

Jaime



Quito, 05 ENE 2017

Oficio No. SPA-MEP-2016-6468

Señora  
Soledad Benítez  
**Presidenta de la Comisión de Comercialización**  
**Distrito Metropolitano de Quito**  
Presente

Ref. GDOC 2016-538890

De mi consideración:

En relación a su Oficio SG 2871 de 28 de noviembre de 2016, mediante el cual solicita se ponga en conocimiento del señor Alcalde y del Concejo Metropolitano el informe de situación de inocuidad en los mercados y se ejecute un plan de intervención en estos centros de comercio; una vez puesto en conocimiento del señor Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, doctor Mauricio Rodas, dispuso se solicite a la Secretaría de Salud un informe sobre el tema; me permito remitir el Oficio No. MDMQ-SS-DMPPYVS-1802, suscrito por el doctor José Ruales, Secretario Metropolitano de Salud, con el que da atención a lo solicitado.

Sin otro particular por el momento, reciba usted mi sentimiento de distinguida consideración.

Atentamente,

María Eugenia Pesantez  
**Secretaria Particular**  
**Despacho Alcaldía**

<b>SECRETARÍA CONCEJALIA</b>	RECIBIDO: <i>Jesmy</i>
	FECHA: 05-01-2017
	HORA: 09:45
	FIRMA: _____
SOLEDAD BENÍTEZ BURGOS <b>CONCEJAL</b>	

Elaborado por:	V. Maldonado	Gestión Documental	29/12/2016	
Revisado por:	M. Guerrero	Gestión Documental	29/12/2016	

MDMQ-SS-DMPPVVS-

1802

Oficio Nº.

Quito, 12 DIC 2016

Doctor Mauricio Rodas Espinel  
ALCALDE DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

Presente.-  
De mi consideración:

Reciba un cordial saludo, como es de su conocimiento la gestión municipal, está comprometida en mejorar la calidad de vida de sus habitantes, a través de la promoción de estilos de vida saludables y la disminución de la exposición de factores críticos de riesgo. A fin de asegurar la inocuidad de los alimentos a lo largo de toda la cadena alimentaria es necesario innovar e introducir mejoras constantemente en los sistemas nacionales de control de los alimentos.

En el marco del modelo integral del Programa de Promoción, Prevención y Vigilancia de la Salud del Distrito Metropolitano de Quito, la Secretaría de Salud está comprometida en hacer de Quito una ciudad en la que sus habitantes vivan mejor, en coordinaciones intersectoriales como la Agencia de Coordinación Distrital del Comercio, la Empresa Pública Metropolitana de Agua Potable y Saneamiento, el Ministerio de Salud Pública, la Organización Panamericana de Salud entre otras.

Bajo esta premisa, la Comisión de Comercialización, presidido por la MSC. Soledad Benítez, ha solicitado de manera muy especial un informe sobre las condiciones de salubridad en la que se expenden los productos en los mercados municipales; y un plan de intervención para evitar que se susciten problemas de salud en los usuarios, a su vez la comisión solicita de manera urgente se ponga en conocimiento del señor Alcalde y del Concejo Metropolitano el informe de situación de inocuidad en los mercados y el plan de intervención a ser ejecutado en estos centros, información que se adjunta al presente oficio.

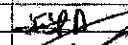

La Secretaría Metropolitana de Salud, con toda su potencialidad de aporte al bienestar, quiere hacer de Quito una ciudad saludable que promueve el bienestar y calidad de vida de sus ciudadanos.

Agradeciendo la atención prestada me despido.

Atentamente,

  
Dr. José Ruelas Estupiñán  
SECRETARIO DE SALUD  
MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO  
C.C. Abg. Diego Cevallos Salgado  
Secretario General del Concejo Metropolitano de Quito



Acción:	Responsable:	Unidad:	Fecha:	Sumilla:
Elaborado por:	Silvia Espín P.	YDMPPVS	2016-11-21	
Revisado por:	Dr. Francisco Viteri	CDMPPVS	2016-11-21	
Aprobado por:	Dr. Pablo Acosta	DDMPPVS	2016-11-21	

## DIAGNÓSTICO DEL ESTADO DE INOCUIDAD ALIMENTARIA EN LOS MERCADOS MUNICIPALES DEL DMQ

### 1. Antecedentes.-

Durante los años 2015 y 2016, se visitaron y recolectaron muestras de alimentos para análisis microbiológico, de los giros de alimentos preparados de 30 de los 57 Mercados Ferias y Plataformas del DMQ. Los mercados visitados fueron: Calderon, Carapungo, Arenas, San Roque, América, Central, San Francisco, Pintag, Conocoto, Alangasi, Cotocollao, Comité Del Pueblo, Iñaquito, Andalucía, Kennedy, Rumiñahui, Santa Clara, Guamani, Las Cuadras, Santa Martha, Magdalena, Mayorista, Solanda, Arenal, Quinche, Cumbayá, Pifo, Puembo, Tumbaco, Yaruquí.

### 2. Metodología.-

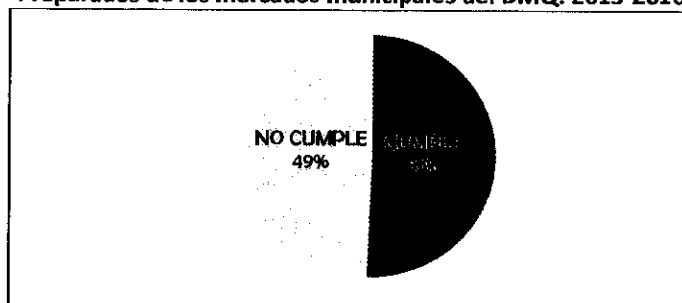
En base al Proyecto de Inocuidad Alimentaria de la Secretaría de Salud, en el que se supervisa, controla y monitorea las prácticas de manipulación de alimentos de acuerdo a las competencias designadas al municipio de Quito. Bajo esa premisa durante el periodo de junio 2015 a mayo 2016, la Secretaría de Salud en coordinación con el personal técnico de salud de las ocho Administraciones Zonales recolectaron 1500 muestras aproximadamente de alimentos de los diferentes productos terminados que se expenden en los mercados municipales, y trasladados al Laboratorio de Alimentos de la Unidad Metropolitana de Salud Centro de la Secretaría de Salud para su análisis microbiológico respectivo. **Anexo 1**

Adicional, en los sitios de muestreo se realizó una inspección a los puestos de expendio de los giros alimentos preparados y tercenas con base en la observación y la entrevista con el expendedor. Dentro de los aspectos evaluados, se tuvo en cuenta el empleo de agua potable, la calidad y la higiene de los utensilios, el área de preparación de los alimentos, la disposición higiénica de basuras, la conservación de los alimentos y los conocimientos básicos sobre la manipulación adecuada de alimentos, estado de salud del manipulador, entre otros.

### 3. Situación de Inocuidad.

De las 1500 muestras analizadas el **49.3%** de las muestras no cumplen con los Requisitos Mínimos de Microbiología (ICMSF, INEN) tomadas como referencia; es decir éstos superan los límites de concentración bacteriana establecidas en Normas Microbiológicas.

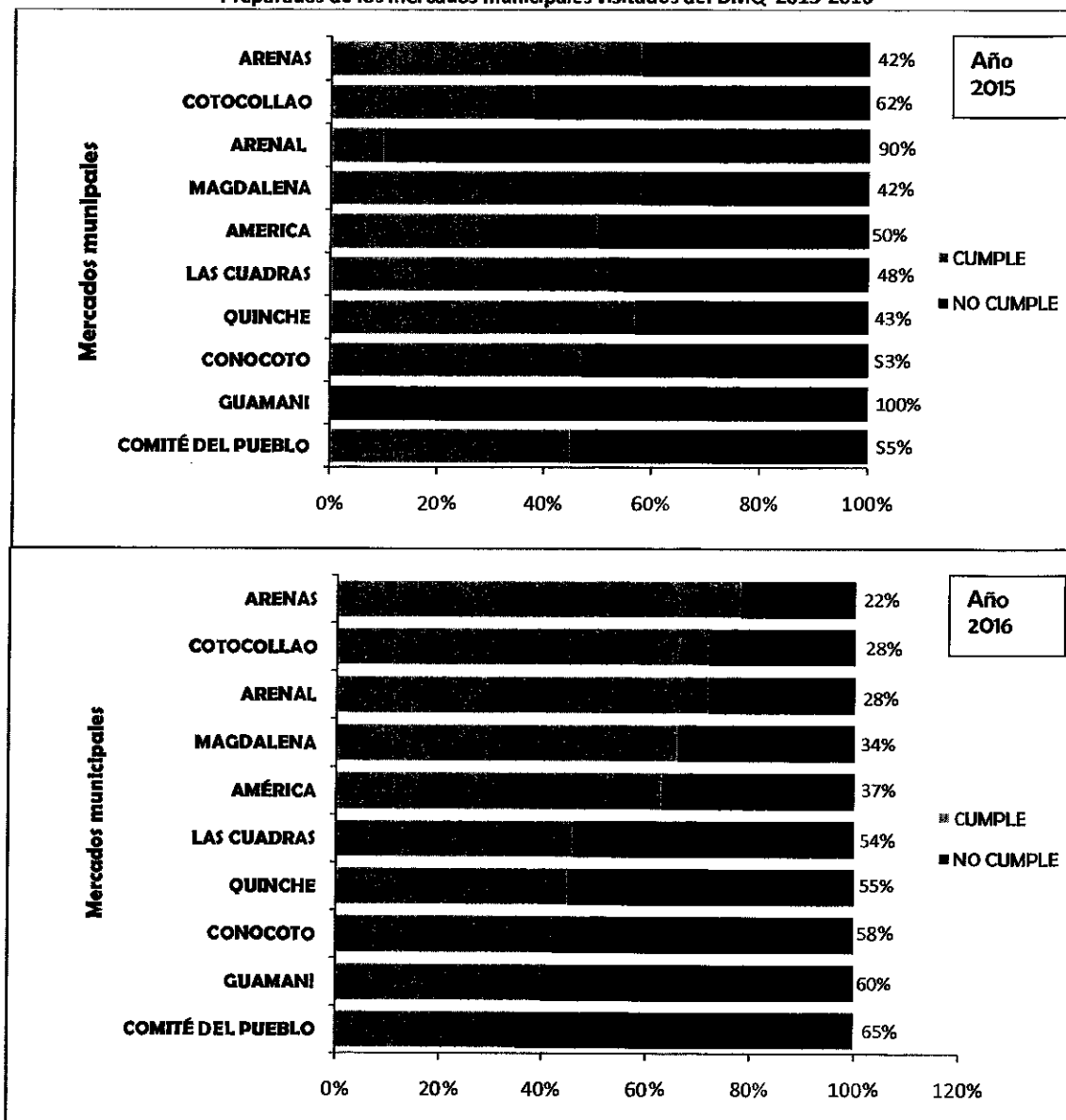
**GRÁFICO 1. Porcentaje de cumplimiento/incumplimiento de muestras de alimentos Preparados de los mercados municipales del DMQ. 2015-2016**



Fuente: Laboratorio de alimentos, UMSC

De los mercados visitados durante el 2015 y 2016, las muestras de alimentos preparados que presentaron mayor porcentaje incumplimiento fueron: Mercado Puembo (78%), San Roque (73%) Ñaquito (72%), mientras que los alimentos expendidos en los Mercados Arenal (29%), Cotocollao (28%), y Arenas (21%) presentaron menor incumplimiento de Requisitos de la Norma Microbiológica.

