No de caso: 208424

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 1 de 49

Contenido

ANEXO TÉCNICO NUTRICION Y SALUBRIDAD 2

1. Subcomponente aporte alimentario y nutricional 2

1.1. Horarios para el suministro de los tiempos de comida 3

1.2. Minuta de alimentos 4

1.3. Intercambios de alimentos 6

1.4 Adecuado aporte nutricional 8

1.5 Alimentos a suministrar para trámites de salud y otras salidas extramurales. 8

1.6 Suministro alimentario que contempla modificaciones de alimentos o de preparaciones 9

1.7 Manejo de minuta patrón, ciclos de menús, análisis de aporte nutricional y modificaciones alimentarias 11

1.8 Seguimiento al comportamiento alimentario 11

1.9 Evidencias 12

1.10 Otras consideraciones para la operación del servicio de alimentación: 12

2 Subcomponente vigilancia del estado nutricional 13

2.1. Clasificación antropométrica del estado nutricional 15

2.1.1. Canalización a la Institución Prestadora de Salud (IPS) 17

2.2. Evidencias: 18

3. Subcomponente promoción de prácticas saludables de Alimentación, Nutrición y Actividad Física (PPSANAF) 18

3.1 Actividades a desarrollar 19

3.2 Condiciones para el desarrollo de acciones IEC en promoción de prácticas saludables de alimentación , nutrición y actividad física 221

3.3 Evaluación y reporte de implementación del plan de promoción de prácticas saludables de alimentación , nutrición y actividad física 22

3.4 Evidencias 252

4. Componente de salubridad 24

4.1 Concepto sanitario del servicio de alimentación – Acta Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos 24

4.1.1 Evidencias 25

4.2 Buenas prácticas de manufactura de alimentos/suministro alimentario 25

4.3 Plan de Saneamiento - PS 42

4.3.1.1 Seguimiento y control de la ejecución del Plan de Saneamiento 43

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 2 de 49

4.3.1.2 Actualización del Plan de Saneamiento 44

4.3.1.3 Evidencias 44

ANEXO TÉCNICO NUTRICION Y SALUBRIDAD

El servicio de comunidad de cuidado es un servicio institucionalizado dirigido a personas mayores de 60 años sin redes familiares o sociales de apoyo que garanticen su cuidado y manutención, mediante la oferta de atención en unidades operativas de larga estancia, en las cuales se brinda cuidado calificado, promoción de buenas prácticas y hábitos saludables y se promueve la constitución de redes de apoyo generacional, familiar e institucional.

Dentro de los beneficios tangibles brindados a las personas mayores beneficiarias de este servicio, está el componente nutricional que comprende la garantía del suministro total del requerimiento diario de energía y nutrientes estimados para personas mayores de 60 años a partir de la Resolución 3803 del 2016 *¨Por la cual se establecen las recomendaciones de ingesta de energía y nutrientes – RIEN para la población colombiana¨* , así mismo dentro de los beneficios ofertados esta la promoción de estilos de vida saludable la cual se desarrolla en el presente anexo técnico a través de la estrategia de información, educación y comunicación (IEC) con énfasis en prácticas de alimentación, nutrición y actividad física, y la atención interdisciplinaria integral en la que desde el componente incluye la vigilancia nutricional a través de la valoración inicial y seguimientos descritos en el presente anexo técnico. Para lo anterior, el Asociado debe dar cumplimiento a lo establecido en los procedimientos de la Subdirección de Nutrición «Procedimiento planificación alimentaria y su implementación en los servicios sociales PCD-PSS-017, Procedimiento de abastecimiento de alimentos PCD-PSS-038, documentos que lo complementen o sustituyan, Procedimiento Vigilancia nutricional PCD-PSS-011y Procedimiento Promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física (PSANAF) PCD-PSS-020 », así como a los documentos y formatos Asociados y versiones actualizadas, los cuales se encuentren publicados en el Sistema de Gestión de la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social . https://sig.sdis.gov.co/index.php/es/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-Asociados/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-Asociados-nutriabaste

En este sentido, el componente de Nutrición y Salubridad comprende los siguientes subcomponentes:

- Subcomponente suministro alimentario
- Subcomponente Vigilancia nutricional
- Subcomponente Promoción de Prácticas Saludables en Alimentación, Nutrición y Actividad física (PPSANAF)
- Subcomponente Salubridad

1. Subcomponente suministro alimentario

Las personas mayores participantes, recibirán el 100% de los requerimientos diarios de energía y

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 3 de 49

nutrientes estimados para personas mayores de 60 años a partir de la Resolución 3803 del 2016 ¨*Por la cual se establecen las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes –RIEN para la población colombiana y se dictan otras disposiciones*), a través del suministro de cinco (5) tiempos de comida, distribuidos así: desayuno, nueves, almuerzo, onces y cena. Los requerimientos de energía y nutrientes en promedio para población mayor de 60 años, hombres y mujeres, se presentan a continuación:

Tabla .1 Requerimientos diarios de energía y nutrientes para población mayor de 60 años y(promedio hombres y mujeres).

EDAD	REQUERIMIENTO DE ENERGÍA (ER)		RANGO ACEPTABLE DE DISTRIBUCIÓN DE MACRONUTRIENTES (AMDR)% AMDR						REQUERIMIENTO PROMEDIO ESTIMADO (EAR), INGESTA ADECUADA (AI) Y NIVEL DE INGESTA MÁXIMO (UL									
Mayores de 60 años	Calorías totales	Aporte	Proteína 14-20%		Grasa 20-35 %		Carbohidratos 50-65%		Calcio		Hierro		Sodio		Zinc		Vit. A	
	(Kcal)	100%	(g)		(g)		(g)		(mg)		(mg)		(mg)		(mg)		(ER)	
	2127	2127	74	106	47	83	266	346	950	2000	8, 3	45	1250	2300	**9,3**	40	562	3000

Convenciones: AMDR Rango Aceptable de Distribución de Macronutrientes, AI - Ingesta Adecuada, EAR - Requerimiento Promedio Estimado, UL Nivel de Ingesta Máximo Tolerable.

Fuente: *Elaboración propia con base en las recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes – RIEN para la Población Colombiana. Resolución 3803 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.*

1.1. Horarios para el suministro de los tiempos de comida

El Asociado debe tener en cuenta los Siguientes horarios para el suministro alimentario en cada uno de los tiempos de comida así:

Tabla 2. Horarios Tiempos de Comida

No.	TIEMPO DE COMIDA	HORA DE SERVIDO
1	Bebida caliente (tinto o aromática) Desayuno	06:00 a.m. a 07:00 a.m. 07:30 a.m. a 08:30 a.m.
2	Nueves	10:00 a.m. a 10:30 a.m.
3	Almuerzo	12.00 p.m. a 01:00 p.m.
4	Onces	03:00 p.m. a 03:30 p.m.
5	Cena	06:00 p.m. a 07:00 p.m.

Fuente: Equipo Técnico Servicio Integral de Bienestar y Cuidado

El Asociado debe garantizar el suministro de un refrigerio nocturno o **complemento** entre las 8:00 p.m. y 10:00 p.m. a los participantes que, por su estado nutricional o patologías adyacentes, así lo requieran.

En todo caso, no se permitirá para las personas mayores que no requieren refrigerio nocturno, tiempos de ayuno superiores a 12 horas.

A las personas mayores que requieren apoyo o asistencia en su alimentación por parte del personal auxiliar de enfermería, durante los momentos de consumo de alimentos se les debe colocar un

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 4 de 49

No de caso: 208424

protector de ropa o babero para adulto, de tal forma que la ropa de calle no se ensucie con residuos de alimentos y de esta manera se mantenga en buen estado de higiene. Así mismo estos baberos o protectores de ropa deben ser higienizados con cada uso.

1.2. Minuta de alimentos

El Asociado realizará la implementación de la minuta de alimentos elaborada por la Secretaría Distrital de Integración Social – Subdirección de Nutrición, que consta de una minuta patrón, un ciclo de menús para 28 días calendario y el análisis del aporte nutricional por tiempo de comida y día (Anexo minuta de alimentos – Centro de comunidad de cuidado).

- **Minuta Patrón**

La minuta patrón es el eje de todo servicio de alimentación, se define como la guía de los grupos de alimentos y las porciones a suministrar en una o varios tiempos de comida, con el fin de asegurar diariamente los requerimientos de energía y nutrientes planeados para el grupo poblacional atendido y la modalidad del servicio.

El Asociado deberá implementar la minuta patrón diseñada por la Secretaría Distrital de Integración Social, (Anexo minuta patrón).

- **Ciclo de menús:**

Es un conjunto de menús que se planean con anterioridad, teniendo como modelo la minuta patrón, para un periodo determinado de tiempo, el cual se repite de una manera regular. Este incluye los tiempos de comida ofrecidos de forma regular en el servicio (desayuno, nueves, almuerzo, onces y cena) de lunes a domingo. El Asociado debe cumplir con el documento entregado por la entidad.

El Asociado debe cumplir con las siguientes especificaciones:

a) En un mismo día, no se permitirá que las preparaciones proyectadas ni suministradas para el almuerzo sean las mismas de la comida.
b) . No se permite suministrar las mismas preparaciones dos dias consecutivos.
c) Las preparaciones se ofrecerán por separado, no se aceptarán preparaciones mixtas con proteína de origen animal, tipo espaguetis con pollo o espaguetis con carne y similares.
d) Se debe adquirir carne magra de res, eliminando la grasa visible para disminuir el aporte de colesterol y grasa saturada proveniente de los alimentos y garantizar el peso neto establecido para cada una de las preparaciones, como el aporte nutricional planificado, especialmente de proteína.
e) Los cortes de carne a utilizar para las preparaciones son la cadera o bola, para las preparaciones con salsa y chatas o cadera para las preparaciones asadas. Estos cortes garantizan una mejor calidad y rendimiento en las preparaciones, no se aceptarán cortes como milanesa.
f) Únicamente será permitido el murillo para la preparación de sopas, NO se permitirá el uso de hueso, cubos de caldo o similares.
g) No se permite como alimento proteico de origen animal, alimentos tales como menudencias (patas, pescuezos), alas de pollo, bofe, riñones, callo, menudo, ossobuco o cortes en donde predomine el hueso, por el aumento de grasas saturadas a la preparación y bajo aporte de

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 5 de 49

proteína de alto valor biológico asociada a la parte comestible.

h) En caso de suministrar pescado, se deberá adquirir filete de bagre, filete de merluza o filete de mojarra. En ningún caso se permitirá el suministro de filete de basa ni filetes apanados con adición de aglomerantes.
i) Para las preparaciones que contengan pollo, se permitirán los cortes pechuga y pierna pernil únicamente. En la minuta de alimentos de la SDIS, el Asociado deberá tener en cuenta el documento de análisis de aporte nutricional, el cual específica para algunas preparaciones pechuga y en el caso de la denominación “pollo” se deberá suministrar pierna o pernil.
j) Se debe garantizar el peso neto del pollo (sin hueso y sin piel), así como el gramaje establecido para el peso servido. Para el caso del corte pierna o pernil, el peso bruto y peso neto se deberá determinar con el 60% de parte comestible, teniendo en cuenta que este corte contiene hueso. Ejemplo: Peso bruto pierna colombina 149g, peso neto 85g, peso servido 118g.
k) Para las preparaciones con salsa o guiso, se aclara que se debe dar cumplimiento con los pesos servidos de la proteína de origen animal establecidos en las minutas patrón, independiente del contenido de salsa o guiso de la preparación.
l) La leguminosa por ningún motivo reemplaza ni complementa la porción de proteína de origen animal.
m) Los alimentos establecidos en almuerzo como carne de res, carne de cerdo, pescado o pollo (pechuga, pierna o pernil), NO podrán ser cambiados por huevo, ni salchicha o similares. el huevo podrá ser incluido en el almuerzo como ingrediente de alguna preparación tipo bandeja paisa, tortas de verduras, entre otras.
n) Los sazonadores a utilizar en las preparaciones deben ser naturales (tomillo, laurel, perejil, cilantro, cebolla, tomate, pimentón, orégano, entre otros) se recomienda consultar el documento Sazonadores naturales: especias, hierbas y frutas. Emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social 2014.
o) La adición de sal a las preparaciones debe hacerse casi al final de la preparación, para reducir el uso de esta y de acuerdo a las cantidades definidas en el documento de análisis de aporte nutricional
p) Se debe tener en cuenta el uso de aceite de origen vegetal de una sola fuente (soya, girasol, canola, maíz u oliva), no se permiten los aceites de mezclas vegetales.
q) Evitar el uso de productos ultra procesados con alto contenido de azucares añadidos, sal-sodio o grasas, debido a los efectos nocivos para la salud y su contribución a la carga de enfermedades no trasmisibles.
r) Tenga en cuenta que, dentro de la ejecución de la minuta de alimentos, solo es permitido el uso de fruta natural, en ningún caso será permitido el uso de pulpas de fruta.
s) Las frutas, verduras y hortalizas suministradas en el Centro de comunidad de cuidado, deben ser frescas, agradables a la vista y paladar para que sean consumidas por los participantes.
t) La fruta que se ofrezca en porción debe servirse partida o picada, sin cáscara, con el fin de que la persona la consuma inmediatamente. Frutas como la naranja, mandarina, banano, granadilla, entre otras que se pueden servir con cáscara, solo se retirara antes de su suministro a las personas con nivel de funcionalidad bajo y que lo requieran. Para las demás personas que de manera independiente pueden retirar la cáscara, se debe verificar el consumo durante el tiempo de comida ofrecido.
u) El Asociado debe mantener publicado el ciclo de menús y minuta patrón en el servicio de alimentos y el área de comedor como sitios de referencia técnica.
v) Los alimentos adquiridos deben corresponder al ciclo de menús entregado por la Secretaría Distrital de Integración Social.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 6 de 49

w) Los alimentos comprados serán exclusivamente para los beneficiarios. No obstante, sí se preparan los alimentos para el talento humano que labora en el centro, el Asociado se hará responsable de las cantidades de alimentos adicionales, situación que verificará la Supervisión de la Secretaría Distrital de Integración Social, mediante el plan de compras y facturas que lo soporten. En ningún caso la Secretaría Distrital de Integración Social asumirá el costo de los alimentos adquiridos para personas diferentes a los beneficiaros de la modalidad.

Nota: Se deben estandarizar las medidas caseras de acuerdo con los implementos existentes en cada unidad operativa y capacitar al personal manipulador mínimo cada dos meses y cada vez que haya cambio de manipuladores de alimentos.

Nota: Se debe mantener agua potable disponible las 24 horas del día para el consumo de las personas mayores, así como para el suministro de medicamentos.

- **Análisis de aporte nutricional diarios**

Es la obtención del aporte nutricional de los alimentos expresada en calorías, macro y micronutrientes. Para la minuta elaborada por la Secretaría Distrital de Integración Social estos fueron calculados a partir de la Tabla de Composición de Alimentos Colombianos (TCAC) versión 2018.

Las preparaciones de alimentos deben realizarse utilizando la totalidad de ingredientes incluidos en los análisis del aporte nutricional de cada uno de los 28 menús, en las cantidades establecidas en las columnas de peso neto del mismo archivo y garantizando el peso servido incluido en la minuta patrón entregada o aprobada por la entidad.

El análisis del aporte nutricional de la minuta elaborada por la Subdirección de Nutrición se encuentra como adjunto al presente anexo técnico.

1.3. Intercambios de alimentos

Teniendo en cuenta que los alimentos como frutas, verduras y tubérculos, no se encuentran en períodos de cosecha durante todo el año, se autoriza al Asociado a realizar máximo un (1) intercambio diario y cuatro (4) intercambios a la semana de frutas, verduras o tubérculos. Se aclara que los intercambios propuestos deben encontrarse dentro del mismo grupo de alimentos, es decir, no se puede cambiar tubérculo por fruta o verdura o viceversa, y manteniendo el tipo de preparación establecida en cada uno de los menús. Los intercambios deben ser propuestos por el profesional Nutricionista Dietista del Asociado. En el Siguiente cuadro se relacionan los intercambios permitidos de tubérculos, verduras, y frutas:

Tabla 3. Intercambio de alimentos permitidos.

