación de la preparación higiénica de alimentos, cuya aplicación tuvo una duración de 45 minutos.

La visita domiciliaria. Esta técnica permitió la aplicación de los instrumentos de recolección de datos en la vivienda de cada una de las madres participantes en el estudio.

Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos que se emplearon durante la recolección de datos fueron los siguientes:

1. Cuestionario de conocimiento sobre preparación higiénica de alimentos. Este instrumento cuenta con las siguientes partes: título, código, presentación, instrucciones, datos generales, datos del investigador, contenido, evaluación, y observaciones. Está elaborado con preguntas de opción múltiple, con una sola respuesta correcta la cual vale 1 punto y la respuesta incorrecta 0 puntos. Se evaluó de la siguiente manera:
 - Conocimiento sobre preparación higiénica alta = 21 a 28 puntos.
 - Conocimiento sobre preparación higiénica de alimentos regular = 16 a 20 puntos.

- Conocimiento sobre preparación higiénica de alimentos bajo = De 15 a menos puntos.
2. Lista de verificación de preparación higiénica de alimentos. Este instrumento cuenta con las siguientes partes: Título, código, presentación, instrucciones, datos generales, datos del investigador, contenido, evaluación y observaciones. Esta elaborado con respuestas de opción binaria, el aspecto observado correcto tiene 1 punto y el incorrecto 0 puntos. Se evaluó de la siguiente manera:
- Preparación higiénica de alimentos adecuada = 18 a 25 puntos.
 - Preparación higiénica de alimentos inadecuada = Menor de 17 puntos.

Validez y confiabilidad de los instrumentos.

A. Validez de instrumentos.

En la tesis se tiene 2 instrumentos:

1. Cuestionario de conocimiento sobre preparación higiénica de alimentos en el hogar.
 - Este instrumento cuenta con la siguiente estructura: título, Código, presentación, datos generales, datos de la investigadora, instrucciones, contenido, respuestas correctas, evaluación, observaciones y agradecimiento.
 - Consta de 28 preguntas con respuesta múltiple (a, b y c), donde solo una alternativa es correcta.
 - El cuestionario fue sometido a prueba de validez mediante la Técnica del Juicio de Expertos, en el cual participaron 8 expertos (3 enfermeras/os, 1 médico, 2 ingenieros en industrias alimentarias y 2 nutricionistas), con mucha experiencia en investigación y en el área de estudio.
 - La técnica del Juicio de Expertos se realizó desde el día 3 al 11 de agosto del 2023.
 - Para determinar la validez del cuestionario se aplicó el Coeficiente de Pearson.
 - La validez del cuestionario es 98.25%.

2. Lista de verificación de preparación higiénica de alimentos en el hogar:

- Este instrumento cuenta con la siguiente estructura: título, Código, presentación, datos generales, datos de la investigadora, instrucciones, contenido, evaluación, observaciones y agradecimiento.
- Consta de 25 aspectos a observar con alternativas de respuesta Sí o No.
- La lista de verificación fue sometido a prueba de validez mediante la Técnica del Juicio de Expertos, en el cual participaron 8 expertos (3 enfermeras/os, 1 médico, 2 ingenieros en industrias alimentarias y 2 nutricionistas), con mucha experiencia en investigación y en el área de estudio.
- La técnica del Juicio de Expertos se realizó desde el día 3 al 11 de agosto del 2023.
- Para determinar la validez del cuestionario se aplicó el Coeficiente de Pearson.
- La validez de la lista de verificación es 98,5%

B. Confiabilidad de instrumentos.

1. Cuestionario de conocimiento sobre preparación higiénica de alimentos en el hogar.

- El cuestionario fue sometido a prueba piloto, para lo cual se trabajó con el 10% de la muestra, es decir con 10 madres con niños menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores de la ciudad de Iquitos.
- La Prueba Piloto se realizó desde el día 12 de agosto al 12 de setiembre del 2023.
- Luego de aplicar la prueba piloto, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach obteniéndose la confiabilidad de 96,25%.
- La confiabilidad se realizó mediante el uso del paquete estadístico SPSS Versión 25.0.

- La prueba piloto, se realizó teniendo en cuenta el respeto de los derechos humanos mediante la anonimidad y la confidencialidad de todos los datos obtenidos.
2. Lista de verificación de preparación higiénica de alimentos en el hogar
- La lista de verificación fue sometido a prueba piloto, para lo cual se trabajó con el 10% de la muestra, es decir con 10 madres con hijos menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores de la ciudad de Iquitos.
 - La Prueba Piloto se realizó desde el día 12 de agosto al 12 de setiembre del 2023.
 - Luego de aplicar la prueba piloto, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach obteniéndose la confiabilidad de 96,5%.
 - La confiabilidad se realizó mediante el uso del paquete estadístico SPSS Versión 25.0.
 - La prueba piloto, se realizó teniendo en cuenta el respeto de los derechos humanos mediante la anonimidad y la confidencialidad de todos los datos obtenidos.

3.4. Procesamiento y análisis de la información

Para procesar la información obtenida durante la recolección de datos se utilizó el software SPSS versión 25.0 en español.

Para el análisis univariado se utilizó estadística descriptiva, frecuencias simples y porcentajes, cuyos resultados se presentan en tablas de entrada única, en las que se presentan información de las variables de estudio.

Para el análisis bivariado se utilizó la prueba estadística inferencial no paramétrica o Chi Cuadrado de distribución libre (X^2) debido a que el interés era determinar la relación entre dos variables categóricas y por el tamaño de la muestra, con $gl=2$, con un nivel de significación de $\alpha = 0,05$ y nivel de confianza del 95%. El resultado se presenta en una tabla de doble entrada o bidimensional.

3.5. Aspectos éticos

Inicialmente, el Comité Institucional de la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana revisó y aprobó los aspectos éticos de la investigación y dio su visto bueno. Luego, en todo momento durante la ejecución del estudio, se aplicaron los principios éticos de la siguiente manera:

- Autonomía: en esta investigación se tuvo en cuenta que toda la información está enfocada a las madres que participaron libre y voluntariamente en el estudio para lo cual firmaron el consentimiento informado.
- Justicia: todas las madres tuvieron la misma probabilidad de participar en el estudio, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos en el plan de tesis aprobado.
- Beneficencia: las madres que participaron en el estudio se beneficiaron de los resultados del estudio y fueron tratadas con cuidado para su integridad psicológica, física y moral.
- No maleficencia: las madres no fueron afectadas en su integridad física, emocional, moral o social durante su participación en el estudio; y su integridad moral fue preservada en todo momento durante su participación en el estudio. Asimismo, la información fue procesada y analizada de manera grupal; los instrumentos fueron aplicados de forma confidencial y anónima. La información recopilada sólo se utilizó para los fines de este estudio ³³.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

