

Estando a lo informado por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto a través de la Oficina de Presupuesto;

Con el visado del Director General (e) de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Viceministro de Salud; y

De conformidad con lo dispuesto en el literal I) del artículo 8° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aceptar la donación de OCHO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL Y 00/100 NUEVOS SOLES (S/. 8 860 000,00), efectuada por la Agencia Española de Cooperación para el Desarrollo – AECID en el marco de la Resolución de Concesión de Subvención de Cooperación Internacional suscrito el 07 de mayo de 2008 por el Director de la citada Agencia.

Artículo 2°.- Autorízase la incorporación de mayores fondos públicos en el Presupuesto Institucional del Pliego 011 Ministerio de Salud para el Año Fiscal 2008, hasta por la suma de OCHO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL Y 00/100 NUEVOS SOLES (S/. 8 860 000,00), de acuerdo al siguiente detalle:

INGRESOS:

FUENTE DE FINANCIAMIENTO : 4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

(En Nuevos Soles)		
3.0.0	TRANSFERENCIAS	8 860 000,00
3.1.0	Transferencias	8 860 000,00
3.1.3	Externas	8 860 000,00
3.1.3.011	Donaciones – Agencia Española de Cooperación Internacional	8 860 000,00
TOTAL INGRESOS:		8 860 000,00

EGRESOS:

SECCION PRIMERA	: GOBIERNO CENTRAL
PLIEGO	: 011 Ministerio de Salud
UNIDAD EJECUTORA	: 001 Administración Central - MINSA
FUNCION	: 14 Salud y Saneamiento
PROGRAMA	: 064 Salud Individual
SUB PROGRAMA	: 0123 Atención Médica Especializada
ACTIVIDAD	: 1 01573 Estudios de Pre-inversión

(En Nuevos Soles)

6 GASTOS DE CAPITAL	
7 Otros Gastos de Capital	8 860 000,00
TOTAL EGRESOS:	8 860 000,00

Artículo 3°.- La Oficina de Presupuesto de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del Pliego 011 - Ministerio de Salud, solicitará a la Dirección Nacional del Presupuesto Público las codificaciones que se requieran como consecuencia de la incorporación de nuevas Partidas de Ingresos, Componentes, Finalidades de Meta y Unidades de Medida.

Artículo 4°.- La Oficina General de Planeamiento y Presupuesto a través de la Oficina de Presupuesto del Pliego 011 - Ministerio de Salud, instruirá a la Unidad Ejecutora 001: Administración Central - MINSA, a fin que elabore las correspondientes "Notas para Modificación Presupuestaria" que se requieran, como consecuencia de lo dispuesto en la presente Resolución.

Artículo 5°.- Remitir copia de la presente Resolución, dentro de los cinco (05) días calendario de aprobada, a los Organismos señalados en el numeral 23.2 del artículo 23° de la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, esto es a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República del Congreso de la República, a la Contraloría General de la República y a la Dirección Nacional del Presupuesto Público.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

HERNÁN GARRIDO-LECCA MONTAÑEZ
Ministro de Salud

240859-2

Disponen la prepublicación del proyecto de "Norma sanitaria para el procedimiento de atención de alertas sanitarias de alimentos y bebidas de consumo humano", en el Portal de Internet del Ministerio

**RESOLUCIÓN MINISTERIAL
N° 574-2008/MINSA**

Lima, 18 de agosto del 2008

Visto el Expediente N° 08-003762-001, de la Dirección General de Salud Ambiental;

CONSIDERANDO:

Que, el literal b) del Artículo 49° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA, señala como función general de la Dirección de Higiene Alimentaria y Zoonosis de la Dirección General de Salud Ambiental, "Establecer las normas y coordinar la vigilancia sanitaria de los alimentos, zoonosis y la supervisión de las actividades de prevención y control de los agentes patógenos en la protección de la salud de los consumidores y la salud pública";

Que, en virtud de ello, la Dirección General de Salud Ambiental ha elaborado el proyecto "Norma sanitaria para el procedimiento de atención de alertas sanitarias de alimentos y bebidas de consumo humano" por el que se establecen procedimientos uniformes que permiten atender las alertas sanitarias que ponen en riesgo la inocuidad de los alimentos que se consumen en el país, procedentes del ámbito nacional e internacional;

Que, es necesario disponer la prepublicación del referido proyecto en el portal de Internet del Ministerio de Salud, a efecto de recibir las respectivas sugerencias y comentarios de la ciudadanía en general;

Con la visación del Director General de la Dirección General de Salud Ambiental, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Viceministro de Salud; y,

De conformidad con lo dispuesto en el literal I) del artículo 8° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Disponer que la Oficina General de Comunicaciones efectúe la prepublicación del Proyecto "Norma sanitaria para el procedimiento de atención de alertas sanitarias de alimentos y bebidas de consumo humano" en el Portal de Internet del Ministerio de Salud, en la dirección: <http://www.minsa.gob.pe/portal/portal2.asp?p2005/docconsulta.asp>, a efecto de recibir las sugerencias y comentarios de las entidades públicas o privadas, y de la ciudadanía en general, durante el plazo de quince (15) días hábiles.