ALIMENTO	INTERCAMBIO
Tubérculo	Papa criolla, papa común, yuca, plátano, arracacha
Verduras	De cosecha, siempre y cuando se garantice la preparación y el aderezo establecido.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 7 de 49

Frutas	Guayaba, tomate de árbol, mango, papaya, mandarina, naranja, mora, curuba, lulo, fresa, maracuyá, piña, feijoa, guanábana, banano, entre otras.

Fuente: Elaboración propia con información de las guías alimentarias para la población colombiana mayor de 2 años

Para alimentos proteicos se permitirá realizar intercambios únicamente cuando se demuestren situaciones de fuerza mayor o caso fortuito, paros agrarios o situaciones que afecten la disponibilidad de alimentos. El Asociado deberá informar a la supervisión el intercambio realizado con su correspondiente justificación, para revisión y aval.

El Asociado debe mantener el Formato Autorización cambio de preparaciones FOR-PSS-245 diligenciado, actualizado y firmado por el profesional en nutrición y dietética del centro, donde se justifique la razón de la implementación del cambio, el cual se deberá mantener a disposición de la Supervisión de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Como parte de la atención integral y la humanización del servicio, el Asociado a través del profesional nutricionista dietista, deberá planear, por lo menos una vez al mes, preparaciones especiales o alimentos diferentes a los establecidos en la minuta de alimentos del servicio comunidad de cuidado, para todos los tiempos de comida (desayuno, nueves, almuerzo, onces y cena), bien sea para la conmemoración de fechas especiales del mes (mes de la persona mayor, amor y amistad, día de la mujer, día del hombre etc.), o bien para la celebración de cumpleaños. Dichas preparaciones especiales deben ser elaboradas de acuerdo con las especificaciones descritas en el presente anexo técnico y ser avaladas por el referente técnico de la Subdirección para la Vejez, para lo cual se debe enviar por lo menos con 5 días calendario previo al suministro para su revisión y aprobación. Para el mes de diciembre ver nota 3.

Nota 1: De forma mensual se deberá ofrecer a los beneficiaros una torta o pastel para la celebración de cumpleaños, la cual debe tener en cuenta las características de la población participante, ésta será suministrada en alguno de los refrigerios y se tendrá en cuenta como el derivado de cereal de dicho tiempo de comida lo cual deberá quedar registrado en el Formato Autorización cambio de preparaciones FOR-PSS-245, dicho intercambio no requiere aval por el referente técnico de la Subdirección para la Vejez.

Nota 2: Se considera parte de la calidad en el suministro de alimentos las condiciones de presentación del plato por tiempo de comida, las cuales deben ajustarse al reconocimiento de las personas atendidas como sujetos de derechos. Tanto los espacios como el menaje y la forma de servir los alimentos en los recipientes son manifestaciones de dicho reconocimiento.

Nota 3: Para las festividades navideñas se deberán ofrecer preparaciones especiales, diferentes a las establecidas en el ciclo de menús para la cena del 24 y 31 de diciembre y 6 de enero del siguiente año, así mismo durante la novena de aguinaldos el Asociado deberá ofrecer refrigerios con preparaciones típicas de estas festividades, las cuales deben quedar descritos en él Formato Autorización cambio de preparaciones FOR-PSS-245, o su actualización, publicado en el Sistema de Gestión de la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social, soportados adicionalmente con registro fotográfico con marca de agua para revisión por parte del equipo de supervisión de la entidad. Para el mes de diciembre, estos cambios corresponderían a la preparación especial del mes. Para lo cual se debera considerar lo siguiente:

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 8 de 49

- En un mismo día, no se permitirá que las preparaciones proyectadas para el almuerzo sean las mismas de la comida.
- La selección de alimentos se realizará de manera que se dé la mayor variedad posible.
- Se debe programar el intercambio de cada alimento o preparación de la totalidad de componentes establecidos por cada tiempo de comida descritos en la minuta patrón como “tipo de alimento” a suministrar.
- En ningún caso se podrá presentar una única preparación para un tiempo de comida.
- Las preparaciones se ofrecerán por separado, no se aceptarán preparaciones mixtas con proteína de origen animal, tipo espaguetis o arroz con pollo o espaguetis o arroz con carne y similares.

1.4 Adecuado aporte nutricional

El Asociado debe cumplir con la implementación de la minuta de alimentos suministrada por la Secretaría Distrital de Integración Social para garantizar cada uno de los alimentos en los gramajes específicos (pesos brutos, pesos netos y pesos servidos), con el fin de asegurar el aporte nutricional establecido para los participantes del centro de comunidad de cuidado.

Así mismo, debe realizar la estandarización de utensilios para el servido de los alimentos, con el fin de lograr exactitud en la medición de las porciones establecidas, optimizando los tiempos de servido y garantizando un adecuado aporte nutricional.

En caso de requerirse y previo al aval de la Secretaría Distrital de Integración Social, se podrán realizar ajustes en las minutas, ciclos de menús, y análisis nutricionales, sin afectar el valor del Convenio, dichos ajustes serán notificados por la supervisión.

1.5 Alimentos a suministrar para trámites de salud y otras salidas extramurales.

Con el fin de garantizar un aporte nutricional y alimentario para la persona mayor cuando debido a trámites de salud, salidas extramurales establecidas en el PAI, traslados entre centros de comunidad de cuidado o trámites que se originen desde el área psicosocial, se encuentre por fuera del centro de comunidad de cuidado y no pueda consumir la alimentación preparada establecida en la minuta, el Asociado deberá disponer de refrigerios para llevar, para lo cual el profesional en nutrición y dietética deberá planear un ciclo de mínimo cinco(5) opciones de refrigerios, los cuales deberán incluir como mínimo los Siguientes alimentos y características.

- Bebida UHT en bolsa o caja tetrabrik de 200 cc (se deberá disponer de bebidas adecuadas para las personas mayores de acuerdo con las patologías más frecuentes en el centro tales como bebidas sin azúcar, sin lactosa etc.).
- Producto de panadería de 30g en empaque individual.
- Fruta entera: Unidad entre 100g – 120 g. Entera sana, limpia, prácticamente exentade materia extraña visible, libre de humedad exterior anormal y de olor y/o sabor extraño. Se excluyen en todo caso los frutos que presenten consistencia blanda, forma irregular, manchas cafés o que estén afectados de podredumbre o presenten alteraciones tales que los hagan impropios para el consumo.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 9 de 49

No de caso: 208424

Todos los componentes descritos serán entregados en conjunto en una bolsa individual para alimentos acorde al tamaño del refrigerio, para evitar su contaminación durante su transporte evitando su contacto directo con las superficies del vehículo, en el servicio de alimentación se deberá realizar el proceso de limpieza y desinfección correspondiente de la fruta y bebida a entregar previo a su empaque y distribución.

Nota 1: si la persona mayor requiere un refrigerio reforzado dado el tiempo que se encuentren fuera de la unidad operativa, se podrán incluir alimentos adicionales asegurando siempre que se mantenga la inocuidad y calidad de los mismos hasta el consumo final por parte de la persona mayor teniendo en cuenta condiciones de temperatura y manipulación requeridos, según la naturaleza del alimento a suministrar. En el ciclo de refrigerios deberá disponerse de esta opción.

El Asociado deberá tener a disposición de la supervisión, la ficha técnica de los alimentos a suministrar y deberá cumplir con las especificaciones establecidas en la normatividad vigente y las demás descritas en el presente anexo técnico.

Nota 2: Se deberá llevar el registro en un libro de novedades o bitácora de los refrigerios para tramites y refrigerios nocturnos entregados diariamente del personal del servicio de alimentación al personal de enfermería o quien realice el acompañamiento a los trámites.

Nota 3: por ningún motivo, el Asociado podrá suministrar alimentos preparados en la unidad operativa (Ración Caliente) fuera de las instalaciones de esta o para actividades extramurales.

1.6 Suministro alimentario que contempla modificaciones de alimentos o de preparaciones

Teniendo en cuenta la heterogeneidad del proceso de envejecimiento y atendiendo las necesidades de la población participante de los centros de comunidad de cuidado relacionadas con su estado de salud y nutrición, así como su credo y/o religión, se deberá contemplar las modificaciones de alimentos o preparaciones que sean requeridas por las personas mayores ya sean en consistencia, en el contenido de energía y nutrientes o bien aquellas especiales que respondan a una necesidad particular de la persona mayor.

En la valoración inicial por el área de Nutrición que hace parte de la valoración funcional integral y en los seguimientos individuales, se realizará la identificación de las necesidades de alimentación de la persona mayor a quien de acuerdo con su condición mental y cognitiva, se le debe socializar las características de su plan de alimentación, explicar claramente las modificaciones alimentarias en caso de que sean requeridas y sensibilizarle sobre la importancia de una alimentación adecuada como parte de un estilo de vida saludable.

Cuando dichas modificaciones respondan a una situación particular de salud ordenada por el médico tratante de la EPS de la persona mayor y, en el marco del reconocimiento de la autonomía y la libertad individual en la construcción de proyectos de vida de las personas mayores; que implica la capacidad de elegir y tomar decisiones frente a las situaciones que se presentan cotidianamente, la persona mayor se niegue a aceptar el suministro de estos alimentos o preparaciones, el profesional en nutrición y dietética del Asociado, junto con el coordinador o responsable de la unidad operativa y los profesionales en psicología, gerontología y enfermería deberán diligenciar el *Formato Consentimiento informado rechazo de la atención FOR-PSS-589.* Dicho formato se diligenciará siempre y cuando la persona mayor esté en pleno uso de sus facultades mentales y

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 10 de 49

No de caso: 208424

deberá reposar en la historia social del beneficiario.

El profesional en Nutrición del Asociado con base en la minuta de alimentos suministrada por la Secretaría Distrital de Integración Social, el documento orientación en modificaciones alimentarias o el que haga sus veces y la guía de implementación de dietas entregado por la Subdirección para la Vejez, debe realizar el diligenciamiento del Formato Derivación de menús (formato no controlado) , describiendo las características establecidas para el suministro de cada tipo de modificación alimentaria.

La derivación de menú, debe ser realizada por un profesional en Nutrición y Dietética, que cuente con Tarjeta Profesional emitida por la entidad correspondiente e inscrito en el Registro Único Nacional del talento humano en salud – RETHUS, la cual debe ser enviada, en medio magnético en el formato no controlado derivación de menús a los 15 días calendario de iniciado la ejecución del Convenio a la subdirección para la Vejez para su revisión. Si se presentan observaciones el Asociado tendrá 5 días calendarios siguientes al envío de respuesta por el referente técnico de la Subdirección para la Vejez para realizar los ajustes correspondientes. Estos documentos deben contar con el nombre, número de registro profesional y firma del profesional en Nutrición y Dietética que los elaboró.

A continuación, se presentan las especificaciones para el suministro alimentario que contempla modificaciones de alimentos o de preparaciones, que debe cumplir el Asociado:

a) Las porciones para suministrar se deben ajustar a la capacidad gástrica de la población y a las condiciones fisiológicas asociadas al proceso de envejecimiento, lo cual deberá registrarse en el seguimiento individual de la persona mayor.

b) El Asociado debe garantizar el suministro alimentario con modificaciones de alimentos o de preparaciones de acuerdo con las necesidades de las personas mayores desde el primer día de ejecución del Convenio, para lo cual el profesional en Nutrición y Dietética deberá brindar las orientaciones requeridas al personal manipulador de alimentos y talento humano que participe en el suministro alimentario.

c) El formato derivación de menús (no controlado) deberá estar publicado en el servicio de alimentación y comedor para su implementación, cumplimiento y conocimiento de las personas mayores y talento humano.

d) El Asociado debe garantizar el suministro de alimentos especiales en aquellas patologías que lo requieran, como leche deslactosada, leche descremada, alimentos sin gluten y endulzantes naturales o artificiales.

e) El Asociado debe garantizar el suministro de Alimentos con propósito medico especial APME (fórmulas nutricionales, multivitamínicos y/o espesantes), a los participantes que por su estado de salud o nutricional los requieren, estos deberán ser adquiridos a partir del rubro destinado para alimentación, mientras se adelanta el trámite y entrega por parte de la EAPB (EPS) de la persona mayor.

f) El profesional en Nutrición y Dietética del Asociado debe establecer las modificaciones alimentarias de cada persona mayor de acuerdo con sus necesidades y estado nutricional, en la valoración inicial y los seguimientos realizados teniendo en cuenta lo ordenado por el médico tratante o nutricionista de la EAPB (EPS). Así mismo, deberá diligenciar el Formato Listado de modificaciones alimentarias por participante FOR-PSS-585, o su actualización, publicado en el

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 11 de 49

Sistema de Gestión de la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social, el cual debe contemplar la totalidad de los participantes y las respectivas modificaciones alimentarias establecidas acorde a sus necesidades. Este formato debe actualizarse mínimo una vez al mes y cada vez que se requiera y estar publicado en el servicio de alimentación y comedor, con el fin de suministrar la alimentación acorde a las necesidades alimentarias y nutricionales de cada persona mayor.

g) Durante la ejecución del Convenio, se pueden presentar modificaciones en las condiciones de salud o nutrición de la población atendida o rechazo a algunas de las preparaciones contempladas en la minuta de alimentos y/o modificaciones alimentarias, por lo que el Asociado debe efectuar los cambios correspondientes en la minuta de alimentos o en el Formato derivación de menús (formato no controlado), con el objetivo de cubrir los requerimientos nutricionales de los participantes y evitar deterioro del estado nutricional de los mismos. Estos cambios deberán ser notificados y concertados con la asistencia Técnica de la Subdirección para la Vejez de la Secretaría Distrital de Integración Social.

1.7 Manejo de minuta patrón, ciclos de menús, análisis de aporte nutricional y modificaciones alimentarias

El profesional en Nutrición y Dietética del Asociado debe cualificar al talento humano del centro en:

- Manejo de la minuta de alimentos (minuta patrón, ciclo de menús, análisis de aporte nutricional).
- Criterios técnicos para el suministro alimentario que contempla modificaciones de alimentos o de preparaciones.
- Manejo del documento “orientación modificaciones alimentarias” entregado por la Secretaría Distrital de Integración Social y “formato derivación de menús (no controlado),”.

Estas cualificaciones deberán realizarse en el primer mes de ejecución del Convenio, de forma trimestral y cada vez que ingrese personal nuevo. Así mismo debe socializar mensualmente el “listado de modificaciones alimentarias por participante FOR-PSS-585”.

El Asociado debe contar con los siguientes soportes de cualificación para su verificación:

- Formato ayuda de memoria (FOR-GD-040) la cual recopile logros, dificultades y alternativas de solución.
- Planilla de asistencia.
- Registro fotográfico con marca de agua.
- Material de apoyo utilizado para la sesión.

1.8 Seguimiento al comportamiento alimentario

El seguimiento al comportamiento alimentario se debe realizar diariamente a través de la supervisión y apoyo del talento humano del Centro de comunidad de cuidado durante los diferentes momentos de alimentación, identificando si se presentan alteraciones o modificaciones en esta conducta. Si se presenta un comportamiento alimentario alterado o problemas gastrointestinales de las personas mayores deberá registrarse en el Formato Seguimiento al consumo alimentario de personas mayores FOR-PSS-581, el cual debe permanecer en el comedor para la lectura e

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 12 de 49

No de caso: 208424

intervención del profesional en Nutrición. Cuando se identifique un comportamiento alimentario alterado en el beneficiario, el profesional en nutrición y equipo interdisciplinario realizará el seguimiento y activaciones de ruta correspondientes y dejará en el seguimiento individual el plan de atención a realizar sobre lo identificado.

En caso de que la persona mayor se niegue a recibir alimentos por más de 48 horas se trasladará al servicio de urgencias para la atención en salud y se deberá dejar registro en el formato de seguimiento individual la retroalimentación de la atención medica frente a las indicaciones dadas por el personal de salud.