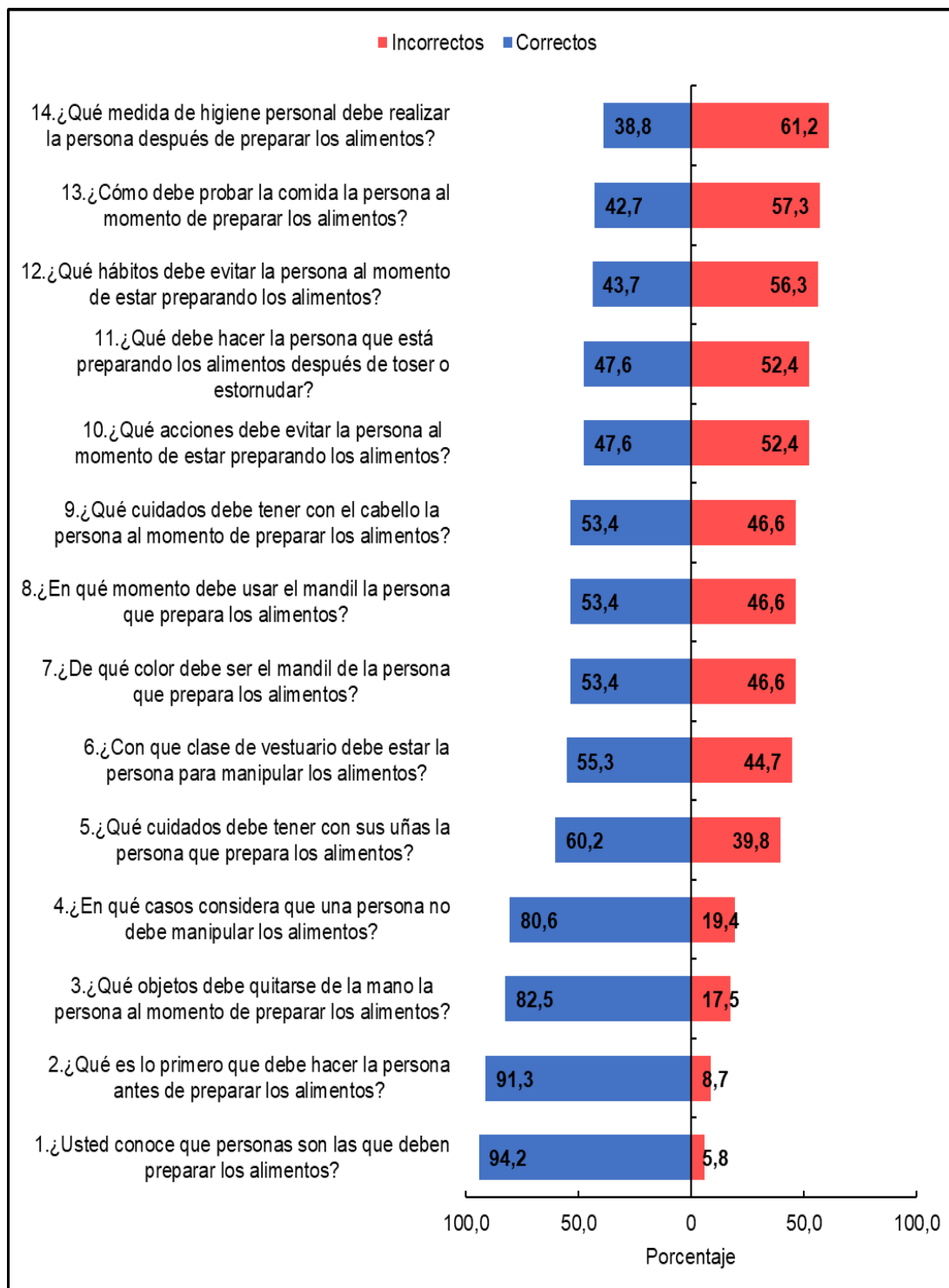
Tabla 1: Conocimientos sobre preparación higiénica de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023.

Nivel de conocimiento	n	%
Alto	13	12,6
Medio	22	21,4
Bajo	68	66,0
Total	103	100,0

Fuente: Propia de la autora.

En la tabla 1, en cuanto a los conocimientos sobre preparación higiénica de alimentos, se observa que el 66,0% (n=68) madres alcanzó un nivel de conocimientos bajo, el 21,4% (n= 22) alcanzó un nivel medio, mientras que sólo el 12,6% (n=13) alcanzó un nivel alto; demostrando que existe predominio del nivel bajo de conocimientos sobre higiene durante la manipulación de alimentos en el hogar, en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Establecimiento de Salud Fernando Lores de la ciudad de Iquitos, 2023.

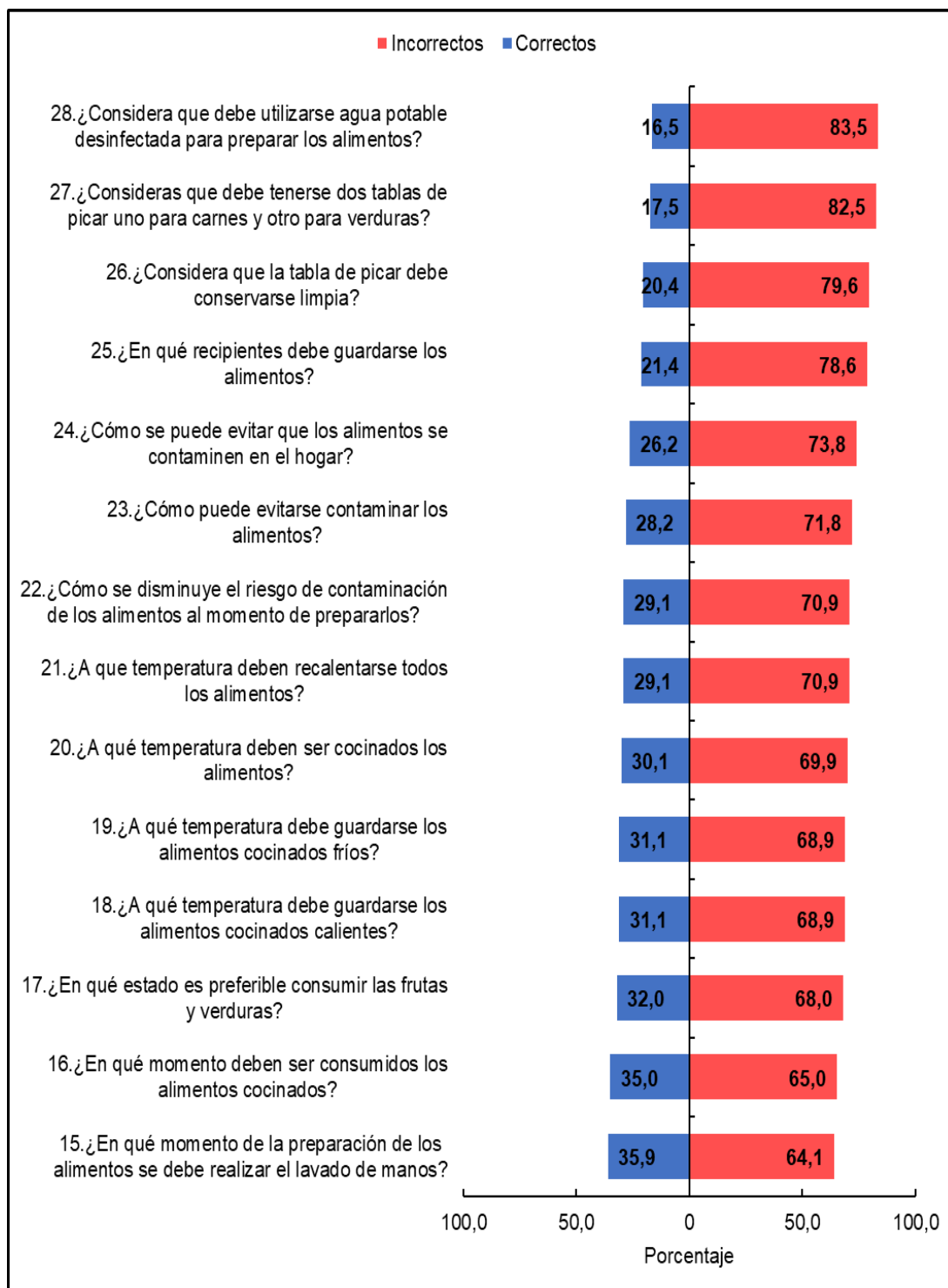
Gráfico 1: Aspectos evaluados en el conocimiento sobre higiene de la persona durante la preparación de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023.



Fuente: Propia de la autora.

En el gráfico 1, respecto al conocimiento sobre higiene personal durante la preparación de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el Establecimiento de Salud Fernando Lores, Iquitos, 2023; se observa predominio del conocimiento correcto donde destacan con el 94,2% de madres que conocen lo que debe hacer la persona al momento de preparar los alimentos; el 91.3% conoce que es lo primero que debe hacer la persona antes de preparar los alimentos; el 82.5% conoce que objetos debe quitarse de las manos la persona al momento de preparar los alimentos; el 80,6% conocen que personas no deben manipular los alimentos y el 60,2% conoce el cuidado que se debe tener con las uñas al preparar los alimentos. Por otro lado, se observa en los conocimientos incorrectos, predominio del 61,2% de madres que desconocen las medidas de higiene que debe realizar la persona luego de preparar los alimentos; el 57,3% desconoce los malos hábitos que debe evitar una persona a la hora de preparar los alimentos; el 56,3% no sabe probar o saborear la comida al momento de su preparación; el 52,4% no sabe qué debe hacer la persona que está preparando la comida al toser o estornudar y con el mismo porcentaje del 52,4% no sabe qué acciones debe evitar la persona al preparar la comida.

