



Boletín Epidemiológico Trimestral Brotos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) Semana epidemiológica 1–13. Chile, 2016

Índice

- Situación epidemiológica
- Comentarios
- Recomendaciones

Situación epidemiológica

A la semana epidemiológica (SE) 13 de 2016, a nivel nacional se han notificado 486 brotos de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA), de los cuales 448 han sido confirmados (92,2%). Existe un aumento de un 9,2% respecto al mismo periodo del año 2015, donde se notificaron 445 brotos, confirmando 415 de ellos (93,3%).

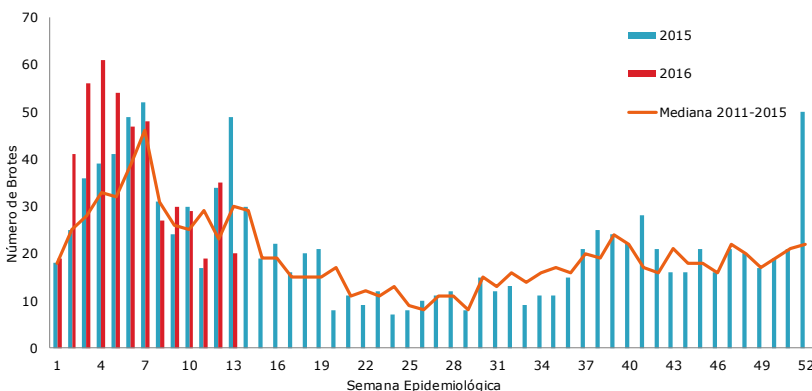
De los brotos confirmados, se registra una disminución de los casos de un 11,6%, con respecto al mismo periodo del año 2015. Lo mismo ocurre con los hospitalizados, donde existe una disminución de un 36,5%. No se registran fallecidos a la fecha.

Tabla 1: Estadísticas generales de brotos de ETA. Chile, semana epidemiológica 1 - 13, años 2015 y 2016*.

Brotos de ETA, año 2015 (SE 13)		Brotos de ETA, año 2016 (SE 13)	
Brotos notificados:	445	Brotos notificados:	486
Brotos confirmados:	415	Brotos confirmados:	448
Casos:	2122	Casos:	2403
Hospitalizados:	52	Hospitalizados:	33
Fallecidos:	0	Fallecidos:	0

(*) Información disponible al 05 abril 2016.
Fuente: Base de datos RAKIN ETA, DEIS, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile.

Figura 1: Distribución de brotos de ETA notificados, según semana epidemiológica. Chile, años 2015 y 2016*



(*) Datos provisionales al 05 abril 2016.
Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud de Chile.

Durante las primeras semanas del año 2016, se observó un aumento estacional esperado de los brotos de ETA, especialmente entre las SE 2 y 5, donde las notificaciones presentaron un comportamiento sobre lo esperado, según la mediana 2011 - 2015. Posteriormente, la notificación de los brotos ETA mantuvo la tendencia esperada para el periodo en estudio (figura 1).

Análisis regional

Las regiones de la macrozona norte, históricamente han presentado las mayores tasas de notificación de casos asociados a brotes de ETA. Durante el presente año, la región de Atacama presenta la tasa más alta con 64,7 casos por cien mil habs., seguida por Tarapacá con 60,0 casos por cien mil habs. En el caso de Atacama, se observa una tasa casi 4 veces más alta respecto al mismo periodo del año 2015, mientras que Tarapacá mantiene una tasa similar al año anterior.

Aisén, que durante el presente año ha registrado solo un brote de 17 personas, elevó la tasa con respecto al año anterior, desde un 2,8 a 15,6 casos por cien mil habs.

Otras regiones que presentaron aumentos en sus tasas, además de Atacama y Aisén, fueron Maule y Araucanía, con tasas de 23,8 y 22,3 casos por cien mil habs., aumentando en un 79% y 100%, respectivamente. El resto de las regiones presentan tasas similares, o mas bajas que las del mismo periodo del año anterior.

