



Boletín Epidemiológico Trimestral Brotos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) Semana Epidemiológica 1–26. Chile, año 2017

Índice

- Situación epidemiológica
- Comentarios
- Recomendaciones

Situación epidemiológica:

A nivel nacional, a la semana epidemiológica (SE) 26 de 2017 se notificó un total de 662 brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA), un 19% más que la mediana 2011 - 2015. Los casos asociados a brotes de ETA, disminuyeron en un 20% respecto de 2016; de 4.013 a 3.209.

Respecto a la gravedad de estos eventos, se registra disminución de un 37% en los casos hospitalizados por brotes de ETA respecto de la mediana 2011 - 2015 (n=86) y no se reportan fallecidos

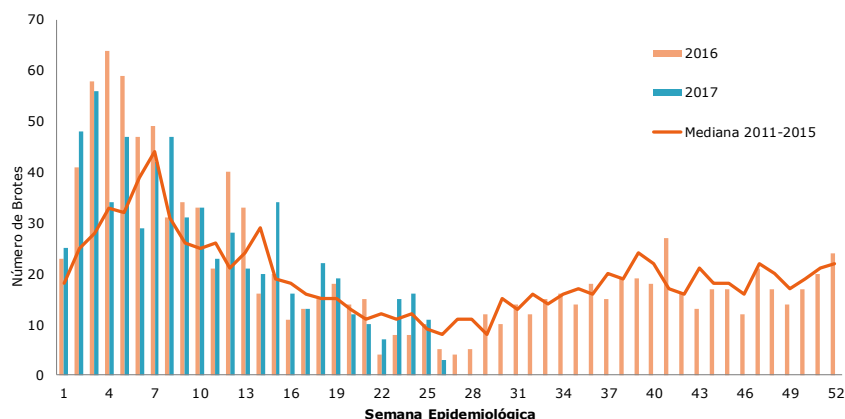
Tabla 1: Estadísticas generales de brotes de ETA. Chile, semana epidemiológica 1 - 26, años 2016 y 2017* y mediana 2011 - 2015.

Año 2017* (SE 26)		Año 2016 (SE 26)		Mediana 2011 - 2015 (SE 26)	
Nº Brotes notificados	662	Nº Brotes notificados	690	Nº Brotes notificados	555
Nº Casos:	3209	Nº Casos:	4013	Nº Casos:	3656
Nº Hospitalizados:	54	Nº Hospitalizados:	41	Nº Hospitalizados:	86
Nº Fallecidos:	0	Nº Fallecidos:	0	Nº Fallecidos:	3

(*) Información disponible al 03 de julio de 2017.

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

Figura 1: Distribución de brotes de ETA notificados, según semana epidemiológica. Chile, años 2016 y 2017*



(*) Datos provisionales al 03 julio 2017.

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

A la semana 26 del año 2017, se observa un aumento estacional en el número de brotes de ETA, superando lo esperado principalmente en las SE Nº 2, 3, 5, 8, 10, 15 y 18. (Figura 1).

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

Análisis regional:

Las regiones de la macrozona norte (desde Arica y Parinacota hasta Coquimbo) presentaron las mayores tasas de casos asociados a brotes de ETA, al igual que lo sucedido en el mismo período del año 2016.

Las regiones con aumentos, tanto en el número de brotes como en número de casos, fueron Arica y Parinacota, Atacama, Biobío y Aisén. Por el contrario, las que presentaron una disminución fueron Tarapacá, Valparaíso, Metropolitana, O'Higgins, Maule y Araucanía.

Respecto a la gravedad según región, la región Metropolitana presenta el mayor porcentaje de hospitalización con un 6,9%, seguida de Los Lagos con un 2,9%.

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 - 26, 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	48	230	1,3	93,1	5	38	154	1,3	63,3	4
Tarapacá	46	187	0,0	53,0	4	55	293	0,0	85,0	5
Antofagasta	41	222	0,0	34,6	5	42	245	0,8	38,8	6
Atacama	80	298	1,7	92,9	4	34	261	0,0	82,4	8
Coquimbo	58	287	0,0	36,1	5	51	271	0,0	34,6	5
Valparaíso	69	305	2,0	16,4	4	90	424	1,9	23,0	5
Metropolitana	124	479	6,9	6,4	4	157	784	3,1	10,6	5
O'Higgins	19	130	0,0	13,9	7	30	213	0,0	23,0	7
Maule	49	236	0,0	22,3	5	52	400	0,0	38,1	8
Biobío	75	413	0,5	19,3	6	70	274	0,4	12,9	4
Araucanía	23	118	0,0	11,8	5	37	346	0,6	34,7	9
Los Ríos	11	56	0,0	13,7	5	15	35	0,0	8,6	2
Los Lagos	11	175	2,9	20,5	16	13	226	0,9	26,7	17
Aisén	4	29	0,0	26,3	7	2	20	0,0	18,3	10
Magallanes	4	44	0,0	26,4	11	4	67	0,0	40,5	17
País	662	3.209	1,7	17,5	5	690	4.013	1,0	22,1	6

(*) Información disponible al 03 julio 2017.

