

**CARACTERIZACIÓN DE LAS CONDICIONES HIGIÉNICO-SANITARIAS Y LA
ADHERENCIA AL USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN, POR PARTE
DE LOS VENDEDORES INFORMALES DE ALIMENTOS EN UN SECTOR DE
LA VÍA PÚBLICA DE LA CIUDAD DE PEREIRA, EN EL PRIMER TRIMESTRE
DEL 2018**

ANA MARÍA HERRERA RUIZ

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL
TRABAJO
PEREIRA ABRIL DE 2018**

CARACTERIZACIÓN DE LAS CONDICIONES HIGIÉNICO-SANITARIAS Y LA ADHERENCIA AL USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN, POR PARTE DE LOS VENDEDORES INFORMALES DE ALIMENTOS EN UN SECTOR DE LA VÍA PÚBLICA DE LA CIUDAD DE PEREIRA, EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2018

ANA MARÍA HERRERA RUIZ

Trabajo de grado para optar al título de Especialista en Gerencia en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Asesor: Eugenio Ocampo Piedrahita
Docente de Cátedra
Centro de Posgrados
Facultad Ciencias de la Salud

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL
TRABAJO
PEREIRA ABRIL DE 2018**

Nota de aceptación

Presidente Del Jurado

Jurado

Jurado

Pereira, 7 Abril 2018

A mi hijo,

Que en los últimos meses me ha enseñado a ser una luchadora y nunca darme por vencida, por tener la paciencia y sacrificar tanto de su tiempo y por darme el valor para seguir adelante.

AGRADECIMIENTOS

A la Fundación Del Áreandina, por proporcionar los espacios y los docentes que hicieron posible la formación constante y la motivación para realizar el trabajo con perseverancia y dedicación, pero sobre todo con la ética y la pasión que se requiere para ello.

Un agradecimiento a la Alcaldía Municipal, en especial a la Secretaría de Salud, que permitieron que se abordara el tema motivo de este trabajo y que recibe y toma en cuenta los resultados, conclusiones y sugerencias que aquí se exponen.

Gracias a los docentes que asesoraron este proyecto y brindaron las orientaciones pertinentes para su corrección y mejora.

Gratitud, con aquellos compañeros de especialización que fueron soporte, apoyo y motivación para seguir adelante y al equipo de trabajo que aportó para que esto fuera una realidad.

INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta que existen varios conceptos en lo que se refiere al empleo informal, como actividad una actividad de percepción de ingresos económicos bajo unos parámetros particulares, vale la pena resaltar lo que define la OIT al respecto:

“[...] el empleo en el sector informal incluye básicamente todos los trabajos en empresas no registradas o empresas privadas pequeñas no constituidas que producen bienes o servicios para la venta o el trueque [...] El término “empresa” se utiliza en un sentido amplio, pues incluye tanto a unidades que contratan a trabajadores como a unidades administradas por particulares que trabajan por cuenta propia o son trabajadores independientes, ya sea solos o con la ayuda no remunerada de familiares” (1).

Lo anterior nos demuestra que los vendedores informales de alimentos hacen parte de una población trabajadora, que aunque no cuenta con mayores beneficios y normas de protección, constituyen parte de una empresa informal.

Es bien sabido que en nuestro país, el consumo y la venta de alimentos en los puestos ambulantes no sólo es habitual, sino que está ligado a un sinnúmero de situaciones que motivan tanto a los vendedores como a los consumidores a convertirlo en una necesidad, que a su vez puede generar una cantidad de dificultades arduas de controlar; entre las situaciones que llevan a los vendedores a ofrecer los alimentos en las calles, está el hecho de no contar con un empleo formal que les proporcione su sustento y el de su familia, a razón de la incapacidad del sector formal de generar empleo suficiente que abarque de alguna manera a toda la población. Como lo expresan Ochoa et al:

“Dicho impedimento se deriva de varios problemas que están afectando nuestra economía, como lo son: la disminución de la inversión en nuestro país, tanto nacional como internacional, y el problema de la inseguridad, que es bastante delicado y desmejora el estado económico y social” (2).

Entre tanto, lo que mayormente mueve a los consumidores a comprar y consumir alimentos en los negocios ambulantes, está ligado al fácil acceso en cuanto a ubicación, rapidez y economía, considerando la cercanía a sus lugares de trabajo o a los demás establecimientos de comercio que se suelen frecuentar, ya sea por motivo de adquirir productos, servicios o adelantar trámites y diligencias personales, lo cual suele demandar tiempo y por ende propiciar la oportunidad para buscar alimentos en la calle (3).

Por otro lado, la mayor problemática identificada en la actividad de las ventas de alimentos en establecimientos ambulantes, radica en las prácticas inadecuadas de manipulación de los insumos con los que se preparan las comidas, así como las

dificultades de higiene en los utensilios utilizados para la elaboración de los productos, “[...] su venta en las calles, así como el crecimiento poblacional, la urbanización, modificación de hábitos y patrones alimentarios, y el incremento del comercio” (4) lo cual genera adquisición de enfermedades de diversa índole, convirtiéndose en un problema de carácter público. Este tema ha sido estudiado y analizado en diversos contextos, como es el caso de México, Colombia y en sí en América Latina en los cuales se evidencia, no sólo la dificultad frente a la vinculación laboral de los trabajadores, sino también las precarias condiciones ambientales y económicas que imposibilitan el manejo adecuado de la higiene en la elaboración y preparación de los alimentos, no sólo para la venta, sino para su propio consumo (4, 5, 6, 7)

No obstante, existen normas de calidad estipuladas para controlar las ventas de alimentos en la vía pública, que pretenden eliminar el riesgo de intoxicaciones alimentarias y Enfermedades de Transmisión por Alimentos (ETA), con el fin de mejorar la calidad de los productos y propiciar la inocuidad, mediante las Buenas Prácticas de Manipulación de alimentos (BPM). Aun así, muchos de los vendedores, aunque conozcan las normas, suelen pasarlas por alto o hacer caso omiso generando mayor grado de riesgo, lo que se convierte en una necesidad adicional, de capacitarlos y orientarlos, así como también deja entrever la importancia de investigar los motivos por los cuales son reacios al cumplimiento de dichas normativas.

Sin embargo, el objetivo principal de este proyecto se basó en caracterizar las condiciones higiénico-sanitarias de los vendedores informales de alimentos y la adherencia que éstos tienen al uso de los elementos de protección personal en la vía pública de la ciudad de Pereira, específicamente del sector centro, identificando las prácticas implementadas para la manipulación de alimentos, los hábitos higiénicos que realizan los vendedores, los conocimientos respecto a las normas de salubridad y el autocuidado, entre otros y logrando determinar aspectos relevantes que puedan indicar los factores que implican mayor riesgo.

Por tal razón, en esta investigación se implementó la aplicación de una encuesta de caracterización a una muestra poblacional de vendedores informales de alimentos, mediante la cual se buscó determinar en qué medida aplican e implementan las buenas prácticas de manufactura, con el fin de evitar contaminación y transmisión de enfermedades relacionadas con el consumo de alimentos en mal estado o contaminados, así como identificar si los vendedores cuentan con carné de capacitación en BPM, e implementan el uso adecuado de los elementos de protección personal. Estas encuestas les fueron realizadas a algunos vendedores elegidos al azar, es decir, a una muestra discrecional, entre hombres y mujeres de diferentes rangos de edad, quienes fueron abordados durante la ejecución de sus labores en la vía pública, específicamente en el sector en el que permanecen. Este tipo de muestra fue el empleado en la metodología para este estudio.

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	5
INTRODUCCIÓN	3
TABLA DE CONTENIDO	5
1. RESÚMEN	9
1.1 SITUACIÓN DEL PROBLEMA	10
1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	10
1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	11
2. JUSTIFICACIÓN	11
3. OBJETIVO GENERAL	13
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS Y VARIABLES	14
5. MARCO TEÓRICO	15
5.1 MARCO DE ANTECEDENTES	15
5.1.1 MARCO REFERENCIAL	18
5.2 MARCO CONCEPTUAL	22
5.2.1 Seguridad Alimentaria	22
5.2.2 Salubridad Alimentaria	22
5.2.3 Inocuidad	22
5.2.4 Enfermedades de Transmisión Alimentaria (ETA)	24
5.2.5 Cuidado e Higiene	25
5.2.6 Conservación de los alimentos	26
5.2.7 Buenas Prácticas de Manufactura	28
5.2.8 Otros conceptos	28
5.2.9 Entidades Reguladoras	29
5.3 PALABRAS CLAVE	31
5.4 MARCO NORMATIVO	31
6. METODOLOGÍA	35
6.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	35
6.2 MARCO MUESTRAL	35

6.2.1	Población	35
6.2.2	Unidad de análisis	36
6.2.3	Criterios de inclusión	36
6.2.4	Criterios de exclusión	36
6.3	VARIABLES.....	36
6.3	PLAN DE ANÁLISIS	38
6.3.1	Recolección de información	38
6.3.2	Tabulación de datos	38
6.2.3	Análisis de la información	38
6.3.1	Estadística utilizada	39
6.3.2	Estandarización de la presentación de resultados	39
6.3.3	Resultados esperados	39
6.4	POBLACIÓN BENEFICIADA	40
6.5	COMPROMISO BIOÉTICO	40
6.6	COMPROMISO MEDIOAMBIENTAL	40
6.7	IMPACTO SOCIAL Y/O INNOVACIÓN	40
6.8	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	41
6.8.1	Cronograma	41
6.8.2	Presupuesto.....	41
7.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	41
	Tabla 1. Rango de edad.....	44
	Gráfica 1. Rango de edad.....	44
	Tabla 2. Género.	45
	Gráfica 2. Género	45
	Tabla 3. Procedencia.....	45
	Gráfica 3. Procedencia.....	46
	Tabla 4. Modalidad de venta.	46
	Gráfica 4. Modalidad de venta	46
	Tabla 5. Nivel de escolaridad.....	47
	Gráfica 5. Nivel de escolaridad.....	47
	Gráfica 6. Tipo de producto	48
	Tabla 7. Estado de limpieza del puesto de venta.	48

Tabla 8. Aplicación de prácticas higiénicas.	49
Gráfica 8. Aplicación de prácticas higiénicas.	49
Tabla 9. Relación entre Tenencia de carné y Aplicación de las normas higiénicas.....	49
Tabla 10. Incidencia del género sobre la aplicación de prácticas higiénicas.....	50
Tabla 11. Relación entre modalidad de venta con Aplicación de prácticas higiénicas.	50
Tabla 12. Relación entre rango de edad y Aplicación de prácticas higiénicas.	50
Tabla 13. Relación entre nivel de escolaridad y Aplicación de prácticas higiénicas....	51
Tabla 14. Relación entre Tipo de producto y Aplicación de prácticas higiénicas.	51
Tabla 15. Relación entre tenencia de carné y Uso de gorro o cofia.....	52
Tabla 16. Relación entre tenencia de carné y Uso de guantes.....	52
8. CONCLUSIONES.....	53
9. RECOMENDACIONES.....	55
9.1 Referencias Bibliográficas.....	56
9.2 Anexos	64
Anexo B Árbol de problemas	65
Anexo C Instrumento de caracterización	66
Anexo C (continuación)	67
Anexo C (continuación)	68
Figura A. Aplicación de encuestas	69
Figura B. Aplicación de encuestas	69
Figura C. Aplicación de encuestas	70
Figura C. Aplicación de encuestas	70

TABLA DE LISTAS ESPECIALES

Tabla 1 Cronograma	40
Tabla 2 Presupuesto	41
Tabla 3. Rango de edad	44
Gráfica 1 Rango de edad	44
Tabla 4 Género	45
Gráfica 2 Género	45
Tabla 5 Procedencia	45
Gráfica 3 Procedencia	46
Tabla 6 Modalidad de venta.....	46
Gráfica 4 Modalidad de venta.....	46
Tabla 7 Nivel de escolaridad	47
Gráfica 5 Nivel de escolaridad.....	47
Tabla 8 Tipo de producto	47
Gráfica 6 Tipo de producto.....	48
Tabla 9 Estado de limpieza del puesto de venta.....	48
Tabla 10 Aplicación de prácticas higiénicas.	49
Gráfica 8 Aplicación de prácticas higiénicas	49
Tabla 11 Relación entre Tenencia de carné y Aplicación de las normas higiénicas.....	49
Tabla 12 Incidencia del género sobre la aplicación de prácticas higiénicas.	50
Tabla 13 Relación entre modalidad de venta con Aplicación de prácticas higiénicas.	50
Tabla 14 Relación entre rango de edad y Aplicación de prácticas higiénicas.	50
Tabla 15 Relación entre nivel de escolaridad y Aplicación de prácticas higiénicas.	51
Tabla 16 Relación entre Tipo de producto y Aplicación de prácticas higiénicas.....	51
Tabla 17 Relación entre tenencia de carné y Uso de gorro o cofia.....	52
Tabla 18 Relación entre tenencia de carné y Uso de guantes.	52
Anexo 1 A. Croquis de influencia de la población objeto.....	64
Anexo 2 B. Árbol de problemas.....	65
Anexo 3 C. Instrumento de caracterización	66
Anexo 4 C. Instrumento de caracterización	67
Anexo 5 C. Instrumento de caracterización	68
Figura 1 A. Aplicación de encuestas.....	69
Figura 2 B. Aplicación de encuestas	69
Figura 3 Aplicación de encuestas	70
Figura 4 Aplicación de encuestas	70

1. RESÚMEN

Este trabajo se gestó con el objetivo de Identificar las condiciones higiénico-sanitarias y el grado de adherencia al uso de los elementos de protección por parte de los vendedores informales de alimentos en un sector de la vía pública de la ciudad de Pereira, basados en una muestra discrecional no probabilística, teniendo en cuenta la importancia que tiene la seguridad alimentaria y la implementación de las normas para prevenir y evitar la adquisición de enfermedades de transmisión por alimentos, a través de la ingesta en locales informales en los cuales no siempre se cuenta con los suficientes recursos y conocimientos para efectuar las buenas prácticas de manufactura.

El método implementado para éste, se basó en los fundamentos de la investigación descriptiva, mediante el cual se especificó la información encontrada durante la aplicación de encuestas de caracterización, con el fin de analizar detalladamente los resultados, siendo posible llegar a unas conclusiones que sirvieran de suministro para que los encargados de control analicen las condiciones necesarias de mejora, en cuanto a la capacitación que requiere el personal que labora en la economía informal de las ventas de alimentos en la vía pública de la ciudad.

En el análisis de resultados, se pudo evidenciar que las personas de género femenino eran las que mayor implementaba las prácticas higiénicas, con un 82,61%, respecto a un 74,07% de los de género masculino. También se determinó, que de acuerdo a la modalidad de venta eran los vendedores ambulantes los que más realizaban prácticas inadecuadas de higiene en un 35,29% mientras que los semiestacionarios, eran los que más cumplían, con un 91,67% teniendo una mayor adherencia éstos últimos a la implementación de las BPM. Se pudo decir además, que de 43 personas que contaban con el carné de manipulación de alimentos, 32 cumplían con el uso de guantes y/o pinzas, lo que corresponde a un 74,42%, y de estos 43 vendedores, 28 usaban gorro o cofia para cubrir el cabello, correspondiente a un 65,12%, lo cual demuestra que la capacitación en BPM aunque es relevante, no tiene necesariamente una incidencia significativa, sobre la adherencia a los implementos de protección en los vendedores informales de alimentos.

Las recomendaciones para los entes de control y vigilancia, fueron basadas en sugerir el diseño de estrategias de capacitación y reforzar en ambos géneros la importancia del cuidado y la realización de las prácticas higiénicas en la manipulación de alimentos, haciendo énfasis en los vendedores de género masculino, también se recomienda reforzar el tema de buenos hábitos de prácticas higiénicas en los vendedores ambulantes y fomentar el uso de los elementos de protección en todos los vendedores informales para tratar de disminuir el incumplimiento de las normas, y realizar un seguimiento frecuente para actualizar los carnés de BPM a través de las capacitaciones requeridas.

1.1 SITUACIÓN DEL PROBLEMA

Las inadecuadas prácticas higiénico-sanitarias en la manipulación de alimentos y la inadherencia al uso de los elementos de protección personal por parte de los vendedores, pueden generar no sólo la adquisición de infecciones de origen alimentario a través de las ventas informales, sino también, dificultades que pueden afectar el desempeño laboral.

1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las ventas informales de alimentos tienen significados diferentes desde las diversas perspectivas individuales, dado que para los vendedores representa su sustento a través de la percepción de ingresos personales, para los consumidores pueden significar el deleite de un producto que le genere satisfacción y saciedad, por su parte en el caso de las entidades controladoras y las entidades de salud pública, el significado se orienta al cumplimiento de normas y el establecimiento de las sanciones requeridas, frente al control de los diferentes riesgos de infecciones y enfermedades a las que se puede ver expuesta la comunidad a través del consumo de alimentos adquiridos en los puestos de ventas informales, que incluso se orienta a la disminución y control de las afecciones de salud del vendedor como tal, mediante la notificación o la generación de alertas por parte de dichas entidades (8, 9).

