



UMA
Universidad
María Auxiliadora

**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUIMICA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

**EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y
PRÁCTICAS EN RELACIÓN A LA SEGURIDAD
ALIMENTARIA EN VENDEDORES DE ALIMENTOS,
DISTRITO DE COMAS, MARZO 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTORAS:

Bach. LIPA CHÁVEZ, TABITA

<https://orcid.org/0009-0008-9212-9974>

Bach. YUCRA ROCCA, DIANA DENISSE

<https://orcid.org/0009-0008-8815-6785>

ASESOR:

Dr. ACARO CHUQUICAÑA, FIDEL ERNESTO

<https://orcid.org/0000-0003-1257-299X>

LIMA-PERÚ

2024

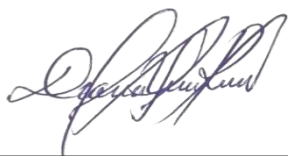
DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Diana Denisse Yucra Rocca , con DNI 44832415 en mi condición de autor(a) de la tesis presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de QUIMICO FARMACEUTICO de título **“EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN RELACIÓN A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN VENDEDORES DE ALIMENTOS, DISTRITO DE COMAS, MARZO 2023”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 2% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 12, de febrero 2025.



DIANA DENISSE YUCRA ROCCA



Ernesto Fidel Acaro Chuquicaña

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

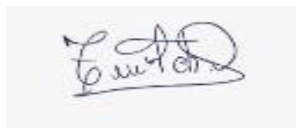
DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Lipa Chavez Tabita, con DNI 43644502 en mi condición de autor(a) de la tesis presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de QUIMICO FARMACEUTICO de título **“EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN RELACIÓN A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN VENDEDORES DE ALIMENTOS, DISTRITO DE COMAS, MARZO 2023”**, AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud **2%** y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 12 de febrero 2025.



Tabita Lipa Chavez



Ernesto Fidel Acaro Chuquicaña

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

TURNITIN ANTIPLAGIO- Tesis final- Lipa-Yucra 070324

INFORME DE ORIGINALIDAD

2 %

INDICE DE SIMILITUD

3 %

FUENTES DE INTERNET

0 %

PUBLICACIONES

1 %

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

hdl.handle.net

1

Fuente de Internet

1 %

repositorio.uma.edu.pe

2

Fuente de Internet

1

%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencia < 1%

Excluir bibliografía

Activo

DEDICATORIA

A ustedes les dedico esta tesis, como un testimonio de gratitud por todo lo que han sacrificado y brindado para que pueda alcanzar mis metas. A mis padres, por ser mis pilares de fuerza y sabiduría, y a mis hijos, por ser mi fuente inagotable de alegría y esperanza en el futuro. Que este trabajo sea un pequeño reflejo de mi profundo agradecimiento y amor hacia ustedes.

¡Gracias por ser mi inspiración constante!

Tabita

A mis amados padres. Vuestra fe en mí ha sido mi luz en los momentos más oscuros y vuestra guía ha sido mi brújula en este viaje académico. Esta tesis no solo representa el fruto de mi esfuerzo, sino también la manifestación de vuestro apoyo inquebrantable y confianza en mí. A ustedes les dedico este trabajo con profundo agradecimiento y amor, reconociendo que vuestro amor y sacrificio han sido los cimientos sobre los cuales he construido mi éxito.

Diana Denisse

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a la Universidad María Auxiliadora por brindarnos la oportunidad de crecer académicamente en un ambiente de excelencia y compromiso. A la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica por su dedicación y apoyo constante durante el tiempo de aprendizaje en la universidad. Su sabiduría y orientación han sido fundamentales en nuestra formación académica y personal.

A nuestro asesor de tesis al Dr. Fidel Ernesto Acaro Chuquicaña, desde el inicio, sus consejos expertos y sus sugerencias han sido una luz guía que nos ha ayudado a navegar por los desafíos académicos y metodológicos que enfrentamos. Su compromiso con nuestro crecimiento académico ha sido evidente en cada reunión, en cada corrección y en cada palabra de aliento que nos ha brindado. Por creer en nosotras, por inspirarnos a superar nuestros límites y por compartir su vasto conocimiento con generosidad. ¡Gracias totales Maestro!

A los docentes, sus conocimientos expertos, su claridad en la transmisión de conceptos y su apoyo incondicional han sido fundamentales en nuestro desarrollo académico y profesional. Vuestra influencia perdurará más allá de las aulas, dejando una huella imborrable en nuestras vidas.

Nuestro profundo agradecimiento al personal estadístico en salud por su invaluable contribución al estudio de la presente tesis. Gracias a su arduo trabajo y contribución ha sido fundamental en cada etapa del proceso y ha enriquecido enormemente la calidad y la validez de la investigación.

Tabita

Diana Denisse

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
PORTADA	i
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. MATERIALES Y MÉTODOS	20
II.1. Enfoque y diseño de la investigación	20
II.2. Población, muestra y muestreo	20
II.3. Variables de la investigación	23
II.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	23
II.5. Proceso de recolección de datos	25
II.6. Métodos de análisis estadísticos	26
II.7. Aspectos éticos	26
III. RESULTADOS	27

IV. DISCUSIÓN	40
IV.1. Discusión de los resultados	40
IV.2. Conclusiones	47
IV.3. Recomendaciones	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	55
ANEXO A: Operacionalización de las variables	56
ANEXO B: Instrumentos de recolección de datos	57
ANEXO C: Carta de presentación del Decano de la Facultad	61
ANEXO D: Carta de aprobación de la Institución	62
ANEXO E: Consentimiento informado	63
ANEXO F: Fichas de validación de los cuestionarios	67
ANEXO G: Evidencias fotográficas del trabajo de campo	70

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1. Distribución de los vendedores de alimentos, según género, edad y nivel de instrucción, distrito de Comas	27
Tabla 2. Distribución de los vendedores de alimentos, según características generales, distrito de Comas	29
Tabla 3. Respuestas a las preguntas de los conocimientos sobre la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos, distrito de Comas	31
Tabla 4. Conocimiento en seguridad alimentaria según características generales de los vendedores de alimentos, distrito de Comas	32
Tabla 5. Respuestas a las proposiciones de las actitudes sobre la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos, distrito de Comas	34
Tabla 6. Actitudes en seguridad alimentaria según características generales de los vendedores de alimentos, distrito de Comas	35
Tabla 7. Respuestas a las proposiciones de las prácticas sobre la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos, distrito de Comas	37
Tabla 8. Prácticas en seguridad alimentaria según características generales de los vendedores de alimentos, distrito de Comas	38

ÍNDICE DE FIGURAS

	Páginas
Figura 1. Contaminación de venta de alimentos ambulorios para el consumo	14
Figura 2. Acciones para promover la calidad y la seguridad microbiológica de los alimentos de venta ambulatoria	16
Figura 3. Localización geográfica del distrito de Comas	21
Figura 4. Porcentaje de los vendedores de alimentos, según género, edad y nivel de instrucción	28
Figura 5. Porcentaje de los vendedores de alimentos, según características generales	30
Figura 6. Porcentaje de los conocimientos sobre la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos, distrito de Comas	33
Figura 7. Porcentaje de las actitudes sobre la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos, distrito de Comas	36
Figura 8. Porcentaje de las prácticas sobre la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos, distrito de Comas	39

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el conocimiento, actitudes y prácticas en relación a la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos, distrito de Comas, marzo 2023. **Materiales y métodos:** Se realizó un diseño observacional y estudio transversal entre 200 vendedores de alimentos, el muestreo fue por conveniencia y no probabilístico. Los datos se recolectaron mediante entrevistas personales. Sólo se tuvieron en cuenta para el análisis los cuestionarios desarrollados en su totalidad. La técnica fue la encuesta y la recolección de datos se utilizó un cuestionario validado. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 25.0 y se emplearon estadísticas descriptivas. Los valores de $p < 0.05$ se considera estadísticamente significativos. **Resultados:** En relación con la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos fue mayoritariamente de nivel moderado y alto alcanzando 76.0%, y 24.0% respectivamente. Las actitudes fueron tipo positivo al 76.0% y el 24.0% presento actitudes negativas. El 96.0% tuvieron buenas prácticas y el 4.0% presentaron prácticas aceptables. **Conclusiones:** El estudio reveló que la mayoría de los vendedores de alimentos entrevistados tenían un nivel moderado de conocimientos, actitudes positivas y buenas prácticas en relación a la seguridad alimentaria.

Palabras claves: *Actitudes, conocimientos, prácticas, seguridad alimentaria, vendedores de alimentos (Descriptor: DeCS/MeSH).*

ABSTRACT

Objective: Assess food safety knowledge, attitudes and practices among food vendors, Comas district, March 2023. **Materials and methods:** An observational design and cross-sectional study was conducted among 200 food vendors, sampling was by convenience and non-probability. Data were collected through personal interviews. Only fully completed questionnaires were considered for analysis. The technique used was the survey, and a validated questionnaire was used for data collection. SPSS version 25.0 was used for statistical analysis and descriptive statistics were used. Values of $p < 0.05$ were considered statistically significant. **Results:** In relation to food safety among food vendors, food safety was mostly moderate and high at 76.0% and 24.0% respectively. Attitudes were positive at 76.0% and 24.0% had negative attitudes. 96.0% had good practices and 4.0% had acceptable practices. **Conclusions:** The study revealed that most of the food vendors interviewed had a moderate level of knowledge, positive attitudes and good practices in relation to food safety.

Keywords: *Attitudes, knowledge, practice, food safety, street vendors*

(Descriptor: DeCS/MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

El suministro de alimentos siempre ha sido un reto para la humanidad. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 820 millones de personas en todo el mundo pasan hambre cada día, y más de 2.000 millones carecen de micronutrientes esenciales, lo que se traduce en una salud y unos medios de vida deficientes. El impacto es negativo¹. Las causas de la inseguridad alimentaria son complejas y polifacéticas. Están asociadas a una serie de factores estrechamente relacionados, como la pobreza, el escaso acceso a los servicios sociales básicos y la inadecuación de algunas políticas públicas².

La seguridad alimentaria es un tema importante que afecta a todo el mundo. La población mundial está cada vez más preocupada por la seguridad alimentaria. La producción de alimentos debe llevarse a cabo de forma segura para maximizar los beneficios para la salud pública y el medio ambiente³. La seguridad alimentaria es la protección de la cadena de suministro de alimentos frente a la introducción, el crecimiento y la supervivencia de microorganismos y productos químicos peligrosos⁴.

Pandemias recientes a gran escala como la enfermedad por coronavirus (COVID 1), la gripe porcina (H1N1), el virus del Ébola y el virus Nipah⁵ han afectado a la salud y la vida de las personas. Estas enfermedades se transmiten a los humanos a través de interacciones con animales en la cadena de valor alimentaria, incluido el consumo de carne de animales silvestres. La falta de medidas de seguridad alimentaria en la manipulación, el envasado y la comercialización de los alimentos aumenta el riesgo de contaminación entre especies⁶.

Cada año mueren en el mundo unas 420.000 personas, un tercio de ellas niños menores de cinco años, por enfermedades transmitidas a través de alimentos insalubres, según un primer estudio de la OMS. En Estados Unidos, 77 millones de personas enferman cada año a causa de enfermedades transmitidas por los alimentos, y se calcula que 9.000 de ellas mueren⁷. En 2020, se notificaron más de

3.000 brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos y 30.000 enfermedades en 27 países de la Unión Europea (UE). Sin embargo, el descenso del 47% en los incidentes de intoxicación alimentaria y del 61,3% en las infecciones humanas en comparación con el año anterior se debió principalmente al nuevo coronavirus y a la retirada del Reino Unido de la UE⁸. En África, la carga per cápita de enfermedades transmitidas por los alimentos es aproximadamente 27 veces mayor que en Europa o Norteamérica, y los sistemas sanitarios tienen una capacidad limitada de diagnóstico y tratamiento⁹.

Según informes periodísticos, uno de cada cuatro peruanos no dispone de dinero suficiente para cubrir sus necesidades básicas de alimentación. Las investigaciones sobre seguridad alimentaria muestran que es probable que el 51% de la población experimente un empeoramiento de su seguridad alimentaria. La inseguridad alimentaria es grave, ya que más de la mitad de los peruanos no pueden cubrir sus necesidades alimentarias diarias debido a la falta de ingresos¹⁰. Situaciones en particular, el impacto sobre la seguridad alimentaria y la salud en caso de derrames de petróleo (ríos Ventanilla, Pastaza, Tigre, Corrientes y Marañón en la provincia de Loreto) y de contaminación del río Chillón por la presencia de metales pesados como el zinc. En caso de derrame, se ve afectada toda la fuente proteica (especies marinas) y especialmente los productos de consumo interno y de venta como el cacao, plátano, maní, yuca, maíz y arroz¹¹. La seguridad alimentaria es un problema social, económico y político en Perú. Los consumidores peruanos creen que gran parte de sus alimentos no son seguros. Temen especialmente los residuos de pesticidas en las verduras, los conservantes en la fruta y las hormonas de crecimiento en los productos animales. Las prácticas inadecuadas de seguridad alimentaria en todas las etapas de la cadena alimentaria dan lugar a alimentos contaminados y a la propagación de infecciones transmitidas por los alimentos.

Los esfuerzos para prevenir los brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos y crear un sistema de gestión alimentaria eficaz y sostenible en la cadena de suministro nacional requieren que los profesionales de la alimentación no sólo mantengan unas buenas prácticas de higiene alimentaria, sino que también mejoren las prácticas de consumo al comprar alimentos¹². También son importantes el

comportamiento de los consumidores y su actitud hacia los alimentos. La seguridad y la higiene alimentarias son importantes en la preparación de los alimentos.

La seguridad alimentaria significa garantizar la seguridad del consumidor y proteger los productos de peligros biológicos, físicos y químicos a lo largo de todo el proceso, desde el campo hasta la transformación, el almacenamiento, la distribución, la preparación y la cocción¹³. Asimismo, suelen incluir la contaminación microbiana, la intoxicación química y ciertos riesgos para la salud asociados a los aditivos alimentarios (especialmente la carcinogenicidad)¹⁴⁻¹⁸.

Los países en vías de desarrollo son vulnerables al riesgo de enfermedades transmitidas por los alimentos debido a la escasa higiene personal y colectiva que con lleva la preparación insegura de los alimentos. Estos riesgos son especialmente evidentes en la venta ambulante de alimentos, que desempeña un importante papel socioeconómico para satisfacer las necesidades nutricionales y de subsistencia de las poblaciones urbanas de bajos ingresos de todo el mundo (Figura 1)¹⁹.



