



Boletín Epidemiológico Trimestral Brotos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) Semana Epidemiológica 1–39. Chile, 2016

Índice

- Situación epidemiológica
- Comentarios
- Recomendaciones

Situación epidemiológica:

A nivel nacional, durante el presente año se ha registrado un total de 885 brotes de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA). Se observa un aumento del 13,1% respecto del mismo periodo del año 2015 (n=769).

En cuanto al número de casos asociados a los brotes de ETA, se observa un aumento de un 17,3% respecto del año 2015 (n=4011). Los casos hospitalizados disminuyeron en un 56,6% respecto de 2015 (n=83) y en un 150,9% respecto a la mediana 2011 - 2014 (n=133).

No se registran fallecidos a la fecha.

Tabla 1: Estadísticas generales de brotes de ETA. Chile, semana epidemiológica 1 - 39, años 2015 y 2016* y mediana 2011 - 2014.

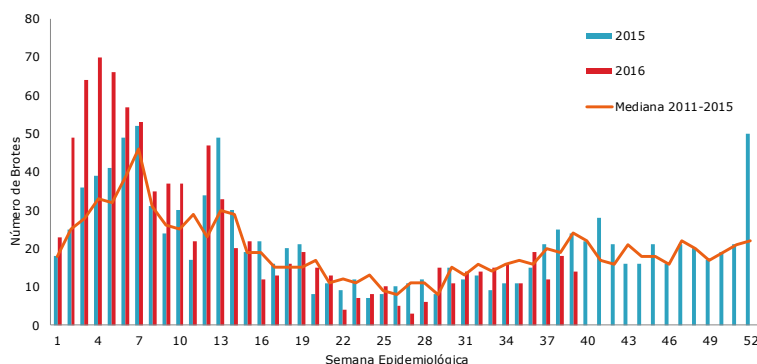
Año 2015 (SE 39)		Año 2016 (SE 39)		Mediana 2011 - 2014 (SE 39)	
Brotos confirmados	769	Brotos confirmados	885	Brotos confirmados	n/d
Casos:	4011	Casos:	4852	Casos:	5411
Hospitalizados:	83	Hospitalizados:	53	Hospitalizados:	133
Fallecidos:	0	Fallecidos:	0	Fallecidos:	5

(*) Información disponible al 03 octubre 2016.

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

n/d dato no disponible para el periodo

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



Durante las primeras semanas del año 2016, se observó el aumento estacional en el número de brotes de ETA, superando lo esperado principalmente en las SE N° 2, 3, 4, 5, 6 y 12. 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 de acuerdo a lo esperado. (Figura 1).

(*) Datos provisorios al 03 octubre 2016.

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

Análisis regional:

Las regiones de la macrozona norte (desde Arica y Parinacota hasta Coquimbo) 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 94,8 casos por cien mil hab., seguida de Arica y Parinacota con 86,4, mientras que las tasas más bajas se presentan en las regiones Metropolitana y Los Ríos con 12,7 y 16,0 casos por cien mil hab., respectivamente.

A nivel nacional, se observa un aumento de un 16,5% en la tasa de notificación de casos asociados a brotes de ETA, respecto al mismo periodo de 2015, sin embargo, en las regiones de Los Ríos, Biobío, Arica y Parinacota y Valparaíso, se observa lo contrario, presentando disminución de sus tasas en un 62,1%, 28,0% 16,6% y 8,9%, respectivamente.

En cuanto a las hospitalizaciones de los casos asociados a brotes ETA, a nivel nacional, se registra una tasa de 0,3 hospitalizaciones por cien mil hab. La tasa más alta se registra en Arica y Parinacota con 1,6 por cien mil hab., seguido de Valparaíso y Metropolitana con 0,4 hospitalizaciones por cien mil hab., respectivamente. (Figura 2 y Tabla 2).

