

## Brotos de Infecciones e Intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia, 2013

En el transcurso del año 2013 se ha registrado un total de 24 brotes relacionados con la ingesta de alimentos en la Región de Murcia. Por ámbito, se presentaron 12 brotes (50%) en el ámbito general, 8 (33%) en el familiar y en 4 brotes (17%) no se pudo determinar el territorio epidémico (Tabla 1). Por época del año, casi la mitad de los brotes tuvieron lugar en verano (el 46% entre el 24 de junio y el 11 de septiembre) y el 30% en otoño. El 62,5% fueron notificados por los servicios sanitarios (5 por hospitales, 6 por centros de atención primaria y 4 por otras fuentes) y 9 (37,5%) por los propios afectados. El número total de brotes mantiene una tendencia estable en los últimos siete años. (Gráfica1).

### ARTÍCULO

Brotos de Infecciones e Intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia, 2013.

### NOTICIAS BREVES

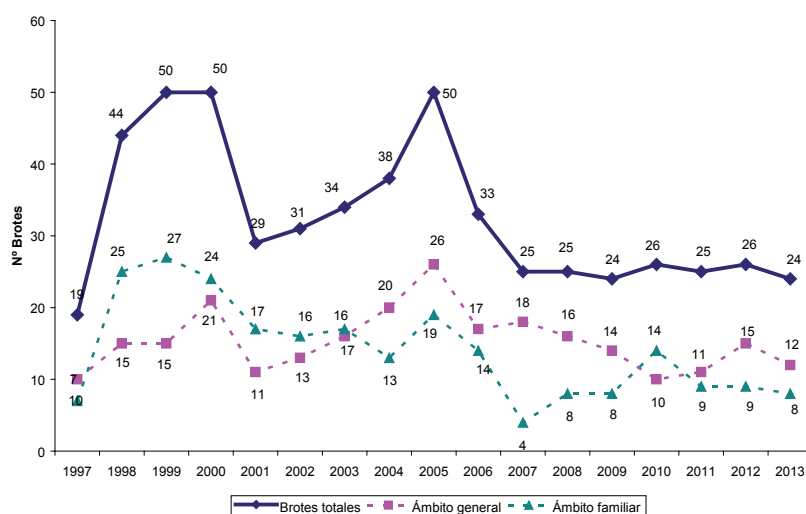
- Informe 2013 de la OCDE sobre la salud y los sistemas de salud.

- Variabilidad en las hospitalizaciones por ictus isquémico.

### Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 1 a 4 de 2014.

Gráfico 1: Infecciones e intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Evolución en el número de brotes. Región de Murcia. 1997-2013



Fuente Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia  
 \*La suma del número de brotes de TIA de ámbito familiar y general no equivale al número total de brotes, ya que en el total anual de brotes se incluyen los brotes de ámbito desconocido que no están representados de manera independiente

En 2013 se notificaron al Sistema de Información Sanitaria de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (SISEDO), 209 casos de la rúbrica Toxi-infección alimentaria (TIA), de los cuales 136(65,1%) se relacionaron con brotes. De forma global, la media (5,7 casos) mediana (3,5 casos) y rango (2-32) de enfermos por brote se ve afectada por los brotes de ámbito general que tuvieron como media 8,3 casos y 5 casos de mediana (rango: 2-32). En los de ámbito familiar, la mediana fue de 2,5 afectados (rango: 2-6) y de 2 en los de ámbito desconocido (rango: 2-3).

En los 12 brotes de ámbito general del año 2013, se registró un total de 100 afectados. En cinco brotes se confirmó el agente etiológico; uno por Norovirus GII en una celebración en un restaurante (10 casos), uno por *Campylobacter jejuni* en un campamento de verano y consumo de carne de pollo (7 casos), uno por histamina y consumo de atún fresco (2 casos) y dos por *Salmonella*, uno de ellos por consumo de croquetas (5 casos) y otro por consumo de hamburguesas y huevo (3 casos). En los brotes con agente etiológico sin confirmar, se sospechó, en un brote en un hotel, de *Bacillus cereus* que se aisló en alimentos del buffet (15 afectados), de Norovirus

en un brote en una celebración en un restaurante (9 casos), de *Salmonella* en otra celebración (32 afectados), de *Clostridium perfringens* en una comida en un bar (4 casos) y en 3 brotes el agente etiológico fue desconocido.