(**) por cien mil habitantes.

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

A nivel regional se destacan los siguientes brotes:

Los Lagos y Biobío: Envenenamiento Escombroideo por pescado ocurridos entre enero y febrero de 2017, que afectó a 69 y 62 casos respectivamente, relacionados con el consumo de jurel no enlatado, afectando a personas de diferentes localidades de estas regiones y también de regiones aledañas. Se trató de 2 eventos individuales.

Arica y Parinacota: notificó un brote ocurrido en un recinto penitenciario con detección de *Shigella spp*, asociado a consumo de alcohol de preparación artesanal y que afectó a 51 personas.

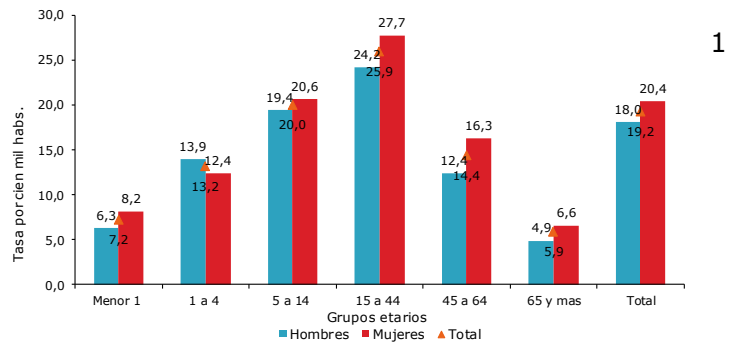
Antofagasta: registró un brote de 51 personas, trabajadores de una faena minera con detección de Norovirus.

O'Higgins: reportó un brote ETA en San Francisco de Mostazal, ocurrido en un recinto educacional asociado a *Bacillus cereus*, donde el alimento sospechoso corresponde a fórmula láctea. 46 personas enfermaron principalmente escolares.

Características de los casos:

A la SE 26 de 2017, el grupo etario que concentró el mayor riesgo de enfermar fue el de 15 a 44 años, que presentó una tasa de 25,9 casos por cien mil hab. Se observa que las mujeres presentan tasas mayores que los hombres en todos los grupos etarios, excepto en el grupo de a 4 años. (Figura 2)

Figura 2: Distribución de casos asociados a brotes de ETA notificados, según grupo etario y sexo. Chile, año 2017*

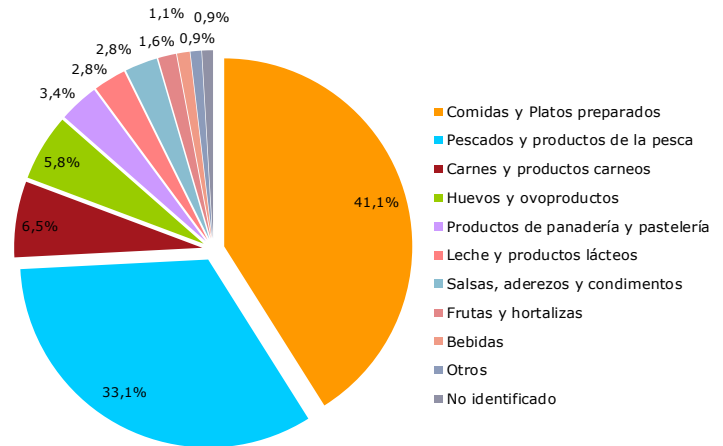


(*) Datos provisorios al 03 julio 2017. Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud de Chile.

Análisis de alimentos:

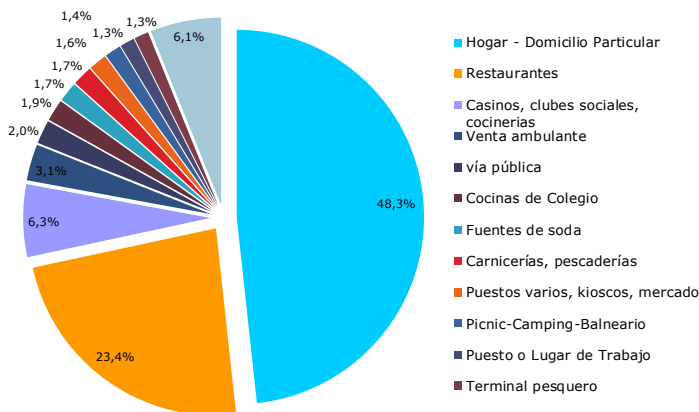
Según el análisis de los alimentos sospechosos involucrados en los brotes de ETA, el 41,1% correspondió a *comidas y platos preparados*, que son preparaciones donde no es posible identificar un solo ingrediente como sospechoso. Le siguen los *pescados y productos de la pesca* con un 33,1% y en tercer lugar se encuentran las carnes y productos cárneos con un 6,5%. También se registran un 5,8% de brotes por consumo de *huevos y ovoproductos* (Figura 3).

