

Universidad Autónoma Metropolitana
Unidad Xochimilco

División de Ciencias Biológicas y de la Salud

Licenciatura en Nutrición Humana

“Control sanitario y prácticas de higiene en el área de servicio de alimentos perteneciente a la Clínica Naval Cuernavaca”

Presenta:

Magdalena Leticia Pérez Velázquez

2133025637

Asesores internos

Rutilio Ortiz Salinas.
María de Lourdes Ramírez Vega

Asesor Externo

Amira Abi-Rached Prado

ÍNDICE GENERAL

1. INTRODUCCIÓN
2. OBJETIVOS
 - 2.1. OBJETIVO GENERAL
 - 2.2. OBJETIVOS PARTICULARES
3. METODOLOGÍA
4. MARCO TEÓRICO
 - 4.1. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS
 - 4.2. INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS
 - 4.2.1. PANORAMA A NIVEL MUNDIAL
 - 4.2.2. PANORAMA DE LA INOCUIDAD EN MÉXICO
 - 4.3. IMPORTANCIA DE LOS ALIMENTOS INOCUOS EN UN HOSPITAL
 - 4.4. NORMATIVIDAD APLICADA PARA GARANTIZAR LA INOCUIDAD
 - 4.4.1. NORMAS MEXICANAS OFICIALES
 - 4.4.2. NORMAS MEXICANAS NO OFICIALES (DISTINTIVO H)
 - 4.5. PUNTOS CRÍTICOS DE CONTAMINACIÓN EN LA ELABORACIÓN DE ALIMENTOS
5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN
6. CONCLUSIONES
7. ANEXOS
8. BIBLIOGRAFÍA

Pregunta de Investigación: ¿Cuáles son las áreas de oportunidad que se presentan en el control sanitario y prácticas de higiene llevadas a cabo en el comedor perteneciente a la Clínica Naval Cuemanco durante el segundo semestre del 2018?

1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con el Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria (SENASICA, 2016), la inocuidad se define como *la característica que garantiza que los alimentos que se consumen no causen daño a la salud*. Así, la inocuidad en los alimentos engloba acciones encaminadas a asegurar la adecuada salubridad de los mismos a través de políticas y actividades dentro y fuera de la zona de elaboración. Un ejemplo de estas acciones viene siendo la vigilancia de las buenas prácticas de manufactura realizadas desde la producción del alimento hasta su ingesta (OMS, 2010), garantizando así una adecuada calidad e higiene para que sean aptos para el consumo humano.

La calidad de los alimentos se considera como *el conjunto de cualidades que hacen aceptables los alimentos a los consumidores*. Estas cualidades incluyen tanto las sensoriales (sabor, olor, color, textura, forma y apariencia), higiénicas y químicas (OMS, 2010). Estas pueden verse mermadas por alteraciones ambientales tales como: oxígeno, humedad, pH entre otros; las cuales pueden llegar a descomponer o contaminar un alimento. Una vez alterado o contaminado el alimento este se puede convertir en un peligro para el consumidor, destacando las enfermedades transmitidas por alimentos (ETAs) de tipo biológico (*Salmonella, Amebiasis, Escherichia coli*, Cólera entre otros), químico (presencia de plaguicidas y derivados del petróleo) y físico (presencia de pelo, piedras, limaduras de hierro entre otras).

De acuerdo con el Codex Alimentarius (1997), las enfermedades de transmisión alimentaria pueden afectar en varios aspectos a la población, repercutiendo en daños económicos (hospitalización), sociales (ausencia en trabajo o escuela), políticos (aplicación de sanciones) y calidad de vida (enfermedades crónicas o agudas).

Debido a sus altos índices de morbilidad y mortalidad, las ETAs suponen una importante carga para la salud. Simplemente a nivel mundial representan el 50% de las enfermedades (Jiménez, 2018).

En el ámbito nacional, de acuerdo con el informe de vigilancia convencional del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE), en el 2016 se reportaron 5 114 213 diagnósticos previos de ETAs, lo que representa un 10% del total de registros del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) (Ruiz, 2016).

Las guías de práctica clínica del Instituto Mexicano del Seguro Social (2013), destacan la importancia que juega la alimentación en la salud, por lo que garantizar su calidad e inocuidad en instituciones de salud como lo son las clínicas de primer nivel de atención y

los hospitales generales de segundo y tercer nivel de atención, debe de ser fundamental, en especial para con los pacientes y comensales.

El presente trabajo se basa en la identificación y descripción de las debilidades que se encuentran en el área de servicio de alimentos respecto a la inocuidad de los alimentos ofrecidos a los comensales asistentes al comedor de la Clínica Naval Cuemanco durante el segundo semestre del 2018

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar las debilidades que se presentan en el control sanitario y prácticas de higiene llevadas a cabo en el área de servicio de alimentos perteneciente a la Clínica Naval Cuemanco durante el segundo semestre del 2018.

2.2. OBJETIVOS PARTICULARES

- Verificar las buenas prácticas de higiene del personal que labora en el servicio de alimentos perteneciente a la Clínica Naval Cuemanco mediante la Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009 Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios; y la Norma Mexicana NMX-F-605-NORMEX-2015 (Distintivo H).
- Identificar los procedimientos de limpieza de los alimentos y utensilios, así como en la instalación del servicio de alimentos y el mobiliario de la misma basados en ambas normas.
- Proponer procedimientos para reforzar las medidas de inocuidad llevadas a cabo en el área de servicio de alimentos de la institución.

3. METODOLOGÍA

El presente estudio es de tipo descriptivo transversal, y fue realizado en el servicio de alimentos de la Clínica Naval Cuemanco, ubicado en Calzada del Hueso 7700, Ignacio Chávez, colonia Rinconada Coapa 2a Sección, Ciudad de México. Con Código Postal 14339

Se aplicó un monitoreo cada 3 meses con base en la Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009 “Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios” y la Norma Mexicana NMX-F-605-NORMEX-2015 (Distintivo H).

4. MARCO TEÓRICO

4.1. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN ALIMENTARIA

Las Enfermedades de Transmisión Alimentaria (ETAs) son el síndrome originado por la ingestión de alimentos y/o agua que contienen agentes etiológicos en cantidades tales que afectan la salud del consumidor. Estas enfermedades se caracterizan por una variedad de síntomas que pueden abarcar desde ciertos malestares gastrointestinales de corta duración, hasta complicaciones más severas y prolongadas, como cáncer, insuficiencia renal o hepática y trastornos cerebrales y neurales, que pueden permear en la calidad de vida, en funciones en órganos y movimientos corporales, e incluso, desencadenar en la muerte (OMS, 2010).

Estas enfermedades constituyen actualmente el problema de salud pública más extendido a nivel mundial y al mismo tiempo, afecta procesos de orden económico, incrementando así el impacto sobre la población general, influyendo negativamente en la economía familiar (por concepto de ingresos hospitalarios y tratamientos), empresarial (por afectaciones en la productividad) e indirectamente, en la economía nacional (Moreno et al., 2005; Soto et al., 2016).

Una estimación a nivel mundial relacionado a las ETAs es de 1 de cada 10 personas enferman cada año al ingerir alimentos contaminados y 420.000 mueren como consecuencia de estas enfermedades, siendo los más afectados los grupos vulnerables, como mujeres embarazadas, personas de la tercera edad, y sobre todo, niños menores de 5 años de edad (WHO, 2015).