Artículo 2°.- Encargar a la Dirección General de Salud Ambiental la recepción, procesamiento y sistematización de las sugerencias y comentarios que se presenten, a fin de elaborar el proyecto correspondiente.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

HERNÁN GARRIDO-LECCA MONTAÑEZ
Ministro de Salud

240859-3

**TRABAJO Y PROMOCION
DEL EMPLEO**

Aceptan renuncia de Director Regional de Trabajo y Promoción del Empleo de Lima - Callao

**RESOLUCIÓN MINISTERIAL
N° 252-2008-TR**

Lima, 20 de agosto de 2008



Resolución Ministerial

Lima, 18 de Agosto..... del 2008

Visto el Expediente N° 08-003762-001, de la Dirección General de Salud Ambiental;

CONSIDERANDO:

Que, el literal b) del Artículo 49° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA, señala como función general de la Dirección de Higiene Alimentaria y Zoonosis de la Dirección General de Salud Ambiental, *"Establecer las normas y coordinar la vigilancia sanitaria de los alimentos, zoonosis y la supervisión de las actividades de prevención y control de los agentes patógenos en la protección de la salud de los consumidores y la salud pública"*;



M. Arce R.



S. Reyes N.

Que, en virtud de ello, la Dirección General de Salud Ambiental ha elaborado el proyecto *"Norma sanitaria para el procedimiento de atención de alertas sanitarias de alimentos y bebidas de consumo humano"* por el que se establecen procedimientos uniformes que permiten atender las alertas sanitarias que ponen en riesgo la inocuidad de los alimentos que se consumen en el país, procedentes del ámbito nacional e internacional;

Que, es necesario disponer la prepublicación del referido proyecto en el portal de Internet del Ministerio de Salud, a efecto de recibir las respectivas sugerencias y comentarios de la ciudadanía en general;

Con la visación del Director General de la Dirección General de Salud Ambiental, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Viceministro de Salud; y,

De conformidad con lo dispuesto en el literal l) del artículo 8° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud;



J. HERNANDEZ C.



S. Reyes N.



M. Arce R.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Disponer que la Oficina General de Comunicaciones efectúe la prepublicación del Proyecto **"Norma sanitaria para el procedimiento de atención de alertas sanitarias de alimentos y bebidas de consumo humano"** en el Portal de Internet del Ministerio de Salud, en la dirección: <http://www.minsa.gob.pe/portal/portal2.asp?p2005/docconsulta.asp>, a efecto de recibir las sugerencias y comentarios de las entidades públicas o privadas, y de la ciudadanía en general, durante el plazo de quince (15) días hábiles.

Artículo 2°.- Encargar a la Dirección General de Salud Ambiental la recepción, procesamiento y sistematización de las sugerencias y comentarios que se presenten, a fin de elaborar el proyecto correspondiente.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

HERNÁN GARRIDO-LECCA MONTAÑEZ
Ministro de Salud



S. Reyes N.



J. HERNANDEZ C.



S. Reyes N.

NTS N° 070 -MINS/DIGESA - V.01
NORMA SANITARIA PARA EL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE
ALERTAS SANITARIAS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS DE CONSUMO
HUMANO

1. FINALIDAD

Contribuir a proteger la salud de la población, estableciendo procedimientos uniformes que permitan atender las alertas sanitarias sobre alimentos y bebidas, procedentes del ámbito nacional y del internacional.

2. OBJETIVO

Establecer la secuencia para llevar a efecto la rastreabilidad consecuente a una alerta sanitaria alimentaria, procedente del ámbito nacional o internacional, aplicar las medidas correctivas y proponer las medidas preventivas para cada caso.

3. AMBITO DE APLICACION

La presente Norma sanitaria es de aplicación a nivel nacional y obliga a las Direcciones Regionales de Salud o quien haga sus veces en el nivel regional, Direcciones de Salud, y Establecimientos de Salud, públicos y privados, al cumplimiento de las responsabilidades establecidas en ella.

4. BASE LEGAL Y TECNICA

4.1. Base legal

- o Ley 26842, Ley General del Salud.
- o Ley 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- o Decreto Supremo N° 023-2005-SA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- o Decreto Supremo N° 007-98 SA. que aprueba el Reglamento sobre Vigilancia y Control Sanitario de Alimentos y Bebidas.

4.2 Base técnica

- o *Codex Alimentarius*. Principios para la Rastreabilidad/Rastreo de productos como herramientas en el contexto de la Inspección y Certificación de alimentos. CAC/GL 60-2006.
- o OPS/OMS - Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis – INPPAZ - Guía de Sistemas de Vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (Guía VETA) y la Investigación de Brotes.