En cuanto a la cantidad de brotes, la región Metropolitana presenta la mayor cantidad, con 94 brotes, seguido de Valparaíso y Biobío con 59 brotes, cada uno.

En general, se observa que la mayoría de las regiones presenta un porcentaje de confirmación de brotes ETA superior al 90%, exceptuando la región de O'Higgins, donde el 65% de los brotes de ETA notificados han sido confirmados (figura 2 y tabla 2).

Figura 2

Tasa* de notificación de casos asociados a brotes de ETA". Chile, SE 1 a 13, año 2015 (&).

Tasa* de notificación de casos asociados a brotes de ETA". Chile, SE 1 a 13, año 2016 (&).

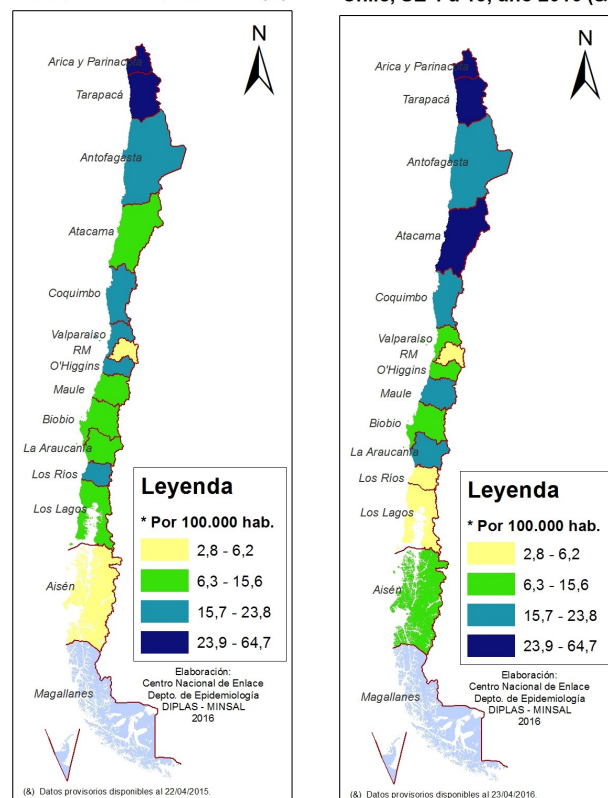


Tabla 2. Número de brotes ETA notificados, confirmados y tasa de notificación de casos, según región de ocurrencia. Chile, SE 1 - 13, años 2015 y 2016*.