**GRÁFICO 2. Porcentaje de cumplimiento/incumplimiento de muestras de alimentos Preparados de los mercados municipales visitados del DMQ 2015-2016**



Fuente: Laboratorio de alimentos, UMSC  
Secretaría de Salud

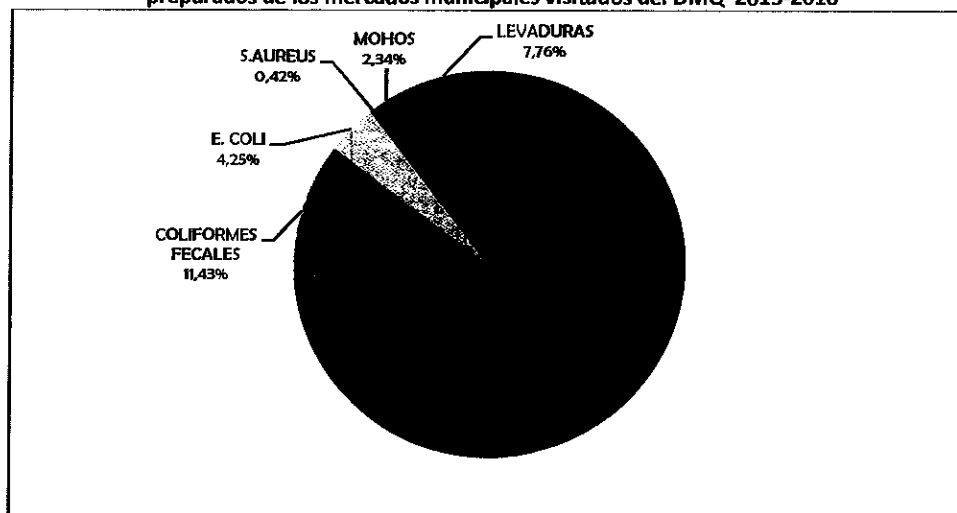
En el **anexo 2** se detalla el porcentaje de incumplimiento/cumplimiento del resto de mercados visitados

De los parámetros analizados para los alimentos recolectados de los mercados municipales, los aerobios mesófilos fueron los microorganismos que se presentaron en mayor porcentaje (38%); la presencia de estas bacterias se da por una incorrecta manipulación al momento de preparar los alimentos y contaminación cruzada entre alimentos crudos y cocidos.

Los alimentos asociados con *Salmonella spp* se evidenciaron en alimentos jugo casero de mora, jugo de alfalfa, morcilla, ají, y jugo de alfalfa ensalada de remolacha, mientras que en la presencia de bacterias de tipo fecal se evidencio en alimentos como chochos, arroz cocido, bacalao listo para servirse en un 11%, en niveles superiores a los límites mínimos de microbiología en 1000 unidades formadoras de colonia por gramo o ml, y además el 4% se determinó la presencia de *E. coli*

Los resultados anteriores, se atribuyen, posiblemente, a la frecuente manipulación a la que se someten los alimentos de consumo fresco durante su preparación, sumado a las incorrectas prácticas higiénicas y de almacenamiento que se desarrollan en estos sitios, lo cual, se pudo observar durante las visitas.

GRÁFICO 3. Bacterias encontradas en muestras de alimentos preparados de los mercados municipales visitados del DMQ 2015-2016



Fuente: Laboratorio de alimentos, UMSC  
Secretaría de Salud

Por otro lado durante las visitas los hallazgos encontrados dentro de los giros de alimentos preparados y cárnicos, se describen a continuación:

Los manipuladores cuentan con certificados médicos actualizados, además han recibido cursos de manipulación, y no presentaron señales de enfermedades en la piel y manos, sin embargo se encontraron deficiencias en la manipulación e higiene de los alimentos, en lo que concierne con buenas prácticas de manipulación, destacando el manejo simultáneo de dinero y de alimentos, así como el uso de joyas (anillos, relojes, aretes) y empleo de barniz para uñas.

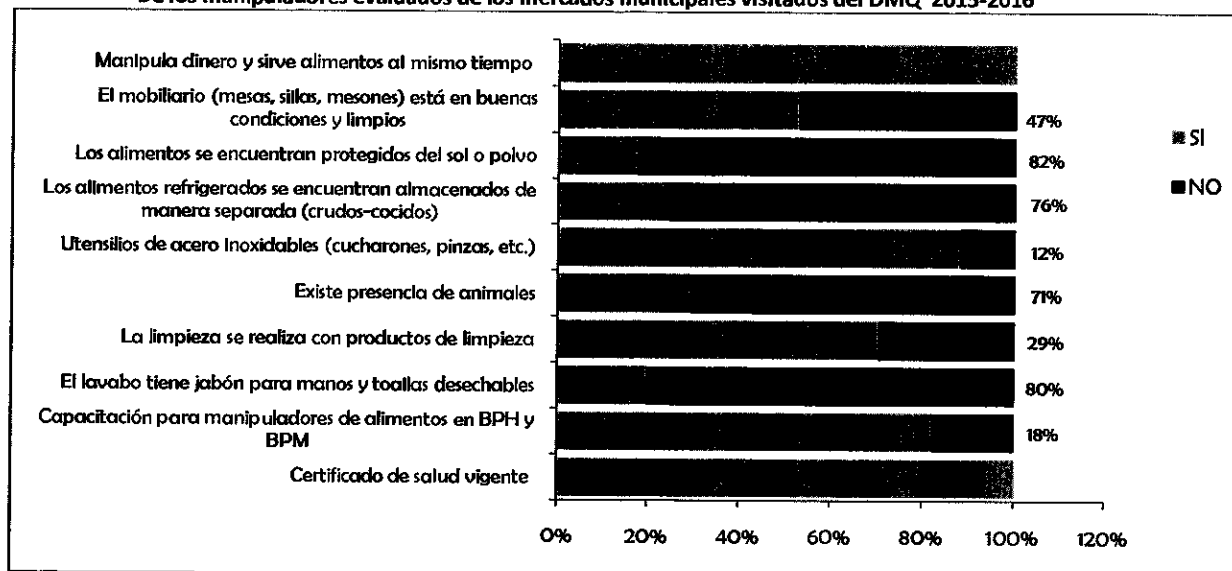
Los puestos cuentan con productos de limpieza, y se encuentran almacenados de manera correcta, sin embargo los tachos de basura no cuentan con tapas para evitar la presencia de insectos y animales. En algunos puestos de expendio ciertos productos de venta se encuentran almacenados junto a los tachos de basura, en el piso. Algunos puestos de trabajo no están limpios, ni los equipos.

En la mayoría de los mercados municipales visitados las bandejas en donde se expenden y exhiben los alimentos son de acero inoxidable, sin embargo se evidenció que éstas no se encuentran limpias, y éstos no se exhiben ni almacenan de manera separada, aumentando el riesgo de una contaminación cruzada.

En cuanto al expendio y almacenamiento de los productos cárnicos, en algunos mercados se observó que son almacenados de manera correcta en los frigoríficos, sin embargo en la mayoría de los mercados visitados se evidencio que los alimentos de venta se encuentran exhibidos fuera de los frigoríficos sin conservar la cadena de frío necesaria para evitar la contaminación y proliferación de las bacterias, a pesar de que los expendedores tienen conocimiento sobre la importancia en el almacenamiento de alimentos.

En cuanto al mobiliario de los puestos de trabajo en su mayoría está en buen estado y es de acero inoxidable, no obstante éstos no están limpios y tienen residuos de alimentos y de subproductos cárnicos.

**GRÁFICO 4. Porcentaje de cumplimiento/incumplimiento de prácticas higiénicas  
De los manipuladores evaluados de los mercados municipales visitados del DMQ 2015-2016**



Fuente: Laboratorio de alimentos, UMSC  
Secretaría de Salud

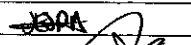
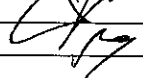

En el **anexo 3** se adjunta el registro fotográfico de los puestos visitados

## CONCLUSIONES

- De los resultados que constan en el diagnóstico situacional, dan una idea del riesgo que puede existir para los consumidores de contraer alguna enfermedad transmitida por los alimentos. El nivel de incumplimiento de las muestras de alimentos recolectadas fue del 49%, y además se encontraron importantes deficiencias en el cumplimiento de las buenas prácticas higiénicas, en los hábitos de los manipuladores y en las condiciones sanitarias en las que se expenden los alimentos.
- Las bacterias de tipo fecal encontradas en los alimentos evaluados denota la posibilidad de una contaminación fecal de los alimentos, a través de las manos de los manipuladores, lo cual representa un alto riesgo sobre los consumidores de adquirir enfermedades transmitidas por los alimentos de igual manera, la presencia de *Salmonella spp* en los alimentos incrementa el riesgo de que infecciones gastrointestinales se adquieran por los consumidores. La transmisión es oral-fecal e intervienen portadores humanos o animales con vectores, como el agua o los alimentos contaminados; las bajas condiciones sanitarias.

