

**PLAN GRADUAL DE CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRACTICAS
HIGIÉNICAS PARA LOS RESTAURANTES PÚBLICOS DEL MUNICIPIO DE
CAPITANEJO SANTANDER**

Trabajo de grado presentado para optar el título de Ingeniero de Alimentos

Presentado Por:

JEFERSSON ANDRES ANGARITA HERNANDEZ

FACULTAD INGENIERÍAS Y ARQUITECTURA

PROGRAMA INGENIERÍA DE ALIMENTOS

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

2022

**PLAN GRADUAL DE CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCION 2674 DE 2013
PARA LOS RESTAURANTES PÚBLICOS DEL MUNICIPIO DE CAPITANEJO
SANTANDER**

JEFERSSON ANDRES ANGARITA HERNANDEZ

Director (a):

Msc. LUZ ALBA CABALLERO PÉREZ

Grupo de Investigaciones GIBA

Línea de Investigaciones: Calidad e Inocuidad de Alimentos

FACULTAD INGENIERÍAS Y ARQUITECTURA

PROGRAMA INGENIERÍA DE ALIMENTOS

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

2022

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	9
1 OBJETIVOS.....	13
1.1 OBJETIVO GENERAL	13
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
2 MARCO REFERENCIAL.....	14
2.1 ANTECEDENTES	14
2.2 MARCO CONTEXTUAL.....	17
2.2.1 Secretaria de salud departamental de Santander	18
2.3 MARCO TEÓRICO.....	20
2.3.1 Planes graduales	20
2.3.2 Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)	22
2.3.3 Resolución 2674 de 2013	23
2.3.4 Importancia de implementar las BPM	26
2.3.5 Restaurantes y Establecimientos Gastronómicos	27
2.3.6 Plan de Saneamiento Básico	29
2.3.7 Restaurantes como servicio de alimentación	32
2.3.8 Inspección, vigilancia y control sanitario (ivc) de alimentos y bebidas basados en riesgo para las entidades territoriales de salud	37
2.4 MARCO LEGAL.....	41

2.4.1	Leyes de la República	41
2.4.2	Decretos	42
2.4.3	Resoluciones	43
3	METODOLOGIA	45
3.1	APLICACIÓN DE UN DIAGNÓSTICO SANITARIO PARA CONOCER LAS CONDICIONES ACTUALES DE LOS RESTAURANTES PÚBLICOS DEL MUNICIPIO CAPITANEJO EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 2674 DE 2013.	45
3.2	PLANTEAMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORAMIENTO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 2674 DE 2013 EN LOS RESTAURANTES DEL MUNICIPIO DE CAPITANEJO	47
3.3	CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE LOS RESTAURANTES PÚBLICOS EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE Y APLICABLE.	48
3.3.1	Elaboración de un plan de capacitación acorde a las categorías establecidas en la Resolución 2674 de 2013.	48
4	RESULTADOS Y DISCUSION.....	50
4.1	DIAGNÓSTICO INICIAL Y PERFIL SANITARIO	50
4.1.1	Edificaciones e Instalaciones	57
4.1.2	Personal manipulador de alimentos.....	59
4.1.3	Sanearamiento	60

4.2 PLAN GRADUAL DE CUMPLIMIENTO RESTAURANTES MUNICIPIO

CAPITANEJO	61
4.2.1 Capacitaciones	66
5 CONCLUSIONES.....	69
6 RECOMENDACIONES	70
7 BIBLIOGRAFÍAS BIBLIOGRAFICAS.....	71
8 ANEXOS	75

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. <i>Criterios frecuencia de inspección.</i> -----	40
Tabla 2. Calificación Invima -----	46
Tabla 3. Resultados detallados de los hallazgos encontrados en los restaurantes visitados. -----	54
Tabla 4. Plan gradual de cumplimiento de la Resolución 2674 de 2013 para los restaurantes ubicados en el Municipio de Capitanejo. -----	63

I

INDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1.	Localización municipio de Capitanejo Santander	17
Ilustración 2.	Localización de los restaurantes de Capitanejo Santander.	18
Ilustración 3.	Diagrama de flujo de información ETS-INVIMA.....	19
Ilustración 4.	Etapas Inspección Sanitaria de Alimentos.	39
Ilustración 5.	Frecuencia de inspección basada en riesgo.	40
Ilustración 6.	Pasos básicos inspección in situ	41
Ilustración 7.	Cocina restaurante Ebenecer	52
Ilustración 8.	Restaurante pollo loco	52
Ilustración 9.	Restaurante leños de mi tierra	52
Ilustración 10.	Restaurante la pola.....	53
Ilustración 11.	Restaurante las palmeras	53
Ilustración 12.	Restaurante la cazuela	53
Ilustración 13.	<i>Capacitaciones realizadas</i>	67

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Diagnóstico inicial del grado de cumplimiento de las condiciones de sanitarias de los restaurantes.	50
Gráfica 2. Porcentaje de cumplimiento en Edificación e instalaciones de los restaurantes en estudio.	59
Gráfica 3. Porcentaje de cumplimiento de personal manipulador de alimentos de los restaurantes en estudio.	60
Gráfica 4. Porcentaje de cumplimiento en saneamiento de los restaurantes en estudio.	61
Gráfica 5. Porcentaje de cumplimiento en el diagnóstico inicial y final de los restaurantes en estudio	66

1 INTRODUCCIÓN

La industria alimentaria es responsable de todos los procesos relacionados con la cadena alimentaria, desde el transporte, la recepción, el almacenamiento, el procesamiento hasta la conservación, y tiene la gran responsabilidad de proporcionar a los consumidores productos que contribuyan a su salud y nutrición. A lo largo de los años, la vigilancia y el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad alimentaria han aumentado en todos los países a medida que han surgido los riesgos asociados con el consumo de alimentos contaminados, según “Los Principios Generales de Higiene de los Alimentos” de la Comisión del Codex Alimentarius (2009).

Colombia se rige por la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, debido a que están comprometidos con la mejora continua de la empresa, basándose principalmente en la aplicación de Buenas Prácticas de Manufactura, que es el primer paso hacia otros sistemas de calidad. Para lograrlo, se propone mejorar las prácticas y actividades inadecuadas del manipulador de alimentos, las inconsistencias en las instalaciones físicas, a partir de una comprensión del estado inicial de los restaurantes del municipio de Capitanejo, sus debilidades y fortalezas, y así se obtiene la documentación necesaria para comprender las diferencias en cada restaurante.

Con la adecuación y ejecución de los puntos anteriores, se puede decir que ha habido una gran mejora en la adherencia a las prácticas BPM, lo que a su vez

presenta una buena oportunidad para que las empresas mejoren la eficiencia de sus operaciones, aumentando la probabilidad de producir productos en condiciones de Confiabilidad de la calidad y seguridad de sus consumidores, evitando así problemas económicos y legales con las autoridades competentes como el Instituto Nacional de Inspección de Medicamentos y Alimentos (Invima) quienes tienen la facultad de autorizar el cierre de empresas o imponer multas (Fonseca et al., 2016).

De esta forma, los restaurantes del municipio de Capitanejo podrán implementar un plan de acción para cumplir con los requisitos de la Resolución N° 2674 de 2013 se fundamenta en las oportunidades de mejora continua y el compromiso de todos los integrantes de cada restaurante del municipio de Capitanejo, a favor de un alto producto de calidad y ser competitivos en el mercado.

2 JUSTIFICACIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la inocuidad de los alimentos es una cuestión fundamental de salud pública para todos los países y uno de los asuntos de mayor prioridad para los consumidores, productores y gobiernos. La inocuidad es definida como el carácter de ser inocuo, es decir que no cause daño a la salud. Para obtener esta seguridad es necesario que la producción, abastecimiento, comercialización y manipulación de los alimentos se realice en condiciones suficientes de higiene, a fin de garantizar la salud de los consumidores (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Es necesario reconocer el esfuerzo realizado por diferentes organizaciones internacionales como el CODEX (FAO/OMS), entre otras. Los cuales han elaborado sistemas, normas, directrices, acuerdos, al tiempo que han propiciado y estimulado a los diferentes países a adoptar e implementar condiciones, que permitan gestionar la calidad y la inocuidad de los alimentos (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Las Entidades Territoriales de Salud, ETS del orden distrital, departamental y municipal son los responsables de la ejecución de actividades de Inspección Vigilancia y Control (IVC) sanitario de alimentos y bebidas en los establecimientos de su competencia requieren de la implementación y aplicación de instrumentos y documentos técnicos que oriente las acciones de IVC en función del riesgo de los alimentos y provea a los inspectores de los elementos necesarios para migrar de la inspección tradicional a la inspección sanitaria con enfoque de riesgo, de forma tal

que se logre el fin último de proteger a los consumidores de la ocurrencia de ETA (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

El poder cumplir con los requisitos exigidos por la legislación colombiana, permite que los establecimientos de expendios de alimentos y bebidas en el Municipio de Capitanejo, se mantengan operando dentro del marco legal nacional e internacional, reduciendo el riesgo de problemas legales, y problemas asociados a la inocuidad de los productos.

El desarrollo del presente trabajo de grado en la modalidad de práctica empresarial, permitió fortalecer la formación ingenieril llevando a la práctica los conocimientos adquiridos durante 9 semestres académicos de formación, reforzando las habilidades y competencias al confrontar la realidad de su quehacer profesional, siendo una oportunidad para una posible vinculación laboral y/o futuros practicantes del programa y la Universidad.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar un plan gradual de cumplimiento de las buenas practicas higiénicas para los restaurantes públicos del Municipio de Capitanejo, Santander con el fin de dar cumplir la normativa legal aplicable vigente.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Diagnosticar las condiciones actuales de los restaurantes públicos del municipio de Capitanejo Santander.
- ✓ Plantear acciones de mejora para los restaurantes públicos del municipio de Capitanejo Santander.
- ✓ Capacitar al personal operativo en el cumplimiento de los requisitos exigidos por la normativa legal vigente y aplicable

4 MARCO REFERENCIAL

4.1 ANTECEDENTES

A continuación, se relacionan los trabajos consultados con relación a un plan gradual de cumplimiento mostrando la metodología a seguir y el nivel de avance obtenido para cumplir los parámetros que exige la norma legal vigente.

A nivel nacional se referencia un trabajo de una propuesta de implementación de las Buenas Prácticas de Manufactura de acuerdo a la Resolución 2674 de 2013 donde se realizó el diagnóstico inicial del restaurante en estudio, utilizando una herramienta del INVIMA, la cual dio a conocer el estado actual frente a las condiciones legales que se encuentra el restaurante frente a lo establecido por la Resolución estudiada, logrando identificar los puntos críticos donde se presentan las fallas que afectan la manipulación de los alimentos en los aspectos evaluados respecto a: edificación e instalaciones, equipos y utensilios, personal manipulador de alimentos, requisitos higiénicos y por ultimo saneamiento. Para dar cumplimiento a los objetivos investigativos planteados, se elaboró el plan de acción correspondiente (Vásquez y Gómez, 2018).

Agudelo y Flórez (2012), en el trabajo realizado evaluaron las condiciones sanitarias de la empresa Derivados de fruta LTDA mediante la aplicación del acta de inspección sanitaria con enfoque a fábrica de alimentos en la cual obtuvo un diagnóstico higiénico sanitario inicial en el que encontró la necesidad de realizar una

documentación del sistema de Buenas Prácticas de Manufactura para dar un mejor cumplimiento ante el Decreto 3075 de 1997.

Asimismo, Sánchez Álvarez *et al.*, (2014), desarrollaron un plan de mejoramiento en el restaurante y pizzería Bahareque, con el fin de dar cumplimiento a la Resolución 2674 de 2013. Para llevar a cabo este cumplimiento fue necesario partir de un diagnóstico inicial de todas las áreas del establecimiento, luego se diseñó y ejecutó el plan con el fin de dar un mejoramiento en los procesos y en la implementación de todos esos programas que registran y documentan los requisitos necesarios que conlleva desde la recepción de la materia prima hasta el servido del producto final.

Por otro lado, Zabala (2017), ejecuto el diseño de un plan de mejoramiento para las BPM al interior del restaurante basándose en la Resolución 2674 del 2013. Capítulo VIII de Colombia, realizando una lista de chequeo para evidenciar no conformidades, analizar causas raíz, aplicar la metodología del PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar) teniendo en cuenta que en planear hay actividades que no requieren de inversión económica, razón por la cual se piensa en la implementación y rediseño de diferentes formatos, control de los programas pre requisitos y capacitación de empleados.

Delgado (2018), realizó un trabajo en la planta de leches y derivados de la Institución Educativa Colegio San Juan Bosco, Norte de Santander; el cual tuvo como propósito producir alimentos inocuos y de calidad, para ello, diseñó e implementó un plan de

saneamiento básico partiendo de un diagnóstico inicial de las condiciones higiénico sanitarias de la planta tomando como referencia la normativa vigente para ver el porcentaje de cumplimiento en el cual se encontraba la planta de procesamiento. De esta forma, con el diseño y ejecución del plan, se obtuvieron resultados favorables, ya que la planta tuvo un aval por parte de las entidades sanitarias competentes para dar paso a la producción de alimentos inocuos y seguros para el consumo.