5. DISPOSICIONES GENERALES

5.1. Alimentos y bebidas comprendidos

Están comprendidos en la presente norma sanitaria, todos los alimentos y bebidas relacionados o posiblemente relacionados con peligros, sean éstos confirmados o no, que pongan en riesgo la salud o causen daño a los consumidores o a la población en general.

5.2. Definiciones Operativas

Para la aplicación de la presente Norma Sanitaria se establecen las siguientes definiciones:

Alerta sanitaria: Situación en la cual la Autoridad Sanitaria de un país declara a un alimento de riesgo para el consumo humano, y que implica la toma de decisiones sobre las medidas correctivas y preventivas a ser aplicadas para evitar la ocurrencia de una Enfermedad Transmitida por Alimentos (ETA) y daños a los consumidores.



Autoridad Sanitaria Nacional: Es el Ministerio de Salud, que para fines de cumplimiento de sus funciones y objetivos cuenta con órganos de línea técnico normativo a través de los cuales actúa; en materia sanitaria de alimentos y bebidas, lo hace a través de la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) que a su vez ejerce dicha función a través de la Dirección de Higiene Alimentaria y Zoonosis (DHAZ).

Brote de ETA (*): Episodio en el cual dos o más personas presentan una enfermedad similar después de ingerir alimentos, incluida el agua, del mismo origen y donde la evidencia epidemiológica o el análisis de laboratorio implica a los alimentos o al agua como vehículo del agente causal de la misma.

Brote familiar de ETA (*): 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 o agua como origen de la enfermedad

Caso de ETA (*): Es una persona que se ha enfermado después del consumo de alimentos o agua, considerados como contaminados, vista la evidencia epidemiológica o el análisis de laboratorio.

ETA (*): Enfermedad Transmitida por Alimentos (La sigla se utiliza tanto para el singular, como el plural). Síndrome originado por la ingestión de alimentos o agua, que contengan agentes etiológicos en cantidades tales que afecten la salud del consumidor a nivel individual o grupos de población. Las alergias por hipersensibilidad individual a ciertos alimentos no se consideran ETA.

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

Intoxicaciones Alimentarias (*): Son las ETA producidas por la ingestión de toxinas formadas en tejidos de plantas o animales, o de productos metabólicos de micro-organismos en los alimentos, o por sustancias químicas que se incorporan a ellos de modo accidental, incidental o intencional en cualquier momento desde su producción hasta su consumo.

Moda: Es el valor en estadística que cuenta con una mayor frecuencia en una distribución de datos.

Peligro: un agente biológico, químico o físico presente en el alimento, o bien la condición en que éste se halla, que puede causar un efecto adverso para la salud. (*Codex Alimentarius Higiene de los Alimentos. Textos Básicos*)

Rastreabilidad/rastreo de los productos: es la capacidad para seguir el desplazamiento de un alimento a través de una o varias etapas especificadas de su producción, transformación y distribución. (*Codex Alimentarius CAC/GL 60-2006*)

6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE ALERTAS SANITARIAS NACIONALES.

La presente Norma Sanitaria establece la siguiente secuencia en el procedimiento para la atención de alertas sanitarias nacionales.

(*) Guía de Sistemas de Vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (VETA) y la Investigación de Brotes-INPPAZ-OPS/OMS



6.1.1 Primero: Inicio del procedimiento

Los procedimientos para la atención de alertas sanitarias nacionales se inician ante la ocurrencia de una ETA que afecta a un grupo de personas de un área específica dentro del ámbito nacional.

6.1.2 Segundo: Investigar el origen, procedencia y confirmación del brote de ETA

La información de un brote de ETA, que califique como alerta sanitaria puede proceder de un centro de emergencia médica, a través de notas periodísticas y reportes de los establecimientos de salud, bomberos, policía nacional, serenazgo, medios de comunicación, o de otros medios de información.

Todos los servicios de emergencias de establecimientos de salud públicos y privados, a nivel nacional, deben informar sobre los casos de infecciones e intoxicaciones alimentarias, para que el Ministerio de Salud proceda a la investigación sanitaria y rastreabilidad correspondiente, ya que muchas veces se incluyen estos casos en el rubro genérico de diarreas o gastroenterocolitis, quedando como una casuística local.

6.1.3 Tercero: Ubicación geográfica del brote de ETA.

Para iniciar la investigación consecuente al brote es necesario identificar la ubicación geográfica del mismo, a fin de diseñar un itinerario para el desarrollo de la investigación, destinar personal para verificar la ocurrencia del brote, efectuar las coordinaciones con las autoridades sanitarias del área y facilitar el desplazamiento del personal y el desarrollo de la rastreabilidad.

6.1.4 Cuarto: Recolección de información acerca del brote

La autoridad sanitaria recolectará del área afectada por el brote, mediante la aplicación de los instrumentos anexos de la presente norma, al menos la siguiente información:

Número de afectados, por edad y sexo

El número de afectados nos permitirá evaluar la magnitud o gravedad del brote, los datos de edad y sexo son útiles para efectos de la susceptibilidad o vulnerabilidad ante ciertos daños. Algunos patógenos resultan graves en niños, ancianos e inmunodeprimidos. Se debe aplicar el formato del Anexo 1 (Ficha para el registro colectivo general de datos)

Lugar y hora del brote.

