

Apoyo al Proceso de IVC Ambiental y Sanitario en Establecimientos de Consumo Humano
UPZ 1 y 2 Acacías, Meta

Adriana Marcela Penagos Pinzón

Asesora

Olga Lucila Ruiz

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD
Escuela de Ciencias Básicas Tecnología e Ingeniería ECBTI
Ingeniería de Alimentos

2026

Nombre Director de Trabajo de Grado

Jurado

Jurado

Dedicatoria

El presente trabajo es dedicado a mi madre quien me acompañó incondicionalmente en todo mi proceso formativo, agradezco su apoyo emocional, sin ella esto hubiera sido más difícil de sobrellevar, es la persona más importante para mí, espero que ella se sienta orgullosa y conozca lo valiosa que es para mí, eternamente gracias; en general a mi familia quien es el polo a tierra para mí; este logro es nuestro.

Agradecimientos

Agradezco a mi tutora Olga Lucila Ruiz quien estuvo apoyándome desde la parte académica brindándome su conocimiento y orientación para hacer posible este sueño que hoy se convierte en una parte cumplida de mi proyecto de vida, gracias por su paciencia, su disposición y tiempo ofrecido para encaminar este plan de trabajo.

Resumen

El presente trabajo se desarrolló en la secretaria de salud desde la oficina de ambiente de Acacias Meta, entidad territorial que ejerce en el municipio funciones como control, vigilancia e inspección de la calidad sanitaria de los establecimientos (de preparación, expendio de alimentos y bebidas y expendio de bebidas alcohólicas), la cual tiene como objetivo proteger la salud pública; por lo tanto, es la encargada de realizar los controles que permitan proteger la salud de los consumidores evitando efectos negativos sobre su salud derivado del consumo de alimentos. En esta entidad durante la pasantía de cuatro meses se realizó apoyo de inspección, control y vigilancia de establecimientos como visitas de inspección sanitaria con el fin de emitir el concepto sanitario en establecimientos de preparación como restaurantes, heladerías, cafeterías, panaderías, aquellos sitios donde interviene algún tipo de manipulación de alimentos en la preparación de diferentes alimentos donde se verifica el cumplimiento de la resolución 2674 de 2013 como norma principal. También en establecimientos de expendio de alimentos y bebidas para consumo humano como tiendas o minimercados y supermercados donde se verifica el cumplimiento de la resolución 2674 de 2013 como norma principal. Establecimientos de expendio de bebidas alcohólicas donde se verifica el cumplimiento del decreto 1686 de 2012 como norma principal, esto de los establecimientos ubicados dentro de las UPZ 1 y 2(unidad de planeamiento zonal). También se apoya en capacitación en manipulación de alimentos y bebidas alcohólicas y por último acompañamiento y apoyo en los procesos de muestreo de alimentos; donde se toman varios alimentos para llevar a cabo análisis microbiológicos y fisicoquímicos de forma externa por parte del laboratorio departamental del Meta.

Durante los cuatro meses desde septiembre, octubre, noviembre y diciembre se visitaron 146 establecimientos en total, 75 visitas en preparación que representan el 51% del total, 48 visitas

se realizaron en establecimientos de expendio de alimentos y bebidas pertenecen al 33% del total y por último se visitaron 23 establecimientos de expendio de bebidas alcohólicas el 16% del total.

De los conceptos sanitarios emitidos de acuerdo a los tres tipos (favorable, favorable con requerimientos y desfavorable) el 97% de estos fueron conceptos favorables con requerimientos o sea, entre un nivel de cumplimiento entre 60-89,9%, los cuales no están del todo mal pero tienen uno o más criterios por mejorar; por otro lado el 3% fueron conceptos favorables con un nivel de cumplimiento de 90-100% donde estos tienen muy pocos criterios por mejorar ya que están en un nivel alto y por último el 1% de conceptos emitidos fue desfavorable, un solo concepto entre 146 del total.

Los hallazgos recurrentes en las visitas de inspección tanto para el área de preparación como para expendio fue la falta de exámenes que demuestren la aptitud para manipular alimentos, falta de implementación de un plan de saneamiento y planes de capacitación, para el área de preparación, deficiencias en prácticas higiénicas del manipulador como portar la vestimenta de colores claros ya que la mayoría porta colores oscuros, uso de gorro y tapabocas que protejan de algún tipo de contaminación.

Los muestreos realizados permiten evaluar la calidad microbiológica, y fisicoquímica de los alimentos listos para consumo inmediato que se ofrecen a los consumidores, manteniendo así la vigilancia de los alimentos lo que permite realizar un control e inspección de la calidad sanitaria ayudando a la prevención de intoxicaciones e infecciones alimentarias.

Palabras clave: inspección, control, vigilancia, salud, inocuidad, consumidores, proteger.

Abstract

This work was developed in the Ministry of Health from the environmental office of Acacias Meta, a territorial entity that exercises in the municipality functions such as control, surveillance and inspection of the sanitary quality of establishments (preparation, sale of food and beverages and sale of alcoholic beverages), which aims to protect public health; therefore, it is responsible for carrying out controls to protect the health of consumers by avoiding negative effects on their health derived from food consumption. In this entity, during the four-month internship, inspection, control and surveillance support was carried out on establishments such as sanitary inspection visits in order to issue the sanitary concept in preparation establishments such as restaurants, ice cream parlors, cafeterias, bakeries, those places where some type of food handling is involved in the preparation of different foods where compliance with resolution 2674 of 2013 as the main standard is verified. Also in establishments that sell food and beverages for human consumption such as stores or minimarkets and supermarkets where compliance with resolution 2674 of 2013 as the main rule is verified. Establishments selling alcoholic beverages where compliance with Decree 1686 of 2012 is verified as the main rule, this of the establishments located within the UPZ (zonal planning unit)¹ and 2. It is also supported by training in food and alcoholic beverage handling and finally accompaniment and support in food sampling processes; where various foods are taken to carry out microbiological and physicochemical analyses externally by the departmental laboratory of Meta.

During the four months from September, October, November and December, a total of 146 establishments were visited, 75 visits in preparation representing 51% of the total, 48 visits were made to food and beverage establishments belonging to 33% of the total and finally 23 establishments selling alcoholic beverages were visited 16% of the total. Of the health concepts

issued according to the three types (favorable, favorable with requirements and unfavorable), 97% of these were favorable concepts with requirements, that is, between a level of compliance between 60-89.9%, which are not entirely bad but have one or more criteria to improve; on the other hand, 3% were favorable concepts with a level of compliance of 90-100% where they have very few criteria to improve since they are at a high level and finally 1% of concepts issued were unfavorable, only one concept among 146 of the total. The recurrent findings in the inspection visits for both the preparation and sale areas were the lack of tests that demonstrate the aptitude to handle food, lack of implementation of a sanitation plan and training plans for the preparation area, deficiencies in hygienic practices of the handler such as wearing light-colored clothing since most wear dark colors, use of hats and face masks that protect from some type of contamination. The samplings carried out make it possible to evaluate the microbiological and physicochemical quality of the ready-to-eat foods offered to consumers, thus maintaining the surveillance of the food, which allows for a control and inspection of the sanitary quality, helping to prevent food poisoning and infections.

Keywords: inspection, control, surveillance, health, safety, consumers, protect.

Contenido

Introducción	15
Planteamiento del Problema	16
Justificación	17
Objetivos	19
Objetivo General	19
Objetivos Específicos.....	19
Marco Teórico.....	20
Situación de la Inocuidad en el Mundo.....	20
Importancia de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS) en la Inocuidad Alimentaria .	20
Organismos que Trabajan con la Seguridad Alimentaria	21
En Colombia las Normas que Rigen la Inocuidad Alimentaria en este caso Algunas como lo son la Resolución	22
Resolución 2674 de 2013.....	22
Resolución 5109 de 2005.....	22
Resolución 2492 de 2022.....	22
Resolución 1506 de 2011.....	22
Resolución 683 de 2012.....	22
Resolución 4142 de 2012.....	23
Resolución 4143 de 2012.....	23
Resolución 834 de 2013.....	23
Resolución 835 de 2013.....	23
Entidad Territorial que Trabaja en la Inocuidad Alimentaria.....	23
División de Visitas de Inspección.....	25
Visitas de Inspección Sanitaria en Establecimientos de Preparación, Expendio de Bebidas Alcohólicas y Expendio de Alimentos y Bebidas en las UPZ 1 y UPZ 2	25
Visitas de Inspección Sanitaria para Establecimientos de Preparación de Alimentos con el Acta Basada en la Resolución 2674 de 2013.....	26
Visitas de Inspección Sanitaria con Enfoque de Riesgos para Expendios de Alimentos y Bebidas con el Acta Basada en la Resolución 2674 de 2013.	27

Visitas de Inspección Sanitaria con Enfoque de Riesgo para Expendios de Bebidas Alcohólicas con el Acta Basada en el Decreto 1686 de 2012.....	28
Metodología	30
Tipo de Estudio	30
Enfoque Metodológico.....	30
Fases del Trabajo	30
Fase 1 Identificación.....	30
Fase 2 Inspección.....	30
Fase 3 Socialización.....	30
Fase 4 Recopilación de Información.....	30
Fase 5 Sistematización y Socialización	30
Herramientas y Técnicas Utilizadas.....	30
Limitaciones del Estudio.....	31
Desarrollo de Actividades.....	32
Resultados	33
Discusión.....	37
Conclusiones	42
Recomendaciones	44
Referencias Bibliográficas	45
Apéndices.....	50

Lista de Símbolos y Abreviaturas

UPZ 1: unidad de planeamiento zonal, zona 1

UPZ 2: unidad de planeamiento zonal, zona 2

IVC: inspección, vigilancia y control

ODS: objetivos de desarrollo sostenible.

