



La salud
es de todos

Minsalud



Plan Nacional de Inspección, Vigilancia y Control de Alimentos y Bebidas (PNIVC) 2021-2026

SECCIÓN III



S III

ASEGURAMIENTO SANITARIO¹ DE LA CADENA PRODUCTIVA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS.

¹ Aseguramiento Sanitario de las cadenas productivas es el macroproceso misional orientado a la difusión, implementación, desarrollo y mantenimiento de la seguridad sanitaria como un bien público, de responsabilidad compartida por todos los actores sociales sujetos de vigilancia y control sanitario; desarrollado de conformidad con los lineamientos de promoción y educación en salud que para los efectos defina este Ministerio. Comprende dos componentes estratégicos enfocados en los proveedores/productores de bienes y servicios y en la sociedad en general como usuaria/consumidora de las cadenas productivas. Artículo 11. Resolución 1229 de 2013. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).

Contenido

INTRODUCCIÓN	4
1. CAPACIDADES BÁSICAS.....	5
1.1. Autoridades Competentes	5
1.1.1. Ministerio de Salud y Protección Social.....	6
1.1.2. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima).....	6
1.1.3. Entidades Territoriales de Salud	6
1.2. Órganos de Coordinación.....	7
1.3. Soporte Jurídico	7
1.4. Soportes Informáticos	8
1.4.1. Consolidados y herramientas de información Invima	8
1.4.2. Consolidados y herramientas de información Entidades Territoriales de Salud.	10
1.5. Procedimientos Normalizados	11
1.5.1. Vigilancia de la publicidad de alimentos y bebidas.	11
1.6. Formación del Personal	13
2. ASPECTOS GENERALES DE LA PLANIFICACIÓN	14
2.1. Objetivos Estratégicos.....	14
2.2. Planificación del Aseguramiento Sanitario.....	15

3. PROGRAMAS DE ASEGURAMIENTO SANITARIO DE LA CADENA PRODUCTIVA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS.....	16
<u>Programa 1</u>	
INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN INOCUIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS Y BEBIDAS.	17
<u>Programa 2</u>	
FORTALECIMIENTO DE LOS CONOCIMIENTOS EN REGLAMENTACIÓN SANITARIA DIRIGIDA A ENTIDADES GUBERNAMENTALES, MICROEMPRESARIOS Y PEQUEÑOS PRODUCTORES DE ALIMENTOS Y BEBIDAS.	24
<u>Programa 3</u>	
CERTIFICACIÓN EN BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM), BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN (BPF) Y SISTEMA DE ANÁLISIS DE PELIGROS Y PUNTOS CRÍTICOS DE CONTROL (HACCP) EN OBJETOS DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.	33
4. BIBLIOGRAFÍA	43

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la seguridad mundial en materia de salud pública como *“el conjunto de actividades proactivas y reactivas necesarias para reducir todo lo posible la vulnerabilidad a incidentes agudos de salud pública capaces de poner en peligro la salud colectiva de poblaciones que se extienden por diversas regiones geográficas y a través de las fronteras internacionales”*. (Organización Mundial de la Salud (OMS), s.f.)

La **Resolución 1229 de 2013** del Ministerio de Salud y Protección Social establece el Modelo de Inspección, Vigilancia y Control sanitario, el cual se encuentra organizado en procesos. Los macroprocesos misionales son dos: Fiscalización Sanitaria y Aseguramiento Sanitario de las Cadenas Productivas.

El Aseguramiento Sanitario de las Cadenas Productivas: *“(...) es el macroproceso misional orientado a la difusión, implementación, desarrollo y mantenimiento de la seguridad sanitaria como un bien público, de responsabilidad compartida por todos los actores sociales sujetos de vigilancia y control sanitario (...)”*. Consta de dos componentes estratégicos enfocados en los proveedores/productores de bienes y servicios y en la sociedad en general como usuaria/consumidora de las cadenas productivas. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013)

De otra parte, el Manual de Procedimientos del Codex Alimentarios define la Comunicación de Riesgos como: *“el Intercambio interactivo de información y opiniones a lo largo de todo el proceso de análisis de riesgos sobre los riesgos, los factores relacionados con los riesgos y las percepciones de los riesgos, entre las personas encargadas de la evaluación de los riesgos, las encargadas de la gestión de riesgos, los consumidores, la industria, la comunidad académica y otras partes interesadas, comprendida la explicación de los resultados de la evaluación de los riesgos y de los fundamentos de las decisiones relacionadas con la gestión de los riesgos.”* (Secretaría del Programa Conjunto FAO OMS sobre normas alimentarias, FAO, Comisión del Codex Alimentarius, 2015).

Así mismo, la Resolución 1229 de 2013 define en el artículo 10 los componentes del Análisis de Riesgo, en torno a la comunicación del riesgo establece que a través de este componente se buscará disponer de la información necesaria para el análisis de riesgos en sus diferentes etapas, así como la requerida por el público en general, contribuyendo en la prevención y manejo del riesgo. Para su implementación, se requerirá del desarrollo de un plan de comunicaciones que permita organizar de acuerdo con los escenarios presentados, las acciones a realizar.

A la hora de planificar y ejecutar las acciones de Aseguramiento Sanitario dentro del Plan Nacional de IVC 2021-2026 se debe seguir el esquema basado en el Círculo de Deming o Ciclo PHVA, descrito en la Figura 1 de la SECCIÓN I FISCALIZACIÓN SANITARIA EN LAS ETAPAS DE FABRICACIÓN, PROCESAMIENTO, PREPARACIÓN, ENVASE, ALMACENAMIENTO, ENSAMBLE, TRANSPORTE, DISTRIBUCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE ALIMENTOS Y BEBIDAS EN EL TERRITORIO NACIONAL.

1. CAPACIDADES BÁSICAS

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 1229 de 2013, las capacidades básicas son el conjunto de facultades y recursos esenciales (capital humano, físico, tecnológico, financiero, estructura organizacional, direccionamiento estratégico, procesos y procedimientos), que garantizan la implementación y funcionamiento del modelo de inspección, vigilancia y control sanitario y sus procesos.

Cada una de las autoridades competentes en IVC de alimentos y bebidas efectuará los ajustes institucionales, estructurales y funcionales para contar con las capacidades básicas de fortalecimiento y desempeño, necesarias para el ejercicio del macroproceso de Aseguramiento Sanitario.

1.1. Autoridades Competentes

La gestión de inocuidad de alimentos es un componente fundamental del sistema nacional de medidas sanitarias y fitosanitarias MSF y las instituciones de los sectores de salud intervienen en el sistema de gestión de inocuidad de alimentos en el país. (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO: Ministerio de Salud y Protección Social., 2013)

En el sector salud, a nivel nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) y a nivel territorial, las Entidades Territoriales de Salud (ETS) del orden departamental, distrital y municipal categoría especial, 1ª, 2ª y 3ª, son las autoridades competentes para la IVC de alimentos y bebidas. **Figura 1.**

Figura 1. Organización del Sector Salud



Fuente: Adaptado Invima, 2021.

1.1.1. Ministerio de Salud y Protección Social

El Ministerio de Salud y Protección Social es una entidad pública del nivel central del Gobierno nacional y cabeza del sector salud que tiene como objetivo, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y en sus funciones entre otras *“Proponer normas, políticas, planes, acciones, programas y proyectos en materia de prevención de riesgos del consumo de alimentos y bebidas, en lo de su competencia, y realizar su seguimiento y evaluación”, “Asesorar a las instancias del Gobierno Nacional y promover acciones para el cumplimiento de los compromisos internacionales asumidos en materia de fomento y promoción de salud nutricional y la gestión de riesgos relacionados con la inocuidad de alimentos y bebidas, en coordinación con las entidades competentes” y “Establecer, desarrollar e impulsar estrategias de coordinación, articulación, información y comunicación intersectorial e interinstitucional a nivel nacional e internacional en materia de prevención de riesgos asociados al consumo de alimentos y bebidas, en coordinación con las entidades competentes”*. (Presidente de la República de Colombia, 2011)

1.1.2. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima)

El Invima es un establecimiento público del orden nacional, de carácter científico y tecnológico, adscrito al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y perteneciente al Sistema de Salud. Tiene como objetivo actuar como Agencia Sanitaria Nacional y ejecutar las políticas formuladas por el MSPS en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de los alimentos y otros productos que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva.