## RECOMENDACIONES

- Es importante tomar en cuenta que a pesar de los esfuerzos de las instancias municipales; Secretaría de Salud, Agencia de Coordinación Distrital del Comercio, Agencia Metropolitana de Control entre otras; es necesario crear conciencia en los usuarios y comerciantes manipuladores; sobre la importancia de la educación en temas de Seguridad e Inocuidad alimentaria.
- Se debe priorizar la intervención en los puestos de expendio de alimentos de aquellos mercados en los que se presentan indicadores de mayor riesgo a la salud (presencia de *Salmonella*, *E. coli*, *S. aureus*).
- Involucrar a todas las instancias municipales competentes, de tal manera que las intervenciones sea integrales y conjuntas, y se monitoricen y cumplan los planes elaborados

Elaborado por:	Silvia Espín	
Revisado por:	Dr. Francisco Viteri	
Aprobado por:	Dr. Pablo Acosta	

**ANEXO 1.**

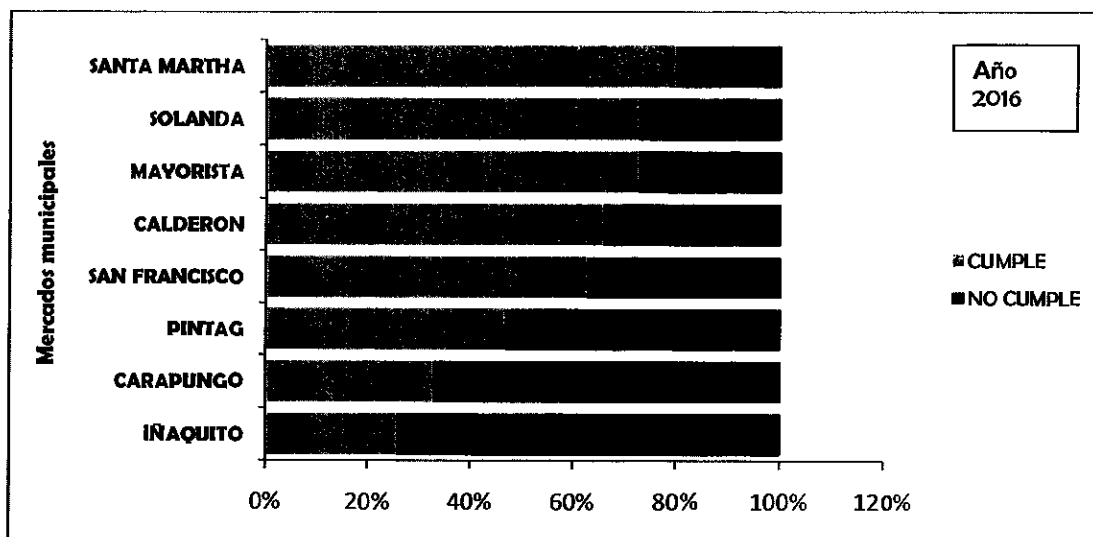
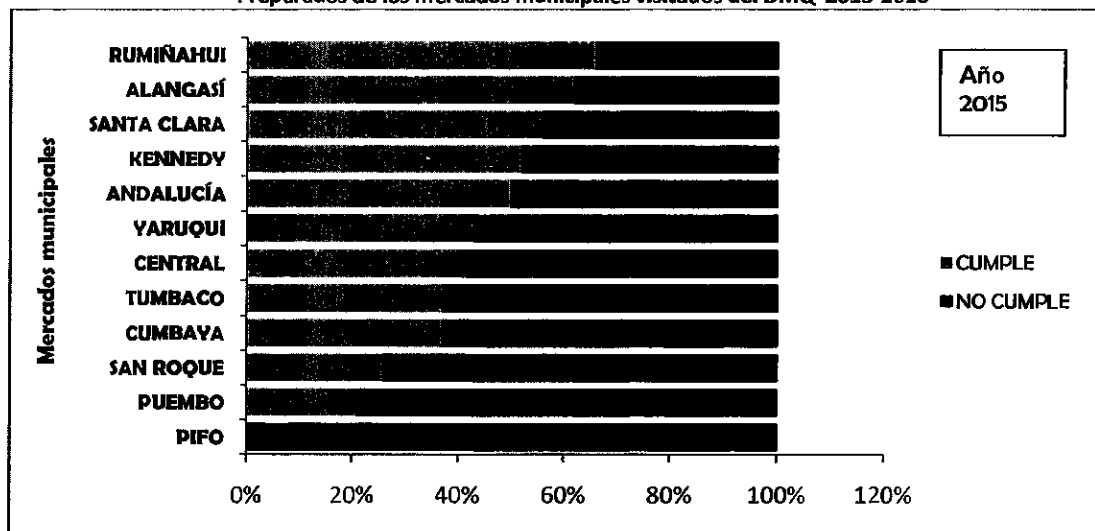
**TABLA 1. DESCRIPCIÓN DE LAS INTERVENCIONES A LOS MERCADOS MUNICIPALES DEL DMQ DURANTE EL AÑO 2015-2016**

INTERVENCIÓN EN MERCADOS MUNICIPALES	NÚMERO DE MUESTRAS RECOLECTADAS	MESES DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDADES REALIZADAS
Arenas	32	<b>Junio- noviembre 2015</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Visita al mercado</li> <li>2. Recolección de muestras</li> <li>3. Inspección visual a los puestos de venta de alimentos preparados</li> </ol>
San Roque	15		
America	44		
Central	65		
Conocoto	64		
Alangasi	8		
Cotocollao	63		
Comité Del Pueblo	20		
Andalucia	26		
Kennedy	19		
Rumiñahui	15		
Santa Clara	57		
Guamani	31		
Las Cuadras	192		
Magdalena	66		
Quinche	114		
Arenal	65		
Cumbaya	56		
Pifo	8		
Puembo	14		
Tumbaco	53		
Yaruqui	39		
Arenas	32		
San Roque	15		
America	44		
Central	65		
Conocoto	64		

INTERVENCIÓN EN MERCADOS MUNICIPALES	NÚMERO DE MUESTRAS RECOLECTADAS	MESES DE INTERVENCIÓN	ACTIVIDADES REALIZADAS
Calderon	24	<b>Abril- mayo 2016</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaboración cronogramas para intervención</li> <li>2. Seguimiento de los mercados visitados en el año 2015</li> <li>3. Capacitación in situ con los informes de resultados de los alimentos que resultaron negativos emitidos por el Laboratorio.</li> </ol>
Carapungo	27		
America	16		
Arenas	12		
San Francisco	33		
Pintag	23		
Conocoto	19		
Cotocollao	26		
Comité Del Pueblo	20		
Iñaquito	56		
Guamani	6		
Las Cuadras	39		
Santa Martha	5		
Magdalena	24		
Mayorista	19		
Solanda	19		
Arenal	6		
Quinche	26		



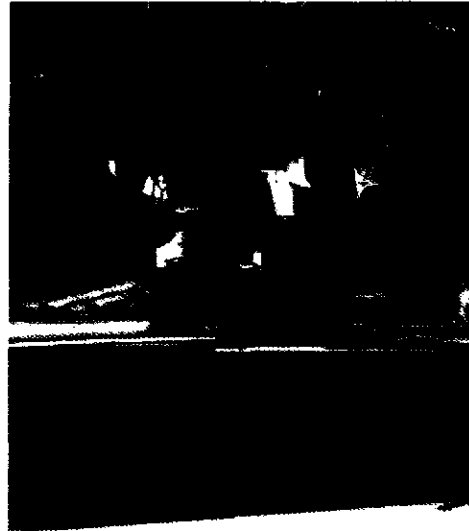
GRÁFICO 5. Porcentaje de cumplimiento/incumplimiento de muestras de alimentos  
Preparados de los mercados municipales visitados del DMQ 2015-2016



Fuente: Laboratorio de alimentos, UMSC  
Secretaría de Salud

ANEXO 3.

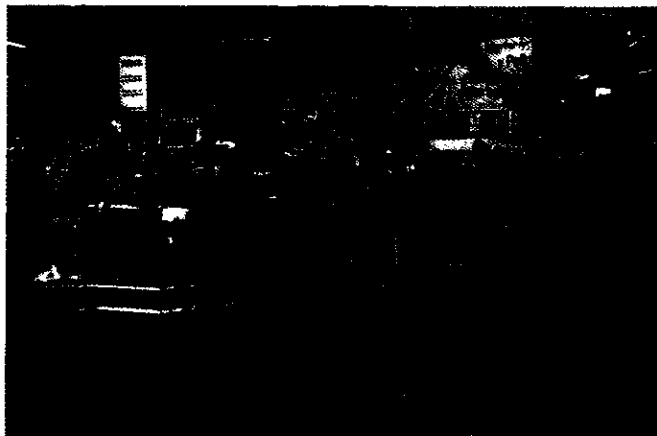
*Mercado Chiriyacú*



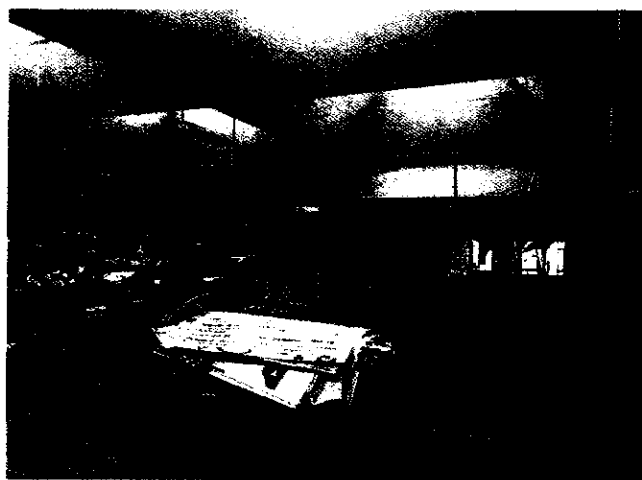
*Mercado Cotacollao*



*Mercado Iñaquito*



*Mercado la Magdalena*



*Mercado San Francisco*



*Mercado Super del Norte*



*Mercado Conocoto*



*Mercado Pintag*





**Plan de acción para intervención en los mercados municipales del  
DMQ**

**Noviembre, 2016**

## CONTENIDO

---

<b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN .....</b>	<b>2</b>
<b>3. PLAN DE ACCIÓN.....</b>	<b>6</b>
3.1. POBLACIÓN OBJETIVO .....	6
3.2. OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y PRODUCTOS.....	6
<i>Objetivo General</i> .....	6
<i>Objetivos Especificos</i> .....	6
3.3 PRESUPUESTO PARA EJECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS 1 Y 2 2017 .....	9

## **1. Introducción**

El desarrollo de los mercados de alimentos es con frecuencia promovido por los gobiernos, que proporcionan inversiones para la infraestructura. Lamentablemente, muchos mercados de alimentos han sido construidos sin considerar la inocuidad alimentaria y la salud ambiental. Desde la perspectiva económica, los mercados de alimentos ofrecen la posibilidad de crear una dinámica positiva entre el desarrollo y la salud. Si los recursos generados en los mercados de alimentos se utilizan para mejorar la salud así como para crear la demanda de productos seguros entre los consumidores, los negocios en el mercado mejorarían, generando incluso más recursos para otras mejoras. Esto podría llevar a mejoras sostenibles de largo plazo en el estado de la salud de la comunidad local, complementado con la conciencia de las personas que allí expenden.

La Secretaría Metropolitana de Salud con una visión renovadora en su Plan Decenal 2015-2025 ha reorientado sus programas y carteras de servicio hacia grupos de responsabilidad municipal, en base a un diagnóstico de la transición epidemiológica del Distrito Metropolitano de Quito, donde se ha identificado que en las últimas décadas ha cambiado el estilo de vida de la población de forma radical, donde por un lado ha contribuido al mejoramiento de las condiciones y esperanza de vida, pero por otro, ha incrementado la incidencia de prácticas que no contribuyen a una vida saludable.

