

|   |   |                         |
|---|---|-------------------------|
|  | MANUAL  | <b>Código: M-SSD-04</b> |
|   | <b>Implementación de Estrategia de Calidad e Inocuidad de Alimentos y Bebidas</b> | Versión: 01             |
|   |   | Fecha: 24/10/2019       |
|   |   | <b>Página 1 de 10</b>   |

|   |
|---|
| <b>I. NOMBRE DEL PROCESO</b>  |
| SALUD PUBLICA   |
| <b>II. SUBPROCESO</b>   |
| PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE FACTORES DE RIESGO  |
| <b>III. CONTENIDO</b>   |
| 0. PRESENTACIÓN   |
| 1. OBJETIVOS  |
| 2. DEFINICIONES   |
| 3. GENERALIDADES  |
| 4. MARCO NORMATIVO  |
| 5. METAS  |
| 6. COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA   |
| <b>0. PRESENTACIÓN</b>  |
| <b>ESTRATEGIA</b>   |
| <b>CALIDAD E INOCUIDAD DE ALIMENTOS Y BEBIDAS</b>   |
| PROGRAMA: 11- Soberanía, seguridad alimentaria y nutricional  |
| SUBPROGRAMA: 35- Fortalecimiento a la vigilancia en la seguridad alimentaria y nutricional del Quindío  |
| PROYECTO: Aprovechamiento biológico y consumo de alimentos inocuos en el Departamento del Quindío   |
| META: 127 Implementar una estrategia que determine de forma oportuna el número de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) con agente etiológico identificado en alimentos de mayor consumo.   |
| Así mismo y de manera transversal, forma parte constitutiva del presente documentos la estrategia de información, comunicación y educación como herramienta para abordar la SAN y sus determinantes y en caso particular para fortalecer y desarrollar el componente de Calidad e inocuidad de alimentos y bebidas. |

|   |   |  |
|---|---|--|
|  | MANUAL  | <b>Código: M-SSD-04</b>                        |
|   | <b>Implementación de Estrategia de Calidad e Inocuidad de Alimentos y Bebidas</b> | <b>Versión: 01</b><br><b>Fecha: 24/10/2019</b> |
|   |   | <b>Página 2 de 10</b>                          |

## 1. OBJETIVOS

Desarrollar un marco institucional que facilite y promueva la coordinación y la complementación de las entidades públicas y abra espacios de participación a los consumidores y a todos los actores de la cadena alimentaria.

- a) Perfeccionar el marco regulatorio haciéndolo más consistente con la protección de la salud de las personas y los derechos de los consumidores.
- b) Modificar el sistema de inspección, vigilancia y control de los alimentos, de tal forma que sean más preventivos e integrados, con mayor capacidad de respuesta ante una crisis alimentaria.

## 2. DEFINICIONES

### 2.1. Enfermedad Transmitida por Alimentos y su Vigilancia

La Enfermedad Transmitida por Alimentos –ETA- es el síndrome originado por la ingestión de alimentos, incluida el agua, que contienen agentes etiológicos en cantidades tales que afectan la salud del consumidor a nivel individual o en grupos de población; las alergias por hipersensibilidad individual no se consideran ETA.

Estas enfermedades pueden ser de dos tipos: - Infecciones alimentarias: son las ETA producidas por la ingestión de alimentos (incluida el agua), contaminada con agentes infecciosos como bacterias, virus, hongos, parásitos, que en la luz intestinal pueden multiplicarse o lisarse e invadir la pared intestinal y desde allí alcanzar otros aparatos o sistemas. - Intoxicaciones alimentarias: son las ETA producidas por la ingestión de toxinas formadas en tejidos de plantas o animales o por sustancias químicas o radioactivas que se incorporan a ellos de manera accidental, incidental o intencional en cualquier momento desde su producción hasta su consumo.

