

MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA **ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS**



Caracas, Septiembre de 2024.

Despacho del Viceministro de Redes de Salud Colectiva
Dirección General de Epidemiología
Dirección de Vigilancia Epidemiológica

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 2 de 57

CONTENIDO

I. Introducción	01
.....	
II. Objetivo del manual	01
.....	
III. Alcance.	01
.....	
IV. Unidad responsable.	01
.....	
V. Base Legal.	01
.....	
VI. Normas Generales	01
.....	
VII. Normas Específicas	01
.....	
VIII. Antecedentes (de la enfermedad o evento) /	02
Opcional	
• Distribución geográfica y aspectos históricos	03
• En América	04
• En Venezuela	05
IX. Cuadro clínico	06
• Descripción	06
• Formas Clínicas	07
X. Aspectos epidemiológicos (Evaluar si aplica o no)	08
• Áreas Epidemiológicas	08
• Agente Etiológico	10
• Fuente de Infección.....	11
• Vector	12
• Modo de transmisión	13
• Periodo de incubación	14
• Periodo de transmisibilidad	15
• Susceptibilidad	16
• Inmunidad	17
• Características epidemiológicas	18
XI. Alteraciones de laboratorio	19
.....	
XII. Patogenia	20
XIII. Tratamiento	21
XIV. Diagnóstico diferencial	22

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología		CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 3 de 57

XV. Diagnóstico etiológico	23
• Técnicas Diagnósticas	24
– Diagnóstico Viroológico	25
– Diagnóstico Serológico	26
– Diagnóstico Anatomopatológico	27
• Toma conservación y envío de muestras	28
XVI. Vigilancia epidemiológica	29
• Objetivos	30
• Componentes	31
• Estrategias	32
• Vigilancia de Casos Humanos	33
– Definición de casos	34
○ Caso Sospechoso	35
○ Caso Confirmado	36
○ Caso confirmado por criterio Clínico Epidemiológico	37
○ Caso descartado	38
– Proceso de notificación	39
– Sistema de registro y notificación	40
– Análisis e interpretación de la información	41
– Difusión de la información	42
– Acciones y responsabilidad de los niveles ante situación de caso y epidemia.....	43
• Vigilancia Sindromática	44
• Vigilancia del Riesgo Epidemiológico y Mapeo de Riesgo	45
• Vigilancia Epizootica (Evaluar si aplica o no)	50
• Vigilancia Entomológica (Evaluar si aplica o no)	53
XVII. Evaluación de los sistemas de vigilancia	54
XVIII. Medidas de prevención y control	55
• Sobre el vector	56
• Sobre los susceptibles	57
XIX. Capacitación (Opcional)	58
• Riesgo epidemiológico y mapeo de riesgo	60
• Manejo y toma de muestras	62
• Adiestramiento en técnicas de laboratorio para el diagnóstico de la enfermedad	63
XX. Formularios e instructivos	63
XXI. Referencias Bibliográficas	63
XXII. Anexos (Evaluar si aplica o no)	65
• Fichas de investigación de casos Humanos	66
• Ficha de investigación y notificación de epizootias	

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 4 de 57

•	Registro de investigación de muestras	67
•	Registro diario de vacunación	68
XXIII.	Glosario	64

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología		CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 5 de 57

HOJA DE APROBACIÓN

Oficina de Planificación y Presupuesto	
Ajustado por:	XXXXXXXX XXXXX XXXXX XXXX xxx
Revisado por:	Gloria Graterón Gómez Coordinadora de Nivel Central (S)
Visto Bueno:	Leonor Hernández Directora de Organización
Avalado por:	Edzabel Fuentes Directora General de la Oficina de Planificación y Presupuesto

Dirección de Vigilancia Epidemiológica			
Elaborado por:	Esp. Ana M. González Contreras Coordinadora de Enfermedades Transmisibles y Dra. Esp. Magaly C. Díaz García Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades de Transmisión Hídricas y por Alimentos.		
Revisado por:	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"> Marisol Villegas Enfermera Salud Pública </td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> Olimpia Chacín Coord. de Enlace de Organización </td> </tr> </table>	Marisol Villegas Enfermera Salud Pública	Olimpia Chacín Coord. de Enlace de Organización
Marisol Villegas Enfermera Salud Pública	Olimpia Chacín Coord. de Enlace de Organización		
Visto Bueno:	José Alberto Linares Director de Vigilancia Epidemiológica		
Avalado por:	Luz Esmirna Rodríguez Medina Directora General de Epidemiología		

Aprobado por:

MAGALY GUTIERREZ
 Ministro (a) del Poder Popular para la Salud

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 6 de 57

HOJA ACTUALIZACIÓN DE CAMBIOS DEL MANUAL

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
1		
2		
3		
4		
5		

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología		CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 7 de 57

I. INTRODUCCIÓN

El presente Manual de normas para el control y vigilancia epidemiológica de las ETAs ha sido elaborada por la Dirección de vigilancia Epidemiológica con la finalidad de actualizar componentes epidemiológicos importantes en la vigilancia de la ETAs.

Las ETAs son causadas por diversos patógeno como (virus, bacterias, parásitos, sustancias químicas y biológicas y las no identificadas); para que ocurra una ETAs sus toxinas deben estar presentes en el alimento, el cual puede tener buen aspecto y olor y contener agentes patógenos estos aparecen sobre todo a temperaturas de entre 5 °C y 60 °C, conocida como la zona de peligro puede darse el caso de que un alimento alterado no esté contaminado ni sea nocivo.

Los síntomas de intoxicación alimentaria pueden variar de leves a muy graves, el cuadro clínico varía según el agente causal implicado. Después de consumir alimentos o bebidas que perdieron su inocuidad, podrían pasar horas/días/semanas antes de presentar síntomas. Los síntomas más comunes de intoxicación alimentaria son: Malestar estomacal, cólicos náuseas, vómitos, diarrea y fiebre. Entre el 2-3 % de los casos desarrollan secuelas crónicas como: Enfermedad reumáticas, inflamatoria intestinal y renal etc.

Falta datos de ETAs en países subdesarrollados

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 8 de 57

II. OBJETIVO DEL MANUAL

El documento servirá de base para brindar a los profesionales de la salud, herramientas actualizadas que permitan la identificación clínica para un diagnóstico temprano, así como un manejo adecuado y oportuno del paciente con una enfermedad transmitida por alimento o agua.

III. ALCANCE

El documento está diseñado para su aplicación en todas las instituciones de salud del país, pública o privada para orientar la conducta sobre vigilancia, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades transmitida por alimento o agua. en la población venezolana.

IV. UNIDAD RESPONSABLE

La Dirección de Vigilancia Epidemiológica, adscrita a la Dirección General de Epidemiología del Ministerio del Poder Popular para la Salud, Salud Ambiental, Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria y el Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel "INHRR" son los componentes responsables de velar por el cumplimiento de la normativa establecida en este documento, así como su revisión y actualización periódica.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 9 de 57

V. JUSTIFICACIÓN

Las ETAs han sido consideradas como un grave problema de Salud Pública a nivel mundial, donde los alimentos y el agua han sido reconocidos como el vector principal de las enfermedades entéricas agudas y otras enfermedades significativas, agudas o crónicas, entre las que cabe, mencionar: artropatías, enfermedades renales, del corazón y sistema vascular, desórdenes neuromusculares, enfermedad Tiroidea Autoinmune, entre otras. No obstante, el conocimiento que se tiene sobre este problema es menor que la incidencia real.

Por otra parte según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Las enfermedades diarreicas afectan cada año a unos 220 millones de niños, de los que 96.000 fallecen, en los que los alimentos insalubres generan un círculo vicioso de diarrea y malnutrición que compromete el estado nutricional de los más vulnerables. Además, el comportamiento humano, la forma en que se crean sistemas alimentarios y cómo se manejan las cadenas de suministro de alimentos pueden evitar que peligros como patógenos infecciosos (bacterias, virus y parásitos) y contaminantes químicos acaben en la comida.

Bibliografía. de párrafo en verde:

[PANAFTOSA advierte que las enfermedades transmitidas ...](#)

Pan American Health Organization (PAHO)

<https://www.paho.org › noticias › 7-6-2022-panaftosa-a...>

La información disponible para la Américas, muestra que las Enfermedades Transmisibles por Alimentos y agua , figuran entre las cinco primeras causas de muerte en los menores de 5 años, con una incidencia promedio anual de cuatro episodios diarreicos anuales por niño. En su reporte de 1994, "The Council for Agricultural Science and Technology" señala que en los Estados Unidos, se producen cada año al menos 9.000 defunciones y de 6.5 a 33 millones de casos relacionados con los alimentos. El costo de hospitalización sólo para estas enfermedades está estimado sobre los 3 billones de dólares al año. El costo de pérdida de productividad para 7 patógenos específicos ha sido estimado en un rango que oscila entre los 6 y los 9 billones de dólares. Estas estimaciones no toman en cuenta el total de afecciones crónicas derivadas de las ETA. **Verificar y actualizar**

El análisis de los datos recolectados en el país, permitió resaltar varios aspectos fundamentales: **Chequear con datos actuales:**

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 10 de 57

- ✚ Existe una deficiencia en la investigación y notificación de brotes y casos de ETA. Para el año de 1996, el número de casos de intoxicación Alimentaria fue de 28.424; esto implica que sólo el 1.53% de los casos fueron relacionados con un brote e investigados, mientras que para 1997 este porcentaje fue de 5.06%.
- ✚ Falta de comunicación permanente entre los servicios de Epidemiología en los diferentes niveles, Vigilancia Epidemiológica, Epidemiología Comunitaria, Salud Ambiental, Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria y Laboratorio para el estudio en conjunto de estas situaciones (a ningún nivel).
- ✚ No se puede establecer con claridad el comportamiento de las ETAs, sus tendencias, agentes involucrados, así como otros factores inherentes a estas enfermedades.
- ✚ El número de enfermedades notificables o aislamientos de patógenos entéricos es mayor que el número de casos de ETAs reportados, puesto que no hay requisito para establecer una asociación con los alimentos.

El asegurar la calidad sanitaria de los alimentos es una función primordial del ente rector de salud.

Uno de los objetivos de la Salud Pública es prevenir la enfermedad antes de que ésta ocurra. Mientras que la prevención de todas las enfermedades no pueda ser posible, es fundamental detectar los brotes de ETAs y evitar su diseminación; esta amerita un Sistema de Vigilancia más efectivo que sirva de alarma temprana. Tal sistema también ayudará a nuestro conocimiento de las ETAs y a los esfuerzos en la prevención.

La ocurrencia de brotes sugiere que otras enfermedades en la comunidad hoy día pueden ser debidas al consumo de alimentos y agua contaminados, pero no reconocidas como tales. Así el **Sistema de Vigilancia Epidemiológica** y la **Investigación de Brotes de ETAs** son herramientas poderosas para el entendimiento de la patogénesis de la enfermedad, detectar nuevos agentes y aprender cómo mejorar la conservación de los alimentos para evitar su contaminación desde su fuente.

Con cada década desde el desarrollo de los Sistemas de Vigilancia, la lista de los agentes de las ETAs se ha ido expandiendo. Nuevos enteropatógenos se incorporan a ella y en la medida de que cada brote sea investigado, se irán identificando nuevos agentes. La Investigación Epidemiológica reviste tal importancia, que las acciones de Salud Pública basadas en los resultados de dichas investigaciones, pueden prevenir la ocurrencia de la enfermedad, aun cuando el patógeno específico no haya podido ser identificado.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 11 de 57

Los datos aportados por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las ETAs proveen a las autoridades sanitarias importante información acerca de los tipos de alimentos involucrados en los brotes, grupos humanos en riesgo, prácticas que conducen a la contaminación, crecimiento y supervivencia de los agentes causales en los alimentos y, lugares donde los alimentos a menudo son mal manipulados. Tales datos son esenciales para el diseño de programas efectivos de intervención; permiten igualmente el monitoreo de los cambios que se produzcan en la epidemiología de las ETAs y la identificación de nuevos patógenos, patrones y hábitos alimenticios, que pueden representar un riesgo para la salud.