1.9 Evidencias

Los Siguientes documentos deben estar debidamente firmados (nombre y registro profesional) por el profesional en Nutrición y Dietética que lo realiza y avala la validez técnica científica, los cuales deberán mantenerse a disposición de la Supervisión de la Secretaría Distrital de Integración Social:

- Formato autorización cambio de preparaciones, diligenciado y actualizado. Para preparaciones especiales diferentes a las establecidas en el ciclo de menú, debe ser mínimo un día completo en el mes.
- Formato derivación de menús (formato no controlado), disponible en el servicio de alimentación y comedor.
- Listado de modificaciones alimentarias por participante FOR-PSS-585, determinadas por el profesional en Nutrición y Dietética para cada una de las personas mayores. Este formato deberá actualizarse mínimo una vez al mes y cada vez que se requiera.
- Soportes de cualificación al inicio del Convenio y de forma trimestral al talento humano de la unidad operativa, en el manejo de la minuta de alimentos, así como los criterios técnicos para el suministro alimentario que contempla modificaciones de alimentos o de preparaciones.
- Soportes de cualificación al inicio del Convenio a la totalidad del talento humano del centro, en el manejo del documento “orientación modificaciones alimentarias” y “formato derivación de menús (no controlado)”; y socialización del “listado de modificaciones alimentarias por participante”.

Por otra parte, adicionalmente se deberá contar con utensilios estandarizados para el servido de porciones. Para la exactitud en la medición de las porciones es necesario usar utensilios aforados, estos pueden ser pocillos, vasos, cucharas o cualquier otro elemento que facilite la medida.

1.10 Otras consideraciones para la operación del servicio de alimentación:

a) El técnico en gastronomía o alimentos solo cumplirá funciones de apoyo al profesional en Nutrición y acatará las observaciones de dicho profesional. En ningún momento podrá hacer cambios en los planes nutricionales de las personas mayores.

b) Cuando se presenten aspectos organolépticos de rechazo de alguna preparación por parte de las personas mayores, el Asociado a través de su profesional en Nutrición y técnico en gastronomía realizará la estandarización de las recetas que se requieran, con el fin de mejorar las características organolépticas de la preparación y garantizar uniformidad en las porciones servidas, siempre y cuando se dé cumplimiento a los gramajes establecidos en la minuta patrón.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 13 de 49

2 Subcomponente vigilancia del estado nutricional

La vigilancia nutricional de las personas mayores debe considerar conjuntamente con el talento humano y en el marco de la integralidad de la atención, los aspectos que se exponen a continuación:

Se debe contar con un mínimo de equipos de medición para la toma de medidas antropométricas, dentro de los que se encuentran:

- Una báscula electrónica industrial, material: acero inoxidable. Capacidad máxima: 150 kg, -300 kg., división/ precisión mínima: 50 g., precisión máxima: 100g. Dimensión plataforma: mínima de 70 cm x 70 cm x 15cm de altura. El equipo deberá contar con certificado de calibración vigente.
- Una cinta métrica con características flexibles, inextensible e impermeable con divisiones cada 1mm, con máximo 0,5 cms de ancho y alcance de 150cm.

El profesional en nutrición debe asistir a la jornada de fortalecimiento técnico en toma de medidas antropométricas realizada por la Secretaría Distrital de Integración Social, la cual tiene una vigencia de dos años y se debe realizar de acuerdo con el protocolo jornada de fortalecimiento técnico y estandarización en toma y registro de medidas antropométricas.

Para la toma, registro y reporte de medidas de antropométricas, el Asociado debe realizar la vigilancia nutricional a los participantes del servicio social de acuerdo con lo definido en el procedimiento, documentos y formatos establecidos.

Se realizará la toma de talla directa a las personas mayores que no tengan dificultad para tomar una posición erguida por dificultad para el movimiento, deformidades en la columna vertebral o situación de discapacidad para lo cual se hará uso del tallímetro dispuesto para enfermería, de presentarse alguna de las condiciones descritas se debe tomar la talla estimada a partir de la altura de rodilla o de la longitud rodilla-maléolo con ecuaciones de predicción. La técnica para la toma de medidas será la propuesta en el protocolo Toma y registro de medidas antropométricas (PTC-PSS-017).

El Asociado a través de su profesional en Nutrición y Dietética debe participar de la valoración integral funcional realizada a la persona mayor por el equipo interdisciplinario a través de la valoración inicial por nutrición, así como realizará los seguimientos trimestrales establecidos para el área, mediante las siguientes acciones:

- Evaluación de ingreso: se realiza durante el primer mes de atención si la persona mayor ya se encontraba en atención en otro Centro comunidad de cuidado. Para las personas mayores que ingresan nuevas en el servicio, se debe realizar la evaluación de ingreso dentro de la primera semana de estadía en el centro. Dicha evaluación debe contener los datos generales de la persona mayor, antecedentes de salud y alimentarios, datos antropométricos, clasificación del estado nutricional, en observaciones indicar motivo de ingreso de la persona mayor al servicio si fue canalizado a su EPS de acuerdo al resultado de la clasificación nutricional, ampliación de la información obtenida en los antecedentes alimentarios , interpretación de las demás medidas antropométricas de acuerdo a los parámetros de referencia establecidos, , plan de alimentación a brindar en el centro y su socialización a la persona mayor, periodicidad del

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 14 de 49

seguimiento y convocatoria a las actividades de IEC en **promoción de la alimentación saludable. Ésta información debe ser consignada en la valoración inicial por nutrición que hace parte del Formato Valoración funcional integral FOR-PSS-575 . Si se da inicio a un nuevo Convenio y las personas mayores permanecen en el mismo centro de comunidad de cuidado en el que venían siendo atendidas, no se realizará la valoración inicial nuevamente, se dará continuidad a los seguimientos de acuerdo a la fecha del último seguimiento individual realizado por el profesional en Nutrición y dietética del centro de comunidad de cuidado.**

- Seguimientos individuales: A todas las personas mayores se les debe realizar seguimientos de la atención brindada desde el área de nutrición, que incluyan toma de datos antropométricos, clasificación antropométrica del estado nutricional, porcentaje de cambio de peso con relación a seguimiento anterior , evaluación del comportamiento alimentario tolerancia y adaptación a las modificaciones alimentarias suministradas , novedades relacionadas con la evolución de la persona mayor durante la permanencia en el servicio social, el cual deberá ser apoyado por los profesionales del equipo interdisciplinario, si fue canalizado describir el seguimiento realizado, si fue atendido o no, por qué disciplina y que ordenó el profesional de la EPS, si se suministra complemento nutricional describir el producto suministrado número de tomas así como la descripción del tiempo de comida en el que es brindado a la persona mayor, así mismo debe incluir la descripción de las modificaciones alimentarias planeadas a seguir y si participó o no de las acciones de IEC en alimentación saludable y actividad física.
- Los seguimientos individuales se realizarán de forma trimestral por parte del profesional en Nutrición y Dietética del centro, por lo tanto, durante la ejecución del Convenio se efectuarán a quienes corresponda de acuerdo con la fecha del último seguimiento realizado. Los beneficiarios identificados con malnutrición serán canalizados a la EPS a la cual se encuentre afiliada la persona mayor, para su respectiva intervención por el sector salud, siguiendo de ésta manera las orientaciones dadas en el Protocolo Abordaje y orientación a los participantes identificados con malnutrición en los servicios sociales PTC-PSS-039.
- En caso que se identifique por el profesional en Nutrición y Dietética o del equipo interdisciplinario la necesidad de realizar un seguimiento individual a una persona mayor en un menor tiempo, es decir inferior a tres meses, se dejará registro en el formato de seguimiento individual describiendo la a situación particular y las acciones requeridas frente al abordaje realizado.

El registro de los datos antropométricos en el sistema misional de la entidad SIRBE se realizará conforme a lo establecido en el Protocolo Toma y registro de medidas antropométricas PTC-PSS-017 y el Protocolo Ingreso de datos antropométricos al SIRBE PTC-PSS-020. Para ello el profesional en Nutrición y Dietética del Asociado le solicitará al técnico operativo con acceso al SIRBE la descarga e impresión de la lista de los participantes EN ATENCIÓN en el que se registrara los datos antropométricos de las personas mayores con valoración o seguimiento en el trimestre, de encontrarse beneficiarios que no estén en el listado descargado del SIRBE, se deberá diligenciar los datos antropométricos de la persona mayor en el Formato Registro datos antropométricos FOR-PSS-161.

Estos formatos deberán ser diligenciados y entregados al técnico operativo con acceso al SIRBE a más tardar el último día hábil de los meses marzo, junio, septiembre y diciembre para su respectivo cargue en el sistema misional de la entidad a más tardar los primeros 5 días hábiles del mes siguiente. Esta información será registrada por el Técnico operativo del Asociado en el aplicativo SIRBE de acuerdo al Protocolo Ingreso de datos antropométricos al SIRBE PTC-PSS-020. Dichos

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 15 de 49

formatos deben permanecer en el centro de manera que puedan ser de consulta permanente. Como soporte de la digitación de los mismos se deberá exportar la información registrada y adjuntada al informe de supervisión.

Con el fin de realizar seguimiento a las acciones del componente nutricional frente a la clasificación nutricional de la persona mayor, el profesional en Nutrición deberá realizar el diligenciamiento del formato Formato Seguimiento plan de atención por nutrición FOR-PSS-590 el cual debe mantenerse actualizado para consulta permanente y estar a disposición de la supervisión para su verificación. De no ser posible la digitación de los datos antropométricos por parte del centro se debe realizar el envío de dicho formato al referente técnico de la subdirección para la vejez, en los tiempos ya mencionados, con el fin de realizar el cargue de los datos por parte del equipo administrativo del servicio comunidad de cuidado.

2.1. Clasificación antropométrica del estado nutricional

El Asociado debe hacer uso de los Siguientes puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional:

Tabla 4. Clasificación antropométrica del estado nutricional.

Personas menores de 65 años.

INDICADOR
Indice de Masa Corporal **IMC** (peso corporal en Kg/Talla en m2)
Circunferencia de la cintura (cms)

CLASIFICACIÓN	PUNTO DE CORTE IMC.
DELGADEZ	<18,5
ADECUADO	>=18,5 - <25
SOBREPESO	>=25-<30
OBESIDAD	>=30

Fuente: Resolución 2465 del 12 de Julio de 2016

Tabla 5. Sub clasificación de la Obesidad.

CLASIFICACIÓN	PUNTO DE CORTE IMC.
OBESIDAD	>=30
OBESIDAD GRADO I	30-34,9
OBESIDAD GRADO II	35-39,9
OBESIDAD GRADO III	>=40

Fuente: Resolución 2465 del 12 de Julio de 2016

Tabla 6. Puntos de corte para identificar la obesidad abdominal.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 16 de 49

No de caso: 208424

SEXO	CIRCUNFERENCIA DE LA CINTURA (Como medida de la obesidad central)
Hombre	>= 90
Mujer	>=80

Fuente: Resolución 2465 del 12 de Julio de 2016

Tabla 7. Índice de masa corporal.

Personas mayores a 65 años.

INDICE DE MASA CORPORAL (IMC) = PESO / TALLA^2	
Desnutrición severa	< 16 kg/m2
Desnutrición moderada	16-16,9 kg/m2
Desnutrición Leve	17-18,4 kg/m2
Peso insuficiente	18,5-22 kg/m2
Normopeso	22 -26,9 kg/m2
Sobrepeso	27-29,9 kg/m2
Obesidad Grado I	30-34,9 kg/m2
Obesidad Grado II	35-39,9 kg/m2
Obesidad Grado III	40-40,9 kg/m2
Obesidad Grado IV	≥ 50 kg/m2

Fuente: SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NUTRICIÓN PARENTERAL Y ENTERAL (SENPE). SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA (SEGG). Valoración nutricional en el anciano. Recomendaciones prácticas de los expertos en geriatría y nutrición.

***Tabla 8**. Perímetro de pantorrilla*

INTERPRETACIÓN PERÍMETRO DE PANTORRILLA		
HOMBRES	Disminución moderada de masa múscular Perímetro de pantorrilla < 34cm	Disminución severa de masa múscular Perímetro de pantorrilla < 32 cm
MUJERES	Disminución moderada de masa múscular Perímetro de pantorrilla < 33cm	Disminución severa de masa múscular Perímetro de pantorrilla < 31 cm

Fuente: Gonzalez MC, Mehrnezhad A, Razaviarab N, TG Barbosa Silva, Heymsfield SB. Calf cincumference: cutoff value from de NHANES 1999-2006. Am J Clin Nutr. 2021 Mar . doi:10.1093/ajcn/nqab029. PMID: 33742191.

Dentro de los seguimientos, se debe realizar valoración del riesgo del estado nutricional, frente a

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 17 de 49

cambios porcentuales de peso, teniendo en cuenta los porcentajes de cambio de peso, calculados a través de la fórmula:

Tabla 8. Porcentaje de cambio de peso

PERIODO DE LAS MEDICIONES	PROCENTAJE DE CAMBIO DE PESO		
	LEVE %	MODERADO %	SEVERO %
1 MES	<2	2,0-5	<5
3 MESES	<5	5-7,5	<7,5

Fuente: Formato Valoración de Personas con discapacidad

Si la persona mayor tiene un estado nutricional normal y se identificó un porcentaje de cambio de peso moderado o severo, aun cuando se mantenga dentro del IMC clasificado como normopeso se deberá dejar claramente el seguimiento a las posibles causas que originaron el porcentaje de cambio de peso y analizar con el equipo interdisciplinario la necesidad de realizar canalización al servicio de salud para la intervención a que haya lugar.

2.1.1. Canalización a la Institución Prestadora de Salud (IPS)

El profesional nutricionista dietista del Asociado deberá canalizar a la Institución Prestadora de Salud (IPS) o entidades de salud correspondientes mediante el Formato Canalización a servicio de salud FOR-PSS-397, realizando el acompañamiento y seguimiento en el proceso de atención en salud, conforme a lo establecido en el Protocolo abordaje y orientación a los participantes identificados con malnutrición en los servicios sociales PTC-PSS-039.

1. Para la consecución de complementos o suplementos nutricionales, multivitamínicos y/o espesantes, cuando a causa del estado nutricional y patologías específicas del participante se requieran. Se aclara que el Asociado debe suministrar los complementos, suplementos nutricionales, multivitamínicos y/o espesantes, durante el tiempo que la entidad de salud correspondiente se tome en suministrarlos; garantizando que los beneficiarios los reciban y consuman oportunamente.

Nota: Cuando se identifique alguna de las condiciones descritas se debe realizar de forma inmediata la canalización a salud, para lo cual el profesional de Nutrición y Dietética informará y entregará al personal de enfermería del centro el formato de canalización para que se realice la solicitud de la cita médica correspondiente para la atención de la persona mayor por parte de la EPS a la que esté afiliada. Así mismo, el talento humano del área de enfermería deberá retroalimentar al profesional en Nutrición y Dietética del centro de los resultados de la valoración realizada por el profesional de la EPS, así como de las órdenes o formulación que le haya sido entregada a la persona mayor, en respuesta de la canalización realizada. El profesional en Nutrición y Dietética deberá dejar registro de esta información en el seguimiento Individual , así como el consolidado del seguimiento a las canalizaciones realizadas en el formato destinado para tal fin . El personal de enfermería deberá continuar con el proceso de solicitud de las citas de control, exámenes y demás fórmulas que le hayan sido ordenadas a la persona mayor.

Con el fin de realizar el seguimiento a la atención brindada desde el área de nutrición se mantendrá totalmente diligenciado y actualizado el Formato Seguimiento plan de atención por nutrición FOR-

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 18 de 49

PSS-590, el cual se deberá cargar de forma mensual con las actuaciones correspondientes , en el drive compartido por el referente técnico o en su defecto enviado al correo informado por la subdirección para la vejez.

