

Boletín epidemiológico

Secretaría de Salud de Medellín

Boletín número 5 de 2017

Presentación

Tema: ETA – Enfermedades transmitidas por alimentos o agua

El Informe Epidemiológico de Eventos de la Secretaría de Salud de Medellín, es la publicación que caracteriza, mide y explica el comportamiento de un tema de interés en salud pública.

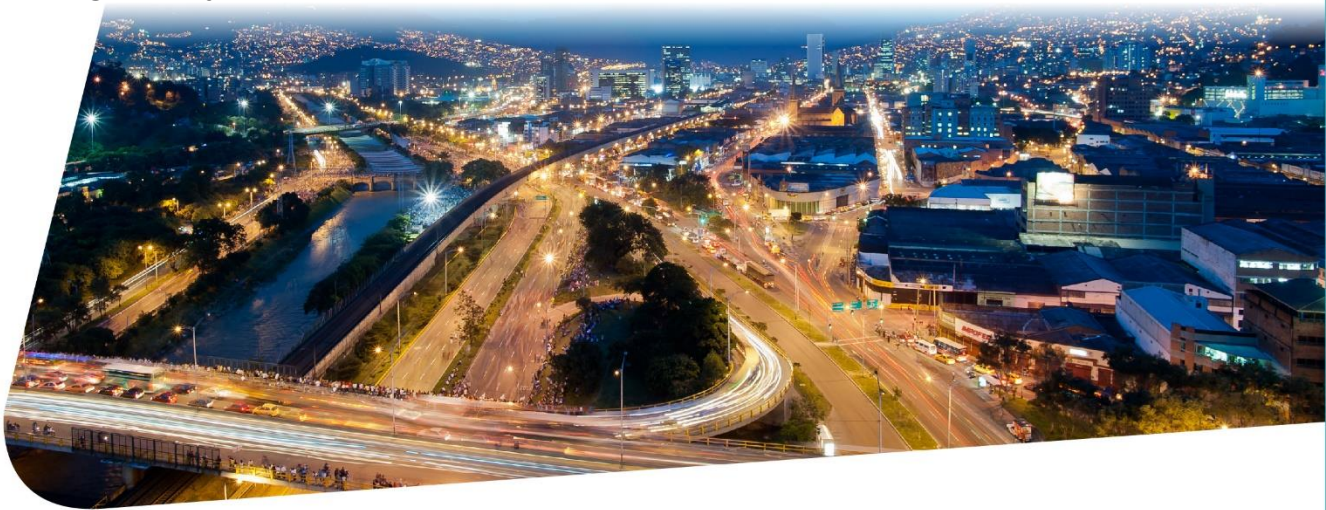
Su objetivo es difundir información que contribuya al conocimiento del evento a nivel local, regional e internacional para orientar la toma de decisiones.

Esto con el fin de mejorar los objetivos y facilitar la ubicación al lector alineándolos a los publicados por el Instituto Nacional de salud que guardan esta estructura

En este número se presenta de manera especial un tema que es de gran importancia para la ciudad y la salud pública de la Región: Enfermedades transmitidas por alimentos o agua.

Los datos y análisis que se presentan son provisionales. Cualquier información contenida en el boletín es de dominio público y puede ser citada o reproducida siempre y cuando se mencione la fuente: Informe Epidemiológico de Evento de la Secretaría de Salud de Medellín

La Secretaría de Salud agradece el envío de sus contribuciones y comentarios al Boletín a través del correo electrónico: secre.salud@medellin.gov.co



Subsecretaría de Salud Pública – Vigilancia Epidemiológica
Secretaría de Salud de Medellín

Epidemiólogos: Rita Almanza, Fernando Montes, Denise González, Silvana Zapata, María Alejandra Roa, Margarita Rosa Giraldo, Doris Yance Isabel Cristina Vallejo

Profesionales: María Cecilia Ospina, Laura Osorno, Catalina Vargas, Wilson Restrepo, Adiel María Yepes P, Carlos Mario Aguirre G.

Boletín elaborado por:
Adiel María Yepes. Bacterióloga y
Silvana Zapata Bedoya MSc en Epidemiología - SIG



Alcaldía de Medellín
Cuenta con vos

#MedellínCuentaConVos

www.medellin.gov.co

Encuentre en esta edición

- | | |
|------------------------|---|
| 1. Introducción | 5. Acciones realizadas desde la Secretaría de Salud |
| 2. Situación Mundial | 6. Conclusiones y Recomendaciones |
| 3. Situación Nacional | 7. Bibliografía |
| 4. Situación Municipal | |

1. Introducción

El acceso a alimentos inocuos y nutritivos en cantidad suficiente es fundamental para mantener la vida y fomentar la buena salud. Los alimentos insalubres que contienen bacterias, virus, parásitos o sustancias químicas nocivas causan más de 200 enfermedades, que van desde la diarrea hasta el cáncer (1).

Se estima que cada año enferman en el mundo unos 600 millones de personas –casi 1 de cada 10 habitantes– por ingerir alimentos contaminados y que 420 000 mueren por esta misma causa, con la consiguiente pérdida de 33 millones de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) (1).

