## 1. INTRODUCCION

Las enfermedades de origen alimentario, incluidas las intoxicaciones e infecciones, son patologías producidas por la ingestión accidental, incidental o intencional de alimentos o agua, contaminados en cantidades suficientes con agentes químicos o microbiológicos, debido a la deficiencia en el proceso de elaboración, manipulación, conservación, transporte, distribución o comercialización de los alimentos y agua

La mayoría de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos – ETA, ocurren por la incorrecta manipulación de los alimentos, especialmente aquellos considerados de mayor riesgo en salud pública como: carnes, lácteos, pescados, huevos, entre otros, durante las diferentes etapas desde su producción hasta su consumo.

Por lo anterior, en este protocolo se establecen los conceptos relacionados, la identificación las enfermedades más comunes que se originan por la ingesta de alimento y la ruta de la notificación del brote de ETA, que se pueda producir por el suministro de alimentación para la PPL

## 2. OBJETIVO:

Realizar identificación, seguimiento y prevención oportuna a los factores de riesgo determinantes de las enfermedades transmitidas por alimentos de acuerdo con los procesos establecidos para la notificación, recolección y análisis de los datos para la adecuada toma de decisiones propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva de la PPL.

## 3. ALCANCE

Este documento define los lineamientos para implementar y mantener la vigilancia y control en salud pública de las enfermedades transmitidas por alimentos a nivel de los ERON, CRM y EP con el fin de identificar el perfil epidemiológico de este evento en los diferentes establecimientos.

## 4. DEFINICIONES:

Para la comprensión de este protocolo se deben tener en cuenta los conceptos y/o definiciones contempladas además de las siguientes definiciones:

- **ALIMENTO:** Todo producto natural o artificial, elaborado o no, que ingerido aporta al organismo humano los nutrientes y la energía necesaria para el desarrollo de los procesos

biológicos. Se entienden incluidas en la presente definición las bebidas no alcohólicas y aquellas sustancias con que se sazonan algunos comestibles, y que se conocen con el nombre genérico de especias.

- **ALIMENTO CONTAMINADO:** Alimento que presenta o contiene agentes y/o sustancias extrañas de cualquier naturaleza en cantidades superiores a las permitidas en las normas nacionales, o en su defecto en normas reconocidas internacionalmente.

- **ALIMENTO DE MAYOR RIESGO EN SALUD PÚBLICA:** Los alimentos que pueden contener microorganismos patógenos y favorecer la formación de toxinas o el crecimiento de microorganismos patógenos y alimentos que pueden contener productos químicos nocivos.

- **ALIMENTO DE MENOR RIESGO EN SALUD PÚBLICA:** Los alimentos que tienen poca probabilidad de contener microorganismos patógenos y normalmente no favorecen su crecimiento debido a las características de los alimentos y los alimentos que probablemente no contienen productos químicos nocivos.

- **ALIMENTO DE RIESGO MEDIO EN SALUD PÚBLICA:** Los alimentos que pueden contener microorganismos patógenos, pero normalmente no favorecen su crecimiento debido a las características del alimento o alimentos que es poco probable que contengan microorganismos patógenos debido al tipo de alimento o procesamiento del mismo, pero que pueden apoyar la formación de toxinas o el crecimiento de microorganismos patógenos.

- **AUTORIDADES SANITARIAS COMPETENTES:** Son autoridades sanitarias, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA) y las Entidades Territoriales de Salud que, de acuerdo con la ley, ejercen funciones de inspección, vigilancia y control, y adoptan las acciones de prevención y seguimiento para garantizar el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

- **ETA:** Enfermedad Transmitida por Alimentos. Se refiere a cualquier enfermedad producida por la ingestión de un alimento contaminado que induce efectos nocivos en la salud del consumidor.

