

INFORME DE BROTES EPIDÉMICOS. CASTILLA Y LEÓN. AÑO 2020 y 2021.

1. RESUMEN	2
2. METODOLOGÍA	2
3. RESULTADOS BROTES EPIDÉMICOS AÑOS 2020 Y 2021	4
3.1. Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Años 2020 y 2021 ...	5
3.1.1. Comparación de los brotes de origen alimentario con años anteriores	13
3.2. Brotes de gastroenteritis aguda de origen no alimentario. Castilla y León. Años 2020 y 2021	17
3.2.1. Comparación con años anteriores	19
3.3. Otros brotes epidémicos. Años 2020 y 2021	20
3.3.1. Comparación con años anteriores	24
5. ACTUACIONES REALIZADAS	25
6. VALORACIÓN EPIDEMIOLÓGICA	25
7. BIBLIOGRAFÍA	26

Servicio de Epidemiología.

Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad.

Paseo de Zorrilla nº 1. 47071 VALLADOLID. <http://www.saludcastillayleon.es/es>

1. RESUMEN.

En el **año 2020** se han notificado 28 brotes epidémicos (clásicos) y 6.698 brotes COVID_19.

En el **año 2021** se han producido 50 brotes epidémicos (clásicos) y 14.880 brotes COVID_19.

Tanto el año 2020 como el 2021 han sido los años de Pandemia por el

Virus SARS_CoV-2 y la vigilancia se centró en el COVID-19, vamos a presentar en este informe los brotes de origen alimentario, las gastroenteritis de origen no alimentario, los otros brotes y dentro de ellos un breve comentario sobre los brotes COVID_19.

2. METODOLOGÍA.

2.1.- Definición de brote:

Las definiciones de brote utilizadas están descritas en el artículo 2 de la Orden SAN/76/2007, de 16 de enero, por el que se regula el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Situaciones Epidémicas y Brotes.

1. La aparición de dos o más casos de la misma enfermedad asociados por características de tiempo, lugar o persona.
2. El incremento significativo de casos en relación a los valores esperados.
3. La agregación de casos de una enfermedad en un territorio y en un tiempo comprendido entre el mínimo y el máximo de su período de incubación o latencia.
4. La aparición de una enfermedad, problema o riesgo para la salud en una zona hasta entonces libre de ella.
5. La presentación de uno o más casos de enfermedades importadas con capacidad de transmisión.

6. La presencia de cualquier proceso relevante de intoxicación aguda colectiva, imputable a causa accidental, manipulación o consumo.
7. Incidentes, naturales o intencionados, que representen de forma inmediata o diferida en el tiempo, un riesgo para la salud pública por la aparición, cierta o potencial, de casos relacionados con ese incidente.

3.2.- Periodo temporal:

En este informe se describen los brotes epidémicos notificados en Castilla y León, cuyo origen ha tenido lugar en la Comunidad de Castilla y León entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de los años 2020 y 2021

3.3.- Fuentes de información, investigación y circuito de la información:

La información epidemiológica de los brotes se ha obtenido de las declaraciones que realizan los notificadores a la Red de Vigilancia Epidemiológica de Castilla y León a las Secciones de Epidemiología de los Servicios Territoriales de Sanidad de la

provincia correspondiente, si se produce en horario laboral, o al Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León (a través del 112), si se produce fuera del horario laboral habitual.

La declaración de los brotes se ha realizado tradicionalmente bajo sospecha, pero, en los últimos años, con la transmisión automática de las enfermedades de declaración obligatoria (EDO) desde la Historia clínica de Atención Primaria (Medora) al Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) permite detectar e investigar agregaciones témporo-espaciales de casos que posteriormente pueden ser determinadas como brotes epidémicos. Además, la información para la investigación de los brotes se completa con otros sistemas, como Registro de Vacunas de Castilla y León (REVA) y, cuando la situación lo requiere, se solicita colaboración a las Secciones de Higiene de los Alimentos de los SSTT, los Laboratorios de Salud Pública de Castilla y León y del Centro Nacional de Microbiología y Alimentación.

