



Boletín Epidemiológico Trimestral

Brotos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA)

Semana Epidemiológica 1—13. Chile, año 2017

Índice

- Situación epidemiológica
- Comentarios
- Recomendaciones

Situación epidemiológica:

A nivel nacional, a la Semana Epidemiológica (SE) N° 13 del año 2017, se notificó un total de 450 brotos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA), un 18% menos que lo notificado a la misma fecha del año 2016 y un 16% más que el valor de la mediana 2011 - 2015. En el período, los casos asociados a brotos de ETA, disminuyeron en un 30%: de 2864 a 2194, respecto del año 2016, mientras que los casos hospitalizados, también disminuyeron de 35 a 32, en este mismo período.

No se han registrado fallecidos por brotos de ETA a la fecha.

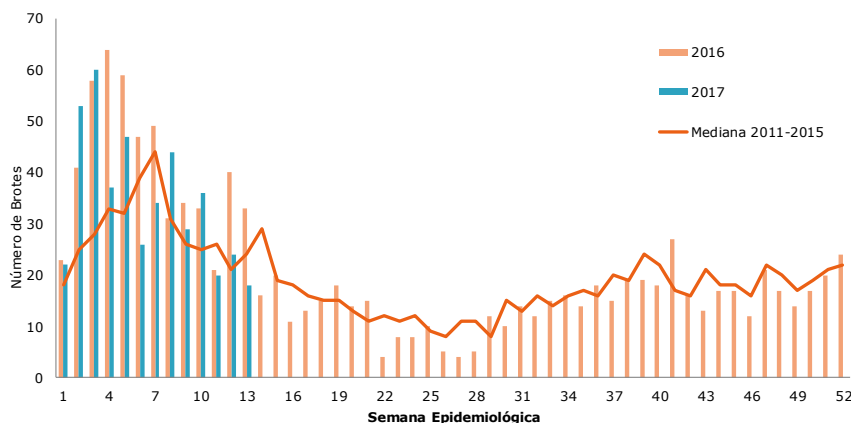
Tabla 1: Estadísticas generales de brotos de ETA. Chile, semana epidemiológica 1 - 13, años 2016 y 2017* y mediana 2011 - 2015.

Año 2016 (SE 13)		Año 2017* (SE 13)		Mediana 2011 - 2015 (SE 13)	
Brotos notificados	533	Brotos notificados	450	Brotos notificados	378
Casos:	2864	Casos:	2194	Casos:	2361
Hospitalizados:	35	Hospitalizados:	32	Hospitalizados:	61
Fallecidos:	0	Fallecidos:	0	Fallecidos:	0

(*) Información disponible al 18 abril de 2017.

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 2016 y 2017*



Durante las primeras 13 semanas del año 2017, se observó el aumento estacional en el número de brotos de ETA, superando lo esperado, principalmente en las SE N° 2, 3, 5, 8 y 10. Hubo algunas semanas en que el número de brotos se presentaron bajo lo esperado especialmente en la 6, 11 y 13 (Figura 1).

(*) Datos provisionales al 18 abril 2017.

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

Si requiere conocer más detalles acerca de la listeriosis y cómo se vigila, lo puede hacer en el siguiente link: <http://epi.minsal.cl/eta-materiales-relacionados/>

Análisis regional:

A nivel regional, la macrozona norte (desde Arica y Parinacota hasta Coquimbo), presentó las mayores tasas de notificación de casos asociados a brotes de ETA. No obstante, destacan Arica y Parinacota y Tarapacá, porque a la fecha registran una disminución de un 47% y 43%, respectivamente, en la tasa de notificación de casos, comparado con el mismo período del año anterior. También se registraron disminuciones tanto en la cantidad de brotes como en el número de casos en las regiones de Valparaíso, Metropolitana, O'Higgins, Maule y Araucanía. Por el contrario, se registraron aumentos de las tasas en Coquimbo, Los Lagos y Aisén. Respecto al porcentaje de hospitalización, se observa un aumento en las regiones de Atacama y Metropolitana y también a nivel nacional, que llega a un 1,5%, levemente mayor a lo registrado en el año 2016.