Debemos estar conscientes de que la epidemiología de las ETAs está cambiando, que nuevos escenarios están entrando en juego, y que la solución para el control del problema amerita que las medidas a adoptar, estén basadas en un Sistema de Vigilancia Epidemiológica actualizado y adaptado a las nuevas exigencias planteadas por las ETAs. De lo contrario, cualquier decisión que se quiera tomar en relación al control o prevención de las ETAs, será ineficaz, si no se dispone de la información que aporte el Sistema de Vigilancia de estas enfermedades.

Para mejorar el conocimiento y control de las ETAs es necesario que se implemente un **Sistema de Vigilancia** que intensifique la **Investigación de los Brotes** a través del establecimiento de equipos de Respuesta Rápida de salud conformado por las áreas de Epidemiología en los diferentes niveles, Vigilancia Epidemiológica, Epidemiología Comunitaria, Salud Ambiental, Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria y Laboratorio) así como la capacitación continua del personal de salud (médico, enfermeras, laboratorio, inspectores y gestores de salud pública, entre otros inherentes al área) y la dotación de los recursos necesarios, para ejecutar las actividades requeridas durante el proceso de la Investigación de un Brote y Casos encontrados Asociados a ETAs

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 2022 - 2030	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 12 de 57

VI. BASE LEGAL

REVISAR SI SERAN LOS QUE VAN

1. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.453 de fecha 24/03/2000.
2. Reglamento Sanitario Internacional. RSI 2005.
3. Ley del Plan de la Patria, Segundo Plan Socialista de Desarrollo Económico, Publicado en Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela No 6.118 Extraordinario, 4 de diciembre de 2013.
4. Incorporación al ordenamiento jurídico nacional de la Resolución GMC N° 01/15 Requisitos de Buenas Prácticas para el funcionamiento de los servicios de salud. Gaceta Oficial N° 40.701 13 de julio de 2015

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología		CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 13 de 57

VII. ANTECEDENTES

A nivel de la Región de las Américas, se han realizado durante la última década grandes esfuerzos en miras a desarrollar servicios que permitan determinar la inocuidad de las alimentos, actividades que no han logrado producir el impacto esperado en relación: al conocimiento, prevención y control de las enfermedades transmitidas por agua y alimentos, y que en algunos casos, sólo a fin de satisfacer exigencias de un mercado externo, pero sin un objetivo específico en lo referente a considerarlo como un problema de Salud Pública.

Igualmente se ha observado que no hay relación entre los servicios analíticos, de inspección y los de vigilancia epidemiológica, por la ausencia de un elemento integrador que lidere las actividades.

En ese sentido a objeto de “asegurar la calidad sanitaria de los alimentos...con miras al consumo y de proveer los servicios de referencia Internacional para la solución de problemas relacionados con protección de alimentos”, el Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis, desarrolló las condiciones para la cooperación en las iniciativas de integración subregional, con la finalidad de actuar como Centro de Referencia Internacional dirigido al procesamiento de datos regionales para las ETAs, incluyendo la implementación de un Sistema de Información Regional para la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (SIRVE-ETAs).

De igual manera es importante mencionar la existencia de El Sistema Regional de Referencia, conformado por los Sistemas Nacionales de Referencia a nivel de cada país, que sirven de Punto Focal, conformando el Sistema Regional, en el cual los brotes y casos de ETAs son recopilados mediante un formulario y fichas, de forma diaria siendo enviados y cargados en el sistema informativo de salud (SIS) al INPPAZ, a través de la representación OPS local.

Por otra parte a partir del año de 1996, Venezuela se incorporó al Sistema de Información Regional para la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (SIRVE-ETAs), el cual corresponde al Sistema de Información Epidemiológica Nacional. En este sentido se resaltan algunos hechos de importancia:

1. Hasta 1996, el Sistema de Información en sus formularios de registro, incluía aquellas enfermedades de mayor impacto o importancia, sin hacer referencia o sin vincularlas a las ETAs.
2. A partir del presente año, el cambio sufrido en el Sistema, además de las

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología		CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 14 de 57

enfermedades que previamente monitoreaba, incluyó otras, agrupándolas bajo el título de Enfermedades de Transmisión Hídricas y Alimentos.

En su mayoría son enfermedades de Denuncia Obligatoria semanal o diaria (Cólera).

En otros aspectos es importante resaltar que La Dirección de Vigilancia Epidemiológica ha sido pionera en el planteamiento del uso de nuevas estrategias de vigilancia de integración de los componentes básicos Vigilancia Epidemiológica, Epidemiología Comunitaria, Salud Ambiental, Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria y Laboratorio) para la adecuada vigilancia epidemiológica e investigación de brotes de las Enfermedades Transmitidas por agua y Alimentos.

Para 1999, en la “Reunión de Análisis y Evaluación de los Sistemas Nacionales y del Sistema Regional de Información para la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (SIRVE-ETA)” plantea la incorporación de nuevas estrategias de vigilancia, basadas las mismas en la inclusión de los laboratorios de salud pública, clínicos y de alimentos, a través de:

Monitoreo Rutinario de la Resistencia Antimicrobiana.

Métodos de Subtipificación Molecular, como herramienta de gran impacto. Permitiendo la comparación genética rutinaria de las cepas identificadas con los modelos existentes en un banco de datos a nivel nacional. Lo anterior provee un sistema más sensitivo de pronta alarma, al permitir la rápida detección de clusters de casos relacionados dentro de un mismo estado o región, facilitando la investigación epidemiológica y la identificación de brotes difusos, que bien pudieran estar asociados a un origen común.

- 1) Reporte rutinario de infecciones bacterianas (de posible transmisión por alimentos).

En Junio del 2004 se crea Pulsenet América Latina, una Red Sbtipificación Molecular para la Vigilancia de las ETA, siendo Venezuela uno de los países fundadores.

La Dirección ha promovido e impulsado las reuniones de integración con el INH” RR” y la Dirección de Higiene de los Alimentos, a fin de que esta metodología salga del laboratorio y tenga aplicación práctica en el campo de la salud pública (de hecho sin esta promoción, no se hubieran podido alcanzar los objetivos de que se le habían fijado al INH”RR” de no ser evaluados en la reunión antes mencionada.

Se motivó al personal regional del Estado Mérida (Epidemiología, Higiene de los alimentos, Laboratorio de Microbiología de Alimentos, Facultad de Farmacia de la

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 15 de 57

(ULA), a laboratorio de Bacteriología del INH” RR” para utilizar la Electroforesis en Campo Pulsado (PFGE) para la investigación de dos brotes de ETA que se registraron en dicho estado. Los resultados obtenidos vinieron a demostrar las bondades del método, y dieron respuestas a las incertidumbres y discrepancias, que a nivel gerencial del Estado se habían presentado.

Paralelamente se identificaron 10 equipos de PFGE adquiridos por el MSDS Dirección de Salud Pública dentro del congenio Cuba-Venezuela, en el año 2003, lo que se vio esperanzador, al aplanar el camino para la implementación de la Red en Venezuela. Se convocó a la Dirección de Salud Poblacional y a la empresa Neuronics quienes presentaron la distribución y características de los equipos. (Recientemente nos enteramos que los mismos no cumplen con los requisitos técnicos para usarlos en la vigilancia de las ETAs).

Durante el año 2006, en el marco del desarrollo de la estrategia de vigilancia, se propuso integrar una Comisión Ministerial para el Estudio de las ETAs, basado en los componentes de control, diagnóstico y vigilancia. de igual manera se plantearon las estrategias para la integración de los sub-componentes de: Higiene de los Alimentos – Laboratorio y Epidemiología, en la Vigilancia Epidemiológica de las ETAs. Y la necesidad de discutir la metodología para establecer la red de laboratorios Pulse-Net en el país como herramienta fundamental para el reforzamiento de la vigilancia de las ETA. Así como desarrollar un Plan de Trabajo para el segundo semestre de ese año. De lo anterior se desprendió la necesidad del trabajo en las siguientes áreas temáticas:

1. **Área 1: Comisión Interministerial:** definir la creación de la comisión, estructura, funciones, responsabilidades y alcances.
2. **Área 2: Sistema de Información:** evaluar los sistemas de información existentes, las necesidades de información y los mecanismos de enlace para el intercambio, así como el logro de la unificación de los formatos para la investigación y notificación de brotes de ETA (Notificación Inicial y las Fichas de la Dirección de Vigilancia para la notificación de brotes: ETA 5), así como la estandarización de la ficha para el envío de muestras de alimentos al laboratorio.
3. **Área 3: Red de Laboratorios Alimentos:** realizar el inventario de laboratorios de alimentos en el país que conforman la red. Revisión de los Convenios.
4. **Área 4: Vigilancia de Laboratorio:** completar el proyecto de vigilancia

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 2022 - 2030	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 16 de 57

de patógenos bacterianos. Red Pulse-Net de Venezuela, Acceso a los equipos Guefast.

- Se introdujo una propuesta de notificación de agentes relacionados con brotes y casos de ETA, por parte de los laboratorios de bacteriología a nivel nacional, así como la ficha para la notificación (ver anexos). De manera de alimentar al trabajo de biología molecular.

Igualmente se presentaron propuestas para el flujo de información y las responsabilidades de cada uno de los actores (Alimentos, Epidemiología y el Laboratorio) en la red de su tipificación molecular, así como en el sistema de información de las ETA, con el compromiso de notificar una vez detectado el evento por cualquiera de los componentes. Para facilitar esto último se abrió un FORO en la página web del Ministerio a fin de facilitar las comunicaciones entre los componentes.

En otros aspectos es importante resaltar que para junio de 2022 en América Latina y el Caribe, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a través de sus acciones de cooperación técnica en inocuidad de los alimentos, coordinadas por el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y Salud Pública Veterinaria (**PANAFTOSA/SPV-OPS/OMS**), establecen que La inocuidad de los alimentos es una prioridad de salud pública a escala mundial ya que el consumo de alimentos insalubres plantea amenazas para la salud y pone en peligro la vida de todos.

Bibliografía. de párrafo en verde:

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 17 de 57

DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ETAs

Es importante que todos los componentes del Sistema de Vigilancia estén y funcionen de manera articulada, para que el mismo responda de forma eficaz y oportuna. Por esta razón se ha considerado la incorporación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la ETAs, a la estructura formal de Vigilancia del país. Para la descripción de las actividades de los componentes y de cómo debe fluir la información entre cada uno de ellos, se divide la estructura en niveles: Local, intermedio y Central.

NIVEL LOCAL

Este nivel está conformado por las unidades primarias de notificación, las cuales corresponden a estructuras formales o informales, incluyendo las primeras a los Ambulatorios, Hospitales, servicios de salud privados, en las cuales la notificación tiene carácter obligatorio; en las segundas se incorpora la comunidad (personas afectadas, familiares, personas de la comunidad, etc...).


Es la puerta de entrada al Sistema y por ende, el responsable de la generación del dato básico, y la notificación al nivel inmediato superior de acuerdo a las pautas y normas establecidas en el Sistema de Información Epidemiológica Nacional, incorporando las pautas y procedimientos específicos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las ETAs.

NIVEL INTERMEDIO

Corresponden a este nivel la estructura Epidemiológica Distrital y Regional. En conjunto son los responsables de la recolección de la información (generada por el nivel local), su procesamiento, análisis e interpretación, detección e investigación de brotes de ETAs, la toma de medidas preventivas y curativas, y la evaluación del impacto de las mismas, dentro de su área de influencia, enmarcado dentro de 12 complejidad y recursos de cada nivel.

Deben enviar los resultados de su actividad al nivel superior e inferior que corresponda, siguiendo los mecanismos e instrumentos establecidos.

Se conjugan a este nivel los Sistemas de Vigilancia de Higiene de los Alimentos y de la Red de Laboratorio, que deben complementar las fuentes de notificación del Sistema, y con los que deben mantener constantes intercambio de información, que permita visualizar la situación de: los establecimientos que intervienen en la cadena producción, transporte, almacenamiento y expendio de alimentos, y el comportamiento de los agentes que utilizan los alimentos como vehículo de transmisión.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 2022 - 2030	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 18 de 57

El personal que labora a este nivel debe poseer una capacitación básica, en las ETA, a fin de que puedan tomar las acciones de prevención y control de forma oportuna, puedan proponer las bases para la programación y evaluación del sistema de Vigilancia.

NIVEL CENTRAL

Este nivel está conformado por la dirección de Vigilancia Epidemiológica, que representa el Punto Focal de Venezuela, dentro del Sistema Regional de Referencia para la Vigilancia Epidemiológica de las ETAs.