En el mundo actual las enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS) representan un gran impacto en la salud y la calidad de vida de las personas; sin ir muy lejos, en nuestro país pocas de ellas saben que los alimentos que se consumen a diario pueden ser los causantes de enfermedades.

Es lamentable la falta de conciencia, el desinterés y el desconocimiento, tanto de las normas como de las consecuencias que tienen los hábitos inapropiados de la manipulación de los alimentos por parte de muchos vendedores informales y de la comunidad consumidora que se expone a los riesgos que ello conlleva (3). Por tal razón, cada vez más resulta urgente diseñar estrategias de capacitación a los vendedores, que les permita ser protagonistas en la prevención de las enfermedades transmitidas por alimentos, teniendo un plan de inocuidad y siendo replicadores del mismo para así minimizar el riesgo de contagio de alguna enfermedad; esta tarea ha sido el principal desafío de la FAO, por “proporcionarle a las autoridades gubernamentales y municipales los medios necesarios para garantizar la inocuidad y la calidad de dichos alimentos y estimular al mismo tiempo el desarrollo de este sector” (9).

En este sentido, teniendo en cuenta los múltiples factores a los que se encuentran expuestos los alimentos preparados en los puestos ambulantes, la importancia de

la inocuidad alimentaria toma mayor fuerza dado que los consumidores corren el riesgo de adquirir ETAS o sufrir intoxicaciones, los cuales en la mayoría de los casos no son reportados como tales al momento de acudir al servicio de salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que:

“Las enfermedades transmitidas por los alimentos son generalmente de carácter infeccioso o tóxico y son causadas por bacterias, virus, parásitos o sustancias químicas que penetran en el organismo a través del agua o los alimentos contaminados” (8).

Es allí, donde se estableció la importancia de identificar y caracterizar las condiciones higiénico-sanitarias y resaltar la relevancia de la adherencia a los elementos de protección personal requeridos para la manipulación de los alimentos, en el sector de la economía informal de la vía pública de la ciudad de Pereira, con el fin de determinar el conocimiento con el que cuentan los vendedores informales al respecto, qué tanto cumplen con las normas y llevan a la práctica los conocimientos adquiridos mediante las diferentes capacitaciones que les brindan los diferentes entes de control.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿En qué medida cumplen con las prácticas higiénico-sanitarias y el uso adecuado de los elementos de protección personal para la manipulación de alimentos, los vendedores informales de la ciudad de Pereira, ubicados en las Carreras 5 y 6 con calles 20 a la 21 y las carreras 7 y 8 con las Calles 20 a la 25?

2. JUSTIFICACIÓN

Este trabajo se realizó con el propósito de identificar tanto el conocimiento como la aplicación de las normas de seguridad alimentarias, por parte de los vendedores informales de alimentos en la vía pública en un sector específico del centro de la ciudad de Pereira, de manera que se lograra determinar si dichos vendedores conservan los hábitos higiénico-sanitarios adecuados para la prevención de adquisición de enfermedades de transmisión alimentaria (ETA), o si realizan hábitos insalubres que puedan redundar en la contaminación de los alimentos y por lo tanto en problemas de salud asociados a las ETAS ; de igual manera se buscó establecer de qué forma incide la capacitación en buenas prácticas de manufactura de alimentos (BPM) en cuanto al cuidado de la preparación y conservación de los mismos, de su salud y la implementación de buenos hábitos de higiene, específicamente en cuanto a la adherencia a los elementos de protección personal.

En este sentido, se pretende que las autoridades de salud pública y los entes de control municipales puedan establecer una estrategia efectiva de capacitaciones y acompañamiento a los vendedores informales de alimentos de la vía pública de la ciudad, con el fin de fortalecer la implementación de las prácticas higiénico-sanitarias requeridas para prevenir las ETAS en la población consumidora, aportando a la disminución de riesgos de enfermedades, las visitas frecuentes a los hospitales por infecciones intestinales o intoxicaciones por ingesta de alimentos en mal estado, incluso puede aportar a la disminución del ausentismo laboral frecuente por causas de esta índole.

Se optó por trabajar con la población de vendedores informales por tratarse de un grupo vulnerable, dadas sus condiciones socioeconómicas y sus condiciones laborales, considerando que se trata de una población que dentro de la informalidad no cuenta con entidades que les proteja y garantice un bienestar laboral (10 p.10).

Considerando que las ventas callejeras conducen a una problemática orientada al aspecto de salud, basados en las deficientes condiciones ambientales en los espacios públicos, puesto que se suelen evidenciar situaciones precarias frente al manejo de los residuos sólidos, el vertimiento inadecuado de residuos líquidos en fuentes hídricas, la presencia de roedores y demás plagas transmisoras de infecciones y enfermedades, la generación de contaminación a través de quemas y gases emitidos de diversas fuentes, lo que genera el surgimiento de ambientes insalubres tanto para los habitantes como para los visitantes de la ciudad, propiciando las ya conocidas ETAS, lo que obliga a incrementar los controles y seguimientos frente a los vendedores de comidas ambulantes o informales, con el propósito de procurar el cumplimiento de los requisitos de seguridad alimentaria, establecidos en la Resolución 604, en el cual se destaca la importancia de las condiciones sanitarias de los alimentos en la vía pública (11).

Por tal razón la importancia de esta investigación radica en el hecho de que las entidades competentes logren implementar las medidas más pertinentes y adecuadas, requeridas para promover en los vendedores informales de alimentos, la necesidad de mejorar las condiciones higiénico-sanitarias en las que preparan los productos comestibles para la venta en la vía pública, así como adherirse a las normas del uso de los elementos de protección personal para su bienestar y el de la población.

Es así, como este trabajo se orientó para buscar el beneficio de la comunidad en general dado que, al establecer la identificación de necesidades específicas en cuanto a la capacitación e implementación de las BPM por parte de los vendedores informales de alimentos, no sólo se beneficia la población consumidora, sino también el vendedor y las entidades reguladoras, al verse disminuidos los diferentes riesgos de adquisición y transmisión de ETAS.

3. OBJETIVO GENERAL

Identificar las condiciones higiénico-sanitarias y el grado de adherencia al uso de los elementos de protección personal de los vendedores informales de alimentos en un sector de la vía pública de la ciudad de Pereira.

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Indagar acerca del uso de las prácticas higiénicas de los vendedores informales de alimentos, dependiendo del tipo de producto que se comercializa.
- Verificar si los vendedores informales, cuentan con capacitación en buenas prácticas de manipulación de alimentos y cumplen con el uso de los elementos de protección personal.
- Determinar si la modalidad de venta influye en la implementación de las buenas prácticas de manipulación de alimentos.
- Identificar qué tipo de población entre los vendedores informales de alimentos, tiene mayor adherencia a los implementos de protección personal.

4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS Y VARIABLES

Este proyecto de investigación permitió la formulación de las siguientes hipótesis descriptivas.

- Los hábitos higiénicos sanitarios de los vendedores informales de alimentos varían de acuerdo a la modalidad de venta.
- Los vendedores que cuentan con la capacitación e implementación de buenas prácticas de manufactura de los alimentos, tienen mayor cuidado en la preparación y uso de los elementos de protección requeridos.
- Los vendedores informales de alimentos de modalidad estacionaria son los que más cumplen con las normas de implementación de las buenas prácticas de manipulación de alimentos.
- Los vendedores de género masculino son más proclives a obviar las normas de BPM.

Basados en la formulación de estas hipótesis se pudieron observar las diversas variables que se tuvieron en cuenta, tales como: los hábitos higiénico-sanitarios, la contaminación de los alimentos, las buenas prácticas de manipulación de alimentos, la capacitación y el cumplimiento de las normas establecidas para la realización de la labor, como las más relevantes para dar respuesta a la formulación del problema planteado en este trabajo investigativo.

5. MARCO TEÓRICO

5.1 MARCO DE ANTECEDENTES

Haciendo un recorrido por la historia de las ventas informales, se encontró que está transcurre desde los orígenes de las ciudades al inicio de la Mesopotamia dando inicio a los mercados, los cuales surgieron cuando no existía aún la moneda y lo que se hacía era un intercambio de productos, el famoso trueque que permitía obtener algo a cambio de otra cosa que fuera de utilidad para ambas partes. Posteriormente, ya en el continente americano, se remonta al origen prehispánico de los tianguis en México, considerado como uno de los primeros mercados de vendedores ambulantes donde se realizaban los intercambios de mercancías y productos que estaban bien organizados en diferentes canastas o tapetes en la plaza, la cual era un sitio de encuentro para la venta de productos agrícolas, utensilios, pieles, medicina y animales (12).

En Colombia por su parte, desde antes del grito de la independencia en la plaza principal de la denominada Villa de Santa Fe, la cual fue el escenario primordial de dicho suceso, ya existían vendedores de plaza y locales comerciales en aquel lugar público frecuentado por transeúntes, campesinos, terratenientes y demás, que comercializaban y consumían los productos que allí se ofrecían, evidenciando la existencia de los sitios de convergencia e intercambio de productos de consumo, entre los que se destacaban las frutas y verduras, así como los diversos platos y manjares propios de la gastronomía, lo cual se gestó gracias a la colonización Española. “Este proceso se llevó a cabo entre 1560 y 1861.” (7), sin decir que en la actualidad no continúen ejerciendo tales labores. Posteriormente se establecen “las primeras disposiciones halladas en relación con los vendedores ambulantes que datan de 1932, cuando el Concejo de Bogotá tomó algunas medidas sobre el gremio y sobre expendios de mercancía en la ciudad” (7), empezándose a regular el uso del espacio público.

Por otro lado, comenzaron a crecer las ciudades, a desarrollarse masivamente la industria, a disminuir lentamente la población del campo debido a las altas migraciones a las zonas urbanas y, por ende, empezó a generarse la necesidad de subsistir y sostenerse, por lo que incrementaron los trabajos informales y entre ellos la producción de alimentos en locales improvisados de manera ambulante, en las zonas de mayor afluencia de personas, es decir en zonas céntricas de pueblos y ciudades (13). Es así como las ventas informales de alimentos han tomado gran fuerza en estos lugares, además de que son actividades comerciales por las que en su mayoría no se pagan impuestos y que tradicionalmente han representado una forma de alimentarse de manera rápida, económica y de fácil acceso. Cabe resaltar que no solamente el vendedor que está en la calle es informal, sino que también lo

puede ser aquel que tiene un local que no se encuentra registrado legalmente ante la Cámara de Comercio, y por lo tanto, no paga impuestos.

La mayor problemática que enfrentan los vendedores informales radica en el hecho de llevar a cabo su actividad laboral en las calles y vías públicas de los pueblos y ciudades, lo que representa una constante amenaza para la integridad física y la salud de los mismos, al estar expuestos a diversos riesgos, tales como los cambios climáticos y ambientales, a la inseguridad permanente, así como también a las múltiples condiciones higiénico-sanitarias que implica trabajar en la calle.

Las enfermedades de transmisión alimentaria encierran una gran cantidad de malestares y dolencias convirtiéndose en un problema de salud pública que crece constantemente a nivel mundial, debido a la ingesta de alimentos contaminados por microorganismos o sustancias químicas. Es claro que la contaminación de los alimentos se puede producir en cualquier período del proceso, ya sea desde su cosecha hasta la preparación y el consumo de los alimentos y puede además deberse a la contaminación ambiental, tanto del agua, como la tierra o el aire (14),

En un estudio de caracterización realizado en el mercado de Cartagena en el año 2011, en el que participaron 583 vendedores, se determinó que:

El 95% se encontraban en edades entre los 38 y 40 años, se identificó que el 87,8 % de los participantes estaban expuestos a ruido constante, un 84,9% de los lugares de trabajo presentaban altas temperaturas, el 74,1% permanecían expuestos a material particulado en suspensión; el 69,8% no utilizaban los elementos de protección personal y en términos generales, un alto porcentaje, manifestaron malestares físicos relacionados con su salud. Concluyendo que los vendedores informales intervenidos en este estudio laboraban en ambientes inadecuados, lo cual sumado a extensas jornadas laborales y a la inseguridad y delincuencia del sector evidenciaban los riesgos inminentes para su salud (15). Sin embargo, aunque éste estudio no se enfocó en las condiciones higiénicas de la manipulación de alimentos, tuvo en cuenta factores sociodemográficos que evidencian la vulnerabilidad de los vendedores.

En otro estudio realizado en la ciudad de Bogotá en el año 2012, cuyo objetivo fue similar al del presente trabajo, se destacan datos relevantes que llaman la atención, tales como:

El perfil demográfico del grupo de estudio, donde se evidenció que el 69% de los vendedores de alimentos en vía pública eran mujeres, de las cuales el 44% eran mayores de 51 años. Según el estado civil, el 38% de los vendedores estaban solteros, y tenían un bajo nivel educativo ya que sólo el 63% contaba con la primaria y el 25% el bachillerato. También se tuvo en cuenta que más del 30% de los entrevistados había permanecido por más de

20 años trabajando en la venta de alimentos en la vía pública. Con respecto a las capacitaciones, un poco más de la mitad (56%) manifestaron haber recibido entre 1 a 2 capacitaciones de manipulación de alimentos en los últimos 12 meses. Sin embargo, a la observación durante el proceso de manipulación y elaboración de los alimentos, no se evidenció cumplimiento, ni conocimiento de las normas establecidas en la resolución 604 de 1993. Con esta información se concluyó que era de suma importancia que los vendedores callejeros de alimentos recibieran más capacitaciones para evitar la contaminación de los alimentos, mejorando la calidad de estos. (16)

En un último estudio analizado, realizado en el sector de Chapinero en Bogotá durante el 2015, se destacaron los resultados más relevantes que pudieran representar un aporte significativo al presente estudio, tales como:

La edad promedio de los vendedores de la muestra, la cual oscilaba entre los 41 y los 49 años, con un 35%, al contrario de los adultos mayores quienes sólo representaron el 5%. En tanto que el 16% de la población encuestada era menor de 30 años. También se destaca que el 59% de vendedores informales de la muestra, eran del género masculino, mientras que el 41% correspondían al género femenino. En cuanto al nivel educativo alcanzado, un 62% contaba únicamente con la primaria, un 30% la secundaria y un 7% alcanzó estudios superiores, además el 1% de la muestra no contaba con ningún grado de escolaridad. Por otro lado, sólo el 15% de los encuestados refirieron que habían participado en capacitaciones relacionadas con buenas prácticas de manipulación de alimentos, entre otras, lo cual es preocupante dado que ello implica el desconocimiento de las prácticas higiénico-sanitarias requeridas.

Acerca de la seguridad social, el 84% de los vendedores informales que participaron en el estudio pertenecían al régimen subsidiado de salud (SISBEN), mientras que sólo el 16% dijeron pertenecer al régimen contributivo, de los cuales el 2% cotizaba para pensión, lo cual debería ser tomado en cuenta por el gobierno en cuanto a desarrollar campañas y estrategias de salud dirigidas a esta población que se encuentra expuesta a diversos riesgos y enfermedades. En otro punto, se observó que el 33% de los encuestados eran vendedores estacionarios, el 44% eran semiestacionarios, el 16% eran ambulantes y por último el 5% vendían por temporadas (7).

Se puede deducir que los vendedores informales analizados en estos estudios, en su mayoría no cuentan con un nivel de escolaridad avanzado, ni tienen facilidad de acceder a una seguridad social que contribuya a su bienestar integral, debido a los recursos económicos limitados que perciben a través de su actividad productiva, lo convirtiéndose en una población susceptible a desarrollar mayores problemáticas de salud en cuanto a riesgos y enfermedades laborales.

5.1.1 MARCO REFERENCIAL

En Colombia, desde antes de la crisis humanitaria generada por los altos índices de desplazamiento interno de campesinos a las ciudades, principalmente a la Capital se generó un incremento del comercio informal, que se puede definir como: “aquel que se desarrolla en las calles en forma ambulatoria o de puesto fijo, o en mercados pre-establecidos para tal fin” (13), buscando mejores oportunidades de empleo que les procurara a los migrantes una mejor calidad de vida.

