

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA**



**TESIS**

---

**“PRÁCTICAS DE HIGIENE ALIMENTARIA EN VENDEDORES DE  
COMIDA PREPARADA EN EL MERCADO MODELO MUNICIPAL DE  
HUÁNUCO - 2018”**

---

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA

AUTORA: Vilchez Paz, Rayza Cristina

ASESORA: Rodríguez de Lombardi, Gladys Liliana

HUÁNUCO – PERÚ

2020



# U

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Promoción salud y prevención de las enfermedades

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** (2018-2019)

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Enfermería

# D

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 73821796

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22404125

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0002-4021-2361

# H

### DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Berríos Esteban, Diza	Maestra en salud pública y gestión sanitaria	22515625	0000-0002-5214-0836
3	Espinoza Torres, Wilmer Teofanes	Segunda especialidad en enfermería: salud familiar y comunitaria	22513741	0000-0002-9104-7722

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En la ciudad de Huánuco, siendo las 17:00 horas del día 02 del mes de diciembre del año dos mil veinte, en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió mediante la Plataforma Virtual Google Meet el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- |   |                   |
|---|-------------------|
| • DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO           | <b>Presidente</b> |
| • MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN                  | <b>Secretaria</b> |
| • LIC. ENF. WILMER TEOFANES ESPINOZA TORRES | <b>Vocal</b>      |
| • DRA. GLADYS LILIANA RODRIGUEZ DE LOMBARDI | <b>(Asesora)</b>  |

Nombrados mediante Resolución N°911-2020-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: **“PRÁCTICAS DE HIGIENE ALIMENTARIA EN VENDEDORES DE COMIDA PREPARADA EN EL MERCADO MODELO MUNICIPAL DE HUÁNUCO - 2018”**, presentada por la Bachiller en Enfermería **Srta. Rayza Cristina VILCHEZ PAZ**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

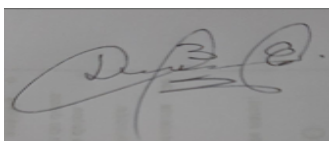
Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a)...**APROBADO** por...**UNANIMIDAD** .con el calificativo cuantitativo de...15 y cualitativo de...**BUENO**.....

Siendo las, 18:25. Horas del día 02 del mes de **DICIEMBRE** del año 2020, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



**PRESIDENTA**



**SECRETARIA**



**VOCAL**

## DEDICATORIA

Con todo el respeto, admiración, cariño y reconocimiento a mi amada madre Carmen Paz Usuriaga por su sacrificio incondicional, por valorar mis virtudes y a pesar de las dificultades siempre me ha brindado su apoyo integral sin condiciones.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por otorgarme la vida y proteger a todos mis familiares, así como permitirme desarrollarme satisfactoriamente en el ámbito personal y profesional.

A mis padres por ser el eje de mi vida, mi ejemplo y la razón más grande para seguir superándome cada día.

A mi asesora, por apoyar activamente en la ejecución del estudio, por sus sugerencias e indicaciones para culminar con éxito este informe de tesis.

Al presidente del directorio del Mercado Modelo Municipal de Huánuco por dar las facilidades necesarias para aplicar el estudio, que fue un pilar importante en la presentación de esta tesis de investigación.

A todas aquellas personas que contribuyeron con sus aportes a culminar el presente estudio.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
ÍNDICE.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE ANEXOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	xi
CAPÍTULO I.....	12
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1. Descripción del problema.....	12
1.2. Formulación del problema.....	16
1.2.1. Problema general:.....	16
1.2.2. Problemas específicos:.....	16
1.3. Objetivo general:.....	16
1.4. Objetivos específicos:.....	16
1.5. Justificación del estudio.....	16
1.5.1. A nivel teórico.....	16
1.5.2. A nivel práctico.....	17
1.5.3. A nivel metodológico.....	17
1.6. Limitaciones de la investigación.....	18
1.7. Viabilidad de la investigación.....	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes de la investigación.....	19
2.1.1. A nivel internacional.....	19
2.1.2. A nivel nacional.....	20
2.1.3. A nivel local.....	22
2.2. Bases teóricas.....	23
2.2.1. Teoría de buenas prácticas de higiene en preparación de alimentos.....	23
2.2.2. Modelo de promoción de la salud.....	24

2.3.	Definiciones Conceptuales. ....	24
2.3.1.	Definición de manipulación de alimentos. ....	24
2.3.2.	Definición de manipulador de alimentos. ....	25
2.3.3.	Definición de inocuidad de alimentos. ....	25
2.3.4.	Definición de prácticas. ....	25
2.3.5.	Definición de higiene alimentaria. ....	26
2.3.6.	Definición de prácticas de higiene alimentaria. ....	26
2.3.7.	Dimensiones de las prácticas de higiene alimentaria. ....	27
2.4.	Hipótesis. ....	30
2.4.1.	Hipótesis general: ....	30
2.4.2.	Hipótesis específicas: ....	30
2.5.	Variables: ....	30
2.5.1.	Variable principal. ....	30
2.5.2.	Variables de caracterización. ....	30
2.6.	Operacionalización de variables. ....	31
CAPÍTULO III. ....		32
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. ....		32
3.1.	Tipo de investigación. ....	32
3.1.1.	Enfoque. ....	32
3.1.2.	Alcance o nivel. ....	32
3.1.3.	Diseño. ....	32
3.2.	Población y muestra. ....	33
3.2.1.	Población. ....	33
3.2.2.	Muestra: ....	33
3.3.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ....	34
3.3.1.	Para la recolección de datos. ....	34
3.3.2.	Para la presentación de datos. ....	38
3.3.3.	Para el análisis e interpretación de datos. ....	39
3.3.4.	Aspectos éticos. ....	40
CAPÍTULO IV. ....		41
RESULTADOS. ....		41
4.1.	Procesamiento de datos. ....	41
4.1.1.	Características generales. ....	41
4.2.	Contrastación y prueba de hipótesis. ....	49

CAPÍTULO V.....	53
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	53
5.1. Contratación de resultados.....	53
CONCLUSIONES .....	57
RECOMENDACIONES.....	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
ANEXOS.....	66



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad en años de los vendedores de comida preparada del mercado modelo municipal Huánuco 2018. ....	41
Tabla 2. Sexo de los vendedores de comida preparada del mercado modelo municipal Huánuco 2018. ....	42
Tabla 3. Zona de residencia de los vendedores de comida preparada del mercado modelo municipal Huánuco 2018. ....	43
Tabla 4. Grado de escolaridad de los vendedores de comida preparada del mercado modelo municipal Huánuco 2018. ....	44
Tabla 5. Prácticas de higiene alimentaria en vendedores de comida preparada en el mercado modelo municipal Huánuco 2018. ....	45
Tabla 6. Prácticas de higiene alimentaria antes de la preparación de alimentos en vendedores de comida preparada en el mercado modelo municipal Huánuco 2018. ....	46
Tabla 7. Prácticas de higiene alimentaria durante la preparación de alimentos en vendedores de comida preparada en el mercado modelo municipal Huánuco 2018. ....	47
Tabla 8. Prácticas de higiene alimentaria después de la preparación de alimentos en vendedores de comida preparada en el mercado modelo municipal Huánuco 2018. ....	48
Tabla 9. Comparación de frecuencias observadas de las prácticas de higiene alimentaria en vendedores de comida preparada en el mercado modelo municipal Huánuco 2018. ....	49
Tabla 10. Comparación de frecuencias observadas de las prácticas de higiene alimentaria antes de la preparación de alimentos en vendedores de comida preparada en el mercado modelo municipal Huánuco 2018. ....	50
Tabla 11. Comparación de frecuencias observadas de las prácticas de higiene alimentaria durante de la preparación de alimentos en vendedores de comida preparada en el mercado modelo municipal Huánuco 2018. ....	51
Tabla 12. Comparación de frecuencias observadas de las prácticas de higiene alimentaria después de la preparación de alimentos en vendedores de comida preparada en el mercado modelo municipal Huánuco 2018. ....	52

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia .....	67
Anexo 2. Instrumentos antes de la validación.....	69
Anexo 3. Instrumentos después de la validación.....	72
Anexo 4. Consentimiento informado .....	75
Anexo 5. Constancias de validación .....	78
Anexo 6. Documento solicitando autorización para ejecución de estudio....	83
Anexo 7. Documento de autorización para ejecución de estudio.....	84
Anexo 8. Base de datos.....	85
Anexo 9. Constancia de reporte de turnitin.....	91

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar las prácticas de higiene alimentaria en los vendedores de comida preparada en el mercado modelo Municipal Huánuco 2018.

**Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo simple, observacional, prospectivo, transversal, en 106 vendedores de comida preparada aplicando como instrumento la lista de cotejo de prácticas de higiene alimentaria. El análisis inferencial se ejecutó con el estadístico no paramétrico del Chi Cuadrado de Comparación de Frecuencias para una sola muestra con una significancia estadística  $p \leq 0,05$ .

**Resultados:** 67,9% de vendedores evaluados mostraron prácticas no saludables de higiene alimentaria; en la evaluación por dimensiones, 69,8% tuvieron prácticas no saludables antes de la preparación de alimentos; 56,6% presentaron prácticas no saludables durante la preparación de alimentos y 78,3% tuvieron prácticas no saludables después de la preparación de alimentos. En el análisis inferencial predominaron los vendedores de comida preparada que tuvieron prácticas no saludables de higiene alimentaria ( $p = 0,000$ ) y en las dimensiones antes de la preparación de los alimentos ( $p = 0,000$ ); durante la preparación de alimentos ( $p = 0,020$ ) y después de la preparación de los alimentos ( $p = 0,000$ ) se encontraron diferencias significativas en las frecuencias observadas.

**Conclusiones:** La mayoría de vendedores de comida preparada del mercado modelo municipal de Huánuco tuvieron prácticas no saludables de higiene alimentaria.

**Palabras clave:** *Prácticas, Higiene Alimentaria, Vendedores, Comida Preparada.*

## ABSTRACT

**Objective:** Determine food hygiene practices in food vendors prepared at the Municipal Huánuco 2018 model market. **Methods:** A simple, observational, prospective, cross-sectional descriptive study was carried out on 106 food vendors using the food hygiene practices checklist as an instrument. Inferential analysis was performed with the nonparametric statistic of the Chi Square Frequency Comparison for a single sample with statistical significance  $p \leq 0,05$ . **Results:** 67.9% of vendors evaluated showed unhealthy food hygiene practices; in the dimension assessment, 69.8% had unhealthy practices prior to food preparation; 56.6% showed unhealthy practices during food preparation and 78,3% had unhealthy practices after food preparation. In the inferential analysis, vendors of prepared food predominated who had unhealthy practices of food hygiene ( $p = 0.000$ ) and in the dimensions before the preparation of the food ( $p = 0.000$ ); during the preparation of food ( $p = 0.020$ ) and significant differences in observed frequencies were found after food preparation ( $p = 0.000$ ). **Conclusions:** Most vendors of prepared food from Huanuco's municipal model market had unhealthy food hygiene practices.

**Key words:** *Practices, Food Hygiene, Sellers, Food Prepared*

## INTRODUCCIÓN

Según el perfil epidemiológico de los últimos años, las enfermedades diarreicas provocadas por la ingesta de alimentos representan la principal causa de decesos en la población infantil y el segundo motivo más frecuente de consulta médica en la población general; aceptándose con mayor frecuencia que estas infecciones están asociadas a la ingesta de alimentos contaminados por lo que son considerados uno de los principales dilemas sanitarios a nivel mundial<sup>1</sup>.

Bajo esta premisa, se cree pertinente resaltar que uno de los principales lugares donde se suscitan los brotes de patologías causadas por la ingesta de alimentos contaminados lo constituyen los lugares de expendio de comida preparada ambulatoria donde los alimentos en la mayoría de ocasiones son preparados y servidos sin ningún tipo de supervisión sanitaria para la aplicación de medidas higiénicas en el manipuleo de alimentos realizando procedimientos inadecuados de higiene alimentaria que afecta negativamente en la salud de los usuarios<sup>2</sup>.

En consecuencia este trabajo de tesis se realizó con el propósito de identificar las prácticas de higiene alimentaria que realizan los vendedores de comida preparada en el Mercado Modelo Municipal de Huánuco; permitiendo aportar datos relevantes a los directivos de este mercado respecto a la escenario real de este problema coyuntural en el centro de abastos de estudio, propiciando que se puedan implementar estrategias encaminadas a mejorar las prácticas de higiene alimentaria de los vendedores mediante las actividades de inspección y capacitación sanitaria que certifiquen la salubridad de los alimentos expendidos en estos lugares públicos de alimentación.

En este sentido, el estudio se organizó en cinco capítulos. El capítulo I, relacionado al problema de investigación; capítulo II que abarca los aspectos teóricos – conceptuales de la investigación; capítulo III, que expone la metodología que se aplicó en el estudio; el capítulo IV, donde se analizan los resultados identificados y el capítulo V donde se contrastan estos resultados con enfoques teóricos y hallazgos de otras investigaciones. Posteriormente se detallan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos del estudio.

## CAPÍTULO I

### 1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Descripción del problema.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>3</sup> las patologías transmitidas por alimentos representan el sanitario público de mayor extensión a nivel mundial, siendo considerada como causas principales de morbilidad general en diversas naciones del mundo.

Cabezas<sup>4</sup> señala que las patologías transmitidas por alimentos son provocadas por múltiples agentes etiológicos de tipo bacteriano, viral y parasitario que las personas adquieren a través de la ingesta de alimentos que no cumplen los estándares de salubridad y se constituyen en factores detonantes de intoxicaciones alimentarias.

Al respecto los reportes publicados por la OMS<sup>5</sup> en el 2018, la señala que la carga epidemiológica de las patologías alimentarias es considerable, debido a que anualmente suceden una cantidad superior a 300,000 hospitalizaciones y 5,000 decesos relacionados de manera directa con la ingesta de alimentos contaminados.

En el Perú las patologías causadas por la ingesta de alimentos insalubres son indudablemente un problema sanitario de alta magnitud y relevancia, pues según reportes del Ministerio de Salud (MINSA)<sup>6</sup> 2018, cada año se producen 35 a 50 brotes de enfermedades por consumo de alimentos contaminados, siendo Lima la ciudad que tuvo más cantidad de brotes de intoxicación alimentaria.

En la región Huánuco, de acuerdo reportes del Análisis de Situación de Salud Local (ASIS) 2016, el alimento contaminado constituye la principal causa de las patologías diarreicas por intoxicaciones alimentarias que representaron la octava causa de morbilidad en la población general con cerca del 5.0% de casos presentados en esta región<sup>7</sup>.