Igual que en el nivel precedente, se incorpora el Sistema de Vigilancia de Higiene de los Alimentos y la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, con los que debe mantener permanente comunicación e intercambio de Información.

Este nivel tiene carácter normativo y de asesoría a los niveles regionales y/o locales. La información que llega a este nivel procedente del Nivel Regional, es procesada, analizada e interpretada, permitiendo así conocer la situación de las ETAs en el país, y establecer las políticas necesarias para aquellas ETAs que constituyen un problema de salud pública.

El producto de este nivel debe ser enviado de acuerdo con los compromisos del país, debe ser enviado a los Organismos Internacionales correspondientes, igualmente debe retroalimentar al Sistema Nacional.

En otras etapas, se pueden desarrollar otros tipos de vigilancia entre ellas:

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 19 de 57

Cuadro 1. Tipos de Vigilancia para la Investigación de las Enfermedades de Transmisión Hídricas y por Alimentos.

Vigilancia	Características
No Formal	Países con inestabilidad política, historia reciente de guerra o pobreza extrema.
	El sistema de salud pública es de muy baja prioridad o inexistente.
	Algunos elementos de vigilancia pueden ser llevados a cabo por agencias externas.
	Los brotes grandes o inusuales pueden ser detectados e investigados por una agencia externa.
Sindromática	recopilación, análisis e interpretación de datos sindrómicos en puestos centinelas.
	El sistema usa definiciones de casos estándar clasificados por síndromes.
	Datos se recopilan de manera rutinaria a nivel central y difunden rápidamente a la comunidad de salud pública.
	Pueden funcionar con o sin capacidad de laboratorio.
	Datos que genera: recuento de casos, tendencias en el tiempo, variación estacional.
En el Laboratorio	Permite: definir poblaciones en riesgo y de alto riesgo; reconocimiento de brotes de fuentes puntuales a nivel local; reconocimiento de grandes o inusuales brotes a nivel nacional.
	Recopilación, análisis e interpretación de los datos de laboratorio en puestos centinelas.
	Debe usar definiciones de casos estándar para clasificar enfermedades.
	Se deben utilizar métodos estandarizados para la identificación de patógenos con sistemas internacionales reconocidos de garantía de calidad.
	Los datos se deben recopilar de manera rutinaria a nivel central y difundirse rápidamente entre la comunidad de salud pública.
	Proporciona datos de mayor calidad que la vigilancia sindrómica.
Integrada en la Cadena Alimentaria	Datos que genera: identificación etiológica; recuentos de casos específicos de agentes etiológicos; caracterización de patógenos (p. Ej., serotipado, antibiograma, etc.)
	Información esperada: tendencias específicas de agentes etiológicos a lo largo del tiempo, variación estacional; permite definir poblaciones de riesgo y alto riesgo; reconocimiento de la fuente puntual a nivel local y los brotes difusos a nivel nacional.
	Recopilación, análisis e interpretación de datos de animales, alimentos y seres humanos.
	Usa definiciones de casos estándar para clasificar enfermedades.
	Los datos se recolectan de manera rutinaria a nivel central y se difunden rápidamente a la comunidad de salud pública.
Integrada en la Cadena Alimentaria	Permite atribuir la carga de la enfermedad a categorías específicas de alimentos, mediante el uso de información detallada del monitoreo de alimentos y animales.
	Datos que genera: identificación etiológica, recuento de casos específicos por agentes etiológicos en la población, prevalencia específica de agentes etiológicos en animales y alimentos, caracterización de patógenos (p. Ej., Serotipado, antibiograma, etc.), recuentos de casos a nivel comunitario.

Fuente: Dirección de Vigilancia Epidemiológica. Venezuela. 2022. (Ojo Presentaciones actualizadas para IBETA).

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 20 de 57

FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ETAs

NOTIFICACIÓN:

Lo fundamental es que todas las notificaciones se incorporen y articulen con el Sistema de Vigilancia de las ETAs, de manera que éste se encuentre en capacidad y pueda responder de forma oportuna y eficaz. A su vez, las fuentes de notificación deben tener la certeza de que la información suministrada va a ser considerada e investigada y que se tomarán las medidas adecuadas de control y prevención.

FUENTES: La entrada al sistema puede producirse de varias formas:

- **La Notificación Informal:** Corresponde a la notificación que se realiza de forma esporádica y que es llevada a cabo por las personas afectadas de una ETAs, los familiares, amigos, otras personas de la comunidad, prensa, etc...; la misma puede ser del conocimiento de cualquiera de los componentes del Sistema y cualquier nivel de su estructura, o bien los mismos pueden formar parte de puestos centinelas para esta enfermedades (escuelas, guarderías, etc...), de manera que la notificación se realice de forma organizada. A su vez la participación de la comunidad es fundamental dentro de la organización del sistema, donde su participación activa en las actividades del mismo, permita establecer un sistema de vigilancia activa.
- **La Notificación Formal:** corresponden a las fuentes ordinarias del Sistema de Información Epidemiológica Nacional, engloba a los servicios de salud públicos y privados, se incorporan los cuatros (4) componentes (Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria) Inocuidad de los alimentos y bebidas. (Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel) Bacteriología, Microbiología de los alimentos. (Salud Ambiental) Vigilancia y control de las aguas. (Dirección de Vigilancia Epidemiológica) y División de Epidemiología Comunitaria como fuentes complementarias. La notificación es de carácter obligatorio, ante el conocimiento de casos o brotes, según los establece el Sistema de Información Epidemiológica Nacional.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología		CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 21 de 57

✚ **MECANISMO:** La notificación puede corresponder a la de **casos** individuales, son el conocimiento de otros casos relacionados, o a la de **brotos**.

✚ **CASO:** Es importante que a nivel local se maneje su definición (ver definiciones), a fin de estandarizar el concepto y manejar un mismo lenguaje, de manera que no entren al sistema casos que no corresponden a una ETA). Una vez establecido o confirmado el diagnóstico de la enfermedad, por el médico que atiende el caso, el mismo procederá a llenar la ficha de notificación correspondiente (ver anexos, formularios **ETAs 1 a la 5, Fiebre Tifoidea, Amibiasis, Diarreas, Rotavirus y Cólera**).

✚ **BROTOS:** el conocimiento de la presencia de brotes, puede obtenerse por los mecanismos informales o formales. Se debe sospechar cuando se está ante la presencia de dos o más casos (ver definiciones), siendo razón suficiente para proceder a la investigación. La sospecha puede originarse de varias formas:

1. Cuando a nivel de las fuentes formales son observados dos o más casos de ETAs presuntamente relacionados, que cumplan con los criterios de la definición.
2. Cuando en el nivel intermedio y posterior al análisis de los casos individuales de ETAs notificados por el nivel local, se observa que dos o más casos comparten alguna similitud (edad, sexo, lugar de residencia, fecha de inicio de síntomas, lugar de consumo, etc...). En este punto es fundamental que a nivel distrital-municipal se alimente la base de datos diseñada, con la información de las fichas.

✚ **PERIODICIDAD:** la periodicidad de la notificación dependerá de varias circunstancias:

1. Si se trata de casos de ETAs cuyos agentes son conocidos como endémicos en la zona.
2. Si los casos de ETAs son exóticos o el agente se identifica por primera vez. Si se trata de un brote.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 22 de 57

En el primer caso, la notificación será realizada de forma semanal: el número de casos se registrará en el **Telegrama Semanal Epi 12**, el cual irá acompañado por los formularios **ETAs 1 a la 5** en el que se registre la información de la **Investigación de Campo** que se realice del Brote con sus respectivos total casos de casos reportados. Es importante que los formularios **ETAs 1 a la 5** desde el nivel Distrital llegue al Regional, a fin de que pueda ser incluido en la base de datos y procesado. Se seguirán pautas del **Sistema de Información Salud (SIS)**. En las situaciones planteadas en los puntos 2 y 3, la notificación debe realizarse de forma inmediata al momento de detectarse la situación, a los niveles superiores; el nivel que se encargue de la investigación, deberá realizar notificaciones periódicas y envió de informe preliminar con su respectiva ficha de Etas de la 1 a la 5, y anexos de paraclínicos. Al finalizar el estudio epidemiológico, procederá a enviar el informe de cierre del caso con sus anexos **paraclínicos** Este formulario deberá llegar al Nivel Central: Dirección de Vigilancia Epidemiológica.

DIRECTIVA:

- **BROTOS:**

1. Todo brote de ETAs es de notificación obligatoria inmediata al momento de su detección.
2. Requiere la conformación del equipo de investigación: **(Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria) Inocuidad de los alimentos y bebidas. (Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel) Bacteriología, Microbiología de los alimentos. (Salud Ambiental) Vigilancia y control de las aguas. (Dirección de Vigilancia Epidemiológica) y División de Epidemiología Comunitaria**
3. La notificación se hará por la vía más rápida y contendrá la siguiente información:
 - a. Fecha de ocurrencia
 - b. Localidad de ocurrencia.
 - c. Lugar de consumo de alimento involucrado
 - d. Número de personas afectadas.
 - e. Alimentos Sospechoso
 - f. Agente Etiológico Probable
 - g. Fecha de inicio de los síntomas
 - h. Toma de muestra
 - i. Tipo de muestra

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología		CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 23 de 57

4. Se debe proceder a su investigación en forma inmediata.
5. Garantizar la toma de muestras de casos, alimentos y manipuladores.
6. Las cepas de bacterias identificadas en los laboratorio locales deberán ser enviadas al Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel” **con carácter obligatorio**, donde serán sometidas a Subtipificación Molecular (Para mayor información consulta los artículos: “Necesidad de Nuevos Métodos de Vigilancia “ y Subtipificación Molecular : Importancia en la detección e investigación de brotes” [online]disponibles e
7. Al finalizar la investigación (una vez confirmado el alimento y completada la información sobre los factores que contribuyeron a la perdida de inocuidad y la identificación de la fuente de infección), se procederá a llenar la ficha identificada como: ETAs 1 a la 5: Resumen de la Investigación de Brote, se enviará a la Dirección de Vigilancia Epidemiológica

- **CASOS:**

Antes la presencia de un caso que pudiera ser atribuido sospechoso y antes de clasificarlo como un caso de ETAs, deberá:

1. Garantizar que es una persona que ha enfermado después del consumo de alimentos y/o agua, considerados como contaminados, vista la evidencia epidemiológica o el análisis de laboratorio.
2. Tomar muestra a los casos.
3. Realizar una entrevista y completar el cuestionario **ETAs 1 a la 5**, estimar los posibles alimentos asociados a la enfermedad, prácticas de preparación y manipulación, conductas, etc., visitas a granjas, viajes.
4. Comparar con otra ficha ETAs 1. Identificar elementos en común.
5. Si en la muestra hay identificación de agestes bacterianos, enviar al Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel” **con carácter obligatorio**, donde serán sometidas a Subtipificación Molecular, los resultados pueden detectar brotes que no han sido identificados previamente.
6. Continuar la investigación de acuerdos a los hallazgos en conjunto con **(Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria-Inocuidad de los alimentos y bebidas). (Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel) Bacteriología, Microbiología de los alimentos.**
7. Si se identifica un brote, proceder de acuerdo a la Directiva para brotes.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 24 de 57

DEFINICIONES PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS

Como todo Sistema de vigilancia, de las ETAs cuenta con una serie de definiciones a fin de estandarizar el sistema y unificar los criterios para la notificación.

Para que ocurra una ETAs, el patógeno o sus toxinas deben estar presentes en el alimento, este puede tener buen aspecto y olor y contener agentes patógenos, aparecen sobre todo a temperaturas de entre 5 °C y 60 °C, conocida como la zona de peligro puede darse el caso de que un alimento alterado no esté contaminado ni sea nocivo.

ALIMENTO: suelen ser de origen vegetal, animal o fúngico y contienen nutrientes esenciales, como carbohidratos, grasas, proteínas, vitaminas o minerales. La sustancia es ingerida por un organismo y asimilada por las células del organismo para proporcionar energía y mantener la vida.

Caso de ETAs: Es una persona que ha enfermado después del consumo de alimentos y/o agua contaminados, con evidencia epidemiológica o el análisis de laboratorio. “las alergias por hipersensibilidad individual a ciertos alimentos no se consideran ETAs”.

