



Boletín Epidemiológico Trimestral Brotos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA) Semana Epidemiológica 1–39. Chile, año 2018

Índice

- Situación epidemiológica
- Comentarios
- Recomendaciones

Situación epidemiológica:

A nivel nacional, a la semana epidemiológica (SE) 39 de 2018, se notificaron 884 brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA), de los cuales 830 (94%) fueron confirmados. Se registró un 3,8% mayor de brotes, según lo esperado el valor de la mediana 2013 - 2017 (n=798).

Se registraron 4.265 personas afectadas por brotes de ETA, cifra similar al mismo período del año 2017 (n=4.245) y similar al valor de la mediana 2013–2017 (n=4.300)

Figura 1: Distribución de brotes de ETA, según semana epidemiológica. Chile, año 2018* y mediana 2013 - 2017



(*) Datos provisorios al 23 noviembre 2018.
Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud de Chile.

Según número de casos por brote, el 75% de estos registró 5 o menos casos, lo cual indica una baja magnitud de estos eventos (moda: 2 casos por brotes, rango: 2 a 190 casos por brote)

En cuanto a la gravedad de estos eventos, se registró un aumento en los casos que requirieron hospitalización con respecto a lo esperado según la mediana 2013–2017; desde 59 a 143 hospitalizados. Contribuyó a este aumento un brote masivo asociado a *Salmonella spp.*, ocurrido en Lota donde hubo 49 hospitalizados. No se reportaron casos fallecidos.

Los brotes de ETA en Chile presentan un aumento estacional esperado durante los meses de enero y febrero y aumentos que coinciden con días feriados en nuestro país, como en las SE 13 y 14 (Semana Santa). Se registraron otros aumentos no esperados principalmente en las SE 17, 18 y 23 (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/>

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.

Análisis regional:

Las regiones con mayores tasas de casos asociados a brotes de ETA, como en otros años, correspondieron a las de la macro zona norte. Arica y Parinacota y Tarapacá, presentaron tasas de 80,5 y 59,6 casos por cien mil habitantes (habs), respectivamente. Biobío destacó por presentar la tercera mayor tasa a nivel nacional con 49,1 casos por cien mil habs. y la mayor cantidad de brotes y de hospitalizados (242 brotes y 57 hospitalizados). También se registraron aumentos de las tasas en las regiones de Maule y Araucanía.

En el resto de las regiones se presentó una situación similar a lo observado al mismo período del año 2017 o en menor magnitud (Tabla 1).

Tabla 1: Número de brotes ETA, tasas de notificación de casos y número de hospitalizados asociados a brotes de ETA, según región de ocurrencia. Chile, SE 1 - 39, años 2017 y 2018*.

Región	SE 1 - 39 2017				SE 1 - 39 2018*			
	Brotos	Casos	Tasa de	Hospitaliza- dos	brotos	Casos	Tasa de	Hospitaliza- dos
Arica y Parinacota	55	269	108,9	3	47	202	80,5	7
Tarapacá	60	236	66,9	0	33	215	59,6	0
Antofagasta	52	304	47,4	0	59	263	40,5	0
Atacama	49	313	97,6	5	13	69	21,2	1
Coquimbo	66	327	41,2	0	40	308	38,2	0
Valparaíso	85	401	21,6	10	62	369	19,7	21
Metropolitana	176	818	10,9	33	150	714	9,4	39
O'Higgins	9	129	13,8	0	18	79	8,4	3
Maule	58	325	30,7	1	98	411	38,6	0
Biobío	121	623	29,1	3	242	1058	49,1	57
Araucanía	34	188	18,8	0	38	354	35,1	13
Los Ríos	13	68	16,6	0	12	65	15,7	1
Los Lagos	11	175	20,5	0	11	110	12,8	1
Aisén	5	38	34,5	0	3	10	9,0	0
Magallanes	4	31	18,6	0	4	38	22,7	0
País	798	4.245	23,1	55	830	4.265	23,0	143

(*) Información disponible al 23 noviembre 2018.
(**) por cien mil habitantes.
Fuente: Base de datos RAKIN ETA, DEIS, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile.

Durante el presente año, se han presentado brotes de importancia en Salud Pública caracterizados por ser de gran magnitud o por presentar gravedad, donde se destacaron los siguientes:

Región de Biobío, SE 1: Brote asociado a *Salmonella Enteritidis*, que afectó a 192 personas de todos los grupos etarios, pero mayoritariamente adultos, tras consumir alimentos preparados con mayonesa caseira en una fuente de soda de la ciudad de Lota, con un total de 49 personas hospitalizadas. Todos evolucionaron favorablemente.