Figura 2: Tasa de notificación de casos asociados a brotes de ETA. Chile, SE 1 a 39(&)

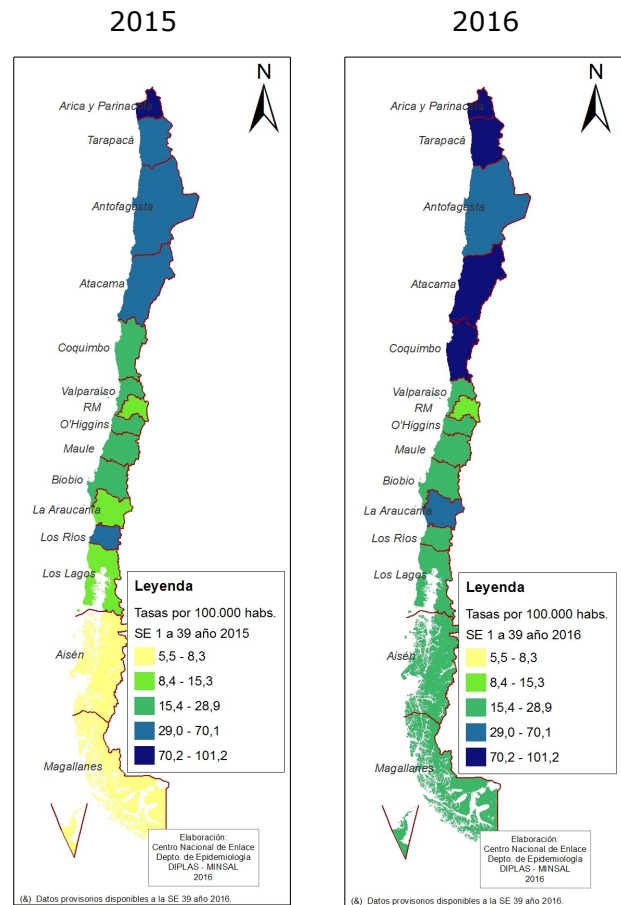


Tabla 2: Brotes ETA confirmados, según región de ocurrencia. Chile, SE 1 - 39, años 2015 y 2016*.

Región	2016					2015				
	Número de brotes confirmados	Número de casos	Número de Hospitalizados	Tasa de notificación de casos asociado a brotes de ETA (**)	Tasa de hospitalización de casos asociado a brotes de ETA (**)	Número de brotes confirmados	Número de casos	Número de Hospitalizados	Tasa de notificación de casos asociado a brotes de ETA (**)	Tasa de hospitalización de casos asociado a brotes de ETA (**)
Arica y Parinacota	55	210	4	86,4	1,6	26	242	3	101,2	1,3
Tarapacá	62	327	0	94,8	0,0	50	236	0	70,1	0,0
Antofagasta	54	369	2	58,4	0,3	46	310	0	49,8	0,0
Atacama	32	258	0	81,5	0,0	27	141	0	45,1	0,0
Coquimbo	104	551	0	70,4	0,0	61	208	0	27,0	0,0
Valparaíso	103	484	8	26,3	0,4	108	527	14	28,9	0,8
Metropolitana	194	936	33	12,7	0,4	172	839	35	11,5	0,5
O'Higgins	31	266	0	28,7	0,0	26	214	12	23,3	1,3
Maule	55	301	0	28,7	0,0	48	243	2	23,3	0,2
Biobío	106	433	1	20,3	0,0	141	596	5	28,2	0,2
Araucanía	43	367	3	36,8	0,3	22	151	3	15,3	0,3
Los Ríos	25	65	0	16,0	0,0	31	171	3	42,3	0,7
Los Lagos	14	216	2	25,5	0,2	7	115	6	13,7	0,7
Aisén	4	27	0	24,7	0,0	3	9	0	8,3	0,0
Magallanes	3	42	0	25,4	0,0	1	9	0	5,5	0,0
País	885	4.852	53	26,7	0,3	769	4.011	83	22,3	0,5

(*) Información disponible al 03 octubre 2016.

