



SEREMI de Salud de La Araucanía
Depto. De Salud Pública y Planificación Sanitaria
Unidad de Epidemiología

Temuco, 12 julio 2012

Informe Brote ETA Situación Epidemiológica semanas 1 al 23 de 2012 Región de La Araucanía

Antecedentes:

Los brotes por enfermedades transmitidas por alimentos (ETA), corresponden al síndrome originado por la ingestión de alimentos o agua, que contengan agentes etiológicos en cantidades tales que afectan la salud de dos o más personas. Pueden ser de naturaleza infecciosa (bacterias, virus, hongos y parásitos) o provocadas por toxinas (plantas, animales o de productos metabólicos de micro-organismos).

En Chile, normalmente los brotes alimentarios aumentan en el período primavera-verano y con motivo de festividades masivas.

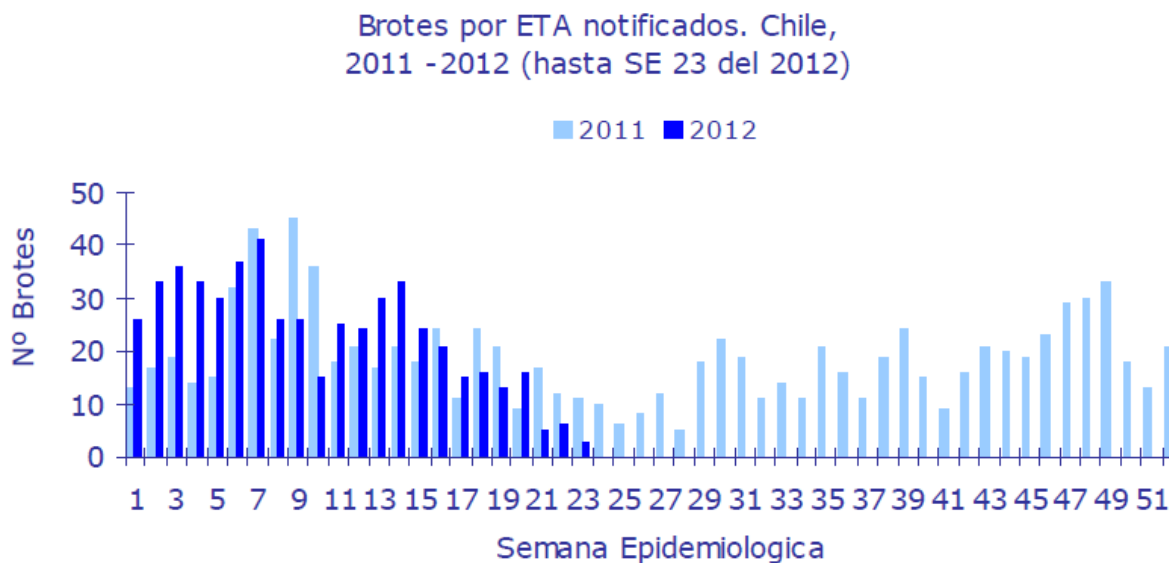
Dentro del marco del Reglamento Sanitario Internacional, los brotes de ETA deben ser notificados como Evento de Importancia en Salud Pública y tomar las medidas correspondientes. Con este propósito, todos los brotes de ETA deben ser notificados en forma inmediata a través del sistema File Maker del Departamento de Epidemiología del MINSAL. Una vez concluida la investigación, los brotes deben ser ingresados al sistema de registro RAKIN del Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS).

Según el Decreto Supremo N° 158, Artículo 1º, todo brote de ETA debe ser notificado oportunamente a la Autoridad Sanitaria Regional para realizar una investigación epidemiológica en conjunto con los encargados de los programas de alimentos regionales.

La vigilancia nos permite conocer la magnitud y tendencia de estas enfermedades, además de monitorear y evaluar la seguridad de los alimentos. Junto con la detección y control precoz de los brotes, identificación de factores de riesgo, planificación y evaluación de intervenciones.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Hasta la semana epidemiológica 23 del presente año se han notificado 534 brotes de ETA en el país. Cifra mayor a la notificada durante el año anterior a la misma fecha (480 brotes).



