INFORME DE CIERRE DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS O AGUA, 2024

1. INTRODUCCIÓN

Más de 200 enfermedades son causadas por el consumo de alimentos contaminados por bacterias, virus, parásitos o sustancias químicas, como metales pesados. Este problema de salud pública cada vez mayor produce un impacto socioeconómico considerable, debido a la presión ejercida sobre los sistemas de atención de salud, la pérdida de productividad y el deterioro del turismo y el comercio. Esas enfermedades contribuyen considerablemente a la carga mundial de morbilidad y mortalidad. (1)

Las enfermedades de transmisión alimentaria son causadas por la contaminación de los alimentos, que se produce en cualquier etapa de la cadena de producción, suministro y consumo de estos. Pueden deberse a varias formas de contaminación ambiental, como la polución del agua, el suelo o el aire, así como al almacenamiento y transformación de alimentos insalubres. (1)

En la región de las Américas, cada año, 77 millones de personas padecen enfermedades de transmisión alimentaria (ETA). El organismo internacional de salud trabaja junto a los países de la región fortaleciendo sus sistemas de control de alimentos y enfatiza que este tipo de dolencias pueden ser prevenidas. (2)

En Colombia la vigilancia de este evento empezó en el año 2000, con la notificación de 2.983 casos; en los años posteriores el comportamiento en la notificación fue al aumento a excepción de los años 2020 y 2021. Durante el periodo 2011 a 2021 se notificaron 8.955 brotes con 110.180 casos relacionados, con un promedio de 814 brotes/año. (3)

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivos General

Establecer la frecuencia y distribución de morbilidad registrada por el evento enfermedad trasmitida por alimentos en el departamento de Antioquia, identificando el cumplimiento de los procesos de notificación, seguimiento y clasificación.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar la fuente, y modo de transmisión en cada uno de los brotes notificados y recomendar medidas para controlar los brotes.
- Identificar el agente o agentes etiológicos involucrados en los brotes.
- Realizar el análisis estadístico que permita identificar el alimento(s) y el agente etiológico probablemente involucrados.
- Realizar seguimiento a los indicadores establecidos en la vigilancia de brotes de ETA

3. MATERIALES Y MÉTODOS

Informe descriptivo, cuya fuente de información fue el Sistema de información de Vigilancia departamental, SIVIGILA WEB 4.0, evento 355 y 349 del año 2024. Se realizó la depuración de los datos para generar un análisis de frecuencias con las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de notificación epidemiológica en los datos básicos, así como en los complementarios.

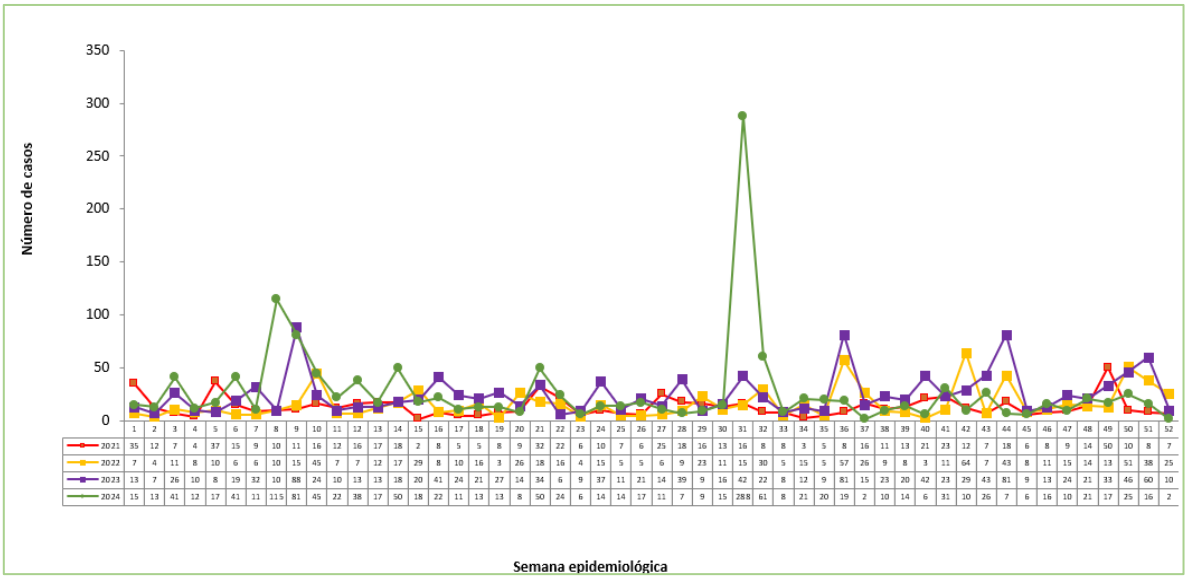
4. HALLAZGOS

4.1 Comportamiento epidemiológico de la notificación individual de ETA

A continuación, se muestra el comportamiento en la notificación del evento individual donde se puede evidenciar que para el año evaluado aumentó la notificación frente a lo reportado el año 2023 registró un aumento del 8,15% (106

casos adicionales), teniendo picos en la notificación en las semanas 8, 14, 21 y 31 los cuales se atribuyen a brotes de ETA. (ver ilustración 1)

