1. Objetivo

Establecer las acciones a seguir en los eventos donde se identifiquen alteraciones de salud de alguno de los manipuladores del servicio in situ o con anterioridad que ponga en riesgo la operación del servicio por riesgo de contaminación de los alimentos que se manipulan en la unidad operativa Centro de cuidado transitorio día – Noche Quiroga.

2. Marco conceptual

Como parte del objetivo de garantizar la inocuidad y calidad de los alimentos suministrados, la entidad realiza el seguimiento y control de la calidad microbiológica de las materias primas, alimentos y procesos de buenas prácticas de manufactura (BPM) aplicados en la operación de los servicios de alimentación. Dentro de estas acciones se debe contemplar puntos críticos que generen posible riesgo de contaminación de los alimentos por parte de los manipuladores de alimentos especialmente después de una ausencia del trabajo motivada por una infección que pudiera dejar secuelas capaces de provocar contaminación de los alimentos que se manipulen.

Para los servicios sociales de operación tercerizada para garantizar materias primas y alimentos óptimos para los participantes, los asociados deben seguir los criterios de calidad e inocuidad establecidos en los anexos técnicos que hacen parte integral del convenio.

Dentro de los procesos de control exigidos por la entidad como por otras entidades sobre los alimentos suministrados, se encuentra la evaluación de la calidad microbiológica; seguimiento orientado a garantizar las condiciones óptimas de calidad e inocuidad de los alimentos suministrados y preparados para los participantes de los servicios sociales tercerizados de la SDIS y dentro de estos el presente protocolo de acción.

2.1. Sucesos que pueden afectar la inocuidad de los alimentos

Los microorganismos son todos aquellos seres vivos que no podemos ver a simple vista. Están presentes en todos los ambientes de la tierra y son fundamentales para la vida.

Todos los alimentos contienen una carga microbiana (que corresponde a cantidad y diversidad de microorganismos) natural. Al ser el alimento una fuente de nutrientes, muchos microbios encuentran un hábitat o ambiente ideal para crecer, reproducirse y cumplir sus funciones vitales.

La proliferación de microorganismos puede generar una enfermedad de transmisión por alimentos (ETA). La principal herramienta para evitar una proliferación la constituyen las BPM aplicadas en todos los procesos relacionados con el servicio de alimentación. Prácticas básicas como asegurar una cocción adecuada de los alimentos, evitar la contaminación cruzada entre procesos, mantener temperaturas de seguridad en los alimentos crudos y utilizar adecuadamente la dotación para manipular alimentos y un óptimo lavado de manos, garantizan la ausencia de bacterias, virus, protozoarios, hongos y otras variedades de microorganismos que puedan alterar

la calidad e inocuidad de los alimentos suministrados a la población así como garantizar el adecuado estado de salud de los manipuladores de alimentos, quienes se pueden convertir en un transmisor de contaminación en algunos casos específicos.

2.2. La importancia de las Buenas Prácticas de Manufactura – BPM y el óptimo estado de salud de las operarias del servicio de alimentos

Las BPM son todas aquellas prácticas realizadas durante la operación del servicio de alimentación que deben garantizar alimentos en condiciones ideales de calidad e inocuidad, tal como lo define la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.

En la preparación de alimentos y específicamente para los casos de alertas microbiológicas, las BPM reducen el riesgo de contaminación alimentaria y generación de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA).

Por esto, es importante tener en cuenta los cuatro pilares de las BPM que garantizan la inocuidad alimentaria:

Tabla 1. Buenas prácticas de manufactura

BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA	
1	Realizar cocción adecuada
2	Mantener temperaturas de seguridad
3	Evitar contaminación cruzada
4	Verificar estado de salud de manipuladores

Fuente: Organización Mundial de la Salud.