En los 9 brotes con agente etiológico confirmado por *Salmonella* se registraron 30 enfermos y 12 hospitalizaciones (40% de todos los casos de salmonelosis); destacan 4 brotes de ámbito familiar relacionados con el consumo de huevo crudo ó poco cocinado y 1 de ámbito general por consumo de huevo y hamburguesas, otro por consumo de croquetas compradas en una pollería y tres por alimento desconocido.

En el año 2013 no se registró ningún fallecido debido a brotes de origen alimentario aunque si 15 hospitalizaciones de las cuales el 80% se debieron a infecciones por *Salmonella*. Los demás ingresos se debieron a infección por Norovirus(1), *Campylobacter*(1) y agente desconocido(1).

El lugar de consumo o adquisición del alimento implicado en los 12 brotes de ámbito general se relacionó en 10 ocasiones con establecimientos de

Tabla 1. Infecciones e intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia. Año 2013

	2009	2010	2011	2012	2013
N.º de casos notificados de Toxi-infección alimentaria	208	278	221	529	209
N.º de casos que pertenecen a brotes (%)	182(87,5)	188(67,6)	196(88,7)	502(94,9)	136(65,1)
N.º de brotes según ámbito: total	24	26	25	26	24
ámbito general (%)	14(58,3)	10(38,5)	11(44,0)	15(57,7)	12(50,0)
ámbito familiar (%)	8(33,4)	14(53,8)	9(36)	9(34,6)	8(33,3)
ámbito desconocido (%)	2(8,3)	2(7,7)	5(20)	2(7,7)	4(16,7)
Media de afectados por brote	7,6	7,2	8	19	5,7
Mediana	4	4	3	5	3,5
N.º de ingresos hospitalarios (%)	7(3,8)	12(6,4)	10(5,1)	42 (8,4)	15(11,0)
N.º brotes debidos a <i>Salmonella</i> (% del total)	5(20,8)	9(34,6)	9(36,0)	9 (34,6)	9(37,5)
N.º de afectados por brotes de <i>Salmonella</i> (% del total)	18(9,9)	37(19,7)	116(59,2)	165(32,9)	30(22,0)
N.º de brotes debidos a otras etiologías (%)	3(12,5)	3(11,5)	3(12,0)	7(26,9)	4(16,7)
N.º de brotes de etiología desconocida* (%)	16(66,7)	14(53,8)	13(52,0)	10 (38,5)	11(45,8)

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia

Notas: \* Entre los brotes de etiología desconocida se incluyen aquellos en los que el agente etiológico de sospecha no ha podido confirmarse

restauración; los otros dos brotes se relacionaron con una pescadería y una pollería.

## Etiología

Se confirmó la etiología en 13 brotes (54,2%), uno de ámbito desconocido, cinco de ámbito general y siete familiares. Al igual que en años anteriores, el germen implicado con mayor frecuencia sigue siendo la *Salmonella*, causante de nueve brotes (37,5% de todos los brotes) de los cuales seis fueron de ámbito familiar, dos general y uno desconocido con un total de 30 afectados y una mediana de 3 enfermos por brote (rango 2-5) (Tabla 1). Además se confirmó la etiología en cuatro brotes, dos por *Campilobacter jejuni*, uno por *Norovirus* y otro por histamina.

## Alimentos implicados

El alimento implicado se confirmó en 10 brotes; por estudio epidemiológico y microbiológico en 3 brotes (12,5%) y solo por estudio epidemiológico en 7 (29,2%). En los brotes de ámbito general se confirmaron como vehículo de la infección el consumo de carne de vacuno, pechugas de pollo, atún fresco, croquetas de pollo, ensalada y varios alimentos de un buffet.