La vigilancia epidemiológica de ETA genera información necesaria para la implementación de estrategias que conlleven a la adecuación y fortalecimiento institucional del Sistema de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias, lineamientos que permitirán mejorar las condiciones de sanidad e inocuidad de la producción agroalimentaria nacional con el fin de proteger la salud y vida de las personas y los animales, aumentar la competitividad y fortalecer la capacidad para obtener la admisibilidad de los productos agroalimentarios en los mercados internacionales. En nuestro país la institución encargada de los lineamientos técnicos es el Instituto Nacional de Salud y las entidades operativas en los territorios son las Secretarías de Salud Departamentales, Municipales o Distritales según sea el caso”.

|   |   |  |
|---|---|--|
|  | MANUAL  | <b>Código: M-SSD-04</b>                        |
|   | <b>Implementación de Estrategia de Calidad e Inocuidad de Alimentos y Bebidas</b> | <b>Versión: 01</b><br><b>Fecha: 24/10/2019</b> |
|   |   | <b>Página 3 de 10</b>                          |

|  |
|--|
| <p><b>2.2. Alimento</b></p> <p>todo producto natural o artificial, elaborado o no, que ingerido aporta al organismo humano los nutrientes y la energía necesarios para el desarrollo de los procesos biológicos. Quedan incluidas en la presente definición las bebidas no alcohólicas, y aquellas sustancias con que se sazonan algunos comestibles y que se conocen con el nombre genérico de especia.</p>   |
| <p><b>2.3. Alimento contaminado:</b></p> <p>alimento que contiene agentes y/o sustancias extrañas de cualquier naturaleza en cantidades superiores a las permitidas en las normas nacionales, o en su defecto en normas reconocidas internacionalmente.</p>  |
| <p><b>2.4. Alimento de mayor riesgo en la vigilancia en la salud pública:</b></p> <p>alimento que, en razón a sus características de composición, especialmente en sus contenidos de nutrientes, A actividad acuosa y pH, favorece el crecimiento microbiano; por consiguiente, cualquier deficiencia en su proceso, manipulación, conservación, transporte, distribución y comercialización puede ocasionar trastornos a la salud del consumidor<br/>Las ETA pueden ser de dos tipos:</p> |
| <p><b>2.5. Infecciones alimentarias:</b></p> <p>son las ETA producidas por la ingestión de alimentos y/o agua contaminados con agentes infecciosos específicos tales como bacterias, virus, hongos, parásitos, que en la luz intestinal pueden multiplicarse o lisarse y producir toxinas o invadir la pared intestinal y desde allí alcanzar otros aparatos o sistemas</p>  |
| <p><b>2.6. Intoxicaciones alimentarias:</b></p> <p>son las ETA producidas por la ingestión de toxinas formadas en tejidos de plantas, animales o producidas por microorganismos o sustancias químicas o radioactivas que se incorporan a ellos de manera accidental, incidental o intencional en cualquier momento desde su producción hasta su consumo. Fuente INS.</p>   |
| <p><b>2.7. Calidad e Inocuidad de Alimentos</b></p> <p>“Acciones para garantizar que los alimentos no causen daño al consumidor cuando se preparen o consuman de acuerdo con el uso al que se destinan, contribuyendo a la seguridad alimentaria de la población”.</p>   |
| <p><b>2.8. Procesos misionales:</b></p> <p>Estos procesos conjugan los fundamentos esenciales de la función de vigilancia y control sanitario con el enfoque preventivo de la seguridad sanitaria, mediante dos macro procesos ligados entre sí, pero funcionalmente separados, que comprenden la fiscalización sanitaria y el aseguramiento sanitario de las cadenas productivas.</p>   |

|   |   |                         |
|---|---|-------------------------|
|  | MANUAL  | <b>Código: M-SSD-04</b> |
|   | <b>Implementación de Estrategia de Calidad e Inocuidad de Alimentos y Bebidas</b> | Versión: 01             |
|   |   | Fecha: 24/10/2019       |
|   |   | <b>Página 4 de 10</b>   |