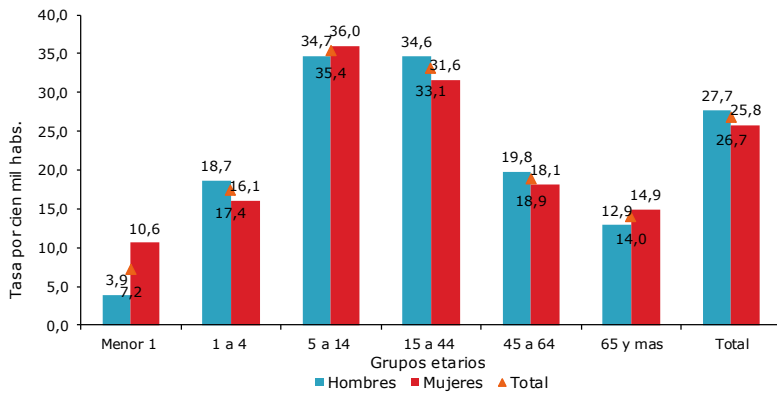
(**) por cien mil habitantes.

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:

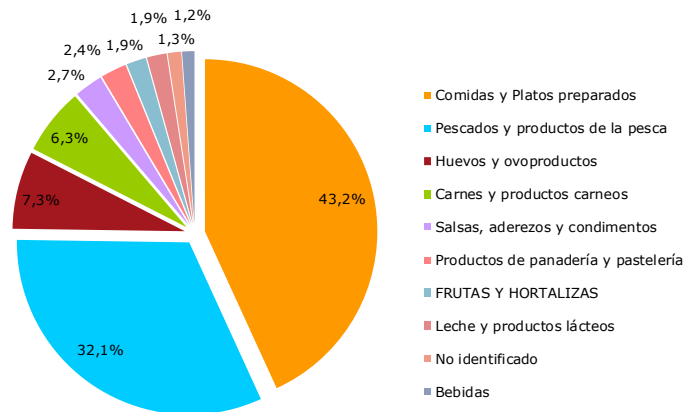
En los casos asociados a brotes de ETA, los grupos etarios que concentran el mayor riesgo de enfermarse, son los de 5 a 14 años y los de 15 a 44 años, que presentan tasas de 35,4 y 33,1 casos por cien mil hab., respectivamente. Los menores de 1 año, registran una tasa de 7,2 casos por cien mil hab., donde las niñas presentan 2,7 veces más riesgo de enfermarse que los niños de este mismo grupo. (Figura 3)



(*) Datos provisorios al 03 octubre 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*

Distribución de Brotes ETA notificados, según alimentos involucrados. Chile 2016(*)



(*) Datos provisorios al 03 octubre 2016. Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud de Chile.

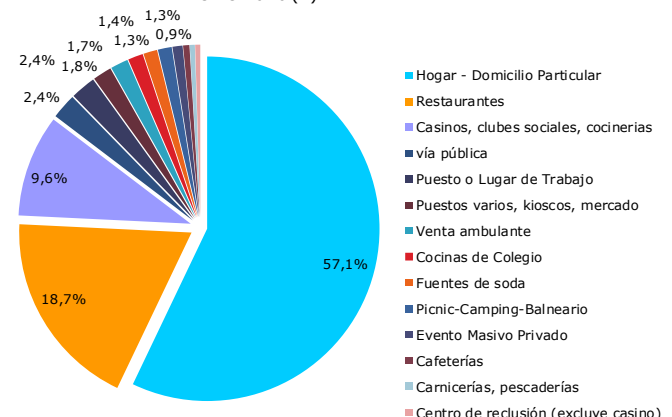
Análisis de alimentos:

Según el análisis de los alimentos sospechosos involucrados en brotes de ETA, el 43,2% corresponden a *comidas y platos preparados*, que corresponden a preparaciones que incluyen varios ingredientes. 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 7,3%. En menor porcentaje se ubican otro tipo de alimentos como *carnes y productos cárneos* (6,3%), *salsas y aderezos* (2,7%) y *productos de panadería y pastelería* (2,4%) (Figura 4).