Es así que, en ejercicio de sus competencias y atribuciones enmarcadas en la base legal del COOTAD, el Municipio de Quito a través de la Dirección de Promoción de salud y Prevención de la Enfermedad de la Secretaría de Salud, propone priorizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad y riesgos mediante programas estratégicos que pretenden posicionar políticas públicas de salud para el Distrito Metropolitano de Quito, con la finalidad de detectar y manejar factores de riesgo que contribuyan a reducir las enfermedades transmitidas por los alimentos.

El plan de acción en mercados está diseñado en dos fases, intervención a corto plazo e intervención a mediano y largo plazo. A corto plazo se plantea fortalecer las medidas de control en los mercados mediante la involucramiento de las Administraciones Zonales con planes anuales de vigilancia y monitoreo de su ejecución por parte de la Secretaría de Salud. Y a mediano y largo plazo realizar un plan de fortalecimiento para certificar como mercados responsables y saludables con la salud, para lo cual se requiere la participación de varias secretarías y empresas del municipio, la finalidad es desarrollar estándares de calidad tanto en infra estructura, equipamiento, procedimientos entre otros

## 2. Análisis de la situación

La inocuidad alimentaria tiene una importante trascendencia en la salud pública, dado que la insalubridad de los alimentos ha ocasionado varios problemas de salud en la sociedad desde los albores de la historia, por tal razón la Organización Mundial de la Salud (OMS), resalta la importancia de concientizar a los manipuladores de alimentos sobre sus responsabilidades de garantizar la inocuidad de los alimentos que se expendan.

Con la mitad de la población viviendo actualmente en áreas urbanas, los mercados de alimentos se han convertido en fuentes importantes de alimentos de bajo costo para millones de personas. Sin embargo, estos mercados constituyen además espacios significativos de propagación de brotes de enfermedades como el cólera, el síndrome respiratorio agudo severo y la influenza aviar (OMS, 2010).

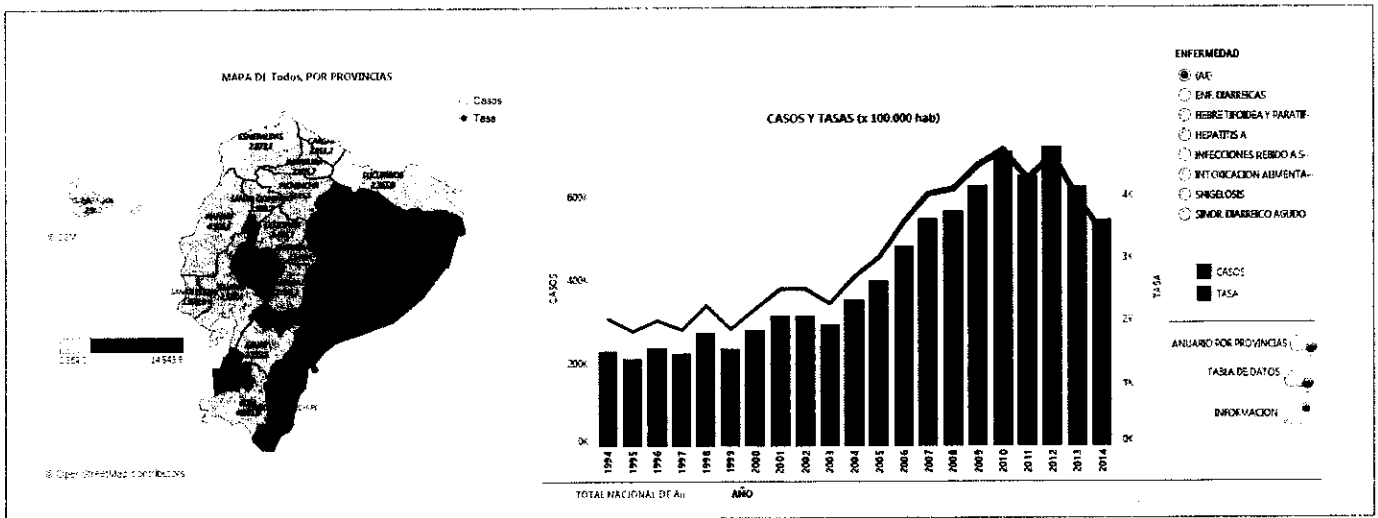
Las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) son aquellas enfermedades que se originan por la ingestión de alimentos infectados con contaminantes en cantidades suficientes para afectar la salud del consumidor. Existen numerosos tipos de ETA que presentan diferentes sintomatologías, dependientes del tipo de contaminación y de la cantidad de alimento contaminado consumido. Los signos más comunes son vómitos y diarreas pero también pueden presentarse dolores abdominales, dolor de cabeza, fiebre, síntomas neurológicos, visión doble y otros. Además, ciertas ETA pueden generar enfermedades crónicas a largo plazo tales como daños renales, artritis, meningitis, aborto y, en casos extremos, la muerte (Butzby et al., 1996; Guía VETA, INPPAZ, 2001; Rocourt et al., 2001). Según Butzby et al., (1996) las ETA se pueden manifestar de diversas formas y se debe distinguir entre infección alimentaria e intoxicación.

A nivel Nacional, el seguimiento epidemiológico de las enfermedades transmitidas por alimentos según el anuario epidemiológico de la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Ecuador reporta que a nivel nacional en el año 2014 ha existido una baja relativa en las ETAS referente al año 2013, donde se indica que a nivel nacional en el 2014 se registraron 8270 casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua con una tasa de 51.60, a su vez se refleja a la provincia de Pichincha como la segunda provincia con mayor registro de ETAS a nivel nacional con 1738 casos con una tasa de 60.1.

Dicho registro epidemiológico abarca las enfermedades diarreicas, tifoidea y paratifoidea, Hepatitis A, infecciones debido a *Salmonella*, intoxicación alimentaria, *Shigelosis* y enfermedad diarreica aguda con deshidratación.



**Gráfico 1. Anuario de vigilancia epidemiológica de ETAS 1994-2004**

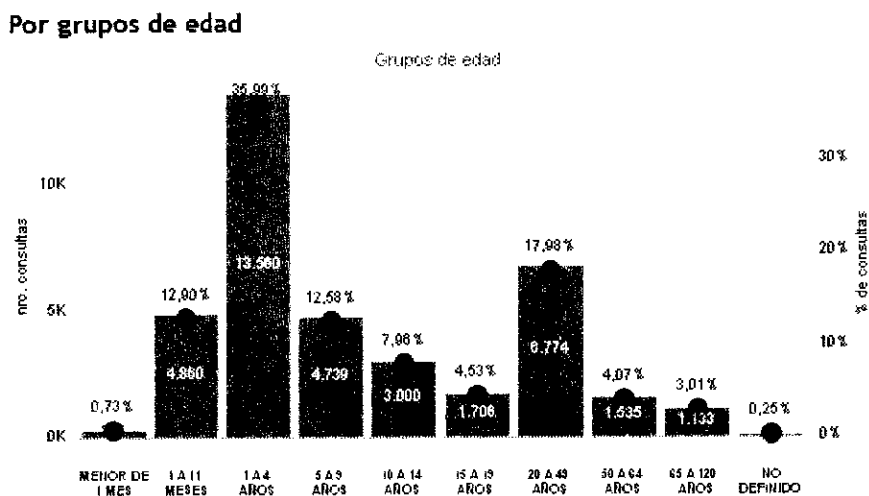


Fuente: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, MSP, 2016

Por otro lado, reportes generados por la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud, muestran que el mayor número de Enfermedades Transmitidas por Alimentos en el país son las enfermedades diarreicas producidas por la contaminación bacteriana; en especial contaminación de *Echerichia coli*, la transmisión de *E. coli* ocurre por vía fecal-oral a través de manos, agua y alimentos contaminados. La contaminación de los alimentos puede ocurrir durante el proceso de faena de los animales que son reservorios de la bacteria: bovinos, cerdos y pollos, entre otros. Dentro de los alimentos involucrados en los casos de las ETA reportados en Ecuador, el agua es uno de los principales vehículos que han provocado enfermedades a la población.

A nivel municipal, se han reportado 37.678 consultas por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, de igual manera el primer nivel de atención es donde se reporta mayor número de este tipo de casos con mayor tendencia en los niños de 1 a 4 años de edad, seguidos por los adultos de 20 a 49 años, donde no hay tendencia por género. Los datos de morbilidad se basan en los registros de consulta ambulatoria, las enfermedades infecciosas tanto del sistema respiratorio (rinofaringitis, amigdalitis y faringitis aguda) como del sistema digestivo (parasitosis intestinal) ocupan los primeros lugares, constituyendo sobre el 40% de las consultas, semejante a lo observado a nivel nacional.

**Gráfico 2. Morbilidad ambulatoria del cantón de Quito por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso por grupos de edad y porcentaje de consultas del año 2013**



Fuente: RDACCA, 2013.

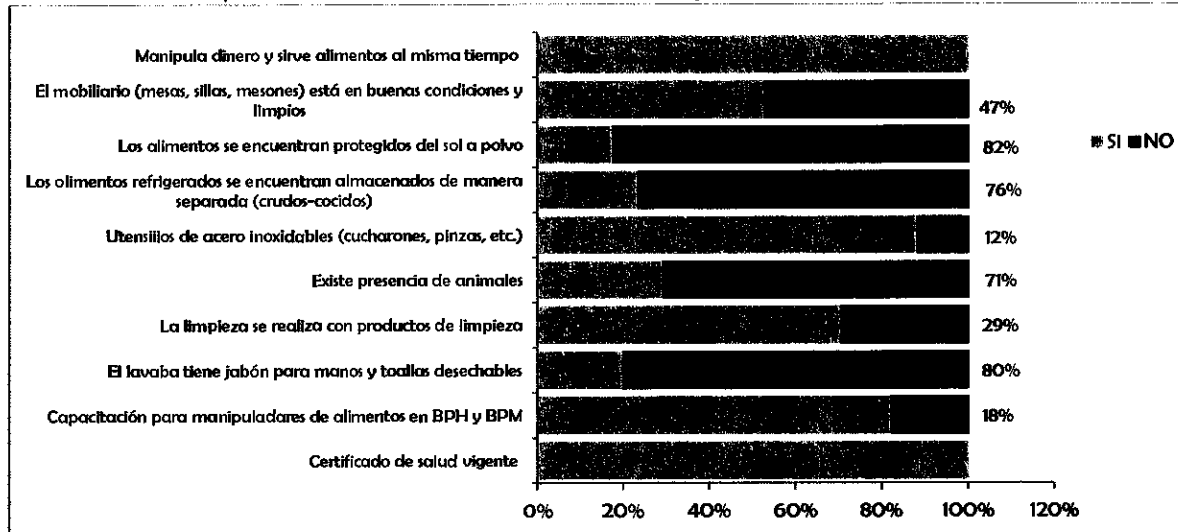
Es importante mencionar que las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de **760 000** millones de niños cada año. La diarrea puede durar varios días y puede privar al organismo del agua y las sales necesarias para la supervivencia. La mayoría de las personas que fallecen por enfermedades diarreicas en realidad mueren por una grave deshidratación y pérdida de líquidos. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales.