## 2.9. Fiscalización sanitaria:

Es el macro proceso misional central que comprende tres componentes o subprocesos de inspección, vigilancia y control de riesgos sanitarios, reconocidos y clasificados según nivel de riesgo. Sus objetivos específicos están dados por la verificación del cumplimiento de la normatividad sanitaria e identificación de factores de riesgo y potenciales efectos de los procesos productivos sobre la salud humana, así como la investigación y sanción a los agentes transgresores de la norma sanitaria, mediante la aplicación de medidas correctivas y preventivas en las cadenas de producción, almacenamiento, distribución y consumo.

## 3. GENERALIDADES

La estrategia de Calidad e Inocuidad de Alimentos y Bebidas como componente de la Seguridad Alimentaria y Nutricional –SAN- está orientada a lograr que todos los elementos del Sistema de salud mediante variables propias y transversales confluyan en procesos, subprocesos y actividades que, bajo el Modelo con enfoque de riesgo de Inspección, Vigilancia y Control SOA, se logre determinar de forma oportuna el número de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) con agente etiológico identificado en alimentos de mayor consumo.

Si bien esta meta se ha inferido del componente Calidad e Inocuidad – Dimensión SAN del Plan Decenal de Salud 2012-2021, se deben considerar todos los aspectos que forman parte de las variables mencionadas, la dinámica institucional, normativa, de recursos que puedan enfocarse al planteamiento de metas alcanzables, cuantificables, consistentes que se puedan medir, hacer seguimiento y correctivos oportunos. En la actualidad la meta establecida es viable hasta la determinación oportuna de los brotes ETAs siguiendo el protocolo del INS, más la identificación del agente etiológico físico, químico o biológico no es alcanzable en la medida que en la práctica, los hallazgos e identificación de alimentos y bebidas encontrados en los establecimientos de ocurrencia, no corresponden a los generadores del riesgo y/o enfermedad.

La Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) en Colombia cuenta con un marco institucional y político vigente, que permite trabajar de manera permanente el tema, posicionándola en los últimos años conforme a la vanguardia internacional propia del modelo de crecimiento poblacional de las sociedades del siglo XXI. El CONPES 113 de 2008, elevó el concepto de SAN a Política de Estado. La Seguridad Alimentaria y Nutricional como dimensión, se constituye de una amplia diversidad de variables y actores que involucran otras estrategias multisectoriales a saber: Disponibilidad, Acceso, Consumo, Aprovechamiento Biológico e Inocuidad y Calidad de los alimentos.

|   |   |  |
|---|---|--|
|  | MANUAL  | <b>Código: M-SSD-04</b>                        |
|   | <b>Implementación de Estrategia de Calidad e Inocuidad de Alimentos y Bebidas</b> | <b>Versión: 01</b><br><b>Fecha: 24/10/2019</b> |
|   |   | <b>Página 5 de 10</b>                          |

Así mismo y de manera transversal, forma parte constitutiva del presente documento la estrategia de Información, Comunicación y Educación como herramienta para abordar la SAN y sus determinantes y en caso particular para fortalecer y desarrollar el componente de Calidad e Inocuidad de Alimentos y Bebidas.

#### 4. MARCO NORMATIVO

Como marco normativo la Política de SAN se configuró bajo el Decreto 2055 de 2009 y la Ley 1355 de 2009 que según el Artículo 15, establece que “La Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN) creada por el CONPES 113 de 2008 será la máxima autoridad rectora de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Colombia. La CISAN será la máxima instancia estatal de dirección, coordinación y seguimiento interinstitucional, de articulación de políticas y programas y de seguimiento a los compromisos de cada uno de los actores de la Seguridad Alimentaria y Nutricional...”.