Jaimes (2021), desarrolló un plan gradual de cumplimiento en la empresa Alimentos Reyes S.A.S, con el fin de dar cumplimiento a la Resolución 2674 de 2013. Para llevar a cabo este cumplimiento fue necesario partir de un diagnóstico inicial de las áreas de producción del establecimiento, luego se planifico acciones de mejoramiento y capacitación para dar un mejor cumplimiento a los requisitos descritos en la normativa legal vigente. De acuerdo con lo anteriormente descrito, se puede demostrar que mediante la implementación de un plan gradual las empresas pueden dar cumplimiento de forma progresiva a todos los requisitos exigidos que se encuentran establecidos en la presente Resolución los cuales son verificados y certificados por las autoridades sanitarias competentes.

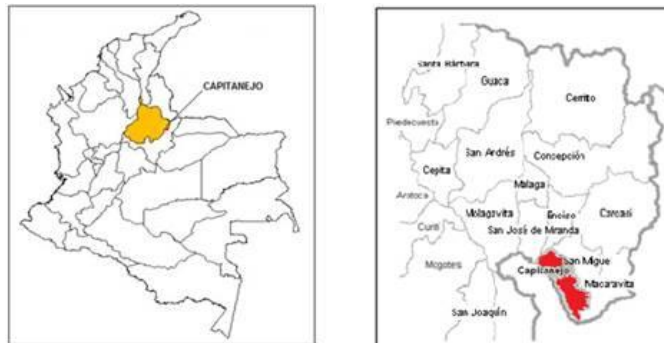
Los anteriores antecedentes evidencian la necesidad de que los restaurantes ubicados en el Municipio de Capitanejo cumplan con la normativa legal aplicable y vigente (Resolución 2674 de 2013) requiriendo elaborar un plan gradual de

cumplimiento para los restaurantes enfocando en la capacitación del personal involucrado.

4.2 MARCO CONTEXTUAL

El área de estudio se encuentra localizada en el departamento de Santander. Con una altitud de 1090 msnm, en la confluencia de los ríos Chicamocha, Tequiano, Geográficamente el municipio se sitúa a los 6° 31' 59" de latitud norte y 72° 42' 0" de longitud oeste. Distancia de la capital de la República 80 km, limita por el Norte Con los municipios de San José de miranda y Enciso, por el Sur con él con el rio nevado, por el oriente con el Departamento de Boyacá con los municipios de Covariancia y Tipacoque (Alcaldía Capitanejo Santander, 2022).

Ilustración 1. Localización municipio de Capitanejo Santander



Fuente: www.monografias.com/trabajos88/geografia-fisica-capitanejo/geografia-fisica-capitanejo

El area de estudio esta comprendida por 11 restaurantes publicos del municipio de capitanejo santander (ilustración 2).

Ilustración 2. Localización de los restaurantes de Capitanejo Santander.



Fuente: tomado de Google Maps y adaptado por el autor, 2022

4.2.1 Secretaria de salud departamental de Santander

La misión de la secretaria de salud departamental de Santander es garantizar que los procesos de fomento de la salud, prevención de la enfermedad, la atención en los procesos de movilidad y rehabilitación, así como la intervención sobre los factores biológicos, ambientales, de comportamiento y de atención a la salud de realicen en cumplimiento de las normas y procedimientos que señala la ley, en desarrollo de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Entre los objetivos de la entidad se tiene la dirección, organización, evaluación, control de los servicios de salud dentro del departamento de Santander, garantizando la salud pública y creando las condiciones de acceso de la población

a los servicios en los diferentes niveles de atención (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamento y Alimentos (INVIMA), 2015).

Toda la información generada de las actividades de IVC en las ETS del orden municipal, independiente de la categoría del municipio y lo establecido en la Ley 715 de 2001, será canalizada al INVIMA a través de las ETS del orden departamental y a su vez la retroalimentación por parte de este Instituto se realizará a través de las ETS departamentales. En el caso de las ETS del orden distrital el canal de comunicación será directo. (Ilustración 3).

Ilustración 3. Diagrama de flujo de información ETS-INVIMA.



Fuente: INVIMA 2015

4.3 MARCO TEÓRICO

4.3.1 Planes graduales

Los Planes Graduales de Cumplimiento son documentos técnicos presentados por los propietarios u operadores de empresas u organizaciones dedicadas a la fabricación de alimentos. Por ejemplo: en la parte de las plantas de beneficio, desposte o desprese y de derivados cárnicos, que detalla el nivel sanitario frente a las disposiciones del Decreto 1500 de 2007 y posteriores reglamentaciones. Además, estos documentos indican los compromisos de acciones para lograr el cumplimiento total de la normatividad sanitaria (www.imprenta.gov.co, 2008).

Para elaborar el Plan Gradual de Cumplimiento implica mucho más que completar el formato de evaluación del nivel sanitario; se trata de un proceso que requiere la colaboración del equipo de la planta y que significa un reto para el manejo de la información sobre las condiciones sanitarias y de infraestructura del establecimiento (Cámara de Comercio de Bogotá, 2017).

Dentro de las actividades del Plan Gradual de Cumplimiento se deben abordar principalmente las siguientes:

- ⇒ **Organizar la información de la planta.** La información solicitada en el proceso de autoevaluación inicial a través del formato de evaluación del nivel sanitario de cumplimiento comprende, según la categoría de la planta, entre 38 y 40 aspectos a evaluar; desde estándares de ejecución sanitaria como diseño y construcción, hasta el procedimiento operativo estándar de saneamiento (POES).

- ⇒ **Especifique las acciones graduales de cumplimiento.** Según los resultados de la autoevaluación registrada en el formato de evaluación del nivel sanitario de cumplimiento, la planta debe establecer unas acciones para cumplir aquellos aspectos que no haya logrado una buena puntuación. Estas acciones deben registrarse en el formato de acciones graduales de cumplimiento del invima.
- ⇒ **Desarrolle un cronograma realista para las acciones.** El cronograma se presenta como un anexo de ejecución de las acciones graduales de cumplimiento, en el que debe incluir el desarrollo de las obras físicas en instalaciones; adquisición y puesta en operación de equipos y utensilios; preparación, aprobación e implementación de cada plan o programa; e implementación de las acciones para operaciones.
- ⇒ **Prepare al equipo de la planta para las visitas del Invima.** El seguimiento a la implementación del Plan Gradual de Cumplimiento la realiza el Invima durante un plazo de tres años y medio, con actividades enfocadas en verificar la ejecución de las acciones graduales de cumplimiento. Por esto es importante tener a disposición los últimos tres puntos mencionados y la evidencia documental que soporta el plan y las acciones. Ya que este proceso puede incluir diversas áreas de la planta, es importante que el equipo participante apropie el Plan Gradual de Cumplimiento y sus componentes para dar inicio a su implementación y posterior seguimiento y verificación del personal del Invima (Ministerio de Salud, 2017).

4.3.2 Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)

Según la Resolución 2674 de 2013 define las buenas prácticas de manufactura como “los principios básicos y prácticos generales de higiene en la manipulación, preparación, elaboración, envasado, almacenado, transporte y distribución de alimentos para consumo humano, con el objeto de garantizar que los productos en cada una de las operaciones mencionadas cumplan con las condiciones sanitarias adecuadas, de modo que se disminuyan los riesgos inherentes a la producción” (Ministerio de salud y protección social, 2013)

Por lo anterior, las BPM son una herramienta básica para la obtención de productos seguros para el consumo humano, tiene como eje central la higiene y la forma de manipulación de los alimentos, por ende, contribuyen a la producción de alimentos seguros, saludables e inocuos. Del mismo modo, forman un conjunto de principios básicos que tiene como objetivo garantizar que los productos alimenticios que sean fabricados, lo hagan en unas condiciones de sanidad adecuadas con el fin de disminuir riesgos hasta llegar a un consumidor final (Delgado, 2018)

En este sentido, las BPM, establecen unos procedimientos de higiene y manipulación, que incluyen costumbres, hábitos y actitudes, necesarios para una producción higiénica, donde, estos procedimientos forman parte de un sistema de calidad alimentaria y se aplican a lo largo de toda la cadena de elaboración de alimentos (recepción de materias primas, almacenamiento, fraccionamiento y

elaboración, envasado, transporte y distribución), siendo un prerequisite para la implantación del Sistema HACCP.

Prácticamente las BPM son normas legisladas a nivel mundial y consideradas de obligatorio cumplimiento en cada uno de los países. En Colombia están reglamentadas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Por este motivo aquellas empresas agroalimentarias que estén interesadas en participar del mercado global deben implementarlas dentro de sus organizaciones (Tamayo, 2011).

4.3.3 Resolución 2674 de 2013

Esta normatividad que actualmente Rige en Colombia y es en la que se basan las autoridades Sanitaria como las secretarías de Salud y el INVIMA, nos deja una serie de parámetros a cumplir en cuanto a Educación Sanitaria.

Uno de los factores principales de Incumpliendo de esta Normatividad es la capacitación que deben tener nuestros funcionarios, y es que durante muchos años se pensaba que con tener un curso de Manipulación de Alimentos bastaba.

La Resolución 2674 va más allá de una sola Capacitación e informa a todos los negocios y empresas de Alimentos, que deben tener Un Plan de Capacitación en Manipulación de Alimentos, que es un proceso en educación Sanitaria continuo y Permanente, es decir Varias Capacitaciones y Actividades durante el año que nos Permitan Fomentar la Cultura en Higiene Alimentaria, y es que un equipo que no

está correctamente capacitado generar costos de no calidad en los procesos de tu negocio (FOMAN S.A.S., 2021).

4.3.3.1 Edificaciones e instalaciones

Los establecimientos destinados a la fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, distribución, comercialización y expendio de alimentos deberán cumplir las condiciones generales que se establecen a continuación:

- Estarán ubicados en lugares aislados de cualquier foco de insalubridad que represente riesgos potenciales para la contaminación del alimento.
- La edificación debe estar diseñada y construida de manera que proteja los ambientes de producción e impida la entrada de polvo, lluvia, suciedades u otros contaminantes, así como del ingreso y refugio de plagas y animales domésticos (Ministerio de salud y protección social, 2013)

4.3.3.2 Localización y acceso

Su ubicación debe ser en lugares donde no haya focos de insalubridad el cual representa riesgo potencial para una posible contaminación de los alimentos. Del mismo modo el funcionamiento de las instalaciones no debe presentar riesgo hacia la salud de su comunidad, y mantener la limpieza de todos sus espacios tanto de acumulación de basuras, polvo por vías no pavimentadas, acumulación de aguas sucias y otras posibles fuentes de contaminación.

4.3.3.3 Diseño de construcción

En cuanto a las edificaciones, deben ser diseñadas y construidas de manera que proteja la producción ante cualquier tipo de contaminación externa, debe contar con un adecuado tamaño de los espacios que permita la circulación del personal para desarrollar cada una de las operaciones que se realicen, entre otras disposiciones. No se permite la presencia de animales en las áreas destinadas al servicio de alimentación.

4.3.3.4 Equipos y utensilios

Las Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; y 834 y 835 de 2013 disponen que “los equipos y utensilios utilizados en la fabricación, procesamiento, preparación, envase y expendio de alimentos dependen del tipo de alimento, materia prima o insumo, de la tecnología a emplear y de la máxima capacidad de producción prevista”. Todos estos deberán ser diseñados, instalados y mantenidos de la manera que no genere contaminación, que facilite la limpieza y desinfección.

Personal manipulador de alimentos

El personal manipulador de alimentos debe cumplir con los siguientes requisitos: Contar con una certificación médica en el cual conste la aptitud o no para la manipulación de alimentos. La empresa debe tomar las medidas correspondientes para que al personal manipulador de alimentos se le practique un reconocimiento médico, por lo menos una vez al año.

Todas las personas que realizan actividades de manipulación de alimentos deben tener formación en educación sanitaria, principios básicos de Buenas Prácticas de Manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos. Igualmente, deben estar capacitados para llevar a cabo las tareas que se les asignen o desempeñen, con el fin de que se encuentren en capacidad de adoptar las precauciones y medidas preventivas necesarias para evitar la contaminación o deterioro de los alimentos.

El plan de capacitación debe contener, al menos, los siguientes aspectos: Metodología, duración, docentes, cronograma y temas específicos a impartir. El enfoque, contenido y alcance de la capacitación impartida debe ser acorde con la empresa, el proceso tecnológico y tipo de establecimiento de que se trate. En todo caso, la empresa debe demostrar a través del desempeño de los operarios y la condición sanitaria del establecimiento la efectividad e impacto de la capacitación impartida.

Todo manipulador de alimentos debe adoptar las prácticas higiénicas y medidas de protección (Ministerio de salud y protección social, 2013).

4.3.4 Importancia de implementar las BPM

La aplicación de las buenas prácticas de manufactura (BPM), constituye una garantía de calidad e inocuidad que redundará en beneficio del propietario de la empresa y del consumidor en vista de que ellas comprenden aspectos de higiene y

saneamiento aplicables en toda la cadena productiva, incluido el transporte y la comercialización de los productos.