Sin embargo, esta cifra puede ser aún mayor, pues la incomunicación a poblados rurales, la inasistencia de los pacientes a los servicios de salud-automedicación, y las malas prácticas de higiene que no se contabilizan en los casos de ETAs en tales localidades, lo que ha impactado en estimar la verdadera incidencia, en especial a nivel global (Hanson et al., 2012).

4.2. INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS

Para que un alimento pueda proporcionar beneficios nutricionales a un ser humano, éste debe de presentarse libre de peligros biológicos y químicos. Existen riesgos potenciales en todas las cadenas de suministro, y hay un extenso monitoreo de las ETAs, tal como se resume en el Informe de seguridad alimentaria de la Carga Global de Enfermedades Transmitidas por los Alimentos (WHO, 2015), que sirve como indicador de "Seguridad alimentaria". Estos indicadores nos ayudan a garantizar una correcta higiene y salubridad en la industria alimentaria. A esto lo conocemos como inocuidad de los alimentos

La OMS (2010) define a la inocuidad como una característica que garantiza que los alimentos que consumimos no causen daño a nuestra salud, es decir, durante su producción se aplicaron medidas de higiene adecuadas para reducir el riesgo de contaminación por residuos químicos (plaguicidas y metales pesados), agentes de tipo

físico (pelo, piedras, vidrio entre otros) y microorganismos (como distintos tipos de estafilococos, Salmonella, *E. coli*, *Clostridium perfringens*, Shigellosis, Campylobacter, Botulismo, entre otros).

La inocuidad de los alimentos es una cuestión fundamental de la salud pública debido a la presencia de las ETAs al encontrar patógenos microbianos, biotoxinas y contaminantes químicos que representan graves amenazas para la salud (FAO-OMS, 2003) Lo que repercute en la actividad económica, social, política y legislativa para los individuos-familias, empresas e incluso en países (Campos, s/f).

4.2.1. PANORAMA A NIVEL MUNDIAL

El enfoque metodológico más común para estimar los costos de las ETAs es el llamado “Costo de enfermedad” (o COI, por el acrónimo de su nombre en inglés, “Cost-of-illness”), que en teoría, debería incluir todos los análisis de aquellos costos relacionados con el paciente. Sin embargo, el COI no incluye factores como el tiempo, calidad de vida, el dolor de los afectados o las secuelas asociadas a la enfermedad, por lo que se debe de considerar que el verdadero costo de las ETAs puede ser mayor al estimado (Figura 1) (Molins, 2007; Koper & Inda, 2009).

Se reportaron 33 millones de casos por ETAs en 2010, costó únicamente por concepto de gastos de atención aproximadamente 23 millones de dólares, y ocasionó entre seis y nueve mil muertes en todo el mundo. En México, las cifras oficiales sobre la recurrencia de las ETAs son menores a la cifra real de casos que se presentan (Osuna, 2012). De acuerdo con Fernández "En el año 2010 se reportaron en México 5 millones 681 mil casos de estas enfermedades, según la cifras oficiales del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, pero hay buenas razones para creer que en realidad son mucho más que las registradas".

4.2.2. PANORAMA DE LA INOCUIDAD EN MÉXICO

En el informe anual del SUIVE que reportó la Secretaría de Salud (SA) en el 2017, se puede apreciar que entre las 20 enfermedades más comunes en México, al menos 5 de ellas pueden ser evitadas con un correcto manejo higiénico desde la industria alimentaria o en la manipulación de los alimentos (Cuadro 1). Siendo indispensable las buenas prácticas de higiene de la materia prima hasta la obtención de un producto listo para su consumo (Díaz, 2015).

Cuadro 1. Principales causas de enfermedad en la población Mexicana en el 2017.

1. Infecciones respiratorias agudas
2. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas
3. Infección de vías urinarias

4. Úlceras, gastritis y duodenitis
5. Conjuntivitis
6. Gingivitis y enfermedad periodontal
7. Otitis media aguda
8. Obesidad
9. Vulvovaginitis
10. Hipertensión arterial
11. Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)
12. Intoxicación por picadura de alacrán
13. Asma
14. Insuficiencia venosa periférica
15. Faringitis y amigdalitis estreptocócicas
16. Amebiasis intestinal
17. Candidiasis urogenital
18. Varicela
19. Otras helmintiasis
20. Neumonías y bronconeumonías

FUENTE: *SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2017*

4.3. IMPORTANCIA DE LOS ALIMENTOS INOCUOS EN UN ÁREA DE SALUD

La adquisición de enfermedades en centros de salud depende de un reservorio, ambiente y presencia de patógenos. Éstos últimos pueden ser diseminados por el aire o por el contacto; por lo que médicos, pacientes y personal pueden representar una fuente de infección (López-Cerero, 2014). Por eso es importante conservar un buen control en las prácticas de higiene realizadas por el personal que manipula alimentos dentro de un comedor hospitalario.

En el boletín publicado por la Cámara de Diputados (2017), la diputada Wendolin Toledo Aceves aseguró que en México mueren alrededor de 32 pacientes al año por cada 100 mil habitantes a causa de infecciones adquiridas por bacterias en hospitales; estimando que 80% de estos contagios se transmite por manos contaminadas o por falta de higiene. Además, la población es perjudicada por un inadecuado control sanitario en cualquier institución de salud al momento de la preparación de alimentos, que afecta a los pacientes y al personal que trabaja dentro de la misma, siendo las ETAs y las enfermedades nosocomiales las afectaciones más frecuentes en clínicas y hospitales, constituyendo un indicador de la efectividad y la calidad de la asistencia médica (OMS, 2003) (Maguiña, 2016)

4.4. NORMATIVIDAD APLICADA PARA GARANTIZAR LA INOCUIDAD

En México se cuentan con varios tipos de normas, reglamentos y manuales relacionadas con las buenas prácticas de higiene en el servicio de alimentos, que se encargan de manera indirecta de promover y fomentar las buenas prácticas de higiene y sanidad; en la cadena productiva primaria y secundaria.

El Diario Oficial de la Federación (DOF) es el órgano del Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, que tiene la función de publicar en el territorio nacional: leyes, reglamentos, acuerdos, circulares, órdenes y demás actos expedidos por los poderes de la Federación, a fin de que éstos sean observados y aplicados debidamente en sus respectivos ámbitos de competencia, a fin de que éstos sean aplicados y observados debidamente (DOF, 2018). En el Cuadro 2, se pueden observar las principales normas publicadas en este organismo relacionadas con las prácticas de higiene correctas dentro del área de servicio de alimentos.

Existen dos tipos de normativas, una de ellas son de carácter obligatorio (NOM) y la otra de tipo voluntario (NMX). Estas son importantes para garantizar la calidad e inocuidad en el manejo y preparación de los alimentos.

