



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE NUTRICIÓN Y SALUD COMUNITARIA**

TESIS DE GRADO

**PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN NUTRICIÓN Y SALUD COMUNITARIA**

**DETERMINACIÓN DE LA CALIDAD HIGIÉNICO – SANITARIO DE LOS
SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y ENFERMEDADES PREVALENTES
DE LOS/AS NIÑOS Y NIÑAS QUE SON ATENDIDOS EN LOS
CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR
EN LA CIUDAD DE IBARRA 2013.**

**AUTORA:
Erika Patricia Polanco Monteros**

**DIRECTORA:
Dra. Teresita Lascano O. MsC**

IBARRA – ECUADOR

2.015



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA.**

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD
TÉCNICA DEL NORTE.**

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA.

La Universidad Técnica del Norte dentro del Proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DEL CONTACTO	
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1722577598
APELLIDOS Y NOMBRES:	Polanco Monteros Erika Patricia
DIRECCIÓN:	Quito, Cotacollao, Sabanilla y Gualaquiza
EMAIL:	erikita_pm25@hotmail.com
TELÉFONO FIJO: 2351- 469	TELÉFONO MÓVIL: 0992981399
DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	DETERMINACIÓN DE LA CALIDAD HIGIÉNICO – SANITARIO DE LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y ENFERMEDADES PREVALENTES DE LOS/AS NIÑOS Y NIÑAS QUE SON ATENDIDOS EN LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR EN LA CIUDAD DE IBARRA 2013
AUTORA:	Polanco Monteros Erika Patricia
FECHA:	2015/12/08
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
Programa:	PREGRADO <input checked="" type="checkbox"/> POSGRADO <input type="checkbox"/>
Título por el que opta:	Licenciatura
Directora:	Dra. Teresita Lascano O. MsC

1. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Erika Patricia Polanco Monteros, con cédula de ciudadanía No. 1722577598 en calidad de autor (es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

2. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 08 días del mes de Diciembre de 2015

EL AUTOR:

(Firma).....

Nombre:Erika...Polanco..Monteros



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE


CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, Erika Patricia Polanco Monteros, con cédula de identidad Nro. 1722577598

Manifiesto mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor (es) de la obra o trabajo de grado denominado: **DETERMINACIÓN DE LA CALIDAD HIGIÉNICO – SANITARIO**

DE LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y ENFERMEDADES PREVALENTES DE LOS/AS NIÑOS Y NIÑAS QUE SON ATENDIDOS EN LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR EN LA CIUDAD DE IBARRA 2013. Que ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciada en Nutrición y Salud Comunitaria en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, a los 08 días del mes de Diciembre de 2015

(Firma).....

Nombre:Erika Polanco Monteros...

Cédula:1722577598.....

APROBACIÓN DE DIRECTORA

En calidad de Directora de la tesis titulada "DETERMINACIÓN DE LA CALIDAD HIGIÉNICO – SANITARIO DE LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y ENFERMEDADES PREVALENTES DE LOS/AS NIÑOS Y NIÑAS QUE SON ATENDIDOS EN LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR EN LA CIUDAD DE IBARRA 2013", presentada por la señorita Erika Patricia Polanco Monteros, para optar por el grado de Licenciada en Nutrición y Salud Comunitaria, doy fe de que este trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra a los 8 días del mes de Diciembre del 2.015


CC: Dra. Teresita Lascano O. MsC
I.D:0601875347

AGRADECIMIENTO

Mi gratitud especial a la Universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela de Nutrición y Salud Comunitaria, una Institución de gran reconocimiento, por haberme permitido adquirir sabios conocimientos para mi formación Académica. A tan apreciada Maestra: Dra. Teresita Lascano O. MsC, Directora de Tesis, quien supo guiarme con paciencia y gracias a sus apreciables sugerencias en el asesoramiento de esta tesis transformándose de esta manera en un eje fundamental de mi formación.

A todos los Maestros de las diferentes asignaturas de la Escuela de Nutrición y Salud Comunitaria, gracias por sus enseñanzas, conocimientos y sobre todo por formarnos como profesionales. Sus acertadas orientaciones se encaminaron a brindar una formación científica adecuada a lograr estudiantes con calidad humana que mantengan siempre una visión de excelencia académica. Mi gratitud a la administradora y al personal encargado de los servicios de alimentación de los centros del Buen Vivir quienes hicieron posible que se realice esta investigación.

La autora

DEDICATORIA

Dedico este trabajo al ser más grandioso que existe, Dios, por darme la vida, fortaleza y sobre todo por guiarme e iluminarme por el camino del saber, descubriendo gratas y sorprendentes experiencias.

A mis Padres que con cariño, sacrificio y sabios consejos supieron guiarme, y darme ánimos para seguir adelante. A mi querida abuelita BLANQUITA que en la etapa de estudiante siempre me apoyo en las buenas y en las malas quien con sus consejos y experiencia vivida me apoyo en el largo caminar de esta vida.

A toda mi Familia por tener la dicha de tenerles junto a mí, y por transferirme todo su aprecio, cariño, confianza y sobre todo el valor de luchar por alcanzar el anhelo deseado que es el día de mi graduación.

La Autora

ÍNDICE DE CONTENIDO

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA.....	ii
APROBACIÓN DE DIRECTORA.....	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTO.....	vi
DEDICATORIA.....	vi
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
RESUMEN.....	xiv
CAPÍTULO I.....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1 Planteamiento del Problema.....	1
1.3 Justificación.....	3
1.4 OBJETIVOS.....	4
1.4.1 General.....	5
1.4.2 Específicos.....	5
1.5 Preguntas de Investigación.....	6
CAPITULO II.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.1.1 Buenas prácticas alimenticias.....	8
2.1.2 Limpieza e higiene de las instalaciones.....	8
2.1.3 Limpieza e higiene personal.....	9
2.2 Infraestructura, Ambiente Educativo y Protector.....	9
2.2.1 Seguridad del terreno.....	9
2.2.2 Superficie del espacio.....	9
2.2.3 Distribución del espacio.....	10
2.2.4 Funcionalidad del espacio.....	10
2.2.5 Área de alimentación.....	10

2.2.6 Área de cocina y manejo de alimentos	10
2.3 Políticas del Nuevo MIES	11
2.3.1 Política de Protección al Ciclo de Vida y la Familia.....	11
2.3.2 Política de atención y cuidados.....	11
2.3.3 Política de Protección Especial	12
2.4 Manipulación Higiénica de los Alimentos	13
2.5. Reglas de Oro de la OMS para la Preparación Higiénica de los Alimentos(OMS e Higiene de los Alimentos, 2.013).....	15
2.6 Buenas Prácticas de Manipulación de los Alimentos	18
2.7 Infraestructura del Servicio de Alimentación.	19
2.7.1 Ubicación	20
2.7.2 Vías de acceso.....	20
2.7.3 Diseño del interior y materiales	20
2.8 Características de los equipos y utensilios del servicio de alimentación.	21
2.8.1 Lavado y desinfección de equipos y utensilios.....	21
2.8.2 Lavado y desinfección de equipos estacionarios	22
2.8.3 Almacenamiento de equipos y utensilios	22
2.9 Higiene del personal.....	23
2.9.1 Estado de Salud.....	23
2.9.2 Higiene de los manipuladores	23
2.10 Manejo de desechos y residuos	25
2.11 Prevención y Control de Plagas.	27
2.11.1 Reducir las Áreas de Infestación.....	28
2.12 Recepción de Alimentos y Materias Primas	28
2.12.1 Almacenamiento de alimentos a temperatura ambiente.	29
2.12.2 Almacenamiento de alimentos fríos.	29
2.12.3 Propiedades organolépticas de los alimentos.	30
2.13 Enfermedades Relacionadas con la Contaminación de Alimentos .31	
2.13.1 Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA).....	31
2.13.1.1 Factores que posibilitan la aparición de las ETAS.....	32
2.13.2 Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS).....	35

2.13.2.1 Las IRAS como formas de infecciones relacionadas con la manipulación de alimentos.....	35
CAPITULO III.....	36
3. METODOLOGÍA	36
3.1 Tipo de Estudio	36
3.2 Localización	36
3.3 Población y muestra.....	37
3.4 Variables de estudio.....	38
3.5. Operacionalización de las Variables	39
3.6 Métodos y técnicas	44
3.7 Procedimiento y análisis de datos.....	44
3.8 Recursos.....	44
3.8.1 Talento Humano	44
3.8.2 Materiales	44
CAPÍTULO IV	46
4. RESULTADOS	46
4.1 Confrontación a las Preguntas de Investigación	65
4.2 Discusión	67
CAPITULO V	68
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	68
5.1 Conclusiones	68
5.2. Recomendaciones	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	70
ANEXOS.....	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas del personal encargado del servicio de alimentación de los Centros del Buen Vivir de la ciudad de Ibarra.	46
Tabla 2. Condiciones Higiénico Sanitarias del área de preparación de alimentos en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra	47
Tabla 3. Estado de limpieza del área de preparación de alimentos en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra	48
Tabla 4. Con qué frecuencia se realiza el aseo y desinfección en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra	49
Tabla 5. Frecuencia con que se realiza la desinfección, la desinsectación, la desratización de los locales de los Centros del Buen Vivir de la ciudad de Ibarra.	49
Tabla 6. Empresas que realizan la desinfección, la desinsectación y la desratización de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.	49
Tabla 7. Estado de ventilación e iluminación en que se encuentra los centros de alimentación de los Centros del Buen vivir de la Ciudad de Ibarra	50
Tabla 8. Estado físico e higiénico de los comedores de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.....	50
Tabla 9. Estado de limpieza en general de los comedores de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.	51
Tabla 10. Estado de la iluminación y la ventilación de los comedores de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.	51
Tabla 11. Estado de limpieza en que se encuentran los servicios higiénicos de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.	52
Tabla 12. Condiciones en que se encuentra el utillaje de cocina de los Centros del Buen Vivir de la ciudad de Ibarra.	53
Tabla 13. Estado de limpieza y conservación en que se encuentra el utillaje de cocina de los Centros del Buen Vivir de la ciudad de Ibarra.....	53

Tabla 14. Condiciones higiénicas en que se encuentra el personal encargado del servicio de alimentación de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.	54
Tabla 15. Frecuencia con que anotan en la hoja de control la recepción de los alimentos, la hora de llegada y estado higiénico en que entregan los alimentos a los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.	55
Tabla 16. Conocimientos sobre la manipulación higiénica de los alimentos del personal encargado del servicio de alimentación de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.	55
Tabla 17. Tipos de educación nutricional que han recibido y les gustaría recibir al personal encargado del servicio de alimentación de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.	56
Tabla 18. Frecuencia con que ha recibido educación nutricional por parte de un nutricionista el personal encargado del servicio de alimentación de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.	57
Tabla 19. Temas de nutrición que le interesaría saber al personal encargado del servicio de alimentación de los Centros Del Buen Vivir De La Ciudad De Ibarra.	57
Tabla 20. Condiciones en que se encuentran los alimentos y lamateria prima en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra	58
Tabla 21. Con que tiempo de anticipación se prepara la comida en los Centros Del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.	59
Tabla 22. Almacenamiento de los alimentos que se encuentran en el servicio de alimentación en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra	59
Tabla 23. Número de refrigeradores que poseen en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.	60
Tabla 24. Condiciones en las que se encuentran las materias primas existentes en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.	60
Tabla 25. Disposición de libro de visitas en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.	61
Tabla 26. Dictamen sanitario final de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.	61

Tabla 27. Presencia de Enfermedades Diarreicas Agudas e Infecciones Respiratorias Agudas de los niños/as que asisten a los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.	62
Tabla 28. Causas por las que se produjo las EDAS (enfermedades diarreicas agudas) en los Centros Del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.	63
Tabla 29. Tiempo de permanencia de las Enfermedades Diarreicas Agudas en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.	63
Tabla30 Tiempo de permanencia de las Enfermedades Diarreicas Agudas en los	63
Tabla 31 Tiempo de permanencia de las Infecciones Respiratorias Agudas en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.	64

ANEXOS

Anexo 1. Formulario para recolección de información de las condiciones higiénico - sanitarias en los servicios de alimentación de los centros del Buen Vivir de la ciudad de Ibarra.	75
Anexo 2. Fotografías de los CIBV de la Ciudad de Ibarra	82

DETERMINACIÓN DE LA CALIDAD HIGIÉNICO – SANITARIO DE LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y ENFERMEDADES PREVALENTES DE LOS/AS NIÑOS Y NIÑAS QUE SON ATENDIDOS EN LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR EN LA CIUDAD DE IBARRA 2013.

AUTORA: Erika Patricia Polanco Monteros

RESUMEN

Desde el inicio del funcionamiento de los centros infantiles del Buen Vivir, cuentan con cuatro áreas técnico administrativas, constituidas por: educación, atención médica, alimentación y recreación, las cuales coordinadamente contribuyen en la formación de los niños y niñas en las edades de 0 a 5 años. El presente estudio es descriptivo, observacional y de corte transversal su objetivo es conocer la calidad higiénico-sanitario de la alimentación y enfermedades provocadas por la inadecuada manipulación de los alimentos en los 17 centros infantiles del Buen Vivir, ubicados en la ciudad de Ibarra que constituyen la muestra del estudio. Se aplicó una encuesta semiestructurada al personal encargado de los servicios de alimentación que a la vez son responsables de todo el proceso de manipulación y producción de los alimentos, la información obtenida corresponde a las condiciones higiénico - sanitario de los locales asignados para el almacenamiento, preparación, cocción y distribución de los alimentos de acuerdo a la programación de menús.

El 65% de los locales en lo que respecta a condiciones higiénico sanitarias de las áreas de preparación de alimentos no son los apropiados para realizar las dicha actividad, el 65% de las paredes, techos y pisos no son de materiales de fácil limpieza, el 94% de los locales no disponen de un sistema de extractor de olores, el 100% no poseen mallas anti insectos en ventanas y huecos de ventilación, el 88% no disponen de bodegas de almacenamiento de productos de limpieza, el 53% de la limpieza de las áreas de preparación es malo, el 82% de comedores de los centros infantiles son inapropiados, el 71% de las paredes, techos y pisos se encuentran en mal estado de conservación. Con todos los datos obtenidos dentro de la presente investigación se determino que el 53% de los centros infantiles tienen un dictamen sanitario final regular.

Palabras claves: Higiene, Inocuidad, Calidad, Manipulación, Enfermedades Prevalentes, Alimentación.

DETERMINATION OF HYGIENIC QUALITY - HEALTH OF THE FOOD SERVICE AND MANAGEMENT OF THE / AS BOYS AND GIRLS ARE TREATED IN THE CHILDREN'S CENTRES OF GOOD LIVING IN THE CITY OF IBARRA 2013.

Author: Erika Patricia Polanco Monteros

SUMMARY

Since the beginning of the operation of the children's centres of good living, have four areas technical administrative, consisting of: education, health care, food and recreation, which together contribute in the formation of children in the ages of 0 and 5 years. This study is descriptive, observational and cross-sectional aims to meet the hygiene quality of food and diseases caused by improper handling of food in the 17 children's centres of the good life, located in the city of Ibarra, which constitute the sample of the study. A semi-structured survey was applied to the food services staff at the same time they are responsible for the entire process of handling and production of food, the information obtained corresponds to the hygienic conditions - health allocated premises for the storage, preparation, cooking and distribution of food according to the menu setting. 65% of the premises in regards to food preparation areas sanitary hygienic conditions are not appropriate to carry out the said activity, 65% of the walls, ceilings and floors are easy to clean materials, 94% of the premises do not have a system of odour extractor, 100% do not possess nets anti insects in windows and ventilation holes 88% do not have warehouses of cleaning products, 53% of the cleaning of the areas of preparation is bad, 82% of eaters of the pre-schools are inappropriate, 71% of the walls, ceilings and floors are in bad condition. With all the data obtained in this research it was determined that 53% of the children's centres have a final medical report regular.