2.2.4. Estado de salud de los manipuladores de alimentos

La Resolución 2674 de 2013 exige contar con una certificación médica en la cual conste la aptitud o no para la manipulación de alimentos, se deben tomar las medidas correspondientes para que al personal manipulador de alimentos se le practique un reconocimiento médico por lo menos una vez al año. Sin embargo, los supervisores de los manipuladores y/o personas responsables de las unidades operativas deben hacer una verificación permanente del estado de salud de los manipuladores de alimentos.

De tal forma las personas enfermas (o con sospecha de estar enfermos) o portadores de ETA deben alejarse de las áreas de procesamiento de alimentos. Cualquier manipulador de alimentos debe informar inmediatamente la aparición de una enfermedad o de síntomas de la misma a la nutricionista y/o responsable del servicio.

El elaborador debe evitar que personas enfermas o portadoras de ETA trabajen en áreas de manipulación de alimentos. El empleado portador de alguna enfermedad infecciosa, que puede transmitirse por medio de los alimentos, debe ser transferido a otra actividad, si está en condiciones de trabajar. Los empleados con cortes o heridas no deben manipular alimentos o superficies en contacto con alimentos, a no ser que la lesión esté completamente protegida por una venda a prueba de agua.

El examen médico de un manipulador de alimentos debe hacerse siempre que haya una indicación clínica o epidemiológica.

2.2.5 ENFERMEDADES Y LESIONES

Aunque se contemple la ineficacia del certificado médico, es real el hecho de que los manipuladores de alimentos pueden transmitir patógenos a los alimentos durante el período de incubación de una enfermedad. Los empleados y gerentes deben saber que la mayoría de las bacterias y virus se diseminan durante el período agudo de la enfermedad. En este período, los individuos con salmonelosis pueden eliminar 109 bacterias por gramo en la materia fecal. El virus de la hepatitis A puede diseminarse por la materia fecal y la orina también en el período agudo de la enfermedad. Las heridas de la piel que supuran están normalmente infectadas por Staphylococcus o Streptococcus, que pueden transferirse a los alimentos durante lamanipulación.

Durante el período de convalecencia, después del período agudo, los patógenos pueden diseminarse, aun cuando la infección sea asintomática. Cuando la enfermedad es crónica, los patógenos se transmiten de modo intermitente. Los síntomas que deben informarse a los supervisores para evaluar la necesidad de examen médico y/o posible alejamiento de la manipulación de alimentos son: ictericia, diarrea, vómito, fiebre, dolor de garganta con fiebre, lesión visible de piel (furúnculo, corte, etc.) y presencia de secreción en los ojos, oídos o nariz. Los establecimientos que procesan alimentos deben tener un botiquín de primeros auxilios disponible para el caso de cortes, quemaduras y otros tipos de lesiones.

2.3. Glosario

Actividad microbiana: es el principal mecanismo que produce alteración en la apariencia de un alimento, en cuanto a frecuencia e intensidad. El deterioro de los alimentos es desde luego, como la presencia de microorganismos patógenos, una condición indeseable; ese hecho es detectable por el consumidor frente al alimento, de manera que se encuentra en la situación ventajosa de decidir si lo acepta o no. En contraste, la presencia de microorganismos patógenos no suele acompañarse de cambios sensoriales evidenciables[1].

Alerta microbiológica: situación de vigilancia o atención la cual avisa sobre la presunción o confirmación de un hallazgo microbiológico en análisis especializado para muestras de materia prima, alimentos u otros parámetros, que puede comprometer la inocuidad de los alimentos. [2]

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

[1] Adaptado de: Microbiología de los alimentos. Ecured Conocimiento con todos y para todos. 10 de mayo de 2018
[2] Adaptado de: Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua. www.rae.es

con que se sazonan algunos comestibles, y que se conocen con el nombre genérico de especias. [3]

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.[4]

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. [5]

Buenas Prácticas de Manufactura (BPM): son los principios básicos y prácticos generales de higiene en la manipulación, preparación, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte y distribución de alimentos para consumo humano, con el objeto de garantizar que los productos en cada una de las operaciones mencionadas cumplan con las condiciones sanitarias adecuadas, de modo que se disminuyan los riesgos inherentes a la producción.[6]

