

EPIDEMIOLOGICO

DE CASTILLA Y LEON

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN ALIMENTARIA

Elaboración: Marta Allue Tango, M.^a Jesús Rodríguez Recio, Milagros Gil Costa
Servicio de Epidemiología
Dirección General de Salud Pública

Dentro de este grupo se encuadran: **botulismo, triquinosis, disentería bacilar, fiebre tifoidea y paratifoidea, y toxiinfecciones alimentarias.** Todas ellas se presentan con muy baja incidencia y de forma esporádica excepto las toxiinfecciones alimentarias que mantienen una incidencia anual de aproximadamente 50 casos por 100.000 habitantes en los últimos años.

Durante el 2002 se han producido 60 brotes de enfermedades transmitidas por alimentos y 16 de origen hídrico con un total de 1.925 afectados, de los cuales 74 fueron hospitalizados.

Además se ha declarado un total de 196.889 diarreas agudas inespecíficas, lo que supone que casi un 8% de la población ha sufrido un proceso de estas características.

Botulismo y Triquinosis

Durante el año 2002 se ha declarado un solo caso de botulismo. Se produjo en la pro-

vincia de León, la afectada fue una mujer de 66 años cuya evolución fue favorable. No se pudo llegar a confirmar el alimento causante de la enfermedad.

Durante el 2002 se han notificado 2 casos de triquinosis en la provincia de Salamanca. Los enfermos fueron 2 varones de 33 y 27 años que habían consumido chorizo fresco de jabalí.

En las **Figuras 1y 2** se presenta la evolución de la incidencia de estas dos enfermedades en Castilla y León y a nivel Nacional.

Fiebre tifoidea y paratifoidea

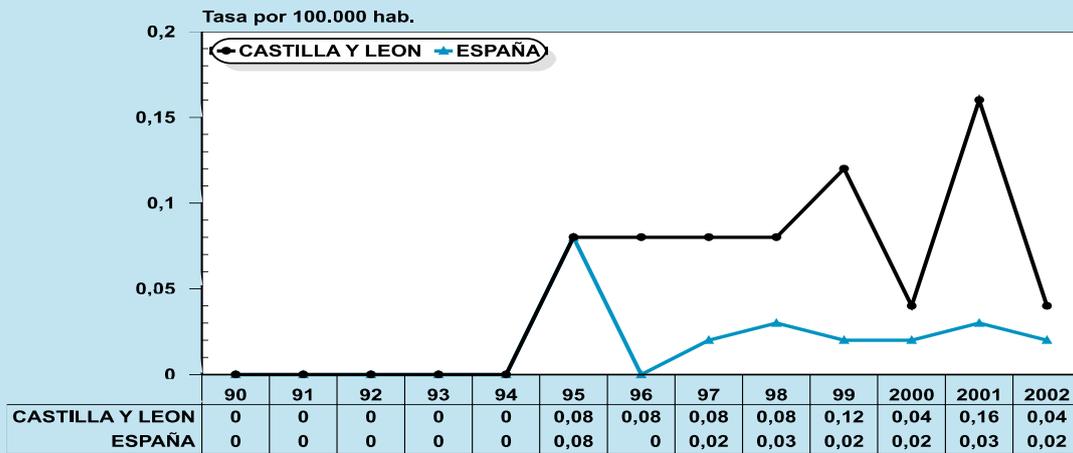
Durante el 2002 se ha observado un descenso en la tasa de incidencia respecto al año anterior, la tasa obtenida es una de las más bajas de los últimos 15 años. **Figura 3.**