Keywords: hygiene, safety, quality, handling, diseases prevalent, food.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad los Centros Infantiles del Buen Vivir originalmente llamadas guarderías han adquirido una importancia vital en la sociedad como centros para el cuidado de los hijos de madres trabajadoras y de escasos recursos, debido que, al no poder atenderlos en el hogar, utilizan estos servicios para su cuidado. Las enfermedades transmitidas por alimentos constituyen un importante problema de salud pública por la frecuencia con que se presentan en la vida habitual de la población. La higiene de los alimentos es el conjunto de medidas necesarias para garantizar la inocuidad y salubridad de los productos alimenticios que consumimos y tiene como objeto prevenir la contaminación de los alimentos en todas las fases de la cadena alimentaria, que se manejen con calidad es premisa fundamental de las políticas en salud. (Técnico en cocina. 2010). El personal encargado de la alimentación tiene la responsabilidad de hacer cumplir y proteger la salud de los consumidores por medio de la aplicación de las buenas prácticas de manipulación de alimentos y lograr que el manipulador cumpla a cabalidad con las normas higiénico sanitario en su trabajo.

Este trabajo fue realizado para identificar los problemas higiénico - sanitario en los servicios de alimentación de los centros infantiles del Buen Vivir (CIBV´S), evaluando la higiene de los locales, alimentos y del personal que labora en la cocina y así poder establecer normativas de mejoramiento en los respectivos centros y la prevención de enfermedades transmitidas por los alimentos.

**DETERMINACIÓN DE LA CALIDAD HIGIÉNICO – SANITARIO DE LOS
SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y ENFERMEDADES PREVALENTES DE
LOS/AS NIÑOS Y NIÑAS QUE SON ATENDIDOS EN LOS CENTROS
INFANTILES DEL BUEN VIVIR EN LA CIUDAD DE IBARRA 2013.**

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

Los Centros del Buen Vivir del Cantón Ibarra son establecimientos, donde se brinda un cuidado diario a los niños, recreación, educación inicial y servicio de alimentación esto incluye desayuno, almuerzo y refrigerio. Estos 17 centros se encuentran dividido principalmente por tres áreas diferentes área de estancia: en la primera se ubica a los niños de 0 a 1 años de edad, en la segunda área están niños de 2 a 3 años y en la tercera área están los niños de 4 años en adelante.

De las observaciones realizadas en los lugares se sospecha que podrían existir problemas higiénico sanitarios de los locales, utensilios y mala manipulación de los alimentos, atentado contra la inocuidad de los mismos y pudiendo afectar a la salud de los infantes por enfermedades de transmisión alimentaria, puesto que los niños constituyen uno de los grupos más vulnerables, pues son personas que tienen el sistema inmunológico debilitado y por ello están más propensos a padecer estas enfermedades.

Y como la sanidad es un concepto que se aplica en todas las operaciones de establecimientos donde se presta alimentación; por lo que se debe asegurar la ausencia de microorganismos patógenos, la existencia de procedimientos eficaces de limpieza y desinfección, edificaciones adecuadas y buenas prácticas de higiénicas de manipulación. (Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura IICA), 2009.

Es por todo estos aspectos, que se planteó el presente estudio para determinar la calidad higiénica sanitaria de los servicios de alimentación de los centros infantiles y enfermedades prevalentes.

1.2 Formulación del Problema

¿Cuáles son las condiciones higiénico - sanitarias de los servicios de alimentación que presentan los centros infantiles destinados a la producción y manipulación de alimentos y como afectan en la salud de los niños/as.?

1.3 Justificación

La Constitución, en el artículo 66, establece “el derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios”. Por ello, mejorar la calidad de vida de la población es un proceso multidimensional y complejo. (Plan Nacional del Buen Vivir 2013 - 2017).

Entre los derechos para mejorar la calidad de vida se incluyen el acceso al agua y a la alimentación (art. 12), a vivir en un ambiente sano (art. 14), a un hábitat seguro y saludable, a una vivienda digna con independencia de la situación social y económica (art. 30), al ejercicio del derecho a la ciudad (art. 31) y a la salud (art. 32). La calidad de vida se enmarca en el régimen del Buen Vivir, establecido en la Constitución, dentro del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social (art. 340), para la garantía de servicios sociales de calidad en los ámbitos de salud, cultura física y tiempo libre, hábitat y vivienda, transporte y gestión de riesgos.(Plan Nacional del Buen Vivir 2013 - 2017)

Hablar de higiene de los alimentos, es discutir acerca de las prácticas empleadas en la manipulación, cocción, preparación, almacenamiento y adquisición de los alimentos que se consumen, observando así la conservación de los alimento limpios y sanos para evitar ciertas enfermedades y en casos extremos la contaminación. (Organización de las naciones unidas para la agricultura y la alimentación Roma, 2008)

La adecuada manipulación de los alimentos desde que se produce hasta que se consumen incide directamente sobre la salud de la población, esto demuestra la relación existente entre una inadecuada manipulación de los alimentos y la producción de enfermedades transmitidas a través de estos. Las medidas más eficaces en la aprobación de estas enfermedades son las higiénicas, pues en la mayoría de los casos el manipulador es el que interviene

en la contaminación de los alimentos.(Organización de las naciones unidas para la agricultura y la alimentación Roma, 2008)

El personal del servicio de alimentación tiene la responsabilidad de cumplir y proteger la salud de los consumidores por medio de una manipulación muy cuidadosa. Para lograrlo el manipulador debe adquirir conocimientos en materia de su trabajo en el manejo de los alimentos. También el manipulador de los alimentos debe desarrollar actitudes de conducta personal que beneficien su trabajo como higiene personal y organización.

Otros aspectos a considerar, que juegan un papel de transcendental importancia, son los hábitos y las costumbres alimentarias los cuales se ven influenciados por el ambiente en el cual los niños se desarrollan, en esta edad se imitan algunas preferencias alimentarias de familiares, amigos y de personas que ellos consideren modelo para la alimentación, lo que produce efectos positivos y negativos en el patrón de alimentación que pueden contribuir a riesgos nutricionales y comprometer el estado nutricional de los niños menores de cinco años.

Este proyecto se realizó con el fin de identificar los problemas sanitarios existentes en los servicios de alimentación de los centros del Buen Vivir (CIBV´S), evaluando al personal la manipulación higiénica de los alimentos, las instalaciones de locales, la higiene, limpieza, desinfección y prevalencia de enfermedades, para poder establecer normativas de mejoramiento en las respectivas instituciones y la prevención enfermedades transmitidas por los alimentos.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 General

Determinar la calidad higiénico-sanitaria de los servicios de alimentación y relacionarlas con las enfermedades infantiles de los niños y niñas que acuden a los centros infantiles del Buen Vivir (CIBV) de la ciudad de Ibarra.

1.4.2 Específicos

- Evaluar la condición higiénica sanitaria de los centros infantiles del Buen Vivir “CIBVS a través de la observación directa.
- Identificar la aplicación de normas higiénico-sanitarias en las etapas de: manipulación, preparación preliminar, cocción, distribución y almacenamiento de los alimentos mediante la aplicación de encuesta
- Identificar la condición de salud e higiene del personal de los servicios de alimentación mediante la observación y encuesta.
- Determinar el nivel de conocimientos del personal de servicio de alimentación sobre la manipulación de los alimentos en los centros infantiles del Buen Vivir (CIBV) de la ciudad de Ibarra (encuesta).
- Relacionar las características higiénicas sanitarias encontradas con las enfermedades prevalentes de los niños y niñas de 0 a 5 años.

1.5 Preguntas de Investigación

- ¿Las características sobre higiene y manipulación de alimentos para los centros infantiles se sujetan a normas y procedimientos sanitarios establecidos?
- ¿Las normas higiénico- sanitarias establecidas son diferentes en su aplicación para las áreas de manipulación, preparación preliminar, cocción, distribución y almacenamiento garantizan un manejo higiénico de los alimentos?
- ¿El personal encargado de la manipulación de alimentos mantiene una capacitación continua sobre el tema de protección sanitaria de los alimentos y lo aplican en su rutina de trabajo?
- ¿Por qué es importante el estado de salud e higiene del personal encargado de los servicios de alimentación al momento de procesar los alimentos?
- ¿Las enfermedades prevalentes identificadas para este grupo de edad están relacionadas con la preparación de alimentos en los servicios de alimentación?

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

La Constitución del Estado del Ecuador y varios decretos a nivel mundial califican a los niños/niñas y adolescentes como un sector de población que requiere atención prioritaria, portadores además de una serie de derechos, como el de estar bien nutrido, que garantiza un acceso a una mejor calidad de vida. (Constitución de la Republica del Ecuador., 2008), día a día miles de niños y adolescentes no se nutren adecuadamente, y ponen en peligro el cumplimiento de sus Derechos, llevando a un alto nivel el índice de malnutrición infantil. (Lilandes & Montes de Oca, 2009).

El (INFA-MIES), nació el 29 de septiembre de 1960 como INFA (Instituto Nacional de la Niñez y la Familia) con el objetivo de velar por el cumplimiento de los derechos de los niños y buscar soluciones a los problemas del trabajo infantil, el maltrato, la deserción escolar y la desnutrición. Mediante Decreto Ejecutivo N° 1170, el 3 de julio del 2008 se le cambió el nombre a INFA (Instituto Público de la Niñez y la Familia), entidad que fusionó al ex INFA ,Operación Rescate Infantil (ORI), Fondo de Desarrollo Infantil (FODI) y Dirección de Atención Integral de la Niñez y Adolescencia (DAINA).(Acuerdo Ministerial Número 001029, 2008). El 2 de enero 2013 por Decreto Ejecutivo N° 1356, el Gobierno decide su desaparición total y sus funciones principales son asumidas por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y las áreas médicas por la cartera de Salud. El Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) es el responsable de la regulación de los servicios de Desarrollo Infantil Integral (DII) de niñas y niños menores de 3 años.(Decreto Ejecutivo N° 1356, 2013).

Con el propósito de mejorar la calidad de los servicios de atención infantil, la Subsecretaría de Desarrollo Infantil Integral se encuentra implementando la Estrategia de Mejoramiento del Talento Humano, (Estrategia de Mejoramiento del Talento Humano., 2013) a través de programas de profesionalización y formación continua dirigidos a todo el personal responsable de la operación de las modalidades de atención infantil. Se busca fortalecer sus competencias técnicas y sus mecanismos de trabajo en territorio con otros actores institucionales, articulando las políticas públicas desde la garantía de los derechos y servicios en las áreas de salud, higiene y nutrición, educación, protección infantil, participación familiar y comunitaria. (Aldaña, 2012).

Los Centros Infantiles del Buen Vivir – CIBV- son servicios de atención ejecutados por el MIES, sea de administración directa o a través de convenios, dirigido a niñas y niños de 12 a 36 meses de edad, incluyen acciones de salud preventiva, alimentación saludable y educación, en corresponsabilidad con la familia y la comunidad y en articulación intersectorial; desde el enfoque de derechos, interculturalidad e intergeneracional. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral – MIES 2015)

2.1.1 Buenas prácticas alimenticias

En las unidades de atención de desarrollo infantil se orienta a las familias acerca de buenas prácticas de alimentación como: selección, compra, almacenamiento, conservación, higiene, preparación de alimentos, para el caso de las unidades de atención CIBV se realiza un seguimiento semestral a la implementación de estas prácticas. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral – MIES 2015)

2.1.2 Limpieza e higiene de las instalaciones

Las unidades de atención de desarrollo infantil realizan acciones de limpieza diaria de los ambientes de aprendizaje o aulas, los recursos didácticos y demás espacios de la unidad. Adicionalmente, se realiza una limpieza profunda e higienización al menos una vez cada semestre. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral – MIES 2015)

2.1.3 Limpieza e higiene personal

Las unidades de atención de desarrollo infantil realizan acciones para la formación de hábitos de higiene personal y de salud en el hogar, tales como limpieza corporal y salud bucal. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral – MIES 2015)

2.2 Infraestructura, Ambiente Educativo y Protector

El diseño arquitectónico, mobiliario, ambientación y funcionalidad de las unidades de atención de desarrollo infantil, cumplen con criterios de seguridad y de calidad y disponen de espacios amplios que den cabida a la libertad de movimiento y creatividad, de acuerdo a su ubicación geográfica, conforme los siguientes estándares:

2.2.1 Seguridad del terreno

El terreno donde se localizan las unidades de atención de desarrollo infantil cumple con las normas de regulación y planificación y observa que se encuentre en un entorno seguro y propicio, de conformidad con los parámetros establecidos por la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos – SNGR. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral – MIES 2015)

2.2.2 Superficie del espacio

La unidad de atención de desarrollo infantil cuenta con un mínimo de 2m cuadrados por niño/niña en cada aula. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral – MIES 2015)

2.2.3 Distribución del espacio

La unidad de atención de desarrollo infantil destina un mínimo del 30% del espacio total de la infraestructura, para movilidad, tránsito, juegos y actividades comunitarias; este espacio cuenta con luz natural, sonido, color, temperatura, ventilación y visibilidad para el control interno. Alternativamente gestiona el uso de un espacio público a no más de 200mts de distancia, bajo condiciones que garantizan la seguridad de los niños y niñas. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral – MIES 2015)

2.2.4 Funcionalidad del espacio

La unidad de atención de desarrollo infantil tiene un inodoro y un lavamanos de tamaño y altura adecuado por cada 15 niños/niñas. Un baño para personas con discapacidad con un área mínima de 5.28 m². Baños para el personal diferenciados por sexo. Las puertas de acceso garantizan la privacidad y el control de su seguridad que no permiten que las niñas y niños se queden encerrados. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral – MIES 2015)

2.2.5 Área de alimentación

La unidad de atención de desarrollo infantil tiene un área de alimentación con un espacio mínimo de 0.80m cuadrados por niño/niña. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral – MIES 2015)

2.2.6 Área de cocina y manejo de alimentos

La unidad de atención de desarrollo infantil dispone de un área de cocina y manejo de alimentos, esta se encuentra alejada de las niñas y niños o con restricción de ingreso para ellos y cuenta con las condiciones que garantizan la conservación y el almacenamiento de alimentos perecibles y no perecibles. (Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral – MIES 2015)

2.3 Políticas del Nuevo MIES

La política pública de desarrollo infantil determina el cumplimiento de una norma técnica, articulada a una serie de protocolos y herramientas que permiten la implementación y funcionamiento de servicios de calidad para los niños y niñas menores de tres años. (Ministerio de Inclusión Económica y Social. Subsecretaría del Desarrollo Infantil., 2013).

2.3.1 Política de Protección al Ciclo de Vida y la Familia

Política de inclusión social que busca garantizar la protección y cuidados adecuados a la población en cada etapa de la vida. (Ministerio de Inclusión Económica y Social., 2015).