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

En cuanto a los lugares de consumo de alimentos sospechosos, identificados como probable lugar de pérdida de la inocuidad de ellos, se observa que el 57,1% del total de brotes ETA confirmados, registran como lugar de consumo, *hogar o domicilio particular*. En segundo lugar, se encuentran los *restaurantes* con un 18,7% y en tercer lugar los *casinos, clubes sociales y cocinerías* con un 9,6% (Figura 5)

Distribución de Brotes ETA notificados, según lugar de consumo. Chile 2016 (*)



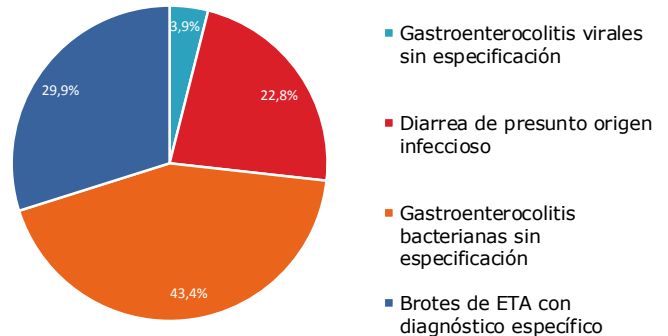
(*) Datos provisorios al 03 octubre 2016. Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud de Chile.

Confirmación etiológica:

En el presente año, el 30% (n=250) del total de brotes de ETA, ha sido clasificado con algún diagnóstico específico basado en criterios clínicos, epidemiológicos y de laboratorio. El resto ha sido clasificado con algún diagnóstico poco específico como gastroenterocolitis virales, bacterianos o diarrea de presunto origen infeccioso (Figura 6).

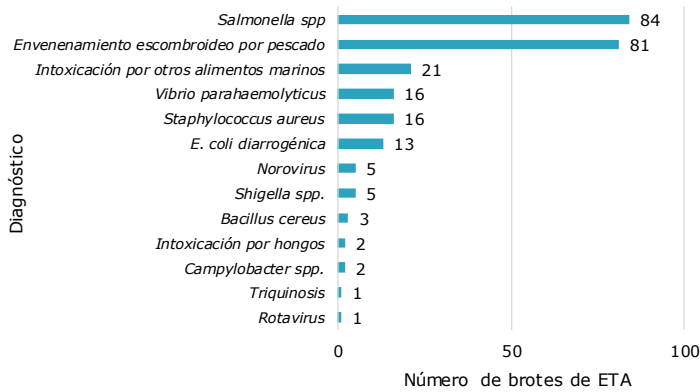
Se observa que los principales diagnósticos clínicos, se asocian a *Salmonella spp.* y *Envenenamiento escombroides por pescado*, con 84 y 81 brotes respectivamente. Además, se registran 21 brotes de *Intoxicación por otros alimentos marinos*, 16 brotes asociados a *Vibrio parahaemolyticus* y 16 asociados a *Staphylococcus aureus* (Figura 6).

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



(*) Datos provisorios al 03 octubre 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*



(*) Datos provisorios al 03 octubre 2016. Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud de Chile.

Comentarios

En el mes de octubre de 2016, será oficializada la normativa de vigilancia de brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos. En su elaboración participaron distintos profesionales de la División de Planificación Sanitaria (DIPLAS), División de Políticas Públicas Saludables y Promoción (DIPOL), Instituto de Salud Pública (ISP) y de las SEREMIS de salud del país. Se espera con esto, estandarizar la metodología de trabajo utilizada en la investigación de los brotes de ETA, sobre la base del consenso realizado durante 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.

Continúa siendo un desafío la mejora continua en el diagnóstico etiológico de los brotes de ETA, para lo cual se espera mantener el uso de métodos moleculares en los brotes de importancia en salud pública, estrategia oficializada mediante el Ordinario N° 3678 del 30 de noviembre de 2015, disponible en <http://epi.minsal.cl/eta-materiales-relacionados-informes/>

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.