

Licenciatura en Nutrición
Trabajo Final Integrador

Autora: Brenda Micaela Zungri

**CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICAS SOBRE
MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS EN MAYORES DE
18 AÑOS QUE ELABORAN ALIMENTOS EN
EL CENTRO DE REHABILITACIÓN
"RESKT", EN EL AÑO 2020**

2020

Tutora: Lic. Celeste Concilio
Tutora: Lic. Eleonora Zummer

Citar como: Zungri BM. Conocimiento, actitud y prácticas sobre manipulación de alimentos en mayores de 18 años que elaboran alimentos en el centro de rehabilitación "RESKT", en el año 2020. [Trabajo Final de Grado]. Buenos Aires: Universidad ISALUD; 2020.

CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRACTICAS SOBRE MANIPULACION DE ALIMENTOS EN MAYORES DE 18 AÑOS QUE ELABORAN ALIMENTOS

Zungri Brenda Micaela

brenda.zungri@gmail.com

Universidad ISALUD

RESUMEN

Introducción: En los últimos años, la venta informal en la vía pública ha tomado gran importancia, especialmente la venta de los productos alimenticios. También, las enfermedades transmitidas por alimentos han aumentado, con mayor impacto en la salud y en la economía de los países en desarrollo como el nuestro.

Objetivo: Describir el conocimiento, las actitudes y las practicas sobre manipulación de alimentos de alimentos en mayores de 18 años que elaboran comida en el Centro de Rehabilitación RESKT. Pontevedra, Buenos Aires, Argentina, en 2020.

Metodología: Diseño Observacional Descriptivo Transversal. Se utilizó un cuestionario autogestionado, el cual se realizó en forma presencial.

Resultados: El 68% (n=17) de los manipuladores del centro tuvieron alguna experiencia previa en manipulación de alimentos, de los cuales el 44 % (n=11) tuvo capacitación en un curso. En la variable conocimiento, el 40% (n=10) no tiene buenos conocimientos sobre higiene personal, el 24% (n=6) no conoce porque se debe evitar el contacto entre alimentos crudos y cocidos, y el 36% (n=9) no conoce cómo se deben sanitizar las frutas y verduras. Con respecto a las actitudes de los encuestados, el 59% (n= 15) creen que es fundamental tener buena higiene personal, lavarse las manos antes y durante las preparaciones, mientras que el 34% (n=8) cree que es necesario, pero no imprescindible. En cuanto a las prácticas, el 36% (n=9) realiza un correcto lavado de manos, el 75% (n=18) lava sus manos antes durante y luego de salir del baño.

Conclusiones: Se observa que la población debe reforzar el conocimiento y las prácticas hacia una mejora continua para dar garantía de que los alimentos que se venden en la vía publica sean inocuos y por lo tanto seguros para el consumidor.

Palabras clave: Manipulación de alimentos, higiene, conocimientos, actitudes, practicas, centro de rehabilitación.

Contenido

Introducción.....	4
Marco Teórico	6
Estado del Arte	15
Pregunta de Investigación	17
Objetivo general	17
Objetivos específicos	17
Variables	17
Metodología	24
Diseño de Investigación:	24
Población y Muestra:.....	24
Criterios de Inclusión	24
Criterios de exclusión.....	24
Criterios de Eliminación.....	24
Método de recolección de datos:	25
Resultados:	27
Conclusiones	39
Referencias.....	40
Anexos:	42
Anexo 1:.....	42
Anexo 2:.....	44

Introducción

Según el Codex Alimentarius, un manipulador de alimentos se define “*como toda persona que, por su actividad laboral, tiene contacto directo con los alimentos durante cualquiera de las etapas de la cadena alimentaria desde que se recibe hasta que llega al consumidor final: preparación, fabricación, transformación, envasado, almacenamiento, transporte, distribución, venta, suministro y servicio*” (1).

En la actualidad, uno de los elementos que inciden directamente en la salud humana, es la alimentación y en ese contexto, los establecimientos que comercializan alimentos deben cumplir normas básicas de higiene y control en lo que respecta a la manipulación de los alimentos, ya que en el procesamiento de estos se encuentra el principal factor de riesgo (2).

El problema de la falta de conocimientos y de la realización de prácticas inseguras por parte de los manipuladores de alimentos antes y durante la preparación de los alimentos constituye un serio problema que pone en riesgo la inocuidad de los alimentos, y así también la salud de los que próximamente van a consumir esos alimentos (2).

Cuando los alimentos se cocinan en grandes cantidades, hay muchas personas involucradas en la manipulación de los alimentos, lo que aumenta las posibilidades de contaminación en el producto. La contaminación involuntaria de los alimentos durante el manejo de los alimentos sea en la sanitización o cocción, lleva a brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos, la cual puede representar un peligro para la salud de los consumidores y consecuencias económicas para el país (3).

Las prácticas antihigiénicas durante la preparación, manipulación y almacenamiento de alimentos crean las condiciones que permiten la proliferación y transmisión de organismos causantes de enfermedades como bacterias, virus y otros patógenos transmitidos por los alimentos (4).

El conocimiento, las actitudes y las prácticas de los manipuladores de alimentos, desempeña un papel importante en la inocuidad de los alimentos con respecto a la industria de servicios de alimentos.

El papel de los manipuladores de alimentos sea los que están dentro de la cocina como los vendedores de alimentos, es importante porque favorece a la reducción efectiva del riesgo de enfermedades transmitidas por los alimentos es de vital importancia, ya que están en contacto directo con los consumidores.

En Argentina la mayoría de los centros de Rehabilitación a la drogadicción tiene su propia cocina y/o realizan alimentos para venderlos de forma informal en la vía pública. Esto lo realizan los residentes de cada centro para que tengan tareas asignadas, aprendan un oficio o para sustento del hogar.

Los residentes del centro de rehabilitación “REKT” son los que realizan las comidas que luego se venderán, ellos están a cargo de la sanitización de los alimentos, limpieza de la cocina, preparación de las comidas y embalaje de estas. Por eso es importante describir los conocimientos, las actitudes y las prácticas de manejo de alimentos que poseen.

Marco Teórico

Según Landeau, el conocimiento es la adquisición de información que posee el ser humano y se logra a lo largo de toda la vida, tanto en el contexto que lo rodea, como de sí mismo, valiéndose de los sentidos y de la reflexión para obtenerlo. Por eso, el conocimiento de un tema es información verdadera que el manipulador tiene y usa para desarrollar una tarea de la manera correcta (5). También, el conocimiento es una herramienta, la cual el manipulador utiliza para desarrollar acciones correctas durante la preparación (6).

El conocimiento sobre manipulación de los alimentos repercute positivamente en el manejo y preparación de estos; también directamente en quienes los consumen. Sin embargo, la carencia de conocimientos al momento de la manipulación y la preparación de los alimentos es considerado como uno de los problemas que más atentan contra la inocuidad alimentaria (7).

Por otro lado, la falta de conocimientos sobre temas relacionados a la higiene e inocuidad en manipuladores de alimentos trae como consecuencia una serie de complicaciones que afectan la salud, lo cual es un factor común en lugares donde se cocinan, y aún más cuando se involucran distintos manipuladores; así, la falta de higiene e incorrecto manejo de los alimentos trae como consecuencias intoxicaciones o enfermedades asociadas a la alimentación (8).

Para que los manipuladores desempeñen la función de preparar y proveer alimentos de calidad, es preciso el conocimiento de buenas prácticas de manipulación (BPM) por parte de los estos.

La actitud es un importante elemento que influye en el cumplimiento de las prácticas de higiene alimentaria y que a su vez influye directamente en la reducción de los brotes de las enfermedades transmitidas por alimentos (ETAs) (9).

Todo manipulador de alimentos tiene el compromiso de respetar, proteger y proveer alimentos que no involucren la salud de los consumidores. Estos tienen el derecho de ser informados y capacitados sobre los riesgos que conlleva una mala actitud con respecto a la seguridad del producto final, las medidas de higiene que se deben cumplir y las buenas prácticas de higiene. Es decir, el manipulador de alimentos debe ser prudente con la importancia que tiene sobre el conocimiento de las normas y cumplirlas (9).

El manipulador no solo debe tener el conocimiento, sino poder ejecutarlo correctamente. Por eso, es importante tener en cuenta que realizar buenas prácticas de manipulación, ya sea en los procedimientos de higiene y manejo de alimentos, son exigencias básicas e imprescindibles dentro de un servicio de alimentación. Además, es un factor sumamente importante para garantizar la salud de los consumidores y que los alimentos sean inocuos (10).

Los manipuladores de alimentos tienen una gran responsabilidad, ya que la manera en que realicen una acción influirá directamente en la salud de la persona, pudiendo suponer un punto de peligro de transmisión de agentes microbianos a los alimentos. Muchas de las enfermedades, tienen su origen en el acto mismo de manipular los alimentos en cualquiera de las etapas de la cadena alimentaria (11).

Según la Organización Mundial de la Salud, los alimentos insalubres están relacionados con la muerte de unos 2 millones de personas al año. Los alimentos que contienen bacterias, virus, parásitos o sustancias químicas nocivas causan más de 200 enfermedades, que van desde la diarrea hasta el cáncer (2).

Las enfermedades que se transmiten por alimentos pueden producir desde daños agudos y algunas transformarse en enfermedades crónicas, y esto es un problema que aqueja a la salud pública de todo el mundo. Estas enfermedades se producen por la ingestión de alimentos contaminados, los cuales pueden ser por microorganismos o sustancias químicas. Esta contaminación de los alimentos puede producirse en cualquier etapa del proceso, sea desde la recepción de los alimentos, su almacenamiento, la producción, hasta el consumo de los alimentos (12).

Asimismo, aquejan, principalmente, a los sectores más vulnerables de la población y son causadas principalmente por el desconocimiento de la correcta manipulación de los alimentos y la falta de higiene, sea del mismo personal que interviene en la preparación de estos o la higiene propia de los alimentos (7).

El Codex Alimentarius dice que las personas que cosechan, manipulan, almacenan, transportan, procesan o preparan alimentos tienen responsabilidad directa con la contaminación alimentaria; debido que todo manipulador puede transferir microorganismos a los alimentos (13).

Sin embargo, esto puede ser evitado a través de higiene personal, actitud y manipulación adecuada. Como requisito para garantizar la inocuidad de los alimentos se debe conservar un buen nivel de

conocimientos de aseo personal, indumentaria adecuada. A continuación, podemos destacar las siguientes acciones (13) :

- Lavado de manos: Esta es una acción imprescindible, ya que de esta manera se puede eliminar la suciedad, además, cumplir como requisito antes de manipular algún alimento. Es sumamente necesario lavarse las manos antes de iniciar la manipulación de alimentos, después de usar el baño y después de manipular productos crudos.
- Uso de guantes: El uso de estos es necesaria para asegurar la inocuidad en la preparación de los alimentos. Al usar guantes descartables, estos se deben cambiar periódicamente, dependiendo del alimento manipulado, y también cuando el manipulador toca otros elementos.
- Uniformes: Es importante contar con estos, ya que es una medida de higiene porque existen bacterias que pueden encontrarse en el cuerpo y que pueden llegar a los alimentos cuando esas áreas no están cubiertas adecuadamente. Los uniformes deben ser de color claro. También el pelo de los manipuladores debe estar cubiertos por cofias, usar barbijos en sus bocas para evitar el contacto de los alimentos con las secreciones. Todo esto cuenta como parte del uniforme, los cuales deben encontrarse en buen estado, deben estar limpios y cambiárselos todos los días.

En cuanto a la higiene de los alimentos, la OMS define la higiene de los alimentos comprende las condiciones y medidas necesarias para la producción, elaboración, almacenamiento, distribución, comercialización y hasta la preparación culinaria de los alimentos destinadas a garantizar un producto inocuo, en buen estado y comestible, apto para el consumo humano (14).