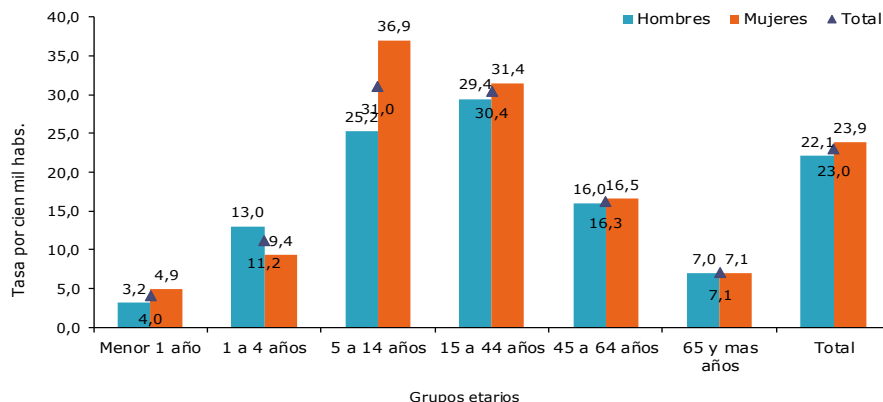
Región de Tarapacá, SE 9: Brote asociado *Shigella sonnei* que afectó a grupo de escolares de distintos colegios del sector centro sur de la ciudad de Iquique. El alimento sospechoso correspondió a sándwich y fajitas elaboradas por empresa particular y distribuidas a distintos colegios de la ciudad. Posteriormente se registraron casos de shigelosis por transmisión de persona a persona que afectó principalmente a las familias de los casos, llegando a un total de 181 casos y 4 hospitalizados.

Región de Coquimbo, SE 20: Brote que afectó a 173 escolares tras consumir un sándwich de pollo en una actividad recreacional en la comuna de Illapel. El estudio de laboratorio detectó la presencia de tres tipos distintos de *Escherichia coli* diarreogénica. No se registraron hospitalizados.

Características de los casos:

A la SE 39 de 2018, los grupos etarios que concentraron el mayor riesgo de enfermarse fueron el de 5 a 14 años y el de 15 a 44 años, con tasas de 31,0 y 29,4 casos por cien mil hab. En el grupo de 5 a 14 años, las mujeres tienen 1,5 veces más riesgo que los hombres (Figura 2).

Figura 2: Tasas de notificación de casos asociados a brotes de ETA, según grupos etarios. Chile, SE 1 - 39, año 2018*.



(*) Datos provisionales al 23 noviembre 2018.
Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud de Chile.

Clasificación según diagnóstico:

De los 830 brotes de ETA, 118 (14,2%) fueron clasificados con algún diagnóstico específico. El resto (85,8%) fueron clasificados con diagnósticos poco específicos que no permitieron atribuirlos a algún agente o diagnóstico en particular. De los brotes con diagnóstico específico, el que presentó la mayor cantidad fue *Salmonella spp.* con 56 brotes, seguido de Envenenamiento escombroides por pescado con 26 brotes y *Shigella spp.* con 10 brotes. En cuanto a los diagnósticos que registraron mayor cantidad de casos asociados a brotes de ETA, *Salmonella spp.* presentó la mayor cantidad con 511 casos, seguido de *Escherichia coli* con 149 casos y *Shigella spp.* con 119 casos (Tabla 2).

Tabla 2: Principales diagnósticos específicos de brotes de ETA y de casos asociados a brotes de ETA. Chile, año 2018*