El lugar es un dato importante porque nos permitirá orientar la investigación en el entorno del alimento causante del brote, constituyen factores de riesgo el clima, hábitos alimentarios, modalidades de comercialización y elaboración. En el caso de la hora, es importante para determinar el tiempo transcurrido entre el consumo del alimento sospechoso y el inicio de los síntomas y signos en el/los casos de ETA. (Anexo 1: Ficha para el registro colectivo general de datos)

Tipo de establecimiento

Detallar las características del establecimiento, local o lugar donde ocurrió el brote. (Anexo 1: Ficha para el registro colectivo general de datos)

La magnitud de un brote puede estar condicionada por los siguientes factores:

- Por el tipo o tamaño del servicio, sea que se trate de un pequeño servicio de escasos comensales, de una celebración familiar o un complejo servicio de alimentación colectiva que abastece a cientos de comensales.
- Si los alimentos se sirven de inmediato o de forma diferida.
- Si se trata de horas o días donde la demanda de los alimentos es mayor, ya que al incrementarse el número de raciones pueden incumplirse las Buenas Prácticas de Manipulación.
- Si se trata de una celebración especial (Fiestas patronales), kermeses, ferias escolares, etc., o celebraciones familiares con menor número de personas expuestas.



Número de participantes expuestos

Se debe tener el dato lo más exacto del número de participantes expuestos o que comieron el alimento sospechoso y el número de los afectados para determinar la tasa de ataque (Cuántos enfermaron en relación a los que comieron), índice muy útil para identificar el alimento involucrado y sospechar del agente causal del brote. (Anexo 1: Ficha para el registro colectivo general de datos).

Síntomas y signos predominantes

Se debe consignar los síntomas de la intoxicación, recordando que los más frecuentes relacionados a las enfermedades de transmisión alimentaria (ETA) son: cólicos, náuseas, vómitos, dolor de cabeza, fiebre, diarrea, y los más raros son los de índole neurológicos, erupciones, etc. Estos datos permiten orientar las investigaciones hacia la identificación del agente que suele causar tal sintomatología. (Anexo 2: Encuesta individual de brote de ETA).

Alimento presunto causante del brote

Puede haber más de un alimento sospechoso, este dato se obtiene de una encuesta efectuadas a las personas que participaron de la comida común, en la ficha de encuesta también se consideran los alimentos ingeridos en las comidas del día anterior es decir 48 horas antes y en ciertos casos hasta las 72 horas.

Se debe tener en cuenta que una intoxicación puede manifestarse a los pocos minutos dependiendo de la toxina o sustancia química actuante, en cambio una infección puede ocurrir con alimentos ingeridos días antes. (Anexo 2: Encuesta individual de brote de ETA).

Toma de muestras de los alimentos sospechosos

Una acción inmediata es la inmovilización de los restos de alimentos comprometidos causantes del brote alimentario, a falta de éstos, se puede recurrir a los ingredientes utilizados, de los cuales se deben tomar muestras y solicitar análisis compatibles con el presunto agente causal de la infección o intoxicación.

Laboratorio donde se han remitido las muestras

Es preciso identificar a la persona que realizó la toma de muestra y el laboratorio donde se están procesando las muestras, si es en Lima o provincia, a fin de solicitar pruebas complementarias de ser necesario, de tal manera que se puede contar con el reporte de laboratorio, que unido a la información recogida del brote mediante las encuestas, permitirá emitir el correspondiente informe técnico y la comunicación oficial de la Autoridad Sanitaria.

Información sobre tratamiento aplicado y recuperación de los afectados

También es importante conocer el tiempo transcurrido entre el inicio de los síntomas, el tratamiento aplicado y la recuperación del afectado. Es un dato importante para el diagnóstico diferencial del peligro implicado en el brote frente a otros peligros posibles relacionados al alimento involucrado. (Anexo 2: Encuesta individual de brote de ETA).

6.1.5 Quinto: Inspección sanitaria

Toda intervención de la Autoridad Sanitaria debe estar asentada en el Acta respectiva con el debido sustento técnico normativo, debiendo considerarse lo siguiente:

Rastreabilidad: Efectuar la rastreabilidad del alimento o de los insumos de la comida sospechosa en las etapas anteriores de la cadena alimentaria hasta la identificación del o los factores de riesgo que pudieron favorecer la ocurrencia del brote de ETA.

Inmovilización: Declarar como medida de seguridad sanitaria la inmovilización del alimento y de los insumos que pudieran estar comprometidos. Los alimentos inmovilizados pueden quedar en custodia bajo responsabilidad del dueño o responsable del



establecimiento, debidamente identificados y precintados por la Autoridad Sanitaria; no pudiendo ser comercializados o usados bajo ningún concepto hasta el dictamen de la mencionada autoridad.