Es importante el diseño y la aplicación de cada uno de los diferentes programas, con diligenciamiento de formatos para evaluar y realimentar los procesos, siempre en función de proteger la salud del consumidor, debido a que los alimentos así procesados pueden llevar a cabo su compromiso fundamental de ser sanos, seguros y nutricionalmente viables.

Las BPM son útiles para el diseño y funcionamiento de los establecimientos, y para el desarrollo de procesos y productos relacionados con la alimentación, además, contribuyen al aseguramiento de una producción de alimentos seguros, saludables e inocuos para el consumo humano y son indispensable para la aplicación del Sistema HACCP (Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control), de un programa de Gestión de Calidad Total o de un Sistema de Calidad como ISO 9000 (Salgado & Castro, 2007).

4.3.5 Restaurantes y Establecimientos Gastronómicos

La gran mayoría de las enfermedades transmitidas por los alimentos, ocurren por consumo de alimentos en restaurantes, establecimientos gastronómicos, cafeterías, comedores escolares y/o comunitarios. Es por esto que los establecimientos que prestan este tipo de servicios, deberán cumplir con condiciones especiales de infraestructura, instalaciones locativas, equipos de conservación, procedimientos de limpieza y desinfección, programas de mantenimiento, capacitación del personal

manipulador en prácticas higiénicas, y cualquier otro tipo de medidas sanitarias que permita y garantice la inocuidad de los alimentos ofrecidos al consumidor (Ministerio de salud y protección social, 2013)

4.3.5.1 Condiciones del área de preparación de alimentos

Para los ambientes de preparación de alimentos se tienen unas condiciones específicas que son dispuestas con el fin de tener espacios libres de posibles focos de contaminación. Cabe resaltar, que las áreas de preparación deben ser construidas con materiales que facilite cada uno de los procesos como la limpieza, desinfección y el mantenimiento sanitario. Esto aplica tanto para pisos, paredes y techos.

También, se encuentra unas prohibiciones que aplica para restaurantes y sitios gastronómicos. Cada una de las áreas debe ser independiente de cualquier tipo de vivienda, es decir, que no se puede usar como dormitorios. Del mismo modo no debe haber presencia de animales ni personas diferentes a las que laboran en dichas áreas.

4.3.5.2 Operaciones de preparación y servido de los alimentos

Los alimentos que se disponen para la preparación y servido, se deben recibir en lugares libres de cualquier tipo de contaminación. Ser almacenados en recipientes seguros y limpios durante el proceso de preparación de los mismos. Las materias primas crudas como la carne, vegetales y cada uno de los productos que se utilicen,

deben ser lavados antes de su preparación. En cuanto a los productos perecederos se debe almacenar en recipientes separados y en condiciones favorables que evite la contaminación cruzada. Durante el proceso de preparación de alimentos los manipuladores deben evitar tener contacto con dinero ya que es uno de los riesgos de contaminación (Ministerio de Protección Social, 2007). Al servir los alimentos se debe hacer uso de utensilios (pinzas, cucharas, etc.) para evitar lo más posible el contacto del alimento con las manos. Los utensilios se deberán ser lavados con agua potable y desinfectados con jabón y detergente, haciendo uso de cepillos para que no queden residuos en poros o cualquier hendidura si los poseen. Las superficies de picado deben ser de material sanitario, nunca de madera (Ministerio de salud y protección social, 2013).

Por último, los restaurantes y sitios gastronómicos, como cualquier otra organización, poseen responsabilidades, las cuales serán compartidas entre la administración y el personal que labora con el fin de brindar el mejor servicio posible.

4.3.6 Plan de Saneamiento Básico

Es un documento elaborado con el fin de describir los procedimientos y actividades que debe realizar toda empresa dedicada a la fabricación, procesamiento, envasado, almacenamiento y expendio de alimentos, con el fin de evitar o eliminar cualquier foco de contaminación, proporcionando un área de trabajo limpia y segura, garantizando un producto final inocuo.

Según el artículo 26 de la Resolución 2674 de 2013 este plan debe estar escrito y a disposición de la autoridad sanitaria competente y debe incluir los procedimientos, cronogramas, registros, listas de chequeo y responsables de los programas que lo componen.

Es importante realizar el correcto diseño y la aplicación de cada uno de los programas que componen este plan, así como llevar a cabo el diligenciamiento de formatos de control y verificación para evaluar y realimentar los procesos, siempre en función de proteger la salud del consumidor, obteniendo alimentos, inocuos y seguros (Tamayo, 2011).

El plan de saneamiento está estructurado en los siguientes programas:

a. Programa de limpieza y desinfección. En este programa se deben establecer por escrito los procedimientos a realizar para la estandarización de las actividades de limpieza y desinfección, buscando evitar la contaminación de los alimentos durante toda la cadena de producción, de manera que estos no entren en contacto con agentes biológicos, físicos y/o químicos que puedan alterar su inocuidad (Tamayo, 2011).

Los procedimientos de limpieza y desinfección deben diseñarse acorde a las necesidades particulares del proceso y producto a tratar. Se deben tener por escrito los procedimientos, agentes y sustancias, así como las concentraciones o formas de uso, tiempos de contacto y los equipos e implementos requeridos para la realización de las operaciones de limpieza y

desinfección y la frecuencia en la que se realizará (Ministerio de salud y protección social, 2013).

- b. Programa de abastecimiento de agua potable.** Se realiza con el fin de proporcionar a la empresa los parámetros necesarios que deben aplicarse para garantizar la calidad del agua a utilizar en los diferentes procesos de producción, dando cumplimiento con todos los parámetros establecidos en el Decreto 1575 y la Resolución 2115 de 2007 (Tamayo, 2011).

La documentación establecida para el proceso de abastecimiento de agua debe incluir: fuente de captación o suministro, tratamientos realizados para su potabilización, manejo, diseño y capacidad del tanque de almacenamiento, distribución; mantenimiento, limpieza y desinfección de redes y tanque de almacenamiento; control y verificación realizados para garantizar el cumplimiento de los requisitos fisicoquímicos y microbiológicos que se establecen en la normatividad vigente, así como los registros que soporten el cumplimiento de los mismos (Ministerio de salud y protección social, 2013).

- c. Programa de residuos sólidos.** Este programa busca describir las operaciones a realizar para el seguro y correcto manejo de los residuos sólidos generados, previniendo el ingreso de plagas. Para esto, la empresa debe contar con la infraestructura, elementos, áreas, recursos y procedimientos con el fin de que se pueda garantizar labor eficiente de recolección, conducción, manejo, almacenamiento interno, clasificación,

transporte y disposición final de los desechos sólidos, lo cual deberá realizarse según las normas de higiene y salud ocupacional establecidas a razón de evitar la contaminación de los alimentos, áreas, dependencias y equipos, y el deterioro del medio ambiente (Ministerio de salud y protección social, 2013).

d. Programa de control de plagas. La función principal de este programa está encaminada a implantar los procedimientos operativos de prevención, corrección y control, que contribuyan a reducir o eliminar los peligros ocasionados por la presencia de plagas (Tamayo, 2011).

Este programa debe involucrar el concepto de control integral, apelando a la aplicación armónica de las diferentes medidas de control conocidas, con especial énfasis en las radicales y de orden preventivo (Ministerio de salud y protección social, 2013).

4.3.7 Restaurantes como servicio de alimentación

En general un Servicio de Alimentación puede definirse como «la organización, que tiene como finalidad elaborar y/o distribuir alimentación científicamente planificada de acuerdo a recomendaciones nutricionales nacionales e internacionales, a través de platos preparados u otras preparaciones culinarias, de acuerdo a estándares técnicos y sanitarios; destinado a pacientes hospitalizados, pacientes ambulatorios, usuarios sanos o clientes en general».

En este sentido es evidente que hoy día existe una amplia variedad de modalidades para los Servicios de Alimentación, estas modalidades se pueden diferenciar en:

- Servicio de Alimentación tradicional comprende los restaurantes o casas de comidas que son un negocio individual o social, en los que la principal característica es un comedor múltiple en el que se sirven comidas elaboradas en una cocina común. Dentro de este grupo encontramos, por ejemplo, restaurantes de distinta categoría, autoservicios, bar, bufets, cafeterías, pizzerías, sandwicherías, hamburgueserías etc.
- Servicio de Alimentación colectivos corresponde a los servicios alimentarios que se ofrecen a grupos de colectividades que se hallan en un lugar determinado a la hora de comer y que no pueden desplazarse del lugar donde realizan su actividad. Estos servicios se ofrecen en lugares como escuelas, comedores universitarios, centros de acción social, fábricas-empresas, ejército, residencias, hospitales-clínicas, prisiones...
- Servicio de Alimentación comercial, están dedicadas a la confección de comidas en cantidades más o menos importantes con el objetivo de comercializar su producción. Ofrecen una buena relación calidad-precio, a la vez que garantizan un sistema de seguimiento para asegurar la calidad de la alimentación. Los usuarios de este tipo de restauración son las escuelas, hospitales-clínicas, empresas, compañías aéreas, etc. (Wordpress.com, 2022).

4.3.7.1 Aspectos diferenciadores en los servicios de alimentación

- Inocuidad de alimentos.
- Sistemas de control de entrada y salida de materias primas e insumos.
- Estandarización en los procesos en la recepción y salida de materias primas e insumos.
- Limpieza y desinfección de equipos, mobiliario y comedores.
- Mantenimiento de equipos de acuerdo a su uso y las necesidades del establecimiento.
- Almacenamiento de materias primas e insumos de acuerdo a sus especificaciones técnicas.
- Personal calificado y capacitado para la manipulación de alimentos y preparación de los mismos.
- Cumplir las normas/leyes que apliquen de acuerdo a las autoridades sanitarias para la operación de servicios de alimentos.
- Manejo de recursos financieros acorde a la estructura y operación del establecimiento.
- Atención las QPRF (quejas, peticiones, reclamos y felicitaciones) porque de estas vienen los cambios y planes de mejora para ofrecer siempre un mejor servicio (Gastronomía internacional, 2022).

4.3.7.2 Principales áreas de un servicio de alimentación

4.3.7.2.1 Gestión y control de procedimientos

Esta área de un servicio de alimentos es donde se analiza y se lleva a cabo todo el proceso administrativo, donde se realizarán actividades como:

- Planear el presupuesto y la oferta gastronómica.
- Calcular y comprar los alimentos necesarios.
- Organizar la producción.
- Evaluación de la calidad del servicio.
- Coordinar todas las actividades en las diferentes áreas.

4.3.7.2.2 Recepción

En esta área de un servicio de alimentos el personal se encarga de:

- Recepcionar los alimentos, carnes, verduras, frutas, cereales y alimentos no perecederos.
- Comprobar las fechas de caducidad y la calidad de los embalajes de los alimentos perecederos.
- Revisar que la cantidad de alimentos traídos coincida con lo pedido, además de ver que la calidad de los alimentos corresponde con la deseada.

4.3.7.2.3 Almacenamiento

Aquí se distinguirá entre:

- Alimentos no perecederos: Se almacenarán por grupos de alimentos y fecha de caducidad.
- Almacenamiento en refrigeración: Los alimentos perecederos se deben refrigerar a 4 °C, aunque una vez abiertos duran 2 días en buenas condiciones, y los congelados se mantienen a la temperatura de menos 15-18 °C.

4.3.7.2.4 Preparación de alimentos

Es el área que se encarga de realizar los primeros procedimientos que se hacen en la manipulación de alimentos, es decir, la limpieza de alimentos, los diferentes tipos de corte, la desinfección y de otras actividades como:

- Separar los alimentos según el tipo de materia prima que sea: vegetales, carnes o frutas.
- Aplicar las diferentes técnicas culinarias a los alimentos como cocer verduras o elaborar masas.
- Completar la elaboración de los alimentos con procedimientos como sazonar, mezclar y decorar.

4.3.7.2.5 Distribución de alimentos

En esta área se encargan de distribuir los alimentos ya preparados para comer a los comensales que les correspondan, ya sean sanos o enfermos

4.3.7.3 Importancia de los servicios alimentarios

Los servicios de alimentos juegan un papel importante en la alimentación, debido a la creciente necesidad de comer fuera de casa por razones de trabajo etc. Es por esta razón que las características más importantes de los servicios de alimentos son:

- La calidad en los platos que se proporcionan en cada menú.
- Cubrir las necesidades de cada individuo, ya sea que esté sano o enfermo.
- Ofrecer menús en los que haya armonía entre sus elementos, es decir, que haya una relación y equilibrio entre los distintos nutrientes, texturas y colores.
- La cantidad que se sirva a cada individuo debe ser lo que necesite en su nutrición.
- Cumplir con los estándares de sanidad y limpieza que están presentes en todos los procesos de elaboración de los platos (Ingenieríademenu.com, 2022).

4.3.8 Inspección, vigilancia y control sanitario (ivc) de alimentos y bebidas basados en riesgo para las entidades territoriales de salud

La inspección basada en riesgo es actualmente la metodología aplicada por las autoridades sanitarias responsables del control de alimentos de varios países y es recomendada por organismos internacionales como la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Comisión del Codex Alimentarius, entre otros.