Tabla 2: Número de Brotes ETA notificados y tasas de notificación de casos asociados a brotes de ETA, según región de ocurrencia. Chile, SE 1 - 13, años 2016 y 2017*.

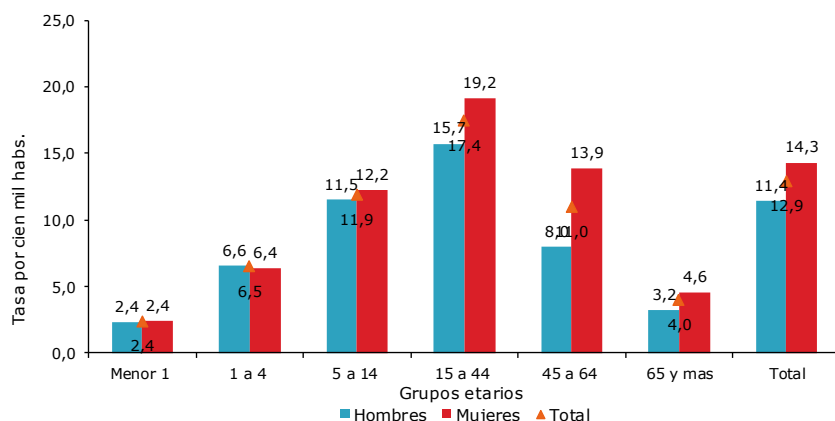
Región	2017					2016				
	Número de brotes notificados	Número de casos asociados a brotes de ETA	Porcentaje de hospitalización por brote ETA (%)	Tasa de notificación de casos asociados a brotes de ETA (**)	Promedio de casos por brote ETA	Número de brotes notificados	Número de casos	Porcentaje de hospitalización por brote ETA (%)	Tasa de notificación de casos asociados a brotes de ETA (**)	Promedio de casos por brote ETA
Arica y Parinacota	23	66	1,5	26,7	3	31	124	1,6	51,0	4
Tarapacá	33	137	0,0	38,8	4	38	235	0,0	68,2	6
Antofagasta	27	137	0,0	21,4	5	33	162	1,2	25,6	5
Atacama	51	204	1,5	63,6	4	24	219	0,0	69,2	9
Coquimbo	87	335	0,0	42,2	4	43	181	0,0	23,1	4
Valparaíso	45	180	1,7	9,7	4	67	281	2,5	15,2	4
Metropolitana	78	319	6,0	4,3	4	111	521	3,6	7,0	5
O'Higgins	15	56	0,0	6,0	4	25	166	0,0	17,9	7
Maule	10	68	0,0	6,4	7	48	283	0,0	26,9	6
Biobío	45	313	0,3	14,6	7	59	240	0,4	11,3	4
Araucanía	13	79	0,0	7,9	6	30	293	0,7	29,4	10
Los Ríos	7	43	0,0	10,5	6	11	25	0,0	6,1	2
Los Lagos	10	226	2,2	26,5	23	8	50	4,0	5,9	6
Aisén	4	27	0,0	24,5	7	1	17	0,0	15,6	17
Magallanes	2	4	0,0	2,4	2	4	67	0,0	40,5	17
País	450	2.194	1,5	11,9	5	533	2.864	1,2	15,7	5

(*). Información disponible al 18 abril 2017.