Las Enfermedades Transmitidas por Alimentos pueden ser de dos tipos:

a. **INFECCIONES ALIMENTARÍAS:** son las ETA producidas por la ingestión de alimentos y/o agua contaminados con agentes infecciosos específicos tales como bacterias, virus, hongos,

parásitos, que en la luz intestinal pueden multiplicarse o lisarse y producir toxinas o invadir la pared intestinal y desde allí alcanzar otros aparatos o sistemas.

b. **INTOXICACIONES ALIMENTARÍAS**: son las ETA producidas por la ingestión de toxinas formadas en tejidos de plantas, animales o producidas por microorganismos o sustancias químicas o radioactivas que se incorporan a ellos de manera accidental, incidental o intencional en cualquier momento desde su producción hasta su consumo.

- **BROTE DE ETA:** Episodio en el cual dos o más personas presentan sintomatología similar después de ingerir alimentos y/o agua contaminados del mismo origen y donde la evidencia epidemiológica o los resultados de laboratorio implican a los alimentos o al agua como vehículo de la misma.

- **BROTE PROBABLE:** Episodio en el cual dos o más personas presentan cuadro clínico compatible con ETA, con antecedente común de consumo de alimentos o agua y asociación en tiempo y lugar, que se manifiesta de forma súbita, generalmente caracterizado por signos y síntomas como vómito, diarrea, fiebre, dolor abdominal, cefalea, algunas veces reacciones alérgicas, deshidratación y en ocasiones compromiso del sistema nervioso central, e incluso puede causar la muerte.

- **BROTE CONFIRMADO POR LABORATORIO:** Brote probable en el que se identificó el agente etiológico a través del análisis por laboratorio y este se relacione con el cuadro clínico y otros aspectos como periodo de incubación y tipo de alimento implicado, ya sea en muestras biológicas, alimentos, agua y superficies que entraron en contacto con los alimentos implicados.

- **BROTE CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLOGICO:** Todo brote de ETA en el cual se ha confirmado un caso por laboratorio y hay asociación en tiempo y lugar.

- **FACTORES DE RIESGO / FACTORES PROTECTORES.** Aquellos atributos, variables o circunstancias inherentes o no a los individuos que están relacionados con los fenómenos de salud y que determinan en la población expuesta a ellos, una mayor o menor probabilidad de ocurrencia de un evento en salud.

- **INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS: "**Es la garantía de que los alimentos no causarán daño al consumidor cuando se preparen y consuman de acuerdo con el uso al que se destina".

- **INFECCIONES ALIMENTARÍAS:** Son las ETA producidas por la ingestión de alimentos y/o agua contaminados con agentes infecciosos específicos tales como bacterias, virus, hongos, parásitos, que en la luz intestinal pueden multiplicarse o lisarse y producir toxinas o invadir la pared intestinal y desde allí alcanzar otros aparatos o sistemas

- **INTOXICACIONES ALIMENTARÍAS:** Son las ETA producidas por la ingestión de toxinas formadas en tejidos de plantas, animales o producidas por microorganismos o sustancias químicas o radioactivas que se incorporan a ellos de manera accidental, incidental o intencional en cualquier momento desde su producción hasta su consumo.

- **ETS:** Entidad Territorial de Salud. "Son las entidades que tienen como función la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas de obligatorio cumplimiento a cargo de las entidades territoriales"[1]

- **PPL:** Población Privada de la Libertad.

- **USPEC:** Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios. Entidad que tiene como objetivo "gestionar y operar el suministro de bienes y la prestación de los servicios, la infraestructura y brindar el apoyo logístico y administrativo requeridos para el adecuado funcionamiento de los servicios penitenciarios y carcelarios a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC"

- **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS**. Es el conjunto de actividades que le permite a las autoridades competentes, la recolección de información permanente y continúa, su tabulación, análisis e interpretación. Del mismo modo, le permite tomar una serie de medidas conducentes a prevenir y controlar las enfermedades transmitidas por alimentos y los factores de riesgo relacionados con estas, la divulgación y evaluación del sistema empleado para este fin.