Los brotes epidémicos declarados son notificados desde las Secciones de Epidemiología de los Servicios Territoriales de Sanidad al Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública (DGSP) en el momento que confirman que se trata de un brote, con información básica (Ficha de notificación urgente de brotes y situaciones epidémicas) y se les asigna un número de brote AAAA: año, PP: provincia y NNN: nº de brote (AAAA-PP-NNN).

La investigación de un brote conlleva la elaboración de un informe epidemiológico, que en fases iniciales es provisional y al cierre del brote tras la investigación oportuna pasa a ser el informe definitivo, junto con un anexo resumen.

Si se sospecha un brote supracomunitario o cuando su magnitud o extensión requieran medidas de coordinación nacional, el Servicio de Epidemiología de la DGSP informará de forma urgente al Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) del Ministerio de Sanidad y al Centro Nacional de Epidemiología. El CCAES valorará junto con la CCAA las medidas a tomar y, si fuera necesario, su notificación al Sistema de Alerta y Respuesta Rápida de Unión Europea y a la OMS de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional. El Servicio de Epidemiología con periodicidad anual envía los brotes al Centro Nacional de Epidemiología.

Las **variables** finales que se recogen y son analizadas incluyen: tipo de brote, número de expuestos, de afectados y de ingresos hospitalarios, agente etiológico, semana de inicio del primer caso, provincia de localización del brote, tipo de colectivo afectado, etc., y en los brotes de transmisión alimentaria e hídrica se analiza, además, el lugar de consumo de alimento, el alimento implicado y factores contribuyentes al brote y medidas adoptadas.

En este informe se analizan de forma separada los brotes de enfermedades transmitidas por agua y alimentos, los brotes de gastroenteritis aguda de origen no alimentario y el resto de los brotes epidémicos.

En el estudio de los brotes epidémicos con manifestaciones gastrointestinales habitualmente se diferencia entre aquellos con un vehículo alimentario conocido o sospechado (incluida agua) y aquellos con otros mecanismos de transmisión (vía fecal-oral o desconocido) ya que el mecanismo de transmisión determina una diferencia importante desde el punto de vista diagnóstico y preventivo. Dentro de los brotes de origen alimentario

también se incluyen otros procesos que se manifiestan en forma de brote y que no cursan de forma característica con síntomas gastrointestinales, pero tienen un alimento o agua como vehículo de

transmisión de la enfermedad (botulismo, brucelosis, triquinosis, etc.). El resto de los brotes incluye una variedad de patologías que se presentan de esta forma.

3. RESULTADOS BROTES EPIDÉMICOS AÑOS 2020 y 2021

Durante el **año 2020** se han notificado en Castilla y León un total de **28 brotes epidémicos** (tasa de incidencia de 1,17 brotes por 100.000 habitantes).

El número de casos asociados a los brotes ha sido en 2020 de 785 (tasa de 32,69 por 100.000 habitantes) y ha ha-

bido 39 hospitalizados, el 5,0% de los casos.

Como en los años previos, los brotes más frecuentes en 2020 han sido los transmitidos por agua y alimentos, que han representado el 57,1% de todos los brotes. **Tabla 1, Figura 1.**

Tabla 1. Brotes epidémicos. Castilla y León. Año 2020.

	BROTOS		CASOS		HOSPITALIZADOS	
	Nº	%	Nº	Tasa casos/ 100.000habitantes)	Nº	% sobre el total de casos
Brotos de origen alimentario	16	57,1	156	6,50	4	2,6
Gastroenteritis Aguda (GEA) de origen no alimentario	3	10,7	187	35,43	0	0,0
Otros brotes	9	32,1	442	15,23	35	7,9
TOTAL	28	100,0	785	32,69	39	5,0

Durante el **año 2021** se han notificado en Castilla y León un total de **50 brotes epidémicos** (tasa de incidencia de 2,10 brotes por 100.000 habitantes).