(**) 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 2017*



Características de los casos:

A la SE N° 13 de 2017, el grupo etario que concentró el mayor riesgo de enfermar, fue el de 15 a 44 años, que presentó una tasa de 17,4 casos por cien mil hab. En total, se observó un leve predominio de las mujeres respecto a los hombres en las tasas de notificación de casos asociados a brotes de ETA (Figura 3)

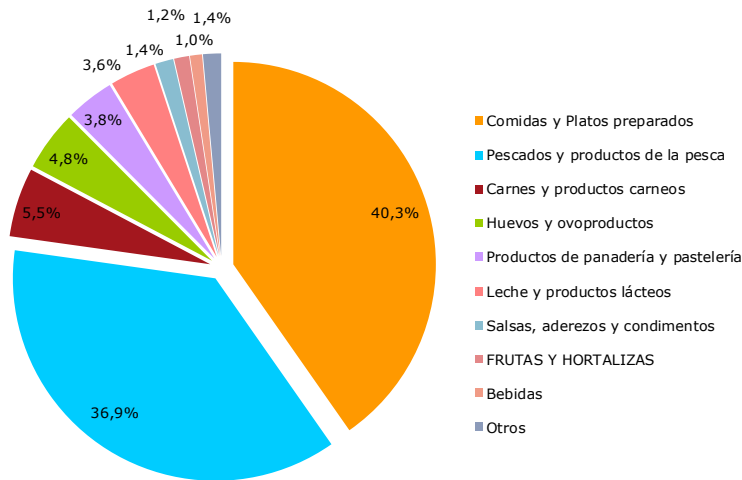
(*). Datos provisorios al 18 abril 2017.

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 40,3% corresponde a *comidas y platos preparados*, donde no es posible identificar algún ingrediente como sospechoso. Le siguen los *pescados y productos de la pesca* con un 36,9% y en tercer lugar se encuentran las carnes y productos cárneos con un 5,5%. También se registran un 4,8% de brotes por consumo de *huevos y ovoproductos* (Figura 4).

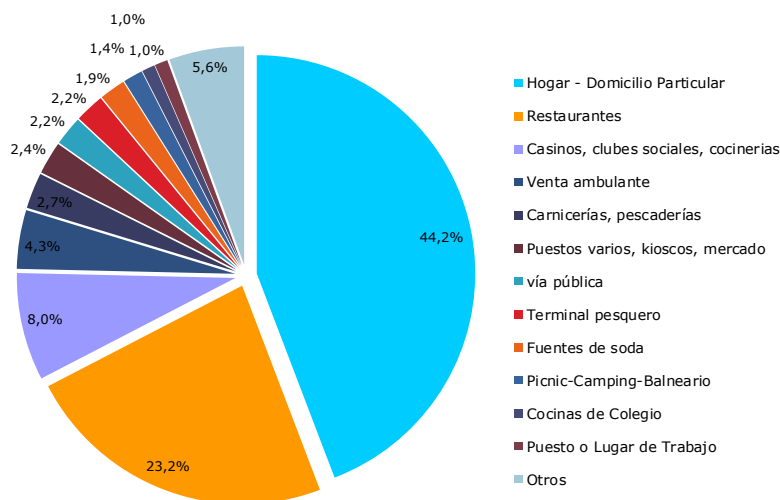
Figura 4: Distribución de brotes de ETA notificados, según tipo de alimento sospechoso consumido. Chile, año 2017*



(*) Datos provisorios al 18 abril 2017.
Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud de Chile.

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 44,2% del total de brotes ETA notificados, registran como lugar de consumo *hogar o domicilio particular*. En segundo lugar se encuentran los *restaurantes* con un 23,2% y en tercer lugar los *casinos, clubes sociales y cocinerías* con un 8,0% (Figura 5)

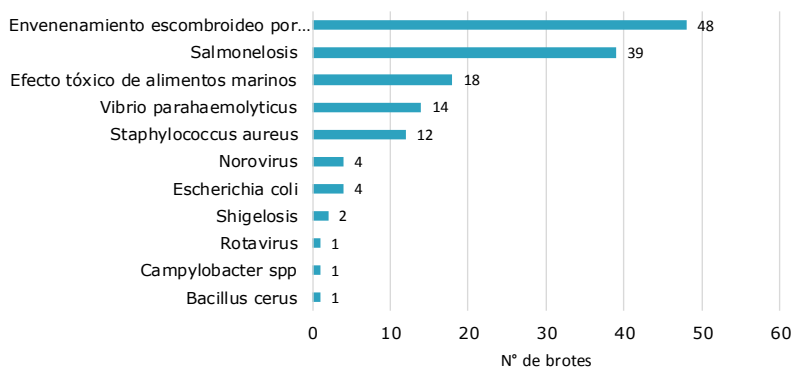
Figura 5: Distribución de brotes de ETA notificados, según lugar de consumo. Chile, año 2017*



(*) Datos provisorios al 18 abril 2017.
Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud de Chile.