Actualmente en el Distrito Metropolitano de Quito, se ubican 54 mercados municipales y 8 ferias populares, con alrededor de 14.000 comerciantes agrupados en 138 asociaciones. Los mercados tienen una alta demanda, especialmente popular, estimándose en 1 millón las personas que acuden regularmente a sus instalaciones, a pesar de factores como "inseguridad y falta de higiene", señalados como restrictivos en un estudio reciente; de hecho los mercados y ferias aportan con el 30% del gasto de consumo de los hogares (ACDC, 2015). Es preciso señalar, adicionalmente, que la gestión de mercados es una competencia asignada a los municipios de acuerdo a normas vigentes. Existe una gran variedad de tipos de mercados de alimentos, las variedades de alimentos y las preferencias dietéticas. Sin embargo, todos los mercados de alimentos tienen un elemento principal en común deben proveer a la comunidad alimentos inocuos y nutritivos. Es por eso la necesidad de desarrollar una iniciativa de "Mercados Responsables con la Salud" que se encuentran dentro del DMQ.

Por otro lado, en inspecciones técnicas realizadas en años pasados a mercados municipales, se han identificado como factores de riesgo; que pueden provocar enfermedades transmitidas por alimentos, la contaminación cruzada, materias primas contaminadas, malas prácticas de higiene

personal, manipulador infectado, pérdida de cadena de frío y falta de cocción, en donde alrededor del 70% no cumplen con prácticas correctas de manipulación.

**Gráfico 3. Porcentaje de cumplimiento/incumplimiento de prácticas higiénicas**  
De los manipuladores evaluados de los mercados municipales visitados del DMQ 2015-2016

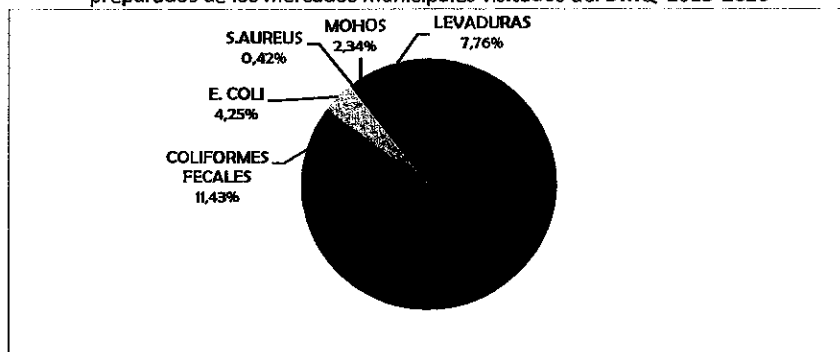


Fuente: DPPV5-Inocuidad Alimentaria, 2015-2016

Elaborado por: Espín, S.

Informes de años pasados efectuados por la Unidad de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud del DMQ, en muestras de alimentos preparados procedentes de mercados del DMQ registraron un 49.3% de las muestras no cumplen con los Requisitos Mínimos de Microbiología (ICMSF, INEN) tomadas como referencia, de igual manera en visitas subsecuentes a los puestos de trabajo, la tendencia de incumplimiento se mantuvo en relación a las primeras visitas; es decir éstos superan los límites de concentración bacteriana establecidas en Normas Microbiológicas Internacionales y Nacionales, de éstos la presencia de bacterias de tipo fecal se evidencio en un 11%, en niveles superiores a los límites mínimos de microbiología en 1000 unidades formadoras de colonia por gramo o ml, y además el 4% se determinó la presencia de *E. coli*.

**GRÁFICO 4. Bacterias encontradas en muestras de alimentos**  
preparados de los mercados municipales visitados del DMQ 2015-2016



Fuente: Laboratorio de alimentos, UMSC, Secretaría de Salud

Elaborado por: Espín, S.

### **3. Plan de acción**

#### **3.1. Población objetivo**

Beneficiarios Directos:

*Comerciantes de mercados:* 5000 comerciantes adjudicatarios y ayudantes de los giros de cárnicos, lácteos, mariscos y alimentos preparados

*Usuarios:* 500.000 usuarios de los mercados, ferias y plataformas municipales

#### **3.2. Objetivos, estrategias y productos**

##### **Objetivo General**

Desarrollar un sistema de vigilancia y control de inocuidad alimentaria en el DMQ a través de las Administraciones Zonales, acompañadas de planes Edu-comunicacionales dirigidos a los manipuladores de alimentos de los mercados municipales y usuarios, a fin de prevenir, reducir o eliminar la contaminación de alimentos por microorganismos patógenos.

##### **Objetivos Específicos**

1. Fortalecer el sistema de vigilancia y control de inocuidad alimentaria, a través del desarrollo de capacidades en el personal técnico de las Administraciones Zonales e implementación de los procedimientos en los mercados de su jurisdicción en los giros de cárnicos, lácteos, mariscos y alimentos preparados.
2. Implementar estrategias de educación, información y promoción de buenas prácticas de higiene y manipulación de alimentos; y de alimentación saludable en los mercados municipales para que sean promotores de prácticas de alimentación sana y segura a los usuarios que visitan los mercados, para llegar así a la acreditación de mercados saludables
3. Fortalecer en forma progresiva a los mercados del DMQ para que cumplan con estándares de calidad y puedan ser certificados como responsables y saludables.

**Objetivo 1:** Fortalecer el sistema de vigilancia y control de inocuidad alimentaria, a través del desarrollo de capacidades en el personal técnico de las Administraciones Zonales e implementación de los procedimientos en los mercados de su jurisdicción en los giros de cárnicos, lácteos, mariscos y alimentos preparados.

## **Estrategias**

- 1.1 **Conformación y capacitación a los equipos técnicos de las Administraciones Zonales en el Manual técnico operativo del sistema de vigilancia y control de inocuidad alimentaria.**
- 1.2 **Elaboración de planes anuales de vigilancia y control de inocuidad alimentaria por cada Administración Zonal en base a la población de mercados asignada en su jurisdicción.**
- 1.3 **Emisión de certificados médicos ocupacionales gratuitos a los comerciantes de mercados realizados por las Unidades Metropolitanas de Salud.**
- 1.4 **Ejecución de visitas técnicas de rutina y visitas de seguimiento para cumplimiento de parámetros de inocuidad alimentaria.**
- 1.5 **Monitoreo, supervisión y evaluación de la implementación de los planes de vigilancia de cada Administración Zonal por parte de la Secretaría de Salud.**
- 1.6 **Difusión de información de estado de inocuidad alimentaria de los mercados.**

## **Productos**

- 1.1 **Nueve equipos técnicos de administraciones zonales conformados y capacitados**
- 1.2 **Nueve planes de vigilancia y control de inocuidad alimentaria en mercados elaborados y ejecutados.**
- 1.3 **5000 certificados ocupacionales entregados**
- 1.4 **5000 vistas técnicas de rutina y 2500 vistas de seguimiento ejecutadas en los comerciantes de mercados de los giros de cárnicos, lácteos, mariscos y alimentos preparados.**
- 1.5 **Planes de mejoramiento e informes de supervisión del cumplimiento del plan vigilancia y control de inocuidad alimentaria en mercados.**
- 1.6 **Informes trimestrales de cada uno de los mercados sobre el cumplimiento de indicadores de inocuidad alimentaria**

**Objetivo 2:** Implementar estrategias de educación, información y promoción de buenas prácticas de higiene y manipulación de alimentos; y de alimentación saludable en los mercados municipales para que sean promotores de prácticas de alimentación sana y segura a los usuarios que visitan los mercados, para llegar así a la acreditación de mercados saludables

### **Estrategias**

- 2.1 Desarrollo de planes Educomunicacionales en buenas prácticas de higiene y manipulación de alimentos para comerciantes de mercados de los giros de cárnicos, lácteos, mariscos y alimentos preparados.
- 2.2 Desarrollo de ferias promocionales de prácticas en manipulación, higiene de alimentos y alimentación saludable dirigida a los usuarios de los mercados.

### **Productos**

- 2.1 200 talleres de capacitación realizados en las Administraciones Zonales, de buenas prácticas de higiene, manipulación de alimentos y alimentación saludables dirigidos a los comerciantes de los mercados de los giros de cárnicos, lácteos, mariscos y alimentos preparados, con entrega de certificados de aprobación de los cursos.
- 2.1 Materia informativo y de comunicación en buenas prácticas de higiene, manipulación de alimentos y alimentación saludables, entregados a usuarios y comerciantes de mercados en material impreso, redes sociales, prensa entre otros.
- 2.2 Nueve ferias promocionales en buenas prácticas de higiene, manipulación de alimentos y alimentación saludables, ejecutados por los comerciantes de los mercados capacitados y dirigido a los usuarios.

### **Meta 2017:**

- Lograr que el 60% de los manipuladores de mercados municipales, que cumplen con parámetros de inocuidad en visita técnicas de rutina.
- Lograr que el 75% de manipuladores de mercados municipales que cumplen con parámetros de inocuidad en visita técnicas de seguimiento.

**Objetivo 3:** Fortalecer en forma progresiva a los mercados del DMQ para que cumplan con estándares de calidad y puedan ser certificados como responsables y saludables.

**Estrategias:**

- 3.1 Desarrollo de metodología para la certificación de mercados responsables y saludables en base a los lineamientos del Ministerio de Salud y Norma INEN de mercados saludables.
- 3.2 Coordinación intersectorial e interinstitucional para la certificación de mercados responsables y saludables

**Productos:**

- 3.1 Diagnósticos situacionales y Planes de Intervención para certificación de mercados.
- 3.2 Comisión intersectorial conformada

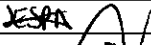
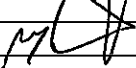
**Meta 2017:**

- Cuatro mercados con diagnósticos situacionales y planes de Intervención elaborados.