El número de casos asociados a los brotes ha sido en 2021 de 665 (tasa de 27,90 por 100.000 habitantes) y ha ha-

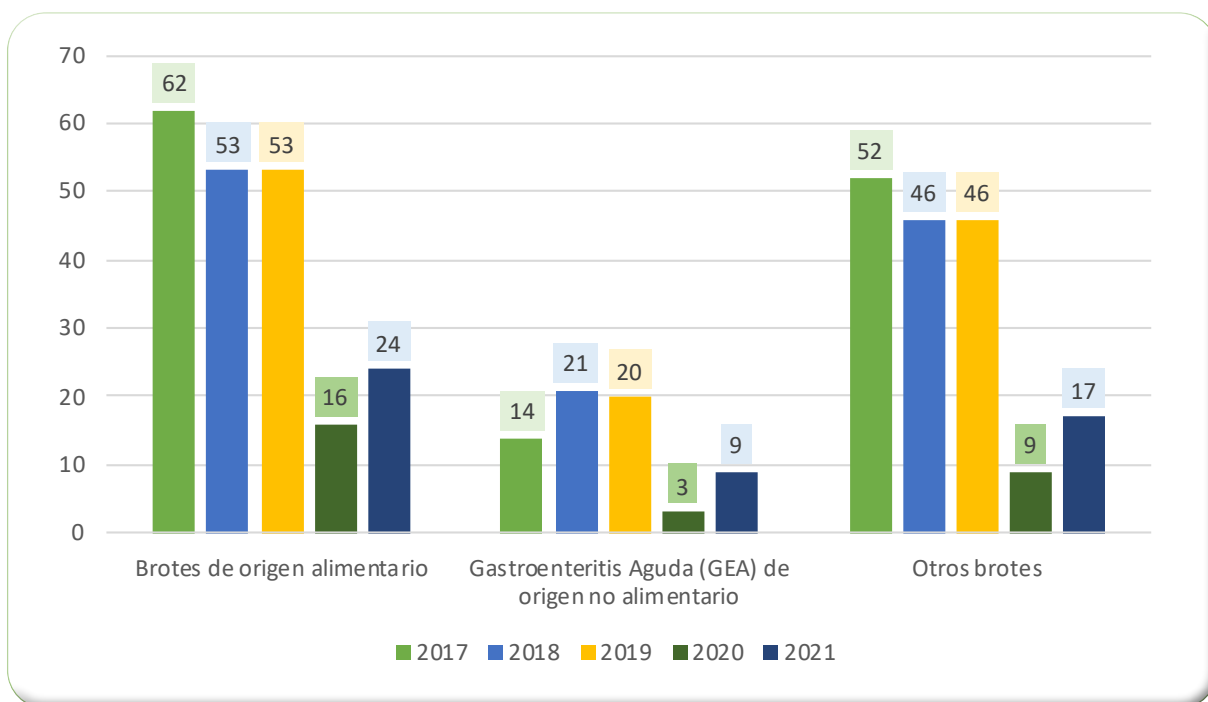
bido 70 hospitalizados, el 10,5% de los casos.

Como en los años previos, los brotes más frecuentes en 2021 han sido los transmitidos por agua y alimentos, que han representado el 57,1% de todos los brotes. **Tabla 1.a, Figura 1.**

Tabla 1. Brotes epidémicos. Castilla y León. Año 2021.

	BROTOS		CASOS		HOSPITALIZADOS	
	Nº	%	Nº	Tasa casos/ 100.000 habitantes)	Nº	% sobre el total de casos
Brotes de origen alimentario	24	48,0	211	8,85	26	12,3
Gastroenteritis Aguda (GEA) de origen no alimentario	9	18,0	370	35,43	1	0,3
Otros brotes	17	34,0	84	15,23	43	51,2
TOTAL	50	100,0	665	27,90	70	10,5

Figura 1-Brotes Epidémicos. Castilla y León. Años 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021



3.1. Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Años 2020 y 2021.