Brote de ETAs: Episodio en el cual dos o más personas presentan una enfermedad similar después de ingerir alimentos y/o agua contaminados del mismo origen y donde la evidencia epidemiológica o el análisis de laboratorio implica a los alimentos y/o al agua como vehículos de la misma.

CLASIFICACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS

- **Intoxicación alimentaria:** Son las ETAs producidas por la ingestión de toxinas formadas en tejidos de plantas, animales, productos metabólicos de microorganismos en los alimentos, sustancias químicas que se incorporan a ellos de modo accidental, incidental o intencional en cualquier momento desde su producción hasta su consumo, **tienen un periodo de incubación de < 8 horas (Clostridium botulinum, Staphylococcus aureus y Bacillus cereus).**
- **Toxiinfecciones:** Ocurren por ingestión de microbios junto con alimentos, luego de un periodo metabólico en el intestino eliminan toxinas que se

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 25 de 57


absorbe y genera síntomas. **periodo de incubación > de 8 horas (Vibrio cholerae, Escherichia coli O157:H7, Salmonella spp, Bacillus cereus, Campylobacter Jejuni, Aeromonas hydrophila y Shigella spp).**

- **Infecciones:** Producidas por bacterias que se multiplican en el intestino (**Escherichia coli O157:H7, Salmonella Typhi y Paratyphi, Shigella spp**)
- **Casos Asociados a Brotes de ETAs:** Hacen referencia al total de casos que se vieron involucrados en los brotes que fueron detectados e investigados durante la semana epidemiológica.
- **Brote Familiar de ETAs:** Episodio en el cual dos o más personas convivientes o contactos presentan una enfermedad similar después de ingerir una comida común y en el que la evidencia epidemiológica implica a los alimentos y/o agua como origen de la enfermedad.

Por otra parte es importante resaltar que dentro del Sistema de Información Salud (**SIS**) se encuentran en el listado de Enfermedades de Notificación Obligatoria (**EPI 12** para el registro semanal y en el **EPI 15** para el registro mensual) algunas de las “**Enfermedades de transmisión hídricas y por alimentos**” de acuerdo a las de mayor frecuencia de aparición de casos que se han reportado en el país, las cuales a su vez tienen un código determinado en el Centro de Clasificación de Enfermedades **CIE 11** y también se encuentran clasificadas por etiologías: Bacterianas, Virales y Parasitarias como se detallan a continuación:

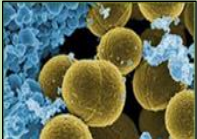





 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 26 de 57

Cuadro 1. Enfermedades de Transmisión Hídricas y por Alimentos Según Etiología Bacteriana.

Código CIE 11	Etiología	Enteropatógenos	Enfermedades
XN21N	Bacteriana 	<i>Botulismo</i>	El botulismo es una grave enfermedad neuroparalítica causado por la toxina botulínica.
1B95 (Biotipos: 1-6 Y 9; B. Melitensis, Biotipos 1-3; B. SUIIS, Biotipos 1-5, Y B. Canis, Ceti y Pinnipedialis).		<i>Brucella spp</i>	Infección que se transmite de los animales a las personas, en su mayoría por los lácteos no pasteurizados. (Fiebre ondulante, Fiebre de Malta, Fiebre del Mediterráneo).
XN8PY		<i>Bacillus cereus</i>	Causada por dos formas reconocidas de gastroenteritis transmitida por alimentos contaminados, está mediado por una toxina altamente estable que sobrevive a las altas temperaturas.
1B75.1		<i>Bacillus anthracis</i>	El ántrax o carbunco es una enfermedad infecciosa grave causada por una bacteria grampositiva y baciliforme conocida como <i>Bacillus anthracis</i> . El ántrax puede encontrarse naturalmente en la tierra y afecta comúnmente a mascotas y animales salvajes en todo el mundo.
XN198		<i>Campylobacter jejuni</i>	Infección intestinal bacteriana, es una de las causas de la diarrea del viajero o las intoxicaciones alimentarias.
1B75.1		<i>Carbunco</i>	El ántrax o carbunco es una enfermedad infecciosa grave causada por una bacteria grampositiva y baciliforme conocida como <i>Bacillus anthracis</i> . Carbunco cutáneo , pulmonar, gatointestinal y por inyección .
XN198		<i>Clostridium perfringens</i>	Es una gastroenteritis aguda causada por la ingestión de alimentos contaminados, enteritis necrosante (pigbel).
XN2JN		<i>Clostridium botulinum</i>	El botulismo es una grave enfermedad neuroparalítica causado por la toxina botulínica.
XN6P4		<i>Escherichia coli 0157:H7</i>	Diarrea enterohemorrágica, infecciones urinarias, respiratorias e infecciones del torrente sanguíneo.


 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología		CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 27 de 57

Cuadro 1.1 Enfermedades de Transmisión Hídricas y por Alimentos Según Etiología Bacteriana.

Código CIE 11	Etiología	Enteropatógenos	Enfermedades
XN3DY		<i>Helicobacter pylori</i>	Es una Infección por la bacteria <i>Helicobacter Pylori</i> , que ocasiona gastritis aguda y crónica, sobre todo en el antro gástrico y enfermedad ulcerosa péptica. La mayoría de las personas que son afectadas por esta infección son asintomáticas, sin tratamiento y suele durar toda la vida.
XN602 y los más frecuentes: (1/2a, 1/2b y 4b).		<i>Listeria monocytogenes (Listeriosis)</i>	Infección bacteriana que por lo general ocasiona cuadros invasores. En los adultos mayores y en las personas inmunodeprimidas suelen manifestarse como septicemia o meningitis
XN8AB		<i>Mycobacterium bovis</i>	es una zoonosis que afecta principalmente al ganado bovino
1A02		<i>Shigella spp</i>	Shigelosis (disentería bacilar), infección bacteriana aguda que afecta la porción distal del intestino delgado y el intestino grueso
XN6BM		<i>Staphylococcus aureus</i>	Es un tipo de intoxicación alimentaria, las bacterias se multiplican en los alimentos y producen toxinas especialmente si el alimento se mantiene a temperatura ambiente
XN0QE		<i>Salmonella spp</i>	Se refiere a los cuadros ocasionados por microorganismos no tifoídicos del género <i>Salmonella</i>
XN4AM		<i>Salmonella Typhi</i>	Enfermedad infecciosa bacteriana sistémica cuyo agente etiológico es la <i>Salmonella</i> entérica subespecie entérica serovariedad Typhi o Paratyphi (A, B y C).
XN91V		<i>Yersinia</i>	enfermedad enterica bacteriana aguda que se manifiesta en forma de diarrea febril aguda en niños de corta edad (enterocolitis, linfadenitis mesenterica aguda ,en niños mayores y dultos posible apendicitis
XN7N1		<i>Vibrio cholerae</i>	Colera enfermedad bacteriana intestinal aguda

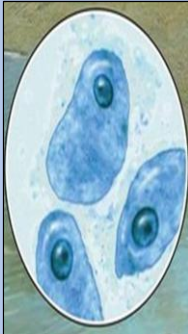
 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología		CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 28 de 57

Cuadro 2. Enfermedades de Transmisión Hídricas y por Alimentos Según Etiología Viral.

Código CIE 11	Etiología	Enteropatógenos	Enfermedades
XN3Y2	Viral 	<i>Norovirus</i>	Gastrointestinal leve o moderada de curso limitado que a menudo se presenta en brotes infección por Norovirus
1A40Z/XT2C		<i>Diarreas < 1 año</i>	Tres o más evacuaciones intestinales líquidas o semilíquidas en 24 horas o de al menos una con presencia de elementos anormales (moco, sangre o pus), durante un máximo de dos semanas(7).
1A40Z		<i>Diarreas 1- a 4 años</i>	Tres o más evacuaciones intestinales líquidas o semilíquidas en 24 horas o de al menos una con presencia de elementos anormales (moco, sangre o pus), durante un máximo de dos semanas(7).
1A40.2/XT50		<i>Diarreas 5 años y más</i>	Tres o más evacuaciones intestinales líquidas o semilíquidas en 24 horas o de al menos una con presencia de elementos anormales (moco, sangre o pus), durante un máximo de dos semanas(7).
1A22		<i>Diarreas por Rotavirus</i>	Enteritis por rotavirus todo lactante y menor de 5 años que consulte por tres o más evacuaciones líquidas o semilíquidas en 24 horas de menos de 14 días de duración, con algún grado de deshidratación grave que puede llevar a la muerte.
1A40.Z/XS8H		<i>Diarrea sin deshidratación</i>	
1A40.Z/XSSW/XSOT		<i>Diarrea con deshidratación moderada</i>	Es la pérdida de agua entre un 5 a 10% o disminución del peso los niños se muestran menos interactivos o juguetones presentan boca seca y oliguria.
1A40.Z/XS25		<i>Diarrea con deshidratación grave</i>	Es la pérdida de agua mayor a 10 % o disminución del peso, presentan piel seca , irritabilidad , confusión mareos, taquicardia , ojos y fontanela hundidos, apatía.
1E50.0		<i>Hepatitis A</i>	Hepatitis vírica A , el cuadro clínico varía desde la infección asintomática hasta una forma grave e incapacitante de varios meses de duración.
1E50.4		<i>Otras Hepatitis E</i>	El cuadro clínico es similar a la hepatitis A con una fase prodrómica corta y un periodo sintomático icterico que dura desde unos días a semanas.
1E50.Y	<i>Hepatitis viral aguda otras</i>		

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 29 de 57

Cuadro 3. Enfermedades de Transmisión Hídricas y por Alimentos Según Etiología Parasitaria.

Código CIE 11	Etiología	Enteropatógenos	Enfermedades
1F9Z	Parasitaria 	<i>Helmintiasis</i>	Enfermedad parasitaria que se alojan en los tejidos o intestino de un vertebrado
1F86		<i>Esquistosomiasis</i>	Enfermedad ocasionada por lombrices parasitarias de agua dulce algunos de los signos y síntomas diarrea, dolor abdominal, hepatoesplenomegalia.
1F53.Z		<i>Trypanosoma cruzi</i>	Enfermedad infecciosa sistémica por protozoos, que sin tratamiento suele ser mortal.
XN6UY		<i>Blastocystis hominis</i>	Infección por un parásito que puede vivir en el tracto digestivo.
XN94Z		<i>Giardia Intestinalis</i>	Giardiasis infección por protozoos que afecta principalmente la porción proximal del intestino delgado. Puede mantenerse asintomática y ocasionar diarrea aguda.
XN6U		<i>Trichuris trichiura</i>	Parasitaria del intestino grueso del ser humano provocada por un nematodo del grupo de los geohelminos o parásitos intestinales <i>Trichuris trichiura</i> (tricocéfalo). Son las infecciones más comunes a nivel mundial y afectan a las poblaciones más pobres y vulnerables.
1F62		<i>Ascaris lumbricoides</i>	Áscaris es un tipo de infección por nematodo. Estos gusanos son parásitos que usan el cuerpo como hospedador para madurar y pasar de ser larvas o huevos a gusanos adultos.
XN3S1		<i>Entamoebas histolytica</i>	Amebiasis es la infección por <i>Entamoeba histolytica</i> , la mayoría son asintomáticas y la ameba es un comensal, pero algunas infecciones pueden invadir los tejidos y ocasionar cuadros de enfermedad intestinal o extraintestinal.
XN8LE		<i>Cryptosporidium spp</i>	Infección parasitaria de importancia en medicina y veterinaria, que afecta las células epiteliales de las vías gastrointestinales biliares y respiratorias de los seres humanos.
XN7VL		<i>Cyclospora Cayetanensis</i>	Ciclosporiasis Infección del segmento proximal del intestino delgado.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 2022 - 2030	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 30 de 57

PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE BROTES Y CASOS ASOCIADOS A BROTES DE ETAs


El análisis de los casos como de los brotes tiene como objetivo:

1. Identificar las personas sometidas a riesgo de exposición.
2. Identificar los factores de riesgo y los puntos críticos de control.
3. Reconocer las fuentes.
4. Identificar los grupos de población expuestos a riesgos según las variables epidemiológicas.
5. Recomendar medidas de control.
6. Medición de impacto de las medidas de control.
7. Detección de cambios en el comportamiento de las ETAs.
8. Proposición de las investigaciones, por falta de conocimientos o por posibles cambios no explicables.