Es importante destacar que para conseguir la certificación como mercados responsables y saludables se requiere que los planes de intervención sea financiados por la secretarías y empresas municipales, responsable de cada uno de los estándares evaluados (infraestructura, equipamiento, procesos de higiene, entre otros); dependiendo de la complejidad estos estándares se requiere tiempo, por lo que las intervenciones se realizan de manera paulatina y progresiva

**3.3 Presupuesto para ejecución de los objetivos 1 y 2 2017**

INSTANCIAS MUNICIPALES	PRESUPUESTO
Secretaría de Salud- Dirección de Promoción, Prevención y Vigilancia de Salud	\$ 56.588,00
Administraciones Zonales – Unidad de Salud	\$147.744,00

Elaborado por:	Silvia Espín	
Revisado por:	Dr. Francisco Viteri	
Aprobado por:	Dr. Pablo Acosta	

### Cronograma del plan de acción

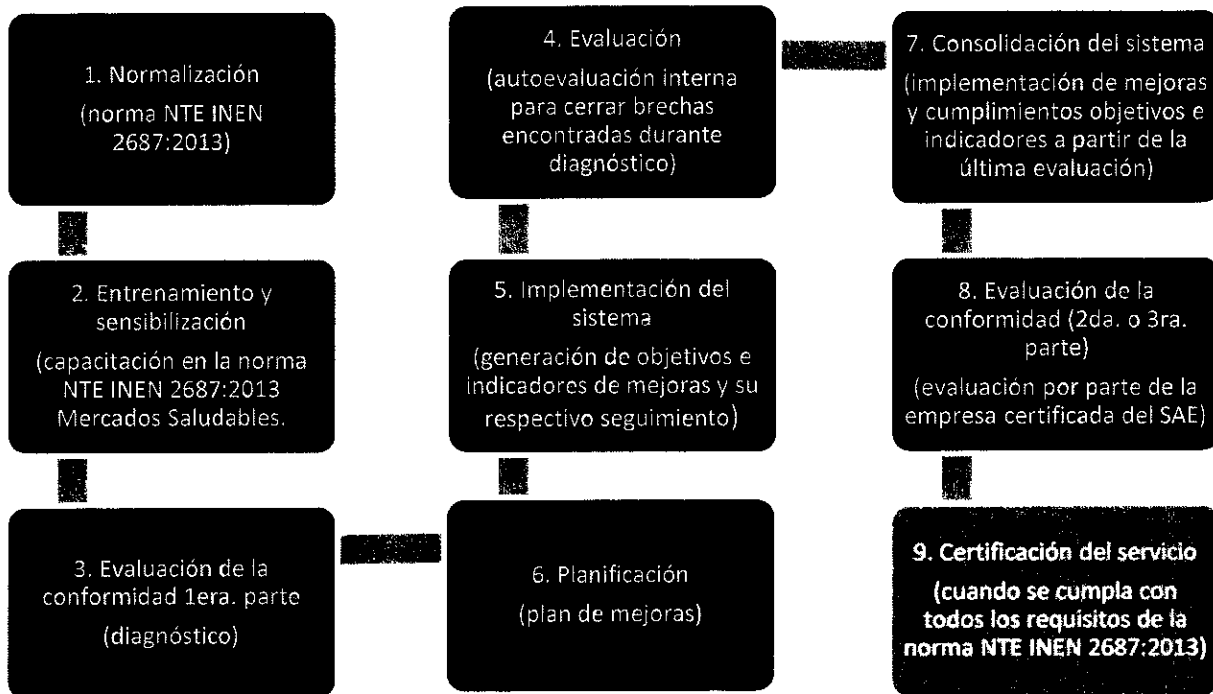
PRODUCTOS	AÑO 2017												2018		
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE			
<b>Objetivo 1:</b> Fortalecer el sistema de vigilancia y control de inocuidad alimentaria, a través del desarrollo de capacidades en el personal técnico de las Administraciones Zonales e implementación de los procedimientos en los mercados de su jurisdicción en los giros de cárnicos, lácteos, mariscos y alimentos preparados.															
<b>1.1</b> Nueve equipos técnicos de administraciones zonales conformados y capacitados															
<b>1.2</b> Nueve planes de vigilancia y control de inocuidad alimentaria en mercados elaborados y ejecutados															
<b>1.3</b> 5000 certificados ocupacionales entregados															
<b>1.4</b> 5000 vistas técnicas de rutina y 2500 vistas de seguimiento a los giros															
<b>1.5</b> Planes de mejoramiento e informes de supervisión del cumplimiento del plan de vigilancia															
<b>1.6</b> Informes trimestrales de cada uno de los mercados sobre el cumplimiento de indicadores															



Continuación

		AÑO 2017												2018
PRODUCTOS		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICEMBRE	
<b>Objetivo 2:</b> Implementar estrategias de educación, información y promoción de buenas prácticas de higiene y manipulación de alimentos; y de alimentación saludable en los mercados municipales para que sean promotores de prácticas de alimentación sana y segura a los usuarios que visitan los mercados, para llegar así a la acreditación de mercados saludables														
2.1. 200 talleres de capacitación realizados en las A.Z., de buenas prácticas de higiene, manipulación														
2.2. Material informativo y de comunicación en BPH y alimentación saludables														
2.3. Nueve ferias promocionales ejecutados por los comerciantes a los usuarios														
<b>Objetivo 3:</b> Fortalecer en forma progresiva a los mercados del DMQ para que cumplan con estándares de calidad y puedan ser certificados como responsables y saludables														
3.1. Diagnósticos situacionales y Planes de intervención para certificación de mercados.														
3.2. Comisión intersectorial conformada														

Esquema para certificación de mercados saludables, tomado de la Guía de Mercados Saludables del Ministerio de Salud Pública



MDMQ-SS-DMPYVS-  
1884  
Oficio N°.  
Quito, 22 DIC 2016

Ref. GDOC-538890

María Eugenia Pesantez  
SECRETARIA PARTICULAR  
DESPACHO ALCALDÍA

Presente.-  
De mi consideración:

Reciba un cordial saludo, en respuesta al oficio N° SPA-MEP-2016-6182 me permito poner en su conocimiento que la Información solicitada con respecto al plan de intervención a ser ejecutado por la Secretaría de Salud de acuerdo a las atribuciones y competencias que esta tiene en los centros de comercio de los mercados municipales, fue remitida al despacho de la Alcaldía el día 12 de diciembre del 2016 con oficio MDMQ-SS-DMPYVVS-1802, en donde se describe un informe sobre el plan de intervención a realizarse durante el año 2017, atendiendo su pedido reitero el envío del mismo.

La Secretaría Metropolitana de Salud, con toda su potencialidad de aporte al bienestar, quiere hacer de Quito una ciudad saludable que promueve el bienestar y calidad de vida de sus ciudadanos.

Agradeciendo la atención prestada me despido.

Atentamente,

  
Dr. José Ruales Estupiñán  
SECRETARIO DE SALUD  
MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO



Acción:	Responsable:	Unidad:	Fecha:	Sumilla:
Elaborado por:	Silvia Espín P.	TDMPPVS	2016-12-22	SECRET
Revisado por:	Dr. Francisco Viteri	CDMPPVS	2016-12-22	
Aprobado por:	Dr. Pablo Acosta	DDMPPVS	2016-12-22	



**Plan de acción para intervención en los mercados municipales del  
DMQ**

**Noviembre, 2016**

## CONTENIDO

---

<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN.....</b>	<b>2</b>
<b>3. PLAN DE ACCIÓN .....</b>	<b>6</b>
<b>3.1. POBLACIÓN OBJETIVO.....</b>	<b>6</b>
<b>3.2. OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y PRODUCTOS.....</b>	<b>6</b>
<i>Objetivo General.....</i>	<i>6</i>
<i>Objetivos Específicos .....</i>	<i>6</i>
<b>3.3 PRESUPUESTO PARA EJECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS 1 Y 2 2017.....</b>	<b>9</b>

## 1. Introducción

El desarrollo de los mercados de alimentos es con frecuencia promovido por los gobiernos, que proporcionan inversiones para la infraestructura. Lamentablemente, muchos mercados de alimentos han sido construidos sin considerar la inocuidad alimentaria y la salud ambiental. Desde la perspectiva económica, los mercados de alimentos ofrecen la posibilidad de crear una dinámica positiva entre el desarrollo y la salud. Si los recursos generados en los mercados de alimentos se utilizan para mejorar la salud así como para crear la demanda de productos seguros entre los consumidores, los negocios en el mercado mejorarían, generando incluso más recursos para otras mejoras. Esto podría llevar a mejoras sostenibles de largo plazo en el estado de la salud de la comunidad local, complementado con la conciencia de las personas que allí expenden.

La Secretaría Metropolitana de Salud con una visión renovadora en su Plan Decenal 2015-2025 ha reorientado sus programas y carteras de servicio hacia grupos de responsabilidad municipal, en base a un diagnóstico de la transición epidemiológica del Distrito Metropolitano de Quito, donde se ha identificado que en las últimas décadas ha cambiado el estilo de vida de la población de forma radical, donde por un lado ha contribuido al mejoramiento de las condiciones y esperanza de vida, pero por otro, ha incrementado la incidencia de prácticas que no contribuyen a una vida saludable.

Es así que, en ejercicio de sus competencias y atribuciones enmarcadas en la base legal del COOTAD, el Municipio de Quito a través de la Dirección de Promoción de salud y Prevención de la Enfermedad de la Secretaría de Salud, propone priorizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad y riesgos mediante programas estratégicos que pretenden posicionar políticas públicas de salud para el Distrito Metropolitano de Quito, con la finalidad de detectar y manejar factores de riesgo que contribuyan a reducir las enfermedades transmitidas por los alimentos.

El plan de acción en mercados está diseñado en dos fases, intervención a corto plazo e intervención a mediano y largo plazo. A corto plazo se plantea fortalecer las medidas de control en los mercados mediante la involucramiento de las Administraciones Zonales con planes anuales de vigilancia y monitoreo de su ejecución por parte de la Secretaría de Salud. Y a mediano y largo plazo realizar un plan de fortalecimiento para certificar como mercados responsables y saludables con la salud, para lo cual se requiere la participación de varias secretarías y empresas del municipio, la finalidad es desarrollar estándares de calidad tanto en infra estructura, equipamiento, procedimientos entre otros

## 2. Análisis de la situación

La inocuidad alimentaria tiene una importante trascendencia en la salud pública, dado que la insalubridad de los alimentos ha ocasionado varios problemas de salud en la sociedad desde los albores de la historia, por tal razón la Organización Mundial de la Salud (OMS), resalta la importancia de concientizar a los manipuladores de alimentos sobre sus responsabilidades de garantizar la inocuidad de los alimentos que se expendan.