En el año 2020 se han declarado **16 brotes de origen alimentario, ninguno hídrico**, que han afectado a **156 personas** (6,5 casos por 100.000 habitantes) y han ocasionado **4 ingresos hospitalarios** (un 2,6% del total de afectados) y ningún

fallecido. La provincia con mayor número de brotes notificados ha sido **Ávila** (5) seguida de Valladolid (4). La provincia con mayor tasa incidencia de afectados ha sido Soria (30,0 casos por 100.000 habitantes), seguida de Salamanca (12,7).

Tabla 2. Brotes de origen alimentario en Castilla y León. Distribución por provincias. Año 2020.

PROVINCIA	Nº DE BROTOS	CASOS			HOSPITALIZADOS	
		Nº de afectados	Tasa/100.000 habitantes	Media Casos/Brote	Nº	% sobre el total de casos
Ávila	5	17	10,7	3	0	0,0
Burgos	1	9	2,5	9	0	0,0
León	1	14	3,0	14	1	7,1
Palencia	0	0	0,0	0	0	0,0
Salamanca	2	42	12,7	21	0	0,0
Segovia	1	16	10,4	16	0	0,0
Soria	1	27	30,0	27	0	0,0
Valladolid	4	25	4,8	6	2	8,0
Zamora	1	6	3,5	6	1	16,7
Castilla y León	16	156	6,5	10	4	2,6

En el **62,5%** de los brotes declarados el consumo de alimentos se realizó **fuera del ámbito familiar** y con mayor frecuencia en **restaurante/bar** (4 brotes; 25,1%; 37 afectados), seguido de los ocurridos en Residencias de personas mayores

(3 brotes; 18,8%; 36 afectados). El mayor porcentaje de hospitalizados (50,0%) han ocurrido en los brotes de Residencias de personas mayores, seguidos del consumo en el hogar 4,0%, de casos hospitalizados.

Tabla 3.

Tabla 3. Brotes de origen alimentario en Castilla y León. Lugar de consumo de alimentos. Año 2020.

LUGAR DE CONSUMO DE ALIMENTOS	Nº de brotes	% Total de brotes	Nº de Afectados	Nº Hospitalizados	% Hospitalizados sobre el total de los casos
Bar	1	6,3	7	0	0,0
Restaurante	3	18,8	30	1	3,3
Campamento	1	6,3	9	0	0,0
Catering	0	0,0	0	0	0,0
Residencia personas mayores	3	18,8	36	2	5,6
Hogar	6	37,5	25	1	4,0
Hotel	0	0,0	0	0	0,0
Otra institución cerrada	1	6,3	22	0	0,0
Prisión	1	6,3	27	0	0,0
TOTAL	16	100	156	4	3,3

El alimento implicado más frecuentemente ha sido **Mixto/Varios alimentos**, en el 18,8% de los brotes notificados (3),

que han afectado a 38 casos, de los cuales ha ingresado 1 (25,0%). **Tabla 4.**

Tabla 4.- Brotes de origen alimentario en Castilla y León. Tipo de alimento implicado. Año 2020.

ALIMENTO IMPLICADO	Brotes		Nº de Afectados	Hospitalizados	
	Nº	%		Nº	% sobre el total de los casos
Agua (excepto hielo)	0	0,0	0	0	0,0
Carne Ave: Pollo	0	0,0	0	0	0,0
Carne: Jabalí	1	6,3	4	0	0,0
Huevo: Salsa Mayonesa o similar	1	6,3	10	1	10,0
Mariscos, crustáceos, moluscos y productos	1	6,3	20	0	0,0
Mixto /Varios alimentos	3	18,8	38	1	2,6
Helado/Sorbete	1	6,3	7	0	0,0
Desconocido	9	56,3	77	2	2,6
TOTAL	16	100	156	4	2,56