Fuente: Sistema de Registro Rakin del DEIS (2011-2012), MINSAL, Chile.

Los brotes de ETA notificados, según semana epidemiológica, muestran un claro comportamiento estacional, con aumento de notificaciones durante los meses del período estival.

Según distribución geográfica, el mayor número de brotes lo presenta la región Metropolitana con 180 brotes (33.7%), seguida de la región de Valparaíso con 83 brotes (15.5%) y Bío Bío con 59 brotes (11.04%). Las regiones que han aumentado las notificaciones de brote con respecto al año anterior en igual periodo corresponden a: Arica y Parinacota, Antofagasta, Atacama, Valparaíso, O'Higgins, Maule, Bío Bío, Araucanía, Los Ríos, Los Lagos y Magallanes.

La mayor tasa de notificación de **casos asociados** a brotes de ETA, hasta la SE 23, es en la región de Arica y Parinacota con una tasa de 164,8 por cien mil hab. (299 casos), cifra mayor al mismo periodo del año anterior (tasa de 45,9 por cien mil hab.), seguido por Atacama con una tasa de 84,3 por cien mil hab. (240 casos) y Valparaíso con una tasa de 36,8 por cien mil hab. (661 casos). La Región de La Araucanía hasta la semana 23 del año 2011 tuvo una tasa de 33.3 por cien mil habitantes cifra significativamente mayor a la ocurrida en el mismo periodo de tiempo del presente año 2012 (10.9 por cien mil hab.).

Brotos de ETA notificados en sistema de registro DEIS.
Chile, hasta semana 23 del año 2011 y 2012.

	Año 2012 (&)			Año 2011		
	Brotos hasta la semana 23	Casos hasta la semana 23	Tasa de notificación de casos asociado a Brotes de ETA (*)	Brotos hasta la semana 23	Casos hasta la semana 23	Tasa de notificación de casos asociado a Brotes de ETA (*)
Arica y Parinacota	43	299	164,8	15	84	45,9
Tarapacá	12	69	21,0	27	194	60,3
Antofagasta	14	128	21,8	4	104	17,9
Atacama	24	240	84,3	14	86	30,4
Coquimbo	38	155	21,0	49	191	26,2
Valparaíso	83	661	36,8	63	437	24,6
Metropolitana	180	1018	14,5	204	1168	16,8
O'Higgins	7	153	17,0	5	58	6,5
Maule	26	95	9,3	22	145	14,3
Bío Bío	59	425	20,6	45	569	27,8
Araucanía	19	108	10,9	8	306	31,3
Los Ríos	17	50	13,1	14	77	20,2
Los Lagos	8	56	6,5	5	29	3,4
Aysén	0	0	0,0	2	2	1,9
Magallanes	4	41	25,7	3	73	45,9
País	534	3498	20,1	480	3523	20,4

(&) Datos provisorios

(*) por cien mil hab.

Fuente: Departamento de Epidemiología - MINSAL.

Departamento de Estadísticas e Información Salud (DEIS) - MINSAL.

Durante el período analizado, un 83,5% de los brotes fue registrado según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). De este total, un 64,6% no tuvo diagnóstico preciso ("Intoxicación alimentaria bacteriana no especificada", "Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso" e "Infección intestinal bacteriana no especificada"). Hasta la SE 23, según diagnóstico CIE-10, un 14,6% de los brotes son debido a *Salmonella* ("Salmonelosis" "Infección debida a *Salmonella*, no especificada" y "Enteritis debida *Salmonella*"), un 4,3% a estafilococo ("Intoxicación alimentaria estafilocócica") y un 1,6% a *Shigella* ("Shigelosis de tipo no especificado" "Otras Shigelosis" y "Shigelosis debida a *Shigella Sonnei*").