Según datos de la OIT, en el 2015 “el 48% de la población activa en las 13 principales áreas metropolitanas de Colombia, trabajaba en la economía informal” (17) y según los datos del DANE, “en el trimestre móvil noviembre 2017- enero 2018, la proporción de ocupados informales en las 13 y las 23 ciudades y áreas metropolitanas fue 47,0% y 48,1%, respectivamente” (18). En tal caso, las ventas callejeras hacen parte de esta economía informal, que según la definición establecida en la Conferencia Internacional del Trabajo en 2002, corresponde al “conjunto de actividades económicas que, tanto en la legislación como en la práctica, están insuficientemente contempladas por sistemas formales o no lo están en absoluto” (19), es decir que no está debidamente constituida y por consiguiente, no contribuye al pago de impuestos o servicios. En este orden de ideas, se puede inferir que la economía informal constituye un proceso ilegal, mediante el cual se perciben ingresos a partir de actividades relacionadas con el comercio ambulante; sin embargo, existen también las actividades comerciales no registradas ante las autoridades, a las que se les denomina “comercio informal”, siendo más permitida y aceptada por éstas.

Debido a esto, los gobiernos empezaron a dictar normas regulatorias, con el propósito de controlar en alguna medida este tipo de comercio en busca de la formalización y la centralización de los vendedores en lugares organizados (20). Los comerciantes callejeros, se denominan entonces como “informales”, ya que “no están reconocidos, ni protegidos dentro de los marcos jurídicos y reglamentarios”, y además “[...] se caracterizan por su alto nivel de vulnerabilidad. No están reconocidos por la ley y, por consiguiente, reciben poca o ninguna protección jurídica o social, no pueden establecer contratos ni tienen asegurados sus derechos de propiedad” (20), tampoco tienen protección, ni cobertura del sistema de salud y seguridad social.

En este orden de ideas, para los trabajadores que no cuentan con adecuadas condiciones laborales, la economía informal se convierte en un soporte importante, teniendo en cuenta que ello significa percepción de ingresos y manejo de horarios, empero sin la posibilidad de acceso a la salud, la seguridad pública y social, además de no poder contar con posibilidades de ascenso, pese a que es a partir de los trabajadores del sector de las ventas callejeras que se constituye un porcentaje

importante de la economía informal que en términos generales aportan al desarrollo del país (6).

Es allí, donde aparece la gastronomía, la cual hace parte fundamental del desarrollo cultural y turístico de los pueblos, como una tradición que viene desde tiempos remotos y representa a muchas culturas.

“La gastronomía típica que se asocia a cada contexto es parte del patrimonio de las sociedades, un trazo de su identidad que se refleja a través del cultivo, los productos y platos típicos, o las formas de servir y consumir, que son tan nuestras, pero a la vez tan diferentes en contextos culturales extraños simplemente por no ser propias o no estar habituadas a ellos” (21).

En nuestro entorno encontramos constantemente diversos sitios y personas dedicadas a la preparación de alimentos típicos para comercializarse a diario en las plazas de los pueblos, los parques y centros de las ciudades y en los lugares más concurridos de las urbes, a donde suelen acudir los transeúntes y visitantes de dichos sectores, quienes por diversas razones se convierten en consumidores de los múltiples platos que se suelen ofrecer en los puestos ambulantes de comidas, por placer o por necesidad debido a lo atractivo de los aromas o a la facilidad de acceso para quienes laboran alrededor y se les dificulta desplazarse hasta sus hogares a la hora del almuerzo. La venta de comidas callejeras no requiere de mucha inversión económica inicial, por lo que es de fácil acceso para un sinnúmero de hombres y mujeres que cuentan con pocos recursos y escasa formación académica, lo cual se convierte en la única fuente de ingresos seguros (22).

En principio, es gracias a las habilidades culinarias de las mujeres provenientes de distintas regiones del país, que se impone el comercio de la comida como representación de las tradiciones de los pueblos y la cultura ancestral, siendo uno de los productos que mayormente atrae a los consumidores, sin importar el lugar donde se ofrezca.

Al ser ésta una actividad económica que no cumple a cabalidad con las regulaciones marcadas por las leyes, es foco de una cantidad de alteraciones, puesto que no cuenta con un sistema completo que los regule periódicamente para verificar el tratamiento que les proporcionan a los productos alimenticios, es por ello que se hace imperante la necesidad de conocer y cumplir las normas establecidas sobre salubridad alimentaria. Sin embargo, actualmente existe cada vez más interés por parte de las autoridades locales, las asociaciones de consumidores y las organizaciones internacionales sobre los riesgos que conllevan dicha actividad, sin dejar de lado la importancia socioeconómica que esta representa, siendo la inocuidad de los alimentos y los problemas de sanidad, su principal preocupación, considerando que el riesgo de intoxicaciones alimentarias es mayor en relación con las ventas callejeras de alimentos, dada la contaminación microbiológica presente en estos espacios (22).

Según la cumbre mundial de 1996 sobre la alimentación, refiere que:

“Existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a sus alimentos a fin de llevar una vida activa y sana” (23)

La inocuidad de los alimentos, es una prioridad de los gobiernos en la actualidad, puesto que de ello depende en gran medida el bienestar de la población en temas de salud pública, es un factor fundamental de la seguridad alimentaria, consiste en mantener la salud de las personas durante toda su vida, mediante el acceso a alimentos en condiciones de higiene y libres de residuos tóxicos, por tal razón es tan fundamental que los alimentos que se adquieren en la calle garanticen el cumplimiento de las condiciones de inocuidad (8), las cuales son una importante cuestión de salud pública que preocupa a todas las naciones, debido a las cifras de mortalidad ocurridas por consecuencia de enfermedades diarreicas (24).

Existen numerosos y diversos factores que determinan la calidad y la inocuidad de los alimentos que se comercializan en la calle, los cuales tienen que ver con la organización de los negocios, los temas normativos, los procedimientos y técnicas con las que son preparados los alimentos, el método de conservación y la forma como están expuestos para la venta, así como el punto de vista que tiene el consumidor y la capacitación con que cuentan los vendedores, entre otros. Es necesario generar consciencia en cuanto a la necesidad de mantener y mejorar la calidad de los alimentos por parte de los vendedores callejeros, de forma tal que se procure el cumplimiento de las normas, sin representar ningún riesgo para la salud pública.

Respaldar a los vendedores de alimentos en la vía pública, es una tarea del gobierno, que puede llevar a la aceptación, el cumplimiento y la adopción de las normas que redundarían en la disminución de los riesgos de enfermedades de transmisión alimentaria y la mejoría en la calidad de los alimentos. Para ello, las entidades reguladoras deben diseñar y garantizar programas de capacitaciones que les posibilite la formación básica sobre cómo preparar y almacenar adecuadamente los alimentos para evitar la contaminación, al final de las cuales se certifiquen para poder ejercer su oficio. En tal caso, es preciso tener en cuenta la heterogeneidad que representa el sector y considerar las diferentes características de la población en cuanto a género, rangos de edades, lugar de preparación de los alimentos, ya sea in situ, en casa u otros lugares, también nivel educativo puede tener incidencia en sobre la capacidad de asimilar las normas e implementar las buenas prácticas de manipulación y preparación de los alimentos, para garantizar la inocuidad de éstos.

“Debemos recordar que los alimentos de venta callejera son importantes para la seguridad alimentaria y que el tratamiento de los problemas derivados de

esta actividad requiere de un enfoque multidisciplinario que tenga en cuenta los intereses de todas las partes implicadas. Centrarse únicamente en la calidad y e inocuidad de estos alimentos no puede solucionar el problema. [Sin embargo] la calidad e inocuidad de los alimentos de venta callejera pueden utilizarse como herramienta para verificar el nivel o el progreso de las medidas y acciones puestas en marcha por todas las partes interesadas para cambiar la situación. (Salma Akter)” (26).

5.2 MARCO CONCEPTUAL

Para lograr comprender la importancia de unas adecuadas condiciones higiénico-sanitarias, se hace fundamental el conocimiento no sólo de las normas, sino también de los conceptos que hacen referencia a cada aspecto de la inocuidad y los riesgos o enfermedades a los que se exponen los consumidores de alimentos en los puestos de ventas informales, por ello es necesario definir el significado de los conceptos relacionados con este tema, de manera que se tenga una amplia visión acerca de su relevancia para este trabajo, por tal razón, en esta sesión se elabora una revisión bibliográfica de éstos y se relacionan los diferentes entes que regulan todos los aspectos en el tema de seguridad alimentaria.

Los conceptos a considerar fueron: seguridad alimentaria, salubridad alimentaria, inocuidad (y sus derivados), ETA, cuidado e higiene, conservación de los alimentos, BPM y otros conceptos.

5.2.1 Seguridad Alimentaria

Según el Abecé de la política de seguridad alimentaria y nutricional, del ministerio de salud y el Conpes social 113 de 2008, referenciado en el Plan Nacional de seguridad alimentaria (26, 27), este concepto corresponde a “la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa”.

5.2.2 Salubridad Alimentaria

Tiene relación con la garantía de salubridad de los alimentos para el consumidor, en cuanto a todos los aspectos relacionados con la nutrición, el consumo o la tecnología alimentaria (28).

5.2.3 Inocuidad

Se define como el conjunto de medidas y condiciones requeridas en el proceso de producción, almacenamiento, distribución y preparación de alimentos, que garantiza que no representen riesgos para la salud de los consumidores, una vez ingeridos (28), este concepto encierra a su vez una serie de definiciones importantes en el proceso, tales como:

“**Inocuo:** Que no hace daño” (28)

“**Alimento:** En términos del **Codex Alimentarius**, es toda sustancia elaborada, semi-elaborada o natural, que se destina al consumo humano, incluyendo las bebidas, el chicle y cualesquiera otras sustancias que se utilicen en la fabricación, preparación o tratamiento de los alimentos” (29).

“**Patógeno:** Cualquier organismo que puede causar enfermedades o iniciar un proceso patológico” (29).

“**Microorganismo:** Son organismos vivos (bacterias, virus, hongos, parásitos) que sólo se pueden ver a través de un microscopio” (29).

“**Bacteria:** Son microorganismos unicelulares que se reproducen por fisión binaria muchas de las cuales son saprófitas, otras son beneficiosas y el hombre las utiliza para la producción de sustancias en su beneficio (yogur, antibióticos) pero existe un grupo de ellas que causan enfermedades y se las denomina bacterias patógenas. Las bacterias para poder ejercer su agresión necesitan alimentarse y multiplicarse y esto lo hacen a expensas de las sustancias que componen los alimentos o las células del organismo” (29).

“**Esporas:** Son formas de resistencia de las bacterias cuando están en situaciones desfavorables. Resisten al calor, la deshidratación, la acción de productos de limpieza, etc. Todas las bacterias de los géneros *Bacillus* y *Clostridium* producen esporas” (29).

“**Germen:** Son microorganismos que pueden causar enfermedades a los seres humanos y generalmente sólo pueden ser vistos a través de un microscopio. Ejemplo: bacterias, virus, moho” (29).

Entre el grupo de las bacterias presentes en los alimentos, las más comunes que afectan a millones de personas cada año, se encuentran:

“**Salmonella, Campylobacter y Escherichia coli enterohemorrágica**

Las cuales producen fiebre, dolores de cabeza, náuseas, vómitos, dolores abdominales y diarrea. Los alimentos asociados con los brotes de salmonelosis pueden ser, los huevos, la carne de ave y otros productos de origen animal. Los casos de infección por *Campylobacter* de transmisión alimentaria son causados principalmente por la ingestión de leche cruda, carne de ave cruda o poco cocinada y agua potable. *Escherichia coli* enterohemorrágica se asocia con el consumo de leche no pasteurizada, carne poco cocinada y fruta y hortalizas frescas.

La infección por Listeria provoca abortos espontáneos y muerte neonatal. Si bien la frecuencia de la enfermedad es relativamente baja, la gravedad de sus consecuencias, pueden llegar a ser mortales, sobre todo para lactantes, niños y ancianos, la cual puede ser una de las infecciones de transmisión alimentaria más graves. *Listeria* se encuentra en los

productos lácteos no pasteurizados y en diversos alimentos preparados, y puede crecer a temperaturas de refrigeración.

La infección por *Vibrio cholerae* se transmite por la ingestión de agua o alimentos contaminados. Los síntomas son, dolores abdominales, vómitos y diarrea acuosa profusa, entre otros, que pueden dar lugar a deshidratación grave y provocar la muerte. Los alimentos asociados con brotes de cólera son el arroz, las hortalizas, las gachas de mijo y varios tipos de mariscos” (8).

5.2.4 Enfermedades de Transmisión Alimentaria (ETA)

Continuando con las definiciones relacionadas con la inocuidad alimentaria, se describen aquellos términos correspondientes a las enfermedades de transmisión alimentaria, tales como:

“Epidemia: Se trata de la aparición de casos de enfermedad por encima de lo esperado. Se refiere regularmente a brotes” (29).

“Enfermedad notificable: Es una enfermedad que, según las leyes o resoluciones de la autoridad sanitaria, debe ser notificada” (29).

“Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA): Son síndromes originados por la ingestión de alimentos o agua, que contengan agentes etiológicos en cantidades suficientes para afectar la salud del consumidor en nivel individual o en grupos de población” (29).

“Brote de ETA: Episodio en el cual dos o más personas presentan la misma enfermedad, luego de ingerir alimentos del mismo origen” (29).

“Brote familiar de ETA: Episodio en el cual dos o más personas que conviven en un mismo sitio presentan una enfermedad similar, después de ingerir una comida común” (29).

“Caso de ETA: Ocurre cuando una persona que ha enfermado después del consumo de alimentos y/o agua, considerados como contaminados, vista la evidencia epidemiológica o el análisis de laboratorio” (29).

“Enfermedad infecciosa: Se trata de una enfermedad clínicamente manifiesta, que se produce como resultado de una infección, como pueden ser las ETA” (29).

“Enfermedad diarreica aguda: Sucede cuando la persona tiene tres o más deposiciones líquidas o acuosas en un período de 24 horas” (29).

“Infecciones alimentarias: son las ETA producidas por la ingestión de alimentos o agua contaminados con agentes infecciosos específicos, tales como bacterias, virus, hongos, parásitos que en el intestino pueden multiplicarse y producir toxinas o invadir la pared intestinal, y desde allí puede alcanzar otros aparatos o sistemas” (29).

“Intoxicaciones alimentarias: Son las ETA producidas por la ingestión de toxinas formadas en tejidos de plantas o animales, o de metabolitos de microorganismos en los alimentos, o por sustancias químicas que se incorporan a ellos de modo accidental, incidental o intencional en cualquier momento desde su producción hasta su consumo” (29).

5.2.5 Cuidado e Higiene

“Higiene: Parte de la medicina que conserva la salud y previene enfermedades.” (29).

“Higiene de los alimentos: Condiciones y medidas necesarias para la producción, elaboración, almacenamiento, distribución, comercialización y hasta la preparación culinaria de los alimentos, destinadas a garantizar un producto inocuo, en buen estado y comestible, apto para el consumo humano” (29).

“Limpieza: Remoción de toda impureza, residuo de alimentos, suciedad, grasa u otra materia objetable” (29).

“Contaminación: Presencia de un agente o sustancia en el cuerpo, en cualquier objeto, o en un alimento que son capaces de causar enfermedad en una persona” (29).

“Contaminante: Se entiende por contaminante cualquier sustancia, no añadida intencionalmente al alimento, que está presente como resultado de la producción, fabricación, elaboración, preparación, tratamiento, envasado, empaquetado, transporte o almacenamiento del mismo, producto de la contaminación ambiental” (29).

“Contaminación cruzada: Es la transferencia de agentes contaminantes de un alimento contaminado a otro que no lo está, a través de utensilios o nuestras propias manos sin lavar y desinfectar que actúan transfiriendo las bacterias” (29).

“Contaminado: Alimento que contiene contaminantes” (29).

“Transmisión: Es la habilidad que tienen los gérmenes infecciosos de circular de una persona a otra, o diseminarse de un lugar a otro” (29).

“Desinfección: Reducción de una cantidad de microorganismos en el medio ambiente, por medio de agentes químicos y/o métodos físicos, a un nivel que no comprometa la inocuidad ni la aptitud de los alimentos, precedida de una ardua limpieza” (29).

5.2.6 Conservación de los alimentos

La conservación de los alimentos cumple un papel fundamental en el tema de seguridad y salubridad alimentaria, dado que dependiendo de la adecuada conservación en la que se mantengan los productos alimenticios que van a ser procesados para el consumo o que van a ser consumidos directamente del empaque, existen menores posibilidades de riesgo de contaminación y por ende de transmisión de enfermedades alimentarias, los elementos y métodos que tienen que ver con la conservación de los alimentos son:

“Al vacío: se trata de envasar un alimento y retirar todo el aire de su interior. Al retirar el oxígeno se evita la oxidación del alimento, el crecimiento de microbios y se mantienen mejor todas las propiedades del alimento. Se utiliza mucho para prolongar la vida de carnes y pescados crudos, pero también de alimentos cocinados, embutidos, etc” (30).