Para que un alimento se encuentra en condiciones higiénicas adecuadas hay que verificar que se han realizado los siguientes pasos (15):

- Limpieza: es importante tanto el lavado de manos como de los utensilios, debido a que existen microorganismos presentes en las manos y los utensilios, como la tabla de cortar, la misma que al estar constantemente en contacto con alimentos. podría indirectamente provocar enfermedades de transmisión alimentaria.
- Almacenamiento de alimentos: tiene como objetivo asegurar la temperatura adecuada de los alimentos, con el fin de evitar que bacterias se reproduzcan, y ocasionen enfermedades que atente

a la salud de los consumidores, es importante prevenir estas situaciones mediante el orden, limpieza y desinfección del área.

- Separar alimentos crudos y cocidos: los alimentos que en un inicio no han pasado por ningún proceso de limpieza y desinfección pueden contener microorganismos peligrosos que pueden transferirse a otros alimentos durante la preparación y conservación de estos.
- Cocción adecuada: mediante este proceso se pueden eliminar en su mayoría los microorganismos que pueden ser infecciosos. Los estudios indican que una temperatura de 75°C en el proceso de la cocción de un alimento puede contribuir a garantizar su inocuidad para el consumo (4) .
- Temperatura de los alimentos: las temperaturas que están por debajo de los 5°C o superiores a los 70°C contribuyen a la inactivación de ciertos agentes infecciosos, debido a que el crecimiento microbiano se hace más lento o se detiene (4).

La contaminación de un alimento, se involucran todos los factores de riesgo nocivos, ya sean agentes físicos, químicos o biológicos. La presencia de estos peligros puede darse de forma natural, ya sea por la presencia de gusanos en las frutas, o de forma accidental y pueden provocar daños en la salud del consumidor. Dependiendo el origen del agente contaminante, podemos clasificarlos de la siguiente manera (9):

- Contaminación química: Se debe a la presencia de sustancias de origen biológico, como toxinas, o de origen no biológicos, como productos de limpieza, residuos de plaguicidas, metales pesados en el alimento, que pueden llegar al a este de forma casual o por una mala manipulación.
- Contaminación física: Este tipo de contaminación puede apreciarse por el ojo humano, como el caso pelos, cristales, huesos, espinas, cáscaras, plásticos, entre otros.
- Contaminación biológica: Dentro de este tipo de contaminación están involucrados ciertos agentes microbianos como bacterias, virus y mohos; Como también de tipo no microbianos como la presencia de insectos o restos de animales como roedores, aves, heces de animales.

La contaminación cruzada es la transferencia de bacterias peligrosas de un alimento a otro. Las bacterias que generalmente se encuentran en los alimentos, son eliminadas mayormente durante la cocción o el lavado, como es en el caso de las frutas y verduras. Pero si estos alimentos una vez cocidos

o lavados se ponen en contacto con alimentos crudos como carne, pollo, cerdo y pescados o sin lavar como en el caso de los vegetales y frutas, hay peligro que se vuelvan a contaminar (4).

La Organización de la Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO) menciona que la contaminación de los alimentos, ya sean por intoxicaciones o infecciones bacterianas o una combinación de estas, afectan en su mayoría a grupos sociales de escasos recursos, causando diversas enfermedades, debido a que tienen acceso a alimentos de bajo costo y de calidad e inocuidad irregular (7).

Además, las ETAs son caracterizadas por tener un agente causal que se trasmite de un animal o persona a un huésped susceptible. Por otro lado, las ETAs generalmente son de carácter infeccioso como *Listeria*, *Vibrio Cholerae*, por sustancias químicas como micotoxinas, los metales pesados, o tóxicos causadas principalmente por bacterias como la *salmonella*, *Campylobacter* y *Escherichia Coli* Enterohemorrágica. También, se originan por virus como el de la hepatitis A, *Taenia Solium*, *Ascaris*, *Cryptosporidium*, *Entamoeba Histolitica* o *Giardi*. Todos estos virus, parásitos y bacterias se introducen en la cadena alimentaria a través del agua o el suelo, y pueden contaminar los productos frescos, como también productos terminados, ocasionando infecciones debilitantes y diarreas graves (2).

La infección alimentaria se presenta cuando consumimos un alimento contaminado con gérmenes que causan enfermedad, como pueden ser bacterias, larvas o huevos de algunos parásitos. Estas infecciones pueden prevenirse mediante el cuidado higiénico de los alimentos al momento de realizar una preparación alimentaria cumpliendo con parámetros de buen lavado y desinfección de lo que se va a consumir. (16)

La intoxicación alimentaria se presenta cuando se consume alimentos contaminados con productos químicos, toxinas producidas por algunos gérmenes, o con toxinas que pueden estar presentes en el alimento. Por eso, es importante mejorar la calidad e inocuidad de los alimentos (16).

Es importante identificar a los principales y más frecuentes microorganismos patógenos responsables de infecciones e intoxicaciones alimentarias (16) :

- Salmonella: Es una bacteria que ocasiona una enfermedad llamada Salmonelosis, su periodo de incubación es de 12 a 36 horas, sus síntomas son dolor abdominal, diarreas, dolor de cabeza y fiebre alta. Los alimentos comprometidos son la carne de ave, huevos, alimentos crudos y

mayonesa. La mejor manera de prevención es la adecuada cocción de los alimentos, higiene personal y de los utensilios antes de cualquier elaboración.

- Staphylococcus aureus: Ocasiona una intoxicación que se produce por la ingesta de alimentos con la toxina termo resistente, los síntomas que se presentan son diarreas, vómitos, erupciones cutáneas. Los alimentos en los que se pueden encontrar son los platos preparados y productos de pastelería, carnes, leche, huevos y derivados proteicos. La mejor manera de prevenir esta complicación es evitar hablar o estornudar cerca de los alimentos, conservar los alimentos por debajo de los 5°C y por encima de los 70°C.
- Escherichia coli: Es una bacteria que ocasiona síntomas de dolor abdominal, diarreas, ataques epilépticos y vómitos. Los alimentos involucrados son los lácteos no pasteurizados, carne picada, agua no potable. Las medidas de prevención se enfocan en el correcto lavado de manos después de salir del baño, la correcta pasteurización, correcto almacenamiento a temperatura adecuada, mantener separados alimentos crudos y cocidos, utilizar agua potable.
- Clostridium botulismo: Ocasiona una enfermedad llamada botulismo, sus síntomas son diarreas, náuseas, vómitos, parálisis muscular, e incluso muerte por asfixia. Las fuentes contaminantes son las conservas vegetales, cárnicos y de pescado. Las medidas de prevención son los tratamientos térmicos adecuados.

Como se mencionaba anteriormente, muchas de las enfermedades, tienen su origen en el acto mismo de manipular los alimentos en cualquiera de las etapas de la cadena.

Los productores de alimentos están obligados a cumplir normas en el ámbito según el Código Alimentario Argentino, del Mercosur (Resolución 80/96 del reglamento del Mercosur) y otros específicos según el producto que elaboren. Toda esta legislación apunta a asegurar la inocuidad y la calidad de los alimentos (17)

Según el Artículo 21 del Código Alimentario Argentino, Ley 18.284 Dto. 2126/71 *“El Personal de fábricas y comercios de alimentación, cualquiera fuese su índole o categoría, a los efectos de su admisión y permanencia en los mismos, debe estar provisto de Libreta Sanitaria Nacional Única expedida por la Autoridad Sanitaria Competente y con validez en todo el territorio nacional”* (18).

El decreto N° 782/gcaba/01 establece *“la obligatoriedad de capacitación del personal involucrado en la manipulación de alimentos materias primas, utensilios, cadena productiva, elaboración de alimentos, fraccionamiento, distribución de alimentos, higiene y seguridad alimentaria”* (19).

También debe contar con un carnet toda persona que realice actividades por la cual esté o pudiera estar en contacto con alimentos, en establecimientos donde se elaboren, fraccionen, almacenen, transporten, comercialicen alimentos, o sus materias primas el cual es obligatorio para desarrollar tareas de manipulación de alimentos (17).

El “sector informal” comprende tanto a las pequeñas empresas de producción como a los pequeños comerciantes o personas que prestan servicios, actividades legales o no legales, o a los pequeños oficios (20)

La venta de alimentos en la vía pública constituye un fenómeno que reviste gran importancia sociocultural, económica y sanitaria. Este tipo de venta ha aumentado en varios lugares del mundo, y nuestro país no es ajeno a esto, debido a diversas causas socioeconómicas, el surgimiento de emprendimientos familiares en época de crisis, microemprendimientos y en este caso, para sustento del centro de rehabilitación (21).

Los alimentos que se ofrecen en la vía pública presentan ciertas ventajas, no son costosos, incluyen una variedad de alimentos tradicionales, se sirven con rapidez, se pueden comer de inmediato (21).

Las ventas informales se realizan a través de las redes sociales, en las estaciones de trenes o colectivos, en lugares cercanos a puntos estratégicos como trabajos, hospitales. Muchas veces las personas que están a cargo de realizar la comidas para la venta de estas no tienen el curso de manipulador exigido por la ley.

Un centro de rehabilitación a las adicciones es un establecimiento en donde jóvenes mayores de 18 años se internan voluntariamente para poder dejar su adicción, sea al alcohol o a las drogas. En estos centros son organizaciones no gubernamentales, sin fines de lucro, las cuales se sustentan, o por donaciones o por trabajos que realizan los propios internados.

En el Centro de Rehabilitación “RESKT”, en el cual se realizó la investigación, los adultos internados son los que realizan los alimentos que ellos mismos van a consumir, y también hacen comidas, las cuales venden en puntos de ventas estratégicos para poder sustentar el centro.

Los internados son los que realizan las 4 comidas diarias, y también son los que fabrican los alimentos que se venderán al día siguiente. Son alrededor 30 las personas que día a día están en la cocina, las cuales se dividen las tareas desde la sanitización de los alimentos hasta la cocción de estos.

Estas comidas que realizan para la venta son realizadas de forma casera, y estos son principalmente panificados y productos de panadería, los cuales no cuentan con rotulado ni registro nacional.

Según el Código Alimentario Argentino, el rotulado nutricional es toda descripción destinada a informar al consumidor sobre las propiedades de un alimento. La información nutricional y la protección al consumidor ha sido en los últimos tiempos el fundamento de las regulaciones en materia de etiquetado de los productos alimenticios. Todas las personas tienen derecho a disponer de alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades nutricionales y sus preferencias alimentarias, con la finalidad de llevar una vida activa y sana. El rotulado, desde agosto del 2006, es de carácter obligatorio, según la normativa Res. Conj. 149/2005 y 150/2005 (22).

La FAO promueve el etiquetado de los alimentos como una herramienta eficaz para proteger la salud de los consumidores en materia de inocuidad alimentaria y nutrición. El etiquetado de los alimentos aporta información sobre la identidad y contenido del producto, y sobre cómo manipularlo, prepararlo y consumirlo de manera inocua. Con el aumento del comercio mundial y la desaparición del modelo tradicional de relación cara a cara entre productores de alimentos y los consumidores, existe una mayor necesidad de crear etiquetas alimentarias que puedan ser confiables y que no resulten engañosas (23).

Los alimentos de la vía pública son los alimentos listos para consumir preparados dentro del centro de rehabilitación y vendidos por los adultos que siguen viviendo dentro de la residencia, pero ya tiene un alta parcial, porque ya estuvo varios meses de tratamiento. Representan una parte importante del consumo alimentario urbano diario de millones de consumidores, que se ha tornado pequeño o mediano en las zonas urbanas. Para un gran número de personas de recursos limitados, los alimentos de la vía

pública son frecuentemente el medio menos costoso y más accesible de obtener algún alimento fuera del hogar (24).

