



Boletín Epidemiológico Trimestral

Brotos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA)

Semana Epidemiológica 1—26. Chile, 2016

Índice

- Situación epidemiológica
- Comentarios
- Recomendaciones

Situación epidemiológica:

A la semana epidemiológica (SE) N° 26 de 2016, a nivel nacional se han notificado 673 brotes de enfermedad transmitida por alimentos (ETA), de los cuales 647 han sido confirmados por criterio clínico, de laboratorio o epidemiológico (96,1%). Existe un aumento de un 5,5% en los brotes notificados respecto al mismo periodo del año 2015 (n=638) y un aumento de un 17,2% respecto del valor de la mediana 2011 - 2014 (n=574). En cuanto a los casos asociados a los brotes de ETA, se observa un aumento de un 16,9% respecto del año 2015 (n=3118), pero disminuye en un 7,4% respecto del valor de la mediana 2011 - 2014 (n=3938), no obstante, los casos hospitalizados disminuyeron en un 42,3% respecto de 2015 (n=71) y en un 58,6% respecto a la mediana 2011 - 2014 (n=99). No se registran fallecidos a la fecha.

Tabla 1: Estadísticas generales de brotes de ETA. Chile, semana epidemiológica 1 - 26, años 2015 y 2016* y mediana 2011 - 2014.

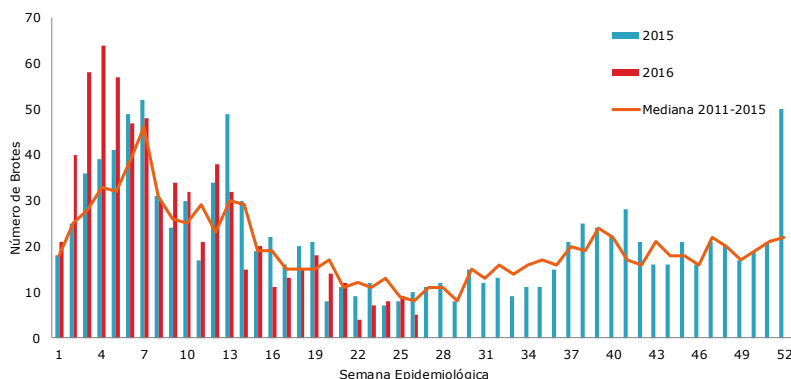
Año 2015 (SE 26)		Año 2016 (SE 26)		Mediana 2011 - 2014 (SE 26)	
Brotos notificados:	638	Brotos notificados:	673	Brotos notificados:	574
Brotos confirmados	592	Brotos confirmados	647	Brotos confirmados	n/d**
Casos:	3118	Casos:	3646	Casos:	3938
Hospitalizados:	71	Hospitalizados:	41	Hospitalizados:	99
Fallecidos:	0	Fallecidos:	0	Fallecidos:	4

(*) Información disponible al 02 julio 2016.

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

(**) Mediana no disponible para el periodo

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



(*) Datos provisionales al 02 julio 2016.

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

Durante las primeras semanas del año 2016, se observó el aumento estacional de los brotes de ETA, especialmente entre las SE N° 2 y 5 en donde las notificaciones superaron lo esperado según la mediana 2011 - 2015. Desde la SE N°6 en adelante, las notificaciones se mantienen en torno a la mediana, disminuyendo progresivamente durante los meses de otoño e invierno (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. La región de Tarapacá presenta la tasa más alta con 84,4 casos por cien mil hab., seguida de Atacama con 74,8 casos por cien mil hab. En el caso de Tarapacá, el aumento es de un 17% respecto del mismo periodo de 2015, mientras que Atacama, el aumento es de un 110%.

Otras regiones que presentaron aumentos en sus tasas fueron Aisén (297%), Magallanes (240%), Araucanía (160%), Maule (59,6%), Coquimbo (32,7%) y Metropolitana (31,6%). El resto de las regiones presentan tasas similares o más bajas que las del mismo periodo del año anterior.