En un 26,2% de los brotes de ETA se logró identificar un agente en el examen de deposición. De estos, un 96,4% corresponden a bacterias, principalmente *Salmonella spp* (76,4%). Un 3,6% corresponden a virus (calicivirus y rotavirus) y no se identificaron parásitos.

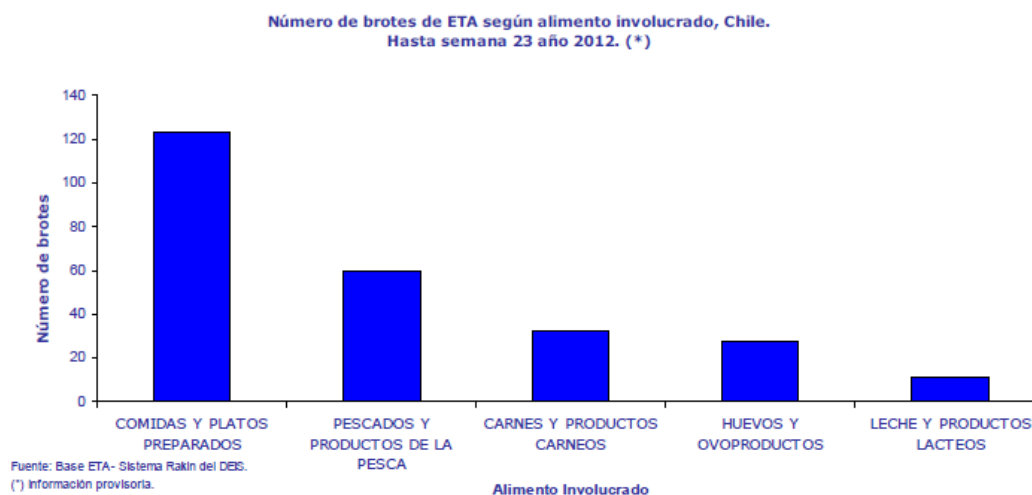
La sintomatología más frecuente en los brotes de ETA hasta la SE 23 son: diarrea (90%), vómitos (82,3%), náuseas (80,3%) y fiebre (42,3%).

Del total de los casos un 3,0% requirió hospitalización. De estos, un 60,0% corresponden al grupo de edad entre 15 y 44 años.

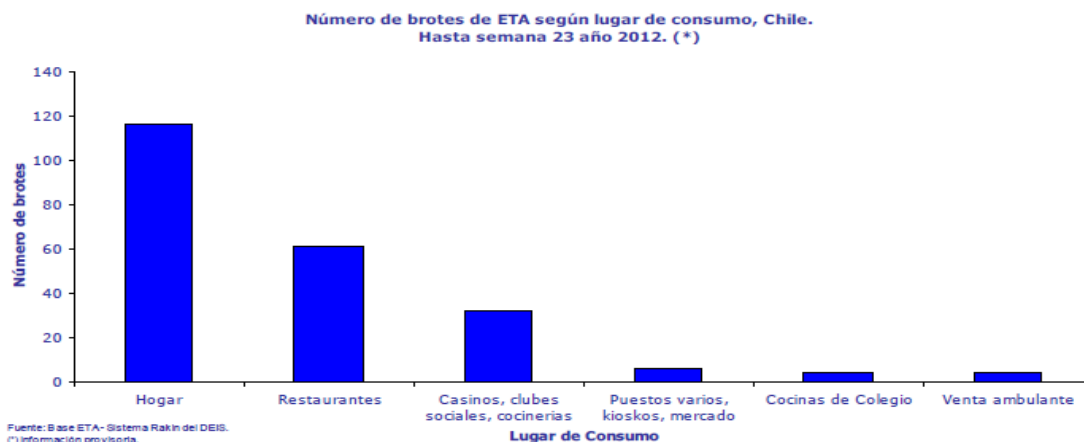
Durante la SE 19 se registraron 3 muertes en un brote de ETA (0,1% del total de los casos), que correspondieron a adultos mayores.