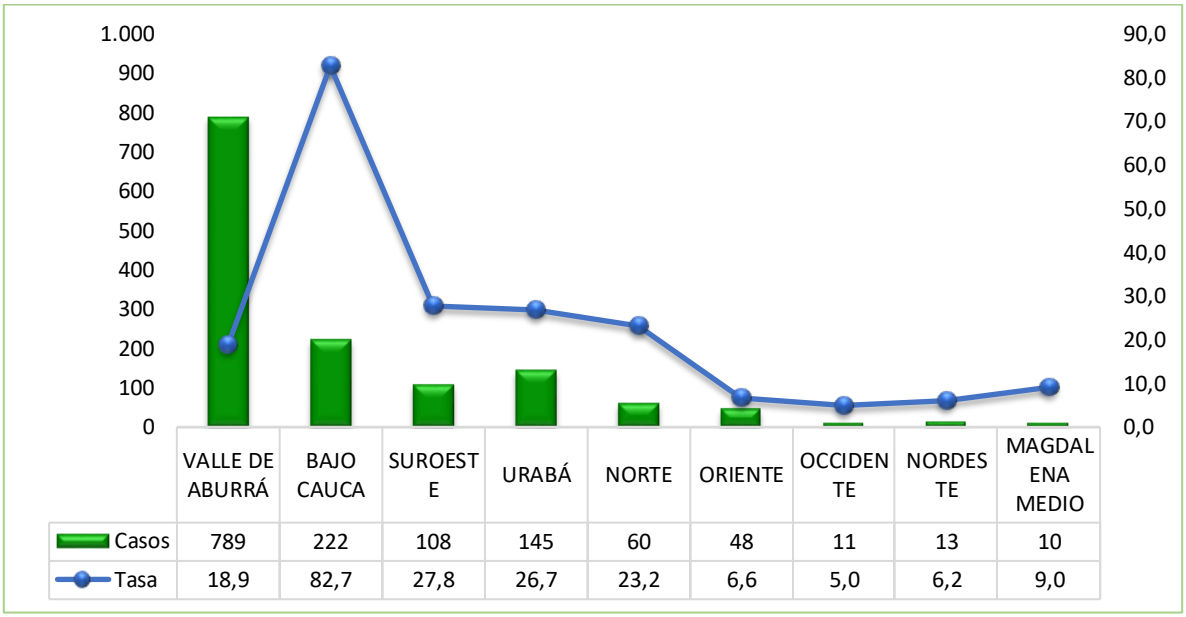
Ilustración 1. Comportamiento en la notificación de casos individuales de ETA, 2021-2024



Fuente: SIVIGILA evento 355, semana 52

Frente a la distribución de casos notificados se evidencia que la subregión del Valle de aburra aportó el 56.1%, seguido de la subregión de Bajo cauca con un aporte del 15.8%, esta subregión respecto al año 2023 se evidencia el mejoramiento en la vigilancia epidemiológica de este evento ya que el año anterior sólo reportó 1 brote con 22 casos y este año se identificaron 12 brotes en todos los municipios que componen la subregión. Respecto a la incidencia la subregión con mayor aporte es bajo cauca con una incidencia de 82 personas por 100.000 habitantes seguido de suroeste con un aporte de 28*100.000 habitantes. (ver ilustración 2.)

Ilustración 2. Casos e incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según subregión y municipio de procedencia. Antioquia 2024.

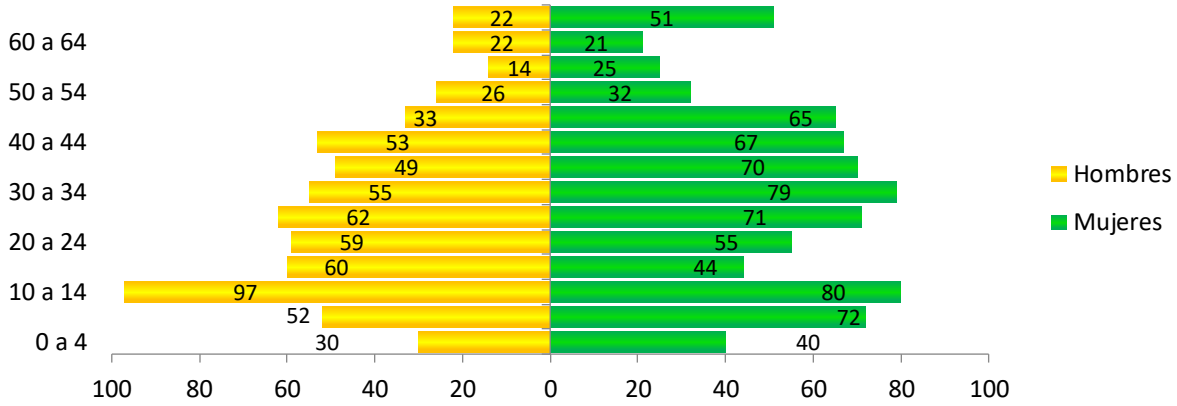


	VALLE DE ABURRÁ	BAJO CAUCA	SUROESTE	URABÁ	NORTE	ORIENTE	OCCIDENTE	NORDESTE	MAGDALENA MEDIO
Casos	789	222	108	145	60	48	11	13	10
Tasa	18,9	82,7	27,8	26,7	23,2	6,6	5,0	6,2	9,0