En relación a los **Brotes**: la investigación de los mismos se realizará de forma inmediata, posterior a su notificación, lo que conlleva al procesamiento y análisis de los datos recolectados y a la interpretación de los resultados obtenidos, a fin de cumplir con el objetivo.

Los datos que entren al **Sistema de Información Salud (SIS)**, deberán ser procesados y analizados con la misma periodicidad de la notificación. En el caso de los brotes, los mismos serán investigados en forma inmediata, puesto que retrasar su investigación, puede ocasionar la pérdida de datos importantes (incluye la oportunidad de toma de muestras de los alimentos sospechosos).

La información que entra al sistema, a través del formulario **ETAs 1 a la 5**, deberá ser vaciada en una base de datos, que permita su tabulación, consolidación e integración. El análisis estará enfocado hacia la búsqueda de elementos que revelen similitud, entre los datos: edad, sexo, lugar de procedencia, fecha de inicio de los síntomas, alimentos consumidos, lugar de consumo, etc..., de detectarse la presencia de un posible brote deberá procederse a su investigación inmediata.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 2022 - 2030	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 31 de 57

PRODUCTO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ETAs

La publicación y difusión de los resultados debe llegar a todos los niveles del Sistema, fundamentalmente a los niveles Central y Local, en especial a los usuarios de los servicios de salud.

La aplicación de las **medidas de control** deberá hacerse de forma inmediata y mediata, de acuerdo con los recursos y las características propias de la población. La difusión de los resultados deberá coincidir con la periodicidad de la recolección y del análisis de los datos.

EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE VIGILANCIA DE ETAs

A continuación, se transcriben los indicadores de evaluación del sistema, establecidos por la División de Prevención y Control de Enfermedades Trasmisibles, Programa de Salud Pública Veterinaria, de la Organización Panamericana de la Salud.

- **INDICADORES ADMINISTRATIVOS:**

1. Tiempo transcurrido desde el inicio del brote hasta su notificación.
2. Tiempo transcurrido desde la notificación hasta el inicio de la investigación.
3. Disponibilidad de los datos.
4. Cobertura de notificación.
5. Calidad y oportunidad de la notificación.
6. Porcentaje de brotes con obtención de muestras en número adecuado.
7. Porcentaje de brotes con obtención de muestras de calidad adecuada.
8. Oportunidad y regularidad del envío de muestras para estudio de laboratorio.
9. Frecuencia, oportunidad, calidad y regularidad con las que el laboratorio recibe muestras.
10. Oportunidad y regularidad en la realización de las pruebas de laboratorio.
11. Oportunidad y regularidad con las que el laboratorio informa los resultados.
12. Relación entre los brotes notificados e investigados.
13. Distribución porcentual de las notificaciones según fuentes.

- **INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS:**

1. Tendencia de la morbi-morbilidad por las ETAs.
2. Identificación de los grupos de la población más expuestos y vulnerables.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 32 de 57

3. Identificación y distribución porcentual de los locales y alimentos incriminados, los agentes causales y los factores determinantes más frecuentes.
4. Determinación de la distribución geográfica y temporal de las ETAs.
5. Identificación del número real y estimado de expuestos, enfermos, hospitalizados y muertos.
6. Porcentaje de establecimiento con identificación de los puntos crítico más importantes donde ocurrieron los brotes.

7. Señalar la semana epidemiológica de ocurrido el brote

• INDICADORES DE LAS ACTIVIDADES:

1. Porcentaje de establecimientos que cumplieron las medidas de control recomendadas.
2. Porcentaje de establecimientos inspeccionados en relación con los establecimientos donde se notificó la existencia de un brote en las áreas de los brotes.
3. Porcentaje de manipuladores capacitados en los establecimientos.
4. Porcentaje de brotes atendidos en relación al total de brotes notificados.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 33 de 57


XX. FORMULARIOS E INSTRUCTIVOS

1. Formato de registro SIS-EPI-12

Instrumento de notificación de Enfermedades de Denuncia Obligatoria Semanal, desagregada por grupos de edad y género. De este instrumento **EPI 12** se toman los datos correspondientes a las ETAs por entidad federal, el cual es elaborado a nivel local y posteriormente consolidado a nivel municipal, regional y central.

EL LLENADO DEL EPI – 12:

AGREGAR EL FORMULARIO NVO DE LAS ETAs Y LOS EPI YA MODIFICADO


Gobierno Bolivariano de Venezuela
 Ministerio del Poder Popular para la Salud
 Dirección General de Epidemiología
 Sistema de Información Epidemiológico Nacional
 Dirección de Vigilancia Epidemiológica

Formato SIS - 04 / EPI - 12
 Consolidado Semanal de Enfermedades y Eventos de Notificación Obligatoria
Morbilidad
 Página 1 de 2

Entidad: _____
 Municipio: _____
 Establecimiento: _____
 Año: Semana:

Enfermedad / Evento	< 1 año		1 a 4 años		5 a 6 años		7 a 9 años		10 a 11 años		12 a 14 años		15 a 19 años		20 a 24 años		25 a 44 años		45 a 59 años		60 a 64 años		65 años y		Edad	Total		Total General
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	
5. ETA N° de Brotes																												
6. Casos Asociados a Brotes de ETA																												

El total de casos que estuvieron involucrados en los brotes, se distribuyen por grupo de edad y género

Total de casos involucrados en los brotes

}

Total de Brotes en la semana

N° BROTE DE ETA: se debe señalar el total de brotes que fueron detectados e investigados durante la Semana Epidemiológica.

CASOS ASOCIADOS A BROTES DE ETA: hacen referencia al total de casos que se vieron involucrados en los brotes que fueron detectados o investigados durante la semana epidemiológica.

Ejemplo: Semana Epidemiológica N° 19

- Se identifican los siguientes Brotes.
- (1) Brote y 30 Personas involucradas
 - (1) Brote y 10 Personas involucradas
 - (1) Brote y 5 Personas Involucradas

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología		CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 34 de 57

CASOS ASOCIADOS A BROTES DE ETAs: TOTAL 45. Estos se distribuirán según grupos de edad y género. Y se llevará el acumulado para los dos registros (Brotes y casos) cómo se realiza para otras enfermedades objeto de vigilancia.

ESTRATEGIAS PARA PREVENIR Y CONTROLAR LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS...

❖ **ESTABLECER SISTEMA NACIONAL DE ALERTA TEMPRANA**

1. Realizar y expandir el Sistema de Vigilancia Epidemiológica.
2. Realizar la detección precoz de los Brotes de ETAs Nivel Nacional.
3. Modernizar **dotar** los laboratorios de Salud Pública.
4. Incorporar el sistema a la red de información epidemiológica. **ya está el SIS**
5. Incrementar a Nivel Nacional la vigilancia de la resistencia antimicrobiana de los patógenos responsables de Brotes de ETAs.
6. Realizar la vigilancia de los alimentos para animales y el impacto de drogas y otras terapias en la población de animales y patógenos.

❖ **COORDINACIÓN**

- 1- Mejorar la Coordinación entre los 4 componentes **(Servicio Autónomo de Contraloría Sanitaria) Inocuidad de los alimentos y bebidas. (Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel) Bacteriología, Microbiología de los alimentos. (Salud Ambiental) Vigilancia y control de las aguas. (Dirección de Vigilancia Epidemiológica) y División de Epidemiología Comunitaria**

- 2- **Reforzar y tener comunicación con el equipo de respuesta rápida (IBETA) y sus coordinadores de los estados para mantener la vigilancia de las ETAs.**

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 35 de 57

❖ MEDICIÓN DEL RIESGO

1. Mejorar la calidad de los datos y el llenado de los formularios para medir la exposición a los agentes: bacterianos, parasitarios, virales biológicos y químicas.
2. Implementar comunicación con el equipo de respuesta rápida (IBETA) y sus coordinadores para tomar acciones y disminuir el riesgo.

❖ INVESTIGACIÓN

1. Mejorar los métodos de detección
2. Entender la resistencia antimicrobiana
3. Entender la resistencia a los antibióticos
4. Técnicas de prevención: control, reducción y eliminación de los patógenos
5. Manejo, distribución y almacenamiento de los alimentos

❖ INSPECCIÓN

1. Implementar la aplicación del “ANÁLISIS DE RIESGO EN PUNTOS CRÍTICOS DE CONTROL”.
2. Mejorar la calidad del programa de Higiene de los Alimentos
3. Mejorar la inspección de los alimentos importados.

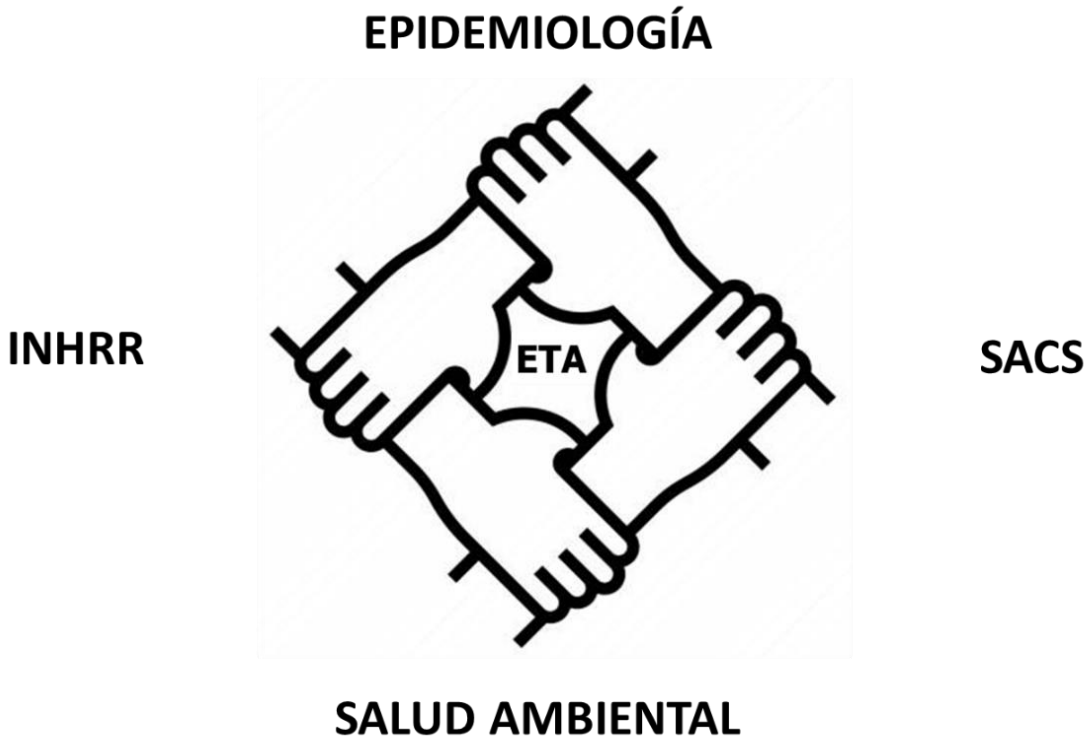
❖ EDUCACIÓN


A NIVEL DE:

1. Mejorar la educación del consumidor.
2. Mejorar la educación de los expendedores de alimentos.
3. Mejorar la educación de los veterinarios y productores.
4. Mejorar la educación a nivel de las industrias y transportistas.