Los niños menores de 5 años soportan un 40% de la carga atribuible a las enfermedades de transmisión alimentaria, que provocan cada año 125 000 defunciones en este grupo de edad (1).

Las infecciones diarreicas, que son las más comúnmente asociadas al consumo de alimentos contaminados, hacen enfermar cada año a unos 550 millones de personas y provocan 230 000 muertes (1).

La inocuidad de los alimentos, la nutrición y la seguridad alimentaria están inextricablemente relacionadas. Los alimentos insalubres generan un círculo vicioso de enfermedad y malnutrición, que afecta especialmente a los lactantes, los niños pequeños, los ancianos y los enfermos.

Al ejercer una presión excesiva en los sistemas de atención de la salud, las enfermedades transmitidas por los alimentos obstaculizan el desarrollo económico y social, y perjudican a las economías nacionales, al turismo y al comercio (1).

Pocas personas saben que los alimentos que consumimos todos los días pueden causarles enfermedades conocidas como ETA – Enfermedad transmitida por alimentos. Llamadas así porque el alimento actúa en la transmisión de organismos patógenos y sustancias tóxicas.

Las enfermedades transmitidas por los alimentos son generalmente de carácter infeccioso o tóxico y son causadas por bacterias, virus, parásitos o sustancias químicas que penetran en el organismo a través del agua o los alimentos contaminados (1)

Los patógenos de transmisión alimentaria pueden causar diarrea grave o infecciones debilitantes, como la meningitis. La contaminación por sustancias químicas puede provocar intoxicaciones agudas o enfermedades de larga duración, como el cáncer. Las enfermedades transmitidas por los alimentos pueden causar discapacidad persistente y muerte. Algunos ejemplos de alimentos insalubres son los alimentos de origen animal no cocinados, las frutas y hortalizas contaminadas con heces y los mariscos crudos que contienen biotoxinas marinas (1).

Un brote de ETA se produce cuando dos o más personas sufren una misma enfermedad después de consumir el mismo alimento, incluida el agua, del mismo origen y donde la evidencia epidemiológica o el análisis de laboratorio implican a los alimentos y/o agua como vehículos de la misma (2) Los síntomas pueden durar varios días, incluyen vómitos, diarreas, dolores abdominales y fiebre. También pueden presentarse síntomas neurológicos, ojos hinchados, dificultades renales, visión doble. La duración e intensidad pueden variar de acuerdo al alimento, la cantidad consumidos y a la salud de las personas. Se han registrado alrededor de 250 enfermedades transmitidas por alimentos. (1)

2. Situación Mundial

La carga que las enfermedades de transmisión alimentaria imponen a la salud pública, el bienestar social y la economía se ha subestimado a menudo debido a la infranotificación y la dificultad para establecer una relación de causalidad entre las contaminaciones de alimentos y las enfermedades o muertes por ellas provocadas (2).

El informe Estimación de la carga mundial de las enfermedades de transmisión alimentaria publicado en 2015 por la OMS es el primero en ofrecer estimaciones completas sobre la carga de morbilidad causada por 31 agentes contaminantes (bacterias, virus, parásitos, toxinas y productos químicos) a nivel mundial y regional (3).

El mundo en evolución y la inocuidad de los alimentos
El suministro de alimentos inocuos fortalece las economías nacionales, el comercio y el turismo, contribuye a la seguridad alimentaria y nutricional, y sirve de fundamento para el desarrollo sostenible (4).

La urbanización y los cambios en los hábitos de consumo, en particular los viajes, han multiplicado el número de personas que compran y comen alimentos preparados en lugares públicos. Dado que la globalización ha potenciado la demanda de una mayor variedad de alimentos, la cadena alimentaria mundial es cada vez más larga y compleja (5).

Ante el crecimiento de la población mundial, la intensificación e industrialización de la agricultura y la producción ganadera para satisfacer la creciente demanda de alimentos plantean a la vez oportunidades y dificultades para la inocuidad de los alimentos. Se prevé que el cambio climático también incidirá en la inocuidad de los alimentos, ya que los cambios de temperatura pueden modificar los riesgos que amenazan la inocuidad de los alimentos relacionados con la producción, almacenamiento y distribución de alimentos (6).

Estas dificultades suponen una mayor responsabilidad para los productores y distribuidores de alimentos en lo que atañe a la inocuidad de los alimentos (7).

Los incidentes locales pueden transformarse rápidamente en emergencias internacionales debido a la rapidez y el alcance de la distribución de los productos. En los últimos diez años se han registrado brotes de enfermedades graves transmitidas por los alimentos en todos los continentes, a menudo amplificados por la globalización del comercio (7)

Como ejemplo cabe citar la contaminación con melamina de leches artificiales para lactantes en 2008 (que afectó a 300 000 lactantes y niños pequeños, seis de los cuales murieron, solo en China) y el brote en 2011 de *Escherichia coli* enterohemorrágica en Alemania, relacionado con brotes de fenogreco contaminados, que afectó a ocho países de Europa y de América del Norte y se saldó con 53 muertes e importantes pérdidas económicas (7)

Los alimentos insalubres plantean amenazas para la salud a escala mundial y ponen en peligro la vida de todos: los lactantes, los niños pequeños, las embarazadas, las personas mayores y las personas con enfermedades subyacentes son particularmente vulnerables. Las enfermedades diarreicas afectan cada año a unos 220 millones de niños, de los que 96 000 acaban muriendo (1).