Fuente: SIVIGILA evento 355, semana 52

Respecto a la distribución por sexo y edad se evidencia que el rango de edad con mayor afectación son los menores de 10 a 14 años predominando los hombres, también se observa un aporte importante en el rango de 60 a 64 años; en general es dinámico el evento donde las afectaciones pueden verse en cualquier rango de edad. (ver ilustración 3)

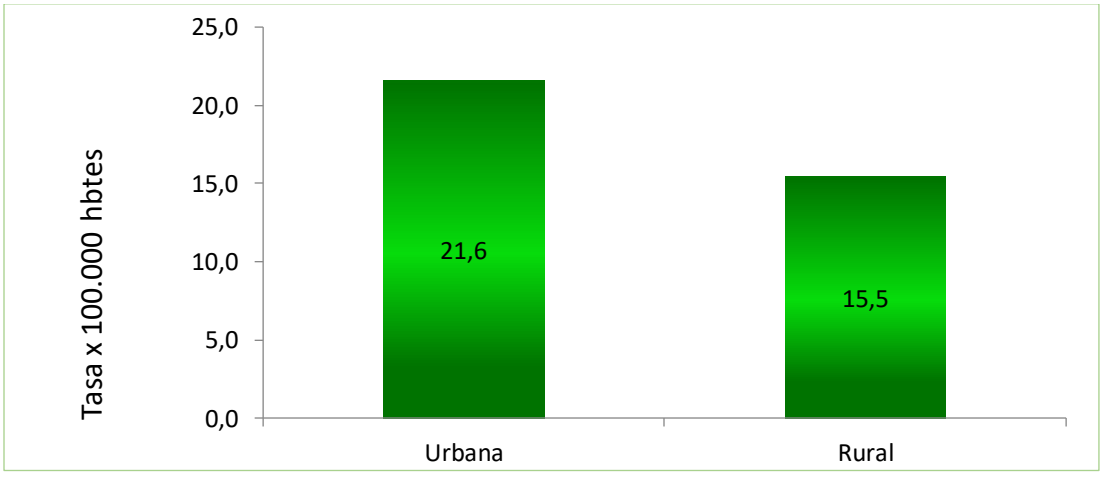
Ilustración 3. Distribución de casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua por grupos de edad y por sexo, Antioquia 2024.



Fuente: SIVIGILA evento 355, semana 52

En la distribución de los casos por área se identificaron que el 85% eran provenientes del área urbana, lo que se traduce que 21 personas por cada 100.000 habitantes del departamento Antioqueño se enfermen a causa del consumo de un alimento o agua contaminada. (ver ilustración 1)

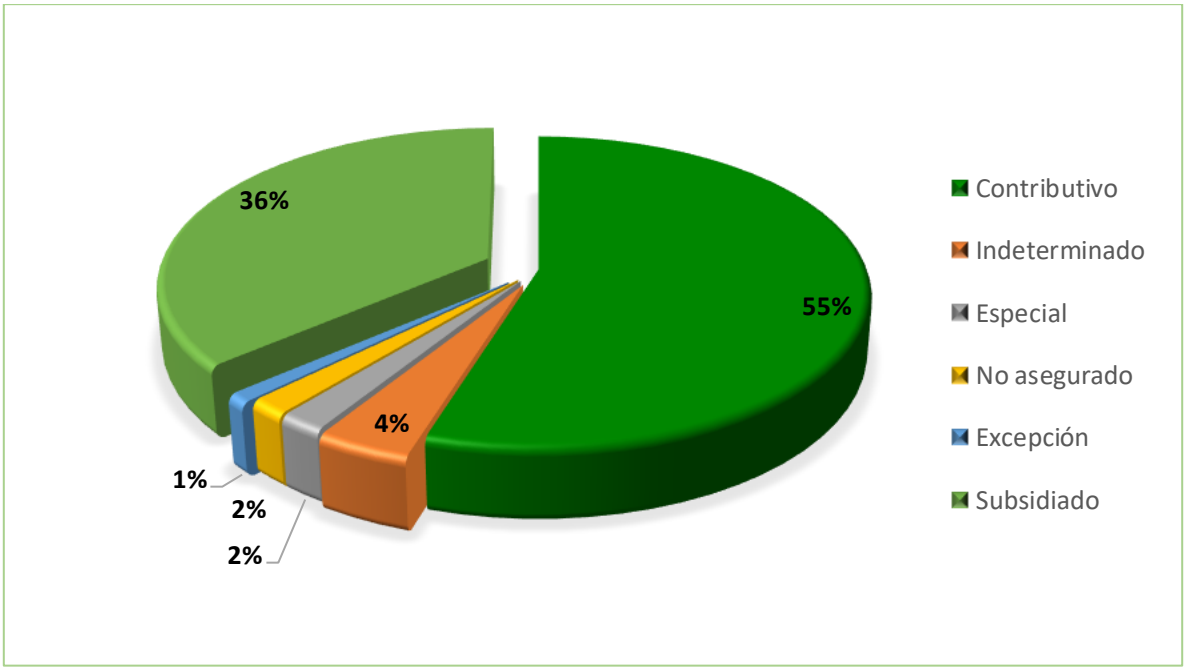
Ilustración 4. Tasa de incidencia de casos por área, Antioquia 2024