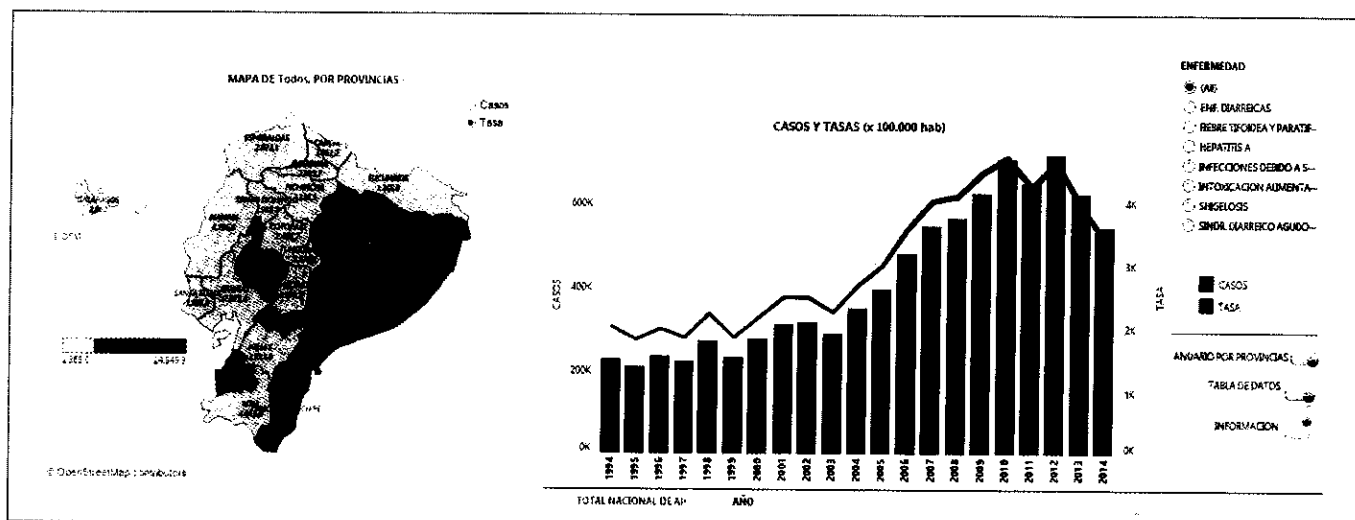
Con la mitad de la población viviendo actualmente en áreas urbanas, los mercados de alimentos se han convertido en fuentes importantes de alimentos de bajo costo para millones de personas. Sin embargo, estos mercados constituyen además espacios significativos de propagación de brotes de enfermedades como el cólera, el síndrome respiratorio agudo severo y la influenza aviar (OMS, 2010).

Las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) son aquellas enfermedades que se originan por la ingestión de alimentos infectados con contaminantes en cantidades suficientes para afectar la salud del consumidor. Existen numerosos tipos de ETA que presentan diferentes sintomatologías, dependientes del tipo de contaminación y de la cantidad de alimento contaminado consumido. Los signos más comunes son vómitos y diarreas pero también pueden presentarse dolores abdominales, dolor de cabeza, fiebre, síntomas neurológicos, visión doble y otros. Además, ciertas ETA pueden generar enfermedades crónicas a largo plazo tales como daños renales, artritis, meningitis, aborto y, en casos extremos, la muerte (Butzby et al., 1996; Guía VETA, INPPAZ, 2001; Rocourt et al., 2001). Según Butzby et al., (1996) las ETA se pueden manifestar de diversas formas y se debe distinguir entre infección alimentaria e intoxicación.

A nivel Nacional, el seguimiento epidemiológico de las enfermedades transmitidas por alimentos según el anuario epidemiológico de la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Ecuador reporta que a nivel nacional en el año 2014 ha existido una baja relativa en las ETAS referente al año 2013, donde se indica que a nivel nacional en el 2014 se registraron 8270 casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua con una tasa de 51.60, a su vez se refleja a la provincia de Pichincha como la segunda provincia con mayor registro de ETAS a nivel nacional con 1738 casos con una tasa de 60.1.

Dicho registro epidemiológico abarca las enfermedades diarreicas, tifoidea y paratifoidea, Hepatitis A, infecciones debido a *Salmonella*, intoxicación alimentaria, *Shigelosis* y enfermedad diarreica aguda con deshidratación.

**Gráfico 1. Anuario de vigilancia epidemiológica de ETAs 1994-2004**



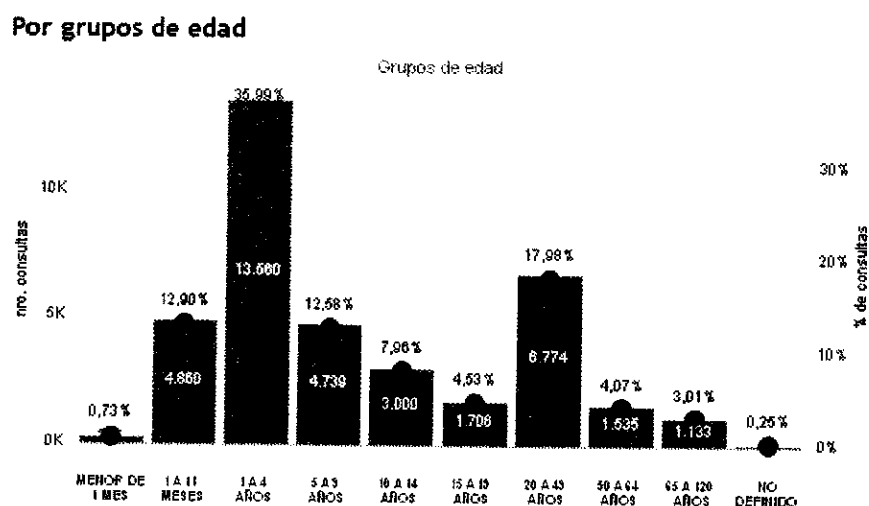
Fuente: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, MSP, 2016

Por otro lado, reportes generados por la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud, muestran que el mayor número de Enfermedades Transmitidas por Alimentos en el país son las enfermedades diarreicas producidas por la contaminación bacteriana; en especial contaminación de *Echerichia coli*, la transmisión de *E. coli* ocurre por vía fecal-oral a través de manos, agua y alimentos contaminados. La contaminación de los alimentos puede ocurrir durante el proceso de faena de los animales que son reservorios de la bacteria: bovinos, cerdos y pollos, entre otros. Dentro de los alimentos involucrados en los casos de las ETA reportados en Ecuador, el agua es uno de los principales vehículos que han provocado enfermedades a la población.

A nivel municipal, se han reportado 37.678 consultas por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, de igual manera el primer nivel de atención es donde se reporta mayor número de este tipo de casos con mayor tendencia en los niños de 1 a 4 años de edad, seguidos por los adultos de 20 a 49 años, donde no hay tendencia por género. Los datos de morbilidad se basan en los registros de consulta ambulatoria, las enfermedades infecciosas tanto del sistema respiratorio (rinofaringitis, amigdalitis y faringitis aguda) como del sistema digestivo (parasitosis intestinal) ocupan los primeros lugares, constituyendo sobre el 40% de las consultas, semejante a lo observado a nivel nacional.



**Gráfico 2. Morbilidad ambulatoria del cantón de Quito por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso por grupos de edad y porcentaje de consultas del año 2013**



Fuente: RDACCA, 2013.

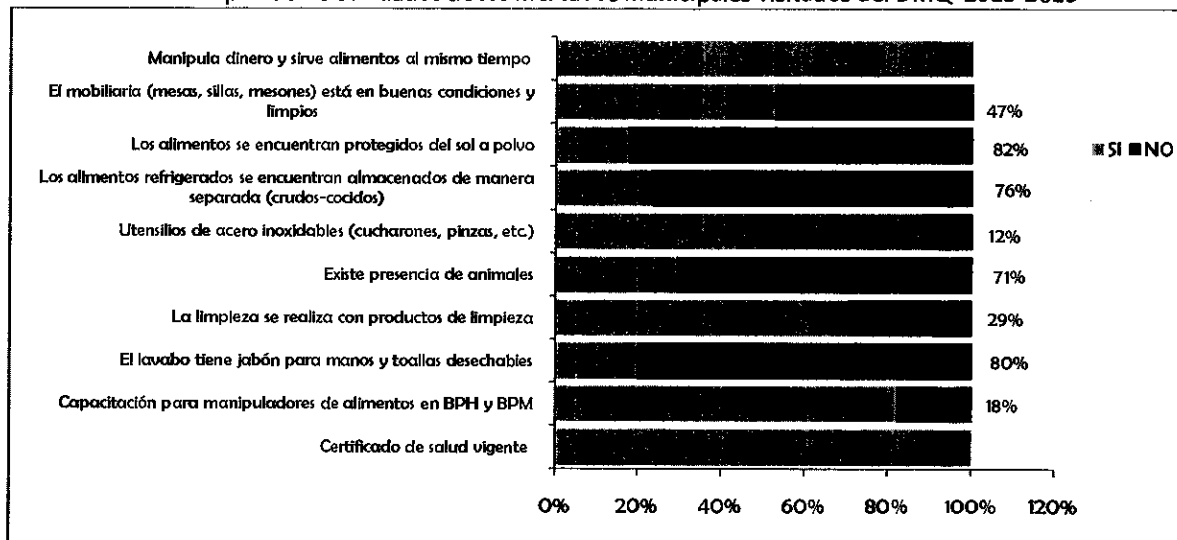
Es importante mencionar que las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de **760 000** millones de niños cada año. La diarrea puede durar varios días y puede privar al organismo del agua y las sales necesarias para la supervivencia. La mayoría de las personas que fallecen por enfermedades diarreicas en realidad mueren por una grave deshidratación y pérdida de líquidos. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales.

Actualmente en el Distrito Metropolitano de Quito, se ubican 54 mercados municipales y 8 ferias populares, con alrededor de 14.000 comerciantes agrupados en 138 asociaciones. Los mercados tienen una alta demanda, especialmente popular, estimándose en 1 millón las personas que acuden regularmente a sus instalaciones, a pesar de factores como "inseguridad y falta de higiene", señalados como restrictivos en un estudio reciente; de hecho los mercados y ferias aportan con el 30% del gasto de consumo de los hogares (ACDC, 2015). Es preciso señalar, adicionalmente, que la gestión de mercados es una competencia asignada a los municipios de acuerdo a normas vigentes. Existe una gran variedad de tipos de mercados de alimentos, las variedades de alimentos y las preferencias dietéticas. Sin embargo, todos los mercados de alimentos tienen un elemento principal en común deben proveer a la comunidad alimentos inocuos y nutritivos. Es por eso la necesidad de desarrollar una iniciativa de "Mercados Responsables con la Salud" que se encuentran dentro del DMQ.

Por otro lado, en inspecciones técnicas realizadas en años pasados a mercados municipales, se han identificado como factores de riesgo; que pueden provocar enfermedades transmitidas por alimentos, la contaminación cruzada, materias primas contaminadas, malas prácticas de higiene

personal, manipulador infectado, pérdida de cadena de frío y falta de cocción, en donde alrededor del 70% no cumplen con prácticas correctas de manipulación.