Gráfico 2: Aspectos evaluados en el conocimiento sobre higiene durante la preparación de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023.



Fuente: Propia de la autora

En el gráfico 2, respecto al conocimiento sobre higiene durante la preparación de alimentos en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Establecimiento de Salud Fernando Lores, Iquitos, 2023; se observa que predomina el conocimiento incorrecto, donde el 83,5% de las madres desconoce el uso de agua potable desinfectada para la preparación de alimentos; el 82,5% desconoce el uso de dos tablas de cortar o picar (una para carne y otra para verduras); el 79,6% no sabe sobre la limpieza de la tabla de cortar; el 78,6% no conoce el tipo correcto de recipiente para almacenar los alimentos, mientras que el 73,8% no sabe cómo evitar la contaminación de los alimentos. Por otro lado, en cuanto a los conocimientos evaluados como correctos destacan con un 35,9% de madres que saben cuándo lavarse las manos; el 35,0% conoce el momento de consumir alimentos cocinados; el 32,0% conoce el estado de consumo de frutas y verduras, mientras que con el mismo porcentaje del 31,1% conoce la temperatura correcta a la que se deben conservar los alimentos fríos y calientes.

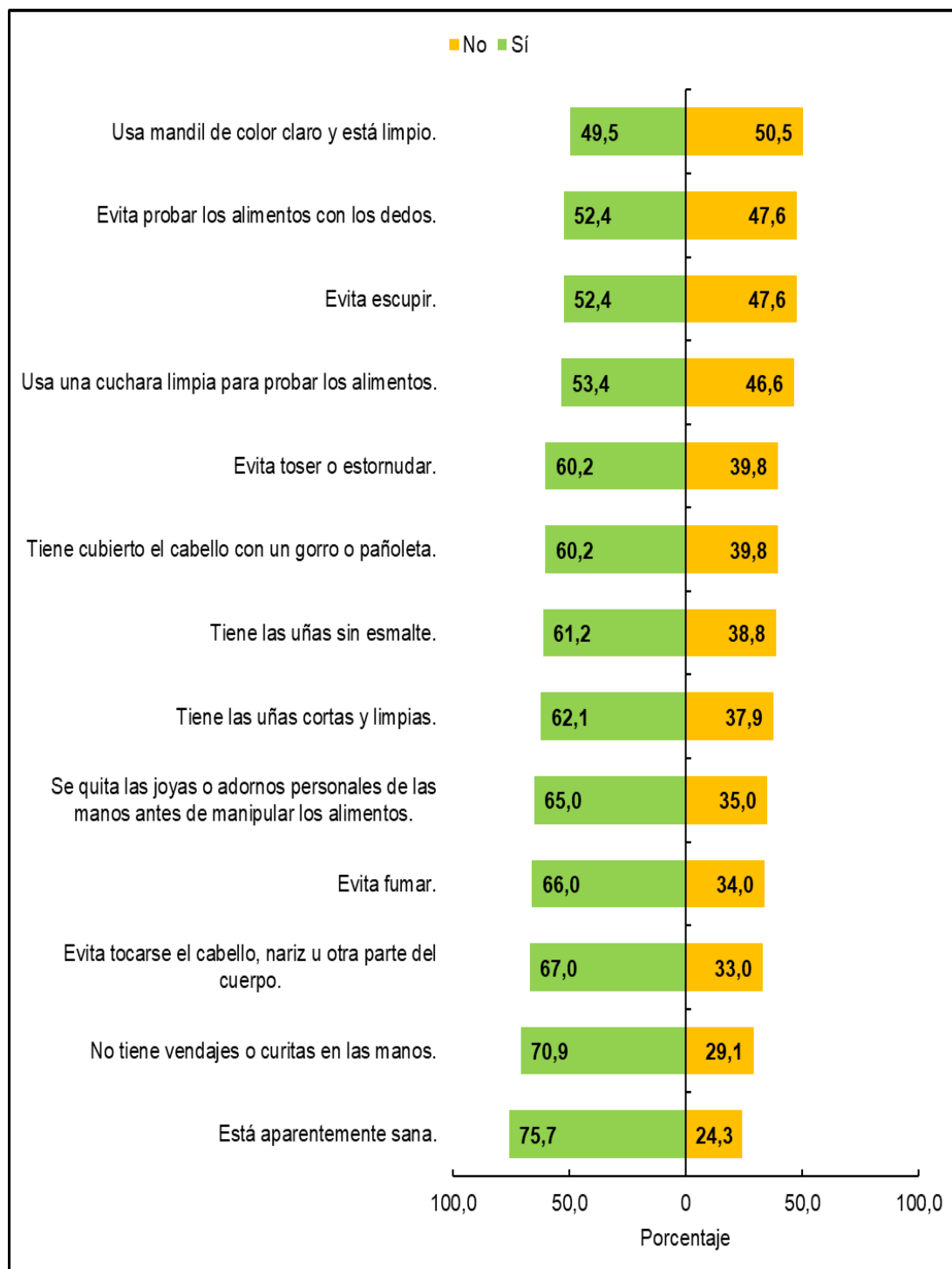
Tabla 2: Preparación higiénica de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023.

Preparación higiénica de alimentos	n	%
Adecuada	33	32,0
Inadecuada	70	68,0
Total	103	100,0

Fuente: Propia de la autora.

En la tabla 2, en cuanto a la preparación higiénica de los alimentos, se observa que el 68,0% (n=70) madres tuvieron una preparación higiénica inadecuada, y el 32,0% (n=33) madres tuvieron una preparación higiénica adecuada; evidenciándose que existe predominio de la preparación higiénica de alimentos inadecuados en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Establecimiento de Salud Fernando Lores de la ciudad de Iquitos, 2023.

Gráfico 3: Aspectos observados sobre higiene de la persona durante la preparación de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023.



Fuente: Propia de la autora.

En el gráfico 3, respecto a la higiene de la persona que prepara los alimentos en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Establecimiento de Salud Fernando Lores, Iquitos, 2023; se observa predominio de prácticas adecuadas de la persona durante la preparación de alimentos, entre las que destacan con el 75,7% de madres que se encontraban aparentemente sanas; 70,9% de madres sin vendajes ni curitas en las manos; 67,0% evitan tocarse el cabello, la nariz u otra parte del cuerpo al momento de preparar los alimentos; 66,0% evitan fumar y el 65% se quitan las joyas o cualquier otro adorno de las manos antes de manipular los alimentos. Por otro lado, se observa en las practicas inadecuadas de la persona durante la preparación de alimentos, predominio del 50,5% de madres que no usan mandil de color claro y en buen estado de limpieza; 47,6% de madres prueba los alimentos con los dedos al momento de su preparación; 47,6% escupen al momento de preparar los alimentos; 46,6% no usan una cuchara limpia para probar los alimentos, y el 39,8% tose o estornuda al momento de estar preparando los alimentos.

Gráfico 4: Aspectos observados sobre higiene en la preparación de alimentos en madres de con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023.



Fuente: Propia de la autora.

En el gráfico 4, respecto a la preparación higiénica de los alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el Establecimiento de Salud Fernando Lorez, Iquitos, 2023; se observa predominio de preparación higiénica adecuada de alimentos, entre las que destacan con el 67,0% de madres que guardan los alimentos cocinados en recipientes cerrados con tapa; 60,2% tienen recipientes con agua tratada para preparar los alimentos; 58,3% consumen frutas y verduras al natural; 55,3% usan refrigeradora para la conservación de los alimentos, mientras que el 54,4% se lavan las manos después de toser o estornudar.

Por otro lado, se observa en la preparación higiénica inadecuada de alimentos, predominio del 59,2% de madres que no disponen de recipientes para desechar los residuos producto de la preparación de alimentos; 56,3% no protegen los alimentos de insectos, roedores u otros animales; 54,4% no eliminan la basura diariamente; 52,4% no se lavan las manos antes y después de cualquier interrupción al momento de estar preparando los alimentos, y el 49,5% no consumen los alimentos cocinados inmediatamente de su cocción.