Figura 1. Contaminación de venta de alimentos ambulatorios para el consumo

Fuente. Salamandane et al. (2023)¹⁹.

La inseguridad alimentaria, por su parte, se define como la incapacidad de obtener alimentos suficientes o adecuados de una manera socialmente aceptable. Está asociada a un mal estado de salud nutricional, física y psicosocial¹⁵. Esto puede afectar directa o indirectamente a la salud a través del estado nutricional, indicado por la desnutrición o la sobrealimentación, y se asocia a deficiencias de macro y micronutrientes y a la falta de diversidad en la dieta¹⁶.

Los manipuladores de alimentos desempeñan un papel importante para garantizar la seguridad alimentaria y prevenir la contaminación de los alimentos a lo largo de la cadena de producción, procesamiento, almacenamiento y preparación¹⁷. La higiene personal deficiente es un vehículo para la transferencia de diversos patógenos, incluidas las enfermedades infecciosas gastrointestinales. El mal manejo de los alimentos se asoció con el 97% de las enfermedades transmitidas por los alimentos en los establecimientos de restauración¹⁸.

Para cambiar esta situación, se necesitan medidas concertadas en las que participen todas las partes interesadas de la sociedad, desde los organismos encargados de hacer cumplir la ley hasta los programas educativos para vendedores, consumidores y la población en general (Figura 2). El hecho de que, a pesar de sus escasos conocimientos, los vendedores tengan actitudes positivas hacia la seguridad alimentaria es una oportunidad para poner en marcha programas educativos adecuados¹⁹. Para abordar los retos a los que se enfrentan los vendedores ambulantes de alimentos y mejorar sus actividades económicas, es necesario que las entidades gubernamentales, los consumidores y los vendedores colaboren para promover programas de formación destinados a proporcionar a las partes interesadas los conocimientos, valores, actitudes, compromisos y habilidades necesarios para producir y vender alimentos seguros y proteger y mejorar el entorno en el que operan.

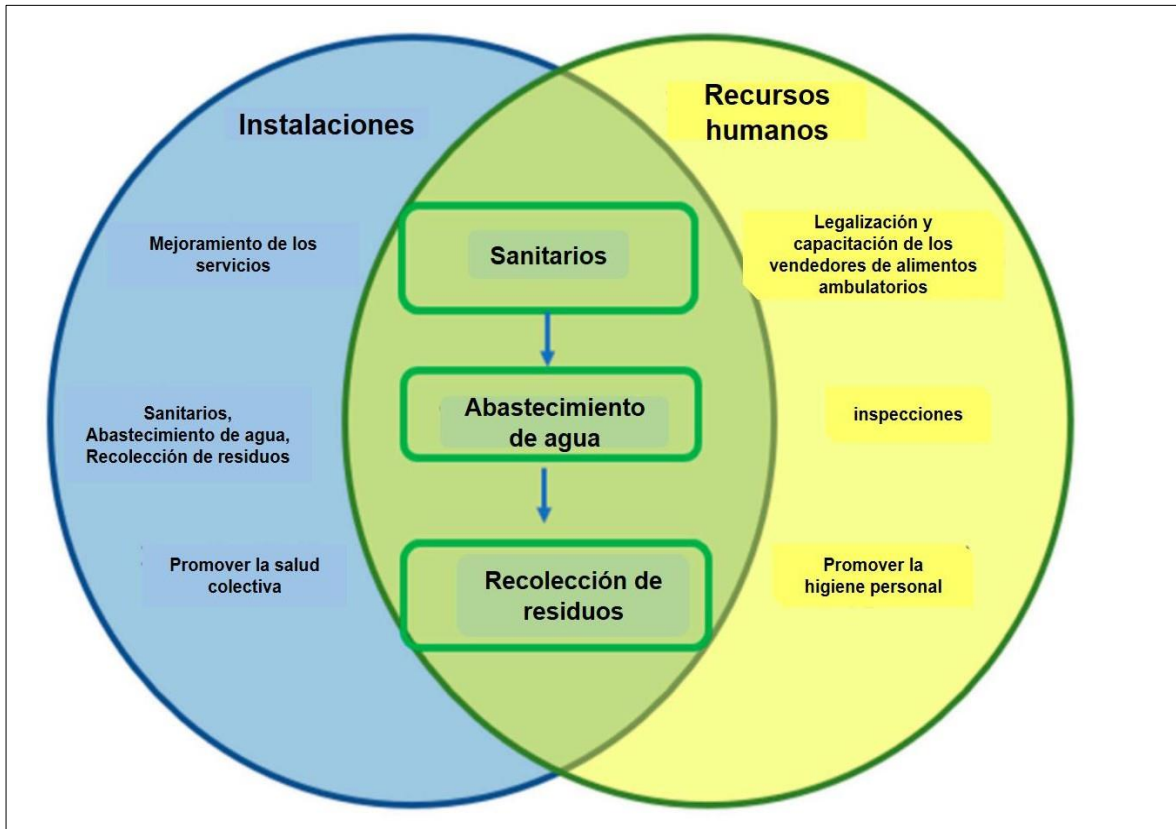


Figura 2. Acciones para promover la calidad y la seguridad microbiológica de los alimentos de venta ambulatoria

Fuente. Salamandane et al. (2023) ¹⁹.

Por otro lado, un buen conocimiento, una actitud positiva y prácticas adecuadas de manipulación de alimentos podrían ayudar a controlar los brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos en dichos entornos²⁰.

Entre tanto, las investigaciones en el área internacional se destaca el estudio de Alhashim et al. (2022) en Bangladesh, evaluaron los conocimientos y la actitud de los consumidores de alimentos procedentes de empresas familiares en relación con la seguridad alimentaria y las enfermedades transmitidas por los alimentos. Los resultados destacan que la mayoría de los participantes respondieron correctamente a los ítems de conocimiento. Asimismo, reveló que un alto porcentaje de los participantes (64.8%) tenía una actitud positiva hacia la seguridad alimentaria. Los estudiosos concluyen que los participantes tenían un conocimiento moderado y actitudes positivas más elevadas respecto a la seguridad de los

alimentos y las enfermedades transmitidas por los alimentos²¹. Ahora bien, Siddiky et al. (2022) en Bangladesh, evaluaron los conocimientos, la actitud y las prácticas de los vendedores de aves sobre la seguridad alimentaria y los patógenos transmitidos por los alimentos en mercados. El resultado muestra que los conocimientos y las prácticas de seguridad de los vendedores estaban por debajo de un nivel aceptable, con un valor medio de 8.53 ± 6.28 y 5.53 ± 2.53 respectivamente. Los vendedores tenían conocimientos satisfactorios sobre seguridad alimentaria (70%). Además, alrededor del 63.8% de los vendedores de aves tenían una buena actitud en materia de seguridad alimentaria, con una media de puntuación de 8.35 ± 4.99 . Casi todos los vendedores tenían un nivel aceptable de conocimiento y actitud sobre el lavado de manos, el uso de dispositivos de protección personal, la limpieza de los utensilios, la eliminación adecuada de los residuos, el drenaje y la limpieza regular de las tiendas con desinfectante. Los investigadores concluyen que vendedores de aves tenían conocimientos inadecuados, buena actitud y malas prácticas de la seguridad alimentaria²². Así mismo, Ma et al. (2019) en China, evaluaron los conocimientos, actitudes y comportamiento sobre inocuidad de los alimentos de los vendedores y consumidores de comida callejera. Los resultados muestran que los proveedores de alimentos de la calle tienen en general, malas prácticas de manipulación de los alimentos, y la mayoría operan en condiciones insalubres. Los conocimientos sobre la seguridad alimentaria de los vendedores ambulantes eran los más bajos, probablemente porque estas regiones están situadas en zonas rurales-urbanas periféricas, donde los niveles de educación suelen ser relativamente bajos. Las actitudes en materia de seguridad alimentaria de los consumidores más jóvenes eran significativamente mejores que las de los grupos de mayor edad. Los investigadores concluyen que aún falta mejorar algunas habilidades sobre la seguridad alimentaria²³.

Por otra parte, el antecedente nacional resalta el estudio de Saldaña (2020) evaluó la seguridad alimentaria en hogares, durante el periodo de cuarentena por COVID-19 en Lima. Entre los resultados el 29.3% de hogares encuestados estuvieron en inseguridad alimentaria leve y el 15.5% en inseguridad alimentaria moderada.

Respecto a la dimensión acceso, el 30.2% se encontró en inseguridad alimentaria leve y el 5.6% en inseguridad alimentaria moderada. El autor concluye que el 34.7% de los hogares se encontraban en inseguridad alimentaria²⁴. De igual manera, Zegarra y Alanoca (2020), determinaron los cambios en los hábitos de higiene y los impactos sobre la seguridad alimentaria en una población urbana y rural en Tacna durante la pandemia del coronavirus. Los resultados indican que el nivel de conocimientos sobre el lavado de manos en la zona rural presentó un 96.6%, el nivel de lavado de manos en la zona urbana presentó un 70.6%. El nivel de contaminación cruzada en la zona rural presentó un 66.1% y en relación al conocimiento de contaminación cruzada la zona urbana presentó un 77.6%. Los autores concluyen que existe actitudes positivas sobre la higiene de alimentos, sin embargo, consecuencias adversas sobre la seguridad alimentaria²⁵. En esa misma línea, Archenti (2019), determinó la seguridad alimentaria de 160 hogares en Yurimaguas, Loreto. Los resultados señalan que el 3.1% de los hogares se encontró en seguridad alimentaria y el 96.9% con inseguridad alimentaria. Un 78.8% presentó inseguridad leve, el 16.9% inseguridad moderada y el 1.2% inseguridad severa. El autor concluye que existe una proporción muy alta de los hogares encuestados en la zona del estudio, se encontraron en inseguridad alimentaria leve²⁶.

Esto se justifica desde un punto de vista teórico. Porque contribuye a la generación de nuevos conocimientos, actitudes y prácticas en la opinión pública, al debate sobre cuestiones de seguridad alimentaria, a persuadir a los miembros de la familia y a los colegas para que compren alimentos sanos, y también a la preocupación de los consumidores por los alimentos sanos. Porque aumentará significativamente a mejorar la seguridad alimentaria y fomentar la compra de alimentos frescos.

Desde un punto de vista práctico, los resultados de este estudio son un indicador de la importancia de las herramientas de comunicación como medio principal para el desarrollo de capacidades (en este caso, la seguridad alimentaria), así como para las campañas periódicas. Este estudio es relevante porque tiene el potencial de La pandemia de coronavirus ha afectado a los conocimientos alimentarios, las prácticas de higiene y los entornos alimentarios. Además, las actitudes de los consumidores conducirán a una mejor comprensión de la seguridad alimentaria.

Esto podría mejorar el nivel de educación mediante la formación de los vendedores ambulantes de alimentos para mejorar la seguridad de los alimentos en la calle.

Esta metodología se justifica porque facilita el uso de instrumentos y la manipulación de variables. Para saber qué observar, necesitamos definir con precisión las variables existentes. La finalidad de los instrumentos elaborados es cuantificar sistemáticamente alguna influencia, percepción o comportamiento en un determinado entorno o ambiente.

El objetivo principal es: Evaluar el conocimiento, actitudes y prácticas en relación a la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos, distrito de Comas, marzo 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de la investigación

El informe final del estudio es de enfoque cuantitativo, porque implica la medición y presupone que los fenómenos estudiados pueden medirse. Su objetivo es analizar los datos en busca de tendencias y relaciones y verificar las mediciones realizadas. Asimismo, aplican criterios similares para verificar, calcular y analizar los datos de todos los tipos de medición²⁷.

De diseño no experimental, porque el investigador observa los fenómenos tal y como ocurren de forma natural, y no se introducen variables externas. Es un diseño de investigación en el que las variables no se manipulan deliberadamente, ni se controla el entorno²⁸.

De tipo exploratorio, porque intenta descubrir algo nuevo e interesante a través de un tema de investigación. Su objetivo es desarrollar ideas y técnicas. Sostiene que los estudios exploratorios son una parte importante del conjunto de herramientas de un científico social²⁹.

De corte transversal, porque los investigadores miden los resultados y las exposiciones de los sujetos del estudio al mismo tiempo. Se describe como la toma de una "instantánea" de un grupo de individuos. Los sujetos de un estudio transversal se eligen simplemente de una población disponible de potencial relevancia para la pregunta del estudio³⁰.

2.2. Población, muestra y muestreo.

Debido a una gran población y a un alto número de vendedores de alimentos en la calle, el distrito de Comas fue elegido como área de estudio. La población de estudio fueron los vendedores ambulantes de alimentos y sus instalaciones de venta. Ubicadas en las principales avenidas de zonas; rural, urbana y barrio marginal (Universitaria, Túpac Amaru, El Retablo, Los Incas y Víctor Andrés Belaunde). La población total de los vendedores ambulantes de alimentos en la zona de estudio fue de 412 aproximadamente.