“En aceite: proporciona un sello protector a los alimentos, impide su contacto con el aire. El aceite no es un conservante en el sentido estricto, sino un aislante del medio exterior, es ideal para conservar carnes, pescados, quesos, etc. durante poco tiempo” (30).

“En vinagre: la acidez es una de las características que más limitan el desarrollo de microorganismos en los alimentos. Existen algunas frutas que contienen ácido de forma natural, como los cítricos. Pero el ácido más utilizado para realizar conservas es el acético, es decir, el del vinagre” (30).

“En escabeche: es un tipo de adobo. Consiste en cocer un alimento en una mezcla de aceite, vinagre, verduras y especias. Una vez frío se cubre con el adobo y el alimento se mantiene durante largo tiempo. Es una conserva perfecta para algunos pescados, aves, mariscos” (30).

“Deshidratación: el agua es indispensable para la vida de los microorganismos y la actividad de las enzimas, de forma que, si se elimina el agua, su actividad se paraliza. Es un método de conservación utilizado desde la antigüedad (el secado al sol)” (30).

“**Liofilización:** es una nueva técnica de deshidratación. La humedad de los alimentos liofilizados se reduce al 5%. Para liofilizar un alimento primero hay que congelarlo y después desecarlo al vacío, es decir, pasar en muy poco tiempo de -50° a 30°. Al no ser el calor muy elevado el alimento conserva todas sus características” (30).

“**Ahumado:** es otra de las técnicas más antiguas de conservación con la que, además, se consigue potenciar el sabor de los alimentos. Tras una combustión, el humo incide sobre los alimentos para eliminar los microbios. Mediante el ahumado se conservan estupendamente carnes, pescados, embutidos y quesos” (30).

“**En sal:** es el conservante de mayor importancia, elimina la humedad de los alimentos impidiendo el crecimiento de microorganismos. Se usa principalmente con productos crudos, como pescado, y se realiza mediante cristales de sal, es decir con sal sólida o bien, con salmuera, es decir, una solución líquida de sal” (30).

“**En azúcar:** en concentraciones del 60% o más, el azúcar se convierte en un conservante tan potente o más como la sal. Se utiliza fundamentalmente para conservar frutas y verduras” (30).

“**Congelación:** es el recurso más sencillo, más fácil y más cómodo para guardar algunos alimentos crudos o cocidos, con éste el agua que contienen los alimentos se cristaliza y el producto se solidifica. Cuando un alimento está congelado, los microorganismos no actúan. Sin embargo, las enzimas no se destruyen por completo” (30).

“**Embalajes alimentarios:** Son los materiales o estructuras que protegen a los alimentos, envasados o no, contra golpes o cualquier otro daño físico durante su almacenamiento y transporte” (29).

“**Envases alimentarios:** Están destinados a contener alimentos acondicionados en ellos desde el momento de la fabricación, con la finalidad de protegerlos de agentes externos, de alteración y contaminación, así como de adulteración, hasta el momento de su uso por el consumidor. Deberán ser bromatológicamente aptos” (29).

“**Etiqueta:** Marca, señal o marbete que se coloca en un objeto o en una mercancía, para identificación, valoración, clasificación, etc. Contiene información impresa que advierte sobre un riesgo de una mercancía peligrosa, por medio de colores o símbolos, y se ubica sobre los diferentes envases o embalajes de las mercancías” (29).

5.2.7 Buenas Prácticas de Manufactura

BPM: Definida en la Resolución 1160 de 2016, como “el conjunto de normas, procesos y procedimientos técnicos, cuya aplicación debe garantizar la fabricación uniforme y controlada de cada lote de producción, de conformidad con las normas de calidad y los requisitos exigidos para su comercialización” (31).

5.2.8 Otros conceptos

Existen además otros términos relacionados con la seguridad y la salud alimentaria que no se pueden pasar desapercibidos, estos son:

“**Fuente de infección:** Puede ser una persona, animal, cualquier objeto o sustancia, a partir de las cuales se transmite un agente infeccioso que pasa a un hospedador” (29).

“**Peligro:** Es una propiedad biológica, química o física que puede determinar que el alimento deje de ser inocuo” (29).

“**Prevenir:** Impedir o evitar algo que suceda” (29).

“**Saludable:** Es algo que sirve para conservar la salud. El que un alimento sea saludable, depende intrínsecamente de sus propiedades nutritivas, pero también existen factores extrínsecos que lo harán más o menos saludable” (29).

“**Sanidad:** conjunto de servicios gubernativos ordenados para preservar la salud del común de los habitantes de la nación, de una provincia o de un municipio” (32).

“**Vulnerable:** Que puede ser herido o recibir lesión, física o moralmente” (32).

“**Economía Informal:** Todas las actividades económicas de trabajadores o unidades económicas que, en la legislación o en la práctica, no recaen en el ámbito de mecanismos formales o estos son insuficientes” (1).

“**Adherencia:** unión física, cualidad de adherente” (32).

“**Accidente de trabajo:** es todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte” (33).

“**Acto o comportamiento inseguro:** se refieren a todas las acciones y decisiones humanas, que pueden causar una situación insegura o incidente,

con consecuencias para el trabajador, la producción, el medio ambiente y otras personas. También el comportamiento inseguro incluye la falta de acciones para informar o corregir condiciones inseguras” (33).

“**Almacenamiento:** actividad que se ocupa de los materiales que la empresa mueve, conserva y transforma, para lograr los objetivos de producción” (33).

“**Ausentismo:** tiene que ver con días perdidos de labor. Incluso las horas de ausencia en el trabajo sumadas también se considera ausentismo” (33).

“**Condición insegura:** es todo elemento de equipos, la materia prima, las herramientas, las máquinas, las instalaciones o el medio ambiente que se convierte en un peligro para las personas, los bienes, la operación y el medio ambiente y que bajo determinadas condiciones puede generar un incidente” (33).

“**Enfermedad profesional:** es todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, en el medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que ha sido determinada como tal por el Gobierno Nacional” (33).

“**Equipo de protección personal:** es un elemento diseñado para evitar que las personas que están expuestas a un peligro en particular entren en contacto directo con él. El equipo de protección evita el contacto con el riesgo, pero no lo elimina” (33).

5.2.9 Entidades Reguladoras

Los entes reguladores tenidos en cuenta fueron: OPS, OMS, OIT, SIVIGILA, DANE, FAO, *Códex Alimentarius*, INVIMA y CONPES.

Se enuncian las principales instituciones y normas que intervienen en temas de seguridad alimentaria, empleo y economía informal.

“**El Codex Alimentarius**, o “Código Alimentario”, es un conjunto de normas, directrices y códigos de prácticas aprobados por la Comisión del **Codex Alimentarius**. Fue establecida por la FAO y la OMS con la finalidad de proteger la salud de los consumidores y promover prácticas leales en el comercio alimentario” (34).

OIT: cuyas siglas corresponden a Organización Internacional del Trabajo, “única agencia 'tripartita' de la ONU, la OIT reúne a gobiernos, empleadores

y trabajadores de 187 Estados miembros, a fin de establecer las normas del trabajo, formular políticas y elaborar programas promoviendo el trabajo decente de todos, mujeres y hombres” (35).

FAO: es la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, “Su función desde los inicios ha sido establecer procesos de cooperación técnica con el Gobierno en áreas determinadas como estrategias para el mejoramiento de la agricultura y la alimentación” (36).

OPS: Organización Panamericana de la Salud “Trabaja en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), sus entidades adscritas, otras entidades del Gobierno Nacional, de los Gobiernos Territoriales, y organizaciones de la Sociedad Civil Colombiana, brindando cooperación técnica en protección social y salud, fortaleciendo la articulación intersectorial, para el mejoramiento de las condiciones de salud y bienestar de la población, y el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en especial de las poblaciones vulnerables, con un enfoque de equidad, género, diversidad etnocultural y derechos humanos” (37).

INVIMA: Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos. “Ejerce las funciones de inspección, vigilancia y control a los establecimientos productores y comercializadores de los productos a que hace referencia el artículo 245 de la Ley 100 de 1993 y en las demás normas que lo modifiquen o adicionen, sin perjuicio de las que en estas materias deban adelantar las entidades territoriales, durante las actividades asociadas con su producción, importación, exportación y disposición para consumo” (38).

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública. “tiene como responsabilidad el proceso de observación y análisis objetivo, sistemático y constante de los eventos en salud, el cual sustenta la orientación, planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de la práctica de la salud pública” (39).

CONPES: Consejo Nacional de Política Económica y Social. “es un organismo asesor del Gobierno en materia de desarrollo económico y social, y es el encargado de estudiar y recomendar políticas generales en esas áreas. Es la máxima autoridad de planeación en el país, y actúa bajo la dirección del Presidente de la República” (40).

DANE: El Departamento Administrativo Nacional de Estadística. “Es responsable de la planeación, levantamiento, procesamiento, análisis y difusión de las estadísticas oficiales de Colombia” (41).

De igual modo, con el Proyecto De Ley 23 De 2012 (42) del Senado de la República, por la cual se reglamenta la actividad del vendedor informal y se dictan otras disposiciones, se definen a continuación los siguientes conceptos:

VENDEDOR INFORMAL: personas que se dediquen voluntariamente al comercio de bienes o servicios en el espacio público, como medio básico de subsistencia.

AMBULANTES: que realizan su labor recorriendo las vías y demás espacios de uso público, sin estacionarse temporal o permanentemente en un lugar específico.

SEMIESTACIONARIOS: Los que realizan su labor recorriendo las vías y demás espacios de uso público, estacionándose de manera transitoria en un lugar, con la facilidad de poder desplazarse a otro sitio distinto en un mismo día, utilizando elementos, tales como carretas, carretillas, tapetes, telas, maletas, cajones rodantes o plásticos para transportar las mercancías.

ESTACIONARIOS: Son las personas que para ofrecer sus bienes o servicios se establecen de manera permanente en un lugar determinado del espacio público, previamente definido por la respectiva autoridad municipal o distrital, mediante la utilización de kioscos, toldos, vitrinas, casetas o elementos similares.

MANIPULADOR DE ALIMENTOS: se refiere a aquella persona que por su actividad laboral si tiene contacto directo con los alimentos durante su preparación, fabricación, transformación, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte, distribución, por venta, suministro y servicio.

REGLAMENTACION: Conjunto de reglas o normas referentes a cierta cosa o actividad.

5.3 PALABRAS CLAVE

Vendedores informales, alimentos, Elementos de protección, Adherencia, Vulnerable, Higiénico, Sanitarias.

5.4 MARCO NORMATIVO

Este trabajo esta adherido a las normas y leyes establecidas en cuanto al trabajo y la seguridad alimentaria, para tal fin las relaciona a continuación:

Constitución Política de Colombia (43):

- Artículo 1°. Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.
- Artículo 25. El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.
- Artículo 26: toda persona es libre de escoger profesión u oficio. La ley podrá exigir títulos de idoneidad. Las autoridades competentes inspeccionarán y vigilarán el ejercicio de las profesiones. Las ocupaciones, artes y oficios que no exijan formación académica son de libre ejercicio, salvo aquellas que impliquen un riesgo social. Las profesiones legalmente reconocidas pueden organizarse en colegios. La ley podrá asignarles funciones públicas y establecer los debidos controles.
- Artículo 53. El Congreso expedirá el estatuto del trabajo. La ley correspondiente tendrá en cuenta por lo menos los siguientes principios mínimos fundamentales: Igualdad de oportunidades para los trabajadores; remuneración mínima vital y móvil, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo; estabilidad en el empleo; irrenunciabilidad a los beneficios mínimos establecidos en normas laborales; facultades para transigir y conciliar sobre derechos inciertos y discutibles; situación más favorable al trabajador en caso de duda en la aplicación e interpretación de las fuentes formales de derecho; primacía de la realidad sobre formalidades establecidas por los sujetos de las relaciones laborales; garantía a la seguridad social, la capacitación, el adiestramiento y el descanso necesario; protección especial a la mujer, a la maternidad y al trabajador menor de edad. El Estado garantiza el derecho al pago oportuno y al reajuste periódico de las pensiones legales. Los convenios internacionales del trabajo debidamente ratificados, hacen parte de la legislación interna.
- El artículo 44 de la misma dice que dentro de los “derechos fundamentales de los niños” se encuentra “la alimentación equilibrada”. Así se busca garantizar que todos los menores de edad deban tener una dieta nutritiva, balanceada y estable, independientemente del estrato socioeconómico al que pertenezcan.
- Artículo 49. Acto Legislativo No. 02 de 2009, artículo 1°. El artículo 49 de la Constitución Política quedará así: La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades

privadas, y ejercer su vigilancia y control. Asimismo, establecer las competencias de la nación, las entidades territoriales

- Artículo 366. El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado. Será objetivo fundamental de su actividad la solución de las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable. Para tales efectos, en los planes y presupuestos de la nación y de las entidades territoriales, el gasto público social tendrá prioridad sobre cualquier otra asignación.

Ley 9 de 1979: Medidas sanitarias para los alimentos, aditivos, bebidas o materias primas correspondientes o las mismas que se produzcan, manipulen, elaboren, transformen, fraccionen, conserven, almacenen, transporten, expendan, consuman, importen o exporten (44).

La Ley 789 del 27 de diciembre de 2002 en su artículo 1º contempla que el Sistema de Protección Social, se constituye como “el conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y a mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente de los más desprotegidos. Para obtener como mínimo el derecho a: la salud, la pensión y al trabajo, y además crea el Fondo de Protección Social, cuyo objeto será la financiación de programas sociales que el Gobierno Nacional defina como prioritarias y aquellos programas y proyectos estructurados para la obtención de la Paz (44).”

Decreto 3075 de 1997: Regulación de las actividades que puedan generar factores de riesgo por el consumo de alimentos tales como la fabricación, procesamiento preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución y comercialización (44).

Decreto 2055 de 2009, por el cual se crea la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional CISAN (45).

Decreto 539 de 2014: Reglamento técnico sobre los requisitos sanitarios que deben cumplir los importadores y exportadores de alimentos para el consumo humano, materias primas e insumos para alimentos destinados al consumo humano (46).

Decreto 590 de 2014: Modifica el artículo 21 (vigencia y derogatorias) del decreto número 539 de 2014 (47).

Resolución 604 DE 1993 (Febrero 12) "Por la cual se reglamenta parcialmente el título V de la Ley 9ª de 1979, en cuanto a las condiciones sanitarias de las ventas de alimentos en la vía pública" (48).

Resolución 5109 de 2005: Reglamento técnico a través del cual se señalan los requisitos que deben cumplir los rótulos o etiquetas de los envases o empaques de

alimentos para consumo humano, así como los de las materias primas para alimentos (49).

Resolución 1506 de 2011: Reglamento técnico a través del cual se señalan los requisitos de rotulado o etiquetado que deben cumplir los aditivos que se emplean para la elaboración de alimentos para consumo humano (50).

Resolución 2674 de 2013: Establece los requisitos sanitarios que deben cumplir las personas naturales y/o jurídicas que ejercen actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte, distribución y comercialización de alimentos y materias primas de alimentos y los requisitos para la notificación, permiso o registro sanitario de los alimentos, según el riesgo en salud pública, con el fin de proteger la vida y la salud de las personas (51).

Resolución 719 de 2015: Clasificación de alimentos de consumo humano de acuerdo con el riesgo en salud pública (52).

Proyecto De Ley 23 DE 2012 SENADO, por la cual se reglamenta la actividad del vendedor informal y se dictan otras disposiciones (53).

CONPES 113 de 2008. POLÍTICA NACIONAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL (PSAN): «...Es necesario apoyar el proceso de evaluación con un Observatorio Nacional de SAN independiente de las entidades ejecutoras, que tenga incidencia en la reformulación de la política y en el seguimiento de sus resultados sociales» (27).

Habbeas data: es el derecho que tiene toda persona para conocer, actualizar y rectificar toda aquella información que se relacione con ella y que se recopile o almacene en centrales de información. Este derecho está regulado por la ley 1266 de 2008 (54).

Confidencialidad: En esta investigación se garantizó la confidencialidad de los datos y la información obtenida por parte de los investigadores, correspondiente a la población objeto.

Seguridad: Ante la realización del presente trabajo se puede dar fe de que el equipo investigador cumplió a cabalidad con las condiciones que garantizan la seguridad física y psicosocial de las personas que hicieron parte de este estudio de investigación.

Derechos de autor: se han respetado los derechos de autor, haciendo uso adecuado de las referencias y consultas bibliográficas, e infográficas las cuales han quedado debidamente consignadas y referenciadas en la bibliografía, de acuerdo con la ley 23 de 1982 Sobre los Derechos de Autor, Artículo 1 y Artículo 2 (55).