Así mismo la estrategia de Calidad e Inocuidad de Alimentos se enmarca dentro de toda una reglamentación específica y particular orientadora de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control a saber:

- a) Ley 9ª de 1979, es la norma marco de las acciones de carácter sanitario que contribuyen en la preservación, restauración y mejoramiento de las condiciones sanitarias relacionadas con la salud humana, por cuanto establece las normas generales para los productos, servicios y establecimientos objetos de inspección y vigilancia, así como los procedimientos y medidas sanitarias que se deben aplicar para su control.
- b) El artículo 43 de la Ley 715 de 2001, que asignó competencias a los departamentos, en materia de educación y seguridad social, correspondiendo en ésta última, *“dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción”*.
- c) Dentro del contexto normativo que regula la comercialización y el consumo de alimentos en el país, se establece en el artículo 133 del Decreto-ley 19 de 2012, que *“(...) el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia del presente decreto, establecerá el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario de los productos que trata el objeto del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima)”*.

|   |   |  |
|---|---|--|
|  | MANUAL  | <b>Código: M-SSD-04</b>                        |
|   | <b>Implementación de Estrategia de Calidad e Inocuidad de Alimentos y Bebidas</b> | <b>Versión: 01</b><br><b>Fecha: 24/10/2019</b> |
|   |   | <b>Página 6 de 10</b>                          |

- d) En atención a lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social establece competencias en los tres eslabones de las cadenas productivas mediante la 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 define en su Artículo 34<sup>o</sup>. Supervisión en algunas áreas de Salud Pública, en el literal c. "... Corresponde a los departamentos, distritos y a los municipios de categorías 1, 2, 3 y especial, la vigilancia y control sanitario de la distribución y comercialización de alimentos y de los establecimientos gastronómicos, así como, del transporte asociado a dichas actividades.
- e) Es así como la RESOLUCIÓN 1229 DE 2013 por la cual se establece el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano puntualiza en sus considerandos que Colombia como país miembro de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Mundial del Comercio, ha suscrito compromisos orientados a acoger las políticas de estas organizaciones que buscan proteger la salud y la vida de las personas y preservar la calidad del medio ambiente, reduciendo las amenazas y riesgos asociados a la producción e intercambio de bienes y servicios de uso y consumo humano y optimizar la competitividad de la producción nacional a través del mejoramiento continuo del estatus sanitario de las cadenas productivas y la capacidad para obtener la admisibilidad sanitaria en los mercados internacionales.
- f) Dentro de los procesos establecidos en esta resolución se define en el Artículo 11. *Procesos de vigilancia y control sanitario*. El modelo sistémico de inspección, vigilancia y control sanitario se encuentra organizado en unos procesos básicos que permitirán el desarrollo integral de la función esencial de la vigilancia y control sanitario.
- g) Dentro de este proceso de ajuste normativo se reglamenta el artículo 126 del Decreto Ley 019 del 2012 mediante la Resolución 2674 de 2013, que tiene como objeto 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.
- h) Circular 046 de 2014: Lineamientos para la articulación y coordinación de

|   |   |  |
|---|---|--|
|  | MANUAL  | <b>Código: M-SSD-04</b>                        |
|   | <b>Implementación de Estrategia de Calidad e Inocuidad de Alimentos y Bebidas</b> | <b>Versión: 01</b><br><b>Fecha: 24/10/2019</b> |
|   |   | <b>Página 7 de 10</b>                          |

las actividades de inspección, vigilancia y control relacionadas con alimentos destinados al consumo humano.

## 5. METAS

- A 2021, lograr el 75% de notificación inmediata al SIVIGILA, con agente etiológico identificado en alimentos de mayor consumo, para los brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA.
- A 2021, lograr el 60% de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control (en el sector salud) ejecutadas bajo el enfoque del riesgo.

## 6. COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA

Para el desarrollo de la estrategia se requiere la integralidad de múltiples componentes a fin de aprovechar los recursos humanos, financieros, técnicos, tecnológicos y humanos existentes en la institución, como también las fortalezas, experiencias y habilidades en busca de superar las barreras que se presentan para el logro de las metas.