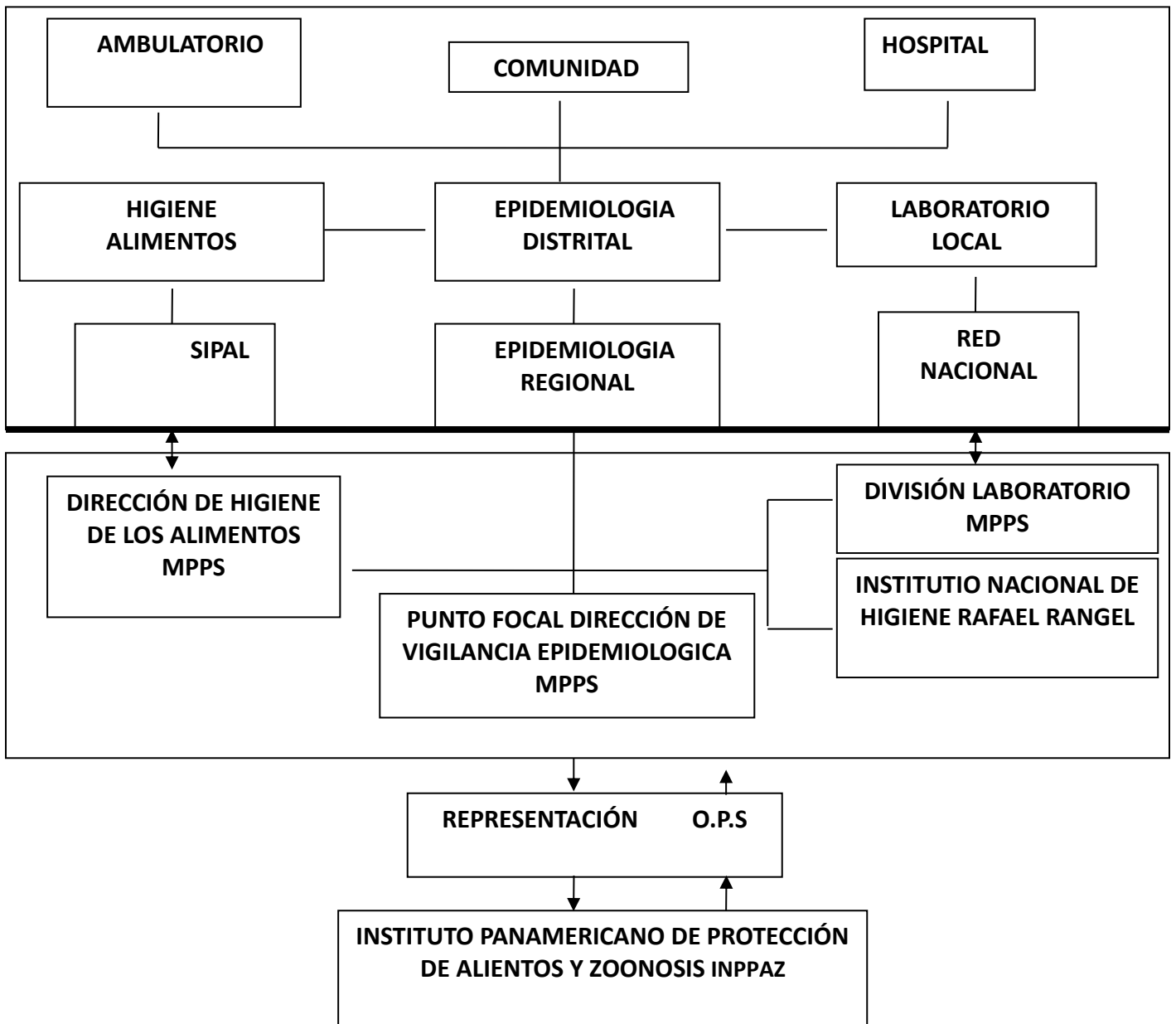
 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología		CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 36 de 57

CUADRO N° 1. ACCIONES EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ETAs



 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 37 de 57

**CUADRO Nº 2. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS
FLUJOGRAMA DE INFORMACIÓN/NOTIFICACIÓN**



 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 2022 - 2030	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 38 de 57

FICHA DE INVESTIGACIÓN DE CASO SOSPECHOSO DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS ETAs 1

INSTRUCTIVO DE FICHA DE ETAs 1

I. OBJETIVO:

Con esta ficha se pretende recopilar la información de las personas quienes a nivel de la consulta ambulatoria se le diagnostica una ETA (ya sea de tipo **Intoxicación Alimentaria, Infección y toxiinfección**), de esta manera los datos que normalmente se escapan a nivel local y no permiten la identificación y la posible detección de la ocurrencia de un brote, podrán ser consolidados a nivel distrital y /o regional en una base de datos (EPI INFO), lo que facilitará el análisis de la información y la correlación de los datos, pudiendo de esta forma identificar la posible ocurrencia de brotes que de otra forma no podrían ser detectados. Igualmente permitirá registrar (en caso de un brote conocido) a las personas expuestas, con el fin de caracterizar el brote, tratar de identificar el alimento involucrado en la transmisión y el agente etiológico, a través de la determinación del comportamiento de diversas variables relacionadas con dicho brote, entre las personas que consumieron diversos alimentos en un evento común (ya sea que enfermaran o no, así como si consumieron el alimento sospechoso o no).

II. RESPONSABLE:

✿ **LLENADO DE LA FICHA:** cada médico que diagnostique una ETAs **Intoxicación Alimentaria, Infección y toxiinfección** en caso de la consulta. O el equipo de epidemiología **vigilancia epidemiológica, Contraloría Sanitaria a través del área de Inocuidad de los alimentos y bebidas** que estudie a nivel de campo la ocurrencia de un brote.

🌐 **PROCESAMIENTO-ANALISIS:** Realizado por el Epidemiólogo Distrital o Regional, quien deberá remitir al **(Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel) Bacteriología, Microbiología de los alimentos**, las muestras tomadas a la población afectada durante el brote así como de los alimentos que ocasionaron el Brote se ETAs y también del agua cuyas muestras deberán ser tomadas por Salud Ambiental, a través del área de Vigilancia y control de las aguas.

III. PERIODICIDAD: esta ficha deber ser llenada cada vez que a nivel de la consulta ambulatoria el médico realice el diagnóstico de una ETAs (ya sea de tipo

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 39 de 57

Intoxicación Alimentaria, Infección y toxiinfección en el momento que se investigue a nivel de campo la ocurrencia de un brote en el cual no se tenga ninguna hipótesis respecto al alimento que sirvió como vehículo de transmisión.

- IV. NÚMERO DE EJEMPLARES:** dos ejemplares. En el caso de las fichas llenadas a nivel de las consultas ambulatorias, se deberá obtener una copia.
- V. DESTINO:** en caso de los ambulatorios, las fichas deberán ser entregadas semanalmente al servicio de Epidemiología Distrital, coincidiendo con la notificación de las Enfermedades de Denuncia Obligatoria. En el caso de un estudio de campo, deberán ser entregadas al finalizar su llenado, al epidemiólogo responsable de la investigación. En el caso de las fichas llenadas a nivel de las consultas ambulatorias, deberá enviar una copia a Epidemiología Regional, a fin de complementar la base de datos.
- VI. CONTENIDO:**

Escribir en letra de molde y con bolígrafo negro toda la información solicitada. En caso que un dato derive del anterior no dejar espacios vacíos.

- 1.- Registrar el número de caso.
- 2.- Identificar el Número de Semana Epidemiológica en la que ocurrió el caso.
- 3.- Registrar la fecha de elaboración según formato D/M/ A. (Día, Mes y Año).
- 4.- Registrar la fecha de inicio de síntomas según formato D/M/A (Día, Mes y Año).
- 5.- Registrar en el espacio correspondiente el nombre del establecimiento de salud donde se notificó el caso.
- 6.- Registrar en el espacio correspondiente el nombre de la Área de Salud Integral Comunitaria (ASIC) a la cual se encuentra adscrito el establecimiento de salud donde se notificó el caso.
- 7.- Registrar en el espacio correspondiente el nombre de la parroquia donde está ubicado el establecimiento de la salud.
- 8.- Registrar en el espacio correspondiente el nombre del municipio dónde está ubicado el establecimiento de salud.
- 9.- Registrar en el espacio correspondiente el nombre del estado donde está ubicado el establecimiento de salud.
- 10.- Registrar en el espacio correspondiente el código postal asignado al estado.
- 11.- Registrar en el óvalo correspondiente la fuente de notificación (público, privado, laboratorio, búsqueda activa en las instituciones, comunidad y otros como

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 40 de 57

información procedente diversos medios de información como prensa, radio, telegram, instagram, facebook).

12.- Registrar el primer apellido del paciente tal como aparece en la cédula de identidad.

13.- Registrar el segundo apellido del paciente tal como aparece en la cédula de identidad.

14.- Registrar el primer nombre del paciente tal como aparece en la cédula de identidad.

15.- Registrar el segundo nombre del paciente tal como aparece en la cédula de identidad.

16.- Marcar con una "X" en el óvalo correspondiente, según la nacionalidad de la persona (V si es de nacionalidad venezolana y E si es de nacionalidad Extranjera) seguidamente colocar el número de cédula de identidad o pasaporte, utilizar una casilla para cada número. En caso de ser un niño y no poseer cédula de identidad colocar el número de Cédula de Identidad de la madre.

17.- Registrar la nacionalidad en caso de ser venezolano o el país de origen en caso de ser extranjero.

18.- Registrar en las casillas correspondientes el día, mes y año de nacimiento de la persona

19.- Registrar en el espacio correspondiente la edad de la persona

20.- Marcar en el ovalo correspondiente con una "X" el sexo al cual corresponda.

21.- Indicar el nombre de la etnia o pueblo indígena a que pertenece la persona.

22.- Marcar una "X" en el óvalo correspondiente al nivel educativo en el cual se encuentra la persona; I: si se encuentra en el nivel Inicial, P: si está cursando o cursó solo el nivel de Primaria, S: si se encuentra en el nivel de Secundaria, TM: si está cursando o curso el nivel de Técnico Medio, TSU/U: si está cursando o curso el nivel de Técnico Superior Universitario o Educación universitaria y EE: si se encuentra cursando o curso algún nivel de Educación Especial (incluye la educación recibida a través de las Misiones).

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 41 de 57

23.- Registrar en el espacio correspondiente los años aprobados en el último nivel educativo cursado.

24.- Marcar con una "X" en el óvalo correspondiente la alternativa que identifique la situación conyugal del usuario para el momento de la notificación de la enfermedad; S: soltero, C: casado, U: unido, D: divorciado, Se: separado, V: viudo.

25.- Indicar en el espacio correspondiente la profesión que desempeña el usuario.

26.- Indicar en el espacio correspondiente la ocupación que desempeña la persona.

27.- Indicar en el espacio correspondiente la dirección laboral de la persona.

28.- Escribir en el espacio correspondiente el nombre de la entidad de residencia de la persona.

29.- Escribir en el espacio correspondiente el nombre del Municipio en que se encuentra la residencia de la persona.

30.- Registrar el nombre de la parroquia donde se encuentra ubicada la residencia de la persona.

31.- Indicar en el espacio correspondiente el nombre de la localidad en que se encuentra la residencia de la persona.

32.- Indicar Urbanización/Sector/Zona Industrial en que se encuentra la residencia de la persona.

33.- Indicar Avenida./Carrera/Calle/Esquina/Vereda en que se encuentra la residencia de la persona.

34.- Indicar Casa/Edif./Quinta/Galpón en que se encuentra la residencia de la persona.

35.- Escribir el número del piso, planta o local donde se encuentra ubicada la residencia de la persona.

36.- Escribir en el espacio correspondiente el número del código postal.

37.- Indicar el número de teléfono de habitación fijo donde pueda ser ubicado la persona.