6. METODOLOGÍA

6.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este trabajo se basó en los fundamentos de la investigación descriptiva, la cual actúa sobre realidades de hecho y se caracteriza por conocer las situaciones a través de la descripción exacta de las actividades, los procesos y las personas involucradas, logrando identificar las relaciones existentes entre las variables establecidas. Por medio de esta investigación se especifica la información encontrada mediante la aplicación de encuestas de caracterización, con el fin de analizar minuciosamente los resultados, de manera que fuera posible llegar a unas conclusiones que sirvieran de suministro para que los encargados de control analizaran las condiciones necesarias de mejora para la economía informal de las ventas de alimentos en la vía pública de Pereira.

6.2 MARCO MUESTRAL

Se implementó el método de muestra discrecional no probabilística, basada en los sujetos disponibles, mediante la cual se aplicó un instrumento de caracterización a una muestra poblacional a partir del conjunto de vendedores informales de alimentos, encuestando a 50 personas, de las cuales 23 eran de género femenino y 27 de género masculino, entre la población de los vendedores informales de alimentos que se encontraban en las Carreras 5 y 6 con calles 20 a la 21 y las carreras 7 y 8 con las Calles 20 a la 25 de la zona centro de la ciudad de Pereira, durante el primer trimestre de 2018.

6.2.1 Población

La población objeto del presente proyecto se apoyó en una caracterización sociodemográfica para la restitución del espacio público, realizada por la Secretaría de Gobierno Municipal en septiembre del año 2015, mediante la cual contratistas y personal de la dirección operativa de espacio público, control y vigilancia de la Alcaldía Municipal de Pereira, identificó a los vendedores informales de toda la ciudad, donde se encontraban más de 700 personas dedicadas al comercio informal, de los cuales 382 vendían diferentes tipos de alimentos, y de éstos 160 se encontraban distribuidos en diferentes lugares del centro de la ciudad y alrededor de 55 se encontraban ubicados en el sector objeto de este estudio, los cuales contaban con puestos de venta en las modalidades de ambulantes, estacionarios y semiestacionarios.

6.2.2 Unidad de análisis

La información requerida para esta investigación fue tomada a partir de una encuesta de caracterización validada para ser aplicada a 50 vendedores informales de alimentos entre hombres y mujeres con edades que oscilaban entre 19 a mayores de 47 años, ubicados en la zona centro de Pereira, cuyas modalidades de venta varían entre estacionarios, semiestacionarios y ambulantes, los cuales fueron captados en diferentes horarios, entre 9 de la mañana y 12 del mediodía y entre 4 de la tarde y 7 de la noche.

6.2.3 Criterios de inclusión

Hombres y mujeres de diferentes edades, desde menores de 18 hasta mayores de 47 años, distintos estratos socioeconómicos, modalidades de venta, tipo de producto y grados de escolaridad, dedicados a la venta de alimentos en los puestos informales, de los siguientes tipos: bebidas, dulces, fritos/embutidos y frutas, ubicados en la zona centro de Pereira en las Carreras 5 y 6 con calles 20 a la 21 y las carreras 7 y 8 con las Calles 20 a la 25.

6.2.4 Criterios de exclusión

Vendedores de alimentos de locales y restaurantes registrados, vendedores de helados, confites, verduras y vendedores de sectores por fuera de la zona centro delimitada.

6.3 VARIABLES

Se tuvieron en cuenta una serie de variables cualitativas de índole descriptivo de diferentes tipos tales como las dependientes, independientes e intervinientes.

Dependientes: Prácticas higiénicas, Uso de implementos de protección.

Independientes: Tipo de producto, Capacitación en BPM, Modalidad de venta, Género.

Intervinientes: edad, escolaridad y el cumplimiento de las normas establecidas para la preparación de los alimentos comercializados.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Tipo de variable	Valores posibles	Método de recolección
Edad	Edad del paciente en años cumplidos	Cuantitativa	De menores de 18 hasta mayores de 47 años	Encuesta
		continua		
Género	Sexo del vendedor	Categórica nominal	Masculino	Encuesta
			Femenino	
Escolaridad	Nivel de escolaridad del vendedor	Cuantitativa discreta	de 1 a 10 o Superior	Encuesta
Tipo de producto	Alimento que comercializa el vendedor	Categórica nominal	Bebidas	Encuesta
			Embutidos	
			Fruta	
			Dulces	
Capacitación en BPM	Cuenta con capacitación en Buenas prácticas de manipulación de alimentos	Categórica nominal	Cumple	Encuesta
			No cumple	
Prácticas higiénicas	Comportamiento del vendedor que evidencia orden y limpieza	Categórica nominal	Limpieza del sitio	Encuesta
			Utensilios higiénicos	
			Manos limpias	
Modalidad de venta	Manera en la que se comercializan los alimentos	Categórica nominal	Ambulante	Encuesta
			Estacionario	
			Semiestacionario	
Uso de implementos de protección	Cumplimiento de normas para evitar riesgos de contaminación o accidentes	Categórica nominal	Uso de guantes	Encuesta
			Uso de gorro	
			Uso de uniforme	

Tabla 1 Operacionalización de variables

6.3 PLAN DE ANÁLISIS

6.3.1 Recolección de información

La recolección de la información se obtuvo mediante la implementación de un instrumento de caracterización validado, el cual se encontraba segmentado en grupos de datos tales como: información socioeconómica (8 ítems), puesto de trabajo (3 ítems), perfil epidemiológico (4 ítems), datos del vendedor (7 ítems), instalaciones físicas (4 ítems), personal manipulador (11 ítems), saneamiento del puesto de venta (5 ítems), disposición de residuos (6 ítems), equipos y utensilios (4 ítems), conservación y preparación de alimentos (5 ítems), para un total de 57 preguntas, siendo aplicado a 50 vendedores de diferentes puestos de ventas, a través del cual se obtuvo información suficiente para ser analizada e interpretada, agrupando los datos de mayor relevancia para el objetivo de esta investigación, teniendo en cuenta la demás información recolectada para la realización del análisis.

6.3.2 Tabulación de datos

La tabulación y análisis de los datos obtenidos de la aplicación de la encuesta de caracterización, se realizó a través una tabla de Excel, la cual posteriormente fue cruzada con el programa Epilnfo 7, mediante el que se hizo el análisis estadístico con el fin de evaluar los resultados obtenidos y describir la información.

6.2.3 Análisis de la información

Se diseñó un instrumento de evaluación, que fue denominado “instrumento de caracterización”, el cual fue revisado, validado y autorizado para su aplicación por parte de la profesora del módulo de Investigación II, este instrumento contó con 57 ítems, de los cuales 15 estaban diseñados para registrar la información mediante observación, 14 ítems eran mixtos, es decir que requerían tanto de observación como de preguntas a los vendedores y 28 eran preguntas directas de respuestas simples, consistentes en datos personales como edad, género, procedencia, nivel de escolaridad, estado civil, sistema de salud, entre otros; cabe aclarar que no se tomaron datos como nombre, dirección de residencia o número telefónico, para mantener la confidencialidad acordada.

6.3.1 Estadística utilizada

Se implementó el método descriptivo, mediante el cual se analizaron los resultados obtenidos a partir del programa EpiInfo 7, estableciendo el cruce de variables para identificar las hipótesis planteadas en cuanto al cumplimiento de las normas, las buenas prácticas en la manipulación de los alimentos en el espacio público y la adherencia a los implementos de protección implementados por parte de los vendedores informales de alimentos.

6.3.2 Estandarización de la presentación de resultados

Los criterios tenidos en cuenta para elegir la población de este estudio, tuvieron que ver con el tipo de población, ya que se trata de un grupo heterogéneo de personas, cuyas condiciones de vulnerabilidad los lleva a desarrollar una actividad laboral que no está contemplada de manera íntegra en ningún contexto legal, lo que implica que carece de beneficios y protección por parte del gobierno y están expuestos a diversos tipos de riesgo, además de que pueden ocasionar dificultades de salud pública mediante el desarrollo de sus actividades.

Para seleccionar a las personas que participaron de este estudio se tomó en cuenta una base de datos proporcionada por la dirección operativa de espacio público, control y vigilancia de la Alcaldía Municipal de Pereira.

6.3.3 Resultados esperados

Se partió de la delimitación de la población por el lugar de ubicación de los vendedores informales de alimentos, tomando sólo un sector específico del centro de la ciudad, y por tratarse de un estudio a partir de una muestra discrecional debido a dificultades relacionadas con el tiempo de aplicación de las encuestas y a la resistencia de algunas personas a ser encuestadas, se eligió una muestra de 50 personas entre 55 que figuraban en la base de datos proporcionada por el personal de la Alcaldía, ubicadas en el sector delimitado, estas 50 personas fueron finalmente las que proporcionaron la información objeto de análisis de este estudio investigativo.

Se esperó encontrar información suficiente para identificar el conocimiento y la aplicación de las prácticas higiénico-sanitarias por parte de los vendedores informales de alimentos en las calles del centro de Pereira, así como observar y verificar el uso de los elementos de protección, determinando los factores que pudieran intervenir de forma positiva o afectar negativamente sobre las personas dedicadas a la preparación y venta de comidas.

Se buscó verificar o comprobar las hipótesis planteadas, mediante el cruce de variables, de manera que se posibilitara el análisis, las conclusiones y recomendaciones necesarias para los entes de control.

6.4 POBLACIÓN BENEFICIADA

Con este estudio se podrán beneficiar diferentes tipos de población, iniciando por mencionar a los vendedores informales de alimentos, quienes pueden llegar a recibir, más y mejores capacitaciones en cuanto al tema de Buenas Prácticas de Manufactura de alimentos y uso de los implementos de protección, para el control de riesgos de transmisión de enfermedades alimentarias y para su propia seguridad, también se puede ver beneficiada la población consumidora que transita diariamente por las calles del sector centro de la ciudad, en cuanto a la disminución de riesgo de intoxicaciones y enfermedades ocasionadas por alimentos consumidos en los locales informales, y los entes reguladores del municipio debido a que pueden identificar los aspectos que requieren ser reforzados en temas de salud pública en relación con las buenas prácticas higiénico sanitarias para diseñar estrategias específicas que les permitan intervenir a la población de los vendedores informales de alimentos.

6.5 COMPROMISO BIOÉTICO

Mediante la realización del estudio, se estableció un compromiso verbal con los vendedores y las vendedoras del sector, a través del cual se les respetarían sus datos personales y la información sería tratada con discreción de manera anónima, ante el temor expreso de que les sancionaran su puesto de trabajo, de igual forma se trató con respeto y cordialidad a las personas intervenidas y no se generó ningún tipo de riesgo que pudiera afectar su integridad física o su salud mental.

6.6 COMPROMISO MEDIOAMBIENTAL

Durante la ejecución del proyecto se hizo uso adecuado del papel en el que se imprimieron las encuestas, el cual fue utilizado de forma horizontal en tamaño reducido y por ambas caras, para evitar la impresión de 4 hojas por encuesta, lo que implicaría un gasto desproporcionado de papel, también se cumplió con el respeto por la naturaleza y el medio ambiente, apagando los equipos cuando no estaban siendo usados, aportando a la reducción del consumo de energía.

6.7 IMPACTO SOCIAL Y/O INNOVACIÓN

Este trabajo investigativo tendrá un impacto social en la medida en que se logre capacitar, generar conciencia y cultura en otras personas, acerca de la importancia de realizar las buenas prácticas higiénico-sanitarias y exigir las cuando se trata de consumir algún alimento en sitios de ventas informales, tanto por parte de los vendedores (trabajadores), como de los mismos consumidores (clientes).

6.8 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Se contó con la colaboración de un equipo de personas que aportaron desde sus diferentes conocimientos para la elaboración del instrumento de evaluación, la aplicación del mismo y la estructuración y presentación del proyecto en general.

Se tuvo en cuenta la planeación, el diseño, la ejecución y la sistematización de la información de manera cronológica, así como también los recursos físicos y económicos requeridos y utilizados para llevar a cabo la investigación.

6.8.1 Cronograma

ACTIVIDADES A REALIZAR	8	9	10	11	12	1	2	3	4
Revisión de la bibliografía existente sobre el tema de investigación				■	■				
Determinación de la población, diseño y selección de la muestra				■			■	■	
Elaboración final del instrumento para la recolección de información							■		
Presentación de la propuesta de investigación para su aprobación						■			
Aprobación de la propuesta						■			
Recolección de la información							■	■	
Análisis de la información								■	
Distribución de los datos obtenidos para el análisis de las diferentes secciones que contendrá el informe final								■	
Redacción del informe final						■	■	■	
Corrección del informe final								■	
Impresión y empastado del informe final									■
Entrega del informe final									■

Tabla 1 Cronograma

6.8.2 Presupuesto

TIPO	CATEGORÍA	RECURSO	DESCRIPCIÓN	MONTO
RECURSOS DISPONIBLES	INFRAESTRUCTURA	EQUIPO	LAPTOP	0
RECURSOS NECESARIOS	GASTOS DE TRABAJO DE CAMPO	FOTOCOPIAS	50 FOTOCOPIAS PARA ENCUESTA	\$ 10.000
	MATERIALES	PAPEL	HOJAS PARA LA IMPRESIÓN DE BORRADORES	\$ 10.500
RECURSOS ACADÉMICOS	ASESORÍAS	HORAS	4 HORAS A LA SEMANA	4.800.000

Tabla 2 Presupuesto

7. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Con base en la información recopilada mediante el instrumento de evaluación aplicado a la población objeto de esta investigación, se realizó la tabulación de cada una de las 50 encuestas de una forma detallada y exhaustiva, de manera que no se posibilitaran errores en el manejo de la información, dicha tabulación se realizó en una hoja de cálculo de Excel, la cual posteriormente fue ingresada al aplicativo EpiInfo 7, para obtener mediante el cruce de variables, tablas y gráficos que posibilitaran interpretar los datos que arrojaban los registros, de manera que pudieran ser interpretados y analizados, claramente para concluir y realizar las recomendaciones pertinentes a los entes interesados.

Es así como se toman diferentes variables de interés, dado que alguna información no era relevante para apuntar a los objetivos planteados en este trabajo investigativo, pero sí era de importancia para complementar y nutrir el componente teórico de éste.

Por lo tanto, se tomaron las variables de rango de edad, género, modalidad de venta, nivel de escolaridad, tipo de producto y un grupo de características relacionadas con la higiene y la limpieza, el uso de los implementos de protección y la capacitación y tenencia del carné que los certificaba en buenas prácticas de manufactura de alimentos. De esta manera se dio lugar al análisis de los resultados obtenidos, así:

De acuerdo con la información recolectada mediante la aplicación del instrumento de caracterización, se pudo observar que el 34% de las personas encuestadas se

encontraban en un rango de edad entre los 33 a los 39 años (véase Tabla 1. Gráfica 1.).

En cuanto al género, se evidenció que el 54% de los encuestados eran hombres, dedicados al trabajo de venta informal de alimentos, lo que no representa una diferencia muy relevante con respecto al número de mujeres dedicadas a esta labor (véase Tabla 2. Gráfica 2.)

Un dato significativo hallado durante la aplicación de la encuesta fue la procedencia de las personas que laboran en la economía informal de venta de alimentos en la calle, y es que, pese a que la mayoría de ellos son locales, es decir viven en la ciudad desde hace muchos años, hay un porcentaje significativo de personas que refirieron ser desplazados arrojando un dato del 24% de los encuestados, representando casi un cuarto de la población encuestada (véase Tabla 3. Gráfica 3.)

En cuanto a la modalidad de venta, se identificó que la mayor parte de los vendedores encuestados estaban ubicados en puestos de venta estacionarios, en un 42%, en tanto que los puestos semiestacionarios, se encontraron en menor proporción, con un 24% (véase Tabla 4. Gráfica 4.)

El nivel de escolaridad en el que se encontraban los vendedores informales de alimentos del sector centro de Pereira, objeto de estudio, corresponde en su mayoría al grado quinto, significando esto que un 30% de los encuestados, ha culminado su primaria, sin embargo, llama la atención que el siguiente mayor porcentaje corresponde a un nivel superior, es decir que un 20% de éstos, han culminado el bachillerato o cuentan con otras formaciones en educación superior (véase Tabla 5. Gráfica 5.)

Los tipos de productos con mayores porcentajes que se encontraron en el sector centro, para ser entrevistados corresponde a las frutas con un 46% y las bebidas con un 32%, de vendedores encuestados que los comercializan (véase Tabla 6. Gráfica 6.)

En cuanto al interés de identificar los cuidados de limpieza e higiene del puesto de trabajo por parte de los vendedores, se pudo determinar que de acuerdo con lo evidenciado en las encuestas, el 84% de los puestos de venta se encontraban en buen estado de limpieza, el 80% de los vendedores realizaban diariamente la desinfección de su puesto de trabajo, el 92% de los utensilios empleados para la elaboración de los alimentos, eran de material higiénico, 98% de los puestos de venta utilizaban material desechable para servir los alimentos y el 100% de los productos que eran utilizados para la preparación de los alimentos, se encontraban dentro de las fechas de su vida útil, pudiéndose decir que en términos generales, los vendedores informales de alimentos del sector centro, cuentan con unas buenas condiciones higiénico-sanitarias en el manejo y elaboración de alimentos (véase Tabla 7.)

