



La Restauración Colectiva en el marco de la Salud Pública.

Málaga, 19 de Nov. de 2002



José A. Conejo Díaz
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y PARTICIPACIÓN.
CONSEJERÍA DE SALUD. JUNTA DE ANDALUCÍA

Restauración Colectiva y Salud Pública

- **Aspectos generales.**
- **Restauración Colectiva y Toxiinfecciones alimentarias.**
- **El control de los establecimientos de Restauración Colectiva.**

TOXIINFECCIONES ALIMENTARIAS

- **Enfermedades transmitidas por alimentos**
(Gérmenes y/o sus Toxinas)
- **Importante causa de morbilidad en el hombre**
- **Importantes consecuencias socioeconómicas**
 - Directas => 166.000 personas UE Salmonelosis
 - Indirectas=> Sectores Agroalimentario y Turístico
- **En Europa, sólo el 10 % de los brotes de TIA's se notifican**
- **Se están multiplicando rápidamente en los últimos años.**

Su aumento ha llevado a:

- Sensibilización de la población.
- Necesidad de mejorar las medidas de prevención y control.
- Necesidad de disponer de datos precisos sobre la contaminación de alimentos
- Necesidad de extremar los controles en “toda la cadena alimentaria”.
- Necesidad de incrementar la vigilancia de las zoonosis.
- Necesidad de detectar alarmas rápidas en casos de brotes =>actuar sobre sus factores de riesgo.

Agentes causales “clásicos”:

■ Virus:

- Astrovirus
- Calicivirus
- Adenovirus entérico
- Virus de Norwalk
- Rotavirus grupo A,B yC

■ Bacterias:

- *Bacillus cereus*
- *Staphylococcus aureus*
- *Campylobacter jejuni*
- *Escherichia coli*
- *Salmonella*
- *Shigella*
- *Clostridium botulinum*
- *Brucella*

- Otros

Agentes “emergentes”:

- ***Aeromonas hydrophila* y *Plesiomonas shigelloides***
 - Bacterias Gram (-), acuáticas, producen diarreas, aunque no está claro si son patógenos primarios
- ***Listeria monocytogenes***
 - Importancia en personas inmunodeprimidas
- ***Escherichia coli* O157:H7**
 - Cepa enterohemorrágica
- ***Vibrio vulnificus***
 - Asociado al medio marino
- ***Yersinia enterocolitica***
 - Enterotoxina, asociado a leche, carne de cerdo y agua

Razones de la “aparición” de nuevos agentes emergentes:

- Cambios en los hábitos alimentarios.
- Cambios en la percepción del “peligro” y “riesgo”.
- Cambios demográficos.
- Cambios en la producción primaria de alimentos.
- Cambios en la tecnología del procesado de alimentos.
- Cambios en las prácticas de manipulación y preparado de alimentos.
- Cambios en la conducta del “agente”.

Medidas de prevención:

La OMS considera de mejor Costo-Eficacia,

- La Vigilancia epidemiológica.
- La implantación de sistemas de autocontrol en la industria alimentaria.
- La educación y formación de directivo y manipuladores de alimentos.
- La información y educación de autoridades, personas influyentes y público en general.
- Instalaciones y servicios de higiene y mantenimiento de los mismos.

Los sistemas de vigilancia epidemiológica, han permitido:

■ **Cambiar el concepto sobre el papel de los manipuladores de alimentos,**

- Los manipuladores enfermos poca importancia en la transmisión de TIA'S (20-50% de los manipuladores portadores de Estafilococos)
- Poca utilidad de los exámenes médicos periódicos