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Visitas Totales</i>	33
Tabla 2 <i>Conceptos Emitidos...</i>	34
Tabla 3 <i>Cursos de Manipulación.</i>	35
Tabla 4 <i>Muestreos Realizados..</i>	36

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Porcentaje de Visitas Totales</i>	33
Figura 2 <i>Tipos de Conceptos Emitido</i>	34
Figura 3 <i>Medidas Sanitarias Aplicadas</i>	35

Lista de Apéndices

Apéndice A <i>evidencia Visitas Prácticas</i>	50
Apéndice B <i>Acta de Inspeccion Sanitaria para Establecimientos de Preparación</i>	52
Apéndice C <i>Acta de Inspección Sanitaria para Expendio de Bebidas Alcohólicas</i>	53
Apéndice D <i>Acta de Inspeccion Sanitaria para Expendio de Alimentos y Bebidas</i>	54
Apéndice E <i>Examen de Manipulación de Alimentos</i>	55
Apéndice F <i>Hallazgos Encontrados en Establecimiento de Bebidas Alcohólicas</i>	56
Apéndice G <i>Programación de Visitas IVC Sanitario</i>	57

Introducción

La secretaria de salud es la autoridad encargada de liderar el sistema general de seguridad social en salud, dentro de una de sus funciones es quien dirige y controla el plan de salud pública de intervenciones, además, según la ley 715 de 2001 [Vigilar y controlar en su jurisdicción, la calidad, producción, comercialización y distribución de alimentos para consumo humano, con prioridad en los de alto riesgo epidemiológico, que representen riesgo para la salud humana]. (art. 44.3.3.1.). El control sanitario es una herramienta que influye en la protección de la salud pública, lo que garantiza que tanto los bienes como los servicios que se consumen no representen un peligro para el bienestar de los consumidores, de esta manera, se evita que alimentos alterados, adulterados o productos vencidos causen daños sobre la salud como las intoxicaciones; estos controles permiten una detección temprana de posibles amenazas sanitarias antes que puedan llegar a convertirse en alguna epidemia y así afecte la salud de la comunidad.

Esta entidad debe asegurar el cumplimiento normativo que asegure que los establecimientos de preparación, expendio de alimentos y bebidas y expendio de bebidas alcohólicas operen bajo condiciones higiénicas legales mediante la emisión del concepto sanitario además de garantizar la inocuidad alimentaria para evitar enfermedades transmitidas por alimentos. Proteger la salud de los consumidores es un punto clave dentro de la secretaria de salud por esto se brinda el apoyo en actividades de inspección y vigilancia en los establecimientos de preparación como restaurantes, cafeterías, panaderías, entre otros, expendio de alimentos y bebidas como tiendas, minimercados, Fruver y expendio de bebidas alcohólicas como los bares.

Planteamiento del Problema

En el municipio de Acacías, los establecimientos de preparación y expendio de alimentos presentan frecuentes incumplimientos en condiciones higiénico-sanitarias, evidenciados en los conceptos sanitarios emitidos durante las visitas de inspección, lo cual representa un riesgo potencial para la salud pública y la prevención de enfermedades transmitidas por alimentos. En las visitas de inspección sanitaria se encontró que la inocuidad puede que este llegando al límite y se convierta quizás en un problema para la salud de los consumidores, ya que hay deficiencias en las prácticas de manipulación de alimentos por parte de los manipuladores (en su mayoría no cuentan con los cursos de manipulación ni exámenes de aptitud) por parte de los establecimientos de preparación lo que conlleva al desconocimiento de las buenas prácticas de manufactura BPM y las malas prácticas de higiene y manipulación. Este es un punto importante al momento de manejar la inocuidad para ofrecer alimentos seguros y libres peligros físicos, químicos y biológicos, de esta manera pueden aumentar los riesgos como contaminación cruzada, mala higiene del personal, almacenamientos inadecuados de materias primas y productos listos para el consumo y por esto se incrementen las enfermedades transmitidas por alimentos ETA que puedan llegar a convertirse en epidemias e intoxicaciones masivas.

A través del apoyo brindado durante la inspección de establecimientos, esta pasantía busca incidir positivamente en la reducción de prácticas inadecuadas de manipulación. Mediante la vigilancia directa, se fortalece el control de la inocuidad y asegurar el cumplimiento de los estándares de calidad, contribuyendo así a la prevención efectiva de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA).

Justificación

Proteger la salud de los consumidores es aportar a la salud pública, es prioritario para preservar la vida y salud de las personas mantener inspecciones en los establecimientos y hacer cumplir las normas que dicte el ministerio de salud manteniendo la inocuidad.

Hoy día la alimentación saludable se ha convertido en un punto importante en el día a día de los consumidores ya que son más conscientes al momento de consumir productos seguros e inocuos libres de presencia de agentes tóxicos, entonces para una alimentación saludable entra en acción la higiene, calidad y seguridad alimentaria que deben cumplir los productos alimenticios. Por su parte dice Vera, et al. (2023), muchas de las enfermedades transmitidas por alimentos derivan de malas prácticas de manipulación, uso de agua no potable, falta de higiene y desinfección de alimentos que van a ser consumidos directamente o que necesitan pasar por un proceso de cocción siendo los niños menores de 5 años y en edad escolar los más propensos a padecer estas condiciones. por otra parte, La despensa de los hogares y restaurantes se llena con alimentos que se traen directamente de supermercados o puntos de venta autorizados que nos asegura que son de calidad y tienen todas las medidas higiénico-sanitarias que dan confianza a la hora de comprar, sin embargo, para que esas medidas se cumplan se deben mantener en seguimiento y control para evitar efectos negativos en la salud pública. Donde son importantes varios puntos como la manipulación, control de temperaturas, control de insectos y roedores entre otros factores que hacen parte de la cadena alimentaria. La higiene de los manipuladores de alimentos juega un papel fundamental en este proceso de elaboración y manipulación, ya que las personas pueden ser portadoras de agentes patógenos que pueden terminar en los productos alimenticios, alterando su calidad microbiológica y organoléptica, e incluso pudiendo causar enfermedades e intoxicaciones en el consumidor final. (Candela, 2021, p.144). Como las

personas pueden ser portadores de diferentes microorganismos entre ellos los patógenos causantes de enfermedades hay que tener medidas preventivas como el lavado de manos, cocción y almacenamiento correcto de alimentos crudos y preparados para inhibir o eliminar la actividad microbiológica que pueda causar efectos secundarios en el consumidor. En alimentos crudos como vegetales y frutas se puede encontrar la *listeria monocytogenes* debido a factores como actividad de agua (aw), PH y temperatura de conservación de estos productos. Su potencial para contaminar alimentos hortofrutícolas durante las etapas de pre y postcosecha representa un riesgo significativo para la salud pública, dado que puede causar listeriosis, una enfermedad grave, especialmente en poblaciones vulnerables. (Gómez, 2025, párr.1). Para eliminar o evitar el crecimiento de forma permanente de esta bacteria se puede hacer uso de las altas temperaturas y una correcta manipulación evitando contaminación cruzada.

Según la resolución 2674 (2013), “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” (p.16) por lo tanto, se debe cumplir lo que impone esta resolución ya que con esto se garantiza la seguridad alimentaria, por consiguiente, la prevención de enfermedades transmitidas por alimentos.

Para evitar enfermedades y disminuir los índices de ETAS es importante hacer hincapié en la correcta manipulación de alimentos, las buenas prácticas de manufactura, el correcto almacenamiento y manejo de temperaturas de las materias primas y alimentos listos para el consumo humano.