En los de ámbito familiar el alimento implicado en 4 brotes fue el consumo de huevo crudo ó alimento elaborado con huevo y mantenido a temperatura ambiente.

Los brotes confirmados, tanto por estudio epidemiológico como microbiológico, se debieron en

Tabla 2. Brotes de infecciones e intoxicaciones de origen alimentario. Factores contribuyentes. Región de Murcia. Año 2013.

FACTORES CONTRIBUYENTES	Nº Brotes*	%Total Brotes*	% Brotes Ámbito Familiar	% Brotes Ámbito General
<b>Alteraciones de la temperatura</b>	10	41,7	50,0	50,0
Refrigeración inadecuada	1	4,2	12,5	0,0
Mantenimiento inadecuado a Tº ambiental	7	29,2	25,0	41,7
Preparación de alimentos con gran antelación	1	4,2	0,0	8,3
Descongelación inadecuada	1	4,2	0,0	8,3
Cocinado inadecuado	1	4,2	12,5	0,0
<b>Material crudo</b>	<b>8</b>	<b>33,3</b>	<b>37,5</b>	<b>33,3</b>
Consumo de Alimentos crudos/poco cocinados	8	33,3	37,5	33,3
<b>Inadecuada manipulación</b>	<b>7</b>	<b>29,2</b>	<b>0,0</b>	<b>58,3</b>
Contaminación por infectado	1	4,2	0,0	8,3
Contaminación cruzada	4	16,7	0,0	33,3
Prácticas de manipulación incorrectas	5	20,8	0,0	41,7
Manipulador no cualificado	1	0,0	0,0	8,3
Uso de restos de alimentos	1	4,2	0,0	8,3
<b>Factores ambientales</b>	<b>9</b>	<b>37,5</b>	<b>12,5</b>	<b>66,7</b>
Local inadecuado	6	25,0	0,0	50,0
Insuficiente limpieza	8	33,3	0,0	66,7
Utensilios contaminados	1	4,2	0,0	8,3
Almacenamiento inadecuado	2	8,3	0,0	16,7
Venta ambulante	1	0,0	12,5	0,0
<b>Desconocido</b>	<b>5</b>	<b>20,8</b>	<b>25,0</b>	<b>0,0</b>

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia

(¥) Algunos brotes registran varios factores del mismo grupo pero solo son contados una vez en el cómputo general de grupo (\*) El número total de brotes incluye los brotes de ámbito desconocido pero éstos no están representados de manera independiente

un brote al consumo de pescado que contenía tasas elevadas de histamina y en otro a *Bacillus cereus* detectado en varios alimentos de un buffet. En un brote por *Campylobacter jejuni* se aisló *Campylobacter coli* en pechugas de pollo.

## Factores Contribuyentes

En el 79,2 % de los brotes se conoce al menos un factor contribuyente y en el 46% coexisten varios a la vez. En los brotes de ámbito general, los factores ambientales como insuficiente limpieza y local inadecuado junto a la manipulación incorrecta y el mantenimiento a temperatura ambiente fueron los más frecuentemente implicados (Tabla 2).

En los brotes de ámbito familiar, los factores más frecuentes fueron el consumo de alimentos crudos ó poco cocinados (principalmente huevo) y alimentos mantenidos inadecuadamente a temperatura ambiente en 4 brotes por *Salmonella*, relacionados con el consumo de huevo.

## Medidas Adoptadas

En los 24 brotes (100%) se conocen las medidas adoptadas (Tabla 3). Las inspecciones a establecimientos realizadas en el transcurso de la investigación de 17 brotes dieron lugar al inicio de 7 expedientes sancionadores, 10 requerimientos de reparación de deficiencias, dos ceses de actividad y una inmovilización de alimentos.

Tabla 3. Brotes de infecciones e intoxicaciones alimentarias. Medidas adoptadas\*. Región de Murcia 2013.

