

# 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, Durante el Período de Mayo- Agosto, 2008.

Cinthia Esperanza JARA PILCO<sup>1</sup> y Elena Ruth HUAMÁN VILLANUEVA<sup>2</sup>

---

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar la relación del nivel de conocimiento y la práctica de higiene de las madres en la preparación de alimentos en los comedores populares del centro poblado Miguel Grau y Nueva Alianza, durante los meses mayo y agosto del año 2008. **Metodología.** El estudio de la investigación fue correlacional transversal; la muestra estuvo conformada por 35 madres a quienes se aplicó dos instrumentos: una encuesta para determinar el nivel de conocimiento y una guía de observación para determinar la práctica de higiene en la preparación de alimentos. Ambos instrumentos fueron aplicados en los comedores populares de los centros poblados Miguel Grau y Nueva Alianza, Lima, Perú. **Resultados.** En cuanto al nivel de conocimientos el 68.6% de las madres se encuentra en una condición regular, el 17% con un deficiente conocimiento y sólo el 14.3% con un conocimiento bueno. En cuanto a la práctica, el 48.6% de las madres tiene una práctica regular; el 28% expresa una mala práctica, el 11.4% una práctica deficiente, finalmente el 11.4% certifica una práctica buena. **Conclusiones.** Es muy significativa la relación del conocimiento y la práctica de las madres sobre la higiene y preparación de los alimentos en los comedores populares de los centros poblados Miguel Grau y Nueva Alianza, Lima, Perú.

**Palabras Clave.** Conocimiento y práctica de higiene, manipulación de alimentos.

## ABSTRACT

**Purpose:** To determine the relationship between mothers' knowledge level and hygiene practices in food preparation in Miguel Grau and Nueva Alianza communities' welfare kitchens, during the months of May and August, 2008. **Methodology:** The present research was a cross-section, correlational study; the sample was obtained from 35 mothers to whom two instruments were applied: a survey to determine the knowledge level and an observation guide to determine the hygiene practice in food preparation. Both instruments were applied to the welfare kitchens belonging to the Miguel Grau and Nueva Alianza communities in Lima, Peru. **Results:** In regards to the knowledge level 68.6% of mothers were found in an intermediate level, 17% hold a deficient knowledge level, and only 14.3% had a good knowledge level. In regards to the food preparation practice, 48.6% of the mothers hold a intermediate practice; 28% display a bad practice; and 11.4% a deficient practice; finally, 11.45 certified a good practice. **Conclusions:** It is very meaningful the relationship between the knowledge and mothers' practices about hygiene and food preparation in the welfare kitchens belonging to the Miguel Grau and Nueva Alianza communities in Lima, Peru.

**Key Terms:** Knowledge, hygiene practice, food manipulation.

---

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería

<sup>2</sup> Licenciada en Enfermería

## INTRODUCCIÓN

La higiene de los alimentos es un factor fundamental para la prevención de enfermedades, especialmente para prevenir la diarrea. Muchos alimentos se contaminan o se malogran fácilmente durante su producción, la recolección, el transporte, la comercialización, la preparación y el consumo. La contaminación se manifiesta en proporciones significativas durante el proceso de la manipulación y las malas prácticas de higiene.

La OMS<sup>1</sup> como resultado de sus investigaciones realizadas en todo el mundo sobre las enfermedades diarreicas, indica que los alimentos sin higiene constituyen un vehículo importante y decisivo para la transmisión de microorganismos patógenos, peligrosos para la salud del ser humano. En este sentido, las enfermedades gastrointestinales, principalmente infecciosas, constituyen un problema de salud pública a nivel mundial por su alto costo económico, social y familiar, constituyéndose de esta manera en una de las principales causas de morbi-mortalidad infantil, especialmente en menores de 5 años. Así lo confirma la Organización Mundial de Salud (2005), cuando enuncia que las enfermedades gastrointestinales son causantes de 1,7 millones de muertes al año, cuya cifra equivale al 17% del total de muertes de niños menores de cinco años, particularmente en los países en vías de desarrollo.