El riesgo de intoxicación alimentaria asociado a los alimentos vendidos en la vía pública sigue siendo una amenaza en numerosas partes del mundo, y la contaminación microbiológica es uno de los mayores problemas en este sentido (24).

Estado del Arte

De la revisión bibliográfica se encontraron estudios similares a la presente investigación, realizados en diferentes países a manipuladores de alimentos.

La Universidad Nacional de Caaguazú, ubicada en Paraguay, realizó un estudio con el objetivo de determinar el conocimientos, actitudes y prácticas sobre buenas prácticas de manufactura de manipuladores de alimentos. Se evaluó a 264 manipuladores de alimentos de tres distritos de Caaguazú, durante el 2017. En cuanto al conocimiento, el total de la muestra tuvo deficiencias en el conocimiento, con respecto al concepto de manipuladores de alimentos, cuáles son los síntomas de las intoxicaciones alimentarias, que tipos de microorganismos pueden contaminar los alimentos durante la manipulación, cual es la temperatura correcta a la que se deben mantener refrigerados los alimentos como lácteos, frutas y verduras y concepto de buenas prácticas de manipulación de alimentos.

En relación con las actitudes, los manipuladores presentaron por encima del 80% una actitud positiva ante las siguientes afirmaciones: el cumplimiento de las normas de higiene y manipulación de alimentos es su prioridad, el 92,02% de la muestra considera que es su responsabilidad mantener los alimentos fuera de la zona de temperatura de peligro, y también el 90,38% considera que es importante prevenir la contaminación cruzada de alimentos.

Acerca de las prácticas de higiene y manipulación de alimentos se encontró que en la mayoría de los manipuladores presentaban malas prácticas sobre higiene y manipulación de los alimentos, sobre almacenamiento de alimentos, temperaturas de cocción, y la producción (25).

También, se realizó un estudio en el año 2014 en el distrito de Managua, en Nicaragua, con el objetivo de identificar los conocimientos y prácticas sobre la guía de nutrición e higiene de los encargados de quioscos escolares en escuelas públicas. La muestra con la cual se estudio estuvo conformada de 42 quioscos escolares que se servían a 26 colegios públicos.

Los resultados encontrados en los encargados y/o dueños determinaron que el 28% de la población de estudio poseían un nivel de conocimiento bueno, 38% presenta un nivel de conocimiento regular y 16.6% tiene un nivel de conocimiento deficiente con respecto a los términos en nutrición. Con

respecto a las prácticas, se mostró que el 92.8% mantienen los alimentos en buen estado, también mantienen los alimentos correctamente almacenados y cuentan con recipientes limpios y tapados (26).

En el año 2017, realizó un estudio en Ghana, con el propósito de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de seguridad alimentaria entre los manipuladores institucionales de alimentos. El tamaño de la muestra fue de 29 instituciones en las cuales se realizó una entrevista a 235 manipuladores institucionales de alimentos. Los resultados arrojaron que la mayoría de los manipuladores de alimentos eran conscientes del papel fundamental de las prácticas sanitarias generales en el lugar de trabajo, como el lavado de manos, el uso de guantes, la limpieza adecuada de los instrumentos / utensilios (86.4%) y uso de detergentes. Con respecto a la transmisión de las enfermedades, los resultados indican que el 76.2% de los manipuladores de alimentos no sabían que *Salmonella* es un patógeno alimentario y el 70,6% no sabía que la hepatitis A es un patógeno alimentario. Sin embargo, el 81.7% de los manipuladores estuvo de acuerdo en que la fiebre tifoidea se transmite por los alimentos y el 87.7% estuvo de acuerdo en que la diarrea con sangre se transmite por los alimentos.

Se concluyó que generalmente los manipuladores institucionales de alimentos tienen un conocimiento satisfactorio en seguridad alimentaria (27).

Otra investigación realizada en Owerri, Nigeria, tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, la actitud y las prácticas de higiene de los vendedores de alimentos. Participaron 200 vendedores de alimentos. Los resultados mostraron que 81% de los encuestados tenían un nivel adecuado de conocimientos, y una actitud positiva de 71%; en respecto al nivel de prácticas sobre higiene alimentaria se reveló que 37% tenían buen nivel, siendo que entre el 32% y 46% de la muestra había recibido capacitación (28).

Para que un alimento sea apto para su consumo, que sea inocuo, es muy importante el rol del manipulador de alimentos. En este trabajo se describió cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas de los residentes de centro de rehabilitación “RESKT” frente al manejo de los alimentos que desarrollan dentro del mismo.

Pregunta de Investigación

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la manipulación de alimentos en mayores de 18 años que elaboran comidas en el Centro de Rehabilitación “RESKT” en Pontevedra en el año 2020?

Objetivo general

Describir el conocimiento, las actitudes y las practicas sobre manipulación de alimentos de alimentos en mayores de 18 años que elaboran comida en el Centro de Rehabilitación RESKT. Pontevedra, Buenos Aires, Argentina, en 2020

Objetivos específicos

1. Describir el conocimiento sobre sobre higiene y manipulación de alimentos en mayores de 18 años que elaboran alimentos en el Centro de rehabilitación, Pontevedra, Buenos Aires, Argentina, en el año 2020.
2. Conocer las prácticas habituales de manejo de alimentos en la población en estudio en el Centro de rehabilitación, Pontevedra, Buenos Aires, Argentina, en el año 2020.
3. Indagar y describir sobre las actitudes relacionadas a la higiene y manipulación de alimentos de los mayores que elaboran comidas en el Centro de Rehabilitación, en Pontevedra, Buenos Aires, Argentina, en el año 2020.

Variables

1. De categorización:

1.1. Edad: Se midió en años cumplidos

1.2. Nivel educativo alcanzado:

1. Primaria

2. Secundario

3. Terciario

4. Estudio universitario

5. Postgrado

1.3. Tiempo de permanencia en la institución: Se midió en meses.

1.4 Experiencia previa en manipulación de alimentos

- Si
- No

1.5 Capacitación previa en un curso de manipulación de alimentos

- Si
- No

2 **De estudio:**

A. **Conocimiento:**

2.1 Definición de higiene del manipulador de alimentos

- Si responde la opción B: Conoce
- Si responde la opción A o B: No conoce

2.2 Correcta vestimenta

- Si responde la opción C: Conoce
- Si responde la opción A o B: No conoce

2.3 Lavado de manos

- Si responde la opción B: Conoce
- Si responde la opción A o C: No conoce

2.4 Higiene personal

- Si responde opción C: Conoce
- Si responde opción A o B: No conoce

2.5 Momentos de lavado de manos

- Después de salir del baño
- Antes de cocinar
- Durante se cocina cuando se utilizan ingredientes crudos y cocidos.
- Después de cocinar

2.6 Conocimiento sobre la importancia de la temperatura de cocción de las carnes

- Si responde la opción B: Conoce
- Si responde la opción A o C: No conoce

2.7 Conocimiento sobre la temperatura de cocción (cuantitativa) adecuada de las carnes

- Si responde opción C o $D \geq 75^\circ$ Adecuada: Conoce
- Si responde opción A o $B < 75^\circ$ Inadecuada: No conoce

2.8 Importancia de la separación de alimentos crudos y cocidos

- Si responde la opción B: Conoce
- Si responde opción A o C: No conoce

2.9 Conocimiento sobre el lavado de frutas y verduras

- Si responde opción B: Conoce
- Si responde opción A: No conoce

B. Actitudes:

3.1 Percepción sobre el lavado de frutas y verduras

- Es fundamental

- Es necesario, pero no imprescindible
- Es indistinto
- No es necesario
- No lo sé/ No estoy seguro

3.2 Percepción personal sobre la utilidad del lavado de manos

- Es fundamental
- Es necesario, pero no imprescindible
- Es indistinto
- No es necesario
- No lo sé/ No estoy seguro

3.3 Importancia del lavado de manos

- Es fundamental
- Es necesario, pero no imprescindible
- Es indistinto
- No es necesario
- No lo sé/ No estoy seguro

3.4 Consideraciones sobre el lavado de manos para evitar la contaminación alimentaria

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Me es Indiferente
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

3.5 Consideraciones personales sobre la higiene de uñas

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Me es Indiferente

- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

C. **Prácticas:**

4.1 Lavado de manos

- Realización correcta:
Cuando el encuestado responda: Abrir grifo de agua potable, humedecer las manos, poner jabón líquido o detergente, frotar higienizando los dedos, uñas, palmas, enjuagar las manos con agua potable, secar manos con papel descartable, cerrar grifo con el papel utilizado y luego tirarlo.
- Realización incorrecta: Si el encuestado responde diferente a correcto lavado.

4.2 Frecuencia de lavado de manos antes de cocinar

- Siempre
- A veces
- Nunca

4.3 Frecuencia de lavado de manos durante la realización de las comidas

- Siempre
- A veces
- Nunca

4.4 Lavado de manos luego de ir al baño

- Siempre
- A veces
- Nunca

4.5 Vestimenta de protección

- Ropa de trabajo Si No
- Delantal Si No
- Zapatos cerrados Si No
- Mascarilla o Barbijo Si No
- Guantes (si la actividad lo requiere) Si No
- Gorro o Redecilla Si No

4.6 Accesorios durante la preparación

- Pulseras Si No
- Anillos Si No
- Cadenas Si No

4.7 Equipos electrónicos durante la preparación

- Celular Si No
- Auriculares Si No
- Radio Si No

4.8. Utilización de utensilios limpios y desinfectados

- Siempre
- A veces
- Nunca

4.9 Realización de medición de temperatura de cocción en carnes

- Siempre
- A veces
- Nunca

4.10 Realización de otras actividades durante cocina:

- Manipular dinero Si No
- Limpieza de servicio sanitario Si No

- Uso de sustancias químicas Si No

Metodología

Diseño de Investigación:

El diseño de investigación realizada es Observacional Descriptivo Transversal.

Población y Muestra:

Población: Manipuladores de alimentos que residen en un Centro de Rehabilitación a las adicciones, ubicado en Pontevedra, Buenos Aires, Argentina.

Tipo de muestreo: Por conveniencia

Criterios de Inclusión

- Mayores de 18 años
- Que manipulen los alimentos en el Centro de Rehabilitación
- Que residan en el Centro de Rehabilitación “RESKT”

Criterios de exclusión

- Que no firmen el consentimiento para participar
- Que no sepan leer ni escribir
- Quienes tengan alguna alteración neurológica que no les permita comprender y que les implique algún sesgo de memoria

Criterios de Eliminación

- Se eliminarán aquellos en los que la toma de los datos no sea legible
- Se eliminará aquellos donde la encuesta este incompleta

Método de recolección de datos:

Para evaluar Conocimiento, Actitudes y Practicas sobre la manipulación de alimentos se confeccionó un cuestionario de 29 preguntas. Que agrupan cuatro dimensiones: Categorización compuesta por 5 ítems; Conocimiento sobre higiene y manipulación de alimentos compuesto por 9 ítems; Actitudes relacionadas a la higiene y manipulación de alimentos compuesta por 5 ítems y Prácticas habituales de manejo de alimentos que esta compuesta por 10 ítems.

En las preguntas de caracterización se indagó sobre datos personales como su edad, nivel educativo alcanzado, la escala abarcó desde primaria hasta nivel universitario, también se preguntó sobre el tiempo de permanencia en la institución medido en meses, experiencia previa en lugares realizando comidas y si recibió capacitación en un curso de manipulación de alimentos.