Verificación: En caso de tratarse de un producto industrializado, verificar si cuenta con registro sanitario, fecha de vencimiento vigente, y si el establecimiento de fabricación ha sido sometido a vigilancia sanitaria, a fin de conocer las condiciones sanitarias bajo las cuales se ha procesado el alimento involucrado.

Factores de riesgo a considerar en la inspección sanitaria

Para detectar factores o situaciones de riesgo de contaminación del alimento implicado, en los diferentes tipos de establecimientos de elaboración de alimentos se debe tener en cuenta:

Servicio de Alimentación, restaurante, hotel, comedor popular, hogar familiar:

En estos locales se tomarán en cuenta la procedencia y almacenamiento de los insumos, forma de preparación, conservación de las comidas preparadas, tiempos de distribución, la higiene en la manipulación de los alimentos, manejo de productos peligrosos, prevención y control de insectos y roedores, entre otros.

Fábrica de alimentos ubicados en la zona:

La información solicitada estará en relación con las características de infraestructura del local, aplicación de las Buenas Prácticas de Manufactura o Fabricación (BPM o BPF), el Programa de Higiene y Saneamiento y el sistema de HACCP, todo lo cual debe ser verificado por la Autoridad Sanitaria.

Almacén y distribución:

Es muy importante comprobar las Buenas Prácticas de Almacenamiento, sobre todo la aplicación del principio PEPS (*Lo primero que entra, lo primero que sale*), la aplicación del plan de saneamiento y control de plagas, contaminación cruzada, entre otros.

6.1.6 Sexto: Análisis de los factores de riesgo

Confrontar las situaciones de riesgo detectadas en las inspecciones sanitarias con los resultados de laboratorio y con las características del brote alimentario a fin de identificar las posibles causas del mismo, y definir las medidas correctivas y las de orden preventivo a tomar ante futuros brotes de ETA.

6.1.7 Séptimo: Comunicación e informes

Desde el inicio, las instancias responsables de la aplicación de la presente norma sanitaria en los Gobiernos Regionales y del Ministerio de Salud, mantendrán una comunicación permanente con la DIGESA- y se elaborarán los informes técnicos conforme a lo establecido en la presente Norma Sanitaria, considerando lo referido en el Anexo 3: información sobre un caso de ETA. Se elaborarán y remitirán a la DIGESA al menos los siguientes informes:

a) Informe preliminar, al inicio de la intervención con la información disponible y si hubiere, un diagnóstico presuntivo, las medidas correctivas o de control en ejecución o aplicadas por la autoridad sanitaria regional o local. Corresponde aplicar lo referido en el Anexo 4: Diagnóstico presuntivo.

b) Informe final, con diagnóstico confirmatorio, de haberlo, ya que con frecuencia sólo se logra el diagnóstico presuntivo; e informar sobre las medidas correctivas y preventivas propuestas para evitar futuros brotes. Anexo 5: Guía para el informe final de brote de ETA.



6.2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE ALERTAS SANITARIAS INTERNACIONALES.

Se establece la siguiente secuencia en el procedimiento para la atención de alertas sanitarias internacionales. Las alertas pueden darse respecto de:

- a) Alimentos de producción nacional exportados a mercados internacionales.
- b) Alimentos importados para comercialización o donación

6.2.1. Para alertas sanitarias respecto de alimentos de producción nacional exportados a mercados internacionales.

6.2.1.1. Primero: Recepción de la alerta

La vía formal para la recepción de las alertas sanitarias, sobre alimentos y bebidas, provenientes del exterior en la DIGESA, es a través del Ministerio de Relaciones Exteriores.

La restricción al ingreso de alimentos peruanos a algún mercado internacional relacionada a alertas sanitarias dadas por la autoridad competente, genera una comunicación de alerta a nivel de la representación del Ministerio de Relaciones Exteriores que es informada a la DIGESA, quien debe proceder conforme a lo dispuesto en la presente Norma Sanitaria.

6.2.1.2. Segundo: Identificar la fábrica y al exportador involucrados en la alerta.

Este dato generalmente se incluye en el contenido de la alerta sanitaria decretada por el país afectado o en el oficio de la referencia de Relaciones Exteriores, lo cual debe ser verificado, como así también si el alimento exportado cuenta con la Certificación Sanitaria Oficial de la DIGESA, cual es el estado de la vigilancia sanitaria, si el establecimiento, de ser el caso, cuenta con la Habilitación Sanitaria, si su Plan HACCP está validado, entre otra información necesaria para la identificación de la condición sanitaria de la fábrica.

6.2.1.3. Tercero: Citación del responsable de la fábrica y/o de la empresa exportadora

La DIGESA establecerá dicha coordinación, citando al responsable del Aseguramiento de la Calidad o de la Gerencia General, con el propósito de diseñar el estudio de Rastreabilidad a fin de identificar las causas u origen de la contaminación motivo de la alerta y definir las medidas correctivas y preventivas a ser tomadas.