En el Perú, las enfermedades gastrointestinales son consideradas como una de las tres primeras causas de morbilidad y mortalidad en niños menores de cinco años; este problema prevalece más en las áreas rurales y urbano-marginales del país. Son diversas las vías de transmisión de esta enfermedad, la principal es la vía fecal-oral. En este sentido, el Programa de Enfermedades Diarreicas (EDA) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere centrarse en las medidas preventivas, mediante el conocimiento y la práctica de ellas.

La FAO<sup>2</sup> refiere que todos los países necesitan realizar programas de control de alimentos para garantizar que los suministros nacionales sean inocuos, además de su buena calidad que siempre estén disponibles en cantidades adecuadas, con el propósito de asegurar que todos los grupos de la población tengan un estado de salud y nutrición aceptables. El control de alimentos comprende todas las actividades llevadas a cabo para asegurar la calidad, inocuidad y la presentación honesta del alimento en todo el proceso, desde la producción primaria, la elaboración, el almacenamiento, la comercialización y el consumo. El control apropiado de alimentos mejora la salud de la población, genera el potencial del desarrollo económico del país; y la disminución del deterioro y de las pérdidas de alimentos. Para Rojas<sup>3</sup>, los conocimientos sobre el proceso de tras-

misión de enfermedades gastrointestinales y la aplicación de medidas preventivas, son totalmente necesarios para que las personas manipulen los alimentos en forma saludable y preventiva; es decir, todas las personas deben poseer los conocimientos básicos para manipular, ofrecer y consumir un alimento sano e inocuo.

Por eso, diversas entidades de salud desarrollan estrategias educativas, en localidades de su jurisdicción, sobre manipulación de alimentos; los programas y las estrategias son dirigidos a las madres de familia en general, quienes actualmente están organizadas y ofrecen sus servicios en los comedores populares.

Dallman<sup>4</sup> realizó un trabajo de investigación en los comedores de las escuelas públicas de la ciudad de Asunción, Uruguay, relacionado con las prácticas de higiene de los/as cocineros/as; según sus resultados, el 13% usaba delantal, 9% usaba los cabellos cubiertos y 70% se cubría las manos para servir los alimentos. Se observó que el 30% de los comedores no contaba con lavamanos.

Mendigure<sup>5</sup> ejecutó un programa educativo con énfasis en la higiene personal en la manipulación de alimentos en Miguel Grau, Lima, en cuyo trabajo se ha encontrado que más del 80% de los beneficiarios mejoró sus conocimientos y prácticas en relación con la higiene personal y manipulación de alimentos; y el 100% de los comedores populares intervenidos redujo los niveles de E. Coli y Coliformes en los utensilios de la cocina. Este trabajo es importante por su aporte metodológico ya que permitió medir el conocimiento y práctica de las madres sobre higiene en los alimentos, asimismo porque se elaboró instrumentos de recolección de datos específicos para estas variables. Estos instrumentos constituyen valiosas contribuciones a la comunidad científica, considerando que podrán ser tomados como referencias para ser aplicados en el futuro para investigaciones sociales similares. Asimismo, los resultados de la investigación fueron de mucho valor para que las autoridades locales tomen decisiones correctas en la implementación de estrategias, a fin de prevenir las enfermedades diarreicas agudas.

El presente trabajo de investigación tiene por objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de higiene de las madres en la preparación de los alimentos en los comedores populares de los centros poblados Miguel Grau y Nueva Alianza, durante los meses mayo y junio del 2008.

## MÉTODOS

### Lugar de ejecución

Las localidades de Miguel Grau y Nueva Alianza se encuentran ubicadas a una altitud de 647 metros so-

bre el nivel del mar; políticamente está ubicada en el distrito de Chaclacayo, provincia de Lima, departamento de Lima. Sus límites son los siguientes: por el Norte, con el pueblo joven Virgen de Fátima de Morón; por el Sur, con la avenida Atahualpa, Ñaña, Chaclacayo; por el Este, con el río Rímac; y por el Oeste con el Cerro colindante con Cieneguilla. La localidad se encuentra en el piso ecológico Yunga; por su altitud tiene un clima templado cálido, la temperatura oscila entre 13 y 30 grados. Esta localidad es un área urbana marginal.

