



**Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria
Departamento de Epidemiología**

Informe de Brotes por Enfermedades Transmitidas por Alimentos Departamento Epidemiología (hasta la semana 6 de 2012)

Antecedentes:

Las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA), son una causa importante de morbimortalidad a nivel mundial. Estas enfermedades se originan por la ingestión de alimentos con agentes contaminantes en cantidades suficientes para afectar la salud del consumidor, sean sólidos naturales, preparados, o bebidas como el agua.

En Chile, durante la temporada primavera verano, se produce un aumento estacional de enfermedades como diarreas por *Vibrio parahaemolyticus*, *Salmonella* Enteritidis, *Shigella* sp. Y otras causas. Asimismo, en esta época aumentan los casos de Fiebre tifoidea y Hepatitis A.

El DS 158/2004 establece la notificación de todos los brotes de ETA, no los casos aislados. Es decir, la aparición de dos o más casos de una enfermedad similar en un período breve de tiempo como resultado de la ingestión en común de un alimento o de agua.

Según el Decreto Supremo Nº 158, Artículo 1º, todo brote de ETA debe ser notificado oportunamente a la Autoridad Sanitaria Regional para realizar una investigación epidemiológica en conjunto con los encargados de los programas de alimentos regionales, con el fin de identificar nuevos casos y posibles fuentes de contagio.

La notificación al MINSAL debe ser inmediata a través del ingreso del caso al sistema de notificación en línea. Una vez concluida la investigación, los brotes deben ser ingresados en el sistema de registro RAKIN del Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) (brote cerrado).

Situación epidemiológica:

Durante el año 2010 se notificaron un total de 742 brotes de ETA en el sistema de registro del DEIS (4,3 por cien mil hab.). Durante el año 2011 se notificaron un total de 976 brotes de ETA con una tasa de 5,7 por cien mil habitantes.

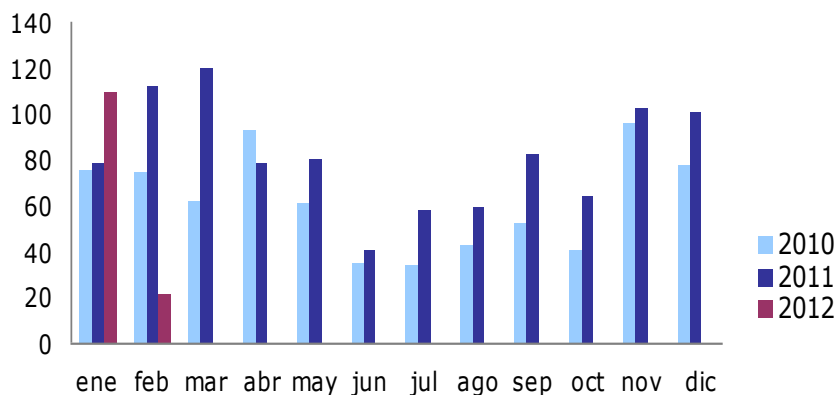
Hasta la semana 6 (en curso) del presente año, se han confirmado 130

brotes, cifra levemente superior a los brotes acumulados durante el mismo periodo del año anterior (116 brotes).

Este aumento del número de brotes en relación al año anterior, posiblemente se debe a una disminución de la subnotificación producto de las diferentes estrategias implementadas, entre ellas, el haber incorporado durante el 2011, la notificación de brotes de ETA como indicador de gestión de las SEREMIs.

La distribución según mes y semana epidemiológica, muestra un claro comportamiento estacional, con aumento de notificaciones durante los meses de primavera y verano.

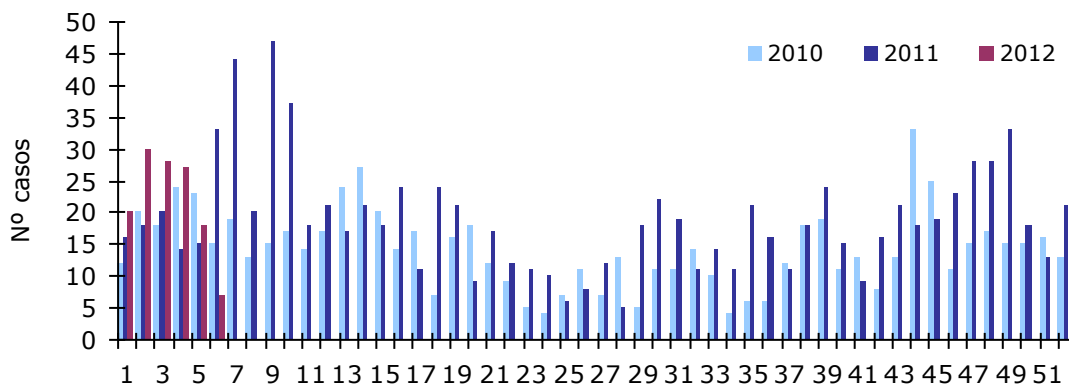
Número de Brotes de ETA Notificados, según mes.
Chile, años 2010, 2011 y hasta semana 6 en curso 2012*.