Rodríguez y Barreto<sup>8</sup> mencionan que los factores subyacentes de la prevalencia de las patologías transmitidas por alimentos insalubres ese relacionan con la inseguridad alimentaria que impide que las

personas puedan acceder a alimentos inocuos, situación que se agudiza aún más por los malos hábitos higiénicos en la preparación de alimentos.

En esta línea la Dirección General de Epidemiología<sup>9</sup> identificó que los principales factores predisponentes de esta problemática sanitaria lo constituyen la escasa educación sanitaria en los manipuladores de alimentos, la inexistencia de programas efectivos de vigilancia sanitaria a nivel estatal, la elevada informalidad en los locales donde se expenden comida preparada y la falta de rigurosidad en las visitas de inspección sanitaria.

Tarazona<sup>10</sup> refiere que los alimentos preparados y expendidos son ningún de tipo de control sanitario e higiene alimentaria representan uno de las causas etiológicas principales del desarrollo de las intoxicaciones alimentarias, siendo causadas principalmente por el lavado incorrecto de manos, la utilización de utensilios en mal estado, inadecuada higiene en la vestimenta de los manipuladores de alimentos, entre otros factores.

Al respecto Carrasmo<sup>11</sup> asevera que la inadecuada higiene al realizar el manipuleo de los alimentos representa más del 50.0% de casos de enfermedades diarreicas e intoxicaciones alimentarias, y que cerca del 20.0% de ellas son causadas por la contaminación cruzada 14% deriva de la contaminación cruzada que se presenta en los locales de expendio de alimentos y comida ambulatoria.

Oliva y Fragoso<sup>12</sup> señalan que esta problemática se agrava aún más porque las personas tienden a ingerir sus alimentos fuera del hogar, especialmente a la hora del almuerzo y en horas de la noche, incrementa la cantidad de individuos expuestos a las patologías transmitidas por alimentos debido a la falta de higiene alimentaria en los lugares de expendio ambulatorio de alimentos.

Por esta razón Loza, Pecho, Uribe y Levano<sup>13</sup> refieren que las buenas prácticas de higiene alimentaria son un factor esencial para avalar la salubridad de los productos alimenticios que se brindan a los usuarios pues representan los procedimientos que se realizan en la

inspección de las condiciones sanitarias en los establecimientos de venta y expendio ambulatorio de comidas.

No obstante, resulta alarmante observar que, en la mayoría de estos establecimientos donde se expenden comidas, los vendedores y manipuladores de productos alimenticios no utilizan adecuadamente las prácticas de higiene alimentaria; poniendo en riesgo la salud de sus usuarios; pues según establece el MINSA<sup>6</sup> los establecimientos de comida preparada ambulatorias son los principales lugares donde se producen los brotes de intoxicación alimentaria a nivel nacional.

Al respecto Ambrosio<sup>14</sup> menciona que esta problemática se agudiza aún más si se considera que a nivel nacional se registran más de 200 mil locales que se dedican a la venta ambulatoria de comidas y refrescos; y que en más del 50,0% de ellos no se aplican adecuadamente los buenos hábitos de pulcritud alimentaria en el manipuleo de alimentos afectando la salud de los usuarios y consumidores de estos servicios de alimentación.

En este contexto algunas investigaciones han analizado la situación de esta problemática con resultados más que preocupantes, un estudio realizado en Ecuador por Chávez<sup>15</sup>, evidenció que más del 50.0% de personas que manipulan alimentos no aplican los hábitos de higiene alimentaria e incumplen con las características higiénicas ineludibles para certificar la salubridad de los alimentos.

Una investigación realizada por García, García y Gonzales<sup>16</sup> en el mercado central de Asunción demostró que el 60,0% de establecimientos no tenían una buena higiene en su infraestructura y 46,0% tenían deficientes medidas higiénicas en el manipuleo y dispensación de alimentos.

En el ámbito nacional, un estudio ejecutado en Lima por Leyva<sup>17</sup> en el 2017 halló que 61,8% de vendedores tuvieron prácticas deficientes de higiene alimentaria.

Una investigación desarrollada por López<sup>18</sup> en el 2016, evidenció que 64,7% de personas aplicaban de manera inadecuada la higiene



alimentaria, incrementando el riesgo de que se presentes brotes de intoxicación alimenticia.

En Huánuco un estudio realizado por Inocencio<sup>19</sup> evidenció que más del 80,0% de personas que se dedicaban al expendio de comida ambulatoria presentamos hábitos insalubres en la elaboración, manipuleo y expendio de comidas y productos alimenticios.

Las consecuencias de esta problemática se exteriorizan en la afectación del bienestar personal y calidad de vida de los consumidores que se reflejan en el aumento de los casos de intoxicaciones alimentarias y patologías diarreicas en la población<sup>20</sup>.

Frente a ello el MINSA<sup>4</sup> mediante la entidad encargada de la salud ambiental e inocuidad alimentaria. ha implementado protocolos y guías de mejora de prácticas higiénicas de adecuada manipulación de alimentos que permitan reducir las intoxicaciones alimentarias, que hasta la actualidad han sido inefectivas en el contexto sanitario

Los vendedores que expenden alimentos y comidas preparadas en el mercado modelo municipal de Huánuco esta problemática también se hace evidente, pues durante las visitas realizadas a los establecimientos de venta de comidas de esta organización se ha podido identificar que los vendedores y manipuladores de comida no aplican las prácticas de salubridad alimentaria en durante el manejo, manipuleo, preparación y expendio de alimentos como la falta de lavado de manos, utilizar anillos y otros accesorios cuando prepara los alimentos, probar los alimentos mientras lo prepara; entre otras actividades de riesgo que afectan de manera negativa en el estado de salud y bienestar de los consumidores de este tipo de productos alimenticios.

Frente a esta problemática expuesta se consideró que es prioritario e importante determinar las prácticas higiénicas alimentaria de los vendedores de comida preparada, utilizando de manera efectiva las estrategias de control, monitoreo y supervisión de salubridad en los lugares donde se expenden comida preparada para una mejor contextualización de los hallazgos en el estudio.

## **1.2. Formulación del problema.**

### **1.2.1. Problema general:**

¿Qué prácticas de higiene alimentaria presentan los vendedores de comida preparada en el Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018?

### **1.2.2. Problemas específicos:**

1. ¿Qué prácticas de higiene alimentaria realizan antes de la preparación de alimentos los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018?
2. ¿Qué prácticas de higiene alimentaria aplican durante la preparación de alimentos los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018?
3. ¿Qué prácticas de higiene alimentaria realizan después de la preparación de alimentos los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018?

### **1.3. Objetivo general:**

Determinar las prácticas de higiene alimentaria en los vendedores de comida preparada en el mercado modelo Municipal Huánuco 2018.

### **1.4. Objetivos específicos:**

1. Identificar las prácticas de higiene alimentaria que realizan antes de la preparación de alimentos los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018.
2. Evaluar las prácticas de higiene alimentaria que aplican durante la preparación de alimentos los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018.
3. Describir las prácticas de higiene alimentaria que realizan después de la preparación de alimentos los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018.

## **1.5. Justificación del estudio.**

### **1.5.1. A nivel teórico.**

El estudio es relevante porque brinda al personal de salud aportes basados en la utilización de la metodología científica proporcionando aportes para que las autoridades sanitarias conozcan

las prácticas de higiene alimentaria que aplican las personas que se dedican a la venta de comidas y alimentos preparados, favoreciendo el desarrollo de nuevas líneas investigativas en la salud alimentaria para la generación de protocolos y políticas que favorezcan la manipulación responsable de los alimentos en los locales de expendio de comida ambulatoria.

Asimismo, el presente estudio permite ampliar los conocimientos sobre la problemática en estudio ya que es un tema de relevancia dentro del ámbito de la salud pública, permitiendo determinar, mediante resultados válidos y fiables, en qué medida la población se encuentra expuesta a las enfermedades de transmisión por alimentos, debido a la falta de higiene alimentaria en los lugares públicos de preparación, manipulación y expendio de comidas preparadas.

#### **1.5.2. A nivel práctico.**

La investigación se enmarca dentro de la línea investigativa “Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades”, justificándose en la aplicación práctica porque busca incrementar la eficiencia en la atención sanitaria de las personas y con ello evitar prevenir probables peligros de intoxicación alimentaria; y en esta perspectiva los hallazgos encontrados pueden ser utilizados para implementar programas de vigilancia sanitaria en locales de venta de comidas preparados en el centro de abastos de Huánuco, para garantizar un mejor control sanitario en el expendio de sus alimentos que permitan mejorar las prácticas de higiene alimentaria e implementar programas estratégicos encaminadas a instruir a los vendedores y manipuladores de alimentos respecto a la utilización de prácticas idóneas de higiene en el manejo, venta y expendio de comidas preparadas en el marco del cumplimiento de la seguridad alimentaria.

#### **1.5.3. A nivel metodológico.**

El estudio cobra relevancia en la parte metodológica porque el instrumento aplicado en la ejecución del estudio permitió medir

adecuadamente las prácticas de higiene alimentaria de los vendedores en estudio, que fue validados por expertos y cuenta con un valor aceptable de confiabilidad; y en esta perspectiva, puede ser empleado como herramienta de partida para el desarrollo de estudios afines al área de la salud ambiental e higiene sanitaria en los lugares de venta ambulatoria de alimentos.

#### **1.6. Limitaciones de la investigación.**

Por ser un trabajo descriptivo, la población analizada mostró ventajas significativas para la realización de un estudio descriptivo, pero existen restricciones cuando se pretende extrapolar los hallazgos a otros grupos poblacionales pese a que presenten características sociodemográficas similares a la muestra de análisis; y desde otra perspectiva esta investigación no presentó limitaciones metodológicas en relación con el diseño, muestreo y análisis de los corolarios de este trabajo investigativo.

#### **1.7. Viabilidad de la investigación.**

La ejecución de esta tesis resultó factible porque se tuvieron los materiales esenciales para culminar idóneamente todos los periodos comprendidos en este trabajo investigativo.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación.

##### 2.1.1. A nivel internacional.

En Sao Paulo – Brasil, 2016, Asunta, Souza, Paz, Pozzagnol<sup>21</sup>, desarrollaron la tesis intitulada: “Condiciones socioeconómicas e higiénico sanitarias como dimensiones de la seguridad alimentaria y nutricional”, con el objetivo de evaluar las condiciones higiénico-sanitarias y socioeconómicas relacionadas a la seguridad nutricional y alimentaria en los núcleos de apoyo para salud familiar. El estudio fue de naturaleza observacional, descriptiva, de corte transversal, nivel descriptivo; en una muestra de 774 hogares; aplicando una guía de observación. Los hallazgos evidenciaron que en 63,4% de hogares realizaba la limpieza y desinfección de verduras y frutas antes de comer; 56,3% se lavaba las manos antes de comer, 49,4% higienizaban las manos momentos previos al manejo de alimentos; y 59,3% mostraron prácticas insalubres en la preparación de comidas; concluyendo que la mayoría de hogares presentaron practicas incorrectas o no saludables en la manipulación de alimentos.

En Asunción – Paraguay, 2014, García, García y Gonzales<sup>16</sup> desarrollaron el estudio denominado: “Buenas Prácticas de Manufactura en comedores del Mercado Central de Abasto de Asunción”; con el objetivo de describir las prácticas manufactureras en los comedores de los centros de abastos. La investigación fue cuantitativa, transversal, descriptiva, observacional, prospectiva; la muestra fue de 50 comedores, aplicando una lista de cotejo. En los hallazgos encontrados, 60% de los comedores no presentaban buenas condiciones higiénico sanitarias; 86% de manipuladores de comidas no higienizaban las manos antes de la preparación de los productos alimenticios; 82% tenía prácticas inadecuadas de higiene, 46% utilizaba accesorios en la preparación de las comidas; 42,0% tenía contacto con el dinero cuando manipulaba los alimentos, y 43,0%

recibieron inspección sanitaria, concluyendo que la mayoría de comedores presentaron prácticas insalubres de sanidad alimentaria.

En Totonicapán – Guatemala, 2014, España<sup>22</sup> ejecutó la investigación denominada “Evaluación de buenas prácticas de manufactura en ventas ambulantes de comida y propuesta de manual de control de calidad para la manipulación de alimentos ofrecidos por los vendedores ambulantes de comida” buscando evaluar las buenas practica de producción en el expendio ambulatorio de comida. En el estudio se aplicó la metodología cuantitativa, de tipología observacional, descriptiva, transversal; la muestra analizada fue 139 vendedores de comida preparada, aplicando una lista de cotejo. Respecto a los hallazgos identificados, 30% de lugares ambulatorios de expendio de alimentos evaluados tuvieron condiciones inaceptables de manufactura en la manipulación de alimentos, 20,0% presentaron condiciones deficientes, 46,0% tuvieron condiciones regulares y 4% tuvieron condiciones manufactureras idóneas en el manejo de productos alimenticios; siendo la conclusión final que la mayoría de vendedores presentaron condiciones insalubres de higiene en el expendio de alimentos.

### **2.1.2. A nivel nacional.**

En Lima – Perú, 2017, Leyva<sup>17</sup> presentó la tesis denominada: “Conocimiento y aplicación de las buenas prácticas de higiene en la manipulación de alimentos de los comedores populares del Club de Madres”; buscando establecer de qué manera se relaciona el conocimiento con la aplicación de las buenas prácticas sanitarias en la preparación de comidas. La investigación se basó en la metodología analítica, prospectiva; la muestra fue de 148 madres de familia, siendo los instrumentos aplicados el cuestionario y una guía de observación. En cuanto a los hallazgos, 61,2% de madres tuvieron conocimiento bueno, 25.1% conocimiento regular y 13.7% conocimiento deficiente respecto de higiene sanitaria en la manipulación de alimentos. En las prácticas, 61.4% mostraron prácticas incorrectas y 38.6% presentaron hábitos idóneos de salubridad en la manipulación de alimentos;

concluyendo que estas variables estuvieron relacionadas significativamente.

En Iquitos – Perú, 2017, Ruiz, Panduro y Pinedo<sup>23</sup> presentaron la investigación denominada: “Conocimiento y prácticas higiénicas de manipulación de alimentos en binomios atendidos en área niño/niña. Centro de Salud San Juan”; con el propósito de analizar la asociación del nivel cognitivo con las prácticas higiénicas en el manejo de alimentos. Estudio descriptivo relacional, prospectivo, en 168 madres quienes respondieron los ítems de un cuestionario de conocimientos y fueron evaluados con una guía de observación. Sus hallazgos fueron 70.2% tuvieron conocimientos correctos y 29.8% presentaron conocimientos correctos sobre los hábitos de higiene para la manipulación saludable de comestibles y preparación de comidas; 83.3% de madres tuvieron prácticas inadecuadas de manufactura de productos alimenticios; concluyendo que los conocimientos tuvieron relación significativa con las prácticas higiénicas durante la elaboración y expendio de alimentos.