### Diseño y tipo de estudio

El presente estudio de investigación es no experimental, cuyo diseño es correlacional transversal. Correlacional porque pretende establecer la relación entre dos variables y transversal porque los datos serán recolectados en un solo momento.

### Población y muestra

La población estuvo constituida por 35 madres quienes prepararon los alimentos diariamente en los siete comedores, los cuales funcionan en las localidades de Miguel Grau y Nueva Alianza del distrito de Chaclacayo. No están incluidas las madres quienes eventualmente brindan algún tipo de apoyo en estos comedores.

Para los fines del presente estudio se consideró el 100% de la población; es decir las 35 madres quienes prepararon los alimentos en los comedores mencionados, las mismas que, en forma voluntaria, respondieron el cuestionario de evaluación al nivel de conocimiento.

### Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario, el cual comprende 36 preguntas referidas a datos generales y específicos. Las preguntas específicas midieron el conocimiento sobre las enfermedades diarreicas, el

lavado de manos, la higiene personal de utensilios, la higiene del ambiente, la manipulación de alimentos, el uso de agua segura y la eliminación de basura. Asimismo, para las prácticas sobre preparación de alimentos se usó una guía de observación constituida por 41 ítems, referidos a los mismos aspectos específicos.

El cuestionario fue aplicado por las investigadoras a cada una de las madres en forma voluntaria, durante las visitas realizadas en los comedores populares en un tiempo aproximado de 15 minutos. La guía de observación de prácticas de higiene en la preparación de los alimentos fue aplicada también por las investigadoras en forma directa durante un día de la semana.

Antes de la aplicación de los instrumentos, se realizó las coordinaciones necesarias con las autoridades del Centro de Salud de Miguel Grau y Nueva Alianza, cuya jurisdicción incluye a estos comedores populares. Asimismo, se solicitó la autorización de las presidentas de cada club de madres, quienes en forma voluntaria accedieron a participar en el presente estudio.

Una vez culminada la etapa de recolección de datos, se procedió al vaciado de los mismos y el análisis correspondiente con la ayuda del software estadístico SPSS para Windows. Los datos fueron ordenados en tablas y gráficos, facilitando así el reporte de resultados.

### Procesamiento de datos

Con la finalidad de establecer la relación de las variables en estudio se empleó el estadístico Chi Cuadrado considerando que las variables son de tipo categórico.

## RESULTADOS

Después de la aplicación del instrumento de recolección de datos, se obtuvo los siguientes resultados:

**Tabla N° 1. Nivel de conocimiento de las madres de los comedores populares**

| Nivel de conocimiento   | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------|------------|------------|
| Conocimiento excelente  | -          | -          |
| Conocimiento bueno      | 5          | 14.3       |
| Conocimiento regular    | 24         | 68.6       |
| Conocimiento malo       | 6          | 17.1       |
| Conocimiento deficiente | -          | -          |
| Total                   | 35         | 100.0      |

En la **tabla 1** se puede apreciar que el conocimiento de las madres sobre la higiene durante la preparación de los alimentos presenta el mayor porcentaje en el nivel regular con un 68.6%. Los niveles excelente y deficiente no tienen presencia, solamente aparece el malo representado en un 17.1%, lo que evidencia la falta de conocimiento de las

madres sobre la higiene en el proceso de la preparación de los alimentos, cuya ignorancia genera un gran problema para la salud de los hijos, de la familia y de la comunidad.

El conocimiento tiene importancia en los casos donde los manipuladores o sus controladores desconocen determinados aspectos técnicos que pueden causar problemas sanitarios en el procesamiento, como la presencia de enteropatógenos en materias primas de origen animal o los factores intrínsecos de algunos alimentos que favorecen la multiplicación de microorganismos.

La finalidad del conocimiento y la capacitación permanente van dirigidas hacia la mejora de la calidad en el servicio ofrecido por los comedores, para el desplazamiento del establecimiento a un nivel superior. Sin embargo, cómo pretender alcanzar dicho desplazamiento, si no se tiene siquiera un conocimiento básico sobre sanidad e higiene en alimentos (OPS) <sup>6</sup>.

