

## Brotos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) Semana Epidemiológica 1—52. Chile, año 2016

### Índice

- Situación epidemiológica
- Comentarios
- Recomendaciones

### Situación epidemiológica:

A nivel nacional, durante el año 2016 se notificaron un total de 1096 brotes de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA), similar al año 2015 en donde se notificaron 1088 brotes y similar a la mediana 2011 - 2015. Los casos asociados a brotes de ETA, aumentaron en un 10%; de 5908 a 6513, respecto de 2015, mientras que los casos hospitalizados disminuyeron en un 36,6% respecto de 2015, de 120 a 76.

No se registraron fallecidos por brotes de ETA en el año 2016.

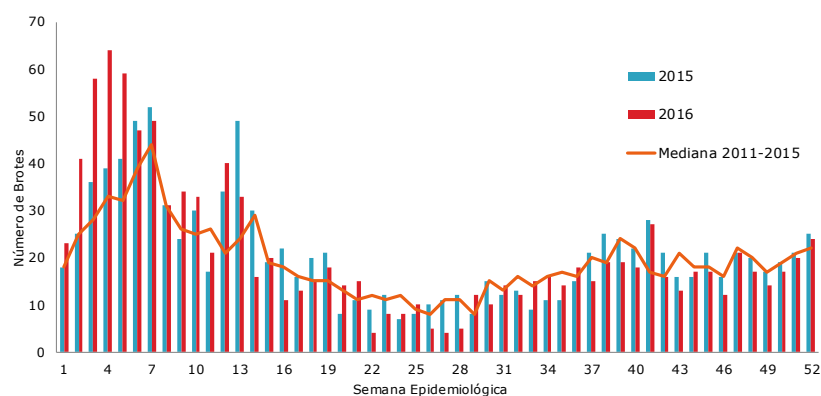
Tabla 1: Estadísticas generales de brotes de ETA. Chile, semana epidemiológica 1 - 52, años 2015 y 2016\* y mediana 2011 - 2014.

Año 2015 (SE 52)		Año 2016* (SE 52)		Mediana 2011 - 2015 (SE 52)	
Brotos notificados	1088	Brotos notificados	1096	Brotos notificados	1036
Casos:	5908	Casos:	6513	Casos:	6914
Hospitalizados:	120	Hospitalizados:	76	Hospitalizados:	175
Fallecidos:	2	Fallecidos:	0	Fallecidos:	5

(\*) Información disponible al 10 abril 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 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 y 12. Desde la SE N° 13 en adelante, las notificaciones se mantuvieron en torno a la mediana, disminuyendo progresivamente durante los meses de otoño e invierno, para aumentar discretamente las últimas semanas del año de acuerdo a lo esperado. (Figura 1).

(\*) Datos provisorios al 10 abril 2017.

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 presentó la tasa más alta con 119,2 casos por cien mil hab., seguida de Arica y Parinacota y Atacama con 115,2 y 106,4 casos por cien mil hab. respectivamente. Por contraparte, las tasas más bajas se presentaron en las regiones de Los Ríos y Metropolitana y con 16,7 y 17,0 casos por cien mil hab. respectivamente.

A nivel nacional se observó un discreto aumento en la tasa de notificación de casos asociados a brotes de ETA; de 32,2 en el 2015 a 35,8 por cien mil hab. en el 2016, mientras que la tasa de hospitalización, en este mismo periodo disminuyó desde un 0,65 a 0,42 por cien mil hab. (Figura 5 y Tabla 2).

Tabla 2: Brotes ETA notificados, según región de ocurrencia. Chile, SE 1 - 52, años 2015 y 2016\*.