Para evaluar Conocimiento sobre higiene y manipulación de alimentos, se realizó preguntas con una opción correcta. Estuvo compuesto por 9 preguntas que consideraban lo siguiente: higiene del manipulador de alimentos, indumentaria del manipulador de alimentos, contaminación cruzada, importancia de las temperaturas de cocción de las carnes, sanitización de los alimentos, medidas de higiene de manos, momentos correctos del lavado de manos. El tipo de respuesta final por cada pregunta era dicotómico (1- Conoce, 2- No conoce)

Las actitudes relacionadas a la higiene y manipulación de alimentos estuvieron compuestas por 5 preguntas que consideraban lo siguiente: lavado de frutas y verduras previo a consumir, lavado de manos antes y durante la preparación de los alimentos, contaminación alimentaria, higiene personal.

El tipo de respuesta final por cada pregunta era polinómico (Totalmente de acuerdo=1, De acuerdo= 2, Indiferente=3, En desacuerdo= 4, Totalmente en desacuerdo= 5) y también (Es fundamental=1, Es necesario, pero no imprescindible=2, Es indistinto=3, No es necesario=4, No lo sé/No estoy seguro=5).

Las prácticas habituales de manejo de alimentos consto de 10 preguntas que prácticas de higiene de manos, siendo el modo de lavado y la frecuencia de estos, antes y durante cocinan y luego de ir al baño, la indumentaria del manipulador de alimentos, la utilización de prendas y equipos electrónicos durante la preparación de las comidas, temperaturas de cocción, realización de otras actividades mientras

se manipula alimentos. El tipo de respuesta final por cada pregunta era dicotómico (Si =1, No =2), también era (Siempre=1, A veces=2, Nunca=3).

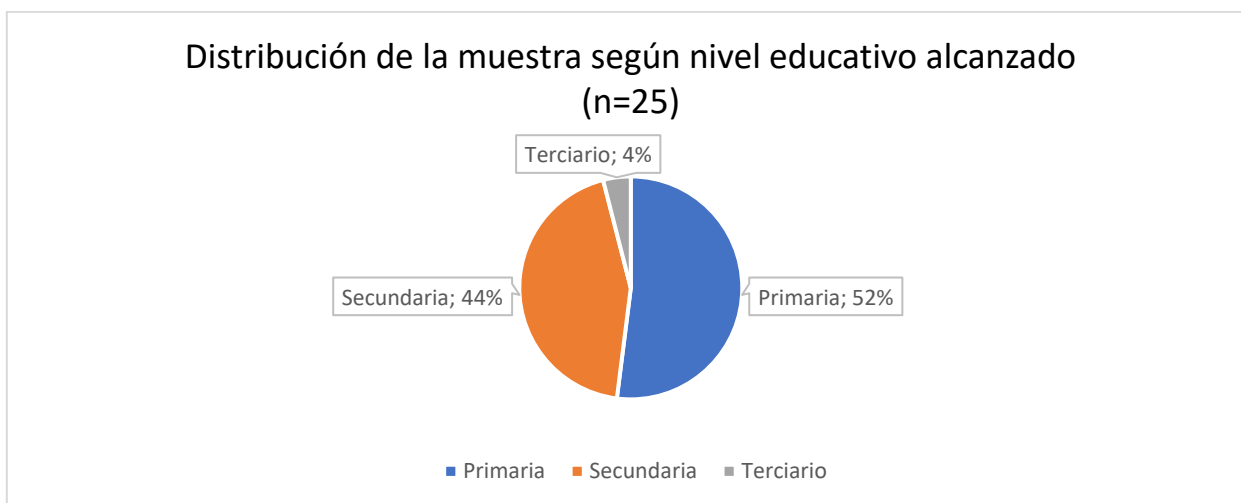
Resultados:

De la muestra estudiada de 25 manipuladores del centro de rehabilitación “RESKT”, el 52% (n=13) alcanzó solo el nivel primario, el 44% (n=11) el secundario y el 4% (n=1) el terciario alcanzado (Ver gráfico n°1). La edad promedio de la población es de 32 años, con un mínimo de 18 años y un máximo de 55 años. El tiempo promedio de permanencia en la institución es de 8 meses, siendo que el mínimo es de 1 mes y el máximo de 18 meses.

Con respecto a experiencia previa en manipulación de alimentos, el 68% (n=17) trabajaron anteriormente en algún lugar realizando comidas (Ver gráfico n°2).

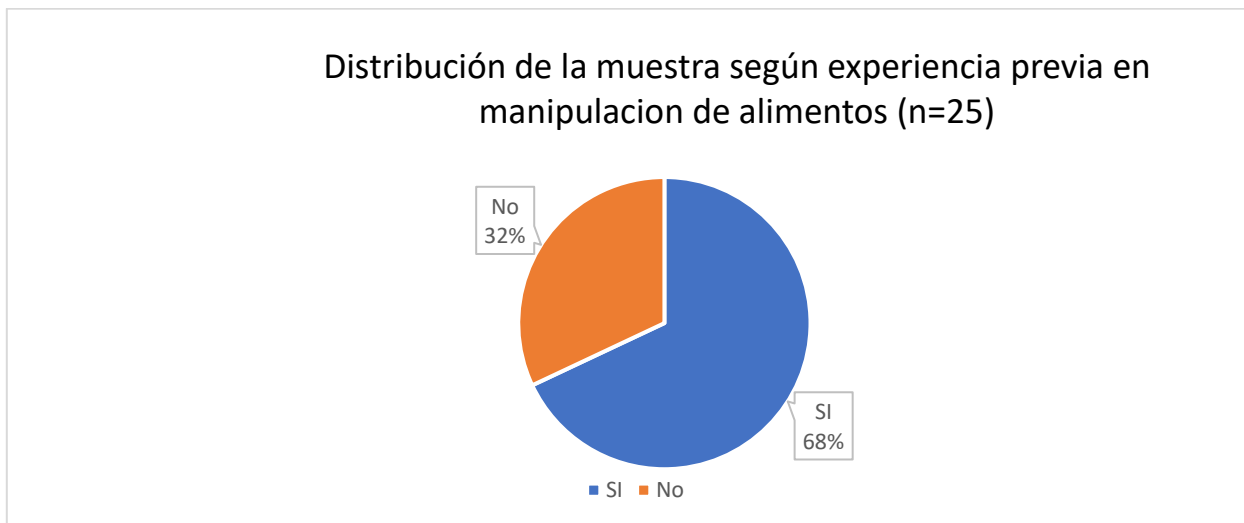
El 44% (n=11) de la muestra recibió capacitación en un curso de manipulación de alimentos, mientras que el 56% (n=14) no recibió capacitación (Ver gráfico n°3).

Gráfico n°1:



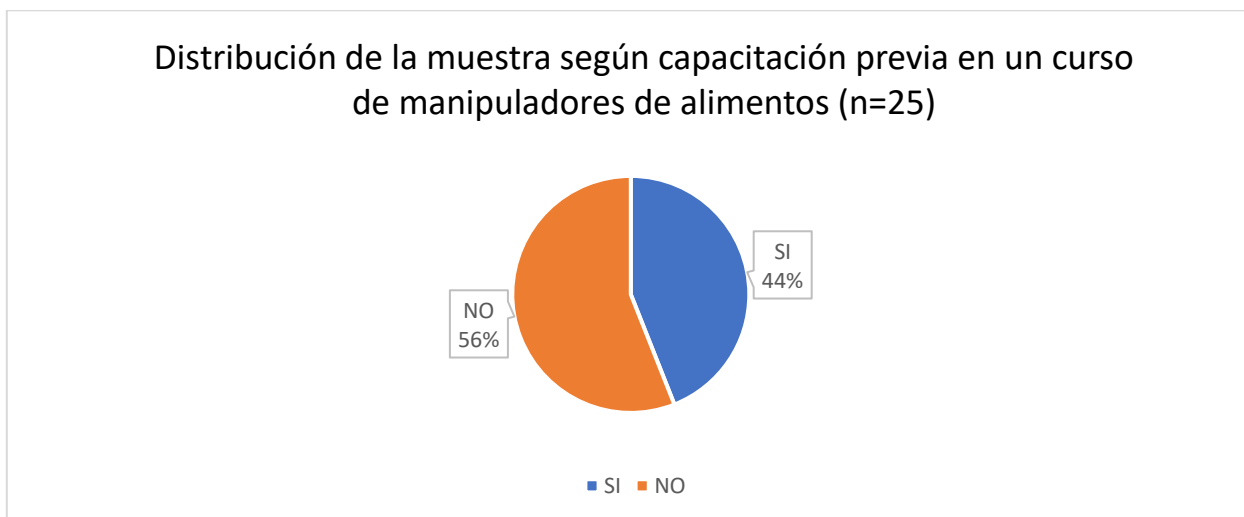
*Fuente: Elaboración propia.

Gráfico n°2:



*Fuente: Elaboración propia.

Gráfico n°3:

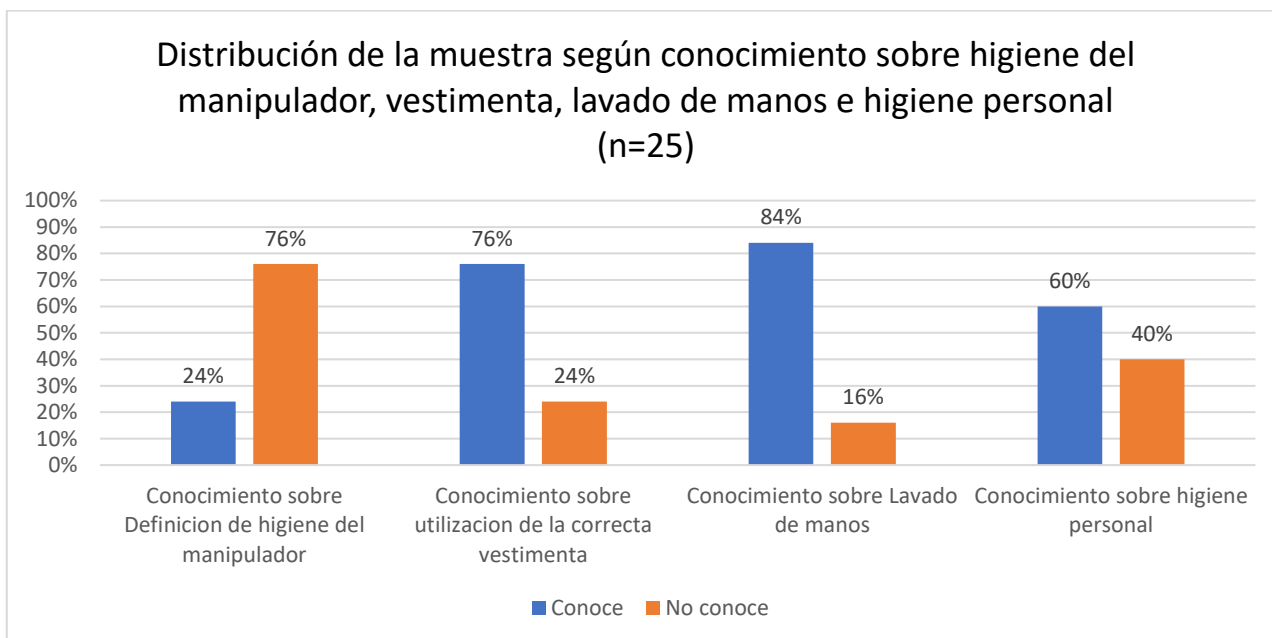


*Fuente: Elaboración propia.

En relación con las variables en estudio, el conocimiento sobre la definición de higiene del manipulador fue que el 76% (n=19) no conocía la definición. En cuanto al conocimiento sobre la utilización de la correcta vestimenta, el 76% (n=19) conocía cual era la vestimenta adecuada.

El 84% (n=21) de la muestra conocía sobre de lavado de manos; y en relación sobre higiene personal, el 60% (n=15) conocía en que consiste (Ver gráfico n°4).