Posee amplias ventajas frente a la inspección tradicional al optimizar los tiempos de las visitas de inspección y centrarse en aquellos factores de riesgo que de no controlarse adecuadamente puede causar en el consumidor enfermedades transmitidas por alimentos (ETA).

El Ministerio de Salud y Protección Social consciente de la importancia de avanzar en el país hacia la inspección basada en riesgo, estableció mediante Resolución 1229 de 2013 el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano, incluidos los alimentos.

La implementación adecuada del modelo requiere del trabajo articulado entre las Autoridades Sanitarias del Sector Salud, por tal motivo, en el año 2014 el mencionado Ministerio emitió la Circular 046 que contiene los lineamientos para la articulación y coordinación de las actividades de inspección, vigilancia y control relacionados con alimentos destinados al consumo humano. Esta circular le asigna al INVIMA, entre otras, la responsabilidad de formular los instrumentos y documentos Técnicos de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) con enfoque de riesgo para ser aplicados por las Entidades Territoriales de Salud (ETS).

Las ETS realizan las acciones de IVC en la distribución y comercialización de alimentos y en los establecimientos gastronómicos (restaurantes, servicios de alimentación, cafeterías, entre otros.), así como, en el transporte asociado a dichas actividades (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamento y Alimentos (INVIMA), 2015).

4.3.8.1 INSPECCIÓN SANITARIA

La inspección sanitaria de alimentos se realizará a través de la ejecución ordenada de cada una de las etapas que se presentan en la ilustración 4.

Ilustración 4. *Etapas Inspección Sanitaria de Alimentos.*



Fuente: INVIMA 2015

La definición de la frecuencia de las visitas de inspección estará determinada por el nivel de riesgo del establecimiento, asignando una mayor frecuencia de visitas a aquellos con riesgo alto, en tanto, que los de riesgo medio se visitarán con menor frecuencia y los de riesgo bajo demandarán la menor cantidad de visitas de todos los establecimientos. Ilustración 5.

Ilustración 5. Frecuencia de inspección basada en riesgo.



Fuente: INVIMA2015

Tabla 1. Criterios frecuencia de inspección.

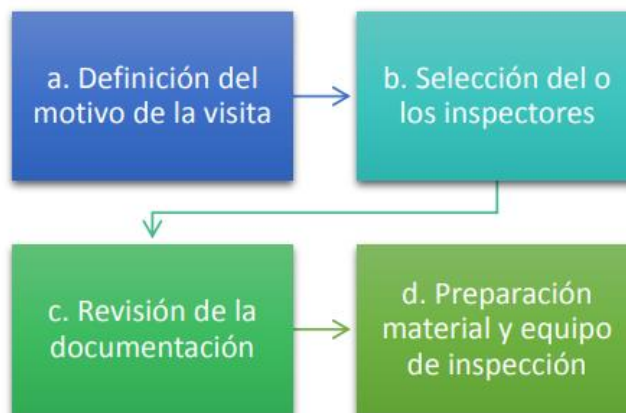
CONCEPTO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	FRECUENCIA
Favorable	90-100%	Mínimo cada doce (12) meses.
Favorable con Requerimientos	80 – 89,9%	Mínimo cada nueve (9) meses.
	70 – 79,9%	Mínimo cada seis (6) meses.
	60 - 69,9%	Mínimo cada tres (3) meses.
Desfavorable	< 59,9%	Cuando el establecimiento solicite el levantamiento de la medida sanitaria de seguridad o según lo establezca la ETS.

Fuente: INVIMA 2015

La frecuencia de las visitas de control y seguimiento será determinada por la ETS en función del riesgo y los hallazgos evidenciados en la inspección.

Una vez se cuenta con la programación de las inspecciones, la etapa siguiente es la preparación de la inspección in situ (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamento y Alimentos (INVIMA), 2015).

Ilustración 6. *Pasos básicos inspección in situ*



Fuente: INVIMA 2015

El “Acta de Aplicación de Medida Sanitaria de Seguridad” será suscrita por el funcionario y las personas que intervengan en la diligencia de está (anexo 1).

4.4 MARCO LEGAL

Las siguientes normativas legales se tomaron de base para este proyecto, ya que estas son las aplicadas en el sector de servicio de alimentos.

4.4.1 Leyes de la República

- Ley 09 de 1979 “Por la cual se dictan medidas sanitarias”. Código Sanitario Nacional. El Título V establece el Marco Legal General de los Alimentos(Protección del Medio Ambiente, 1979).
- Ley 715 de 2001 “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de

los servicios de educación y salud, entre otros”(Ministerio de Protección Social, 2002).

- Ley 1122 de 2007 “Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”(Ministerio de Protección Social, 2007)

4.4.2 Decretos

- Decreto 561 de 1984. “Por el cual se reglamenta parcialmente el Título V de la Ley 09 de 1979 en cuanto a captura, procesamiento, transporte y expendio de los productos de la pesca”(Ministerio de Salud, 1979).
- Decreto 1686 de 2006. “Por el cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que se deben cumplir para la fabricación, elaboración, hidratación, envase, almacenamiento, distribución, transporte, comercialización, expendio, exportación e importación de bebidas alcohólicas destinadas para consumo humano”(Ministerio de Salud y Protección Social, 2006).
- Decreto 3518 de 2006. “Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones”(Ministerio de Protección Social, 2006).
- Decreto 3075 de 1997. “por el cual se reglamenta parcialmente la ley 09 de 1979 y se dictan otras disposiciones”(Ministerio de Salud, 1997).
- Decreto 1500 de 2007. “por el cual se establece el reglamento técnico a través del cual se crea el sistema oficial de inspección, vigilancia y control de la carne,

productos cárnicos comestibles y derivados cárnicos destinados para el consumo humano”(Ministerio de Protección Social, 2007).

- Decreto 1575 de 2007.” por el cual se establece el Sistema para la protección y control de la calidad del agua para consumo humano”(Ministerio de Salud y Protección Social, 2007).

4.4.3 Resoluciones

- Resolución 2115 de 2007 “Por medio de la cual se señalan características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano”(Ministerio de Protección Social, 2007).
- Resolución 1229 de 2013. “Por la cual se establece el modelo de inspección, vigilancia y control (IVC) sanitario para los productos de uso y consumo humano” bajo un enfoque basado en riesgos”(Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).
- Resolución 719 de 2015. “Por la cual se establece la clasificación de alimentos para consumo humano de acuerdo con el riesgo en salud pública”(Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).
- Resolución 3183 de 1995 del Ministerio de Salud y Protección Social, por el cual se adopta el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura”(Ministerio de Salud, 1995).
- Resolución 683 de 2012. “por medio de la cual se expide el Reglamento Técnico sobre los requisitos sanitarios que deben cumplir los materiales, objetos,

envases y equipamientos destinados a entrar en contacto con alimentos y bebidas para consumo humano”(Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).

- Resolución 4143 de 2012. “por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que deben cumplir los materiales, objetos, envases y equipamientos plásticos y elastoméricos y sus aditivos, destinados a entrar en contacto con alimentos y bebidas para consumo humano en el territorio nacional”(Ministerio de Salud y Protección Social, 2012).
- Resolución 5109 de 2005. “por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de rotulado o etiquetado que deben cumplir los alimentos envasados y materias primas de alimentos para consumo humano”(Ministerio de Protección Social, 2005).
- Resolución 1506 de 2011.” Por medio del cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de rotulado que deben cumplir los aditivos que se emplean para la elaboración de alimentos para consumo humano”(Ministerio de Protección Social, 2011).
- Resolución 2674 de 2013 Por la cual se establecer los requisitos sanitarios que deben cumplir las personas naturales y/o jurídicas que ejercen actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución y comercialización de alimentos y materias primas de alimentos y los requisitos para la notificación, permiso o registro sanitario de los alimentos, según el riesgo en salud pública, con el fin de proteger la vida y la salud de las personas.”(Ministerio de Protección Social, 2013).

5 METODOLOGIA

A continuación, se presentan las actividades realizadas para dar cumplimiento a cada uno de los objetivos del presente proyecto:

5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según la naturaleza de la información que se recoge para responder al problema de investigación, se tiene que el tipo de investigación aplicado es descriptivo – explorativo basado en investigación de campo la cual consistió en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos sin manipular o controlar variable alguna. Se realizaron diagnósticos higiénico sanitarios en cada uno de los restaurantes.

El presente trabajo corresponde a un estudio descriptivo a conveniencia de la investigación. La población estudio fueron 11 restaurantes ubicados en el Municipio de Capitanejo Santander.

5.2 APLICACIÓN DE UN DIAGNÓSTICO SANITARIO PARA CONOCER LAS CONDICIONES ACTUALES DE LOS RESTAURANTES PÚBLICOS DEL MUNICIPIO CAPITANEJO EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 2674 DE 2013.

Se realizó un diagnóstico inicial donde se diligenció el formato **Acta De Inspección Sanitaria Con Enfoque De Riesgo Para Establecimientos De Preparación De Alimentos** (anexo 1) establecido por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), mediante el cual se pudo conocer el

porcentaje de cumplimiento de los restaurantes con respecto a la Resolución 2674 de 2013, para esto se evaluaron aspectos como edificaciones e instalaciones, equipos y utensilios, personal manipulador de alimentos, requisitos higiénicos, saneamiento. El diligenciamiento del acta se realizó según la siguiente escala de calificación.

Tabla 2. *Calificación Invima*

Escala	Calificación
• Aceptable:	A
• Aceptable con requerimientos:	AR
• Inaceptable:	I

Después de registrar los datos en el acta se agruparon las preguntas según el ítem y se realizó la evaluación en la cual se expone la ponderación establecida para determinar el porcentaje de cumplimiento de los aspectos evaluados en el formato y se graficaron los resultados mediante diagrama de Pareto según los porcentajes de cumplimiento de cada uno de los bloques evaluados en el acta.

5.3 PLANTEAMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORAMIENTO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 2674 DE 2013 EN LOS RESTAURANTES DEL MUNICIPIO DE CAPITANEJO

Con base en la información recolectada se proyectaron acciones correctivas y de mejoramiento, las cuales ayudan a fortalecer las falencias obtenidas en el diagnóstico.

Estas acciones se establecieron a corto plazo (entre 1 a 3 meses), mediano plazo (entre 1 a 3 meses) y largo plazo (entre 1 a 3 meses), asignando responsables, presupuesto requerido para su ejecución. Inmediatamente construido el plan gradual de cumplimiento se socializó con el inspector de higiene para su aprobación y asignación de recursos requeridos para la ejecución de las acciones propuestas.

Una vez se dio el aval del inspector de higiene se dio inicio a la ejecución de las acciones propuestas a corto plazo comprendido entre 1 a 3 meses, el cual abarco acciones correctivas y de mejora para incrementar el grado de cumplimiento de la normativa legal donde se mejoró cada uno de los ítems que se encuentran. AR (aceptable con Requerimientos) e I (inaceptable).

5.4 CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE LOS RESTAURANTES PÚBLICOS EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE Y APLICABLE.

5.4.1 Elaboración de un plan de capacitación acorde a las categorías establecidas en la Resolución 2674 de 2013.

Estas capacitaciones se plantearon teniendo en cuenta los ítems evaluados en el acta los cuales abarcan las Buenas Prácticas de Manufactura, los programas del plan de saneamiento (limpieza y desinfección, abastecimiento de agua potable, control de plagas, manejo de residuos sólidos), con el fin de sensibilizar sobre la importancia del cumplimiento de cada aspecto contemplado y así minimizar los riesgos de inocuidad de los consumidores.

5.4.1.1 Ejecución del plan de capacitaciones

Se realizaron capacitaciones a los restaurantes sobre los conceptos básicos de la Resolución 2674 de 2013.

Estas capacitaciones se llevaron a cabo en el Municipio de Capitanejo Santander los días lunes, miércoles y viernes de cada semana del mes de octubre y noviembre como está contemplado en el cronograma de actividades, garantizando que todo el personal estuviera presente, se trabajó una intensidad horaria de 40 minutos - 90 minutos por capacitación, las cuales se desarrollaron y se llevaron a cabo por medio de conversatorios, en donde se trataron los temas que abarcan las Buenas

Prácticas de Manufactura y el plan de saneamiento, así mismo fueron evaluadas mediante folletos acordes a los temas tratados.