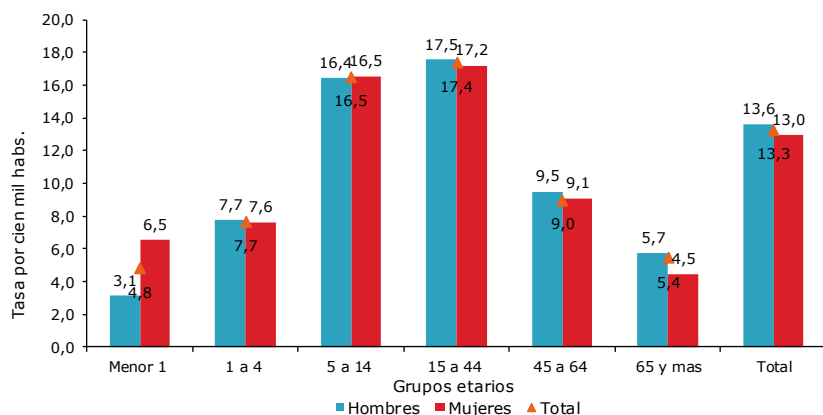
Región	Año 2016					Año 2015				
	Número de brotes notificados	Número de brotes confirmados	Porcentaje (%)	Número de casos	Tasa de notificación de casos asociado a brotes de ETA (#)	Número de brotes notificados	Número de brotes confirmados	Porcentaje (%)	Número de casos	Tasa de notificación de casos asociado a brotes de ETA (#)
Arica y Parinacota	31	31	6,9	124	51,0	11	11	2,7	137	57,3
Tarapacá	31	30	6,7	207	60,0	42	42	10,1	196	58,2
Antofagasta	31	27	6,0	133	21,0	34	30	7,2	126	20,2
Atacama	23	19	4,2	205	64,7	16	12	2,9	41	13,1
Coquimbo	42	41	9,2	173	22,1	45	43	10,4	149	19,3
Valparaíso	59	56	12,5	235	12,8	69	68	16,4	315	17,3
Metropolitana	97	94	21,0	456	6,2	67	67	16,1	341	4,7
O'Higgins	23	14	3,1	110	11,9	21	14	3,4	156	17,0
Maule	43	40	8,9	250	23,8	27	27	6,5	139	13,3
Biobío	59	54	12,1	225	10,6	76	66	15,9	240	11,4
Araucanía	27	27	6,0	222	22,3	14	12	2,9	110	11,1
Los Ríos	11	9	2,0	21	5,2	17	17	4,1	75	18,5
Los Lagos	7	5	1,1	25	2,9	5	5	1,2	94	11,2
Aisén	1	1	0,2	17	15,6	1	1	0,2	3	2,8
Magallanes	1	0	0,0	0	0,0	0	0	0,0	0	0,0
País	486	448	100	2.403	13,2	445	415	100	2.122	11,8

(*) Información disponible al 05 abril 2016.

(#) por cien mil habitantes.

Fuente: Base de datos RAKIN ETA, DEIS, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile.

Figura 3. Distribución de casos asociados a brotes de ETA confirmados, según grupo etario y sexo. Chile, año 2016*



Características de los casos

En los casos asociados a brotes de ETA, los grupos etarios que concentran el mayor riesgo de enfermarse, son los de 15 a 44 años y los de 5 a 14 años, que presentan tasas de 17,4 y 16,5 casos por cien mil hab., respectivamente. Estos grupos concentran alrededor del 75% del total de los casos. En general, no se observan diferencias en cuanto a sexo, a excepción del grupo de los menores de 1 año, donde se observa que las mujeres tienen 2,1 veces más riesgo de enfermarse que los hombres (figura 3).

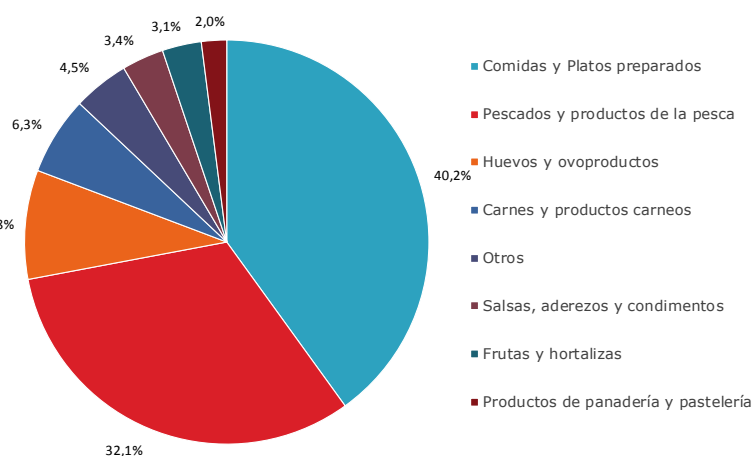
(*) Datos provisorios al 05 abril 2016.

Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud de Chile.