La Segunda Conferencia Internacional FAO/OMS sobre Nutrición (ICN2), celebrada en Roma en noviembre de 2014, reiteró la importancia de la inocuidad de los alimentos para lograr una mejor nutrición humana a través de una alimentación sana y nutritiva. La mejora de la inocuidad de los alimentos constituye pues un elemento clave para avanzar hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (1).

3. Situación en las Américas

En las Américas, se estima que 77 millones de personas sufren un episodio de enfermedades transmitidas por los alimentos cada año, la mitad de ellos niños menores de 5 años. Los datos disponibles indican que las enfermedades transmitidas por los alimentos generan de 700.000 a 19 millones de dólares en costos anuales de salud en los países del Caribe y más de 77 millones de dólares en los Estados Unidos. (8)

El tema del Día Mundial de la Inocuidad de los Alimentos de 2019 es que la inocuidad alimentaria es un asunto de todos. La inocuidad de los alimentos contribuye a la seguridad alimentaria, la salud de la población, la prosperidad económica, la agricultura, el acceso a los mercados, el turismo y al desarrollo sostenible.

Director General de la FAO, José Graziano da Silva. “No hay seguridad alimentaria sin inocuidad alimentaria”, “Los alimentos nocivos matan a unas 420.000 personas cada año. Estas muertes son totalmente evitables”, señaló por su parte Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS. “El Día Mundial de la Inocuidad de los Alimentos – añadió- es una oportunidad única para sensibilizar a los gobiernos, productores, manipuladores y consumidores sobre los peligros de los alimentos insalubres. Desde la explotación agrícola hasta la mesa, todos tenemos un papel que desempeñar para lograr que los alimentos sean inocuos”.



Fuente: OMS. Principales agentes etiológicos. informe mundial sobre carga de la enfermedad sobre inocuidad en los alimentos 2015

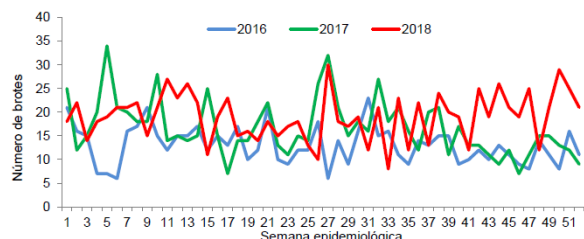
Figura 1. Infografías sobre el informe de carga mundial de enfermedad 2015.



Fuente: OMS. Informe mundial sobre carga de la enfermedad sobre inocuidad en los alimentos 2015

Figura 1. Infografías sobre el informe de carga mundial de enfermedad 2015.

Luego del proceso de depuración de los casos notificados al SIVIGILA, se analizaron 991 brotes de ETA, que afectaron a 13 769 personas, con un promedio de 14 casos por brote. Durante las semanas epidemiológicas 25, 50 y 51 se presentaron el mayor incremento de brotes con relación a los años anteriores. El promedio de brotes por semana epidemiológica fue de 19



Fuente: INS

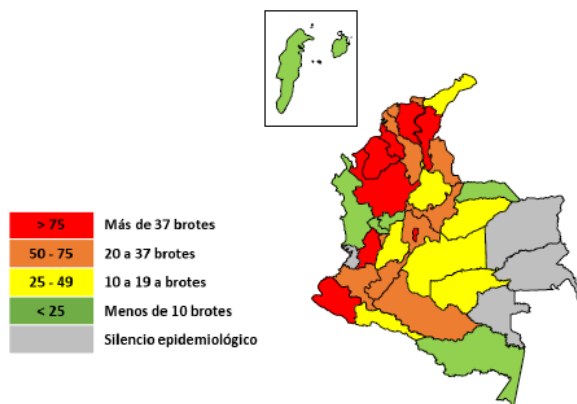
Figura 2. Brotes de Enfermedades transmitidas por alimentos notificados al Sistema de Vigilancia, Colombia 2018

En los brotes notificados se afectaron 13 769 personas, 43,3 % más que en el año inmediatamente anterior (7 803) y 28,9 % casos más que en el año 2016 (9 781).

En la semana 35 se presentaron brotes con un número importante de casos superando el histórico, 1 606 % más que el 2017 (87) y 1 586% más que el 2016 (120). El promedio de casos por semana fue de 265.

