



Región de Murcia  
Consejería de Sanidad y Consumo

Dirección General de Salud Pública

<http://www.murciasalud.es/bem>

## Índice

### Artículo:

- Brotes de Infecciones e Intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia, 2010.

### Noticias Breves:

- El Boletín Epidemiológico de la Región de Murcia deja de publicarse en papel.  
- Novedades en el Calendario de Vacunación de la Región de Murcia año 2011.

**Semanas epidemiológicas EDO:**  
Semanas 41 a 44 de 2010.

## Brotes de Infecciones e Intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia, 2010.

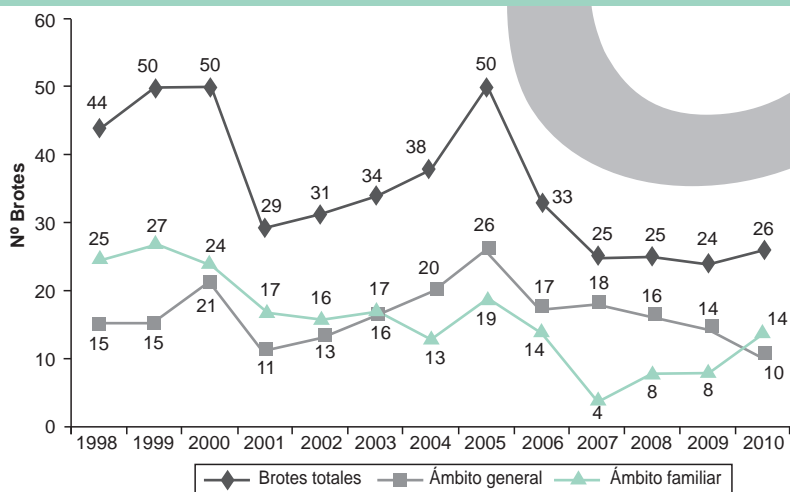
Durante el año 2010 se registraron en la Región de Murcia un total de 26 brotes de transmisión alimentaria. De éstos, 10 (38,5%) fueron de ámbito general, 14 (53,8%) de ámbito familiar y en 2 brotes (7,7%) no se pudo determinar el territorio epidémico (Tabla 1). El 50% se declararon en verano.

En el año 2010, el número total de brotes es similar al registrado en los tres años anteriores, aumentando el número de ámbito familiar y disminuyendo los de ámbito general. Al analizar la evolución en los brotes de ámbito general se observa una oscilación entre 11 a 21 brotes anuales desde el 1998 hasta producirse un pico en el año 2005 con 26 brotes. Desde ese año se aprecia una disminución anual en el número de brotes hasta los 10 brotes notificados en el año 2010 (Gráfica 1). En 2010 se notificaron al Sistema de Información Sanitaria de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (SISEDO) 278 casos de la rúbrica Toxi-infección alimentaria (TIA), de los cuales 188 (67,6%) se relacionaron con brotes. El número total de afectados, la media (7 casos) y mediana (4 casos) de afectados por brote es similar al año anterior. Según el territorio epidémico, la mediana de casos por brote fue de 4 afectados en los de ámbito familiar (rango: 2-8) y 8 en los de ámbito general (rango: 2-60), siendo de 3 casos para los de ámbito desconocido (rango: 2-4).

Se registraron un total de 12 hospitalizaciones (6,4% de los afectados) y ningún fallecido.

El lugar de consumo o adquisición del alimento implicado en los 10 brotes de ámbito general se relacionó en 5 ocasiones con restaurantes, en 1 con la cantina de un instituto, dos brotes se relacionaron con la cafetería del personal de un mismo hospital, uno

Gráfica 1. Infecciones e intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Evolución en el número de brotes. Región de Murcia. 1998-2010.



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.

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

	2006	2007	2008	2009	2010
Nº de casos notificados de Toxi-infección alimentaria	397	189	342	208	278
Nº de casos que pertenecen a brotes (%)	342 (86,1)	136 (71,9)	275 (80)	182 (87,5)	188 (67,6)
Nº de brotes según ámbito: total	33	25	25	24	26
ámbito general (%)	17 (51,5)	18 (72)	16 (64,0)	14 (58,3)	10 (38,5)
ámbito familiar (%)	14 (42,4)	4 (16)	8 (32,0)	8 (33,4)	14 (53,8)
ámbito desconocido (%)	2 (6,1)	3 (12)	1 (4,0)	2 (8,3)	2 (7,7)
Media de afectados por brote	10,4	5,4	11	7,6	7,2
Mediana	5	3	3	4	4
Nº de ingresos hospitalarios (%)	24 (7,0)	4 (2,9)	14 (5,1)	7 (3,8)	12 (6,4)
Nº brotes debidos a Salmonella (% del total)	19 (57,6)	6 (24,0)	8 (32%)	5 (20,8)	9 (34,6)
Nº de afectados por brotes de Salmonella (% del total)	209 (61,1)	21 (15,4)	163 (59,3)	18 (9,9)	37 (19,7)
Nº de brotes debidos a otras etiologías (%)	1 (3,0)	6 (24,0)	2 (8%)	3 (12,5)	3 (11,5)
Nº de brotes de etiología desconocida *	13 (39,4)	13 (12,0)	15 (60%)	16 (66,7)	14 (53,8)

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.

con una pollería y otro con la celebración de una romería por una cofradía en un campo de fútbol.

### Etiología

Se confirmó la etiología en 12 brotes (46,2%). De estos brotes, 9 eran de ámbito familiar y 3 de ámbito general. Al igual que en años anteriores, el germen implicado con mayor frecuencia sigue siendo la Salmonella, causante de 9 brotes (1 de ámbito general y 8

de ámbito familiar, 34,6 % de todos los brotes) con un total de 37 afectados y una mediana de 4 afectados (rango 2-8) (Tabla 1). Además se confirmó la etiología de otros tres: 2 por histamina (uno de ámbito general y otro familiar) y uno por Norovirus (ámbito general).

### Alimentos implicados

El alimento implicado se confirmó en 15 brotes, por estudio epidemiológico y microbiológico en 2 brotes (7,7%) y

## Situación regional de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.

Semanas 41 a 44 (del 10 de octubre de 2010 al 6 de noviembre de 2010). Distribución semanal

Enfermedades	Casos notificados												Casos acumulados		
	Semana 41			Semana 42			Semana 43			Semana 44			Semanas 41 a 44		
	2010	2009	Mediana	2010	2009	Mediana	2010	2009	Mediana	2010	2009	Mediana	2010	2009	Mediana
Gripe	113	607	187	129	1.062	237	147	1.510	251	155	2.700	249	544	5.879	919
Tuberculosis Respiratoria	3	3	2	1	2	2	2	4	4	3	5	2	9	14	9
Legionelosis	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	2
Hepatitis A	0	1	1	3	1	1	3	2	2	0	0	1	6	4	4
Hepatitis B	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0
Toxiinfecciones Aliment.	1	2	4	16	1	1	0	43	15	2	1	5	19	47	47
Varicela	14	22	19	34	25	26	50	13	28	58	24	28	156	84	110
Parotiditis	1	0	0	2	1	1	3	2	1	0	1	1	6	4	3
Tosferina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Otras Meningitis	3	2	1	0	0	1	3	0	2	0	1	2	6	3	7
Sífilis	2	0	0	2	0	0	1	1	1	3	1	2	8	2	4
Infección Gonocócica	0	1	1	2	1	0	0	3	1	0	1	0	2	6	3

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

## Porcentaje de declaración (\*).

Semanas 41 a 44 (del 10 de octubre de 2010 al 6 de noviembre de 2010).

Municipios	Población (Padrón 2009)	% de declaración	Municipios	Población (Padrón 2009)	% de declaración
Abanilla	6.589	100,00	Calasparra	10.759	30,56
Abarán	12.991	100,00	Campos del Río	2.210	91,67
Águilas	34.533	82,69	Caravaca de la Cruz	26.415	100,00
Albudeite	1.369	100,00	Cartagena	211.996	100,00
Alcantarilla	41.084	99,11	Cehegín	16.235	97,92
Aledo	1.066	50,00	Ceutí	10.174	96,43
Alguazas	8.978	100,00	Cieza	35.200	100,00
Alhama de Murcia	19.860	100,00	Fortuna	9.583	100,00
Archena	18.202	75,00	Fuente Álamo de Murcia	14.876	100,00
Beniel	10.933	100,00	Jumilla	25.685	96,05
Blanca	6.370	100,00	Librilla	4.534	100,00
Bullas	12.493	100,00	Lorca	91.906	75,00

(\*) [Núm. partes de declaración numérica recibidos / Núm. de médicos de atención primaria en las cuatro semanas] x 100.



### El Boletín Epidemiológico de la Región de Murcia deja de publicarse en papel.

El Boletín Epidemiológico de la Región de Murcia (BEM) ha compartido desde 1978 con los profesionales del ámbito de la salud, información relevante sobre datos epidemiológicos y estudios epidemiológicos regionales, así como la situación semanal de las enfermedades de declaración obligatoria notificadas por los médicos de la Comunidad Autónoma.

Adaptándose a las nuevas tecnologías, a la reducción de costes y al uso racional de los recursos naturales, el BEM dejará de editarse en breve en formato papel.

La suscripción al BEM es gratuita y se puede realizar enviando un correo a [bolepi@carm.es](mailto:bolepi@carm.es).

Invitamos a los suscriptores que reciben por correo postal el formato en papel a actualizar la suscripción enviando a [bolepi@carm.es](mailto:bolepi@carm.es) la dirección de correo electrónico a la que desean continuar recibiendo el BEM en formato electrónico.

Todos los boletines epidemiológicos publicados desde el año 1978 están disponibles en <http://www.murciasalud.es/bem>

Distribución por áreas de salud de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.  
Semanas 41 a 44 (del 10 de octubre de 2010 al 6 de noviembre de 2010). Distribución semanal

	Áreas de Salud												REGIÓN	
	Murcia		Cartagena		Lorca		Noroeste		Altiplano		Oriental		TOTAL	
Población (Padrón 2009)	553.154		382.114		170.663		74.357		60.710		205.522		1.446.520	
	Casos Acumul.		Casos Acumul.		Casos Acumul.		Casos Acumul.		Casos Acumul.		Casos Acumul.		Casos Acumul.	
<b>Enfermedades</b>														
Gripe	177	1.952	89	736	87	1.152	68	730	32	268	91	799	544	5.637
Tuberculosis Respiratoria	2	44	3	40	2	16	0	13	0	9	2	16	9	138
Legionelosis	3	13	0	1	0	3	0	0	0	0	0	1	3	18
Hepatitis A	4	20	1	7	0	4	0	1	0	0	1	10	6	42
Hepatitis B	2	6	0	2	0	2	0	0	0	0	1	7	3	17
Toxiinfecciones Aliment.	18	147	0	90	0	2	0	0	0	0	1	31	19	270
Varicela	58	1.838	22	2.400	28	1.374	24	1.292	1	20	23	519	156	7.443
Parotiditis	2	21	3	18	0	5	0	0	0	6	1	3	6	53
Tosferina	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
Otras Meningitis	4	25	2	15	0	22	0	1	0	4	0	6	6	73
Sífilis	3	32	3	18	0	5	1	2	0	0	1	7	8	64
Infección Gonocócica	2	18	0	6	0	1	0	0	0	0	0	5	2	30


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

Porcentaje de declaración (\*).  
Semanas 41 a 44 (del 10 de octubre de 2010 al 6 de noviembre de 2010).

	Población	% de		Población	% de
Municipios	(Padrón 2008)	declaración	Municipios	(Padrón 2008)	declaración
Lorquí	6.996	90,00	Torre Pacheco	31.495	100,00
Mazarrón	35.221	100,00	Torres de Cotillas, Las	21.062	100,00
Molina de Segura	64.065	95,24	Totana	29.211	79,55
Moratalla	8.455	78,12	Ulea	939	100,00
Mula	16.941	94,23	Unión, La	17.737	100,00
Murcia	436.870	99,61	Villanueva del Río Segura	2.270	100,00
Ojós	584	100,00	Yecla	35.025	86,61
Pliego	4.034	100,00	Santomera	15.319	100,00
Puerto Lumbreras	13.947	88,46	Alcázares, Los	15.619	100,00
Ricote	1.519	100,00			
San Javier	31.432	100,00	Total Región	1.446.520	95,35
San Pedro del Pinatar	23.738	100,00			

(\*) [Núm. partes de declaración numérica recibidos / Núm. de médicos de atención primaria en las cuatro semanas] x 100.

**Novedades en el Calendario de Vacunación de la Región de Murcia año 2011.**

Programa de vacunaciones 

Con fecha 1 de marzo de 2011 la Región de Murcia ha introducido tres modificaciones en el Calendario de Vacunación infantil.

Los dos primeros cambios corresponden al adelanto de la edad de vacunación de la primera dosis de vacuna triple vírica y la dosis de recuerdo de la vacuna antimeningocócica conjugada. Las citadas vacunas se administraban hasta el momento a los 15 meses de edad, habiéndose adelantado ambas a los 12 meses. Este cambio se realiza para conseguir la protección de la manera más precoz posible frente a una enfermedad como el sarampión que, a pesar de su escasa incidencia, puede afectar a niños entre los 12 y los 15 meses de vida. Este cambio respeta las especificaciones de las fichas técnicas y los intervalos recomendados para la administración de las citadas vacunas por el Calendario de Vacunaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

La tercera modificación es la sustitución del actual preparado (DTPa) de los 6 años de edad por uno de carga reducida de antígeno diftérico y tosferinoso (dTpa). El objetivo del mismo es disminuir las reacciones locales asociadas a administraciones repetidas de vacunas acelulares de tos ferina, además de conseguir un importante ahorro económico. Este cambio se ha consensuado en el seno de la Ponencia de Vacunas y la Comisión de Salud Pública.

Toda la información en: <http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=40217&idsec=85>  
Fuente: Programa de Vacunaciones

exclusivamente por estudio epidemiológico en 13 brotes (50%). El alimento sospechoso no se pudo confirmar en 3 brotes (11,5%) y en 8 brotes (30,8%) no se pudo establecer, ni siquiera por sospecha, el alimento vehículo de la infección. En los brotes de ámbito general se confirmaron como vehículo de la infección en dos brotes el consumo de huevo poco cocinado y en un brote cada uno de los siguientes alimentos: atún, pollo, carne de cerdo, una crema de calabacín y varios alimentos. En los brotes de ámbito familiar el alimento implicado en 4 brotes fue el consumo de huevo crudo ó poco cocinado, dos por ostras y uno en cada caso por pollo y atún fresco.

Los dos brotes en los que se confirmó la histamina como agente etiológico y el consumo de atún como vehículo, se relacionaron en un caso con la cantina de un instituto y otro de ámbito familiar.

### Factores Contribuyentes

En el 81% de los brotes se conoce al menos un factor contribuyente y en el 50% coexisten varios factores a la vez. De los factores contribuyentes detectados en los brotes de ámbito general, los factores ambientales como insuficiente limpieza y local inadecuado, la inadecuada manipulación y las alteraciones de temperatura en los alimentos fueron los más frecuentemente implicados. Se sospechó de contagio a partir de un manipulador portador en un brote por sospecha de Salmonella. En los brotes de ámbito familiar, los factores mas frecuentes fueron el consumo de alimento crudo y el cocinado inadecuado. Aisladamente los factores contribuyentes más importantes han sido el consumo de alimento crudo ó mal cocinado, el uso de ingrediente contaminado, factores ambientales como local inadecuado e insuficiente limpieza del local y la contaminación cruzada de los alimentos. El consumo de alimentos elaborados con huevo estuvo implicado en el 28,6% de los brotes de ámbito familiar y 20% de ámbito general.