Cuadro 2. Normas Oficiales Mexicanas relacionadas con las prácticas de higiene adecuadas en el área de servicio de alimentos

Norma	Año de publicación	Nombre
NOM-093-SSA1-1994	1994	“Bienes y servicios. Prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos que se ofrecen en establecimientos fijos.”
NOM-127-SSA1-1994	1994	“Salud ambiental. Agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización.”
NMX-F-605-NORMEX-2004	2004	“Manejo Higiénico en el Servicio de Alimentos Preparados para la Obtención del Distintivo H”

NOM-251-SSA1-2009	2009	“Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.”
NMX-F-605-NORMEX-2015	2015	“Alimentos manejo higiénico en el servicio de alimentos preparados para la obtención del Distintivo H”

Fuente: Elaboración propia, basada en publicaciones del DOF

4.4.1 NORMAS MEXICANAS OFICIALES

Entre las normas enteramente oficiales, se encuentran las disposiciones sobre instalaciones, áreas, equipos, utensilios, servicios, almacenamiento, control de operaciones, control de materias primas, buenas prácticas de salud e higiene del personal, transporte, control de la manipulación de los alimentos, capacitación de los trabajadores, documentación, registros, y especificaciones para el retiro de producto cuando represente un peligro para la salud. Por lo tanto, son de carácter obligatorio para toda aquella persona y/o establecimiento que se dedique a la preparación de alimentos y bebidas dentro del territorio Nacional (DOF, 2018)

Por lo tanto las organizaciones o personas físicas que están involucradas en proveer, manufacturar o prestar un servicio relacionado con el sector de alimentos deben estar comprometidas con el cumplimiento legal y regulatorio requerido para mantener la inocuidad de los alimentos. También es importante mencionar, que en un marco estrictamente legal, el incumplimiento de alguna de estas normas puede representar la clausura del establecimiento que se dedique a la distribución de algunos de los elementos anteriormente mencionados.

4.4.2 NORMAS MEXICANAS NO OFICIALES (DISTINTIVO H)

Por su parte, las Normas Mexicanas de carácter voluntario son instrumentos recomendados que pueden ser empleados en los procesos de relacionados a la actividad de la calidad e higiene (NORMEX).

La NORMEX es un Organismo Nacional de Normalización acreditado por la SECOFI (actualmente Secretaría de Economía) y por la Dirección General de Normas para elaborar, modificar y expedir normas mexicanas en el sector de alimentos procesados y bebidas no alcohólicas. La presente Norma Mexicana fue elaborada por el Subcomité de Manejo Higiénico en el Servicio de Alimentos Preparados para la Obtención del Distintivo “H”, del Comité Técnico de Normalización Nacional para la Industria Alimentaria, coordinado por la Sociedad Mexicana de Normalización y Certificación, S.C.

Dicha norma fue creada con el fin de otorgar un reconocimiento a aquellos establecimientos que cumplan con los estándares adecuados de calidad, higiene y seguridad en cuanto a las preparaciones de alimentos con los estándares definidos por esta misma. Los puntos a cumplir son: Recepción de alimentos, Almacenamiento, Manejo de sustancias químicas, Refrigeración y congelación, Área de cocina, Agua y hielo, Servicios de sanitarios para empleados, Manejo de basura, Control de plagas, Personal y bar (SECTUR, 2014). Este distintivo se aplica a los establecimientos fijos que se dedican al manejo de alimentos y bebidas en todas sus fases: recepción, almacenamiento, preparación y servicio, en los Estados Unidos Mexicanos.

El Distintivo "H" tiene una vigencia de un año y de no ser renovado, la empresa que lo ostente debe retirarlo de la vista del cliente. Al adquirir este reconocimiento da una mayor seguridad y satisfacción al comensal, seguridad del establecimiento y una disminución de las estadísticas de ETAs. (SECTUR, 2014).

Actualmente el reconocimiento de "Distintivo H" se basa en la Norma Mexicana NMX-F-605-NORMEX-2015, que cancela a la Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009 y a la Norma Mexicana NMX-F-605- NORMEX-2004.

4.5. PUNTOS CRÍTICOS DE CONTAMINACIÓN EN LA ELABORACIÓN DE ALIMENTOS

Los alimentos se pueden ver contaminados por factores como la temperatura, la humedad, el pH, e incluso, el tiempo al que el alimento es sometido a ciertas condiciones. A éstas condiciones se les conoce comúnmente como CHATTO (Comida, Humedad, Acidez, Temperatura, Tiempo, Oxígeno) (Laborín y Robles, 2014).

De este modo, se consideran como puntos críticos de contaminación en la elaboración de alimentos aquellas situaciones en donde pueda existir una contaminación en donde se alteren dichos puntos de control, tomando en cuenta que estas pueden darse en cualquier de los pasos de su cadena comercial.

Los brotes de ETAs, en hospitales son aproximadamente del 9%, los alimentos que se involucran son principalmente: quesos, y derivados lácteos (29%), leche (14%), productos de cerdo (9%) y otros como agua, carne de res, alimentos para ensaladas o que requieran mucha manipulación durante su preparación (Salud Pública de México, 2016).

También se han estudiado ampliamente los procesos principales que intervienen en la aparición de las ETAs, siendo los más importantes el enfriamiento inadecuado, preparación con demasiada anticipación al consumo, almacenamiento inadecuado, conservación a temperatura ambiente, tratamiento térmico insuficiente, higiene personal insuficiente, contaminación cruzada, y ocasionalmente algún ingrediente de origen dudoso (Díaz et al., s.f.).

Por lo tanto, la prevención de las ETAs depende en gran medida de la correcta limpieza y desinfección de los alimentos, así como la técnica empleada en la elaboración, preparación y servido de los mismos, las áreas y superficies que entran en contacto con los mismos, e incluso las manos del manipulador.

En el año 2016, el Instituto Nacional de Salud Pública, reportó que en un Hospital Pediátrico de la Ciudad de México se presentó un brote de infección intrahospitalaria, donde se identificó *K. pneumoniae*, en la fórmula láctea proporcionada a los niños, por lo que es un motivo para decir que la mayoría de estas infecciones o enfermedades transmitidas por alimentos, son principalmente por malos hábitos higiénicos, mala manipulación de alimentos y un mal control del sitio o establecimiento (Salud Pública de México, 2016).

5. METAS CUMPLIDAS Y ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Se hicieron revisiones constantes sobre el manejo higiénico de los alimentos en el servicio del comedor de la Clínica Naval Cuernavaca.
- Se hicieron evaluaciones de conocimientos al personal de la clínica, y se realizó capacitación sobre las áreas de oportunidad que se presentaban ellas.
- Se realizó evaluación de áreas de oportunidad respecto a las instalaciones
- Se evaluaron recomendaciones para el personal sobre maneras para mejorar la inocuidad de los alimentos.

6. RESULTADOS

La evaluación aplicada identificó diversas debilidades y áreas de oportunidad para realizar cambios. Estas observaciones se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1. Anomalías detectadas en las instalaciones de preparación en el servicio de alimentos de la Clínica Naval Cuernavaca.

Área de Preparación de alimentos:
<ul style="list-style-type: none">• Los alimentos descongelados se vuelven a congelar.• El personal no se lava las manos antes de manipular alimentos, vajilla limpia y después de cualquier situación que implique contaminación. Por ejemplo, se tiene recurrente el uso de celular y bocinas durante las labores.• No se realiza el lavado de manos antes de colocarse los guantes.• Los termómetros para medir la temperatura interna de los alimentos no se utilizan dentro de las actividades diarias.