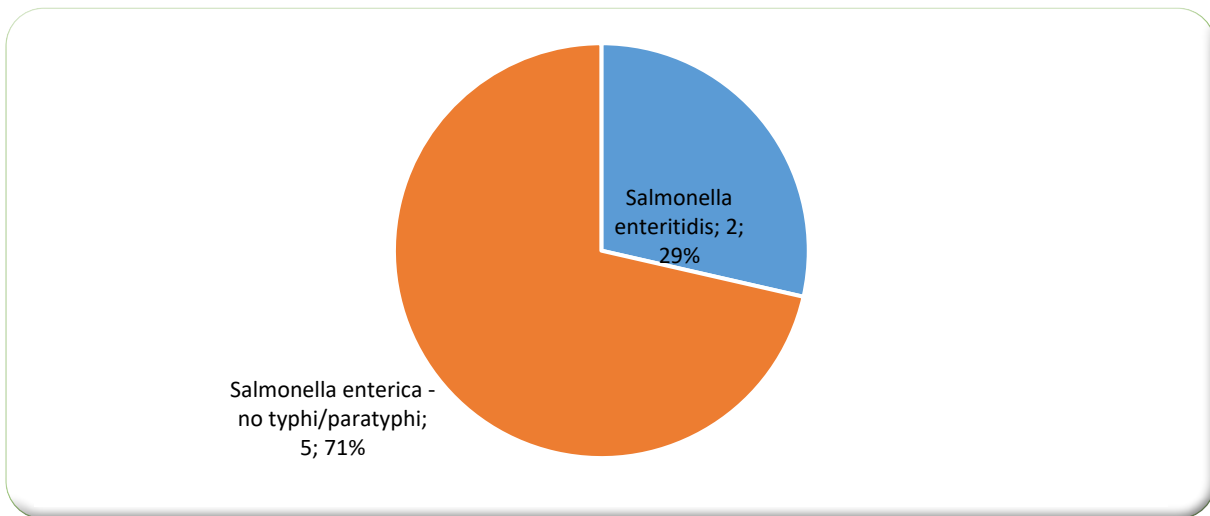
La **Salmonella** es el microorganismo más frecuentemente aislado, en el 43,8% de los brotes (7) y son los que han presentado el mayor número de hospitalizados (75,0%). **Tabla 5.**

Si se sospecha un brote supracomunitario o cuando su magnitud o extensión requieran medidas de coordinación nacional, el Servicio de Epidemiología de la DGSP informará de forma urgente al

Tabla 5. Brotes de origen alimentario en Castilla y León. Agente etiológico. Año 2020.

AGENTE ETIOLÓGICO	Nº de Brotes	% Total de Brotes	Nº de Afectados	Nº de hospitalizados
Campylobacter coli	1	6,3	9	0
Campylobacter jejuni	2	12,5	4	0
Desconocido	4	25,0	57	1
Estafilococo coagulasa	1	6,3	27	0
Salmonella spp	2	12,5	10	1
<i>Salmonella entérica - no typhi/paratyphi</i>	5	31,3	45	2
T. spiralis	1	6,3	4	0
Total	16	100	156	4