Tiene como competencia exclusiva la IVC de la producción y procesamiento de alimentos, de las plantas de beneficio de animales de abasto público, desposte, desprese y acondicionadores, de los centros de acopio de leche y de las plantas de procesamiento de leche y sus derivados, el transporte asociado a estas actividades, así como, de la IVC de la inocuidad en la importación y exportación de alimentos y materias primas para la producción de los mismos, en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos, de conformidad con lo descrito en el artículo 34 de la Ley 1122 de 2007. La vigilancia se concentra en tres ejes fundamentales: i) Fábricas de alimentos ii) Sitios de control de primera barrera (a excepción de la Isla de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, por Ley 915 de 2004) y iii) Plantas de beneficio, desposte y desprese de animales de abasto público y acondicionadores.

Dentro de las principales funciones asignadas al Invima mediante la Ley 1438 de 2011 cabe mencionar la de certificar en buenas prácticas y condiciones sanitarias a los establecimientos productores de los productos mencionados en el artículo 245 de la Ley 100 de 1993, además de realizar el control sanitario sobre la publicidad de dichos productos y adelantar actividades de información, coordinación con los productores y comercializadores, sobre el cuidado en el manejo y uso de los productos cuya vigilancia le otorga la citada ley al Instituto y adelantar campañas de educación sanitaria con los consumidores.

1.1.3. Entidades Territoriales de Salud

Los departamentos, distritos y los municipios categoría especial, 1ª, 2ª y 3ª son los responsables de 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, a través de las Entidades Territoriales de Salud-ETS.

Las ETS son las secretarías o institutos de salud del orden departamental, distrital y municipal del país, creados con el fin de dirigir y conducir la salud en los territorios. Al interior de las ETS, de acuerdo con su estructura organizacional cuentan con un área de Salud Pública o Ambiental, la cual trabaja previniendo los factores de riesgo en la población, promoviendo los factores protectores mediante la inspección, la vigilancia y el control de los alimentos, entre otros factores. (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO: Ministerio de Salud y Protección Social., 2013)

1.2. Órganos de Coordinación

El Ministerio de Salud y Protección Social estableció el Modelo de Inspección, Vigilancia y Control sanitario para los productos de uso y consumo humano (Modelo IVC), mediante la Resolución 1229 de 2013. Este modelo está orientado a la protección de la salud individual y colectiva a través de la incorporación del análisis y gestión de riesgos asociados al uso y consumo de bienes y servicios.

El precitado ministerio emitió las circulares 046 de 2014 y 2016, en las que se establecen lineamientos para la articulación y coordinación de las actividades de inspección, vigilancia y control y aseguramiento sanitario relacionadas con alimentos destinados al consumo humano, tendientes a la implementación del Modelo IVC en las Entidades Territoriales de Salud (ETS).

Mediante las citadas circulares se reafirma la responsabilidad del Invima como Autoridad Sanitaria Nacional de brindar directrices y orientaciones de carácter técnico a las ETS en IVC de alimentos y bebidas y de articular estas acciones en el marco del Modelo de IVC.

El Invima como Autoridad Sanitaria Nacional articula y coordina con las Entidades Territoriales de Salud para la implementación del citado modelo, a través de la emisión de documentos técnicos, capacitaciones, asistencias técnicas y auditorías externas a estas entidades.

1.3. Soporte Jurídico

- **Ley 1438 de 2011.** *“Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.*
- **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”.*
- **Circular 046 de 2014.** *“Lineamientos para la articulación y coordinación de las actividades de inspección, vigilancia y control relacionadas con alimentos destinados al consumo humano”.*

La reglamentación sanitaria aplicable a los establecimientos de alimentos y bebidas está consolidada en los normogramas del Ministerio de Salud y Protección Social y del Invima.

Su conocimiento y estudio es indispensable para adelantar las acciones de Aseguramiento Sanitario.

Para acceder a la reglamentación se pueden consultar los siguientes links:

Invima: <http://normograma.Invima.gov.co/normograma/docs/arbol/7688.htm>

Ministerio de Salud y Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/normograma-sanitario-alimentos-y-bebidas.aspx>

1.4. Soportes Informáticos

Comprende la gestión de los recursos informáticos y comunicacionales que contribuyen a la consolidación y difusión de información y generación de conocimiento. Así como, aplicaciones informáticas y bases de datos que tienen como finalidad simplificar la gestión, ahorrar trámites administrativos y tiempo y, en definitiva, mejorar la calidad de la fiscalización sanitaria.

Así, el Invima y las Entidades Territoriales de Salud disponen de herramientas informáticas para el desarrollo de sus actividades.

1.4.1. Consolidados y herramientas de información Invima

1.4.1.1. Plantas de alimentos certificadas en BPM y en la Implementación del Sistema HACCP

Proporciona información a los usuarios de las plantas de Alimentos y Bebidas que cuentan con Certificación Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) y Sistema de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (HACCP) vigente otorgada por el Invima. Presenta el listado de plantas, ubicación, líneas de producto y vigencia de la certificación HACCP bajo Decreto 60 de 2002 y Decreto 1500 de 2007. Se actualiza mensualmente, y se puede consultar en la página web www.invima.gov.co >> Alimentos y Bebidas >> Otros Alimentos y otras bebidas >> Otras autorizaciones >> Establecimientos y listados –Certificación (BPM, HACCP, BPF) y otras autorizaciones >> Plantas de Alimentos Certificadas con HACCP.

Algunos aspectos de esta base de datos se divulgan en la página web del Invima para conocimiento de los usuarios.

1.4.1.2. Plantas de Materiales, Objetos, Envases y Equipamientos (MOE) certificadas en BPF

Brinda información sobre los establecimientos fabricantes de materiales, objetos, envases y equipamientos para contacto con alimentos y bebidas que se encuentran certificadas en Buenas Prácticas de Fabricación (BPF).

La ruta en la página web es la misma que para las fábricas de alimentos certificadas en BPM y HACCP.

1.4.1.3. Autorizaciones de comercialización (Registro, Permiso o Notificación Sanitaria).

El Invima cuenta con un aplicativo que permite gestionar la información de los registros sanitarios, el cual se va alimentando con la información de las solicitudes y el trámite interno que

conduce a la obtención de la respectiva autorización de comercialización para los productos competencia del Invima, que en el caso de alimentos corresponde a Registro Sanitario, Permiso Sanitario o Notificación Sanitaria, según la clasificación de riesgo y para bebidas alcohólicas contar con registro sanitario.

Desde el Invima esta es de consulta interna a través del aplicativo, sin embargo, los ciudadanos pueden acceder a revisar parte de esta información por medio de la página de internet a través de este link: http://consultaregistro.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp

1.4.1.4. Censo general de alimentos y bebidas (IVC-VIG-FM055) y Reporte de actividades de IVC de alimentos y bebidas (IVC-VIG-FM056)

Las bases de datos son administradas y diligenciadas por la Dirección de Operaciones Sanitarias, las cuales contienen la relación de establecimientos que son vigilados por la entidad y la relación de visitas de IVC adelantadas. Las mismas se actualizan mensualmente, se encuentran ubicadas en la carpeta compartida y estas son usadas para la evaluación del modelo IVC SOA de forma trimestral. Se utilizan fundamentalmente para:

- Elaborar informes al Ministerio de Salud y Protección Social e informes de gestión institucional.
- Análisis de datos para diferentes entes de control.
- Respuesta a Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Denuncias (PQRSD) radicadas por la ciudadanía, a tutelas y acciones populares.
- Planeación de actividades de IVC.
- Verificar el estatus sanitario de los establecimientos pertenecientes a los diferentes sectores de alimentos versus la cantidad total inscrita.

1.4.1.5. Base de datos de publicidad

Corresponde a la gestión de la información para estudiar las solicitudes de autorización previa de publicidad de alimentos y bebidas que los usuarios soliciten, con la salvedad de que en este momento este trámite es obligatorio solo para las bebidas energizantes.

- Finalidad de la base de datos: Consolidar la información de la identificación de las solicitudes y sus resoluciones además de permitir la consulta interna de la misma y la generación de reportes.
- Periodicidad de la actualización: Cada vez que se genera y firma la resolución de cada trámite.
- Ubicación: Aplicativo de Registros, uso interno del Instituto.

1.4.1.6. Base de datos de Incentivos y etiquetas y de envases fabricados con materiales plásticos reciclados, para contacto con alimentos y bebidas

Corresponde a la gestión a realizar para otorgar la autorización del uso de un incentivo o etiqueta que estará en contacto directo con un alimento. Es de carácter obligatorio para todo tipo de incentivo que tendrá contacto directo con los alimentos.

- Consolida la información de las solicitudes de: incentivos y etiquetas, así como de envases fabricados con materiales plásticos reciclados grado alimentario, para contacto con alimentos, y sus resoluciones de aprobación o negación, además de permitir la consulta interna de la misma y la generación de reportes.
- Periodicidad de la actualización: Cada vez que se genera y firma la resolución de cada trámite.
- Ubicación: Aplicativo de Registros, de uso interno del Instituto.