Medidas adoptadas	Nº Brotes	% Total Brotes	% brotes Ámbito Familiar	% brotes Ámbito General	% brotes Ámbito Descon.
Encuesta epidemiológica a enfermos	24	100,0	100,0	100,0	100,0
Análisis de muestras de enfermos	15	62,5	87,5	58,3	25,0
Análisis de alimentos	15	62,5	25,0	83,3	75,0
Análisis de muestras de superficies	8	33,3	0,0	58,3	25,0
Inspección del local	17	70,8	12,5	100,0	100,0
Control de manipuladores	11	45,8	0,0	75,0#	50,0
Encuesta a manipuladores	13	54,2	0,0	91,7#	50,0
Educación sanitaria	24	100,0	100,0	100,0	100,0
Investigación del origen de los alimentos	18	75,0	50,0	100,0	50,0
Incoación de expediente	7	29,2	0,0	58,3	0,0
Cese de actividad	2	8,3	0,0	16,7	0,0
Inmovilización de alimentos	1	4,2	0,0	8,3	0,0
Detección de deficiencias	11	45,8	0,0	91,7	0,0

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia

(\*) En la mayoría de los brotes se adoptan varias medidas de control.

(#) En un brote por histamina no se tomó esta medida por no proceder

NOTA: Es importante recordar que para poder controlar adecuadamente los brotes de infecciones e intoxicaciones alimentarias es fundamental detectar su aparición lo más rápidamente posible, con el fin de poder adoptar las medidas correctoras adecuadas y evitar su extensión y agravamiento. Por ello, es necesario que los profesionales sanitarios declaren de manera urgente todos los brotes que detecten:

En el municipio de Murcia: a los Servicios Municipales de Salud del Ayuntamiento de Murcia, teléfono: 968-247062, fax: 968-247804.

En el Área de Cartagena: a la Dirección de Salud del Área de Cartagena, teléfono: 968-326666, fax: 968-326690.

En el Área de Lorca: a la Dirección de Salud del Área de Lorca, teléfono: 968-468300, fax: 968-441183.

En el resto de la Región: al Servicio de Epidemiología de la Consejería de Sanidad, teléfono: 968-362039, fax: 968-366656.

## Situación regional. Semanas 1 a 4 (del 31/12/2013 al 26/01/2014).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 1			SEMANA 2			SEMANA 3			SEMANA 4			SEMANA 1 a 4		
	2014	2013	MEDIANA	2014	2013	MEDIANA	2014	2013	MEDIANA	2014	2013	MEDIANA	2014	2013	MEDIANA
Toxinfecciones alimen.	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1	1	2	2	4
Gripe	230	332	546	637	559	773	2030	977	1202	2794	1591	1965	5691	3459	4297
Legionelosis	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	2
Sarampión	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Parotiditis	2	0	2	0	1	0	1	2	2	2	1	1	5	4	6
Varicela	111	82	97	125	112	92	107	96	96	96	125	116	439	415	415
Tos ferina	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
Infección gonocócica	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	3
Sífilis	5	1	2	2	1	1	0	2	2	0	0	0	7	4	5
Hepatitis A	1	0	0	1	1	1	0	1	1	2	0	0	4	2	6
Hepatitis B	2	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	1
Paludismo	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0
Tuberculosis	2	0	0	1	2	1	6	5	1	3	3	2	12	10	9

La mediana se calcula sobre el último quinquenio. No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en la cuatrisesmana actual.