Para esto se integran los siguientes procesos que se interrelacionan y complementan, a la vez con la flexibilidad para adaptarse acorde a las necesidades y nuevos retos del entorno.

- a) **COMPONENTE 1. Modelo de Inspección, Vigilancia y Control (Vigilancia y Control Sanitario: MODELO IVC – SOA. Ver sistema MECI: [http://190.90.218.37/sevenet/grupos/eva\\_52/M-SSD-01\\_MANUAL\\_INSPECCION-V1.pdf](http://190.90.218.37/sevenet/grupos/eva_52/M-SSD-01_MANUAL_INSPECCION-V1.pdf)**  
Este componente se establece como eje central de la estrategia en la medida que, a través de la adopción, adaptación e implementación del Modelo SOA-INVIMA, la Secretaria de Salud Departamental estableció los criterios y procedimientos que armoniza la implementación de la Resolución 1229 de 2013, para las actividades de inspección, vigilancia y control sanitario con enfoque de riesgo de alimentos y bebidas de consumo humano en el Departamento del Quindío.
- b) **COMPONENTE 2. Fortalecimiento del sistema de Vigilancia en Salud Pública: PROTOCOLO ETAS-INS-**  
Este protocolo forma parte de la estrategia y se integra como componente rector para la vigilancia epidemiológica de ETAs, que tiene como objetivo “Realizar seguimiento continuo y sistemático a la dinámica de las enfermedades transmitidas por alimentos de acuerdo con los procesos establecidos para la notificación, recolección y análisis de los datos para la adecuada toma de decisiones propendiendo por la protección de la salud

|   |   |                         |
|---|---|-------------------------|
|  | MANUAL  | <b>Código: M-SSD-04</b> |
|   | <b>Implementación de Estrategia de Calidad e Inocuidad de Alimentos y Bebidas</b> | Versión: 01             |
|   |   | Fecha: 24/10/2019       |
|   |   | <b>Página 8 de 10</b>   |

individual y colectiva”.  
<https://www.minsalud.gov.co/comunicadosPrensa/Documents/ETA.pdf>

c) COMPONENTE 3. Proceso Toma de Muestras

Se incorpora en la estrategia el componente de Laboratorio Departamental de Salud Pública como soporte de las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario. Su objetivo es “Orientar a los Técnicos de Salud en el procedimiento estandarizado mediante criterios técnicos para la toma de la muestra de alimentos y bebidas, considerando las condiciones dadas según el tipo de alimento de acuerdo a los lineamientos establecidos por el INVIMA”.

[http://190.90.218.37/sevenet/grupos/eva\\_52/P-SSD-19-V1.pdf](http://190.90.218.37/sevenet/grupos/eva_52/P-SSD-19-V1.pdf)

d) COMPONENTE 4. Información, Educación y Comunicación ESTRATEGIA IEC

El componente de capacitación se adopta y adapta en la estrategia mediante procesos y actividades de sensibilización hacia todos los usuarios internos y externos, consumidores y personas naturales o jurídicas que desarrollan actividades relacionadas con la comercialización y consumo de alimentos y bebidas donde se implementen procesos, programas y procedimientos que contribuyan al mejoramiento de las competencias individuales y grupales.

Se integra en este componente el Manual Proceso de Capacitación mediante el cual se busca que los usuarios realicen en línea todos los trámites relacionados con las Autorizaciones para recibir el aval de la Secretaria de Salud para Certificar en Manipulación e Higiene de Alimentos y Bebidas. Aplicativo Autorización Capacitación. Intranet.

[http://190.90.218.37/sevenet/grupos/eva\\_52/P-SSD-18-V2.pdf](http://190.90.218.37/sevenet/grupos/eva_52/P-SSD-18-V2.pdf)

e) COMPONENTE 5. Procedimiento Traslado Medidas Preventivas de Seguridad-Procesos Sancionatorios.