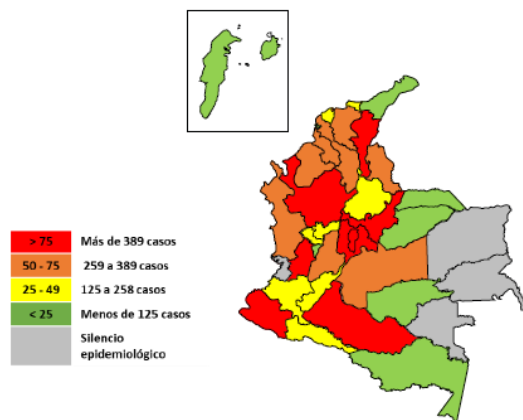
En el 88 % (32) de las entidades territoriales se notificaron brotes de ETA. El 48,8 % de los brotes se presentaron en seis entidades territoriales: Valle del Cauca con el 32,6 % (158), Bogotá el 17,3 % (84), Antioquia con 14,6 % (71), Sucre el 13,4 % (65), Cesar y Nariño con el 10,9 % (53). Buenaventura, Vichada, Guainía, y Vaupés estuvieron en silencio epidemiológico durante el periodo de tiempo analizado. Figura 3

De los 13 769 casos notificados en los 991 brotes reportados, el 53,9 % se concentró en cinco entidades territoriales; Antioquia con el 25,6 % (3 526), el 9,9 % en el Valle del Cauca (1 368), Bogotá 6,9 % (957), Boyacá el 6,3 % (869) y Cundinamarca el 4 % (515). Figura 4



Fuente: INS

Figura 3. Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos notificados según entidad territorial, Colombia, 2018

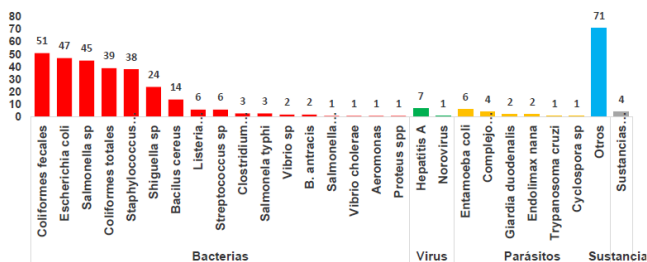


Fuente: INS

Figura 4. Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos notificados según entidad territorial, Colombia, 2018

Con relación a los principales lugares de consumo o manipulación de alimentos, el mayor número de brotes ocurrió en hogares y restaurantes; mientras que, el mayor número de casos se presentó por consumo de alimentos en establecimientos penitenciarios con 33,9 % (4 667 casos) y en instituciones educativas 25,6 % (3 522 casos).

Del total de brotes notificados, se obtuvo muestras en 737. Se identificaron agentes etiológicos en el 35,6 % (263) de estos brotes. Los agentes etiológicos hallados más frecuentemente fueron: Coliformes fecales, *Escherichia coli*, *Salmonella spp*, Coliformes totales y *Staphylococcus aureus*



Fuente: INS

Figura 5. Agentes etiológicos identificados en brotes de enfermedades transmitidas por alimentos, Colombia, 2018

Las carnes y productos cárnicos al igual que las mezclas de arroz y el queso, son los alimentos implicados en mayor proporción en los brotes de enfermedades transmitidas por alimentos notificados durante el año 2018.

Tabla 1. Alimentos implicados en los brotes de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, Colombia 2018

Grupo de alimento	Proporción
Carnes y productos cárnicos	18,5
Mezclas de arroz	15,3
Queso	14,8
Alimentos compuestos	7,6
Pescados y productos de la pesca	7,4
Alimentos mixtos	4,0
Agua y productos a base de agua	3,8
Comidas rápidas	3,5
Leche y derivados lácteos	3,5
Pan y productos de panadería	2,1
Sal, hierbas aromáticas, especias, condimentos, vinagre, sopas, salsas, ensaladas	1,8
Huevos y productos a base de huevo	1,6
Frutas, verduras y hortalizas	1,3
Cereales	0,4
Confitería	0,2

Fuente: INS

Indicadores de vigilancia nivel nacional 2018

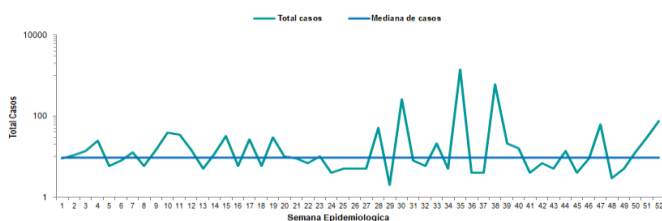
1. Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata que fueron notificados oportunamente: 70,8 %
2. Porcentaje de brotes de ETA con detección de modo de transmisión: 100 %

3. Porcentaje de brotes de ETA con detección de fuente de transmisión: 80,7 %.
4. Porcentaje de brotes de ETA con caracterización social y demográfica: 68,4 %
5. Porcentaje de brotes de ETA con identificación de agente etiológico: 38,1 %

4. Situación Municipal de las ETA

Evaluando el comportamiento en la ciudad de Medellín, de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos y/o Agua ETA, tanto a nivel individual como en los brotes, se observa que en el transcurso del año se ha notificado al sistema SIVIGILA tres mil ciento sesenta y ocho casos, con una mediana de nueve punto cinco casos por semana. De toda esta población reportada al municipio de Medellín, tres mil diecisiete personas consumieron alimentos y consultaron en Medellín 95.2%, cuatro casos reportados no cumplen criterio de caso por no tener consumo de alimento, se reportan siete personas con doble notificación y ciento cincuenta personas 4.7% consumieron alimentos en otros municipios o departamentos y consultaron en Medellín, estos casos se informan al referente departamental para que el realice la gestión de contacto con los referentes respectivos y se realicen los estudios pertinentes.