6.2.1.4. Cuarto: Diseño de la rastreabilidad

El diseño de la investigación para la rastreabilidad es responsabilidad de la DIGESA a través de la Dirección de Higiene Alimentaria y Zoonosis (DHAZ), quién lo realizará en coordinación con el Laboratorio de Control Ambiental y con el representante de la empresa alimentaria involucrada en la alerta. Para tal efecto, se revisa la información sobre los embarques, certificados de exportación, análisis practicados, instrumentos sanitarios aplicados como las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM), los programas de Higiene y Saneamiento (PHS) y el sistema de Análisis de Peligros y de Puntos Críticos de Control (HACCP por sus siglas en inglés), registros, entre otros que sean necesarios.

6.2.1.5. Quinto: Desarrollo de la rastreabilidad,

La rastreabilidad debe abarcar toda la cadena productiva de alimento implicado en la alerta, desde la producción de la materia prima, procesamiento en la planta, transporte, distribución, comercialización y distribución mayorista y minorista, entre otros que sean necesarios.



6.2.1.6. Sexto: Definición y aplicación de las medidas correctivas

El objetivo de la rastreabilidad es diseñar y aplicar las medidas correctivas a fin de eliminar o reducir la contaminación a un nivel aceptable o compatible con los niveles aceptados por la autoridad sanitaria del país que originó la alerta.

6.2.1.7. Séptimo: Informe de la intervención y comunicación de los resultados a las Autoridades Sanitarias de los países que notificaron la alerta.

La DHAZ es responsable de elaborar el informe técnico con los resultados de la rastreabilidad y las medidas correctivas a ser aplicadas, cuyo cumplimiento quedará bajo su vigilancia sanitaria. Dicho informe será remitido, mediante el Ministerio de Relaciones Exteriores, a la autoridad sanitaria del país que originó la alerta, correspondiendo a dicho Ministerio, solicitar de ser procedente, el levantamiento de las medidas restrictivas que se hayan aplicado a los embarques cuestionados. La DIGESA deberá tener la certeza que la alerta sanitaria ha sido levantada por la Autoridad Sanitaria del país que originó la alerta, para lo cual hará la respectiva consulta a través del Ministerio de Relaciones Exteriores, ya que hay países que no emiten documentos de comunicación al respecto; una vez confirmado el levantamiento de la restricción, dicha información será publicada en el portal electrónico de la DIGESA para conocimiento del empresariado y público interesado.

6.2.2. Para alertas sanitarias respecto de alimentos importados para comercialización o donación

6.2.2.1. Primero: Recepción de la alerta

La alerta se produce cuando la autoridad sanitaria del país de origen de los alimentos importados al Perú, comunica a través del Ministerio de Relaciones Exteriores, a la autoridad sanitaria de Perú, la detección de alimentos contaminados o peligrosos. También se produce cuando la autoridad sanitaria nacional en aplicación de su función de vigilancia sanitaria, detecta la presencia de peligros en alimentos importados destinados a comercialización o donación.

6.2.2.2 Segundo: Identificación del producto causante de la alerta sanitaria

A través del registro sanitario se identifica a los importadores y asimismo se coordina con la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria (SUNAT) para identificar a través de las partidas arancelarias utilizadas, el ingreso de los productos implicados al país.

6.2.2.3. Tercero: Citación de los responsables de las empresas importadoras

La DIGESA a través de la DHAZ citará a los responsables de las empresas importadoras para diseñar el estudio de la Rastreabilidad del alimento causante de la alerta sanitaria.

6.2.2.4. Cuarto: Desarrollo de la rastreabilidad de los productos

La rastreabilidad se realiza a lo largo de la cadena de comercialización: almacenes, distribuidoras, comercialización mayorista y minorista, expendio en puntos venta o donación.

6.2.2.5. Quinto: Ubicación e inmovilización de los productos implicados

Mientras se realiza la investigación, el o los lotes de los productos implicados permanecerán inmovilizados y precintados por la Autoridad Sanitaria y bajo responsabilidad del establecimiento o local donde se encontraron los productos.

6.2.2.6. Sexto: Medidas preventivas y correctivas

Dependiendo de los resultados se aplicará la medida sanitaria correctiva y de ser procedente la sanción a los responsables, suscribiéndose las actas correspondientes, para lo cual se deberá contar con la participación de la Fiscalía y la Policía Nacional



6.2.2.7. Séptimo: Comunicación del riesgo

De ser necesario comunicar a la población sobre los alimentos en alerta o hacer alguna recomendación sobre el consumo, será el Ministerio de Salud a través de la DIGESA, el responsable de la comunicación oficial a fin de evitar alarmas innecesarias, especulaciones e información falsa.

7. RESPONSABILIDADES

Es responsabilidad de la Dirección General de Salud Ambiental del Ministerio de Salud (DIGESA) a través de su Dirección de Higiene Alimentaria y Zoonosis dar cumplimiento a la presente Norma sanitaria y coordinar las acciones regionales y locales con las dependencias de salud ambiental de las Direcciones Regionales de Salud o quien haga sus veces en el nivel regional.