Fuente: SIVIGILA evento 355, semana 52

El comportamiento de los casos notificados por asegurador se identifica que el 55% pertenecen a régimen contributivo y el 36% en régimen subsidiado, lo que significa que más del 80% de los casos fueron atendidos sin barreras administrativas. (ver ilustración 5)

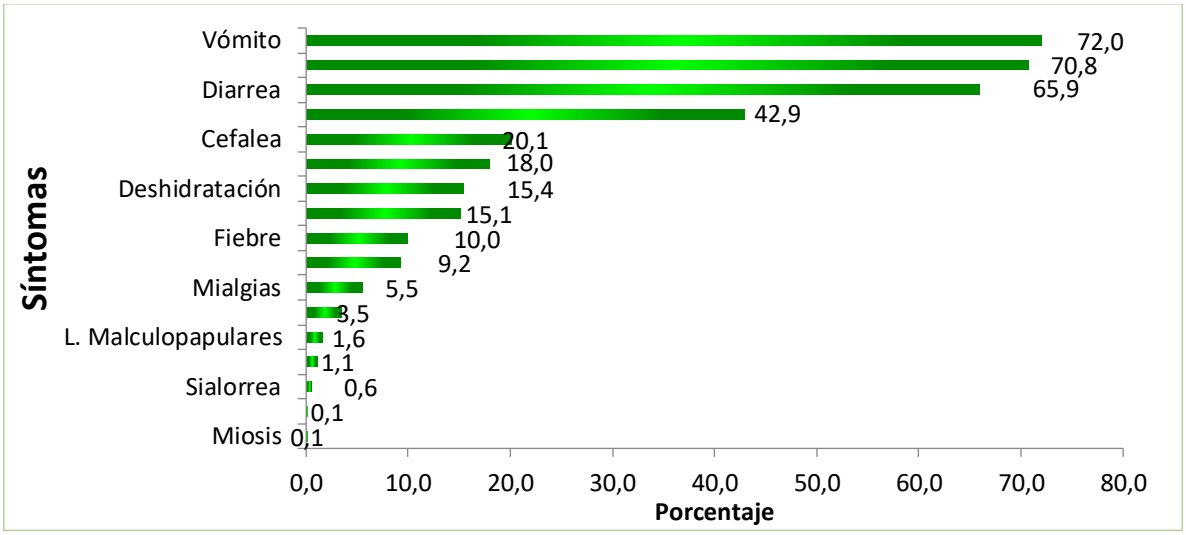
Ilustración 5. Distribución porcentual de casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según régimen de Seguridad Social en Salud. Antioquia 2024



Fuente: SIVIGILA evento 355, semana 52

Dentro de la sintomatología identificada en los eventos individuales se encuentra que el vómito, las náuseas y la diarrea son los más frecuentes en las enfermedades trasmitidas por alimentos con una frecuencia de más del 50% de los casos. (ver ilustración 6)

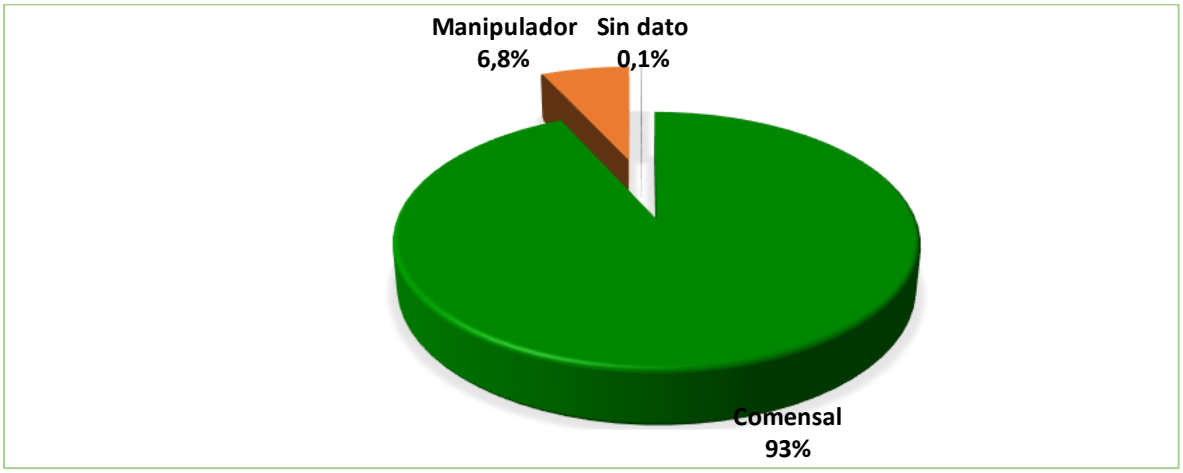
Ilustración 6. Distribución porcentual de casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según principales síntomas. Antioquia 2024.