### Medidas Adoptadas

En los 26 brotes (100%) se conocen las medidas adoptadas (Tabla 3). Tras las inspecciones realizadas se abrieron 5 expedientes sancionadores, se requirió la reparación de deficiencias en 5 brotes y en 1 se procedió al decomiso de alimentos.

**NOTA:** Es importante recordar que para poder controlar adecuadamente los brotes de infecciones e intoxicaciones alimentarias es fundamental detectar su aparición lo más rápidamente

Tabla 2. Brotes de infecciones e intoxicaciones de origen alimentario- Factores contribuyentes. Región de Murcia 2010.

FACTORES CONTRIBUYENTES <sup>∞</sup>	Nº Brotes *	% Total Brotes*	% Brotes Ambito Familiar	% Brotes Ambito General
Alteraciones de la temperatura	7	26,9	14,3	50,0
Refrigeración inadecuada	3	11,5	7,1	20,0
Mantenimiento inadecuado a Tº ambiental	4	15,4	7,1	30,0
Preparación de alimentos con gran antelación	1	3,8	0,0	10,0
Obtención insegura	1	3,8	0,0	10,0
Cocinado inadecuado	4	15,4	14,3	20,0
Material crudo	9	34,6	57,1	10,0
Consumo de Alimentos crudos	9	34,6	57,1	10,0
Inadecuada manipulación	8	30,8	14,3	60,0
Contaminación cruzada	5	19,2	0,0	50,0
Uso ingrediente contaminado	7	26,9	4,0	30,0
Prácticas de manipulación incorrectas	3	11,5	7,1	20,0
Manipulador circunstancial	1	3,8	7,1	0,0
Contaminación por infectado	1	3,8	7,1	0,0
Uso de restos de alimentos	1	3,8	0,0	10,0
Factores ambientales	12	46,2	35,7	70,0
Local inadecuado	6	23,1	7,1	50,0
Insuficiente limpieza	6	23,1	7,1	50,0
Utensilios contaminados	1	3,8	0,0	10,0
Almacenamiento inadecuado	1	3,8	0,0	10,0
Desconocido	5	19,2	21,4	0,0

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

(<sup>∞</sup>) 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.

Tabla 3. Brotes de infecciones e intoxicaciones alimentaria- Medidas adoptadas\*. Región de Murcia.

MEDIDAS ADOPTADAS	Nº Brotes	% Total Brotes	% Brotes Ambito Familiar	% Brotes Ambito General	% Brotes Ambito Descon.
Encuesta epidemiológica a enfermos	26	100,0	100,0	100,0	100,0
Análisis de muestras de enfermos	14	53,8	57,1	50,0	50,0
Análisis de alimentos	10	38,5	35,7	50,0	0,0
Análisis de muestras superficies	5	19,2	7,1	40,0	0,0
Análisis de muestras agua	1	3,8	0,0	10,0	0,0
Inspección del local	15	57,7	28,6	100,0	50,0
Control de manipuladores	8	30,8	7,1	70,0	0,0
Encuesta a manipuladores	11	42,3	7,1	90,0	50,0
Educación sanitaria	19	73,1	57,1	90,0	100,0
Investigación del origen de los alimentos	18	69,2	50,0	100,0	50,0
Incoación de expediente	5	19,2	0,0	40,0	50,0
Detección y reparación de deficiencias	5	19,2	7,1	40,0	0,0
Decomiso de alimentos	1	3,8	0,0	0,0	50,0
Otros	2	7,7	14,3	0,0	0,0

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

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

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.

Edita:  
Servicio de Epidemiología.  
Consejería de Sanidad y Consumo.  
D. G. de Salud Pública.  
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:  
Lluís Cirera, 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, Carmen Santiuste, M.<sup>a</sup> José Tormo.

Coordinadora de Edición:  
Carmen Santiuste de Pablos.  
Coordinador Administrativo:  
José Luis García Fernández.  
Suscripción: Envío Gratuito.  
Solicitudes: Servicio de Epidemiología  
ISSN: 1130-0019 Bol Epidemiol Murcia