En cuanto a la cantidad de brotes, la región Metropolitana presenta la mayor cantidad con 155 brotes, seguido de Valparaíso y Biobío con 85 y 65 brotes cada uno respectivamente. (Figura 5 y Tabla 2).

Figura 2: Tasa de notificación de casos asociados a brotes de ETA. Chile, SE 1 a 26(&)

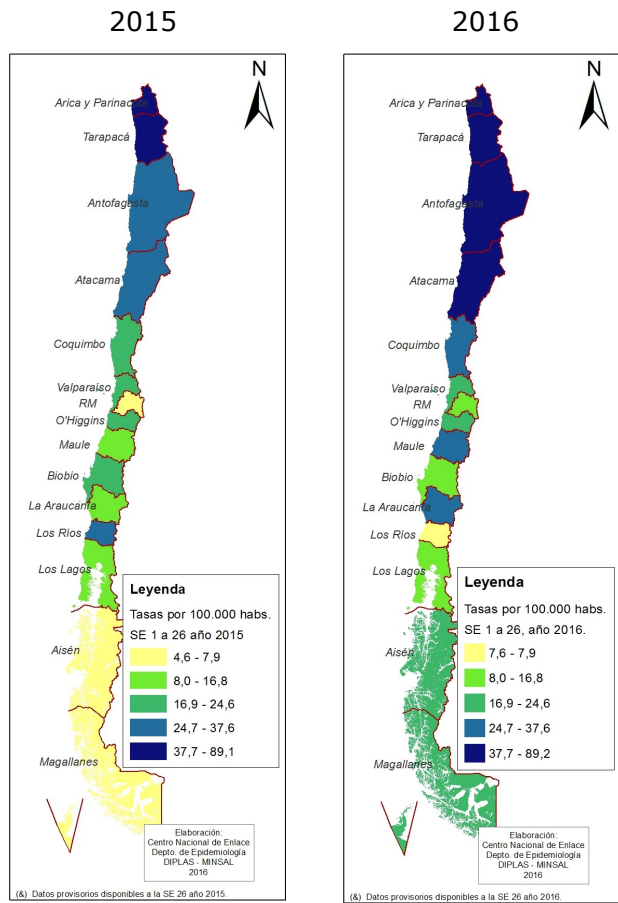


Tabla 2: Número de brotes ETA notificados, confirmados y tasa de notificación de casos, según región de ocurrencia. Chile, SE 1 - 26, años 2015 y 2016*.