- **UNIDAD PRIMARIA GENERADORA DE DATOS – UPGD.** Es la entidad pública o privada que capta la ocurrencia de eventos de interés en salud pública y genera información útil y necesaria para los fines del Sistema de Vigilancia en Salud Pública-SIVIGILA.
- **VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO:** Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de inspección, vigilancia y control del cumplimiento de normas y procesos para asegurar una adecuada situación sanitaria y de seguridad de todas las actividades que tienen relación con la

salud humana.

- **PROTOCOLO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA.** Es la guía técnica y operativa que estandariza los criterios, procedimientos y actividades que permiten sistematizar las actividades de vigilancia de los eventos de interés en salud pública.

## 1. ENFERMEDADES MÁS COMUNES TRANSMITIDAS POR LOS ALIMENTOS

### 2. 1.1. Salmonelosis humana

La Salmonella es la infección trasmitida por alimentos más frecuentes en todo el mundo, causados por el serotipo Salmonella Entérica de la cual predominan 12 serovariedades prevalentes. Las infecciones por Salmonella Entérica puede conducir patologías intestinales crónicas y artritis reactiva. Betancor y Yim (2012) (P. 2)

La salmonelosis e s la segunda causa más común de enfermedades transmitidas por alimentos. Las Salmonellas son resistentes a la congelación y a la deshidratación, pero no sobreviven en medios muy ácidos y su resistencia al calor es muy baja.

**Síntomas**:

La mayoría de las personas infectadas por Salmonella manifiestan diarrea, fiebre, dolores abdominales y vómito entre las 12 y 72 horas después de la infección. Por lo general, los síntomas duran entre 4 a 7 días y la mayoría de las personas se recuperan sin tratamiento.
Sin embargo, en algunas personas la diarrea puede requerir hospitalización; en estos pacientes, la infección por Salmonella se puede extender desde el intestino al torrente sanguíneo y luego a otros lugares del cuerpo lo que puede provocar la muerte, a menos que el individuo reciba tratamiento con antibióticos en forma inmediata. Algunas personas tienen mayor riesgo de manifestar enfermedades severas, como las mujeres embarazadas, los niños, los adultos mayores y las personas con sistemas inmunitarios debilitados.

**Fuentes:** huevos crudos y mal cocidos, pollos y carnes mal cocidas, productos lácteos, mariscos, frutas y vegetales.

### 1.2. Intoxicación estafilocócica

El Staphylococcus áureus es el agente etiológico más asociado a las intoxicaciones de origen alimentario relacionado con la contaminación introducida por los manipuladores de alimentos y el

incumplimiento de buenas prácticas de manufactura o la utilización de materia prima contaminada. Este microorganismo ubicuo, puede colonizar la nasofaringe, la piel y las mucosas de hombres y los animales. Suele contaminar alimentos y producir una intoxicación aguda debido a la presencia de una toxina emética muy resistente al calor. Su período de incubación es muy corto (menos de tres horas), los síntomas clínicos son: fiebre, náuseas, vómitos intensos, espasmos abdominales y diarrea, en algunos casos se observa moco y sangre en los vómitos o en las heces.

Este microorganismo es fácilmente destruido por tratamientos térmicos con altas temperaturas y agentes químicos desinfectantes de amplio espectro. Por lo cual la presencia de esta bacteria o sus toxinas en alimentos procesados equipos o utensilios generalmente indica falta de limpieza y desinfección correcta o contaminación cruzada. Jordà, Marucci, Guida, Pines Manfredi (2012) (P. 2)

**Síntomas:**

Generalmente el periodo de latencia se encuentra entre 1 a 8 horas, promedio de 2 a 4 horas luego de ingerir la bacteria, y se manifiestan nauseas, vomito (incluso en arcadas), dolor abdominal, diarrea, astenia, adinamia. Las exoenterotoxinas A, B, C, D y E del Staphylococcus áureus son las toxinas más asociadas a las intoxicaciones por alimentos.

**Fuentes:** Jamón, productos de carne de res o aves, pasteles rellenos de crema, mezclas de alimentos, restos de comida y derivados lácteos.