ANÁLISIS DE ALIMENTOS:

Hasta la SE 23, los grupos de alimentos que repetidamente han estado involucrados en los brotes de ETA son: las comidas y platos preparados (42,9%), pescados y productos de la pesca (20,9%), carnes y productos cárneos (11,1%) y los huevos y ovoproductos (9,8%).



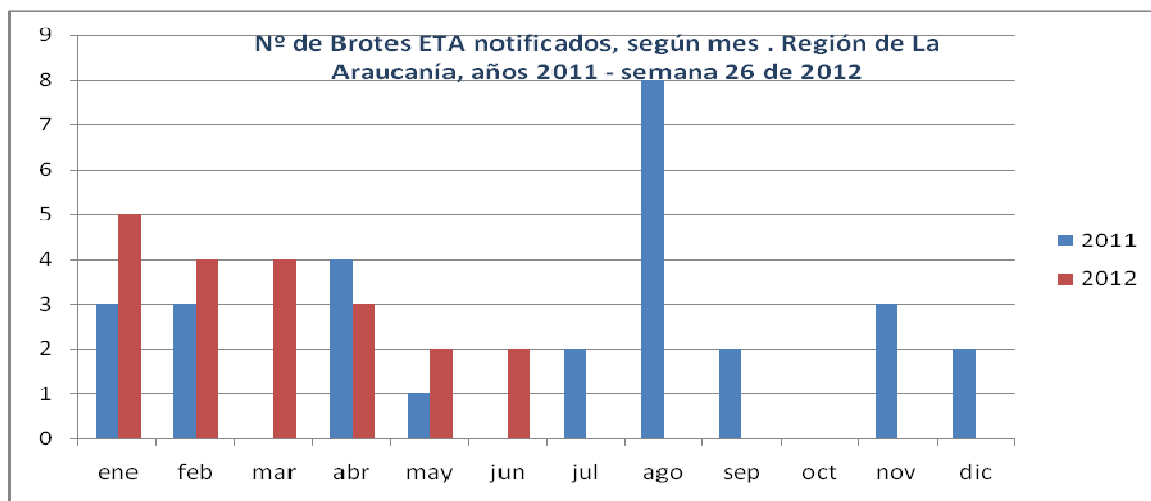
El lugar de consumo más frecuente en los brotes de ETA es el hogar (48,5%), seguido de restaurantes (25,5%) y casinos, clubes sociales y cocinerías (13,4%).



Dentro de los factores que contribuyen en los brotes de ETA se encuentran: la contaminación cruzada (16,6%), el consumo de alimentos crudos (12,5%), inadecuada conservación en frío o calor (7,0%), insuficiente tiempo y/o temperatura durante el proceso de cocción o recalentamiento de los alimentos (5,3%).

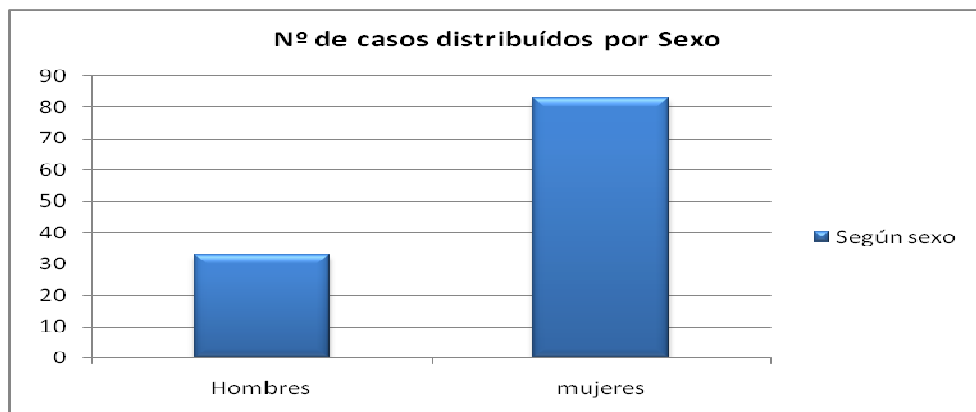
SITUACIÓN REGIONAL

Hasta la semana 23 se han notificado 20 brotes ETA en la Región de La Araucanía. Siendo la provincia de Cautín la que presenta el 70% de los brotes de la Región.