2.2. Evidencias:

- Equipos de medición para la toma de medidas antropométricas.
- Formato Valoración funcional integral FOR-PSS-575 -valoración por Nutrición- diligenciado de acuerdo con la periodicidad establecida en el anexo técnico.
- Formato Registro datos antropométricos FOR-PSS-161
- Formato Seguimiento individual FOR-PSS-224 incluidos en la Historia Social del participante.
- Formatos Canalización a servicios de salud FOR-PSS-397 diligenciados y anexados a la historia social del beneficiario
- lista de los participantes EN ATENCIÓN descargada del SIRBE diligenciada.
- Pantallazo de cargue de los datos antropométricos en el SIRBE, o en su defecto el envío del formato al referente técnico de nivel central.
- Formato de consolidación de gestión a las canalizaciones definido para tal fin.
- Formato Seguimiento plan de atención por nutrición FOR-PSS-590

3. Subcomponente Promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física (PPSANAF)

En el marco de un enfoque de atención integral la SDIS apuesta por generar en los diferentes servicios sociales, procesos que, además de brindar respuesta a las necesidades básicas de los participantes atendidos, optimicen los beneficios proporcionados, en este sentido, este subcomponente tiene como objetivo promover prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física con enfoque diferencial, que movilicen la transformación de hábitos y comportamientos mediante estrategias de información, educación y comunicación con el fin de mejorar el bienestar y calidad de vida de la población atendida en los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS que reciben apoyo alimentario y los servicios que en el marco de la integralidad de la atención cuentan con un componente alimentario y nutricional.

Los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo. La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, considera los estilos de vida saludable como componentes importantes de intervención para promover la salud. “La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo”. La salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud.[1]

Una alimentación inadecuada y el sedentarismo son parte de los estilos de vida Asociados como

1 MSP. OPS. INCAP. Guía práctica para la promoción de estilos de vida saludable y Prevención de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 19 de 49

factores de riesgo para para el desarrollo de enfermedades crónicas no trasmisibles (ENT) , es así como, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) describe que son, junto con el consumo de tabaco, los factores de riesgo más Asociados al desarrollo de estas enfermedades (ENT) las cuales son responsables de alrededor del 60% de muertes al rededor del mundo.[2]

En este contexto, en el servicio comunidad de cuidado se realiza la implementación de estrategias de información, educación y comunicación para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física, según la línea técnica de la de la Subdirección de Nutrición, con acciones mensuales dirigidas a las personas mayores y de ser necesario a sus familias y talento humano del centro. Los procesos de promoción de prácticas saludables deben ser desarrollados de forma integral con participación del equipo interdisciplinario, deben realizarse y evaluarse con base en el Lineamiento Promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física 2016-2031 LIN-PSS-011 , y los formatos Asociados de acuerdo con la línea técnica brindada por la Subdirección de Nutrición. Así mismo estas acciones deberán ser incluidas en el Plan de Atención Institucional (PAI) en Componente de cuidado integral en la Línea de atención: cuerpo y mente.

Para el diseño, implementación y evaluación de estas acciones deben emplearse metodologías que se ajusten a las necesidades de la persona mayor, al contexto y características propias de la población atendida teniendo en cuenta sus habilidades y capacidades.

Los insumos necesarios para la construcción e implementación oportuna y pertinente de las acciones se encuentran en el Sistema Integrado de Gestión de la Secretaría Distrital de Integración Social, dentro del mapa de procesos MISIONAL, en la línea de prestación de servicios sociales para la inclusión social, numeral 11 Dirección de Nutrición y Abastecimiento, subcomponente de Promoción de Prácticas Saludables en Alimentación, Nutrición y Actividad física (PPSANAF) en el siguiente Link: https://sig.sdis.gov.co/index.php/es/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-Asociados/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-Asociados-nutriabaste

3.1 Actividades a desarrollar

El Asociado deberá realizar lectura y reconocimiento documental de los insumos dispuestos en el sistema de gestión integral iniciando por el lineamiento actualizado y vigente, ” el cual brindará elementos suficientes para la construcción del plan que desarrollará en el marco de la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física , durante el tiempo de Convenio. A los veinte (20) días calendario posterior a la fecha de la firma de acta de inicio deberá entregar vía correo electrónico, los siguientes documentos ubicados en el Sistema integrado de gestión:

2 Guía Rápida para la promoción de estilos devida saludables y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. OPS 2010.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 20 de 49

No de caso: 208424

Formato Construcción estrategias de información educación y comunicación para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física - PPSANAF FOR-PSS-295 teniendo como base para su diligenciamiento el instructivo correspondiente

Formato Cronograma promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física FOR-PSS-297

Nota: los formatos a implementar deben ser aquellos que se encuentren actualizados y disponibles en el sistema integrado de gestión.

Adicionalmente, y como parte del reconocimiento de las acciones propias diferenciales pertinentes para la población en atención, es necesario anexar los instrumentos utilizados para la identificación de necesidades y para la definición temática.

El referente técnico delegado por la Subdirección para la Vejez de la Secretaría Distrital de Integración Social efectuará la respectiva revisión durante los diez (10) días calendario siguiente a la entrega. En caso de no ser aprobado en su primera revisión, el Asociado deberá realizar los ajustes solicitados en un término no mayor a cinco (5) días calendario y entregarlo nuevamente al referente técnico de la Subdirección para la vejez, hasta que se genere su aprobación.

Durante los veinte días calendario previo a la entrega del plan de promoción de prácticas saludables en alimentación nutrición y actividad física, el profesional en nutrición realizará las actividades que se describen a continuación, las cuales se contemplan en el Formato Construcción estrategias de información educación y comunicación para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física - PPSANAF FOR-PSS-295, para la construcción del plan:

- Diagnóstico de las necesidades en promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física: Incluya los datos de caracterización de la población, la información cuantitativa y cualitativa. Con relación a la caracterización de la población, tenga en cuenta información actualizada. Esta se puede obtener por medio de fuentes primarias y secundarias, por ejemplo, resultados de vigilancia nutricional recientes. Si se toman fuentes secundarias, es necesario puntualizar la necesidad identificada en la fuente y relacionar con la población a la que se dirige la estrategia.
- Identificación participativa de la necesidad: Consigne en este espacio la metodología implementada con el grupo interactivo, con el fin de relacionar las causas y problemas asociados, que permitirán priorizar la temática y entornos que se incluirán en el desarrollo de la estrategia IEC. Tenga en cuenta que la identificación participativa de la necesidad tiene como propósito indagar sobre los temas de interés y necesidades de la población del servicio social, en torno a las temáticas de alimentación, nutrición y actividad física. Es posible utilizar diferentes mecanismos para realizar la identificación participativa de la necesidad, entre las técnicas disponibles se encuentran: encuestas, grupos focales, grupos de discusión, árbol de problemas, lluvia de ideas, cartografía social, líneas de tiempo, matrices DOFA, Diagramas de Ven. Presente los resultados de la metodología implementada, ejemplo, si se aplicó una encuesta, registre la cantidad de personas a las que fue aplicada y los resultados.
- Definición de las prácticas que se van a abordar con la estrategia Escriba la o las

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 21 de 49

prácticas/temas que se desarrollarán en la estrategia, de acuerdo con el diagnóstico de las necesidades en promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física y la identificación participativa de la necesidad.

- Estructuración metodológica de la estrategia IEC de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física:–formule el objetivo general de la estrategia, su duración en meses, la cantidad de sesiones, y las prácticas o temas que se abordarán en cada una
- Ficha técnica por sesión: diseñe cada sesión, incluya las prácticas o temas, mensaje o mensaje claves, objetivo IEC, marco de referencia, y la metodología para el desarrollo de la sesión, número de participantes por sesión, herramienta pedagógica, recursos, registro fotográfico del material, valoración de la sesión.
- Valoración: Describa los mecanismos o métodos para la valoración de la estrategia que permitan comparar la situación previa y la posterior, los logros, y los aspectos a mejorar. Tenga en cuenta los diferentes tipos de valoración, entre ellos: valoración de la implementación de la estrategia versus lo planeado, valoración de conocimientos, valoración de satisfacción o percepción de los beneficiarios, valoración del cambio de la práctica. Determine si la valoración se realizará en cada sesión, en una jornada de valoración de la estrategia completa o ambas. Se sugiere que todas las estrategias que tengan más de una sesión incluyan la autoevaluación colectiva del proceso (debilidades, oportunidades, fortalezas). Incluya el enlace para la recolección de los resultados de la valoración.
- Se deberá diligenciar completamente el formato y los documentos actualizados que la SDIS ha diseñado para este fin, en el caso de adoptar alguna estrategia o herramienta IEC de la caja de herramientas de la SDIS, se deberá realizar la revisión y ajuste pertinente.~~,~~ el Asociado debe programar el proceso de Promoción de estilos de vida saludable en prácticas de alimentación, nutrición y actividad física, a través del Formato Cronograma promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física FOR-PSS-29 en el que programe una accione mensual de acuerdo a la vigencia del Convenio.
- Llevar a cabo la implementación de la(s) estrategia(s) IEC para la promoción de prácticas de alimentación, nutrición y actividad física acorde al plan de promoción y cronograma de actividades aprobados. Las actividades deben desarrollarse en espacios adecuados y contar con la logística requerida (espacio físico, equipos, etc.) y los insumos suficientes para el cumplimiento del objetivo.

3.2 Condiciones para el desarrollo de acciones IEC en promoción de prácticas saludables en alimentación, nutrición y actividad física

A partir de la aprobación de la estrategia, el profesional en nutrición y dietética deberá desarrollar mensualmente una acción en el marco de la estrategia IEC, según lo planteado en el plan de promoción de prácticas saludables en alimentación, nutrición y actividad física; en el último mes se realizará la valoración de la estrategia.

Las acciones IEC deben cumplir con los siguientes requisitos:

- Promover la realización de actividad física independientemente o transversal al tema a desarrollar, ésta se deberá realizar con el apoyo presencial por parte del profesional fisioterapeuta o educador físico del centro, se podrá contar con la articulación

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 22 de 49

interinstitucional o con material audiovisual del IDRD u otras entidades privadas, específicos para personas mayores, de acuerdo con el grupo y problemática definida en la estrategia.

- Plantear actividades con metodologías diferentes teniendo en cuenta las habilidades y capacidades de las personas mayores, incorporando aprendizajes de los anteriores Convenios, provenientes de espacios de socialización de experiencias con otros profesionales o documentos de apoyo.
- Ser lideradas por el o la profesional en Nutrición y Dietética, quien podrá contar con el apoyo o participación de profesionales de otros perfiles expertos en temáticas de interés, quienes puedan aportar de manera interdisciplinar en los procesos de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física, para ello, la articulación interinstitucional con otras entidades puede ser de gran aporte.
- Implementar las acciones para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física acorde con la(s) estrategia(s) construida(s) y el cronograma de actividades aprobados. Las actividades deben desarrollarse en espacios adecuados y contar con la logística requerida (espacio físico, equipos, etc.) y los insumos suficientes para el cumplimiento del objetivo.
- En cada acción IEC se debe realizar una valoración de saberes o aprendizajes de la actividad, teniendo en cuenta las capacidades de las personas mayores, lo cual deberá ser registrado en el formato ayuda de memoria o el que haga sus veces.

3.3 Evaluación y reporte de implementación del plan de promoción de prácticas saludables en alimentación, nutrición y actividad física

El Asociado debe entregar al referente técnico de la Subdirección para la Vejez un reporte cuantitativo de los participantes que asistieron a los procesos de promoción de estilos de vida saludables con énfasis en alimentación, nutrición y actividad física, en el formato definido por la SDIS y con la periodicidad establecida institucionalmente para este proceso.

De igual manera, se realizará un reporte cualitativo de los procesos desarrollados, en el formato definido por la SDIS y con la periodicidad establecida institucionalmente para ello, que dé cuenta de los logros, dificultades y oportunidades de mejora identificadas, teniendo en cuenta el análisis de los test o evaluaciones aplicadas y sistematizadas de acuerdo a las orientaciones brindadas por la SDIS, lo cual será incluido en el informe de la estrategia IEC.

El Asociado participará en la o las jornadas de fortalecimiento técnico, y de socialización de estrategias IEC que convoque la SDIS, en la que presentará la estrategia que ha implementado, así como las herramientas, y resultados de valoración frente a su aplicación.

3.4 Evidencias

El Asociado debe mantener en la unidad operativa a disposición de la supervisión para su consulta permanente los siguientes registros, relacionados con la promoción en estilos de vida saludables en prácticas de alimentación, nutrición y actividad física:

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 23 de 49

- Plan de promoción en estilos de vida saludables aprobado por la SDIS (Formato Construcción estrategias de información educación y comunicación para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física - PPSANAF FOR-PSS-295" y el Formato Cronograma promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física FOR-PSS-297, o los formatos actualizados por la SDIS para este fin).
- Formato Control de asistencia promoción prácticas saludables de alimentación, nutrción y actividad física (PPSANAF) FOR-PSS-296, totalmente diligenciado en cada una de las acciones IEC realizadas.
- Test o evaluaciones aplicadas, valoración del proceso, realizado a partir del contexto y haciendo uso de técnicas y herramientas que reivindiquen la aplicación del enfoque diferencial, además de registros fotográficos de cada una de las actividades desarrolladas, lo cual debe incluirse en el formato ayuda de memoria o el que haga sus veces
- Formato Base de consolidación mensual de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física FOR-PSS-298
- Formato Reporte cualitativo mensual promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física FOR-PSS-300

Adicionalmente, sí bien, la realización e implementación de las estrategias de información educación y comunicación para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física, requiere de todos los procesos previamente mencionados, en el marco de la atención del servicio es necesario realizar el diseño e implementación de una acción en IEC dirigida a prevenir y disminuir las pérdidas y desperdicios de alimentos con el objetivo de generar el consumo responsable de los mismos, tomando como referencia el Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación PTC-PSS-101 de la Subdirección de Nutrición o el que haga sus veces, para el manejo por encuentro se debe contar con la participación como máximo de 30 beneficiarios del servicio social.

Esta acción deberá incluirse en el cronograma establecido para las acciones en IEC, a fin de que el apoyo a la supervisión pueda verificar la ejecución de la misma. Los soportes de la realización de dicha acción se deberán enviar al correo definido por la Subdirección de Nutrición el cual será informado por el referente técnico de la Subdirección para la vejez, con la periodicidad que se establezca institucionalmente para dicho proceso, con copia al apoyo a la Supervisión y el referente técnico de la Subdirección para la Vejez.

Nota: el reporte de la acción IEC dirigida a prevenir y disminuir las pérdidas y desperdicios de alimentos se realizará de manera diferenciada al reporte de las demás acciones incluidas en el plan de promoción de prácticas saludables, de acuerdo con la línea técnica suministrada por la Subdirección de Nutrición para este fin. .

En caso de presentarse adición al Convenio:

- Se deben generar y programar actividades en relación a la Promoción de Prácticas Saludables en Alimentación, Nutrición y Actividad física (PPSANAF) ante lo cual se debe dar alcance al plan de promoción en estilos de vida saludable, incorporando los ajustes

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 24 de 49

necesarios en los documentos aprobados por la nutricionista referente delegada "Formato Construcción estrategias de información educación y comunicación para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física - PPSANAF FOR-PSS-295

- y "Formato Cronograma promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física FOR-PSS-297 "El envío de la información de acciones en IEC -PPSANAF, se debe realizar en el Formato Base de consolidación mensual de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física FOR-PSS-298 dicha información debe ser enviada a la nutricionista referente delegada por la Subdirección para la Vejez a más tardar el primer día hábil del mes con la información de la actividad realizada en el mes inmediatamente anterior , para su consolidación.

4. Subcomponente de Salubridad

El Asociado debe acoger los lineamientos técnicos determinados por la Subdirección de Nutrición de la Secretaría Distrital de Integración Social y debe dar cumplimiento a la Ley 9 de 1979, Resolución 2674 de 2013, Resolución 719 de 2015, Resolución 5109 de 2005, Resolución 810 de 2021, modificada mediante la Resolución 2492 de 2022 y demás normas vigentes concordantes, complementarias y modificatorias, así como el procedimiento "Operación entrega de apoyos alimentarios en los servicios sociales" o el que haga sus veces, los respectivos instructivos y formatos (aplicables a Convenios tercerizados), los cuales se encuentran publicados en el Sistema de Gestión SG en la página Web de la Secretaría Distrital de Integración Social Secretaría Distrital de Integración Social de tal forma que se apliquen las Buenas Prácticas de Manufactura – BPM, y el plan de saneamiento para garantizar la inocuidad de los alimentos suministrados.