<ul style="list-style-type: none"> • Hay presencia de tablas para picar, pero no se utilizan de acuerdo al Apéndice Normativo. • Los trapos utilizados para limpieza de mesas y superficies de trabajo son empleados también en distintas labores de la cocina, además de que éstos no se lavan ni desinfectan después de su uso. • El lavado manual de loza, cubiertos y utensilios no se realiza según el procedimiento • Los utensilios se lavan, pero no se desinfectan. • Los botes de basura no cuentan con bolsa de plástico y permanecen destapados en todo momento. • La limpieza no se realiza conforme al programa establecido. Los elementos para limpieza son reutilizados sin haberse lavado o desinfectado y algunos de ellos se encuentran en mal estado, además de que el personal deja de ocupar parte del uniforme para realizar el aseo del lugar. • Del mismo modo, tampoco se verifican las temperaturas para cada producto: (Refrigerados máximo a 4°C o inferior / congelados a -18°C o inferior). • Hay presencia de alimentos o recipientes con alimentos colocados sobre el piso, y el área del vehículo del proveedor que está en contacto con los alimentos se mantiene sin un adecuado protocolo de limpieza.
Área de Agua y Hielo
<ul style="list-style-type: none"> • No se encuentran registros frecuentes y visibles de la potabilidad de agua.
Área de Personal
<ul style="list-style-type: none"> • El personal no lleva de manera adecuada el uniforme laboral, el cabello no se encuentra completamente recogido ni cubierto con cofia, red o turbante, algunas miembros del personal llevan uñas largas y con esmalte, además del uso de joyas (reloj, pulseras, anillos, aretes, etc.), y/u otro objeto ornamental en cara, orejas, cuello, manos, o brazos. • Del mismo modo también el personal afectado con infecciones respiratorias, gastrointestinales o cutáneas, suelen laborar en el área de preparación y servicio de alimentos para evitar descuentos y castigos por parte de superiores. • Por otro lado, el personal suele comer, mascar, o beber en el área de preparación de alimentos. Además del uso de elementos externos y celulares dentro de las labores. Esto puede ser debido a los tiempos reducidos con que se cuentan en el servicio de alimentos.

Tabla 2. Anomalías detectadas en las instalaciones de disposición de materiales peligrosos de la Clínica Naval Cuemanco.

Área de Manejo de productos químicos:
<ul style="list-style-type: none"> • Se puede observar que los plaguicidas si se encuentran identificados y en su envase original, sin embargo son almacenados en un mueble sin llave o protección cerca del área de estufones. Lo que representa un peligro considerable pues algunos de ellos son flamables. • Junto a los plaguicidas se encuentran también en almacenamiento los productos

de limpieza, desinfectantes y otros productos químicos, en la misma área de la cocina y de preparado de alimentos, junto a estufones y áreas de alto riesgo.

- Tampoco hay un control en el uso y distribución de estos.

Tabla 3. Anomalías detectadas en las instalaciones de control de variables que afectan a los alimentos de la Clínica Naval Cuernavaca.

Área de Almacenamiento:
<ul style="list-style-type: none">• Pese a que hay pisos, paredes y techos de fácil limpieza, esta área no se encuentra en condiciones óptimas, esto es, existe parcialmente presencia de suciedad en techos y paredes.• El área no cuenta con iluminación que permita verificar el estado de las materias primas.• No cuenta con una ventilación adecuada.• También hay presencia de materias primas alimentos o recipientes colocados sobre el piso.• Los anaqueles si son de superficie inerte, sin embargo, no se encuentran limpios o en buen estado. Este difícil acceso se debe principalmente a que está ubicado en un cuarto sumamente pequeño, que es compartido con un área de oficina. Además la puerta está ubicada justo a un lado de los anaqueles, lo que dificulta su acceso para elaborar limpieza en muebles y pisos.• Tampoco se aplica el procedimiento de PEPS (primeras entradas, primeras salidas).• A consecuencia de lo anterior, hay existencia de recipientes y envases en mal estado, y en desorden.
Área de Refrigeración:
<ul style="list-style-type: none">• No se toman temperaturas de alimentos• No se verifica que el funcionamiento o el buen estado del termómetro del equipo• Algunos alimentos no se almacenan en recipientes cerrados y en buen estado. Además de que diferentes tipos de alimentos se pueden almacenar en el mismo recipiente en repetidas ocasiones.• No se aplica el procedimiento PEPS (primeras entradas, primeras salidas)• No existen registros visibles de temperaturas internas de los alimentos, ni de temperaturas de la unidad.
Área de Congelación
<ul style="list-style-type: none">• No se toman temperaturas de los alimentos que se encuentran en el congelador.• No se verifica que el funcionamiento o el buen estado del termómetro del equipo• El congelador no se encuentra limpio en su totalidad.• Algunos alimentos no se almacenan en recipientes cerrados y en buen estado. Además de que diferentes tipos de alimentos se pueden almacenar en el mismo recipiente en repetidas ocasiones.

<ul style="list-style-type: none"> • No se aplica el procedimiento PEPS (primeras entradas, primeras salidas)
<p>Área de Cocina:</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Las estufas, hornos, planchas, salamandras, freidoras no se encuentran limpias en todas sus partes y existe presencia de cochambre en las mismas, al igual que en las campanas y/o extractores. • No cuenta con instalaciones exclusivas para el lavado de artículos de limpieza, de hecho, los lavabos son utilizados para labores múltiples tanto para empleados de la cocina como para los empleados de la clínica en general.
<p>Área de Manejo de la basura</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Los depósitos de basura no desinfectan al final de cada jornada. • El área de manejo de basura se encuentra a un costado del exterior de la instalación del comedor.
<p>Área de Control de Plagas</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Existe presencia de plaga de moscas, pero se controla de manera adecuada

En las tablas anteriores no se incluyeron las Cámaras de Refrigeración en el área de Refrigeración, las cámaras de congelación en el área de Congelación, ni el área de Bar, esto porque no se encuentran en el Comedor de la Clínica Naval Cuemanco; y, por lo tanto, no se aplica una evaluación a las mismas.

Tampoco se incluyen en el listado las áreas de servicio sanitario, ya que no se encontraron debilidades en estas áreas que sean marcadas por la lista de verificación realizada.

La identificación de estas debilidades nos permite ver que pese a la rigidez y control estricto por lo que es conocido el medio militar, se encontraron varias áreas de oportunidad en el servicio de alimentos de la Clínica Naval Cuemanco.

Estas mismas debilidades pueden deberse mayormente al espacio tan reducido con que cuenta la instalación. Aunada a esta posible principal causa se encuentran las posibilidades de la falta de capacitación de manera más constante y de supervisión rigurosa de la elaboración y el manejo higiénico de los alimentos del personal que labora en el lugar.

Se sugiere continuar con temas de capacitación para el personal, como lavado de manos, importancia de uso correcto del uniforme y cuidados en el manejo higiénico de los alimentos en general.

También se sugiere la implementación de un programa de higiene y saneamiento para el comedor de la Clínica Naval Cuemanco, tomando en base los programas aplicados en el

comedor S.E.Y.O. de la Ciudad de la Oroya, en Perú (Díaz Romero, 2015), y el de “La Casa de Banquetes Gabriel”, en Bogotá (Suanca Camargo, 2008). Dichos programas sugieren tomar medidas estrictas de seguridad durante el procesado de alimentos (revisión de uniforme, lavado y desinfección de alimentos, lavado y desinfección de utensilios, etcétera), así como la reinstalación de algunos elementos de la cocina y reubicación de muebles, anaqueles, lavabos, y de todos aquellos objetos que pudiesen representar un riesgo tanto a los miembros del personal, como a la labor que desempeñan. Del mismo modo se recomienda modificar estratégicamente la estructura de algunas áreas del comedor, por ejemplo, el área correspondiente a almacén de víveres y almacén de productos químicos. Es importante que sea implementado un estricto lavado de manos para todos aquellos que interactúen con elementos de la cocina; y una recolocación de filtros de agua y lavabos que permitan que el personal de la clínica continúe teniendo acceso a lavabos y filtros de agua purificada.