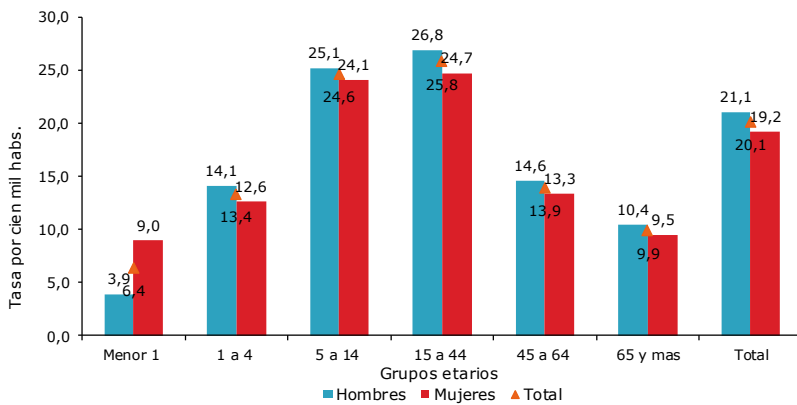
Región	Año 2016					Año 2015				
	Número de brotes notificados	Número de brotes confirmados	Porcentaje (%)	Número de casos	Tasa de notificación de casos asociado a brotes de ETA (#)	Número de brotes notificados	Número de brotes confirmados	Porcentaje (%)	Número de casos	Tasa de notificación de casos asociado a brotes de ETA (#)
Arica y Parinacota	38	38	5,9	154	63,3	19	19	3,2	213	89,1
Tarapacá	54	54	8,3	291	84,4	49	49	8,3	234	69,5
Antofagasta	42	41	6,3	243	38,5	47	42	7,1	234	37,6
Atacama	34	27	4,2	237	74,8	27	21	3,5	111	35,5
Coquimbo	49	47	7,3	256	32,7	58	56	9,5	190	24,6
Valparaíso	87	85	13,1	407	22,1	87	84	14,2	423	23,2
Metropolitana	157	155	24,0	769	10,4	124	123	20,8	580	7,9
O'Higgins	27	24	3,7	186	20,1	32	18	3,0	173	18,8
Maule	48	48	7,4	282	26,8	36	35	5,9	175	16,8
Biobío	69	65	10,0	258	12,1	108	97	16,4	402	19,0
Araucanía	37	36	5,6	343	34,4	20	17	2,9	131	13,2
Los Ríos	13	13	2,0	31	7,6	22	22	3,7	138	34,1
Los Lagos	12	10	1,5	138	16,3	6	6	1,0	100	11,9
Aisén	2	2	0,3	20	18,3	2	2	0,3	5	4,6
Magallanes	4	2	0,3	31	18,7	1	1	0,2	9	5,5
País	673	647	100	3.646	20,0	638	592	100	3.118	17,3

(*) Información disponible al 02 julio 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:

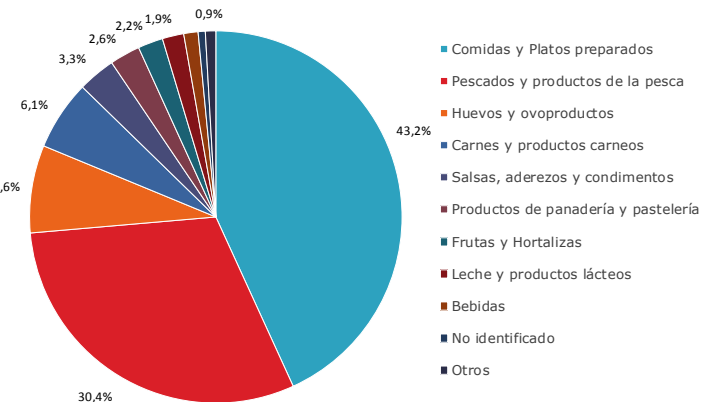
En los casos asociados a brotes de ETA, los grupos etarios que concentran el mayor riesgo de enfermarse son los de 15 a 44 años y los de 5 a 14 años, que presentan tasas de 25,8 y 24,6 casos por cien mil hab., respectivamente. Estos grupos concentran alrededor del 73% del total de los casos. En general, los hombres presentan un riesgo leve mayor de enfermarse que las mujeres a excepción del grupo de los menores de 1 año, en donde las mujeres tienen 2,3 veces más riesgo de enfermarse que los hombres (Figura 3)

(*) Datos provisorios al 02 julio 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:

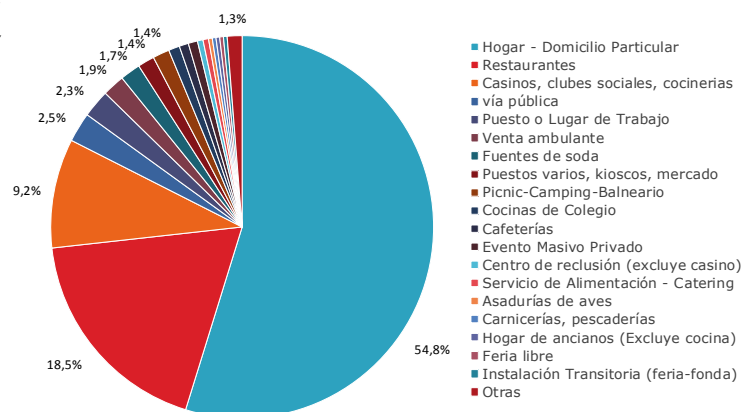
Según el análisis de los alimentos, el 43,2% de los alimentos sospechosos involucrados en brotes de ETA corresponden a *comidas y platos preparados*. Le siguen los *pescados y productos de la pesca* con un 30,4% y en tercer lugar se encuentran los *huevos y ovoproductos* con un 7,6%. En menor porcentaje se ubican otro tipo de alimentos como *carnes y productos cárneos* (6,1%), *salsas y aderezos* (3,3%) y *productos de panadería y pastelería* (3%) (Figura 4).