2.3.2 Política de atención y cuidados

El MIES trabaja para asegurar los cuidados desde el nacimiento y durante todo el ciclo de vida de las personas, con énfasis en la población de atención prioritaria. Así es como tiene prioridad el sistema de cuidados, que es el conjunto de servicios de atención y protección para el sostenimiento básico de la población infantil hasta 3 años de edad, personas con discapacidad y población adulta mayor, servicios que están enfocados a contribuir al desarrollo infantil integral y cuidado con enfoque familiar. Adicionalmente, se busca mejorar los estándares de acreditación y control en los centros de cuidados a la población públicos y privados. (Ministerio de Inclusión Económica y Social., 2015)

2.3.3 Política de Protección Especial

Se refiere a la prevención y atención a las personas durante su ciclo de vida o en condición de discapacidad cuyos derechos han sido vulnerados. Algunas vulneraciones de derechos son: maltrato, abuso sexual, abandono, trata y tráfico de personas, mendicidad, trabajo infantil, privación del medio familiar, entre otras. Frente a estos hechos, el MIES ejecuta acciones de reinserción familiar y acogimiento temporal o permanente en casos de abandono. Adicionalmente, el MIES se encarga de ubicar a niños y niñas y adolescentes que no tienen hogar en un ambiente familiar que le proporcione estabilidad emocional, física y socioeconómica mediante las respectivas adopciones legales. (Ministerio de Inclusión Económica y Social., 2015)

Las nuevas políticas y directrices (Ministerio de Inclusión Económica y Social., 2015) que se establecen en pos de mejorar la salud infantil y familiar, y con ello la salud comunitaria, siempre resultan de mucho interés para las personas que se mueven en ese medio; (Libertad, 2009) resulta además preocupante la manera de cómo implementar esas medidas, de ahí que sea de vital importancia conocer que alimentar de forma saludable a nuestros infantes representa un gran reto porque no siempre contamos con la información adecuada para hacerlo bien y, en ocasiones nos dejamos llevar por hábitos que no necesariamente son correctos,(Manressa D. , Orientaciones Para la Alimentación Correcta del Párvulo., 1999) y es ahí donde las nuevas medidas del Nuevo MIES cobran vital importancia,(Ministerio de Inclusión Económica y Social. Subsecretaría del Desarrollo Infantil., 2013)

Mantener una alimentación saludable durante la infancia es uno de los factores más importantes para contribuir a un adecuado crecimiento y desarrollo de los niños. La adopción de hábitos alimenticios saludables en los niños ayuda a prevenir el sobrepeso y la obesidad; la desnutrición crónica, el retardo del crecimiento y la anemia, enfermedades que se convierten en

epidemias de la vida adulta. Un niño bien alimentado tiene más energía para un mejor desempeño escolar y en la actividad física, y si además es una alimentación higiénica, favorece la adopción de buenos hábitos de alimentación.(Manressa D. , La Nutrición del Escolar en la América Latina e Insular., 2009).

2.4 Manipulación Higiénica de los Alimentos

En los últimos tiempos, ha crecido la preocupación de la población por la higiene y seguridad de los alimentos en general. (Miller, 2002). Los consumidores buscan la garantía de los productos alimenticios que adquieren, sean seguros, nutritivos y saludable, y que la tecnología utilizada en su elaboración cumpla las normas mínimas de calidad.(Cabanellas & Martínez, 2005)

El manipulador de alimentos puede influir decisivamente en la salud de los consumidores, provocando una contaminación de los alimentos que maneja, ya sea motivada por prácticas de manipulación incorrectas o debido a una falta de higiene personal, de los utensilios, superficies, equipos, entre otros., empleados para el desarrollo de su trabajo.(Ideas Propias.Manejando la Salud Grupal, 2013).

En este sentido, es necesario destacar que el mantenimiento de una correcta higiene general y personal en el manipulador de alimentos y la adquisición de la formación higiénico-sanitaria relativa a la manipulación de alimentos son la base de la prevención de peligros que puedan derivar en la aparición de enfermedades relacionadas con el consumo de alimentos.(Jones, 2009)

La mayoría de las toxiinfecciones alimentarias pueden evitarse aplicando los principios básicos a lo largo de toda la cadena alimentaria. Ello puede conseguirse con la formación y entrenamiento de los manipuladores de alimentos, ya que estas personas actúan como puente entre los

microorganismos y los alimentos. Por ende, el personal que manipula alimentos debe ser consciente de que desempeña una función importante en la tarea de preservar la higiene de los alimentos a lo largo de la cadena de producción, elaboración, almacenamiento y servicio de los alimentos. (Girón, 2013)

La manipulación de los alimentos resulta tema controversial en cualquiera de las plataformas donde se toque, porque va desde la propia elaboración, transporte almacenamiento entre otros., constituyendo tema complejo además, sumémosle a eso que depende también de la percepción del riesgo de los manipuladores finales y de tránsito de estos alimentos, más su estado de salud como entes transmisores de enfermedades relacionadas con la manipulación inadecuada.

La higiene de los alimentos comprende las condiciones y medidas necesarias para la producción, elaboración, almacenamiento y distribución de los alimentos, destinadas a garantizar un producto inocuo, en buen estado y comestible, apto para el consumo humano.(Llobet, Bokser, & Herrera, 2008).

La importancia de la manipulación higiénica de los alimentos existe una relación directa y demostrada entre una inadecuada manipulación de los alimentos para consumo y la transmisión de enfermedades infectocontagiosas a través de estos. La higiene personal y los hábitos higiénicos de los manipuladores de alimentos constituyen uno de los mecanismos más eficaces para prevenir las enfermedades infecciosas causadas por consumo de alimentos entre los consumidores.

A fin de promover y regular estas prácticas, el Ministerio de Sanidad y Consumo elaboró el Real Decreto 202/2000, por el que se establecen las normas relativas a los manipuladores de alimentos. (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad., 2013).

2.5. Reglas de Oro de la OMS para la Preparación Higiénica de los Alimentos(OMS e Higiene de los Alimentos, 2.013)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestran que sólo un pequeño número de factores relacionados con la manipulación de alimentos son responsables de enfermedades transmitidas por los alimentos en todo el mundo, como son:

- La preparación de alimentos varias horas antes de su consumo, con un inadecuado almacenamiento a temperaturas que favorecen el crecimiento de gérmenes patógenos y la formación de toxinas.
- Cocinado insuficiente o recalentamiento de los alimentos.
- La contaminación cruzada.
- Las personas con mala higiene personal de manipulación de alimentos.
(OMS e Higiene de los Alimentos, 2.013)

Las Diez Reglas de Oro ofrecen asesoramiento que pueden reducir el riesgo de patógenos en los alimentos y evitar contaminación en los alimentos:

- 1. Elegir los alimentos tratados con fines higiénicos.-** Mientras que muchos alimentos están mejor en estado natural (por ejemplo, las frutas y las hortalizas), otros sólo son seguros cuando están tratados. Así, conviene siempre adquirir la leche pasteurizada en vez de cruda, y si es posible, comprar pollos (frescos o congelados) que hayan sido tratados por transmisión ionizante. Al hacer las compras hay que tener en cuenta que los alimentos no sólo se tratan para que se conserven mejor, sino también para que resulten más seguros desde el punto de vista sanitario. Algunos de los que se comen crudos, como las lechugas, deben lavarse cuidadosamente.
- 2. Cocinar bien los alimentos.-** Muchos alimentos crudos (en particular, los pollos, la carne, la leche no pasteurizada) están a menudo contaminados por agentes patógenos. Estos pueden eliminarse si se

cocina bien el alimento. Ahora bien, no hay que olvidar que la temperatura aplicada debe llegar al menos a 70° C en toda la masa de éste. Si el pollo asado se encuentra todavía crudo junto al hueso, habrá que meterlo de nuevo en el horno hasta que esté bien hecho. Los alimentos congelados (carne, pescado y pollo) deben descongelarse completamente antes de cocinarlos.

- 3. Consumir inmediatamente los alimentos cocinados.-** Cuando los alimentos cocinados se enfrían a la temperatura ambiente, los microbios empiezan a proliferar. Cuanto más se espera, mayor es el riesgo. Para no correr peligros inútiles, conviene comer los alimentos inmediatamente después de cocinados.

- 4. Guardar cuidadosamente los alimentos cocinados.-** Si se quiere tener en reserva alimentos cocinados, o simplemente, guardar las sobras, hay que prever su almacenamiento en condiciones de calor (cerca o por encima de 60° C) o de frío (cerca o por debajo de 10° C). Esta regla es vital si se pretende guardar comida durante más de cuatro o cinco horas. En el caso de los alimentos para lactantes, lo mejor es no guardarlos, ni poco ni mucho. Un error muy común al que se deben incontables casos de intoxicación alimentaria es colocar en el refrigerador una cantidad excesiva de alimentos calientes. En un refrigerador cargado, los alimentos cocinados no se pueden enfriar por dentro tan deprisa como sería de desear. Si la parte central del alimento sigue estando caliente (a más de 10° C) demasiado tiempo, los microbios proliferan y alcanzan rápidamente una concentración susceptible de causar enfermedades.

- 5. Recalentar bien los alimentos cocinados.-** Esta regla es la mejor medida de protección contra los microbios que puedan haber proliferado durante el almacenamiento (un almacenamiento correcto retrasa la proliferación microbiana pero no destruye los gérmenes).

También en este caso, un buen recalentamiento implica que todas las partes del alimento alcancen al menos una temperatura de 70° C.

- 6. Evitar el contacto entre los alimentos crudos y los cocinados.-** Un alimento bien cocinado puede contaminarse si tiene el más mínimo contacto con alimentos crudos. Esta contaminación cruzada puede ser directa, como sucede cuando la carne cruda de pollo entra en contacto con alimentos cocinados. Pero también puede ser más sutil. Así, por ejemplo, no hay que preparar jamás un pollo crudo y utilizar después la misma tabla de cortar y el mismo cuchillo para cortar el ave cocida; de lo contrario podrían reaparecer todos los posibles riesgos de proliferación microbiana y de enfermedad consiguiente que había antes de cocinar el pollo.
- 7. Lavarse las manos a menudo.-** Hay que lavarse bien las manos antes de empezar a preparar los alimentos y después de cualquier interrupción (en particular si se hace para cambiar al niño de pañal o para ir al baño). Si se ha estado preparando ciertos alimentos crudos, tales como pescado, carne o pollo, habrá que lavarse de nuevo antes de manipular otros productos alimenticios. En caso de infección de las manos, habrá que vendarlas o recubrirlas antes de entrar en contacto con alimentos. No hay que olvidar que ciertos animales de compañía (perros, gatos, pájaros, entre otros.) albergan a menudo agentes patógenos peligrosos que pueden pasar a las manos de las personas y de éstas a los alimentos.
- 8. Mantener escrupulosamente limpias todas las superficies de la cocina.-** Como los alimentos se contaminan fácilmente, conviene mantener perfectamente limpias todas las superficies utilizadas para prepararlos. No hay que olvidar que cualquier desperdicio, migaja o mancha puede ser un reservorio de gérmenes. Los paños que entren en contacto con platos o utensilios se deben cambiar cada día y hervir

antes de volver a usarlos. También deben lavarse con frecuencia los trapos utilizadas para fregar los suelos.

9. Mantener los alimentos fuera del alcance de insectos, roedores y otros animales.- Los animales suelen transportar microorganismos patógenos que originan enfermedades alimentarias. La mejor medida de protección es guardar los alimentos en recipientes bien cerrados.

10. Utilizar agua pura.- El agua pura es tan importante para preparar los alimentos como para beber. Si el suministro hidráulico no inspira confianza, conviene hervir el agua antes de añadirla a los alimentos o de transformarla en hielo para refrescar las bebidas. Importa sobre todo tener cuidado con el agua utilizada para preparar la comida de los lactantes.(Seguridad Alimenticia., 2013)

2.6 Buenas Prácticas de Manipulación de los Alimentos

Constituyen una herramienta básica para la obtención de productos seguros para el consumo humano, que se centralizan en la higiene y forma de manipulación alimentarias. Son útiles para el diseño y funcionamiento de los establecimientos y para el desarrollo de procesos y productos relacionados con la alimentación. Contribuyen al aseguramiento de una producción de alimentos seguros, saludables e inocuos para el consumo humano. Son indispensables para la aplicación del Sistema HACCP (Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control), de un programa de Gestión de Calidad Total o de un Sistema de Calidad como ISO 9000. Se asocian con el control a través de inspecciones del establecimiento. (Carro, 2012).

Consejos para la buena práctica de manipulación:

- ✓ Lavarse las manos antes de iniciar la preparación de los alimentos y con frecuencia mientras los está manipulando.
- ✓ Lavarse las manos después de ir al baño.
- ✓ Lavar y desinfectar las superficies y los utensilios que ha utilizado tras la preparación de los alimentos.
- ✓ Proteger los alimentos y la zona de preparación de las comidas de insectos, roedores, perros, gatos.
- ✓ Mantener y conservar separados los alimentos crudos y los cocinados, tanto en la cocina, en la despensa y armarios, como en la nevera.
- ✓ Utilizar utensilios distintos para los alimentos crudos y cocinados o los lave antes de volver a usarlos.
- ✓ Preparar los alimentos asegurándose de su cocción completa (superando los 70 grados en su zona central), en especial huevos, pollo, carnes y pescados., superando los 70 grados en su zona central.
- ✓ Recalentar completamente los alimentos superando de nuevo los 70 grados.
- ✓ No dejar los alimentos a temperatura ambiente por más de 2 horas. Meter en la nevera inmediatamente tras su preparación si no se van a consumir inmediatamente.
- ✓ No guardar durante mucho tiempo los alimentos. Respetar las garantías de conservación de los alimentos congelados que marca los congeladores.
- ✓ No descongelar los alimentos a temperatura ambiente. Hágalo en la nevera.
- ✓ Comprar los alimentos en establecimientos autorizados, con etiquetado y comprobando las fechas de caducidad.
- ✓ Leer atentamente y mantener los requisitos de conservación y fechas de caducidad de los alimentos.(Córdova & Paladines, 2013)

2.7 Infraestructura del Servicio de Alimentación.

2.7.1 Ubicación

El servicio e alimentación debe estar en un lugar accesible y estratégico, ya que tiene interacción externa con los proveedores e interna con los usuarios, libre de contaminantes: biológicos, químicos y físicos.

2.7.2 Vías de acceso

Para una adecuada prestación de servicios, las vías de acceso y áreas de desplazamiento al interior del local deben facilitar la circulación de los consumidores y del personal de servicio; por este motivo la superficie debe estar pavimentada o en una superficie dura. Contar con una adecuada señalización, también contribuirá al desplazamiento de las personas, así como contar con áreas de circulación amplias.

2.7.3 Diseño del interior y materiales

La infraestructura destinada a prestar servicios de alimentos, debe ser sólida, los materiales que se empleen deben ser resistentes a la corrosión, deben ser lisos de tal forma que se facilite la limpieza y la desinfección de los ambientes. Se debe tener presente, que sólo la infraestructura del área de comedor puede utilizar materiales diferentes a los antes señalados, siendo recomendable considerar el estilo del restaurante y su ubicación.

- **Pisos.-** deben ser lisos, no porosos, lavables y antideslizantes para una mejor limpieza.
- **Paredes.-** las paredes deberán ser de materiales impermeables. El color debe ser claro, de textura lisa, sin grietas que permita una fácil limpieza y desinfección.