Es responsabilidad de las Direcciones Regionales de Salud o quien haga sus veces en el nivel regional y de las Direcciones de Salud, aplicar lo dispuesto en la presente norma sanitaria en coordinación con la DIGESA para la investigación y rastreabilidad de los alimentos implicados en alertas sanitarias, la vigilancia sanitaria de establecimientos relacionados, toma de muestras, aplicación de las medidas correctivas y preventivas, remisión de la información para fines de estadística nacional y otras que sean necesarias.

Es responsabilidad de los Directores y Jefes de los Establecimientos de Salud, públicos y privados comunicar y facilitar a la DIGESA y a las autoridades sanitarias regionales en materia de inocuidad de alimentos, la información sobre los casos de infecciones e intoxicaciones alimentarias que permitan la investigación sanitaria y rastreabilidad de los alimentos implicados

8. ANEXOS

- Anexo 1: FICHA PARA EL REGISTRO COLECTIVO GENERAL DE DATOS.
- Anexo 2: ENCUESTA INDIVIDUAL DE BROTE DE ETA
- Anexo 3: INFORMACIÓN SOBRE UN CASO DE ETA
- Anexo 4: DIAGNOSTICO PRESUNTIVO.
- Anexo 5: GUÍA PARA EL INFORME FINAL DE BROTE DE ETA



ANEXO 1: FICHA PARA EL REGISTRO COLECTIVO GENERAL DE DATOS

(Identificación de la persona o inspector que representa a la autoridad sanitaria)										
Nombre y Dirección del local o establecimiento:										
Tipo de establecimiento:										
N° de orden	Nombre y Apellidos	Edad	Sexo		Ingestión de alimentos		Enfermó Sí (S) No (N)	Hora de inicio de los síntomas	Síntomas (*)	Alimentos ingeridos (**)
			M	F	Día	Hora				

(*) Para Síntomas:

(N) náuseas; (V) vómitos; (C) cólicos abdominales; (D) diarrea; (F) fiebre; (M) dolores musculares; (E) cefalea; (O) otro (especificar).

(**) Para Alimentos ingeridos:

Escribir el nombre completo del alimento o preparación. Si es necesario adjuntar una breve descripción de la preparación, indicando los ingredientes principales que la componen.



ANEXO 2 : ENCUESTA INDIVIDUAL DE BROTE DE ETA

A. IDENTIFICACIÓN Y ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONA ENTREVISTADA

- 1 Nombre y Apellidos
- 2 Dirección.....
Calle y Número) (Distrito) (Provincia)
- 3 Edad años Sexo: () femenino () masculino
- 4 Situación del entrevistado () hospitalizado () paciente ambulatorio () domicilio
- 5 Su relación con el brote ETA () manipulador () comensal () otra, especificar

B. SÍNTOMAS CLÍNICOS Y TRATAMIENTO

- 6 Síntomas predominantes () náuseas () diarrea () cólicos abdominales
() vómitos () fiebre () otros- () otros-especificar
() Ningún síntoma
- 7 Si enfermó indicar el momento en que iniciaron los síntomas : día mes año hora
- 8 Si recibió medicación () Si () No 8.1 Inicio del tratamiento : día mes año hora
8.2 Nombres del medicamento :

C. ALIMENTOS INGERIDOS: DÍA, HORA Y LUGAR A DONDE FUERON CONSUMIDOS

DÍA DE LA INGESTIÓN	ALIMENTOS INGERIDOS	HORA DE LA INGESTIÓN	LUGAR Y DIRECCIÓN DONDE SE CONSUMIERON
Día del inicio de síntomas	Desayuno		
	Almuerzo		
	Comida		
Día anterior al inicio de los síntomas	Desayuno		
	Almuerzo		
	Comida		
Dos días antes del inicio de los síntomas	Desayuno		
	Almuerzo		
	Comida		

Fuente: Guía de Sistemas de Vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (VETA) y la Investigación de Brotes.
INPPAZ-OPS/OMS - 1993



ANEXO 3: INFORMACIÓN SOBRE UN CASO DE ETA

Sintomatología predominante

Como se observará en el siguiente ejemplo de intoxicación estafilocócica los afectados señalaron síntomas predominantes compatibles con una infección o intoxicación alimentaria: Náuseas, vómitos, diarrea, cólicos y dolor de cabeza. La información recogida en la encuesta individual del brote de ETA se tabula según el siguiente cuadro:

Cuadro N° 1 Síntomas Predominantes

Síntomas	Personas afectadas	
	Nº	%
Náuseas	13	92.2
Vómitos	13	92.2
Diarrea	12	85.7
Cólicos	6	42.9
Dolor de Cabeza	6	42.9
Sudoración	4	28.6
Mareos	1	7.1
Taquicardia	1	7.1

Periodo de incubación o de latencia

Se compara la hora del consumo del potencial alimento causante del brote y la hora del inicio de los síntomas, se establece el período de incubación (infección) o de latencia (intoxicación), es decir el tiempo transcurrido entre la ingesta y la acción o efectos de la bacteria patógena o de la enterotoxina. Se distribuyen los datos como en el siguiente cuadro y se determina la Moda, que cae dentro del rango de las 2 a 4 horas (50%). Si se amplía el rango de 2 a 6 horas la Moda sería del 93% para este ejemplo de intoxicación estafilocócica.