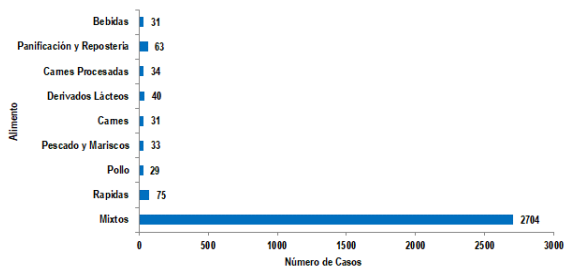
Se reportan trescientos cincuenta y seis casos individuales y cuarenta y dos brotes que afectaron a dos mil seiscientas sesenta y una personas en Medellín



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 6. Comportamiento de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, por semana epidemiológica. Medellín 2018

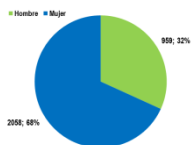
Los principales alimentos implicados son: los alimentos mixtos como (cazuela de frijoles, sancocho, arroz mixto, arroz con pollo), Comidas rápidas (sándwich, perro caliente, pizza, tacos mexicanos, salchipapas entre otros), Pollo, productos de mar o río, carnes rojas, derivados lácteos, carnes procesadas y productos de panificación o repostería.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 7. Alimentos implicados en los casos de ETA, acumulado Medellín 2018

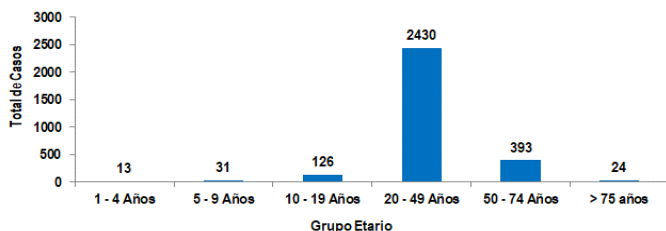
En las ETA reportadas de la ciudad se ven afectadas en mayor proporción las mujeres, 68%.- 32%.



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 8. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo, Medellín 2018

Los grupos de edad más afectados fueron los rangos de 20 a 49 años, son personas que trabajan y/o estudian y por lo general se alimentan fuera de casa



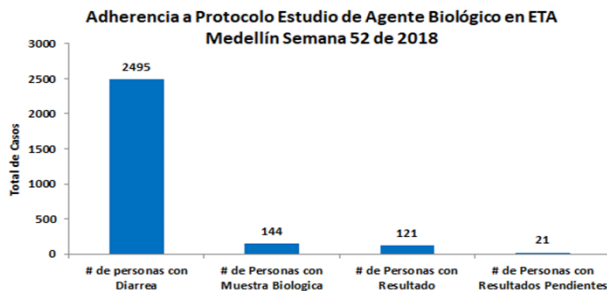
Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 9. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según grupo de edad, Medellín 2018

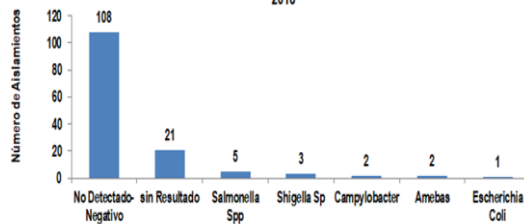
A la fecha se ha reportado treinta y cuatro personas hospitalizadas 1.1% y dos mil novecientos ochenta y tres han recibido atención ambulatoria 98.9%, a la fecha no se han presentado muertes.

Se observa la poca adherencia al protocolo, de dos mil cuatrocientas noventa y cinco personas con diarrea solo se les tomo muestra biológica a ciento cuarenta y cuatro de ellas 5.7%. El 9.7% de las muestras dieron positivas para algún microorganismo: cinco *Salmonella*, tres *Shigella*, dos *Campylobacter*, dos de las muestras dieron positiva para parásitos, una para *E. Coli*. Hay veintiuna pendientes por resultado 15.7% y noventa y nueve dieron negativas o no detectado 74.4%.

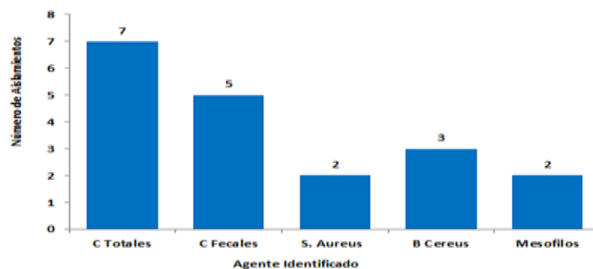
Se realizó análisis de alimentos a doce brotes 28.5%, encontrándose nueve de ellos no conforme para el consumo, los resultados dieron: *Coliformes totales*, *Coliformes Fecales* y *Stafylococcus Coagulasa Positivo*, *Bacillus Cereus* y microorganismos mesofilos por encima del rango permitido según la norma INVIMA