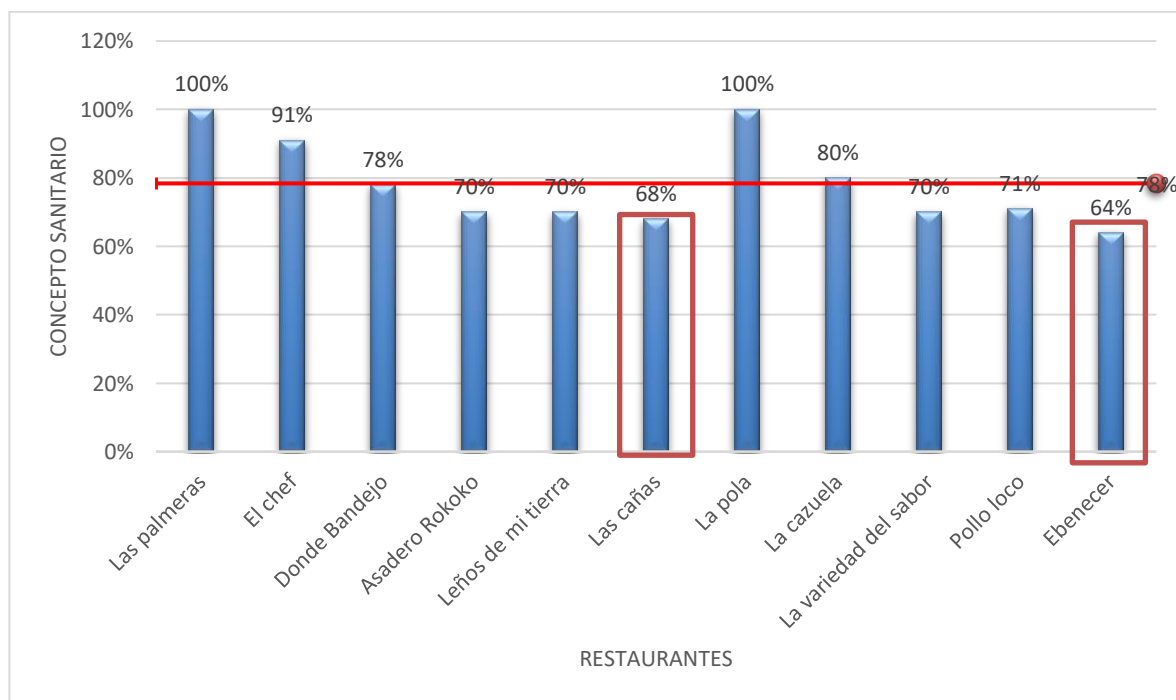
6 RESULTADOS Y DISCUSION

A continuación, se presentan los resultados y discusión para dar cumplimiento a los objetivos específicos planteados.

6.1 DIAGNÓSTICO INICIAL Y PERFIL SANITARIO

De acuerdo con la inspección sanitaria inicial aplicada “**Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos**” en los restaurantes del municipio de Capitanejo Santander por parte de la secretaria de Salud, se obtuvo los resultados mostrados a continuación.

Gráfica 1. Diagnóstico inicial del grado de cumplimiento de las condiciones de sanitarias de los restaurantes.



Fuente: secretaria de salud de Capitanejo

En el **grafico 1** se observan los resultados del diagnóstico inicial del grado de cumplimiento de las condiciones de sanitarias de los restaurantes ubicados en el municipio de Capitanejo Santander, encontrando que en la gran mayoría están por encima del 70%, excepto los restaurantes Ebenecer con 64% y las Cañas con 68% de cumplimiento de la normativa exigida y aplicable por lo tanto están dentro de los parámetros establecidos en la normativa.

Asimismo, se evidencia que el restaurante recreacional y turístico Las Palmeras y La pola cumplen con el 100% de la normativa a diferencia del restaurante Ebenecer quien presento mayores falencias (64%). Sin embargo, el porcentaje promedio de cumplimiento para todos los restaurantes es del 78%.

En la **Tabla 3** se presentan los resultados detallados de los hallazgos encontrados en los restaurantes visitados.

Los restaurantes: El chef, Leños de mi tierra, Las cañas, La variedad del sabor, Pollo loco, Ebenecer, presentaron deficiencias en sus edificaciones e instalaciones físicas como pisos y paredes en regular estado, baterías sanitarias ya que son viviendas antiguas que con el tiempo no han tenido mantenimiento, condiciones que deben ser atendidas por sus propietarios e incrementar el porcentaje de cumplimiento.

Ilustración 7. Cocina restaurante Ebenecer



Ilustración 8. Restaurante pollo loco



Ilustración 9. Restaurante leños de mi tierra



Ilustración 10. Restaurante la pola



Ilustración 11. Restaurante las palmeras



Ilustración 12. Restaurante la cazuela



Tabla 3. Resultados detallados de los hallazgos encontrados en los restaurantes visitados.

No	Restaurantes	Edificaciones e instalaciones		Equipos y utensilios		Manipuladores de alimentos		Requisitos higiénicos		Saneamiento		Concepto sanitario
1	Las palmeras	A	10	A	12	A	20	A	25	A	33	100%
2	El chef	Condición de pisos y paredes: paredes y piso en regular estado (AR)	6	A	12	Reconocimiento médico: no presentan exámenes médicos. Educación y capacitación: no hay registros de capacitaciones. (I)	5	A	25	Soportes de saneamiento: no se tiene registros que soporten los programas de saneamiento básico. (I)	22	91
3	Donde Bandejo	A	10	A	12	Reconocimiento médico: no presentan exámenes médicos. Educación y capacitación: no presenta. (I)	8	A	25	Soportes de saneamiento: no presentan (I)	23	78
4	Asadero Rokoko	A	10	A	12	Reconocimiento médico: no presenta. Educación y capacitación: no presenta. (I)	7	A	25	Soportes de saneamiento: no presentan (I)	16	70
5	Leños de mi tierra	Condiciones de pisos y paredes: pisos y paredes en regular estado.	6	A	12	Reconocimiento médico: no presenta.	8	A	25	Soportes de saneamiento: no presentan (I)	19	70

		(AR)				Educación y capacitación: no presenta. (I)						
6	Las cañas	Condiciones de pisos y paredes: pisos y paredes en regular estado. (AR)	6	A	12	Reconocimiento médico: no presenta. Educación y capacitación: no presenta. (I)	9	A	25	Soportes de saneamiento: no presentan (I)	16	68
7	La pola	A	10	A	12	A	20	A	25	A	33	100
8	La cazuela	A	10	A	12	Reconocimiento médico: no presenta. (I)	11	A	25	Soportes de saneamiento: faltan algunos soportes de exámenes (AR)	22	80
9	La variedad del sabor	Instalaciones sanitarias: Baños en regular estado (AR)	8	A	12	Reconocimiento médico: no presenta. Educación y capacitación: no presenta. (I)	9	A	25	Soportes de saneamiento: no presentan (I)	16	70
10	Pollo loco	Condiciones de pisos y paredes: pisos y paredes en regular estado. Techos, iluminación y ventilación: iluminarias sin protección (AR)	6	A	12	Reconocimiento médico: no presenta. Educación y capacitación: no presenta. (I)	9	A	25	Soportes de saneamiento: no hay soportes (I)	22	71

11	Ebenecer	Condiciones de pisos y paredes: pisos y paredes en regular estado. (AR)	4	A	12	Educación y capacitación: no presenta. (I)	10	Control de materias primas: no se evidencia control. (I)	20	Soportes de saneamiento: no hay soportes (I)	18	64
----	----------	--	---	---	----	---	----	---	----	---	----	----

Fuente: secretaria de salud adaptado por el autor. A: aceptable. AR: aceptable con requerimiento. I: inaceptable.

En la **Tabla 3**, se observan los resultados detallados del diagnóstico inicial sobre el grado de cumplimiento de los requisitos exigidos en la Resolución 2674 de 2013. En ella, se agrupan cada uno de los ítems evaluados como son; edificación e instalaciones, equipos y utensilios, personal manipulador de alimentos, requisitos higiénicos y saneamiento. Donde se muestran los hallazgos encontrados y el concepto sanitario obtenido, evidenciando que la mayoría de los restaurantes no llevan registro ni evidencia de la ejecución de las actividades relacionadas con las Buenas Prácticas de manufactura y saneamiento que deben realizarse en los restaurantes según lo exigido en los artículos 6, 7, 10, 11, 12, 13 y 36 de la resolución 2674 de 2013.

6.1.1 Edificaciones e Instalaciones

Se identificaron ciertos aspectos en la infraestructura de los restaurantes que se deben mejorar para garantizar la seguridad y calidad tanto de los alimentos como del personal manipulador.

Una de las falencias encontradas en la mayoría de los restaurantes es el estado o condiciones de pisos y paredes, donde su estado era irregular, la falta de mantenimiento y pintura hacían de las instalaciones un foco de posibles riesgos y/o contaminación de los productos ofrecidos. Los restaurantes con dicha falencia fueron El chef, Leños de mi tierra y Las cañas, por lo que se hicieron las observaciones y se pautó los plazos de mejora, los cuales serán verificados en la

siguiente visita de la secretaria de salud del municipio y plasmados en el Plan Gradual de cumplimiento.

En el restaurante ***Pollo loco*** no se evidenció los recubrimientos de las bombillas para evitar la contaminación por partículas que puedan caer en caso de ruptura. En el área de preparación de alimentos, se deben distribuir de forma más adecuada los espacios.

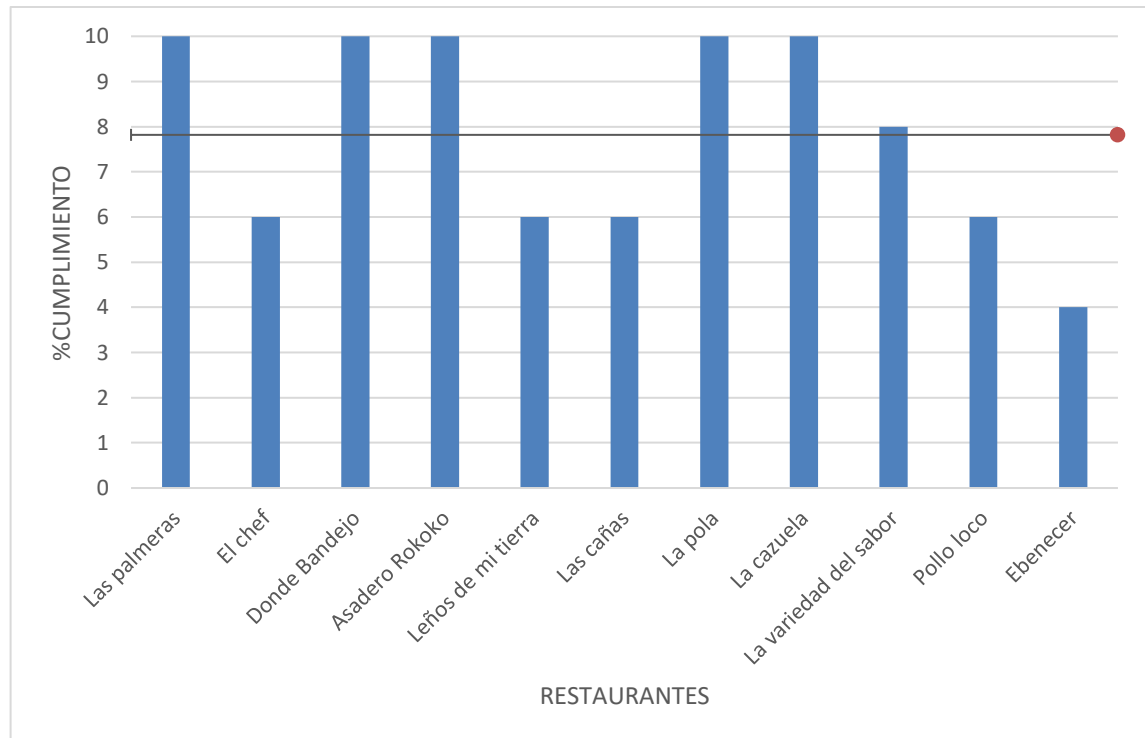
En cuanto al techo, es evidente que no se limpia con la continuidad necesaria para evitar la acumulación de suciedad. Las ventanas de varias áreas carecían de vidrio y/o angeos de seguridad para proteger a los operadores y procesos en caso de una posible rotura. La ventilación del área de preparación no está indicada ya que no tiene salidas para vapores u olores que se forman en el área de cocción. Haciendo mención a las instalaciones sanitarias se encuentran en regular estado en el restaurante ***La variedad del sabor***.

En efecto, la Resolución 2674 de 2013, en cada uno de sus agregados del ***numeral 1. Edificación e instalaciones***, indica que los pisos y paredes no deben presentar grietas, rugosidad, asperezas y otras condiciones que dificulte la limpieza, asimismo, la pintura debe ser de color claro, impermeables, lavables y no absorbentes.

En cuanto a las iluminarias, estas deben de estar protegidas por malla para evitar contaminación por desprendimientos. Igualmente, la norma es muy clara, las instalaciones sanitarias, aclarando que el establecimiento debe disponer de servicios sanitarios dependiendo de los trabajadores con que cuente, en el caso de

un numero de manipuladores menor a 6, se permite disponer de un solo baño mixto (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).

Gráfica 2. Porcentaje de cumplimiento en Edificación e instalaciones de los restaurantes en estudio.