Cuadro N° 2 Período de Latencia

Rango	Nº	%
0 - 2 horas	0	0
2 - 4 horas	7	50.0
4 - 6 horas	6	43.0
6 - 8 horas	0	0
8 y + horas	1	7.0

Tasa de ataque

- Para determinar la tasa de ataque y asociar estadísticamente el potencial alimento causante de la intoxicación, se utiliza como grupo de contraste a los comensales que no consumieron dicho alimento, de esta manera se obtiene la tasa de ataque de 87.5% para los que consumieron este producto, conforme aparece el siguiente ejemplo de Intoxicación Estafilocócica.

Cuadro N° 3 Tasa de Ataque

Condición	Nº	Enfermaron	Tasa
Comieron	15	14	87.5
No Comieron	150	0	0



Si en el alimento de los que se consumieron muestra una tasa alta frente a los que no comieron, resultaría ser el alimento sospechoso.

ANEXO 4: DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO

Para establecer un diagnóstico presuntivo, se identifican aquellas ETA que podrían mostrar las características predominantes obtenidas en el estudio estadístico del brote y se realiza un diagnóstico diferencial.

Si una ETA presenta un período de incubación o latencia de 2 a 4 horas (moda) y tiene como síntomas predominantes: náuseas, vómitos cólicos abdominales y tiene como alimento sospechoso un producto lácteo (queso), se identifican las enfermedades compatibles con estos síntomas y se aplican las calificaciones siguientes:

Calificaciones

Coincidencia total	:	1 punto
Coincidencia a medias	:	0.5 puntos
No coincidencia	:	0 punto

Cuadro N° 4 Diagnóstico Diferencial

Enfermedad	Periodo de Incubación	Sintomatología	Alimento implicado	Calificación
Gastroenteritis por <i>Bacillus cereus</i>	0	0.5	0	0.5
Intoxicación estafilocócica	1	1	1	3
Gastroenteritis por <i>Cl. Perfringens</i>	0	0.5	0	0.5
Gastroenteritis por <i>Escherichia coli</i> patógena	0	1	0	1
Salmonelosis	0	1	0.5	1-5

De este modo la ETA presuntiva sería la Intoxicación estafilocócica por alcanzar el mayor peso (3) o coincidencia en el diagnóstico diferencial.



ANEXO 5: GUÍA PARA EL INFORME FINAL DE BROTE DE ETA

Unidad informante:			
Lugar del incidente:			
Ciudad: Provincia/Distrito:			
Enfermedad/agente:			
Confirmación de Laboratorio o sin confirmar:			
No. de personas afectadas:		Fecha de iniciación y término	
Expuestos:	Enfermos:	Primera persona	Ultima persona
Hospitalizados:	Fallecidos:		
Síntomas:		día/mes/año	día/mes/año
Náuseas	Vómitos	Tiempo de incubación: (Horas)	
Diarrea	Fiebre	Duración de la enfermedad : (Días)	
Dolores abdominales	Otros		
Alimento/vehículo:			
Confirmación de Laboratorio o sin confirmar:			
Nombre comercial del producto o nombre del alimento implicado y composición o ingredientes:			
Método de mercadeo o proceso para servir:			
Lugar de la cadena alimentaria donde el alimento perdió su inocuidad:			
Lugar y fecha donde fue consumido el alimento:			
Factores que contribuyeron al brote:			
De contaminación:			
De supervivencia:			
De multiplicación:			



NTS N° -MNSA/DIGESA-V.01
NORMA SANITARIA PARA EL PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE ALERTAS SANITARIAS
DE ALIMENTOS Y BEBIDAS DE CONSUMO HUMANO

Resultados de los laboratorios clínicos	No. Muestras	No. Positivos	Agente
Diarrea:			
Vómitos:			
Sangre:			
Resultado del laboratorio de control ambiental			
Alimentos (cuál):			
Ambiente:			
Señale el alimento y agente responsable:			
Medidas de intervención tomadas: (Puede desarrollarlo en hoja anexa)			
Con el Gerente/Administrador del establecimiento:			
Con el alimento:			
Con los manipuladores:			
Con la información a la población:			
Relación de los miembros del equipo de investigación: Nivel profesional y ubicación laboral:			
Información es enviada a la DIGESA- MINISTERIO DE SALUD (Fecha e identificación del envío)			
FECHA : RESPONSABLE DEL INFORME			
Fuente: Guía de Sistemas de Vigilancia de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (VETA) y la Investigación de Brotes. INPPAZ-OPS/OMS. ISBN 987-1012-01-2. 2° Edición.			