38.- Indicar el número de teléfono móvil donde pueda ser ubicado la persona.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2022 - 2030)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 42 de 57

- 39.- Registrar en el espacio correspondiente un punto de referencia que facilite la ubicación de la residencia.
- 40.- Registrar en el espacio correspondiente tiempo de residencia en la localidad.
- 41.- Registrar en el espacio correspondiente el nombre y apellido de la madre o representante en caso de que la persona sea menor de edad.
- 42.- Registrar en el espacio correspondiente el nombre y apellido del padre o representante en caso de que la persona sea menor de edad.
- 43.- Corresponde a los **Antecedentes Epidemiológicos** en el que se debe registrar en el espacio correspondiente el estado, fecha, localidad, parroquia y municipio donde probablemente la persona enfermó.
- 44.- Marcar con un X en el espacio correspondiente si recibió o no atención médica, así como especificar el tratamiento médico, especificando ¿Cuál recibió?, la fecha de inicio del tratamiento según D/M/A (Día, mes y año), en caso de hospitalización indicar si o no, si hubo fallecimiento o no y en caso de ser afirmativo el deceso la fecha respectivamente.
- 45.- Marcar con una X el lugar de exposición a las ETAs (hogar, escuela, hospital, ambulatorio, restaurante, otro como sitios de comida rápida ambulantes. A su vez debe indicar si viajó o no recientemente con fecha respectivamente, si tuvo contacto con aguas residuales, estancadas, playas/ríos, basureros, animales domésticos, consumo de leche cruda, alimentos con mucho tiempo de haber preparado y con poca refrigeración y contactos con algún personal de riesgo.
- 46.- Corresponde al registro de los **Síntomas Predominantes**, en el que debe marcar con una X en el espacio correspondiente la presencia o ausencia de síntomas predominantes y en caso de otro especificar.
- 47.- Corresponde al registro en el espacio correspondiente del alimento ingerido, la hora de la ingestión, así como el lugar y dirección donde se consumió.
- 48.- Corresponde al registro en el espacio correspondiente de cada una de las muestras clínicas y de alimentos tomadas: las fechas de toma y envío (en el formato D/M/A), tipo de muestra (PCR, aislamiento y cultivo) lugar de envío, el resultado de laboratorio (Positivo, Negativo o en Investigación en caso de estar pendiente por procesar) y la fecha de expedición del mismo (en el formato D/M/A).
- 49.- Registrar en observación punto de interés relacionado con investigación de casos transmitidos por alimentos.
- 50.- Registrar en el espacio correspondiente la fecha de reporte según formato (D/M/A).
- 51- Registrar en el espacio correspondiente el nombre y apellido del médico /a tratante o responsable.
- 52.- Registrar en el espacio correspondiente teléfono de contacto del médico /a tratante o responsable.
- 53.- Registrar el Nombre y Teléfono de oficina del Centro de Salud de donde se reportó el caso.
- 54- Registrar en el espacio correspondiente el nombre y apellido de la enfermera que declara el caso con fecha en formato (D/M/A)
- 61- Registrar en el espacio correspondiente el nombre y apellido del epidemiólogo

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología		CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 43 de 57

(a) regional, con fecha en formato (D/M/A) **LISTA ETAs 1**

ENFERMEDADE TRANSMITIDA POR ALIEMTOS
PLANILLA DE INVESTGACIÓN DE CASOS EN UN BROTE ETA 2




OJO REVISAR EN FUNCIÓN A NUEVAS ACTUALIZACIONES DE CADA FICHA DE ETAs.

Continuar actualización de fichas aquí

INSTRUCTIVO

- I. **OBJETIVO:** Recolectar la información de las personas involucradas en el Brote de ETA que se está investigando. De esta forma permitirá la caracterización del Brote.
- II. **RESPONSABLE:** el equipo encargado de la investigación del Brote de ETA, será responsable de su llenado, procesamiento e interpretación.
- III. **PERIODICIDAD:** cada vez que se produzca un Brote de ETA.
- IV. **NÚMERO DE EJEMPLARES:** un original.
- V. **DESTINO:** después de ser analizado por el equipo de investigación, deberá ser guardado en el archivo del servicio que realizó la investigación.
- VI. **CONTENIDO:**
 - ☀ **Nº 1:** Señalar el nombre del lugar donde se produjo el Brote.
 - ☀ **Nº 2:** Identificar la persona que fue comensal del Brote, incluyendo tanto a los enfermaron como a los que no presentaron síntomas.
 - ☀ **Nº 3:** Señalar con una "X" en caso de tratarse de un caso.
 - ☀ **Nº 4:** Indicar la edad de cada individuo entrevistado.
 - ☀ **Nº 5:** Indicar el sexo de la persona entrevistada.
 - ☀ **Nº 6:** Señalar la hora en la que ingirió los alimentos.
 - ☀ **Nº 7:** Colocar la hora en la que aparecieron los primeros síntomas.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 2022 - 2030	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 44 de 57

- 
Nº 8: Marcar con una “X” en el espacio correspondiente de acuerdo a los síntomas que presentó: Náusea, vómitos, cólicos, diarrea, fiebre, otros. En caso de señalar “otros”, identificar el síntoma en las observaciones.
- 
Nº 9: Identificar las columnas con los alimentos servidos durante la comida de que ocasionó el incidente. Señalando con una “X”, los alimentos ingeridos por cada una de las personas entrevistadas.
- 
Nº 10-11-12: Autoexplicativo.

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

FICHA DE ENVÍO DE MUESTRAS DE ALIMENTOS SOSPECHOSOS DE ETA AL LABORATORIO DURANTE LA INVESTIGACIÓN DE CASO O BROTE DE ETA

INSTRUCTIVO

OBJETIVO: Captar los alimentos ingeridos en las últimas setenta y dos (72) horas en el Caso o el Brote de ETA que se está investigando. De esta forma permitirá el resultado del agente etiológico si fue confirmado o sospechoso.

RESPONSABLE: el equipo encargado de la investigación del Brote de ETA, será responsable de su llenado, procesamiento e interpretación.

PERIODICIDAD: cada vez que se produzca un Brote de ETA

NÚMERO DE EJEMPLARES: tres ejemplares. En el caso de las fichas llenadas a nivel de las consultas ambulatorias, se deberá obtener una copia.

DESTINO: después de ser analizado por el equipo de investigación, deberá ser guardado en el archivo del servicio que realizó la investigación.

CONTENIDO: en caso de los ambulatorios, las fichas deberán ser entregadas semanalmente al servicio de Epidemiología Distrital, coincidiendo con la notificación de las Enfermedades de Denuncia Obligatoria y enviar una copia a Epidemiología Regional, a fin de complementar la base de datos. En el caso de un estudio de

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 45 de 57

campo, deberán ser entregadas al finalizar su llenado, al epidemiólogo responsable de la investigación.

1. Registrar en el espacio correspondiente el DIA en que se realizó la solicitud para la investigación de la muestra.
2. Registrar en el espacio correspondiente el Mes en que se realizó la solicitud para la investigación de la muestra.
3. Registrar en el espacio correspondiente el Año en que se realizó la solicitud para la investigación de la muestra.
4. Registrar en el espacio correspondiente el Número de Brote.
5. Registrar en el espacio correspondiente el Número de de Semana Epidemiológica.
6. Registrar en datos del incidente el día, mes, año entidad federal, ciudad, municipio, parroquia y sector.
7. Marcar con una equis "X" en el espacio correspondiente el lugar de preparación de los alimentos y en caso de otro registre en especifique.
8. Marcar con una equis "X" en el espacio correspondiente el lugar de preparación de los alimentos y en caso de otro registre en especifique.

Marcar con una equi

9. s "X" en el espacio correspondiente signos y síntomas y en caso de otro registre en especifique.
10. Registrar en el espacio correspondiente el N° de personas expuestas
11. Registrar en el espacio correspondiente el N° de personas afectadas.
12. Registrar en el espacio correspondiente el período de incubación en horas.
13. Registrar en el espacio correspondiente los alimentos ingeridos en las últimas 72 horas, omita esta información si el período de incubación es de un hora.
14. Registrar en el espacio correspondiente según la encuesta epidemiológica los alimentos sospechosos.
15. Registrar en el espacio correspondiente en relación a los alimentos enviados para el análisis Denominación del Producto, Marca, Elaboración por, N° de Registro Fecha de Vencimiento.
16. Registrar en el espacio correspondiente en relación a la captación de muestras día, mes, año, lugar de captación y hora de capitación.
17. Marcar con una "X" en el espacio correspondiente las muestras captadas para el análisis. Y en caso de otro especifique.
18. Marcar con una equis "X" en el espacio correspondiente las condiciones para el transporte de muestra.
19. Marcar con una equis "X" en el espacio correspondiente el tipo de envase para el transporte de muestra.
20. Registrar en observación punto de interés relacionado, con envío de muestras de alimentos.
21. Registrar en el espacio correspondiente el nombre. apellido, teléfono de habitación y celular, de la autoridad responsable del envío.
22. Registrar en el espacio correspondiente el N° de Denuncia Recibida, Nombre y Apellido de la Persona que recibe y Especialista Responsable.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología	 20 (2002 - 2022)	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 46 de 57

INSTRUCTIVO ENFERMEDADE TRANSMITIDA POR ALIMENTOS
PLANTILLA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE ALIMENTO SOSPECHOSO EN UN BROTE ETA 3

INSTRUCTIVO

- I. **OBJETIVO:** tabular la información necesaria que permita calcular las tasas de ataque específicas para cada uno de los alimentos servidos durante la comida responsable del incidente, entre los individuos que “enfermaron” y “no enfermaron”, tanto si “consumieron” como “no consumieron”. De esta manera se puede estimar el riesgo atribuible para cada una de los alimentos sometidos a este análisis.
- II. **RESPONSABLE:** el equipo encargado de la investigación del Brote de ETA, en el cual no se disponga de una hipótesis sobre el alimento que pudo servir como vehículo de transmisión, dentro de los alimentos servidos.
- III. **PERIODICIDAD:** cada vez que se produzca un Brote de ETA, en el cual no se disponga de una hipótesis sobre el alimento que pudo servir como vehículo de transmisión, dentro de los alimentos servidos.
- IV. **NÚMERO DE EJEMPLARES:** original.
- V. **DESTINO:** después de ser analizado por el equipo de investigación, deberá ser guardado en el archivo del servicio que analizo la investigación.
- VI. **CONTENIDO:**
 - ☀ **Nº 1:** Señalar cada uno de los alimentos servidos durante la comida sospechosa.
 - ☀ **Nº 2:** Anotar el número de individuos para cada una de las columnas correspondientes (enfermaron – sanos), dentro de las personas “**consumieron**”, para cada uno de los alimentos listados.
 - ☀ **Nº 3:** Anotar el número de individuos para cada una de las columnas correspondientes (enfermaron – sanos), dentro de las personas que “**no consumieron**”, para cada uno de los alimentos listados.

Una vez completadas las casillas para cada una de los alimentos, se deberá calcular la tasa de ataque específica en porcentaje para cada uno de los alimentos:


- ☀ Tasa de Ataque Específica entre los que **consumieron** el alimento “X”:

Nº de casos entre los que consumieron el alimento “X”

T.A.= Nº total de casos (sanos+enfermos) que consumieron el alimento “X” X 100

- ☀ Tasa de Ataque Específica entre los que **no consumieron** el alimento “X”:

Nº de casos entre los que no consumieron el alimento “X”

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología		CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 47 de 57

T.A.= N° total de casos (sanos+enfermos) que no consumieron el alimento "X" X

- ✿ **N° 4:** Señalar el riesgo atribuible de cada uno de los alimentos listados. Proviene de la diferencia entre la Tasa de Ataque específica entre los que consumieron el alimento y la Tasa de Ataque específica entre los que no consumieron el mismo alimento.
- ✿ En las observaciones se señalarán las conclusiones respecto al alimento sospechoso. Generalmente corresponde al que presenta la **Diferencia** más alta.

ENFERMEDADE TRANSMITIDA POR ALIMENTOS
FICHA DE INVESTIGACIÓN MANIPULADORES ETA 4

INSTRUCTIVO

- I. **OBJETIVO:** Registrar el estado de salud de los individuos que participaron en la preparación o procesamiento, almacenamiento, distribución o transporte del alimento sospechoso del Brote de ETA que está investigando. Contribuir a complementar la investigación del Brote mediante la determinación de la fuente de infección.
- II. **RESPONSABLE:** el equipo encargado de la investigación del Brote de ETA.
- III. **PERIODICIDAD:** cada vez que se produzca un Brote de ETA.
- IV. **NÚMERO DE EJEMPLARES:** un original.
- V. **DESTINO:** después de ser analizado por el equipo de investigación, deberá ser guardado en el archivo del servicio que realizó la investigación.
- VI. **CONTENIDO:**

- ✿ **N° 1:** Señalar el nombre del lugar donde se realiza la investigación, ya sea un restaurante, una empresa, una panadería, otros.
- ✿ **N° 2:** Señalar la fecha en la que se inició el Brote de ETA que se está investigando.
- ✿ **N° 3:** Indicar el o los alimentos sospechosos del Brote.

En las siguientes casillas se recogerán la información referente a cada uno de los manipuladores que intervinieron en cada una de las etapas del proceso de manipulación del alimento dentro de la empresa (local) que se investiga. Se deben incluir a todos los manipuladores aunque para el momento de la vista no se encuentren presentes.

N° 4: Autoexplicativo

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología		CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 48 de 57

Nº 5: En este punto se deberá interrogar sobre el estado de salud del manipulador durante las 72 horas previas a la fecha de inicio del Brote. Marcar con una “X” en el espacio correspondiente, de acuerdo a la respuesta.

Nº 6: Si la respuesta del entrevistado corresponde a “enfermo”, y la afección puede ser clasificada dentro de una de las tres opciones (Digestivo, Piel, Respiratorio), especificarla en la columna correspondiente.