Estudio de muestra Biologica - Agentes Identificados ETA Medellín Semana 52 de 2018



Agente Microbiológico Identificado en Alimento o Agua de Brotes de ETA Medellín Semana 52 - 2018

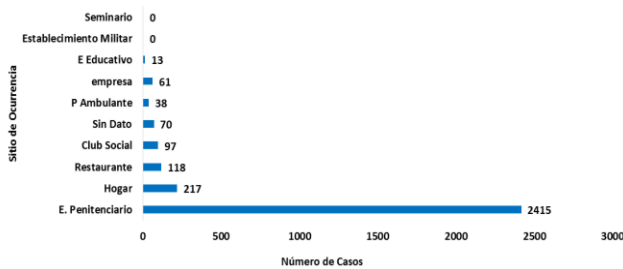


Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 10. Adherencia al Protocolo. Medellín 2018

Dentro de los lugares de mayor ocurrencia se reporta que el establecimiento penitenciario donde han tenido ocurrencia varios brotes que han afectado a dos mil cuatrocientas quince personas privadas de la libertad, seguido del hogar que es donde se presentan más casos tanto individuales como brotes, en tercer lugar se encuentran los restaurantes.

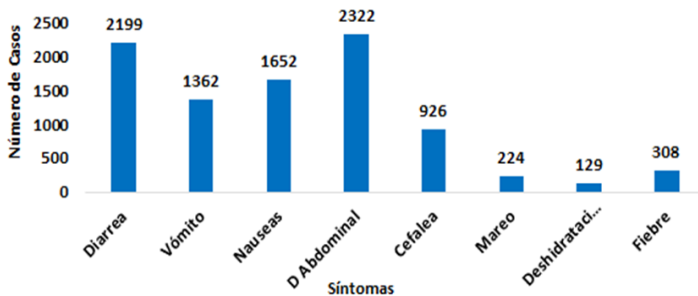
El hogar ocupa un lugar importante en la enfermedad transmitidas por alimentos o agua, esto da cuenta de las falencias en la manipulación, conservación de los alimentos así como en las inadecuadas prácticas higiénico-sanitarias. Se observa además que existe un gran número de personas que no dan a conocer el sitio de ocurrencia



Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 11. Número de Casos de ETA por Lugar de Consumo. Medellín 2018

Los síntomas más frecuentes son los gastrointestinales como: dolor abdominal, diarrea, náuseas, vómito y cefalea



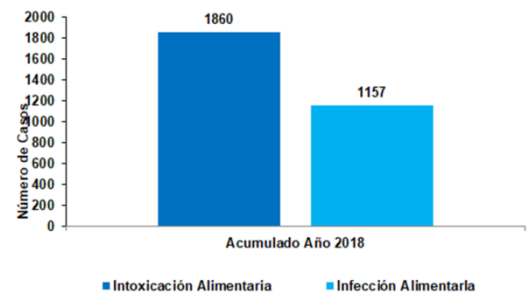
Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 12. Casos ETA, según síntomas. Medellín 2018

Las personas afectadas en los casos individuales de ETA están siendo diagnosticadas en su mayor porcentaje por clínica, se están tomando pocas muestras en las UPGD en las cuales se atendieron.

Los casos individuales no se están estudiando al 100% como dice el protocolo esto no permite conocer el agente causal y por ende tomar medidas más oportunas y eficaces para el control de las ETA, a diferencia de las personas que se han visto afectadas en brotes de ETA, estas últimas se diagnosticaron en su gran mayoría por nexo epidemiológico, algunos por resultado de las muestras biológicas tomadas otros por los resultados microbiológicos de los alimentos analizados.

Se deduce por el periodo de incubación y los síntomas presentados que se trata en su mayoría de intoxicaciones alimentarias 61.6%, cabe aclarar que sin agente etiológico y sin análisis de toxina o sustancias químicas no se puede aseverar que así sea.



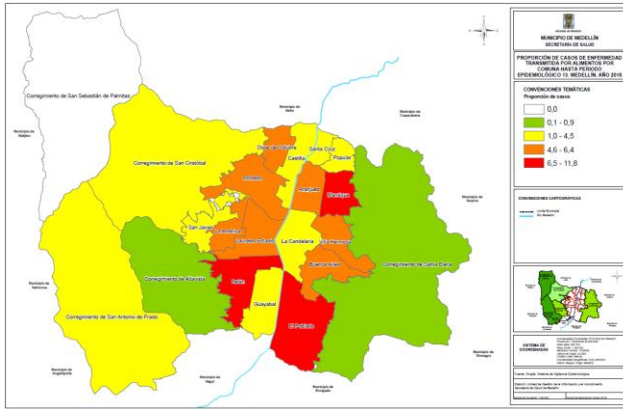
Fuente: SIVIGILA – Secretaría Salud Medellín

Figura 13. Casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, 2018. Medellín

Comparando el acumulado de los años 2015, 2016, 2017 y 2018 podemos observar que el comportamiento del evento en los casos individuales en el año 2016 se notificó más casos que en los años 2015, 2017 y 2018.