Objetivos

Objetivo General

Apoyar los procesos de inspección, vigilancia y control sanitario en establecimientos de alimentos y bebidas en las UPZ 1 y 2 de Acacías, mediante visitas técnicas basadas en la normatividad vigente, con el fin de contribuir a la protección de la salud pública.

Objetivos Específicos

Realizar visitas de inspección sanitaria aplicando actas con enfoque de riesgo para generar conceptos sanitarios.

Clasificar los conceptos sanitarios emitidos según el nivel de cumplimiento normativo para determinar el cumplimiento normativo por parte de los establecimientos.

Identificar los principales hallazgos sanitarios recurrentes en los establecimientos visitados con el fin de analizar la protección y seguridad de la salud de los consumidores.

Apoyar actividades complementarias como capacitación a manipuladores y muestreo de alimentos con el propósito de ampliar el conocimiento en la adecuada manipulación alimentos.

Marco Teórico

Situación de la Inocuidad en el Mundo

Las medidas de inocuidad protegen la salud de los consumidores, por esto es importante garantizar la aplicación de medidas y controles de inocuidad para proteger la salud pública, una situación que no solo es importante a nivel nacional sino también a nivel mundial ya que compromete la salud, la seguridad alimentaria y el crecimiento del comercio internacional además involucra gobierno, productores y consumidores.

Importancia de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS) en la Inocuidad Alimentaria

Los ODS se relacionan con la inocuidad alimentaria dado que son un pilar para la salud pública y el desarrollo económico, por ende, se convierte en un tema global donde para que algunos se cumplan dependen de factores como la inocuidad en particular los que se nombran a continuación:

Según las Naciones Unidas (2015) el ODS 2 hambre cero, el objetivo 2 trata de crear un mundo sin hambre para 2030. Pero qué pasa si no hay inocuidad no hay seguridad alimentaria, y si no hay seguridad alimentaria, no se puede controlar el hambre cero que se relaciona a su vez con alimentos seguros y nutritivos, las personas que sufren de hambre consumen muy pocos alimentos inocuos debido a su bajo acceso y disponibilidad.

Según las Naciones Unidas (2015) el ODS 3 salud y bienestar, busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, y asegurar así el desarrollo sostenible. Para garantizar una vida saludable se debe tener en cuenta la prevención, para este caso la inspección sanitaria previene el crecimiento de enfermedades y la promoción de alimentos inocuos por lo tanto la secretaria de salud interviene en el proceso.

Según las Naciones Unidas (2015) el ODS 6 agua limpia y saneamiento, “garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos”. Cuando hay disponibilidad de agua y saneamiento sin degradación de su calidad se pueden brindar alimentos seguros, inocuos y de calidad en los procesos de preparación, producción y distribución.

Según las Naciones Unidas (2015) el ODS 12 producción y consumo responsables, el cual pretende garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles, fundamental para sostener los medios de subsistencia de las generaciones actuales y futuras. con esto se promueve una buena gestión de la inocuidad en toda la cadena de producción de los alimentos.

Organismos que Trabajan con la Seguridad Alimentaria

En relación con mejorar la inocuidad alimentaria Según (Lipp et al., 2024),

En el Acuerdo de la Organización Mundial del Comercio sobre la Aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias (Acuerdo MSF) se establece que la Comisión conjunta FAO/OMS del Codex Alimentarius es el órgano competente para el establecimiento de normas internacionales en relación con la inocuidad de los alimentos. Las normas del Codex proporcionan una guía de referencia común para un nivel aceptable de inocuidad alimentaria, lo que facilita enormemente el comercio de alimentos. (p.1)

En materia de inocuidad de alimentos, las medidas sanitarias y fitosanitarias se refieren comúnmente a aditivos o contaminantes en los alimentos o bebidas, a sustancias venenosas en los alimentos o bebidas, a residuos de medicamentos veterinarios o plaguicidas en los alimentos o bebidas, o a los métodos de elaboración que tengan implicancias para la inocuidad de alimentos. (Lam, 2025, p.7)

En Colombia las Normas que Rigen la Inocuidad Alimentaria en este caso Algunas como lo son la Resolución

Resolución 2674 de 2013

la cual tiene por 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 alimento.

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.

Resolución 2492 de 2022

Por la cual se modifican los artículos 2, 3, 16, 25, 32,37 y 40 de la Resolución 810 de 2021 que establece el reglamento técnico sobre los requisitos de etiquetado nutricional y frontal que deben cumplir los alimentos envasados y empacados para consumo humano.

Resolución 1506 de 2011

Por medio de la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de rotulado o etiquetado que deben cumplir los aditivos que se emplean para la elaboración de alimentos para consumo.

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.

Resolución 4142 de 2012

por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que deben cumplir los materiales, objetos, envases y equipamientos metálicos destinados a entrar en contacto con alimentos y bebidas para consumo humano en el territorio nacional.

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.

Resolución 834 de 2013

por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que deben cumplir los materiales, objetos, envases y equipamientos celulósicos y sus aditivos, destinados a entrar en contacto con alimentos y bebidas para consumo humano.

Resolución 835 de 2013

Por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que deben cumplir los materiales, objetos, envases y equipamientos de vidrios y cerámicas destinados a estar en contacto con alimentos y bebidas para el consumo humano.

Entidad Territorial que Trabaja en la Inocuidad Alimentaria

Son autoridades sanitarias, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) y las Entidades Territoriales de Salud que, de acuerdo con la ley, ejercen funciones de inspección, vigilancia y control, y adoptan las acciones de prevención y seguimiento (Resolución 2674, 2013). Como entidad territorial de salud es la autoridad sanitaria encargada de garantizar el cumplimiento de dicha resolución quien realiza las actividades de

inspección vigilancia y control dentro de los establecimientos de preparación, expendio de alimentos y bebidas y expendio de bebidas alcohólicas dentro de Acacias Meta.

División de Visitas de Inspección

Para ejecutar las visitas de inspección se dividen en tres tipos como los son para el área de preparación de alimentos, expendio de bebidas alcohólicas y expendio de alimentos y bebidas, en cada tipo se evalúan diferentes criterios establecidos en las actas de inspección.

Visitas de Inspección Sanitaria en Establecimientos de Preparación, Expendio de Bebidas Alcohólicas y Expendio de Alimentos y Bebidas en las UPZ 1 y UPZ 2

Para llevar a cabo las visitas de inspección sanitaria con el fin de emitir el concepto sanitario se realizan de acuerdo a una programación de una base de datos donde se tienen los establecimientos con las visitas anteriores y las posteriores; a estas se les llama, visita de programación las cuales se organizan de acuerdo con la fecha límite de la visita, otra forma es dar respuesta a la solicitud que hagan por parte del establecimiento requiriendo la visita de inspección sanitaria, se dividen los establecimientos en tres tipos, establecimientos de preparación de alimentos donde involucra manipulación, actividades de cocina, etc. Establecimientos de expendio de bebidas alcohólicas que involucra la venta de bebidas alcohólicas al consumidor final, establecimientos con actividades de almacenamiento, expendio, preparación y consumo de alimentos y bebidas que involucra actividades como venta de alimentos empacados en tiendas, minimercados y supermercados. Para esto se maneja un acta de inspección donde tienen un nivel de cumplimiento se emiten 3 tipos de concepto sanitario de acuerdo al nivel de cumplimiento como el favorable que va de 90-100% en establecimientos de preparación con porcentajes entre estos rangos se visitan cada año, favorable con requerimientos que va de 60-89,9% en establecimientos de preparación con estos rangos de cumplimiento de visitan cada ocho (de 80 a 89.9%)o 6 meses (de 60-79.9%)y desfavorable que es menor al 59,9% donde el establecimientos debe solicitar una nueva visita con el fin de hacer mejoras y

subir el porcentaje. Al momento de la visita no se debe dar ningún previo aviso por parte de la secretaria de salud para revisar las condiciones reales actuales del establecimiento.

Visitas de Inspección Sanitaria para Establecimientos de Preparación de Alimentos con el Acta Basada en la Resolución 2674 de 2013.

Para este tipo de establecimiento se tiene en cuenta el acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos, donde se tienen en cuenta como norma principal la resolución 2674 de 2013 la cual tiene por 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. Para las visitas se aneja el acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos, en esta se evalúan cinco criterios principales como,

Primer criterio edificación e instalaciones en localización y diseño, condiciones de pisos y paredes los cuales no deben ser porosos y deben ser de fácil limpieza y desinfección, techos iluminación y ventilación e instalaciones sanitarias aquí los establecimientos deben tener un baño dotado con papelera con tapa, papel, toallas desechables de secado, letrero alusivo al correcto lavado de manos y jabón.