### 1.3. Campylobacteriosis

El Campylobacter es considerado el agente causal más común en el mundo de gastroenteritis humana, la campylobacteriosis es una enfermedad infecciosa ocasionada por bacterias del género Campylobacter Jejuni. La mayoría de las personas que enferman con campylobacteriosis contraen diarrea, calambres, dolor abdominal y fiebre dentro de 2 a 7 días después de la exposición al organismo, aunque algunas personas infectadas podrían no presentar ningún síntoma. La diarrea puede ser sanguinolenta y puede ir acompañada de náusea y de vómitos. La enfermedad dura típicamente una semana.

En las personas con sistemas inmunológicos comprometidos, el Campylobacter se propaga ocasionalmente a la corriente sanguínea y ocasiona una grave infección que pone en peligro la vida. EL trastorno autoinmune denominado Síndrome de Guillain Barré, es una de las patologías de mayor importancia clínica debido a la afectación progresiva y la pérdida de reflejos por daño

neuronal procedente en individuos debido a las infecciones bacterianas o virales agudas producidas por este microorganismo.

La mayoría de los casos de campylobacteriosis están asociados con la manipulación de pollos crudos o la ingestión de carne de pollo cruda o no cocinada suficientemente. Un número muy pequeño de organismos Campylobacter (menos de 500) pueden ocasionar enfermedad en los seres humanos, incluso una gota de jugo de carne de pollo cruda puede infectar a una persona. Una forma de infectarse ocurre cuando se corta carne de pollo en una madera de cortar y luego se utiliza la madera de cortar sin lavarla, o el utensilio, para preparar legumbres u otro alimento crudo o ligeramente cocinado.

**Síntomas:**

Dolor abdominal, diarrea (frecuentemente con moco y sangre), dolor de cabeza, mialgias, fiebre, anorexia, nauseas, vomito.

**Fuentes:** leche cruda, hígado de res, almejas crudas, agua contaminada, pollo insuficientemente cocido. La bacteria puede contaminar otros alimentos por contaminación cruzada. Se debe tener una cocción completa del alimento, utilizar agua potable, prevenir la contaminación cruzada, utilizar valores de tiempo y temperatura adecuados, no permitir animales de compañía en las áreas de manipulación de los alimentos.

### 1.4. Listeriosis

La listeriosis es una infección debida a la bacteria Listeria monocytogenes que a diferencia de otros microorganismos, puede reproducirse a bajas temperaturas incluso en la nevera. Puede resistir el calor, las sales y los nitritos, mucho más que otros microorganismos. Pero al igual que el resto de las bacterias, la adecuada cocción interrumpe su reproducción. Es poco frecuente en humanos pero extremadamente grave. Tiene poca morbilidad, pero muy alta mortalidad (30%) que en el caso de grupos sensibles se eleva aún más (hasta un 70%).

La contaminación tiene lugar durante el consumo de alimentos que contienen la bacteria responsable de la enfermedad. Son alimentos poco tratados, con mucha vida útil en refrigeración y sin necesidad de aplicarles ningún tratamiento.

La susceptibilidad es mayor en los recién nacidos y mayores de 40 años inmunocomprometidos, personas con sobrecarga de hierro y gestantes. Otras vías de transmisión además de la

alimentaria son madre-hijo (vertical), infección hospitalaria y por vía cutánea.Síntomas:

Fiebre, dolor de cabeza, náuseas, vomito, aborto, meningitis, encefalitis y sepsis.

**Fuentes**: la leche cruda o mal pasteurizada, queso fresco, carnes procesadas, helados, verduras crudas, embutidos, patés, pescado crudo y ahumado. Se debe tener una cocción adecuada y buenas prácticas de higiene durante el procesamiento de estos alimentos.