Fuente: SIVIGILA evento 355, semana 52

Se identifica que el 93% de los casos reportados el afectado fue el comensal. (ver ilustración 7)

Ilustración 7. Distribución de los casos según relación de la exposición, ETA individual. Antioquia 2024.

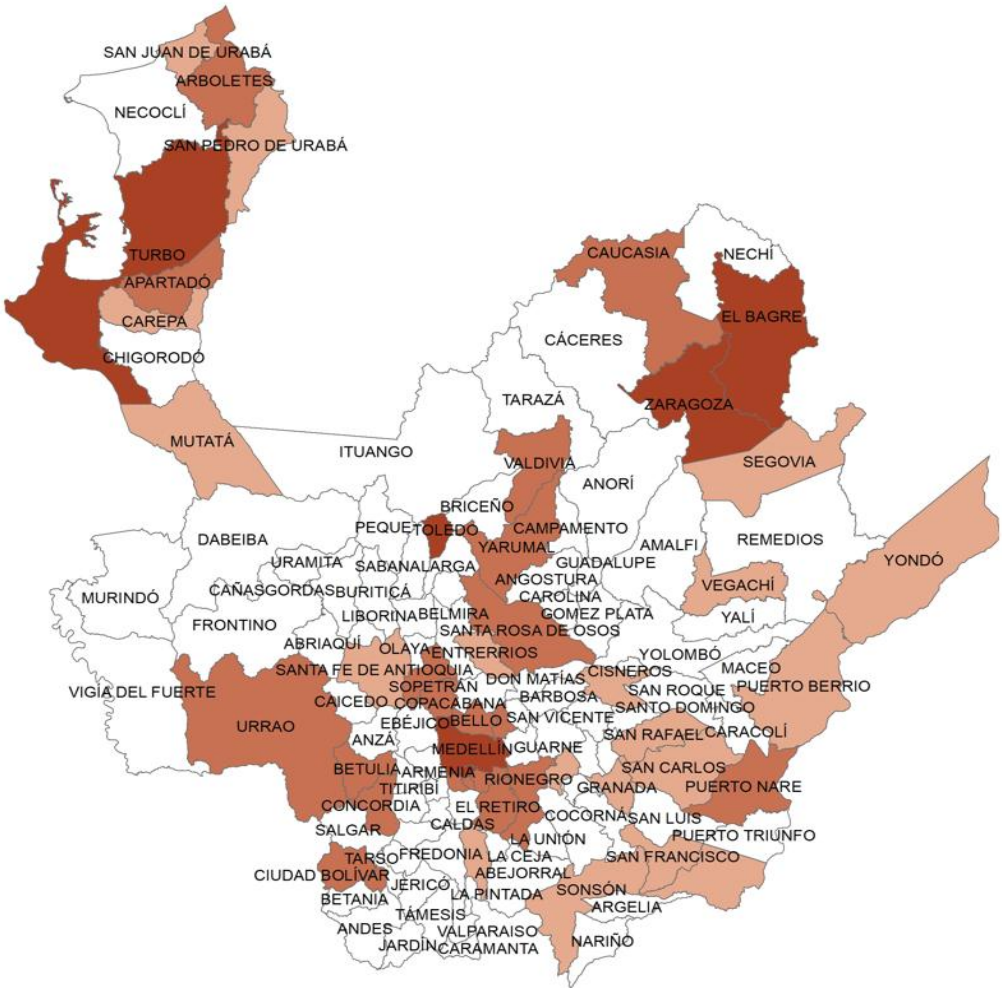


Fuente: SIVIGILA evento 355, semana 52

4.2 Comportamiento epidemiológico de la notificación en brotes de ETA

Para el año 2024 se notificaron un total de 104 brotes de Enfermedades Trasmitidas por Alimentos comparado con el año anterior se identifica un aumento del 15% en la detección y atención de brotes.
Donde se identificó que la subregión del Valle de Aburra aportó el 43.3% de los brotes, seguidos de las subregiones de suroeste y bajo cauca. (ver ilustración 8)

Ilustración 8. Mapa de riesgo de brotes de Enfermedad transmitida por Alimentos -ETA. Antioquia 2024