Contaminación biológica: la contaminación biológica procede de seres vivos, tanto microscópicos como macroscópicos. Los riesgos biológicos pueden constituir una fuente de contaminación peligrosa para la salud del consumidor cuando se trata de microorganismos patógenos, ya que no alteran de manera visible el alimento.[7]

Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA): síndrome originado por la ingestión de alimentos o agua, que contengan agentes etiológicos en cantidades tales que afecten la salud del consumidor a nivel individual o grupos de población.[8]

Higiene de los alimentos: todas las condiciones y medidas necesarias para asegurar la inocuidad y la aptitud de los alimentos en cualquier etapa de su manejo.[9]

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.[10]

Lote: cantidad determinada de unidades de un alimento de características similares fabricadas o producidas en condiciones esencialmente iguales que se identifican por tener el mismo código o clave de producción.[11]

[3] Resolución 2674 de 2013. Op. Cit. 2018
[4] Ibíd.
[5] Ibíd.
[6] Resolución 2674 de 2013. Op. Cit. 2018.
[7] Adaptado de: Tipos de contaminación alimentaria. Fundación Vasca para la seguridad alimentaria. Elika. (citado 10 de mayo de 2018.
[8] Adaptado de: Protocolo de Vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Alimentos –ETA- INS
[9] Resolución 2674 de 2013. Op. Cit. 2018.
[10] Ibíd.
[11] Ibíd.

Microorganismo: ser vivo microscópico constituido por una sola célula o varias, incluyendo los virus, las bacterias, los protozoarios y algunas clases de algas y hongos.[12]

Muestra: es la porción de un alimento que se considera representativa para analizarlo, probarlo, estudiarlo o hacer seguimiento a sus condiciones de calidad e inocuidad. La selección de la muestra se efectúa según un criterio determinado (muestreo) y sus características dependen del muestreo que se tiene que realizar.[13]

Patógeno: cualquier organismo que puede causar enfermedades o iniciar un proceso patológico.[14]

Producto terminado: nombre de parámetro microbiológico referente al alimento preparado en restaurantes y servicios de alimentación.

UHT: Sigla del inglés Ultra High Temperature, procedimiento que consiste en someter un alimento líquido, especialmente la leche, a una inyección de vapor a presión durante menos de un segundo, hasta alcanzar los 150 °C, con el fin de destruir los gérmenes y prolongar su conservación. [15]

3. Condiciones generales

La primera acción que debe realizar el manipulador de alimentos es dar aviso inmediato de la situación en cuestión con el fin de saber la acción a seguir y la atención que él mismo requiere.

a) Si es herida superficial:
   El empleado puede usar guantes para realizar sus labores, pero no debe manipular alimentos, es decir puede estar en el área de lavado de menaje.
   Debe solicitar cita médica para su revisión y tratamiento.
b) Si es gripe o enfermedad gastrointestinal antes de ingresar a su turno:
   El empleado debe reportar a la nutricionista y/o responsable del servicio de forma inmediata y debe acudir al médico para que se le realicen los exámenes necesarios, saber el tratamiento a seguir y las medidas para evitar el contagio de alimentos y a demás personas. Luego se tomará nuevamente los exámenes para verificar que la manipuladora esta apta para la labor y esto debe ser certificado por el médico.
   Mientras que el manipulador este incapacitado el servicio colocará a otro empleado apto para esta labor como se describirá más adelante.
c) Si la enfermedad se desarrolla dentro de la jornada laboral:
   Se realizar las mismas acciones que en el punto anterior, la diferencia es que como el empleado ya se encuentra en las instalaciones, la responsable debe estar pendiente del traslado hacia el centro médico, es decir que si el empleado requiere la compañía de un acudiente debe informar de inmediato a la familia y acompañar al manipulador hasta que llegue su familia, así como solicitar activación de turno de remplazo acorde a lo estipulado en este protocolo.