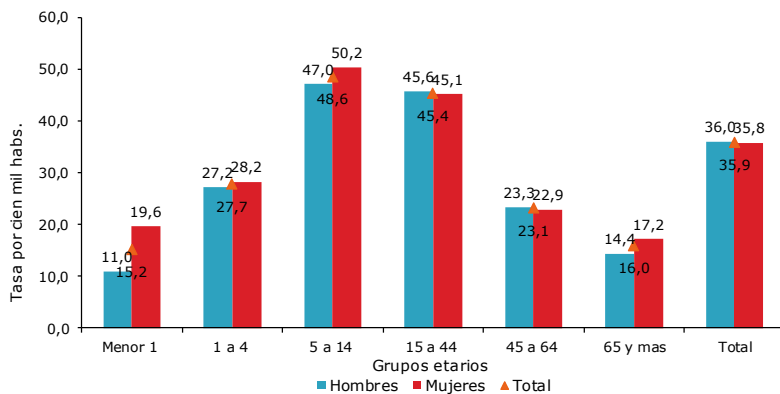
Región	2015					2016				
	Número de brotes notificados	Número de casos	Número de Hospitalizados	Tasa de notificación de casos asociado a brotes de ETA (**)	Tasa de hospitalización de casos asociado a brotes de ETA (**)	Número de brotes notificados	Número de casos	Número de Hospitalizados	Tasa de notificación de casos asociado a brotes de ETA (**)	Tasa de hospitalización de casos asociado a brotes de ETA (**)
Arica y Parinacota	49	339	4	137,2	1,6	60	280	4	115,2	1,6
Tarapacá	58	270	0	76,5	0,0	71	411	0	119,2	0,0
Antofagasta	66	474	0	74,0	0,0	71	529	4	83,7	0,6
Atacama	52	250	0	77,9	0,0	53	337	2	106,4	0,6
Coquimbo	75	269	0	33,9	0,0	65	390	0	49,8	0,0
Valparaíso	133	727	18	39,1	1,0	136	768	12	41,7	0,7
Metropolitana	257	1338	64	17,9	0,9	270	1256	46	17,0	0,6
O'Higgins	54	318	12	34,0	1,3	43	314	0	33,9	0,0
Maule	76	369	2	34,9	0,2	83	691	0	65,8	0,0
Biobío	177	927	6	43,3	0,3	131	542	1	25,5	0,0
Araucanía	35	217	5	21,7	0,5	55	466	3	46,8	0,3
Los Ríos	37	208	3	50,7	0,7	25	68	0	16,7	0,0
Los Lagos	14	180	6	21,1	0,7	20	277	4	32,7	0,5
Aisén	3	9	0	8,2	0,0	7	59	0	54,0	0,0
Magallanes	2	13	0	7,8	0,0	6	125	0	75,5	0,0
<b>País</b>	<b>1.088</b>	<b>5.908</b>	<b>120</b>	<b>32,2</b>	<b>0,65</b>	<b>1.096</b>	<b>6.513</b>	<b>76</b>	<b>35,8</b>	<b>0,42</b>

(\*) Información disponible al 10 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 notificados, según grupo etario y sexo. Chile, año 2016\*



(\*) Datos provisorios al 10 abril 2017.

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

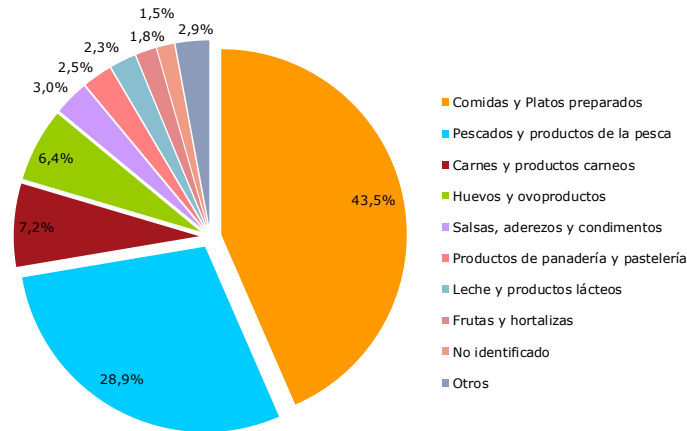
**Características de los casos:**

En los casos asociados a brotes de ETA, los grupos etarios que concentraron el mayor riesgo de enfermar son los de 5 a 14 años y los de 15 a 44 años, que presentaron tasas de 48,6 y 45,4 casos por cien mil hab., respectivamente. Los menores de 1 año, registraron una tasa de 15,2 casos por cien mil hab., donde las mujeres casi duplicaron a los hombres en este grupo. (Figura 3)

**Análisis de alimentos:**

Según el análisis de los alimentos sospechosos involucrados en brotes de ETA, el 44,2% son *comidas y platos preparados*, que corresponden a preparaciones que incluyen varios ingredientes. Le siguen los *pescados y productos de la pesca* con un 29,3% y en tercer lugar se encuentran las *carnes y productos carneos* con un 7,4%. También se registran un 6,5% de brotes por consumo de *huevos y ovoproductos* (Figura 4).