(*) Datos provisorios al 02 julio 2016 Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud.

En cuanto a los lugares de consumo de alimentos, se observa que el 54,8% del total de brotes ETA confirmados, tienen su origen en el *hogar o domicilio particular*. En segundo lugar se encuentran los *restaurantes* con un 18,5% y en tercer lugar los *casinos, clubes sociales y cocinerías* con un 9,2% (Figura 5)

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



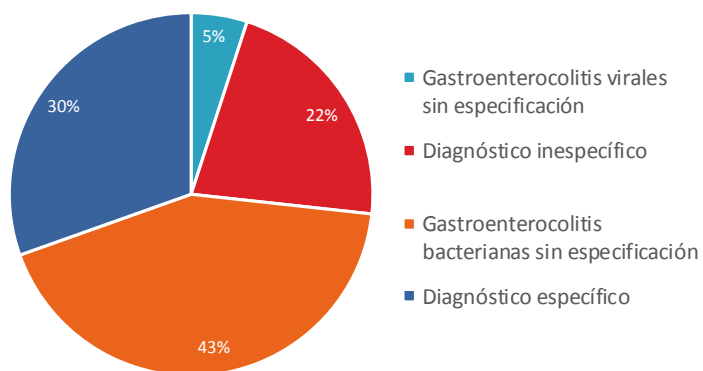
(*) Datos provisorios al 02 julio 2016 Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud.

Confirmación etiológica:

En el presente año, el 30% del total de brotes de ETA presenta un diagnóstico etiológico específico, mientras que el resto, ha sido registrado con algún otro diagnóstico poco específico como gastroenterocolitis virales o gastroenterocolitis bacterianas sin especificación (Figura 6).

De los brotes con diagnóstico etiológico específico, se observa que el principal corresponde a *Salmonella spp.* con un 35,4%, seguido de envenenamiento escombroido por pescado con un 29,6%. Además, se registran otros diagnósticos en menor magnitud asociados a *Vibrio parahaemolyticus* (6,9%), *Staphylococcus aureus* (5,8%), *E. coli* (5,3%), y *Shigella spp.* (2,8%) (Tabla 3).

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



(*) Datos provisorios al 02 julio 2016.

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

Tabla 3. Número de brotes de ETA confirmados con diagnóstico específico. Chile, año 2016*

Agente	N°	%
<i>Salmonella spp.</i>	67	35,4
<i>Shigella spp.</i>	5	2,6
<i>E. coli</i> diarrogénica	10	5,3
<i>Staphylococcus aureus</i>	11	5,8
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	13	6,9
<i>Bacillus cereus</i>	3	1,6
Norovirus	4	2,1
<i>Campylobacter spp.</i>	1	0,5
Intoxicación por hongos	2	1,1
Envenenamiento escombroido por pescado	56	29,6
Intoxicación por otros alimentos marinos	17	9,0

(*) Datos provisorios al 02 julio 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 División de Planificación Sanitaria (DIPLAS), División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL) e 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 la ciudad de San Felipe en el mes de julio del año 2015.

Otro desafío será 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 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 derivados 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.
- Instruir a los equipos locales la toma de muestras de deposición para realizar estudio etiológico de los brotes de ETA.
- 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.