FIGURA 1

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE BOTULISMO

Evolución de la tasa de incidencia 1990-2002

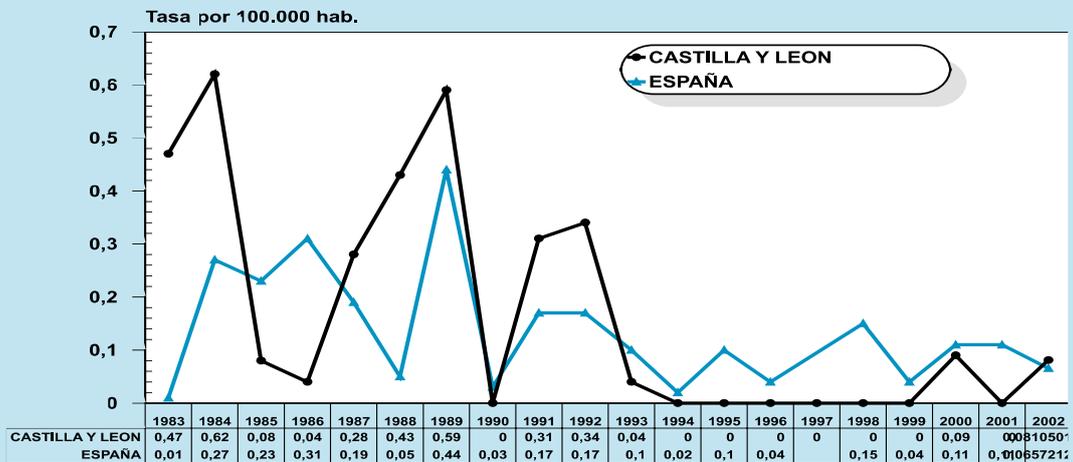


Fuente: Enfermedades de declaración obligatoria de Castilla y León

FIGURA 2

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA TRIQUINOSIS

Evolución de la tasa de incidencia 1983-2002

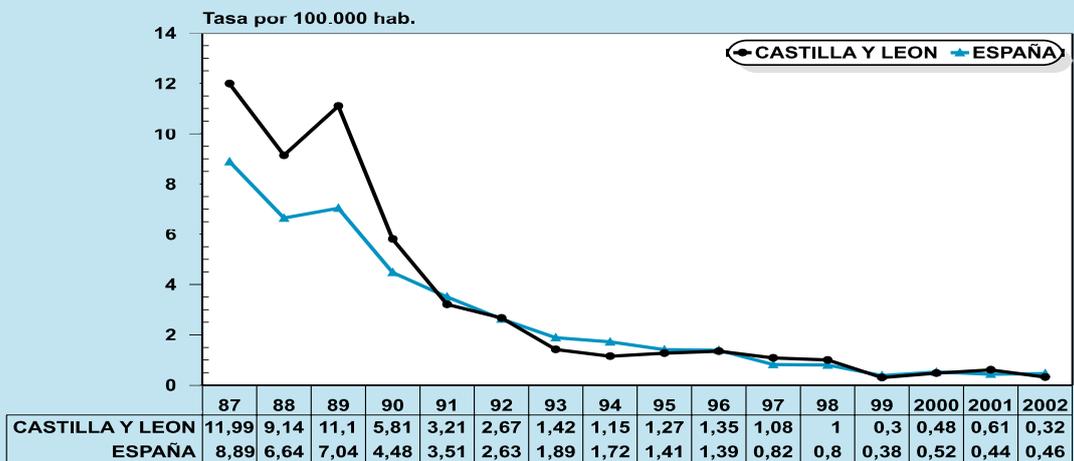


Fuente: Enfermedades de declaración obligatoria de Castilla y León

FIGURA 3

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA

Evolución de la tasa de incidencia 1987-2002



Fuente: Enfermedades de declaración obligatoria de Castilla y León

Las provincias más afectadas han sido Segovia y Ávila con una tasa de 0,69 y 0,61 respectivamente. **Figura 4.**

nivel nacional se ha observado un incremento respecto a los últimos 9 años. **Figura 5.**

Disentería bacilar

Durante el año 2002 sólo se ha notificado 1 caso en la provincia de Salamanca, lo que supone la incidencia más baja en Castilla y León de los últimos 15 años. Sin embargo a

Toxiinfecciones alimentarias

Aunque la tasa de incidencia se ha incrementado ligeramente respecto al año 2001, seguimos obteniendo las tasas muy similares a las obtenidas en los últimos 5 años. **Figura 6.**