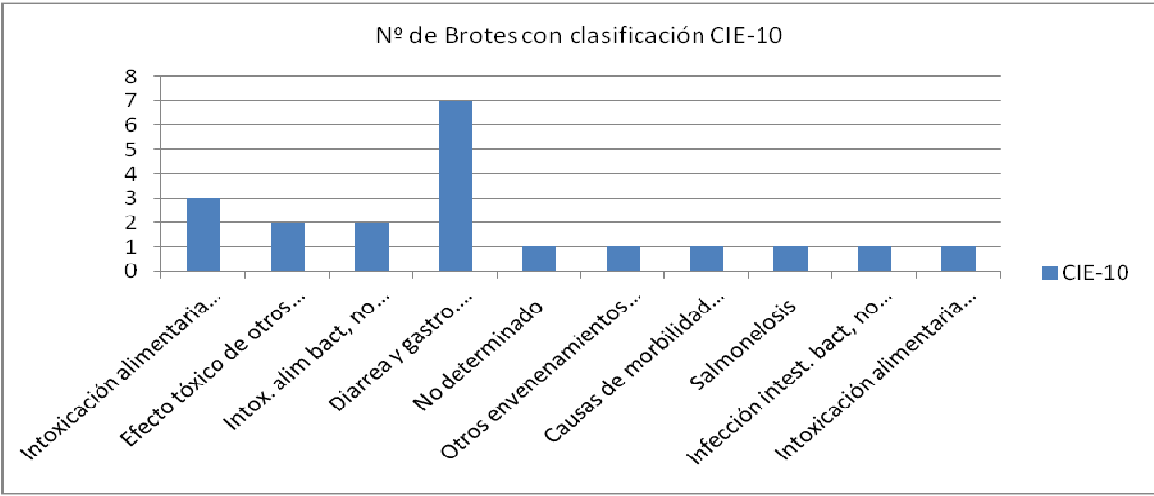
Fuente: Unidad de Epidemiología, SEREMI de Salud Región de La Araucanía.

La tendencia en la distribución por sexo, predomina el sexo femenino con un 71.5% comparado con un 28.4% de Hombres afectados en los brotes de carácter alimentario ocurridos en la Región durante el primer semestre del presente año.



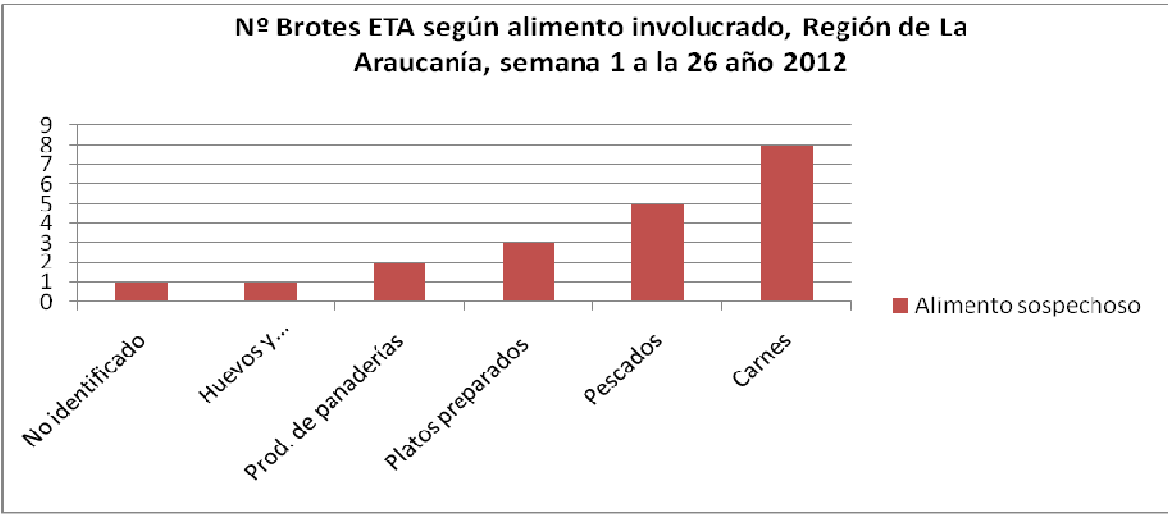
Fuente: Unidad de Epidemiología, SEREMI de Salud Región de La Araucanía.