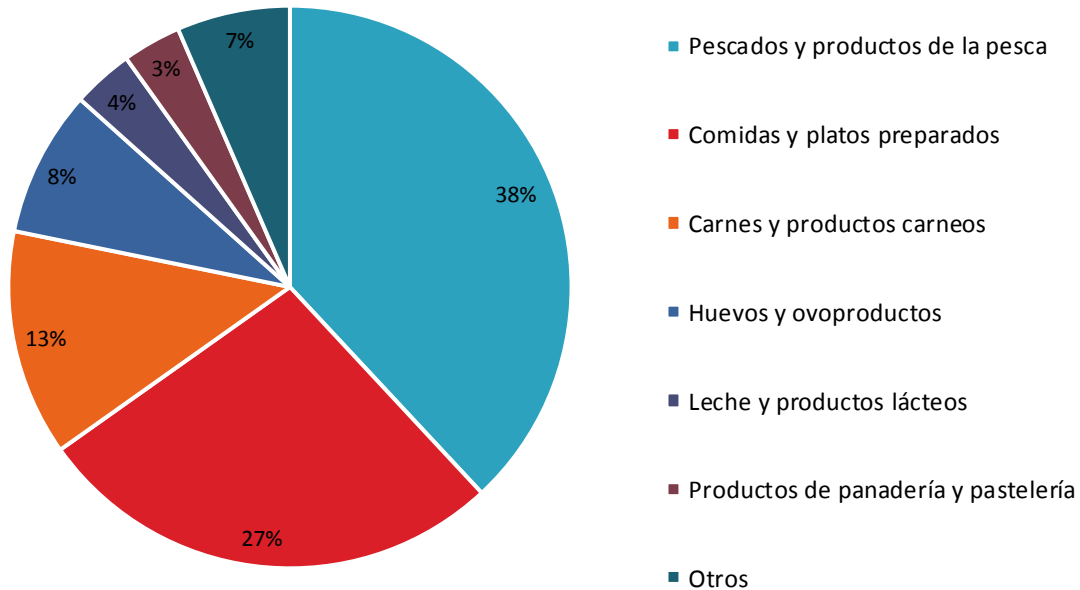
Diagnóstico	N° Casos	%	N° Brotes	%
<i>Salmonella spp.</i>	511	12,0	56	6,7
<i>Escherichia coli</i>	149	3,5	8	1,0
<i>Shigella spp.</i>	119	2,8	10	1,2
Norovirus	118	2,8	2	0,2
Envenenamiento escombroides por pescado	91	2,1	26	3,1
Triquinosis	58	1,4	2	0,2
<i>Clostridium perfringens</i>	27	0,6	1	0,1
Otros envenenamientos por alimentos marinos	14	0,3	5	0,6
<i>Bacillus cereus</i>	9	0,2	3	0,4
<i>Staphylococcus aureus</i>	9	0,2	2	0,2
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	7	0,2	2	0,2
Efecto tóxico de sustancias nocivas ingeridas como alimentos	4	0,1	1	0,1
Total diagnóstico específico	1116	26,2	118	14,2
Otros diagnósticos inespecíficos	3149	73,8	712	85,8
Total general	4265	100	830	100,0

(*) Datos provisionales al 23 noviembre 2018.
Fuente: Base de datos RAKIN-ETA, DEIS - Ministerio de Salud de Chile.

Análisis de alimentos:

En cuanto a los alimentos sospechosos identificados en la investigación de brote de ETA, el 38% (n=316) de los brotes de ETA, se relacionó con el consumo de "Pescados y productos de la pesca", seguido de un 27% (n=225) de Comidas y platos preparados. Las Carnes y productos cárneos corresponden al 13% (n=108) (Figura 3).

Figura 3: Distribución de brotes de ETA, según grupo de alimento sospechoso consumido. Chile, año 2018* (n=830)



(*) Datos provisorios al 23 noviembre 2018.

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

Con respecto al lugar de elaboración del alimento sospechoso, el 51% (n=419) de los brotes, correspondió a un lugar de *auto preparación*, como ocurre habitualmente en un ambiente domiciliario o en el hogar, seguido de un 28% (n=228) de brotes relacionados con *instalaciones de elaboración y consumo*, tales como restaurantes o fuentes de soda.

En cuanto al lugar de consumo, el principal lugar identificado corresponde al *hogar* o ambiente domiciliario que representó el 56% (n=469) del total de brotes, seguido de *Instalación destinada a la preparación y consumo inmediato de alimentos* con un 26% (n=213).

Comentarios:

La situación de los brotes de ETA a nivel nacional durante el primer semestre del año 2018, se presentó dentro de los parámetros esperados, con una magnitud similar al mismo período de 2017, pero con un mayor número de hospitalizados y sin fallecidos a la fecha. A nivel regional destaca Biobío por un aumento en el número de brotes, casos y hospitalizaciones y como es habitual, las regiones del extremo norte por presentar las mayores tasas a nivel nacional.

A la fecha, menos de un 20% de los brotes de ETA cuentan con un diagnóstico etiológico específico, por ende, continúa siendo un desafío mejorar el diagnóstico etiológico de los brotes de ETA, para mejorar su clasificación, para lo cual se espera mantener el uso de métodos moleculares en aquellos brotes de importancia en salud pública, estrategia oficializada mediante el Ordinario N° 3678 del 30 de noviembre de 2015, disponible en [link](#)

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.
- De ser necesario mantener 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.