En Lima – Perú, 2015, Vásquez<sup>24</sup> desarrolló el estudio titulado: “Calidad microbiológica e higiénica sanitaria en alimentos preparados expendidos en la vía pública en el distrito de Florencia de Mora”, El estudio fue descriptivo, observacional, transversal; incluyendo como muestra de análisis a 8 puestos de venta de alimentos y 48 platos preparados, utilizando una lista de cotejo. Los datos encontrados evidenciaron que 87,5% de platos de papa a la huancaína y 62,5% de platos de ceviche presentaron características bacteriológicas no aceptables para el consumo humano afectando la salud de los consumidores. También identificó que 87,5% de establecimientos de comida presentaron condiciones sanitarias insalubres para la venta de raciones alimenticias, y 12,5% presentaron condiciones sanitarias regulares, concluyendo que los alimentos expendidos fueron insalubres porque presentaron microorganismos causantes de enfermedades alimentarias.

En Puno – Perú, 2015, Torres<sup>25</sup> ejecutó la investigación titulada: “Conocimiento sobre la higiene en la manipulación de alimentos en

relación con la carga microbiológica en manos de las socias que manipulan alimentos en los comedores populares”; buscando establecer la relación entre el nivel cognitivo sobre medidas higiénicas y la carga microbiológica presente en las manos. El estudio fue de tipo analítico, prospectivo; la muestra estuvo fue de 120 socias quienes respondieron un cuestionario de valoración de conocimientos y una ficha documental. Sus hallazgos fueron que 68.3% de socias tuvieron conocimientos buenos y 31.7% no tenían los conocimientos básicos sobre la manufactura de alimentos; 100,0% madres superaban los estándares permitidos para la carga microbiológica de manos; concluyendo que estas variables no mostraron relación significativa; que exponía significativamente a los usuarios a presentar algún tipo de enfermedad transmitida por alimentos.

### **2.1.3. A nivel local.**

En Huánuco – Perú, 2017, Ambrosio<sup>14</sup>, realizó un estudio titulado: “Condiciones higiénicas sanitarias en vendedores de comida del mercado modelo privado”; buscando describir las condiciones sanitarias e higiénica en el expendio de comidas en dicho centro de abastos. El estudio fue observacional, nivel y diseño descriptivo en 115 manipuladores de comidas que fueron evaluados con una lista de cotejo, entre los resultados se encontró que 60.0% de vendedores mostraron condiciones inadecuadas de higiene personal, 53.9% realizaron una limpieza inadecuada del local de atención; 80,0% tuvieron manejo inadecuado de insumos y materiales; y 59,1% presentaron condiciones inadecuadas en la manufactura de alimentos Se concluye indicando que los vendedores de comida tuvieron inadecuadas condiciones higiénicas en la dispensa de comidas en el mercado modelo.

En Huánuco – Perú, 2016, Inocencio<sup>19</sup> realizó la investigación denominada: “Prácticas de higiene en la manipulación de alimentos de las personas que expenden comida ambulatoria”; buscando describir las prácticas de higiene en el manejo de alimentos que realizan los vendedores de comida ambulatoria; el estudio fue descriptivo,



prospectivo, observacional, en 108 personas que fueron evaluadas con una guía de observación en la recopilación de la información; sus principales hallazgos mostraron que 67.6% fueron adultos, 86.1% del género femenino; 52.9% vendían comidas fritas; 46.3% vendían en la noche; 86.1% no tenían permiso sanitario y 80.6% no asistieron a capacitaciones; 89.8% no se lavaba las manos; 83.3% no utilizaba ropa adecuada; 88.9% no utilizaba utensilios limpios, 73.1% tenía mala higiene en la limpieza del comedor; 52.8% no limpiaba el comedor después de cada venta; 100.0% manipulaba dinero y alimentos al mismo tiempo, 98.1% probaba lo que cocinaba; concluyendo que un porcentaje mayoritario de vendedores tenían prácticas inadecuadas de higiene.

## **2.2. Bases teóricas.**

### **2.2.1. Teoría de buenas prácticas de higiene en preparación de alimentos.**

Este modelo fue propuesto por Armendáriz quien estableció que uno de los factores relevantes para la correcta manipulación de alimentos es la higiene alimentaria, debido a que reduce la probabilidad de que los gérmenes y otros agentes patógenos contaminen los alimentos y afecten negativamente en el estado de salud de los consumidores; por lo que es importante que dentro de los restaurantes se aseguren los mecanismos necesarios en las diversas etapas de preparación, cocinado y servido de alimentos que garanticen su inocuidad en el expendio a la población usuaria<sup>26</sup>.

Por ello, en este enfoque teórico se establece que la manufactura alimentaria representa una acción donde los productos alimenticios se exponen sucesivamente a diversas fuentes de contaminación, desde la recepción de insumos esenciales hasta el servido final, por lo que una inadecuada manipulación de alimentos puede ocasionar que microorganismos patógenos infecten los mismos y causen problemas de salud en los usuarios; por lo que resalta que es indispensable tener un adecuado control y realizar prácticas

alimentarias salubres para garantizar la máxima inocuidad y las mejores condiciones higiénicas en el expendio de alimentos<sup>27</sup>.

La teoría guarda relación con esta investigación porque las prácticas saludables de higiene alimentaria constituyen un aspecto que debe ser aplicado por los vendedores de comida preparada.

### **2.2.2. Modelo de promoción de la salud.**

El modelo propuesto por Pender se basa en la realización de actividades que promuevan el bienestar integral de las personas; surgiendo como un enfoque que propone intensificar la función de Enfermería en la difusión de comportamientos saludables, para que se constituya en fuente motivadora para que las personas adquieran apliquen las conductas promotoras de salud en los diversos escenarios de intervención<sup>28</sup>.

El modelo propuesto por Pender sustenta sus postulados en algunos principios del aprendizaje social donde se consolida la importancia que tiene el conocimiento en los cambios de los procesos conductuales, buscando establecer parámetros que garanticen que las personas interactúen favorablemente con el medio ambiente para conseguir un nivel óptimo de salud en el contexto personal, familiar, y otros escenarios de la vida cotidiana.

El modelo teórico guarda relación con el presente estudio porque las prácticas de higiene alimentaria constituyen una estrategia de promoción de salud indispensable para prevenir las patologías transmitidas por la ingesta de comidas y productos alimentarios.

## **2.3. Definiciones Conceptuales.**

### **2.3.1. Definición de manipulación de alimentos.**

Huamán y Zarate<sup>30</sup> aseveran que constituye las actividades que se efectúan en la producción, elaboración, manufactura, almacenaje, transporte y distribución de víveres u otros productos alimenticios al público usuario.

Taípe y Tuncar<sup>31</sup> señalan que consiste asegurar los medios idóneos para una adecuada manufactura, aprovisionamiento y repartición de las comidas y otros productos alimenticios, que permiten

avalar que se brinda un producto saludable, en buen estado de conservación, comestible y nutritivo, que garantice un consumo que no dañe la salud de los usuarios consumidores.

### **2.3.2. Definición de manipulador de alimentos.**

Según la OMS las personas que, debido a las actividades propias de su trabajo, mantienen contacto permanente con las comidas y otros productos alimenticios son denominados como manipuladores alimentarios; quienes se encargan de la manufactura de alimenticios desde la producción hasta el consumo final<sup>32</sup>.

La OPS manifiesta que se conoce como manipulador de alimentos a todos aquellos individuos que por sus condiciones laborales guardan contacto frecuente con los productos alimenticios y comidas que empiezan con la fase de preparación y culminan con el servido de las comidas<sup>33</sup>.

### **2.3.3. Definición de inocuidad de alimentos.**

Según Tarazona<sup>10</sup> la inocuidad de alimentos representa todas aquellas medidas que los manipuladores de productos alimentarios deben realizar para certificar que la población usuaria que consume los alimentos no corran el riesgo de sufrir una enfermedad o patología alimentaria.

En esta perspectiva Ambrosio<sup>14</sup> refiere que las medidas de inocuidad o higienización de alimentos para que pueda catalogarse como favorable para el consumo humano comprende las fases de limpieza, lavado, desinfección y enjuague.

Ticahuanca<sup>34</sup> establece que la inocuidad de alimentos es la diversidad de estrategias y procedimientos que los manipuladores alimentarios realizan buscando disminuir la probabilidad de intoxicación por agentes patógenos en los alimentos.

### **2.3.4. Definición de prácticas.**

Ticahuanca<sup>34</sup> menciona que las prácticas deben ser consideradas como una aplicación doctrinal establecida en una perspectiva teórica, constituyendo la destreza o habilidad adquirida

mediante el ejercicio, que debe ser contrastado con una teoría para poder incrementar el conocimiento adquirido.

En esta perspectiva se establece que la práctica debe ser considerada inicialmente como aquella exhibición redundante a un estímulo específico luego o una repetición realizada conscientemente frente a ella, estandarizándose que las prácticas son el conjunto de destrezas y capacidades obtenidas a través de la usanza, evaluadas por la indagación y expresadas a través del lenguaje<sup>35</sup>.

### **2.3.5. Definición de higiene alimentaria.**

La higiene alimentaria es catalogada por el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria<sup>36</sup>, como el conjunto de estrategias higiénico sanitarias aplicadas en el proceso de transformación y colocación de diversos productos alimentos, para poder asegurar una óptima calidad sanitaria y salubridad en su consumo final.

Pacheco<sup>37</sup> señala que representa el conjunto de reglas relacionadas con los aspectos técnicos de la manipulación de alimentos, que incluye desde el proceso de selección hasta el consumo de alimentos.

Tarazona<sup>10</sup> refiere que la higiene alimentaria constituye la diversidad de procesos y estrategias operativas asociados con la prevención de intoxicaciones alimentarias antes, durante y después de su preparación respectiva.

Al respecto, Chávez<sup>15</sup> menciona que la higiene alimentaria representa la agrupación de conductas y operaciones de las personas que preparan las comidas encaminados a reducir la probabilidad de perjuicios potencial en el estado de salud en la población usuaria o consumidores finales.

### **2.3.6. Definición de prácticas de higiene alimentaria.**

La OMS<sup>32</sup> contextualiza las prácticas de higiene alimentaria como la diversidad de medidas preventivas y de protección que realizan los individuos desde la preparación hasta el servido final de alimentos para fomentar la salud y disminuir la posibilidad de tener afecciones provocadas por consumo de alimentos contaminados.

Inocencio<sup>19</sup> menciona que representan la agrupación de conductas encaminados a propiciar el mantenimiento de condiciones idóneas de limpieza que permitan avalar la salubridad de las comidas desde su preparación hasta el consumo final.

Cordova<sup>38</sup> señala que comprenden la aplicación de todos los protocolos necesarios para certificar la salubridad de los alimentos conservando las cualidades que son inherentes de cada uno de ellos en la preparación de las comidas y productos alimenticios.

Y finalmente Chávez<sup>15</sup> establece que las prácticas de higiene alimentaria son el conjunto de rutinas que realizan los individuos que están encargadas de la manipulación de productos alimenticios para reducir la probabilidad de causar alteraciones potencialmente nocivas en la salud de las personas que lo consumen.

### **2.3.7. Dimensiones de las prácticas de higiene alimentaria.**

#### **2.3.7.1. Antes de la preparación de alimentos.**

Según el Programa de Ayuda y Autocontrol a Establecimientos de Comidas Preparadas, los manipuladores de productos alimentarios como los cocineros representan una de las fuentes importantes de contaminación alimentaria, porque albergan microorganismos en algunos segmentos de su cuerpo que pueden transferirse cuando están en contacto con ellas y son capaces de transmitir enfermedades debido al consumo de alimentos contaminado<sup>39</sup>.

En este contexto se establece que las personas que manipulan los alimentos utilizan las manos para tener contacto permanente con los productos alimenticios; siendo trascendental que realicen la higienización de manos, mantengan las uñas cortas y libres de suciedad<sup>19</sup>.

Asimismo, Peña y Salas<sup>40</sup> refieren que deberá tener el pelo retraído y tapado utilizando un objeto que cubra toda la cabeza y que evite que el cabello caiga encima de los alimentos, se debe evitar llevar barba o bigote; quitarse las joyas y objetos personales; también debe utilizar dentro del trabajo la ropa adecuada y exclusiva

para manipulación de alimentos, cuyas características inherentes son que deben estar limpias, ser de color claro y no tener bolsillos ni cremalleras, también se enfatiza en que se debe utilizar mandil de protección que permita al manipulador moverse libremente.

#### **2.3.7.2. Durante la preparación de alimentación.**

Según Barra<sup>41</sup> en la de la preparación de alimentos el manipulador debe asegurarse de que todas las personas que prepararán los alimentos deben estar formados e informados de las necesidades básicas de este tipo de trabajos; se debe empezar verificando que todos los productos alimenticios mantengan un buen estado de preservación; resaltando que los cubiertos que se utilicen para manipulen deben mantener óptimas condiciones higiénicas, estando límpidos y desinfectados, deben lavarse las manos con frecuencia, después de haber manipulado alimentos crudos o estar en contacto con residuos o desperdicios.

Los alimentos de origen animal se deben preparar con cuidado para que no entren en contacto con otros alimentos; las verduras y frutos deben ser lavadas con agua potable para luego cortarlas o pelarlas; en el caso de las ensaladas, los vegetales deben lavarse y desinfectarse adecuadamente<sup>23</sup>.

En cuanto a los alimentos fritos, los materiales utilizados para la fritura deben ser renovados cuando se identifiquen modificaciones evidentes en su olor, color o sabor, evitando la reutilización de aceite sobrante del día previo; y también considerar que durante el cocinado de los alimentos los recipientes deben encontrarse correctamente tapados para minimizar el riesgo de caída accidental de algún material extraño<sup>19</sup>.

Asimismo, se deberán utilizar cubiertos (cucharones, cucharas, etc.) para el probado de las preparaciones realizadas en las ollas u otros recipientes, destacándose que estos utensilios no deberán volver a introducirse a la olla sin realizarse el lavado previo, porque se constituiría en una fuente de contaminación cruzada; también se enfatiza en que la preparación de salsas y aderezo

aderezos deberá ser diaria y los sobrantes no deben ser reutilizados<sup>15</sup>.

En esta perspectiva Torres<sup>42</sup> se resalta que no se debe estornuda ni toser encima de los alimentos preparados, cuando el cocinero esté con gripe o presente algún problema respiratorio no debe estar en contacto directo con los alimentos, no debe fumar mientras se manipula los alimentos y no probar la comida con la mano; asimismo se deben cubrir las heridas con gasas, o esparadrapos, utilizando guantes durante la preparación de alimentos.