Es importante que los administradores de salud, como norma indiscutible, garanticen y faciliten la educación continua del personal a cargo en la materia, con la actualización y control de las buenas prácticas que garanticen la seguridad alimentaria (Díaz Romero, 2015), de ahí la importancia de contar con un servicio de nutrición organizado que cumpla con los estándares y que garanticen un servicio de calidad a través de:

- a) Legislaciones a nivel nacional que rijan la implementación de normas y procedimientos en los servicios de alimentación hospitalaria.
- b) Políticas y planes hospitalarios estratégicos tendientes a fortalecer el servicio de alimentación de nuestros hospitales.
- c) Servicios de alimentación dirigidos por profesionales capacitados en nutrición humana y en gerencia de recursos humanos.

Solo así se lograra otorgar la calidad del servicio y se proporcionará la seguridad en la atención de los pacientes (Diez-García, 2012).

El Instituto Mexicano del Seguro Social, ofrece una guía de práctica clínica con la finalidad de este catálogo es establecer un referente nacional para orientar la toma de decisiones clínicas basadas en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible (IMSS, 2013).

7. CONCLUSIONES

Se identificaron las zonas de producción y los equipos y utensilios utilizados para la elaboración de alimentos en el área de servicio de alimentos de la Clínica Naval Cuemanco, así como las carencias dentro del mismo.

Se ofreció capacitación a los miembros del personal del comedor y se concientizó sobre la importancia de una adecuada rutina de limpieza.

Se elaboró una propuesta de programa de limpieza y desinfección con el fin de ofrecer una herramienta de trabajo que pudiese ser aplicable a esta área.

Se desarrollaron diferentes estrategias en cuanto al manejo de los alimentos, instalaciones físicas, manejo de residuos y buenas prácticas del personal manipulador para tomar decisiones precisas y así dar soluciones a las falencias detectadas.

En resumen, se lograron identificar las debilidades que se presentan en el control sanitario y prácticas de higiene llevadas a cabo en el área de servicio de alimentos perteneciente a la Clínica Naval Cuemanco, y se tomaron algunas medidas para concientizar al personal de la importancia de su aplicación.

Pese a que son pocas las áreas de oportunidad encontradas, sería importante que el personal a cargo del servicio de alimentos tuviera en constante vigilancia ésta área de manera muy constante y rigurosa, ya que dicha institución al estar encargada de atender a la salud no sólo está más expuesta a agentes microbianos que pueden permear la sanidad e inocuidad de los alimentos, sino que además, tiene el compromiso de ofrecer al personal y a los pacientes una alimentación que no afecte su salud.

8. BIBLIOGRAFÍA

- Bekker H, Thornton JG, Airey CM, Connelly JB, Hewison J, Robinson MB, Lilleyman J, MacIntosh M, Maule AJ, Michie S, Pearman AD. (1999) Informed decision making: an annotated bibliography and systematic review. *Health Technol Assess.* 3(1): 1-168.
- Cámara de Diputados. (2017). Boletín no. 3815 Por infecciones en hospitales, en México mueren al año 32 pacientes por cada 100 mil habitantes. <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Boletines/2017/Julio/09/3815-Por-infecciones-en-hospitales-en-Mexico-mueren-al-ano-32-pacientes-por-cada-100-mil-habitantes> Consultado el 22/08/2019
- Campos M. (s.f.). *Inocuidad, salud y calidad de los alimentos. Dos aportes sobre un tema relevante.* Obtenido de Alimentos Argentinos: http://www.alimentosargentinos.gob.ar/contenido/revista/ediciones/28/Inocuidad_salud.htm. Consultado el 22/08/2019
- Codex Alimentarius. CAC/RCP-1-1969. (1997). Sistema de análisis de Riesgo y Puntos Críticos de Control (PCC). Directrices para su aplicación. Rev. 3. Suplemento al Volumen 1B. http://www.fao.org/ag/agn/CDfruits_es/others/docs/CAC-RCP1-1969.PDF Consultado: día/mes/año.
- Díaz T, Cardona M. (2015). Las buenas prácticas de manipulación de alimentos en el hospital. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición.* 25(1): 162-183.
- Díaz T., Valdés-Dapena M., Caballero A., & Monterrey P. (s.f.). *Enfermedades transmitidas por alimentos. Causas más frecuentes.* Obtenido de Enfermedades transmitidas por alimentos. Causas más frecuentes en los niños. Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos. Hospital Pediátrico "Juan Manuel Márquez": <http://www.bvsde.paho.org/texcom/colera/etasninos.pdf> Consultado el 22/08/2019
- Diario Oficial de la Federación, DOF. BREVE HISTORIA DEL PERIÓDICO OFICIAL EN MÉXICO. 2018, México. Disponible en: <https://dof.gob.mx/historia.php>. Consultado: 20/08/2018.
- Díaz J., Implementación de un programa de higiene y saneamiento para el comedor S.E.Y.O. de la Ciudad de la Oroya. Perú: Universidad Nacional del Centro de Perú.2015. 178pp.
- Díez-García W, Araujo A, Pacheco R, Leandro-Merhi V, Zamgiacomí E. (2012). Gauging food and nutritional care quality in hospitals. *J Nutr.* 11: 1-66.
- FAO-OMS. (2003). Consideraciones sobre la inocuidad de los alimentos y la protección del consumidor. En *Garantía de la Inocuidad y Calidad de los Alimentos: Directrices para el Fortalecimiento de los Sistemas Nacionales de Control de los Alimentos.* Roma. Páginas: 31-36
- Hanson LA., Zahn EA, Wild SR., Döpfer D., Scott J., Stein C. (2012). Estimating global mortality from potentially foodborne diseases: An analysis using vital

registration data. Population Health Metrics.
<http://www.pophealthmetrics.com/content/10/1/5>. Consultado el 22/08/2019

- Health Canada (1998). Economic Burden of Illness in Canada (EBIC), Ottawa, Canada, Retrieved from: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ebic-femc/index-eng.php>. Consultado: 10/06/2018.
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) (2013). Guía de práctica Clínica, Servicios de Alimentación. Seguridad alimentaria para el paciente hospitalizado. México, Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/694GER.pdf>. Consultado: 24/08/19
- Jiménez CM. (2018). *Enfermedades transmitidas por alimentos*. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/334668/7>. Vigilancia Epidemiol g ica-Ma. Eugenia-DGE-SSA.pdf. Consultado: 20/08/2018
- Koper G., & Inda A. (2009). Estimación del impacto socio-económico de las enfermedades transmitidas por alimentos en Costa Rica. En *Informe Técnico sobre Ingeniería Agrícola y Alimentaria*, 6. Roma, FAO. 1-4. Disponible en: <http://www.ucipfg.com/Repositorio/MIA/MIA-03/BLOQUE-ACADEMICO/Unidad1/lecturas/obligatorias/Estimacion del impacto socio-economico de ETAs en CR AI GK.pdf> . Consultado: 22/08/2019
- Laborín J., & Robles D. (2014). Capacitación para el trabajo. *Gastronomía y nutrición*. Sonora, México: Colegio de Bachilleres. Páginas 55-87
- López-Cerero L. (2014). Papel del ambiente hospitalario y los equipamientos en la transmisión de las infecciones nosocomiales. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 32(7): 459-464.
- Maguiña C. (2016). Infecciones nosocomiales. *Acta Médica Peruana*. 33(3): 175-177. Consultado: 22/08/19
- McLinden T., Sargeant, JM., Thomas MK., Papadopoulos A.,Fazil A. (2014). Component costs of foodborne illness: a scoping review. www.biomedcentral.com/1471-2458/14/509. Consultado: 14/11/2018
- Molins R. (2007). El costo invisible de las enfermedades transmitidas por alimentos. *Sanidad agropecuaria e inocuidad de los alimentos*. Edic.1, 2ª etapa, páginas: 40-46. Disponible en: <http://repiica.iica.int/docs/B0485e/B0485e.pdf>. Consultado el 22/08/2019
- Moreno SM. (2005). ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR LOS ALIMENTOS. *Revista de la Facultad de Medicina Veterinaria y de Zootecnia*, 52(2): 95-97.
- Organización Mundial de la Salud (2003). Prevención de las infecciones nosocomiales. Guía Práctica. https://www.who.int/csr/resources/publications/ES_WHO_CDS_CSR_EPH_2002_12.pdf. Consultado: 10/06/2018

- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010). Inocuidad de los alimentos. Obtenido de: http://www.who.int/topics/food_safety/es/. Consultado: 05/04/2019
- Osuna J. (2012). *Inocuidad alimentaria. Aumentan enfermedades transmitidas por alimentos*. Obtenido de Noroeste: <https://www.noroeste.com.mx/publicaciones/view/aumentan-enfermedades-transmitidas-por-alimentos-597795>. 12/09/2018
- Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios. Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009. Diario Oficial de la Federación. 10 de octubre de 2008. Obtenido de: <http://www.dof.gob.mx/normasOficiales/3980/salud/salud.htm>. Consultado: 20/06/2018
- Programa Manejo Higiénico de los Alimentos “Distintivo H”, Secretaría de Turismo, Subsecretaría de Calidad y Regulación, Dirección General de Certificación Turística. 2014. Obtenido de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/21934/Revista_Digital_DISTINTIVO_H_VF.pdf. Consultado: 22/05/2019
- Ruiz MC. (2016). ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/225246/3_Enfermedades_Transmitidas_por_Alimentos_-DGE.pdf. Consultado: 22/05/2019
- Secretaría de Salud (2017). Veinte principales causas de enfermedad Nacional, por grupos de edad Estados Unidos Mexicanos 2017. Población General. http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2017/morbilidad/nacional/veinte_principales_causas_enfermedad_nacional_grupo_edad.pdf. Consultado: 22/05/2019
- Servicios de alimentación. (2013). Seguridad Alimentaria para el Paciente Hospitalizado <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/694GER.pdf>. Consultado: 24/08/19
- Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria (SENASICA) (2016). Una definición clara de Inocuidad Obtenido de: <https://www.gob.mx/senasica>. Co
- Soto VZ, Pérez LL, Estrada AD. (2016). Bacterias causantes de enfermedades transmitidas por alimentos: una mirada en Colombia, Salud Uninorte. 32(1): 105-122.
- Suanca DC. Diseño de un programa de limpieza y desinfección para “LA Casa de Banquetes Gabriel”, actual administradora del casino de la empresa Algarra S.A. Bogotá: Pontificia Universidad de Bogotá. 2008. 74pp.

- Thomas MK, Murray R, Flockhart L, Pintar K, Pollari F, Fazil A, Nesbitt A, Marshall B. (2013). Estimates of the Burden of Foodborne Illness in Canada for 30 Specified Pathogens and Unspecified Agents, Circa. Foodborne Pathog Dis. 10(7): 639-648.
- WHO. 2015. WHO estimates of the global burden of foodborne diseases foodborne disease burden epidemiology reference group 2007-2015. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/199350/9789241565165_eng.pdf?sequence=1. Consultado: 24/08/19

7. ANEXOS

LISTA DE VERIFICACIÓN

Alimentos-Manejo Higiénico de los Alimentos Preparados para la Obtención del Distintivo "H"

1. RECEPCIÓN DE ALIMENTOS	CUMPLE		
	SI	NO	NA
a) Pisos, paredes y techos de fácil limpieza y en buen estado	X		
b) Coladeras en buen estado y sin estancamientos. Ausencia de malos olores.	X		
c) Cuenta con iluminación que permite verificar el estado de las materias primas.	X		
d) Focos o fuentes de luz con protección.	X		
e) Báscula completa, limpia y sin presencia de oxidación en la parte de contacto con los alimentos. Se desinfecta antes y después de su uso.	X		
f) Envases de alimentos limpios e íntegros: libre de rupturas, abolladuras, sin señales de insectos o materia extraña con fecha de caducidad o consumo preferente vigente.	X		
g) Los termómetros para medir la temperatura interna de los alimentos se ajustan todos los días, cuando se caen o cuando se cambia bruscamente la temperatura.		X	
1. Se verifica su funcionamiento		X	
2. Se limpian y desinfectan antes de su uso.		X	
h) La entrega de productos se planea de antemano y se inspecciona inmediatamente de acuerdo a las características organolépticas establecidas.	X		
i) Verifican las temperaturas para cada producto (llevan registros): Refrigerados máximo a 4°C o inferior / congelados a -18°C o inferior.		X	
j) No hay alimentos o recipientes con alimentos colocados sobre el piso.		X	
k) El área del vehículo del proveedor que está en contacto con los alimentos se mantiene limpia.		X	
l) Los alimentos congelados se reciben sin signos de descongelación o	X		

recongelación			
m) Los productos perecederos que se reciben enhielados, no están en contacto directo con el hielo.	X		
Observaciones:			

2. ALMACENAMIENTO	CUMPLE		
	SI	NO	NA
a) Pisos, paredes y techos de fácil limpieza y en buen estado.		X	
b) Coladeras en buen estado y sin estancamientos. Ausencia de malos olores.	X		
c) Cuenta con iluminación que permite verificar el estado de las materias primas		X	
d) Cuenta con ventilación. En caso de ser natural cuenta con mallas de protección en buen estado.		X	
e) Focos o fuentes de luz con protección.	X		
f) Sin materias primas alimentos o recipientes colocados sobre el piso.		X	
g) Anaqueles de superficie inerte, limpios y en buen estado.		X	
*h) Se aplica procedimiento PEPS. (alimentos fechados e identificados).		X	
i) Recipientes y envases limpios de superficie inerte, en buen estado, cubiertos y en orden.		X	
j) Latas sin abombamientos, abolladuras o corrosión.	X		
k) Alimentos sin presencia o rastros de plaga o mohos.	X		
l) Los alimentos rechazados están marcados y separados del resto de los alimentos teniendo para ello un área específica e identificada.	X		
Observaciones:			

3. MANEJO DE PRODUCTOS QUÍMICOS	CUMPLE		
	SI	NO	NA

a) Área limpia y seca	X		
b) Plaguicidas identificados, en su envase original y almacenados bajo llave.		X	
c) Almacenamiento de productos de limpieza, desinfectantes y otros productos químicos en un lugar delimitado debidamente identificado y separado de cualquier área de manejo o almacenamiento de alimentos.		X	
d) 1. Productos químicos en recipientes exclusivos, etiquetados y cerrados.	X		
2. Control escrito en la distribución y uso de estos.		X	
3. Indicar su toxicidad, empleo y medidas en caso de contacto o ingestión	X		
4. Mostrar hojas de seguridad y fichas técnicas.	X		
Observaciones:			