- **Techos.-** deben impedir la acumulación de suciedad, reduciendo al mínimo la condensación y formación de mohos, bacterias. Se debe evitar las vigas, tuberías u objetos que retengan polvo y suciedad.
- **Ventanas.-** deberán estar prevista de mallas milimétricas desmontables para facilitar el aseo, los dinteles deberán tener cierta inclinación con el objeto de que no sirvan de estantes, deben impedirse la acumulación de la suciedad
- **Puertas.-** deben ser de superficie lisa, de fácil limpieza y desinfección. En aquellos ambientes destinados a la preparación de los alimentos, deben tener un mecanismo automático para abrir hacia afuera.(LA PAZ, INASES, 2008)

2.8 Características de los equipos y utensilios del servicio de alimentación.

Los equipos y utensilios que se empleen en los centros infantiles y servicios de alimentación deben ser de material resistente a la corrosión (acero inoxidable), no poroso ni adsorbente, que no transmitan sustancias tóxicas, olores, ni sabores a los alimentos; así mismo deben ser de fácil limpieza y desinfección. Las partes de los equipos que no están en contacto con el alimento, deben ser resistentes a la corrosión de fácil de lavar y desinfectar. Las tablas de cortar deben ser de material sintético, no absorbente y de superficie lisa, fácil de limpiar y desinfectar. (Manilas, 2009)

2.8.1 Lavado y desinfección de equipos y utensilios

Deberán lavarse, limpiarse y desinfectarse después de cada uso todos los equipos y superficies en contacto con los alimentos (menaje de cocina, superficies de parrillas, planchas, canastas, bandejas, entre otros.), utilizando toallas desechables o paños de colores para limpiar y desinfectar; para lo cual es necesario capacitar al personal, a fin que realice el trabajo en forma apropiada. Los equipos deben lavarse al final de la jornada, desmontando las

partes removibles, asimismo, el lavado y desinfección por medio de equipos automáticos debe ajustarse a las instrucciones del fabricante, utilizando agua potable en cantidad necesaria. (Manilas, 2009)

2.8.2 Lavado y desinfección de equipos estacionarios

Los fabricantes deberán dar las instrucciones para la limpieza y desinfección. Se debe seguir los siguientes pasos:

- Apagar y desenchufar el equipo antes de limpiarlo. De igual manera, deben apagarse los congeladores y refrigeradores.
- Quitar los restos de alimentos y la suciedad que está debajo del equipo y alrededor del mismo.
- Retirar las partes desmontables, lavar, enjuagar y dejar secar al aire.
- Cuando se laven partes cortantes, deberá colocarlos en forma opuesta a usted y limpiar las orillas con filo con un movimiento hacia afuera.
- Secar al aire todas las partes y luego colocarlas de nuevo de acuerdo a las instrucciones de ajuste de partes y protectores

2.8.3 Almacenamiento de equipos y utensilios

Una vez limpios y desinfectados los equipos y utensilios, deben tomarse las siguientes precauciones para el almacenamiento y protección: La vajilla, cubiertos y vasos deben guardarse en un lugar cerrado, protegido del polvo e insectos. Los vasos, copas y tazas deben guardarse colocándolos hacia abajo. Los equipos y utensilios, limpios y desinfectados deben guardarse en un lugar limpio y seco a no menos de 20cm del piso, alejados de drenajes de aguas residuales o recipientes con residuos.

2.9 Higiene del personal

Los manipuladores de alimentos ejercen una influencia notable sobre la higiene de los alimentos, por lo tanto es importante que mantengan un alto grado de limpieza personal y vistan ropa protectora adecuada. El control médico periódico a los manipuladores de alimentos es responsabilidad de la administración de los centros infantiles.

2.9.1 Estado de Salud

A las personas de las que se sabe o se sospecha que padecen o son portadores de alguna enfermedad o mal que eventualmente pueda transmitirse por medio de los alimentos no se deberá permitir el acceso a ninguna área de manipulación de alimentos si existe la posibilidad de que los contamine. Cualquier persona que se encuentre en esas condiciones deberá informar al administrador sobre la enfermedad o los síntomas.

Un manipulador de alimentos deberá someterse a exámenes médicos si así lo indica la razón clínica o epidemiológica. Quienes manipulan los alimentos deberán mantener un alto grado de aseo personal, debe llevar la ropa protectora, calzado adecuado y una cofia sobre el cabello, los cortes y las heridas del personal, deberán cubrirse con vendajes apropiados.(Alvarez-Sintes, 2013).

2.9.2 Higiene de los manipuladores

- a. Nariz y boca:** En la nariz y en la boca del 40-45 % de las personas se encuentra un tipo de bacteria llamada *Staphylococcus aureus*. Los estafilococos se diseminan muy fácilmente al hablar, toser o estornudar, y son los causantes de muchas toxiinfecciones alimentarias.

- b. Cortes y heridas:** la piel es un medio ideal para el desarrollo de bacterias, por este motivo se deben cubrir con vendajes, gasas o esparadrapos, pero éstos a su vez deben protegerse perfectamente con un apósito impermeable (guantes) que le mantendrá limpio y seco.

- c. El cabello:** El pelo de las personas está continuamente mudando y, además, recoge con facilidad, polvo, humos y suciedad. Por esta razón debe evitarse que entre en contacto con los alimentos. El manipulador no debe tocarse el pelo mientras trabaja con alimentos; en caso de hacerlo ha de lavarse las manos antes de volver a tocar los utensilios o productos.

- d. Joyas y objetos personales:** como anillos, pendientes, relojes, broches, son lugares perfectos para la acumulación de suciedad y además pueden perderse y caer sobre los alimentos por lo que deben evitarse durante la manipulación.

- e. Ropa de trabajo:** La ropa de calle se contamina con frecuencia con polvo, humos y gérmenes que pueden pasar a los alimentos, por lo que el manipulador de alimentos ha de utilizar en su trabajo una vestimenta adecuada y exclusiva para las labores de manipulación. Veamos cuáles deben ser las características de esa ropa de trabajo: Estar siempre limpia, ser de color claro preferentemente sin bolsillos, amplia y adaptada a los movimientos del manipulador de tejidos que absorban fácilmente el sudor y lavable o desechable. Los vestuarios del personal, así como las zonas destinadas al lavado y secado de ropa, han de estar situados fuera de la zona de elaboración. Si no se dispone de vestuarios independientes, será necesaria al menos un casillero para proteger la ropa de trabajo, y ésta siempre se guardará separada de la ropa de calle. El calzado de trabajo también debe estar limpio y ser diferente al de calle. Si se utilizan guantes para manipular alimentos,

éstos deben estar siempre limpios y sin roturas o agujeros para evitar fugas. Son preferibles los de un solo uso.(Alvarez-Sintes, 2013)

- f. **Cuidados de las manos y la piel:** El manipulador de alimentos entra frecuentemente en contacto con los productos a través de sus manos. Por este motivo se debe extremar la higiene de esta parte del cuerpo y actuar del siguiente modo: Lavarse las manos siempre antes de empezar a trabajar y cada vez que las circunstancias lo requieran, mantener las uñas cortas, sin esmalte, cuidadas y libres de suciedad.(Kalvinky & Lewis, 2014)

2.10 Manejo de desechos y residuos

Para la eliminación de los residuos sólidos se debe contar con recipientes de material plástico a prueba de agua, de plagas, con tapas seguras, oscilante o pedal para evitar todo contacto con las manos, asimismo deberán tener una bolsa de plástico en el interior, de preferencia de color negro, para remover la basura y hacer más fácil la limpieza.

Residuo.-Es cualquier objeto, material, sustancia o elemento resultante del consumo o uso de un bien en actividades domésticas, industriales, comerciales, institucionales o de servicios, que el generador abandona, rechaza o entrega y que es susceptible de aprovechamiento o transformación en un nuevo bien, con valor económico o de disposición final.

Residuos comunes.-Son aquellos generados en el desarrollo de cualquier actividad humana y que no presentan riesgo para la salud humana y el medio ambiente, éstos se clasifican en:

- **Biodegradables.**-Son aquellos residuos químicos o naturales que tienen la capacidad de descomponerse fácilmente y reincorporarse al

ambiente. Entre ellos se encuentran los vegetales, residuos alimenticios no contaminados, papel higiénico, papeles no aptos para el reciclaje, jabones y detergentes biodegradables, madera y otros residuos que puedan ser transformados fácilmente en materia orgánica.

- **Reciclables.**-Son aquellos que por su composición no pueden ser reincorporados al ambiente por procesos de biodegradación, pero que presentan un potencial de aprovechamiento (reuso) o de transformación (reciclaje). Entre estos residuos se encuentran algunos papeles y plásticos, chatarra, vidrio, entre otros.

- **Inertes.**-Son aquellos que no permiten su descomposición, ni su transformación en materia prima y su degradación natural requiere grandes períodos de tiempo. Entre estos se encuentran el icopor, algunos tipos de papel como el papel carbón y algunos plásticos.

- Es recomendable que se utilicen recipientes diferenciados para residuos sólidos biodegradables (desechos orgánicos) y residuos no degradables (papel, cartón, vidrio, plástico). En el servicio de alimentación, comedor, servicios higiénicos y cualquier otro lugar donde se generen residuos sólidos, deberán colocarse recipientes de cantidad suficiente, y ubicarlos de manera adecuada para que no contaminen los ambientes. Los desechos se deberán retirar de las áreas de preparación, tan pronto como sea posible para prevenir olores, plagas y una posible contaminación. Se contará con contenedores o recolectores con tapas, de tamaño suficiente para la eliminación de los residuos sólidos, ubicados en un ambiente exclusivo. Dicha área no debe estar cerca de las áreas de preparación de comida o de almacenamiento.(Michaellis, 2014)

2.11 Prevención y Control de Plagas.

Las plagas constituyen una amenaza seria para la inocuidad y la actitud de los alimentos pueden producirse infestaciones de plagas cuando hay lugares que favorecen a la proliferación y alimentos accesibles. Deberán adoptarse buenas prácticas de higiene para evitar la formación de un medio que puedan conducir a la aparición de plagas. Se puede reducir al mínimo las probabilidades de infestación mediante un buen saneamiento, inspección de los materiales y una buena vigilancia.

Los servicios de alimentación deberán mantenerse en buenas condiciones, con las reparaciones necesarias, para impedir el acceso de las plagas y eliminar posibles lugares de reproducción. Los agujeros desagües y otros lugares por los que pueda penetrar las plagas deberán mantenerse cerrado herméticamente mediante redes metálicas, colocadas en ventanas abiertas, puertas y aberturas de ventilación, se reducirá el problema de la entrada de plagas.

La disponibilidad de alimentos y agua favorecen el anidamiento y la infestación de las plagas, las posibles fuentes de alimentos deberán guardarse en recipientes a prueba de plagas y/o almacenarse por encima de nivel del suelo y lejos de las paredes. Deberán mantenerse limpias las zonas interiores y exteriores de las instalaciones de alimentos, los desperdicios se almacenaran en recipientes tapados aprueba de plagas.

Deberán examinarse periódicamente las instalaciones y las zonas circundantes para detectar posibles infestaciones. Las infestaciones de plagas deberán combatirse de manera inmediata y sin perjuicio de la inocuidad o la aptitud de los alimentos. El tratamiento con productos químicos, físicos y biológicos deberá realizarse de manera que no represente una amenaza para la inocuidad o la actitud de los alimentos. (Principios generales de la higiene de los alimentos, CAC/RCP, 2003)

2.11.1 Reducir las Áreas de Infestación

Se debe construir apropiadamente la edificación y llevar un control del mantenimiento general de ésta en cuanto a condiciones higiénicas de las instalaciones y correcta disposición de los residuos sólidos. Ejemplo: mantener los equipos alejados de las paredes y procurar que exista cierta distancia entre éstos y el piso para facilitar la inspección. Se debe evitar que las plagas dispongan de lugares de refugio y anidación como huecos, ranuras, agujeros, grietas, esquinas oscuras, paredes y techos falsos, entre otros., o acumulando materiales, equipos u objetos fuera de uso en el interior o exterior del establecimiento.

2.12 Recepción de Alimentos y Materias Primas

El control de las materias primas que se utilizan es fundamental para garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos que se preparan o se fabrican. Se debe asegurar que los productos lleguen en perfectas condiciones a los consumidores. Debemos establecer ciertas características de calidad con los proveedores:

- Las **carnes** deben venir selladas y acompañadas de facturas o comprobantes que indiquen su procedencia. Deben presentar aspecto fresco y sin golpes, no debe haber presencia de suciedades o coloraciones anormales.
- El **pescado** debe tener aspecto de "vivo", con ojos brillantes, consistencia firme, agallas de color rojo vivo, sin parásitos y sin golpes.
- Los **huevos** se presentarán con la cáscara intacta, limpia y vendrán etiquetados.
- Las **frutas y verduras** estarán limpias, libres de parásitos y sin zonas visibles de podredumbre o enmohecimiento.
- Las **latas** no presentarán signos de abolladuras, abombamientos o pérdidas de hermeticidad.

- Los **productos congelados** no deben presentar signos de descongelación parcial, como reblandecimientos o exceso de escarcha. No deberán admitirse productos de dudosa procedencia o sin garantía sanitaria reconocida (huevos caseros, miel sin etiquetar).

2.12.1 Almacenamiento de alimentos a temperatura ambiente.

A temperatura ambiente se almacenan los productos alimenticios no perecederos, es decir, aquéllos cuya vida útil es larga y no precisan de condiciones especiales de conservación (ejemplo legumbres secas, pastas, latas, cereales). Los locales que se utilicen para almacenar estos alimentos tienen que ser frescos, secos y bien ventilados. Los productos deben almacenarse ordenados en estanterías, evitando que estén en contacto con el suelo.

2.12.2 Almacenamiento de alimentos fríos.

El frío se utiliza para almacenar gran variedad de alimentos crudos, cocinados y, por supuesto, los congelados y ultra congelados. La refrigeración permite conservar los alimentos perecederos (carne, pescado, huevos, frutas y verduras) por un período breve de tiempo. Las temperaturas óptimas de refrigeración se encuentran comprendidas entre +1 y +5 °C.

Siempre que sea posible, se dispondrán cámaras de refrigeración separadas para alimentos crudos y alimentos cocinados, con el fin de evitar la contaminación cruzada. Cuando esto no sea posible, conviene colocar los alimentos crudos siempre debajo de los cocinados, para evitar el riesgo de contaminación por goteo y suciedad y siempre deben estar debidamente protegidos e identificados.

Los productos congelados y ultra congelados se almacenan en cámaras a temperaturas mucho más bajas, inferiores o iguales a -18 °C. Los alimentos

se ordenarán por categorías para evitar las contaminaciones cruzadas y se almacenarán debidamente protegidos.

2.12.3 Propiedades organolépticas de los alimentos.

Son las características de los alimentos que se puede percibir con la ayuda de nuestros sentidos, que nos facilitan el reconocimiento de su calidad. Los alimentos naturales tienen cierta capacidad de permanecer con todas sus características originales intactas, como el olor, sabor, color, textura y aroma. Estas constituyen las propiedades organolépticas de los alimentos, las cuales pueden variar mucho con el tiempo, con el tratamiento que se les proporciona y con todos los aditivos, conservantes y demás agentes externos que pueden adicionarse durante el proceso de recolección, transporte, empaque y almacenamiento.

Es fundamental que los manipuladores de alimentos y los consumidores identifiquen y reconozcan las características organolépticas de los alimentos, información que les será de utilidad para hacer una adecuada selección, almacenamiento, preparación y distribución de los alimentos.(Alfonso, 2011)

2.12.4 Clasificación de los alimentos según su tiempo de duración

- a) Alimentos Perecederos.**-Son alimentos frescos que por sus características exigen condiciones especiales de conservación en sus períodos de almacenamiento y transporte. (ejemplos: carne, pescado, huevos). Comienzan su descomposición de modo sencillo y muy rápido. Este deterioro está determinado por factores como la temperatura, la humedad y presión.

- b) Alimentos semiperecederos.**-Son aquellos alimentos que se deterioran con facilidad aunque lo hacen en un lapso de tiempo más

largo. Las nueces y los tubérculos son algunos de estos alimentos semi perecederos.

c) Alimentos No Perecederos.-son alimentos que tienen poca agua y se conservan fácilmente a temperatura ambiente durante mucho tiempo. (Ejemplos: miel, azúcar, legumbres, arroz). Su deterioro no viene marcado por los factores anteriores, sino por mal manejo, de contaminación repentina.(Monseratte & C.U., 2013)

2.13 Enfermedades Relacionadas con la Contaminación de Alimentos

Las enfermedades prevalentes son aquellas que, por factores ambientales o coyunturales, se producen con frecuencia. Y cada estación del año tiene las suyas.