Nº 7: Colocar el tipo de muestra que le fue tomada al manipulador y que será enviada al laboratorio.

Nº 8: Marcar con una “X” en el espacio correspondiente de acuerdo a si está o no presente durante la visita. En caso de estar ausente, especificar la CAUSA.

Nº 9-10-11: Autoexplicativo

ENFERMEDADE TRANSMITIDA POR ALIMENTOS

FICHA DE INVESTIGACIÓN DE BROTES. RESUMEN ETA 5

INSTRUCTIVO

- I. **OBJETIVO:** Resumir la información relevante del resultado de la investigación epidemiológica de los Brotes de ETA, para ser enviados a los distintos niveles del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las ETA.
- II. **RESPONSABLE:** el coordinador del equipo que realizó la investigación del Brote de ETA.
- III. **PERIODICIDAD:** cada vez que se finalice una investigación de un Brote de ETA.
- IV. **NÚMERO DE EJEMPLARES:** una copia para el archivo y las necesarias para informar a los distintos nivel del Sistema.
- V. **DESTINO:** según el flujograma de información del Sistema
- VI. **CONTENIDO:**
 - 1.- Registrar el numero de brote y semana epidemiológica en el cual ocurrió.
 - 2.- Registrar en fecha de elaboración DIA, Mes .Año.
 - 3.- Registrar el nombre de la parroquia donde ocurrió el brote.
 - 4.- Registrar el nombre del municipio donde ocurrió el brote.
 - 5.- Registrar el estado al que pertenece el municipio.
 - 6.- Registrar el número del código asignado para el estado.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología		CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 49 de 57

- 7.- Marcar con una “X” en la casilla correspondiente el tipo de fuente de notificación del evento, si es otro especifique.
- 8.- Marcar con una “X” en la casilla correspondiente el tipo de local donde se consumió el alimento implicado.
- 9.- Escribir en el espacio correspondiente el Día, Mes, Año y Hora de la Denuncia.
- 10.-Escribir en el espacio correspondiente el Día, Mes, Año y Hora de la Investigación.
- 11.-Escribir en el espacio correspondiente el DIA, Mes Año y Hora de inicio de síntomas del primer caso.
- 12.-Escribir en el espacio correspondiente DIA, Mes Año y Hora de inicio de síntomas del último caso.
- 13.-Escribir en número en el espacio correspondiente: las Horas promedio del periodo de incubación, así como las Horas mínima y máxima y la duración del brote en días
- 14.- Marcar con una “X” en la casilla correspondiente los síntomas clínicos, y en caso de otro, especifique y registrar el agente etiológico probable.
- 15.- Escribir en el renglón correspondiente el número de: comensales, personas afectadas, atendidos en el ambulatorio, hospitalizados y en caso que se presenten registrar N° de fallecidos.
- 16.-Distribuir N° de casos según edad.
- 17.-Indicar el alimento que actuó como vehículo de transmisión.
- 18.-Marcar con una “X” en el espacio correspondiente resultado si fue confirmado o sospechoso.
- 19.-Marcar con una “X” en la casilla correspondiente, los factores que contribuyeron a la perdida de inocuidad del alimento.
- 20.-Marcar con una “X” en la casilla correspondiente, las medidas tomadas en caso de otra marcar y especificar en letra de molde .
- 21.-Señalar en las casillas correspondientes el total de muestras tomadas, el total de resultados Positivos, de acuerdo al tipo de Muestra (Alimentos, Enfermos, manipuladores) y el tipo de agente aislado.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología		CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 50 de 57

22.- Señalar el Diagnostico Definitivo en el espacio correspondiente.

23.- Señalar en el espacio correspondiente cualquier información pertinente

24.- Escribir el Nombre y Apellido y firma del coordinador del equipo que realizó la investigación del brote ETA. y fecha .

25.- Registrar el Nombre y Apellido y firma del Epidemiólogo/a Regional.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	 Dirección de VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Dirección General de Epidemiología		CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
			FECHA DE EMISIÓN Mes -Año	VERSIÓN X
MANUAL DE SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN HÍDRICAS Y POR ALIMENTOS			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes -Año	PÁGINA 51 de 57

ANEXOS DE FICHAS OJO COLOCAR TODAS LAS ACTUALIZADAS DE CADA UNA DE LAS ETAs Y TAMBIEN REVISAR CUADRO DE ENTEROPATOGENOS CON EL CODIGO CIE XI MAS DEFINICION DE CASOS (EL QUE SE REALIZO CON LIBRO VERDE DE OPS)

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud Oficina de Planificación Y Presupuesto Dirección de Organización	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
	FECHA DE EMISIÓN Marzo -2014	VERSIÓN 2
MANUAL DE NORMAS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD		
	FECHA DE ACTUALIZACIÓN Diciembre -2015	PÁGINA 52 de 57

1. Nombre del Establecimiento: _____


2. Tipo: _____

SIS-00-IAAS

N°	3. Fecha de inicio del monitoreo	4. Servicio / Unidad Clínica	5. Edad del paciente	6. ID Historia Clínica	7. Cama	8. Fecha de ingreso	9. Tipo de ingreso	10. En caso de ingresar con infección indique LOCALIZACION o TIPO DE INFECCION	11. Criterio epidemiológico de IAAS		12. Fecha de identificación de IAAS	13. Fecha de egreso	14. Dx de egreso	15. Condición al egreso	16. Observaciones	
									Factores endógenos	Factores exógenos						
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																

INSTRUCTIVO DE LLENADO: cada fila del formato corresponde con un paciente al que se le realizará seguimiento periódico, luego de haber detectado algún factor de riesgo (endógeno o exógeno)

1. Establecimiento: indique el nombre del establecimiento de salud. **2. Tipo:** indique el tipo de establecimiento y adscripción. **3. Fecha de inicio del monitoreo:** indique la fecha en la cual se detectó un paciente con factores de riesgo para IAAS. **4. Servicio / Unidad Clínica:** indique el servicio o unidad clínica en la cual se encuentra el paciente en monitoreo. **5. Edad del paciente:** indique la edad actual del paciente, expresada en días, en meses o en años. **6. ID Historia Clínica:** indique el código de la Historia Clínica del paciente. **7. Cama:** indique la identificación de la cama en la que se encuentra el paciente. **8. Fecha de ingreso:** indique la fecha de ingreso del paciente a la institución o a servicio / unidad clínica (según sea el caso). **9. Tipo de ingreso:** indique si el paciente ingresa por vez primera (PI) o si es Reingreso (RI). **10. En caso de ingresar con infección indique Localización o Tipo de infección:** Indicar características de la infección con la cual ingresa el paciente, si es el caso. **11. Criterio epidemiológico de IAAS:** se divide en 2 partes: **Endógenos**, se refiere a factores de riesgo personales, de acuerdo a codificación. **Exógenos**, se refiere a factores de riesgo asociados a la asistencia durante la hospitalización, de acuerdo a codificación. En caso de "Otro tipo de criterio", especificar. **12. Fecha de identificación de IAAS:** indique la fecha en la cual se detectaron signos o síntomas sugestivos de IAAS, en caso de presentarlos. **13. Fecha de egreso:** indique la fecha en la que el paciente egresó de la institución o del servicio / unidad clínica actual. **14. Dx de egreso:** indique la impresión diagnóstica o diagnóstica del paciente a su egreso de la institución o del servicio / unidad clínica. **15. Condición al egreso:** indique si el paciente egresó de la institución o del servicio / unidad clínica por: Mejoría (M) Fallecimiento (F) Contra Opinión Médica (COM) Traslado a otro servicio / unidad clínica (TI) Traslado a otra institución (TE). **16. Observaciones:** anote cualquier información pertinente sobre el caso, que considere de importancia.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	Despacho del Viceministro de Redes de Salud Colectiva Dirección General de Epidemiología	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
		MANUAL DE NORMAS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	FECHA DE EMISIÓN Mes - Año
		FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes - Año	PÁGINA 53 de 57


INSTRUCTIVO PARA EL REGISTRO Y MONITOREO DE PACIENTES CON FACTORES DE RIESGO PARA INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (SIS-00-IAAS)

I. Objetivo: Garantizar la correcta recolección de los datos necesarios para pacientes con factores de riesgo para infecciones asociadas a la atención en salud.

II. Generalidades: **Responsable de llenarlo;** Epidemiólogo del Establecimiento de Salud.
Destino del Original; Unidad de Epidemiología del Establecimiento de Salud.

III. Descripción de los Campos


CAMPO	DESCRIPCIÓN
1.	Especifique el nombre del Establecimiento de Salud.
2.	Especifique el tipo de Establecimiento y adscripción.
3.	Especifique la fecha, especificando día, mes y año, en la cual se detectó pacientes con factores de riesgo para infecciones asociadas a la atención en salud.
4.	Especifique el servicio o unidad Clínica en la cual se encuentra el paciente en monitoreo.
5.	Especifique la edad actual del paciente expresado en días, meses o años.
6.	Especifique el código de la historia clínica del paciente.
7.	Especifique la identificación de la cama en la que se encuentra el paciente
8.	Especifique la fecha del paciente al Establecimiento de Salud, servicio o unidad clínica.
9.	Especifique si el paciente ingresa por primera vez (PI) o si es reingreso (RI).
10.	Especifique la característica de infección con la cual ingresa el paciente
11.	Criterio Epidemiológico de IAAS.
11.1.	Endógenos; Se refiere a los factores de riesgos personales de acuerdo a codificación.
11.2.	Exógenos; Se refiere a los factores de riesgos asociados a la asistencia durante la hospitalización de acuerdo a codificación en caso otro tipo de criterio especificar.
12.	Especifique la fecha en la cual se detectaron signos o síntomas sugestivos del IAAS, en caso de presentarlos.
13.	Especifique la fecha, especificando día, mes y año, en la cual el paciente egreso.
14.	Especifique la impresión diagnóstica o diagnóstico del paciente a su egreso del Establecimiento de Salud.
15.	Especifique si el paciente egresó del Establecimiento de Salud por mejoría (M), fallecimiento (F), contra opinión médica (COM), traslado a otro servicio/ unidad clínica (TI), traslado a otra institución (TE),
16.	Especifique cualquier información pertinente sobre el caso, que considere de importancia.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela Ministerio del Poder Popular para la Salud	Despacho del Viceministro de Redes de Salud Colectiva Dirección General de Epidemiología	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
MANUAL DE NORMAS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	FECHA DE EMISIÓN Mes - Año	VERSIÓN 2	
	FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes - Año	PÁGINA 54 de 57	


XXI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

EJEMPLO


- OMS/Organización Mundial de la Salud (2007). Evolución de la Seguridad Sanitaria. Informe sobre la salud en el mundo. 77 pp.
- VENEZUELA. *Ley Orgánica de Salud*. Gaceta Oficial N° 36.579. Del 11 de noviembre de 1998.
- VENEZUELA. *Constitución de la República Bolivariana de Venezuela*. Gaceta Oficial Número 36.860. Del 30 de diciembre de 1999.
- VENEZUELA. (2013). *Plan de la Patria: Segundo Plan Socialista de Desarrollo Económico y Social de la Nación 2013-2019*. Gaceta Oficial Extraordinario N° 6.118, del 04 de diciembre de 2013.

 Gobierno Bolivariano de Venezuela	Ministerio del Poder Popular para la Salud	Despacho del Viceministro de Redes de Salud Colectiva Dirección General de Epidemiología	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
MANUAL DE NORMAS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD			FECHA DE EMISIÓN Mes - Año	VERSIÓN 2
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes - Año	PÁGINA 55 de 57

XXII. ANEXOS

 Gobierno Bolivariano de Venezuela	Ministerio del Poder Popular para la Salud	Despacho del Viceministro de Redes de Salud Colectiva Dirección General de Epidemiología	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
MANUAL DE NORMAS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD			FECHA DE EMISIÓN Mes - Año	VERSIÓN 2
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes - Año	PÁGINA 56 de 57

XXIII. GLOSARIO

 Gobierno Bolivariano de Venezuela	Ministerio del Poder Popular para la Salud	Despacho del Viceministro de Redes de Salud Colectiva Dirección General de Epidemiología	CODIFICACIÓN MNP-DGE-10015-01	
MANUAL DE NORMAS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD			FECHA DE EMISIÓN Mes - Año	VERSIÓN 2
			FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mes - Año	PÁGINA 57 de 57