1.4.2. Consolidados y herramientas de información Entidades Territoriales de Salud.

Existen consolidados y herramientas de información cuya gestión es responsabilidad de Invima, que consolida la información reportada por las Entidades Territoriales de Salud.

Cabe destacar por su importancia las siguientes:

1.4.2.1. Censo de establecimientos de alimentos y bebidas y vehículos de transporte de alimentos y bebidas inscritos y reportados por parte de las Entidades Territoriales de Salud.

Las Entidades Territoriales de Salud mensualmente remiten al Invima, en los formatos Excel diseñados para este fin, el reporte de los establecimientos y vehículos inscritos, incluyendo los vehículos transportadores de carne y productos cárnicos comestibles, y las novedades de inscripción. El Invima adelanta la depuración y consolidación de la información.

Esta inscripción puede consultarse en:

- Establecimientos inscritos por las ETS:
https://www.invima.gov.co/documents/20143/1298818/establecimientos+inscritos+a+corte+del+10+de+agosto+de+2020_compressed.pdf
- Vehículos transportadores de alimentos:
<https://www.invima.gov.co/documents/20143/1298818/veh%C3%ADculos+transportadores+de+alimentos+corte+a+10+de+agosto+de+2020.pdf>
- Vehículos transportadores de carne:
<https://www.invima.gov.co/documents/20143/1298818/Consolidado+Veh%C3%ADculos+Carne.pdf>

1.4.2.2. Consolidado actividades de inspección, vigilancia y control en establecimientos y vehículos de alimentos y bebidas, carne y productos cárnicos comestibles, adelantadas por las Entidades Territoriales de Salud.

Trimestralmente las Entidades Territoriales de Salud remiten al Invima el consolidado de las actividades de inspección y las medidas sanitarias aplicadas durante el trimestre en cada uno de los establecimientos de su jurisdicción. El Invima adelanta su depuración y consolidación de la información.

El resultado de esta consolidación se remite al Ministerio de Salud y Protección Social, en un Informe trimestral de las actividades de Inspección, Vigilancia y Control adelantadas por el Invima y las Entidades Territoriales de Salud.

1.5. Procedimientos Normalizados

El Invima cuenta con el Sistema de Gestión Integrado (SGI) basado en estándares de calidad compuesto por macroprocesos y procesos que le permiten cumplir con su función institucional.

En este contexto, para el ejercicio de las tareas correspondientes al aseguramiento sanitario se han desarrollado e implementado, por parte del Invima, procesos y procedimientos documentados en los que se describen de manera pormenorizada cada uno de los pasos o acciones a desempeñar. El Sistema de Gestión Integrado cuenta entre otros con los siguientes tipos de documentos: instructivos, manuales, guías, lineamientos y procedimientos.

La oficina de control interno tiene dos mecanismos de control: seguimiento a la gestión institucional y auditoría interna, mediante los que verifican la implementación de procedimientos, el desempeño de procesos y la implementación y mantenimiento de SGI, contribuyendo con el mejoramiento continuo.

Por su parte las Entidades Territoriales de Salud adelantan sus labores con base en documentos diseñados por parte del Invima para su implementación, además de instrumentos y documentos propios, acogidos mediante los sistemas de gestión de calidad de cada autoridad sanitaria.

1.5.1. Vigilancia de la publicidad de alimentos y bebidas.

El Invima es la entidad encargada de ejercer Inspección, Vigilancia y Control sanitario sobre la fabricación de los alimentos y bebidas y sobre la forma en que estos se anuncian o publicitan. Por su parte, las Entidades Territoriales de Salud (ETS) vigilan la publicidad en la comercialización y sector gastronómico.

La vigilancia de la publicidad en terreno por parte de Invima se realiza en cumplimiento a lo dispuesto en el INSTRUCTIVO PARA REALIZAR IVC POR PUBLICIDAD (IVC-INS-IN006).

Así mismo, las Entidades Territoriales de Salud realizan las actividades de vigilancia en el marco de sus competencias. Para esto cuentan con el ACTA DE TOMA DE EVIDENCIA DE PUBLICIDAD, diseñada por Invima.

En caso de evidenciar incumplimientos se aplican las Medidas Sanitarias de Seguridad a que haya lugar, en cumplimiento de lo dispuesto en la reglamentación sanitaria aplicable a publicidad de alimentos y bebidas, basado en el artículo 576 de la Ley 09 de 1979.

De acuerdo con la reglamentación sanitaria vigente, el único alimento que requiere autorización previa de publicidad por parte del Invima son las bebidas energizantes bajo la Resolución 4150 de 2009; los demás alimentos, las bebidas alcohólicas, no tienen este requisito.

Sin embargo, si es de interés del fabricante, importador, envasador y/o titular del registro sanitario del alimento o bebida adelantar de manera voluntaria el trámite de autorización previa de publicidad, el Invima cuenta con el trámite establecido para dicho fin a través del link <https://www.invima.gov.co/web/guest/requisitos-tramites> o a través de la ruta www.invima.gov.co>>Tramites y Servicios >> Requisitos Tramite >> Alimentos >> Publicidad. Debe tener en cuenta que, si se realiza el trámite, la pieza publicitaria no podrá emitirse al público hasta que se surta el proceso de evaluación por parte de la entidad con la emisión de una resolución que contiene la decisión tomada.

La atención de trámites de autorización de publicidad se realiza bajo el proceso de aseguramiento sanitario, según el PROCEDIMIENTO PARA LA APROBACIÓN PREVIA DE PUBLICIDAD (ASS-RSA-PR015) que implementó la entidad bajo la reglamentación sanitaria aplicable a los productos de usos y consumo humano, para este caso, la relacionada con publicidad de alimentos y bebidas.

Al interior de la Dirección de Alimentos y Bebidas (DAB) del Invima la evaluación de las piezas publicitarias sometidas al trámite de autorización previa se realiza por un grupo interdisciplinario conformado por los funcionarios que son delegados por el director y coordinadores de la DAB y otras dependencias del Invima en caso de requerirse.

Este grupo analiza las piezas publicitarias propuestas y da atención a los trámites de autorización previa de publicidad que se radican ante la entidad, bajo los términos establecidos en la Ley 1755 de 2015 o las que lo modifiquen o sustituyan parcial o totalmente.

De otra parte, desde la Dirección de Alimentos y Bebidas se atienden denuncias, derechos de petición, consultas y solicitud de conceptos técnicos de publicidad de alimentos y bebidas, traslados de otras dependencias o entidades y solicitudes de agremiaciones u Organizaciones No Gubernamentales (ONG).

Además, año a año, la Dirección de Alimentos y Bebidas en conjunto con la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos y el Grupo de Comunicaciones, gestionan el contrato de monitoreo de medios de comunicación masiva, con el cual se extraen piezas publicitarias de alimentos, bebidas no alcohólicas y bebidas alcohólicas las cuales son evaluadas por el Grupo Técnico de Alimentos y Bebidas y aquellas que presentan incumplimientos son remitidas a las dependencias de la entidad, Entidades Territoriales de Salud (ETS) y otras entidades, según competencias o responsable de la publicidad para adelantar las acciones de IVC a las que haya lugar.

1.6. Formación del Personal

La Constitución Política de Colombia en el artículo 54 establece *“Es obligación del Estado y de los empleadores ofrecer formación y habilitación profesional y técnica a quienes lo requieran”*.

En este sentido el Invima cuenta con el Plan Institucional de Formación y Capacitación por Competencias el cual ha sido construido a través de la participación del talento humano vinculado al Invima, mediante los Proyectos de Aprendizaje en Equipo planteados por cada una de las dependencias y que forman parte de la cultura organizacional, siendo esta una herramienta de suma importancia para la gestión del conocimiento al interior de la Institución; siguiendo los lineamientos establecidos en el Plan Nacional de Formación y Capacitación para el Desarrollo y la Profesionalización del Servidor Público, expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP).

A través del Plan Institucional de Formación y Capacitación por Competencias, el Invima garantiza el fortalecimiento y la potencialización de las competencias de sus servidores públicos a través de actividades de formación, capacitación, entrenamiento, educación para el trabajo y el desarrollo humano.

La Circular 046 de 2016 dispone entre las responsabilidades del Invima, como Autoridad Sanitaria Nacional, la de apoyar la elaboración del plan de capacitación para el personal encargado de la IVC de alimentos y bebidas de las Entidades Territoriales de Salud (ETS). Así mismo incluye entre las responsabilidades de las ETS establecer e implementar un plan de capacitación para el personal encargado de la IVC de alimentos y bebidas.