**1.5. Shiguella**

La Shiguella es una bacteria aeróbica Gram negativa que no fermenta la lactosa. Se considera la primera causa de disentería en los países subdesarrollados. Existen 4 especies que causan enfermedad gastrointestinal: S. dysenteriae (serogrupo A), S. fl exneri (serogrupo B), S. boydii (serogrupo C) y S. sonnei (serogrupo D). La S. dysenteriae produce una potente citotoxina (toxina shiga), causa una enfermedad más severa, prolongada y fatal. Al mismo tiempo la resistencia antimicrobiana es más frecuente con esta especie. sanguinolenta o con mucosidades. Los niños pueden presentar convulsiones. Un pequeño inoculo de este agente gramnegativo es suficiente para causar la infección. Es fácilmente transmisible por contaminación fecal-oral. El período de incubación es de 24 a 48 horas, y la duración de la enfermedad de 4 a 7 días. Actualmente, muchos brotes han revelado infecciones por *Shiguella* multiresistente, por lo que debe evaluarse el uso de antimicrobianos de acuerdo a los estudios de susceptibilidad.

**Síntomas:** fiebre elevada, toxicidad, anorexia, náusea, vómitos, calambres abdominales y diarrea. Inicialmente la diarrea implica la aparición de deposiciones líquidas abundantes (afectación de intestino delgado), seguido de deposiciones mucosanguinolentas frecuentes de pequeño volumen, asociada a pujo y tenesmo (compromiso de intestino grueso).

**Fuentes:** Carnes crudas, procesados, ensaladas y lácteos.

**1.6. Botulismo**

El botulismo es una enfermedad causada por la toxina Clostridium botulinum, se produce al ingerir alimentos contaminados con la toxina. Los síntomas incluyen vista borrosa, caída de los párpados, dificultad para hablar, dificultad para tragar, boca seca y debilidad muscular. El tratamiento puede incluir antitoxinas, terapia intensiva o cirugía de las heridas infectadas, el botulismo puede ser mortal y ser considerado como urgencia médica.
Existe varios serotipos de la toxina entre ellos encontramos exoneurotoxinas A, B, E y F de Clostridium botulinum. Las esporas se encuentran mayormente en la tierra e intestinos de

animales.
La toxina puede destruirse por calentamiento a 80°C (176°F) durante por lo menos 10 minutos. La incidencia de la enfermedad es baja, pero es considerada de interés debido a la elevada tasa de mortalidad si no se diagnostica y trata apropiadamente.

**Síntomas:**

Dificultad para tragar o hablar, Boca seca, Debilidad facial en ambos lados del rostro, Visión borrosa, Caída de los párpados, Problemas para respirar, Náuseas, vómitos y calambres abdominales, Parálisis.

**Fuentes:** Los alimentos que fueron mal procesados o crudos que tienen esporas y luego se conservan en condiciones de temperatura y pH que permiten la multiplicación y el desarrollo de la toxina. En general alimentos que no sean calentados antes del consumo. Ejemplos: palmito, maíz en conserva, pimienta, fríjol verde, sopas, remolacha, espárragos, hongos, aceitunas, espinaca, atún, pollo, hígado de pollo y paté de hígado, carnes frías, jamón, salchichas, berenjena rellena, langosta, pescado salado y ahumado. Se debe evitar la germinación de las esporas, control del tratamiento térmico de alimentos enlatados y otros procesos como salado o secado, fermentación o acidificación; buenas prácticas de higiene. No consumir conservas en mal estado y evitar las conservas que no tengan procesos de elaboración controlados.

**1.7. Gastroenteritis por Escherichia coli patógena - Diarrea por Escherichia coli enterohemorrágica o verotoxigènica - Diarrea por Escherichia coli enteroinvasiva - Diarrea por Escherichia coli enterotoxigénica - Síndrome Urémico Hemolítico (SUH).**

Este grupo de Enfermedades Transmitidas por Alimentos son producidas por la bacteria Escherichia coli del cual existen varios serotipos entre los cuales encontramos lo de mayor importancia clínica: cepas enterotóxicas o invasora, E. Coli 0157: H7; 026; 0111; 0115; 0113, cepas de E Coli enteroinvasiva y cepas de E. Coli enterotoxigénica.