El Asociado deberá garantizar durante la ejecución de la operación el cumplimiento de condiciones sanitarias para brindar a los beneficiarios alimentos inocuos y de calidad.

4.1 Concepto sanitario del servicio de alimentación – Acta Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos

El Asociado deberá contar con acta de visita emitida por la autoridad sanitaria competente con concepto sanitario favorable. Si es la primera vez que va a funcionar el espacio físico funcional y no cuenta con concepto sanitario expedido por la autoridad sanitaria, debe presentar carta radicada a la entidad correspondiente, gestionando la visita sanitaria en un plazo máximo de quince (15) días calendario a partir de la fecha de la firma del acta de inicio. El concepto sanitario no exime al Asociado de la revisión de las condiciones sanitarias por parte de otras autoridades competentes y respectivo reporte a la autoridad sanitaria en caso de hallar condiciones desfavorables.

En caso de que durante la prestación del servicio, el porcentaje de cumplimiento del concepto sanitario del centro sea inferior al 100% de cumplimiento, el Asociado debe efectuar un plan de trabajo en respuesta a los hallazgos establecidos por la autoridad sanitaria en el acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo en el plazo establecido por el ente sanitario. El seguimiento a dicho plan lo realizará la supervisión del Convenio.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 25 de 49

Al obtener el concepto sanitario favorable, el Asociado debe mantener este concepto durante toda la ejecución del Convenio.

El profesional en Nutrición y Dietética debe realizar una autoevaluación mensual de las condiciones sanitarias del servicio de alimentación diligenciando el formato acompañamiento de la operación del servicio de alimentación mensual. FOR-PSS-248, o su actualización, publicado en el Sistema de Gestión de la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social. El centro de comunidad de cuidado deberá en cabeza de su Coordinador, realizar las gestiones correspondientes para subsanar los hallazgos registrados en el formato FOR-PSS-248.

Para aquellos Centros de comunidad de cuidado cuya ubicación sea fuera del Distrito Capital, regirá lo establecido por la autoridad competente, de acuerdo con la jurisdicción en donde se ubique el centro.

4.1.1 Evidencias

- Concepto sanitario expedido por la respectiva Autoridad Sanitaria competente, o carta radicada gestionando la visita sanitaria, debe permanecer para consulta permanente en la unidad operativa para revisión por parte de la supervisión el Convenio. En caso de que pasado un mes después de gestionada la visita no se obtenga respuesta, el Asociado deberá realizar seguimiento y gestión ante la entidad correspondiente hasta que se realice la visita sanitaria Plan de trabajo en respuesta en respuesta a los hallazgos registrados en el acta por la autoridad sanitaria por la autoridad sanitaria en el "acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo" en el plazo establecido por el ente sanitario, si aplica. Si la autoridad sanitaria, realiza inspección al cumplimiento de la Resolución 5109 de 2005, y mencionada acta presenta hallazgos, también se debe presentar un plan de trabajo para subsanar el hallazgo.

4.2 Buenas prácticas de manufactura de alimentos/suministro alimentario

El Asociado deberá documentar e implementar los documentos necesarios para la operación del servicio de alimentación en los procesos de compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación, servido y distribución de alimentos y los demás que sean aplicables teniendo en cuenta el procedimiento y los respectivos instructivos y formatos publicados en el Sistema de Gestión SG en la página Web de la Secretaría Distrital de Integración Social. (https://sig.Secretaría Distrital de Integración Social .gov.co/index.php/es/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-Asociados/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-Asociados-nutriabaste).

El profesional en Nutrición y Dietética del Centro de comunidad de cuidado debe aplicar mensualmente al servicio de alimentación el formato acompañamiento de la operación del servicio de alimentación publicado en el Sistema de Gestión SG, FOR-PSS-248 o el que haga sus veces si surte actualización. El Coordinador del centro deberá realizar la gestión correspondiente para la subsanación de las observaciones registradas.

Es importante tener en cuenta que los alimentos suministrados por el Asociado deben ser consumidos dentro de la Unidad Operativa y en el área del salón comedor, garantizando la calidad e inocuidad de las preparaciones. Por ningún motivo, el Asociado podrá suministrar alimentos

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 26 de 49

preparados en la Unidad Operativa (Ración Caliente) fuera de las instalaciones o para actividades extramurales.

Para los casos que se realice el suministro de alimentos en las habitaciones (con la respectiva justificación), el Asociado deberá incluir dentro de su plan de saneamiento los procedimientos de limpieza y desinfección a ejecutar antes y después del consumo de los alimentos en las habitaciones.

Cuando el área del salón del comedor no se encuentre adyacente al área de preparación de alimentos, el transporte de alimentos dentro de la Unidad operativa debe realizarse en carros transportadores cumpliendo con lo establecido en la Resolución 2674 de 2013, garantizando la seguridad del personal manipulador y las condiciones de calidad e inocuidad de los alimentos.

Se debe garantizar que quienes realizan el servido de los alimentos sean el personal manipulador de alimentos contratado, en ningún caso el personal auxiliar de enfermería u otro personal podrán realizar esta actividad.

Dada la importancia de realizar seguimiento a la calidad de los alimentos, se hace necesario la toma de muestras de todos los alimentos preparados de manera diaria al inicio de la operación del servicio teniendo en cuenta los aspectos relacionados en el instructivo de “preparación de alimentos” INS-PSS-014, o su actualización, publicado en el Sistema de Gestión de la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social, así mismo el Asociado debe implementar el formato no controlado “Relación toma muestras testigo”.

El Asociado a través del profesional en nutrición o el Coordinador/a deberá socializar al personal manipulador de alimentos y técnico en gastronomía o alimentos en los diez (10) días calendario contados a partir del acta de inicio, el procedimiento de operación entrega de apoyos alimentarios en los servicios sociales, publicado en el Sistema de Gestión SG en la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social, junto con los instructivos y formatos aplicables a Convenios tercerizados.

Cuando se identifiquen oportunidades de mejora al implementar los instructivos, protocolos y formatos del Procedimiento operación de entrega de apoyos alimentarios en los servicios sociales, estos temas deben ser abordados en capacitaciones adicionales a las planeadas en las diez (10) horas del plan de capacitación inicial.

Los procesos llevados a cabo en el servicio de alimentación corresponden a:

- **a)** Adquisición.
- **b)** Transporte de alimentos.
- **c)** Recibo de alimentos.
- **d)** Almacenamiento de alimentos.
- **e)** Preparación de alimentos.
- **f)** Servido y distribución.
- **g)** Otras condiciones para manipular.

Para la implementación de estos procesos se debe aplicar el procedimiento «Operación entrega de apoyos alimentarios en los servicios sociales» y demás procedimientos que lo modifiquen remplacen y/o complementen y los respectivos instructivos y formatos publicados en el Sistema de

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 27 de 49

Gestión SG en la página Web de la Secretaría Distrital de Integración Social y demás documentos que los modifiquen remplacen y/o complementen.

a). Adquisición

- El plan de compras debe contener la información de la programación semanal realizada para la compra y suministro de alimentos requeridos para cada una de las preparaciones contenidas en el ciclo de menú, no debe presentar enmendaduras, ni tachones y ante alguna modificación sobre el mismo se debe realizar el registro en la casilla “observaciones”.
- El plan de compras debe elaborarse e implementarse de acuerdo con los formatos “Plan de compras consolidado mensual Asociados FOR-PSS-226 y plan de compras semanal Asociados FOR-PSS-175”, o sus actualizaciones, publicados en el Sistema de Gestión de la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo a la frecuencia de compra de alimentos, publicados en el Sistema de Gestión - SG, en la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social.
- En la adquisición de productos, se deben incluir alimentos fortificados, por norma nacional, como son la sal (yodo y flúor) y la harina de trigo (hierro, ácido fólico, niacina, vitamina B1 y B2), y libres de bromuro de potasio.
- Los productos de panadería, galletería y bizcochería no deberán contener bromato de potasio en su proceso de fabricación, ni solo, ni en mezclas como aditivo alimentario, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 1528 de 2002.
- Los derivados lácteos deben cumplir con las especificaciones descritas en la Resolución 2310 de 1986 “Por la cual se reglamenta parcialmente el Título V de la Ley 09 de 1979, en lo referente a procesamiento, composición, requisitos, transporte y comercialización de los Derivados Lácteos” y aquellas que normas vigentes concordantes, complementarias y modificatorias.
- No se permite la adquisición de leche en polvo, por el alto riesgo biológico o de contaminación que existe en su manipulación.
- La papa para la preparación de los menús establecidos en las minutas deberá adquirirse lavada o cepillada.
- El Asociado deberá adquirir fruta entera para la elaboración de los jugos.
- Los pescados que se adquieran para las preparaciones no deben ser apanados ni contener aglomerantes.
- El Centro de comunidad de cuidado debe contar con los conceptos sanitarios favorables de los proveedores de alimentos (directos y distribuidores). En caso de que el proveedor cuente con la gestión de solicitud de visita a la autoridad sanitaria competente, se aceptará si presenta los soportes respectivos.
- Para el caso de los proveedores de pollo, carne y derivados, deben contar con el concepto y/o la autorización sanitaria vigente emitida por la autoridad sanitaria competente.
- Se permitirán conceptos favorables con observaciones en el caso de plantas de alimentos visitadas por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA. Todos los alimentos envasados y empacados deben cumplir con lo establecido en la Resolución 5109 de 2005Resolución 810 de 2021, modificada mediante la Resolución 2492 de 2022 y aquellas que la complementen o modifiquen, o las normas específicas de cada producto. En caso de que los productos cárnicos se adquieran en expendios de carne, el rótulo del alimento deberá contar con la información mínima: proveedor, dirección del proveedor, tipo de alimento (corte), fecha de ingreso al servicio de alimentación.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 28 de 49

- En caso de que el Centro de comunidad de cuidado cuente con granja o huerta y los alimentos sean destinados para consumo en la unidad operativa, estos deben estar rotulados en el servicio de alimentación con la información mínima del alimento: nombre del alimento y fecha de recolección (su consumo debe ser menor a 8 días calendario).
- Se deberán adquirir los alimentos de todos los grupos (a excepción de las frutas) para las preparaciones de mínimo dos (2) días calendario de operación, con mínimo dos (2) días de antelación.
- Se deberán adquirir las frutas para las preparaciones de mínimo un (1) día calendario de operación con mínimo un (1) día de antelación.
- El plan de compras debe ser acorde a la minuta de alimentos (ciclo de menús, análisis nutricional y minuta patrón) elaborados por la Subdirección de nutrición y derivación de menús avaladas por la Subdirección para la Vejez.
- El helado debe presentar en su rotulado la descripción de peso en gramos.
- Así mismo, se deben implementar los instructivos y formatos que comprenden el procedimiento operación entrega de apoyos alimentarios en los servicios sociales en las diferentes etapas del servicio:
    - instructivo recibo de alimentos,
    - instructivo almacenamiento de alimentos,
    - instructivo preparación de alimentos,
    - instructivo servido y distribución de alimentos
    - Instructivo compra directa de alimentos para operadores.

Estos documentos contienen las Buenas Prácticas de Manufactura, los cuales deben ser aplicados a partir del primero día de la prestación del servicio social.

El Asociado deberá enviar a la supervisión durante el primer mes de ejecución del Convenio el cronograma de frecuencia de recibo de alimentos, donde se especifiquen los días y los horarios en los que los diferentes proveedores realizarán la entrega de cada uno de los grupos de alimentos.

b). Trasporte de alimentos

Para el transporte de alimentos se debe cumplir con lo establecido en la Resolución 2674 de 2013, Resoluciones 240 y 242 de 2013, Resolución 2505 de 2004 emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y aquellas normas vigentes concordantes, complementarias y modificatorias y demás normas vigentes.

El Centro de comunidad de cuidado debe contar con las actas de inspección, vigilancia y control de los vehículos que transportan los alimentos, con concepto sanitario cumple o favorable, con fecha de expedición no superior a un año. En los casos donde el acta de inspección, vigilancia y control refiera vigencia, esta será el período aplicado.

Los vehículos que transportan pollo, carne y/o derivados deben contar con autorización sanitaria emitida por la entidad correspondiente.

Los alimentos que por su naturaleza requieran mantenerse refrigerados o congelados, deben ser transportados, bajo condiciones que aseguren y garanticen el mantenimiento de las condiciones de refrigeración o congelación, que podrá verificarse mediante plantillas de registro de la temperatura

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 29 de 49

del vehículo, durante el transporte del alimento.

c). Recibo de Alimentos

La recepción de alimentos contempla las características y referencias que se deben tener en cuenta para la producción de alimentos, además de mantener el control sobre el inventario de los productos.

Al momento de la recepción de alimentos el Asociado debe implementar el procedimiento operación entrega de apoyos alimentarios en los servicios sociales, y aplicar los instructivos de compra y recibo de alimentos.

En ningún caso se puede permitir que los alimentos tengan contacto directo con el suelo, por lo tanto, se deben usar estibas plásticas o canastillas como base.

El Asociado debe aplicar el formato de recepción de alimentos publicado en el SG, en donde deberá tomar y registrar la temperatura de recibo de los alimentos que requieren cadena de frío.

- **Instrumentos para la recepción de alimentos**

El Asociado debe cumplir lo estipulado en el instructivo Recibo de alimentos INS-PSS-012, o su actualización, publicado en el Sistema de Gestión de la página web de la Secretaría distrital de Integración Social.

El Asociado debe disponer de los elementos necesarios que permitan ejercer un estricto control sobre los alimentos adquiridos.

Los instrumentos y utensilios empleados para la recepción de alimentos deben estar fabricados con materiales resistentes al uso, a la corrosión y a la utilización frecuente de agentes de limpieza y desinfección.

El Asociado debe establecer junto con los proveedores los días y horarios de recibo de alimentos, el cual debe quedar registrado - en un cronograma para la verificación de la supervisión; de tal manera que esta actividad nunca interfiera con el horario de entrega de los apoyos alimentario a los beneficiarios y contando con el tiempo y recursos suficientes para la inspección, verificación de la calidad y cantidad de los alimentos. Esta verificación es de carácter obligatorio y busca evitar errores que lleven a recibir alimentos no conformes.

- **Personal para recepción de alimentos**

El Asociado es el responsable del cumplimiento de los requisitos de calidad, cantidad, oportunidad y logística para la recepción de alimentos empleados en la prestación del servicio.

La recepción estará en cabeza del coordinador del centro o quien haga sus veces con el apoyo del personal manipulador de alimentos, el tecnólogo y el profesional en nutrición en caso de requerirse. En ningún caso la recepción de materia prima será realizada por personal diferente al mencionado.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 30 de 49

No de caso: 208424

Los manipuladores de alimentos, en un tiempo no mayor a diez (10) días hábiles después de firmada el acta de inicio, deben contar con el entrenamiento en recepción de alimentos y conocimiento de los criterios mínimos de aceptación y rechazo de cada grupo de alimentos que se describen en el instructivo recibo de alimentos, en la tabla *"Criterios mínimos de aceptación y rechazo de alimentos"*, así como la normatividad relacionada con rotulado de alimentos, Resolución 5109 de 2005 *"por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de rotulado o etiquetado que deben cumplir los alimentos envasados y materias primas de alimentos para consumo humano".*

La cualificación en la recepción de alimentos al personal manipulador debe llevarse a cabo cada vez que se realice cambio de responsable, esta deberá ser realizada por el coordinador o profesional en Nutrición y Dietética del centro. El Asociado debe presentar los soportes de cualificación al equipo de la supervisión de la Secretaría Distrital de Integración Social, cuando sean requeridos.

Si en las visitas por parte de la supervisión de la Secretaría Distrital de Integración Social, se evidencia que los manipuladores de alimentos deben reforzar el conocimiento en los criterios de aceptación y rechazo de los alimentos, esta cualificación se debe realizar nuevamente a solicitud de la supervisión.