Gráfico n°4:

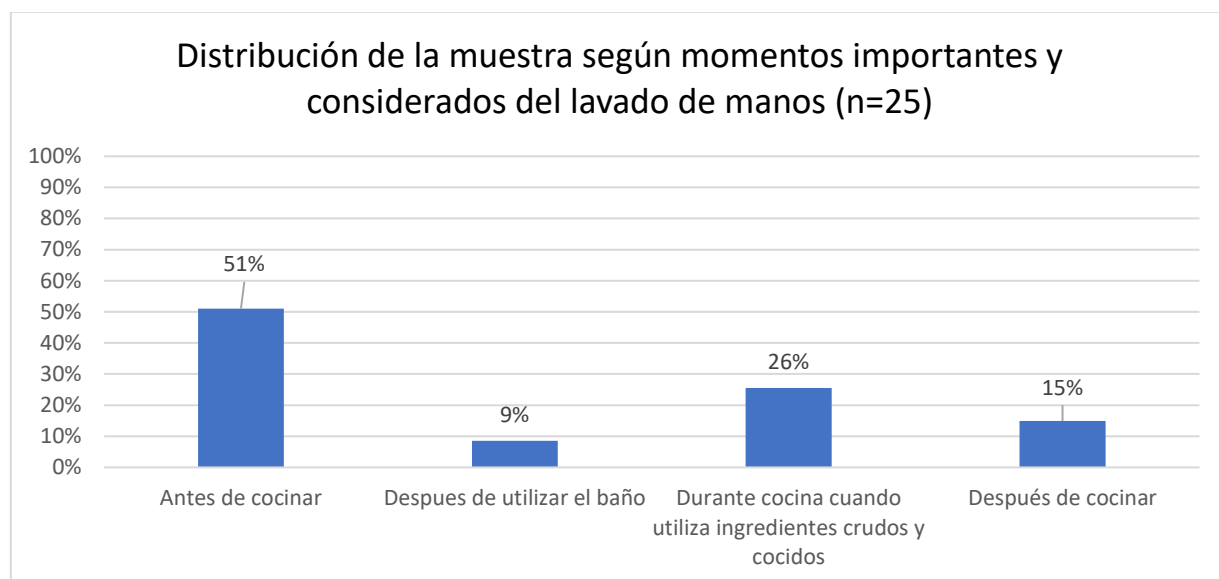


*Fuente: Elaboración propia.

Los momentos considerados e importantes del lavado de mano fueron: Antes de cocinar 51% (n=24), después de utilizar el baño 9% (n=4), durante cocina cuando utiliza ingredientes crudos y cocidos 26% (n=12), y después de cocinar 15% (n=7).

Los participantes respondieron correctamente los momentos importantes del lavado de manos para prevenir contaminación alimentaria (Ver gráfico n°5).

Gráfico n°5:



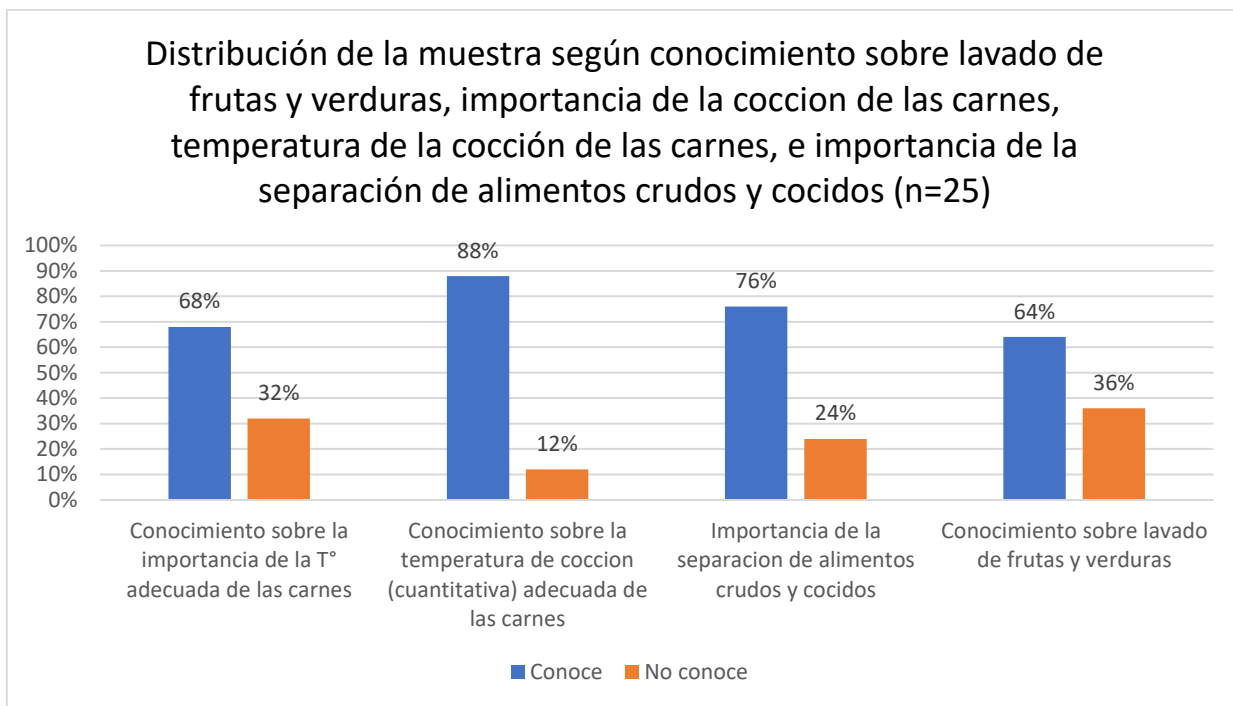
*Fuente: Elaboración propia.

Los participantes respondieron las preguntas de conocimiento sobre la importancia de la temperatura adecuada, también cuantitativamente, de la cocción de las carnes, la importancia de la separación de los alimentos crudos y cocidos por la contaminación cruzada y el conocimiento sobre el correcto lavado de frutas y verduras (Ver gráfico n°6).

Los resultados que arrojaron fueron que el 68% (n=17) conoce la importancia de la temperatura adecuada y el 32% (n=8) no. El conocimiento de esta, en forma cuantitativa, fue que el 88% (n=22) conoce y el 12% (n=3) no lo sabe.

El saber la importancia de la separación de alimentos tanto cocidos como crudos fue del 76% (n=19) y el 24% (n=6) no lo conocía. El conocimiento sobre el lavado de frutas y verduras fue que el 64% (n=16) conoce. y el 36% (n=9) no conoce.

Gráfico n°6:

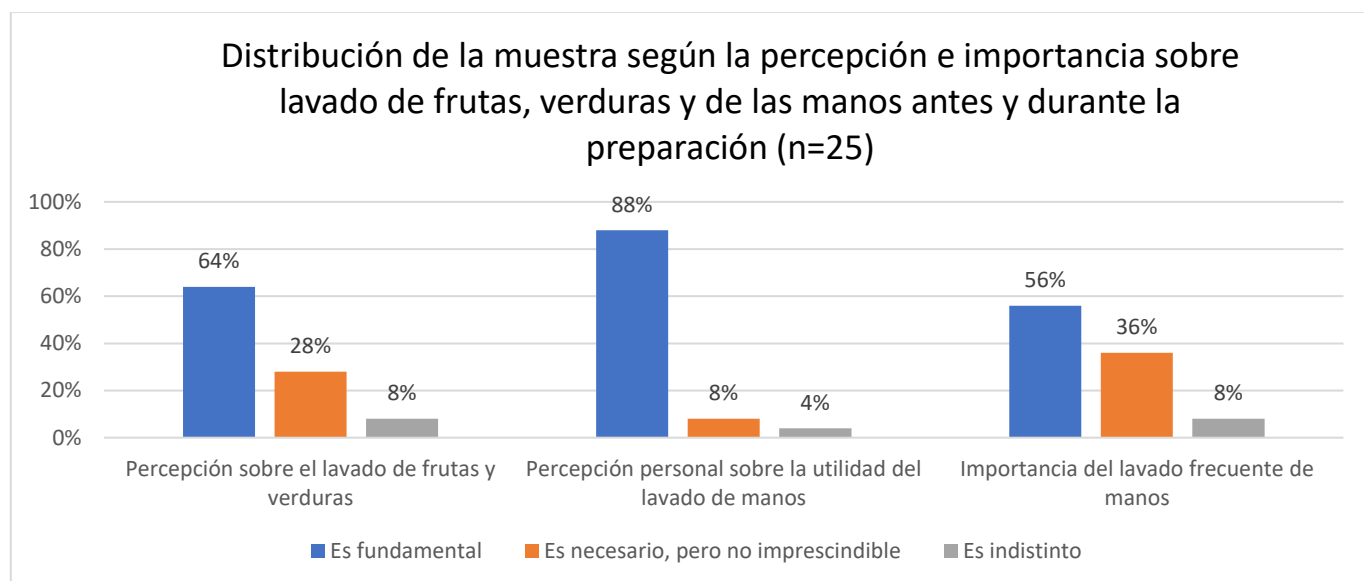


De acuerdo con el relevamiento en cuanto a las actitudes relacionadas a la higiene y manipulación de alimentos se concluyó que el 28% (n=7) piensa que es necesario, pero no imprescindible, y el 8% (n=2) le es indistinto.

El 88% de los participantes (n=22) cree que es fundamental lavarse las manos antes de preparar los alimentos, mientras que el 8% (n=2) cree que es necesario, pero no imprescindible, y el 4% de la muestra (n=1) piensa que es indistinto.

Para el 36% (n=9) de los participantes, cree que es importante pero no imprescindible dedicar tiempo frecuentemente al lavado de manos durante la preparación de los alimentos y un 8% (n=2) le es indistinto (Ver gráfico n°8).

Gráfico n°8

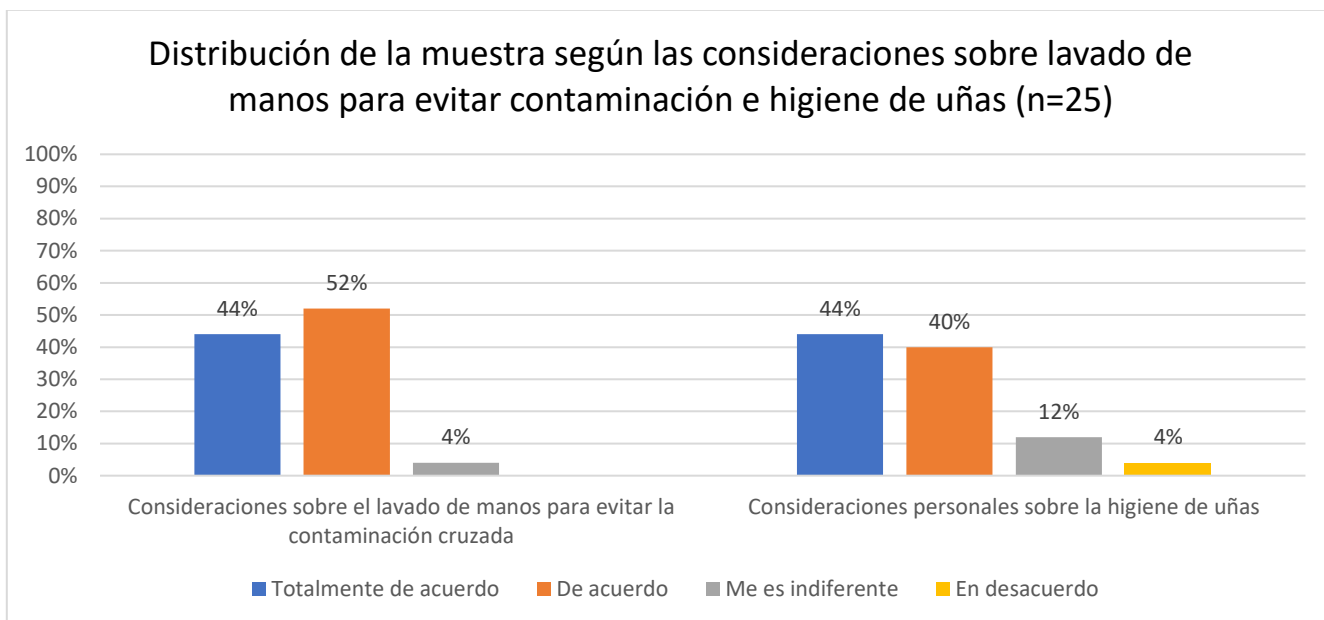


*Fuente: Elaboración propia.