El segundo criterio es equipos y utensilios se revisan las condiciones de equipos y utensilios no deben tener utensilios de madera como cuchillos, espátulas o cucharas ya que pueden ser de fácil alojamiento de microorganismos y la superficie de contacto con el alimento las cuales deben ser de material sanitario.

El tercer criterio para evaluar es el personal manipulador de alimentos donde se tiene en cuenta el estado de salud, reconocimiento médico un examen médico que verifique si es apto

para manipular alimentos, practicas higiénicas aquí se verifica si el personal se lava las manos si mantiene su dotación limpia, educación y capacitación el personal debe tener capacitación permanente en manipulación de alimentos.

El cuarto criterio son los requisitos higiénicos donde se evalúa el control de materias primas e insumos, prevención de la contaminación cruzada, manejo de temperaturas y condiciones de almacenamiento.

El quinto criterio por evaluar es saneamiento donde se revisa suministro y calidad de agua potable, residuos líquidos, residuos sólidos, control integral de plagas, limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios y soportes documentales de saneamiento.

Visitas de Inspección Sanitaria con Enfoque de Riesgos para Expendios de Alimentos y Bebidas con el Acta Basada en la Resolución 2674 de 2013.

Para este tipo de establecimientos se tiene en cuenta la resolución 2674 de 2013 como norma principal,

Primer criterio edificación e instalaciones localización y diseño, condiciones de pisos y paredes los cuales no deben ser porosos y deben ser de fácil limpieza y desinfección, techos iluminación y ventilación e instalaciones sanitarias aquí los establecimientos deben tener un baño dotado con papelería con tapa, papel, toallas desechables de secado, letrero alusivo al correcto lavado de manos y jabón y por último las áreas de exhibición y venta.

Segundo criterio equipos y utensilios, capacidad, diseño y funcionamiento de equipos y utensilios y las superficies de contacto con el alimento.

Tercer criterio personal manipulador de alimentos, estado de salud aparente a simple vista no debe tener signos/lesiones, reconocimiento médico un examen médico que verifique si es apto para manipular alimentos, practicas higiénicas y dotación aquí se verifica si el personal se

lava las manos si mantiene su dotación limpia, educación y capacitación el personal debe tener capacitación permanente en manipulación de alimentos.

Cuarto criterio saneamiento donde se revisa suministro y calidad de agua potable, residuos líquidos, residuos sólidos, control integral de plagas, limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios y soportes documentales de saneamiento.

Quinto criterio almacenamiento y comercialización, condiciones de almacenamiento el área debe ser de uso exclusivo para almacenamiento, manejo y conservación de productos refrigerados o congelados, manejo de productos que se exponen a temperatura ambiente.

Visitas de Inspección Sanitaria con Enfoque de Riesgo para Expendios de Bebidas Alcohólicas con el Acta Basada en el Decreto 1686 de 2012.

Para este tipo de establecimientos se tiene en cuenta el decreto 1686 del 2012 como norma principal, el cual establece el Reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que se deben cumplir para la fabricación, elaboración, hidratación

Primer criterio edificación e instalaciones, se revisa la localización y diseño los establecimientos deben estar aislados de cualquier foco de insalubridad y contaminación, condiciones de piso y paredes deben ser resistentes no porosos y las paredes deben ser impermeables no absorbentes sin grietas ni humedad, techos, iluminación y ventilación, instalaciones sanitarias dotadas de elementos de aseo y limpieza para la higiene del personal.

Segundo criterio personal manipulador de bebidas alcohólicas, estado de salud, prácticas higiénicas deben mantener limpieza e higiene personal, educación y capacitación deben estar capacitados en temas higiénico-sanitarios en bebidas alcohólicas.

Tercer criterio almacenamiento y comercialización condiciones de equipos y utensilios y superficies de contacto con las bebidas alcohólicas, prevención de la contaminación cruzada y condiciones de almacenamiento.

Cuarto criterio saneamiento, suministro y calidad de agua potable, residuos líquidos, residuos sólidos, control integral de plagas, limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios y soportes documentales de saneamiento.

Quinto criterio verificación sobre el producto, procedencia de bebidas alcohólicas deben tener lote, registro INVIMA, y leyendas obligatorias “el exceso de alcohol es perjudicial para la salud” prohíbese el expendio de bebidas alcohólicas a menores de edad”, entre otras.

Sexto criterio Requisitos legales, se verifica la procedencia y requisitos legales.

Metodología

Tipo de Estudio

Este trabajo se desarrolló bajo el enfoque descriptivo-experimental ya que se describen las características que deben cumplir en inocuidad y calidad alimentaria y se realizan las respectivas visitas de acuerdo con las normas establecidas para los diferentes tipos de establecimientos.

Enfoque Metodológico

Se realizó un enfoque mixto donde se cuantifica y cualifican arrojados por las actas de inspección sanitaria de acuerdo con los niveles de cumplimiento.

Fases del Trabajo

Fase 1 Identificación: se identifican los establecimientos a los que se pueden aplicar las actas de inspección sanitaria.

Fase 2 Inspección: se realiza la respectiva inspección y control en las diferentes actividades de acuerdo con enfoque de riesgo.

Fase 3 Socialización: se socializan los hallazgos encontrados a las personas involucradas para dejar claro los criterios y el porcentaje de cumplimiento.

Fase 4 Recopilación de Información: se recolectan los datos para recolección de información y análisis de esta para generar estadísticas.

Fase 5 Sistematización y Socialización: Análisis profundo de las actividades realizadas en la situación práctica y presentación de resultados.

Herramientas y Técnicas Utilizadas

Revisión documental de IVC (inspección, vigilancia y control), actas de inspección, GESTOR, software que maneja la información y bases de datos.

Limitaciones del Estudio

El alcance se limitó a realizar solo acompañamiento y apoyo profesional, ya que es entidad pública y se deben seguir los protocolos gubernamentales por lo que no se realizan cambios desde la iniciativa propia en las diferentes actividades de acompañamiento.

Desarrollo de Actividades

Para el fortalecimiento del proceso de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) en las UPZ 1 y 2 del municipio de Acacías, se ejecutó un plan de trabajo estructurado en cinco fases consecutivas

- Fase 1: Planeación e Identificación: Se seleccionaron los establecimientos objeto de control mediante la revisión de la programación institucional, priorizando aquellos con fechas de inspección próximas a vencer para garantizar la actualización oportuna de los conceptos sanitarios.
- Fase 2: Ejecución de Inspección (IVC): Se realizó la verificación física en campo aplicando los instrumentos normativos bajo un enfoque de riesgo, evaluando condiciones higiénico-sanitarias y locativas.
- Fase 3: Socialización *In Situ*: Se comunicaron de manera directa al responsable del establecimiento las no conformidades detectadas, brindando la claridad técnica necesaria sobre las razones sanitarias de cada requerimiento.
- Fase 4: Recopilación y Procesamiento de Datos: Se consolidó la información (tipo de actividad, ubicación y puntaje obtenido) para la generación de indicadores estadísticos cualitativos y cuantitativos.
- Fase 5: Sistematización y Análisis de Resultados: Se realizó un análisis integral de la experiencia práctica, permitiendo la interpretación de los datos que dan origen a las siguientes conclusiones.

Resultados

Tabla 1

Visitas Totales.

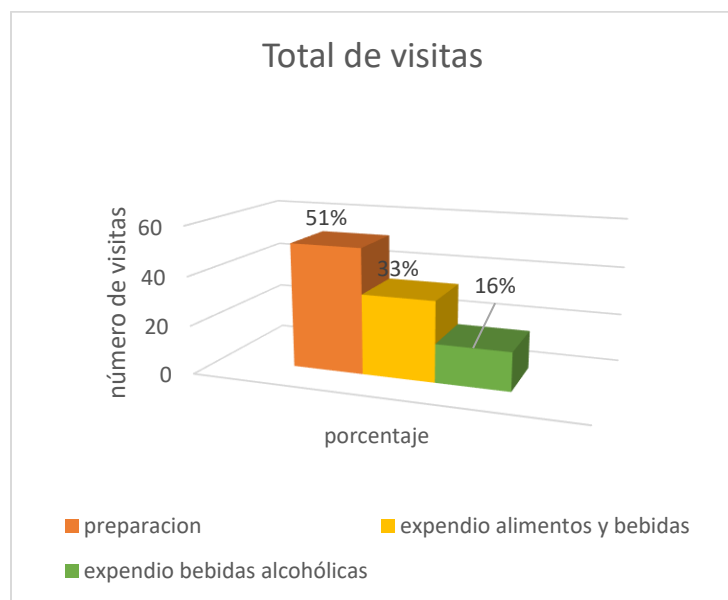
Actividad	# Visitas en 4 meses	Porcentaje
preparación	75	51%
expendio de alimentos y bebidas	48	33%
Expendio bebidas alcohólicas	23	16%
total	146	100%

Nota: número de visitas por actividad comercial con porcentaje con respecto al número de visitas

por actividad.