4. REFRIGERACIÓN	CUMPLE		
	SI	NO	NA
4.1 Refrigeradores			
*a) Temperatura interna de los alimentos máximo a 4° C.		X	
b) Los termómetros para medir la temperatura de los alimentos se ajustan todos los días, cuando se caen o cuando se cambia bruscamente de temperatura.		X	
1. Se verifica su funcionamiento.		X	
2. Se limpian y desinfectan antes de su uso.		X	
c) Termómetro de la unidad limpio, visible, funcionando y en buen estado.		X	
d) Equipo limpio y en buen estado. (puertas, empaques, anaqueles y componentes)	X		
e) Alimentos en recipientes íntegros, limpios y cerrados, conforme al apéndice normativo, No se guardan diferentes tipos de alimentos en un mismo recipiente.		X	
f) Se aplica el procedimiento PEPS (alimentos fechados e identificados)		X	

g) Alimentos crudos colocados en la parte inferior del refrigerador.	X		
h) Registros de temperaturas internas de los alimentos.		X	
i) Registros de Temperaturas de la unidad.		X	
Observaciones:			

4. REFRIGERACIÓN 4.2 Cámaras de Refrigeración	CUMPLE		
	SI	NO	NA
a) Temperatura Interna de los alimentos máximo a 4º C.			X
b) Los termómetros para medir la temperatura de los alimentos se ajustan todos los días, cuando se caen o cuando se cambia bruscamente de temperatura.			X
1. Se verifica su funcionamiento			X
2. Se limpian y desinfectan antes de su uso.			X
c) Termómetro de la unidad limpio, visible, funcionando y en buen estado.			X
d) Pisos, paredes y techos de fácil limpieza y en buen estado.			X
e) Coladeras en buen estado y sin estancamiento. Ausencia de malos olores.			X
f) Focos o fuentes de luz con protección.			X
g) Puertas, empaques, anaqueles y componentes en buen estado.			X
h) Puertas, empaques, anaqueles y componentes limpios.			X
i) Se aplica procedimientos PEPS. (alimentos fechados e identificados)			X
j) Alimentos en recipientes íntegros, limpios y cerrados, conforme al apéndice normativo. No se guardan diferentes tipos de alimentos en un mismo recipiente.			X
k) Sin alimentos o recipientes colocados directamente sobre el piso.			X
l) Alimentos crudos colocados en la parte inferior o separado.			X

m) En caso de tener un producto alimenticio rechazado debe estar claramente identificado como tal y separado del resto de los alimentos, pudiendo tener para ello un área específica, eliminándose lo antes posible.			X
n) Registros de temperaturas internas de los alimentos.			X
o) Registros de temperaturas de las unidades.			X
Observaciones:			X

5. CONGELACIÓN 5.1 Congeladores	CUMPLE		
	SI	NO	NA
a) Temperaturas de los alimentos a -18° C o inferior.	X		
b) Los termómetros para medir la temperatura de los alimentos se ajustan todos los días, cuando se caen o cuando se cambia bruscamente de temperatura.		X	
1. Se verifica su funcionamiento.		X	
2. Se limpian y desinfectan antes de su uso.		X	
c) Termómetro de la unidad limpio, visible, funcionando y en buen estado.		X	
d) Equipo limpio y en buen estado.		X	
e) Alimentos en recipientes íntegros, limpios y cerrados, conforme al apéndice normativo. No se guardan diferentes tipos de alimentos en un mismo recipiente.		X	
f) Se aplica el procedimiento PEPS. (alimentos fechados e identificados)		X	
g) Alimentos crudos colocados en la parte inferior del congelador.	X		
h) De ser congelador horizontal: Orden y acomodo de los alimentos.			X
i) Registros de temperaturas de los alimentos.		X	
j) Registros de temperaturas de la unidad.		X	
Observaciones:			

5. CONGELACIÓN 5.2 Cámara de Congelación	CUMPLE		
	SI	NO	NA
a) Temperaturas de los alimentos a – 18º C o inferior			X
b) Los termómetros para medir la temperatura de los alimentos se ajustan todos los días, cuando se caen o cuando se cambia bruscamente de temperatura.			X
1. Se verifica su funcionamiento.			X
2. Se limpian y desinfectan antes de su uso.			X
c) Termómetro de la unidad limpio, visible, funcionando en buen estado.			X
d) Sin alimentos ni recipientes colocados directamente sobre el piso.			X
e) Se aplica el procedimiento PEPS. (alimentos fechados e identificados)			X
f) Alimentos crudos colocados en la parte inferior o separado.			X
g) Alimentos en recipientes íntegros, limpios y cerrados, conforme al apéndice normativo. No se guardan diferentes tipos de alimentos en un mismo recipiente.			X
h) Pisos, paredes y techos de fácil limpieza y en buen estado.			X
i) Coladeras en buen estado y sin estancamiento. Ausencia de malos olores.			X
j) Focos o fuentes de luz con protección.			X
k) Puertas, empaques, anaqueles y componentes en buen estado.			X
l) Puertas, empaques, anaqueles y componentes limpios.			X
m) Los alimentos rechazados están marcados y separados del resto de los alimentos, pudiendo tener para ello un área específica e identificada.			X
n) Registros de temperaturas de los alimentos.			X
o) Registros de temperaturas de la unidad.			X
Observaciones:			X

x

6. ÁREA DE COCINA	CUMPLE		
	SI	NO	NA
a) Pisos, paredes y techos de fácil limpieza y en buen estado.	X		
b) Coladeras en buen estado y sin estancamientos. Ausencia de malos olores.	X		
c) Focos y fuentes de luz con protección.	X		
d) Superficies de contacto con los alimentos como: licuadoras, rebanadoras, procesadoras, mezcladoras, peladoras, molinos, se lavan y desinfectan después de su uso. Se desarmen, lavan y desinfectan por lo menos cada 24 horas (cuando aplique) o al final de cada jornada.	X		
e) Estufas, hornos, planchas, salamandras, freidoras, marmitas, vaporeras, mesas, calientes, etc., limpias en todas sus partes, sin cochambre y en buen estado.		X	
f) Campanas y/o extractores sin cochambre y en buen estado.		X	
g) En caso de contar con instalaciones de aire acondicionado o tuberías en alto estar libre de goteos.			X
h) Cuenta con ventilación que evita el calor excesivo y la condensación del vapor. En caso de ser natural, cuenta con mallas de protección.	X		
i) Instalaciones exclusivas para el lavado de artículos de limpieza.		X	
j) El área de preparación de alimentos cuenta por lo menos con: Estación exclusiva para el lavado de manos Jabón líquido antibacteriano Cepillo en solución desinfectante Toallas desechables o secadora de aire de paro automático En caso de usar toallas desechables cuenta con un bote para basura con bolsa de plástico cualquier dispositivo o acción que evite el contacto directo de las manos con el bote de basura.	X		
k) Tablas para picar, de acuerdo al Apéndice Normativo.		X	

l) Solo se emplean utensilios de superficie inerte.	X		
m) Las tablas cuchillos y utensilios se lavan y desinfectan después de su uso	X		
n) Utilizan trapos exclusivos para limpieza de mesas y superficies de trabajo.		X	
o) Los trapos utilizados en el área de preparación de alimentos se lavan y desinfectan después de su uso.		X	
p) Carros de servicio, entrepaños, gavetas y repisas limpios y en buen estado.	X		
q) Almacenan utensilios en un área específica y limpia.	X		
r) Limpian y desinfectan mesas de trabajo antes y después de su uso. En procesos continuos no exceden las dos horas.	X		
s) El lavado manual de loza, cubiertos y utensilios se realiza según el procedimiento		X	
t) Lavan y desinfectan utensilios.		X	
u) Las temperaturas de la maquina lavalozas son las especificadas por el fabricante y/o del proveedor de productos químicos			X
v) Enjuagan los utensilios antes de introducirlos a la máquina.			X
w) La carga de utensilios es adecuada a la capacidad de la máquina.			X
x) El sistema de secado de utensilios se realiza como se indica			X
y) Los botes de basura cuentan con la bolsa de plástico y están tapados mientras no estén en uso continuo.		X	
z) Realizan la limpieza conforme al programa establecido.		X	

7. PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	CUMPLE		
	SI	NO	NA
*a) Los alimentos de origen vegetal se lavan en forma individual o en manojos pequeños con agua potable, estropajo o cepillo (si es necesario), jabón o detergente, se enjuagan con agua potable y desinfectan.	X		

<p>b) Se planea de antemano la descongelación de alimentos, por medio de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Refrigeración. 2. Horno de Microondas, siguiendo de inmediato la cocción del alimento. 3. Como parte del proceso de cocción. <p>En casos excepcionales se descongela a chorro de agua potable, a una temperatura máxima de 20° C evitando estancamientos.</p>	X		
<p>c) No se sirven pescados, mariscos, ni carnes crudas.</p>	X		
<p>En el caso de los establecimientos en los que se sirven alimentos crudos, o a base de huevo crudo se especifica en la carta o menú que el platillo se sirve bajo consideración del comensal y el riesgo que esto implica.</p>			
<p>d) Temperaturas mínimas internas de cocción:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cerdo y carne molida a 69° C por 15 segundos mínimo. 2. Aves o carnes rellenas a 74° C por 15 segundos mínimo. 3. El resto de los alimentos arriba de 63° C por 15 segundos mínimo. 	X		
<p>e) Los alimentos son recalentados rápidamente a una temperatura interna mínima de 74° C por 15 segundos mínimo.</p>	X		
<p>f) Los alimentos preparados que no se van a servir de inmediato se someten a un proceso de enfriamiento rápido, máximo 4 horas.</p>	X		
<p>g) Los alimentos descongelados, no se vuelven a congelar.</p>		X	
<p>h) Se usan utensilios que minimizan el contacto directo de las manos con el alimento, tales como cucharones, pinzas, tenedores, etc.</p>	X		
<p>i) El personal se lava las manos antes de manipular alimentos, vajilla limpia y después de cualquier situación que implique contaminación</p>		X	
<p>j) En caso de usar guantes, se exige el lavado de manos antes de colocárselos. Estos son desechables y se cambian después de cada interrupción.</p>		X	

Observaciones:			
----------------	--	--	--

8. ÁREA DE SERVICIO	CUMPLE		
	SI	NO	NA
a) Alimentos fríos listos para servirse y buffet a una temperatura máxima de 7° C o inferior.	X		
b) Alimentos calientes listos para servirse y buffet a una temperatura mínima de 60° C	X		
c) Los alimentos preparados y listos para servirse están cubiertos antes de iniciar el servicio.	X		
d) Los utensilios de servicio no se tocan por la parte que entra en contacto con los alimentos o con la boca del comensal.	X		
e) Los alimentos envasados en porción individual cumplen con las instrucciones del fabricante para su conservación, y una vez utilizadas se desechan.	X		
f) Mantales y servilletas limpios.	X		
g) Área y estaciones de servicio limpias y funcionando.	X		
h) El área del vehículo que esté en contacto con los alimentos está limpia	X		
i) Los alimentos listos para servirse, se transportan en recipientes cerrados o envases desechables	X		
j) Los alimentos preparados que se transportan, no se exponen a la zona de peligro de temperaturas por más de dos horas.	X		
Observaciones:			

9. AGUA Y HIELO	CUMPLE		
	SI	NO	NA
a) Agua potable con un rango de 0,2 a 1,5 mg/ L (ppm) de cloro residual o análisis microbiológico por lo menos una vez al mes.	X		
b) Registros de potabilidad del agua.		X	

c) Hielo para consumo humano elaborado con agua purificada y/o potable.	X		
d) Se cuenta con registros de mantenimiento de equipo de potabilización y/o purificación de agua y máquina de hielo.	X		
e) El depósito de hielo está limpio.	X		
f) Utensilios exclusivos para hielo, limpios y desinfectados.	X		
Observaciones:			

10. SERVICIO SANITARIO PARA EMPLEADOS	CUMPLE		
	SI	NO	NA
a) Área limpia	X		
b) Cuenta con: Lavabo. Agua corriente. Jabón líquido antibacteriano. Toallas desechables o secadora de aire. Bote para basura provisto de una bolsa de plástico y tapa oscilante, de pedal o cualquier otro dispositivo o acción que evite contaminación.	X		
El WC cuenta con: Agua corriente. Papel sanitario. Bote para basura provisto de una bolsa de plástico y tapa oscilante, de pedal o cualquier otro dispositivo o acción que evite contaminación.	X		
c) Cuenta con casilleros o un área específica para colocar objetos personales.	X		

Observaciones:			
----------------	--	--	--

11. MANEJO DE LA BASURA	CUMPLE		
	SI	NO	NA
a) Área general de basura limpia y separada del área de alimentos. Contenedores limpios, en buen estado con tapa. (con bolsa de plástico según el caso)		X	
b) Se evita la acumulación excesiva de basura, en las áreas de manejo de alimentos. Los depósitos se lavan y desinfectan al final de la jornada.		X	
Observaciones:			

12. CONTROL DE PLAGAS	CUMPLE		
	SI	NO	NA
a) Ausencia de plagas.		X	
b) Se tiene contratado un servicio profesional para el control de plagas presentando:	X		
1. Licencia federal sanitaria expedida por la autoridad correspondiente.	X		
2. Hojas de seguridad del producto utilizado.	X		
3. Programa del control de plagas.	X		
4. Registros e informes que amparen el servicio durante los últimos tres meses.	X		
5. Contrato de servicio vigente.	X		
c) Ausencia de trampas con cebos y lámparas de luz ultravioleta de atracción de choque eléctrico, en el área de manejo de alimentos.	X		
Observaciones:			

13. PERSONAL	CUMPLE		
	SI	NO	NA

a) Apariencia pulcra.	X		
b) Uniforme limpio y completo	X		
c) Cabello completamente cubierto con cofia, red o turbante.		X	
d) Manos limpias, uñas recortadas y sin esmalte.		X	
e) El personal afectado con infecciones respiratorias, gastrointestinales o cutáneas, no labora en el área de preparación y servicio de alimentos.		X	
f) El personal no utiliza joyas (reloj, pulseras, anillos, aretes, etc.), u otro objeto ornamental en cara, orejas, cuello, manos, ni brazos.		X	
g) El personal cuenta con capacitación impartida por un instructor con registro vigente ante SECTUR.	X		
h) El personal no fuma, come, masca, o bebe en el área de preparación de alimentos.		X	
Observaciones:			

14. BAR	CUMPLE		
	SI	NO	NA
a) Área limpia.			X
b) Utiliza cucharón y/o pinzas limpias y desinfectadas para servir hielo.			X
c) No enfrían botellas en el hielo con el que se preparan las bebidas.			X
d) Lavan y desinfectan las licuadoras y mezcladoras después de su uso. Al final de la jornada se desarmen para lavarlas y desinfectarlas.			X
e) El personal cuenta con las facilidades para lavarse y desinfectarse las manos.			X