El 44% (n=11) de los manipuladores del centro de rehabilitación está totalmente de acuerdo que el correcto lavado de manos es fundamental para evitar contaminación alimentaria, mientras que el 52% (n=13) solo está de acuerdo y un 4% (n=1) le es indiferente (Ver gráfico n°9).

Los resultados en cuanto a las consideraciones personales sobre la higiene de uñas, arrojó que el 44% (n=11) está totalmente de acuerdo que deben estar cortas y limpias, un 40% (n=10) está de acuerdo, el 12% (n=3) le es indiferente y por último, el 4% (n=1) está en desacuerdo (Ver gráfico n°9).

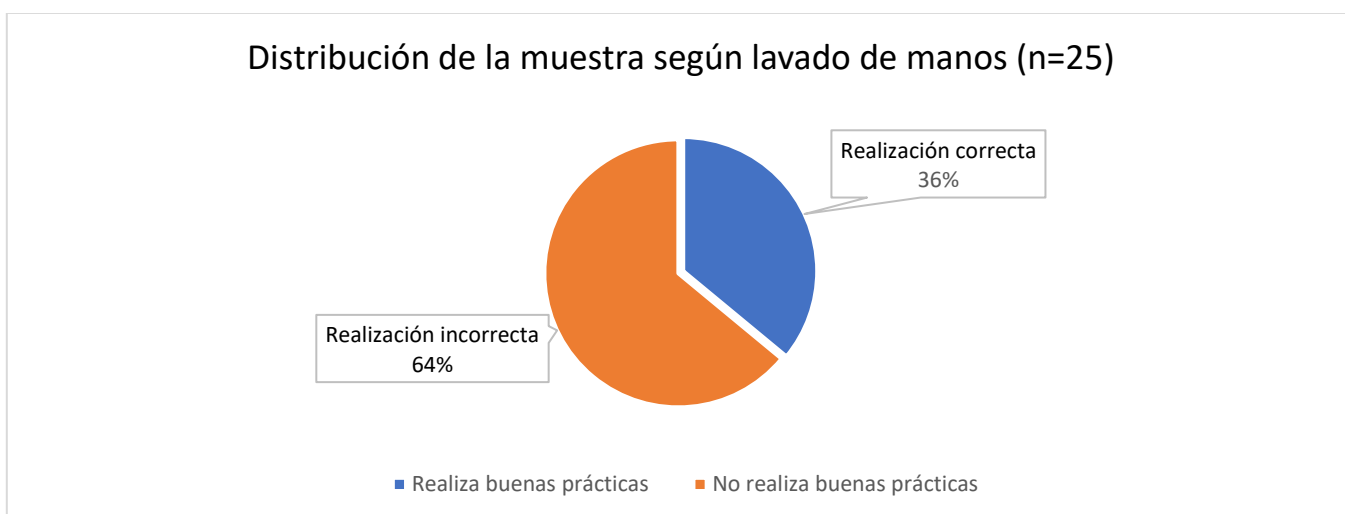
Gráfico n°9:



*Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con el relevamiento de prácticas habituales de manejo de alimentos de la muestra, se concluyó que el 36% (n=9) realiza un correcto lavado de manos, y el 64% (n=16) no lo realiza correctamente (Ver gráfico n°10).

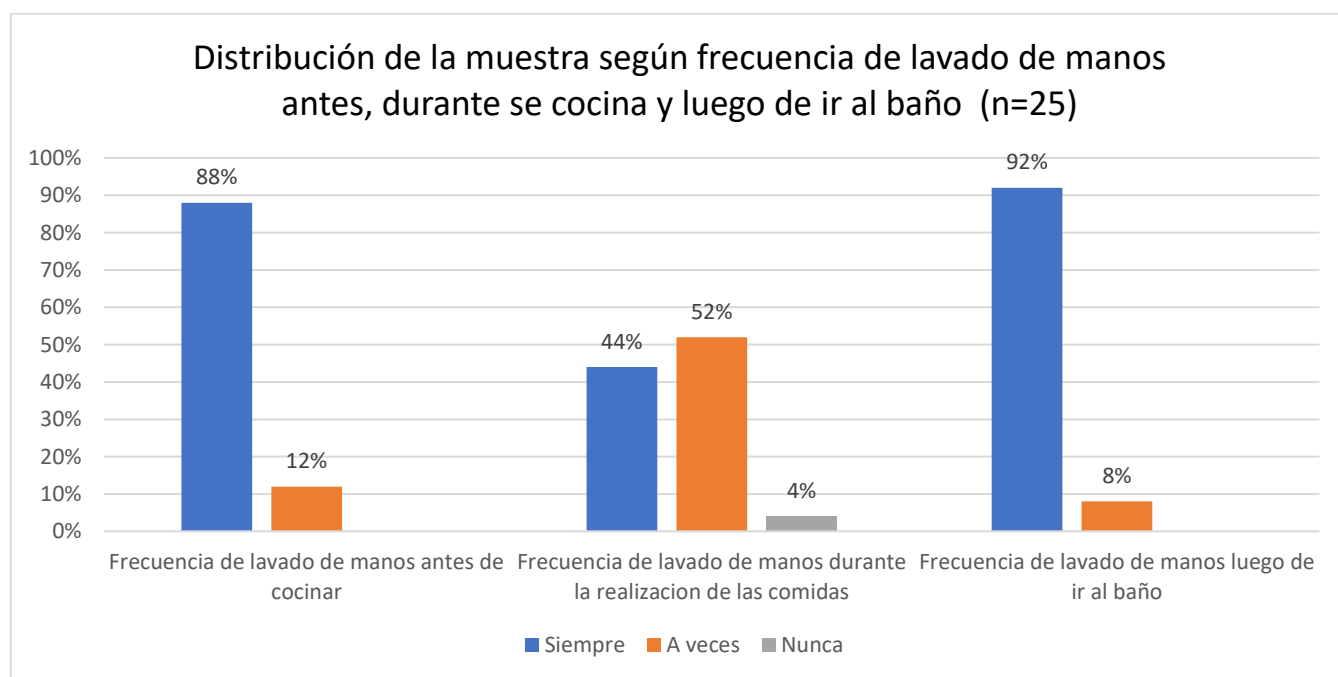
Gráfico n°10:



*Fuente: Elaboración propia.

A pesar de haber demostrado un conocimiento adecuado sobre el lavado de manos, alrededor del 10% no realiza frecuentemente un lavado de manos antes de cocinar y luego de ir al baño (Ver gráfico n°12). También se concluyó que el 52% (n=13) lava sus manos a veces durante cocina y el 4% (n=1) no lava nunca sus manos durante cocina (Ver gráfico n°12).

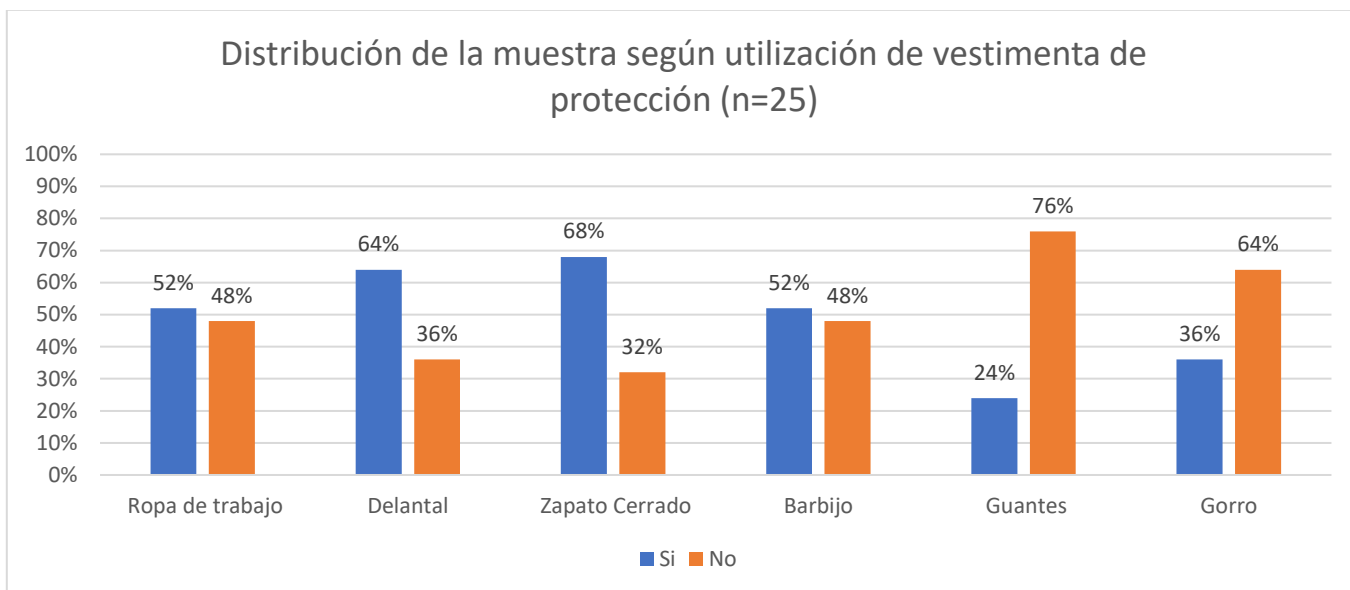
Gráfico n°12:



*Fuente: Elaboración propia.

En cuanto al uso de vestimenta de protección durante la preparación y servido de los alimentos, el 52% (n=13) usa ropa de trabajo, el 64% (n=16) utiliza delantal, el 68% (n=17) usa zapatos cerrados, el 52% (n=13) utiliza mascara o barbijo, solamente 24% (n=6) utiliza guantes si la actividad lo requiere y el 36% (n=9) utiliza gorro o red (Ver gráfico n°13).