Tabla 3: Conocimiento y preparación higiénica de alimentos en madres de menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023.

Nivel de conocimiento	Preparación higiénica de alimentos				Total	
	Adecuada		Inadecuada		n	%
	n	%	n	%		
Alto	13	12,6	0	0,0	13	12,6
Regular	19	18,4	3	2,9	22	21,4
Bajo	1	1,0	67	65,0	68	66,0
Total	33	32,0	70	68,0	103	100,0

$$X^2_c = 86,576 \quad gl = 2 \quad p = 0,001 \quad \alpha = 0.05$$

Fuente: Propia de la autora

En la tabla 3, se observa respecto a la relación entre el nivel de conocimientos sobre higiene durante la preparación de alimentos la preparación higiénica de alimentos en el hogar, del 32% (n=33) de madres que tuvo una preparación adecuada, el 18,4% (n=19) madres tuvieron conocimientos regulares sobre preparación higiénica de alimentos, el 12,6% (n=13) tuvieron conocimiento alto y el 1,0% (n=1) conocimiento bajo. De las madres que tuvieron preparación higiénica de alimentos inadecuada, el 65,0% (n=67) tuvieron conocimiento bajo, mientras que el 2,9% (n=3) conocimiento regular. De la misma manera, se observa una relación significativa entre el conocimiento y la preparación higiénica de alimentos ($p= 0,001$ y $X^2=86,576$; $gl=2$; $\alpha = 0,05$); lo que permitió aceptar la hipótesis propuesta: Existe relación estadística significativa entre el conocimiento y la preparación higiénica de los alimentos en madres de niños menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

El objetivo general del estudio es determinar la relación entre conocimientos y preparación higiénica de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023.

En cuanto a los conocimientos sobre preparación higiénica de alimentos, se obtuvo 66,0% (n=68) madres que tuvieron un conocimiento bajo, el 21,4% (n=22) conocimiento medio, mientras que sólo el 12,6% (n=13) tuvieron conocimiento alto. Este resultado tienen coincidencia con lo reportado por Torvisco et al ⁹ quienes en el año 2020 en San Juan de Miraflores en Lima encontraron que el 53,19% de las madres obtuvo un nivel de conocimiento bajo y el 46,81% alcanzó un nivel de conocimiento alto; así mismo coincide con lo reportado el año 2022 por Chirinos¹¹ quien en el Distrito de Socabaya en Arequipa encontró en conocimientos sobre preparación higiénica de alimentos que el 66,3% tenía un nivel de conocimientos bajo, el 18,9% tenía un nivel regular, el 10,5% tenía un nivel alto y el 1,1% tenía un nivel muy alto; asimismo coincide con lo encontrado.

Por otro lado, este hallazgo no coincide con lo reportado el año 2023 por Bravo ⁷ quien en Mórrope Pimentel encontró que el 54% de mujeres de un comedor popular tenía buenos conocimientos, el 34% tenía conocimientos regulares y el 12% tenía malos conocimientos sobre la preparación higiénica de alimentos; asimismo no tiene similitud con lo reportado en el año 2022 por Rodríguez et al ¹⁰ quienes en Tucumán Argentina , encontraron que 65,0% de personas tenían un grado de conocimiento alto sobre la preparación higiénicas de alimentos, y solo el 35% tenía conocimiento medio; también estos resultados no son corroborados por Bohorquez ¹² quien en el año 2022, en el Distrito de San Juan de Miraflores de Lima , encontró en cuanto a los conocimientos sobre preparación higiénica de alimentos, el 75% tenía buenos conocimientos y el 25% tenía conocimientos regulares, entre los que destacan los conocimientos correctos sobre lavado de manos, higiene de los alimentos e higiene de los utensilios de cocina, asimismo no es corroborado con lo

encontrado el 2019 , por Ruiz et al ¹⁴ quienes en Iquitos determinaron que el 70,2% tenía conocimientos correctos sobre la preparación higiénica de los alimentos y el 29,8% tenía conocimientos incorrectos.

Estos resultados de la investigación podrían deberse a muchos factores probablemente al grado de instrucción materna en esta jurisdicción de Fernando Lores, a pesar que se encontró 67,0% de madres con secundaria completa existe un 14,6% y 6,7% con primaria incompleta y completa respectivamente; por otro lado podría deberse a que las familias no muestran interés en participar en capacitaciones sobre la preparación higiénica de alimentos ofertados por el sector salud, también podría deberse a que el personal del Establecimiento de Salud Fernando Lores probablemente no está incluyendo en sus actividades extramurales temas sobre la preparación higiénica de alimentos para niños menores de 5 años, asimismo podría deberse a que las madres de familia no cuentan con recursos económicos para el acceso a los establecimientos de salud para ir a solicitar información sobre la preparación higiénica de los alimentos y finalmente podría deberse a que el personal de enfermería de los consultorios niño/niña durante los controles de CRED no están aprovechando ese tiempo para realizar consejerías , realizar sesiones educativas con distribución de información mediante trípticos o volantes personalizados, videos en televisión en salas de espera durante la atención en los diferentes establecimientos de servicios de salud en los diferentes niveles de atención , sobre la preparación higiénica de los alimentos para niños menores de 5 años.

Por lo tanto, en base a los resultados se hace necesario que el personal de salud, principalmente el profesional de enfermería y nutrición, implementen nuevas estrategias educativas con la participación activa de las madres, para mejorar el conocimiento de las madres sobre la preparación higiénica de los alimentos de niños menores de 5 años, orientados a la prevención y disminución de las enfermedades prevalentes de la infancia especialmente las EDAS, parasitosis, desnutrición, anemia entre otros.

En cuanto a la preparación higiénica de los alimentos, se encontró que el 68,0% (n=70) madres tuvieron una preparación higiénica inadecuada, y el 32,0% (n=33) madres tuvieron una preparación higiénica adecuada de los alimentos en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Establecimiento de Salud Fernando Lores de la ciudad de Iquitos, 2023. Este hallazgo coincide con lo reportado el año 2023 por Gonzales et al ⁸ quienes en Huánuco encontraron que el 87% de las madres no practicaban una higiene adecuada durante y después de la preparación de los alimentos; asimismo tiene similitud con lo encontrado el 2023 por Torvisco et al ⁹ quienes en San Juan de Miraflores en Lima, determinaron el 53,19% de madres que realizaron prácticas inadecuadas en la manipulación de alimentos y el 46,81% lo realizo de forma adecuada; también los resultados son corroborados por Rodríguez et al ¹⁰ quienes en Tucumán Argentina encontraron que el 100% de personas realizaron malas prácticas de higiénicas en la manipulación de alimentos; asimismo coinciden con lo encontrado el año 2022 por Chirinos ¹¹ quien en el Distrito de Socabaya en Arequipa quienes concluyen en que las prácticas de higiene en la preparación de alimentos fueron deficientes solo el 37,90% realizaron el lavado de manos, 42,10% evitó toser sobre los alimentos y el 30,0% se realizaron el baño diario; también guarda similitud con lo encontrado en el 2020, por Zegarra et al ¹³ quienes en Tacna concluyeron que existen altos porcentajes de preparación de alimentos a veces deficiente en higiene; asimismo existe coincidencia con lo reportado el 2019 por Ruiz et al ¹⁴ quienes en Iquitos en la preparación higiénica de alimentos, el 83,3% tuvo una preparación higiénica inadecuada y el 16,7% tuvo prácticas adecuadas.

Pero los resultados del presente estudio, no coinciden con lo reportado en el año 2023 por Bravo ⁷ quien, en Mórrope Pimentel en cuanto a las prácticas de higiene en la manipulación de alimentos, el 78% realizó prácticas saludables y el 22% realizó prácticas no saludables. Asimismo, este resultado no es corroborado con lo reportado el año 2020 por Bohorquez ¹² quien en san Juan de Miraflores en Lima determinó en cuanto a prácticas alimentarias: el 59% tenía buenas prácticas y el 41% tenía prácticas regulares, incluyendo el lavado de manos antes de preparar los alimentos y después de ir al baño, lavar frutas y verduras antes de prepararlas, lavado de platos y cubiertos

después de las comidas y refrigeración de los alimentos, Asimismo no guarda coherencia con lo reportado el año 2019 por Tichuanca ¹⁵ quien en Acora Puno encontró en cuanto a las prácticas de higiene en la manipulación de alimentos, el 72,1% realizó prácticas adecuadas y el 27,9% realizó prácticas no adecuadas.

Estos hallazgos podrían deberse a que las madres de niños menores 5 años no están poniendo en práctica las orientaciones recibidas por los profesionales de salud; porque no están motivados a realizar la preparación higiénica de los alimentos; por no contar con los recursos económicos para poder adquirir los implementos y materiales necesarios para una buena preparación higiénica de alimentos; porque el personal del establecimiento de salud Fernando Lores no está brindando información sobre la preparación higiénica de los alimentos de niños menores de 5 años a las madres de su jurisdicción.

Por lo tanto, a partir de estos resultados obtenidos se hace necesario implementar estrategias educativas que permitan promocionar la preparación higiénica de los alimentos mediante técnicas educativas participativas de educación sanitaria, con participación activa de las madres de niños menores de 5 años, teniendo en cuenta la interculturalidad, el enfoque de género y la accesibilidad a los servicios de salud.

En el estudio se determinó una relación significativa entre el conocimiento y la preparación higiénica de alimentos ($p= 0,001$ y $X^2=86,576$; $gl=2$; $\alpha = 0,05$); lo que permitió aceptar la hipótesis propuesta: Existe relación estadística significativa entre el conocimiento y la preparación higiénica de los alimentos en madres de niños menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023. Este hallazgo coincide con lo reportado el año 2023 por Bravo⁷ quien en Mórrope Pimentel encontró significación estadística ($X^2 = 58,59$; $p=0,000$), por lo que concluyeron que conocimientos y prácticas de higiene en la manipulación de alimentos están relacionados; asimismo este hallazgo es corroborado por Torvisco et al ⁹ quienes en San Juan de Miraflores en Lima , mediante la prueba de Fisher, obtuvieron

significación estadística ($p = 0,002$, IC 95,00%: 1,43 – 4,75), por lo que concluyeron que existe relación entre conocimientos y prácticas de higiene alimentaria en las madres del Centro Materno Infantil en estudio; también el resultado tiene estrecha similitud con lo reportado el 2020 por Bohorquez ¹² quien en San Juan de Miraflores en Lima , encontró mediante Rho de Spearman obtuvieron significancia estadística ($p=0,000$; coeficiente de correlación = 0,693), por lo que concluyó que existe una relación directa entre el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias en las madres del Centro de Atención Primaria .

Pero estos resultados no guardan similitud con lo reportado por Rodríguez et al¹⁰ quienes en Tucumán Argentina mediante el Chi-Cuadrado no encontraron relación significativa entre conocimiento y preparación higiénica de los alimentos ($p>0.05$ $p=0.123$), por lo que concluyeron que el alto nivel de conocimientos no se reflejó en el cumplimiento de la preparación higiénica de los alimentos ; asimismo no es corroborado con lo reportado por Ruiz et al ¹⁴ quienes en Iquitos al aplicar la prueba estadística de Chi Cuadrado se obtuvieron valores de $p >0.05$, $p = 0.880$, por lo que concluyeron que no existe relación entre el conocimiento y la preparación higiénica de los alimentos en madres de niños menores de 5 años .

De acuerdo a los resultados inferenciales queda demostrado que existe relación entre el conocimiento y la preparación higiénica de los alimentos en madres de niños menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023. Esto implica la necesidad de realizar una educación en salud eficiente y oportuna en esta comunidad. Al respecto, Hernández et al sostienen que la educación para la salud es una disciplina encargada de orientar y organizar los procesos educativos con el propósito de influir positivamente en los conocimientos, prácticas e incluso costumbres de los individuos y comunidades en relación con su salud. También sostienen que existen reportes en la literatura sobre la fuerte asociación entre bajos niveles educativos y peores resultados de salud; un bajo nivel de educación sanitaria puede representar una serie de dificultades para mantener la salud.

Si tomamos en cuenta que la promoción de la salud es un proceso a través del cual la comunidad logra tomar el control de su situación de salud, a partir de las herramientas y conocimientos proporcionados por el personal de salud capacitado, será evidente que la educación para la salud es una herramienta fundamental para lograr ese objetivo. Además, con la educación sanitaria como estrategia se permite conseguir comunidades autónomas con buena capacidad resolutive en la gestión de su propia salud, dejando de lado la actitud paternalista del sector sanitario donde el responsable del mantenimiento de la salud es el personal sanitario y no el paciente o individuo, familia y la propia comunidad ³⁴.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

1. Respecto a los conocimientos sobre preparación higiénica de alimentos se encontró que el 66,0% de madres tuvieron conocimiento bajo, el 21,4% medio, mientras que sólo el 12,6% alto; demostrando que existe predominio del nivel bajo de conocimientos sobre preparación higiénica de alimentos en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Establecimiento de Salud Fernando Lores de la ciudad de Iquitos, 2023.
2. Respecto a la preparación higiénica de los alimentos se encontró que el 68,0% de madres tuvieron una preparación higiénica inadecuada, y el 32,0% tuvieron una preparación higiénica adecuada; evidenciándose que existe predominio de la preparación higiénica de alimentos inadecuados en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Establecimiento de Salud Fernando Lores de la ciudad de Iquitos, 2023.
3. Existe relación estadística significativa entre conocimientos y preparación higiénica de alimentos en madres de niños menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023 ($p= 0,001$ y $X^2= 86,576$; $gl=2$; $\alpha = 0,05$).

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

1. Al personal de salud, en especial al personal de enfermería del establecimiento de salud Fernando Lores, considerar en sus actividades intra y extramuros, así como en consultorios CRED durante la atención al niño niña, temas sobre preparación higiénica de los alimentos, para mejorar los conocimientos y prácticas higiénicas de las madres durante la preparación de los alimentos en sus hogares mediante la aplicación de técnicas de educación para la salud, optimizando los resultados obtenidos en el presente estudio y superando progresivamente aquellas prácticas inadecuadas que actualmente realiza la madre del niño menor de 5 años.
2. A la institución prestadora de servicios de salud Fernando Lores, se proporcionará una copia de la tesis a la dirección del establecimiento de salud Fernando Lores, para la socialización con el equipo de salud, sobre los resultados obtenidos, haciendo énfasis en la higiene de la persona que prepara los alimentos en el hogar.
3. Docentes y estudiantes de las facultades de enfermería y nutrición realizan investigaciones basadas en los resultados obtenidos en el presente estudio, con diseños cuasiexperimentales o experimentales verdaderos para demostrar los cambios en la preparación higiénica de los alimentos de niños menores de 5 años, para evitar desnutrición, anemia, EDAS, parasitosis entre otras enfermedades prevalentes en la infancia; y promover la publicación científica de los resultados obtenidos.
4. Para el personal de enfermería y nutrición, organizar y ejecutar cursos de capacitación con talleres, sesiones educativas y demostrativas sobre preparación higiénica de alimentos para elevar conocimientos y mejorar la preparación higiénica de alimentos en las madres para prevenir enfermedades en los niños menores de 5 años.

5. Se recomienda a las madres con niños menores de 5 años de la jurisdicción del establecimiento de salud Fernando Lores a participar activamente en capacitaciones, talleres, sesiones educativas y demostrativas sobre preparación higiénica de alimentos para prevenir enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS), infecciosas, parasitarias, desnutrición y anemia.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Hernández J, Bohorquez C, Mondragón S. Validación de un instrumento para evaluar el componente comunitario de la estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI). Enfermería Global. Revista electrónica trimestral de enfermería N°61; enero 2021
2. Ministerio de Salud. Número de episodios, de diarreas agudas, Perú 2017-2022. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE06/edas.pdf>
3. Espinoza JA, Quijandría LA. Conocimiento y prácticas sobre enfermedades diarreicas agudas en madres de niños menores de 5 años de FONAVI San Martín IV etapa - Ica – 2021. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/handle/20.500.12990/1852>
4. Díaz AB, Toro AP. Conocimiento y prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños de una Institución Educativa Inicial. Ciudad Eten. 2021. [Tesis para Título Profesional]. Lambayeque -Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9872/Diaz_Becerra_Angela_Beatriz_y_Toro_Alvarez_Ana_Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Díaz J, Implementación de un programa de higiene y saneamiento para el comedor S.E.Y. O, Huancayo, 2016 [Tesis para Título Profesional]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2017. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/1301/IMPLEMENTACI%c3%93N%20DE%20UN%20PROGRAMA%20DE%20HIGIENE%20Y%20SANEAMIENTO%20PARA%20EL%20COMEDOR%20S.E.Y.O.%20DE%20LA%20CIUDAD%20DE%20L.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Institución Prestadora de Servicios de Salud IPRESS I-2 Fernando Lores, Iquitos 2022.

7. Bravo YL. Conocimientos y prácticas de higiene en la manipulación de alimentos de las socias de un comedor popular de Mórrope, 2021. [Tesis para Título Profesional]. Pimentel-Perú: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11254/Bravo%20Merino%20Yuli%20Esmeralda.pdf?sequence=1>
8. Gonzales MY, Huerta LF, Jimenez MB. Talleres sobre higiene para prevenir ETAS, en una olla común de Amarilis, Huánuco, 2023. [Tesis para Título Profesional]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/8887/TEN01248G67.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Torvisco NM, Mercado AJ. Conocimientos y prácticas del uso del agua, saneamiento e higiene de las madres asociadas a la presencia de diarreas agudas en menores de 5 años, en el Centro Materno Infantil Ollantay, San Juan de Miraflores, 2020. [Tesis para Título Profesional]. Lima: Universidad de Ciencias Aplicadas; 2023. Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/667596/Torvisco_PN.pdf?sequence=3
10. Rodríguez EM, Fernández IE. Conocimiento y cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura en la feria de Simoca – Tucumán. 2020. Rev. Peru. Investig. Salud. [Internet]; 4(4): 155-160. 2022. Disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/754>
11. Chirinos MN. Implementación de un programa de capacitación para mejorar el nivel de conocimiento sobre higiene en la manipulación de alimentos, dirigido a las señoras que elaboran los menús en los comedores populares del Distrito de Socabaya, 2022 [Tesis para Título Profesional]. Arequipa: Universidad San Agustín; 2022.
12. Bohorquez Y. Nivel de conocimiento sobre alimentación infantil y prácticas alimentarias en madres de familia del Centro de atención primaria III del Distrito de San Juan de Miraflores, Lima 2020 [Tesis para optar el grado académico de maestro]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2020. Disponible en:

- https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6894/bohorquez_sy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Zegarra GE Alanoca LMZ. Hábitos de higiene en la manipulación de alimentos e impactos sobre la seguridad alimentaria en una población urbana y rural en aislamiento por COVID - 19 en la Región Tacna, Tacna, 2020 [Tesis para Título Profesional]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1646/Zegarra-Mandamiento-Alanoca-Chavez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 14. Ruiz Sh J, Panduro AS, Pinedo LP. Conocimiento y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos en binomios atendidos en área niño/niña. Centro de Salud San Juan. Iquitos 2017 [Tesis para Título Profesional]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2019. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5254/Sheila_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Ticahuanca L. Prácticas de higiene en la manipulación de alimentos, en madres de familia de la Institución Educativa N° 70075 Acora, Puno.2019.
 16. Torres A. Conocimiento.2022. Disponible en:
<http://torrezcpa.com.bo/index.php/la-firma/conocimiento>
 17. Suárez EG. Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento. Revista Cubana ACIMED. 2011; XXII (2)
 18. Cañedo R. Análisis del conocimiento, la información y la comunicación como categorías reflejas en el marco de la ciencia. ACIMED. 2003 Julio -Agosto; 11(4).
 19. Oficina de tráfico, seguridad y operaciones OTSO. Conocimiento técnico y científico. [Online].; 2016 [cited 2019 marzo 12. Disponible en:
<http://conocimiento12324.blogspot.com/>.
 20. Cerezal J. CONOCIMIENTO CIENTIFICO / ECURED. [Online].; 2002 [cited 2022 agosto 10].
 21. Sánchez M, Martínez A. Evaluación del y para el aprendizaje: instrumentos y estrategias. Universidad Nacional Autónoma de México;

2020. Disponible en: https://cuaieed.unam.mx/descargas/investigacion/Evaluacion_del_y_para_el_aprendizaje.pdf
22. Huerta de Soto J. El método para evaluar los conocimientos adquiridos por los alumnos. In Huerta de Soto. Capítulo V. Método Didáctico e Investigador. España: Universidad Rey Juan Carlos de Madrid; 2021. p. 99-100.
 23. Gardey JPP y A. PRÁCTICA / Definición. [Online].; 2010 [cited 2022 julio 18]. Disponible en: <https://definicion.de/practica/>.
 24. Diaz F, Rojas G. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. In El aprendizaje de diversos contenidos curriculares. Segunda ed. México: McGraw Hill; 2015.
 25. Ministerio de educación. Manual de prueba diagnóstica de lectura, escritura y matemática. Conozcamos nuestros aprendizajes. Lima Perú; 2021. Disponible en: <https://repositorio.perueduca.pe/recursos/c-herramientas-curriculares/primaria/transversal/manual-prueba-diagnostica-2021-4.pdf>
 26. COFORMACIÓN. Manipulador de alimentos. 2022. Disponible en: <https://manipulador-de-alimentos.com/higiene-alimentaria-y-manipulacion-de-alimentos/>
 27. Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura y Organización Mundial de la Salud. Normas Internacionales de los alimentos CODEX ALIMENTARIUS. 2020. Disponible en: https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/es/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252Fstandards%252FCXC%2B1-1969%252FCXC_001s.pdf
 28. Organización Mundial de la Salud. "Reglas de Oro" para la preparación higiénica de los alimentos. Disponible en: <https://www.paho.org/es/emergencias-salud/reglas-oro-oms-para-preparacion-higienica-alimentos>
 29. Valdivia EG. Actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida Modelo Pender, profesionales del equipo de salud, MICRORED Mariscal Catilla. Arequipa, 2018 [Tesis para grado de maestro en salud pública]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018.
 30. Centro de innovación y tecnología alimentaria CITA. Manual del manipulador de alimentos. Higiene y Seguridad Alimentaria. Parte

Genérica. 2019. Disponible en: <http://cticcita.es/fileadmin/redactores/cticcita/FORMACION/MANUAL%20DE%20MANIPULADOR%20ALIMENTOS-SECTOR%20HOSTELERIA%20Y%20RESTAURACION.pdf>

31. Monje CA. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica; 2017. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
32. Hernández S. Metodología de la Investigación Científica. 5ta ed. Disponible en: http://jbposgrado.org/material_seminarios/HSAMPIERI/Metodologia%20Sampieri%205a%20edicion.pdf
33. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev cubana Oftalmol [Internet]. 2015 jun [citado 2022 Dic 19]; 28(2): 228-233. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es
34. Hernández JM, Jaramillo LI, Villegas JD, Álvarez LF, Roldan MD, Ruiz C, et al. La educación en salud como una importante estrategia para la promoción y prevención. Universidad de Manizales; 2020. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>

ANEXOS

ANEXO N° 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA/ ESTADÍSTICA COMPLEMENTARIA

Título de la Investigación	Pregunta de Investigación	Objetivos de la Investigación	Hipótesis	Tipo y Diseño de Estudio	Población de Estudio y Procesamiento	Instrumento de Recolección
Conocimiento y preparación higiénica de alimentos en madres con menores de 5 años Establecimiento de salud Fernando Lores Iquitos 2023	¿Existe relación entre el conocimiento y preparación higiénica de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores Iquitos 2023?	<p>General:</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y preparación higiénica de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores Iquitos 2023.</p> <p>Específicos:</p> <p>1. Identificar el conocimiento sobre preparación higiénica de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores Iquitos 2023.</p>	Existe relación estadística significativa entre el conocimiento y preparación higiénica de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores Iquitos 2023.	<p>Tipo de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuantitativo <p>Diseño de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ No experimental. ▪ Correlacional ▪ Transversal 	<p>Población:</p> <p>140 madres con hijos menores de 5 niños atendidos en la IPRESS I-2 Fernando Lores.</p> <p>Muestra:</p> <p>103 madres con hijos menores de 5 niños atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores.</p> <p>Procesamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se empleará el Software SPSS versión 25.0 en español. 	<p>Cuestionario de conocimiento sobre preparación higiénica de alimentos.</p> <p>Lista de verificación de preparación higiénica de alimentos.</p>

		<p>2. Verificar la preparación higiénica de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores Iquitos 2023.</p> <p>3. Relacionar el conocimiento y preparación higiénica de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores Iquitos 2023.</p>				
--	--	---	--	--	--	--

ESTADISTICA COMPLEMENTARIA

Caracterización de las madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, Iquitos 2023.

Caracterización	N	%
Edad ($\bar{X} \pm S$)		31,8±11,6
18 a 29 años	54	52,4
30 a 62 años	49	47,6
Grado de instrucción		
Primaria incompleta	15	14,6
Primaria completa	7	6,7
Secundaria incompleta	12	11,7
Secundaria completa	69	67,0
Procedencia		
Periurbano	44	42,7
Urbano	59	57,3
Total	103	100,0

Fuente: Propia de la autora.

ANEXO N° 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE PREPARACIÓN HIGIÉNICA DE ALIMENTOS EN EL HOGAR

CODIGO N°.....

I. PRESENTACIÓN:

Sra Soy la Bach. Adriana María Andrade Rodríguez, buenos días. Soy egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, actualmente me encuentro realizando una investigación con el fin de recolectar información para la tesis titulada: Conocimiento y preparación higiénica de alimentos en madres con menores de 5 años Establecimiento de salud Fernando Lores Iquitos 2023.

Por tal motivo le invito a participar en la investigación. La información que brinde será estrictamente confidencial, por lo que le pido responder el cuestionario, con toda honestidad y sinceridad; si usted tiene alguna inquietud o duda podrá pedir la aclaración respectiva, se le agradece por la información que brinde.

Muchas gracias.

II. DATOS GENERALES:

- a) Dirección:
- b) Grado de instrucción:.....

III. DATOS DE LA INVESTIGADORA:

- a) Nombres y apellidos:
- b) Fecha:
- c) Hora:

IV. INSTRUCCIONES:

El cuestionario de conocimiento sobre higiene personal en la manipulación de alimentos, contiene 28 preguntas con 3 alternativas de respuesta, donde una de ellas es verdadera, usted debe responder según considere por conveniente, el mismo que tendrá una duración de 25 minutos.

V. CONTENIDO:

Preguntas	Respuestas
I. Higiene de la persona que prepara los alimentos:	
1. ¿Usted conoce que personas son las que deben preparar los alimentos? a. Personas que padecen alguna enfermedad respiratoria o digestiva. b. Personas que están totalmente sanas. c. No conozco	a=1 b=2 c=3
2. ¿Qué es lo primero que debe hacer la persona antes de preparar los alimentos? a. Bañarse b. Lavarse las manos c. No conozco	a=1 b=2 c=3
3. ¿Qué objetos debe quitarse de la mano la persona al momento de preparar los alimentos? a. Anillos. b. Cualquier otro objeto decorativo. c. Ambas son correctas.	a=1 b=2 c=3
4. ¿En qué casos considera que una persona no debe manipular los alimentos? a. Cuando tiene vendajes o curitas en las manos. b. Cuando tiene artrosis en las manos. c. No conozco	a=1 b=2 c=3
5. ¿Qué cuidados debe tener con sus uñas la persona que prepara los alimentos? a. Las uñas deben ser cortas y limpias. b. Las uñas deben ser largas y pintadas con esmalte. c. No conozco	a=1 b=2 c=3
6. ¿Con que clase de vestuario debe estar la persona para manipular los alimentos? a. Cualquier tipo de ropa. b. Mandil para cocinar. c. No conozco	a=1 b=2 c=3
7. ¿De qué color debe ser el mandil de la persona que prepara los alimentos? a. Colores llamativos de varios colores. b. Colores claros. c. No conozco.	a=1 b=2 c=3

8. ¿En qué momento debe usar el mandil la persona que prepara los alimentos? a. En cualquier momento del día. b. Solo al momento de preparar los alimentos. c. No conozco	a=1 b=2 c=3
9. ¿Qué cuidados debe tener con el cabello la persona al momento de preparar los alimentos? a. Cubrir el cabello con un gorro o pañoleta. b. Solo debe tener el cabello amarrado. c. No conozco	a=1 b=2 c=3
10. ¿Qué acciones debe evitar la persona al momento de estar preparando los alimentos? a. Tocarse el cabello, nariz u otra parte del cuerpo. b. Toser, estornudar o escupir. c. Ambas son correctas.	a=1 b=2 c=3
11. ¿Qué debe hacer la persona que está preparando los alimentos después de toser o estornudar? a. Limpiarse las manos. b. Lavarse las manos c. No conozco	a=1 b=2 c=3
12. ¿Qué hábitos debe evitar la persona al momento de estar preparando los alimentos? a. Tomar bebidas alcohólicas. b. Fumar cigarrillos. c. Ambas son correctas	a=1 b=2 c=3
13. ¿Cómo debe probar la comida la persona al momento de preparar los alimentos? a. Con el dedo mojado con su saliva. b. Con una cuchara limpia. c. No conozco	a=1 b=2 c=3
14. ¿Qué medida de higiene personal debe realizar la persona después de preparar los alimentos? a. Bañarse. b. Lavarse las manos c. No conozco	a=1 b=2 c=3
II. Higiene en la preparación de alimentos	
15. ¿En qué momento de la preparación de los alimentos se debe realizar el lavado de manos? a. Antes y después de cualquier interrupción. b. Solo antes de preparar los alimentos. c. No conozco.	a=1 b=2 c=3
16. ¿En qué momento deben ser consumidos los alimentos cocinados? a. Los alimentos cocinados deben consumirse después de enfriarse. b. Los alimentos cocinados deben ser consumidos inmediatamente. c. No conozco	a=1 b=2 c=3
17. ¿En qué estado es preferible consumir las frutas y verduras?	

<ul style="list-style-type: none"> a. Al natural b. Procesados c. No conozco 	<ul style="list-style-type: none"> a=1 b=2 c=3
<p>18. ¿A qué temperatura debe guardarse los alimentos cocinados calientes?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. A no menos de 60°C b. A más de 50°C c. No conozco 	<ul style="list-style-type: none"> a=1 b=2 c=3
<p>19. ¿A qué temperatura debe guardarse los alimentos cocinados fríos?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. A no menos de 20°C b. A menos de 10°C c. No conozco 	<ul style="list-style-type: none"> a=1 b=2 c=3
<p>20. ¿A qué temperatura deben ser cocinados los alimentos?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Al menos 70°C b. Al menos 100 °C c. No conozco 	<ul style="list-style-type: none"> a=1 b=2 c=3
<p>21. ¿A que temperatura deben recalentarse todos los alimentos?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. A 70°C b. A 80°C c. No conozco 	<ul style="list-style-type: none"> a=1 b=2 c=3
<p>22. ¿Cómo se disminuye el riesgo de contaminación de los alimentos al momento de prepararlos?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Preparando solo los alimentos del día. b. No mezclando los alimentos crudos con los cocinados. c. No Conozco 	<ul style="list-style-type: none"> a=1 b=2 c=3
<p>23. ¿Cómo puede evitarse contaminar los alimentos?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Evitando usar utensilios de cocina sucios b. Evitando usar utensilios de cocina antiguos. c. No conozco 	<ul style="list-style-type: none"> a=1 b=2 c=3
<p>24. ¿Cómo se puede evitar que los alimentos se contaminen en el hogar?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Manteniendo los alimentos fuera del alcance de insectos, roedores y otros animales. b. Manteniendo los alimentos al medio ambiente. c. No conozco 	<ul style="list-style-type: none"> a=1 b=2 c=3
<p>25. ¿En qué recipientes debe guardarse los alimentos?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. En recipientes con tapa y cerrados. b. En recipientes sin tapa y cubiertos con un mantelito. c. No conozco. 	<ul style="list-style-type: none"> a=1 b=2 c=3
<p>26. ¿Considera que la tabla de picar debe conservarse limpia?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. A veces c. c. No conozco 	<ul style="list-style-type: none"> a=1 b=2 c=3

27. ¿Consideras que debe tenerse dos tablas de picar uno para carnes y otro para verduras? a. Sí b. A veces c. No conozco	a=1 b=2 c=3
28. ¿Considera que debe utilizarse agua potable desinfectada para preparar los alimentos? a. Sí b. A veces c. No conozco	a=1 b=2 c=3

VI. RESPUESTAS CORRECTAS:

1b	2b	3c	4a	5a	6b	7b
8b	9a	10c	11b	12c	13b	14b
15a	16b	17a	18a	19b	20a	21a
22b	23a	24a	25a	26c	27a	28a

VII. EVALUACIÓN:

- Conocimiento sobre preparación higiénica de alimentos alto = 21 -28 puntos.
- Conocimiento sobre preparación higiénica de alimentos regular = 16 a 20 puntos.
- Conocimiento sobre preparación higiénica de alimentos bajo = De 15 a menos puntos.