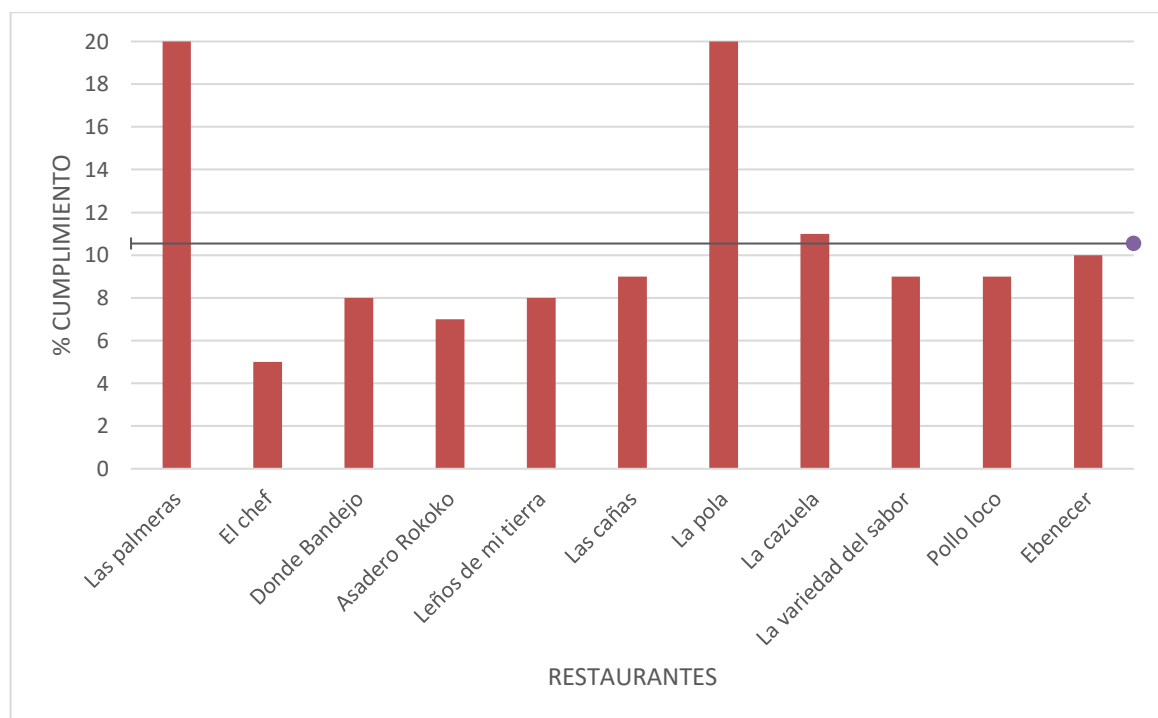
6.1.2 Personal manipulador de alimentos

En un porcentaje de 78,15% los restaurantes intervenidos no cumplen el **numeral 3 de la resolución 2674 de 2013**. El personal manipulador de alimentos no cuenta con reconocimiento médico, lo que hace que sea de un riesgo mayor las prácticas que se realizan en los mismos. A causa de esto, la norma establece que los establecimientos deben contar con los certificados médicos de los manipuladores,

en los cuales demuestren la aptitud de estos para manipular alimentos y la vigencia de los mismos es de un año.

Otras de las dificultades encontradas es la falta de educación y capacitación, por ende, demuestra los resultados de en los hallazgos de incumplimiento. Al no contar con un programa de capacitación continua y permanente el personal manipulador de alimentos no es apto para realizar las actividades en los restaurantes.

Gráfica 3. *Porcentaje de cumplimiento de personal manipulador de alimentos de los restaurantes en estudio.*

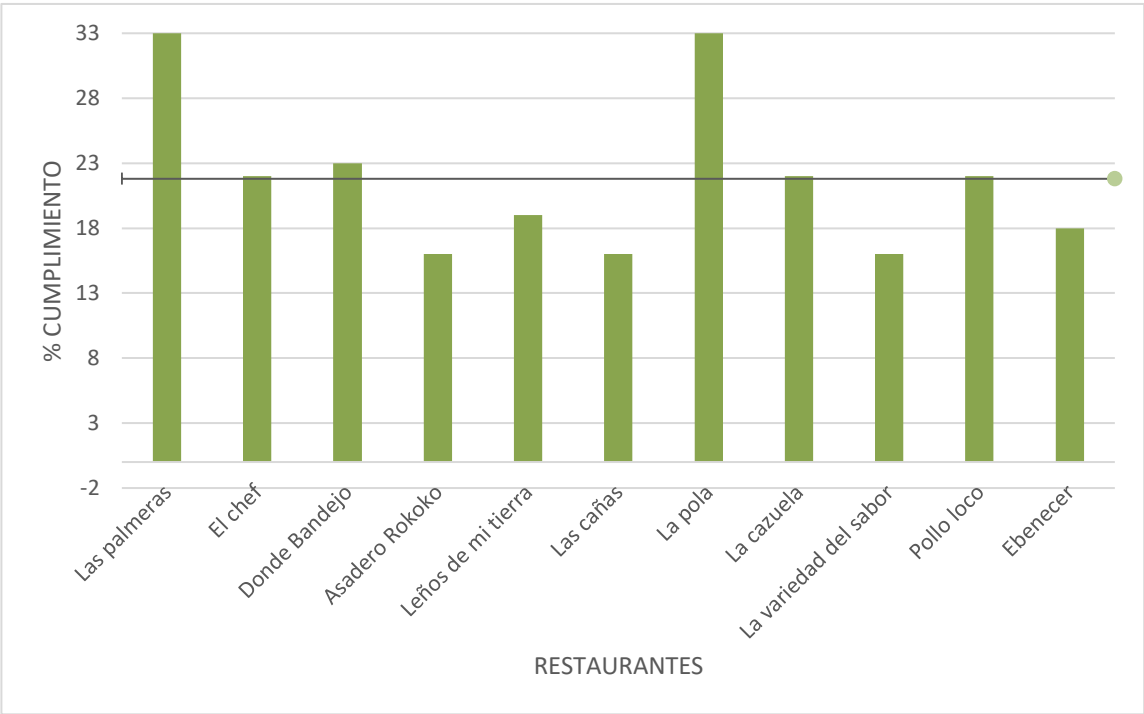


6.1.3 Saneamiento

En materia de saneamiento, se deben realizar mejoras en la elaboración, documentación y soporte de los procedimientos requeridos para los programas de

limpieza y desinfección, desechos sólidos, control de plagas y suministro de agua potable. En uno de sus apartados, la normativa dispone que los establecimientos deben contar con registros que soporten el cumplimiento del plan de saneamiento, incluyendo aquellos de lavados de tanques, almacenamiento de agua y desinfección de los mismos.

Gráfica 4. *Porcentaje de cumplimiento en saneamiento de los restaurantes en estudio.*



6.2 PLAN GRADUAL DE CUMPLIMIENTO RESTAURANTES MUNICIPIO CAPITANEJO

Con los resultados obtenidos en el diagnóstico Higiénico-sanitario se encontró deficiencias en el plan de saneamiento como la ausencia de manuales que incluyan el

programa de limpieza y desinfección al igual que los manuales de manejo de residuos sólidos, control de plagas y agua potable, de igual forma, se evidenció falencias en equipos y utensilios, instalaciones y en capacitación de los manipuladores de alimentos. Por tal razón se elaboró un plan de mejoras para cada restaurante acorde a los aspectos encontrados los cuales se concentraron en un formato general, ya que los ítems de incumplimiento se asemejan. En la siguiente tabla se relaciona el plan de mejoramiento y se describen las acciones correctivas que se deben tomar.

Tabla 4. Plan gradual de cumplimiento de la Resolución 2674 de 2013 para los restaurantes ubicados en el Municipio de Capitanejo.

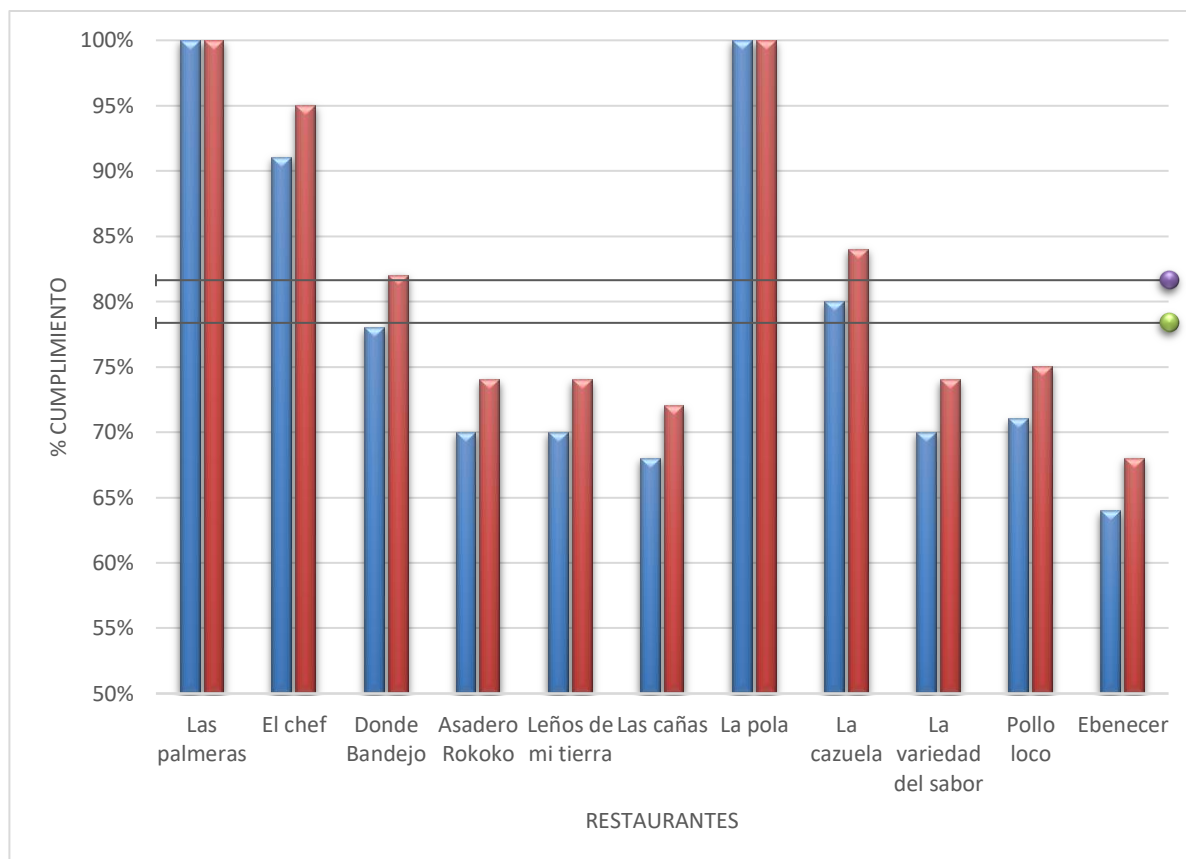
ÍTEM	HALLAZGOS IDENTIFICADOS	ACCIONES CORRECTIVAS	EDIFICACIÓN E INSTALACIONES													
			Prioridad ejecución	Tiempo desarrollo	Restaurante											Responsable
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
CONDICIONES DE PISOS Y PAREDES (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)	Los pisos del área de servicio en material rustico y regular estado, lo que dificulta la L&D.	Realizar mantenimiento de pisos con materiales que faciliten la limpieza y desinfección	Alta	1 mes		x			X	X				X	X	Propietario de restaurante
	Las paredes del área de servicio presentan color oscuro y desprendimiento de la pintura.	Las áreas deben pintarse en colores claros para facilitar la limpieza y desinfección.				x			x	x				x	x	
TECHOS, ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)	No cuenta con sistemas de extracción de aire y grasas	Adquirir un sistema de ventilación y extracción de grasas	Alta	1 mes												Propietario de restaurante
	La iluminación es poca y se evidencia altas temperaturas	Se debe adquirir bombillas que garanticen la iluminación y que no genere altas temperaturas.	Alta	inmediato										X		
	Las iluminarias no cuentan con recubrimiento	Realizar mantenimiento y colocación de mallas protectoras para evitar contaminación por desprendimiento.	Alta	15 días										x		
INSTALACIONES SANITARIAS. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numeral 9 y 11.)	Los sanitarios se encuentran en regular estado y no se encuentran dotación	Se debe proporcionar lavamanos, inodoros y dispensadores de jabón y papel con le fin de impedir infecciones y contaminaciones en los trabajadores.	Alta	inmediato									x			Propietario de restaurante

Personal manipulador de alimentos																
ECONOCIMIENTO MÉDICO (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	No se evidenció los certificados médicos de los manipuladores, en los cuales conste de la aptitud de estos para manipular alimentos.	Capacitar por lo menos una vez al año al personal manipulador de alimentos	Alta	1 mes		X	X	x	x	X		x	X	x	x	Propietario de restaurante, personal manipulador
EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN. (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	No se evidencia plan actualizado de capacitación continuo en prácticas higiénicas en la manipulación de alimentos.	Diseñar el plan de capacitaciones en BPM y llevar registro.	Media	3 meses		X	x	X	x	x			x	X		Propietario de restaurante, secretaria de salud
Requisitos higiénicos x																
CONTROL DE MATERIAS PRIMAS E INSUMOS. (Decreto 561 de 1984, Art. 89. Resolución 674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5; Artículo 35, Numerales 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	No se evidencia el adecuado control de materias primas	Realizar capacitaciones sobre BPM, realizar formatos de control de materias primas y proveedores.	Alta	3 meses											x	Propietario de restaurante, manipuladores de alimentos
Saneamiento																
SOPORTES DOCUMENTALES DE SANEAMIENTO. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	No hay registros o archivos de los programas de saneamiento básico	Incorporar todos los registros de los programas pertenecientes al plan de saneamiento básico y otros que se realicen en los establecimientos.	Alta	inmediato		x	x	x	x	x		x	x	x	x	Propietario de restaurante, manipuladores de alimentos

Fuente: secretaria de salud, resolución 2674 2013.