Figura 1

Porcentaje de Visitas Totales.



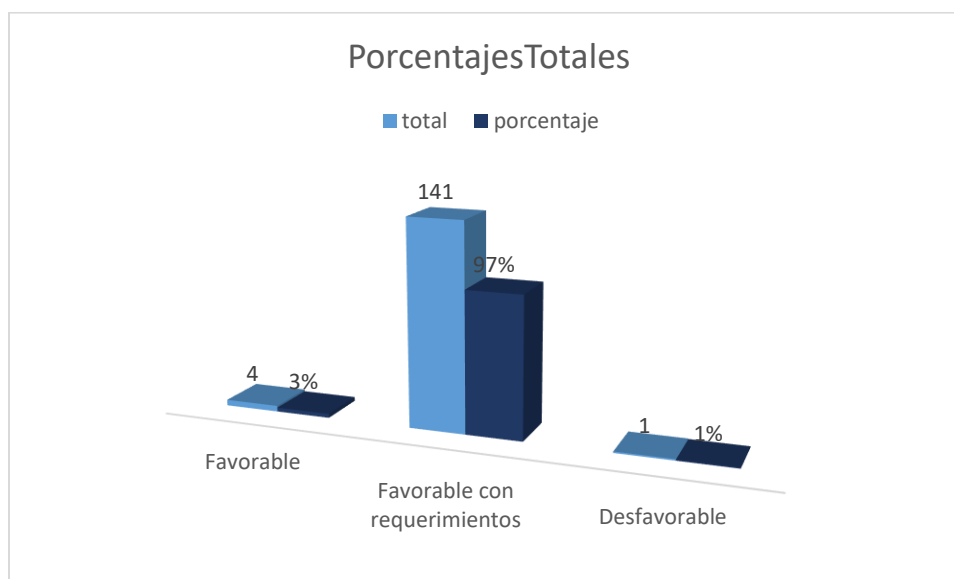
Nota: La figura 1 muestra el gráfico de columnas que expresa el porcentaje por el número de visitas.

Tabla 2*Conceptos Emitidos*

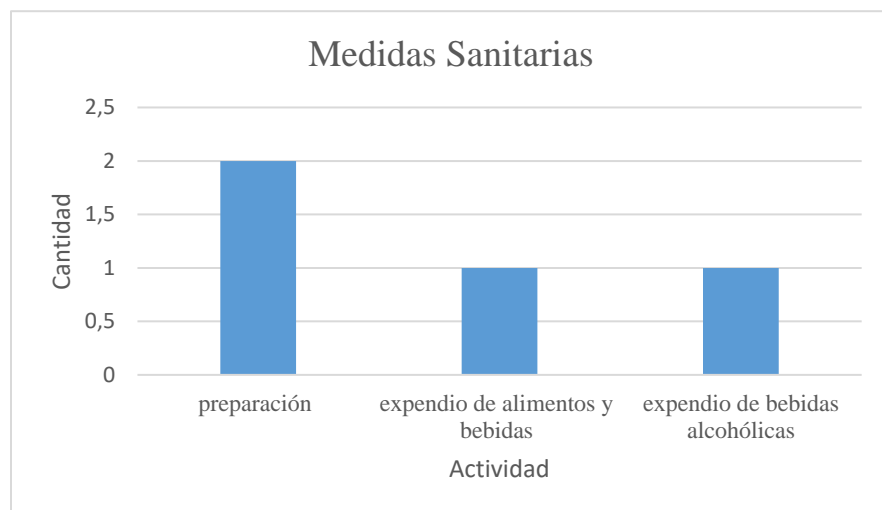
Tipo de Concepto Emitido	Total	Porcentaje
Favorable	4	3%
Favorable con requerimientos	141	97%
Desfavorable	1	1%

Nota: de acuerdo con el tipo de concepto se realiza el porcentaje del total de tipos de conceptos

emitidos.

Figura 2*Tipos de Conceptos Emitidos*

Nota: Porcentaje de acuerdo con los tipos de conceptos emitidos en los 3 diferentes establecimientos que se realizó la inspección.

Figura 3*Medidas Sanitarias Aplicadas*

Nota: Medidas sanitarias realizadas en las 146 visitas de inspección.

Tabla 3*Cursos de Manipulación*

Día	Horario	Tema	Enfoque	Número de Asistentes
10/09/2025	8:00 AM a 12: PM	Res. 2674 de 2013	preparación y expendio	27
10/09/2025	2:00 PM a 5:00 PM	Res. 2674 de 2014	preparación y expendio	18
23/09/2025	8:00 AM a 12: PM	Res. 2674 de 2015	preparación y expendio expendio bebidas alcohólicas	62
7/10/2025	8:00 AM a 12: PM	Dec.1686 de 2012		20
7/10/2025	2:00 PM a 5:00 PM	Res. 2674 de 2015	preparación y expendio	55
11/11/2025	8:00 AM a 12: PM	Res. 2674 de 2015	preparación y expendio	20
11/11/2025	2:00 PM a 5:00 PM	Res. 2674 de 2016	preparación y expendio	45
9/12/2025	8:00 AM a 12: PM	Res. 2674 de 2017	preparación y expendio	30

Nota: cursos de manipulación de alimentos y de bebidas alcohólicas por mes.

Tabla 4*Muestras Realizadas*

Mes	Tipo de Establecimiento	Alimentos para Muestra
Octubre	Restaurante	Arroz blanco/caldo de costilla colada de avena/caldo de
Noviembre	hogar geriátrico	molleja
Diciembre	Restaurante	chocolate/arroz blanco

Nota: los muestreos se realizaron en el área de cocina al momento minutos después de terminar su preparación.

Discusión

De acuerdo con las visitas totales reportadas en la tabla 1 durante los cuatro meses se visitaron en total 146 establecimientos los cuales 75 visitas se realizaron en preparación, o sea, el 51% del total, 48 visitas se realizaron en establecimientos de expendio de alimentos y bebidas pertenecen al 33% del total y por último se visitaron 23 establecimientos de expendio de bebidas alcohólicas el 16% del total. En cuanto al porcentaje de visitas totales de la figura 1 en su mayoría en las UPZ 1 y PUZ 2 se visitaron establecimientos de preparación que corresponde al 51%, seguido de establecimientos de expendio de alimentos y bebidas alcohólicas con un porcentaje de 16% con respecto al total de visitas.

De acuerdo con los conceptos emitidos en la tabla 2 de todos los establecimientos visitados durante los meses de septiembre, octubre noviembre y diciembre, los conceptos sanitarios emitidos de acuerdo a los tres tipos (favorable, favorable con requerimientos y desfavorable) el 97% de estos fueron conceptos favorables con requerimientos o sea, entre un nivel de cumplimiento entre 60-89,9%, los cuales no están del todo mal pero tienen uno o más criterios por mejorar; por otro lado el 3% fueron conceptos favorables con un nivel de cumplimiento de 90-100% donde estos tienen muy pocos criterios por mejorar ya que están en un nivel alto y por último el 1% de conceptos emitidos fue desfavorable, un solo concepto entre 146 del total, de acuerdo a esto el restaurante no cumplía con los criterios establecidos por la secretaria de salud de Acacias Meta. Como lo muestra la figura 2 de las 146 visitas realizadas a los tres diferentes tipos de establecimientos de la tabla 2 se emitieron 4 conceptos favorables, 141 favorables con requerimientos y 1 concepto desfavorable con el 3%, 97% y 1% respectivamente. Aquellos conceptos favorables quieren decir que los establecimientos cuenta tanto con la documentación, edificación e instalaciones y prácticas higiénicas de acuerdo a los

criterios establecidos por la norma, aquellos favorables con requerimientos quiere decir que cuenta con la mayoría de criterios en un promedio pero, tienen varios por mejorar por lo tanto no alcanzan obtener un nivel de satisfacción alto y por último el concepto desfavorable es aquel que no cumple con los criterios establecidos por la norma así pues, muestra que la salud de los consumidores está en riesgo en estos casos. En todos los casos donde existen criterios por mejorar se dejan las recomendaciones pertinentes de acuerdo con los hallazgos encontrados al momento de la visita.