En cumplimiento de lo anterior el Invima diseñó el documento “DOCUMENTO PROPUESTA PLAN DE CAPACITACIÓN PARA INSPECTORES DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES DE SALUD RESPONSABLES DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS”, disponible en el link <https://www.invima.gov.co/documents/20143/1298731/PLAN-DE-CAPACITACION-PARA-INSPECTORES-DE-LAS-ETS-RESPONSABLES-DE-LA-IVC-SANITARIO-DE-ALIMENTOS-Y-BEBIDAS.pdf>, orientado a ser adaptado a las necesidades de dichas autoridades sanitarias para su correspondiente implementación en el territorio.

2. ASPECTOS GENERALES DE LA PLANIFICACIÓN

2.1. Objetivos Estratégicos

A la hora de planificar el Aseguramiento Sanitario se deben tener en cuenta los objetivos del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y en función de éstos, establecer los programas y procedimientos. (Ministerio de Salud y Protección Social., 2012)

Objetivo del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021

Promover en la industria alimentaria, en todos los eslabones, prácticas de autocontrol basadas en la prevención y control de los peligros y la trazabilidad de los alimentos, sin perjuicio de las actividades ineludibles de inspección, vigilancia y control que el Estado ejecute.

El Aseguramiento Sanitario acoge dos de los objetivos generales del Plan Nacional de Inspección, Vigilancia y Control. Ver **Tabla 1**.

Tabla 1. Objetivos Generales ejecutados mediante la Sección III.

Número	Objetivos Generales
3	Promover la calidad de vida de la ciudadanía, involucrándola en los procesos de autocuidado, prevención y control de riesgos para la salud, asociados al consumo de alimentos y bebidas de consumo humano.
4	Garantizar la inocuidad y calidad de los alimentos, bebidas y materias primas para consumo humano.

Fuente: Invima, 2021

Con esta sección se da alcance al **Bloque Emprendimiento** y se plantean los objetivos estratégicos que serán abordados mediante los programas relacionados en la **Tabla 2**.

Tabla 2. Objetivos Estratégicos y Programas Sección III.

Sección	Objetivo Estratégico	Programa
Aseguramiento Sanitario de la cadena productiva de alimentos y bebidas	Fomentar la conciencia sanitaria y la autorregulación.	1. Información, Educación y Comunicación en inocuidad y calidad de alimentos y bebidas.
	Brindar orientación técnica a las entidades gubernamentales, micro y pequeños productores en el marco de las políticas de los planes nacionales de desarrollo para la inclusión de la de la reglamentación sanitaria de alimentos y bebidas en los programas de fomento y emprendimiento.	2. Fortalecimiento de los conocimientos en reglamentación sanitaria dirigida a entidades gubernamentales, microempresarios y pequeños productores de alimentos y bebidas.
	Adelantar procesos de certificación en Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), Buenas Prácticas de Fabricación (BPF) y Sistema de análisis de peligros y puntos críticos de control (HACCP) en establecimientos de alimentos y bebidas.	3. Certificación en buenas prácticas de manufactura (BPM), buenas prácticas de fabricación (BPF) y sistema de análisis de peligros y puntos críticos de control (HACCP) en objetos de inspección, vigilancia y control.

Fuente: Invima, 2021

2.2. Planificación del Aseguramiento Sanitario.

La planificación o programación del aseguramiento sanitario constituye la planeación del ciclo PHVA. Es la etapa en la cual se valoran los recursos disponibles para la ejecución del aseguramiento sanitario y se establecen prioridades, basándose en las condiciones del territorio y las necesidades de información de la población, entre otros factores.

El grado de cumplimiento de la programación del aseguramiento sanitario y los porcentajes de acciones no programadas realizadas, se detallan en el Informe Anual de Gestión del Plan Nacional de IVC para cada uno de los programas de control.

La planificación del aseguramiento sanitario es independiente para cada uno de los objetivos estratégicos, ya que los métodos de control y los recursos empleados son diferentes, y por tanto su planificación también.

Objetivo Estratégico 1. Fomentar la conciencia sanitaria y la autorregulación.

Para alcanzar este objetivo se desarrollan, por parte del Invima y de las Entidades Territoriales de Salud, estrategias de Información, Educación y Comunicación en Inocuidad y Calidad de Alimentos dirigidas a vigilados y consumidores en torno a la manipulación de alimentos y bebidas, de las cuales se generan informes de análisis de resultados.

Objetivo Estratégico 2. Brindar orientación técnica a las entidades gubernamentales, micro y pequeños productores en el marco de las políticas de los planes nacionales de desarrollo para la inclusión de la de la reglamentación sanitaria de alimentos y bebidas en los programas de fomento y emprendimiento.

Para alcanzar este objetivo se articula, por parte del Invima y de las Entidades Territoriales de Salud en el marco de las competencias de las autoridades sanitarias, con entidades gubernamentales de orden nacional y territorial y se formulan estrategias para el fortalecimiento sanitario dirigidas a los micro y pequeños productores de alimentos y bebidas, en los proyectos de fomento y emprendimiento.

Objetivo Estratégico 3. Adelantar procesos de certificación en Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), Buenas Prácticas de Fabricación (BPF) y Sistema de análisis de peligros y puntos críticos de control (HACCP) en establecimientos de alimentos y bebidas.

Para alcanzar este objetivo se adelanta la atención de acuerdo con las solicitudes de los interesados y se programan visitas de certificación, a los establecimientos certificados en BPM y HACCP se les realizan controles orientados a verificar el cumplimiento.

3. PROGRAMAS DE ASEGURAMIENTO SANITARIO DE LA CADENA PRODUCTIVA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

Programa 1.

Información, Educación y Comunicación en inocuidad y calidad de alimentos y bebidas.

Programa 2.

Fortalecimiento de los conocimientos en reglamentación sanitaria dirigida a entidades gubernamentales, microempresarios y pequeños productores de alimentos y bebidas.

Programa 3.

Certificación en Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), Buenas Prácticas de Fabricación (BPF) y Sistema de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (HACCP) en objetos de inspección, vigilancia y control.

PROGRAMA 1



P1

INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN INOCUIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS Y BEBIDAS.

INTRODUCCIÓN

Las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario tienen, entre otras, la finalidad de promover la calidad de vida de la ciudadanía, involucrándola en los procesos de autocuidado, prevención y control de riesgos para la salud, asociados a los bienes y servicios de uso y consumo humano, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 de la Resolución 1229 de 2013.

El macroproceso de aseguramiento sanitario de las cadenas productivas establecido en la Resolución 1229 de 2013 incluye el componente de fomento de conciencia sanitaria y autorregulación de actores mediante (i) la implementación de políticas de educación en salud que promuevan actitudes correctas y buenas prácticas a nivel individual y colectivo en todos los ámbitos de la vida cotidiana y (ii) la generación de mecanismos de participación, empoderamiento y apropiación de sentido de corresponsabilidad en la gestión de la seguridad sanitaria.

Para su implementación se requiere por tanto de la definición, adaptación y difusión de contenidos relacionados con buenas prácticas sanitarias para los objetos prioritarios de inspección, vigilancia y control sanitario en función del riesgo e implica el análisis de audiencias y potenciales vigilados, la elaboración de materiales, métodos y medios de difusión y comunicación.

Lo anterior bajo el principio de Transparencia garantizando un ambiente de confianza, seguridad y franqueza entre la autoridad competente y la sociedad, de tal forma que los ciudadanos estén informados sobre los riesgos y conozcan las responsabilidades, procedimientos, reglas, normas y medidas que se adopten para prevenir, reducir o eliminar el riesgo, dependiendo de su naturaleza, gravedad y envergadura.

La **Circular 046 de 2014** que establece los lineamientos para la articulación y coordinación de la inspección, vigilancia y control de alimentos destinados al consumo humano, refiere entre las responsabilidades del Invima la de coordinar con las Entidades Territoriales de Salud las actividades de Información, Educación y Comunicación (IEC) sanitaria dirigida a productores, comercializadores, consumidores y población en general, sobre cuidados en el manejo y uso de los alimentos y bebidas destinados al consumo humano. En consonancia con esta responsabilidad, los gobernadores y alcaldes deben apropiar los recursos para la implementación de las actividades de IEC sanitaria en su jurisdicción.

1. MARCO LEGAL

- Ley 1438 de 2011. *“Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.*
- 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”.*
- Resolución 2674 de 2013. *“Por la cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto-Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones”.*
- Circular 046 de 2014. *“Lineamientos para la articulación y coordinación de las actividades de inspección, vigilancia y control relacionadas con alimentos destinados al consumo humano”.*

2. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

2.1. Objetivo General

Fomentar los correctos hábitos de compra, manejo, preparación y consumo de alimentos y bebidas, así como el conocimiento de los factores de riesgo que conllevan a Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA, en los usuarios y consumidores, mediante estrategias de información, educación y comunicación en inocuidad y calidad de alimentos y bebidas.