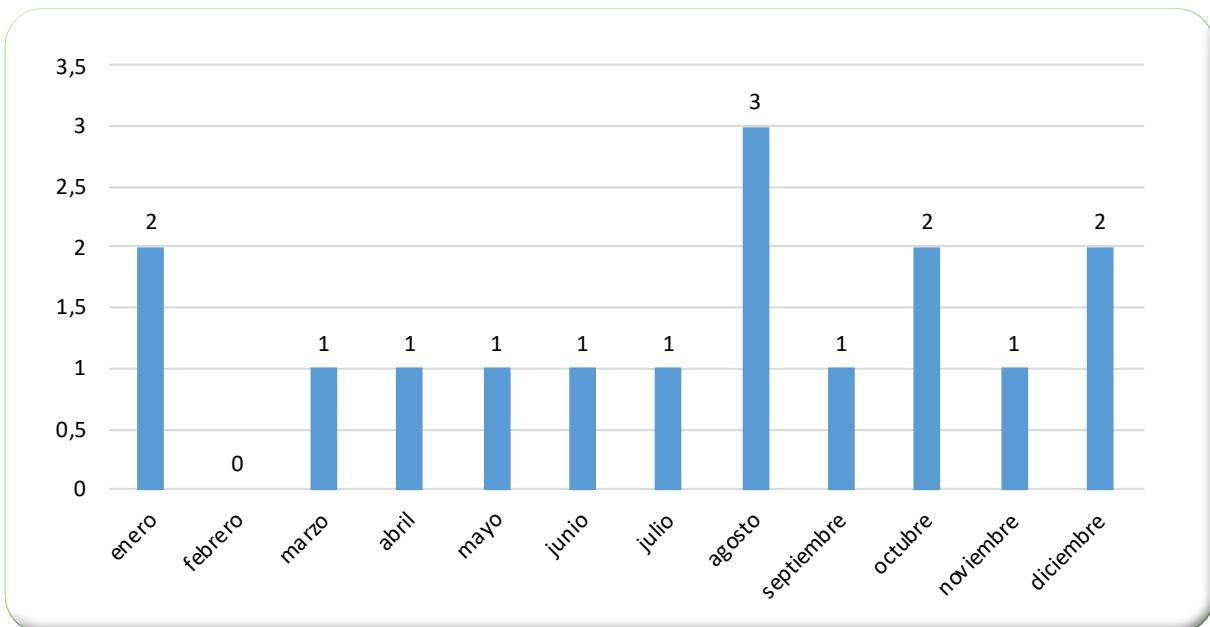
Figura 2. Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Tipo de Salmonella. Año 2020.



Centro de Se observa una estacionalidad en la distribución temporal de los brotes, con un incremento en el número de brotes durante los meses de verano (Figura 3).

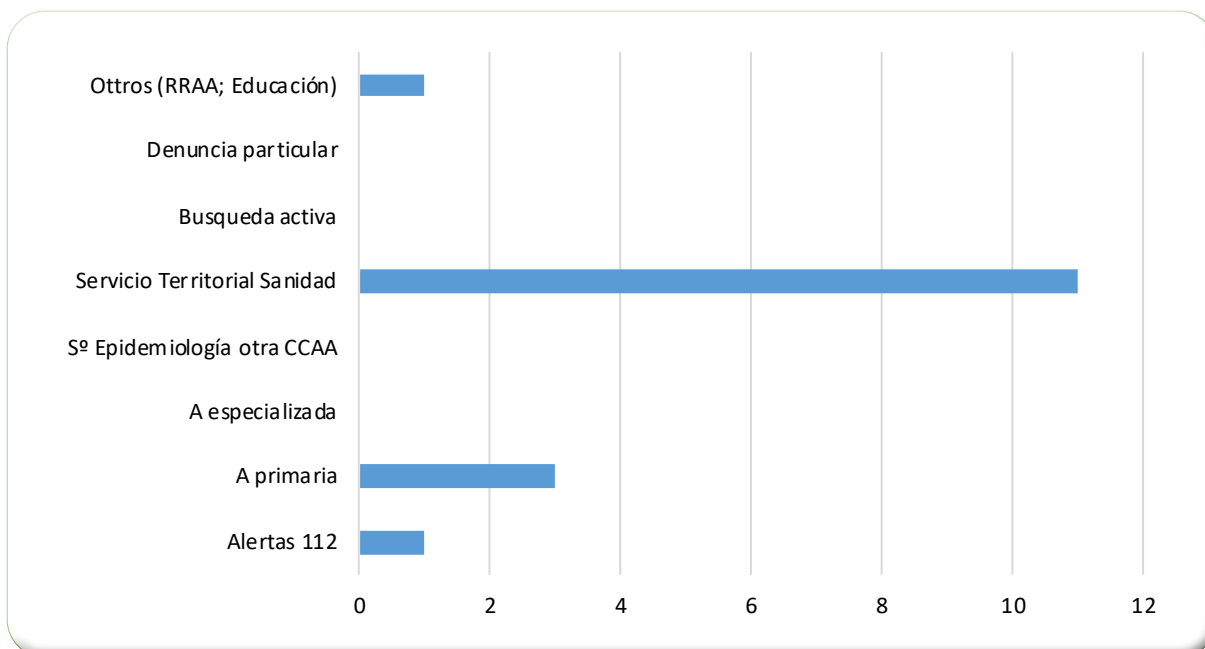
El 37,5% de los brotes se han notificado en los meses de junio, julio, agosto y septiembre.