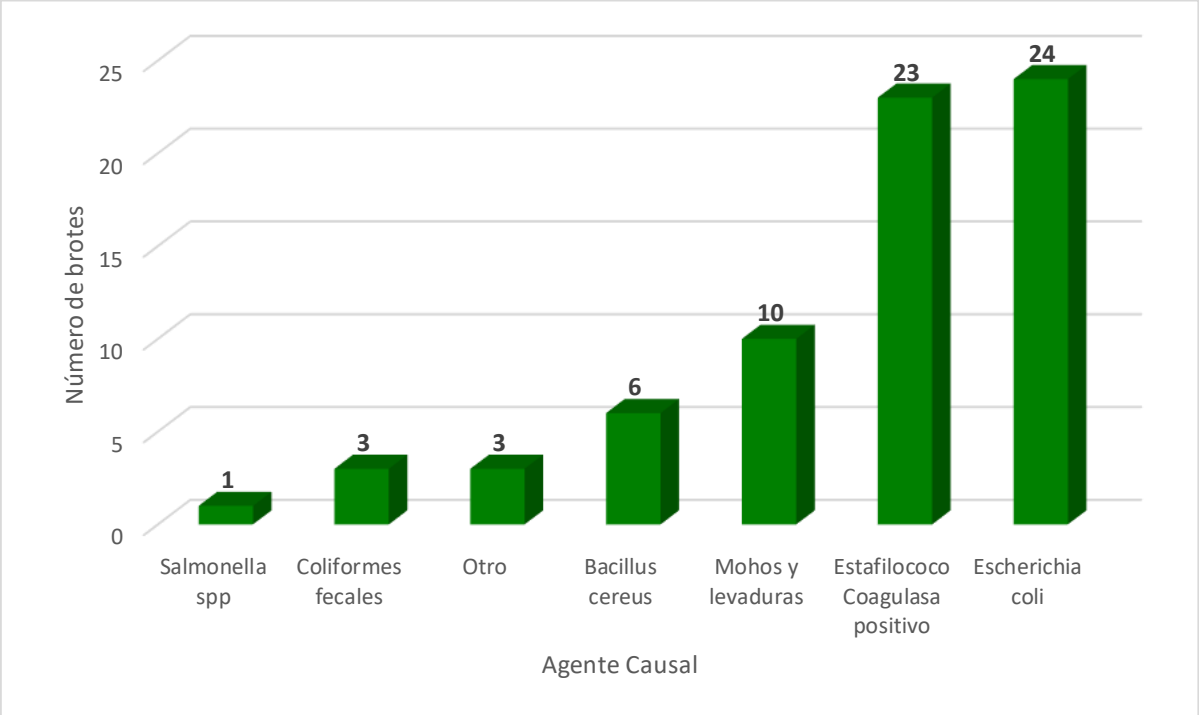


Fuente: SIVIGILA evento 355, semana 52

Cuando se verifica la población expuesta y enferma de los brotes notificados se identifica que la tasa de ataque para los municipios categoría 1,2, 3 y especiales fue del 19% con un total de población afectada de 829 y para los municipios categoría 4, 5 y 6 fue del 30% con una población total afectada de 1.109. Para el departamento de Antioquia se evidencia un total de 8.099 personas expuestas a algún alimento que estuvo involucrado en un brote de ETA y un total de 1.938 personas enfermas (casos) lo que se resumen en una tasa de ataque del 24%.

En el abordaje de los brotes por enfermedades trasmitidas por alimentos la importancia de la toma de muestra biológica, de alimentos y/o agua es para la identificación del agente causal y así poder encaminar la educación que se le brindará a los manipuladores de los alimentos donde se presentó el evento; para el año 2024 de los 104, se observa que los agentes con mayor presencia son la E.coli, Estafilococo coagulasa positivo y Bacillus cereus. (ver ilustración 9)

Ilustración 9. Distribución del agente causal en los brotes de ETA, Antioquia 2024