El 97% de los conceptos sanitarios emitidos de establecimientos quedaron “favorables con requerimientos”. Esto quiere decir que hay un cumplimiento parcial de los criterios del acta, sin embargo, existe la necesidad de seguimiento por parte de la secretaria de salud con el fin de mejorar con el cumplimiento de lo que dicta la norma de acuerdo al tipo de establecimiento como lo es la resolución 2674 de 2013 para preparación y expendio de alimentos y bebidas y; el decreto 1686 de 2012 para expendio de bebidas alcohólicas por esto, entre más deficiencia de cumplimiento en las visitas se realizaran inspecciones sanitarias con más frecuencia además entre menos cumplimiento de los criterios representan un riesgo para la inocuidad y seguridad alimentaria y por ende pueden causar afectaciones en la salud pública.

Como lo muestra la figura 3 dentro de las 146 visitas que se realizaron en los establecimientos en las tres actividades comerciales (preparación, expendio de alimentos y bebidas y expendio de bebidas alcohólicas) durante la pasantía se aplicaron en preparación dos medidas sanitarias, la primer medida, a un restaurante de comidas rápidas la cual se aplica debido a la presencia de contaminación cruzada, se refiere a la transferencia de microorganismos como bacterias, virus y parásitos, desde alimentos crudos o no desinfectados hacia aquellos listos para el consumo humano. La seguridad alimentaria es un aspecto clave para la salud pública, lo

que genera preocupación. (Amézquita, 2025, P.4). debido a que la salud se ha convertido en un tema relevante para evitar problemas de salud relacionado con el consumo de alimentos que pueden derivar ETA. El segundo restaurante fue por presencia de plagas, en este caso cucarachas; lo que genera un riesgo directo para salud. Por otro lado, se aplicó una medida sanitaria en expendio de bebidas alcohólicas en un bar, así mismo en expendio de alimentos y bebidas en un supermercado por venta de productos vencidos a la fecha de la visita.

De acuerdo con las Medidas sanitarias aplicadas por contaminación cruzada y plagas se puede decir que están asociadas a deficiencias en BPM en el área de almacenamiento de materia prima ya que no se está evitando el cruce de microorganismos de un alimento contaminado y expuesto a un alimento libre de contaminación. Por otro lado, el segundo motivo muestra la falta de implementación de un plan de saneamiento en los programas de control integrado de plagas donde se especifique las medidas de control preventivo para las áreas en específico donde se realiza la prevención.

Las plagas deben ser objeto de un programa de control específico, el cual 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 (Res. 2674 2013, Art. 26.3). además de deficiencias en la limpieza y desinfección que hace parte del primer criterio del plan de saneamiento que deben manejar los establecimientos inspeccionados. según la resolución 2674 (2013) Los procedimientos de limpieza y desinfección deben satisfacer las necesidades particulares del proceso y del producto de que se trate. Cada establecimiento debe tener por escrito todos los procedimientos, incluyendo los agentes y sustancias utilizadas, así como las concentraciones o formas de uso, tiempos de contacto y los equipos para efectuar las operaciones y periodicidad de limpieza y desinfección Art.26.1.

En el mes de septiembre se realizó apoyo a los cursos de manipulación de alimentos y de bebidas alcohólicas, los cuales se efectuaron en tres jornadas en dos días diferentes con un total de 107 asistentes, en el mes de octubre se realizaron un curso de manipulación de bebidas alcohólicas en una jornada con un total de 20 asistentes y un curso de manipulación de alimentos en una jornada con 55 asistentes. En el mes de noviembre se realizaron dos jornadas del curso de manipulación de alimentos con un total de 65 asistentes. En el mes de diciembre se realizó una jornada de un curso de manipulación de alimentos con un total de 30 asistentes como lo muestra la tabla 3.

De acuerdo con la tabla 4 que refleja los muestreos realizados se realiza un muestreo donde se toman muestras de arroz y caldo de costilla dentro del restaurante (Chef Giova restaurante), para un total de 10 muestras 5 por cada tipo de alimento, se toma la temperatura inicial y diferentes pesos dentro de una bolsa hermética.

Se toma un muestreo en un hogar geriátrico (hogar san José) para posteriormente proceder a un análisis fisicoquímico de los alimentos que entregan a las personas de la tercera edad. Allí se toman dos tipos de alimentos uno es la colada de avena la cual se encuentra a una temperatura de $64,8^{\circ}\text{C}$ se recogen 5 muestras que van desde los 200 g a los 430 g, para completar por lo menos 1 kg de muestra y facilitar el análisis en el laboratorio con el fin de emitir un concepto acertado, el otro tipo de alimento es caldo de molleja que tiene una temperatura de $70,8^{\circ}\text{C}$ al momento de tomar la muestra número 1, en total de los dos tipos de alimentos se tomaron 2 494 g. también se lleva a análisis un paquete de 6 bolsas de leche cada una de 1L para análisis microbiológico.

Se muestrea un restaurante la Marquesa estrella ubicado en acacias meta, el cual ofrece desayunos y almuerzos para dar inicio al muestreo se escogen dos tipos de alimentos el chocolate

como el alimento líquido, el arroz blanco como alimento sólido, a los cuales se les toma la temperatura cuando están en cada recipiente para así empezar a tomar muestra por muestra recolectando cinco muestras por cada tipo de alimento. El primer tipo de alimento que se toma es el chocolate con una temperatura de 89.8 °C, la primer muestra se toma a las 7:50 AM con 213 g, la muestra 2-205 g, muestra 3-205 g, muestra 4-214 g y muestra 5-203 g, las cinco muestras pesan 1.040 g. el segundo alimento que se toma es el arroz blanco a las 8: 10 AM el cual se encuentra a una temperatura de 81.9°C, la muestra 1 con un peso de 215 g, muestra 2-205 g, muestra 3-209 g, muestra 4-210 g y muestra 5-208 g, p el arroz en total fueron 1.047 g, el peso total de las 10 muestras de los dos tipos de alimentos es de 2087 g.

Al recibir los resultados obtenidos por los análisis de laboratorio ningún establecimiento presentó anomalías en ningún tipo de muestra analizada, esto quiere decir que no presenta riesgo a la salud de los consumidores debido a que se mantienen las características microbiológicas aceptables. Los muestreos no mostraron anomalías microbiológicas, esto es un posible efecto positivo del control institucional, lo que quiere decir que se están realizando procesos de conservación correctos, buenas prácticas de manufactura y buenas prácticas de manipulación lo que ayuda a evitar enfermedades transmitidas por alimentos.

Conclusiones

Como resultado del proceso de pasantía y el análisis de la información recolectada en las UPZ 1 y 2, se concluye lo siguiente:

Las visitas de inspección son la herramienta fundamental de la Secretaría de Salud para la gestión del riesgo. Se determinó que los establecimientos de preparación de alimentos representan el mayor volumen de intervención (51% de las visitas), debido a su alta frecuencia de rotación y el impacto directo que tienen sobre la salud del consumidor.

Existe una brecha significativa en el cumplimiento normativo integral. De 146 conceptos emitidos, 141 fueron categorizados como "Favorables con Requerimientos". Esto refleja que, aunque la mayoría de los establecimientos pueden operar, presentan deficiencias técnicas que deben ser corregidas bajo los lineamientos de la [Resolución 2674 de 2013]. Para establecimientos de preparación y expendio de bebidas, y [Decreto 1686 de 2012]. Para expendio de bebidas alcohólicas.

Se identificaron hallazgos críticos recurrentes en el área de preparación y expendio, tales como la ausencia de exámenes de aptitud para manipuladores, falta de implementación de planes de saneamiento y deficiencias en infraestructura (humedades). Asimismo, se detectó una falla común en las prácticas higiénicas, específicamente en el uso inadecuado de uniformes de colores claros y elementos de protección como gorros y tapabocas.

La capacitación técnica es el factor preventivo con mayor necesidad de fortalecimiento. Se evidenció que el desconocimiento de aspectos básicos, como la verificación de fechas de caducidad en bebidas alcohólicas, eleva el riesgo de eventos adversos en salud pública. Es vital que los operarios comprendan que de su idoneidad depende la seguridad del consumidor.

El componente analítico mediante muestreos microbiológicos y fisicoquímicos es indispensable para el control de calidad. Estos procedimientos permiten una vigilancia objetiva de los alimentos listos para el consumo, actuando como una barrera preventiva eficaz contra intoxicaciones e infecciones alimentarias en el municipio.

Recomendaciones

Se recomienda intensificar el seguimiento al cumplimiento de los requisitos de salud y capacitación. Es imperativo que los establecimientos garanticen que todo el personal cuente con los exámenes médicos de aptitud vigentes y la certificación de formación en manipulación de alimentos. De esta rigurosidad depende la seguridad, calidad e inocuidad de los productos, siendo el mecanismo preventivo más eficaz para mitigar brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) y proteger la salud de los ciudadanos en las UPZ 1 y 2.