**Tabla N° 2. Nivel de prácticas de las madres de los comedores populares**

| Nivel de practicas  | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|------------|------------|
| Practica excelente  | -          | -          |
| Practica buena      | 4          | 11.4       |
| Practica regular    | 17         | 48.6       |
| Práctica mala       | 10         | 28.6       |
| Práctica deficiente | 4          | 11.4       |
| Total               | 35         | 100.0      |

Respecto a las prácticas, la tabla muestra que el mayor porcentaje del nivel de las prácticas de las madres respecto a la manipulación de alimentos se encuentra en una práctica regular con un 48.6%, seguido de una práctica mala con un 28.6% y con una práctica buena de 11.4%; finalmente con una práctica deficiente de 11.4%. Esta situación significa que la práctica de las madres tiene sus problemas

bastante notorios, porque queda concentrada en la denominación de malo y deficiente.

Arroyo<sup>7</sup>, menciona que en la preparación de alimentos es muy importante aplicar buenas prácticas de higiene y sanidad; esto es: llevar a cabo todas las actividades necesarias para garantizar que los alimentos no se deterioren o contaminen, provocando enfermedades a los consumidores.

**Tabla N°3. Tabla de contingencia: nivel de conocimiento y nivel de prácticas de las madres de los comedores populares**

| Nivel de conocimiento | Nivel de practicas |                  |               |                     | Total |
|-----------------------|--------------------|------------------|---------------|---------------------|-------|
|                       | Práctica buena     | Práctica regular | Práctica mala | Práctica deficiente |       |
| Conocimiento bueno    | 4                  | 0                | 1             | 0                   | 5     |
| Conocimiento regular  | 0                  | 17               | 3             | 4                   | 24    |
| Conocimiento malo     | 0                  | 0                | 6             | 0                   | 6     |
| Total                 | 4                  | 17               | 10            | 4                   | 35    |

Se observa en la tabla 3 que las madres evaluadas en conocimiento y en práctica fueron 35. De ellas 17 poseen conocimiento regular y tienen práctica regular; 6 madres poseen conocimiento malo y tienen mala práctica, 4 madres poseen conocimiento regular y tienen una práctica deficiente, 4 madres

tienen conocimiento bueno y tienen una buena práctica, y sólo una madre posee conocimiento bueno y una práctica mala. Esta situación significa que las madres necesitan mejorar el nivel del conocimiento y el nivel de las prácticas; ya que existe relación entre conocimiento y práctica.

Después de una motivación para modificar una conducta, es necesario que los manipuladores tengan el conocimiento para hacer cambios pertinentes con la seguridad requerida, de forma conveniente y hábil. Asimismo, es necesario explicar, además, la importancia de la práctica de los conocimientos impartidos, con la finalidad de que éstos puedan ser incorporados con mayor facilidad en los hábitos y conductas de los manipuladores. De este modo se podrá prevenir todo tipo de enfermedad relacionado a una adecuada manipulación de alimentos (Rojas) <sup>8</sup>.

Prueba de hipótesis

Para establecer la relación de las variables se estable-

ció las siguientes hipótesis a comprobar mediante chi cuadrado:

**H<sub>0</sub>**: No existe relación del nivel de conocimiento y la práctica de higiene de las madres en la preparación de los alimentos, en los comedores populares de los centros poblados Miguel Grau y Nueva Alianza, durante los meses mayo y junio del año 2008.

**H<sub>a</sub>**: Existe relación del nivel de conocimiento y la práctica de higiene de las madres en la preparación de los alimentos, en los comedores populares de los centros poblados Miguel Grau y Nueva Alianza, durante los meses mayo y junio del año 2008.

Tabla N° 4. Prueba de Chi-Cuadrado sobre el nivel de conocimiento y práctica de las madres de los comedores populares

| °Nivel de Conocimiento y Práctica | gl | Sig. Asintótica<br>(bilateral) |
|-----------------------------------|----|--------------------------------|
| Chi-Cuadrado de Pearson           | °6 | .000                           |

El valor de significancia, según la prueba de asociación del Chi-Cuadrado, es .00 (véase la tabla N° 4), si se rechaza la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna. Por lo tanto, sí existe relación entre el conocimiento y la práctica respecto a la higiene de alimentos.