En contraste con la información arrojada en la **Tabla 7.**, se logró identificar un alto cumplimiento del 78% de los vendedores que cuidan la higiene de su local y su higiene personal, en cuanto a las prácticas higiénicas para la preparación de los alimentos (véase Tabla 8).

La **Tabla 9**, demostró que las personas que contaban con el carné de manipulación de alimentos, tenían un mejor comportamiento en cuanto a la aplicación de las prácticas higiénicas para la preparación de los mismos (83,72%), que aquéllos que no contaban con él (42,86%), lo que permite demostrar que quienes han recibido capacitación en BPM, aplican sus conocimientos y acatan las normas requeridas.

Se buscó determinar si el género tenía algún tipo de incidencia en cuanto a la aplicación de las prácticas higiénicas por parte de los vendedores informales de alimentos, encontrando que las personas de género femenino eran las que mayor implementaban las prácticas higiénicas, con un 82,61%, respecto a un 74,07% de los de género masculino (véase Tabla 10.)

También se buscó identificar si la aplicación de las prácticas higiénicas por parte de los vendedores informales de alimentos, estaban relacionadas de alguna forma con la modalidad de venta, encontrando que los vendedores semiestacionarios, tendían a tener más y mejores prácticas higiénicas con un 91,67%, que los vendedores ambulantes que realizaban prácticas inadecuadas de higiene en un 35,29% (véase Tabla 11.)

Por otro lado, se buscó identificar si el rango de edad en que se encontraban los vendedores, podría de igual modo incidir en las prácticas higiénicas implementadas por estos. En este caso se evidenció que el 88,24% de las personas que se encontraban en edades comprendidas entre 33 y 39 años, eran quienes mejor implementaban las prácticas de higiene, en tanto que las personas mayores de 47 años, lo hacían en menor grado (véase Tabla 12.)

De acuerdo al nivel de escolaridad se pudo determinar que no existía una relación directa, que demostrara que la escolaridad incidiera negativa o positivamente sobre el hecho de implementar las prácticas de higiene por parte de los vendedores de alimentos (véase Tabla 13.)

En lo que respecta a si el tipo de producto que venden tiene alguna relación con el uso de prácticas higiénicas, se puede concluir que los vendedores de frutas, emplean mejores técnicas de higiene que los demás que venden otros productos, con un 100% de cumplimiento, sin embargo, se debe resaltar que son justamente quienes venden este tipo de producto, los que representan la mayoría de la población encuestada (véase Tabla 14.)

Se puede decir que no existe una diferencia significativa en cuanto a qué tipo de población tiene mayor adherencia al uso de los implementos de protección personal

para la manipulación de los alimentos, puesto que de 23 mujeres que fueron encuestadas, 16 utilizan elementos de protección, y de 27 hombres que respondieron la encuesta, 18 cumplen con el uso de éstos elementos, siendo la población femenina, la que más cumple con esto, con un 69,57% no muy lejos de la población masculina que cumple con un 66,67% (véase Tabla 15.)

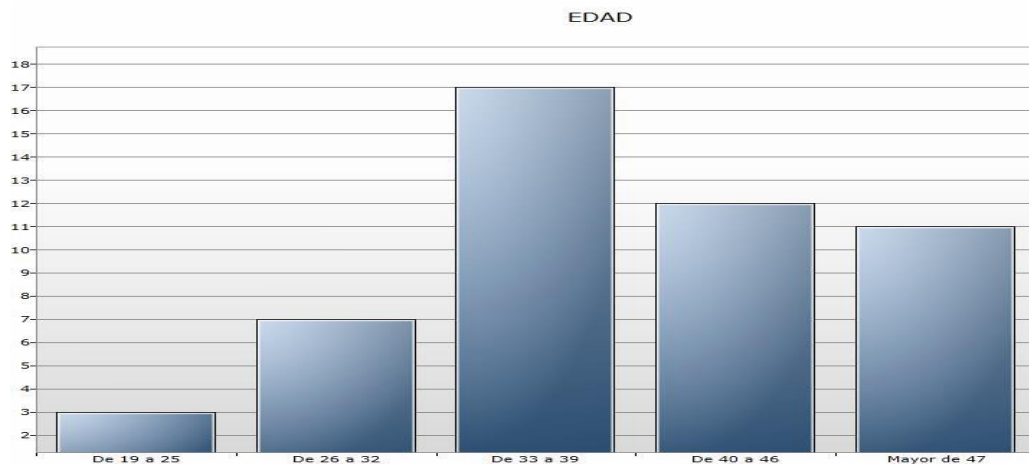
Se evidencia que de 43 personas que contaban con el carné de manipulación de alimentos, 32 cumplían con el uso de guantes o pinzas, lo que corresponde a un 74,42 %, y de estos 43 que vendedores y 28 usan gorro o cofia para cubrir el cabello, correspondiente a un 65,12%, lo cual demuestra que no hay una mayor adherencia a los implementos de protección personal en los vendedores informales de alimentos, frente a la capacitación de BPM (véase Tabla 16.)

Tabla 1. Rango de edad.

Rango De Edad	Frecuencia	Porcentaje
De 19 a 25	3	6,00%
De 26 a 32	7	14,00%
De 33 a 39	17	34,00%
De 40 a 46	12	24,00%
Mayor de 47	11	22,00%
Total	50	100,00%

Tabla 3. Rango de edad

Gráfica 1. Rango de edad



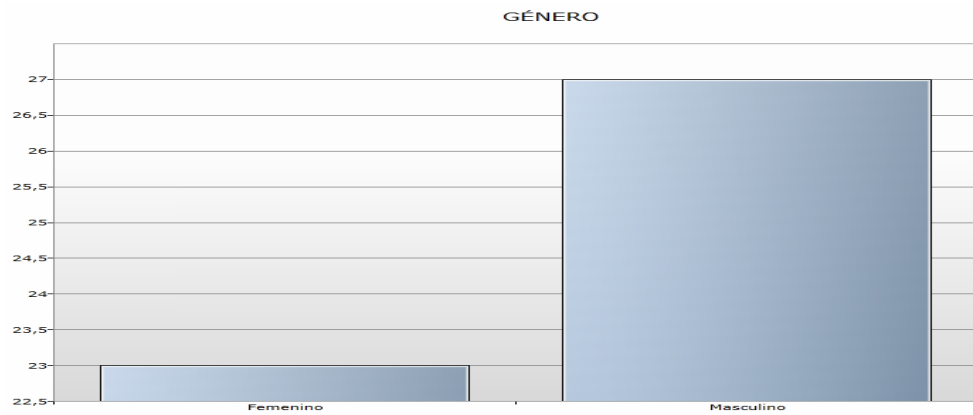
Gráfica 1 Rango de edad

Tabla 2. Género.

Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	23	46,00%
Masculino	27	54,00%
Total	50	100,00%

Tabla 4 Género

Gráfica 2. Género



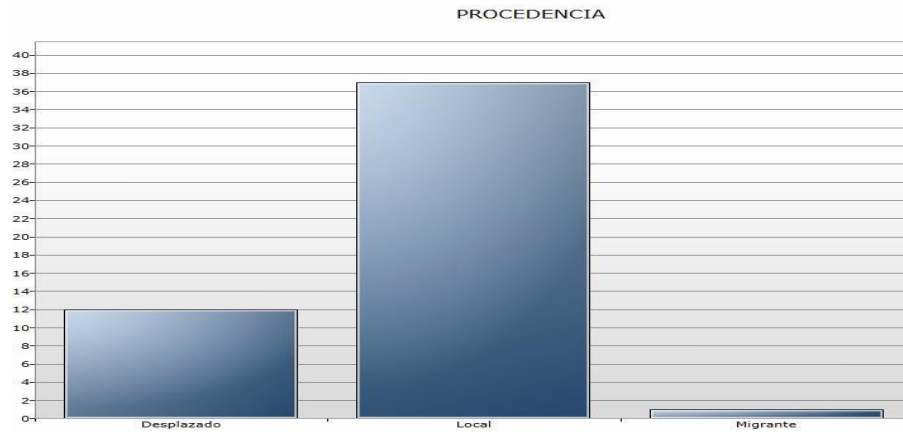
Gráfica 2 Género

Tabla 3. Procedencia.

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Desplazado	12	24,00%
Local	37	74,00%
Migrante	1	2,00%
Total	50	100,00%

Tabla 5 Procedencia

Gráfica 3. Procedencia



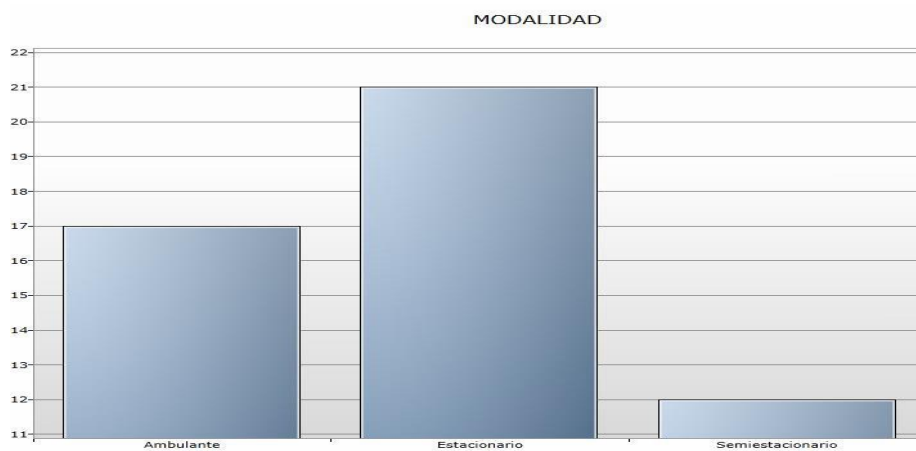
Gráfica 3 Procedencia

Tabla 4. Modalidad de venta.

Modalidad de venta	Frecuencia	Porcentaje
Ambulante	17	34,00%
Estacionario	21	42,00%
Semiestacionario	12	24,00%
Total	50	100,00%

Tabla 6 Modalidad de venta

Gráfica 4. Modalidad de venta



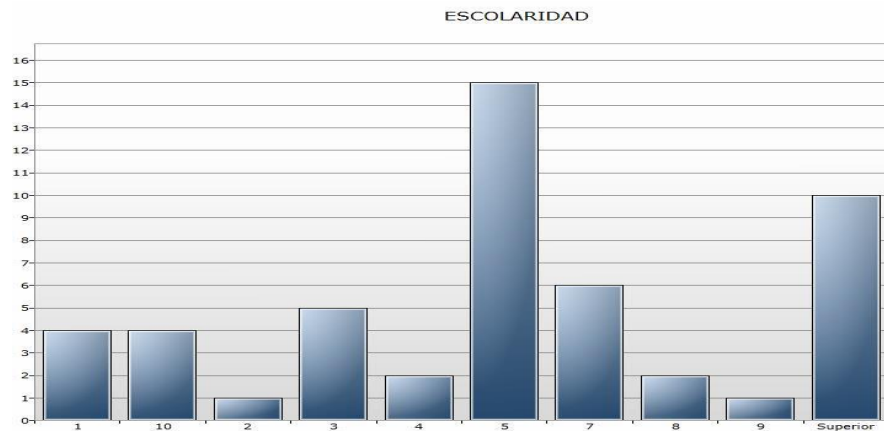
Gráfica 4 Modalidad de venta

Tabla 5. Nivel de escolaridad.

Nivel de escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
1	4	8,00%
10	4	8,00%
2	1	2,00%
3	5	10,00%
4	2	4,00%
5	15	30,00%
7	6	12,00%
8	2	4,00%
9	1	2,00%
Superior	10	20,00%
Total	50	100,00%

Tabla 7 Nivel de escolaridad

Gráfica 5. Nivel de escolaridad



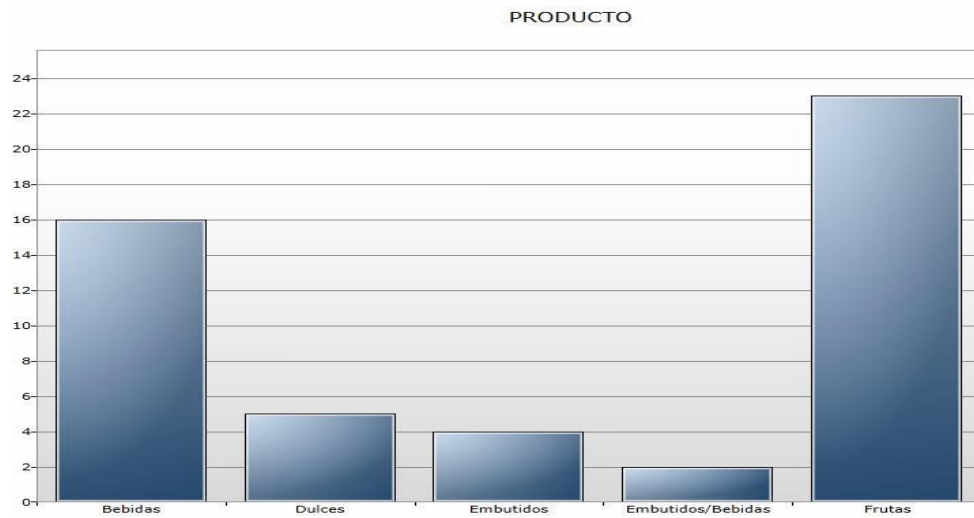
Gráfica 5 Nivel de escolaridad

Tabla 6. Tipo de producto.

Tipo De Producto	Frecuencia	Porcentaje
Bebidas	16	32,00%
Dulces	5	10,00%
Embutidos	4	8,00%
Embutidos/Bebidas	2	4,00%
Frutas	23	46,00%
Total	50	100,00%

Tabla 8 Tipo de producto

Gráfica 6. Tipo de producto



Gráfica 6 Tipo de producto

Tabla 7. Estado de limpieza del puesto de venta.

EL PUESTO DE VENTA SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO DE LIMPIEZA	Frecuencia	Porcentaje
Cumple	42	84,00%
¿CADA CUÁNTO DESINFECTA SU PUESTO DE TRABAJO?	Frecuencia	Porcentaje
Diario	40	80,00%
LOS UTENSILIOS EMPLEADOS SON DE MATERIAL HIGIÉNICO	Frecuencia	Porcentaje
Cumple	46	92,00%
EL PUESTO DE VENTA UTILIZA MATERIAL DESECHABLE PARA SERVIR LOS A	Frecuencia	Porcentaje
Cumple	49	98,00%
LOS PRODUCTOS SE ENCUENTRAN DENTRO DE LAS FECHAS DE SU VIDA ÚTIL	Frecuencia	Porcentaje
Cumple	50	100,00%

Tabla 9 Estado de limpieza del puesto de venta.

Tabla 8. Aplicación de prácticas higiénicas.

El manipulador aplica prácticas higiénicas para la preparación de alimentos	Frecuencia	Porcentaje
Cumple	39	78,00%
No cumple	11	22,00%
Total	50	100,00%

Tabla 10 Aplicación de prácticas higiénicas.

Gráfica 8. Aplicación de prácticas higiénicas.



Gráfica 7 Aplicación de prácticas higiénicas

Tabla 9. Relación entre Tenencia de carné y Aplicación de las normas higiénicas.

El manipulador aplica prácticas higiénicas para la preparación de alimentos			
El Manipulador Cuenta Con Carné De Manipulación De Alimentos	Cumple	No cumple	Total
Cumple	36	7	43
Row%	83,72%	16,28%	100,00%
No cumple	3	4	7
Row%	42,86%	57,14%	100,00%
TOTAL	39	11	50
Row%	78,00%	22,00%	100,00%

Tabla 11 Relación entre Tenencia de carné y Aplicación de las normas higiénicas.

Tabla 10. Incidencia del género sobre la aplicación de prácticas higiénicas.

El manipulador aplica prácticas higiénicas para la preparación de alimentos			
Género	Cumple	No cumple	Total
Femenino	19	4	23
Row%	82,61%	17,39%	100,00%
Masculino	20	7	27
Row%	74,07%	25,93%	100,00%
TOTAL	39	11	50
Row%	78,00%	22,00%	100,00%

Tabla 12 Incidencia del género sobre la aplicación de prácticas higiénicas.

Tabla 11. Relación entre modalidad de venta con Aplicación de prácticas higiénicas.