■ **Importancia del papel de la FORMACIÓN**

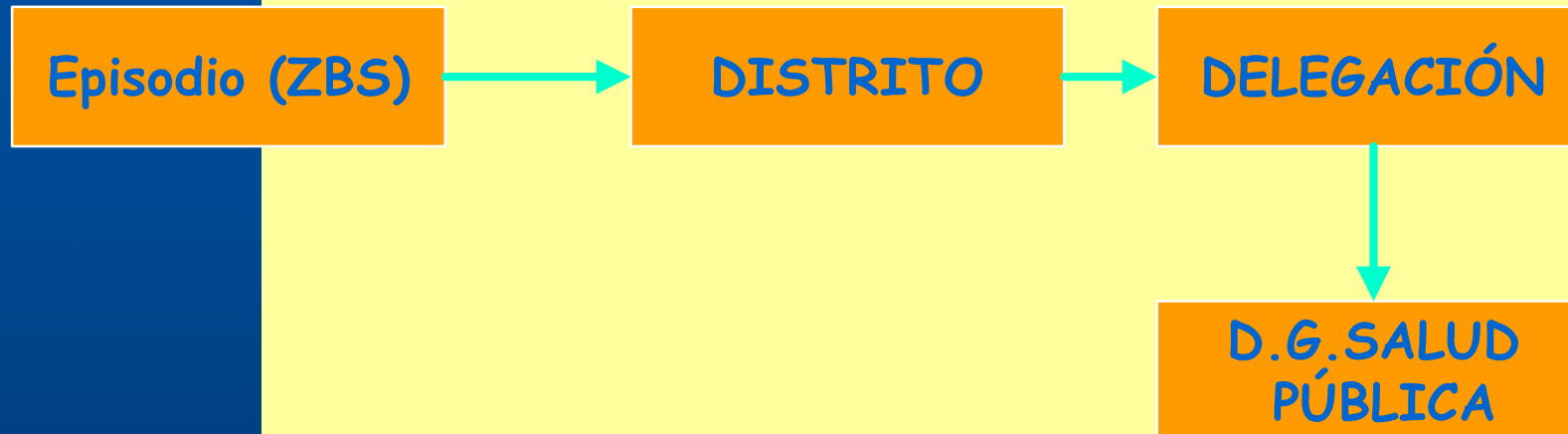
- **Para que ocurra la enfermedad**
 - Manipulación incorrecta
 - Condiciones adecuadas (tiempo y temperatura)
 - Crecimiento del germen

SISTEMA DE ALERTA EN SALUD PÚBLICA

INCLUYE: NOTIFICACIÓN DE EPISODIOS DE TIA's (1992)

UNIDAD COORDINADORA EN ANDALUCIA: DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y PARTICIPACIÓN

PUNTOS OFICIALES DE CONTACTO: DISTRITOS, DELEGACIONES Y DIRECCIÓN GENERAL



Aspectos diferenciales en Andalucía:

- Climatología de altas temperaturas
- Amplias y frecuentes celebraciones familiares de ámbito privado
- Importancia del sector agroalimentario
- Importancia del sector turístico
- Hábito culinario de amplia utilización de la mayonesa
 - Orden 8 junio de 1989
 - Establ. Restauración
 - No huevos frescos, salvo $T^{\circ} > 75^{\circ}$
 - $\text{pH} < 4,2$
 - Conservación $< 8^{\circ}$
 - Tiempo útil < 24 horas

TOXIINFECCIONES ALIMENTARIAS ANDALUCÍA

1993-2001

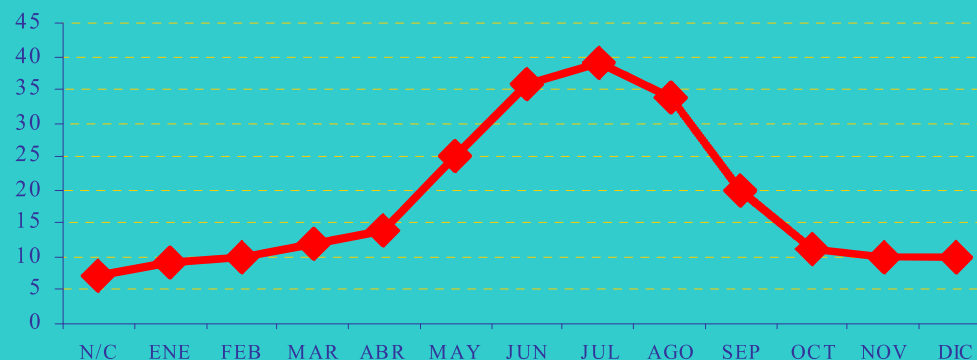
Año	Brotos TIA	Familiar N°	Establec. Público N°
1993	166	102	62
1994	156	101	55
1995	183	114	67
1996	236	123	111
1997	224	115	108
1998	213	124	88
1999	225	114	101
2000	237	120	110
2001	247	127	110