Figura 3.- Brotes de origen alimentario. Castilla y León. distribución temporal. Años 2020.



El **20,75%** de los brotes se han declarado a través los Servicios Territoriales de Sanidad de Castilla y León). **Figura 4.**

Figura 4. Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Notificador. Año 2020.



En el año **2021** se han declarado **24 brotes de origen alimentario**, 1 de ellos **hídrico**. Han afectado a 211 personas (8,9 casos por 100.000 habitantes) y han ocasionado **26 ingresos hospitalarios** (un 12,3% del total de afectados) y ningún fa-

llecido. La provincia con mayor número de brotes notificados ha sido **Ávila** (7) seguida de Burgos y León (4 ambas). La provincia con mayor tasa incidencia de afectados ha sido Palencia (37,7 casos por 100.000 habitantes), seguida de Soria (19,2).

Tabla 2.a- Brotes de origen alimentario en Castilla y León. Distribución por provincias. Año 2021.

PROVINCIA	Nº DE BROTES	CASOS			HOSPITALIZADOS	
		Nº de afectados	Tasa/100.000 habitantes	Media Casos/Brote	Nº	% sobre el total de casos
Ávila	7	23	14,5	3	2	8,7
Burgos	4	27	7,6	7	4	14,8
León	4	16	3,5	4	4	25,0
Palencia	3	60	37,7	20	2	3,3
Salamanca	1	39	11,9	39	1	2,6
Segovia	0	0	0,0	0	0	0,0
Soria	2	17	19,2	9	8	47,1
Valladolid	1	19	3,7	19	0	0,0
Zamora	2	10	5,9	5	5	50,0
Castilla y León	24	211	8,9	9	26	12,3

En el **62,5%** de los brotes declarados el consumo de alimentos se realizó **fuera del ámbito familiar** y con mayor frecuencia en **Bar/Chiringuito** (10 brotes; 41,7%; 57 afectados), no se han registrado

brotes en Residencias de personas mayores. El mayor porcentaje de hospitalizados (57,7%) han ocurrido en los brotes de Bar/chiringuito, seguidos del hogar 38,5%, de casos hospitalizados. **Tabla 3.a.**

Tabla 3.a- Brotes de origen alimentario en Castilla y León. Lugar de consumo de alimentos. Año 2021.

LUGAR DE CONSUMO DE ALIMENTOS	Nº de brotes	% Total de brotes	Nº de Afectados	Nº Hospitalizados	% Hospitalizados sobre el total de los casos
Bar/chiringuito	10	41,7	57	15	26,3
Campamento/camping	2	8,3	10	0	0,0
Catering	2	8,3	53	0	0,0
Residencia personas mayores	0	0,0	0	0	0,0
Hogar	7	29,2	22	10	45,5
Hotel	0	0,0	0	0	0,0
Venta Ambulante	1	4,2	11	0	0,0
Centro educativo	2	8,3	58	1	1,7
TOTAL	24	100	211	26	12,3

El alimento implicado más frecuentemente ha sido Huevo /Ovoproducto (excepto salsa), en el 20,8% de los brotes

notificados (5), que han afectado a 30 casos, de los cuales ha ingresado 14 (53,8%). **Tabla 4.a. y figura 2.a.**

Tabla 4.a- Brotes de origen alimentario en Castilla y León. Tipo de alimento implicado. Año 2021.