El manipulador aplica prácticas higiénicas para la preparación de alimentos			
Modalidad de venta	Cumple	No cumple	Total
Ambulante	11	6	17
Row%	64,71%	35,29%	100,00%
Estacionario	17	4	21
Row%	80,95%	19,05%	100,00%
Semiestacionario	11	1	12
Row%	91,67%	8,33%	100,00%
TOTAL	39	11	50
Row%	78,00%	22,00%	100,00%

Tabla 13 Relación entre modalidad de venta con Aplicación de prácticas higiénicas.

Tabla 12. Relación entre rango de edad y Aplicación de prácticas higiénicas.

El manipulador aplica prácticas higiénicas para la preparación de alimentos			
Rango de edad	Cumple	No cumple	Total
De 19 a 25	2	1	3
Row%	66,67%	33,33%	100,00%
De 26 a 32	5	2	7
Row%	71,43%	28,57%	100,00%
De 33 a 39	15	2	17
Row%	88,24%	11,76%	100,00%
De 40 a 46	10	2	12
Row%	83,33%	16,67%	100,00%
Mayor de 47	7	4	11
Row%	63,64%	36,36%	100,00%
TOTAL	39	11	50
Row%	78,00%	22,00%	100,00%

Tabla 14 Relación entre rango de edad y Aplicación de prácticas higiénicas.

Tabla 13. Relación entre nivel de escolaridad y Aplicación de prácticas higiénicas.

Nivel de escolaridad	El manipulador aplica prácticas higiénicas para la preparación de alimentos		
	Cumple	No cumple	Total
1	3	1	4
Row%	75,00%	25,00%	100,00%
10	3	1	4
Row%	75,00%	25,00%	100,00%
2	0	1	1
Row%	0,00%	100,00%	100,00%
3	4	1	5
Row%	80,00%	20,00%	100,00%
4	2	0	2
Row%	100,00%	0,00%	100,00%
5	10	5	15
Row%	66,67%	33,33%	100,00%
7	6	0	6
Row%	100,00%	0,00%	100,00%
8	0	2	2
Row%	0,00%	100,00%	100,00%
9	1	0	1
Row%	100,00%	0,00%	100,00%
Superior	10	0	10
Row%	100,00%	0,00%	100,00%
TOTAL	39	11	50
Row%	78,00%	22,00%	100,00%

Tabla 15 Relación entre nivel de escolaridad y Aplicación de prácticas higiénicas.

Tabla 14. Relación entre Tipo de producto y Aplicación de prácticas higiénicas.

Tipo De Producto	El manipulador aplica prácticas higiénicas para la preparación de alimentos		
	Cumple	No cumple	Total
Bebidas	11	5	16
Row%	68,75%	31,25%	100,00%
Dulces	1	4	5
Row%	20,00%	80,00%	100,00%
Embutidos	3	1	4
Row%	75,00%	25,00%	100,00%
Embutidos/Bebidas	1	1	2
Row%	50,00%	50,00%	100,00%
Frutas	23	0	23
Row%	100,00%	0,00%	100,00%
TOTAL	39	11	50
Row%	78,00%	22,00%	100,00%

Tabla 16 Relación entre Tipo de producto y Aplicación de prácticas higiénicas.

Tabla 15. Relación entre tenencia de carné y Uso de gorro o cofia.

El manipulador utiliza gorro o cofia para cubrir el cabello			
El Manipulador Cuenta Con Carné De Manipulación De Alimentos	Cumple	No cumple	Total
Cumple	28	15	43
Row%	65,12%	34,88%	100,00%
No cumple	2	5	7
Row%	28,57%	71,43%	100,00%
TOTAL	30	20	50
Row%	60,00%	40,00%	100,00%

Tabla 17 Relación entre tenencia de carné y Uso de gorro o cofia

Tabla 16. Relación entre tenencia de carné y Uso de guantes.

El manipulador utiliza guantes o pinzas para manipular los alimentos			
El Manipulador Cuenta Con Carné De Manipulación De Alimentos	Cumple	No cumple	Total
Cumple	32	11	43
Row%	74,42%	25,58%	100,00%
No cumple	2	5	7
Row%	28,57%	71,43%	100,00%
TOTAL	34	16	50
Row%	68,00%	32,00%	100,00%

Tabla 18 Relación entre tenencia de carné y Uso de guantes.

8. CONCLUSIONES

- La población objeto de estudio contó con las siguientes características: en su mayoría se encuentran en edades entre los 33 y los 39 años.
- De 50 vendedores encuestados 27 eran hombres y 23 mujeres, 37 de ellos viven en la zona urbana, desde hace varios años, algunos han nacido en la ciudad, otros provienen de los municipios aledaños.
- Llama la atención la presencia de población desplazada y de una persona que dice venir de otra región o país.
- Las ventas estacionarias son las de mayor presencia en el lugar.
- Una gran parte de los vendedores, ha terminado la primaria y otros han realizado grados superiores, los demás, estudiaron los primeros grados de la primaria.
- Las frutas y las bebidas son los tipos de productos de mayor venta en el sector.
- Aunque en términos generales los vendedores informales de alimentos del centro de Pereira **cuentan con buenas prácticas higiénicas**, es necesario reforzar las capacitaciones y verificar el cumplimiento de las normas de salubridad.
- Se pudo constatar que los vendedores que contaban con el **carné de BPM**, demostraban tener mayores cuidados e higiene en la manipulación de alimentos.
- Se demostró que las **mujeres**, los vendedores de modalidad **semiestacionarios**, que se encontraban en edades entre los 33 y los 39 años y eran vendedores de **fruta**, eran quienes tenían mayor cuidado con la higiene y el seguimiento de las normas necesarias.
- Se logró demostrar que los vendedores de género masculino son más proclives a obviar las normas de BPM, en la medida en que se evidenció que las mujeres tenían mejores hábitos de higiene.
- Se pudo evidenciar que los hábitos higiénicos sanitarios de los vendedores informales de alimentos varían de acuerdo a la modalidad de venta, ya que los resultados de este estudio demostraron que los vendedores **semiestacionarios**, en relación los vendedores estacionarios y los

vendedores ambulantes, **tienen mejores hábitos de higiene** en su puesto de trabajo, negando la hipótesis que se tenía acerca de que los vendedores informales de alimentos de modalidad estacionaria eran los que más cumplían con las normas de implementación de las buenas prácticas de manipulación de alimentos.

- Con respecto a la capacitación en buenas prácticas de manipulación de alimentos y el cumplimiento del uso de los elementos de protección personal, por parte de los vendedores informales, se demuestra que falta más adherencia a los implementos de protección personal en los vendedores informales de alimentos, frente a la capacitación de BPM, aunque en general se cumpla con las condiciones higiénico-sanitarias.
- No se identifica una diferencia significativa entre el grado de adherencia a uso de elementos de protección personal entre la población femenina y la masculina, sin embargo, son las mujeres las que tienden a cumplir con el uso de los elementos requeridos.

9. RECOMENDACIONES

Se recomienda que se realicen estrategias de capacitación para reforzar en ambos géneros la importancia del cuidado y la realización de las prácticas higiénicas requeridas para la manipulación de los alimentos, haciendo énfasis en los vendedores de género masculino.

Se recomienda también que se implemente una estrategia de capacitación en la cual se refuerce el tema de los buenos hábitos de prácticas higiénicas, con el fin de tratar de disminuir el incumplimiento de las mismas.

Enfatizar en la importancia del uso de los elementos de protección personal tanto en hombre como en mujeres, para prevenir riesgos que puedan afectar su salud.

Una recomendación adicional, la cual surge a partir de la observación durante el tiempo que fueron realizadas las encuestas, es que se realice un estudio de análisis de riesgos laborales a los cuales están expuestos a diario los vendedores, como trabajadores del comercio informal, parte importante del sector económico de la ciudad.

9.1 Referencias Bibliográficas

1. OIT. Medición de la economía informal. [Internet] http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---emp_policy/documents/publication/wcms_229450.pdf
2. Ochoa Valencia, D, Ordóñez, A. INFORMALIDAD EN COLOMBIA. CAUSAS, EFECTOS Y CARACTERÍSTICAS DE LA ECONOMÍA DEL REBUSQUE. Estudios Gerenciales [Internet]. 2004;(90):103-116. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21209005>
3. Rodríguez JD, David A, Franco JE, Análisis de riesgos y la venta de comida callejera. Perspectiva de la situación en Colombia. CITECSA. Vol 9 N° 14. Colombia. Noviembre 2017
4. Castellanos LC, Villamil LC, Romero JR. Incorporación del sistema de análisis de peligros y puntos críticos de control en la legislación alimentaria. Rev. Salud Pública. 2004. Consultado en [Internet] <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2004.v6n3/289-301/es>
5. Félix A, Campas ON, Meza M. Calidad sanitaria de alimentos disponibles al público de ciudad de Obregón Sonora México. RESPYN. Julio-Septiembre, Vol 6 N° 3 2005
6. Arámbulo III, Primo P, Almeida CR, Cuéllar J, Belotto AJ. La venta de alimentos en la vía pública en América Latina. 1995
7. Báez, W, Hurtado, A. Perspectiva socioeconómica de los vendedores informales de Chapinero. Cooperativismo & Desarrollo. 2015 <http://dx.doi.org/10.16925/co.v23i107.1255>
8. OMS. Inocuidad de los alimentos. Consultado en [Internet] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs399/es/>
9. FAO. Buenas prácticas de higiene en la preparación y venta de los alimentos en la vía pública en América Latina y el Caribe. 2009. Consultado en [Internet]. https://www.assa.gov.ar/assa/documentacion/Manual_BP_Higiene_manufactura.pdf
10. Portes A, Haller W. La economía informal. Naciones Unidas. Santiago de Chile. Noviembre de 2004. Consultado en [Internet]. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/6091>

11. Ministerio de Salud. Resolución Número 604 DE 1993.
12. Villegas, P. Del tianguis prehispánico al tianguis colonial: Lugar de intercambio y predicación (siglo XVI). Estudios Mesoamericanos, 2016)
13. Feyer, P. El comercio informal ambulante, tan antiguo como la civilización misma. Blog: Finanzas y estrategias cooperativas. Ecuador, 2010. Consultado en [Internet]. <http://finanzasyestrategia.blogspot.com.co/2010/06/el-comercio-informal-ambulante-tan.html>
14. OMS. Enfermedades de transmisión alimentaria. Consultado en [Internet]. http://www.who.int/topics/foodborne_diseases/es/
15. Gómez-Palencia, IP, Castillo-Ávila, IY, Banquez-Salas, AP, Castro-Ortega, AJ, Lara-Escalante, HR. Condiciones de trabajo y salud de vendedores informales estacionarios del mercado de Bazaruto, en Cartagena. Revista de Salud Pública [Internet]. 2012; 14(3):446-457. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42226354008>
16. Barbosa Muñoz, GT. Descripción de las condiciones higiénico sanitarias de la venta callejera de alimentos del Parque Nacional-Bogotá DC. Tesis de Licenciatura. Facultad de Ciencias. 2012. Consultado en [Internet]. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/12016/BarbosaMunozGinaTatiana2012.pdf?sequence=1>
17. OIT. Colombia y el trabajo decente. Consultado en [Internet]. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms_444601.pdf
18. DANE. Empleo informal y seguridad social. <http://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-informal-y-seguridad-social>
19. OIT. La Economía Informal y el Trabajo Decente: Una guía de recursos sobre políticas apoyando la transición hacia la formalidad. Ginebra. 2013. Consultado en [Internet]. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---emp_policy/documents/publication/wcms_229429.pdf
20. OIT. El trabajo decente y la economía informal. Conferencia Internacional del Trabajo. 90 Reunión. Ginebra. 2002. Consultado en [Internet] <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc90/pdf/rep-vi.pdf>

21. Fusté-Forné, F. Los paisajes de la cultura: la gastronomía y el patrimonio culinario. Dixit nº. 24: enero-junio 2016. Consultado en [Internet] <http://www.scielo.edu.uy/pdf/dix/v24n1/v24n1a01.pdf>
22. FAO. Alimentos de venta callejera. Consultado en [Internet] <http://www.fao.org/fcit/food-processing/street-foods/es/>
23. Cumbre Mundial sobre la Alimentación. Declaración de Roma sobre la seguridad alimentaria mundial y plan de acción de la cumbre mundial de la alimentación. Roma, IT: FAO. 1996. Consultado en [Internet] <http://www.fao.org/docrep/003/w3613s/w3613s00.HTM>
24. OMS. Manual sobre las cinco claves para la inocuidad de los alimentos. Catalogación por la Biblioteca de la OMS: ISBN 978 92 4 359463 7. Ginebra. 2007. Consultado en [Internet] http://www.who.int/foodsafety/publications/consumer/manual_keys_es.pdf?ua=1
25. Foro Global sobre seguridad Alimentaria y Nutrición. Alimentos de venta callejera: el camino a seguir para una mejor seguridad alimentaria y nutrición Resumen del debate N°. 73 Del 26 de septiembre al 21 de octubre de 2011. Consultado en [Internet] http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/file/73_street_foods/summary_73_street_food_sp.pdf
26. Ministerio de Salud. Abecé de la política de seguridad alimentaria y nutricional. Colombia. 2016
27. Consejo Nacional de Política Económica Social República de Colombia Departamento Nacional de Planeación. Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PASN). Documento Conpes Social. Consultado en [Internet] <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/POL%203%20DTICA%20NACIONAL%20DE%20SEGURIDAD%20ALIMENTARIA%20Y%20NUTRICIONAL.pdf>
28. Ministerio de Salud y Protección Social, Calidad e inocuidad de los alimentos. Consultado en [Internet] <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/inocuidad-alimentos.aspx>
29. OPS/OMS Educación en inocuidad de alimentos: Glosario de términos. Consultado en [Internet] http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10433%3Aeducacion-inocuidad-alimentos-glosario-terminos-inocuidad-de-

alimentos&catid=1237%3Aeducation-on-food-safety&Itemid=41278&lang=es

30. Demos la vuelta al día. 10 Formas de conservar la comida. Consultado en [Internet] <http://www.demoslavueltaaldia.com/articulo/truco/10-formas-de-conservar-la-comida>
31. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1160 de 2016.
32. Diccionario de la Real Academia de la lengua española. Consultado en [Internet] <http://dle.rae.es/?id=LhnnHI9>
33. EPP. Centro de laboratorios. Consultado en [Internet] http://www.itm.edu.co/wp-content/uploads/Practicas_Laboratorio/MGL-003-Elementos-de-protecci%C3%B3n-personal-por-oficio-en-profesionales-de-....pdf
34. FAO. Codex Alimentarius. Normas internacionales de los alimentos. Consultado en [Internet] <http://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/home/es/>
35. OIT. Acerca de la OIT. Consultado en [Internet] <http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/lang--es/index.htm>
36. FAO. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Consultado en [Internet] <http://www.fao.org/colombia/programas-y-proyectos/programa/es/>
37. OPS/OMS. Acerca de OPS en Colombia. Consultado en [Internet] http://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=24:acerca-de-ops-colombia&Itemid=122
38. Invima - Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos. Consultado en [Internet] <https://www.invima.gov.co/index.php>
39. Ministerio de Salud y Protección social. Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Consultado en [Internet] <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/SIVIGILA.aspx>
40. El Tiempo. El papel que desempeña el Conpes. Redacción El Tiempo 28 de enero 2004. Consultado en [Internet] <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1594532>
41. DANE. Acerca del DANE. Consultado en [Internet] <http://www.dane.gov.co/>

42. Proyecto de Ley 23 de 2012 Senado. Consultado en [Internet] http://www.imprenta.gov.co/gacetap/gaceta.mostrar_documento?p_tipo=05&p_numero=23&p_consec=33480
43. Constitución Política de Colombia. Actualizada con los Actos Legislativos a 2015. Consultado en [Internet] <http://www.corteconstitucional.gov.co/>
44. Congreso de Colombia. Ley 9 de 1979. Consultado en [Internet] <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1177>
45. Observatorio Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional OSAN COLOMBIA. Decreto 2055 de 2009. Consultado en [Internet] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/OSAN_002_Presentaci%C3%B3n_OSAN_Colombia_14_08_2013.pdf
46. Ministerio de salud y protección social. Decreto número 539 DE 2014. Marzo 2014. Consultado en [Internet] <https://www.invima.gov.co/normatividad-sp-510373846/alimentos/decretos-alimentos/3427-decreto-539-de-2014.html>
47. Ministerio de salud y protección social. Decreto 590 de 2014 Consultado en [Internet] <https://docs.supersalud.gov.co/PortaWeb/Juridica/Decretos/D0590014.pdf>
48. Ministerio de Salud. Resolución Número 604 DE 1993. Consultado en [Internet] <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=22641>
49. Ministerio De La Protección Social. Resolución Numero 005109 De 2005. Consultado en [Internet] https://www.invima.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id=3296:resolucion-005109-diciembre-292005-&catid=104:resoluciones-2005&Itemid=2140
50. Ministerio De La Protección Social. Resolución 1506 de 2011. Consultado en [Internet] <https://www.invima.gov.co/normatividad-sp-510373846/alimentos/resoluciones-alimentos/resoluciones-2011/540-resolucion-1506-mayo-62011.html>
51. Ministerio De La Protección Social. Resolución 2674 de 2013. Consultado en [Internet] <https://www.invima.gov.co/resoluciones-en-alimentos/resolucion-2674-2013-pdf/detail.html>
52. Ministerio De La Protección Social. Resolución 719 de Marzo de 2015. https://www.invima.gov.co/index.php?option=com_content&view=article&id