La presencia de E. coli en un alimento indica generalmente una contaminación de origen fecal siendo un indicador clásico de la presencia de patógenos entéricos en agua, moluscos, productos lácteos y otros alimentos. Este microorganismo emergente es causante de la mayoría de patologías trasmitidas por alimentos contaminados en Colombia.

**Síntomas:**

Dolor abdominal, diarrea acuosa seguida por diarrea sanguinolenta, nauseas, vomito, fiebre, escalofríos, cefalea, mialgias, síndrome urémico hemolítico, astenia, adinamia y deshidratación.

**Fuentes:** agua, hamburguesa, leche cruda, embutidos, yogurt, lechuga, ensaladas, quesos frescos y alimentos sin tratamiento térmico adecuado.

**Factores que contribuyen al riesgo:** Inadecuada cocción de alimentos, personal manipulador de alimentos infectado, deficiencias en el lavado de manos después de utilizar el baño, almacenamiento de alimentos sin temperaturas de conservación adecuadas, almacenamiento de alimentos en grandes contenedores, preparación anticipada de alimentos antes de consumo, recalentamiento de alimentos, uso de leche cruda para elaboración de quesos.

2. Definiciones de caso

Las enfermedades transmitidas por alimentos se pueden presentar en forma individual o colectiva (brote de ETA).

2.1 Caso individual:

Episodio en el cual una persona presenta un cuadro clínico compatible con una ETA, después de ingerir alimentos o agua y donde la evidencia epidemiológica o el análisis de laboratorio implica a los alimentos o el agua como vehículo de la misma.

Los casos individuales no se notifican al sistema alerta acción. Sin embargo, al identificarlos es muy importante que el personal de salud indague sobre la presencia de síntomas similares en otras personas cercanas a dicho caso, en el momento anterior a la presencia de síntomas. Todo caso individual puede llevar a la identificación de un brote de ETA.

2.2 Brote de ETA

Episodio en el cual dos o más personas presentan un cuadro clínico compatible con una ETA, después de ingerir alimentos o agua del mismo origen y donde la evidencia epidemiológica o el análisis de laboratorio implica a los alimentos o al agua como vehículo de la misma.

2.3 Caso probable

Todo individuo(s) que presenta(n) un cuadro clínico compatible con una ETA (infección o intoxicación alimentaria).

2.4 Caso confirmado

Es un caso probable en el que se comprueba la ingesta de alimentos o agua contaminada por cualquiera de los siguientes aspectos: u Por asociación epidemiológica: presencia simultánea de signos y síntomas de intoxicación o infección alimentaria en varias personas que consumieron los mismos alimentos en un lugar y tiempo determinado.

Por identificación del agente etiológico en el laboratorio: en muestras provenientes del paciente (heces o emesis (vómito)), por la presencia de toxinas en el alimento, por la producción de ellas por el agente etiológico aislado o por la identificación de los agentes químicos causantes de la intoxicación.

## 3. RUTA DE NOTIFICACIÓN BROTE DE ENFERMEDAD TRASMITIDA POR ALIMENTOS-ETA

De acuerdo a lo establecido por el Instituto Nacional de Salud en el protocolo de vigilancia de salud pública y en correspondencia con el Reglamento Sanitario Internacional – RSI Los brotes de ETA que involucren población cerrada o cautiva contemplados como inusitados e imprevistos, deberán reportarse de manera inmediata (vía telefónica o correo electrónico y a través de la ficha de notificación en el SIVIGILA, dentro de las primera 24 horas con el fin de que la entidad territorial a cargo pueda realizar la investigación epidemiológica de campo oportunamente.