Fuente: Datos 2010 (Registro DEIS), años 2011 y 2012 (sistema Rakin del DEIS)

*Datos preliminares.

Casos semanales de brotes de ETA.
Chile, años 2010, 2011 y hasta semana 6 2012*.



Fuente: Sistema de registro DEIS (2010) y RAKIN del DEIS (2011-2012), MINSAL, Chile.

*Datos preliminares

Durante el 2011, un 79,3% de los brotes fueron clasificados según el diagnóstico de Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión (CIE-10). De esta proporción un 40,2% correspondió a "Intoxicación alimentaria bacteriana no especificada" (CIE 10: A05.9), un 19,9% fueron registrados como "Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso" (CIE: A09) y un 4% se clasificaron como "Infección intestinal bacteriana no especificada" (CIE: A04.9), es decir, un 64% de los brotes analizados no tuvo un diagnóstico preciso.

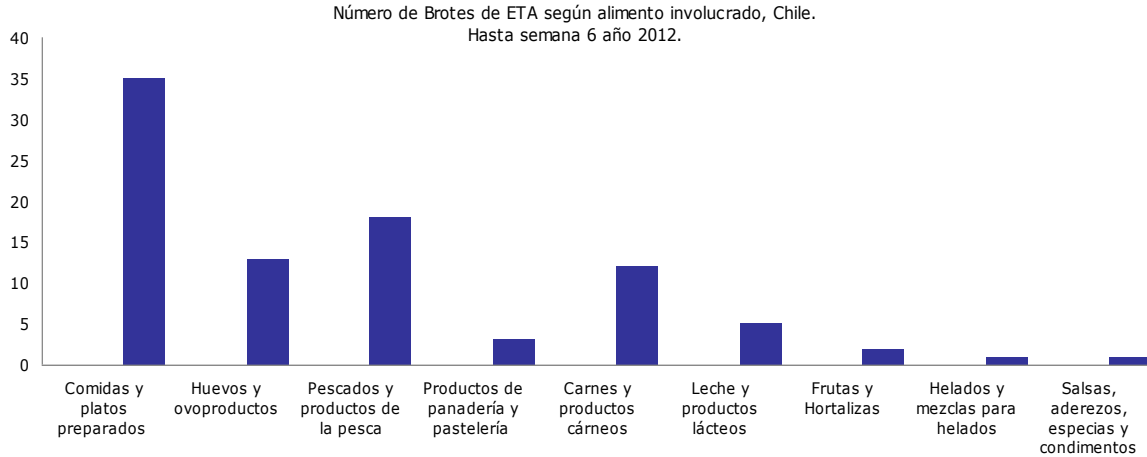
Dentro de las causas más relevantes registradas destacan infecciones debidas a *Salmonella* (no incluye *typhi* ni *paratyphi*) (CIE 10: A02.0 y A02.9) con un 10,2%, Intoxicación alimentaria estafilocócica (CIE 10: A 05.0) con un 2,6%, Infección debida a *Escherichia coli* enteropatógena (CIE 10: A04.0) con un 1% y *Vibrio parahaemolyticus* (CIE 10: A05.3) con un 0,5%.

Hasta la semana 6 en curso del año 2012, un 60% de los brotes han sido clasificados según el diagnóstico de Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión (CIE-10). De este total de brotes clasificados, un 26% no tuvo diagnóstico preciso ("Intoxicación alimentaria bacteriana no especificada", "Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso" y "Infección intestinal bacteriana no especificada").

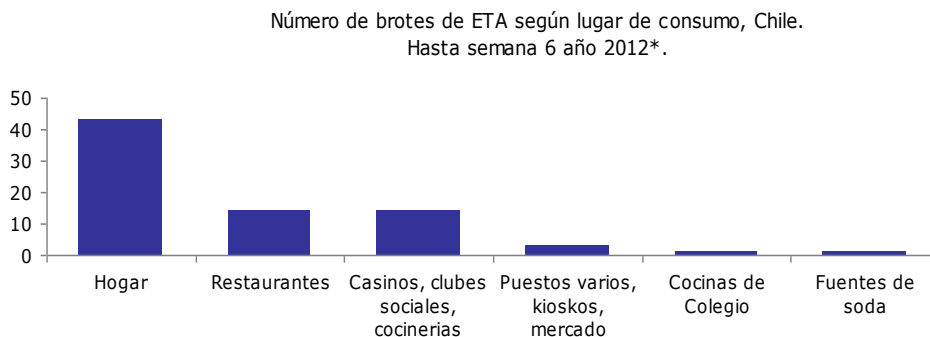
Dentro de las causas más frecuentes están las infecciones debidas a *Salmonella* (no incluye *typhi* ni *paratyphi*) con un 19,2 % y la Intoxicación alimentaria estafilocócica con un 7,7%.