[=4061:resolucion-719-de-11-de-marzo-de-2015&catid=351:resoluciones-2015&Itemid=2140](#)

53. Proyecto De Ley 23 De 2012 Senado. Consultado en [Internet] http://www.imprenta.gov.co/gacetap/gaceta.mostrar_documento?p_tipo=05&p_numero=23&p_consec=33480
54. Calle, SB. Apuntes jurídicos sobre la protección de datos personales a la luz de la actual norma de habeas data en Colombia. Precedente. Revista Jurídica, 2009.
55. Ley 23 de 1982. Consultado en [Internet] <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=3431>
56. OIT. Colombia. http://www.ilo.org/lima/paises/colombia/WCMS_444601/lang--es/index.htm
57. OIT. La economía informal: hacer posible la transición al sector formal. Coloquio interregional tripartito sobre la economía informal. Ginebra, 27-29 de noviembre de 2007. Consultado en [Internet] http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---emp_policy/documents/meetingdocument/wcms_125491.pdf
58. OIT. El trabajo decente y la economía informal. Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo (CIT). Ginebra. 2002
59. Gobierno de Colombia. Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) 2012 – 2019. Consultado en [Internet] <http://www.osancolombia.gov.co/doc/pnsan.pdf>
60. Ministerio de Salud y Protección Social. Programa de elementos de protección personal, uso y mantenimiento. Bogotá, septiembre de 2017
61. Lemus JD, Tigre CH, Ruiz PL, Dachs N. Manual de vigilancia Epidemiológica. OPS. Fundación W. K.Kellogg. 1996
62. Chacón MC. Plan de salud pública de intervenciones colectivas. Documento estrategia operacional. SISVAN. 2017
63. Ramos Soto, AL. Sector informal, economía informal e informalidad. RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo [Internet]. 2015; 6(11). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=498150319001>

64. Gestión Seguridad Alimentaria ISO 22000 <https://www.bsigroup.com/es-ES/ISO-22000-Seguridad-Alimentaria/>
65. Las siete bacterias más comunes en alimentos <http://www.consumer.es/seguridad-alimentaria/sociedad-y-consumo/2013/02/04/215614.php>
66. Rubio Pabón, MV. El trabajo informal en Colombia e impacto en América Latina. Observatorio Laboral Revista Venezolana [Internet]. 2014; 7(13):23-40. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=219030399002>
67. Palacios, R. ¿Qué significa "trabajador informal"? Revisión desde una investigación etnográfica. Revista Mexicana de Sociología [Internet]. 2011; 73(4):591-616. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=32121233002>
68. Muñoz C, A, Choís, PM. Salud, trabajo e informalidad en el Cauca, Colombia. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [Internet]. 2013; 31(1):9-18. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12026437001>
69. Moreno Padilla, J. Seguridad social para trabajadores informales. Revista Latinoamericana de Derecho Social [Internet]. 2006;(2):223-281. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=429640257008>
70. Moyano Díaz, E, Castillo Guevara, R, Lizana Lizana, J. Trabajo informal: motivos, bienestar subjetivo, salud, y felicidad en vendedores ambulantes. Psicología en Estudio [Internet]. 2008; 13(4):693-701. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287122111007>
71. Ducauze, CJ. Fraudes alimentarios. Legislación y metodología analítica. Zaragoza España: ACRIBIA, S.A. 2006
72. Wildbrett, G. Limpieza y desinfección en la industria alimentaria. Zaragoza España: ACRIBIA, S.A. 2000
73. Hobbs, B. Roberts, D. Higiene y toxicología de los alimentos. 3ª Ed. Zaragoza España: ACRIBIA, S.A. 1997
74. González Flores, T, Rojas Herrera, RA. Enfermedades transmitidas por alimentos y PCR: prevención y diagnóstico. Salud Pública de México [Internet]. 2005; 47(5):388-390. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10647510>

75. Ángel Osorno LA, Rivera Muñoz, GA, Castañeda, DM. Informe de gestión Secretaria de Salud y seguridad social del municipio de Pereira. 2017
76. Ángel Osorno LA. Informe de gestión Secretaria de Salud: Métodos de capacitación en manipulación de alimentos de los establecimientos de alto y mediano riesgo epidemiológico. 2017
77. Vallejo De La Pava A, Marulanda WO. Informe de gestión Secretaria de Gobierno: Acompañamiento a los vendedores informales de la ciudad de Pereira, en el control de alimentos comercializados. 2017
78. Robledo Toro JF, Marulanda WO. Informe de gestión Secretaria de Gobierno: Acompañamiento a los vendedores informales de la ciudad de Pereira, en el control de alimentos comercializados. 2016
79. Pulgarín Franco JA, Alarcón Arce D, Mejía C, Parra Gómez O. ¿Que son las ventas informales? La historia de las ventas informales. Espacios Públicos Ordenados. Pereira - Armenia 2003 – 2013. Ed. Escuela Superior de Administración Pública.
80. Levy, S, Székely, M. ¿Más escolaridad, menos informalidad? Un análisis de cohortes para México y América Latina. El Trimestre Económico [Internet]. 2016; LXXXIII (4)(332):499-548. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31347950002>.
81. Mundo-Rosas, V, Shamah-Levy, T, Rivera-Dommarco, J, Grupo de Seguridad Alimentaria en México. Epidemiología de la inseguridad alimentaria en México. Salud Pública de México [Internet]. 2013; 55(2):S206-S213. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10628331018>
82. Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de la protección Social, Sistema de información para la vigilancia en salud pública: propuesta conceptual y tecnológica, 2005.
83. Bárcena A, Prado A, Abramo L, Gerstenfeld P, Saad P, Rico MN, Pérez R. Panorama social de América Latina. CEPAL. 2016

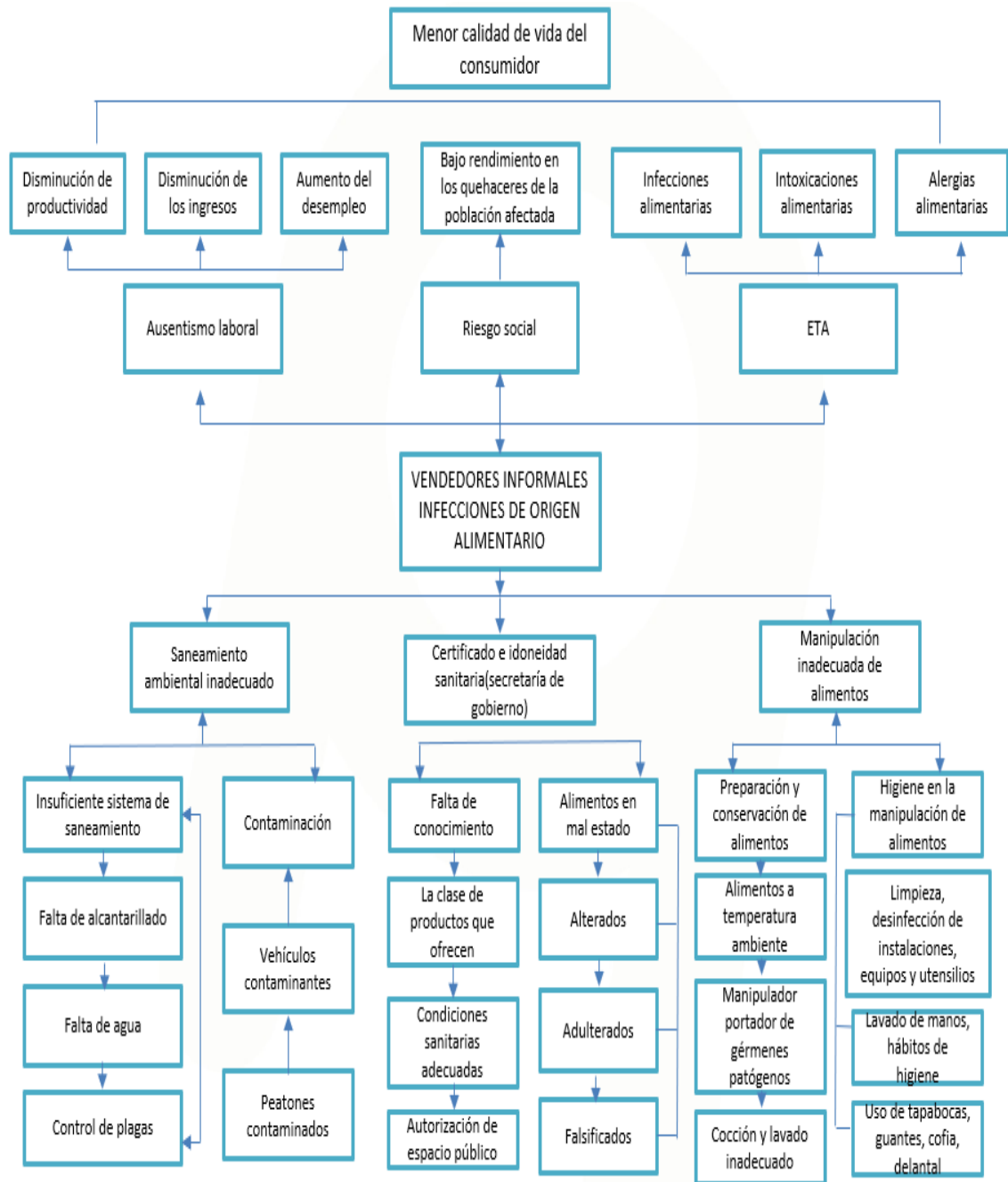
9.2 Anexos

Anexo A Croquis de influencia de la población objeto.



Anexo 1 A. Croquis de influencia de la población objeto

Anexo B Árbol de problemas



Anexo 2 B. Árbol de problemas

Anexo C Instrumento de caracterización

INSTRUMENTO DE CARACTERIZACIÓN											
INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA											
Rango de edad	Menores de 18		De 19 a 25		De 26 a 32		De 33 a 39		De 40 a 46		Mayores de 47
Género	Femenino		Masculino								
Procedencia	Desplazado		Migrante		Local						
Zona	Rural		Urbano								
Estado civil	Soltero		Casado		Viudo		Divorciado		Unión Libre		
Nivel de escolaridad	1		2		3		4		5		6
	7		8		9		10		Superior cuál?		
Salud	Contributivo		Subsidiado								
Cotiza Pensión	Si		No								
Cuenta con ARL	Si		No								
Puesto de trabajo											
dirección de puesto de trabajo											
Tipo de actividad	Embutidos		Bebidas		Frutas		Dulces		Perecedero		No perecedero
Modalidad de venta	Estacionario		Semiestacionario		Ambulante						
Perfil epidemiológico											
¿Dónde prepara los alimentos para la venta?	Casa		Establecimiento		Otro						
¿Cada cuánto desinfecta su puesto de trabajo?	Diario		Cada dos días		Cada tres días		Cada semana		Una vez al mes		
¿Se ha realizado exámenes médicos en los últimos seis meses?	Si		No								
De las siguientes enfermedades cuáles ha sufrido	Deficiencias nutricionales		Neumonía		HTA		Dislipidemia		ITU		TBC
	Diabetes		Dermatitis		Tiroides		Otras				
Datos del vendedor											
¿Cuenta con empleados en su puesto de venta?	Si		No								
¿Usted vende alimentos en la vía pública todos los días?	Si		No								
¿Cuánto tiempo lleva vendiendo alimentos?	Horas		Meses								
¿Se ubica en un puesto de venta permanente?	Si		No								
¿Usted es propietario del puesto de venta?	Si		No								
¿Paga impuestos por la utilización del espacio?	Si		No								

Anexo 3 C. Instrumento de caracterización

Anexo C (continuación)

Instalaciones físicas						
El puesto de venta está construido en material sólido	Cumple		No cumple		Observaciones	
El puesto de venta se encuentra en buen estado de limpieza y conservación	Cumple		No cumple		Observaciones	
Los utensilios empleados son de material higiénico	Cumple		No cumple		Observaciones	
El puesto de venta utiliza material desechable para servir los alimentos	Cumple		No cumple		Observaciones	
Personal Manipulador						
El manipulador utiliza uniforme de color claro y en buen estado de limpieza	Cumple		No cumple		Observaciones	
El manipulador utiliza guantes o pinzas para manipular los alimentos	Cumple		No cumple		Observaciones	
El manipulador utiliza gorro o cofia para cubrir el cabello	Cumple		No cumple		Observaciones	
El manipulador aplica prácticas higiénicas para la preparación de los alimentos	Cumple		No cumple		Observaciones	
Las manos del manipulador están limpias, sin joyas, uñas largas, ni esmalte	Cumple		No cumple		Observaciones	
El manipulador no presenta en sus manos afecciones en las uñas, ni en la piel	Cumple		No cumple		Observaciones	
El manipulador no realiza prácticas poco higiénicas como: toser, rascarse la cabeza u otras similares.	Cumple		No cumple		Observaciones	
El manipulador no realiza cambios de actividad antihigiénicos como recoger cosas del piso o similares	Cumple		No cumple		Observaciones	
El manipulador no manipula desechos conjuntamente con los alimentos	Cumple		No cumple		Observaciones	
El manipulador cuenta con carné de Manipulación de alimentos	Cumple		No cumple		Observaciones	
Su última capacitación en BPM, fue hace menos de un año.	Cumple		No cumple		Observaciones	
Saneamiento del puesto de venta						
El puesto de venta cuenta con agua potable	Cumple		No cumple		Observaciones	
El puesto cuenta con depósito de agua, superior a 20 litros	Cumple		No cumple		Observaciones	
El depósito de agua es de material higiénico y posee grifo para dispensar	Cumple		No cumple		Observaciones	
Le realiza la respectiva limpieza al depósito de agua	Cumple		No cumple		Observaciones	
El hielo utilizado en el puesto de venta es elaborado a partir de agua	Cumple		No cumple		Observaciones	

Anexo 4 C. Instrumento de caracterización

Anexo C (continuación)

Disposición de Residuos Sólidos y Líquidos						
Deposita en la alcantarilla los residuos líquidos	Cumple		No cumple		Observaciones	
El manejo de los residuos líquidos no representa riesgos de contaminación, para los alimentos, utensilios y superficies en el puesto de ventas	Cumple		No cumple		Observaciones	
Las basuras del punto de venta son removidas con frecuencia para evitar generación de olores y molestias sanitarias	Cumple		No cumple		Observaciones	
Para la recolección de basuras, los recipientes son tapados y poseen bolsa plástica	Cumple		No cumple		Observaciones	
Se lavan los recipientes para la basura después de desocuparlos	Cumple		No cumple		Observaciones	
El puesto de venta tiene acceso a servicios sanitarios	Cumple		No cumple		Observaciones	
Equipos y utensilios						
Los utensilios y equipos empleados para la preparación de los alimentos son de material sanitario, no tóxico, resistentes a la corrosión	Cumple		No cumple		Observaciones	
Los utensilios y equipos son de fácil limpieza	Cumple		No cumple		Observaciones	
Los utensilios empleados para manipular los alimentos se encuentran en buen estado de limpieza	Cumple		No cumple		Observaciones	
El puesto de venta está dotado de los utensilios necesarios para los tipos de alimentos que vende	Cumple		No cumple		Observaciones	
Coseervación y Preparación de los alimentos						
Compra diariamente la materia prima para la preparación de los alimentos que vende en su puesto de venta	Cumple		No cumple		Observaciones	
Los productos se encuentran dentro de las fechas de su vida útil	Cumple		No cumple		Observaciones	
Se tiene sistema de enfriamiento para los alimentos perecederos	Cumple		No cumple		Observaciones	
Los alimentos están protegidos en vitrinas o campanas a una temperatura máxima de 70 grados centígrados (obs).	Cumple		No cumple		Observaciones	
La vajilla reutilizable se encuentra en buen estado de higiene y es secada por escurrimiento	Cumple		No cumple		Observaciones	

Anexo 5 C. Instrumento de caracterización

Figura A. Aplicación de encuestas



Figura 1 A. Aplicación de encuestas

Figura B. Aplicación de encuestas



Figura 2 B. Aplicación de encuestas

Figura C. Aplicación de encuestas



Figura 3 Aplicación de encuestas

Figura C. Aplicación de encuestas



Figura 4 Aplicación de encuestas