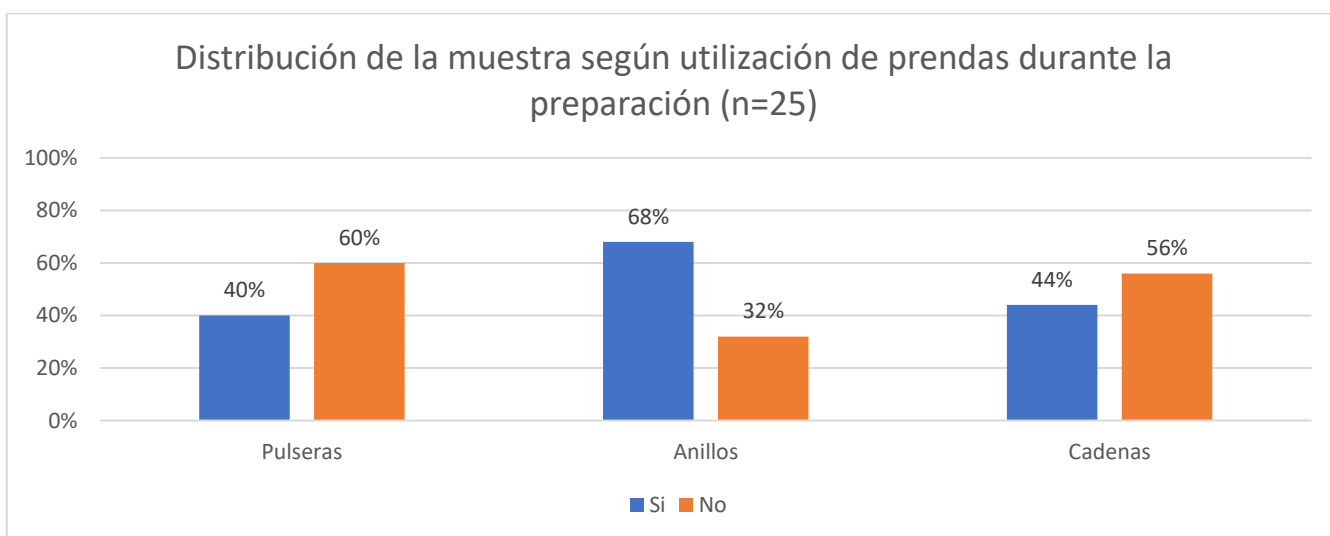
Gráfico n°13:



*Fuente: Elaboración propia.

El uso de prendas durante la preparación y servicio de los alimentos por parte de los manipuladores es; el 40% (n=10) afirma no utilizar pulseras, el 68% (n=17) refiere utilizar pulsera y el 44% (n=11) utiliza cadenas (Ver gráfico n°14).

Gráfico n°14:

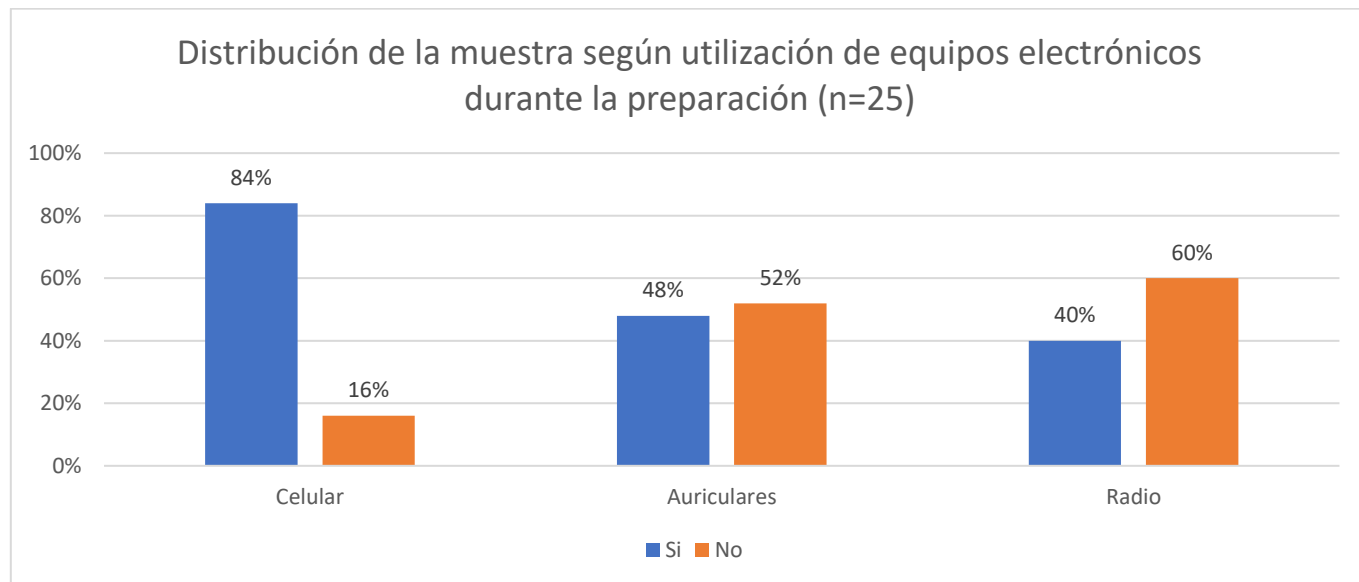


*Fuente: Elaboración propia.

Con relación al uso de equipos electrónicos durante la preparación y servicio de los alimentos por parte de los manipuladores encuestados los resultados son; el 84% (n=21) refiere utilizar celular, el 48% (n=12) utiliza auriculares y el 40% (n=10) refiere que utilizar radio (Ver gráfico n°15).

Los equipos electrónicos son una fuente de riesgo potencial de contaminación cruzada con los alimentos, y siendo que el 52% de los encuestados se lava a veces las manos durante la preparación de los alimentos podemos concluir que en los momentos de realización de las comidas hay una alta probabilidad de contaminación alimentaria.

Gráfico n°15:

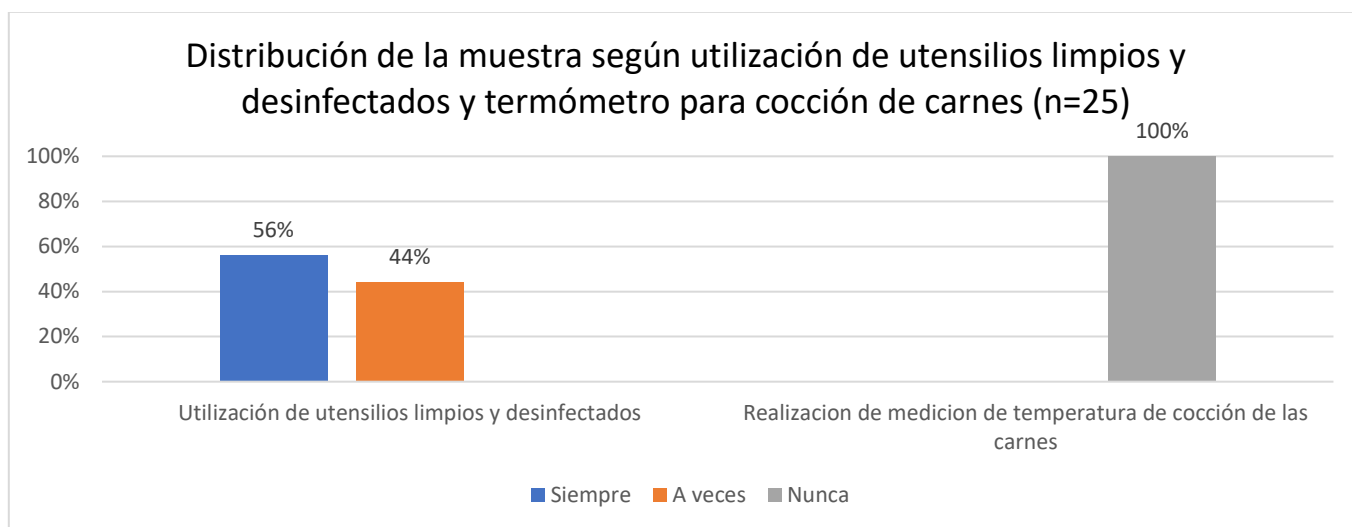


*Fuente: Elaboración propia.

El 56% (n=43) de los manipuladores encuestados refiere utilizar siempre los utensilios limpios y desinfectados durante la preparación de los alimentos, mientras que el 44% refiere usarlos limpios y desinfectados a veces (Ver gráfico n°16).

El 100% (n=25) de los manipuladores encuestados refieren no utilizar el termómetro para medir la temperatura de cocción de los alimentos como las carnes durante su preparación (Ver gráfico n°16).

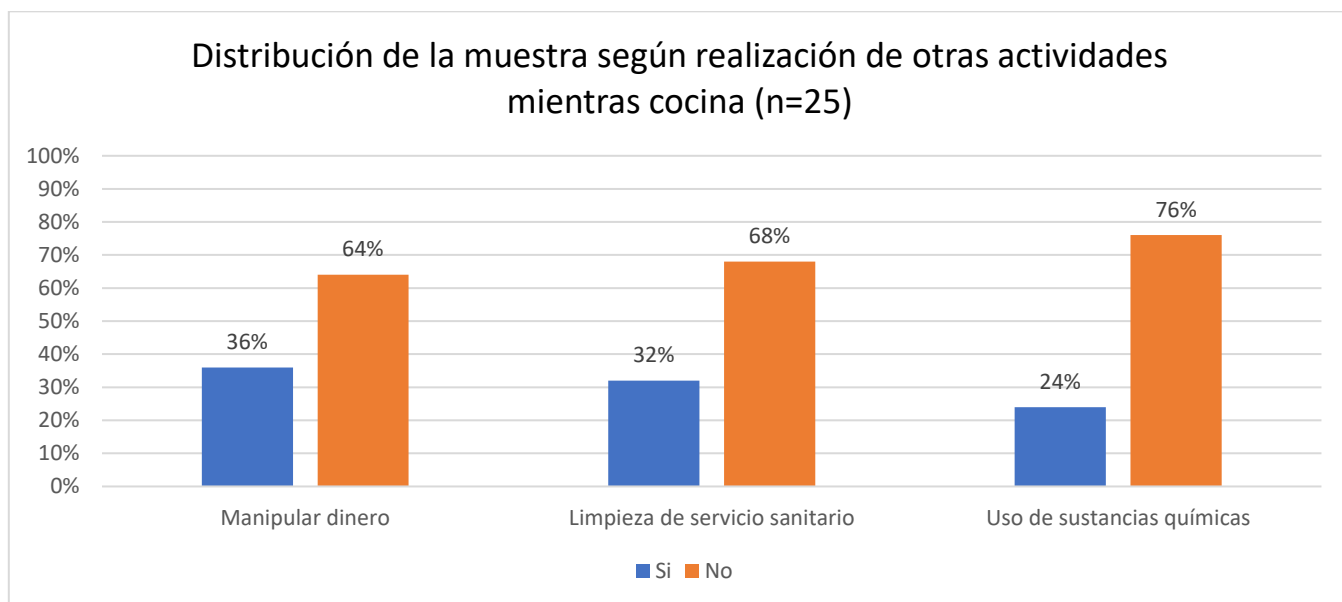
Gráfico n°16:



*Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la realización de otras actividades por parte del manipulador de alimentos los resultados reflejan que el 36% (n=9) de los manipuladores manipulan dinero además de trabajar en la preparación y servicio de los alimentos, el 32% (n=8) realiza limpieza de servicios sanitarios, el 24% (n=6) refiere usar sustancias químicas (Ver gráfico n°17). Estas practicas implican un riesgo de contaminación alimentaria.

Gráfico n°17:



*Fuente: Elaboración propia.

Conclusiones

En el presente estudio realizado se evidenció que algunos de los manipuladores de alimentos del centro de rehabilitación “RESKT” tienen deficiencias en sus conocimientos de higiene y manipulación de alimentos.

Con respecto a las actitudes frente a la manipulación de alimentos, su higiene e higiene personal, la mayoría de los manipuladores de alimentos, presentaron actitudes positivas en cuanto a las percepciones personales frente al lavado de manos antes y durante se cocina y también al lavado de las frutas y verduras antes de consumirlas.

La mayoría de los encuestados tuvieron consideraciones positivas frente al correcto lavado de maños y uñas para evitar la contaminación.

Se encontró que el 64% de los manipuladores de alimentos no realizan buenas prácticas de lavado de manos.

Se concluyó que solo el 50% de los manipuladores utiliza vestimenta de protección, casi el 49% no utiliza prendas accesorias durante cocina y el 43% no usa equipos electrónicos mientras elaboran las comidas.

También se evidenció que alrededor del 75% de los participantes lava siempre sus manos antes y durante cocina y luego de ir al baño, y el 25% a veces.