TOXIINFECCIONES ALIMENTARIAS ANDALUCÍA

Distribución temporal TIA's 1998-2000

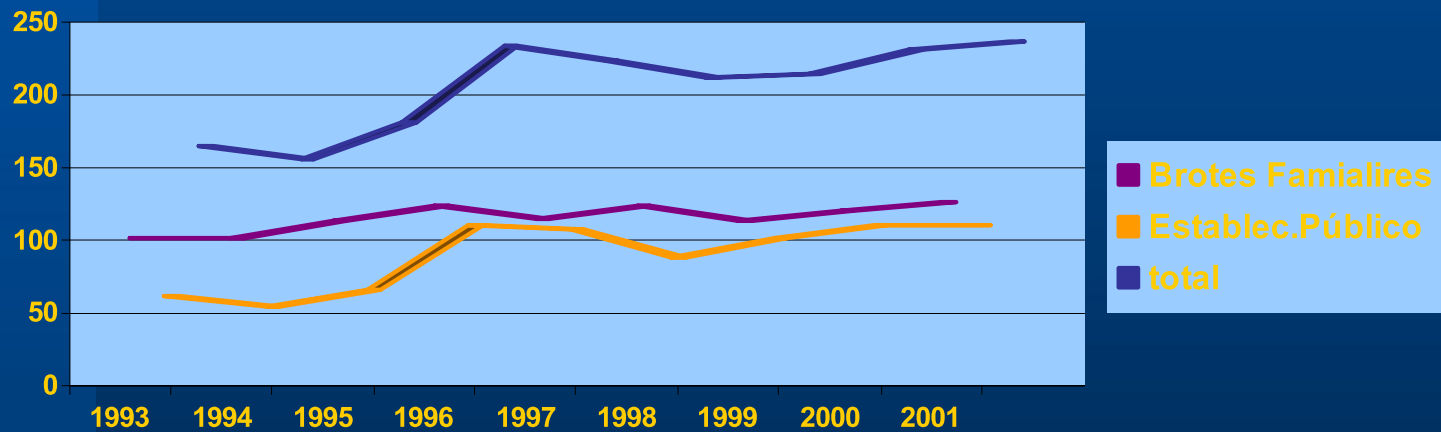
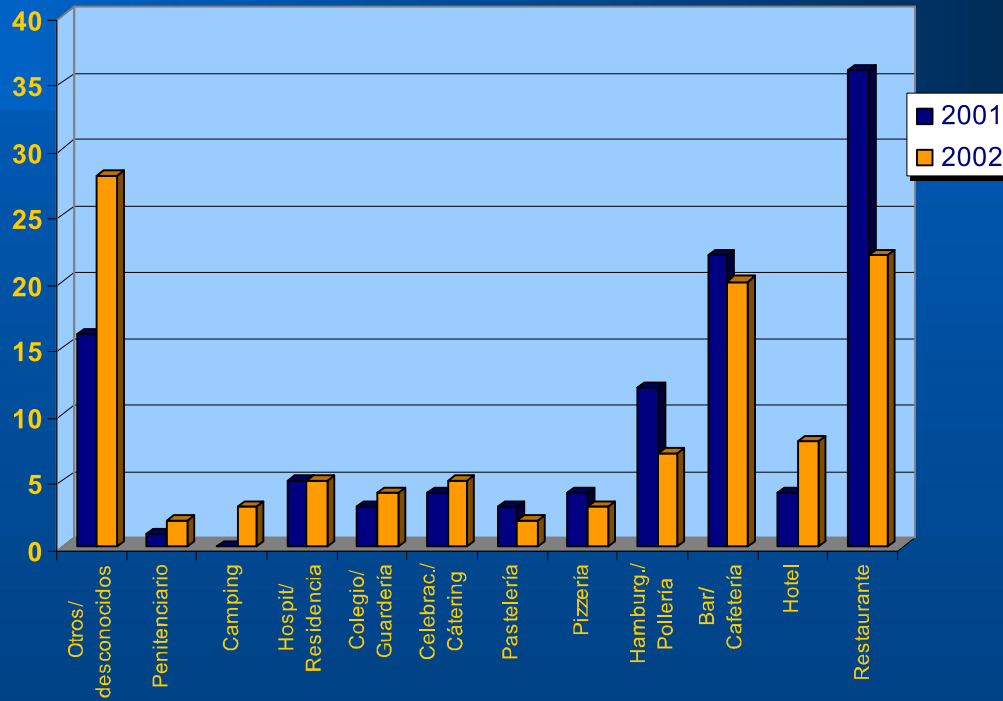
MES	1998	%	1999	%	2000	%
ENERO	10	5%	3	1%	9	4%
FEBRERO	11	5%	3	1%	10	4%
MARZO	14	7%	8	4%	12	5%
ABRIL	13	6%	24	11%	14	6%
MAYO	16	8%	26	12%	25	10%
JUNIO	24	11%	24	11%	36	15%
JULIO	39	18%	39	17%	39	17%
AGOSTO	22	10%	30	13%	34	14%
SEPTIEMBRE	19	9%	18	8%	20	8%
OCTUBRE	22	10%	25	11%	11	5%
NOVIEMBRE	10	5%	13	6%	10	4%
DICIEMBRE	13	6%	11	5%	10	4%
SIN DATOS	0		1	0%	7	3%
TOTAL	213		225		237	