2.2. Objetivos Operativos

- Formular e implementar estrategias de información, educación y comunicación orientadas a brindar información a los usuarios y consumidores en torno a la inocuidad y calidad de alimentos y bebidas.
- Realizar acciones de verificación y análisis de resultados.

3. ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO SANITARIO

El aseguramiento sanitario se realiza desde el componente de fomento de consciencia sanitaria y la autorregulación de los actores mediante la implementación de políticas de educación en salud que promuevan actitudes correctas y buenas prácticas a nivel individual y colectivo en todos los ámbitos de la vida cotidiana y la generación de mecanismos de participación, empoderamiento y apropiación de sentido de corresponsabilidad en la gestión de la seguridad sanitaria.

El aseguramiento sanitario requiere de la definición, adaptación y difusión de contenidos relacionados con buenas prácticas sanitarias para los objetos prioritarios de inspección, vigilancia y control sanitario en función del riesgo e implica el análisis de audiencias y potenciales vigilados, la elaboración de materiales, métodos y medios de difusión y comunicación.

Las Entidades Territoriales de Salud adaptan e implementan la ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN (IEC) EN INOCUIDAD Y CALIDAD DE ALIMENTOS Y BEBIDAS DIRIGIDA A ENTIDADES TERRITORIALES DE SALUD, diseñada por Invima: <https://www.invima.gov.co/documents/20143/1298731/ESTRATEGIA-IECFINAL.pdf/c7c7ccc8-0619-f5bc-a8b9-8e11fc-d7e219?t=1563224238251>

El Invima mediante las Auditorías Externas realiza seguimiento a la implementación de la Estrategia IEC.

Por su parte el Invima mediante la CARACTERIZACIÓN PROCESO EDUCACIÓN SANITARIA Y ASISTENCIA TÉCNICA (ASS-ESA-CR001) promueve la consciencia y responsabilidad sanitaria y las buenas prácticas de los consumidores y la ciudadanía, gremios, sector industrial y entes descentralizados por medio de mecanismos de capacitación y asistencia técnica que generen sentido de corresponsabilidad en la gestión de seguridad sanitaria.

Lo anterior a través de los procedimientos: PROCEDIMIENTO CAPACITACIÓN (ASS-ESA-PR001) orientado a brindar capacitación a los entes descentralizados y colectivos de usuarios en temas relacionados con los asuntos competencia del Invima y el PROCEDIMIENTO ASISTENCIA TÉCNICA (ASS-ESA-PR002) tendiente a brindar asistencia técnica a los Entes descentralizados relacionados con los asuntos de competencia del Invima.

Así mismo se da cumplimiento al PROCESO GESTIÓN DE COMUNICACIONES (AIC-GCM-CR001) y al PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE COMUNICACIONES (AIC-GCM-PR001), para la planeación, desarrollo y ejecución de estrategias de comunicación interna y externa, con el fin de fortalecer la legitimidad del Instituto como la autoridad sanitaria que promueve y protege la salud de los colombianos, generando comunicación efectiva y asertiva en los diferentes públicos en torno a la inocuidad y calidad de alimentos y bebidas, en conjunto con la Dirección de Alimentos y Bebidas, de acuerdo con las necesidades identificadas por esta dependencia.

Igualmente se da seguimiento a la ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN INTEGRAL PARA LOS PLANES, PROGRAMAS E INICIATIVAS QUE ADELANTA EL INVIMA (AIC-GCM-DI001) y sus modificaciones.

3.1. Objetos de Aseguramiento Sanitario.

Las actividades del presente programa están orientadas a:

- Colaboradores del Invima y las Entidades Territoriales Salud (ETS).
- Agentes sectoriales.
- Ciudadanos.
- Gremios.
- Empresarios.
- Medios de comunicación.
- Y demás públicos de interés en los temas de alimentos y bebidas.

4. INDICADORES

Los indicadores para medir el cumplimiento de este programa son los relacionados en la Tabla 1:

Tabla 1. Relación de Objetivos Operativos e Indicadores - Programa 1. Sección III

Objetivo Operativo	Indicador
Formular e implementar estrategias de información, educación y comunicación, orientadas a brindar información a los usuarios y consumidores en torno a la inocuidad y calidad de alimentos y bebidas.	$\frac{EIETS}{EFETS} \times 100$
	$\frac{EII}{EFI} \times 100$
Realizar acciones de verificación y análisis de resultados de las estrategias de información, educación y comunicación implementadas.	$\frac{PIECDIC}{PIECDiI} \times 100$
	$\frac{PIECDETSC}{PIECDiETS} \times 100$

Fuente: Invima, 2021

Descripción de Variables

EIETS	Número de estrategias implementadas por las ETS
EFETS	Número de estrategias formuladas por las ETS
EII	Número de estrategias implementadas por Invima
EFI	Número de estrategias formuladas por Invima
PIECDIC	Número de productos de IEC divulgados por Invima a la comunidad
PIECDiI	Número de productos de IEC diseñados por Invima
PIECDETSC	Número de productos de IEC divulgados por las ETS a la comunidad
PIECDiETS	Número de productos de IEC diseñados por las ETS

PROGRAMA 2



P2

**DIRIGIDA A ENTIDADES GUBERNAMENTALES,
MICROEMPRESARIOS Y PEQUEÑOS PRODUCTORES
DE ALIMENTOS Y BEBIDAS.**

INTRODUCCIÓN

El modelo de Inspección, Vigilancia y Control establecido en la Resolución 1229 de 2013 dentro de los macroprocesos incluye el aseguramiento sanitario de las cadenas productivas que contiene el componente de “*fomento de consciencia sanitaria y la autorregulación de los actores*” que puede generar mecanismos de participación y empoderamiento.

La oferta de alimentos y bebidas en Colombia ha mostrado grandes avances a lo largo del tiempo con mayor participación de micro y pequeños productores incrementando la producción de alimentos y la gastronomía tradicional de las regiones, conllevando a un crecimiento de los diferentes mercados.

La vocación agropecuaria, el desarrollo e iniciativas de emprendimiento siempre están alrededor del mismo sector, siendo la transformación la de mayor interés por el valor agregado y oportunidades de mercado, que propician relacionamientos directos entre quienes producen y consumen, y se crean condiciones para garantizar mejores ingresos para los productores.

Algunas entidades gubernamentales apoyan iniciativas de emprendimiento, desconociendo la importancia de tener en cuenta la legislación sanitaria y articular con otras entidades para generar proyectos cumpliendo el marco legal colombiano. Y para el caso de alimentos y bebidas garantizando que provengan de establecimientos inspeccionados por las autoridades sanitarias competentes establecidas en la Ley 1122 de 2007.

Estos productos que llegan al mercado deben ser inocuos y seguros para el consumidor, dando cumplimiento a la legislación sanitaria, para este fin cuentan con un enfoque preventivo reglamentado mediante Resolución 1229 de 2013, en donde las autoridades sanitarias competentes¹ pueden realizar el diseño de estrategias informativas o el acompañamiento para los procesos de emprendimiento bien sea dirigido a las entidades gubernamentales o a los micro y pequeños productores de alimentos.

¹ “Autoridad Sanitaria competente en inspección, vigilancia y control sanitario. Se entiende por autoridad sanitaria competente aquella entidad de carácter público investida por mandato legal o delegación de autoridad, para realizar acciones de inspección, vigilancia y control sanitario, y adoptar las correspondientes medidas. Son autoridades sanitarias competentes el INVIMA y las entidades territoriales de salud en sus respectivas jurisdicciones y ámbito de competencias”. Artículo 4 Numeral 2 Resolución 1229 de 2013. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).