2.13.1 Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA).

Según la OMS, se ha definido a las ETAS como “una enfermedad de carácter infeccioso o tóxico causado por, o que se cree que es causada por el consumo de alimentos o de agua contaminada”. Constituyendo uno de los problemas sanitarios más extendido en el mundo contemporáneo y una causa importante de reducción de la productividad económica.

Existen dos tipos principales de enfermedades transmitidas por alimentos:

- **Infección alimentaria:** se produce cuando se consume un alimento o agua altamente contaminados con microorganismos perjudiciales vivos que entran al organismo y se multiplican en el intestino, produciendo síntomas característicos.
- **Intoxicación alimentaria:** Ocurre cuando las toxinas o venenos (preformados) de bacterias o mohos están presentes producen, sea en

el alimento ingerido o dentro del organismo del consumidor. En este caso el dañino no es el germen en sí, sino la toxina que él produce. Se puede desencadenar una intoxicación alimentaria independientemente de si está presente el microorganismo o no.

- Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis (INPPAZ), en América, en los comedores, ocurren el 14,3 % de intoxicaciones de tipo alimentario. Es por ello que los servicios de alimentación a colectividades lleva sobre sus hombros una gran responsabilidad pues que el manejo inadecuado de los alimentos representa un factor de riesgo en el incremento de las ETAS.

2.13.1.1 Factores que posibilitan la aparición de las ETAS

La aparición de una ETA es atribuible a un doble fallo en la preparación de un alimento. El primero se produce cuando se permite que el contaminante se ponga en contacto con el producto, en tanto que el segundo fallo resulta de brindar las condiciones para que se dé el desarrollo del mismo. Cuando se estudian las causas que provocan las ETAS se establecen los principales factores que hacen que se presenten las enfermedades, y estos pueden ser:

- Falta de higiene personal
- Uso de agua no potable
- Almacenamiento inadecuado
- Manipuladores con alguna patología
- La adición de alimentos o ingredientes crudos o aditivos contaminados en comidas que no reciban una cocción posterior.
- Contaminación cruzada
- Contacto de alimentos o preparaciones con productos químicos de limpieza
- Uso de sobras
- Limpieza y desinfección de equipos y utensilios inadecuados

- Cocción o recalentamiento insuficientes
- Descongelación inadecuada
- Alimentos como: vegetales y frutas con limpieza y sanitización inadecuadas
- Conservación a temperatura ambiente
- Presencia de insectos o roedores

2.13.1.2 Vías de transmisión de las ETAS

La persona que manipula alimentos constituye un agente de infección importante, si tiene alguna enfermedad respiratoria la transmite a través de descargas bucales o nasales cuando tose o estornuda, a través de las manos, pañuelos sucios o con las cucharas que se usan para probar la comida.

Las enfermedades bacterianas son las más importantes por la cantidad de personas involucradas en infecciones 31 gastrointestinales transmitidas por el agua y los alimentos y por la influencia en las mismas de condiciones de vida marginales y saneamiento básico deficiente.

Cada año millones de niños menores de 5 años, principalmente procedentes de países en desarrollo, mueren por 33 enfermedades diarreicas, y otros tantos sufren episodios frecuentes de diarrea afectando de gran forma su estado nutricional. Según la OMS, el 70% de los casos de diarreas se deben al consumo de alimentos contaminados.

Las Enfermedades Diarreicas Agudas: diarrea, palabra que procede del griego antiguo, que significa corriente o flujo, es una enfermedad que actualmente se considera un Síndrome Gnoseológico, puede tener una etiología infecciosa y no infecciosa. La infecciosa es producida por virus, bacterias y sus toxinas, hongos o parásitos, que afecta fundamentalmente a niños menores de cinco años. Los cuadros diarreicos suelen presentarse frecuentemente en la temporada de verano y primavera. La prevención de ella es el arma fundamental en la lucha contra esta afección; la familia debe lavarse las manos al regresar de la calle, después de ir al baño, antes de cocinar, y después de cambiar los pañales al bebé. Tomar abundante agua,

previamente hervida, o tratada para evitar la deshidratación. Cubrir los alimentos para evitar el contacto con los vectores. Eliminar los residuos diariamente del hogar, para evitar insectos y roedores que se comportan como agentes tipo vector. La higiene en la manipulación de los alimentos constituye el arma fundamental. (Justis, 2013).

2.13.1.3 Tipos de EDAS:

Acuosa secretora: Es la más frecuente, contiene deposiciones líquidas, sin sangre. Puede acompañarse de vómitos, fiebre, pérdida del apetito. Generalmente termina en una semana, produce deshidratación usualmente no requiere antibiótico.

Acuosa osmótica: Es una enfermedad diarreica aguda severa. Causa deshidratación grave y shock, requiere tratamiento rápido en el servicio de salud con hidratación y antibióticos. Aunque no se vienen notificando casos confirmados, es necesario fortalecer las acciones preventivas para evitar las diarreas severas producidas por el cólera. (Justis, 2013)

Disentérica: Es una diarrea con sangre, menos frecuente y puede acompañarse de fiebre y malestar general. La atención debe realizarla el médico en un establecimiento de salud. Es importante saber que puede comenzar como una falsa secretora para luego tornarse típica diarrea con sangre. En todos los casos, se recomienda acudir al establecimiento de salud más cercano. (Justis, 2013)

La forma de manejo de los alimentos, la manipulación y el control de las enfermedades transmitidas, parece algo muy simple desde el punto de vista popular, sin embargo lleva en sí, todo un armazón de infraestructuras, desde el orden personal hasta el institucional, mantener la salud grupal en lugares donde se manipulan alimentos es una de las premisas fundamentales para mantener el equilibrio salud enfermedad. (Roca Goderich, 2014)

2.13.2 Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS).

Las infecciones respiratorias agudas (IRAS), son las causas más frecuentes de morbilidad en el mundo y de elevada mortalidad particularmente en los países en desarrollo. Los agentes etiológicos más frecuentes de las IRA, son los virus, de los cuales los virus influenza A y B, y el virus sincitial respiratorio (VSR) son los más importantes por la severidad de la enfermedad y por la alta transmisibilidad.(Roca Goderiche, 2014)

2.13.2.1 Las IRAS como formas de infecciones relacionadas con la manipulación de alimentos.

Específicamente debido a las vías y formas de contagio de las IRAS, es que se puede afirmar que puede considerarse una de las enfermedades transmitidas por alimentos. De forma indirecta, cuando un trabajador agripado o portador de cualquiera de los gérmenes causales de las IRAS, no utiliza normas de protección debida, las gotas de saliva que expelen y alcanzan algún utensilio o alimento de forma inmediata todas las partículas virales quedara expuestas la ambiente y no solo los consumidores, sino también los colegas del trabajo puede quedar afectado por la IRAS en cualquiera de sus formas clínicas. La higiene es la mayor forma de prevención de infecciones cruzadas.(Roca Goderiche, 2014)

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1 Tipo de Estudio

El presente estudio es observacional, descriptivo y de corte transversal por que se describe una sola vez la información recolectada, describe las distintas características y formas de manipulación de alimentos, para determinar la calidad higiénico - sanitaria de los centros del Buen Vivir (CIBV).

3.2 Localización

La investigación se realizó en los 17 centros infantiles del Buen Vivir del sector urbano y rural de la Provincia de Imbabura, cantón Ibarra.

Los centros investigados fueron los siguientes:

N°	CENTRO INFANTIL
1	Casita de Sorpresas
2	Corazones Felices
3	Yacucalle
4	Yuyucocha
5	Retoñitos
6	Barrio Central
7	Jesús Te Ama
8	Angelitos de Amor
9	La Candelaria
10	Risueños
11	Caranqui
12	Caritas Alegres
13	Estrellitas
14	Creciendo Felices
15	San El Milagro
16	Pequeños Angelitos
17	Pica piedras

3.3 Población y muestra

El objeto de estudio fueron los 17 centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra. Dentro de la investigación se trabajó con todo el universo.

3.4 Variables de estudio

Servicios de Alimentación

- Área de recepción de alimentos
 - Ubicación
 - Vías de acceso
 - Estado de limpieza del local
 - Estado de limpieza de paredes, techos y pisos
 - Paredes, techos y pisos de material de fácil limpieza
 - Ventilación e Iluminación del área
 - Poseen malla anti insectos en ventanas y huecos de ventilación
 - Poseen agua potable
 - Sistema higiénico de evacuación de aguas residuales
 - Recipientes completamente limpios y secos
 - Presencia de toallas desechables
 - Presencia de jabón líquido.
 - Desinfección, desinsectación y desratización
 - Evacuación diaria de los residuos.
 - Área de bodega para el almacenamiento de los productos de limpieza.

- Área de almacenamiento de alimentos
 - Almacenamiento correcto de los alimentos que no necesitan tratamiento de frío.
 - Registro de fecha de caducidad
 - Despensa para el almacenamiento de materias primas
 - Despensa limpia y libre de plagas
 - Presencia de gérmenes y/o parásitos en la materia prima suministrada.

- Área de preparación previa de los alimentos

- Limpieza adecuada de vegetales
- Materiales de los utensilios:
- Fácil limpieza y desinfección

- Área de distribución de alimentos
 - El comedor es apropiado para el uso que se destina
 - Limpieza en general de paredes, techos y suelos

- Condición e higiene de salud de personal de servicio
 - Certificado de salud
 - Higiene personal
 - Utiliza uniforme
 - Usa pinzas en la manipulación de alimentos
 - Tiene jabón líquido junto al lavamanos

- Enfermedades prevalentes
 - EDAS
 - IRAS

3.5. Operacionalización de las Variables

Variable	Indicador	Escala
Servicio de alimentación	Área de recepción de alimentos	<i>Ubicación</i> Apropiada Inapropiada
		<i>Vías de acceso</i> Apropiada Inapropiada
		<i>Estado de limpieza del local</i> Muy Bueno Bueno Regular Malo

		<p><i>Estado de limpieza de paredes, techos y suelo</i></p> <p>Muy Bueno Bueno Regular Malo</p>
		<p><i>Paredes, techos y suelo de material de fácil limpieza</i></p> <p>SI NO</p>
		<p><i>Ventilación e Iluminación del área</i></p> <p>Apropiada Inapropiada</p>
		<p><i>Poseen malla anti insectos en ventanas y huecos de ventilación</i></p> <p>SI NO</p>
		<p><i>Poseen agua potable</i></p> <p>SI NO</p>
		<p><i>Sistema higiénico de evacuación de aguas residuales</i></p> <p>SI NO</p>
		<p><i>Recipientes completamente limpios y secos</i></p> <p>SI NO</p>
		<p><i>Presencia de toallas desechables</i></p> <p>SI NO</p>
		<p><i>Presencia de jabón líquido.</i></p> <p>SI NO</p>
		<p><i>Desinfección, desinsectación y desratización</i></p> <p>SI</p>

		NO
		<i>Evacuación diaria de los residuos.</i> SI NO
		<i>Área de bodega para el almacenamiento de los productos de limpieza.</i> SI NO
	Área de almacenamiento de alimentos	<i>Almacenamiento correcto de los alimentos que no necesitan tratamiento de frío.</i> SI NO
		<i>Registro de fecha de caducidad</i> SI NO
		<i>Dispensa para el almacenamiento de materias primas</i> SI NO
		<i>Dispensa limpia y libre de plagas</i> SI NO
		<i>Presencia de gérmenes y/o parásitos en la materia prima suministrada.</i> SI NO
	Área de preparación previa de los alimentos	<i>Limpieza adecuada de vegetales</i> SI NO
		<i>Materiales de los utensilios:</i> Anticorrosivo SI NO Resistente SI NO

		Fácil limpieza y desinfección SI NO
		<i>Estado de limpieza</i> Muy Bueno Bueno Regular Malo
		Estado de conservación de superficie de trabajo, mesas, tablas: Material liso SI NO Anticorrosivo SI NO Fácil limpieza SI NO
	Área de distribución de alimentos	El comedor es apropiado para el uso que se destina: Mesas de fácil limpieza SI NO Personalizado para los niños SI NO Limpieza en general de paredes, techos y suelos: Paredes limpias y pintadas SI NO Buen estado de conservación: Techos sin grietas SI NO

		Suelos lisos SI NO
Personal del SAD	Certificado de salud	SI NO
	Higiene del Personal	Usa uniforme: SI NO
		Utiliza pinza, tenedores en la manipulación de alimentos: SI NO
		Jabón líquido junto a los lavabos SI NO
		Ambiente Adecuado SI NO
Enfermedades Prevalentes en niños/as	EDAS	Presencia de enfermedades diarreicas en los últimos 3 meses SI NO
	IRAS	Presencia de Infecciones Respiratorias en los últimos 3 meses: SI NO

3.6 Métodos y técnicas

Para el desarrollo de la investigación se coordinó acciones con los administradores de los 17 centros infantiles del Buen Vivir, se diseñó un cuestionario en el que constan las características del servicio de alimentación, aplicación de normas higiénico- sanitarias, condición e higiene de salud de personal de servicio y enfermedades prevalentes.

3.7 Procedimiento y análisis de datos

Concluidas la aplicación de las encuestas, se procedió a la codificación de la información; para el procesamiento y análisis de datos se realizó en el programa informático Microsoft Excel, para la elaboración de tablas para proceder a la interpretación y análisis de resultados se utilizó el programa Microsoft Word.

3.8 Recursos

3.8.1 Talento Humano

- Administradora de los centros infantiles
- Personal encargado de la alimentación de los niños.
- Autora

3.8.2 Materiales

- Encuestas
- Tablero.
- Computadora
- Cámara fotográfica
- Guantes

CAPÍTULO IV RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas del personal encargado del servicio de alimentación de los Centros del Buen Vivir de la ciudad de Ibarra.

Edad= 17			Sexo= 17		
	N	%		N	%
26-32	4	23,5			
33-39	7	41,2	Femenino	17	100
40-46	4	23,5	Masculino	-	-
47-53	1	5,9			
>54	1	5,9			
Años de Trabajo=17			Instrucción=17		
	N	%		N	%
1-2	9	52,9	Primaria completa	4	23,5
3-4	6	35,3	Secundaria Incompleta	4	23,5
5-6	1	5,9	Secundaria Completa	7	41,2
9-10	1	5,9	Superior Incompleta	2	11,8

Las 17 personas que laboran en los servicios de alimentación de los centros infantiles del Buen Vivir son de sexo femenino, el 41% del personal se encuentran en las edades de 33-39 años, el 47% se encuentran en edad desde (26 a 32 años y 40 a 46 años), el 53% trabajan de 1 a 2 años. El 41% tiene instrucción secundaria completa.

Tabla 2. Condiciones Higiénico Sanitarias del área de preparación de alimentos en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra

N°	Pregunta	Si	%	No	%	Total N	%
1	Local apropiado para la cocina	6	35,3	11	64,7	17	100
5	Paredes, techos y suelo de material de fácil limpieza	11	35,2	6	64,7	17	100
8	Dispone de sistema de extracción de olores	1	5,9	16	94,1	17	100
9	Poseen malla anti insectos en ventanas y huecos de ventilación	0	-	17	100	17	100
10	Ausencia de animales domésticos	4	23,5	13	76,5	17	100
11	Poseen agua potable	17	100	-	-	17	100
12	Tienen lavabos de accionamiento no manual	-	-	17	100	17	100
13	Tienen sistema higiénico de evacuación de aguas residuales	17	100	-	-	17	100
14	Recipientes completamente limpios y secos	14	82,4	3	17,6	17	100
15	Existe la presencia de toallas desechables	1	5,9	16	94,1	17	100
16	Existe la presencia de jabón líquido	1	5,9	16	94,1	17	100
20	Poseen tachos de basura.	17	100	-	-	17	100
21	Clasifican la basura según los colores de los desechos	16	94,1	1	5,9	17	100
23	Los tachos de basura son herméticos y se accionan con pedal	-	-	17	100	17	100
24	Existe evacuación diaria de los residuos	7	41,1	10	58,8	17	100
25	Dispone de un área de bodega para el almacenamiento de los productos de limpieza.	2	11,8	15	88,2	17	100

Según las condiciones higiénico- sanitarias del área donde se preparan los alimentos se puede indicar que el 65% corresponde a que los locales no son apropiado para la preparación de los alimentos, el 35% de los locales si son apropiados, esto se debe a que algunos locales son pequeños o que no cumple con los requisitos según la (Normas técnicas de Desarrollo Integral 2015 - MIES) El 65% de las paredes, techos y pisos no son de material de fácil limpieza, el 35% si facilitan la limpieza por ser de material lavable.