La tasa más alta se ha producido en la provincia de Segovia. **Figura 7.**

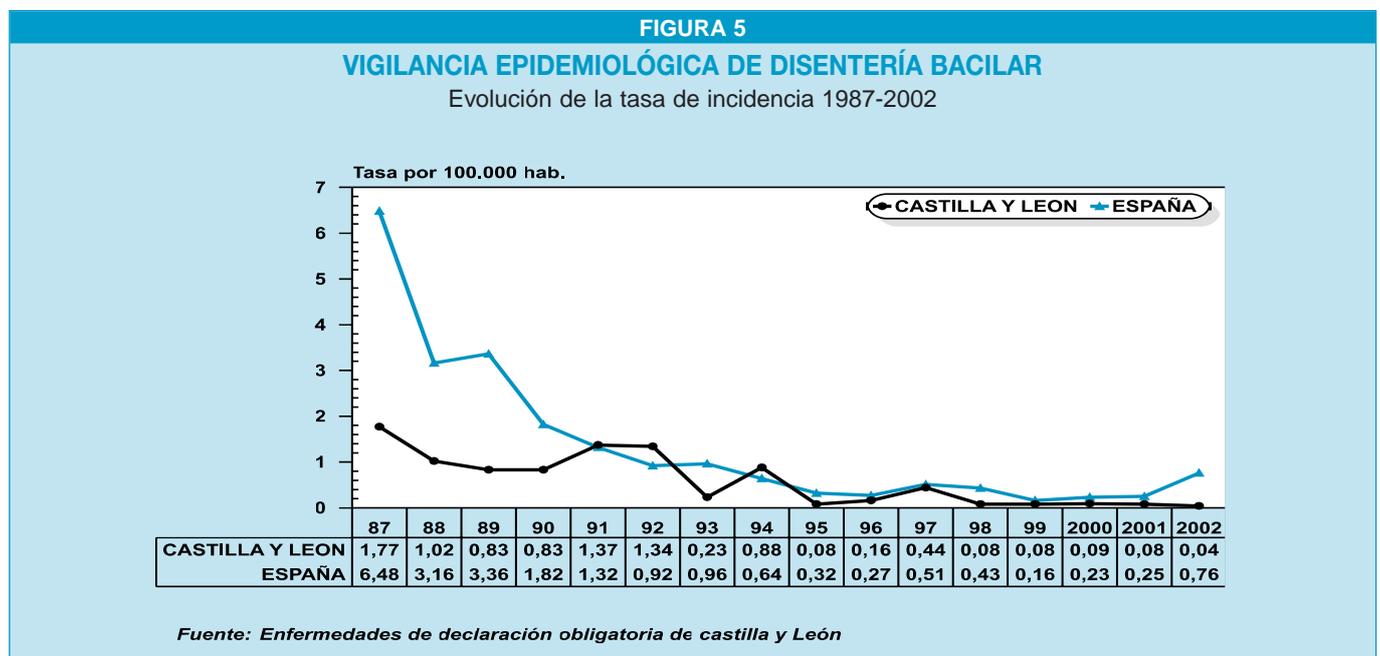
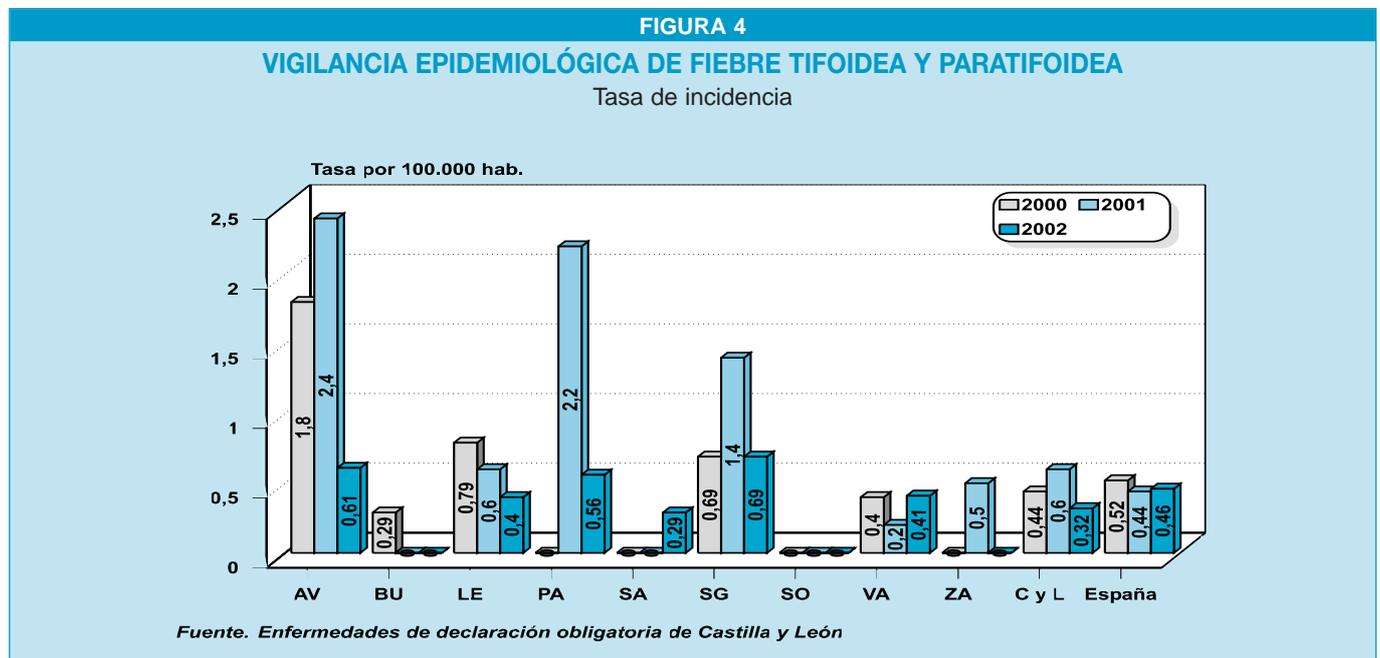
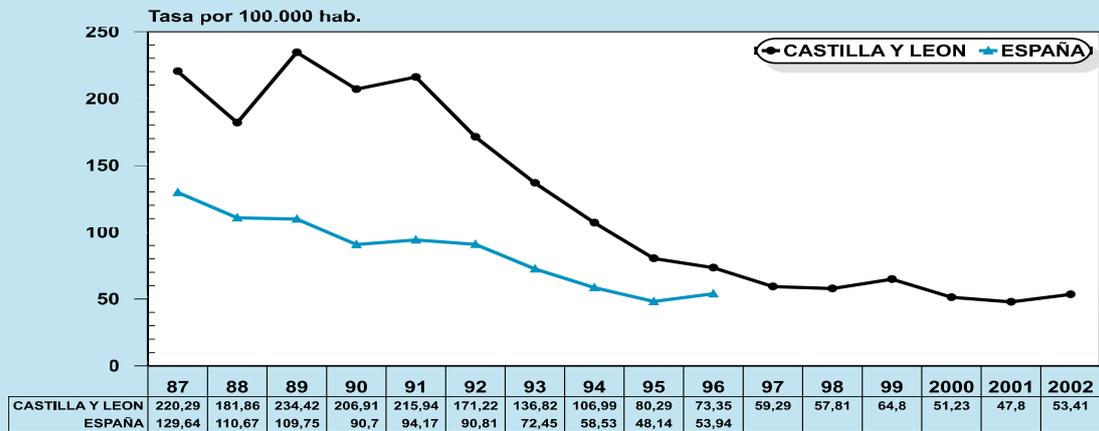