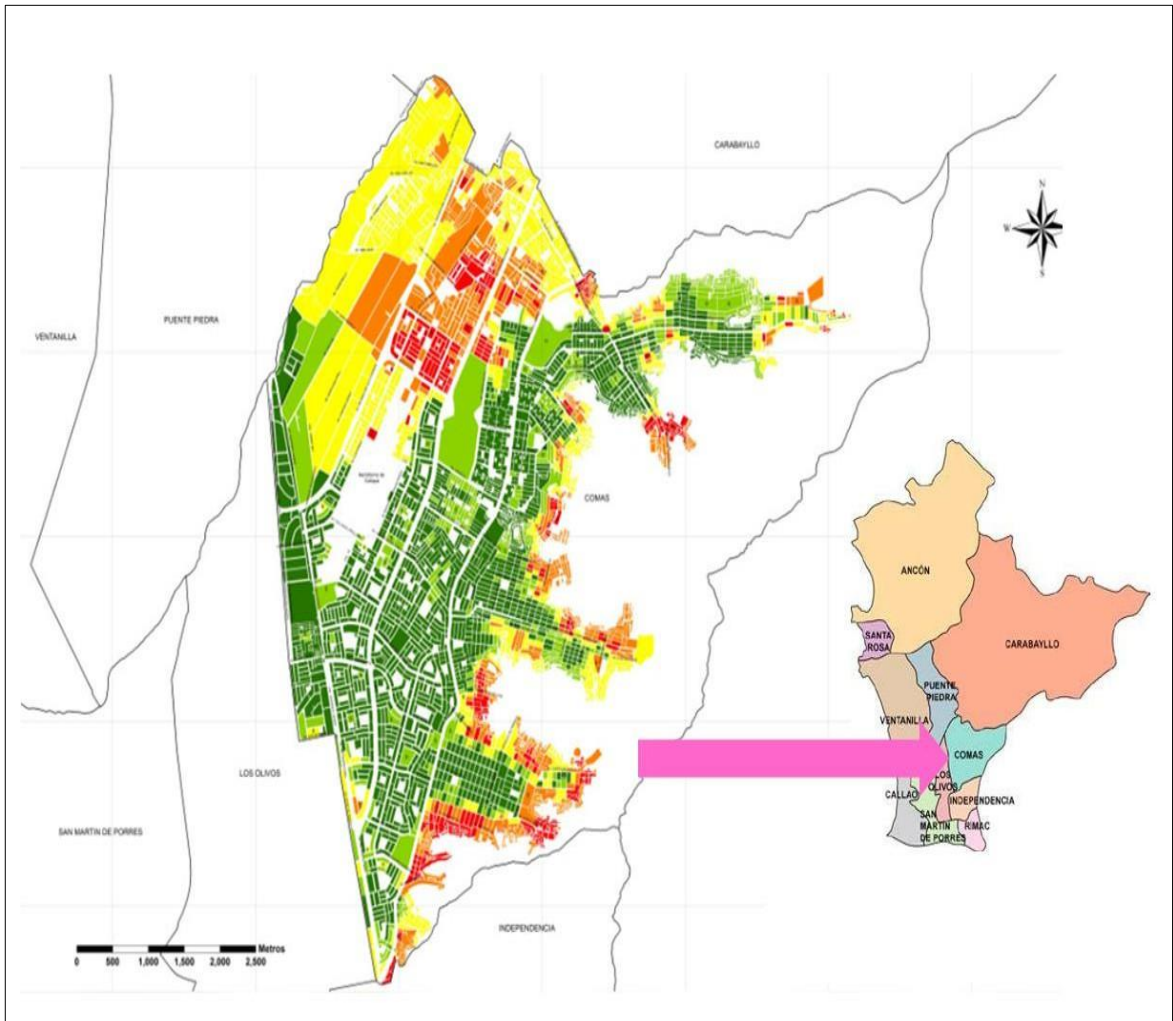


Figura 3. Localización geográfica del distrito de Comas

Fuente. Redacción RPP (2017)³¹.

El tamaño de la muestra de la población se aplicó la calculadora de muestra Raosoft, utilizando un nivel de confianza del 95%, un error de margen del 5% y una distribución de respuestas del 50%, a partir de la población estimada de 412 vendedores ambulantes de alimentos. Se obtuvo un tamaño de muestra a través de la fórmula de poblaciones finitas, se aplica la siguiente:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Total de la población (vendedores de alimentos 412)

Z α = 1.96 (con 95% de confiabilidad)

p = Proporción esperada de 0.5

q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)

d = Precisión (5%=0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{412 \times [1.96^2 \times 0.5 \times (1-0.5)]}{0.05^2 \times (412-1) + [1.96^2 \times 0.5 \times (1-0.5)]} = 200$$

El tamaño de la muestra fue doscientos participantes. El muestreo fue por conveniencia. Porque recoge datos de quien está dispuesto a participar en un estudio, es el más accesible para las investigadoras. Es no probabilístico, porque no permite al investigador extender los resultados de un estudio a una población general; más bien, los resultados de la investigación por muestreo no probabilístico sólo pueden aplicarse a los participantes en la investigación³².

Criterios de inclusión:

- Vendedores de alimentos con edad mínima de 18 años,
- Vendedores de alimentos que saben leer y escribir.
- Vendedores de alimentos con puestos fijos en la calle
- Vendedores de alimentos que laboran durante al menos seis meses en la calle.

Criterios de exclusión:

- Vendedores de alimentos menores de edad
- Vendedores de alimentos que no saben leer ni escribir.
- Vendedores de alimentos que llevaban menos de seis meses en este negocio.
- Vendedores de alimentos que no aceptaron participar en el estudio

2.3. Variables de investigación

Conocimiento, actitudes y prácticas (CAP) en relación a la seguridad alimentaria

Definición conceptual:

El conocimiento es un constructor, se crea en colaboración con la información. Un elemento fundamental en el desarrollo del conocimiento es la distinción entre el conocimiento tácito (que se entiende, se conoce, pero no necesariamente se declara) y el explícito (que se expresa, se declara deliberadamente y se comparte). Ambas formas son necesarias para crear conocimiento³³.

La actitud puede ser un objeto, una persona, un grupo o una idea abstracta. Las actitudes hacia los objetos abarcan muchas aplicaciones incluyendo la salud (por ejemplo, las actitudes hacia las conductas de protección, los nuevos medicamentos o el sistema sanitario). Las actitudes hacia una persona o grupo suelen investigarse bajo los prejuicios y la simpatía interpersonal³⁴.

La práctica es una tendencia a la acción. Actividades materialmente delimitadas y situadas en las que participan los miembros de una comunidad que se organizan centralmente en torno a entendimientos prácticos compartidos³⁵.

Definición operacional:

Los estudios CAP son fáciles de realizar, medibles e interpretables. Esto hace que estos estudios sean una metodología de encuesta útil. Los conocimientos, actitudes y prácticas, fueron medido en doscientos vendedores de alimentos, distrito de Comas, y evaluados con un instrumento validado, la cual estuvieron conformada de veinticuatro ítems con alternativas múltiples.

2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Además, la validez de contenido de las preguntas y proposiciones del cuestionario fueron relevantes y representativos del constructo para el propósito de la evaluación del estudio.

El cuestionario estructurado y la lista de verificación de extracción de datos, utilizados para recopilar datos, se adaptaron de estudios similares realizados anteriormente (Siau et al., 2015)³⁶, informando sobre el nivel de conocimiento,

actitudes sobre seguridad alimentaria y prácticas seguras de manipulación de alimentos en vendedores ambulantes.

El instrumento se dividió en cuatro secciones y fue redactado en español. La primera sección se incluyó información demográfica como el género, la edad y el nivel de educación. Otras particularidades relacionadas al tema como si tiene certificado de salud, años laborando en la venta de alimentos en las calles y los antecedentes de enfermedades crónicas.

La segunda parte se centra en los conocimientos de los participantes sobre manipulación de alimentos, deterioro de los alimentos, estado de salud, enfermedades de transmisión alimentaria y alimentos no aptos para el consumo, que se evaluó mediante respuestas verdaderas, falsas y no sé/no recuerdo. La respuesta correcta se califica como uno (1), mientras que las respuestas incorrectas y no sé se coloca un puntaje de cero (0). La puntuación total se obtiene sumando los diez ítems que oscila entre 0 y 10, siendo la puntuación más alta la que indica un mayor nivel de conocimiento sobre seguridad alimentaria.

En la tercera parte se evaluó las actitudes de los participantes. Las respuestas a las preguntas de esta sección se considera una escala Likert de 4 puntos (Totalmente de acuerdo = 4, De acuerdo = 3, En desacuerdo = 2 y Totalmente en desacuerdo = 1). Se incluyó siete proposiciones, por ejemplo: “Preparar los alimentos con antelación reduce el riesgo de contaminación”, “Los alimentos con fecha de caducidad pasada no deben consumirse, aunque no haya cambios en su olor y sabor “, “Un almacenamiento inadecuado de los alimentos puede suponer un riesgo para la salud”, entre otros. Los puntajes para la actitud varían de 7 a 28. Las puntuaciones iguales o superiores a 22 indica una actitud positiva, valores entre 14 a 21 señala actitud aceptable. Entretanto, las puntuaciones menores de 13 indica una actitud negativa.

La cuarta parte está relacionada con la práctica de los participantes mediante una escala Likert de cuatro puntos (Nunca= 1, Algunas Veces= 2, La mayoría de las veces= 3 y Siempre= 4). La puntuación máxima es 28. La calificación es la siguiente: Buenas prácticas: > 22 puntos; Prácticas aceptables: 14 a 21 puntos y

Malas prácticas: < 13 puntos. Entre las preguntas se considera: ¿Te limpias bien las manos antes de manipular los alimentos?, ¿Hablas mientras manipulas alimentos listos para comer?, ¿Comprueba si los alimentos están bien cocinados antes de servirlos?, entre otros.

La validez aparente de los ítems originales se evaluó teniendo en cuenta la audiencia a la que iban dirigidos, así como la claridad y sencillez de cada uno de ellos. Se reformularon los puntos poco claros o difíciles. Para evaluar la validez, el cuestionario diseñado se sometió a su comité de tres expertos, entre los que se encontraban docentes con maestría y/o doctorado de la Universidad María Auxiliadora. A continuación, se introdujeron las modificaciones oportunas en función de la evaluación del validador del instrumento.

2.5. Proceso de recolección de datos

- El período de la encuesta fue en el mes de marzo 2023.
- Este estudio se realizó entre los vendedores de alimentos de la zona de Comas que tienen contacto directo o indirecto con productos alimenticios.
- Se señaló los objetivos del estudio y la aceptación del consentimiento informado a los participantes
- Los datos se recogieron mediante cuestionarios y entrevistas personales para garantizar la exactitud de las respuestas. Esto facilitó la comprensión del escenario realista de este estudio.
- La participación de los encuestados fue voluntaria y se les concedió tiempo suficiente (8-15 minutos) para responder a las preguntas.
- El cuestionario fue desarrollado por los propios participantes en presencia de las investigadoras.
- En caso de duda o dificultad, la investigadora leía la pregunta en voz alta para evitar explicaciones adicionales que pudieran afectar a la respuesta.
- Todos los cuestionarios se incluyeron en el análisis y la tasa de cumplimiento fue >90%.
- Los cuestionarios se recogieron, revisaron y almacenaron en una base de datos.

2.6. Métodos de análisis estadísticos

Para analizar los datos recopilados se utilizó la versión 25.0 de Statistical Package for Social Sciences (SPSS) (IBM, Inc., Chicago, IL). Para cada dimensión se calcularon y contabilizaron la frecuencia y los porcentajes de las respuestas. Los datos se resumieron mediante estadísticas descriptivas y se mostraron en tablas y figuras como frecuencias y porcentajes. Se utilizó el análisis Chi-cuadrado de Pearson para determinar la asociación entre los distintos ítems del cuestionario. Al comparar los parámetros de prueba elegidos -como la edad, el género y el nivel de estudios- entre conocimientos, actitudes y prácticas, se tuvo en cuenta un intervalo de confianza del 95%. Los resultados con valores p inferiores a 0.05 se consideraron estadísticamente significativos en todos los análisis.

2.7. Aspectos éticos

Se tomó en cuenta la Declaración de Helsinki, el principio de autonomía defiende el derecho de las personas a tomar sus propias decisiones; el principio de beneficencia protege al paciente de una atención comprometida o de la negligencia; el principio de no maleficencia exige a los profesionales sanitarios que eviten causar daños a los pacientes; y el principio de justicia trata de garantizar que los pacientes reciban un trato justo³⁷.

Tras ser informados de los objetivos y procedimientos del estudio, los participantes firmaron un consentimiento informado para participar en él. En conclusión, se aplicaron medidas para salvaguardar la confidencialidad de los datos personales de los participantes en la investigación y su derecho a la intimidad.

III. RESULTADOS

En los siguientes párrafos se describe los resultados del estudio: Evaluación del conocimiento, actitudes y prácticas en relación a la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos, distrito de Comas, marzo 2023.

Tabla 1. Distribución de los vendedores de alimentos, según género, edad y nivel de instrucción, distrito de Comas

		n	%
Género	Femenino	125	62.5
	Masculino	75	37.5
Edad en años	18-27	30	15.0
	28-37	52	26.0
	38-47	59	29.5
	48-57	51	25.5
	58-67	8	4.0
Educación	Primaria	34	17.0
	Secundaria	100	50.0
	Técnica	62	31.0
	Universitario	4	2.0
Total		200	100.0

Fuente. Encuesta CAP

La Tabla 1 y la Figura 4 muestran que el 62.5% de los encuestados eran mujeres y el 37.5% hombres; la edad más frecuente era entre 38 y 47 años (29.5%), en cuanto al nivel de estudios, predomina la educación secundaria con un 50% y sólo un 2% tenía estudios universitarios.

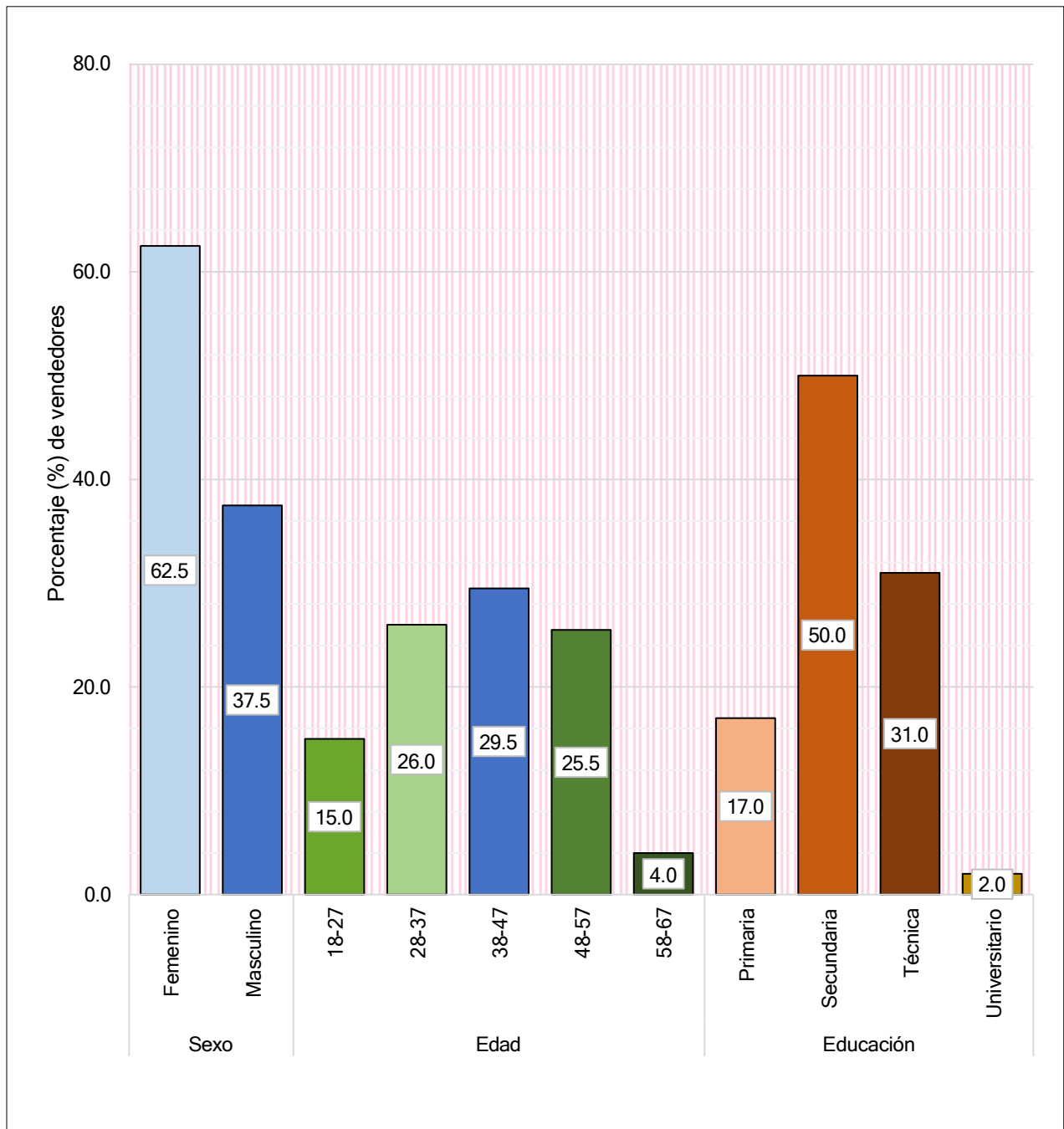


Figura 4. Porcentaje de los vendedores de alimentos, según género, edad y nivel de instrucción