El 94% de locales no poseen sistema de extracción de olores ya que es muy importante para mantener un ambiente libre de olores y evitar la acumulación de grasa en paredes, techos y pisos. El 100% de locales no poseen malla anti insectos en ventanas y huecos de ventilación esto puede inducir la entrada de insectos hacia los alimentos. El 100% de los locales no cuentan con lavabos de accionamiento no manual.

El 82% de los recipientes de basura se encuentran limpios y secos mientras que el 18 % no se encontraban, El 94% de los locales no cuentan con toallas desechables ni jabón líquido. El 100% de los establecimientos poseen tachos de basura ya que manifestaron que son entregados por el MIES. El 94% del personal si clasifica la basura según los colores de los desechos en orgánico e inorgánico. Se observa que el 100% de las cocinas no poseen tachos de basura herméticos y de accionamiento con pedal. El 59% de los residuos no son evacuados de forma diaria. Finalmente se observa que el 88% de los centros no disponen de un área de bodega para el almacenamiento de los productos de limpieza y el 12% si dispone.

Tabla 3.Estado de limpieza del área de preparación de alimentos en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra

N°	Pregunta	Bueno	%	Regular	%	Malo	%	Total	
								N	%
2	Estado de limpieza del local	2	11,8	6	35,3	9	52,9	17	100
3	Estado de limpieza de paredes, techos y suelo	2	11,8	5	29,4	10	58,8	17	100

En la tabla 3 se puede observar que el 53% el estado de limpieza del área de preparación de alimentos es malo, el 35 % corresponde a regular y el 12% es bueno. El 59% del estado de limpieza de paredes, techos y pisos es malo, el 29% es regular y un 12% es bueno.

Tabla 4. Con qué frecuencia se realiza el aseo y desinfección en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra

No.	Pregunta	Siempre	%	Casi siempre	%	Total N	%
4	Realizan el aseo de forma diaria de todo el servicio de alimentación	17	100	-	-	17	100
17	Realizan desinfección, desinsectación y desratización	14	82,4	3	17,6	17	100

El 100% del personal realizan siempre el aseo diario en el servicio de alimentación. El 82% de los servicios de alimentación realizan la desinfección, desinsectación y desratización, el 18% casi siempre realizan este proceso.

Tabla 5. Frecuencia con que se realiza la desinfección, la desinsectación, la desratización de los locales de los Centros del Buen Vivir de la ciudad de Ibarra.

Tiempo	N	%
Cada tres meses	8	47,0
Cada seis meses	6	35,3
Cada año	3	17,7
Total	17	100

En la tabla 5 se registra que el 47% de los centros infantiles fumigan los servicios de alimentación cada tres meses, el 35% cada seis meses, un 18% cada mes; por lo que hay que señalar que sí están realizando la desinfección, desinsectación y desratización proceso importante para combatir las plagas, vectores y roedores.

Tabla 6. Empresas que realizan la desinfección, la desinsectación y la desratización de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

Empresas	N	%
Entidad Ejecutora	1	5,8
Ministerio De Salud Pública (MSP)	1	5,8
Municipio	1	5,8
Patronato Municipal	14	82,3

Total	17	100
--------------	----	-----

El 82% de los centros utilizan la empresa del Patronato Municipal para realizar la desinfección, desinsectación y desratización, el 17% lo realizan otras entidades ejecutoras como el Ministerio de Salud Pública y el Municipio.

Tabla 7. Estado de ventilación e iluminación en que se encuentra los centros de alimentación de los Centros del Buen vivir de la Ciudad de Ibarra

N°	Pregunta	Apropiada		Inapropiada		Total	
		n	%	n	%	n	%
6	Ventilación	5	29	12	71	17	100
7	Iluminación	4	23.5	13	77	17	100

El 71% tiene una ventilación inapropiada en los servicios de alimentación, el 29% si tiene una apropiada ventilación del servicio, el 77% cuenta con iluminación inapropiada y el 23% apropiada.

Tabla 8. Estado físico e higiénico de los comedores de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

N°	Pregunta	Si		No		Total	
		n	%	n	%	n	%
26	El local es apropiado para el uso que se destina	3	18	14	82	17	100
28	Paredes, techos y pisos en buen estado de conservación	5	29	12	71	17	100
29	Paredes, techos y pisos de materiales de fácil limpieza	3	18	14	82	17	100

Se puede observar que el 82% de comedores son lugares inapropiados, mientras que el 18% son apropiados para servir las preparaciones a los niños/as. El 71% de las paredes, techos y pisos no se encuentran en buen estado de conservación, el 29% si se encuentran en buen estado; el 82 %

de paredes, techos y pisos de los comedores no son de fácil limpieza, el 18% de los comedores si son de fácil limpieza .

Tabla 9.Estado de limpieza en general de los comedores de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

Alternativa	N	%
Muy Bueno	2	11,8
Bueno	4	23,5
Regular	11	64,7
TOTAL	17	100

Se puede observar que el estado de limpieza en general de los comedores de los 17 centros infantiles es regular (65%), el 24% se considera bueno y el 12% muy bueno.

Tabla 10.Estado de la iluminación y la ventilación de los comedores de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

N°	Pregunta	Apropiada	%	Inapropiada	%	Total	
						n	%
30	Ventilación	4	23,5	13	76,5	17	100
31	Iluminación	8	47,1	9	52,9	17	100

Según los resultados de la tabla 10 el 77% de los comedores tienen ventilación apropiada, el 23% no tienen. El 53% de comedores tienen una iluminación inapropiada, el 47% no lo tienen, la falta de iluminación da lugar a que se distorsionen las características sensoriales (color y apariencia) del alimento.

Tabla 11. Estado de limpieza en que se encuentran los servicios higiénicos de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

N°	Pregunta	Si	%	No	%	Total n	%
32	Se encuentra separados de las zonas de manipulación y elaboración de alimentos	14	82,4	3	17,6	17	100
33	Limpios y en buen estado de mantenimiento	10	58,8	7	41,2	17	100
34	Presencia de lavamanos adecuados para niños	7	41,2	10	58,8	17	100
35	Existe la presencia de jabón líquido	14	82,3	3	17,6	17	100
36	Existe la presencia de toallas desechables	4	23,5	13	76,5	17	100
37	Disponen de vestuario	15	88,2	2	11,7	17	100

Se pudo observar que el 82% de servicios higiénicos se encuentran separados de las áreas de manipulación, preparación y elaboración de alimentos, el 59% de los servicios higiénicos se encuentran limpios, en buen estado de mantenimiento, el 41% no se encontraban en buen estado, es importante la limpieza diaria y permanente de los servicios higiénicos porque a través de esto se puede producir una contaminación.

Se registra que el 41% de los centros tienen lavamanos adecuados para el aseo de los niños, el 59% no tienen esto puede ser debido a la falta de adecuación a los centros. El 82% si tienen jabón líquido, el 18% no tienen, el 77% no posee toallas desechables y el 23% si tienen. Las toallas desechables y el jabón líquido se deben tener en los centros infantiles para el aseo de los niños/as antes, durante y después de ir al baño, servirse los alimentos para así evitar la contaminación con los alimentos aún más cuando hay contacto con la manipulación de alimentos.

El 88% de los niños sí disponen de vestuario, el 12% no disponen. El vestuario de los niños es muy importante para mantener la higiene personal de cada uno.

Tabla 12. Condiciones en que se encuentra el utillaje de cocina de los Centros del Buen Vivir de la ciudad de Ibarra.

N°	PREGUNTA	Si	%	No	%	Total	
						n	%
38	Materiales de utensilios anticorrosivo, resistencia, de fácil limpieza y desinfección	17	100	-	-	17	100
41	Superficie de trabajo, mesas, tablas de material liso anticorrosivo y de fácil limpieza	6	35,3	11	64,7	17	100

Durante la investigación se pudo observar que el 100% de los equipos y utillaje es material anticorrosivo (acero inoxidable), resistente, de fácil limpieza y desinfección, el 65% de las superficies de trabajo (mesas, tablas) no son de material anticorrosivo y de fácil limpieza, el 35% si es de material anticorrosivo fáciles de lavar y desinfectar.

Tabla 13. Estado de limpieza y conservación en que se encuentra el utillaje de cocina de los Centros del Buen Vivir de la ciudad de Ibarra.

N°	PREGUNTA	Adecuado	%	Inadecuado	%	Total	
						n	%
39	Estado de limpieza	17	100	-	-	17	100
40	Estado de conservación	10	59	7	41	17	100

El estado de limpieza en que se encuentra el utillaje el 100% son adecuados adecuado. El 59% del utillaje se encuentra adecuado en su estado de conservación, el 41% su estado es inadecuado o deteriorados.

Tabla 14. Condiciones higiénicas en que se encuentra el personal encargado del servicio de alimentación de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

N°	Pregunta	Si	%	No	%	Total	
						n	%
42	Tienen carnet de salud	14	82,4	3	18	17	100
43	Viste ropa limpia y apropiada para la cocina	15	88,2	2	12	17	100
44	Utilizan cofias o protector de cabello para evitar la caída del cabello sobre los alimentos	14	82,4	3	18	17	100
45	El aseo del personal de cocina es apropiado	14	82,4	3	18	17	100
46	Se abstienen de fumar, mascar chicle	17	100	-	-	17	100
47	La persona responsable del servicio de alimentación se encuentra a la hora de entrega de la comida	17	100	-	-	17	100

Durante la investigación se pudo conocer que el 82% del personal encargado de la alimentación si cuentan con carnet de salud vigente, mientras que el 18% no tienen actualizado, el control médico periódico de los manipuladores de alimentos es responsabilidad del personal y del administrador de los Centros Infantiles del Buen Vivir.

El 88% del personal del servicio de alimentación si visten ropa limpia y apropiada para el área de preparación de alimentos, el 12% no usa prendas adecuadas para la preparación de alimentos. Es recomendable que se cambien dos veces al día las prendas de vestir ya que la ropa se contamina de microbios provenientes de las actividades y del ambiente. El 82% del personal de cocina utilizan cofia o protector de cabello para evitar la caída sobre los alimentos, el 18% no posee.

El 82% del personal encargado del servicio de alimentación tiene un apropiado aseo, mientras que el 18% no tiene, de tal manera la higiene personal juega un papel fundamental al momento de la preparación,

manipulación y conservación de los alimentos para evitar posibles problemas de salud a corto y mediano plazo.

El 100% del personal encargado del servicio de alimentación se abstienen de fumar y mascar chicle; dado que la prevención de la contaminación de los alimentos se fundamenta en la higiene del manipulador, el 100% del personal encargado de la cocina se encuentran pendientes de servir la comida y vigilar que todos los niños disfruten a la hora de ingerir las preparaciones.

Tabla 15. Frecuencia con que anotan en la hoja de control la recepción de los alimentos, la hora de llegada y estado higiénico en que entregan los alimentos a los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

Alternativa	N	%
Siempre	13	76,5
Casi siempre	4	23,5
Total	17	100

El 77% del personal encargado del servicio de alimentación siempre anotan en la hoja de control de recepción, hora de llegada y estado higiénico que llegan y son entregados los alimentos en los Centros del Buen Vivir, el 23% no realizan este registro de la recepción de alimentos.

Tabla 16. Conocimientos sobre la manipulación higiénica de los alimentos del personal encargado del servicio de alimentación de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

N°	Pregunta	Si		No		Total	
		n	%	n	%	n	%
49	¿Han recibido educación nutricional por parte de algún Nutricionista?	10	59	7	41	17	100
52	¿Les interesaría recibir educación nutricional por parte de un Nutricionista?	17	100	-	-	17	100

En la tabla 16 se observa que el 59% del personal del servicio de alimentación si han recibido educación sobre temas de normas higiénico- sanitaria de los locales, higiene personal, higiene de alimentos por un profesional Nutricionista. El 41% no han recibido ningún tipo de educación. El 100% del personal del servicio de alimentación si están interesados de recibir educación con relación a temas de protección sanitaria e higiene.

Tabla 17. Tipos de educación nutricional que han recibido y les gustaría recibir al personal encargado del servicio de alimentación de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

N°	Pregunta	Charlas		Seminarios		Cursos		Talleres		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
50	¿Qué tipos de educación nutricional ha recibido?	4	40	2	20	3	30	1	10	10	100
53	¿Qué tipos de educación nutricional le gustaría recibir?	4	24	3	18	1	5,8	9	53	17	100

Según los resultados de esta pregunta los 17 centros infantiles han recibido educación por parte de un profesional nutricionista, el 40% del personal del servicio de alimentación han recibido charlas, el 30% cursos, el 20% seminarios y el 10% talleres, teniendo en cuenta que la mayoría tienen conocimientos sobre la alimentación, higiene y nutrición, esto puede ser favorable al momento de manipular alimentos. El personal del servicio de alimentación prefiere recibir talleres relacionados con la higiene y sanidad de alimentos y temas de nutrición, el 24% le gustaría recibir charlas, el 18% seminarios y el 6% cursos.

Tabla 18. Frecuencia con que ha recibido educación nutricional por parte de un nutricionista el personal encargado del servicio de alimentación de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

Alternativa	Total	
	N	%
1 vez al mes	5	50
2 veces al mes	3	30
3 veces al mes	2	20
Total	10	100

Se registra que el 50% del personal de los servicios de alimentación recibió educación en temas relacionados con higiene e inocuidad de alimentos una vez al mes por parte de un profesional nutricionista, el 30% recibió dos veces al mes y el 20% recibió tres veces.

Tabla 19. Temas de nutrición que le interesaría saber al personal encargado del servicio de alimentación de los Centros Del Buen Vivir De La Ciudad De Ibarra.

Temas	Total	
	N	%
Manipulación higiénica de alimentos	12	57,1
Combinación de alimentos	3	14,3
Contenido nutricional de alimentos	3	14,3
Alimentación en niños < 5 años	3	14,3
Total	21	100

De acuerdo a los resultados obtenidos el personal del servicio de alimentación manifestó que le gustaría aprender sobre la manipulación higiénica de alimentos en un 57%, el 43% del personal le interesa aprender temas sobre la alimentación en niños <5 años, combinación de alimentos, contenido nutricional de alimentos.

Tabla 20. Condiciones en que se encuentran los alimentos y la materia prima en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra

N°	Pregunta	Si	%	No	%	Total	%
56	Almacenamiento correcto de las materia prima y los alimentos que no necesitan tratamiento de frío	13	77	4	24	17	100
57	Uso de mayonesa industrial	-	-	17	100	17	100
58	Los vegetales crudos se lavan correctamente	6	35	11	65	17	100
59	Se consumen antes de las 24 horas las materia prima o los alimentos preparados	17	100	-	-	17	100
60	Los alimentos expuestos a la intemperie están protegidos por vitrinas u otros recipientes	12	71	5	29	17	100

Se puede observar el 77% tienen un almacenamiento correcto de la materia prima de los alimentos que no necesitan tratamiento de frío, el 23% no tiene un almacenamiento adecuado de la materia prima; las áreas de almacenamiento deben ser de fácil limpieza, secos y ventilados.