Con este proceso se busca que, una vez los Técnicos de Salud apliquen Medidas Sanitarias de seguridad a establecimientos, se proceda a realizar el traslado a la Oficina Asesora Jurídica de la Secretaria. Tiene como objetivo “Determinar el procedimiento, lineamientos, instrumentos y normativa asociada al traslado de Medidas Preventivas de Seguridad aplicadas a establecimientos y/o productos objeto de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control de Alimentos y Bebidas en los municipios competencia del Departamento del Quindío”.

[http://190.90.218.37/sevenet/grupos/eva\\_52/M-SSD-2\\_TrasladoSanitariasSeguridad-](http://190.90.218.37/sevenet/grupos/eva_52/M-SSD-2_TrasladoSanitariasSeguridad-)

|   |   |                         |
|---|---|-------------------------|
|  | MANUAL  | <b>Código: M-SSD-04</b> |
|   | <b>Implementación de Estrategia de Calidad e Inocuidad de Alimentos y Bebidas</b> | Versión: 01             |
|   |   | Fecha: 24/10/2019       |
|   |   | <b>Página 9 de 10</b>   |

[V1.pdf](#)

- f) COMPONENTE 6. Manual de Inscripción y actualización de Establecimientos. Aplicativo SEVEN

<https://www.quindio.gov.co/salud-publica/salud-publica-5>

Se ha desarrollado un sistema de información para la inspección, vigilancia y control de alimentos y bebidas cuyo propósito es integrar a la estrategia los recursos informáticos que a corto y mediano plazo sirva de “modelo informático interoperable y articulado con otros sistemas informáticos intra y extrasectoriales, que generen información relevante en salud pública y seguridad sanitaria, según los lineamientos técnicos que para el efecto establezca este Ministerio”.

- g) COMPONENTE 7. Reglamentación Sanitaria de Alimentos y Bebidas: NORMOGRAMA INVIMA.

La normatividad sanitaria relacionada con las acciones de Inspección, Vigilancia y Control de Alimentos y Bebidas se enmarca dentro de la estructura desarrollada por el Ministerio de Salud y Protección Social que con la mediación de las Instituciones del nivel Nacional como INVIMA e INS, se operativizar por parte de la Secretaria de Salud Departamental, por lo que el componente se conforma de leyes, decretos, Resoluciones, Actos Legislativos, Decisiones, Circulares entre otros.

<https://www.invima.gov.co/web/guest/normograma>

## 10.ANEXOS

N/A

## 11.DOCUMENTOS DE REFERENCIA

N/A

## 10.CONTROL DE CAMBIOS

| VERSION | FECHA DE APROBACIÓN | DESCRIPCION DE CAMBIOS REALIZADOS |
|---------|---------------------|-----------------------------------|
| 01      | 24/10/2019          | Creacion del documento            |

| ELABORACION    | REVISION     | APROBACIÓN    |
|----------------|--------------|---------------|
| Elaborado por: | Revisor Por: | Aprobado por: |

|   |   |  |
|---|---|--|
|  | MANUAL  | <b>Código: M-SSD-04</b>                        |
|   | <b>Implementación de Estrategia<br/>de Calidad e Inocuidad de<br/>Alimentos y Bebidas</b> | <b>Versión: 01</b><br><b>Fecha: 24/10/2019</b> |
|   |   | <b>Página 10 de 10</b>                         |

|  |  |  |
|--|--|--|
| Orlando Velásquez Fierro                                       | Nebio Jairo Londoño  | Cesar Augusto Rincón Zuluaga                   |
| Cargo:<br>P.U Referente Programa de<br>Alimentos y Bebidas SAN | Cargo:<br>Director de prevención Vigilancia y<br>Control de Factores de Riesgo | Cargo:<br>Secretario de<br>Departamental Salud |