Fuente. Encuesta CAP

Tabla 2. Distribución de los vendedores de alimentos, según características generales, distrito de Comas

		n	%
Tiene certificado de salud	Si	160	80.0
	No	40	20.0
Años en venta de alimentos	< 2	33	16.5
	2-4	77	38.5
	4-6	71	35.5
	>6	19	9.5
Presenta enfermedad crónica	Si	16	8.0
	No	184	92.0
Total		200	100.0

Fuente. Encuesta CAP

En la Tabla 2 y Figura 5 se logra observar que la gran mayoría (80%) de los vendedores de alimentos contaban con certificado de salud, el tiempo de experiencia más frecuente en la venta de alimentos fue de 2 a 4 años (38.5%), y únicamente el 8% de ellos presento alguna enfermedad crónica.

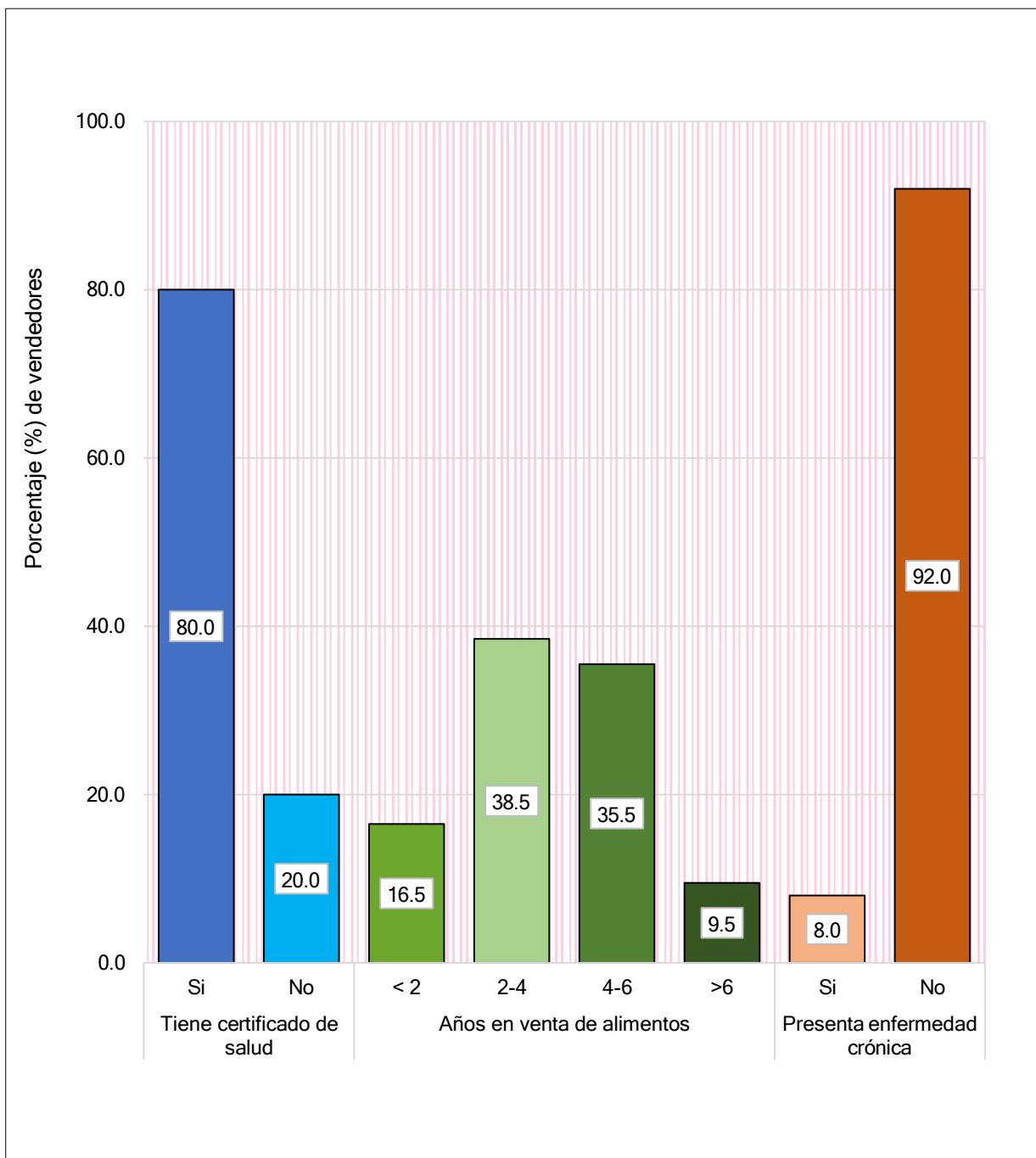


Figura 5. Porcentaje de los vendedores de alimentos, según características generales

Fuente. Encuesta CAP

Tabla 3. Respuestas a las preguntas de los conocimientos sobre la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos, distrito de Comas

N°	Conocimiento en relación con la seguridad alimentaria	Conoce (%)	No conoce (%)	Total (%)
P1	Lavarse las manos antes de trabajar reduce el riesgo de contaminación de los alimentos	99.5	0.5	100
P2	El uso de guantes durante la manipulación de alimentos reduce el riesgo de transmisión de infecciones a los consumidores	70.0	30.0	100
P3	La congelación elimina los microbios que pueden causar el deterioro de los alimentos y las enfermedades de transmisión alimentaria	43.0	57.0	100
P4	Un vendedor de alimentos sano puede contaminar los alimentos con microbios que causan enfermedades de transmisión alimentaria.	43.0	57.0	100
P5	El estado de salud de los vendedores de alimentos debe comprobarse periódicamente.	98.0	2.0	100
P6	Comer alimentos un día después de su fecha de caducidad supone un riesgo para la salud.	77.5	22.5	100
P7	Los alimentos no aptos para el consumo siempre presentan cambios de color, sabor y/o olor	98.0	2.0	100
P8	Lavar las frutas y verduras con agua y pelarlas es suficiente para que estos alimentos sean seguros para el consumo	22.5	77.5	100
P9	Los alimentos bien cocinados están libres de microbios causantes de enfermedades alimentarias	91.5	8.5	100
P10	Los manipuladores de alimentos con cortes o heridas en las manos no necesitan mantenerse alejados de las actividades de manipulación de alimentos.	38.0	62.0	100

Fuente. Encuesta CAP

En la Tabla 3 se visualiza con respecto al conocimiento que la pregunta 1 “Lavarse las manos antes de trabajar reduce el riesgo de contaminación de los alimentos” fue la que presentó un mayor porcentaje de respuestas congruentes con un buen conocimiento (99.5%), mientras que por el contrario la pregunta 8 “Lavar las frutas y verduras con agua y pelarlas es suficiente para que estos alimentos sean seguros para el consumo” fue la que presentó un menor porcentaje de conocimiento (22.5%).

Tabla 4. Conocimiento en seguridad alimentaria según características generales de los vendedores de alimentos, distrito de Comas

		Conocimiento				Total		Chi-cuadrado
		Moderado		Alto		n	%	p valor
		n	%	n	%	n	%	
Género	Femenino	96	76.8	29	23.2	125	100	0.732
	Masculino	56	74.7	19	25.3	75	100	
Edad	18-27	24	80.0	6	20.0	30	100	0.762
	28-37	40	76.9	12	23.1	52	100	
	38-47	42	71.2	17	28.8	59	100	
	48 a +	46	78.0	13	22.0	59	100	
Educación	Primaria	27	79.4	7	20.6	34	100	0.795
	Secundaria	73	73.0	27	27.0	100	100	
	Técnica	49	79.0	13	21.0	62	100	
	Universitario	3	75.0	1	25.0	4	100	
Tiene certificado de salud	Si	122	76.3	38	23.8	160	100	0.868
	No	30	75.0	10	25.0	40	100	
Años en venta de alimentos	< 2	26	78.8	7	21.2	33	100	0.436
	2-4	58	75.3	19	24.7	77	100	
	4-6	51	71.8	20	28.2	71	100	
	>6	17	89.5	2	10.5	19	100	
Presenta enfermedad crónica	Si	14	87.5	2	12.5	16	100	0.261
	No	138	75.0	46	25.0	184	100	
Total		152	76.0	48	24.0	200	100	---

Fuente. Encuesta CAP

En la Tabla 4, podemos observar que el 25.3% de los vendedores del género masculino alcanzaron un alto nivel de conocimiento, mientras que en el género femenino porcentaje disminuyó levemente a 23.2%. La prueba de Chi cuadrado no resultó ser significativa (p valor >0.05), es decir, las diferencias observadas fueron muy pequeñas para concluir que el conocimiento se distribuye de manera diferente entre hombres y mujeres; a la misma conclusión se llegó al comparar los niveles de conocimiento según grupos de edad, nivel educativo, tenencia de certificado de salud, tiempo de años en venta de alimentos y la presencia de alguna enfermedad crónica.

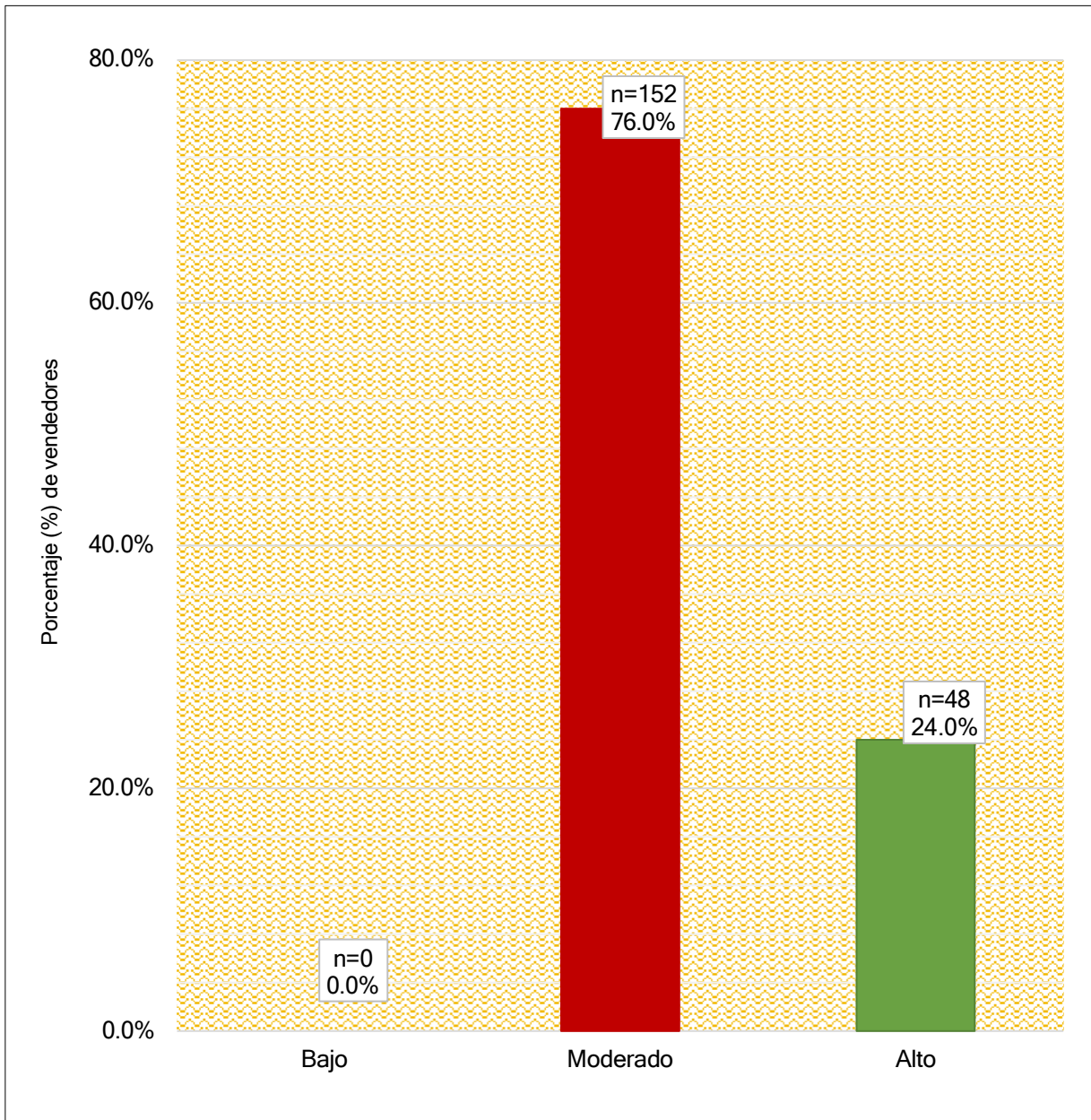


Figura 6. Porcentaje de los conocimientos sobre la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos, distrito de Comas

Fuente. Encuesta CAP

En la última fila de la Tabla 4, los datos numéricos se expresan en la Figura 6, la cual se observa que ningún vendedor obtuvo un nivel de conocimiento bajo; en su mayoría el 76% presentó conocimiento moderado, y el restante 24% alcanzó un alto conocimiento.