El 95% de ellos cuenta con clasificación CIE-10 y solo el 5% no se pudo determinar la causa. Predomina el diagnóstico: “*Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso*” que corresponde a un 35%, seguida por “*Intoxicación alimentaria estafilocócica*” con un 15%.



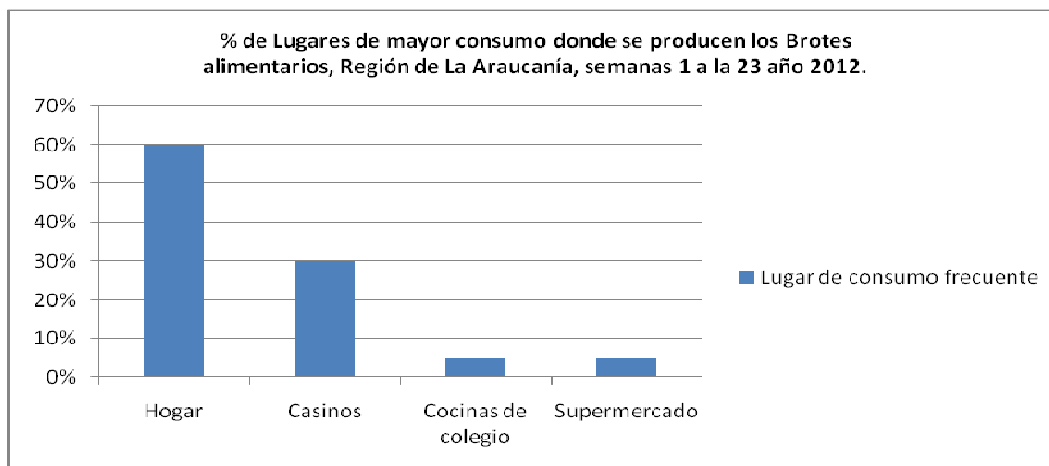
Fuente: Unidad de Epidemiología, SEREMI de Salud Región de La Araucanía.

Dentro de los grupos de alimentos que repetidamente han estado involucrados en los brotes de ETA el 40% de ellos corresponde a *Carnes y productos cárneos*, el 25% a *Pescados y productos de la pesca*, el 15% por *comidas y platos preparados*, 10% *producto de panaderías* y un 5% debido a *Huevos y ovoproductos* y un 5% restante no ha logrado ser identificado.



Fuente: Unidad de Epidemiología, SEREMI de Salud Región de La Araucanía.

El lugar de consumo más frecuente fue el Hogar (60%), el 30% ocurrieron en casinos y clubes sociales, cocinas (1%) y Supermercado (1%).



Fuente: Unidad de Epidemiología, SEREMI de Salud Región de La Araucanía.

Síntesis Regional:

El año 2012 presenta un evidente aumento en la notificación de los brotes respecto al año anterior, lo que puede responder a las estrategias implementadas para disminuir la subnotificación.

Como es habitual, la distribución según mes y semana epidemiológica, muestra un claro comportamiento estacional, con aumento de notificaciones durante los meses de primavera y verano.

Del total de brotes notificados en la Región de La Araucanía corresponde a brotes ocurridos en la provincia de Cautín y el 71.6% de los casos son mujeres.

Del total de brotes analizados, el 95% tuvo un diagnóstico de acuerdo a la clasificación CIE-10, predominando el diagnóstico *“Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso”* con un 35%. Desde el punto de vista etiológico, no se ha logrado determinar la presencia de agentes etiológicos predominantes en los brotes ETA obteniendo cultivos negativos.