Todo el personal encargado de la recepción de alimentos debe conocer las cantidades y presentaciones que serán entregadas por el proveedor, así como las especificaciones organolépticas de cada uno de los productos a recibir. Este personal debe contar con la dotación apropiada, especificada en el ítem dotación personal manipulador de alimentos y cumplir con las Buenas Prácticas de Manufactura - BPM establecidas en la normativa vigente y en el presente anexo técnico.

El Asociado debe realizar los procesos de limpieza y desinfección a los alimentos y empaques de estos, inmediatamente llegan al servicio de alimentación del Centro de comunidad de cuidado y antes de su almacenamiento, de acuerdo con lo establecido en el plan de saneamiento.

d). Almacenamiento de alimentos y materia prima

- Los alimentos que requieren cadena de frío deben ser almacenados en condiciones de temperatura de refrigeración no mayor de 4 ºC +/- 2 ºC) o congelación (-8 ºC o menor) dependiendo del tiempo de conservación deseado.
- Para la rotación de los productos se debe tener en cuenta el sistema, primeros en entrar primeros en salir (PEPS), es importante verificar continuamente la fecha de vencimiento de los alimentos para prevenir su caducidad.
- Los alimentos que se encuentran almacenados en el centro deben contar con un rotulo que indique en forma legible: nombre del producto, fecha de ingreso, fecha de vencimiento (si aplica) o fecha prevista para uso, número de lote (si aplica) y contenido neto (para alimentos en refrigeración o congelación). Este rótulo debe ser ubicado en forma visible y el material puede ser: cinta de enmascarar, papel adhesivo, marcador permanente. En todo caso el Asociado debe garantizar que los alimentos permanezcan debidamente rotulados.
- Los suplementos, complementos y/o multivitamínicos deben ser almacenados a temperatura ambiente, sin contacto directo de la luz solar y sin presencia de humedad, se deben ubicar en estantería y con el rótulo correspondiente.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 31 de 49

- Los alimentos no perecederos empacados individualmente, como granos y otros que presenten largos períodos de vida útil, deben almacenarse a temperatura ambiente, sin contacto directo de la luz solar y sin presencia de humedad. Se deben ubicar en estanterías de manera organizada.
- Los alimentos perecederos se deben almacenar a temperatura de refrigeración o congelación, ubicándose en los equipos correspondientes de manera organizada y con el respectivo rotulo.
- Los huevos deben ser almacenados a temperatura ambiente (no superior a 25 °C), en un recipiente plástico higienizado, el cual deberá estar rotulado con el nombre y tipo del producto, nombre de la empresa o avícola, lote y fecha de vencimiento tomada del empaque original (el cual se debe cortar y guardar). En los casos en los que la temperatura ambiente supere los 25°C, los huevos deberán ser refrigerados garantizando la inocuidad de estos.
- En caso de que el Centro de comunidad de cuidado cuente con granja o huerta, y los alimentos sean destinados para autoconsumo en la unidad operativa, estos deben estar rotulados en el servicio de alimentación con la información mínima del alimento: nombre del alimento y fecha de recolección (su consumo debe ser menor a 8 días calendario).
- Los alimentos como frutas, verduras y hortalizas, que por su naturaleza no sea necesario mantener en refrigeración, se deben almacenar en canastillas plásticas a temperatura ambiente teniendo la precaución que no se llenen de manera tal que sufran daño mecánico los productos del fondo por sobrepeso y los superiores por fricción con otra canastilla. Se recomienda no apilar más de seis (6) canastillas y mantenerlas separadas de la pared y el suelo, de tal forma que se facilite la higienización y circulación del aire. Estos alimentos deben estar separados de los abarrotes y lácteos tipo UHT.
- Debe realizarse limpieza y desinfección periódica a las canastillas y estantería, situación que debe quedar reflejada en el formato “lista de verificación de limpieza, desinfección y acciones correctivas” del plan de saneamiento, publicado en el SG de la página web de la secretaría distrital de integración Social.
- En el almacenamiento de alimentos en los equipos de refrigeración y congelación, se debe evitar la contaminación cruzada, para esto es necesario que los alimentos sean seleccionados, alistados y empacados en recipientes herméticos o bolsas de polietileno transparentes cerradas de acuerdo con el peso de los productos, las cuales tendrán un solo uso, es decir, no podrán ser reutilizables. Estas deben ser identificadas y rotuladas antes de someter a refrigeración o congelación.
- Las carnes deberán estar separadas en bolsas por especie, en recipientes plásticos o sobre bandejas plásticas, evitando los goteos o las fugas.
- Los espacios destinados para el almacenamiento tanto en refrigeración como congelación de carnes no deben ser utilizados para frutas, leche y derivados, verduras y hortalizas.
- Los alimentos perecederos, tales como, carne y derivados, pollo, pescado, deben almacenarse de forma separada, bajo condiciones de refrigeración o congelación y no podrán almacenarse juntamente con productos preparados o listos para el consumo.
- No se debe saturar los equipos de refrigeración y congelación. Si no hay espacio entre los diferentes alimentos, el aire no puede circular y la distribución de la temperatura se verá afectada y por ende la vida útil de los alimentos almacenados.
- El almacenamiento de alimentos preparados como ensaladas y jugos del mismo día, debe realizarse en recipientes cerrados o herméticos, que garanticen el aislamiento de los productos, rotulados (nombre de la preparación, fecha de la preparación y de consumo) y separados de los alimentos crudos.

e). Preparación de alimentos

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 32 de 49

- **Pre-alistamiento de alimentos**

Para este proceso el Asociado debe garantizar los siguientes pasos: selección, clasificación, higienización, pelado, corte o picado y pesado de los alimentos.

Cuando se realice el pre-alistamiento de alimentos como el pollo y carne fresca, es necesario retirar el hueso y el exceso de grasa y piel. Para los alimentos que no requieren cocción, no se podrá realizar el pre-alistamiento en el área de almacenamiento, esto con el fin de evitar la contaminación cruzada.

Antes de desinfectar las frutas, verduras y hortalizas, los alimentos deben lavarse bajo el chorro de agua para eliminar la suciedad. La desinfección debe hacerse por inmersión en las cantidades y tiempos estipulados, de acuerdo con el desinfectante usado y el plan de saneamiento.

Con el fin de evitar la contaminación cruzada en el proceso de pre-alistamiento y preparación de alimentos, el Asociado deberá emplear tablas de picar de colores y de material sanitario, de la siguiente manera:

a) **Amarillo:** Pescado y pollo.
b) **Roja:** Carne de res y cerdo.
c) **Verde:** Frutas, verduras y hortalizas
d) **Blanca:** Queso
e) **Azul:** Tubérculos y plátanos.
f) **Café/anaranjado:** Carnes preparadas.

El Asociado debe implementar la clasificación de las tablas de picar de acuerdo con los colores establecidos y publicar avisos alusivos al uso adecuado de las mismas en un lugar visible para los manipuladores de alimentos. Además, se deberán higienizar las tablas de picar en cada cambio de alimento.

Nota: las dimensiones de las tablas de picado deben ser acordes al tamaño de los alimentos a preparar.

- **Preparación de los alimentos**

- El Asociado debe implementar lo establecido en el instructivo: “Preparación de alimentos” y los formatos Asociados, publicados en el SG de la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social.
- En la preparación de los menús, los primeros alimentos a preparar son aquellos que involucran procesos térmicos tales como sopas, arroz, granos, tubérculos, pastas, etc., y los últimos a preparar serán los que no requieren ningún tipo de tratamiento térmico como jugos, ensaladas crudas y algunas salsas, con el fin de prevenir contaminación microbiana, que se puede presentar por exceso de manipulación o cuando estos alimentos se preparan con mucho tiempo de antelación al momento del servido.
- Los alimentos se deben preparar el mismo día que van a ser suministrados a los participantes
- El tiempo de cocción de las sopas depende del tipo de sopa, la cantidad a preparar y se debe controlar el tiempo de cocción para evitar perdida de características organolépticas, calidad del aporte nutricional y concentración de sal.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 33 de 49

- La operación de descongelado de los alimentos como carnes, pescados y pollos, es importante realizarla manteniendo siempre la cadena de frío, es decir, el producto debe ser trasladado de congelación a refrigeración, y el tiempo necesario dependerá de la cantidad del alimento. En ninguna circunstancia los alimentos congelados deben ser sometidos directamente a proceso de cocción, puesto que este procedimiento conlleva a que el alimento se cocine superficialmente, manteniendo el interior crudo el cual genera riesgo de contaminación biológica y una cocción excesiva; de igual manera, la carne, el pescado y el pollo congelados no se deben sumergir en agua, ni dejarlos expuestos a temperatura ambiente desde el día anterior, debido que estas condiciones aumentan las posibilidades de crecimiento microbiano.
- En caso de que el centro cuente con un horno microondas, este puede ser utilizado para el proceso de descongelación, siempre y cuando el alimento sea transferido en forma inmediata al proceso de cocción. Se debe tener en cuenta que no es recomendable manejar grandes cantidades de alimento para descongelar en el horno microondas, y este proceso debe llevarse por tiempos reducidos.
- El color, sabor, aroma y textura deben ser característicos en cada uno de los productos a ofrecer. Las carnes y derivados deben ser de textura y consistencia blanda y su preparación debe permitir un consumo fácil y oportuno en los diferentes procesos como son masticación y deglución. Se recomienda ofrecerlos preferiblemente en salsas espesas.
- Las hortalizas y verduras en sus diferentes presentaciones y preparaciones deben ser frescas, crujientes, sin variación en la vaina, color y aroma característico para su consumo.
- El Asociado podrá mejorar las características organolépticas de los alimentos, usando sazonadores naturales como achiote, tomillo, albahaca, orégano, pimienta, enebro, eneldo, hinojo, jengibre, nuez moscada, paprika, pimienta, cúrcuma, curry, canela, clavos de olor, entre otros; ya que el uso de sazonadores naturales en la preparación de alimentos hace parte de la estrategia de reducción de consumo de sodio y sal que implementó el Ministerio de Salud y Protección Social, en el documento sazonadores naturales: especias, hierbas y frutas presenta las fichas técnicas y usos de alrededor de 50 sazonadores.
- No se permite el uso de bolsas de alimentos o cualquier otro material diferente al vinipel o papel aluminio para cubrir los alimentos cocidos.

f). Servido y distribución

Estas operaciones deben realizarse en forma secuencial, de modo que se evite la proliferación de microorganismos o contaminación de los alimentos.

- Para alimentos sin proceso de cocción se deben garantizar temperaturas de refrigeración (entre 0°C y 4°C no mayor a 4 ºC +/- 2 ºC) y para alimentos con proceso de cocción se debe garantizar una temperatura mayor a 60 °C, desde el inicio hasta el final del servicio.
- Las preparaciones peto de maíz dulce y arroz con leche, deben ser preparadas el mismo día de distribución y suministrarse a temperatura de refrigeración 4+/- 2 °C o temperatura mayor a 60ºC (de acuerdo con las preferencias de la población), en ningún caso estas preparaciones podrán suministrarse a temperatura ambiente.
- Las verduras deben servirse calientes se mantendrán en una temperatura mayor a 60 °C.
- Para el servido de los postres a base de frutas se debe mantener a temperatura no mayor de 4 ºC +/- 2 ºC.
- En ningún caso los alimentos preparados deben someterse a variaciones de temperatura, que pongan en riesgo la inocuidad del alimento; para el caso de los alimentos calientes, se debe evitar la práctica de apagar el fogón y dejar en reposo los alimentos para luego volver a ser

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 34 de 49

calentados. La manera correcta de conservar los alimentos calientes es siempre asegurando temperaturas por encima de 60°C.

- Los aderezos como yogurt, crema de leche, leche condensada, uvas pasas, queso (rallado o en cubos) y helado que hacen parte de los postres a base de frutas, deben adicionarse en el momento del servido, sobre la porción individual.
- El peso servido del alimento tajada de aguacate incluye la cáscara.
- Para la preparación de ensaladas que contengan ingredientes como limón, miel de abejas, mayonesa, crema de leche, entre otros; estos deberán adicionarse durante la preparación de estas.
- De ninguna manera se permite preparar o mezclar alimentos frescos con sobrantes de comidas preparadas de días anteriores o adicionar cualquier tipo de aditivos o sustancias que ayuden a enmascarar las preparaciones frescas.
- Se debe garantizar al participante el total de los componentes del menú de acuerdo con el ciclo de menús establecido.
- Se debe asegurar una presentación adecuada y agradable de cada una de las preparaciones.
- Se deben servir los alimentos en menaje y bandejas en buen estado, higienizado y seco. Durante el servido no se deben manipular los alimentos directamente con las manos, sino utilizar utensilios como pinzas, cucharas, trinches o tenedores, entre otros.
- La totalidad de los alimentos suministrados a las personas mayores deben ser entregadas en su respectivo menaje con el fin de continuar con inocuidad del alimento.
- Los alimentos como jugos pueden ser servidos máximo con 20 minutos de anticipación a su distribución, asegurando la temperatura de refrigeración (entre 0°C y 4°C +/- 2 °C)
- La distribución de alimentos la realizará exclusivamente el personal destinado para tal efecto y con los instrumentos y elementos destinados para este fin.
- El Asociado a través del profesional nutricionista dietista en acompañamiento con el personal manipulador de alimentos, deberán realizar la estandarización de utensilios para el servido de los alimentos, con el fin de dar cumplimiento con los pesos servidos establecidos en la minuta patrón de cada grupo etario y optimizar los tiempos de servido. Para lograr exactitud en la medición de las porciones, es necesario usar utensilios aforados, estos pueden ser pocillos, vasos, cucharas y cucharones.
- La variación del gramaje en los alimentos servidos está definida de la siguiente manera: Alimentos proteicos de origen animal 100 % del peso establecido y 10% por encima del peso establecido en la minuta patrón. Los demás grupos de alimentos el 10% en peso de tolerancia por debajo y 10% por encima del peso establecido en la minuta patrón.
- El control del gramaje de las sopas se realizará por peso (gramos) al ser una preparación de mezcla entre líquidos y sólidos, el peso servido de cada plato debe ser homogéneo según los ingredientes establecidos en la minuta patrón
- El color, sabor, aroma y consistencia deben ser característicos en cada una de las preparaciones listas para servir.
- En caso de que un participante solicite un vaso con agua, el Asociado deberá suministrarlo.
- Tomar los vasos por las bases, las tazas por las asas, los platos por los bordes y los cubiertos por el mango.
- La distribución de alimentos la realizará exclusivamente el personal destinado para tal efecto, sin embargo, cuando sea requerido la distribución o asistencia de la alimentación por personal diferente este debe cumplir los mismos requisitos para el manipulador de alimentos establecido en la resolución 2674 de 2013, en cuanto a estado de salud, educación y capacitación, prácticas higiénicas y medidas de protección.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Página 35 de 49

- Se debe disponer del equipo, mobiliario (mesas y sillas) y menaje, adecuado y suficiente que garantice un servicio de alimentación y suministro de calidad.
- El Asociado debe garantizar que el área del salón comedor se encuentre en condiciones de limpieza y desinfección de acuerdo con lo establecido en el plan de saneamiento, al momento de iniciar la atención del servicio a la población.
- El Asociado debe brindar condiciones agradables y de calidez, durante el consumo de los alimentos por parte de los participantes.
- Los participantes deben realizar el proceso de lavado de manos con jabón antibacterial para poder recibir la bandeja con los alimentos, esta acción debe ser verificada por el Asociado. El secado de manos debe realizarse con toallas de único uso.

NOTA: Las instalaciones para el servicio de alimentación deben garantizar el suministro en oportunidad, calidad y cantidad, sin excepción y el asociado deberá garantizar que la misma no se vea afectada por otro tipo de operaciones.

g). Otras condiciones del servicio de alimentación

- **Toma diaria de muestras de alimentos**

Dada la importancia de realizar seguimiento a la calidad de los alimentos, se hace necesario la toma de muestras de los alimentos suministrados en el Centro de comunidad de cuidado, deberá aplicar lo establecido en el instructivo “Preparación de alimentos” e implementar el formato “Relación toma de muestras testigo”.

Nota: en caso de que se presente un brote o evento epidemiológico relacionado con la posible contaminación alimentaria, la responsabilidad de llevar a cabo la toma de las muestras será del Asociado.