Tabla 5. Respuestas a las proposiciones de las actitudes sobre la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos, distrito de Comas

N°	Actitudes en relación con la seguridad alimentaria	Totalmente en desacuerdo (%)	En desacuerdo (%)	De acuerdo (%)	Totalmente de acuerdo (%)	Total (%)
P1	Preparar los alimentos con antelación reduce el riesgo de contaminación.	23.5	34.5	37.5	4.5	100
P2	Los alimentos crudos y cocinados deben almacenarse por separado.	0.0	4.0	57.0	39.0	100
P3	Llevar collares, pendientes y anillos hace posible la contaminación de los alimentos.	6.0	3.0	29.5	61.5	100
P4	Los alimentos con fecha de caducidad pasada no deben consumirse, aunque no haya cambios en su olor y sabor	3.5	5.5	34.5	56.5	100
P5	La concientización sobre la seguridad alimentaria es importante para reducir el riesgo de contaminación alimentaria	0.0	0.5	33.5	66.0	100
P6	Es necesaria una higiene adecuada de los utensilios y equipos que entran en contacto con los alimentos para reducir el riesgo de contaminación.	0.0	0.5	36.5	63.0	100
P7	Un almacenamiento inadecuado de los alimentos puede suponer un riesgo para la salud.	0.5	4.5	44.0	51.0	100

Fuente. Encuesta CAP

En la Tabla 5 se observa las actitudes, teniendo a resaltar la pregunta 5 “La concientización sobre la seguridad alimentaria es importante para reducir el riesgo de contaminación alimentaria” y la pregunta 6 “Es necesaria una higiene adecuada de los utensilios y equipos que entran en contacto con los alimentos para reducir el riesgo de contaminación” (totalmente de acuerdo: 66.0% y 63.0%, respectivamente) son las que presentaron el mayor porcentaje. Mientras que por el contrario la pregunta 1, “Preparar los alimentos con antelación reduce el riesgo de contaminación”, presentó el menor porcentaje (37.5% de acuerdo y 4.5% totalmente de acuerdo).

Tabla 6. Actitudes en seguridad alimentaria según características generales de los vendedores de alimentos, distrito de Comas

		Actitudes				Total		Chi cuadrado
		Aceptable		Positiva		n	%	p valor
		n	%	n	%			
Género	Femenino	31	24.8	94	75.2	125	100	0.732
	Masculino	17	22.7	58	77.3	75	100	
Edad	18-27	8	26.7	22	73.3	30	100	0.475
	28-37	13	25.0	39	75.0	52	100	
	38-47	17	28.8	42	71.2	59	100	
	48 a +	10	16.9	49	83.1	59	100	
Educación	Primaria	6	17.6	28	82.4	34	100	0.075
	Secundaria	19	19.0	81	81.0	100	100	
	Técnica	21	33.9	41	66.1	62	100	
	Universitario	2	50.0	2	50.0	4	100	
Tiene certificado de salud	Si	36	22,5	124	77.5	160	100	0.321
	No	12	30.0	28	70.0	40	100	
Años en venta de alimentos	< 2	12	36.4	21	63.6	33	100	0.029
	2-4	20	26.0	57	74.0	77	100	
	4-6	16	22.5	55	77.5	71	100	
	>6	0	0.0	19	100.0	19	100	
Presenta enfermedad crónica	Si	4	25.0	12	75.0	16	100	0.922
	No	44	23.9	140	76.1	184	100	
Total		48	24.0	152	76.0	200	100	---

Fuente. Encuesta CAP

En la Tabla 6 se visualiza los porcentajes de vendedores con actitudes aceptables y actitudes positivas según sus características generales; por ejemplo, el 77.3% de los vendedores del género masculino presentaron una actitud positiva mientras que en el género femenino este porcentaje disminuyó levemente a 75.2%; no obstante la prueba de independencia Chi cuadrado no resultó ser significativa (p valor >0.05) es decir, las diferencias observadas fueron muy pequeñas para concluir que la actitud se distribuye de manera diferente entre hombres y mujeres; por el contrario se encontraron diferencias significativas según los años en venta de alimentos (p valor =0.029) con mejor actitud en los vendedores con más experiencia y al 100% en aquellos con más de 6 años en la venta de alimentos. No se encontraron diferencias significativas respecto a la actitud según grupos de edad, nivel educativo, tenencia de certificado de salud o la presencia de enfermedad crónica.

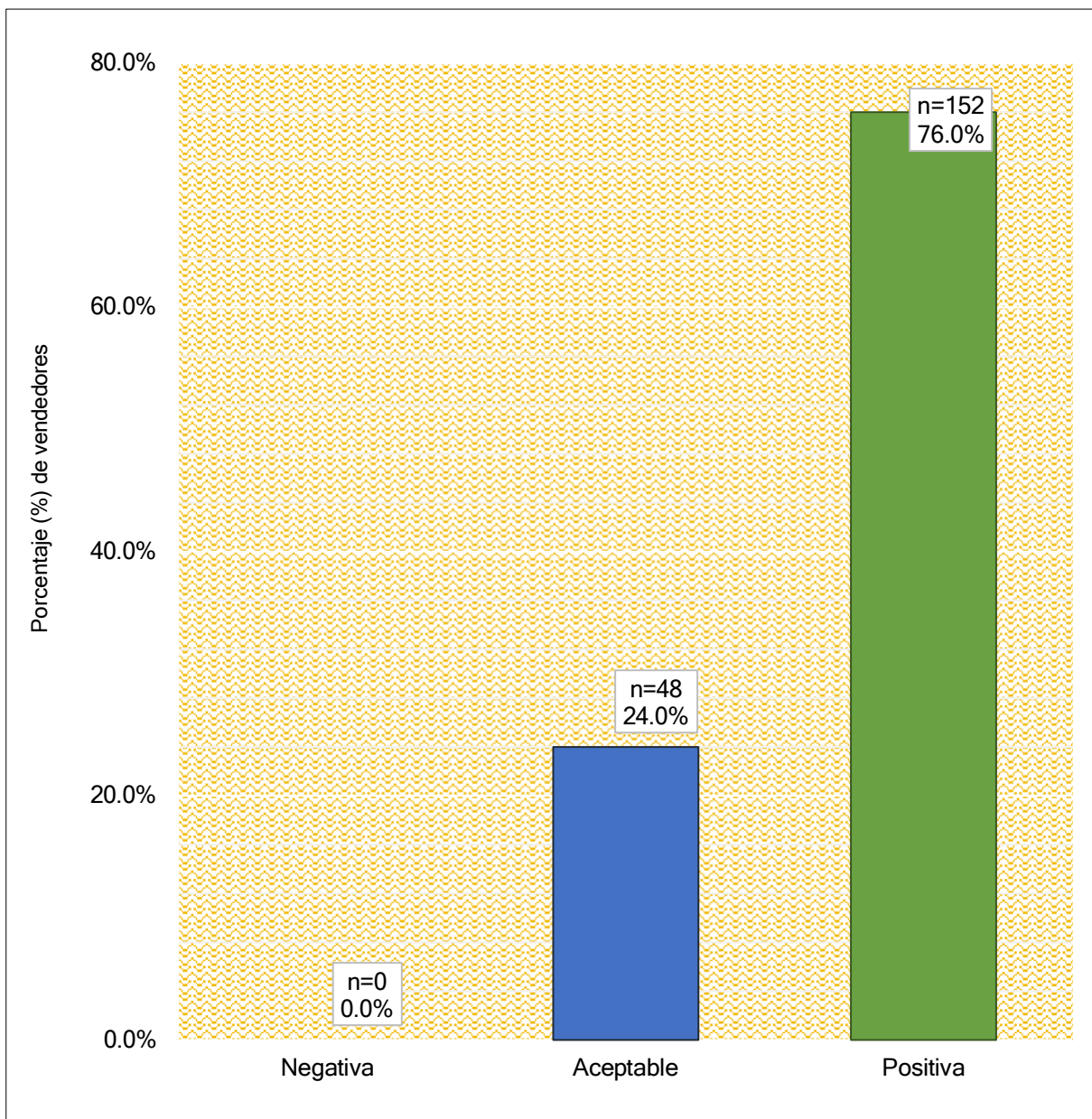


Figura 7. Porcentaje de las actitudes sobre la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos, distrito de Comas

Fuente. Encuesta CAP

En la Figura 7 y en la última fila de la Tabla 6 se logra observar que en su mayoría (76%) de los vendedores de alimentos tuvo una actitud positiva con respecto a la seguridad alimentaria, el 24% una actitud aceptable y ningún vendedor presentó actitud negativa.

Tabla 7. Respuestas a las proposiciones de las prácticas sobre la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos, distrito de Comas

N°	Prácticas en relación con la seguridad alimentaria	Nunca (%)	Algunas veces (%)	La mayoría de las veces (%)	Siempre (%)	Total (%)
P1	¿Te limpias bien las manos antes de manipular los alimentos?	0.0	0.0	10.5	89.5	100
P2	¿Manipulas alimentos cuando tienes diarrea u otra enfermedad o tienes las manos desprotegidas?	97.5	2.5	0.0	0.0	100
P3	¿Mantienes las uñas cortas y te quitas todos los adornos (anillos, relojes y pulseras) antes de manipular alimentos?	0.0	2.5	44.5	53.0	100
P4	¿Hablas mientras manipulas alimentos listos para comer?	19.0	55.5	20.5	5.0	100
P5	¿Mantienes el pelo completamente cubierto con un gorro mientras manipulas los alimentos?	0.5	12.0	38.5	49.0	100
P6	¿Limpia las superficies de trabajo antes y después de manipular los alimentos?	0.0	0.5	18.5	81.0	100
P7	¿Comprueba si los alimentos están bien cocinados antes de servirlos?	1.0	22.5	34.0	42.5	100

Fuente. Encuesta CAP

En la Tabla 7 se observa el detalle de la frecuencia de aceptación de cada una de las practicas relacionadas con la seguridad alimentaria, de esta manera se logra observar que el 89.5% de los vendedores indico que siempre se limpian bien las manos antes de manipular los alimentos. Mientras tanto, el 97.5% manifestó que nunca manipulan alimentos cuando tienen diarrea u otra enfermedad o cuando tienen las manos desprotegidas.

Tabla 8. Prácticas en seguridad alimentaria según características generales de los vendedores de alimentos, distrito de Comas

		Prácticas				Total		Chi cuadrado
		Prácticas aceptables		Buenas prácticas		n	%	p valor
			%		%			
Género	Femenino	4	3.2	121	96.8	125	100	0.456
	Masculino	4	5.3	71	94.7	75	100	
Edad	18-27	0	0.0	30	100.0	30	100	0.476
	28-37	2	3.8	50	96.2	52	100	
	38-47	4	6.8	55	93.2	59	100	
	48 a +	2	3.4	57	96.6	59	100	
Educación	Primaria	1	2.9	33	97.1	34	100	0.188
	Secundaria	4	4.0	96	96.0	100	100	
	Técnica	2	3.2	60	96.8	62	100	
	Universitario	1	25.0	3	75.0	4	100	
Tiene certificado de salud	Si	6	3.8	154	96.3	160	100	0.718
	No	2	5.0	38	95.0	40	100	
Años en venta de alimentos	< 2	1	3.0	32	97.0	33	100	0.872
	2-4	4	5.2	73	94.8	77	100	
	4-6	2	2.8	69	97.2	71	100	
	>6	1	5.3	18	94.7	19	100	
Presenta enfermedad crónica	Si	0	0.0	16	100.0	16	100	0.395
	No	8	4.3	176	95.7	184	100	
Total		8	4.0	192	96.0	200	100	---

Fuente. Encuesta CAP

En la Tabla 8 se aprecia que el 94.7% de los vendedores del género masculino alcanzaron buenas prácticas en seguridad alimentaria mientras que en el género femenino este porcentaje aumentó ligeramente a 96.8%; no obstante la prueba de independencia Chi cuadrado no resultó ser significativa ($p > 0.05$) es decir, las diferencias observadas fueron muy pequeñas para concluir que las prácticas se distribuyen de manera diferente entre hombres y mujeres; a la misma conclusión se llegó al analizar la distribución de las prácticas según grupos de edad, nivel educativo, tenencia de certificado de salud, tiempo de años en venta de alimentos y la presencia de alguna enfermedad crónica.

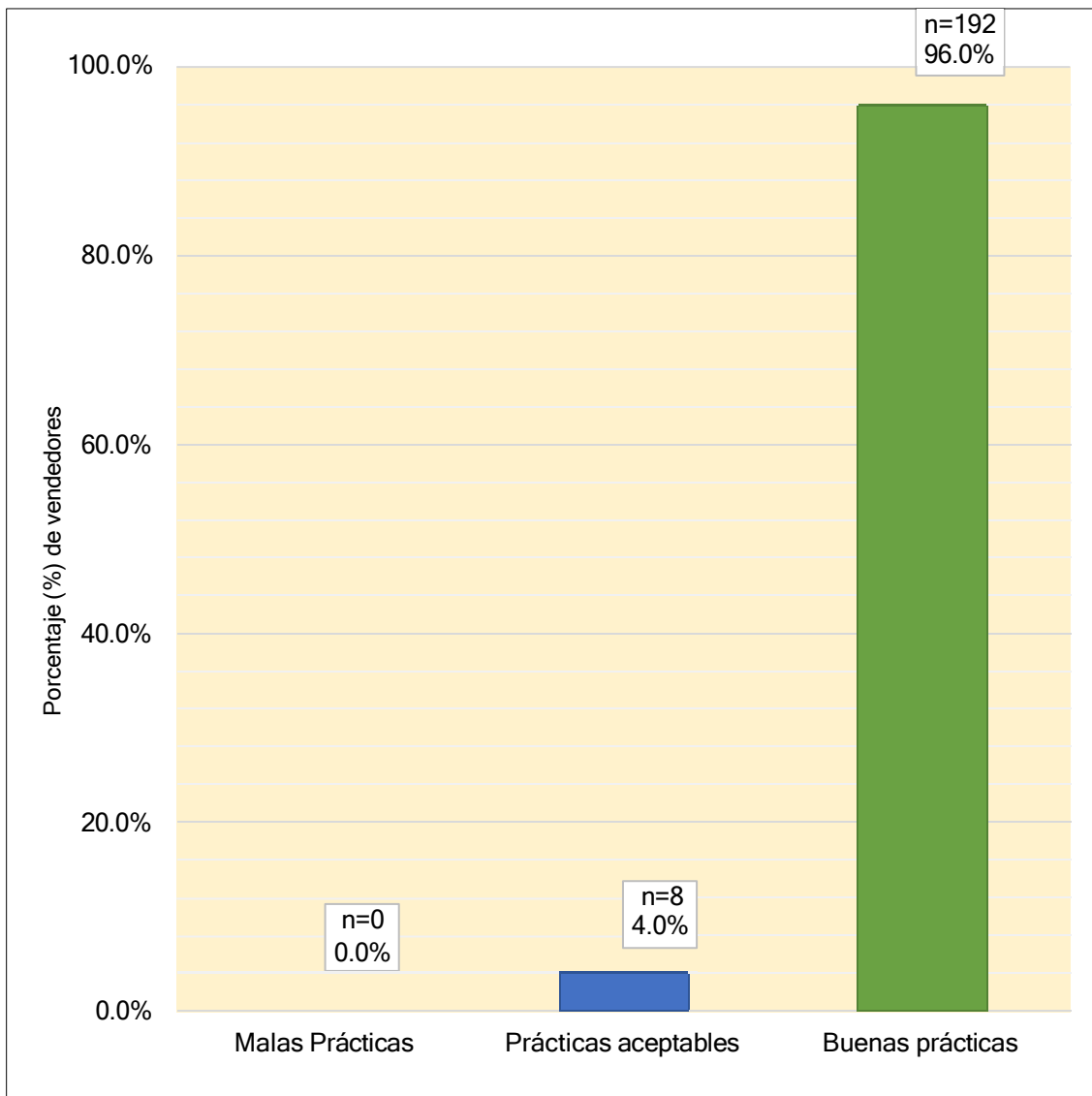


Figura 8. Porcentaje de las prácticas sobre la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos, distrito de Comas