Dado lo anterior, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios USPEC establece la siguiente ruta de notificación de brotes de ETA:

### 3.1. Investigación preliminar:

- Verifique el número de individuos afectados (PPL) que presentan sintomatología asociada a enfermedades trasmitidas por alimentos: Vomito, dolor abdominal, diarrea, cefalea entre otros (...)
- Registre el número de individuos detectados (nombre, identificación, patio al que corresponde) y vincule su labor con el área de sanidad del establecimiento.
- Identifique las raciones entregadas según los tiempos de alimentación en cumplimiento a lo establecido en los ciclos de menú del contrato.
- Detenga la entrega de alimentos y almacene bajo condiciones de conservación adecuadas.
- Verifique que las contramuestras de alimentos suministrados se encuentren almacenadas de acuerdo a lo establecido en el Manual de Manipulación de Alimentos.
- Identifique y custodie las contramuestras las cuales deberán ser entregadas a la Entidad territorial de salud o quien ejerza sus funciones para la correspondiente investigación de campo.

- La no toma de las contramuestras y/o el no cumplimiento del gramaje mínimo establecido para estas, será causal de actuación contractual correspondiente a que haya lugar según los Acuerdos de Nivel de Prestación del servicio establecidos en el contrato.
- Notifique a: la ETS, INPEC y USPEC.
- Acompañe la prestación de los servicios de salud requeridos en caso de ser necesario.
- Realice seguimiento a la poblacion privada de la libertad que no presente síntomas.
- Diligencie el formato de notificación de Enfermedades Trasmitidas por Alimentos y envíelo al supervisor y/o interventoría de la USPEC mediante correo electrónico antes de 24 horas.

Tabla 1. Formato de Notificacion deEventos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos _ETA – en ERON o CRM o UT o EP

| | FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE ENFERMEDADES TRANSMITIDASPORALIMENTOS-ETA-ENERONOCRMOUTOEP |
|---|---|
| | |
| **INFORMACIÓN GENERAL** | |
| **DEPARTAMENTO** | Diligencie el nombre del departamento |
| **MUNICIPIO** | Diligencie el nombre del municipio |
| **OPERADOR DEL SERVICIO DE ALIMENTACION** | Relacione el nombre del Operador |
| **NOMBRE DEL ERON O CRM O EP** | Relacione el nombre del ERON, CRM o EP |
| **FECHA DEL EVENTO (DD-MM-AA)** | Relacionela fecha en la cual se presentó el brote |
| **NUMERO DEL CASO** | Consecutivo del operador de acuerdo a los posibles casos nótificados a la USPEC |
| | |
| **INFORMACIÓN DEL EVENTO** | |
| **MENU SUMINISTRADO** | Describa el menú suministrado el día en que se presenta el brote |
| **Nº DE PPL CON SINTOMAS/ Nº DE PPL EXPUESTOS** | Relación del número de PPL que después de haber consumido los alimentos presentaron síntomas/el número total de PPL que consumieron los alimentos |
| **SINTOMAS PRESENTADOS** | Describa los síntomas que manifiestan los afectados |
| | |
| **CAUSAS PROBABLES** | |
| Relacione las causas probales despues de realizada la investigacion: | |



La justicia es de todos Minjusticia

| ACCIONES INMEDIATAS IMPLEMENTADAS POR EL OPERADOR |
|---|
| Relacione las medidas iniciales de control implementadas por el operador:<br>- Notificación a secretaría de salud<br>- Visitas de secretaría de salud<br>- Otros |
| FIRMA RESPRESENTANTE DEL OEPRADOR |