Análisis de alimentos:

Según tipo de alimento involucrado, hasta la fecha del presente año, los más frecuentes han sido los alimentos y platos preparados con un 38%, seguido por los pescados con un 19,6%, los huevos y ovoproductos con un 14,1% y carnes con un 13%.



El lugar de consumo más frecuente en los brotes de ETA es el hogar con un 55,1%, seguido por los restaurantes y los casinos, clubes sociales y cocinerías, ambos grupos alcanzan un 17,9% de los brotes.



Fuente: Sistema Rakin del DEIS.
*Datos provisorios

Síntesis

El año 2011 presenta un aumento en la notificación de brotes respecto al año anterior, debido posiblemente a las estrategias implementadas para disminuir la subnotificación.

Como es habitual, la distribución según mes y semana epidemiológica, muestra un claro comportamiento estacional, con aumento de notificaciones durante los meses de primavera y verano.

Un 64% de los brotes analizados no tuvo un diagnóstico preciso y dentro de aquellos que cuentan con diagnóstico etiológico, las más frecuentes corresponden a infecciones debidas a *Salmonella* (10,2%), intoxicación alimentaria estafilocócica (2,6%), infección debida a *Escherichia coli* enteropatógena (1%) y *Vibrio parahaemolyticus* (0,5%).

Hasta la semana 6 de 2012, dentro de las causas más frecuentes están las infecciones debidas a *Salmonella* con un 19,2 % y la Intoxicación alimentaria estafilocócica con un 7,7%.

Según tipo de alimento involucrado, los más frecuentes son los alimentos y platos preparados, pescados, huevos y ovoproductos.

El lugar de consumo más frecuente es el hogar seguido por los restaurantes y los casinos, clubes sociales y cocinerías.

MEDIDAS PREVENTIVAS

1. La higiene de las personas, especialmente el lavado de las manos.
2. La higiene de los alimentos, en su almacenamiento, preparación y consumo.
3. La higiene del medio ambiente, del agua y de la disposición de excretas.

1. Lavado de manos (con agua y jabón):

- antes de preparar alimentos
- después de manipular alimentos crudos
- antes de consumir alimentos
- después de usar el servicio higiénico o mudar a los niños
- después de manipular basura
- después de manipular dinero

2. Higiene de los alimentos:

- Comprar y comer sólo en locales autorizados.

- Utilizar y beber sólo agua potable. Si no dispone de ella debe hiérvala durante 1 a 2 minutos.
- Si mantiene agua almacenada, protéjala del medio ambiente.
- Consumir hervida la leche que no viene envasada.
- Lavar cuidadosamente frutas y verduras, consumirlas preferentemente cocidas.
- Comer huevos, carnes, pescados y mariscos bien cocidos.
- Mantener mariscos refrigerados a menos de 5° C y hervirlos durante 5 minutos antes de su consumo.
- Recuerde que el limón no cuece los alimentos, ya que es sólo un condimento.
- En lo posible mantenga los huevos refrigerados a temperatura menor de 5° C.
- Los huevos se deben cocinar a más de 65° C, por más de 15 segundos.
- No consumir mayonesa casera, sólo ingerir la proveniente de fábricas autorizadas.
- Almacenar los alimentos tapados para protegerlos de moscas, roedores y medio ambiente.
- Mantener los alimentos refrigerados en envases con tapa, evitando el escurrimiento de líquidos.
- Separar los alimentos crudos de los cocidos para evitar así la contaminación cruzada.
- Descongelar los alimentos dentro del refrigerador, y no congelarlos nuevamente.
- Limpiar y desinfectar los mesones y cubiertas donde prepara los alimentos (una cucharada de cloro en un litro de agua es un buen desinfectante).
- Limpiar y desinfectar los utensilios y superficies de cocina antes de utilizarlos, especialmente los que han estado en contacto con alimentos crudos.
- No recibir dinero mientras manipula alimentos.

3. Eliminación de excretas y cuidado del medio ambiente:

- Limpiar y desinfectar diariamente los artefactos del baño (lavamanos, taza baño).
- Preocuparse del mantenimiento e higiene de las letrinas sanitarias.
- Las excretas humanas deben eliminarse adecuadamente (entierro, pozo séptico, letrina, desagüe).
- Cuidar los cursos de agua a fin de no contaminarlos.
- No utilizar aguas servidas para regar las hortalizas de su casa.
- Recordar hervir el agua de pozo antes de consumirla.