Figura 3: Distribución de brotes de ETA notificados, según tipo de alimento sospechoso consumido. Chile, año 2017*



(*) Datos provisorios al 03 julio 2017. Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud de Chile.

Figura 4: Distribución de brotes de ETA notificados, según lugar de consumo. Chile, año 2017*



(*) Datos provisorios al 03 julio 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 48,3% del total de brotes, registran como lugar de consumo *hogar o domicilio particular*. En segundo lugar se encuentran los *restaurantes* con un 23,4% y en tercer lugar los *casinos, clubes sociales y cocinerías* con un 6,3% (Figura 4).

Confirmación etiológica de brotes ETA:

En el presente año, el 28,7% (n=190) de los de brotes, tuvieron algún diagnóstico específico; algunos basados en criterios clínicos, otros en criterio epidemiológico y otros basados en diagnóstico de laboratorio. El resto de los brotes no fue posible identificar el agente o clasificarlo con un diagnóstico específico.

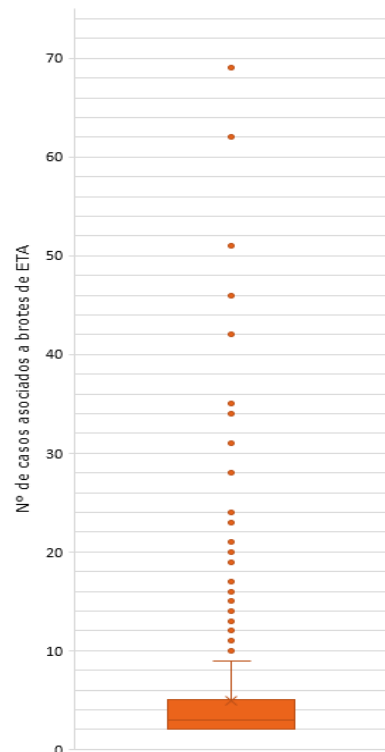
Según cantidad de brotes con diagnóstico específico, el mayor número corresponde a *Salmonella spp* (n=60 brotes), seguido de Envenenamiento escombroídeo por pescado (n=58 brotes).

En cuanto a número de casos asociados a brotes con diagnóstico específico, destaca Envenenamiento escombroídeo por pescado (n=383 casos), seguido de *Salmonella spp* (n=288 casos)

Los brotes que presentan mayor magnitud, medido según promedio de casos por brote, se relacionan con Norovirus y *Bacillus cereus* con 22 y 17 casos por brote respectivamente (Tabla 3).

Respecto a la magnitud global de los brotes de ETA a nivel nacional, se observa una mediana de 3 casos. El 75% de los brotes presentan 5 o menos casos (Figura 5).

Figura 5: Distribución de Brotes de ETA, según magnitud. Chile, año 2017*



Datos provisorios al 03 de julio de 2017
Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS, Ministerio de Salud de Chile

Tabla 3. Distribución de brotes y casos asociados a brotes de ETA notificados, según tipo de diagnóstico específico. Chile, año 2017*

Diagnóstico final	Nº de brotes	%	Nº de casos	%	Promedio de casos por brote
Envenenamiento escombroideo por pescado	58	31	383	32	7
Salmonella spp.	60	32	288	24	5
Norovirus	4	2	86	7	22
Bacillus cereus	5	3	85	7	17
Vibrio parahaemolyticus	14	7	78	7	6
Staphylococcus aureus	16	8	73	6	5
Shigella spp.	5	3	67	6	13
Otros envenenamientos por alimentos marinos	17	9	64	5	4
Escherichia coli	5	3	25	2	5
Fiebre tifoidea	2	1	18	2	9
Rotavirus	1	1	11	1	11
Envenenamiento ciguatero por pescado	1	1	6	1	6
Campylobacter spp.	2	1	4	0	2
Total general	190	100	1188	100	6

(*) Información disponible al 03 de julio de 2017.
Fuente: Base de datos RAKIN ETA, DEIS, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile.

Comentarios:

La situación de los brotes de ETA a nivel nacional durante el primer semestre de 2017, se presenta dentro de los parámetros esperados, con una menor magnitud respecto al mismo período de 2016 en cuanto a N° de brotes y casos asociados, sin embargo, el porcentaje de hospitalización a nivel nacional, aumenta respecto al año anterior y no se registran fallecidos a pesar de presentarse menos casos que en el año 2016, 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 ETA, aunque también las regiones del sur vieron aumentadas sus tasas.

Continúa siendo un desafío la mejora en el diagnóstico etiológico de los brotes de ETA, que permita lograr su mejor clasificación, para lo cual se espera mantener el uso de métodos moleculares para aquellos 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/>

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.