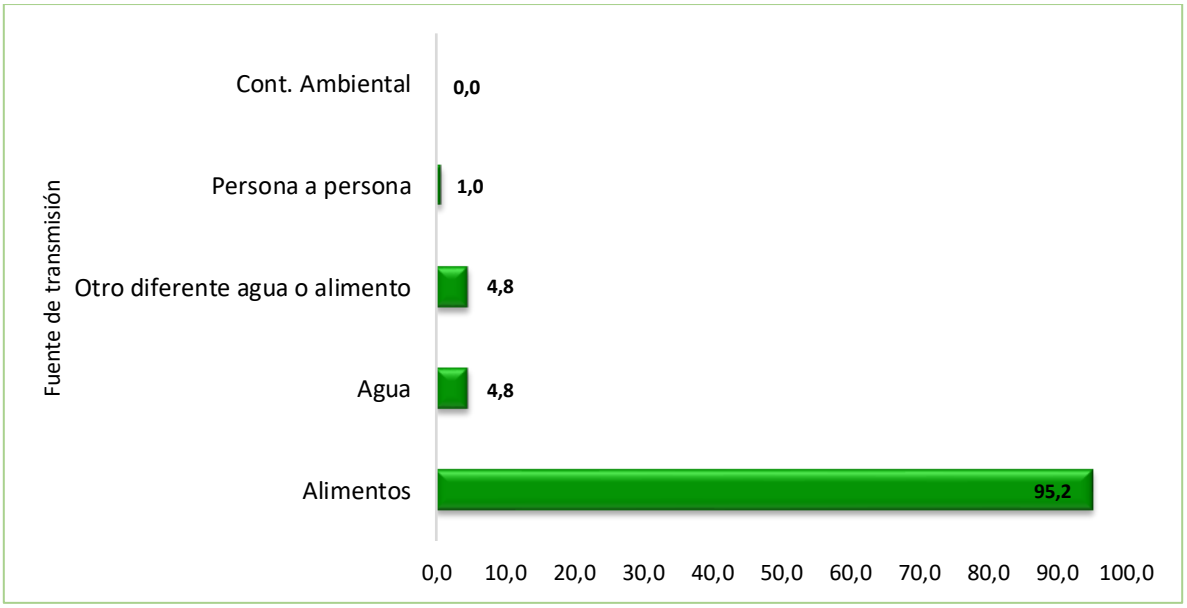
Fuente: SIVIGILA evento 349, semana 52

Estos agentes que se observaron frecuentemente en los brotes tienen presencia cuando hay fallas en la manipulación de los alimentos especialmente en lavado de manos, limpieza y desinfección y manejo de temperaturas adecuadas.

Al realizar la verificación del estado de los brotes en el sistema SIVIGILA en comparación con el año 2023 todos tiene un cierre en el sistema observando que el 69.2% de los brotes abordados no se logra identificar el agente causal (en 6 brotes se toman muestras, pero no se aísla ningún patógeno) y el 30.8% de los brotes identificados se logra cerra con la identificación del agente causal. En este punto se hace necesario seguir reforzando la toma de las muestras biológicas en la UPGD notificadoras.

Frente a la distribución por fuente de transmisión se evidencia que el 95.2% de los casos fueron vehiculizados por alimentos con modo de transmisión oral. (ver ilustración 10)

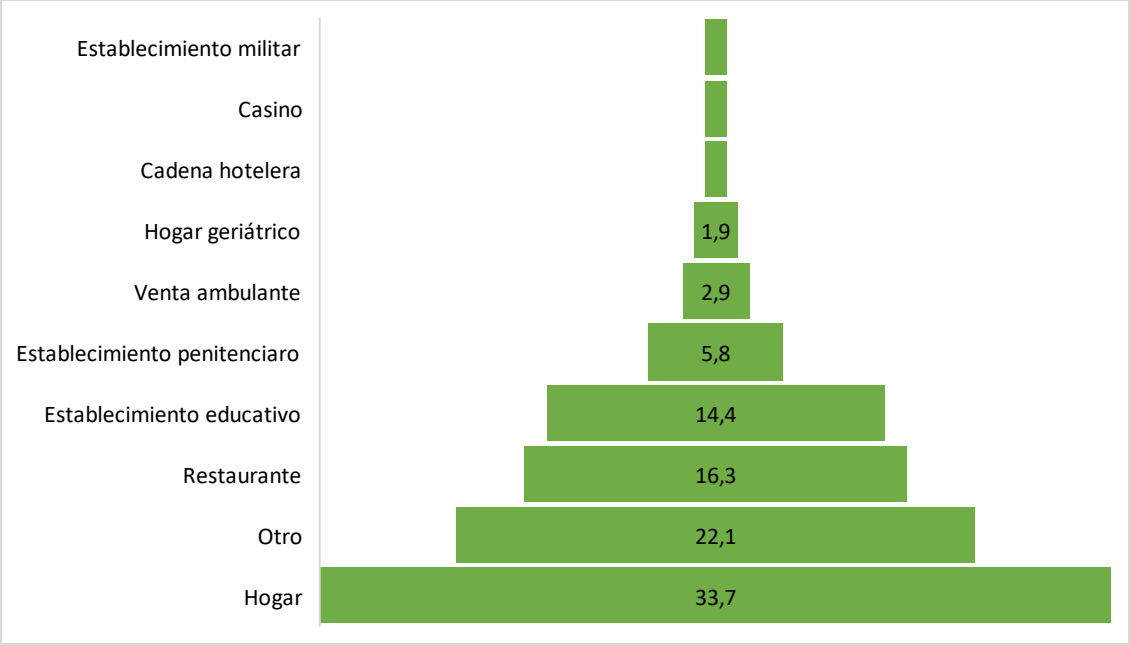
Ilustración 10. Distribución porcentual de brotes de ETA, según modo de transmisión. Antioquia 2024



Fuente: SIVIGILA evento 349, semana 52

En la distribución por lugar de consumo durante el año en revisión se evidencia que el mayor número de brotes identificados fueron en el hogar con un aporte del 33.7%, seguido de otro con el 22.1 y restaurante con el 16.3.%.