### **2.3.7.3. Después de la preparación de alimentos.**

En esta fase Ayala<sup>43</sup> manifiesta que se produce la etapa de servido de los alimentos para su consumo final, estableciéndose que el transporte y distribución de las comidas preparadas debe realizarse en recipientes adecuados respetando la temperatura que exija la naturaleza de la comida preparada; para ello se debe emplatar las comidas inmediatamente y servir las lo más pronto posible una vez que se hayan colocado en los platos.

Tarazona<sup>10</sup> asevera que los individuos que se encarguen del servido de alimentos a los usuarios deberán mantener higiene personal, especialmente en el aseo de las manos, enfatizando que los enseres que se dan para la ingesta de alimentos deben ser lavados y desinfectados frecuentemente.

Jara y Huamán<sup>44</sup> también recomiendan no incluir alimentos preparados el día previo en el menú diario; utilizando un mantel limpio para higienizar la mesa del comensal, no se debe servir los alimentos con las manos en ninguna circunstancia y tampoco se puede servir el alimento y recibir dinero simultáneamente.

Y finalmente se debe realizar la limpieza general en el lugar donde se realizó la preparación de alimentos, dejando el ambiente limpio, en buenas condiciones y con la eliminación de los residuos sólidos que garanticen el mínimo de riesgos en el área de la salud ambiental<sup>45</sup>.

## **2.4. Hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis general:**

**Hi:** Las prácticas de higiene alimentaria de los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018, no son saludables

**Ho:** Las prácticas de higiene alimentaria de los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018, son saludables.

### **2.4.2. Hipótesis específicas:**

**Hi<sub>1</sub>:** Las prácticas de higiene alimentaria aplicadas antes de la preparación de alimentos por los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018, no son saludables.

**Ho<sub>1</sub>:** Las prácticas de higiene alimentaria aplicadas antes de la preparación de alimentos por los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018, son saludables.

**Hi<sub>2</sub>:** Las prácticas de higiene alimentaria aplicadas durante de la preparación de alimentos por los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018, no son saludables.

**Ho<sub>2</sub>:** Las prácticas de higiene alimentaria aplicadas durante de la preparación de alimentos por los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018, son saludables.

**Hi<sub>3</sub>:** Las prácticas de higiene alimentaria aplicadas después de la preparación de alimentos por los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018, no son saludables.

**Ho<sub>3</sub>:** Las prácticas de higiene alimentaria aplicadas después de la preparación de alimentos por los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018, son saludables.

## **2.5. Variables:**

### **2.5.1. Variable principal.**

Prácticas de higiene alimentaria.

### **2.5.2. Variables de caracterización.**

- Edad.



- Género.
- Zona de residencia.
- Grado de escolaridad.

## 2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>				
<b>Prácticas de higiene alimentaria.</b>	Nivel general	Categórica	<b>Saludable:</b> 14 a 26 pts. <b>No saludable:</b> 0 a 13 pts	Nominal Dicotómica
	Antes de la preparación de alimentos	Categórica	<b>Saludable:</b> 5 a 9 pts. <b>No saludable:</b> 0 a 4 pts	Nominal Dicotómica
	Durante la preparación de alimentos	Categórica	<b>Saludable:</b> 5 a 8 pts. <b>No saludable:</b> 0 a 4 pts	Nominal Dicotómica
	Después la preparación de alimentos	Categórica	<b>Saludable:</b> 5 a 9 pts. <b>No saludable:</b> 0 a 4 pts	Nominal Dicotómica
<b>VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN</b>				
<b>Caracterización de la muestra</b>	Edad	Numérica	En años	De razón
	Sexo	Categórica	Masculino Femenino	Nominal Dicotómica
	Zona de residencia	Categórica	Urbana Periurbana Rural	Nominal Politómica
	Grado de escolaridad	Categórica	Analfabeto Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior incompleta	Nominal Politómica

## CAPÍTULO III

### 3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Tipo de investigación.

En base a la forma de intervención, fue de tipología observacional, pues se evidencio naturalmente las prácticas de higiene alimentaria realizadas por los vendedores de comida preparada.

Por la proyección de recolección de información, fue prospectivo, porque los datos se registraron según los hallazgos observados en los vendedores en estudio.

De acuerdo con la cantidad de veces que se midió la variable, fue transversal debido a que la variable de análisis fue valorada una sola vez en una determinada circunscripción geográfica.

Y respecto a la cantidad de variables de estudio, la investigación fue descriptiva, pues únicamente se analizó la variable principal aplicando un análisis categórico de nivel univariado para comprobar las hipótesis e identificar las habilidades de higiene alimentaria de los vendedores participantes de la investigación.

#### 3.1.1. Enfoque.

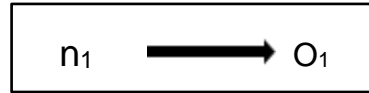
El enfoque fue cuantitativo porque se basó en la aplicación del método hipotético deductivo y el uso de parámetros descriptivos e inferenciales para analizar los resultados evidenciados en la fase de recolección de datos.

#### 3.1.2. Alcance o nivel.

Este trabajo se situó en el nivel descriptivo, pues estuvo encaminado a determinar las prácticas de higiene alimentaria de los vendedores y manipuladores de comida preparada del centro de abastos de Huánuco durante el periodo comprendido en la ejecución del estudio.

#### 3.1.3. Diseño.

El diseño fue de tipo descriptivo simple, cuya representación es la siguiente:



Donde:

$n_1$  = Vendedores de mercado modelo de Huánuco.

$O_1$  = Observación de las prácticas de higiene alimentaria.

### 3.2. Población y muestra

#### 3.2.1. Población.

La población analizada fueron 106 vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco según datos conseguidos del padrón de vendedores de este centro de abastos.

**a) Criterios de inclusión:** Fueron incluidos en el estudio aquellos vendedores que:

- Fueron propietarios de un puesto asignado de comida preparada dentro del Mercado Modelo Municipal de Huánuco.
- Dieron su consentimiento para participar del estudio.
- Firmaron el consentimiento informado

**b) Criterios de exclusión:** No se consideró en la investigación a los vendedores que:

- Se desempeñaron como vendedores ambulantes.
- Tuvieron menos de 18 años de edad.
- No aceptaron participar de la investigación.

**c) Ubicación en el espacio:** Se realizó en el Mercado Modelo Municipal de Huánuco, ubicado en el Jr. Ayacucho S/N; jurisdicción del distrito de Huánuco.

**d) Ubicación en el tiempo:** Se desarrolló durante el tiempo comprendido entre los meses de junio y agosto del año 2018.

#### 3.2.2. Muestra:

**a) Unidad de análisis y muestreo:** Vendedores de comida preparada del mercado de Huánuco.

**b) Marco muestral:** Padrón de vendedores de comida preparada del mercado del distrito de Huánuco.

- c) Tamaño muestral:** Se incorporó como muestra de análisis a todos los vendedores de comida preparada del mercado municipal; que como se mencionó previamente fueron en total 106 vendedores.
- d) Tipo de muestreo:** No aplicó ningún protocolo de muestreo porque se evaluó a la totalidad de vendedores de comida preparada del centro de abastos de Huánuco.

### 3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.3.1. Para la recolección de datos.

##### a) Técnicas e instrumentos.

En esta tesis se aplicó las técnicas de la entrevista y la observación que facilitaron la evaluación de las prácticas higiénicas alimentarias en los vendedores de comida preparada en estudio.

##### b) Instrumentos.

<b>FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 01:</b>	
1. Técnica de administración	Entrevista
2. Nombre de instrumento	Guía de entrevista de características generales.
3. Autor	Elaboración propia
4. Objetivo del instrumento.	Conocer características generales de los vendedores en estudio.
5. Estructura del instrumento	Consta de 4 ítems que abarcó la evaluación de la edad, género y escolaridad de los vendedores de comida preparada.
6. Momento de aplicación.	El instrumento se aplicó antes que empiece la atención al público usuario
7. Tiempo de aplicación.	1 minuto

<b>FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 02:</b>	
1. Técnica de administración	Observación
2. Nombre de instrumento	Lista de cotejo de prácticas de higiene alimentaria.
3. Autor	Inocencio M <sup>19</sup> .
4. Objetivo del instrumento.	Describir las prácticas de higiene alimentaria en los vendedores de comida preparada.
6. Estructura del instrumento	Consta de 26 ítems dividido en 3 dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes de preparar alimentos (9 ítems).</li> <li>• Durante la preparación de alimentos (8 ítems).</li> <li>• Después de preparar alimentos (9 ítems).</li> </ul>
7. Baremación del instrumento	<p><b>Prácticas de higiene alimentaria.</b>  Saludables = 14 – 26 puntos.  No saludables = 0 – 13 puntos</p> <p><b>Antes de la preparación de alimentos.</b>  Saludables = 5 – 9 puntos.  No saludables = 0 – 4 puntos</p> <p><b>Durante de la preparación de alimentos.</b>  Saludables = 5 – 8 puntos.  No saludables = 0 – 4 puntos</p> <p><b>Después de la preparación de alimentos.</b>  Saludables = 5 – 9 puntos.  No saludables = 0 – 4 puntos.</p>

7. Momento de aplicación.	El instrumento se aplicó antes durante y después de que los vendedores preparen la comida preparada
8. Tiempo de aplicación.	20 minutos

**c) Validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.**

- **Validez por juicio de expertos:** Los ítems del instrumento de recolección de datos fue sometido al juicio de expertos para su evaluación pertinente; consultándose a 5 jueces expertos en la problemática analizada quienes evaluaron cada uno de los ítems según criterios estandarizados por la unidad de investigación de Enfermería de la Universidad de Huánuco , coincidiendo todos los expertos consultados en que el instrumento era conveniente para evaluar las prácticas de higiene alimentaria en el ámbito de estudio. La opinión de aplicabilidad de cada experto consultado se presenta en el siguiente cuadro:

Nº	NOMBRE DEL EXPERTO(A)	OPINIÓN DE APLICABILIDAD
	Mg. Eler Borneo Cantalicio	Aplicable
	Mg. Percy Rodríguez Retis	Aplicable
	Mg. Noemi Carbonelli Tuiro	Aplicable
	Lic. Elvis Daniel Huerto Bravo	Aplicable
	Lic. Edgardo Robles Gallardo	Aplicable

**Fuente: Constancias de validación (Anexo 5)**

- **Confiabilidad del instrumento de investigación:** Se ejecutó un estudio piloto en el mercado municipal de Amarilis, considerándose como unidad de análisis a 10 vendedores de comida preparada seleccionados por muestreo intencionado, quienes con características análogas a los vendedores en

estudio para garantizar la predictividad de los hallazgos; destacándose que en la prueba piloto se obtuvieron los siguientes resultados:

INDICADOR EVALUADO	RESULTADO
Tasa de abandono	0%
Tasa de no respuesta	0%
Tasa de no respuesta por ítems	0%
Tiempo de aplicación	20 minutos

Posteriormente se estableció la confiabilidad del instrumento “Lista de cotejo de prácticas de higiene alimentaria”, aplicando el coeficiente de consistencia interna de Kuder Richardson, cuya fórmula aplicada fue la siguiente:

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} * \frac{st^2 - \sum p.q}{st^2}$$

Donde:

- k = Número de ítems del instrumento.
- p = Proporción de respuestas correctas a cada ítem.
- q = Proporción de respuestas incorrectas a cada ítem.
- st<sup>2</sup> = Varianza total.
- ∑ pq = Sumatoria de la varianza de ítems.
- r<sub>tt</sub> = Coeficiente de confiabilidad.

El resultado obtenido en la determinación del valor de confiabilidad fue el siguiente;

NÚMERO DE ÍTEMS	RESULTADO KR 20	NIVEL DE CONFIABILIDAD
26 ítems	0.837	Alto

Fuente: Base de datos prueba piloto.

Estos resultados demostraron que el instrumento: analizado presentó un nivel alto de confiabilidad, avalando su aplicación en la ejecución de estudio.

### **3.3.2. Para la presentación de datos.**

**a) Autorización:** El 7 de junio del año 2018 se presentó una solicitud al presidente del directorio del Mercado Modelo Municipal de Huánuco solicitando el consentimiento institucional para aplicación del instrumento de investigación en los vendedores de comida preparada de esta organización.

**b) Aplicación de instrumentos:** Se realizaron estos procedimientos:

- El documento de autorización institucional fue emitido el día 18 de junio del 2018 por la autoridad pertinente para el desarrollo del trabajo de campo.
- Se identificó a los vendedores de comida preparada y se compilaron los materiales para la ejecución del estudio.
- Se realizó la contratación de dos encuestadores quienes fueron capacitados en el protocolo de ejecución de la investigación.
- Se conformó el equipo de investigación, estableciendo funciones específicas de los supervisores, coordinadores y encuestadores; iniciándose la recolección de datos el 25 de junio del año 2018.
- Los encuestadores se apersonaron a cada uno de los establecimientos de venta de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco y previo saludo cordial solicitaron la participación de los vendedores mediante la firma del consentimiento informado,
- Se aplicó los instrumentos en el vendedor en estudio, empleando el primer instrumento en un tiempo promedio de 1 minuto; posteriormente el encuestador se ubicó en un lugar de estratégico del mercado municipal donde podía identificar todas las actividades que realizaron los vendedores antes, durante y después de la preparación de alimentos, registrando todos los hallazgos en la “Guía de Observación de Prácticas de Higiene Alimentaria”, que se realizó en un tiempo promedio de 20



minutos por cada vendedor de comida participante hasta completar la totalidad de la muestra de análisis.

- El 25 de julio del 2018 se concluyó el recojo de datos y se continuo con la siguiente etapa del estudio.

- c) Revisión de los datos:** Se realizó el control de calidad de cada instrumento utilizado, comprobándose que todos los indicadores de observación fueron evaluados completamente
- d) Codificación de los datos:** Las actividades realizadas en los vendedores de comida rápida antes, durante y después de la preparación de alimentos fueron transformado en códigos numéricos según respuestas estandarizadas en el marco teórico propio de las prácticas de higiene alimentaria en establecimientos de comida preparada.
- e) Procesamiento de los datos.** Los resultados fueron procesados con el software IBM SPSS 23.0.
- f) Plan de tabulación de datos:** Los datos fueron tabulados en tablas de frecuencias y proporciones.
- g) Presentación de datos-** Los hallazgos del estudio fueron ostentados en tablas académicas según estándares de presentación establecidos en la normativa Vancouver para la investigación en salud.

### **3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos.**

- a) Análisis descriptivo:** Se aplicaron medidas estadísticas descriptivas de frecuencias y porcentajes en el análisis de las características relacionadas a la variable analizada en los vendedores de comida preparada participantes del estudio; por ser las variables de estudio de naturaleza netamente categóricas.
- b) Análisis inferencial:** La contrastación de las hipótesis planteadas en el estudio se ejecutó con la evaluación estadística univariada siguiendo las cinco fases de determinación de la significancia estadística utilizando el estadístico no paramétrico del Chi Cuadrado de Comparación para una sola muestra, con un margen

de error del 5% y un valor  $p < 0.05$  como regla de decisión que permitió aceptar las hipótesis del estudio y plantear las conclusiones de la investigación. El análisis inferencial de los resultados se realizó con el software estadístico SPSS.