1. MARCO LEGAL

A continuación, se presenta la legislación sanitaria emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social:

- **Ley 9 de 1979.** *“Por la cual se dictan Medidas Sanitarias”.*
- **Ley 715 de 2001.** *“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”.*
- **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”.*
- **Decreto 2078 de 2012.** *“Por el cual se establece la estructura del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), y se determinan las funciones de sus dependencias”.*
- **Decreto 1366 de 2020.** *“Por el cual se establecen disposiciones para otorgar el registro sanitario de bebidas alcohólicas fabricadas y comercializadas por microempresarios y la certificación en buenas prácticas de manufactura”.*
- **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”.*
- **Resolución 2674 de 2013.** *“Por la cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto-Ley 19 de 2012 y se dictan otras disposiciones”.*

El emprendimiento en Colombia tiene otras reglamentaciones emitidas por el gobierno que apoyan este proceso, entre estas se tienen:

- **Ley 590 de 2000.** *“Por la cual se dictan disposiciones para promover el desarrollo de las micro, pequeñas y medianas empresa”.*
- **Ley 1429 de 2010.** *“Por la cual se expide la Ley de Formalización y Generación de Empleo”.*
- **Ley 789 de 2002.** *“Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo de Trabajo”.*
- **Ley 2005 de 2019.** *“Por medio de la cual se generan incentivos a la calidad, promoción del consumo y comercialización de panela, mieles vírgenes y sus derivados, así como la conversión y formalización de los trapiches en Colombia y se dictan otras disposiciones”.*
- **Ley de 2069 de 2020.** *“Por medio del cual se impulsa el emprendimiento en Colombia”.*
- **Ley de 2046 de 2020.** *“Por la cual se establecen mecanismos para promover la participación de pequeños productores locales agropecuarios y de la agricultura campesina, familiar y comunitaria en los mercados de compras públicas de alimentos”.*

- **Decreto 1192 de 2009.** *“Por el cual se reglamenta la Ley 1014 de 2006 sobre el fomento a la cultura del emprendimiento y se dictan otras disposiciones”.*
- **Decreto 691 de 2018.** *“Por el cual se modifica el artículo 2.1.2.2.8 del Decreto 1071 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo Agropecuario, Pesquero y de Desarrollo Rural, en lo relacionado con la definición y calificación de pequeño productor para los fines de la Ley 16 de 1990, y se deroga el artículo 2.1.2.2.9 del mismo”.*
- **Decreto 957 de 2019.** *“Por el cual se adiciona el capítulo 13 al Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1074 de 2015, Decreto Único del Sector Comercio, Industria y Turismo y se reglamenta el artículo 2º de la Ley 590 de 2000, modificado por el artículo 43 de la Ley 1450 de 2011.”*

2. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

2.1. Objetivo General

Realizar orientación técnica por parte de las autoridades sanitarias competentes que permitan la articulación, fortalecimiento y apoyo a las actividades de carácter sanitario dirigida a entidades gubernamentales, microempresarios y pequeños productores de alimentos y bebidas.

2.2. Objetivos Operativos

- Articular con entidades gubernamentales para la inclusión de la reglamentación sanitaria de alimentos y bebidas en los programas de fomento y emprendimiento dirigidos a micro y pequeños productores.
- Formular estrategias de fortalecimiento sanitario dirigidas a entes gubernamentales, microempresarios y pequeños productores de alimentos y bebidas.

3. ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO SANITARIO

La Resolución 1229 de 2013 establece que el aseguramiento sanitario de las cadenas productivas es el macroproceso misional orientado a la difusión, implementación, desarrollo y mantenimiento de la seguridad sanitaria como un bien público, de responsabilidad compartida por todos los actores sociales sujetos de vigilancia y control sanitario, mediante el componente de fomento de conciencia sanitaria y la autorregulación de los actores mediante:

- *“Implementación de políticas de educación en salud que promuevan actitudes correctas y buenas prácticas a nivel individual y colectivo en todos los ámbitos de la vida cotidiana”*
- *“Generación de mecanismos de participación, empoderamiento y apropiación de sentido de corresponsabilidad en la gestión de la seguridad sanitaria”.*

Así mismo ésta norma indica que *“El aseguramiento sanitario requiere de la definición, adaptación y difusión de contenidos relacionados con buenas prácticas sanitarias para los objetos prioritarios de inspección, vigilancia y control sanitario en función del riesgo e implica el análisis de audiencias y potenciales vigilados, la elaboración de materiales, métodos y medios de difusión y comunicación; así como la preparación de respuestas adecuadas y oportunas ante demandas de usuarios-consumidores, proveedores y productores que requieran información, asesoría u acompañamiento en procesos de emprendimiento, reingeniería de procesos, o certificación”.*

Con la implementación de políticas de educación en salud y generación de mecanismos de participación, apropiación de sentido de corresponsabilidad en la gestión de la seguridad sanitaria y empoderamiento se garantiza el aseguramiento sanitario.

Desde las actividades ejecutadas por parte de las autoridades sanitarias competentes se realizan socializaciones de la legislación sanitaria de alimentos y bebidas dirigida a la población general, incluidos los emprendedores con el fin de permitir a los diferentes productores cumplir con lo estipulado en la norma y ofertar productos inocuos y de calidad en los mercados fomentando el desarrollo económico, social y cultural, generando un impacto positivo.

De acuerdo con el Decreto 691 de 2019 en el artículo 2.1.2.2.8., se define como pequeño productor *“para los fines de la Ley 16 de 1990, se entenderá por pequeño productor la persona natural que posea activos totales no superiores a los doscientos ochenta y cuatro (284) SM-MLV, en el momento de la respectiva operación de crédito. Deberá demostrarse que estos activos no excedan de ese valor, según balance comercial aceptado por el intermediario financiero, cuya antigüedad no sea superior a 90 días a la solicitud del crédito”.*

Por su parte en el Decreto 957 de 2019 a través del artículo 2.2.1.13.2.2 establece los rangos para la definición del tamaño empresarial en los sectores manufactureros, de servicios y sector comercio.

Para el año 2019, el país estuvo conformado por más del 70% de micros y pequeñas empresas productoras de alimentos² los cuales se relacionan en la **Tabla 1**.

Tabla 1. Tipos de Plantas de Alimentos en 2019

Tamaño de Industria	Número de Empleados	Número de Establecimientos	%
Grande	Más de 200	397	1.89
Mediana	51 a 200	686	3.27
Pequeña	11 a 50	2.046	9.78
Microempresarios	0 a 10	13.172	62.96
Otros (Motonaves y No registrados)	-	4.625	22.1
Total		20.920	100

Fuente Invima –Censo de Alimentos y Bebidas a enero 2020.

En Colombia se fabrican alimentos y bebidas, así como la preparación de platos típicos propios de cada región los cuales en mayor proporción son elaborados por micro y pequeños productores, caracterizándose por contar con una producción a baja escala con personal manipulador integrado por grupos familiares, comunitarios, étnicos, asociaciones, cooperativas, entre otros.

Estos emprendimientos deben dar cumplimiento a la legislación sanitaria, debido a la importancia de garantizar la inocuidad y calidad de los alimentos, por tanto, es importante que el conocimiento en este aspecto sea apropiado por los interesados en los diferentes territorios proporcionando un valor agregado al canal de comercialización entre la oferta y la demanda, promoviendo el fortalecimiento de las organizaciones y su participación en diferentes mercados, manteniendo igualmente unas condiciones seguras de procesamiento y contando con concepto sanitario de la autoridad competente.

Es así como se han desarrollado programas y proyectos para el fortalecimiento de las compras públicas locales, mediante los cuales se, la cual apoya el desarrollo y emprendimiento productivo de las familias y comunidades, focalizándose especialmente en los micro y pequeños productores de alimentos que contribuyen a la garantía progresiva al derecho humano a la alimentación, buscando acortar la cadena de abastecimiento a partir de los requerimientos institucionales y de la producción local, basándose especialmente en las organizaciones del sector solidario, personas naturales y empresas locales.

En las actividades de Inspección, Vigilancia y Control sanitario así como en el trabajo articulado con otras entidades como las Entidades Territoriales de Salud (ETS) del orden Departamental, Distrital y Municipal Categoría Especial, 1ª, 2ª y 3ª se ha evidenciado que los alimentos y bebidas y otros productos comercializados en espacios como: las ferias comerciales auspiciadas por las entidades que fomentan el emprendimiento, eventos culturales regionales de renombre nacional e internacional y ferias en general no cumplen con la normatividad sanitaria porque no cuentan con autorización de comercialización (Registro Sanitario, Permiso

² Fuente Invima –Censo de Fábricas de Alimentos y Bebidas a corte del año 2019

Sanitario y Notificación Sanitaria) emitida por el Invima, ni cumplen con rotulado conforme a las resoluciones 5109 de 2005 y 333 de 2011.

Desde el Invima se ejecutan actividades en el marco del fortalecimiento sanitario de acuerdo con las necesidades del territorio en pro de mejorar el estatus sanitario y por su parte las Entidades Territoriales de Salud, de acuerdo con las necesidades de sus jurisdicciones pueden realizar actividades de aseguramiento sanitario desde lo de su competencia.

Como estrategia para fortalecer el aseguramiento sanitario y ante la dificultad en terreno de llevar la norma general de alimentos y bebidas a cada producto alimenticio en específico, así como contar con apoyo profesional en muchas regiones es necesaria la elaboración de materiales para difundir las Buenas Prácticas de Manufactura en las actividades de fabricación, producción, preparación, almacenamiento, distribución, comercialización, transporte, exportación de alimentos y bebidas.