- **Dotación personal manipulador de alimentos**

Todo el personal que intervenga de manera directa o de manera ocasional en cualquiera de las etapas del proceso de operación de los servicios de alimentación, debe contar con los elementos de protección y usarlos de manera completa, de forma correcta, mantenerlos en buen estado y en adecuadas condiciones de limpieza.

De acuerdo con la resolución 2674 de 2013 la dotación mínima debe tener las siguientes características:

- Uniforme de color claro (excepto escala de grises) con cierre y/o broches, sin botones ni bolsillos.
- Calzado cerrado, sin cordones, de material resistente, antideslizante, impermeable y de tacón bajo, así como botas con las mismas características para las actividades de limpieza y desinfección de las áreas. No se permitirán zapatos tipo crocs que presenten orificios, sandalias etc.
- Gorro y/o cofia y/o malla.
- Tapabocas de material desechable de único uso (adicional mantener cubierta barba, bigote y patillas).

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 36 de 49

- Guantes en material impermeable no contaminante (para quien realice el lavado de utensilios y menaje, identificados por código de color de acuerdo con el plan de saneamiento), diferenciados por código de color para lavado de utensilios y para aseo en general, de acuerdo con lo establecido en el presente anexo técnico.
- Peto de material impermeable liviano y color claro.

El Asociado debe garantizar la entrega de la dotación al inicio del Convenio, cada vez que ingrese personal manipulador de alimentos nuevo y a la mitad de la ejecución del Convenio, en todo caso se deberá garantizar que el personal cuente con la dotación en buen estado de forma permanente. El Asociado debe garantizar la dotación al personal manipulador de alimentos y técnico en gastronomía de conformidad a la normativa vigente y según la descripción realizada en la tabla Dotación Personal de Servicios Generales y de Cocina del Anexo 3 de 4 ambientes adecuados y seguros-Atención Integral. En ningún caso se podrán aceptar colores oscuros o aquellos que impidan evidenciar su limpieza.

Cuando se use peto plástico, deben permanecer atados al cuerpo en forma segura para evitar accidentes de trabajo.

La persona que realice la evacuación de residuos deberá usar el peto plástico (no usar el peto de tela) y posteriormente limpiarlo y desinfectarlo.

El Centro deberá contar con bata, cofia y tapabocas desechable (de un solo uso), para uso de visitantes. De ninguna manera, podrán ingresar a ninguna área del servicio de alimentación, las personas que no cuenten con esta protección.

Adicionalmente, se deberá fijar un aviso al ingreso de estas áreas, que indique que no podrán ingresar personas si no cuentan con esta dotación.

Garantizar las batas, tapabocas, gorro y guantes desechables de único uso, para el personal de enfermería que realiza el acompañamiento y la asistencia en la alimentación diaria a las personas no funcionales.

El Asociado debe disponer de avisos o advertencias al personal manipulador que indiquen el buen uso de la dotación. Así mismo, garantizar la aplicación de las Buenas Prácticas de Manufactura en todos los procesos realizados en el servicio de alimentación del Centro de comunidad de cuidado, así como la aplicación de las normas de higiene, limpieza y desinfección exigidos en el presente anexo técnico y los procedimientos establecidos por la Secretaría Distrital de Integración Social y en la normativa sanitaria vigente, para garantizar la inocuidad de los alimentos.

El Asociado deberá establecer en el área de servicios de alimentos, en el cual se incluye el comedor y el área de preparación de alimentos, avisos alusivos a la obligatoriedad y necesidad del cumplimiento de las prácticas higiénicas durante la manipulación de alimentos.

- **Lavado de manos**

Todo el personal que realice actividades en cualquiera de las etapas de almacenamiento, preparación, transporte o distribución debe aplicar lo establecido en el instructivo seguimiento de la operación del servicio de alimentación INS-PSS-016, o su actualización, publicado en el Sistema

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 37 de 49

de Gestión de la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social y en la Resolución 2674 de 2013.

Las manos son el vehículo principal para los microorganismos que causan contaminación alimentaria, por ello se deben lavar antes de iniciar las labores, cada vez que salga y regrese al área de preparación de alimentos, luego de usar los servicios sanitarios, manejo de residuos, en cada cambio de actividad y después de manipular cualquier material que pudiese representar riesgo de contaminación para los alimentos, para las manipuladoras de alimentos deben realizar esta actividad en un lavamanos de accionamiento no manual.

Los pasos mínimos requeridos para el lavado de manos son:

1. Mojarse muy bien las manos y antebrazos hasta el codo.
2. Aplicar suficiente jabón antibacterial, en manos, antebrazos y codos.
3. Frotar las palmas de las manos entre sí.
4. Frotar la palma de la mano contra el dorso de la mano opuesta, entrelazando los dedos y viceversa.
5. Frotar la palma de una mano sobre la otra entrelazando los dedos.
6. Cerrar una mano y frotar el dorso de los dedos y los nudillos contra la palma de la mano opuesta y viceversa.
7. Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotarlo con movimientos de rotación y viceversa.
8. Frotar las uñas contra la palma de la mano opuesta y viceversa.
9. Con los dedos pulgares, limpiar los lechos ungueales (cueritos) de las uñas.
10. Frotarse las muñecas y los antebrazos hasta el codo.
11. Enjuagar las manos con agua potable.
12. Secar con toallas de papel desechable. No secarse con la ropa.
13. El lavado de manos debe realizarse en un tiempo que varía entre cuarenta (40) y sesenta (60) segundos.

Por ningún motivo se permite utilizar sustancia desinfectante como hipoclorito de sodio para el lavado de manos.

El centro debe disponer de avisos o advertencias al personal manipulador que indiquen el proceso de lavado de manos.

El Asociado debe garantizar que el personal realicé el lavado de manos de acuerdo con la normatividad, lineamientos, protocolos y orientaciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- **Documentación requerida para la manipulación de alimentos**

De acuerdo con la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas concordantes, complementarias y modificatorias, el Asociado deberá presentar y mantener actualizados durante toda la ejecución del Convenio, la documentación de todo el personal encargado de la manipulación de alimentos, esta documentación debe ser: el Certificado Médico, en el cual conste la aptitud o no para manipular alimentos; esta certificación debe ser expedida por médico que cuente con número de registro profesional y el certificado tendrá una vigencia no superior a (1) año.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 38 de 49

El Asociado debe enviar al personal manipulador a efectuarse un reconocimiento médico cada vez que se considere necesario por razones clínicas y epidemiológicas, especialmente después de una ausencia del trabajo motivada por una enfermedad infecciosa que pudiera dejar secuelas capaces de provocar contaminación de los alimentos que se manipulen. Dependiendo de la valoración efectuada por el médico, se deben realizar las pruebas de laboratorio clínico u otras que resulten necesarias, registrando las medidas correctivas y preventivas tomadas con el fin de mitigar la posible contaminación del alimento que pueda generarse por el estado de salud del personal manipulador. Los costos de estos reconocimientos médicos corren por cuenta del Asociado.

En todos los casos, como resultado de la valoración médica se debe expedir un certificado en el cual conste la aptitud o no para la manipulación de alimentos.

El Asociado debe garantizar el cumplimiento y seguimiento a los tratamientos ordenados por el médico. Una vez finalizado el tratamiento, el médico debe expedir un certificado en el cual conste la aptitud o no para la manipulación de alimentos.

Por consiguiente, es responsable de tomar las medidas necesarias para que no se permita contaminar los alimentos directa o indirectamente por una persona que se sepa o sospeche que padezca de una enfermedad susceptible de transmitirse por los alimentos, o que sea portadora de una enfermedad semejante, o que presente heridas infectadas, irritaciones cutáneas infectadas o diarrea, entre otros. Todo manipulador de alimentos que represente un riesgo de este tipo deberá comunicarlo al Asociado.

- **Plan de capacitación**

El Asociado deberá tener un plan de capacitación continuo y permanente para la totalidad del personal manipulador de alimentos desde el momento de su contratación y luego ser reforzado mediante charlas, cursos u otros medios efectivos de actualización. Dicho plan deberá ser mínimo de diez (10) horas durante la ejecución del Convenio, sobre educación sanitaria, principios básicos de Buenas Prácticas de Manufactura - BPM y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos. Igualmente, deben estar capacitados para llevar a cabo las tareas que se les asignen o desempeñen, con el fin de que se encuentren en capacidad de adoptar las precauciones y medidas preventivas necesarias para evitar la contaminación o deterioro de los alimentos.

Esta capacitación estará bajo la responsabilidad del Asociado y podrá ser efectuado por éste, por personas naturales o jurídicas contratadas o por las autoridades sanitarias. Cuando el plan de capacitación se realice a través de personas naturales o jurídicas, éstas deben demostrar su idoneidad técnica y científica y su formación y experiencia específica en las áreas de higiene de los alimentos, BPM y sistemas preventivos de aseguramiento de la inocuidad.

En todo caso dicho plan deberá ser independiente al resto de capacitaciones establecidas para el talento humano del servicio de alimentación, por lo tanto, no debe incluir capacitaciones sobre modificaciones alimentarias, minuta de alimentos etc.

Debe contener, al menos, los siguientes aspectos: metodología, duración, docentes, cronograma y temas específicos a impartir. El enfoque, contenido y alcance de la capacitación impartida debe ser acorde con los procesos realizados en el centro.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 39 de 49

En todo caso, el Asociado debe demostrar a través del desempeño del personal manipulador de alimentos y la condición higiénico-sanitaria del centro la efectividad e impacto de la capacitación impartida.

Todo el personal manipulador de alimentos debe asistir a una charla de inducción sobre la operación del servicio de alimentación, de una (1) hora, a cargo del coordinador del centro, dentro de los cinco (5) primeros días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al de la firma del acta de inicio, la cual no está comprendida dentro de las diez (10) horas del plan de cualificación.

Cada vez que se realicen cambios de personal manipulador de alimentos el Asociado deberá garantizar la inducción sobre la operación del servicio de alimentación al personal manipulador entrante, antes de iniciar actividades en el servicio de alimentación.

Nota 1: Los documentos mencionados anteriormente (certificado médico, plan de capacitación, cronograma de capacitaciones y listados de asistencia como mínimo) deben reposar en el centro con los respectivos soportes y estar a disposición de la supervisión de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Nota 2: Se puede aplicar el modelo de Plan de capacitación de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Nota 3: El Asociado debe iniciar el plan de capacitación continua y permanente exigida por la norma a la totalidad del personal manipulador de alimentos la primera semana de ejecución del Convenio, este debe contener únicamente temas relacionados con el cumplimiento de la dicha reglamentación, no debe contener temas como manejo de modificaciones alimentarias o manejo de documento de minuta, debe tener como soporte el pre test y post test que demuestren la evaluación de cada actividad ésta debe poder verificarse que fue diligenciado por el personal manipulador, adicionalmente se debe presentar listado de asistencia de dicha capacitación.

4.4. Promoción de prácticas para la prevención y manejo de los desperdicios de alimentos.

El Asociado, debe implementar acciones que fomenten el manejo adecuado de los alimentos, así como, la disposición de los desperdicios de alimentos generados en el servicio de alimentación; en este sentido, es responsabilidad del Asociado adelantar las siguientes acciones:

- El Asociado debe garantizar la participación del coordinador , el Profesional en Nutrición y Dietética y el delegado ambiental, en la Jornada de socialización del Manual de buenas prácticas para la prevención de pérdidas y desperdicios de alimentos MNL-PSS-011 o el documento que lo sustituya, la cual será realizada por la Subdirección de Nutrición durante el primer mes de ejecución del Convenio.
- El profesional de Nutrición y Dietética y el delegado ambiental del Asociado, debe realizar la socialización del Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación PTC-PSS-101o el documento que lo sustituya al talento humano de servicio de alimentación y servicios generales, la semana siguiente a su participación en la Jornada de socialización de este manual realizada por la Subdirección de Nutrición .

Nota: En caso de presentarse cambio del talento humano, el proceso de socialización debe

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 40 de 49

realizarse la primera semana del inicio de sus labores.

- El Coordinador deberá realizar seguimiento a la implementación y reporte de las acciones asociadas al Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación PTC-PSS-101o el documento que lo sustituya, mediante el diligenciamiento del Formato Control y medición de desperdicios de alimentos FOR-PSS-803o el formato que lo sustituya, el cual corresponde al total de los tiempos de comida suministrados de forma diaria y el reporte consolidado del trimestre en los tiempos establecidos por la SDIS, garantizando la calidad del dato.

Evidencias

- Soporte de participación en la Jornada de socialización del Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación PTC-PSS-101o el documento que lo sustituya.
- Soporte de participación y listado de asistencia de la socialización al talento humano del centro de comunidad de cuidado del Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación PTC-PSS-101 o el documento que lo sustituya.
- Formato Control y medición de desperdicios de alimentos FOR-PSS-803 o el formato que lo sustituya diligenciado diariamente.
- Reporte consolidado del Formato Control y medición de desperdicios de alimentos FOR-PSS-803 o el formato que lo sustituya, el cual debe reportarse trimestralmente en el enlace o link destinado para ello socializado por la Subdirección para la vejez, al tercer día calendario de abril, julio, octubre y enero y en adelante de forma trimestral acorde a la vigencia del Convenio o de realizarse adición al mismo , garantizando la calidad del dato.

- **Evidencias**

Implementación de Procedimiento operación entrega de apoyos alimentarios en los servicios sociales publicado en el Sistema de Gestión SG en la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social, junto con los instructivos y formatos, en su versión actualizada:

- INS-PSS-012 Instructivo Recibo de alimentos.
- INS-PSS-013 Instructivo Almacenamiento de alimentos.
- INS-PSS-014 Instructivo Preparación de alimentos.
- INS-PSS-015 Instructivo Servido y distribución de alimentos.
- INS-PSS-016 Instructivo Seguimiento de la operación del servicio de alimentación.
- INS-PSS-018 Instructivo Compra directa de alimentos por operadores en asociación.
- INS-PSS-048 Instructivo Plan de muestreo y seguimiento a la minuta de alimentos.
- PTC-PSS-101 Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación
- FOR-PSS-226 Formato Plan de compras mensual Asociados.
- FOR-PSS-175 Formato Plan de compras semanal Asociados.
- FOR-PSS-230 Formato Recepción de alimentos.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 41 de 49

No de caso: 208424

- FOR-PSS-232 Formato Verificación transporte de alimentos.
- FOR-PSS-236 Formato Control de entrada y salida de alimentos Asociados.
- FOR-PSS-238 Formato Control de temperatura de equipos de refrigeración.
- FOR-PSS-239 Formato Control de temperatura de equipos en congelación.
- FOR-PSS-243 Formato Preparación de alimentos.
- FOR-PSS-252 Formato Inspección plan de muestreo de porciones servidas.
- FOR-PSS-246 Formato Evaluación de características organolépticas.
- FOR-PSS-248Formato Acompañamiento de la operación del servicio de alimentación mensual.
- FOR-PSS-803 Formato Control y medición de desperdicios de alimentos
- Formato no controlado “Relación toma muestras testigo”.
- Todos los formatos utilizados para el servicio de alimentación deben ser únicos del Convenio de Subdirección para la Vejez.
- Conceptos sanitarios de los proveedores emitidos por la autoridad sanitaria competente, con vigencia no superior a un año.
- Plan de capacitación que contemple mínimo los siguientes aspectos: metodología, duración, docentes, cronograma (con mínimo 10 horas durante el Convenio), temas específicos a impartir (El enfoque, contenido y alcance de la capacitación impartida debe ser acorde a la naturaleza del servicio).
- Soporte de socialización al personal manipulador el procedimiento operación de entrega de apoyos alimentarios en los servicios sociales publicados en el Sistema Integrado de Gestión SIG en la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social, junto con los instructivos y formatos aplicables a Convenios tercerizados a cuál se podrá incluir en la capacitación brindada en buenas prácticas de manufactura.
- Soportes de capacitación: Formato control de asistencia capacitación totalmente diligenciado y firmado, test aplicados, informe de análisis de los resultados obtenidos, para determinar el cumplimiento del objetivo propuesto y la definición de las acciones frente a las oportunidades de mejora identificadas, y registros fotográficos con marca de agua de cada una de las actividades desarrolladas.
- Documentación manipuladores de alimentos: Certificación médica en la cual conste la aptitud para la manipulación de alimentos, reconocimiento médico cada vez que se considere necesario por razones clínicas y epidemiológicas; y soporte de capacitación en educación sanitaria, principios básicos de Buenas Prácticas de Manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos de mínimo 10 horas durante el Convenio.
- Dotación manipuladores de alimentos: Uniforme de color claro (excepto escala de grises), cofia o gorro de tela o malla, tapabocas material desechable de un único uso, calzado cerrado, impermeable, antideslizante y de tacón bajo, guantes en material impermeable no contaminante (para quien realice el lavado de utensilios y menaje, identificados por código de color de acuerdo con el plan de saneamiento), peto de material impermeable liviano y color claro (para quien realice el lavado de utensilios y menaje). Acta de entrega de dotación a manipuladores.
- Avisos alusivos a la obligatoriedad y necesidad del cumplimiento de las prácticas higiénicas durante la manipulación de alimentos, establecidos en el área del servicio de alimentación.
- Plan de mantenimiento de equipos preventivo y correctivo el cual contiene como mínimo: cronograma y hojas de vida de cada uno de los equipos, en donde se reflejen las características del equipo, capacidad, fechas y descripción de los mantenimientos.
- El Asociado debe presentar el plan de contingencia del servicio de alimentos ante eventos que puedan afectar la operación del servicio de alimentos, como los siguientes:

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 42 de 49

- Ausencia en el suministro de agua, gas, energía eléctrica.
- Falta de personal manipulador de alimentos.
- Falta de abastecimiento de alimentos por parte del proveedor.
- Incendios en el servicio de alimentos.
- Manejo de alimentos en caso de fumigaciones o control químico.
- Las demás que puedan afectar el servicio de alimentos acorde a modelo brindado por la Secretaría Distrital de Integración Social.