Es necesario exigir programas de capacitación específicos para los manipuladores y expendedores de bebidas alcohólicas. El enfoque debe centrarse en la identificación de productos adulterados, alterados, fraudulentos o falsificados. Un personal capacitado actúa como la primera línea de defensa, permitiendo el reporte oportuno ante las autoridades y la interrupción inmediata de la cadena de expendio. Esto facilita el control de la trazabilidad y evita que productos que representan un riesgo letal lleguen al consumidor final.

A raíz del alto índice de conceptos "Favorables con Requerimientos", se sugiere a los propietarios de los establecimientos implementar un cronograma de subsanación de hallazgos. Esto incluye no solo la actualización documental, sino también la inversión en infraestructura física (control de humedades y superficies) y la dotación reglamentaria del personal, alineándose con el enfoque de riesgo que exige la normativa actual.

Instar a los establecimientos de consumo humano a adoptar sistemas de autocontrol más estrictos. La prevención de riesgos no debe depender exclusivamente de la visita de inspección, sino de un compromiso diario con las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) y el manejo responsable de inventarios, asegurando que la calidad sanitaria sea una prioridad constante en la operación comercial.

Referencias Bibliográficas

Amézquita Aguillón, M. F. (2025). *Limpieza Correcta de los Equipos de Cocina y Contaminación Cruzada de los Alimentos que se Usan en la Cocina Central del Departamento de Nutrición Hospitalaria y Ambulatoria del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ)*. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco.

<https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/retrieve/de285778-8175-4334-bfae-3fadb11d6c30/253061.pdf>

Decreto N.º 561, decreto por el cual 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 (8 de marzo de 1984). Ministerio de salud.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-561-de-1984.pdf>

Decreto N.º1575, decreto por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano (mayo 09 del 2007). El Departamento Administrativo de la Función Pública.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=30007>

Decreto N.º1686, decreto 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 (09 de agosto del 2012). Ministerio de salud y protección social.

https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/decreto%201686%20de%202012.pdf

Candela Arnedo, A. (2021). *Importancia de las prácticas de higiene y manipulación en matadero de porcino para la salud pública* (Bachelor's thesis). p.144.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9188106>

Cumbre histórica de las (Naciones unidas) objetivos de desarrollo sostenible. (2015).

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

Gómez Galindo, M. I. (2025). Factores determinantes del crecimiento y/o estado fisiológico de *L. amonocytogenes* en alimentos vegetales frescos y posibles estrategias de control.

Proyecto de investigación. Párr.1.

https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/147968/1/GomezGalindoMariaIsabel_tesis_SIN%20LOS%20CAPIS.pdf?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=56708970_42.-bolet%C3%ADn-de-actualidad-de-i-d-i-de-la-umu-para-empresas-enero-2025-copiar-&utm_content=Estrategias%20de%20control%20de%20la%20listeria%20en%20alimentos%20vegetales%20frescos

Lam, E. G. (2025). La inocuidad de alimentos y su relevancia en los tratados de libre comercio (TLC). *Agenda Internacional*, 32(44), 208-227.

<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/agendainternacional/article/download/31266/2752>

[9](#)

Ley N.º 9, ley por la cual se dictan medidas sanitarias (24 de enero de 1979). El congreso de Colombia. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0009_1979.html

Ley N.º. 715, Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los

servicios de educación y salud, entre otros. (21 de diciembre de 2001)

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4452>

Lipp, M., Fattori, V., & Avesani, C. (2024). Mejorar la inocuidad alimentaria para fomentar el comercio. <https://openknowledge.fao.org/items/39380185-eb30-4886-a1a7-55fa4e049e9a>

Resolución 5109 29 de diciembre del 2005 [MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL]. 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.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion%205109%20de%202005.pdf>

Resolución 1506 06 de mayo del 2011 [MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL]. Por medio de la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de rotulado o etiquetado que deben cumplir los aditivos que se emplean para la elaboración de alimentos para consumo.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-1506-de-2011.pdf>

Resolución 683 30 de marzo del 2012 [MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL]. 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.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-0683-de-2012.pdf>

Resolución 4142 12 de diciembre del 2012 [MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN

SOCIAL]. por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que deben cumplir los materiales, objetos, envases y equipamientos metálicos destinados a entrar en contacto con alimentos y bebidas para consumo humano en el territorio nacional.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-4142-de-2012.pdf>

Resolución 4143 12 de diciembre del 2012 [MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN

SOCIAL]. 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.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-4143-de-2012.pdf>

Resolución 834 26 de marzo de 2013 [MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL].

Por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que deben cumplir los materiales, objetos, envases y equipamientos celulósicos y sus aditivos, destinados a entrar en contacto con alimentos y bebidas para consumo humano.

<https://www.invima.gov.co/biblioteca/resolucion-834-2013-materiales-celulosicos-contacto-alimentos>

Resolución 835 26 de marzo de 2013 [MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL].

Por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que deben cumplir los materiales, objetos, envases y equipamientos de vidrios y cerámicas

destinados a estar en contacto con alimentos y bebidas para el consumo humano.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-0835-de-2013.pdf>

Resolución 2674 22 de julio de 2013 [ministerio de salud y protección social]. Por la cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones. Art.12-p.16.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2674-de-2013.pdf>

Resolución 2492 13 de diciembre de 2022[MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL]. Por la cual se modifican los artículos 2, 3, 16, 25, 32,37 y 40 de la Resolución 810 de 2021 que establece el reglamento técnico sobre los requisitos de etiquetado nutricional y frontal que deben cumplir los alimentos envasados y empacados para consumo humano.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202492de%202022.pdf

Vera, L. D. R. N., Díaz, C. D. R., Rodríguez, D. R. E., & Concha, F. G. H. (2023). Manipulación e higiene en la preparación de alimentos en las unidades educativas y su incidencia en la presencia de rotavirus y norovirus en los estudiantes. *Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación*, 7(48),67-74.

https://repositorio.sena.edu.co/bitstream/handle/11404/424/vol23_higiene_alimentos_op.pdf?sequence=12

Apéndices

Apéndice A


Evidencia Visitas Prácticas





Apéndice B

Acta de Inspección Sanitaria para Establecimientos de Preparación


ALCALDÍA DE ACACÍAS

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS					
1.2	Condiciones de pisos y paredes. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2, Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)	2	1	0	C
1.3	Techos, Iluminación y ventilación. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8, Artículo 33, Numeral 4.)	2	1	0	C
1.4	Instalaciones sanitarias. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 8.1, 8.2, 8.3, 8.4, Artículo 32, Numeral 9 y 11.)	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. (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3, Artículo 34.)	5	2,5	0	C
2.2	Superficies de contacto con el alimento. (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10, Artículo 34, Artículo 35, Numeral 6 y 10, Resoluciones 883, 4142 y 4143 de 2012, 834 y 835 de 2013.)	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. (Resolución 2674/2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 4, 5, Artículo 14, Numeral 12.)	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

Municipal Calle 14 No. 21-32 - Barrio Cooperativo.
 K: 3203509652. Línea Gratuita: 018000112996
 Electrónico: contactenos@acacias.gov.co
 telef: 507001. Página Web: www.acacias.gov.co.

PROCESO 6
 ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO EN ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

Página 2 de 4 Páginas

Apéndice C

Acta de inspección Sanitaria para Expendio de Bebidas Alcohólicas

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO				
EDIFICACIÓN E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1 Localización y diseño. <small>(Decreto 1686 de 2012 Artículo 23. Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.6, 2.7 Artículo 84 y 85).</small>	2	1	0	
1.2 Condiciones de pisos y paredes. <small>(Decreto 1686 de 2012 Artículo 24. Numerales 1 y 2. Artículo 84 y 85).</small>	2	1	0	
1.3 Techos, iluminación y ventilación. <small>(Decreto 1686 de 2012 Artículo 24. Numerales 3 y 7.1, 7.2, 8.2. Artículo 84 y 85).</small>	2	1	0	
1.4 Instalaciones sanitarias. <small>(Decreto 1686 de 2012 Artículo 23. Numerales 6.1, 6.2, 6.3. Artículo 84 y 85).</small>	4	2	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta
PERSONAL MANIPULADOR DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1 Estado de salud. <small>(Decreto 1686 de 2012. Artículo 26. Artículo 28. Numeral 10. Artículo 84)</small>	7	3,5	0	
2.2 Prácticas higiénicas. <small>(Decreto 1686 de 2012. Artículo 26. Numerales 7.2.1.4.5.6.7.8.9)</small>	7	3,5	0	
2.3 Educación y capacitación. <small>(Decreto 1686 de 2012. Artículo 27)</small>	5	2,5	0	
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta
ALMACENAMIENTO Y COMERCIALIZACION	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1 Condiciones de equipos y utensilios y Superficies de contacto con las bebidas alcohólicas. <small>(Decreto 1686 de 2012. Artículo 25. Numerales 1, 2.6. Artículo 30. Parágrafo. Resoluciones 633, 6162 y 4143 de 2012, 324 y 370 de 2013)</small>	6	3	0	