Como resultado del plan de mejora Tabla 4. Los restaurantes intervenidos como proceso final de la práctica y teniendo en cuenta la Resolución 2674 de 2013, mostraron que mejoró significativamente con respecto al diagnóstico inicial. Los restaurantes implementaron las medidas necesarias para mejorar las condiciones de los mismos, y así obtener un concepto sanitario favorable. Con acompañamiento del representante de sanidad del municipio y haciendo caso a lo pactado en las observaciones del diagnóstico inicial, donde los tiempos de corto, mediano y largo plazo para el cumplimiento de los hallazgos eran de 1 a 3 meses. Visto que una de las preocupaciones que se tenía por parte de los dueños de los establecimientos, era el recurso que se debía invertir para el plan de mejora, se propuso que se priorizara aquellos hallazgos más relevantes en cuanto a calidad e inocuidad de los alimentos que se brindan a los clientes.

Gráfica 5. Porcentaje de cumplimiento en el diagnóstico inicial y final de los restaurantes en estudio



6.2.1 Capacitaciones

A continuación, se presentan las ilustraciones que evidencian las capacitaciones realizadas al personal manipulador de alimentos de los restaurantes y sus respectivos dueños.

En aras de mejorar y reforzar los conocimientos del personal manipulador de alimentos (trabajadores y dueños de restaurantes) se brindaron capacitaciones en BPM y Plan de Saneamiento Básico. El material diseñado para la realización de las

capacitaciones se presentó en forma de diapositivas y folletos, el cual fue revisado y aprobado por el representante de secretaria de salud del departamento.

En la ilustración 7 se presentan las evidencias de las capacitaciones ejecutadas, donde asistieron personas de diferentes restaurantes en una misma reunión, también se contó con el acompañamiento de la secretaria de salud del municipio, quien evaluó y aportó a las capacitaciones.

Asimismo, se les hizo entrega folletos alusivos a la temática. (Ver anexo 2) En los cuales se retroalimentó acerca de temáticas como “condiciones generales y específicas del área de preparación de alimentos. Operación de preparación y servido de los alimentos. Responsabilidades compartidas. Disposición de residuos sólidos. Control de plagas y roedores. Requisitos higiénicos de fabricación” entre otros. Finalmente se evaluó la capacitación con una serie de preguntas que los participantes debían responder.

Ilustración 13. Capacitaciones realizadas





7 CONCLUSIONES

El diagnóstico inicial realizado a los restaurantes ubicados en el Municipio de Capitanejo alcanzó un porcentaje de 78% con el concepto de FAVORABLE CON REQUERIMIENTO, evidenciando falencias en aspectos como edificación e infraestructura, buenas prácticas de manufactura, saneamiento que requieren acciones correctivas para dar cumplimiento a la Resolución 2674 de 2013.

Mediante el Plan Gradual de Cumplimiento elaborado para los restaurantes ubicados en el Municipio de Capitanejo aborda los hallazgos y debilidades encontrados en el diagnóstico, planteando acciones correctivas y de mejora para incrementar el porcentaje cumplimiento a un plazo de 1 año.

Se logró capacitar al personal involucrado de los restaurantes del Municipio, evidenciando una asimilación de conceptos básicos sobre Buenas Prácticas de Manufactura mediante la entrega de folletos a las manipuladoras de alimentos que reforzaron sus conocimientos, observando una mejora en la calidad en los servicios de alimentación incrementando el porcentaje de cumplimiento a 82%.

8 RECOMENDACIONES

Implementar el plan gradual de cumplimiento para lograr mejorar las condiciones higiénico sanitarias de los restaurantes ubicados en el municipio de Capitanejo.

Realizar supervisiones continuas a la ejecución de las acciones planteadas en el Plan gradual de cumplimiento en aras de mejorar los estándares de calidad y aumentar su concepto sanitario de acuerdo a la normativa manejada en la Resolución 2674 de 2013.

Se recomienda a los restaurantes del municipio de Capitanejo implementar jornadas de capacitación constantes, con un margen entre ellas máximo de 3 meses que garantice un buen manejo de los implementos de protección personal y de manipulación de alimentos.

9 BIBLIOGRAFÍAS BIBLIOGRAFICAS

- Agudelo, M. L., & Florez, S. L. (2012). Documentación De Las Buenas Prácticas De Manufactura (Bpm) En La Empresa Derivados De Fruta Ltda Según Decreto 3075 De 1997. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 47.
- Alcaldia Capitanejo Santander. (2022). *Alcaldía Municipal de Capitanejo en Santander*.
- Cámara de Comercio de Bogotá. (2017). *La importancia de implementar el Decreto 1500 de 2007 en las plantas del sector pecuario - Cámara de Comercio de Bogotá*. <https://www.ccb.org.co/Sala-de-prensa/Noticias-Fortalezca-su-empresa/2017/Diciembre/La-importancia-de-implementar-el-Decreto-1500-de-2007-en-las-plantas-del-sector-pecuario>
- Delgado, N. (2018). *Diseño e implementación del plan de saneamiento en la planta de leches y derivados de la institución educativa colegio San Juan Bosco, municipio Arboledas, departamento Norte de Santander*.
- FOMAN S.A.S. (2021). *RESOLUCIÓN 2674 DE 2013: Requisitos Sanitarios Alimentos FOMAN*.
- Gastronomía internacional. (2022). *¿Qué es un servicio de alimentos?* <https://gastronomicainternacional.com/articulos-culinarios/cocina/que-es-un-servicio-de-alimentos/>
- Ingenieríademenú.com. (2022). *¿Qué es un Servicio de Alimentos? Definición y Ejemplos*. <https://ingenieriademenú.com/servicio-de-alimentos/>

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamento y Alimentos (INVIMA). (2015).

MANUAL DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS BASADO EN RIESGO PARA LAS ENTIDADES TERRITORIALES DE SALUD. *Ekp*, 13(3), 1576–1580.

Jaimes, J. (2021). *PLAN GRADUAL DE CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCION 241 DEL 2013 PARA LA PLANTA PROCESADORA DE AVES EL REY DAVID S.A.S.*

Ministerio de Protección Social. (2002). *Ley 715*. 357.

Ministerio de Protección Social. (2005). *Resolución 5109*. 2005(Diciembre 29).

Ministerio de Protección Social. (2006). *Decreto 3518*. 2006(Octubre 09), 1–17.

Ministerio de Protección Social. (2007a). *Decreto 1500*. 2007(Mayo 4), 1–41.

Ministerio de Protección Social. (2007b). *Ley 1122*. 2007(Enero 9), 1–18.

Ministerio de Protección Social. (2007c). *Resolucion 2115*. 2007(2).

Ministerio de Protección Social. (2011). *Resolución 1506*.

Ministerio de Salud. (1979). *Decreto 561*. 5.

Ministerio de Salud. (1995). *Resolución 3183*. 002078, 3183.

Ministerio de Salud. (1997). *Decreto 3075*. 1–32.

Ministerio de Salud. (2017). *Guía de inocuidad de alimentos y bebidas para restaurantes o establecimientos gastronómicos*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Guia-inocuidad-alimentos-establecimientos-gastronomicos-restaurantes.pdf>

Ministerio de salud y protección social. (2013). Resolución 2674 Ministerio de salud

- y protección social. *Ministerio de Salud y Protección Social*, 37.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2006). *Decreto 1686*.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2007). *Decreto 1575*. 2007(Mayo 9), 1–14.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). *Resolución 4143*. 2012(diciembre 7).
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013a). *Resolución 0683*. 2012(marzo 28).
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013b). *Resolución 1229*.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Resolución 0719*.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Gestión territorial*.
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/planeacion-gestion-territorial.aspx>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Inocuidad de los alimentos*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/food-safety>
- Proteccion del Medio Ambiente. (1979). *Ley 09*. 1979(35308).
- Salgado, C., & Castro, R. (2007). *The importance of good manufacturing practices in cafeterias and restaurants*.
- Sánchez Álvarez, O. I., María, A., & Torres Poveda, A. (2014). *Plan de Mejoramiento en el Restaurante y Pizzería Bahareque como base para la aplicación de las BPM Trabajo de grado para optar el título de Ingeniera de Alimentos*.
- Tamayo, M. (2011). *DOCUMENTACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA PARA LAS ÁREAS TÉCNICA, DE PRODUCCIÓN Y PLANTAS PILOTO EN LA UNIDAD DE ALIMENTOS DE LA*

EMPRESA SURTIQUÍMICOS LTDA. 1–46.

Vásquez, J. pablo, & Gómez, juan pablo. (2018). *PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA FRENTE A LA RESOLUCIÓN 2674 DE 2013 PARA UN RESTAURANTE DE COMIDA TÍPICA.*

Wordpress.com. (2022). *Sobre los Servicios de Alimentación | cátedra de Alimentación Institucional.*

<https://catedraalimentacioninstitucional.wordpress.com/inicio/>

www.imprenta.gov.co. (2008). *Resolución N° 714 - Plan gradual de cumplimiento y procedimientos para la inscripción, autorización sanitaria y registro de establecimientos dedicados al beneficio y desprese de aves. | UNEP Law and Environment Assistance Platform.* <https://leap.unep.org/countries/co/national-legislation/resolucion-no-714-plan-gradual-de-cumplimiento-y-procedimientos>

10 ANEXOS

Anexo 1. Formato acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos

	ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS				
CIUDAD FECHA día / mes / año ACTA N°					
TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Restaurante ☐ Cafetería ☐ Panadería ☐ Frutería ☐					
Comidas rápidas ☐ Comedores ☐ Cuál:					
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD					
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO					
* CAMPO OBLIGATORIO					
RAZÓN SOCIAL					
*CÉDULA / NIT *NÚMERO DE INSCRIPCIÓN					
*NOMBRE COMERCIAL					
*DIRECCIÓN MATRICULA MERCANTIL					
*DEPARTAMENTO *MUNICIPIO					
Barrio ☐ Vereda ☐ Comuna ☐ Localidad ☐ Sector ☐ Corregimiento ☐ Caserio ☐ UPZ ☐					
Otro ☐ Cuál:					
TELÉFONOS FAX					
CORREO ELECTRÓNICO					
NOMBRE DEL PROPIETARIO					
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ Número de documento					
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL					
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ *Número de documento					
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN					
*DEPARTAMENTO *MUNICIPIO					
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO *NÚMERO DE TRABAJADORES					
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA					
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día / mes / año	FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS			
		DESAVORABLE			
*MOTIVO DE LA VISITA					
PROGRAMACIÓN	SOLICITUD DEL INTERESADO	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS			
SOLICITUD OFICIAL	EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.			
OTRO	Especifique:				
EVALUACIÓN					
Aceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar				
Aceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar				
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar				
No Aplica (NA)	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.				
Crítico (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores				

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO					
1	EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	Localización y diseño. <i>(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.3 y 2.6.; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33, Numeral 8)</i>	2	1	0	
					C
1.2	Condiciones de pisos y paredes. <i>(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)</i>	2	1	0	
					C

1.3	Techos, iluminación y ventilación. <i>(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)</i>	2	1	0	
					C
1.4	Instalaciones sanitarias. <i>(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numeral 9 y 11.)</i>	4	2	0	
					C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta	
2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1	Condiciones de equipos y utensilios. <i>(Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3. Artículo 34.)</i>	5	2,5	0	
					C
2.2	Superficies de contacto con el alimento. <i>(Resolución 2674/2013, Artículo 8; Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10; Artículo 34. Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)</i>	7	3,5	0	
					C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta	
3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1	Estado de salud. <i>(Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)</i>	7	3,5	0	
					C

3.2	Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	2	1	0		C
3.3	Prácticas higiénicas. (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	7	3,5	0		C
3.4	Educación y capacitación. (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)	4	2	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta		
4	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS	
4.1	Control de materias primas e insumos. (Decreto 561 de 1984, Art. 89. Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5 ; Artículo 35, Numerales 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	5	2,5	0		C
4.2	Prevención de la contaminación cruzada. (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 35, Numeral 4.)	9		0		C
4.3	Manejo de temperaturas. (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)	7	3,5	0		C
4.4	Condiciones de almacenamiento. (Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9.)	4	2	0		NA C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta		
5	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS	
5.1	Suministro y calidad de agua potable. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 8. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)	7	3,5	0		C

5.2	Residuos líquidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Números 5 y 10.)	4	2	0		C
5.3	Residuos sólidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Números 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 33, Números 5, 6 y 7. Artículo 18, Numeral 11.)	4	2	0		C
5.4	Control integral de plagas. (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	9		0		C
5.5	Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios. (Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1)	7	3,5	0		C
5.6	Soportes documentales de saneamiento. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2	1	0		C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE					La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta	
II. CONCEPTO SANITARIO						
% DE CUMPLIMIENTO		CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO		En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
0,0		FAVORABLE		90-100%		
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS		60 - 89,9%		
		DESFAVORABLE		< 59,9%		
III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO						
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS						
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS						
IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS						
Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.						
V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD						
Si	No	Cuál:				
VI. OBSERVACIONES						
Por parte de la autoridad sanitaria:						
Por parte del establecimiento:						
VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA						
Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy _____ del mes de _____ del año _____ en la Ciudad de _____.						