#### **3.3.4. Aspectos éticos.**

En la ejecución del estudio se cumplieron con criterios de rigor científico pues se solicitó la firma del consentimiento informado (Anexo 03) de los vendedores de comida preparada, pues en el contexto de la investigación científica representa el documento legal que certifica la aceptación voluntaria de los vendedores para participar espontáneamente en la recolección de datos sin ningún tipo de coacción; resaltándose la condición de anonimato de la información recolectada, y que se brindó un trato imparcial a todos los vendedores que participaron de la aplicación del trabajo de campo.

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS

#### 4.1. Procesamiento de datos.

##### 4.1.1. Características generales.

**Tabla 1. Edad en años de los vendedores de comida preparada del mercado modelo municipal Huánuco 2018.**

Edad en años	Frecuencia	%
25 a 33	13	12,3
34 a 42	50	47,1
43 a 51	27	25,5
52 a 60	16	15,1
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Guía de entrevista de características generales.

En cuanto a la edad de los vendedores de comida preparada en estudio se halló que un porcentaje superior de vendedores de 47,1% (50) de entrevistados tuvieron de 34 a 42 años; asimismo 25,5% (27) tuvo de 43 a 51 años; 15,1% (16) se situaron en el grupo etáreo de 52 a 60 años y 12,3% (13) tuvieron entre 25 y 33 años.

**Tabla 2. Sexo de los vendedores de comida preparada del mercado modelo municipal Huánuco 2018.**

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Masculino	02	1,9
Femenino	104	98,1
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Guía de entrevista de características generales

En correspondencia al sexo preponderante en vendedores de comida rápida se encontró que un porcentaje mayoritario de vendedores fueron de sexo femenino con 98,1% (104); y en una mínima distribución porcentual solo un 1,9% (2) fueron varones.

**Tabla 3. Zona de residencia de los vendedores de comida preparada del mercado modelo municipal Huánuco 2018.**

<b>Zona de residencia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Urbana	49	46,2
Periurbana	54	50,9
Rural	03	2,9
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Guía de entrevista de características generales.

En referencia al lugar de residencia de los vendedores de comida rápida, se evidenció que más de la mitad de vendedores entrevistados refiriendo que residen en zonas periurbanas de la ciudad; 46,2% (49) manifestaron que se encuentran residiendo en zonas urbanas del distrito; y en menor distribución porcentual, 2,9% (3) manifestaron que residen en zonas rurales de la ciudad de Huánuco.

**Tabla 4. Grado de escolaridad de los vendedores de comida preparada del mercado modelo municipal Huánuco 2018.**

<b>Grado de escolaridad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Analfabeto(a)	03	2,8
Primaria incompleta	11	10,4
Primaria completa	15	14,2
Secundaria incompleta	29	27,4
Secundaria completa	47	39,5
Superior incompleta	01	0,9
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,0</b>

**Fuente. Guía de entrevista de características generales.**

En el grado de escolaridad de los vendedores de comida preparada participantes de la investigación se evidenció que 39,5% (47) de entrevistados tuvieron secundaria completa; seguido de 27,4% (29) que alcanzaron el nivel secundario incompleto; 14,2% (15) tuvieron estudios primarios completos; 10,4% (11) presentaron estudios primarios incompletos; 3,2% (3) manifestaron ser analfabetos(as) y solo 0,9% (1) señalo tener estudios superiores incompletos.

**Tabla 5. Prácticas de higiene alimentaria en vendedores de comida preparada en el mercado modelo municipal Huánuco 2018.**

<b>Prácticas de Higiene Alimentaria</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Saludable	34	32,1
No Saludable	72	67,9
<b>Total</b>	106	100,0

Fuente: Lista de cotejo de prácticas de higiene alimentaria.

En cuanto a las prácticas de higiene alimentaria de los vendedores de comida preparada, se identificó que 67,9% (72) de vendedores evaluados presentaron prácticas higiénicas no saludables en el preparado de alimentos; y en menor proporción, 32,1% (34) presentaron prácticas saludables de higiene alimentaria en el ámbito de estudio.

**Tabla 6. Prácticas de higiene alimentaria antes de la preparación de alimentos en vendedores de comida preparada en el mercado modelo municipal Huánuco 2018.**

<b>Prácticas de Higiene Alimentaria Antes Preparación Alimentos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Saludable	32	30,2
No Saludable	74	69,8
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Lista de cotejo de prácticas de higiene alimentaria.

Respecto a las prácticas de higiene alimentaria realizadas por los vendedores en estudio antes de la preparación de alimentos se observó que 69,8% (74) de vendedores evaluados presentaron prácticas no saludables de higiene alimentaria en esta dimensión, evidenciada por la inadecuada higienización de manos antes de realizar el preparado de alimentos; y en menor proporción, el 30,2% (32) restante tuvieron prácticas saludables de higiene alimentaria en esta dimensión.



**Tabla 7. Prácticas de higiene alimentaria durante la preparación de alimentos en vendedores de comida preparada en el mercado modelo municipal Huánuco 2018.**

<b>Prácticas de Higiene Alimentaria Durante Preparación Alimentos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Saludable	46	43,4
No Saludable	60'	56,6
<b>Total</b>	106	100,0

Fuente: Lista de cotejo de prácticas de higiene alimentaria.

En cuanto a las prácticas de higiene alimentaria realizadas por los vendedores en estudio durante la preparación de alimentos se encontró que 56,6% (60) de vendedores evaluados tuvieron prácticas no saludables de higiene alimentaria en todas las actividades realizadas durante la preparación de alimentos; y en menor porcentaje, 43,4% (46) presentaron prácticas saludables de higiene alimentaria en esta dimensión.

**Tabla 8. Prácticas de higiene alimentaria después de la preparación de alimentos en vendedores de comida preparada en el mercado modelo municipal Huánuco 2018.**

<b>Prácticas de Higiene Alimentaria Después Preparación Alimentos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Saludable	23	21,7
No Saludable	83	78,3
<b>Total</b>	106	100,0

Fuente: Lista de cotejo de prácticas de higiene alimentaria.

En relación a las prácticas de higiene alimentaria realizadas por los vendedores en estudio después de la preparación de alimentos se identificó que el 78,3% (83) de vendedores evaluados presentaron prácticas no saludables de higiene alimentaria después de la preparación de alimentos; y en menor distribución porcentual 21,7% (23) mostraron destrezas saludables de utilización de protocolos de higiene alimentaria en esta dimensión.

#### 4.2. Contratación y prueba de hipótesis.

**Tabla 9. Comparación de frecuencias observadas de las prácticas de higiene alimentaria en vendedores de comida preparada en el mercado modelo municipal Huánuco 2018.**

Prácticas Higiene Alimentaria	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado ( $X^2$ )	Significancia (Valor p)
Saludable	34	32,1	53,0	13,623	0,000
No Saludable	72	67,9	53,0		
<b>Total</b>	106	100,0			

Fuente: Lista de cotejo de prácticas de higiene alimentaria

Respecto a las prácticas de higiene alimentaria de los vendedores de comida preparada, se identificó que 67,9% (72) de vendedores evaluados tuvieron prácticas no saludables de higiene alimentaria en el ámbito de estudio; y 32,1% (34) presentaron prácticas saludables de higiene alimentaria en la manipulación, preparación y expendio de comida preparada en el mercado modelo municipal de Huánuco.

En la inferencialización de los resultados con el uso del estadístico Chi Cuadrado se obtuvo un valor de  $X^2 = 13,623$ ; hallándose diferencias significativas en la comparación de frecuencias observadas ( $P = 0,000$ ); comprobándose que predominaron estadísticamente los vendedores de comida preparada que tuvieron prácticas no saludables de higiene alimentaria en el mercado modelo municipal en estudio.

**Tabla 10. Comparación de frecuencias observadas de las prácticas de higiene alimentaria antes de la preparación de alimentos en vendedores de comida preparada en el mercado modelo municipal Huánuco 2018.**

<b>Prácticas Higiene Alimentaria Antes Preparación Alimentos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>	<b>Frecuencia esperada</b>	<b>Prueba Chi Cuadrado (X<sup>2</sup>)</b>	<b>Significancia (Valor p)</b>
Saludable	32	30,2	53,0	16,642	0,000
No Saludable	74	69,8	53,0		
<b>Total</b>	106	100,0			

**Fuente: Lista de cotejo de prácticas de higiene alimentaria**

Respecto a las prácticas de higiene alimentaria realizadas por los vendedores en estudio antes de preparar los alimentos, se observó que 69,8% (74) de vendedores evaluados presentaron prácticas no saludables de higiene alimentaria en esta dimensión; y el 30,2% (32) restante tuvieron prácticas saludables de higiene alimentaria antes de la preparación de los alimentos en el mercado en estudio.

En la evaluación inferencial de resultados con el Chi Cuadrado de comparación de frecuencias se encontró un valor  $X^2 = 16,642$ ; hallándose diferencias estadísticas en el análisis de las frecuencias identificadas ( $P = 0,000$ ); evidenciándose que hubo predominio estadístico de vendedores de comida preparada que tuvieron prácticas no saludables de higiene alimentaria antes de preparar los alimentos.

**Tabla 11. Comparación de frecuencias observadas de las prácticas de higiene alimentaria durante de la preparación de alimentos en vendedores de comida preparada en el mercado modelo municipal Huánuco 2018.**

<b>Prácticas Higiene Alimentaria Durante Preparación Alimentos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>	<b>Frecuencia esperada</b>	<b>Prueba Chi Cuadrado (X<sup>2</sup>)</b>	<b>Significancia (Valor p)</b>
Saludable	42	38,7	53,0	5,434	0,020
No Saludable	65	61,3	53,0		
<b>Total</b>	106	100,0			

**Fuente:** Lista de cotejo de prácticas de higiene alimentaria

Respecto a las prácticas de higiene alimentaria realizadas por los vendedores de comida preparada durante la preparación de alimentos, se encontró que 61,3% (65) de vendedores evaluados tuvieron prácticas no saludables y 38,7% (42) presentaron prácticas saludables de higiene alimentaria después de la preparación de los alimentos en el mercado en estudio.

En la contrastación inferencial de resultados con la prueba del Chi Cuadrado se encontró un valor de  $X^2 = 5,434$ ; hallándose diferencias significativas en la comparación de frecuencias observadas ( $P = 0,020$ ); demostrando que la mayoría de vendedores de comida preparada tuvieron prácticas no saludables de higiene alimentaria durante la preparación de alimentos.

**Tabla 12. Comparación de frecuencias observadas de las prácticas de higiene alimentaria después de la preparación de alimentos en vendedores de comida preparada en el mercado modelo municipal Huánuco 2018.**

<b>Prácticas Higiene Alimentaria Después Preparación Alimentos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>	<b>Frecuencia esperada</b>	<b>Prueba Chi Cuadrado (X<sup>2</sup>)</b>	<b>Significancia (Valor p)</b>
Saludable	23	21,7	53,0	33,962	0,000
No Saludable	83	78,3	53,0		
<b>Total</b>	106	100,0			

Fuente: Lista de cotejo de prácticas de higiene alimentaria

En cuanto a las prácticas de higiene alimentaria de los vendedores en estudio después de preparar los alimentos, se observó que 78,3% (83) de vendedores evaluados tuvieron prácticas no saludables de higiene alimentaria en esta dimensión; y 21,7% (23) presentaron prácticas saludables de higiene alimentaria después de la preparación de los alimentos en el mercado modelo en estudio.

En la ejecución del análisis inferencial de resultados con el Chi Cuadrado se obtuvo un valor de  $X^2 = 33,962$ ; y se obtuvieron diferencias significativas al comparar las frecuencias encontradas ( $P = 0,000$ ); demostrándose que predominaron estadísticamente los vendedores que tuvieron prácticas no saludables de higiene alimentaria después de la preparación de alimentos.

## CAPÍTULO V

### 5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1. Contrastación de resultados.

La investigación sobre las prácticas de higiene alimentaria en los vendedores de comida preparada del mercado de Huánuco realizada durante el 2018; demostró a través de la aplicación de los cinco pasos del ritual de significancia estadística y la aplicación del Chi Cuadrado de Comparación de Frecuencias que hubieron diferencias estadísticamente significativas en el análisis comparativo de frecuencias esperadas ( $p = 0,000$ ) que permitió aprobar la hipótesis de investigación en los resultados de este informe de tesis.

Por ello esta investigación permitió determinar que predominaron los vendedores de comida preparada que tuvieron prácticas no saludables de higiene alimentaria, con 67,9% en el contexto general; 69,8% antes de preparar los alimentos; 56,6% durante el preparado de alimentos y 78,3% presentaron prácticas higiénicas alimentarias no saludables después del preparado de alimentos.

Estos resultados concuerdan con los encontrados por Asunta, Souza, Paz, Pozzagnol<sup>21</sup> quienes en su trabajo de investigación que la mayoría de personas encargadas de manipular los alimentos tenían prácticas no saludables cuando se preparan los alimentos caracterizada por la higienización incorrecta de manos, la falta de equipos de protección e indumentaria personal y otras actividades riesgosas e insalubres en la preparación de alimentos que aumenta la probabilidad de que las personas presenten enfermedades de transmisión alimentaria que fue considerado en los hallazgos de este estudio.

García, García y Gonzales<sup>16</sup> también corroboran los resultados de esta investigación pues concluyeron que más de la mitad de manipuladores no consideraban las buenas prácticas manipulativas en la recepción, producción, preparación y venta de comidas, propiciando que se presenten situaciones de contaminación cruzada que repercute negativamente en la salud de los consumidores finales, que se asemeja a lo presentado en esta investigación.

En esta misma línea España<sup>22</sup> concluyó que la mayoría de lugares que se dedicaron a la venta de comida ambulatoria presentaron inadecuadas condiciones higiénico-sanitarias, que favorecía la presencia de diversos microorganismos etiológicos de patologías alimentarias, por lo que sugiere que se deben priorizar las actividades de vigilancia sanitaria a este tipo de establecimientos para avalar la salubridad en las comidas expendidos a sus usuarios, afianzando los hallazgos presentados.

Siguiendo la perspectiva Leyva<sup>17</sup> también concluyó que la mayoría de vendedores presentaron prácticas inadecuadas de higiene alimentaria realizando actividades riesgosas que son catalogados como factores detonantes de la presencia de brotes de intoxicación alimentaria como el inadecuado lavado de manos, reutilización de aceites, probar las comidas con la mano mientras se para y estar en contacto con el dinero mientras se manipula los alimentos, que también fue evidenciado en los resultados de esta investigación.