T.I.A. ANDALUCIA 2.000



TOXIINFECCIONES ALIMENTARIAS ANDALUCÍA

Brotos por lugar de ocurrencia 1993-2001



TOXIINFECCIONES ALIMENTARIAS EN ANDALUCÍA

Alimento vehículo en brotes con confirmación, TIA's 2001

ALIMENTO	TOTAL
CARNE	10
DESCONOCIDO	2
FRUTA-VERDURAS	3
HUEVO	24
OTRO	8
PASTA	2
PESCADO	3

TOXIINFECCIONES ALIMENTARIAS ANDALUCÍA

Agente causal en brotes con confirmación de agente TIA's 2001

AGENTES CAUSAL.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CONTAMINACIÓN BACT.	2	1,60%
HISTAMINA	1	0,80%
OTROS AGENTES	5	3,90%
S.TYPHI, S. PARATYPHI	2	1,60%
SALMONELLA	112	87,50%
STAPH. AUREUS	1	0,80%
STAPH. AUREUS	4	3,10%
TRICHINELLA	1	0,80%

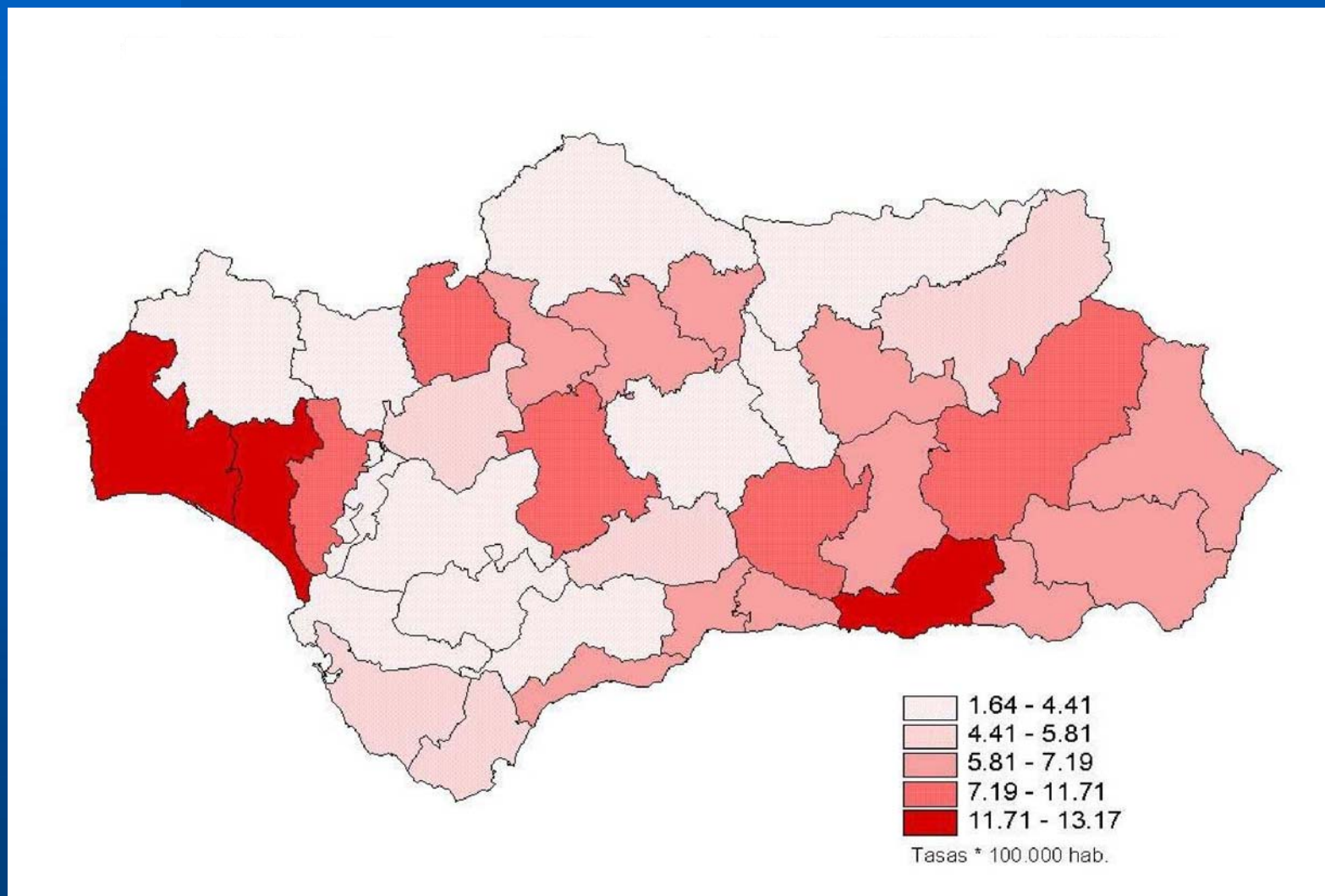
TOXIINFECCIONES ALIMENTARIAS ANDALUCÍA

Factores contribuyentes total de brotes TIA's 1997-2001

- **Preparación de los alimentos con excesiva antelación.**
- **Conservación de alimentos a temperatura ambiente.**
- **Consumo de alimentos crudos.**
- **Refrigeración insuficiente.**
- **Cocción insuficiente.**
- **Contaminación cruzada.**
- **Manipuladores portadores**

TOXIINFECCIONES ALIMENTARIAS ANDALUCÍA

Tasas por 100.000 habitantes TIA's 2000



TOXIINFECCIONES ALIMENTARIAS ANDALUCÍA

Conclusiones

- El número de brotes se ha mantenido en los últimos años.
- **El patrón estacional se mantiene.**
- El lugar de ocurrencia continua siendo de predominio domiciliario.
- **Los establecimientos de hostelería, más implicados en los brotes públicos.**
- Se destaca cierta tendencia al crecimiento en la detección de brotes en instituciones cerradas.
- El grupo de alimentos implicados con más frecuencia es el de los derivados del huevo.
- **El agente implicado con más frecuencia continua siendo la *Salmonella*.**
- Los factores contribuyentes están relacionados con la conservación inadecuada, preparación en grandes cantidades y con antelación al consumo de los alimentos.

PROGRAMA DE VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS DE ELABORACIÓN, SUMINISTRO Y SERVICIO DE COMIDAS ELABORADAS.