El 100% de los servicios de alimentación no consumen mayonesa industrial, manifestaron que una de las políticas de los Centros infantiles es no incluir en las preparaciones este producto. Dando respuesta a la pregunta de manipulación de los vegetales, el 65% del personal de los servicios de alimentación no lava correctamente los vegetales crudos, lo cual pudimos observar que hay un lavado incorrecto.

El 100% del personal encargado del servicio de alimentación manifestó que la materia prima o alimentos preparados se consumen antes de las 24 horas. Los servicios de catering entregan las preparaciones en los centros infantiles de acuerdo al número de niños razón por el cual no existen raciones que se guardan, el 71% los alimentos si se encuentran protegidos en vitrinas u otros materiales, el 21% no se encontraban protegidos. Pudimos observar que los alimentos para el desayuno se encontraban en recipientes de plásticos como: (avena, azúcar, pan y frutas).

Tabla 21. Con que tiempo de anticipación se prepara la comida en los Centros Del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

Alternativa	N	%
Una a dos horas	2	11,8
Dos a tres horas	15	88,2
Total	17	100

De acuerdo a esta pregunta el 88% de los servicios de alimentación de las unidades infantiles elaboran las preparaciones con dos a tres horas de anticipación, el 12% de una a dos horas, teniendo en cuenta que la comida preparada en ese instante tiene menor posibilidad de perder su valor nutritivo y de esta forma se disminuye el tiempo para la proliferación de bacterias y toxinas.

Tabla 22. Almacenamiento de los alimentos que se encuentran en el servicio de alimentación en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra

N°	Pregunta	Si	%	No	%	Desconocen	%	Total	%
63	Se lleva un registro de fecha de caducidad	3	17,7	10	58,8	4	23,5	17	100
64	Existe despensa para el almacenamiento de materia prima	13	76,5	4	23,5	-	-	17	100
65	Se encuentra la despensa limpia y libre de plagas	17	100	-	-	-	-	17	100
66	Disponen de varios refrigeradores	7	41,2	10	58,8	-	-	17	100
68	Se encuentra el refrigerador limpio	14	82,4	3	17,6	-	-	17	100

Se puede observar que el 59% los servicios de alimentación no lleva un registro de fecha de caducidad de los alimentos, el 24% desconoce y el 18% si lleva el registro, el personal responsable de la recepción de la materia prima, debe estar capacitado para supervisar el control de las operaciones en toda la cadena alimentaria y contar con un manual de calidad donde se detalle en forma clara los requisitos de los alimentos de alto riesgo.

Según los resultados el 77% de servicios de alimentación si tienen despensas para el almacenamiento de materia prima y el 23% no tienen, las áreas de almacenamiento deben ser de material de fácil limpieza y ventilados.

De acuerdo a los resultados obtenidos el 100% de las despensas de alimentos de los centros infantiles se encuentran limpios y libres de plagas, pudimos observar que la limpieza es semanalmente y se encuentran en lugares seco y ventilado. El 59% de los servicios de alimentación disponen de varios refrigeradores y el 41% no dispone. Logramos observar que el 82% de los refrigeradores se encuentran limpios y libres de malos olores, el 18% no estaban limpios; el personal del servicio de alimentación manifestarán que realizan la limpieza y desinfección semanalmente.

Tabla 23. Número de refrigeradores que poseen en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

Alternativa	N	%
Un refrigerador	10	58,8
Dos refrigeradores	7	41,2
Total	17	100

El 59% los servicios de alimentación poseen un refrigerador mientras tanto el 41% posee 2 refrigeradores, esto ayuda a mejorar la distribución de los alimentos crudos y cocinados y evitar la contaminación de los mismos.

Tabla 24. Condiciones en las que se encuentran las materias primas existentes en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

N°	Pregunta	Si	%	No	%	Total	
						n	%
69	Presencia de gérmenes y/o parásitos en la materia prima suministrada	5	29	12	71	17	100
70	Presencia de tierra en productos vegetales	6	35	11	65	17	100

De acuerdo a los resultados obtenidos el 71% del personal del servicio de alimentación manifiestan que no habido la presencia de gérmenes y/o parásitos en la materia suministrada, el 29% manifestó que si encontraron gérmenes y parásitos como gusanos en los vegetales y en frutas, es importante llevar un registro del origen de la materia prima suministradas y la hora de llegada de los alimentos a los Centros Infantiles, el 65% si hubo presencia de tierra en los productos vegetales y el 35% no hubo.

Tabla 25. Disposición de libro de visitas en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra

N°	Pregunta	Si	%	No	%	Total	
						n	%
71	Dispone de libro de visitas	16	94.1	1	5.8	17	100

Durante la investigación, el 94% de los centros del Buen Vivir sí disponen de los libros de visitas, el 5% no disponen. Los libros de visitas resultan una herramienta necesaria para el control de quienes ingresan a las unidades. La Administradora llevar un registro de esta información que nos permitirá conocer cuántas visitas hay de profesionales de la salud, pasantes de las diferentes carreras que realicen sus prácticas en beneficio del personal y niños.

Tabla 26. Dictamen sanitario final de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

Alternativa	N	%
Muy Bueno	2	11,8
Bueno	4	23,5
Regular	9	52,9
Malo	2	11,8
Total	17	100

El 53% del dictamen sanitario final es regular, los noventa centros infantiles del Buen Vivir no cumplen con la norma técnica del MIES, esto puede ser debido a que los centros infantiles eran viviendas adaptadas para este fin. El 12% de centros que si cumplen con la norma técnica fueron construidos por el MIES. El 11% que vienen hacer 2 centros están con un dictamen malo se debe a que la construcción no cumple con los requisitos mínimos para su funcionamiento.

El MIES debe tener presupuesto para remodelar y dar mantenimiento aquellas casas que no cumplen con las norma técnica para el buen funcionamiento de estos centros que están al servicio de nuestros niños.

Tabla 27. Presencia de Enfermedades Diarreicas Agudas e Infecciones Respiratorias Agudas de los niños/as que asisten a los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

N°	Pregunta	Si	%	No	%	Total n	%
73	¿Hubo enfermedades diarreicas agudas (EDAS) estos últimos 3 meses?	12	70,6	5	29,4	17	100
76	¿Hubo infecciones respiratorias agudas (IRAS) estos últimos 3 meses?	13	76,5	4	23,5	17	100

Según los resultados obtenidos el 71% de los niños/as que asisten a los Centros Infantiles del Buen Vivir han presentado enfermedades diarreicas agudas los últimos tres meses. El 77% si han presentado reportes de infecciones respiratorias agudas. Los datos se obtuvieron a través de la revisión de las historias clínicas de los niños/as mediante el control mensual, se analizó en una muestra general por cada centro del Buen Vivir.

Tabla 28. Causas por las que se produjo las EDAS (enfermedades diarreicas agudas) en los Centros Del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

Causas	N	%
Alimentos contaminados por inadecuada contaminación higiénica	6	50,0
Medicamentos	1	8,3
Alimentación de casa	1	8,3
Golosinas	4	33,3
Total	12	100

El 50% de las enfermedades diarreicas agudas que se ocasionan en los centros podrían ser por el agua, las manos sucias y alimentos contaminados, el 33% son por el consumo de golosinas que traen en las loncheras, el 8% por preparaciones en casa y el uso de medicamentos.

Tabla 29. Tiempo de permanencia de las Enfermedades Diarreicas Agudas en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

Alternativa	N	%
3 días	2	16,7
1 semana	6	50,0
2 semanas	4	33,3
Total	12	100

El tiempo de permanencia de las diarreicas en los centros infantiles son de una semana con un 50%, el 33% duran dos semanas.

Tabla 30. Causas por las que se produjo las Infecciones Respiratorias Agudas en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

Alternativa	N	%
Cambios climáticos	11	84,6
Contagio	2	15,4
Total	13	100

El 85% de los niños tienen infecciones respiratorias esto se debe por los cambios climáticos y son enfermedades propias de las guarderías el virus más frecuente rinovirus, el 15% se han contagiado de los niños que presentan estos procesos infecciosos.

Tabla 31. Tiempo de permanencia de las Infecciones Respiratorias Agudas en los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra.

Alternativas	N	%
3 días	3	23,1
1 semana	8	61,5
2 semanas	2	15,4
Total	13	100

El 62% de los niños de los centros infantiles tienen una duración de la infección de una semana y en algunos casos hasta dos semanas (23%).

4.1 Confrontación a las Preguntas de Investigación

¿Las características sobre higiene y manipulación de alimentos para los centros infantiles se sujetan a normas y procedimientos sanitarios establecidos?

Se identifica que el 64,7 % de los locales no son apropiados para manipular alimentos, el 94 % de locales no poseen ventilación apropiada, esto se debe a la falta de una partida presupuestaria para realizar las adecuaciones necesarias a las casas donde funcionan estos centros, el 94 % no poseen toallas desechables y jabón líquido esto puede provocar que se dé una contaminación cruzada, el 52% de los locales se mantiene regular en la limpieza, el 58% el estado de limpieza de paredes, techos y pisos es regular

Pudimos observar que si realizan el 100% el aseo diario de los locales, pero el estado en que se encontraban no era bueno. El 82% de los comedores no son apropiados para el uso que se les destina, mientras que el 70% de paredes, techos y pisos no se encuentran en buen estado de conservación por lo que es importante realizar un mantenimiento constante.

¿Las normas higiénico- sanitarias establecidas son diferentes en su aplicación para las áreas de manipulación, preparación preliminar, cocción, distribución y almacenamiento garantizan un manejo higiénico de los alimentos?

El 82% del personal del servicio de alimentación si utiliza correctamente el protector de cabello para evitar la caída del cabello sobre los alimentos, el aseo del personal es el apropiado visten correctamente su uniforme. El 76% de los centros infantiles si anotan en la hoja de control la recepción de los alimentos, la hora de llegada y estado higiénico en que entregan los alimentos es un punto a favor ya que beneficia a controlar la llegada de los alimentos.

¿El personal encargado de la manipulación de alimentos mantiene una capacitación continua y lo aplica en su rutina de trabajo?

El 58% del personal del servicio de alimentación si han recibido educación en temas de inocuidad de alimentos y educación nutricional por parte de un Nutricionista, el 40% han recibido charlas, el 100% del personal les gustaría actualizar los conocimientos con talleres y aprender sobre la alimentación en niños menores de 5 años.

¿Por qué es importante el estado de salud e higiene del personal encargado de los servicios de alimentación al momento de procesar los alimentos?

El personal encargado de manipular alimentos debe informar inmediatamente al administrador, en el caso de encontrarse con algún tipo de herida en sus manos, se encuentre agripado para que tome las medidas necesarias. Y así evitar algún tipo de contaminación en los alimentos.

¿Las enfermedades prevalentes identificadas para este grupo de edad están relacionadas con el manejo del servicio de alimentación?

El 50% de las Diarreas si están relacionadas con la mala manipulación de alimentos, manos sucias y agua contaminada y los resfríos se dan por las condiciones climáticas y por el contagio entre niños ya que en las guarderías son muy comunes este tipo de infecciones

4.2 Discusión

Estudios realizados en España en el 2011 por la Universidad de La Laguna en la Facultad de Medicina en los cuales se determinó las características sanitarias generales de los establecimientos para procesamiento de alimentos en guarderías se observa, un gran porcentaje de incumplimiento de las normas sanitarias, como la mala dotación de los servicios sanitarios y lavamanos, no hay disposición de agua caliente para facilitar tanto la higiene personal, equipos y ambiente, además del mal estado que por el uso presenta.

En otro estudio realizado en comedores en (1988) destaca como deficiencias más comunes, la ausencia de lavamanos de accionamiento no manual y sus elementos de limpieza y desinfección, igual que en el estudio anterior las anomalías en cuestiones sanitarias en los servicios de alimentación son similares o parecidas. De los estudios revisados se podría decir que no aplican las normas de higiene en la manipulación de alimentos, garantizando la seguridad y la salubridad de los productos alimentarios y de las personas basándose en las buenas prácticas de manufactura.

En relación al presente estudio se puede comparar con los estudios revisados, anotando que las condiciones sanitarias en mayor o menor grado son parecidas además que la población asistida en las guarderías es similar, las distancias de un continente a otro pueden marcar diferencias, en este caso no se ha podido identificar ya que la higiene sanitaria de los centros infantiles del Buen Vivir, no son buenas posiblemente por la falta de educación al personal encargado de la alimentación así como la infraestructura no adecuada, falta de medios económicos circunstancias por las que no ha sido posible aplicar la Norma Técnica de Desarrollo Infantil Integral elaborada por el MIES, (2015).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- La infraestructura de los centros infantiles del Buen Vivir no cuentan con los parámetros necesarios según la Norma Técnica del MIES.
- El estado de limpieza de los locales donde manipulan, preparan y distribuyen alimentos se determinó malo según la Normativa Técnica del MIES, el (53%) de servicios de alimentación no tenían una adecuada limpieza lo que se encontró basura, desperdicios en los pisos.
- El personal encargado de los centros del Buen Vivir no cuentan con un registro para llevar un control de las fecha de caducidad de los alimentos.
- Los niños si tienen enfermedades diarreicas agudas en los últimos tres meses, es debido a la mala manipulación de los alimentos en el servicio de alimentación o por el consumo de golosinas que les dan a los niños en casa, el tiempo de permanencias de las EDAS es de aproximadamente 1 semana, el tratamiento debe ser tratado oportunamente para que los niños no bajen de peso drásticamente.

5.2. Recomendaciones

- Con el fin de reducir al mínimo el riesgo de contaminación de los alimentos y evitar las ETAS es necesario que en cada centro infantil se documenten e implementen los programas de capacitación del manipulador de alimentos en BPM, limpieza y desinfección, control de plagas y control de residuos sólidos
- Coordinar acciones entre instituciones para diseñar un plan de acción sobre buenas prácticas de higiene a través de talleres y charlas educativas por parte de estudiantes de la Carrera de Nutrición, para prevenir y controlar las inadecuadas normas de higiene.
- La Administradora encargada de la supervisión de los servicios de alimentación debe observar, controlar al personal encargado de la alimentación y que cumplan con las normas básicas de higiene en locales, espacios e higiene personal.
- Facilitar un manual de normas higiénico sanitarias conjuntamente con el MIES para los 17 centros del Buen Vivir y poder mejorar la higiene evitando la contaminación de enfermedades transmitidas por las inadecuadas prácticas de higiene.
- En lo que se refiere a las enfermedades prevalentes en los niños/as son muy comunes en estos lugares razón por lo que debemos mantener las áreas limpias, desinfectadas, manos lavadas y evitar la contaminación de alimentos, las infecciones gastrointestinales duran 1 semana y se han presentado en los últimos tres meses, esto se debe a la inadecuada manipulación de alimentos y el consumo de golosinas (caramelos, chicles, cachitos y chupetes) que les dan a los niños en casa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuerdo Ministerial Número 001029. (15 de Julio de 2008). *Despacho Viceministerial. Ministerio de la Inclusión Económica y Social*. Quito, Pichincha, Ecuador: Registro Nacional.
- Alcántara S, O. E. (2006). *Dolor de tobillo y pie*. En: *Sánchez I, et al. Manual Sermef de Rehabilitación y Medicina Física*. Madrid: Panamericana.
- Aldaña, L. (2012). Acercamiento a la Guía Alimentaria del Infante. *Salud Pública*, 23-28.
- Alfonso, M. (2011). La Nutrición Humana. En M. Alfonso, *Propiedades Organolepticas de los Alimentos*. (págs. 203-239). Sonora: McGraw Hill.
- Alvarez-Sintes, K. O. (2013). Manipuladores de Alimentos. Su seguimiento Higienico Epidemiológico. En K. Alvares-Sintes, & G. Veranez, *Fundamentos de Salud Pública*. (págs. 234-245). La Habana: Pueblo y Educación.
- Aranaz, K. (2006). *Los principios el estudio de la calidad*. Monterrey: Puebla.
- Ballesteros, A. (2012). Higiene y Epidemiología. En O. Domeq, *Control de Epizotias y Epifitias* (págs. 125-156). La Habana: Gente y Educación.
- Barrueco, O. (2009). *Síndrome de Burn-out en la población joven de la postguerra*. La Habana: Pueblo y Educación.
- Burrigard.H.L., & Jullian, O. (2013). *La educación personal como fuente de trabajo* . Monterrey: Nuevo Mexico.
- Cabanellas, I., & Martínez, T. (2005). *Territorios de la infancia: diálogo entre nutricionistas y médicos generales*. Barcelona.: Barcelona.
- Carro, R. (2012). *Normas HACCP. Sistema de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control*. Nuevo León: Puebla.
- Constitución de la Republica del Ecuador. (20 de Octubre de 2008). *Derechos del buen vivir*. Quito, Pichincha, Ecuador: Registro Oficial Número 449.
- Córdova, V., & Paladines, O. (2013). *Procedimientos Apropriados de Control Higiénico de Saneamiento*. Machala: Ecodesarrollo.
- Decreto Ejecutivo N° 1356. (3 de Junio de 2013). Quito, Pichincha, Ecuador: Registro Oficial Número 6.