Ruiz, Panduro y Pinedo<sup>23</sup> también revalidan los hallazgos de este estudio pues enfatizan que cerca del 80,0% de manipuladores de alimentos y personas dedicadas al expendio de comida ambulatorio tuvieron prácticas inadecuadas de higiene alimentaria, evidenciada por la falta de uso de uniforme o indumentaria protectora (gorras, mandiles, guantes) mientras están preparando los alimentos, lavado incorrecto de manos y otras malas prácticas en el servido de las comidas, ello afianzan los hallazgos de este estudio.

En esta perspectiva, Vásquez<sup>24</sup> coincidió en establecer que cerca del 90.0% de lugares dedicados a la venta de comida ambulatorio presentaron condiciones deficientes para el expendio de alimentos pues más del 70,0% de comidas expendidas en estos establecimientos presentaron diversos microorganismos en niveles no aceptables para la ingesta humana siendo un factor nocivo para la salud de los usuarios que también se ha corroborado en la evaluación de los resultados de este trabajo investigativo.

En este mismo orden de ideas, Ambrosio<sup>14</sup> evidenció que más del 60,0% de manipuladores de los centros de abastos de Huánuco tuvieron



prácticas inadecuadas de higiene alimentarían en la elaboración de preparación de comidas, constituyéndose en focos infecciosos para la presencia de intoxicaciones alimentarias.

Y finalmente Inocencio<sup>19</sup> también reafirma los hallazgos de este informe de tesis, pues comprobó que las personas que se dedican al expendio de comida ambulatoria presentan mayormente prácticas no saludables de higiene alimentaria, como las deficientes prácticas de lavado de manos, no utilizar indumentaria adecuada, manipular alimentos y dinero al mismo tiempo, probar los alimentos que cocina y no contar con permiso sanitario, que agrava el riesgo de que los comensales presenten intoxicaciones alimentarias, como también se ha percibido en los resultados de este estudio.

Cabe mencionar que no se encontraron investigaciones que contravengan los hallazgos presentados en esta investigación; situación que se torna preocupante pues se ha podido evidenciar que la mayoría de establecimientos dedicados a la venta de comida preparada no consideran la aplicación correcta de las prácticas higiénicas en la salud alimentaria y las buenas prácticas de salubridad en la preparación, manipulación y dispensa de las comidas que brindan a sus comensales o consumidores finales; situación que es alarmante porque ello es considerada por diversos especialistas como fuentes de riesgo para la presencia de brotes de infecciones de transmisión alimentaria siendo prioritario reformular las estrategias de intervención en el fortalecimiento de la capacitación sanitaria y las medidas de control de aplicación de prácticas saludables de higiene alimentaria en los lugares de expendio público de comidas preparadas.

La metodología de este estudio fue apropiada y garantiza la representatividad de la muestra analizada, porque se seleccionó como participantes de la investigación a todas las personas del rubro comercial de venta de comida preparada en el mercado modelo de Huánuco; no obstante se cree pertinente destacar que los hallazgos derivados de este trabajo de investigación son aplicables solo en la muestra analizada en esta investigación, no pudiendo ser inferenciados ni extrapolados a otros grupos de estudio, por lo es urgente que se sigan realizando

investigaciones asociadas a la salud ambiental e inocuidad alimentaria en lugares de expendio de alimentos para tener un mejor panorama amplio de la situación de esta problemática que permita identificar las aristas causales del problemas y se pueden formular las mejores estrategias que permitan garantizar la inocuidad alimentaria en este tipo de establecimientos que tienen gran afluencia de consumidores en la región y país en general.

Finalmente se propone que las entidades sanitarias deben optimizar las actividades de vigilancia y capacitación sanitaria en componente relacionados a la higiene alimentaria y las buenas prácticas higiénico sanitarias en los procesos de manufactura y preparación de alimentos, dirigidos a los vendedores de comida preparada, que permitan fortalecer sus capacidades cognitivas y procedimentales para conseguir un manejo saludable de los protocolos de recepción, elaboración y expendio de comidas que permitan disminuir los casos de intoxicaciones y patologías causadas por alimentos contaminados en la población en general.

## CONCLUSIONES

- ❖ Respecto a las prácticas de higiene alimentaria en vendedores de comida preparada del mercado municipal de Huánuco 2018, se identificó que 67,9% de vendedores evaluados tuvieron prácticas inadecuadas de higiene alimentaria; siendo estadísticamente preponderante ( $p = 0,000$ ).
- ❖ En las prácticas de higiene alimentaria antes de la preparación de alimentos, se encontró que 69,8% de vendedores tuvieron prácticas no saludables de higiene alimentaria; teniendo preponderancia estadística en esta dimensión ( $p = 0,000$ ).
- ❖ En las prácticas de higiene alimentaria durante de la preparación de alimentos, se evidenció que 61,3% de vendedores evaluados presentaron prácticas no saludables de higiene alimentaria; existiendo predominio estadístico en esta dimensión ( $p = 0,020$ ).
- ❖ Y, por último, respecto a las prácticas de higiene alimentaria después de la preparación de alimentos, se encontró que 78,3% de vendedores evaluados tuvieron prácticas no saludables de higiene alimentaria; siendo el resultado estadísticamente mayoritario en esta dimensión ( $p = 0,000$ ).

## RECOMENDACIONES

### **A la comunidad científica:**

- Seguir ejecutando estudios sobre las prácticas de higiene alimentaria en todos los lugares de expendio de comida preparada en la región Huánuco que permita revalidar los resultados obtenidos y proponer estrategias efectivas de intervención frente a este problema sanitario.
- Realizar investigaciones donde se evalúe la efectividad y eficacia de las capacitaciones sanitarias en el fortalecimiento de las prácticas higiénico-alimentarias en los locales de expendio de comida preparada de los mercados de la región Huánuco.

### **A las autoridades de la Municipalidad Provincial de Huánuco.**

- Realizar talleres de capacitación sanitaria dirigidos a los vendedores de comida preparada sobre la correcta aplicación de las prácticas higiénicas antes, durante y después de preparar los alimentos, como medida efectiva de prevención de enfermedades de transmisión alimentaria.
- Promover la implementación de un programa de capacitación continua en las personas que se dedican al expendio de comida preparada para fortalecer sus capacidades cognitivas y procedimentales en el manejo adecuado de las prácticas de higiene alimentaria.
- Realizar inspecciones sanitarias periódicas a los vendedores de comida, para supervisar la aplicación adecuada de las prácticas de higiene alimentaria como medidas de prevención de intoxicaciones y patologías de transmisión alimentarias.

### **A las autoridades del mercado modelo municipal de Huánuco:**

- Proponer estrategias de intervención institucional y protocolos de acción que permitan mejorar paulatinamente las medidas higiénicas en el manejo de los alimentos en los vendedores de comida preparada del mercado de Huánuco.
- Realizar controles continuos donde se verifique que los vendedores de comida preparada de este centro municipal de abastos apliquen correctamente todas las normas establecidas en las buenas prácticas de higiene alimentaria.

**A las profesionales de Enfermería de la Dirección Regional de Salud Huánuco:**

- Brindar sesiones educativas y demostrativas a los vendedores de comida preparada sobre la relevancia de tener adecuadas condiciones higiénico-sanitarias, las prácticas saludables de higiene alimentaria y las buenas prácticas de manipuleo alimentario en el expendio de las comidas a la población en general.

**A los vendedores de comida preparada.**

- Se recomienda modificar los comportamientos y actividades que realizan antes, durante y después de la preparación de los alimentos, ya que estas fases son esenciales en la preparación de alimentos saludables que serán consumidos por sus comensales o población usuaria.
- Aplicar las buenas prácticas de higiene alimentaria como la práctica del lavado de manos, el uso de la indumentaria correcta y otras medidas sanitarias en la preparación de las comidas para brindar alimentos saludables y prevenir los brotes de patologías causadas la ingesta de comidas contaminadas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lazo C. Programa educativo de higiene alimentaria en el conocimiento de buenas prácticas de manipulación de alimentos a auxiliares de nutrición del hospital EsSalud IV, Lima 2017. [Internet] Lima: Universidad César Vallejo; 2018. [Citado 2018 nov 19] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12801>
2. Rojas C, Condori M. Características de la manipulación de alimentos en expendedores del mercado central de San Pedro, Cusco 2017. [Internet] Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2017. [Citado 2018 nov 19] Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1153>
3. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades Transmitidas por alimentos: Nota Descriptiva. [Internet] [Citado 2018 nov 19] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs139/es/>
4. Cabezas C. Enfermedades infecciosas relacionadas con el agua en el Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Publica [Internet] 2018; 25(2): 309 – 316. [Citado 2018 nov 19] Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342018000200020&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000200020&lng=es).
5. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades de transmisión alimentaria [Internet] [Citado 2018 nov 19] Disponible en [https://www.who.int/topics/foodborne\\_diseases/es/#:~:text=Las%20enfermedades%20de%20transmisi%C3%B3n%20alimentaria,por%20microorganismos%20o%20sustancias%20qu%C3%ADmicas](https://www.who.int/topics/foodborne_diseases/es/#:~:text=Las%20enfermedades%20de%20transmisi%C3%B3n%20alimentaria,por%20microorganismos%20o%20sustancias%20qu%C3%ADmicas).
6. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología de Prevención y Control de Enfermedades. Reporte de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) en el Perú. 2019. Boletín Epidemiológico del Perú 2019; 28(15): 381 – 383. [Internet] [Citado 2018 nov 19] Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/15.pdf>
7. Dirección Regional de Salud Huánuco. Análisis de Situación de Salud del departamento de Huánuco 2016. [Internet] [Consultado 17 de septiembre del 2019] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/WEBEPI/epi.htm>.
8. Rodríguez H, Barreto G. Las enfermedades transmitidas por alimentos, un problema sanitario que hereda e incrementa el nuevo milenio. Revista Electrónica de Veterinaria. [Internet] 2015; 18(8): 1 – 27 [Consultado 17 de septiembre del 2019] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/636/63641401002.pdf>
9. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Vigilancia y conservación de alimentos. [Internet] [consultado 6 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4518.pdf>
10. Tarazona E. Conocimientos sobre higiene en la manipulación de alimentos que tienen las madres de los comedores populares del distrito

- de los Olivos [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de san Marcos, 2008. [consultado 6 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/493>
11. Carrasmo N, "Experiencia de apoyo y evaluación Nutricional a un Comedor Comunal en Lima Metropolitana", Rev. Chil. Nutr [Internet]. 2005; 17(8): 55- 58 [consultado 2019 octubre 6]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-79258>
  12. Oliva O, Fragoso S. Consumo de comida rápida y obesidad, el poder de la buena alimentación en la salud. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo [Internet]. 2013; 7(4): 176 – 179. [consultado 2019 octubre 6]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4981/498150315010.pdf>
  13. Loza F, Pecho T, Uribe Q, Levano G. Efecto de una intervención educativa sobre higiene alimentaria a través del conocimiento y prácticas de madres del centro poblado Chacarita-Sunampe Chincha. Enferm Vanguard. [Internet]. 2014; 2(2): 173-178 [consultado 6 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/270/357>
  14. Ambrosio Y. Condiciones higiénicas sanitarias en vendedores de comida del mercado modelo privado de Huánuco. [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017 [Citado 2018 nov 19] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/530>
  15. Chávez P. Condiciones higiénico sanitarias de los comedores públicos del mercado municipal Bella Vista de la ciudad de Guaranda, provincia de Bolívar. Propuesta de un programa educativo [Internet] Ecuador. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2014. [Citado 2018 nov 19] Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/1684>
  16. García C, García R, González A. Buenas Prácticas de Manufactura en comedores del Mercado Central de Abasto de Asunción, Paraguay. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud [Internet] 2017 Abr; 15(1): 23 – 29. [Citado 2018 nov 19] Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1812-95282017000100042&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282017000100042&lng=en).
  17. Leyva G. Conocimiento y aplicación de las buenas prácticas de higiene en la manipulación de alimentos de los comedores populares del Club de Madres de Huaycan [Internet] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017 [Citado 2018 nov 19] Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1693>
  18. López C. Relación de las buenas prácticas de manipulación de alimentos y la higiene del área de producción de raciones alimenticias del hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. [Internet]. Lima: Universidad César Vallejo, 2016. [Citado 2018 nov 19] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7188>

19. Inocencio M. Prácticas de higiene en la manipulación de alimentos de las personas que expenden comida ambulatoria en la localidad de Huánuco. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016 [Citado 2018 nov 19] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/114>
20. Cotrina M, Pérez M. Influencia de la manipulación de los alimentos en la prevalencia de enfermedades gastrointestinales en el Asentamiento Humano José Faustino Sánchez Carrión [Internet] Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2011. [Citado 2018 nov 19] Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/2187>
21. Asunta V, Souza M, Paz G, Pozzagnol R. Condiciones socioeconómicas e higiénico sanitarias como dimensiones de la seguridad alimentaria y nutricional. [Internet] Rev. Saude Pub, 2016; 3(2): 12 – 23. [Citado 2018 nov 19] Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182016000100009&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182016000100009&lng=es)
22. España M. Evaluación de buenas prácticas de manufactura (BPM) en ventas ambulantes de comida y propuesta de manual de control de calidad para la manipulación de alimentos ofrecidos por los vendedores ambulantes de comida en la cabecera departamental de Totonicapán. [Internet] Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala; 2016 [Citado 2018 nov 19] Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2014/09/15/Espana-Silvia.pdf>
23. Ruiz S, Panduro A, Pinedo L. Conocimiento y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos en binomios atendidos en área niño/niña. Centro de Salud San Juan [Internet] Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2017. [Citado 2018 nov 19] Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/5254>
24. Vásquez E. Calidad microbiológica e higiénica sanitaria en alimentos preparados expendidos en la vía pública en el distrito de Florencia de Mora. [Internet] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2017. [Citado 2018 nov 19] Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/CIENTIFI-K/article/view/867/677>
25. Torres K. Conocimiento sobre la higiene en la manipulación de alimentos en relación con la carga microbiológica en manos de las socias que manipulan alimentos en los comedores populares del distrito de Juliaca. [Internet] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2015. [Citado 2018 nov 19] Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2194/Torres\\_Pacompia\\_Katia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2194/Torres_Pacompia_Katia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Torres J, Voisier A, Berríos E, Pitto N, Durán S. Conocimiento y aplicación en prácticas higiénicas en la elaboración de alimentos y auto reporte de intoxicaciones alimentarias en hogares chilenos Rev. chil. infectol. [Internet] 2018; 35(5): 483 – 489 [Citado 2018 nov 19] Disponible



en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182018000500483&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182018000500483&lng=es)

27. López L, Ortega E. Aumento de la higiene en la preparación de comidas para prevenir enfermedades en el trabajo. *Revista Latinoamericana de Psicología* [Internet] 1996; 28(1): 83 – 96 [Citado 2018 nov 19] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80528105.pdf>
28. Carranza R, Caycho T, Salinas S, Ramírez M, Campos C, Chuquista K et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos *Revista Cubana de Enfermería* [Internet] 2019; 35(4): 83 – 96 [Citado 2019 nov 19] Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
29. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. Univ* [Internet] 2011; 8(4): 16 – 23 [Citado 2019 nov 19] Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&tlng=es).
30. Huamán E, Zarate W. Análisis situacional de las condiciones higiénico-sanitarias del manipulador de alimentos en los Mercados de Abastos de Lima Cercado [Internet] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. [Citado 2019 nov 19] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3021>
31. Taiper Y; Tuncar K. Efecto de la capacitación en la práctica del manejo higiénico de los alimentos en comerciantes de puestos de comidas del mercado de abastos de la ciudad de Huancavelica 2018. [Internet] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018. [Citado 2019 nov 19] Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2140>
32. Valdiviezo N, Villalobos L, Martínez R. Evaluación microbiológica en manipuladores de alimentos de tres comedores públicos en Cumana – Venezuela. *Rev. Soc. Ven. Microbiol* [Internet] 2006; 26(2): 95 – 100. [Citado 2019 nov 19] Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-25562006000200006&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-25562006000200006&lng=es)
33. Estigarribia G, Aguilar G, Ríos P, Ortiz A, Martínez P, Ríos C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre buenas prácticas de manufactura de manipuladores de alimentos en Caaguazú, Paraguay. *Rev. salud pública Parag.* [Internet] 2019; 9(2): 22 – 28. [Citado 2019 nov 19] Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v9n2/2307-3349-rspp-9-02-22.pdf>
34. Ticahuanca L. Prácticas de higiene en la manipulación de alimentos en madres de familia de la Institución Educativa N° 70075 Acora 2017.