Figura 4. Distribución de brotes confirmados de ETA, según tipo de alimento consumido. Chile, año 2016*

Análisis de alimentos

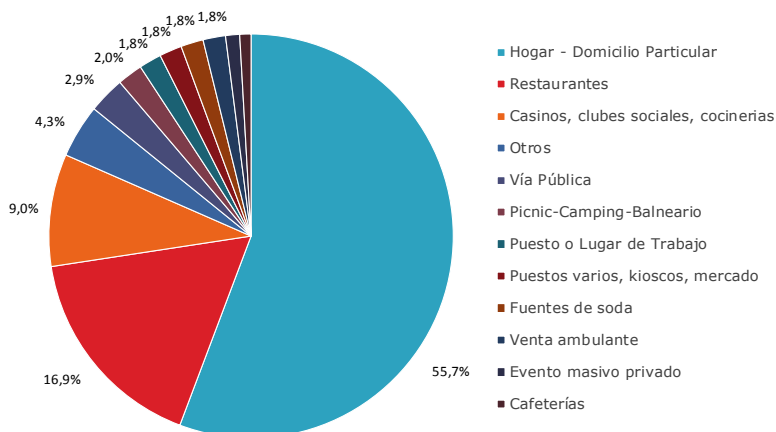
Según el análisis de los alimentos, el 40,2% de los alimentos sospechosos involucrados en brotes de ETA, corresponden a *Comidas y platos preparados*. Le siguen los *Pescados y productos de la pesca*, con un 32,1% y en tercer lugar se encuentran los *Huevos y ovoproductos*, con un 8,8%. En menor porcentaje se ubican otro tipo de alimentos como *Carnes y productos cárneos* (6%), *Salsas y aderezos* (4%) y *Frutas y hortalizas* (3%) (figura 4).



(*) Datos provisorios al 05 abril 2016.

Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud de Chile.

Figura 5. Distribución de brotes confirmados de ETA, según lugar de consumo. Chile, año 2016*



En cuanto a los lugares de consumo de alimentos, se observa que el 55,7% del total de brotes ETA confirmados, tienen su origen en el *Hogar o Domicilio particular*. En segundo lugar se encuentran los *Restaurantes* con un 16,9% y en tercer lugar los *Casinos, clubes sociales y cocinerías* con un 9,0% (figura 5).

(*) Datos provisorios al 05 abril 2016.

Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud de Chile.

Confirmación etiológica

En el presente año, el 22% del total de brotes de ETA, presenta un diagnóstico específico, mientras que el resto, ha sido registrado como Gastroenterocolitis virales o bacterianas sin especificación (figura 6).

De los brotes con diagnóstico específico, se observa que el principal agente identificado, corresponde a *Salmonella spp.* con un 34,6%, seguido de intoxicación por escombroides, con un 27,2%. Además, se han identificado otros agentes en menor magnitud, como *Vibrio parahaemolyticus* (8,1%), *E. coli* (6,6%), *Staphylococcus aureus* (6,6%) y *Shigella spp* (3,7%) (tabla 3).

Figura 6. Distribución de brotes confirmados de ETA, según tipo diagnóstico final. Chile, año 2016*

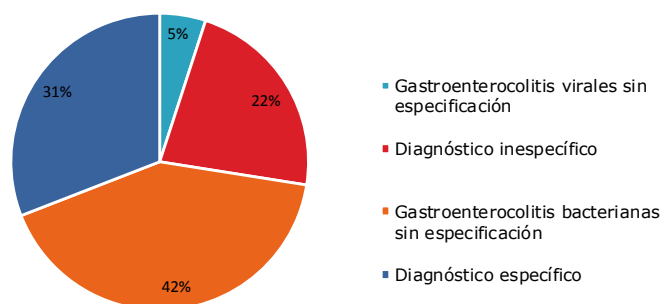


Tabla 3. Número de brotes de ETA confirmados con agentes identificados. Chile, año 2016*

Agente	N°	%
<i>Salmonella spp</i>	47	34,6
<i>Shigella spp.</i>	5	3,7
<i>E. coli</i> diarrogénica	9	6,6
<i>Staphylococcus aureus</i>	9	6,6
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	11	8,1
<i>Bacillus cereus</i>	1	0,7
Norovirus	3	2,2
Intoxicación por escombroides	37	27,2
Intoxicación por otros alimentos marinos	14	10,3

(*) Datos provisorios al 05 abril 2016.

Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud de Chile.

(*) Datos provisorios al 05 abril 2016.

Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud de Chile.

Comentarios

La vigilancia de los brotes de ETA presenta varios desafíos. Uno de ellos es la elaboración de la normativa de vigilancia epidemiológica—ambiental, que está siendo trabajada entre la División de Planificación Sanitaria (DIPLAS), la División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL) y el Instituto de Salud Pública del Ministerio de Salud. Se espera con esto, estandarizar la metodología de trabajo utilizada en la investigación de los brotes de ETA, sobre la base de los resultados obtenidos del trabajo realizado en la última Jornada Nacional de Enfermedades Transmitidas por los Alimentos, llevada a cabo en el mes de julio del año 2015.

Otro desafío es la consolidación del diagnóstico etiológico de los brotes de importancia en salud pública, a través del uso de la técnica de Filmarray disponible en el Instituto de Salud Pública, que se implementó durante el año 2015 y que fue oficializado mediante el Ordinario N° 3678 del 30 de noviembre de 2015, disponible en <http://epi.minsal.cl/eta-materiales-relacionados-informes/>, lo cual viene a contribuir a mejorar el conocimiento de la etiología de los brotes de carácter infeccioso.

Finalmente, se requiere mantener el compromiso intersectorial, para contribuir a la elaboración de estrategias para la promoción de las medidas de prevención de brotes de ETA, enfocado principalmente en el autocuidado y en cambiar la percepción de riesgo por parte de la población, derivada de la falta de inocuidad alimentaria.

Recomendaciones

Medidas de prevención generales para toda la población:

- Lavar bien las manos con agua y jabón: Al manipular y preparar alimentos, antes de comer y después de ir al baño o de cambiar pañales.
- Lavar cuidadosamente frutas y verduras y consumirlas preferentemente cocidas.
- Consumir huevos, carnes, pescados y mariscos bien cocidos.
- Utilizar y beber solamente agua potable. Si no se dispone de ella hervirla durante 1 a 2 minutos.
- Si se mantiene agua almacenada, protegerla del medio ambiente.
- Conservar los mariscos frescos refrigerados y consumirlos previa cocción durante 5 minutos. Recordar que el limón no cuece los alimentos, ya que es sólo un condimento.
- Refrigerar los alimentos que lo requieran, manteniéndolos en envases cerrados, evitando el escurrimiento de líquidos.
- Manipular separadamente alimentos crudos como carnes, pescados, mariscos y vegetales que crecen a ras de suelo.
- Mantener limpios baños y cocinas.
- Limpiar y desinfectar mesones y cubiertas donde se preparan los alimentos.
- No consumir mayonesa casera.
- Consumir solamente productos lácteos pasteurizados
- Comprar y/o consumir alimentos solo en lugares autorizados.

Recomendaciones para los equipos de epidemiología y profesionales de la salud:

- Reforzar la notificación inmediata de todos los brotes de ETA, según lo establecido en el artículo 1 del Decreto Supremo N° 158.
- Indicar la toma de entre 5 y 10 muestras de deposición para realizar estudio etiológico de los brotes
- Colaborar con la investigación ambiental de los brotes de ETA
- Realizar el análisis del comportamiento de los brotes de ETA a nivel regional y local
- Capacitar permanentemente a los equipos de salud locales en notificación e investigación de brotes de ETA.

Departamento de Epidemiología
<http://epi.minsal.cl>
 División de Planificación Sanitaria
 Ministerio de Salud de Chile

Informe a cargo de: Iván Ríos Orellana.
 Tecnólogo Médico.
Ivan.rios@minsal.cl
 Edición a cargo de: Patricia Salvadó Verches.
 Periodista Epidemióloga
patricia.salvado@minsal.cl