## 4. RESPONSABILIDAD DE LOS ACTORES ANTE UN BROTE DE ETA

### 4.1. ERON, CRM Y EP

- Reportar inmediatamente a las entidades de salud más cercanas (puesto de salud, IPS u hospital), cuando observe mínimo 2 PPL con síntomas como vómito, diarrea, malestar general, fiebre, dolor abdominal, dolor de cabeza y otros.
- Facilitar la atención de los primeros auxilios.
- Realizar la investigación preliminar sobre el posible brote, de acuerdo con lo establecido en el protocolo de notificación de la USPEC.
- Identificar los PPL afectados.
- Mantener las precauciones y acatar recomendaciones dadas por las entidades de salud.
- Facilitar el proceso de encuesta y recolección de información del evento presentado (estudio de campo), el cual es llevado a cabo por las entidades de salud correspondientes.
- Informar al operador o contratista la situación de forma clara y sencilla.
- Permitir a las autoridades locales, departamentales o nacionales de salud, el desarrollo de la investigación del caso y el estudio de campo salvaguardando su integridad y seguridad en la toma de muestras de alimentos y agua para análisis en el laboratorio.
- Recomendar medidas para controlar el brote y prevenir la aparición futura de eventos similares.
- Aplicar las medidas de control necesarias y las respectivas medidas preventivas a que den lugar.

### 4.2. POBLACIÒN PRIVADA DE LA LIBERTAD-PPL

- Facilitar la atención de los primeros auxilios
- Responder atenta y claramente las preguntas realizadas por los organismos de salud presentes en el ERON, CRM o EP.
- No automedicarse
- Cumplir con las recomendaciones impartidas por el profesional de salud
- No propiciar alteraciones de orden público dentro del establecimiento.

### 4.3. OPERADOR Ò CONTRATISTA

El operador deberá:

- Contar con el conocimiento del agente causal y la magnitud del daño producido.
- Identificar la fuente del contaminante. Alimento o ingrediente que portó el agente contaminante.
- Analizar los métodos de procesamiento, envasado y preparación a los que el o los alimentos fueron sometidos.
- Identificar las formas y lugares donde se distribuyeron los alimentos implicados.
- Contar con alternativas de lugar y fuentes de alimentos a suministrar para la población privada de la libertad.
- Custodiar los alimentos implicados que sufran riesgo de suministro a la PPL para eliminar el peligro.
- Identificar los grupos de población en riesgo.
- Asumir los costos de las posibles acciones contractuales con relación al riesgo de las consecuencias o afectación de la prestación del servicio de suministro de alimentación a la PPL
- Comunicar el riesgo a la población privada de la libertad
- Tomar las medidas administrativas o legales que se deben tomar.
- Tomar las muestras de alimentos implicados en el posible brote de ETA, por un laboratorio certificado para el análisis de estos. Las muestras de alimentos deben mantenerse en congelación hasta que se realice la toma de muestras por el laboratorio.
- Verificar de la existencia de alimentos en común que fueron suministrados a los PPL, al igual que las contramuestras de los alimentos suministrados.

- Brindar la información requerida por los actores (Director del establecimiento, entidades de salud o control USPEC) de una forma veraz y oportuna sobre la situación presentada.
- Realizar la investigación preliminar sobre el posible brote, de acuerdo con lo establecido en el protocolo de notificación de brote de la USPEC.
- Realizar seguimiento de la evolución de los PPL afectados.
- Identificar los factores de riesgo y puntos críticos de control.
- Realizar un informe detallado sobre los hechos sucedidos y enviar al equipo técnico de la USPEC.

### 4.4. USPEC E INPEC

- Facilitar la atención de los primeros auxilios por medio del área de sanidad a poblacion privada de la libertad.
- Responder atenta y claramente las preguntas realizadas por los organismos de salud presentes en el ERON, CRM o EP.
- Cumplir con las recomendaciones impartidas por los profesionales de salud para atención de la poblacion privada de la libertad.
- Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales de los operadores o contratistas.
- Validar las acciones implementadas por el operador o contratista.
- Realizar seguimiento a la poblacion no afectada.
- Propender por la calidad, cantidad y oportunidad de los alimentos suministrados a la poblacion privada de la libertad.

Fuente: Ministerio de Salud Nacional Protocolo de vigilancia y control de Enfermedades Transmitidas por Alimentos. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/comunicadosPrensa/Documents/ETA.pdf adaptado por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios-USPEC

## 5. FORMATOS

- FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS

POR ALIMENTOS - ETA - EN ERON O CRM O EP O UT.



La justicia es de todos Minjusticia