FIGURA 6

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE TOXIINFECCIÓN ALIMENTARIA

Evolución de la tasa de incidencia 1987-2002

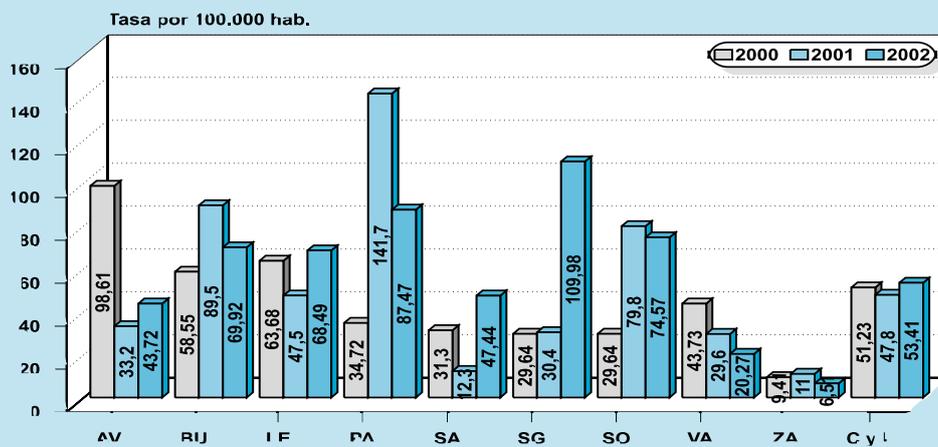


Fuente: Enfermedades de declaración obligatoria de Castilla y León

FIGURA 7

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE TOXIINFECCIONES ALIMENTARIAS

Tasa de incidencia



Fuente: Enfermedades de declaración obligatoria de Castilla y León

Suscripciones: Envío gratuito, siempre que sea dirigido a profesionales sanitarios. Solicitudes: Consejería de Sanidad y Consumo. Avda. de Burgos, 5. 47071 VALLADOLID.