- **Subprograma de restauración**
- **Subprograma de Cocinas Centrales y Catering.**

PROGRAMA DE VIGILANCIA Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS DE ELABORACIÓN, SUMINISTRO Y SERVICIO DE COMIDAS ELABORADAS 2001

(Subprograma de Restauración:establecimientos inspeccionados)

	HOT	RES	VEN	TEM	BYC	ESC	EM P	INS	POL	PIZ	HAM	TOT
ALMERÍA	133	253	27	104	688	84	4	20	26	38	7	1384
CÁDIZ	149	656	238	576	1927	120	10	108	104	103	73	4064
CÓRDOBA	78	648	50	101	1437	225	10	94	45	44	15	2747
GRANADA	129	554	15	82	1191	81	0	35	30	38	11	2166
HUELVA	66	332	26	93	1194	63	9	29	21	28	22	1883
JAÉN	85	261	52	118	833	38	8	53	7	21	16	1492
MÁLAGA	147	623	73	76	1634	136	2	48	70	75	28	2912
SEVILLA	42	294	187	520	2709	112	13	92	61	50	26	4106
ANDALUCÍA	829	3621	668	1670	11613	859	56	479	364	397	198	20754

Restauración colectiva y Salud Pública

Posibles líneas de avance

- **Mejor funcionamiento de los sistemas de vigilancia e información.**
 - *Mayor y mejor declaración*
 - *Mejor investigación de los brotes*

- **Asunción por los operadores económicos de su “Autorresponsabilidad”.**
 - *Mejora de instalaciones, infraestructura y medios.*
 - *Clarificación de las nuevas figuras económicas.*
 - *Mejor información y formación.*
 - *Desarrollo de las Guías de Buenas Prácticas de Fabricación.*
 - *Aplicación de los Sistemas de Autocontrol.*

Restauración Colectiva y Salud Pública

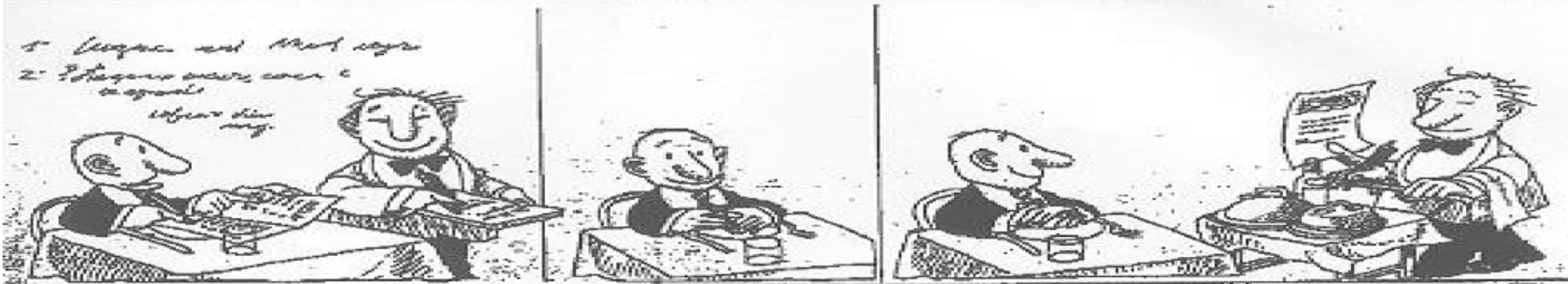
Posibles líneas de avance *(Continuación)*

- **Un papel más acorde del Consumidor.**
 - *Como último gestor de su riesgo.*
 - *No aceptando, ni provocando, situaciones de riesgo innecesarias.*

- **Mayor efectividad del Control Sanitario Oficial de Alimentos.**
 - *Modificación de las metodologías de Inspección.*
 - *Efectuando el control de toda la cadena alimentaria.*
 - *Utilización de medidas complementarias a las habituales.*
 - *Incrementar la vigilancia de las zoonosis, clásicas y emergentes.*

QUINO

1. Llegar al hotel
2. Pedir un plato con el menú



Por la presente doy mi consentimiento a que me sean servidos los alimentos y bebidas por mí elegidos y que ingiero de propia voluntad.

X _____
Firma del cliente

_____ / _____
Fecha



~ UNA PEQUEÑA FORMALIDAD: SU FIRMA, POR FAVOR. ~