[12] Adaptado de: Microbiología de los organismos. Pearson Educación. Curso Web
[13] Adaptado de: Norma Técnica Colombiana NTC ISO-2859-1. ICONTEC
[14] Educación en inocuidad de alimentos: Glosario de términos. Organización Mundial de la Salud.
15 Oxford Living Dictionaries.

d). Si es accidente laboral:

El operario debe informar a la coordinadora del Centro de cuidado transitorio Día - Noche de forma inmediata para el debido reporte a la ARL y dirigirse al centro de salud más cercano donde preste atención su administradora de riesgos laborales. El manipulador debe reportar la incapacidad medica ante la responsable del servicio para que esta solicite activación de turno de remplazo acorde a lo estipulado en este protocolo.

4. Desarrollo del protocolo

4.1. Generación de alerta

Cuando el manipulador del servicio de alimentos reporta directamente a la nutricionista y/o responsable del servicio de las manifestaciones físicas de enfermedad o la profesional evidencia durante la operación del servicio síntomas de enfermedad en alguna de las manipuladoras.

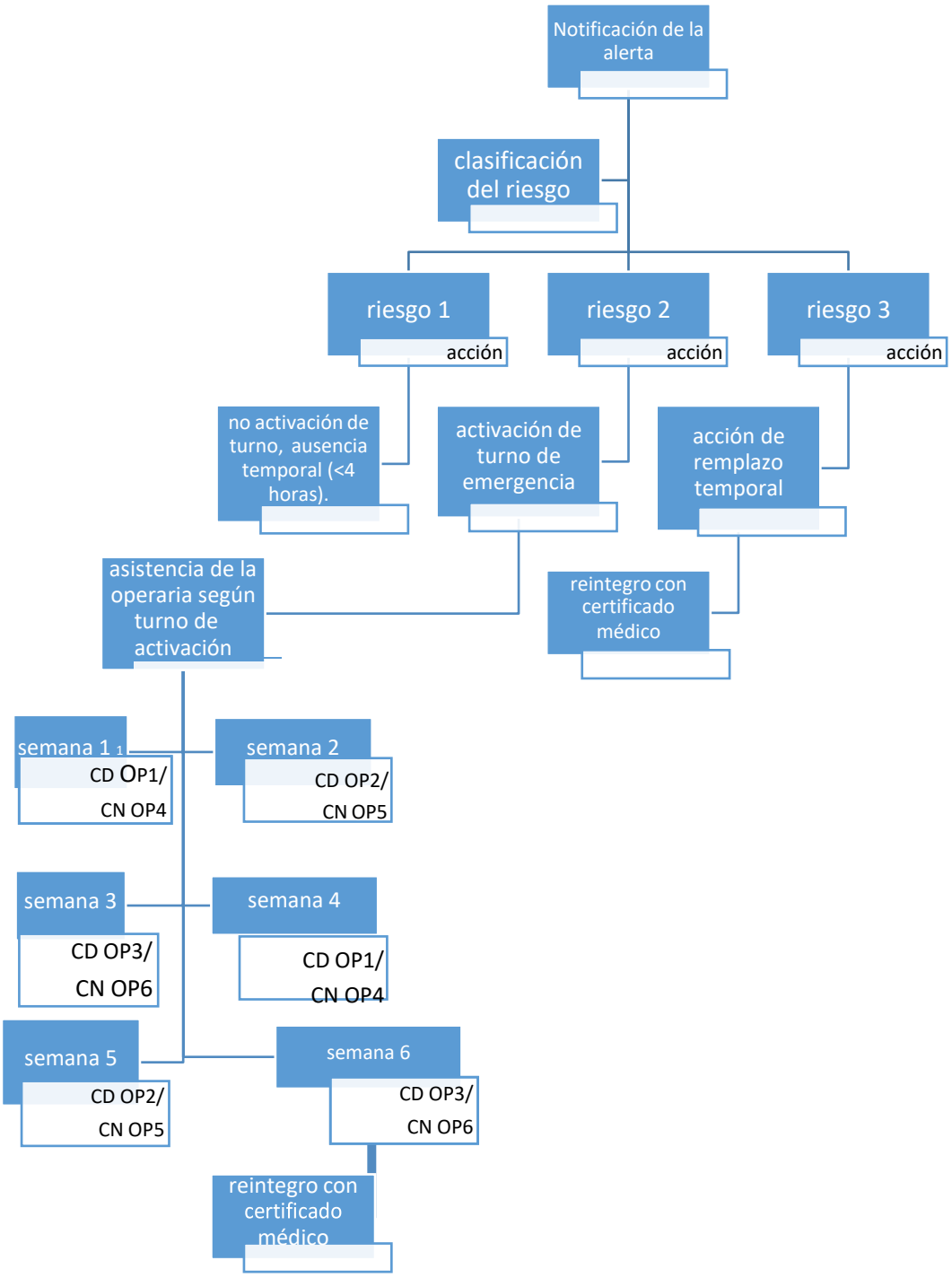
Si finalmente se confirma la presencia de enfermedad y se genera la alerta, se emite verbalmente por parte de la misma manipuladora al profesional en nutrición o a responsable del servicio y/o auxiliar administrativa para activar la ruta de acción.