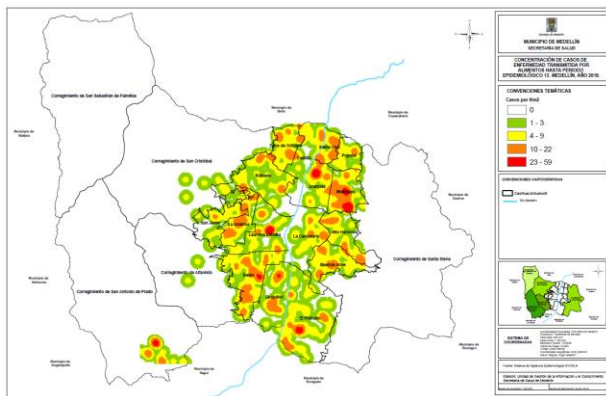
En relación a los brotes los años 2015 y 2017 tienen un comportamiento similar al igual que los años 2016 y 2018 en el mismo periodo de tiempo.

Pero el número de personas afectadas en brotes es mayor este año, se han visto afectadas dos mil seiscientas sesenta y una personas, un gran número de ellas son personas privadas de la libertad



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín

Figura 14. Mapa temático. Proporción de enfermedades transmitidas por alimentos o agua según comuna. Medellín 2018.



Fuente: Secretaría de Salud de Medellín

Figura 15. Mapa temático. Densidad de casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua según comuna. Medellín 2016.

Definiciones a tener en cuenta:

1. **ETA:** Es una enfermedad que se origina por el consumo de alimentos y/o agua, que contiene microorganismos vivos dañinos y sustancias tóxicas, toman este nombre debido a que el alimento es utilizado como vehículo de transmisión. Puede manifestarse a través de una infección o una intoxicación:
2. **Infecciones transmitidas por los alimentos:** Se producen cuando se ingieren los microorganismos vivos perjudiciales para la salud.
3. **Intoxicaciones causadas por alimentos:** Se presentan cuando la toxina o el veneno de las bacterias o mohos se encuentran dentro del alimento ingerido, generalmente estas toxinas no tienen sabor ni olor.
4. **Toxi-infección:** Es una enfermedad que resulta de la ingestión de alimentos con cierta cantidad de microorganismos los cuales pueden producir toxinas (venenos). Ejemplo El cólera.
5. **Agente Etiológico:** Microorganismos o sustancias químicas o físicas que causan enfermedades al estar presentes en los alimentos.
6. **Alimento:** Es cualquier sustancia ingerida al organismo el cual puede estar en su estado natural o artificial, los cuales brindan la energía diaria necesaria para realizar las actividades básicas. Incluye las bebidas no alcohólicas y las especias (condimentos).
7. **Inocuidad de los Alimentos:** Es la garantía de que los alimentos no causarán daño al consumidor cuando se preparen y consuman.
8. **Manipulador de Alimentos:** Es toda persona que interviene directamente, en forma permanente u ocasional, en actividades de fabricación, procesamiento, preparación, envase, almacenamiento, transporte y expendio de alimentos.
9. **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, continua y su tabulación, con el fin de mantener actualizado el conocimiento del comportamiento de una región o zona específica de un país.

5. Acciones que se realizan en la Ciudad y rutas de atención

La Secretaría de Salud de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud para las enfermedades transmitidas por alimentos, realiza acciones de campo desde el área de control de establecimientos abiertos al público, con acciones de Inspección Vigilancia y control, y desde el área de vigilancia epidemiológica, realiza acciones de atención y promoción y prevención de manera individual y colectiva a las personas afectadas.

A continuación se describen las acciones que se realizan desde la detección en salud.

Acciones individuales

- Manejo hospitalario o ambulatorio del caso.
- Notificación del caso mediante el diligenciamiento de la ficha única de notificación individual: datos básicos y datos complementarios.
- Recolección de muestras clínicas (estudio por laboratorio).

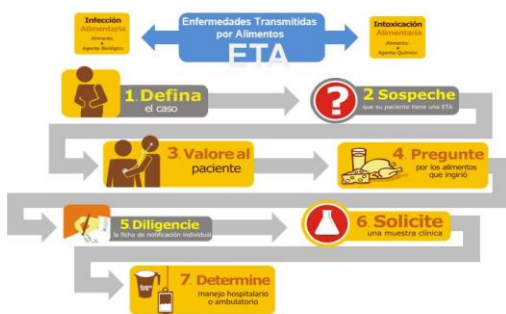
Acción colectiva

- Manejo hospitalario o ambulatorio de los casos.
- Notificación a través del diligenciamiento de la ficha única de notificación colectiva

Investigación epidemiológica de campo al total de los brotes, con los siguientes objetivos:

- Recolectar muestras biológicas, alimentos, agua, restos de alimentos y superficies que están o entran en contacto con los alimentos.
- Identificar, controlar las fuentes y modo de transmisión. (Incluye seguimiento a manipuladores).
- Identificar los factores de riesgo mediante los cuales ocurrió la contaminación, supervivencia y proliferación de los agentes etiológicos, así como los procesos o prácticas que lo permitieron.
- Determinar los puntos críticos de control en las áreas donde se elaboraron, prepararon, sirvieron los alimentos, probablemente implicados, que podrían afectar la inocuidad de los mismos.
- Aplicar las medidas sanitarias de seguridad y preventivas a que den lugar, para evitar la aparición futura de eventos similares.
- Realizar Búsqueda Activa de Casos
- Obtener información sobre la epidemiología de las ETA y etiología de agentes causales, para lograr una mayor efectividad en las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.
- Notificación a través del diligenciamiento de la ficha única de notificación colectiva.
- Comunicar el riesgo a la población

Acciones como Evento en Salud



Individual: manejo hospitalario o ambulatorio del caso, solicitud de exámenes pertinentes por laboratorio.

Recuerda

¿Por qué se contaminan los alimentos?

Fuentes de contaminación de un alimento.



Cómo prevenir las Enfermedades transmitidas por alimentos o agua

- Compre los alimentos en sitios de confianza, tanto los que va a preparar como los que consume en el sitio y verifique la fecha de vencimiento antes de consumirlos.
- Lave sus manos con abundante agua y jabón antes de manipular los alimentos, después de ir al baño, sonarse la nariz, tocar mascotas, estornudar o toser y al regresar a la calle.
- Separe los alimentos crudos de los cocinados, porque los alimentos crudos pueden estar contaminados con bacterias y trasladarse a los alimentos cocidos o listos para comer.
- Lave y desinfecte, las frutas y verduras antes de prepararlas o consumirlas, así como utensilios y superficies.
- Cocine muy bien los alimentos, porque así destruimos las bacterias que pueden estar en los alimentos, especialmente carnes, pollo, huevos y pescado.
- Proteja los alimentos, con tapas o colóquelos en refrigeración.

6. Conclusiones y recomendaciones

- Promover la calidad del dato en el diligenciamiento de las fichas de notificación (individual y colectiva) para su posterior ingreso al Sivigila.
- Se deben notificar de manera inmediata los brotes que cumplan con las siguientes características: donde involucre población cerrada o cautiva, entre los cuales están: cárceles, ancianatos, colegios, guarderías, batallones y reuniones o eventos sociales; donde estén implicados productos alimenticios con alto volumen de comercialización, ejemplo: leche y derivados lácteos, agua envasada, etc.; casos nunitados e imprevistos tal como los define el RSI (registro sanitario internacional), algunos de estos ejemplos son: brote de chagas vía oral, sustancias químicas, etc., con el fin de brindar apoyo técnico para el seguimiento y configuración de los mismos y generar avances de la situación detectada, con la respectiva remisión de la información de acuerdo a los formatos de 24 y 72 horas, e informe final, como lo establece el protocolo de vigilancia.
- Mantener disponibilidad de medios de transporte (Cary Blair) para el envío de muestras de heces al Laboratorio Departamental de Salud Pública de los casos probables de ETA, en las Unidades notificadoras municipales.
- Caracterizar las ferias y fiestas en los municipios del país y determinar si influyen o no en la ocurrencia de brotes. Igualmente, realizar estudios de corte ecológico para determinar la incidencia de variables climáticas en la ocurrencia de brotes.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Inocuidad de los alimentos. Informes anuales. Publicación del 4 de junio de 2019. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/food-safety>
2. Vanesa Lovatto, Inocuidad de los alimentos: su importancia. <https://noticias.uner.edu.ar/entrevistas/7032/inocuidad-de-los-alimentos-su-importancia>
3. OMS, Grupo de Referencia sobre Epidemiología de la Carga de Morbilidad de Transmisión Alimentaria (FERG) Estimaciones de la OMS sobre la carga mundial de enfermedades de transmisión alimentaria.
4. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. La inocuidad de los alimentos es responsabilidad de todos. Consultado el 07 de Junio de 2019. <http://www.fao.org/news/story/es/item/1197051/icode/>
5. Inocuidad en la salud pública. AXIOMA. Consulta en internet. <https://revistaialimentos.com/noticias/1587-443-inocuidad-en-la-salud-p-oblica/>
6. Alimentación y agricultura. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Programa Mundial de Evaluación de los Recursos Hídricos (WWAP). <http://www.unesco.org/new/es/natural-sciences/environment/water/wwap/facts-and-figures/food-and-agriculture/>
7. Cristian Villa Rodríguez Comentarios: 0 Etiquetas: Alimentos, FACSA, Inocuidad, Investigación. Presentan protocolo de monitoreo de virus entéricos para la industria de berries Publicado el 22/May/2019. <http://noticias.ubiobio.cl/2019/05/22/presentan-protocolo-de-monitoreo-de-virus-entericos-para-la-industria-de-berries/>
8. La inocuidad de los alimentos es responsabilidad de todos. https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_content&view=article&id=1236:la-inocuidad-de-los-alimentos-es-responsabilidad-de-todos&Itemid=442
9. INS. Informe de evento. Enfermedades transmitidas por alimentos. <https://www.ins.gov.co>