Ilustración 11. Distribución porcentual de brotes de ETA, según lugar de consumo implicado. Antioquia 2024.



Fuente: SIVIGILA evento 349, semana 52

La importancia de determinar el lugar de consumo es poder realizar la visita de Inspección Vigilancia y Control a cargo del Técnico del Área de la Salud de cada uno de los municipios, donde se determina la calidad en el proceso desde la adquisición hasta el consumo del alimento, garantizando la inocuidad del producto.

4.3. Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

INDICADORES POR PROTOCOLO DEL INS			ACUMULADO 2024		
INDICADORES	NUMERADOR	DENOMINADOR	numerador	denominador	resultado
Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata notificados oportunamente.	Número de brotes con criterios de notificación inmediata notificados en las primeras 24 horas desde que se captaron los primeros casos	Total de brotes con criterios de notificación inmediata	18	46	39%
Porcentaje de brotes de ETA a los que se les identificó modo de transmisión.	Número de brotes con identificación de modo de transmisión	Total de brotes notificados	104	104	100%
Porcentaje de brotes de ETA a los que se les identificó fuente de transmisión.	Número de brotes con identificación de fuente de transmisión	Total de brotes notificados	104	104	100%
Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata cerrados con identificación de agente etiológico.	Número de brotes de notificación inmediata con identificación de agente etiológico	Total de brotes con criterio de notificación inmediata notificados	14	46	30%
Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata con caracterización social y demográfica	Número de brotes de notificación inmediata con caracterización social y demográfica	Total de brotes con criterio de notificación inmediata notificados	46	46	100%

5. DISCUSION

5.1. Limitaciones

- Falta de cumplimiento por parte del personal asistencial al protocolo de enfermedades trasmitidas por alimentos donde se especifica definición de caso y los laboratorios que se deben tomar para diagnósticos diferenciales.
- Falta de conocimiento en el personal de salud pública en el abordaje de los brotes identificados en el municipio y rol que desempeña cada uno de los actores.
- Falta de conocimiento por parte de la comunidad en la identificación de sintomatología asociadas a una enfermedad trasmitida por alimentos y la importancia de consultar y no auto medicarse.
- Falta de conocimiento en la importancia de la manipulación de los alimentos y todo su proceso desde la adquisición hasta la llegada a los comensales, incluyendo procesos de infraestructura, planes de saneamiento y procesamiento.

6. CONCLUSIONES

- La subregión con mayor incidencia de casos individuales de enfermedad trasmitida por alimentos es bajo cauca con 83 casos por cada 100.000 habitantes.
- Los casos que más se notificaron fueron de sexo mujer en el rango de edad de 5 a 14 años.
- Los casos individuales se distribuyeron en el 85% en área urbana y con un 55% de aseguramiento al régimen contributivo.
- Frente a los brotes el 69.2% del total presentado durante el año 2024 no se identificó el agente causal.
- El 14.4% de los brotes identificados en el año 2024 se presentaron en establecimientos educativos.
- La trasmisión oral y por alimentos es la más frecuente con un aporte del 95.2% de los casos.

7. RECOMENDACIONES

- Cada municipio del departamento debe contar con medios de transporte disponibles para mejorar la toma de la muestra biológica y así poder determinar oportunamente el tratamiento según el agente causal.
- Incrementar el diagnóstico por laboratorio que permita identificar el agente etiológico causante de la enfermedad transmitida por alimentos.
- En la UPGD y en las UI mejorar la captación, el diagnóstico y el tratamiento oportuno de los casos para evitar complicaciones y mejorar el sistema de información para la acción.
- Implementar las acciones de Atención Primaria en Salud que fortalezcan los programas educativos y las acciones que deben implementar las comunidades para su autocuidado
- Continuar con los espacios de fortalecimiento por parte de las secretarias municipales y el departamento frente a la identificación, manejo, notificación y control de las enfermedades transmitidas por alimentos.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS, Enfermedades de transmisión alimentaria; Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/foodborne-diseases#tab=tab_1
2. OPS, PANAFTOSA advierte que las enfermedades transmitidas por alimentos pueden ser evitadas con acciones preventivas desde el campo a la mesa, año 2022; Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/7-6-2022-panaftosa-advierte-que-enfermedades-transmitidas-por-alimentos-pueden-ser
3. INS, PROTOCOLO Brotes de enfermedades transmitidas por alimentos 2022; Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_ETA%202022.pdf

Elaboró:
Ángela Rivera Vargas
Epidemióloga
Vigilanciavehiculizadas.sssa@antioquia.gov.co

Indicadores y gráficos: Claudia Cecilia Ceballos Alarcá
Profesional universitario
Subsecretaria Planeación para la Atención en Salud
claudiacecilia.ceballos@antioquia.gov.co