4.2. Tipos de alertas acorde al riesgo:

Dentro de la unidad operativa se establecen 3 tipos de alerta las cuales se describen a continuación las cuales contemplan la acción a seguir y al nivel de riesgo.

a) Alerta de riesgo 1: situación presentada in situ por herida con fluencia de líquido como sangre, quemadura de algún tipo o grado, lesión visible de piel (forúnculo) afectación en la piel que genere residuos biológicos o desprendimiento de material biológico
b) Alerta de riesgo 2: ictericia, diarrea, vómito, fiebre, dolor de garganta con fiebre, y presencia de secreción en los ojos, oídos o nariz.
c) Alerta de riesgo 3: diagnóstico de padecer parásitos o algún patógeno que se pueda transmitir a los alimentos vía oral o vía fecal – oral para cuyo manejo requiera fórmula médica y tratamiento farmacológico, con retoma de exámenes de laboratorio y certificado médico que esta apto para manipular alimentos.

4.3. Acciones a seguir por parte de la unidad operativa



De acuerdo con la distribución establecida los turnos quedan estipulados para generar apoyo entre ambos servicios, el del día cubierto en caso de emergencia por operarias en las mismas condiciones y conocimientos del turno de la tarde y viceversa. De esta manera se optimiza una acción rápida y segura para la operación del servicio.

Seguidamente se relaciona el personal del servicio de alimentos con sus respectivos turnos de activación.

NUMERO	NOMBRE DE LA OPERARIA	TURNO DE ACTIVACION	TURNO HABITUAL	TELEFONO
CD OP1	**Martha Salcedo**	**SEMANA 1 -2-3-4**	**Día – Noche**	**3208963567**
CN OP2	**Elizabeth López**	**SEMANA 1 -2-3-4**	**Día – Noche**	**3204404869**
CN OP3	**Fanny Bravo**	**SEMANA 1 -2-3-4**	**Día – Noche**	**3202516294**
CN OP4	**Orfaneris Arias**	**SEMANA 1 -2-3-4**	**Día – Noche**	**3187596661**

4.3.2. Acciones de refuerzo y seguimiento de Buenas Prácticas de Manufactura – BPM

a. Para las unidades operativas de operación en asociación, el responsable o Coordinador de la unidad operativa deberá reportar las acciones de refuerzo en BPM con el personal manipulador de alimentos a la Profesional en Nutrición
b. Las acciones a reportar por el responsable o Coordinador de la unidad operativa deberán contener: plan de capacitación, registro de acciones que den cuenta de la eliminación del riesgo como son certificado médico y en tal caso formula de tratamiento farmacológico de haber sido necesario.

5. Administración del protocolo

Centro de cuidado Día - Noche Quiroga, operador Corporación Multiétnias.

Elaboró

Nutricionista

Centro de cuidado transitorio Día – noche Quiroga