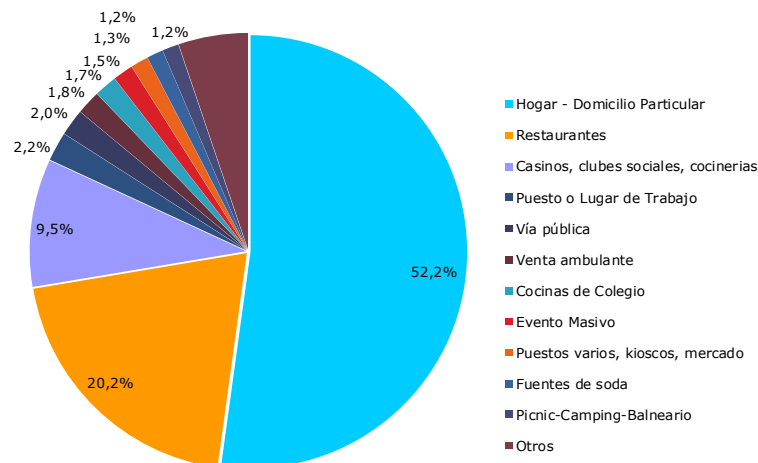
Figura 4: Distribución de brotes notificados de ETA, según tipo de alimento sospechoso consumido. Chile, año 2016\*



(\*) Datos provisorios al 10 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 52,2% del total de brotes ETA notificados, registran como lugar de consumo *hogar o domicilio particular*. En segundo lugar se encuentran los *restaurantes* con un 20,2% y en tercer lugar los *casinos, clubes sociales y cocinerías* con un 9,5% (Figura 5)

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

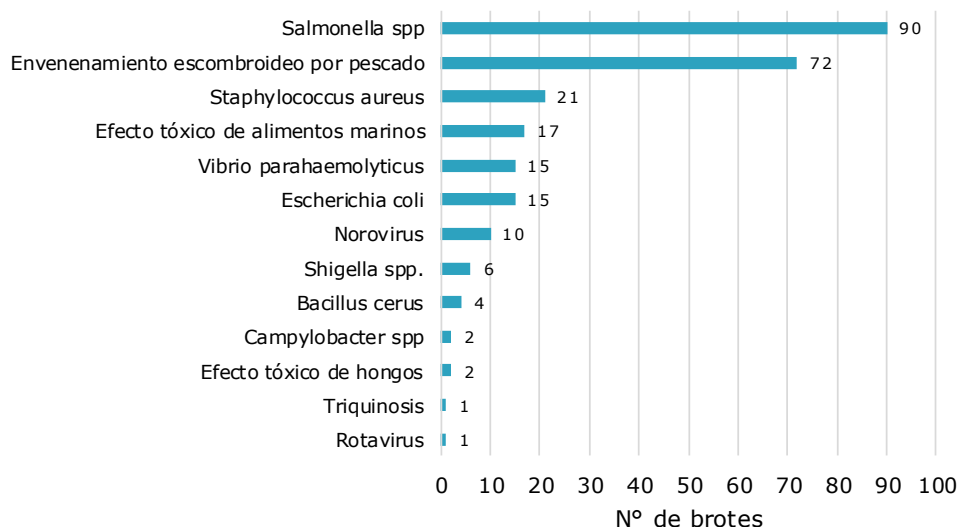


(\*) Datos provisorios al 10 abril 2017.  
Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud de Chile.

## Confirmación etiológica:

En el año 2016, el 23,4% (n=256 brotes) de los de brotes de ETA notificados, fueron clasificados con algún diagnóstico específico basado en criterios clínicos, epidemiológicos y de laboratorio. El resto, presentó algún diagnóstico poco específico, señalados como gastroenterocolitis virales, bacterianos o diarrea de presunto origen infeccioso. De los brotes que cuentan con diagnóstico específico, el principal corresponde a *Salmonella spp* con 90 brotes (35%), seguido de Envenenamiento escombroido por pescado con 72 brotes (28%). En menor medida, se registran brotes ETA asociados a *Staphylococcus aureus*, *Vibrio parahaemolyticus* y *Escherichia coli*, entre otros. (Figura 6)

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



(\*) Datos provisorios al 10 abril 2017.

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

## Comentarios:

La situación de los brotes de ETA a nivel nacional durante el año 2016, se presentaron dentro de los parámetros esperados, exceptuando algunas semanas de enero y febrero en donde el número de brotes fueron mayor a lo esperado. La tasa de hospitalización disminuye respecto al año anterior 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 ETA, aunque también las regiones del sur vieron aumentadas sus tasas, debido probablemente en una mejora de la sensibilidad de la vigilancia.

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 de los brotes, 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/>

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.