1686-26-24


Sede Principal Calle 14 No. 21-32 - Barrio Cooperativo.
 Línea PBX: 3203509652. Línea Gratuita: 018000112996.
 Correo Electrónico: contactenos@acacias.gov.co
 Código postal: 507001. Página Web: www.acacias.gov.co


PROCESO GESTIÓN SALUD
 ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA
 EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS
 GSAL - F - 35 V7
 18/1/2024

Página 2 de 4

Apéndice D

Acta de Inspección Sanitaria para Establecimiento de Expendio de Alimentos y Bebidas


ALCALDÍA DE Acacias
 Camino de oportunidades
 1050-17-10


 Código tabla de relación documental

0759
 PROCESO GESTIÓN SAL
 GSAL - F - 101
 22/07/21
 Página 2 de



ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

CONDICIONES DE PISOS Y PAREDES.				
1.2	(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1: 1.1, 1.2, 1.4, Numeral 1, 2.) Numeral 2: 2.1, 2.2. Art. 31.	1,5	0,75	0
Techo, puertas, iluminación y ventilación.				
1.3	(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Art. 31. Numeral 1, 2.)	1,5	0,75	0
Instalaciones sanitarias.				
1.4	(Resolución 2674/2013, Artículo 8, Numeral 8.1, 8.2, 8.3, 8.4. Art. 31, Numeral 1, 2.)	3	1,5	0
Áreas de exhibición y venta				
1.5	(Resolución 2674/2013, Art. 6, Numeral 2.3; 2.5. Art. 31, Numeral 1, 2.)	2	1	0
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				
La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta				
2 EQUIPOS Y UTENSILIOS				
HALLAZGOS				
Capacidad, diseño y funcionamiento de equipos y utensilios.				
2.1	(Resolución 2674 de 2013, Art. 8, Art. 10 Numeral 2.3, Art. 18 numeral 3, 7, 2.2 y 3.3. Art. 31 Numeral 1, 2, 3.)	6	3	0
Superficies de contacto con el alimento.				
2.2	(Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 2, 3, 4, 7, 7F y 10, Artículo 34, Artículo 25, Numeral 8 y 10. Resoluciones 483, 4142 y 4143 de 2012, 634 y 825 de 2013.)	6	3	0
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				
La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta				
3 PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS				
HALLAZGOS				
Estado de salud aparente (signos/lesiones)				
3.1	(Resolución 2674/2013, Artículo 11, Numeral 2, 5, Artículo 14, Numeral 12.ª)	6	3	0
Reconocimiento médico.				
3.2	(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4ª)	3	1,5	0
Prácticas higiénicas y dotación				
3.3	(Resolución 2674 de 2013, Art. 14 Numeral 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 7º Artículo 31 numeral 4, artículo 39 Numeral 5.)	6	3	0
Capacitación en manipulación higiénica de alimentos.				
3.4	(Resolución 2674 de 2013, Art. 12, 14.ª)	5	2,5	0
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				
La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta				

Carrera 18 No. 13-37 Barrio Centro, Código Postal: 507001 PBX: 3203509852. Celular: SAC 3214904885, Salud Mental 3232217723, Discapacidad 3108893057, Asesoramiento 3102749626. Línea de Atención al Usuario: 01 8000 112 998 Correo Electrónico: contacto@acacias.gov.co; salud@acacias.gov.co; Pagina Web: www.acacias.gov.co; Twitter: @AlcaldiaAcacias Facebook: Alcaldía de Acacias Instagram: @alcaldiaacacias

Apéndice E

Examen de Manipulación de Alimentos


**LABORATORIO CLINICO
LA FAMILIA**


Calle 14 n. 15-72 2do piso Drogas La Paz
 Obispo de Guacharo Tel. 319500197
 CHIRO BARQUILLO HERRERA
 BACTERIOLOGO
 CC. 72.283.145 RD. 3827

NOMBRE: WILMAR TERLEY ROZO PARRA. CC. 1.026.771.812
 FECHA: ENERO 21 - 2025
 EDAD: 23 AÑOS
 ENTIDAD PARTICULA
 COPROLOGICO:


Color:	amarillo
Consistencia:	cura
Flora bacteriana:	normal
Resaca vegetal x	
Levadura Detonante	
Grupos resaca	
Leucocitos:	0-2x
Hemalias:	
Alimentos no digeridos:	SI

NEGATIVO PARA PARASITOS INTESTINALES
 PROTES DE FARBGE : FLORA NORMAL
 KOH DE UÑAS. NEGATIVO PARA HONGOS

Chirle Enrique Herrera
 Registro 1027
 Bacteriologo
 FIRMA DEL BACTERIOLOGO

DR. JUAN CARLOS CUELLAR
 MEDICO CIRUJANO. ULLIBRE DE CALI TP.768443
 LABORATORIO CLINICO- MEDICINA GENERAL - PLANIFICACION FAMILIAR -
 CITOLOGIAS
 CALLE 14 No 15-72, 2do PISO DROGAS LA PAZ - ACACIAS -META

CERTIFICA
 DE ACUERDO A LOS ANTERIORES EXAMENES, LA PERSONA ARRIBA
 MENCIONA
 ¿PUEDE MANIPULAR ALIMENTOS Y VIVIR EN COMUNIDAD? SI-X


 FIRMA DR. JUAN CARLOS CUELLAR-TP.768443

Apéndice F

Hallazgos Encontrados en Establecimiento de Expendio de Bebidas Alcohólicas

Preguntas	Observaciones
1.4. Instalaciones sanitarias. (Decreto 1686 de 2012 Artículo 23. Numerales 6.1, 6.2, 6.3. Artículo 84 y 85).	No se evidencia toallas de secado de manos
2.3. Educación y capacitación. (Decreto 1686 de 2012. Artículo 27)	No cuenta con capacitación de bebidas alcohólicas
3.1. Condiciones de equipos y utensilios y Superficies de contacto con las bebidas alcohólicas. (Decreto 1686 de 2012. Artículo 25. Numerales 1, 2,8. Artículo 30 Parágrafo. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)	Se evidencia refrigerador con encauchetado en mal estado y con deterioro
4.1. Suministro y calidad de agua potable. (Decreto 1686 de 2012 Artículo 23, Numeral 3. Artículo 86. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9. Decreto 1575 de 2007. Artículo 10 Numeral 3)	No se evidencia soporte de lavado de tanque de almacenamiento de agua potable
4.5. Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios. (Decreto 1686 de 2012. Artículo 23 Numeral 6.4). Artículo 82. Numeral 1; Artículo 35 Numeral 1)	No se evidencia soportes documentados de control de limpieza y desinfección
4.6. Soportes documentales de saneamiento. (Decreto 1686 de 2012. Artículo 35; Artículo 86).	No cuentan con plan de saneamiento documentado e implementando

Fuente: figura tomada de la aplicación GESTOR.

Apéndice G

Programación de Visitas IVC Sanitario

No.	No. DE ACTA	FECHA DE VISITA	MOTIVO DE LA VISITA	¿EL ESTABLECIMIENTO TIENE ANTECEDENTES?	TIPO ANTECEDENTE	CONCEPTO EXPEDIDO
1	IBA-307	6/10/2025	PROGRAMACIÓN	NO		FAVORABLE CON REQUERIMI
2	IBA-313	8/10/2025	PROGRAMACIÓN	NO		FAVORABLE CON REQUERIMI
3	IBA-318	10/10/2025	PROGRAMACIÓN	NO		FAVORABLE CON REQUERIMI
4	IBA-316	16/10/2025	SOLICITUD DEL INTERESADO	NO		FAVORABLE CON REQUERIMI
5	IPA-670	16/10/2025	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	NO		FAVORABLE CON REQUERIMI
6	IPA-665	8/10/2025	PROGRAMACIÓN	NO		FAVORABLE CON REQUERIMI
7	IPA-659	6/10/2025	PROGRAMACIÓN	NO		FAVORABLE CON REQUERIMI
8	IPA-678	20/10/2025	PROGRAMACIÓN	NO		FAVORABLE CON REQUERIMI
9	IPA-679	20/10/2025	PROGRAMACIÓN	NO		FAVORABLE CON REQUERIMI
10	IPA-680	20/10/2025	PROGRAMACIÓN	NO		FAVORABLE CON REQUERIMI

Fuente: IVC secretaria de salud.