Las prácticas de los manipuladores de alimentos se deben de reforzar hacia una mejoría continua en aspectos claves como el lavado frecuente de manos, el control de tiempo y temperatura, en la no realización de otras actividades como limpieza de servicios sanitarios, así como en algunos aspectos de la higiene personal referidas al no uso de prendas durante la preparación y servido de los alimentos.

Es importante promover a la mejora en cuanto al conocimiento encontrado en los manipuladores, estos deben ser reforzados ya que demostraron debilidades en el conocimiento sobre la higiene de los alimentos, contaminación cruzada y control de tiempo y temperatura, aspectos muy importantes para evitar las enfermedades transmitidas a través de los alimentos.

Referencias

1. ALIMENTARIUS C. Principios generales de higiene de los alimentos. In Normas internacionales de los alimentos.; CAC/RCP-1-1969. p. 35.
2. OMS. Inocuidad de los alimentos. 2020 abril 3.
3. Adams M MY. Seguridad Alimentaria basica para trabajadores de la salud. Organizacion Mundial de la Salud. 1999;; p. 113-114.
4. (MSAL) MdS. Garantizar la inocuidad de los alimentos es una tarea cotidiana que abarca a toda la cadena alimenticia. Gobierno Argentino. 2015.
5. Landeau R. Elaboracion de los Trabajos: ALFA; 2007.
6. Ramirez J MIGS. Conocimientos sobre higiene en el manejo de alimentos en hogares y comercios de seis localidades rurales de Gómez Farias. Rev Med UV. 2009; 9(1).
7. FAO. Enfermedades transmitidas por alimentos y su impacto socioeconómico. In. Roma; 2009.
8. Zanin L DDVVCVSE. Conocimientos, actitudes y prácticas de los manipuladores de alimentos en inocuidad alimentaria: una revisión integradora. In.: ELSEVIER; 2017.
9. Dotatech A. Manual de curso de higiene y manipulacion de alimentos. In. Madrid; 2017. p. 1-41.
10. Organización Mundial de la Salud/Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (OMS/FAO). Higiene de los alimentos. In.; 2009. p. 1-152.
11. Varela J CT. Las buenas prácticas de higiene en los alimentos. In.; 2011.
12. OMS. Enfermedades de transmisión alimentaria. Organizacion Mundial de la Salud. .
13. (OMS/OPS). Higiene personal, buenas prácticas de inocuidad de los alimentos.. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS). 2016.
14. (FAO/OPS). Educación en inocuidad de alimentos. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación/Organización panamericana de la salud. 2016.
15. (OPS/OMS). Educación en inocuidad de alimentos: Glosario de términos. Organizacion Panamericana de la Salud. Organizacion Mundial de la Salud. .
16. Organización Mundial de la Salud. Manual de capacitación para manipuladores de alimentos. .
17. Gobierno de Buenos Aires. [Online].; 2016. Available from: https://www.gba.gob.ar/desarrollo_agrario/manipuladores

18. Anmat. Reglamentario de la Ley 18.284. 1971 Junio. Available from:
http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Legislacion/Alimentos/Decreto_2126-1971.pdf
19. Gobierno de la ciudad autonoma de Bs As. buenosaires.gob.ar. [Online].; 2001. DECRETO N° 782/GCABA/01. Available from:
https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/tramites/decreto_782.pdf
20. Fao. El sector informal alimentario. Roma; 2003. Vol 4. p 32.
21. ANMAT. anmat.gov.ar. [Online]. Venta de alimentos en vía pública; 2011. Available from:
http://www.anmat.gov.ar/portafolio_educativo/pdf/cap9.pdf.
22. ANMAT. ROTULADO NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS ENVASADOS. In. p. 1-8.
23. FAO. Etiquetado de alimentos. 2014.
24. FAO. Buenas practicas de higiene en la preparacion y venta de los alimentos en la via publica en America Latina y el Caribe. In. Roma; 2009. p. 1-181.
25. G E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre buenas prácticas de manufactura de manipuladores de alimentos en Caaguazú. Revista de salud publica del Paraguay. 2017.
26. Martinez A LK. Conocimiento y prácticas sobre la guía de nutrición e higiene del PINE-MINED de los encargados y/o dueños de los kioscos escolares en escuelas públicas de Managua. Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua. 2014.
27. Akabanda F HEOKJ. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre inocuidad de los alimentos de los manipuladores de alimentos institucionales en Ghana. BMC Public Health. 2017; 17.
28. Iwu A U. Knowledge, Attitude and Practices of Food Hygiene among Food Vendors in Owerri. Scientific Research. 2017; 5(1).

Anexos:

Anexo 1:

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL RESPONDENTE

En virtud que me encuentro realizando mi trabajo final integrador (TFI), de la Licenciatura en Nutrición necesitaré realizar una encuesta sobre conocimiento, actitudes y practicas sobre manipulación de alimentos.

Por esta razón, solicito su autorización para participar en esta encuesta, que consistirá en recabar información referida a estos temas.

Resguardaré la identidad de las personas incluidas en esta encuesta.

En cumplimiento de la Ley N° 17622/68 (y su decreto reglamentario N° 3110/70), se le informa que los datos que usted proporcione serán utilizados sólo con fines estadísticos, quedando garantizado entonces la absoluta y total confidencialidad de los mismos.

La decisión de participar en esta encuesta es voluntaria y desde ya agradezco su colaboración.

Alumna encuestadora:

.....

(Firma)

Yo....., en mi carácter de respondiente encuestado, habiendo sido informado y entendiendo el objetivo de la encuesta, acepto participar en la misma.

Fecha.....

Firma.....

Lugar de la encuesta.....

Universidad ISALUD

Anexo 2:

Encuesta:

I. Datos

- a. Edad: (Años cumplidos)
- b. Grado de escolaridad alcanzado:

Primaria ()

Secundario

Terciario ()

Estudio universitario ().

Postgrado ()

c. Tiempo de permanencia en la institución (meses):

d. Trabajo en otros lugares haciendo comida?

Si ()

No ()

e. Recibió capacitación:

Si ()

No ()

II. Conocimiento sobre higiene y manipulación de alimentos

Indicaciones: marcar con una cruz (X) la respuesta que usted crea correcta

1. ¿Qué es la higiene del manipulador de alimentos?

- a) Son costumbres del manipulador aprendidas en la cocina por la experiencia o por observar a otro
- b) Son prácticas que realiza el manipulador de alimentos para poder prevenir la

transmisión de enfermedades

c) Correcto lavado de manos.

2. ¿Cuál de las opciones cumple con la correcta vestimenta de un manipulador de alimentos?

a) Gorra, barbijo/ mascara, reloj, guantes.

b) Gorra, guantes, delantal

c) Gorra, barbijo/ mascara, guantes, delantal

3. ¿Como manipulador de alimentos, en que consiste el lavado de las manos?

a. El lavado de manos es el procedimiento para eliminar la suciedad visible de las manos utilizando agua y jabón.

b. El lavado de manos es el procedimiento a través del cual se elimina la suciedad visible y cualquier tipo de microorganismo que pueda contaminar los alimentos utilizando agua, jabón y cepillo para la limpieza de las uñas.

c. El lavado de manos es el acto de eliminar la suciedad de las manos con agua potable.

4. ¿En que consiste la higiene personal para usted como manipulador de alimentos?

a. En mantener un buen aseo personal y usar ropa limpia de trabajo.

b. Consiste en bañarme diario, usar ropa de trabajo limpia y utilizar los equipos de protección.

c. Consiste en mantener un buen aseo personal, utilizando ropa de trabajo limpia, equipos de protección, uso de zapatos cerrados, mantener las uñas cortas.

5. Existen momentos indicados para lavarse las manos y prevenir que los gérmenes entren en contacto con los alimentos. ¿Sabe usted en que momentos debe lavarse las manos para evitar enfermedades? Escriba el o los momentos que usted sepa que es correcto.

6. ¿Por qué es importante controlar la temperatura de cocción de los alimentos, especialmente de las carnes?

- a. Es importante para que se cocinen completamente.
- b. Es importante para que se cocine completamente y asegurarse que no sobreviva ningún microorganismo que pueda enfermar al consumidor.
- c. No es importante controlar la temperatura de cocción de las carnes, ya que con solo observar su color es suficiente.

7. Para una cocción adecuada de las carnes la temperatura de cocción debe ser de:

- a. De 40 °C.
- b. De 60 °C.
- c. De 75 °C.
- d. Mas de 80 °C

8. ¿Por qué se debe evitar el contacto de los alimentos crudos con los alimentos cocidos o listos para comer

- a. Es importante para evitar que el olor de uno penetre en el otro.
- b. Es importante para evitar las enfermedades transmitidas por los alimentos.
- c. No es importante separar los alimentos crudos de los cocinados ya que nada sucede.

9. ¿Qué se debe realizar antes de consumir las verduras y frutas crudas?

- a. Lavarlo con abundante agua potable
- b. Sanitarlo primero con agua con gotas de lavandina y después enjuagar con abundante agua potable

III. Actitudes relacionadas a la higiene y manipulación de alimentos:

1.¿Qué tan bueno considera que es lavar las verduras y frutas antes de consumirlas?

- Es fundamental ()

- Es necesario, pero no imprescindible ()
- Es indistinto ()
- No es necesario ()
- No lo sé/ No estoy seguro ()

2. ¿Qué tan bueno considera que es lavarse las manos antes de preparar alimentos?

- a. Es fundamental ()
- b. Es necesario, pero no imprescindible ()
- c. Es indistinto ()
- d. No es necesario ()
- e. No lo sé/ No estoy seguro ()

3. ¿Es importante para vos dedicar tiempo al lavado de manos frecuente durante la preparación de los alimentos?

- a. Es fundamental ()
- b. Es importante, pero no imprescindible ()
- c. Es indistinto ()
- d. No es importante ()
- e. No lo sé/ No estoy seguro ()

4. Considera Ud. que el correcto lavado de manos es fundamental para evitar una contaminación alimentaria

- a. Totalmente de acuerdo ()
- b. De acuerdo ()
- c. Me es Indiferente ()
- d. En desacuerdo ()
- e. Totalmente en desacuerdo

5. Considera Ud. que es importante que una persona que manipula alimentos debería tener las uñas cortas y limpias

- a. Totalmente de acuerdo ()
- b. De acuerdo ()
- c. Me es Indiferente ()
- d. En desacuerdo ()
- e. Totalmente en desacuerdo ()

IV. Prácticas habituales de manejo de alimentos:

1.¿Me puede escribir el paso a paso de qué manera se lava las manos?

2.¿Usted con que frecuencia se lava las manos antes de cocinar?

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

3.¿Usted con qué frecuencia se lava las manos durante cocina?

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

4.¿Usted se lava las manos después que va al baño?

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

5. Usted utiliza medios de protección durante la preparación y servido de los alimentos tales como:

- a. Ropa de trabajo Si No
- b. Delantal Si No
- c. Zapatos cerrados Si No
- d. Mascarilla o Barbijo Si No
- e. Guantes (si la actividad lo requiere) Si No
- f. Gorro o Redecilla Si No

6. Usa prendas durante la preparación y servido de los alimentos tales como:

- a. Pulseras Si No
- b. Anillos Si No
- c. Cadenas Si No

7. Utiliza equipos electrónicos durante la preparación y servido de los alimentos tales como:

- Celular Si No
- Auriculares Si No
- Radio Si No

8. Usted utiliza utensilios limpios y desinfectados durante el procesamiento de los alimentos?

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

9. ¿Usted utiliza el termómetro para medir la temperatura de cocción de los alimentos como las carnes durante su preparación?

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

10. Usted realiza otras actividades mientras cocina como:

- a. Manipular dinero Si No

- b. Limpieza de servicio sanitario Si No
- c. Uso de sustancias químicas Si No