En la Figura 8 y en la última fila de la Tabla 8 se logra observar que en su mayoría el 96% de los vendedores de alimentos presentaron buenas prácticas en seguridad alimentaria, el 4.0% práctica aceptable y ningún vendedor presentó malas prácticas.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión de los resultados

Este estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas en relación a la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos, distrito de Comas, Lima. De modo reflexivo, el conocimiento inadecuado, las actitudes negativas y las malas prácticas sanitarias de los vendedores ambulantes de alimentos con respecto a la seguridad alimentaria pueden causar importantes problemas de salud pública a los consumidores. Según el estudio, se evidenció que ninguno de los vendedores poseía un bajo nivel de conocimientos. La mayoría, representaba las tres cuartas partes, tenía un conocimiento moderado, mientras que aproximadamente la cuarta parte tenía un conocimiento alto. Estos hallazgos se alinean con los resultados obtenidos por Saldaña (2020)²¹, Zegarra y Alanoca (2020)²², y Archenti (2019)²³, donde se observó que el nivel de conocimiento de los encuestados oscilaba entre moderado y alto. Del mismo modo, en coordinación con estudios anteriores realizados por Alhashim et al. (2022) en Arabia Saudí, la mayoría de los participantes proporcionaron respuestas correctas a los ítems de conocimiento, como "el virus de la hepatitis A es un patógeno transmitido por los alimentos" y "comprar a empresas comerciales familiares propiedad de productores aumenta el riesgo de intoxicación alimentaria"²⁴. Mientras tanto, Meher et al. (2022) en Bangladesh entre los vendedores ambulantes de comida, la mayoría tenía un conocimiento moderado sobre la seguridad alimentaria, especialmente sobre la higiene personal y el lavado regular de las manos. El conocimiento de la higiene personal es importante para minimizar la propagación de enfermedades transmitidas por los alimentos. En particular, los vendedores ambulantes de alimentos con mayor nivel educativo suelen tener más conocimientos sobre seguridad alimentaria que los que tienen menos estudios³⁸. En este sentido, se podría imponer una formación periódica sobre los fundamentos de la seguridad alimentaria y una educación contemporánea sobre seguridad alimentaria en la fase inicial de la educación para mejorar los conocimientos sobre seguridad alimentaria. Esto ayudaría a disminuir

la amenaza de la contaminación e intoxicación alimentaria para los consumidores (Tuglo et al., 2021)³⁹. Esto respalda las afirmaciones, que crean una cultura optimista de seguridad alimentaria, e inhiben la contaminación de los alimentos si se incorpora regularmente formación relacionada con el tema. Este escenario refuerza el argumento de que los cursos de formación en seguridad alimentaria pueden mejorar significativamente los conocimientos de los manipuladores de alimentos, especialmente en lo que respecta a las intoxicaciones alimentarias. En otra investigación llevada a cabo en Sudáfrica, se observó que los conocimientos eran elevados, ya que más de la mitad de los vendedores respondieron correctamente a la mayoría de las preguntas, y que los participantes adquirieron sus conocimientos sobre la preparación y la seguridad de los alimentos mediante la observación o el aprendizaje a través de familiares (Marutha et al., 2020)⁴⁰. Esto implica que una gran mayoría de los vendedores ambulantes de alimentos reconocen la necesidad de una formación formal en seguridad alimentaria, lo que supone un reto para los participantes en este estudio debido a su costo. Del mismo modo, en Bangladesh, Hossen et al. (2020) demostraron que la mayoría de los vendedores de alimentos tienen un buen conocimiento de la seguridad alimentaria, son conscientes de la eficacia de lavarse las manos para reducir los riesgos de contaminación y saben que limpiar el equipo después del trabajo puede evitar la contaminación cruzada. Según este estudio, el nivel educativo de los vendedores ambulantes de alimentos influye significativamente en sus conocimientos sobre seguridad alimentaria⁴¹. Las personas con un nivel educativo más alto muestran un mayor conocimiento de la seguridad alimentaria en comparación con las que tienen un nivel educativo más bajo. Se recogieron datos de manipuladores de alimentos en Indonesia, que revelaron sus excelentes conocimientos y actitudes. Sin embargo, sus prácticas en materia de higiene y salubridad de los alimentos eran sólo ligeramente buenas. Hay ciertas áreas de conocimiento que necesitan mejorar, como comprender la contaminación cruzada, reconocer el peligro de procesar alimentos con las manos o la piel heridas o irritadas, y ser conscientes de los riesgos asociados al uso excesivo de aditivos alimentarios. Es preocupante

que algunos manipuladores de alimentos que descuidan la limpieza crean que no tiene ningún impacto en la higiene de los alimentos (Cempak et al., 2019)⁴².

Situaciones opuestas, en Bangladesh, los vendedores de aves de los mercados tradicionales no tenían conocimientos suficientes sobre la seguridad alimentaria y los patógenos transmitidos por los alimentos, lo que contradice las conclusiones (Siddiky et al., 2022)²⁵. La falta de conocimientos entre los vendedores y la ausencia de un consenso sobre la seguridad alimentaria pueden contribuir a la propagación y contaminación de patógenos transmitidos por los alimentos. Del mismo modo, en Etiopía, Azanaw et al. (2021) comprobaron que la mayoría de los vendedores ambulantes de alimentos tenían conocimientos inadecuados. Una posible explicación es que proporcionar información sobre higiene alimentaria podría ayudar a los vendedores ambulantes de alimentos a mejorar sus prácticas en comparación con los que no estaban informados⁴³. Las fuentes de información podrían ser los medios de comunicación, la educación, los amigos, la familia y la formación. En Lesotho, Nkhebenyane y Thekiso (2019) descubrieron que los vendedores que participaron en este estudio no sabían nada sobre seguridad alimentaria. Las sesiones de formación y educación son esenciales, ya que muchos trabajadores del sector alimentario no están preparados para comprender la importancia de los mensajes de concienciación⁴⁴. Una investigación realizada en Indonesia demostraron que los manipuladores de alimentos que recibieron tanto sesiones de educación nutricional como folletos tenían conocimientos, actitudes y comportamientos sobre seguridad alimentaria significativamente mayores que los que simplemente recibieron folletos (Mahmudiono et al., 2020)⁴⁵. Paralelamente, Addo-Tham et al. (2020) descubrieron que tres cuartas partes de los vendedores de alimentos en Ghana tenían sólidos conocimientos sobre seguridad alimentaria, y sólo una pequeña proporción tenía conocimientos inadecuados⁴⁶. Por lo tanto, las sesiones de formación y educación, en lugar de los mensajes por sí solos, podrían ser más eficaces para garantizar los conocimientos de seguridad alimentaria.

Los vendedores que tienen una actitud positiva hacia la seguridad y la limpieza de los alimentos tienen más probabilidades de aplicar buenas prácticas que los que

no la tienen. La encuesta mostró diferencias considerables en las opiniones de los vendedores respecto a la seguridad alimentaria. La mayoría de los comerciantes de alimentos (75%) tenía una buena actitud hacia la seguridad alimentaria, mientras que casi una cuarta parte tenía una actitud aceptable. Es vital mencionar que la comida callejera satisface las demandas de consumo de todos los grupos sociales y económicos porque es menos costosa y más accesible. Los consumidores pueden disfrutar de la comida ambulancia por diversas razones, como el precio, las preferencias personales y la comodidad. Comprender las actitudes de los consumidores respecto a la seguridad alimentaria y las enfermedades transmitidas por los alimentos puede convertirse en acción. En Tanzania, los vendedores de comida ambulancia tienen una actitud favorable hacia la preparación y el servicio de comidas saludables. La actitud de los vendedores ambulantes de comida hacia una alimentación saludable influye considerablemente en la calidad de las comidas (Basheikh et al., 2023)⁴⁷. Las investigaciones realizadas en Arabia Saudí indicaron que la mayoría de los comerciantes de alimentos tenían una buena actitud hacia la seguridad alimentaria (Alhashim et al., 2022)²⁴. Aproximadamente tres quintas partes de los vendedores de aves tenían una buena actitud hacia la seguridad alimentaria en lo que respecta al lavado de manos, el uso de dispositivos de protección personal (delantal, guantes y mascarilla), la limpieza de utensilios (cuchillo y tabla de cortar), la eliminación adecuada de residuos, el drenaje y la limpieza periódica de las tiendas con desinfectante (Siddiky et al., 2022)²⁵. Una actitud positiva hacia la formación y los conocimientos sobre seguridad alimentaria puede ayudar a minimizar la propagación y la contaminación de enfermedades transmitidas por los alimentos. En Ghana, se descubrió que la mayoría de los vendedores ambulantes de alimentos tenían una actitud positiva hacia la seguridad alimentaria. Esto sugiere que comprendían su función y la trasladaban con una actitud positiva (Tuglo et al., 2021)³⁹. Los estudios realizados en China encontraron que los manipuladores de alimentos tenían una actitud favorable, lo que sugiere que los proveedores normalmente entendían bien el tema. China ha estado haciendo esfuerzos para aumentar la seguridad alimentaria, especialmente en términos de una gestión,

control y supervisión más estrictos de los fabricantes y proveedores (Ma et al., 2019)²⁶. Las actitudes de los manipuladores de alimentos pueden afectar a sus prácticas y comportamientos relacionados con la seguridad alimentaria, lo que puede reducir la propagación de enfermedades transmitidas por los alimentos y otros trastornos médicos. Esto es positivo, ya que demuestra que existe una preocupación por las comidas saludables en el sector de la comida ambulancia de la economía informal, pero que esta preocupación sigue estando impulsada principalmente por el mercado, porque lo más probable es que los deseos y las capacidades financieras de los clientes de la comida callejera influyan en sus actitudes.

De otro lado, en la presente investigación, prácticamente todos los vendedores de alimentos declararon que seguían buenos procedimientos de seguridad alimentaria. Este hallazgo coincide con una investigación realizada en Ghana por Tuglo et al. (2021) sobre los vendedores ambulantes de comida, en la que se demostraron que los que tenían estudios secundarios tenían más probabilidades de seguir unas normas higiénicas excelentes que los que carecían de estudios formales³⁹. Esto sugiere que, aunque la venta de alimentos en las calles sea la principal fuente de ingresos para el grueso de las personas sin estudios de la sociedad, se debería animar a quienes manipulan alimentos a completar al menos una educación básica antes de trabajar en el sector. Werkneh et al. 2023 en vendedores ambulantes de alimentos etíopes, la mayoría tenían un buen nivel de práctica en relación con la seguridad alimentaria⁴⁸. Este resultado subraya lo crucial que es la formación para influir en los hábitos de los vendedores de alimentos a la hora de manipularlos (Addo-Tham et al., 2020)⁴⁶.

Por el contrario, Bantie et al. (2023) comprobaron que los comerciantes de alimentos tenían un bajo grado de buenas normas de higiene y seguridad alimentaria⁴⁹. Es fundamental que los profesionales de la salud y los medios de comunicación impartan a los vendedores ambulantes una formación exhaustiva y continua sobre los procedimientos de higiene y seguridad de los alimentos, a fin de garantizar que todos los vendedores de alimentos tengan los conocimientos y las capacidades necesarios para ofrecer alimentos seguros. Según Negassa et al.

(2023), sólo un tercio de los vendedores ambulantes de comida en este escenario seguían procedimientos adecuados de higiene alimentaria. Los conocimientos, las actitudes y las prácticas parecen estar reñidos entre sí⁵⁰. La principal disparidad puede deberse al calibre de la información obtenida por los vendedores o a la cantidad de educación e información sobre higiene distribuida por las autoridades. Además, según las normas de higiene documentadas, casi todos los vendedores no seguían los protocolos de seguridad ni utilizaban equipos de protección personal (Hossen et al., 2020)⁴¹. Una de las posibles causas de que los vendedores ambulantes de alimentos utilicen menos el equipo de protección individual podría ser su bajo nivel socioeconómico y su escaso conocimiento de la seguridad alimentaria. Una investigación similar sobre los vendedores ambulantes de alimentos en Vietnam reveló que manipulaban los alimentos de forma inadecuada y los conservaban en condiciones extremadamente insalubres (Thanh, 2015)⁵¹. Esto, sin embargo, discrepaba en cierta medida con investigaciones anteriores realizadas en Malasia (Rahman et al., 2016)⁵² y Nigeria (Bamidele et al., 2015), donde los encuestados informaron de que más de la octava parte de ellos practicaban una buena higiene⁵³. Es posible enseñar a los manipuladores de alimentos recién contratados, ya que la formación de manipuladores de alimentos es un requisito previo básico para unas prácticas óptimas de salud familiar. Los empleados con formación estarán mejor preparados para manipular la preparación de alimentos crudos y lavarse las manos antes y después de manipularlos. En una línea similar, Siddiky et al. (2022) revelaron que las prácticas higiénicas (lavado de manos, limpieza de cuchillos y tablas de picar) y el uso de equipos de protección individual son esenciales para producir canales de pollo sanos. tabla de cortar) y el uso de equipo de protección personal (guantes, mascarilla y delantal) por parte de los vendedores, y delantal) de los vendedores no eran satisfactorias²⁵. La falta de conocimientos adecuados sobre seguridad alimentaria puede ser una de las posibles razones de las prácticas irregulares de higiene personal. Por lo tanto, los programas de capacitación son importantes para mejorar las prácticas de los manipuladores de alimentos.