- [Internet] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018. [Citado 2019 nov 19] Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/7878>
35. Walde J. Conocimientos y prácticas sobre higiene en la manipulación de alimentos que tiene las socias de comedores populares, distrito de comas. [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de san Marcos, 2014. [Citado 2019 nov 19] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/3672>
  36. Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria. Curso de capacitación para los inspectores sanitarios municipales en el cumplimiento de la meta 19 – SENASA. Fortalecimiento de la vigilancia sanitaria municipal, de alimentos agropecuarios primarios y piensos, en el transporte y comercio local. Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal. Ministerio de Agricultura y Riego. Perú; 2017. [Internet]. [Consultado 20 de septiembre del 2019]. Disponible en: <https://www.senasa.gob.pe/senasa/wpcontent/uploads/2017/02/2.Capacitaci%C3%B3n-para-los-Comerciantes-de-AAPP.pdf>.
  37. Pacheco G. Evaluación de las condiciones de salubridad para la propuesta de implementación de un programa de capacitación en buenas prácticas de manipulación en el área de elaboración de alimentos del comedor servicios alimenticios y afines S.A.C. [Internet] Arequipa: Universidad Tecnológica del Perú; 2018. [Citado 2019 nov 19] Disponible en: <http://repositorio.utp.edu.pe/handle/UTP/939>
  38. Córdova F. Proyecto educativo para promover prácticas de higiene dirigido a niños/as de la escuela “José de San Martín” Comunidad Uchanchi. Parroquia San Andrés. Cantón Guano Provincia de Chimborazo. Abril – setiembre 2010. [Internet] Ecuador: Escuela superior Politécnica de Chimborazo; 2011 [Citado 2019 nov 19] Disponible en: <http://dspace.epoch.edu.ec/handle/123456789/2039>
  39. Peña B, Salas R. Relación entre el nivel de conocimiento de manipuladores de alimentos y las condiciones higiénico-sanitarias en comedores populares de Huaycán (Ate, Lima) Catedra Villareal [Internet] 2016; 4(2): 191 – 206. [Citado 2019 nov 19] Disponible en: <http://revistas.unfv.edu.pe/index.php/RCV/article/view/73>
  40. Rivera M, Rodríguez C, Zarpán L. Efecto de una intervención educativa sobre higiene alimentaria en escolares de Cajamarca. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública. [Internet] 2008; 25(1): 163 – 164. [Citado 2019 nov 19] Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342008000100023&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342008000100023&lng=es&tlng=es)
  41. Barra S. Nivel de conocimiento de las BPM en el área de A y B del Hotel San Agustín All Exclusive, Miraflores 2017. [Internet] Lima: Universidad César Vallejo; 2017. [Citado 2019 nov 19] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/6998>

42. Torres R. Conocimientos, Actitudes y Prácticas en higiene y manipulación de alimentos de los trabajadores en los restaurantes de Miraflores y Lurigancho, Chosica, 2017. [Internet] Lima: Universidad Peruana Unión; 2017. [Citado 2019 nov 19] Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/910>
43. Ayala H. Aplicación de buenas prácticas de manipulación (ABP) de alimentos y condición laboral de los colaboradores, servicio de nutrición del Hospital Regional de Huacho [Internet] Lima: Universidad César Vallejo; 2016 [Citado 2019 nov 19] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/6931>
44. Jara E, Huamán E. Relación del Nivel de Conocimiento y Práctica de Higiene de las Madres en la Preparación de Alimentos en los Comedores Populares de los Centros Poblados Menores Miguel Grau y Nueva Alianza. Revista Científica Ciencias de la Salud, [Internet] 2009, 2 (2): 34 – 39. [Citado 2019 nov 19] Disponible en: [https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc\\_salud/article/view/179/179](https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/179/179)
45. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud N° 142 – MINSA/2018/DIGESA Norma Sanitaria para restaurantes y servicios afines. Lima: [Internet] MINSA; 2018. [Citado 2019 nov 19] Disponible en: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/NormasLegales/Normas/RM\\_822-2018-MINSA.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/NormasLegales/Normas/RM_822-2018-MINSA.pdf)

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES		
<p><b>Problema general:</b> ¿Qué prácticas de higiene alimentaria presentan los vendedores de comida preparada en el Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Qué prácticas de higiene alimentaria realizan antes de la preparación de alimentos los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018?</p> <p>¿Qué prácticas de higiene alimentaria aplican durante la preparación de alimentos los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar las prácticas de higiene alimentaria en los vendedores de comida preparada en el mercado modelo Municipal Huánuco 2018.</p>	<p><b>Hipótesis descriptivas.</b> <b>Hi<sub>1</sub>:</b> Las prácticas de higiene alimentaria de los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018, no son saludables <b>Ho<sub>1</sub>:</b> Las prácticas de higiene alimentaria de los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018, son saludables.</p>	<b>VARIABLE PRINCIPAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
	<p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar las prácticas de higiene alimentaria que realizan antes de la preparación de alimentos los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018.</p> <p>Evaluar las prácticas de higiene alimentaria que aplican durante la preparación de alimentos los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018.</p>	<p><b>Hi<sub>2</sub>:</b> Las prácticas de higiene alimentaria aplicadas antes de la preparación de alimentos por los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018, no son saludables. <b>Ho<sub>2</sub>:</b> Las prácticas de higiene alimentaria aplicadas antes de la preparación de alimentos por los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018, son saludables.</p> <p><b>Hi<sub>3</sub>:</b> Las prácticas de higiene alimentaria aplicadas durante de la preparación de alimentos por los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018, no son saludables. <b>Ho<sub>3</sub>:</b> Las prácticas de higiene alimentaria aplicadas durante de la preparación de alimentos por los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018, son saludables.</p>	Prácticas de higiene alimentaria	Antes de la preparación de los alimentos	Saludable No Saludable
				Durante la preparación de los alimentos	Saludable No Saludable
				Después de la preparación de los alimentos	Saludable No Saludable

<p>¿Qué prácticas de higiene alimentaria realizan después de la preparación de alimentos los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018?</p>	<p>Describir las prácticas de higiene alimentaria que realizan después de la preparación de alimentos los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018.</p>	<p><b>Hi<sub>4</sub>:</b> Las prácticas de higiene alimentaria aplicadas después de la preparación de alimentos por los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018, no son saludables.</p> <p><b>Ho<sub>4</sub>:</b> Las prácticas de higiene alimentaria aplicadas después de la preparación de alimentos por los vendedores de comida preparada del Mercado Modelo Municipal de Huánuco 2018, son saludables.</p>	
DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	
<p><b>TIPO DE ESTUDIO:</b> Descriptivo simple  <b>Según el tipo de intervención:</b> Observacional.  <b>De acuerdo a la planificación de la recolección de datos:</b> Prospectivo.  <b>Por el número de mediciones de la variable:</b> Transversal  <b>Según el número de variables de estudio:</b> Descriptivo</p> <p><b>Diseño de estudio:</b>  Descriptivo simple.</p> <p><math>n_1 \longrightarrow O_1</math></p> <p><b>Dónde:</b>  <math>n_1</math> = Muestra de vendedores de comida preparada  <math>O_1</math> = Observación de las prácticas de higiene alimentaria</p>	<p><b>POBLACIÓN MUESTRAL:</b>  Por ser una población pequeña y accesible se consideró como muestra de estudio a todos los vendedores de comida preparada del mercado modelo municipal de Huánuco que según datos obtenidos de los registros de esta institución fueron en total 106 vendedores de comida preparada.</p>	<p><b>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:</b>  <b>TÉCNICA:</b> La entrevista y observación  <b>INSTRUMENTOS:</b>  Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).  Lista de cotejo de prácticas de higiene alimentaria (Anexo 02)</p> <p><b>ANÁLISIS DE DATOS:</b>  <b>Análisis descriptivo:</b> Se detallaron las características propias de las variables en estudio mediante la aplicación de la estadística descriptiva, y del análisis cualitativo de las medidas de frecuencia y porcentajes  <b>Análisis inferencial.</b> Para la contratación de las hipótesis se utilizó la Prueba Chi cuadrada de comparación de frecuencias para una sola muestra con <math>p &lt; 0.05</math>.</p>	

## ANEXO 2

### INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

Código

Fecha: ..../..../....

#### GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “Prácticas de higiene alimentaria en vendedores de comida preparada en el Mercado Modelo Municipal Huánuco 2018.”

**INSTRUCCIONES.** Estimado Sr(a): La presente guía de entrevista forma parte de una investigación encaminada a conseguir información sobre sus características generales, por lo que a continuación se le presentan algunas preguntas que usted deberá responder rellenando los espacios en blanco o marcando con un aspa (x) en los paréntesis según las respuestas que considere pertinente.

#### I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

**1. ¿Cuál es su edad?**

\_\_\_\_\_ Años.

**2. ¿Cuál es su sexo?**

- a) Masculino ( )
- b) Femenino ( )

**3. ¿Cuál es su lugar de residencia?**

- a) Urbano ( )
- b) Rural ( )
- c) Urbano Marginal ( )

**4. ¿Cuál es su grado de escolaridad?**

- a) Sin estudios ( )
- b) Primario ( )
- c) Secundaria ( )
- d) Superior Técnico ( )
- e) Superior Universitario ( )

**Gracias por su colaboración...**

Código:

Fecha: ...../...../.....

**LISTA DE COTEJO DE PRÁCTICAS DE HIGIENE ALIMENTARIA**

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** “Prácticas de higiene alimentaria en vendedores de comida preparada en el Mercado Modelo Municipal Huánuco 2018”.

**INSTRUCCIONES:** Estimado(a) colaborador(a): Esta lista de cotejo forma parte de una investigación encaminada a identificar las prácticas de higiene alimentaria de los vendedores de comida preparada de este mercado; por lo que se le solicita observar detenidamente cada una de las actividades que realicen los vendedores en el desarrollo de sus actividades cotidianas, agradezco tu gentil colaboración.

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN		
		SI	NO	Observaciones
<b>I.</b>	<b>ANTES DE LA PREPARACIÓN DE LOS ALIMENTOS</b>			
1.	Se lava las manos antes de preparar los alimentos.			
2.	Tiene las uñas cortas, limpias y sin esmalte.			
3.	Se cubre el cabello con una gorra			
4.	Utiliza un mandil para manipular alimentos			
5.	Usa vestimenta limpia y apropiada para manipular alimentos			
6.	Manipula los alimentos con las manos sucias.			
<b>II.</b>	<b>DURANTE LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS</b>			
7.	Utiliza agua clorada para el lavado de las verduras y otros.			
8.	Separa alimentos según grupos alimenticios			
9.	Realiza la higiene de manos después de manipular otros alimentos			



10.	Comprueba la cocción de los alimentos			
11.	Los alimentos preparados son recalentados para su venta			
12.	Tose o estornuda cuando está preparando los alimentos			
<b>III.</b>	<b>DESPUÉS DE LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS</b>			
13.	Mantiene cubiertas las ollas de los alimentos cocinados..			
14.	Evita el contacto con las manos sobre los alimentos			
15.	Realiza higiene de manos después de recibir dinero			
16.	Realiza el aseo del área de cocina después de la preparación de alimentos			
17.	Mantiene la higiene en el servido de los alimentos			
18.	Realiza un buen servido en el plato al comensal.			

**Gracias por su colaboración...**

**ANEXO 3**  
**INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN**

Código

Fecha: .../.../....

**GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS  
GENERALES**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “Prácticas de higiene alimentaria en vendedores de comida preparada en el Mercado Modelo Municipal Huánuco 2018.”

**INSTRUCCIONES.** Estimado Sr(a): La presente guía de entrevista forma parte de una investigación encaminada a conseguir información sobre sus características generales, por lo que a continuación se le presentan algunas preguntas que usted deberá responder rellenando los espacios en blanco o marcando con un aspa (x) en los paréntesis según las respuestas que considere pertinente.

**I. CARACTERÍSTICAS GENERALES:**

**1. ¿Cuál es su edad?**

\_\_\_\_\_ Años.

**2. ¿Cuál es su sexo?**

- a) Masculino ( )  
b) Femenino ( )

**3. ¿Cuál es su lugar de residencia?**

- a) Urbano ( )  
b) Periurbano ( )  
c) Rural ( )

**4. ¿Cuál es su grado de escolaridad?**

- a) Sin estudios ( )  
b) Primario ( )  
c) Secundaria ( )  
d) Superior Técnico ( )  
e) Superior Universitario ( )

**Gracias por su colaboración...**

Código:

Fecha: ...../...../.....

### LISTA DE COTEJO DE PRÁCTICAS DE HIGIENE ALIMENTARIA

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** “Prácticas de higiene alimentaria en vendedores de comida preparada en el Mercado Modelo Municipal Huánuco 2018”.

**INSTRUCCIONES:** Estimado(a) colaborador(a): Esta lista de cotejo forma parte de una investigación encaminada a identificar las prácticas de higiene alimentaria de los vendedores de comida preparada de este mercado; por lo que se le solicita observar detenidamente cada una de las actividades que realicen los vendedores en el desarrollo de sus actividades cotidianas, agradezco tu gentil colaboración.