Confirmación etiológica:

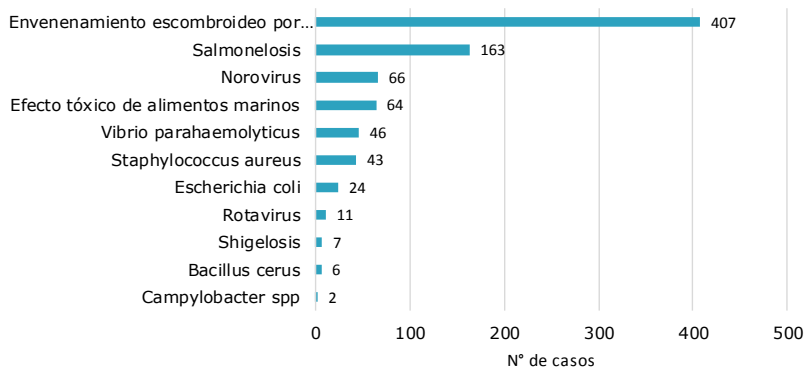
Figura 6. Distribución de brotes de ETA notificados, según tipo diagnóstico final. Chile, año 2017*



(*) Datos provisorios al 18 abril 2017.

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

Figura 7. Distribución de casos asociados a brotes de ETA notificados, según tipo diagnóstico final. Chile, año 2017*



(*) Datos provisorios al 18 abril 2017.

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

2016 en cuanto a N° de brotes y casos asociados. El porcentaje de hospitalización a nivel nacional, aumenta levemente respecto al año anterior, a pesar de presentarse menos casos que en el año 2016 y no se registran fallecidos, lo cual indica una baja gravedad de estos eventos. A nivel regional, destaca la macrozona norte por presentar las mayores tasas de casos asociados a brotes de ETA, aunque también las regiones del sur vieron aumentadas sus tasas.

Continúa siendo un desafío la mejora continua en el diagnóstico etiológico de los brotes de ETA, que permita lograr un mayor número de confirmación etiológica, 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/>

En el presente año, el 31,7% (n=144) de los brotes de ETA notificados, fueron clasificados con algún diagnóstico específico basado en criterios clínicos, epidemiológicos o de laboratorio. El resto de los brotes quedaron registrados con algún diagnóstico poco específico.

De los brotes que cuentan con diagnóstico específico, el principal corresponde a *Envenenamiento escombroides por pescado* con 48 brotes (33,3%), seguido de *Salmonelosis* con 39 brotes (27,1%) y efecto tóxico de alimentos marinos, con 18 (12,5%) (Figura 6).

A la SE N° 13, se han registrado 2194 casos asociados a brotes de ETA, donde 839 (38,2%) fueron atribuidos a alguna causa específica. De ellos, el que afectó a más personas fue *Envenenamiento escombroides por pescado*, que en total enfermó a 407 personas (48,5%), seguido de *Salmonelosis* con 163 (19,4%) y *Norovirus* con 66 personas enfermas (7,8%). (Figura 6)

Comentarios:

La situación de los brotes de ETA, a nivel nacional, durante el año 2017 se presentaron dentro de los parámetros esperados, pero en menor magnitud respecto al mismo período del año

Los datos presentados en este informe son de carácter provisorio, ya que están sometidos a un proceso de validación, por lo que podrían diferir de informes posteriores.

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.

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

Informe a cargo de: Iván Ríos Orellana
ivan.rios@minsal.cl
Edición a cargo de: Patricia Salvadó Verches
patricia.salvado@minsal.cl