El estudio presenta una serie de ventajas. Hasta donde sabemos, este es el primer estudio que evalúa y documenta estos elementos cruciales de la seguridad de la comida callejera en el distrito de Comas, en Lima, Perú. Dado que se trata del primer estudio de este tipo, los resultados pueden servir de referencia para los expertos en salud pública y los legisladores a la hora de planificar y llevar a cabo intervenciones basadas en pruebas en todo el país para mejorar la comprensión, las actitudes y los comportamientos de los vendedores de alimentos en torno a la seguridad alimentaria. En este estudio, un mayor tamaño de la muestra se traduce en una mayor potencia. Una de las principales limitaciones de este trabajo, no logramos determinar una asociación causal debido a su naturaleza transversal. Dado que el estudio se limitó a un único distrito de Lima, las implicaciones nacionales de las conclusiones son inviables. Además, puede haber sesgos de conocimiento y de información en las respuestas autodeclaradas de los encuestados, que completaron por su cuenta, independientemente de los investigadores.

4.2. Conclusiones

- El estudio demostró que los vendedores de alimentos en su mayoría tenían conocimientos moderados, actitudes positivas y buenas prácticas en relación a la seguridad alimentaria en el distrito de Comas.
- Se determinó que el conocimiento en relación con la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos fue mayoritariamente de nivel moderado alcanzando 76.0%, mientras que el restante 24.0% alcanzó un nivel alto.
- Los hallazgos de este estudio mostraron que las actitudes en relación con la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos fueron mayoritariamente de tipo positivo alcanzando 76.0%, mientras que un 24.0% presentó actitudes aceptables.
- Este estudio reveló que las prácticas en relación con la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos fueron mayoritariamente buenas alcanzando 96.0%, mientras que el 4.0% presentaron prácticas aceptables.

4.3. Recomendaciones

- Es recomendable que el Gobierno peruano debería tomar las medidas necesarias e imponer normas y reglamentos de higiene alimentaria adecuados para aumentar las buenas prácticas de manipulación de alimentos.
- Es necesario que la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria (DIGESA) debe supervisar adecuada y eficazmente a los manipuladores de alimentos que participan en negocios de alimentos para garantizar que transmitan el vínculo entre el conocimiento y la actitud de seguridad alimentaria en las prácticas de higiene.
- Se recomienda que las municipalidades distritales de Perú deberían trabajar juntas para garantizar la seguridad alimentaria y aumentar la concienciación y las normas de los vendedores de alimentos. Esto puede lograrse organizando campañas educativas específicas, impartiendo formación sobre seguridad alimentaria y aplicando normativas estrictas. Al exigir a los vendedores de alimentos que respeten las normas de seguridad alimentaria y limpieza, esta legislación reduciría la posibilidad de enfermedades transmitidas por los alimentos.
- Se recomienda a los futuros investigadores de salud incorporar artículos publicados con diferentes diseños de estudio, ubicación de áreas geográficas específicas, como las capitales y las principales regiones metropolitanas en diferentes idiomas para obtener evidencia concluyente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. 2019. *The State of Food Security and Nutrition in the World 2019. Safeguarding against economic slowdowns and downturns*. Rome, FAO. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.1-239.
<https://bit.ly/3govy42>
2. Abdullah, Zhou D, Shah T, et al. Factors affecting household food security in rural northern hinterland of Pakistan. *Journal of the Saudi Society of Agricultural Sciences*. 2019;18(2):201-210. doi:10.1016/j.jssas.2017.05.003
3. Gizaw, Z. Public health risks related to food safety issues in the food market: a systematic literature review. *Environ Health Prev Med*. 2019;24(68):1-21.
doi:10.1186/s12199-019-0825-5
4. Uyttendaele M, Franz E, Schlüter O. Food safety, a global challenge. *Int J Environ Res Public Health*. 2016;13(1):67. doi:10.3390/ijerph13010067.
5. Aiyar A, Pingali P. Pandemics and food systems - towards a proactive food safety approach to disease prevention & management. *Food Sec*. 2020;12:749-756. doi:10.1007/s12571-020-01074-3
6. Smith K, Machalaba C, Seifman R, Feferholtz Y, Karesh W. Infectious disease and economics: The case for considering multi-sectoral impacts. *One Health*. 2019;7.100080.1-6. doi:10.1016/j.onehlt.2018.100080
7. El Comercio. Alimentos contaminados causan cerca de 420.000 muertes al año. *El Comercio*. Diciembre 3, 2015. <https://bit.ly/3Vkr7RC>
8. Djekic I, Nikolic A, Mujcinovic A, et al. How do consumers perceive food safety risks?-Results from a multi-country survey. *Food Control*. 2022;142:109216.
doi:10.1016/j.foodcont.2022.109216
9. Liguori J, Trübswasser U, Pradeilles R, et al. How do food safety concerns affect consumer behaviors and diets in low-and middle-income countries? A systematic review. *Global Food Security*. 2022;32(100606):1-12.
doi:10.1016/j.gfs.2021.100606.

10. Perú21. Más de la mitad de la población peruana está en riesgo de seguridad alimentaria, advierte FAO. *Perú21*. Mayo 31, 2022. <https://bit.ly/3XmUI9c>
11. Higuchi A. Peligra seguridad alimentaria en la selva peruana por derrames de petróleo. *La República*. Febrero 6, 2022. <https://bit.ly/3V0GI39>
12. Yu H, Lin Z, Lin M, Neal JA, Sirsat S. Consumers' Knowledge and Handling Practices Associated with Fresh-Cut Produce in the United States. *Foods*. 2022;11(14):2167. doi:10.3390/foods11142167
13. Ekici G, Dümen E. *Escherichia coli* and Food Safety. In *The universe of Escherichia coli*. IntechOpen. 2019;1-4. doi:10.5772/intechopen.82375
14. Broad L, Pollans M, The New Food Safety. *107 Calif. L. Rev.* 2019;1173 . <https://bit.ly/3VgltUi>
15. Nazmi A, Martinez S, Byrd A, et al. A systematic review of food insecurity among US students in higher education. *Journal of Hunger & Environmental Nutrition*. 2018;1-16. doi:10.1080/19320248.2018.1484316
16. Weerasekara P, Withanachchi C, Ginigaddara G, Ploeger A. Food and Nutrition-Related Knowledge, Attitudes, and Practices among Reproductive-age Women in Marginalized Areas in Sri Lanka. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(11):3985.1-21 doi:10.3390/ijerph17113985
17. Bou-Mitri C, Mahmoud D, El Gerges N, Jaoude M. Food safety knowledge, attitudes and practices of food handlers in lebanese hospitals: A cross-sectional study. *Food Control*. 2018;94:78-84. doi:10.1016/j.foodcont.2018.06.0
18. Lee K, Zang D, Ryu M, et al. Comparison of efficacy and tolerance between combination therapy and monotherapy as first-line chemotherapy in elderly patients with advanced gastric cancer: Study protocol for a randomized controlled trial. *Contemp Clin Trials Commun*. 2017;8:55-61. doi:10.1016/j.conctc.2017.08.006.
19. Salamandane A, Malfeito-Ferreira M, Brito L. The Socioeconomic Factors of Street Food Vending in Developing Countries and Its Implications for Public Health: A Systematic Review. *Foods*. 2023;12(20):3774. doi:10.3390/foods12203774

20. Sharif L, Al-Malki T. Knowledge, attitude and practice of Taif University students on food poisoning. *Food Control*. 2010;21(1):55-60.
[doi:10.1016/j.foodcont.2009.03.015](https://doi.org/10.1016/j.foodcont.2009.03.015)
21. Alhashim L, Alshahrani N, Alshahrani A, et al. Food Safety Knowledge and Attitudes: A Cross-Sectional Study among Saudi Consumers from Food Trucks Owned by Productive Families. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(7):4322. [doi:10.3390/ijerph19074322](https://doi.org/10.3390/ijerph19074322).
22. Siddiky N, Khan S, Sarker S, et al. Knowledge, attitude and practice of chicken vendors on food safety and foodborne pathogens at wet markets in Dhaka, Bangladesh. *Food Control*. 2022;131(108456):1-8.
[doi:10.1016/j.foodcont.2021.108456](https://doi.org/10.1016/j.foodcont.2021.108456)
23. Ma L, Chen H, Yan H, Wu L, Zhang W. Food safety knowledge, attitudes, and behavior of street food vendors and consumers in Handan, a third tier city in China. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1128. [doi:10.1186/s12889-019-7475-9](https://doi.org/10.1186/s12889-019-7475-9)
24. Saldaña Arévalo S. *Evaluación de la Seguridad Alimentaria en hogares de Lima, durante el periodo de cuarentena por COVID-19, 2020*. [Tesis Pregrado]. Universidad César Vallejo; 2020. <https://bit.ly/3V1Q4X0>
25. Zegarra Mandamiento G, Alanoca Chavez L. *Hábitos de higiene en la manipulación de alimentos e impactos sobre la seguridad alimentaria en una población urbana y rural en aislamiento por COVID-19 Región Tacna, 2020*. [Tesis Pregrado]. Universidad Privada de Tacna; 2020. <https://bit.ly/3AEJU7f>
26. Archenti Curitima G. *Seguridad alimentaria y factores asociados en familias de un Asentamiento Humano de Yurimaguas, Perú*. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional Agraria La Molina. 2019. <https://bit.ly/3i58Z4N>
27. Renjith V, Yesodharan R, Noronha J, Ladd E, George A. Qualitative Methods in Health Care Research. *Int J Prev Med*. 2021;12:20.1-7
[doi:10.4103/ijpvm.IJPVM_321_19](https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_321_19):
28. Thiese M. Observational and interventional study design types; an overview. *Biochimica Medica*. 2014;24(2):199-210. [doi:10.11613/BM.2014.022](https://doi.org/10.11613/BM.2014.022)
29. Swedberg R. Exploratory Research. *The Production of Knowledge*. 2020;17-41.
[doi:10.1017/9781108762519.002](https://doi.org/10.1017/9781108762519.002)

30. Wang X, Cheng Z. Cross-Sectional Studies. *Chest*. 2020;158(1):65-71.
[doi:10.1016/j.chest.2020.03.012](https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.03.012)
31. Redacción RPP. Un grupo de vecinos de Comas busca formar su propio distrito. *RPP*. Noviembre 6, 2017. <http://tinyurl.com/5dstk936>
32. Stratton S. Population Research: Convenience Sampling Strategies. *Prehospital and Disaster Medicine*. 2021;36(4):373-374.
[doi:10.1017/s1049023x21000649](https://doi.org/10.1017/s1049023x21000649)
33. O'Grady, L. What is knowledge and when should it be implemented? *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. 2012;18(5):951-953.
[doi:10.1111/j.1365-2753.2012.01899.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2012.01899.x)
34. Albarracín D, Sunderrajan, Lohmann S, Chan M, Jiang D. The psychology of attitudes, motivation, and persuasion. In *The handbook of attitudes*. Routledge. 2018;3-44.
35. Vieru D. The Issue of Post-Merger Integration Boundary Management: A Sociomaterial Perspective. *Handbook of Research on Social and Organizational Dynamics in the Digital Era*. 2020;1-21
36. Siau A, Son R, Mohiddin O, Toh P, Chai L. Food court hygiene assessment and food safety knowledge, attitudes and practices of food handlers in Putrajaya. *International Food Research Journal*. 2015;22(5):1843-1854.
<https://bit.ly/3OzxeUU>
37. Owonikoko TK. Upholding the principles of autonomy, beneficence, and justice in phase I clinical trials. *Oncologist*. 2013;18(3):242-4.
[doi:10.1634/theoncologist.2013-0014](https://doi.org/10.1634/theoncologist.2013-0014).
38. Meher M, Afrin M, Talukder A, Haider M. Knowledge, attitudes and practices (KAP) of street food vendors on food safety in selected areas of Bangladesh. *Heliyon*. 2022;8(12):e12166. [doi:10.1016/j.heliyon.2022.e12166](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e12166).
39. Tuglo L, Agordoh P, Tekpor D, Pan Z, Agbanyo G, Chu M. Food safety knowledge, attitude, and hygiene practices of street-cooked food handlers in North Dayi District, Ghana. *Environ Health Prev Med*. 2021;26(1):54.
[doi:10.1186/s12199-021-00975-9](https://doi.org/10.1186/s12199-021-00975-9).

40. Marutha K, Chelule P. Safe Food Handling Knowledge and Practices of Street Food Vendors in Polokwane Central Business District. *Foods*. 2020;9(11):1560. doi:10.3390/foods9111560.
41. Hossen M, Ferdaus M, Hasan M, et al. Food safety knowledge, attitudes and practices of street food vendors in Jashore region, Bangladesh. *Food Science and Technology*. 2020;41:226-239. doi:10.1590/fst.13320.
42. Cempaka L, Rizki A, Asiah N. Knowledge, attitudes and practices regarding food hygiene and sanitation of food street handlers in the public elementary school at greater Jakarta, Indonesia. *Asia Pacific Journal of Sustainable Agriculture Food and Energy (APJSAFE)*. 2019;7(2):1-8. <https://tinyurl.com/wvu5axuu>.
43. Azanaw J, Engdaw G, Dejene H, Bogale S, Degu S. Food hygiene knowledge, and practices and their associated factors of street food vendors in Gondar city, Northwest Ethiopia, 2021: A cross-sectional study. *Heliyon*. 2022;8(11):e11707. doi:10.1016/j.heliyon.2022.e11707.
44. Nkhebenyane S, Thekisoe, O. Assessment of food safety knowledge, attitudes and practices among street food vendors and consumers' perceptions of street food vending in Maseru Lesotho. *Preprints*. 2019;1-9. <https://tinyurl.com/8j8axykw>.
45. Mahmudiono T, Nindiyasari A, Segalita C, Nasikhah AD, Peng L. Nutrition Education on Food Hygiene and Sanitation to increase Knowledge, Attitude and Practice among Canteen Food Handler in Indonesia. *Systematic Reviews in Pharmacy*. 2020;11(11):1396-1400. <https://tinyurl.com/5eazuur2>.
46. Addo-Tham R, Appiah-Brempong E, Vampere H, et al. Knowledge on food safety and food-handling practices of street food vendors in Ejisu-Juaben Municipality of Ghana. *Advances in Public Health*. 2020;1-7. doi:10.1155/2020/4579573.
47. Basheikh Z, Jumbe T, Kulwa K. Perception and attitudes of street food vendors toward the healthiness of meals prepared and sold in Dodoma. *Food Sci Nutr*. 2023;11(7):3885-3897. doi:10.1002/fsn3.3374.