De acuerdo al grupo de alimento sospechoso más frecuente destaca Carnes (40%) y Pescados (25%).

El lugar de consumo más frecuente es el Hogar (60%) y Casinos y clubes sociales (30%).

Recomendaciones:

Mantener las actividades de vigilancia activa, notificación inmediata (Decreto N° 158 del 22/10/2004) y recordar permanentemente a la población las medidas preventivas.

MEDIDAS PREVENTIVAS:

1. La higiene de las personas, especialmente el lavado de las manos.
 2. La higiene de los alimentos, en su almacenamiento, preparación y consumo.
 3. La higiene del medio ambiente, del agua y de la disposición de excretas.
1. **Lavado de manos (con agua y jabón):**
 - Antes de preparar alimentos
 - Después de manipular alimentos crudos
 - Antes de consumir alimentos
 - Después de usar el servicio higiénico o mudar a los niños
 - Después de manipular basura
 - Después de manipular dinero
 2. **Higiene de los alimentos:**
 - Comprar y comer sólo en locales autorizados.
 - Utilizar y beber sólo agua potable. Si no dispone de ella debe hiérvala durante 1 a 2 minutos.
 - Si mantiene agua almacenada, protéjala del medio ambiente.
 - Consumir hervida la leche que no viene envasada.
 - Lavar cuidadosamente frutas y verduras, consumirlas de preferencia cocidas.
 - Comer huevos, carnes, pescados y mariscos bien cocidos.
 - Mantener mariscos refrigerados a menos de 5° C y hervirlos durante 5 minutos antes de su consumo.
 - Recuerde que el limón no cuece los alimentos, ya que es sólo un condimento.
 - En lo posible mantenga los huevos refrigerados a temperatura menor de 5° C.
 - Los huevos se deben cocinar a más de 65° C, por más de 15 segundos.
 - No consumir mayonesa casera, sólo ingerir la proveniente de fábricas autorizadas.
 - Almacenar los alimentos tapados para protegerlos de moscas, roedores y medio ambiente.
 - Mantener los alimentos refrigerados en envases con tapa, evitando el escurrimiento de líquidos.





SEREMI de Salud de La Araucanía
Depto. De Salud Pública y Planificación Sanitaria
Unidad de Epidemiología

- Separar los alimentos crudos de los cocidos para evitar así la contaminación cruzada.
- Descongelar los alimentos dentro del refrigerador y no congelarlos otra vez.
- Limpiar y desinfectar los mesones y cubiertas donde prepara los alimentos (una cucharada de cloro en un litro de agua es un buen desinfectante).
- Limpiar y desinfectar los utensilios y superficies de cocina antes de utilizarlos, especialmente los que han estado en contacto con alimentos crudos.
- No recibir dinero mientras manipula alimentos.

3. Eliminación de excretas y cuidado del medio ambiente:

- Limpiar y desinfectar diariamente los artefactos del baño (lavamanos y taza).
- Preocuparse del mantenimiento e higiene de las letrinas sanitarias.
- Las excretas humanas deben eliminarse adecuadamente (entierro, pozo séptico, letrina, desagüe).
- Cuidar los cursos de agua a fin de no contaminarlos.
- No utilizar aguas servidas para regar las hortalizas de su casa.
- Recordar hervir el agua de pozo antes de consumirla.

Las Enfermedades transmitidas por alimentos son de notificación inmediata según el Decreto N° 158 del 22/10/2004.

Definiciones

Sospecha de brote: Dos o más personas que presentan un cuadro compatible con la descripción clínica después de haber estado expuestas a una fuente común (ingestión del mismo alimento o agua de la misma fuente), donde la evidencia epidemiológica o el análisis de laboratorio implica a los alimentos y/o agua como vehículos de la misma.

Confirmación de brote: Casos sospechosos confirmados por laboratorio o por nexo epidemiológico.

Informe elaborado por: Virginia Rivera Pinto
Unidad de Vigilancia Epidemiológica
SEREMI de Salud Región de La Araucanía