- Deming Edwards, W. (1993). *Estudio Progresivo sobre la Calidad*. Birmingham: Mc Graw Hill.
- Estrategia de Mejoramiento del Talento Humano. (21 de Octubre de 2013). *Ministerio de la Inclusión de Economía y Social*. Quito, Pichincha, Ecuador: Registro Número 6.
- Girón, G. (2013). *Infecciones adquiridas por alimentos*. Santiago de Cuba.: Gente y Educación.
- Ideas Propias. Manejando la Salud Grupal*. (12 de Octubre de 2013). Obtenido de Salud Alimentaria.: http://www.ideaspropiaseditorial.com/documentos_web/documentos/978-84-9839-061-2.pdf
- J., O., & Kaoru, I. (3 de Febrero de 2012). *Padre de la calidad total*. Obtenido de ¿Que es la calidad?: <http://www.gerenciaSalud.com/art53.htm>
- Jarriosse, T. (2013). *El hombre como transmisor activo de germen*. Montevideo: Buenaventura.
- Jones, B. (2009). *La Higiene como factor indispensable en el manejo de los alimentos*. Barcelona: Huelva.
- Justis, S. (2013). *Enfermedades Diarreicas Aguda , Un Problema Social*. Santiago de Cuba: Oriente.
- Kalvinky, K., & Lewis, C. (2014). *Higiene Personal y Grupal Para Establecimientos Públicos*. La Habana: Gente Nueva.
- Label, C. (2001). *En los tiempos de la constitución orgánica del niño, la higiene de los alimentos resulta vital*. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Leberrman, O. (2000). *Necesidades para realizar prevención exitosa de enfermedades intercurrentes*. Ciudad Juarez: Mc Graw Hill.
- Libertad, M. (2009). *La Higiene de los Alimentos en Grandes Grupos de Población*. La Habana: Gente Nueva.
- Lilandes, K., & Montes de Oca, H. (2009). *La Nutrición Infantil en America Latina Continental*. La Habana: Pueblo y Educación.
- Llobet, V., Bokser, M., & Herrera, M. (2008). *Higiene de los alimentos en grandes grupos sociales*. Buenos Aires: Novedades.

- Lora, D. (2012). *Higiene y Epidemiología para Estudiantes de Tecnología de la Salud*. Santiago de Cuba: Oriente.
- Manilas, H. (2009). *El Manejo Adecuado De Los Alimentos Para Grandes Grupos De Población*. Medellín: Potosí.
- Manipuladores de Alimentos Y Su Situación Actual. (2012). *Salud y Bienestar Social.*, 12-16.
- Manressa, D. (1999). *Orientaciones Para la Alimentación Correcta del Párvulo*. Esmeralda: Mc Graw-Hill.
- Manressa, D. (2009). *Intoxicaciones por Agentes Biológicos*. Sonora: Puebla.
- Manressa, D. (2009). *La Nutrición del Escolar en la América Latina e Insular*. Esmeralda: Mc Graw-Hill.
- Marchesi, A. (2009). *Preámbulo en el Desarrollo Infantil Temprano y Mejoras para la Nutrición*. Santanilla: Santanilla.
- Michaelis, F. (2014). *Técnicas para el Aislamiento y Eliminación Adecuado de los Residuos*. Ciudad Juárez: Puebla.
- Miller, K. (2002). *La seguridad ambiental y de los alimentos*. Montevideo: Puebla.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (24 de abril de 2015). Obtenido de Políticas del Nuevo MIES: <http://www.inclusion.gob.ec/servicios-de-proteccion-al-ciclo-de-vida/>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. Subsecretaría del Desarrollo Infantil. (16 de Julio de 2013). *Política Pública de Desarrollo Infantil Integral*. Quito, Pichincha, Ecuador: Registro Número 6.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (17 de Noviembre de 2013). *Nota Informativa Sobre La Formación de Manipuladores de Alimentos en las Empresas Alimentarias*. Munich, Munich, Europa: Comisión Institucional.
- Monagas, C. (2000). *Factores que se han de tener en cuenta en el lenguaje empresarial*. Buenos Aires: Gente Nueva.
- Monk, L. (2009). *Historia de la Calidad Moderna*. Montevideo: Montevideo.

- Monseratte, H., & C.U., P. (2013). *Clasificación de los Alimentos y su Preparación Previa al Consumo Humano*. Buenos Aires.: Buenaventura.
- OMS e Higiene de los Alimentos*. (09 de 09 de 2.013). Obtenido de Reglas de Oro de la OMS para La Preparación Higiénica de los Alimentos: www.msal.gov.ar/dinesa/images/.../reglas-de-oro-oms-para-alimentos.pdf
- Roca Goderiche, R. (2014). *Tratado De Medicina Interna*. Santiago de Cuba: Oriente.
- Saldaña, M. (2003). *Los vectores como fuente de contaminación de los alimentos*. Málaga: Huelva.
- Seguridad Alimenticia*. (10 de 09 de 2013). Obtenido de OPS.Reglas De Oro Para La Preparación de Alimentos.: http://contacto.med.puc.cl/MOT/Material_Operativos_en_Terreno/OPS_Seguridad_Alimenticia/OPS_%20Reglas_oro_preparaci%C3%B3n_higi%C3%A9nica_alimentos.pdf
- Sistema Nacional de Salud*. (15 de Marzo de 2012). Obtenido de Políticas: Estrategias y Programas 2008: <http://www.dne.sld.cu>
- Tipán, O. (2012). La Nutricion Humana , un problema de Salud. *Panamericana de la Salud.*, 13-19.
- Trouseau, H. (2014). *Las Alergias Alimentarias y su prevención en la sociedad de hoy*. Ciudad de La Habana: Pueblo y Educación.

ANEXOS

Anexo 1. Formulario para recolección de información de las condiciones higiénico - sanitarias en los servicios de alimentación de los centros del Buen Vivir de la ciudad de Ibarra.



CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS CONDICIONES HIGIÉNICO - SANITARIAS EN LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN DE LOS CENTROS DEL BUEN VIVIR DE LA CIUDAD DE IBARRA

OBJETIVO GENERAL

- *Conocer en qué estado se encuentran los Servicios de Alimentación de los Centros del Buen Vivir de la Ciudad de Ibarra en relación a las condiciones Higiénico – Sanitarias.*

INFORMACIÓN GENERAL:

Fecha: _____
Nombre del centro infantil: _____
Número del personal de la cocina: _____
Dirección: _____
Área: Urbana ___ Rural ___

INFORMACIÓN SOCIODEMOGRAFICA DEL ENCUESTADO:

Edad: _____
Sexo: _____
Años de trabajo: _____
Instrucción: _____

CONDICIONES HIGIÉNICO- SANITARIAS DE LOS LOCALES

A. SERVICIO DE ALIMENTACIÓN

1. Local apropiado para la cocina
SI ___ NO ___
2. Estado de limpieza del local
Muy Bueno ___ Bueno ___ Regular ___ Malo ___
3. Estado de limpieza de paredes, techos y suelo
Muy Bueno ___ Bueno ___ Regular ___ Malo ___
4. Realizan el aseo de forma diaria de todo el servicio de alimentación
Siempre ___ Casi Siempre ___ De vez en cuando ___ Nunca ___

5. Paredes, techos y suelo de material de fácil limpieza
SI ___ NO___
6. Ventilación del área
Apropiada ___ Inapropiada___
7. Iluminación del área
Apropiada ___ Inapropiada___
8. Dispone de sistema de extracción de olores.
SI ___ NO___
9. Poseen malla anti insectos en ventanas y huecos de ventilación
SI ___ NO___
10. Ausencia de animales domésticos
SI ___ NO___
11. Poseen agua potable
SI ___ NO___
12. Tienen lavamos de accionamiento no manual
SI ___ NO___
13. Tienen sistema higiénico de evacuación de aguas residuales
SI ___ NO___
14. Recipientes completamente limpios y secos
SI ___ NO___
15. Existe la presencia de toallas desechables
SI ___ NO___
16. Existe la presencia de jabón líquido.
SI ___ NO___
17. Realizan desinfección, desinsectación y desratización
Siempre___ Casi Siempre___ De vez en cuando___ Nunca___
18. Cada que tiempo
Cada mes_____ cada 3 meses _____ cada 6 meses _____ cada
año_____
19. Citar el nombre de la empresa _____
20. Poseen tachos de basura.
SI ___ NO___

21. Clasifican la basura según los colores de los desechos.

SI ___ NO___

22. CUALES?

23. Los tachos de basura son herméticos y se accionan con pedal.

SI ___ NO___

24. Existe evacuación diaria de los residuos

SI ___ NO___

25. Dispone de un área de bodega para el almacenamiento de los productos de limpieza.

SI ___ NO___

B. COMEDORES

26. El local es apropiado para el uso que se destina

SI ___ NO___

27. Estado de limpieza en general

Muy Bueno ___ Bueno___ Regular___ Malo___

28. Paredes, techos y suelos en buen estado de conservación

SI ___ NO___

29. Paredes, techos y suelos de materiales de fácil limpieza

SI ___ NO___

30. Ventilación

Apropiada ___ Inapropiada___

31. Iluminación

Apropiada ___ Inapropiada___

C. SERVICIOS HIGIÉNICOS

32. Se encuentra separados de las zonas de manipulación y elaboración de alimentos

SI ___ NO___

33. Limpios y en buen estado de mantenimiento

SI ___ NO___

34. Presencia de lavamos adecuados para niños

SI ___ NO___

35. Existe la presencia de jabón líquido

SI ___ NO___

36. Existe la presencia toallas desechables

SI ___ NO___

37. Disponen de vestuario

SI ___ NO___

D. CONDICIONES HIGIÉNICO SANITARIAS DEL UTILLAJE

38. Materiales de utensilio anticorrosivo, resistencia, de fácil limpieza y desinfección

SI ___ NO___

39. Estado de limpieza

Adecuado___ Inadecuado___

40. Estado de conservación

Adecuado ___ Inadecuado

41. Superficie de trabajo, mesas, tablas de material liso anticorrosivo y de fácil limpieza

SI ___ NO___

E. CONDICIONES DEL PERSONAL

42. Tienen carnet de salud

SI ___ NO___

43. Visten ropa limpia y apropiada para la cocina

SI ___ NO___

44. Utilizan cofia o protector de cabello para evitar la caída de cabello sobre los alimentos

SI ___ NO___

45. El aseo del personal de la cocina es apropiado

SI ___ NO___

46. Se abstienen de fumar, mascar chicle

SI ___ NO___

47. La persona responsable del servicio de alimentación se encuentra a la hora de la entrega de la comida

SI ___ NO___

48. Anotan en la hoja de control de recepción, la hora de llegada y el estado higiénico en que entregan los alimentos.
Siempre___ Casi Siempre___ De vez en cuando___ Nunca___

F. CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL

49. Han recibido educación nutricional por parte de algún Nutricionista?
SI ___ NO___
50. Que tipos de educación nutricional ha recibido?
Charlas___ Seminarios___ Cursos___ Talleres___
51. Cuantas veces al mes
1___ 2___ +3___
52. Les interesaría recibir educación nutricional por parte de un Nutricionista?
SI ___ NO___
53. Qué tipos de educación nutricional le gustaría recibir?
Charlas___ Seminarios___ Cursos___ Talleres___
54. Que temas le gustaría aprender?

55. Observaciones:

G. CONDICIONES DE LAS MATERIAS PRIMAS Y DE LOS ALIMENTOS

56. Almacenamiento correcto de las materias primas y los alimentos que no necesitan tratamiento de frío.
SI ___ NO___
57. Uso de mayonesa industrial
SI ___ NO___
58. Los vegetales crudos se lavan correctamente
SI ___ NO___
59. Se consumen antes de las 24 horas todos los alimentos preparados
SI ___ NO___
60. Los alimentos expuestos están protegidos por vitrinas.
SI ___ NO___
61. Con que tiempo de anticipación se prepara la comida.
1 a 2 horas antes ___ 3 a 4 horas antes___ +5 horas_____

62. Observaciones:

H. ALMACENAMIENTO DE MATERIAS PRIMAS

63. Se lleva un registro de fecha de caducidad

SI ___ NO ___

64. Existe despensa para el almacenamiento de materias primas

SI ___ NO ___

65. Se encuentra la despensa limpia y libre de plagas

SI ___ NO ___

66. Disponen de varios refrigeradores.

SI ___ NO ___

67. Cuantos refrigeradores poseen

1 ___ 2 ___ 3 ___ +4 ___

68. Se encuentra el refrigerador limpio

SI ___ NO ___

69. Presencia de gérmenes y/o parásitos en la materia prima suministrada.

SI ___ NO ___

70. Presencia de tierra en productos vegetales.

SI ___ NO ___

L. DICTAMEN SANITARIO FINAL

71. Dispone de libro de visitas.

SI ___ NO ___

En caso que la pregunta anterior sea negativa, considera que la visita ha sido favorable y se puede conceder el libro de visitas. SI ___
NO ___

72. Dictamen sanitario: Muy Bueno ___ Bueno ___ Regular ___
Malo ___

M. ENFERMEDADES PREVALENTES

73. Hubo enfermedades diarreicas agudas (EDAS) estos últimos 3 meses?

SI ___ NO ___

74. Debido a que se produjo las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS)

- Alimentos contaminados por inadecuada manipulación higiénica ___
- Problemas de digestión de alimentos ___
- Agua No Potable ___
- Medicamentos ___

- Alimentación de casa ____
- Golosinas ____
- Otros ____

75. Qué tiempo permaneció las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAS)
1 día ____ 2 días ____ 3 días ____ 4 días ____ 1 semana ____ 2 semanas
____ + 3 semanas

76. Hubo infecciones respiratorias agudas (IRAS) estos últimos 3 meses?
SI ____ NO ____

77. Debido a que se produjo las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS)

- Cambios climáticos ____
- Contaminación ambiental ____
- Contagio ____
- Alergias ____
- Desnutrición ____
- Otros ____

78. Que tiempo permaneció las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS)
1 día ____ 2 días ____ 3 días ____ 4 días ____ 1 semana ____ 2 semanas
____ + 3 semanas

Anexo 2. Fotografías de los CIBV de la Ciudad de Ibarra