48. Werkneh A, Tewelde M, Gebrehiwet T, Islam M, Belew M. Food safety knowledge, attitude and practices of street food vendors and associated factors in Mekelle city, Northern Ethiopia. *Heliyon*. 2023;9(4):e15126.
[doi:10.1016/j.heliyon.2023.e15126](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15126).
49. Bantie G, Woya A, Ayalew C, et al. Food Safety and hygiene practices and the Determinants among street vendors during the Chain of Food Production in Northwest Ethiopia. *Heliyon*. 2023;9(12):e22965.
[doi:10.1016/j.heliyon.2023.e22965](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e22965)
50. Negassa B, Anbese A, Worku G, et al. Food Hygiene Practices and Associated Factors Among Street Food Vendors in Urban Areas of Gedeo Zone, Southern Ethiopia. *Environ Health Insights*. 2023;17:11786302231168531.
[doi:10.1177/11786302231168531](https://doi.org/10.1177/11786302231168531).
51. Thanh N. Food safety behavior, attitudes and practices of street food vendors and consumers in Vietnam." *Faculty of Bioscience Engineering. Ghent University*. 2015. <https://tinyurl.com/5chcuymu>
52. Rahman M, Arif M, Bakar K, Tamb, Z. Food safety knowledge, attitude and hygiene practices among the street food vendors in Northern Kuching City, Sarawak. *Borneo Science*. 2012(31):95-103.
<https://tinyurl.com/2sdby4ka>
53. Bamidele J, Adebimpe W, Oladele E, Adeoye O. Hygiene Practices among Workers in Local Eateries of Orolu Community in South Western Nigeria. *Ann Med Health Sci Res*. 2015;5(4):235-240.
[doi:10.4103/2141-9248.160176](https://doi.org/10.4103/2141-9248.160176)

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Nº Items	Unidades de medida
Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) en relación a la seguridad alimentaria	El conocimiento es un constructo, se crea en colaboración con la información. La actitud es una acción evaluativa favorable o desfavorable hacia algo o alguien, que se manifiesta en las creencias, los sentimientos o el comportamiento previsto. La práctica es una tendencia a la acción	Los conocimientos, actitudes y prácticas, fueron medido en doscientos vendedores de comida, distrito de Comas, y fueron evaluados con un instrumento validado, la cual estuvo conformado de veinticuatro ítems con alternativas múltiples.	Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> - Manipulación de alimentos - Deterioro de los alimentos - Estado de salud - Enfermedades de transmisión alimentaria - Alimentos no aptos para el consumo. 	Ordinal	1 al 10	Alternativas de opción múltiple
			Actitudes	<ul style="list-style-type: none"> - Contaminación - Fecha de caducidad - Almacenamiento 	Ordinal	1 al 7	Escala de Likert
			Prácticas	<ul style="list-style-type: none"> - Comprobación - Limpieza personal - Protección 	Ordinal	1 al 7	Escala de Likert

ANEXO B: Instrumentos de recolección de datos

La presente encuesta está dirigida a personas mayores de 18 años, que están aptas a la encuesta.

Fecha: N° de ficha:

Marque usted con un aspa "X" la respuesta que considere correcta

I. Características sociodemográficas

- Género:

Femenino

Masculino

- Edad (años):

18-27

28-37

38-47

48-57

58-67

> 67

- Educación

Educación primaria

Educación secundaria

Educación técnica superior

Título profesional universitario

¿Tiene certificado de salud?

Sí NO

Tiempo en la venta de alimentos (años)

Menor de 2 años 2-4 4-6 Mayor de 6 años

¿Presenta alguna enfermedad crónica?

Sí NO

II. Conocimientos

Responda cada una de las siguientes preguntas marcando con un aspa (“X”) la respuesta que considere conveniente.

Dimensión	Indicadores		Falso	Verdadero	No sé/no recuerdo
Conocimientos	1.	Lavarse las manos antes de trabajar reduce el riesgo de contaminación de los alimentos			
	2.	El uso de guantes durante la manipulación de alimentos reduce el riesgo de transmisión de infecciones a los consumidores			
	3.	La congelación elimina los microbios que pueden causar el deterioro de los alimentos y las enfermedades de transmisión alimentaria			
	4.	Un vendedor de alimentos sano puede contaminar los alimentos con microbios que causan enfermedades de transmisión alimentaria.			
	5.	El estado de salud de los vendedores de alimentos debe comprobarse periódicamente.			
	6.	Comer alimentos un día después de su fecha de caducidad supone un riesgo para la salud.			
	7.	Los alimentos no aptos para el consumo siempre presentan cambios de color, sabor y/o olor			
	8.	Lavar las frutas y verduras con agua y pelarlas es suficiente para que estos alimentos sean seguros para el consumo			
	9.	Los alimentos bien cocinados están libres de microbios causantes de enfermedades alimentarias			
	10.	Los manipuladores de alimentos con cortes o heridas en las manos no necesitan mantenerse alejados de las actividades de manipulación de alimentos.			

Calificación: Bajo: 0-3; Moderado: 4-7; Alto: 8-10

III. Actitudes

Indique su grado de conformidad con cada una de las siguientes afirmaciones marcando la respuesta que le parezca más oportuna.

En una escala de totalmente en desacuerdo (1); en desacuerdo (2); de acuerdo (3); totalmente de acuerdo (4).

Dimensión	Indicadores		1	2	3	4
Actitudes	1.	Preparar los alimentos con antelación reduce el riesgo de contaminación.				
	2.	Los alimentos crudos y cocinados deben almacenarse por separado.				
	3.	Llevar collares, pendientes y anillos hace posible la contaminación de los alimentos.				
	4.	Los alimentos con fecha de caducidad pasada no deben consumirse aunque no haya cambios en su olor y sabor				
	5.	La concientización sobre la seguridad alimentaria es importante para reducir el riesgo de contaminación alimentaria				
	6.	Es necesaria una higiene adecuada de los utensilios y equipos que entran en contacto con los alimentos para reducir el riesgo de contaminación.				
	7.	Un almacenamiento inadecuado de los alimentos puede suponer un riesgo para la salud.				

Puntuación máxima 28

Calificación: Actitud positiva: > 22 puntos

Actitud aceptable: 14 a 21 puntos

Actitud negativa: < 13 puntos

IV. Prácticas

Por favor, señale con qué frecuencia realiza lo siguiente, marcando la casilla correspondiente a continuación para cada declaración.

En la siguiente escala: Nunca (1); Algunas veces (2); La mayoría de veces (3); Siempre (4).

Dimensión	Indicadores	1. Nunca	2. Algunas veces	3. La mayoría de las veces	4. Siempre
Prácticas	1. ¿Te limpias bien las manos antes de manipular los alimentos?				
	2. ¿Manipulas alimentos cuando tienes diarrea u otra enfermedad o tienes las manos desprotegidas?				
	3. ¿Mantienes las uñas cortas y te quitas todos los adornos (anillos, relojes y pulseras) antes de manipular alimentos?				
	4. ¿Hablas mientras manipulas alimentos listos para comer?				
	5. ¿Mantienes el pelo completamente cubierto con un gorro mientras manipulas los alimentos?				
	6. ¿Limpia las superficies de trabajo antes y después de manipular los alimentos?				
	7. ¿Comprueba si los alimentos están bien cocinados antes de servirlos?				

Puntuación máxima 28

Calificación: Buenas prácticas: > 22 puntos

Prácticas aceptables: 14 a 21 puntos

Malas prácticas: < 13 punto

ANEXO C: Carta de presentación del Decano de la Facultad



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

San Juan de Lurigancho 23 de enero del 2023

CARTA N°009-2023/ EPFYB-UMA

**Sr.
Ulises Villegas
Alcalde - Comas
Presente. -**

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que los bachilleres: YUCRA ROCCA DIANA DENISSE con DNI 44832415 y LIPA CHAVEZ TABITA con DNI 43644502, puedan recopilar datos de información para su proyecto de tesis titulado: **"EVALUACION DEL CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS EN RELACION A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN VENEDORES DE ALIMENTOS DISTRITO DE COMAS"**.

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.

Atentamente,



Dr. Jhonne Samanego Joaquin
Director de la Escuela Profesional de
Farmacia y Bioquímica



Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho
Tel: 389 1212
www.umaperu.edu.pe

ANEXO D: Carta de aprobación de la Institución



MUNICIPALIDAD
DISTRITAL DE COMAS

GERENCIA DE LA MUJER
DESARROLLO SOCIAL Y
PROGRAMAS SOCIALES

SUBGERENTE DE CIAM, OMAPED,
DEMUNA, SALUD Y PROGRAMAS
SOCIALES



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CONSTANCIA DE RECOPIACIÓN DE DATOS DE INFORMACIÓN (ENCUESTAS)

Por la presente tenemos el agrado de manifestarle que en atención al Expediente N° 6709-23, del 06 de febrero del 2023; los bachilleres: Yucra Rocca Diana Denisse con DNI N° 44832415 y Lipa Chávez Tabita con DNI N° 43644502, han recopilado datos de información (realización de encuestas) para su proyecto de tesis titulado: **"Evaluación del conocimiento, actitudes y prácticas en realización a la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos distrito de Comas"**.

La encuesta fue realizada el día 22 de marzo del 2023 y 05 de abril del 2023, después de las 4 p.m. en el auditorio del Palacio Municipal de Comas al finalizar el curso de Manipulación de Alimentos organizado por las Subgerencia de CIAM, OMAPED, DEMUNA, Salud y Programas sociales.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que considere conveniente.

Comas, 25 de mayo de 2023

Atentamente,


MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE COMAS
LIC. LIANA M. VELA MESONES
SUBGERENCIA DE CIAM, OMAPED, DEMUNA, SALUD Y PROGRAMAS SOCIALES

ANEXO E: Consentimiento informado

Título de la Investigación: Evaluación del conocimiento, actitudes y prácticas en relación a la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos, distrito de Comas, marzo 2023

Investigadores principales: Bach. Lipa Chávez, Tabita

Bach. Yucra Rocca, Diana Denisse

Sede donde se realizará el estudio: Distrito de Comas

(Región Lima)

Nombre del participante: _____

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar en forma **voluntaria**, entonces se pedirá que firme el presente consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

1. Justificación del estudio

Se justifica el presente estudio de investigación, porque el conocimiento de la seguridad de los alimentos está asociado con la práctica con la higiene, protección y aseguramiento del alimento comercializado en las calles. Además, el conocimiento, la actitud y la práctica son factores que desempeñan un papel fundamental en la prevención y el control de los brotes de intoxicación alimentaria. Por lo tanto, mejorar la educación a través de capacitaciones frecuentes de concientización sobre salud pública son intervenciones importantes para mejorar su nivel de práctica de la inocuidad de los alimentos.

2. Objetivo del estudio

Evaluar el conocimiento, actitudes y prácticas en relación a la seguridad alimentaria en vendedores de alimentos, distrito de Comas, marzo 2023.

3. Beneficios del estudio

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

4. Procedimiento del estudio

- Usted no hará gasto alguno durante el estudio.
- Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.
- La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

5. Riesgo asociado con el estudio

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

6. Confidencialidad

Sus datos e identificación serán mantenidas con estricta reserva y confidencialidad por el grupo de investigadores. Los resultados serán publicados en diferentes revistas médicas, sin evidenciar material que pueda atentar contra su privacidad.

7. Aclaraciones

- Es completamente **voluntaria** su decisión de participar en el estudio.
- En caso de no aceptar la invitación como participante, no habrá ninguna consecuencia desfavorable alguna sobre usted.

- Puede retirarse en el momento que usted lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, lo cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación.

Para cualquier consulta usted puede comunicarse con:

- **Tesista 1:** Lipa Chavez, Tabita
Correo electrónico: tabita.lipa@gmail.com
- **Tesista 2:** Yucra Rocca, Diana Denisse
Correo electrónico: yucrarocccadiana@gmail.com
- **Asesora:** Dr. Acaro Chuquicaña, Fidel Ernesto
Correo electrónico: eacaro_farmaceutico@yahoo.es

Sí considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en el estudio, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado dispuesto en este documento.

8. Carta de consentimiento informado

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación en forma **voluntaria**. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos de la investigadora: _____

Firma de la investigadora: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del testigo: _____

Firma del testigo: _____

Documento de identidad: _____

Lima, _____ de _____ del 2023

ANEXO F: Fichas de validación de los cuestionarios

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD Escuela
Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del Instrumento de evaluación	Autores del Instrumento
Formato de: Ficha de recolección de datos (Evaluación del conocimiento, actitudes y prácticas).	- Bach. Lipa Chávez Tabita - Bach. Yucra Rocca Diana Denisse
Título de investigación: EVALUACION DEL CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS EN RELACION A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN VENEDORES DE ALIMENTOS, DISTRITO DE COMAS	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

CRITERIOS	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(X)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 2 de marzo de 2023

Validado por: Dr. Víctor Humberto Chero Pacheco

Firma:



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD Escuela
Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del Instrumento de evaluación	Autores del Instrumento
Formato de: Ficha de recolección de datos (Evaluación del conocimiento, actitudes y prácticas).	- Bach. Lipa Chávez Tabita - Bach. Yucra Rocca Diana Denisse
Título de investigación: EVALUACION DEL CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS EN RELACION A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN VENEDORES DE ALIMENTOS, DISTRITO DE COMAS	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

CRITERIOS	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

... Ninguno

1. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

..... Ninguno.....

2. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

..... Ninguno.....

Fecha: 01 de Marzo del 2023

Validado por: Siancas Tao, Norio

Firma:.....

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD Escuela
 Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del Instrumento de evaluación	Autores del Instrumento
Formato de: Ficha de recolección de datos (Evaluación del conocimiento, actitudes y prácticas).	- Bach. Lipa Chávez Tabita - Bach. Yucra Rocca Diana Denisse
Título de investigación: EVALUACION DEL CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS EN RELACION A LA SEGURIDAD ALIMENTARIA EN VENDEDORES DE ALIMENTOS, DISTRITO DE COMAS	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

CRITERIOS	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	X	()	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	X	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	X	()	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	X	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	X	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	()	X

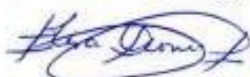
II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha:

Validado por: *ELISA DIONICIO ESCALANTE*

Firma:



ANEXO G: Evidencias fotográficas del trabajo de campo



Foto 1. Investigadora durante la encuesta con una vendedora ambulante de alimentos, distrito de Comas.



Foto 2. Investigadora durante la encuesta con una vendedora ambulante de alimentos, distrito de Comas.