**Gráfico 3. Porcentaje de cumplimiento/incumplimiento de prácticas higiénicas**  
De los manipuladores evaluados de los mercados municipales visitados del DMQ 2015-2016

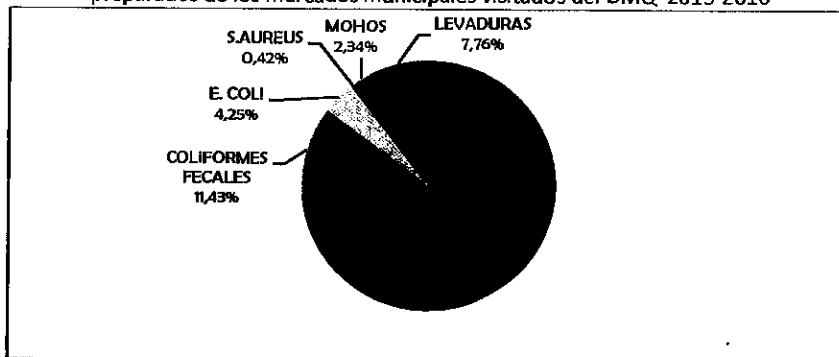


Fuente: DPPVS-Inocuidad Alimentaria, 2015-2016

Elaborado por: Espín, S.

Informes de años pasados efectuados por la Unidad de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud del DMQ, en muestras de alimentos preparados procedentes de mercados del DMQ registraron un 49.3% de las muestras no cumplen con los Requisitos Mínimos de Microbiología (ICMSF, INEN) tomadas como referencia, de igual manera en visitas subsecuentes a los puestos de trabajo, la tendencia de incumplimiento se mantuvo en relación a las primeras visitas; es decir éstos superan los límites de concentración bacteriana establecidas en Normas Microbiológicas Internacionales y Nacionales, de éstos la presencia de bacterias de tipo fecal se evidencio en un 11%, en niveles superiores a los límites mínimos de microbiología en 1000 unidades formadoras de colonia por gramo o ml, y además el 4% se determinó la presencia de *E. coli*.

**GRÁFICO 4. Bacterias encontradas en muestras de alimentos**  
preparados de los mercados municipales visitados del DMQ 2015-2016



Fuente: Laboratorio de alimentos, UMSC, Secretaría de Salud

Elaborado por: Espín, S.

### **3. Plan de acción**

#### **3.1. Población objetivo**

Beneficiarios Directos:

*Comerciantes de mercados:* 5000 comerciantes adjudicatarios y ayudantes de los giros de cárnicos, lácteos, mariscos y alimentos preparados

*Usuarios:* 500.000 usuarios de los mercados, ferias y plataformas municipales

#### **3.2. Objetivos, estrategias y productos**

##### **Objetivo General**

Desarrollar un sistema de vigilancia y control de inocuidad alimentaria en el DMQ a través de las Administraciones Zonales, acompañadas de planes Edu-comunicacionales dirigidos a los manipuladores de alimentos de los mercados municipales y usuarios, a fin de prevenir, reducir o eliminar la contaminación de alimentos por microorganismos patógenos.

##### **Objetivos Específicos**

1. Fortalecer el sistema de vigilancia y control de inocuidad alimentaria, a través del desarrollo de capacidades en el personal técnico de las Administraciones Zonales e implementación de los procedimientos en los mercados de su jurisdicción en los giros de cárnicos, lácteos, mariscos y alimentos preparados.
2. Implementar estrategias de educación, información y promoción de buenas prácticas de higiene y manipulación de alimentos; y de alimentación saludable en los mercados municipales para que sean promotores de prácticas de alimentación sana y segura a los usuarios que visitan los mercados, para llegar así a la acreditación de mercados saludables
3. Fortalecer en forma progresiva a los mercados del DMQ para que cumplan con estándares de calidad y puedan ser certificados como responsables y saludables.

**Objetivo 1:** Fortalecer el sistema de vigilancia y control de inocuidad alimentaria, a través del desarrollo de capacidades en el personal técnico de las Administraciones Zonales e implementación de los procedimientos en los mercados de su jurisdicción en los giros de cárnicos, lácteos, mariscos y alimentos preparados.

## **Estrategias**

- 1.1 Conformación y capacitación a los equipos técnicos de las Administraciones Zonales en el Manual técnico operativo del sistema de vigilancia y control de inocuidad alimentaria.
- 1.2 Elaboración de planes anuales de vigilancia y control de inocuidad alimentaria por cada Administración Zonal en base a la población de mercados asignada en su jurisdicción.
- 1.3 Emisión de certificados médicos ocupacionales gratuitos a los comerciantes de mercados realizados por las Unidades Metropolitanas de Salud.
- 1.4 Ejecución de visitas técnicas de rutina y visitas de seguimiento para cumplimiento de parámetros de inocuidad alimentaria.
- 1.5 Monitoreo, supervisión y evaluación de la implementación de los planes de vigilancia de cada Administración Zonal por parte de la Secretaría de Salud.
- 1.6 Difusión de información de estado de inocuidad alimentaria de los mercados.

## **Productos**

- 1.1 Nueve equipos técnicos de administraciones zonales conformados y capacitados
- 1.2 Nueve planes de vigilancia y control de inocuidad alimentaria en mercados elaborados y ejecutados.
- 1.3 5000 certificados ocupacionales entregados
- 1.4 5000 vistas técnicas de rutina y 2500 vistas de seguimiento ejecutadas en los comerciantes de mercados de los giros de cárnicos, lácteos, mariscos y alimentos preparados.
- 1.5 Planes de mejoramiento e informes de supervisión del cumplimiento del plan vigilancia y control de inocuidad alimentaria en mercados.
- 1.6 Informes trimestrales de cada uno de los mercados sobre el cumplimiento de indicadores de inocuidad alimentaria

**Objetivo 2:** Implementar estrategias de educación, información y promoción de buenas prácticas de higiene y manipulación de alimentos; y de alimentación saludable en los mercados municipales para que sean promotores de prácticas de alimentación sana y segura a los usuarios que visitan los mercados, para llegar así a la acreditación de mercados saludables

### **Estrategias**

- 2.1 Desarrollo de planes Educomunicacionales en buenas prácticas de higiene y manipulación de alimentos para comerciantes de mercados de los giros de cárnicos, lácteos, mariscos y alimentos preparados.
- 2.2 Desarrollo de ferias promocionales de prácticas en manipulación, higiene de alimentos y alimentación saludable dirigida a los usuarios de los mercados.

### **Productos**

- 2.1 200 talleres de capacitación realizados en las Administraciones Zonales, de buenas prácticas de higiene, manipulación de alimentos y alimentación saludables dirigidos a los comerciantes de los mercados de los giros de cárnicos, lácteos, mariscos y alimentos preparados, con entrega de certificados de aprobación de los cursos.
- 2.1 Materia informativo y de comunicación en buenas prácticas de higiene, manipulación de alimentos y alimentación saludables, entregados a usuarios y comerciantes de mercados en material impreso, redes sociales, prensa entre otros.
- 2.2 Nueve ferias promocionales en buenas prácticas de higiene, manipulación de alimentos y alimentación saludables, ejecutados por los comerciantes de los mercados capacitados y dirigido a los usuarios.

### **Meta 2017:**

- Lograr que el 60% de los manipuladores de mercados municipales, que cumplen con parámetros de inocuidad en visita técnicas de rutina.
- Lograr que el 75% de manipuladores de mercados municipales que cumplen con parámetros de inocuidad en visita técnicas de seguimiento.

**Objetivo 3:** Fortalecer en forma progresiva a los mercados del DMQ para que cumplan con estándares de calidad y puedan ser certificados como responsables y saludables.

**Estrategias:**

- 3.1 Desarrollo de metodología para la certificación de mercados responsables y saludables en base a los lineamientos del Ministerio de Salud y Norma INEN de mercados saludables.
- 3.2 Coordinación intersectorial e interinstitucional para la certificación de mercados responsables y saludables

**Productos:**

- 3.1 Diagnósticos situacionales y Planes de Intervención para certificación de mercados.
- 3.2 Comisión intersectorial conformada

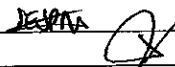
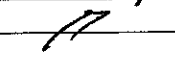

**Meta 2017:**

- Cuatro mercados con diagnósticos situacionales y planes de Intervención elaborados.

Es importante destacar que para conseguir la certificación como mercados responsables y saludables se requiere que los planes de intervención sea financiados por la secretarías y empresas municipales, responsable de cada uno de los estándares evaluados (infraestructura, equipamiento, procesos de higiene, entre otros); dependiendo de la complejidad estos estándares se requiere tiempo, por lo que las intervenciones se realizan de manera paulatina y progresiva

**3.3 Presupuesto para ejecución de los objetivos 1 y 2 2017**

INSTANCIAS MUNICIPALES	PRESUPUESTO
Secretaría de Salud- Dirección de Promoción, Prevención y Vigilancia de Salud	\$ 56.588,00
Administraciones Zonales – Unidad de Salud	\$147.744,00

Elaborado por:	Silvia Espín	
Revisado por:	Dr. Francisco Viteri	
Aprobado por:	Dr. Pablo Acosta	

### Cronograma del plan de acción

PRODUCTOS	AÑO 2017												2018	
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE		
<b>Objetivo 1:</b> Fortalecer el sistema de vigilancia y control de inocuidad alimentaria, a través del desarrollo de capacidades en el personal técnico de las Administraciones Zonales e implementación de los procedimientos en los mercados de su jurisdicción en los giros de cárnicos, lácteos, mariscos y alimentos preparados.														
<b>1.1</b> Nueve equipos técnicos de administraciones zonales conformados y capacitados														
<b>1.2</b> Nueve planes de vigilancia y control de inocuidad alimentaria en mercados elaborados y ejecutados														
<b>1.3</b> 5000 certificados ocupacionales entregados														
<b>1.4</b> 5000 vistas técnicas de rutina y 2500 vistas de seguimiento a los giros														
<b>1.5</b> Planes de mejoramiento e informes de supervisión del cumplimiento del plan vigilancia														
<b>1.6</b> Informes trimestrales de cada uno de los mercados sobre el cumplimiento de indicadores														

		AÑO 2017												2018
PRODUCTOS		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
<b>Objetivo 2:</b> Implementar estrategias de educación, información y promoción de buenas prácticas de higiene y manipulación de alimentos; y de alimentación saludable en los mercados municipales para que sean promotores de prácticas de alimentación sana y segura a los usuarios que visitan los mercados, para llegar así a la acreditación de mercados saludables														
2.1.	200 talleres de capacitación realizados en las A.Z., de buenas prácticas de higiene, manipulación													
2.2.	Material informativo y de comunicación en BPH y alimentación saludables													
2.3.	Nueve ferias promocionales ejecutados por los comerciantes a los usuarios													
<b>Objetivo 3:</b> Fortalecer en forma progresiva a los mercados del DMQ para que cumplan con estándares de calidad y puedan ser certificados como responsables y saludables														
3.1	Diagnósticos situacionales y Planes de Intervención para certificación de mercados.													
3.2	Comisión intersectorial conformada													



Esquema para certificación de mercados saludables, tomado de la Guía de Mercados Saludables del Ministerio de Salud Pública