- El Asociado debe presentar el Plan de Capacitación a la Subdirección de Vejez de la Secretaría Distrital de Integración Social en medio magnético, a los 15 días calendario luego de firmada el acta de inicio del Convenio. Si la Secretaría realiza observaciones, el Asociado se obliga a realizar los ajustes a que haya lugar, en un tiempo máximo de 3 días calendario.

4.3 Plan de Saneamiento - PS

El Asociado deberá adoptar lo establecido en la Guía del Plan de Saneamiento publicada en el Sistema de Gestión SG en la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social (https://sig.Secretaría Distrital de Integración Social .gov.co/index.php/es/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-Asociados/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-Asociados-generales), por lo cual deberá ajustarla de acuerdo con la particularidad del servicio, así mismo, deberá aplicar los formatos establecidos en la guía.

El Plan de Saneamiento, es una exigencia dada por la normatividad sanitaria vigente y contemplada en la Resolución 2674 del 2013, Capítulo VI.

Así mismo, deberá incluir como mínimo los procedimientos, cronogramas, registros, listas de chequeo y los responsables de los programas de limpieza y desinfección, gestión Integral de residuos sólidos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable.

El Asociado debe realizar los controles necesarios para garantizar el cumplimiento de los requisitos fisicoquímicos y microbiológicos establecidos en la normatividad vigente.

El-la Técnico en gestión ambiental del Centro de comunidad de cuidado, será líder del Plan de Saneamiento, el profesional en Nutrición tendrá a cargo únicamente la verificación de las actividades de limpieza y desinfección del servicio de alimentación.

El-la Técnico en gestión ambiental del Centro de comunidad de cuidado deberá realizar la entrega de insumos requeridos para el cumplimiento del plan de saneamiento al servicio de alimentación debidamente marcados y rotulados.

El Plan de Saneamiento debe contemplar la totalidad de áreas del Centro de comunidad de cuidado, incluyendo el protocolo para la lavandería el cual será liderado por el delegado ambiental.

El Asociado debe cumplir con las siguientes actividades:

- Planear e implementar actividades para dar a conocer al personal, el contenido del Plan de saneamiento del Centro de atención.
- Garantizar que el personal de servicios generales y manipuladoras de alimentos den

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 43 de 49

cumplimiento a lo establecido en los programas contenidos en el Plan de Saneamiento, así como establecer la frecuencia y la persona responsable de los procedimientos de saneamiento.

- Realizar evaluaciones periódicas del Plan de Saneamiento, a fin de reducir los riesgos a la salud y al ambiente, mediante la verificación de los procesos, procedimientos, planes, programas, instructivos, formatos y actividades necesarias.
- Actualizar periódicamente el Plan de Saneamiento teniendo en cuenta el seguimiento, las evaluaciones habituales y las recomendaciones de la autoridad sanitaria competente.

El Asociado se obliga a presentar el documento del Plan de Saneamiento del Centro de comunidad de cuidado dentro de los 15 días calendarios siguientes a la suscripción del acta de inicio. Si el equipo técnico de la Subdirección para la Vejez realiza observaciones a dicho documento el Asociado se obliga a realizar los ajustes a que haya lugar, en un tiempo máximo dentro de los ocho (8) días calendarios siguientes al requerimiento por parte del supervisor del Convenio.

El-la Técnico en gestión ambiental del Centro de comunidad de cuidado, será quien liderará la elaboración, socialización, y puesta en marcha del Plan de Saneamiento, el profesional en nutrición y dietética únicamente realizará lo relacionado con el servicio de alimentación. El gestor ambiental realizará la socialización del Plan de Saneamiento al personal del Centro de comunidad de cuidado dentro del primer mes de la ejecución del Convenio y cada vez que ajuste el plan.

El Asociado debe fortalecer los procesos de limpieza y desinfección de la totalidad de las áreas del centro de comunidad de cuidado, así mismo debe realizar los procesos de limpieza y desinfección a los elementos de aseo, inmediatamente después de su uso (escobas, traperos, haragán, recogedores, guantes, cepillos, canecas, baldes, entre otros), procesos que deben estar reflejados en el Plan de Saneamiento y en los formatos correspondientes.

Nota1: La cualificación de Plan de Saneamiento deberá ser independiente al plan de cualificación continua y permanente, por lo anterior el Asociado deberá contar con un cronograma en donde relaciona los temas a tratar.

4.3.1.1 Seguimiento y control de la ejecución del Plan de Saneamiento

El Plan de Saneamiento debe ser elaborado exclusivamente para cada centro y debe estar disponible al alcance de todo el personal que participa en las actividades que lo contempla, así mismo, debe socializarse cada vez que sea necesario involucrando a todo el personal que realice las labores de saneamiento incluida la dirección (coordinadores, equipo administrativo y representante legal) del centro.

De igual forma, el Asociado facilitará los medios necesarios para la socialización, difusión y consulta permanente por parte del personal las veces que sean requeridas.

El Asociado está obligado a implementar la guía del Plan de Saneamiento, estableciendo acciones de autocontrol teniendo como soporte de verificación el diligenciamiento de las listas de chequeo de cada uno de los programas establecidos.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 44 de 49

4.3.1.2 Actualización del Plan de Saneamiento

El Plan de Saneamiento debe ser sometido a revisiones periódicas por el delegado ambiental del Asociado, esto con el fin de realizar las actualizaciones correspondientes cuando sea requerido (por ejemplo, habilitación de nuevas áreas, cambios en los productos utilizados para la higiene y desinfección, adquisición de mobiliario o equipo adicional etc. De llegarse a presentar cambios frente a los procedimientos, formatos de registros y fichas técnicas por actualización de la normatividad sanitaria o cambios en la línea técnica de la entidad en esta materia, le serán informados al Asociado por el equipo técnico de la Subdirección para la Vejez. Dichos cambios serán realizados en el plan de saneamiento de la unidad operativa por el delegado ambiental.

4.3.1.3 Evidencias

- Plan de saneamiento ajustado al servicio de acuerdo con lo establecido en la Guía Plan de saneamiento de la Secretaría Distrital de Integración Social y el formato Declaración de Compromiso, enviados a la subdirección de vejez a los quince (15) días calendario después de la firma del acta de inicio del Convenio.
- Soportes de cualificación del plan de saneamiento: Formato control de asistencia capacitación, test aplicados, informe de análisis de los resultados obtenidos, para determinar el cumplimiento del objetivo propuesto y la definición de las acciones frente a las oportunidades de mejora identificadas y registros fotográficos con marca de agua de cada una de las actividades desarrolladas.
- Soportes de la aplicación de los formatos:
    - FOR-PSS-064 – Formato de control de lavado y desinfección del tanque de agua potable.
    - FOR-PSS-065 – Formato seguimiento a soluciones desinfectantes.
    - FOR-PSS-066 – Formato inspección de la presencia de plagas.
    - FOR-PSS-067 – Formato inspección del manejo de elementos en desuso, embalajes y empaques.
    - FOR-PSS-068 – Formato lista de verificación de limpieza, desinfección y acciones correctivas.
    - FOR-PSS-069 – Formato registro control de plagas.
    - FOR-PSS-071Formato Verificación de hermeticidad.
    - FOR-PSS-248Formato de acompañamiento a la operación del servicio de alimentación mensual.

Nota: Cuando sea identificado cualquier tipo de vector, que no haya sido controlado con el control preventivo de plagas, en los formatos de verificación de plagas (FOR-PSS-066), se deberá realizar una fumigación de manera inmediata por una empresa contratada y avalada por la Secretaría de Salud, dejando sus respectivos soportes.

DIANA CAROLINA MORA BETANCOURT
SUBDIRECTORA PARA LA VEJEZ

Elaboró: Melany Andrea Fandiño - Subdirección para la Vejez
Revisó: Óscar Fernando Ríos Parra – Subdirección para la Vejez
Yulied Sánchez Ortiz- Subdirección de Nutrición

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 45 de 49

No de caso: 208424

Ana Julieta Pulido - Subdirección de Nutrición
Viviana Catherine Villegas González - Subdirección de Nutrición
Nelson Niño Triana - Subdirección de Nutrición
María Victoria Rojas Porras-Subdirección de Nutrición
Aprobó: Zulma Yanira Fonseca Centeno - Subdirectora de Nutrición

Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la ley 527 de 1999 y Decreto 2364 de 2012

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 46 de 49

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

Anexo Técnico 2-4 Nutrición y Salubridad Comunidad de cuidado _Rev_SN severo[1]

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242

Estado: Finalizado

Creación: 2024-11-13 11:38:36

Finalización: 2024-11-13 17:12:21

Escanee el código para verificación

Revisión: ANA JULIETA PULIDO

Ana Julieta Pulido Serrano
52320083
apulidos@sdis.gov.co
Profesional Universitario
Secretaria de Integración Social

Revisión: YULIED SANCHEZ ORTIZ

YULIED SÁNCHEZ ORTIZ
53026033
YSanchez@sdis.gov.co
Nutricionista Equipo Planificación alimentaria y nutricional
Subdirección de Nutrición -SDIS-

Revisión: OSCAR FERNANDO RIOS PARRA

OSCAR FERNANDO RIOS PARRA
14253495
orios@sdis.gov.co
PROFESIONAL TÉCNICO
SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ

Elaboración: MELANY ANDREA FANDIÑO

Melany Fandiño
1018411757
mfandinom@sdis.gov.co

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 47 de 49

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

Anexo Técnico 2-4 Nutrición y Salubridad Comunidad de cuidado _Rev_SN severo[1]

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242

Creación: 2024-11-13 11:38:36

Estado: Finalizado

Finalización: 2024-11-13 17:12:21

Escanee el código para verificación

Aprobación: ZULMA YANIRA FONSECA CENTENO

Zulma Yanira Fonseca Centeno
52706145
zfonseca@sdis.gov.co
Subdirectora de Nutrición
Secretaria Distrital de Integración Social

Revisión: MARIA VICTORIA ROJAS PORRAS

Maria Victoria Rojas Porras
1098613910
mrojasp@sdis.gov.co
Contratista
Subdirección de Nutrición

Revisión: NELSON NIÑO TRIANA

Nelson Niño Triana
1010166434
nninot@sdis.gov.co
Contratista
SDIS - Subdirección de Nutrición

Revisión: VIVIANA CATHERINE VILLEGAS GONZÁLEZ

Viviana Catherine Villegas González
1033695988
vvillegas@sdis.gov.co
Profesional vigilancia nutricional
Secretaria DIstrital de Integración Social

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 48 de 49

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

Anexo Técnico 2-4 Nutrición y Salubridad Comunidad de cuidado _Rev_SN severo[1]

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242

Estado: Finalizado

Creación: 2024-11-13 11:38:36

Finalización: 2024-11-13 17:12:21

Escanee el código para verificación

Firma: DIANA CAROLINA MORA BETANCOURT

Diana Carolina Mora B.
52955091
dmoram@sdis.gov.co
Subdirectora para la vejez
Secretaría Distrital de Integración Social

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242
2024-11-13T17:12:23-05:00 - Pagina 49 de 49

REPORTE DE TRAZABILIDAD

Anexo Técnico 2-4 Nutrición y Salubridad Comunidad de cuidado _Rev_SN severo[1]

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20241113-113836-093a85-85488242

Creación: 2024-11-13 11:38:36

Estado: Finalizado

Finalización: 2024-11-13 17:12:21

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	Melany Fandiño mfandinom@sdis.gov.co	Aprobado	Env.: 2024-11-13 11:38:52 Lec.: 2024-11-13 12:22:28 Res.: 2024-11-13 12:22:37 IP Res.: 191.95.51.43
Revisión	OSCAR FERNANDO RIOS PARRA orios@sdis.gov.co PROFESIONAL TÉCNICO SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ	Aprobado	Env.: 2024-11-13 12:22:37 Lec.: 2024-11-13 12:22:57 Res.: 2024-11-13 12:23:41 IP Res.: 186.31.153.20
Revisión	YULIED SÁNCHEZ ORTIZ YSanchez@sdis.gov.co Nutricionista Equipo Planificación alime Subdirección de Nutrición -SDIS-	Aprobado	Env.: 2024-11-13 12:23:41 Lec.: 2024-11-13 12:25:18 Res.: 2024-11-13 12:25:22 IP Res.: 190.25.99.3
Revisión	Ana Julieta Pulido Serrano apulidos@sdis.gov.co Profesional Universitario Secretaria de Integración Social	Aprobado	Env.: 2024-11-13 12:25:22 Lec.: 2024-11-13 12:26:15 Res.: 2024-11-13 12:28:47 IP Res.: 181.234.212.29
Revisión	Viviana Catherine Villegas González vvillegas@sdis.gov.co Profesional vigilancia nutricional Secretaria DIstrital de Integración Soci	Aprobado	Env.: 2024-11-13 12:28:47 Lec.: 2024-11-13 13:01:54 Res.: 2024-11-13 13:02:09 IP Res.: 191.95.48.192
Revisión	Nelson Niño Triana nninot@sdis.gov.co Contratista SDIS - Subdirección de Nutrición	Aprobado	Env.: 2024-11-13 13:02:09 Lec.: 2024-11-13 13:07:19 Res.: 2024-11-13 13:07:44 IP Res.: 181.59.2.53
Revisión	Maria Victoria Rojas Porras mrojasp@sdis.gov.co Contratista Subdirección de Nutrición	Aprobado	Env.: 2024-11-13 13:07:44 Lec.: 2024-11-13 16:39:30 Res.: 2024-11-13 16:39:38 IP Res.: 186.31.146.195
Aprobación	Zulma Yanira Fonseca Centeno zfonseca@sdis.gov.co Subdirectora de Nutrición Secretaria Distrital de Integración Soci	Aprobado	Env.: 2024-11-13 16:39:38 Lec.: 2024-11-13 16:42:19 Res.: 2024-11-13 16:42:37 IP Res.: 191.156.147.158
Firma	Diana Carolina Mora B. dmoram@sdis.gov.co Subdirectora para la vejez Secretaría Distrital de Integración Soci	Aprobado	Env.: 2024-11-13 16:42:38 Lec.: 2024-11-13 17:12:16 Res.: 2024-11-13 17:12:21 IP Res.: 190.27.225.68