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.	
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.	
POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE:	NOMBRE:
CÉDULA:	CÉDULA:
CARGO:	CARGO:
INSTITUCIÓN:	INSTITUCIÓN:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE:	NOMBRE:
CÉDULA:	CÉDULA:
CARGO:	CARGO:

Anexo 2. Folletos utilizados para reforzar las capacitaciones

Nombre: _____

Documento: _____

Fecha: _____

RESTAURANTES Y ESTABLECIMIENTOS GASTRONÓMICOS

CONDICIONES GENERALES

Las enfermedades transmitidas por alimentos - ETA, afectan principalmente a las poblaciones más susceptibles de nuestra sociedad, como son: niños, ancianos, mujeres embarazadas y personas enfermas. La gran mayoría de estas enfermedades, ocurren por consumo de alimentos en restaurantes, establecimientos gastronómicos, cafeterías, comedores escolares y/o comunitarios. Es por esto que los establecimientos que prestan este tipo de servicios, deberán cumplir con condiciones especiales de infraestructura, instalaciones locativas, equipos de conservación, procedimientos de limpieza y desinfección, programas de mantenimiento, capacitación del personal manipulador en prácticas higiénicas, y cualquier otro tipo de medidas sanitarias que permita para garantizar



Adicional a lo anterior, deben cumplir con las siguientes condiciones:

- Su funcionamiento no debe poner en riesgo la salud y el bienestar de la comunidad.
- Deben estar ubicados en sitios secos, no inundables y en terrenos de fácil drenaje, retirados de botaderos de basura, pantanos, ciénagas y sitios que puedan ser criaderos de insectos.

- Adicionalmente deben estar diseñados y contruidos para evitar la presencia de roedores u otro tipo de plagas.
- Deben contar con un adecuado manejo de los residuos sólidos y líquidos generados de su operación, de manera que impidan la contaminación del área, de los equipos, del personal, de las superficies y no constituyan un riesgo para la inocuidad del alimento.
- Deben disponer de abastecimiento de agua potable, con servicios sanitarios para el personal debidamente dotados, con todos los elementos que garanticen las condiciones sanitarias.
- Deben contar con servicios sanitarios para uso público en cantidad suficiente, salvo que por limitaciones del espacio físico no sea posible. En ese caso se podrían utilizar los servicios sanitarios de uso del personal que labora en el establecimiento o los ubicados en los centros comerciales, los cuales deben estar separados por sexo, debidamente dotados y en perfecto estado de funcionamiento y aseo.

CONDICIONES ESPECÍFICAS DEL ÁREA DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

- Los pisos deben estar contruidos con materiales no porosos, impermeables no absorbentes, no deslizantes y con acabados libres de grietas, fisuras o defectos que dificulten la limpieza, desinfección y el mantenimiento sanitario
- El piso de las áreas húmedas de elaboración debe tener una pendiente mínima de 1% - 2%, con el fin de facilitar el flujo de las aguas servidas a los sistemas de drenajes.
- Los pisos de las cavas o cuartos fríos de refrigeración o congelación deben tener una pendiente hacia drenajes, ubicados preferiblemente en su parte exterior. Cuando el drenaje de las cavas o cuartos fríos de refrigeración o congelación se encuentren en el interior de estos, se debe disponer de un mecanismo que garantice el sellamiento total del drenaje, el cual puede ser removido para propósitos de limpieza y desinfección.

- Las paredes deben ser contruidas en materiales resistentes (material cerámico o similar) impermeables, no absorbentes, o enlucidas con pinturas plásticas de color claro, de fácil limpieza y desinfección. Además, hasta una altura adecuada, y con acabado liso y sin grietas.
- Los techos deben estar diseñados de manera que se evite la acumulación de suciedad, la condensación, la formación de hongos, el desprendimiento superficial y además se facilite la limpieza y el mantenimiento. En lo posible, no se debe permitir el uso de techos falsos o dobles techos.
- Los residuos sólidos deben ser removidos frecuentemente del área de preparación de los alimentos y mediante recipientes suficientes, adecuados y bien ubicados. Adicionalmente deben contar con áreas para el almacenamiento transitorio de residuos sólidos. Estos recipientes deben ser de materiales sanitarios y dotados con tapa, para el almacenamiento de residuos orgánicos, así mismo, deben ser removidos, lavados y desinfectados, según se tenga definido en los programas de limpieza y desinfección del establecimiento.

Operaciones de preparación y servido de los alimentos

- El recibo de insumos e ingredientes para la preparación y servido de alimentos se debe hacer en un lugar limpio y protegido de la contaminación ambiental. El almacenamiento de los mismos durante la preparación, debe realizarse en recipientes adecuados y en óptimas condiciones de limpieza

- Los alimentos o materias primas crudos, tales como, hortalizas, frutas, carnes y productos hidrobiológicos que se utilicen en la preparación de los alimentos deben ser lavados con agua potable corriente antes de su preparación.
- Los alimentos perecederos, tales como, leche y sus derivados, carne y preparados, productos de la pesca deben almacenarse en recipientes separados, bajo condiciones de refrigeración y/o congelación y no podrán almacenarse conjuntamente con productos preparados o listos para el consumo con el fin de evitar la contaminación cruzada.
- El personal que está directamente vinculado con la preparación o servicio de los alimentos no debe manipular dinero simultáneamente. Los alimentos y bebidas expuestos para la venta, deben mantenerse en vitrinas, campanas plásticas, mallas metálicas o plásticas, o en cualquier otro sistema apropiado que los proteja del ambiente exterior.
- El servicio de los alimentos debe hacerse con utensilios (pinzas, cucharas, etc.) según sea el tipo de alimento, evitando, en todo caso, el contacto del alimento con las manos.
- El lavado y desinfección de utensilios debe hacerse con agua potable corriente, jabón o detergente, cepillo y con especial cuidado de las superficies donde se pican o

- fraccionan los alimentos, las cuales deben estar en buen estado de conservación e higiene. Las superficies para el picado deben ser de material sanitario, de preferencia plástico, nylon, polietileno o teflón. ¡Nunca de madera!
- La limpieza y desinfección de los utensilios que tengan contacto con los alimentos se hará en tal forma y con elementos o productos que no generen ni dejen sustancias peligrosas durante su uso. Esta desinfección debe realizarse mediante la utilización de agua caliente, vapor de agua o sustancias químicas autorizadas para este efecto.
- Cuando los establecimientos no cuenten con agua y equipos en cantidad y calidad suficiente para el lavado y desinfección, los utensilios que se utilicen deben ser desechables con el primer uso.

RESPONSABILIDADES COMPARTIDAS

- Los propietarios, la administración del establecimiento y el personal que labore como manipulador de alimentos, serán responsables de la inocuidad y la protección de los alimentos preparados y expendidos al consumidor, mediante el cumplimiento de los requisitos exigidos, las Buenas Prácticas de Manipulación - BPM y Buenas Prácticas de Higiene - BPH.
- Los manipuladores de alimentos de los restaurantes y establecimientos gastronómicos deben recibir capacitación sobre manipulación higiénica de alimentos, a través de cursos a cargo de la autoridad local de salud, de la misma empresa o por personas naturales o jurídicas.
- La autoridad sanitaria competente en cumplimiento de sus actividades de inspección, vigilancia y control verificarán el cumplimiento de la capacitación para los manipuladores.

CUESTIONARIO

1. Nombre 1 condición general que debe cumplir los restaurantes

R/

3. ¿Qué entiende por condiciones específicas del área de producción?

R/

4. Utensilios usados en el servicio de alimentos.

R/

5. ¿Qué entiende por responsabilidades compartidas?

Firma: _____

Nombre: _____

Documento: _____

Fecha: _____

RESOLUCION 2674 DE 2013

OBJETIVO

Establecer los requisitos sanitarios que deben cumplir las personas naturales y/o jurídicas que ejercen actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase almacenamiento, transporte, distribución y comercialización de alimentos y materias primas de alimentos y los requisitos para la notificación, permiso o registro sanitario de los alimentos, según el riesgo en salud pública, con el fin de proteger la vida y la salud de las personas

CAMBIO DE INSPECCION SANITARIO A CONCEPTO SANITARIO

Es el concepto emitido por la autoridad sanitaria una vez realizada la inspección, vigilancia y control del establecimiento.



ALIMENTO DE MENOR RIESGO EN SALUD PUBLICA

Tiene poca probabilidad de contener microorganismos patógenos y normalmente no favorecen su crecimiento debido a las características propias del alimento



ALIMENTO DE RIESGO MEDIO EN SALUD PUBLICA

Alimento que puede contener microorganismos patógenos, pero normalmente no favorecen crecimientos debido a las características del alimento



ALIMENTO DE MAYOR RIESGO EN SALUD PUBLICA

Pueden contener microorganismos patógenos y favorecer la formación de toxinas o el crecimiento de los mismos y alimentos que puedan contener productos químicos nocivos



SISTEMA DE ANALISIS DE PELIGROS Y PUNTOS CRITICOS DE CONTROL

Permite evaluar, identificar y controlar peligros significativos contra la inocuidad

Principios HACCP

1. analizar los peligros
2. Identificar PCC
3. Establecer límites críticos
4. Desarrollar procedimientos de monitoreo
5. Acciones correctivas

6. Verificación

7. Documentación

PERSONAL MANIPULACION DE ALIMENTOS

ESTADO DE SALUD

- Exámenes de laboratorio
- Frotis de garganta
- Frotis de uñas
- Coprológico
- * Examen medico que certifique que es apto para manipulación de alimentos

EDUCACION Y CAPACITACION

Formación en educación sanitaria, especialmente en prácticas higiénicas en la manipulación de alimentos

PRACTICAS HIGIENICAS Y MEDIOS DE PROTECCION

- * Mantener una estricta limpieza e higiene personal y aplicar buenas prácticas higiénicas en sus labores de manera que se evite la contaminación del alimento
- * De color claro que pueda visualizar fácilmente su limpieza
- * Usar calzado cerrado de material resistente impermeable y de tacón bajo

ASEGURAMIENTO Y CONTROL DE CALIDAD

Artículo 24: se extiende la obligatoriedad de profesional o personal técnico a establecimientos de riesgo medio y bajo en salud pública.

PLAN DE ANEAMIENTO BASICO

AGUA POTABLE: El agua que se utilice debe ser de calidad potable y cumplir con la normas vigentes establecidas por el ministerio de salud y protección social, resolución 2115 de 2007.



DISPOSICION DE RESIDUOS SOLIDOS : deben ser ubicados de tal manera que no representen ningún riesgo de contaminación al alimento, ambientes o superficies de potencial contacto con este. Deben ser removidos frecuentemente, olores , plagas



CONTROL DE PLAGAS Y ROEDORES: los plaguicidas, detergentes, desinfectantes y otras sustancias peligrosas que por necesidades de uso se encuentran dentro de la fabrica, rotulados según su grado de toxicidad y empleo



EDUCACION Y CAPACITACION: Todas las personas que realizan actividades de manipulación de alimentos deben tener formación en educación sanitaria, principios básicos de buenas practicas de manufactura y practicas higiénicas en manipulación de alimentos

Tener un plan de capacitación continuo y permanentemente para el personal manipulador de alimentos. Dicho plan debe ser por lo menos 10 horas anuales, sobre asuntos específicos de que trata la presente resolución

REQUISITOS HIGIENICOS DE FABRICACION

MATERIA PRIMA: poseer una ficha técnica la cual debe estar a disposición de la autoridad sanitaria competente cuando esta lo quiera

ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE:

- Sistema PEPS
- El almacenamiento de las materias primas o productos terminados se realizara ordenadamente en pilas o estibas con separación mínima de 60 cm con respecto a las paredes y elevadas del piso 15 cm de manera que permita la inspección, limpieza y fumigación si es el caso

TRANSPORTE: se prohíbe transportar conjuntamente en un mismo vehículo alimento o materia primas con sustancias peligrosas o que representen riesgo de contaminación al alimento o a la materia prima.

CUESTIONARIO

1. Objetivo de la resolución 2674.

R/

2. ¿Qué entiende por riesgo medio de salud?

R/

3. Nombre los principios del sistema HACCP

R/

4. ¿Qué es el plan de saneamiento básico?

R/

5. ¿Requisitos higiénicos de fabricación?

1.

2.

3.

Firma: