



Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Dirección General de Salud
Pública

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

Índice

Artículo:

Brotos de infecciones e intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia, 2007.

Noticias Breves:

- Curso para dejar de fumar (Déjalo y gana 2008).
- Vacunación frente al Virus del Papiloma humano (VPH) en la Región de Murcia.

Semanas epidemiológicas EDO:

Semana 41 a 44 de 2007.

Brotos de Infecciones e Intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia, 2007.

Durante el año 2007 se declararon en la Región de Murcia un total de 25 brotes de infecciones e intoxicaciones por alimentos. De estos brotes, 18 (72%) fueron de ámbito general, 4 (16%) de ámbito familiar y en 3 brotes (12%) no se pudo determinar el territorio epidémico (tabla 1). El 60% de estos brotes se declararon en primavera y verano.

En el año 2007, se observa una disminución del 24% en el número de brotes respecto al año anterior, situándose próximo al nivel más bajo de brotes declarados en el periodo 1997-2007 (gráfica1). Es destacable que esta disminución se debe a una reducción del 71% en el número de brotes de ámbito familiar (tabla 1) registrándose un número de brotes de ámbito general similar al año anterior.

Se notificaron al Sistema de Información Sanitaria de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (SISED) 189 casos de la rúbrica Toxi-infección alimentaria (TIA), de los cuales 136 (72%) se relacionaron con brotes. Este año se caracteriza por una disminución del número total y de la media de afectados respecto al año anterior. La media de afectados fue de 5,4 casos por brote (rango 2-25), situándose la mediana en 3 casos. Según el territorio epidémico, la mediana fue de 3 afectados para los brotes de ámbito familiar, de 4 casos para los brotes de ámbito general y de 2 casos para los brotes de ámbito desconocido.

Se registraron un total de 4 hospitalizaciones (2,9% de los afectados) y ningún fallecido.

En los 18 brotes de ámbito general, el lugar de consumo o adquisición del alimento implicado se relaciona en 10 brotes con restaurantes, 3 con cantina/bar, un brote cada uno con los lugares siguientes: una residencia de la 3.ª edad, una residencia de estudiantes, una tienda, venta ambulante y una confitería.

Etiología

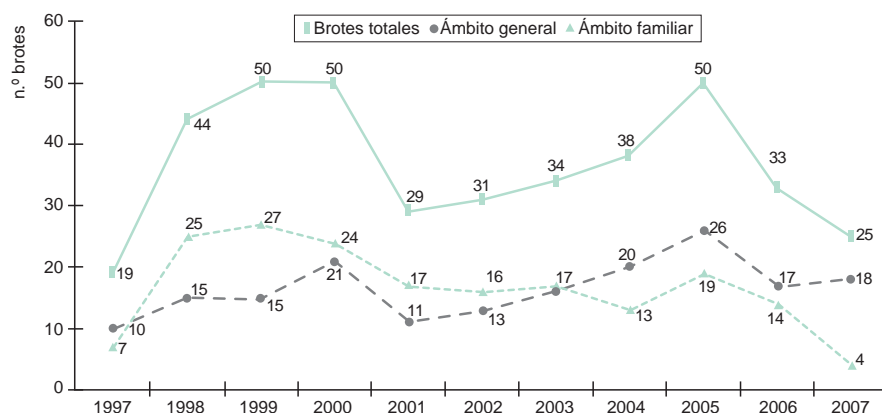
Se confirmó la etiología en 12 brotes (48%). De estos brotes, 8 eran de ámbito general, 3 de ámbito familiar y 1 de ámbito desconocido. Al igual que en años anteriores, el germen implicado con mayor frecuencia sigue siendo la Salmonella, causante de 6 brotes (24% de todos los brotes) con una mediana de 3 afectados por brote (rango 2-5) (tabla 1). En el ámbito general se confirmaron 3 brotes por Salmonella, dos brotes por Staphilococo Aureus, uno por Norovirus en una residencia de estudiantes, otro por histamina y un brote por Shigella relacionado al consumo de ali-

mentos en puestos callejeros en Marruecos. En el ámbito familiar, 2 brotes se debieron a Salmonella y 1 brote por histamina. En el ámbito desconocido se confirmó un brote por Salmonella.

Alimentos implicados

El alimento implicado fue confirmado en 9 brotes, por estudio epidemiológico y microbiológico en 5 brotes (20%) y exclusivamente por estudio epidemiológico en 4 brotes (16%). No se pudo confirmar el alimento sospechoso en 8 brotes (32%) y en 8 brotes (32%) no se pudo establecer, ni siquiera por sospecha, el alimento vehículo de la infección. Se

Gráfica 1. Infecciones e intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Evolución en el número de brotes. Región de Murcia, 1997-2007



Fuente Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia

Nota: 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

	2003	2004	2005	2006	2007
Nº de casos notificados de Toxi-infección alimentaria	650	365	1049	397	189
Nº de casos que pertenecen a brotes (%)	598 (92,0)	345 (94,5)	1001 (95,4)	342 (86,1)	136 (71,9)
Nº de brotes según ámbito: total	34	38	50	33	25
ámbito general (%)	16 (47,0)	20 (52,6)	26 (52,0)	17 (51,5)	18 (72)
ámbito familiar (%)	17 (50,0)	13 (34,2)	19 (38,0)	14 (42,4)	4 (16)
ámbito desconocido (%)	1 (3,0)	5 (13,2)	5 (10,0)	2 (6,1)	3 (12)
Media de afectados por brote	17,6	9,0	20	10,4	5,4
Mediana	#	5	5,5	5,0	3
Nº de ingresos hospitalarios (%)	37 (6,3)	27 (7,8)	105 (10,5)	24 (7,0)	4 (2,9)
Nº brotes debidos a Salmonella (% del total)	22 (64,7)	19 (50,0)	30 (60,0)	19 (57,6)	6 (24,0)
Nº de afectados por brotes de Salmonella (% del total)	233 (39,4)	130 (37,7)	867 (82,6)	209 (61,1)	21 (15,4)
Nº de brotes debidos a otras etiologías (%)	3 (8,8)	3 (7,9)	3 (6,0)	1 (3,0)	6 (24,0)
Nº de brotes de etiología desconocida*	10 (29,4)	16 (42,1)	17 (34,0)	13 (39,4)	13 (52,0)

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

No se venía calculando.

* Entre los brotes 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 41 a 44 (del 7 de octubre de 2007 al 2 de noviembre de 2007). Distribución semanal

Enfermedades	Casos notificados												Casos acumulados		
	Semana 41			Semana 42			Semana 43			Semana 44			Semanas 41 a 44		
	2007	2006	Mediana	2007	2006	Mediana	2007	2006	Mediana	2007	2006	Mediana	2007	2006	Mediana
Gripe	154	78	373	191	151	350	271	166	426	249	119	395	865	514	1.551
Tuberculosis respiratoria	2	1	2	2	2	2	2	6	5	2	0	1	8	9	12
Otras tuberculosis	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	4	1	1
Legionelosis	0	0	1	3	1	1	0	2	1	1	0	0	4	3	2
Hepatitis A	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	2	2
Hepatitis B	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	2	1
Disentería	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
Toxiinfecciones Alimen.	4	7	2	1	4	3	3	14	14	5	49	6	13	74	45
Varicela	18	8	17	39	29	16	41	28	28	27	45	34	125	110	87
Parotiditis	0	1	0	1	2	0	1	1	1	1	2	1	3	6	3
Enfermedad meningococo.	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	2	1
Otras meningitis	3	1	1	5	0	1	2	1	2	0	2	1	10	4	5
Sífilis	0	2	1	1	0	1	0	4	0	2	0	1	3	6	4
Infección gonocócica	2	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	3	2	2
Brucelosis	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1
Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0

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 7 de octubre de 2007 al 2 de noviembre de 2007).

Municipios	Población (Padrón 2006)	% de declaración	Municipios	Población (Padrón 2006)	% de declaración
Abanilla	6.333	100,00	Calasparra	9.969	67,86
Abarán	12.919	100,00	Campos del Río	2.132	100,00
Águilas	32.450	71,59	Caravaca de la Cruz	25.257	94,12
Albudeite	1.402	100,00	Cartagena	208.609	97,15
Alcantarilla	38.584	100,00	Cehegín	15.553	85,00
Aledo	1.045	62,50	Ceutí	8.910	100,00
Alguazas	8.177	100,00	Cieza	34.735	100,00
Alhama de Murcia	18.779	72,92	Fortuna	8.665	100,00
Archena	16.707	45,83	Fuente Álamo de Murcia	14.261	100,00
Beniel	10.085	100,00	Jumilla	24.124	98,44
Blanca	6.103	100,00	Librilla	4.243	100,00
Bullas	11.852	91,67	Lorca	89.936	79,39

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



Concurso para dejar de fumar (Déjalo y Gana 2008).

La Consejería de Sanidad de la Región de Murcia pone en marcha la tercera edición del Concurso para dejar de fumar, Déjalo y Gana.

El tabaquismo es una enfermedad adictiva y crónica (CIE-F17), primera causa de morbimortalidad en los países desarrollados, además de un importante factor de riesgo cardiovascular. En nuestra Región la prevalencia tabáquica es del 33,9%, superior a la media nacional (29,5%).

Déjalo y Gana es una intervención comunitaria, que pretende implicar a los profesionales sanitarios por su papel ejemplarizante para la población, en relación a los hábitos saludables, ya que disponen de la oportunidad y los medios para influir en sus pacientes, así como ayudarles a dejar de fumar.

Este concurso está dirigido a personas fumadoras, que tras inscribirse en el mismo, abandonen el tabaco, el próximo 31 de mayo (Día Mundial sin Tabaco), y se mantengan sin fumar al menos 4 semanas. Además de ganar salud, pueden lograr premios interesantes como viajes y material informático.

También optan a premios, las personas no fumadoras que participen como testigos, ayudándoles en su intento de dejar de fumar, así como los profesionales sanitarios (médicos/as, ATS/DUE, farmacéuticos/as, psicólogos/as y odontólogos/as) que participen, como fumador o testigo.

Noticia elaborada por Adelaida Lozano Polo y Ángeles Velasco Soria

Encuesta Nacional de Salud. 2006. Ministerio de Sanidad y Consumo.

Fuente: Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. www.murciasalud.es ó 968 36 89 40

**Distribución por áreas de salud de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 41 a 44 (del 7 de octubre de 2007 al 2 de noviembre de 2007). Distribución semanal**

	Áreas de Salud												REGIÓN	
	Murcia		Cartagena		Lorca		Noroeste		Altiplano		Oriental		TOTAL	
Población (Padrón 2006)	526.136		360.156		164.672		71.045		58.088		190.209		1.370.306	
	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	337	12.187	86	4.390	188	3.398	5	1.293	30	1.271	219	4.571	865	27.110
Tuberculosis respiratoria	3	68	3	42	1	18	0	3	0	5	1	24	8	160
Otras Tuberculosis	3	10	1	12	0	3	0	1	0	1	0	0	4	27
Legionelosis	3	14	0	6	0	5	0	1	0	1	1	2	4	29
Hepatitis A	0	9	0	16	0	7	0	1	0	0	1	4	1	37
Hepatitis B	1	3	1	3	0	0	0	1	0	1	0	2	2	10
Disentería	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
Toxiinfecciones Alimen.	12	53	0	22	0	4	0	2	0	0	1	79	13	160
Varicela	65	3.089	21	1.602	4	1.145	0	66	19	138	16	1.948	125	7.988
Parotiditis	0	27	2	26	0	5	0	2	1	3	0	9	3	72
Enfermedad meningocócica	2	8	0	5	0	1	0	1	0	1	0	0	2	16
Otras Meningitis	2	36	1	13	0	2	1	11	5	9	1	8	10	69
Sífilis	1	23	1	6	1	3	0	1	0	1	0	8	3	42
Infección gonocócica	1	12	1	15	0	3	0	0	0	1	1	4	3	35
Brucelosis	0	1	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10
Sífilis congénita	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2

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

Porcentaje de declaración (*).

Semanas 41 a 44 (del 7 de octubre de 2007 al 2 de noviembre de 2007).

Municipios	Población (Padrón 2006)	% de declaración	Municipios	Población (Padrón 2006)	% de declaración
Lorquí	6.493	100,00	Torre Pacheco	28.152	97,37
Mazarrón	30.841	100,00	Torres de Cotillas, Las	18.842	68,18
Molina de Segura	57.431	94,12	Totana	28.360	97,37
Moratalla	8.414	75,00	Ulea	955	100,00
Mula	16.283	91,67	Unión, La	16.082	100,00
Murcia	416.996	95,37	Villanueva del Río Segura	1.853	50,00
Ojós	559	37,50	Yecla	33.964	92,86
Pliego	3.713	100,00	Santomera	13.919	100,00
Puerto Lumbreras	12.881	85,00	Alcázares, Los	13.355	100,00
Ricote	1.527	62,50			
San Javier	27.622	100,00	Total Región	1.370.306	92,52
San Pedro del Pinatar	21.234	100,00			

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



Vacunación frente al Virus del Papiloma Humano (VPH) en la Región de Murcia

La Comisión de Salud Pública acordó el 15 de noviembre de 2007 introducir en los calendarios sistemáticos de vacunación la vacuna frente al VPH para niñas, preferentemente en la cohorte de los 14 años.

La Consejería de Sanidad de la Región de Murcia introdujo mediante Orden de 17 de enero de 2008 la siguiente modificación en el calendario de vacunación vigente hasta la fecha: "Incluir en el calendario de vacunación infantil la vacuna frente a la infección por el virus del papiloma humano en las niñas de 14 años iniciándose en la cohorte de las nacidas en 1995. La vacunación se llevará a cabo en el ámbito escolar".

Actualmente desde la Dirección General de Salud Pública se está planificando y organizando los detalles de la vacunación con la colaboración de la Consejería de Educación y el Servicio Murciano de Salud. La vacunación comenzará durante el próximo curso escolar 2008/09. La pauta consta de 3 dosis (primera dosis, segunda al mes y tercera a los 6 meses de la primera) que se administrarán entre octubre de 2008 y mayo de 2009. El objetivo de cobertura para esta campaña es que el 85% de las niñas reciba la pauta completa de vacunación.

Noticia elaborada por Jaime J. Pérez Martín

Dispone de información suplementaria en: www.murciasalud.es/vacunaciones

vincularon 3 brotes a más de un alimento (12%), siendo los alimentos confirmados el atún en 2 brotes (8%) y un brote cada uno (4%) por carne/productos cárnicos, huevo/ovoproducto, salsa de yogurt, ensaladilla rusa, arroz tres delicias, marisco y ensalada.

De los 3 brotes en los que se confirmaron tanto el agente etiológico como el alimento, dos brotes por Salmonella se relacionaron con el consumo de tiramisú elaborado con huevo crudo y de una salsa de yogurt en restaurantes, un brote por histamina se relacionó con el con-

sumo de unos bocadillos de atún elaborados en una tienda.

Factores Contribuyentes

En la mayoría de los brotes (92%) se conoce al menos un factor contribuyente y en el 68% coexisten varios factores a la vez. De los factores contribuyentes detectados en los brotes de ámbito general, la inadecuada manipulación, los factores ambientales como un local inadecuado y las alteraciones de temperatura, sobre todo el mantenimiento a temperatura ambiente, son los más frecuentemente implicados. En los brotes de ámbito familiar, los factores más frecuentemente registrados son el consumo de alimentos crudos y la inadecuada manipulación. Aisladamente los factores contribuyentes más importantes han sido la contaminación por un infectado, las prácticas de manipulación incorrectas y el local inadecuado. El consumo de alimentos elaborados con huevo crudo estuvo implicado en el 50% de los brotes de ámbito familiar y en el 4% de los brotes de ámbito general; en el ámbito general también se implicó, en un brote cada uno, al consumo de atún, ensaladilla rusa, ensalada y marisco.

Medidas Adoptadas

En los 25 brotes (100%) se conocen las medidas adoptadas (tabla 3). Se abrieron 11 expedientes sancionadores tras las inspecciones realizadas a 21 establecimientos, en 3 brotes se inmovilizó los alimentos y en uno se decomizó el alimento.

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.

Tabla 2. Brotes de infecciones e intoxicaciones de origen alimentario. Factores contribuyentes. Región de Murcia, 2007.

FACTORES CONTRIBUYENTES* □	Nº Brotes**	% Total Brotes**	% Brotes Ámbito Familiar	% Brotes Ámbito General
Alteraciones de la temperatura	7	28,0	25,0	33,3
Refrigeración inadecuada	2	8,0	0,0	11,1
Mantenimiento inadecuado a Tº ambiental	7	28,0	25,0	33,3
Preparación de alimentos con gran antelación	3	12,0	0,0	16,7
Preparación de cantidad desproporcionada	3	12,0	0,0	16,7
Cocinado inadecuado	1	4,0	25,0	0,00
Descongelación inadecuada	1	4,0	0,0	5,6
Material crudo	7	28,0	50,0	27,8
Consumo de alimento crudo	7	28,0	50,0	27,8
Inadecuada manipulación	15	60,0	50,0	66,7
Prácticas de manipulación incorrectas	8	32,0	0,0	38,9
Manipulador circunstancial	2	8,0	0,0	11,1
Contaminación cruzada	2	8,0	25,0	5,6
Contaminación por infectado	8	32,0	0,0	44,4
Utensilios contaminados	1	4,0	0,0	5,6
Uso ingrediente contaminado	4,0	4,0	25,0	0,00
Factores ambientales	12	48,0	25,0	55,6
Obtención insegura	1	4,0	0,0	5,6
Local inadecuado	8	32,0	0,0	38,9
Insuficiente limpieza	7	28,0	25,0	33,3
Depósito inadecuado	2	8,0	0,0	11,1
Venta ambulante	1	4,0	0,0	5,6
Desconocido	2	8,0	0,0	5,6

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

* Algunos brotes registran varios factores del mismo grupo, pero sólo 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 alimentarias - Medidas adoptadas*. Región de Murcia, 2007.

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	18	72,0	75,0	72,2
Análisis de alimentos	17	68,0	50,0	83,3
Análisis de muestras superficies	8	32,0	0,0	38,9
Análisis de muestras agua	1	4,0	0,0	5,6
Inspección del local	21	84,0	25,0	94,4
Control de manipuladores	17	68,0	0,0	83,3
Encuesta a manipuladores	18	72,0	50,0	88,9
Educación sanitaria	22	88,0	75,0	94,4
Investigación del origen de los alimentos	20	80,0	50,0	94,4
Incoación de expediente	11	44,0	0,0	50,0
Reparación de deficiencias	10	40,0	0,0	50,0
Inmovilización cautelar de alimentos	3	12,0	0,0	16,7
Decomiso de alimentos	1	4,0	0,0	5,6
otros	8	32,0	50,0	27,8

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 incluye los brotes de ámbito desconocido, pero éstos no están representados de manera independiente.

Edita:
Servicio de Epidemiología. Consejería de Sanidad. 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, 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