VIII. OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

¡Muchas gracias por participar!

LISTA DE VERIFICACIÓN DE PREPARACIÓN HIGIÉNICA DE ALIMENTOS EN EL HOGAR

Código: N°

I. Presentación:

Sra. tenga usted muy buenos días soy la Bach. Adriana María Andrade Rodríguez, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de la ciudad de Iquitos. Me encuentro realizando la tesis: Conocimiento y preparación higiénica de alimentos en madres con niños menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores Iquitos 2023. Le pido su autorización para realizar una visita de observación en su vivienda.

II. Datos generales:

- a. Dirección de la Zona donde vive actualmente:
- b. Edad:
- c. Grado de instrucción:

III. Datos de la investigadora:

- a. Nombre y apellidos:.....
- b. Fecha:.....
- c. Hora:.....

IV. Instrucciones:

- La investigadora realizará la observación de la preparación higiénica de alimentos en las viviendas de las madres participantes del estudio.
- La observación se realizará mediante la técnica de la visita domiciliaria, la cual tendrá una duración de 45 minutos aproximadamente.

V. Contenido:

ASPECTOS A OBSERVAR	EVIDENCIA	
	SI	NO
I. Higiene de la persona que prepara los alimentos:		
1. Está aparentemente sana.		
2. No tiene vendajes o curitas en las manos.		
3. Se quita las joyas o adornos personales de las manos antes de manipular los alimentos.		
4. Tiene las uñas cortas y limpias.		
5. Tiene las uñas sin esmalte.		
6. Usa mandil de color claro y está limpio.		
7. Tiene cubierto el cabello con un gorro o pañoleta.		
8. Evita tocarse el cabello, nariz u otra parte del cuerpo.		
9. Evita toser o estornudar.		
10. Evita escupir.		
11. Evita fumar.		
12. Evita probar los alimentos con los dedos.		
13. Usa una cuchara limpia para probar los alimentos.		
II. Higiene al momento de preparar los alimentos		
14. Se lava las manos antes y después de cualquier interrupción durante la manipulación de los alimentos.		
15. Se lava las manos después de toser o estornudar.		
16. Acostumbra a consumir los alimentos cocinados inmediatamente de su cocción.		
17. Consume frutas y verduras al natural		
18. Usa refrigeradora para conservar los alimentos.		
19. Evita mezclar los alimentos crudos con los cocinados.		

20. Evita colocar los alimentos en utensilios sucios		
21. Evita mantener los alimentos fuera del alcance de insectos, roedores y otros animales.		
22. Tiene dos recipientes para basuras putrescibles y no putrescibles.		
23. Guarda los alimentos cocinados en recipientes cerrados con tapa.		
24. Tiene recipiente con agua tratada para preparar los alimentos		
25. Elimina diariamente la basura.		

VI. Evaluación:

- Preparación higiénica de alimentos adecuada = 18 a 25 puntos.
- Preparación higiénica de alimentos inadecuada = Menor de 17 puntos

VII. Observaciones:

.....

.....

.....

.....

.....

Muchas gracias

ANEXO N° 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Código:

I. Presentación

Sra. Buenos días, soy la Bach. Adriana María Andrade Rodriguez, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; usted ha sido invitada a participar en una investigación sobre el conocimiento y preparación higiénica de alimentos en madres con hijos menores de 5 años que son atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores de la ciudad de Iquitos durante el presente año.

II. Propósito

La investigación tiene por propósito determinar la relación entre el conocimiento y preparación higiénica de alimentos en madres con menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores Iquitos 2023

III. Participación

Sra. Usted ha sido seleccionada para participar en este estudio porque reúne ciertas características importantes, tales como: ser madre de un niño/a menor de 5 años, de ambos sexos, que son atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, no nos interesa la edad que usted tenga, tiene residencia en la comunidad de Fernando Lores, puede tener cualquier grado de instrucción, y usted puede participar en forma libre y voluntaria en la investigación. En el estudio participaran solo 103 madres con hijos menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores de la ciudad de Iquitos.

IV. Procedimiento

Sí usted desea participar en el estudio, se le solicitará que responda a las 28 preguntas de un cuestionario sobre la higiene en la preparación de

alimentos con preguntas de opción de respuesta múltiple donde solo una respuesta es verdadera y además me permitirá realizar una visita domiciliaria a su domicilio donde observaré 25 aspectos sobre la preparación higiénica de alimentos que usted realiza diariamente. La duración total de ambos instrumentos será aproximadamente de una hora y 10 minutos. El proceso será estrictamente confidencial y su información solo será usada para el estudio.

La recolección de la información se realizará en su domicilio, previo a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se le aplicará el consentimiento informado, luego se aplicará los 2 instrumentos de recolección de datos, en el turno de 8 a 1:00 pm, 5 aplicaciones diarias hasta completar la muestra de 103 madres durante aproximadamente 21 días, para lo cual se hará uso del uniforme de salud pública.

V. Riesgos e incomodidades

Durante su participación en la investigación usted no sufrirá ningún riesgo biológico, físico, químico ni mental, ya que los instrumentos utilizados para recolectar la información no incluyen procedimientos invasivos; toda la información recolectada solo servirá para fines de investigación, y no serán divulgados en forma individual.

VIII. Beneficios

Los resultados del estudio beneficiarán a usted, a su familia y a la comunidad de Fernando Lores de la ciudad de Iquitos, porque el estudio permitirá determinar los conocimientos y preparación higiénica de alimentos que tienen las madres de menores de 5 años atendidos en el establecimiento de salud Fernando Lores, para realizar acciones preventivo promocionales con el fin de promover el bienestar y reducir los riesgos de EDAS. Asimismo, los resultados obtenidos de la presente investigación servirán para implementar programas educativos sobre buenas prácticas higiénicas durante la manipulación de alimentos, con el fin de sensibilizar a las madres sobre la preparación higiénica de alimentos, haciendo hincapié en la idea de que, si conocemos la

preparación higiénica de alimentos, será más fácil prevenir las EDAS y se constituyan en efecto multiplicador con sus familias y entorno comunitario.

IX. Alternativas

Usted no está obligado a participar en la investigación para que su hijo pueda seguir siendo atendido en el establecimiento de salud Fernando Lores. Usted puede abandonar la investigación en cualquier momento que considere hacerlo.

Usted no será compensado económicamente por su participación en el estudio.

X. Confiabilidad de la información

Protegeremos su identidad, su nombre no aparecerá en ningún documento e informe, porque su participación es anónima y nadie conocerá de su participación en el estudio.

XI. Problemas o preguntas

Si usted tiene algunas preguntas que hacer respecto a su participación en el estudio puede hacerlo ahora. De tener alguna pregunta posteriormente puede hacerlo, mediante teléfono celular de la Bach.Enf. Adriana María Andrade Rodríguez al 931878372

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Escuché atentamente lo que me explicó la investigadora, quien me ha explicado el objetivo del estudio y me ha respondido todas mis preguntas en forma satisfactoria. Voluntariamente doy mi consentimiento para que se me pueda realizar el cuestionario de preguntas y la visita a mi domicilio para observar la preparación higiénica de alimentos.

Iquitos ,.../...../ 2023



Firma :.....