DISCUSIÓN

Los conocimientos de las madres de los comedores populares sobre la higiene de los alimentos corresponden al nivel regular. Es decir, es importante la capacitación constante sobre la correcta manipulación de los alimentos para afianzar los conocimientos de las madres en dichos comedores. Al respecto, la FAO<sup>2</sup> resalta que los manipuladores, especialmente quienes tienen un nivel de alfabetización limitado, no poseen la competencia profesional, tampoco los conocimientos ni las capacidades básicas necesarios para realizar el control de alimentos, comprender los aspectos técnicos de la inocuidad y calidad de los alimentos, además de potenciar su papel para efectuar los cambios necesarios.

En cuanto a las prácticas de las madres, la aplicación de las medidas de higiene de las madres observadas es regular. Como se expone en el marco teórico, las principales medidas de higiene (manipulación adecuada de los alimentos, utilización del agua segura, hábitos de la higiene personal, lavado de manos antes de preparar alimentos, higiene de los utensilios de cocina, higiene

del ambiente y eliminación de los desechos) son fundamentales para evitar las infecciones entéricas.

Mendigure<sup>5</sup> menciona que el lavado de los alimentos antes de su consumo, la utilización del agua hervida, un ambiente exclusivo para la preparación de alimentos, el lavado de manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos y antes de su administración, constituyen importantes factores de protección y núcleos centrales de las diarreas, porque las enfermedades diarreicas agudas, en su mayoría, son de naturaleza infecciosa, pero de carácter auto limitado.

También UNICEF/CEPIS – OP/OMS<sup>8</sup> de manera conjunta resaltan que el desconocimiento de prácticas adecuadas en el manejo higiénico de alimentos, agregado a limitaciones en servicios básicos (agua desinfectada) para la limpieza de los mismos y de los utensilios de cocina requeridos en su preparación, motivan la ingestión de alimentos malogrados o contaminados, los cuales pueden causar enfermedades gastroentéricas: el cólera, hepatitis, fiebre tifoidea, shigelosis, intoxicaciones, etc.

El resultado de la correlación de Chi-Cuadrado de Pearson, indica que existe una relación (.000) entre el nivel de conocimiento y la práctica de higiene antes de la preparación de alimentos. Por eso es necesario favorecer el incremento de los conocimientos de las madres, para que a su vez realicen una práctica adecuada.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) *Ambientes saludables para niños*. [Seriada en línea]. 2008 [citado 2008 Jul. 02]. Disponible en: [www.who.int/world-health-day/previous/2003/index.html](http://www.who.int/world-health-day/previous/2003/index.html).
2. FAO. *Manual de procedimiento*. Publicado por la Secretaría del Programa Conjunto FAO/OMS sobre Normas Alimentarias, Roma, 2007.
3. Rojas L. *Impacto del programa educativo hábitos de higiene Lavado de Manos en el estilo de vida de los agentes comunitarios en el centro poblado virgen del Carmen la Era*, Microrred II DISA, Lima Este, Perú. 2006. Universidad Peruana Unión. Unidad de Posgrado. [Tesis de Maestría]; 2007
4. Dallman Schroetlin Diana Elizabeth. *Grado de aplicación de la resolución N° 12774/03 del Ministerio de Educación y Cultura en los comedores de las escuelas públicas de la ciudad de Asunción Paraguay*; 2007.
5. Mendigure Fernández Julio. *Efectividad de un programa educativo con énfasis en higiene personal en la manipulación de los alimentos*, Miguel Grau, Lima Perú, 2005. Universidad Peruana Unión. Unidad de Posgrado. [Tesis de Maestría]; 2005
6. Organización Panamericana de la Salud. *Análisis de la Situación en el Perú: Programa Especial de Análisis de Salud*. [Seriada en línea]. 2006 [citado 2008 Jul. 03]. Disponible en: [www.mem.gob.pe](http://www.mem.gob.pe)
7. UNICEF. *Agua, medio ambiente y saneamiento. La importancia de la higiene*, [Seriada en línea]. 2000 [citado 2008 Jul. 02]. Recuperado el 6 de julio del 2008 de la web: [www.unicef.org/spanish](http://www.unicef.org/spanish).