N°	ÍTEMS	EVALUACIÓN		
		SI	NO	Observaciones
I.	<b>ANTES DE LA PREPARACIÓN DE LOS ALIMENTOS</b>			
1.	Se lava las manos antes de preparar los alimentos.			
2.	Tiene las uñas cortas, limpias y sin esmalte.			
3.	Se cubre el cabello con una gorra			
4.	Utiliza un mandil para manipular alimentos			
5.	Usa vestimenta limpia y apropiada para manipular alimentos			
6.	Manipula los alimentos con las manos sucias.			
7.	Lava los alimentos antes de su preparación			
8.	Verifica el estado de conservación de los alimentos			
9.	Protege los alimentos ante agentes contaminantes			

<b>IV.</b>	<b>DURANTE LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS</b>			
10.	Utiliza agua clorada para el lavado de las verduras y otros.			
11.	Separa alimentos según grupos alimenticios			
12.	Realiza la higiene de manos después de manipular otros alimentos			
13.	Comprueba la cocción de los alimentos			
14.	Los alimentos preparados son recalentados para su venta			
15.	Reutiliza el aceite en frituras.			
16.	Prueba lo que cocina con un utensilio y vuelve a introducirlo en la preparación.			
17.	Tose o estornuda cuando está preparando los alimentos			
<b>V.</b>	<b>DESPUÉS DE LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS</b>			
18.	Mantiene cubiertas las ollas de los alimentos cocinados..			
19.	Evita el contacto con las manos sobre los alimentos			
20.	Realiza higiene de manos después de recibir dinero			
21.	Realiza el aseo del área de cocina después de la preparación de alimentos			
22.	Desecha los desperdicios.			
23.	Mantiene manteles y servilletas limpias			
24.	Manipula con las manos el dinero que le brinda el cliente por la comida consumida			
25.	Mantiene la higiene en el servido de los alimentos			
26.	Realiza un buen servido en el plato al comensal.			

## ANEXO 4

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del Proyecto:**

“Prácticas de higiene alimentaria en vendedores de comida preparada en el Mercado Modelo Municipal Huánuco 2018”

- **Responsable de la Investigación:**

Vílchez Paz, Rayza Cristina; Bachiller de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

- **Propósito.**

El estudio se realiza con el propósito de determinar las prácticas de higiene alimentaria en los vendedores de comida preparada del mercado modelo municipal de Huánuco, que permitan implementar medidas de abordaje de esta problemática que garantizan una adecuada manipulación de los alimentos para asegurar su inocuidad en el expendio de las comidas a su población usuaria.

- **Participación**

Participarán los vendedores de comida preparada del mercado modelo municipal de Huánuco.

- **Procedimientos**

Se aplican una guía de entrevista de características generales, y una lista de cotejo de higiene alimentaria; conllevando un tiempo aproximado de 25 minutos en la recolección de la información.

- **Riesgos / Incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para su persona si decide no participar del estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que recibirá por participar en el estudio será obtener información actualizada sobre las prácticas de higiene alimentarios en los vendedores participantes de la investigación.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho; se le informará oportunamente sobre los cambios que se realicen en el estudio de investigación.

- **Compensación**

No recibirá ningún tipo de pago o retribución económica por su participación en esta investigación.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá guardada confidencialmente en los archivos de la universidad de Huánuco, garantizándose absoluta discreción y confidencial en los resultados encontrados.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar mis dudas e inquietudes sobre el desarrollo de la investigación y se me han respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la fase de recolección de datos sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firma del vendedor participante.**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del vendedor (a) encuestado(a) ..... 

Firma de la investigadora .....

Huánuco, ..., ....., del 2018.

## ANEXO 5

### CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



#### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Luis Edgardo Robles Gallardo  
de profesión licenciado de Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Jefatura de Enfermería  
por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **RAYZA CRISTINA VILCHEZ PAZ**, con DNI **73821796**, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **“PRÁCTICAS DE HIGIENE ALIMENTARIA EN VENDEDORES DE COMIDA PREPARADA EN EL MERCADO MODELO MUNICIPAL DE HUÁNUCO - 2018”**.

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1: "Guía de Entrevistas de Características Sociodemográficas"	[ ] Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento 2: "Lista de Chequeos Sobre Prácticas de Higiene Alimentaria"	[ ] Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable [ ] No aplicable

#### Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/Mg/Lic.: Lic. Enf. Luis Edgardo Robles Gallardo

DNI: 22 516066

Especialidad: Lic. Enfermería


Firma Y Sello Del Juez Experto





**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
1973 (1944-1973)

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Elvis Daniel Huerto Bravo  
de profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de responsable de crecimiento y desarrollo del niño  
por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **RAYZA CRISTINA VILCHEZ PAZ**, con DNI **73821796**, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **“PRÁCTICAS DE HIGIENE ALIMENTARIA EN VENDEDORES DE COMIDA PREPARADA EN EL MERCADO MODELO MUNICIPAL DE HUÁNUCO - 2018”**.

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1: "Guía de Entrevistas de Características Sociodemográficas"	[ ] Aplicable después de corregir [x] Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento 2: "Lista de Chequeos Sobre Prácticas de Higiene Alimentaria"	[ ] Aplicable después de corregir [x] Aplicable [ ] No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

**Dr/Mg/Lic.:** Lic. Enfermería Elvis Daniel Huerto Bravo

**DNI:** 42042654

**Especialidad:** pediatría

  
Elvis Daniel Huerto B.  
Lic. Enfermería  
C.E.P. 68723

**Firma Y Sello Del Juez Experto**



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, CARBONELLI TURO NOEMÍ  
de profesión MAGISTER EN C. DE LA SALUD, actualmente ejerciendo el cargo de  
ENF. ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA.

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **RAYZA CRISTINA VILCHEZ PAZ**, con DNI **73821796**, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"PRÁCTICAS DE HIGIENE ALIMENTARIA EN VENDEDORES DE COMIDA PREPARADA EN EL MERCADO MODELO MUNICIPAL DE HUÁNUCO - 2018"**.

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1: "Guía de Entrevistas de Características Sociodemográficas"	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento 2: "Lista de Chequeos Sobre Prácticas de Higiene Alimentaria"	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

Dr/Mg/Lic.: Mg. NOEMÍ CARBONELLI TURO.  
DNI: 22512757.  
Especialidad: QUIRÓFANOS NEONATALES.

NOEMÍ CARBONELLI TURO  
ENFERMERA  
C.R.P. 14283

Firma Y Sello Del Juez Experto



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Percy Rodríguez Retis  
de profesión Lic. ENFERMERIA, actualmente ejerciendo el cargo de GERENTE

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **RAYZA CRISTINA VILCHEZ PAZ**, con DNI **73821796**, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"PRÁCTICAS DE HIGIENE ALIMENTARIA EN VENDEDORES DE COMIDA PREPARADA EN EL MERCADO MODELO MUNICIPAL DE HUÁNUCO - 2018"**.

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1: "Guía de Entrevistas de Características Sociodemográficas"	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento 2: "Lista de Chequeos Sobre Prácticas de Higiene Alimentaria"	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

Dr/Mg/Lic.: Percy Rodríguez Retis

DNI: 22518243

Especialidad: MAGISTER



ASOCIACIÓN CLAS PILLCO MARCA

Mg. Percy Rodríguez Retis  
REM 000995 C&P 35465  
GERENTE

Firma Y Sello Del Juez Experto



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, ELSA BORNEO CANTALICIO  
de profesión LICENCIADA EN ENFERMERIA, actualmente ejerciendo el cargo de  
DOCENTE UNIVERSITARIO

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **RAYZA CRISTINA VILCHEZ PAZ**, con DNI **73821796**, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **“PRÁCTICAS DE HIGIENE ALIMENTARIA EN VENDEDORES DE COMIDA PREPARADA EN EL MERCADO MODELO MUNICIPAL DE HUÁNUCO - 2018”**.

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1: "Guía de Entrevistas de Características Sociodemográficas"	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable
Instrumento 2: "Lista de Chequeos Sobre Prácticas de Higiene Alimentaria"	[ ] Aplicable después de corregir [X] Aplicable [ ] No aplicable

**Apellidos y nombres del juez/experto validador.**

Dr/Mg/Lic.: ELSA BORNEO CANTALICIO

DNI: 40613742

Especialidad: ESTADÍSTICA

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
  
Mg-Enf. ELSA BORNEO CANTALICIO  
DOCENTE UNIVERSITARIO  
BIOESTADÍSTICA E INVESTIGACIÓN

Firma Y Sello Del Juez Experto

**ANEXO 6**  
**DOCUMENTO SOLICITANDO AUTORIZACIÓN PARA**  
**EJECUCIÓN DE ESTUDIO**



"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
ESCUELA ACADÉMICA DE ENFERMERIA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



CARGO

Huánuco, 07 junio del 2018

OFICIO N° 015 - 2018 - D/EAP – ENF - UDH

**SEÑOR:**  
**NICOLAS TREJO ROJAS**  
**PRESIDENTE DEL MERCADO MODELO DE HUÁNUCO**

**PRESENTE:**

De mi consideración

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna **VILCHEZ PAZ, RAYZA CRISTINA**, de la Escuela Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: **"PRÁCTICAS DE HIGIENE ALIMENTARIA EN VENDEDORES DE COMIDA PREPARADA EN EL MERCADO MODELO MUNICIPAL HUÁNUCO-2018"** por lo que solicitó autorización del campo de estudio para aplicar el instrumento de recolección de datos de dicho trabajo de investigación, ya que tendrá como muestra a los vendedores de comida preparada. El día 08 de junio del presente año, alas horas 9:00 am.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente



*[Firma]*  
**MG. AMALIA LEIVA YARO**  
**DIRECT. E.A.P. ENFERMERIA**

CARGO

ASOCIACIÓN PROFESIONAL DE DEFENSA DE LOS TRABAJADORES  
FORIALES DEL MERCADO MODELO PERIADO - HUÁNUCO

**NICOLAS TREJO ROJAS**  
DNI. 22417962  
PRESIDENTE

07  
06  
2018 Hora  
1.55 PM

# ANEXO 7

## DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO

“Año del Dialogo Y Reconciliación Nacional”

Huánuco 18 de junio del 2018

OFICIO N°001 -NTR-VPRC-2018

Señorita:

**VILCHEZ PAZ, Rayza Cristina**

Alumna de la escuela académica profesional de Enfermería Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco

Presente:

**Asunto:** AUTORIZACIÓN para realizar proyecto de investigación

**Referencia:** solicitud s/n de fecha de 07 de junio del 2018

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y en proyecto al documento de la referencia en la cual solicita autorización para ejecutar proyecto de investigación, la presidencia **autoriza** la realización del proyecto de investigación titulado: **“PRÁCTICAS DE HIGIENE ALIMENTARIA EN VENDEDORES DE COMIDA PREPARADA EN EL MERCADO MODELO MUNICIPAL DE HUÁNUCO - 2018”**, en los vendedores de comida preparada de nuestra entidad teniendo un plazo de 60 días para la ejecución del estudio.

Se comunica a la interesada su trámite correspondiente

Atentamente

ASOCIACIÓN FRENTA DE DEFENSA DE LOS TRABAJADORES  
FORNIADES DEL SECTOR MODELLO PRIVADO - HUÁNUCO

  
NICOLAS TREJO ROJAS  
DNI. 22417982  
PRESIDENTE

.....  
NICOLAS TREJO ROJAS  
PRESIDENTE

**ANEXO 8**  
**BASE DE DATOS**

Nº	ANEXO 01 GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES				ANEXO 02: LISTA DE COTEJO DE PRÁCTICAS DE HIGIENE ALIMENTARIA																										
					ANTES DE LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS									DURANTE LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS							DESPUÉS DE LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS										
	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	40	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
2	50	2	3	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
3	34	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	
4	49	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	
5	39	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	
6	39	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
7	39	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	
8	41	2	1	4	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
9	39	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	
10	30	2	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	
11	39	2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
12	39	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	
13	42	2	1	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	

14	40	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
15	35	2	2	3	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	43	2	1	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	60	2	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	50	2	1	4	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	53	2	1	3	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	55	1	1	3	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	38	2	1	4	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	40	2	2	3	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	35	2	2	4	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
24	48	2	2	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	42	2	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
26	32	2	2	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
27	38	2	1	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
28	40	2	1	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
29	36	2	1	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
30	42	2	2	3	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
31	45	2	1	3	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
32	57	2	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	35	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
34	52	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



<b>35</b>	41	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>36</b>	50	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>37</b>	42	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
<b>38</b>	45	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	
<b>39</b>	43	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
<b>40</b>	42	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
<b>41</b>	47	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
<b>42</b>	42	2	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>43</b>	38	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>44</b>	39	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
<b>45</b>	36	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
<b>46</b>	49	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
<b>47</b>	43	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>48</b>	48	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
<b>49</b>	45	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>50</b>	46	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>51</b>	42	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
<b>52</b>	40	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>53</b>	42	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
<b>54</b>	53	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
<b>55</b>	37	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

56	33	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	
57	49	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1
58	58	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
59	55	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
60	44	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
61	36	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
62	42	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
63	51	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
64	42	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
65	45	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
66	32	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
67	29	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
68	28	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
69	33	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
70	33	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
71	46	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
72	33	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
73	41	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
74	38	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
75	25	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0
76	46	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0

77	28	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
78	49	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
79	52	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
80	39	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
81	38	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
82	52	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	
83	31	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	
84	50	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	
85	55	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	
86	37	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	
87	47	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	
88	57	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	
89	55	2	2	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	
90	46	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	
91	38	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	
92	37	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	
93	42	2	2	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	
94	33	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	
95	42	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	
96	49	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	
97	53	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0

<b>98</b>	59	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	
<b>99</b>	39	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1
<b>100</b>	50	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0
<b>101</b>	34	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0
<b>102</b>	37	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0
<b>103</b>	39	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0
<b>104</b>	52	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0
<b>105</b>	42	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1
<b>106</b>	39	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0

## ANEXO 9

### CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



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

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**

#### INFORME DE ORIGINALIDAD DOCUMENTO PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN

Yo, Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi  
Asesor (a) del PA y designado(a) mediante Resolución N°651-2018-D-FCS-UDH, documento de la estudiante: Rayza Cristina VILCHEZ PAZ, de la Escuela Profesional de Enfermería, con la investigación titulada:” **PRACTICAS DE HIGIENE ALIMENTARIA EN VENDEDORES DE COMIDA PREPARADA EN EL MERCADO MODELO MUNICIPAL DE HUÁNUCO-2018**”

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 21 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 25 de Agosto del 2020

Rodríguez de Lombardi Gladys Liliana  
Apellidos y Nombres  
DNI N° 22404125