## Distribución por áreas de salud. Semanas 1 a 4 (del 31/12/2013 al 26/01/2014).

ENFERMEDAD	MURCIA OESTE		CARTAGENA		LORCA		NOROESTE		ALTIPLANO		VEGA MEDIA DEL SEGURA		MURCIA ESTE		MAR MENOR		VEGA ALTA DEL SEGURA		TOTAL	
	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.
Toxinfecciones alimen.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2
Gripe	1120	1120	809	809	732	732	294	294	510	510	858	858	694	694	433	433	241	241	5691	5691
legionelosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
Sarampión	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Parotiditis	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	0	0	5	5
Varicela	56	56	116	116	100	100	6	6	16	16	50	50	69	69	22	22	4	4	439	439
Tos ferina	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Infección gonocócica	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2
Sífilis	3	3	2	2	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	7	7
Hepatitis A	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4	4
Hepatitis B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	3	3
Paludismo	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	2
Tuberculosis	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	3	1	1	12	12

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en el año actual.

# NOTICIAS **BREVES**

## INFORME 2013 DE LA OCDE SOBRE LA SALUD Y LOS SISTEMAS DE SALUD



La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) ha presentado la edición 2013 de su informe sobre la Salud "Health at a Glance 2013. OCDE Indicators."

Esta edición analiza los datos comparables más recientes sobre los principales indicadores de salud y los sistemas de salud de los 34 países miembros de la OCDE. Cuando es posible, también proporciona datos de los principales países emergentes, Brasil, China, India, Indonesia, la Federación de Rusia y Sudáfrica.

Presenta los indicadores más recientes y su evolución en las últimas dos décadas de ocho grupos de indicadores: el nivel de salud, los determinantes no-médicos, el personal sanitario, la actividad asistencial, la calidad de los cuidados, accesibilidad a la atención sanitaria, el gasto sanitario y la financiación así como el envejecimiento y sus cuidados.

A lo largo de sus 210 páginas permite hacer una radiografía del panorama de la salud en una parte importante del planeta y poner en contexto la situación en nuestro país.

<http://www.oecd.org/health/healthataglance>.  
<http://www.oecd.org/health/healthataglance>.

## VARIABILIDAD EN LAS HOSPITALIZACIONES POR ICTUS ISQUÉMICO



Publicado un nuevo número del Atlas de Variaciones en la Práctica Médica. El Atlas VPM nº 9 dedica sus páginas al análisis de las hospitalizaciones producidas entre 2005 y 2010 por ictus isquémico en las áreas sanitarias del conjunto de España.

Sus resultados muestran que las hospitalizaciones por ictus isquémico han variado poco en los últimos 10 años. Entre el 2005 y el 2010, periodo analizado en este número, se ha observado una cierta variabilidad entre las áreas de salud del territorio nacional con un marcado patrón diferencial Norte-Sur constatado mediante diferentes indicadores estadísticos. Es posible que estas diferencias, comparativamente poco importantes, se deban a una distinta prevalencia de ictus isquémico en ellas.

No obstante, hay una excepción a ese patrón de escasa variabilidad en los enfermos con edad superior a 80 años, un grupo con elevada prevalencia de la enfermedad, cuya variabilidad en la tasa de hospitalización es más marcada, especialmente en mujeres, probablemente como consecuencia de que una proporción de éstos (y particularmente de éstas) no ingresen por ictus en el hospital.

Disponible en:  
<http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=154067&idsec=1084>

### Edita:

Servicio de Epidemiología.  
D.G. de Salud Pública.  
Consejería de Sanidad y Política Social.  
Ronda de Levante 11. 30008 Murcia.  
Tel.: 968 36 20 39 Fax: 968 36 66 56  
bolepi@carm.es  
<http://www.murciasalud.es/bem>

### Comité Editorial:

M.<sup>a</sup> Dolores Chirlaque, Juan Francisco Correa, Visitación García, Ana María García-Fulgueiras, José Jesús Guillén, Olga Monteagudo, Carmen Navarro, Jaime Jesús Pérez, Juan Antonio Sánchez, Carmen Santiuste, M.<sup>a</sup> José Tormo.

### Coordinadora de Edición:

Carmen Santiuste de Pablos.

### Coordinador Administrativo:

Esperanza Ríos Molina.

**Suscripción:** Envío Gratuito.

**Solicitudes:** bolepi@carm.es

**e-issn:** 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia

**D.L.** MU-395-1987