



Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Consumo

Dirección General de Salud Pública

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

Índice

Artículo:

Brotos de infecciones e intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia. 2008.

Noticias Breves:

- La Consejería de Sanidad y Consumo, a través de la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación ha puesto en marcha el Sistema de Acreditación de la Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias.

- Reacciones adversas presuntamente relacionadas con la vacuna VPH.

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 1 a 4 de 2009.

Brotos de Infecciones e Intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia, 2008.

Durante el año 2008 se declararon en la Región de Murcia un total de 25 brotos de infecciones e intoxicaciones por alimentos. De estos brotos, 16 (64%) fueron de ámbito general, 8 (32%) de ámbito familiar y en 1 brote (4%) no se pudo determinar el territorio epidémico (tabla 1). El 60% de estos brotos se declararon en invierno y primavera. En el año 2008, se observa un número total de brotos igual al año anterior, siendo estables los de ámbito general e incrementándose levemente los de ámbito familiar respecto al año anterior (gráfica 1).

Se notificaron al Sistema de Información Sanitaria de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (SISED) 342 casos de la rúbrica Toxi-infección alimentaria (TIA), de los cuales 275 (80%) se relacionaron con brotos. Este año se caracteriza por un aumento del número total y de la media de afectados respecto al año anterior pero la mediana de casos por brote se mantiene baja. La media de afectados fue de 11 casos por brote (rango 2-53), situándose la mediana en 3 casos. Según el territorio epidémico, la mediana fue de 3 afectados para los brotos de ámbito familiar, de 9 casos para los de ámbito general y de 2 casos para los de ámbito desconocido.

Se registraron un total de 14 hospitalizaciones (5% de los afectados) y un fallecido en un brote por Salmonella serogrupo D ocurrido en una residencia del IMAS, paciente con factores de riesgo y que presentó una complicación de neumonía por broncoaspiración.

En los 16 brotos de ámbito general, el lugar de consumo o adquisición del alimento implicado se relaciona en 6 brotos con restaurantes, 5 con cantina/bar, 4 con colectivos especiales como una residencia de la 3ª edad, una residencia militar de ocio, un colegio y un centro del IMAS, un brote se relacionó con un supermercado.

Etiología

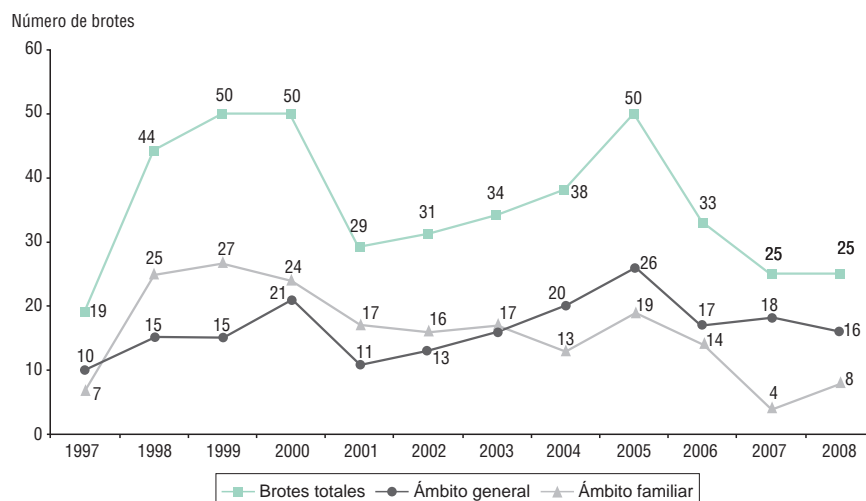
Se confirmó la etiología en 10 brotos (40%). De estos brotos, 7 eran de ámbito general y 3 de ámbito familiar. Al igual que en años anteriores, el germen implicado con mayor frecuencia sigue siendo la *Salmonella*, causante de 8 brotos (32% de todos los brotos) con una mediana de 21 afectados por brote (rango 2-53) (tabla 1). En el ámbito general se confirmaron 6 brotos por Salmonella y uno por histamina. En el ámbito familiar,

2 brotos se debieron a *Salmonella* y 1 brote a *Campylobacter jejuni*.

Alimentos implicados

En 12 brotos se confirmó el alimento implicado, por estudio epidemiológico y microbiológico en 2 brotos (12,5%) y exclusivamente por estudio epidemiológico en 10 brotos (62,5%). El alimento sospechoso no se pudo confirmar en 5 brotos (20%) y en 8 brotos (32%) no se pudo establecer, ni siquiera por sospe-

Gráfica 1. Infecciones e intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Evolución en el número de brotos. Región de Murcia, 1997-2008.



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

Nota: La suma del número de brotos de TIA de ámbito familiar y general no equivale al número total de brotos, ya que en el total anual de brotos se incluyen los brotos de ámbito desconocido que no están representados de manera independiente.

Tabla 1. Infecciones e intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia 2004-2008.

	2004	2005	2006	2007	2008
Nº de casos notificados de Toxi-infección alimentaria	365	1049	397	189	342
Nº de casos que pertenecen a brotos (%)	345 (94,5)	1001 (95,4)	342 (86,1)	136 (71,9)	275(80)
Nº de brotos según ámbito: total	38	50	33	25	25
ámbito general (%)	20 (52,6)	26 (52,0)	17 (51,5)	18 (72)	16 (64,0)
ámbito familiar (%)	13 (34,2)	19 (38,0)	14 (42,4)	4 (16)	8 (32,0)
ámbito desconocido (%)	5 (13,2)	5 (10,0)	2 (6,1)	3 (12)	1 (4,0)
Media de afectados por brote	9,0	20	10,4	5,4	11
Mediana	5	5,5	5,0	3	3
Nº de ingresos hospitalarios (%)	27 (7,8)	105 (10,5)	24 (7,0)	4 (2,9)	14(5,1)
Nº brotos debidos a Salmonella (% del total)	19 (50,0)	30 (60,0)	19 (57,6)	6 (24,0)	8 (32%)
Nº de afectados por brotos de Salmonella (% del total)	130 (37,7)	867 (82,6)	209 (61,1)	21 (15,4)	163(59,3)
Nº de brotos debidos a otras etiologías (%)	3 (7,9)	3 (6,0)	1 (3,0)	6 (24,0)	2 (8%)
Nº de brotos de etiología desconocida *	16 (42,1)	17 (34,0)	13 (39,4)	13 (12,0)	15 (60%)

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

(*) Entre los brotos de etiología desconocida se incluyen aquellos en los que el agente etiológico de sospecha no ha podido confirmarse.

**Situación regional de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 1 a 4 (del 4 de enero de 2009 al 31 de enero de 2009). Distribución semanal**

Enfermedades	Casos notificados												Casos acumulados		
	Semana 1			Semana 2			Semana 3			Semana 4			Semanas 1 a 4		
	2009	2008	Mediana	2009	2008	Mediana	2009	2008	Mediana	2009	2008	Mediana	2009	2008	Mediana
Gripe	2.836	1.775	1.454	3.926	3.057	1.429	4.132	3.536	1.356	2.983	3.059	2.137	13.877	11.427	5.606
Tuberculosis Respiratoria	8	3	2	2	7	5	3	5	4	5	12	5	18	27	14
Otras Tuberculosis	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1
Hepatitis A	1	0	0	5	1	1	2	0	0	4	2	0	12	3	3
Toxiinfecciones-Aliment	2	2	0	0	0	0	3	4	0	8	0	1	13	6	6
Varicela	98	172	164	81	174	170	85	156	156	115	144	144	379	646	646
Parotiditis	3	0	2	0	1	1	2	2	1	0	3	3	5	6	6
Tosferina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Enfermedad Meningoco.	1	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	3
Otras Meningitis	2	2	2	1	2	1	0	2	2	1	3	2	4	9	7
Sífilis	0	2	0	0	2	0	1	1	1	0	1	1	1	6	4
Infección Gonocócica	0	1	1	5	0	0	0	2	0	1	0	0	6	3	2

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

**Porcentaje de declaración (*).
Semanas 1 a 4 (del 4 de enero de 2009 al 31 de enero de 2009).**

Municipios	Población (Padrón 2008)	% de declaración	Municipios	Población (Padrón 2008)	% de declaración
Abanilla	6.642	100,00	Calasparra	10.569	86,11
Abarán	12.987	100,00	Campos del Río	2.212	75,00
Águilas	34.101	77,00	Caravaca de la Cruz	26.240	90,48
Albudeite	1.381	100,00	Cartagena	210.376	98,57
Alcantarilla	40.458	99,11	Cehegín	16.188	72,92
Aledo	1.055	50,00	Ceutí	9.759	100,00
Alguazas	8.855	100,00	Cieza	35.144	94,00
Alhama de Murcia	19.417	83,93	Fortuna	9.274	100,00
Archena	18.280	47,22	Fuente Álamo de Murcia	14.400	100,00
Beniel	10.294	100,00	Jumilla	25.348	100,00
Blanca	6.226	100,00	Librilla	4.378	87,50
Bullas	12.374	87,50	Lorca	90.924	65,73

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



Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Consumo
Dirección General de Salud Pública

La Consejería de Sanidad y Consumo, a través de la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación ha puesto en marcha el Sistema de Acreditación de la Formación Continuada de las Profesionales Sanitarias.

De esta forma, la Región de Murcia se adecua a la normativa vigente sobre acreditación de la formación continuada. Esta acreditación se realizará conforme a los requisitos, procedimientos y criterios establecidos por la Comisión de Formación Continuada de las Profesionales Sanitarias, y será válida en todo el territorio nacional a efectos del desarrollo profesional. La acreditación es responsabilidad de la Comisión de Formación Continuada de las Profesionales Sanitarias de la Región de Murcia, que es un órgano colegiado adscrito a la Consejería de Sanidad y Consumo. La acreditación conlleva la asignación de un número de créditos de calidad, otorgados por un conjunto de evaluadores y evaluadoras con experiencia en formación.

En la Región de Murcia se acreditarán las siguientes acciones formativas: cursos talleres y seminarios. La apertura del sistema a otras modalidades de formación continuada (jornadas, congresos, formación no presencial...) se desarrollará en fases posteriores, y los usuarios podrán obtener información al respecto en la página web: <http://www.murciasalud.es/acreditacion/>
Puede solicitar la acreditación de sus actividades de formación continuada cualquier entidad, ya sea pública o privada, legalmente constituida, con su sede social en la Región de Murcia.

**Distribución por áreas de salud de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 1 a 4 (del 4 de enero de 2009 al 31 de enero de 2009). Distribución semanal**

	Áreas de Salud												REGIÓN	
	Murcia		Cartagena		Lorca		Noroeste		Altiplano		Oriental		TOTAL	
Población (Padrón 2008)	544.633		375.681		168.668		73.795		60.217		202.226		1.425.220	
	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.
Enfermedades														
Gripe	5.509	5.509	2.321	2.321	2.605	2.605	1.081	1.081	696	696	1.665	1.665	13.877	13.877
Tuberculosis Respiratoria	4	4	7	7	2	2	1	1	1	1	3	3	18	18
Otras Tuberculosis	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Hepatitis A	2	2	7	7	2	2	0	0	0	0	1	1	12	12
Toxiinfecciones Alimen.	10	10	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13
Varicela	142	142	91	91	47	47	0	0	3	3	96	96	379	379
Parotiditis	2	2	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	5	5
Tosferina	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Enfermedad Meningoco.	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Otras Meningitis	0	0	3	3	1	1	0	0	0	0	0	0	4	4
Sífilis	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Infección Gonocócica	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	6	6

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

**Porcentaje de declaración (*).
Semanas 1 a 4 (del 4 de enero de 2009 al 31 de enero de 2009).**

Municipios	Población (Padrón 2008)	% de declaración	Municipios	Población (Padrón 2008)	% de declaración
Lorquí	6.904	68,75	Torre Pacheco	30.351	100,00
Mazarrón	34.351	100,00	Torres de Cotillas, Las	20.456	63,46
Molina de Segura	62.407	92,26	Totana	28.976	97,62
Moratalla	8.424	71,88	Ulea	956	100,00
Mula	16.942	78,57	Unión, La	17.107	100,00
Murcia	430.571	93,26	Villanueva del Río Segura	2.186	75,00
Ojós	604	62,50	Yecla	34.869	71,00
Pliego	4.032	100,00	Santomera	14.948	100,00
Puerto Lumbreras	13.612	97,73	Alcázares, Los	15.171	100,00
Ricote	1.546	87,50			
San Javier	30.653	100,00	Total Región	1.425.220	90,71
San Pedro del Pinatar	23.727	100,00			

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

Reacciones adversas presuntamente relacionadas con la vacuna VPH

Programa de vacunaciones

Tras la administración de una dosis de vacuna Gardasil del lote NH52670, y en las primeras 12 horas, 2 niñas fueron ingresadas por la aparición de convulsiones. El total de dosis de dicho lote distribuidas en Europa han sido 236.000, no habiéndose comunicado ningún posible efecto adverso grave, pero ante los posibles casos ocurridos, el Ministerio de Sanidad y Consumo aplicando el principio de precaución ha inmovilizado el lote. Se ha comprobado que la calidad del mismo no tiene ninguna alteración.

Aunque aún en investigación, la Agencia Europea del Medicamento en nota de prensa del 19 de febrero de 2009 comunicó que era muy poco probable que dichos casos tuvieran relación causal con la vacuna. Hasta el momento se han distribuido en todo el mundo más de 40 millones de dosis, no habiéndose registrado ningún cuadro convulsivo de la duración que se ha presentado en el caso de las dos niñas valencianas. La mayoría de los cuadros de convulsiones registrados tras la administración de esta vacuna corresponde a cuadros de pseudoconvulsiones post síncope, cuadros que no son extraños tras la vacunación en adolescentes. Durante la semana del 16 de marzo se dio de alta a una de las niñas.

Programa de Vacunaciones de la Región de Murcia. Más información en:
http://www.agemed.es/actividad/alertas/usoHumano/seguridad/NI_2009-04_gardasil.htm
<http://www.emea.europa.eu/pdfs/human/press/pr/10333909en.pdf>

cha, el alimento vehículo de la infección. Se vincularon 2 brotes a más de un alimento (12,5%). Se confirmaron como vehículo de la infección los siguientes alimentos: tres brotes por consumo de huevo crudo en el ámbito familiar; por alimentos de una dieta triturada, por arroz con leche y otros alimentos con-

taminados por un manipulador, un brote cada uno por emperador, solomillo de chato murciano, ijada de atún, almejas, cóctel de mariscos, sepia y leche. Los 2 brotes en los que se confirmaron tanto el agente etiológico como el alimento se relacionaron con restaurantes: un brote por histamina con el consumo

de emperador y un brote por *Salmonella* asociado al consumo de solomillo rebozado en huevo crudo, mantenido a temperatura ambiente y servido poco cocinado.

Tabla 2. Brotes de infecciones e intoxicaciones de origen alimentario-Factores contribuyentes. Región de Murcia 2008.

FACTORES CONTRIBUYENTES [∞]	Nº Brotes*	% Total Brotes*	% Brotes Ámbito Familiar	% Brotes Ámbito General
Alteraciones de la temperatura	7	28,0	0,0	43,7
Refrigeración inadecuada	2	8,0	0,0	12,5
Mantenimiento inadecuado a Tº ambiental	4	16,0	0,0	25,0
Preparación de alimentos con gran antelación	1	4,0	0,0	6,2
Obtención insegura	1	4,0	0,0	6,2
Cocinado inadecuado	3	12,0	12,5	12,5
Descongelación inadecuada	1	4,0	0,0	6,2
Transporte sin refrigeración adecuada	1	4,0	0,0	6,2
Material crudo	7	28,0	37,5	25,0
Consumo de alimento crudo	7	28,0	37,5	25,0
Inadecuada manipulación	10	40	0,0	62,5
Prácticas de manipulación incorrectas	2	8,0	0,0	12,5
Manipulador circunstancial	2	8,0	0,0	12,5
Contaminación cruzada	2	8,0	0,0	12,5
Contaminación por infectado	4	16,0	0,0	25,0
Uso de restos de alimentos	1	4,0	0,0	6,2
Uso de ingrediente contaminado	3	12,0	0,0	18,7
Factores ambientales	10	40	0,0	62,5
Local inadecuado	4	16,0	0,0	25,0
Insuficiente limpieza	5	20,0	0,0	31,2
Almacenamiento inadecuado	1	4,0	0,0	6,2
Desconocido	8	32,0	62,5	12,5

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 del 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 alimentarias - Medidas adoptadas*. Región de Murcia 2008.

MEDIDAS ADOPTADAS	Nº Brotes [∞]	% Total Brotes [∞]	% Brotes Ámbito Familiar	% Brotes Ámbito General
Encuesta epidemiológica a enfermos	25	100,0	100,0	100,0
Análisis de muestras de enfermos	12	48,0	50,0	50,0
Análisis de alimentos	21	84,0	62,0	93,7
Análisis de muestras superficies	7	28,0	0,0	43,7
Análisis de muestras agua	3	12,0	0,0	18,7
Inspección del local	17	68,0	12,5	93,7
Control de manipuladores	10	40,0	0,0	62,5
Encuesta a manipuladores	13	52,0	0,0	81,2
Educación sanitaria	18	72,0	75,0	75,0
Investigación del origen de los alimentos	19	76,0	50,0	93,7
Incoación de expediente	8	32,0	0,0	50,0
Reparación de deficiencias	2	8,0	0,0	12,5
Inmovilización cautelar de alimentos	6	24,0	0,0	37,5
Decomiso de alimentos	2	8,0	0,0	12,5
Otros	2	8,0	0,0	12,5

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

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

([∞]) El número total de brotes incluyen los brotes de ámbito desconocido pero éstos no están representados de manera independiente.

Factores Contribuyentes

En dos tercios de los brotes (68%) se conoce al menos un factor contribuyente y en el 52% coexisten varios factores a la vez. De los factores contribuyentes detectados en los brotes de ámbito general, la inadecuada manipulación y los factores ambientales como insuficiente limpieza y local inadecuado son los más frecuentemente implicados. En los brotes de ámbito familiar, los factores mas frecuentemente registrados son el consumo de alimentos crudos y el cocinado inadecuado. Aisladamente los factores contribuyentes más importantes han sido la insuficiente limpieza del local, el local inadecuado, la contaminación por un infectado y el mantenimiento a temperatura ambiental. El consumo de alimentos elaborados con huevo crudo estuvo implicado en el 37,5% de los brotes de ámbito familiar y en un brote de ámbito general; en el ámbito general también se implicó en dos brotes cada uno al consumo de marisco, de pescado, de dieta triturada, por leche en mal estado y otro con varios alimentos contaminados.

Medidas Adoptadas

En los 25 brotes (100%) se conocen las medidas adoptadas (tabla 3). Tras las inspecciones realizadas se abrieron 8 expedientes sancionadores a 17 establecimientos; se inmovilizaron los alimentos en 6 brotes y en dos se decomisaron.

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.

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.^a Dolores Chirlaque, Juan Francisco Correa, Visitación García, Ana María García-Fulgueiras, Asensio López-Santiago, Carmen Navarro, Jaime Jesús Pérez, José Saura, M.^a José Tormo.

Coordinadora de Edición:
Visitación García Ortúzar
Coordinadora Administrativa:
Mariola Navarro Balibrea
Suscripción: Envío Gratuito.
Solicitudes: Servicio de Epidemiología
ISSN: 1130-0019 Bol Epidemiol Murcia