4. INDICADORES

Los indicadores para medir el cumplimiento de este programa son los relacionados en la Tabla 2:

Tabla 2. Relación de Objetivos Operativos e Indicadores - Programa 2. Sección III

Objetivo Operativo	Indicador
Articular con entidades gubernamentales para la inclusión de la reglamentación sanitaria de alimentos y bebidas en los programas de fomento y emprendimiento dirigidos a micro y pequeños productores.	$\frac{EAI}{ECSA} \times 100$
	$\frac{EAETS}{ECSA} \times 100$
Formular estrategias de fortalecimiento sanitario dirigidas a entes gubernamentales, microempresarios y pequeños productores de alimentos y bebidas.	$\frac{EII}{EFI} \times 100$
	$\frac{EIETS}{EFETS} \times 100$

Fuente: Invima, 2021

Descripción de Variables

EAI	Número de entidades que articulan con el Invima
ECSA	Número de entidades convocadas o que solicitan articulación
EAETS	Número de entidades articuladas con las ETS
EII	Número de estrategias implementadas por Invima
EFI	Número de estrategias formuladas por Invima
EIETS	Número de estrategias implementadas por las ETS
EFETS	Número de estrategias formuladas por las ETS

PROGRAMA 3



P3

**CERTIFICACIÓN EN BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM),
BUENAS PRÁCTICAS DE FABRICACIÓN (BPF) Y SISTEMA DE ANÁLISIS
DE PELIGROS Y PUNTOS CRÍTICOS DE CONTROL (HACCP) EN OBJETOS
DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.**

INTRODUCCIÓN

El Decreto 60 de 2002 del Ministerio de Salud y Protección Social promueve la aplicación del Sistema de Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico (HACCP), como Sistema o Método de Aseguramiento de la Inocuidad de los Alimentos y reglamenta el proceso de certificación.

La citada reglamentación aplica a las fábricas de alimentos existentes en el territorio nacional

El sistema HACCP y las Buenas Prácticas de Manufactura suponen un enfoque preventivo para controlar los peligros relacionados con la inocuidad de alimentos, mediante un sistema continuo de control y verificación.

El Invima emite la certificación del Plan HACCP previa visita de verificación del citado plan, la cual tiene una vigencia de 2 años y requiere que se efectúe un control a lo largo de la vigencia de esta. Como incentivo, las fábricas de alimentos que obtengan la certificación de implementación del Sistema de Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico (HACCP), podrán incluir dentro del término de vigencia de ésta, en el rótulo o etiqueta de los correspondientes productos, así como en la publicidad de estos, un sello de certificación de implementación de dicho sistema, indicando la autoridad sanitaria que expidió la certificación.

La Resolución 730 de 1998 adopta con carácter obligatorio el Sistema HACCP y las directrices para su aplicación, como estrategia de aseguramiento de la inocuidad de los alimentos, en los productos pesqueros y acuícolas para consumo humano, de exportación e importación.

Por su parte la Resolución 468 de 2012 establece el procedimiento para la certificación del Sistema de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control HACCP en motonaves o buques pesqueros dedicados a la captura, congelamiento o procesamiento de productos de la pesca y sus derivados con destino a la Unión Europea.

El Decreto 616 de 2006 relativo a la leche para consumo humano dispone que, en las plantas de enfriamiento o centros de acopio de leche, plantas de higienización de leche y en las plantas de pulverización de leche, debe adoptarse con carácter obligatorio el Sistema de Análisis Peligros y Puntos de Control Crítico (HACCP).

De acuerdo con la Resolución 2154 de 2012 los establecimientos donde se fabriquen y procesen aceites y grasas en forma sólida y líquida deben adoptar con carácter obligatorio el Sistema de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (HACCP).

Ahora bien, en torno a las Certificaciones en Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), el Invi-ma promueve la aplicación de sistemas de aseguramiento de calidad e inocuidad entre sus vigilados, para tal fin ofrece los servicios de certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) y Buenas Prácticas de Fabricación (BPF) para materiales, objetos, envases y equipamientos en contacto con alimentos.

La Resolución 2674 de 2013 establece los principios de las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) para las actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución y comercialización de alimentos, la certificación en BPM es voluntaria y la misma no tiene vigencia, pero sí seguimiento por parte del Invima.

Para las bebidas alcohólicas el Decreto 162 de 2021 dispone que al 15 de febrero de 2023 las bebidas alcohólicas que se fabriquen dentro o fuera del territorio nacional y que se comercialicen en el país deben cumplir con las Buenas Prácticas de Manufactura. En el caso de los que se fabrican en el país, el Invima certifica el cumplimiento de las BPM. Las fábricas de bebidas alcohólicas en el exterior deben contar entre otros con Certificado de BPM y Certificado del Sistema HACCP o documento que avale su implementación, emitidos por la autoridad sanitaria del país de origen.

La Resolución 683 de 2012 establece 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, así como, las Buenas Prácticas de Fabricación (BPF) que aseguran el cumplimiento de los requisitos sanitarios de los mismos y la prevención de la contaminación que ponga en riesgo la inocuidad del alimento y bebida.

1. MARCO LEGAL

- Ley 9 de 1979. *“Por la cual se dictan Medidas Sanitarias”.*
- Decreto 60 de 2002. *“Por el cual se promueve la aplicación del Sistema de Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico - HACCP en las fábricas de alimentos y se reglamenta el proceso de certificación”.*
- Decreto 616 de 2006. *“Por el cual se expide el Reglamento Técnico sobre los requisitos que debe cumplir la leche para el consumo humano que se obtenga, procese, envase, transporte, comercializa, expendia, importe o exporte en el país”.*
- Decreto 1500 de 2007. *“Por el cual se establece el reglamento técnico a través del cual se crea el Sistema Oficial de Inspección, Vigilancia y Control de la Carne, Productos Cárnicos Comestibles y Derivados Cárnicos Destinados para el Consumo Humano y los requisitos sanitarios y de inocuidad que se deben cumplir en su producción primaria, beneficio, desposte, desprese, procesamiento, almacenamiento, transporte, comercialización, expendio, importación o exportación”.*
- Decreto 1686 de 2012. *“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”.*
- Decreto 1366 de 2020. *“Por la cual se establecen disposiciones para otorgar el registro sanitario de bebidas alcohólicas fabricadas y comercializadas por microempresarios y certificación en buenas prácticas de manufactura”.*
- Decreto 162 de 2021. *“Por el cual se modifica el Decreto 1686 de 2012”.*
- Resolución 730 de 1998. *“Por la cual se adopta el Sistema de Análisis de Riesgos y Puntos Críticos de Control - HACCP-, en los productos pesqueros y acuícolas para consumo humano, de exportación e importación”.*
- Resolución 228 de 2007. *“Por la cual se establece el procedimiento para la inscripción de fábricas de productos de la pesca y acuicultura para la exportación a la Unión Europea”.*
- Resolución 468 de 2012. *“Por el cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que deben cumplir las motonaves o buques dedicados a la captura, congelamiento o procesamiento de productos de la pesca y sus derivados y el procedimiento para la certificación del Sistema de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control (HACCP) en motonaves o buques pesqueros con destino a la Unión Europea”.*
- 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 2154 de 2012.** *“Por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que deben cumplir los aceites y grasas de origen vegetal o animal que se procesen, envasen, almacenen, transporten, exporten, importen y/o comercialicen en el país, destinados para el consumo humano y se dictan otras disposiciones”.*
- **Resolución 2674 de 2013.** *“Por la cual se reglamenta el artículo 126 del Decreto-Ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones”.*

2. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

2.1. Objetivo General

Promover los procesos de certificación en buenas prácticas de manufactura (BPM), buenas prácticas de fabricación (BPF) y sistema de análisis de peligros y puntos críticos de control (HACCP) en alimentos y bebidas.

2.2. Objetivos Operativos

- Certificar establecimientos fabricantes de alimentos, bebidas no alcohólicas y bebidas alcohólicas en BPM.
- Certificar establecimientos fabricantes de materiales, objetos, envases y equipamientos para contacto directo con alimentos y bebidas en BPF.
- Certificar establecimientos objeto de inspección, vigilancia y control en el sistema de aseguramiento de la inocuidad HACCP.

3. ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO SANITARIO

La Resolución 1229 de 2013 establece que el aseguramiento sanitario de las cadenas productivas es el macroproceso misional orientado a la difusión, implementación, desarrollo y mantenimiento de la seguridad sanitaria como un bien público, de responsabilidad compartida por todos los actores sociales sujetos de vigilancia y control sanitario, mediante el componente de promoción de buenas prácticas que incluye las estrategias:

- *“Auto-reconocimiento de potenciales sujetos de vigilancia, registro sistemático voluntario y certificación de personas, establecimientos y procesos productivos de bienes y servicios”.*
- *“Certificación y acreditación de cadenas productivas”.*
- *“Desarrollo de un modelo de incentivos sanitarios que premien las buenas prácticas y recompensen la búsqueda de la excelencia”.*

Desde el aseguramiento sanitario, se verifica el cumplimiento de los requisitos establecidos en la legislación sanitaria, con el fin de otorgar la certificación a los establecimientos fabricantes nacionales e internacionales.

En materia de alimentos y bebidas se tienen los siguientes sistemas de aseguramiento sanitario:

- BPM (Buenas Prácticas de Manufactura de Alimentos).
- BPM (Buenas Prácticas de Manufactura de Bebidas Alcohólicas).
- BPF (Buenas Prácticas de Fabricación de materiales, objetos, envases y equipamientos destinados a entrar en contacto directo con alimentos y bebidas).
- HACCP (Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico).

Las certificaciones sanitarias son un documento en donde se plasma la validez y funcionalidad del HACCP, BPM o BPF según corresponda para el tipo de producto. Estas pueden ser de tipo obligatorio u opcional acorde a lo dispuesto en la legislación sanitaria y en los procedimientos establecidos por el Invima, las cuales aplican a:

3.1. Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura

- a. Para bebidas alcohólicas tanto nacionales o importadas deben contar con esta certificación o documentos equivalentes establecidos en la reglamentación. (Obligatorio de acuerdo con el plazo establecido en el Decreto 162 de 2021 o aquel que lo modifique, adicione o sustituya).
- b. Para fábricas de alimentos que la soliciten. (Voluntario).

3.2. Certificación de Buenas Prácticas de Fabricación

Aplica para las fábricas de materiales, objetos, envases y equipamientos destinados a entrar en contacto con alimentos y bebidas. (Voluntario).

3.3. Certificación HACCP se establece para:

- a. Fábricas de alimentos existentes en el territorio nacional que implementen el Sistema de Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico, HACCP, como Sistema o Método de Aseguramiento de la Inocuidad de los Alimentos. (Voluntario).
- b. Productos pesqueros y acuícolas para consumo humano de exportación e importación acorde a lo dispuesto en la Resolución 730 de 1998, esta debe ser expedida por la autoridad competente o por terceros acreditados o reconocidos, en el cual conste que los productos importados han sido procesados bajo este Sistema. (Obligatorio).
- c. Fábricas de productos de la pesca y acuicultura para la exportación a la Unión Europea. (Obligatorio).
- d. Las motonaves o buques dedicados a la captura, congelamiento o procesamiento de productos de la pesca y sus derivados con destino a la Unión Europea. (Obligatorio).
- e. Plantas de enfriamiento o centros de acopio de leche, plantas de higienización de leche y en las plantas de pulverización de leche. (Voluntario).
- f. Establecimientos donde se fabriquen y procesen aceites y grasas en forma sólida y líquida. (Voluntario).
- g. Establecimientos dedicados al beneficio, desposte, desprese o acondicionamiento de carnes y productos cárnicos comestibles para exportación, que se trata en la Sección I - Programa 2. FISCALIZACIÓN SANITARIA EN PLANTAS DE BENEFICIO ANIMAL, DESPOSTE, DESPRESE, ACONDICIONAMIENTO, DISTRIBUIDORES, ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE Y EXPENDIOS DE CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES. (Obligatorio).

Las certificaciones se emiten tras la verificación de los aspectos de inocuidad garantizando que los procesos de los alimentos y bebidas son controlados y seguros, acorde con la reglamentación sanitaria aplicable y se contribuye con la reducción de los riesgos asociados al consumo de estos alimentos en la salud humana.

El proceso de aseguramiento sanitario, en el Invima es liderado por la Dirección de Alimentos y Bebidas y tiene en cuenta lo siguiente:

- PROCEDIMIENTO AUDITORIAS Y CERTIFICACIONES (ASS-AYC-PR001).
- INSTRUCTIVO PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE AUDITORIA VIRTUAL CON FINES DE CERTIFICACIÓN Y CONTROL EN BPM, BPF Y HACCP Y AUTORIZACIONES EN ESTABLECIMIENTOS COMPETENCIA DE LA DIRECCIÓN DE ALIMENTOS Y BEBIDAS (ASS-AYC-IN22).

- FORMATO ACTA DE VISITA DE CERTIFICACIÓN EN BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA (BPM) A ESTABLECIMIENTOS QUE FABRIQUEN, ELABOREN, HIDRATEN Y ENVASEN BEBIDAS ALCOHÓLICAS (ASS-AYC-FM101).
- FORMATO DE CERTIFICADO DEL SISTEMA HACCP (ASS-AYC-FM018).
- FORMATO ACTA DE CONTROL AL PLAN HACCP (ASS-AYC-FM014).
- FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DEL PLAN HACCP EN MOTONAVES O BUQUES PESQUEROS (ASS-AYC-FM031).
- FORMATO ACTA DE CONTROL AL PLAN HACCP EN MOTONAVES O BUQUES PESQUEROS Y CONGELADORES O STEAMER (ASS-AYC-FM104).
- FORMATO DE VERIFICACIÓN DEL PLAN HACCP (DECRETO 60 DE 2002) (ASS-AYC-FM013).
- FORMATO DE VERIFICACIÓN DEL SISTEMA HACCP EN PLANTAS DE BENEFICIO, DESPOSTE, DESPRESE Y DE ACONDICIONAMIENTO (DECRETO 1500 DE 2007) (ASS-AYC-FM027).
- INSTRUCTIVO PARA LA CERTIFICACIÓN DEL SISTEMA HACCP EN PLANTAS DE BENEFICIO ANIMAL, DESPOSTE, DESPRESE Y ESTABLECIMIENTOS DE ACONDICIONAMIENTO DE CARNE Y PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES (ASS-AYC-IN24).

La información para el trámite de estas certificaciones está disponible en la siguiente ruta: www.invima.gov.co >> alimentos y bebidas >> otros alimentos y otras bebidas >> otras autorizaciones >> certificaciones (BPM, HACCP, BPF) y otras autorizaciones.

4. INDICADORES

Los indicadores para medir el cumplimiento de este programa son los relacionados en la Tabla 1:

Tabla 1. Relación de Objetivos Operativos e Indicadores - Programa 3. Sección III

Objetivo Operativo	Indicador
Certificar establecimientos fabricantes de alimentos, bebidas no alcohólicas y bebidas alcohólicas en BPM.	$\frac{\text{CBPME}}{\text{CBPMS}} \times 100$
	$\frac{\text{CBPMBAE}}{\text{CBPMBAS}} \times 100$
Certificar establecimientos fabricantes de materiales, objetos, envases y equipamientos para contacto directo con alimentos y bebidas en BPF.	$\frac{\text{CBPFE}}{\text{CBPFS}} \times 100$
Certificar establecimientos objeto de inspección, vigilancia y control en el sistema de aseguramiento de inocuidad HACCP.	$\frac{\text{CHACCPE}}{\text{CHACCPS}} \times 100$

Fuente: Invima, 2021

Descripción de Variables

CBPME	Número de certificaciones BPM emitidas
CBPMS	Número de certificaciones BPM solicitadas
CBPMBAE	Número de certificaciones BPM bebidas alcohólicas emitidas
CBPMBAS	Número de certificaciones BPM bebidas alcohólicas solicitadas
CBPFE	Número de certificaciones BPF emitidas
CBPFS	Número de certificaciones BPF solicitadas
CHACCPE	Número de certificaciones HACCP emitidas
CHACCPS	Número de certificaciones HACCP solicitadas

4. BIBLIOGRAFÍA

- Ministerio de Salud y Protección Social. (23 de Abril de 2013). 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. Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (16 de Abril de 2012). Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021: La salud en Colombia la construyes tú. Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social.: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PDSP.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO: Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Documento de estado actual del sistema nacional de la inocuidad de los alimentos. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Estado-sistema-nacional-inocuidad-alimentos-Colombia-2012.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (s.f.). Informe sobre la salud en el mundo 2007: Un porvenir más seguro: Protección de la Salud Pública Mundial en el siglo XXI. . Obtenido de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43716/9789243563442_spa.pdf
- Presidente de la República de Colombia. (2011). Decreto 4107 de 2011 “*Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.*”. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=44615>
- Secretaría del Programa Conjunto FAO OMS sobre normas alimentarias, FAO, Comisión del Codex Alimentarius. (2015). Manual de Procedimiento Vigésima Tercera Edición. Obtenido de <http://www.fao.org/3/a-i4354s.pdf>