ALIMENTO IMPLICADO	Brotes		Nº de Afectados	Hospitalizados	
	Nº	%		Nº	% sobre el total de los casos
Agua (excepto hielo)	1	4,2	3	3	100,0
Carne Ave: Pollo	2	8,3	14	1	7,1
Carne y productos cárnicos SP Kebab	4	16,7	21	2	9,5
Huevo /Ovoproducto (excepto salsa)	5	20,8	30	14	46,7
Huevo: Salsa Mayonesa o similar	1	4,2	6	5	83,3
Mariscos, crustáceos, moluscos y productos	0	0,0	0	0	0,0
Mixto /Varios alimentos	2	8,3	57	0	0,0
Otro Alimento	1	4,2	4	0	0,0
Desconocido	8	33,3	76	1	1,3
TOTAL	24	100	211	26	12,3

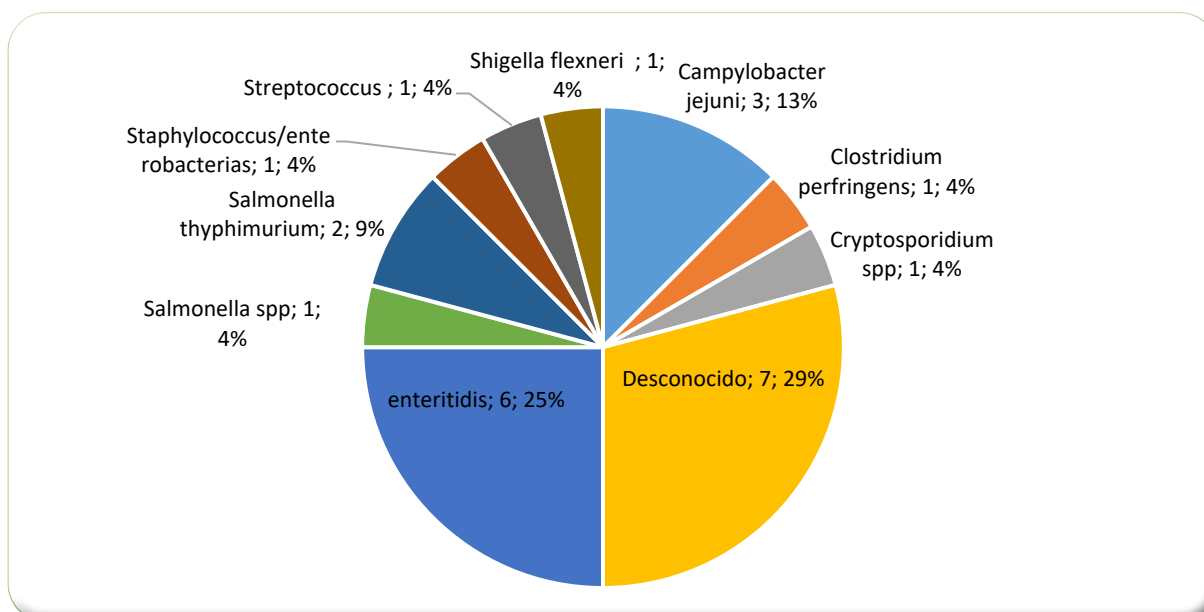
La *Salmonella* es el microorganismo más frecuentemente aislado, en el 37,5% de los brotes (6) y son los que han presen-

tado el mayor número de hospitalizados (80,80%). **Tabla 5.a.**

Tabla 5.a- Brotes de origen alimentario en Castilla y León. Agente etiológico. Año 2021.

AGENTE ETIOLÓGICO	Nº de Brotes	% Total de Brotes	Nº de Afectados	Nº de hospitalizados
Campylobacter jejuni	3	12,5	43	1
Clostridium perfringens	1	4,2	9	0
Cryptosporidium spp	1	4,2	2	0
Desconocido	7	29,2	55	1
Salmonella enteritidis	6	25,0	34	15
<i>Salmonella</i> spp	1	4,2	3	0
Salmonella thyphimurium	2	8,3	9	6
Staphylococcus/enterobacterias	1	4,2	46	0
Streptococcus	1	4,2	7	0
Shigella flexneri	1	4,2	3	3
Total	24	100	211	26

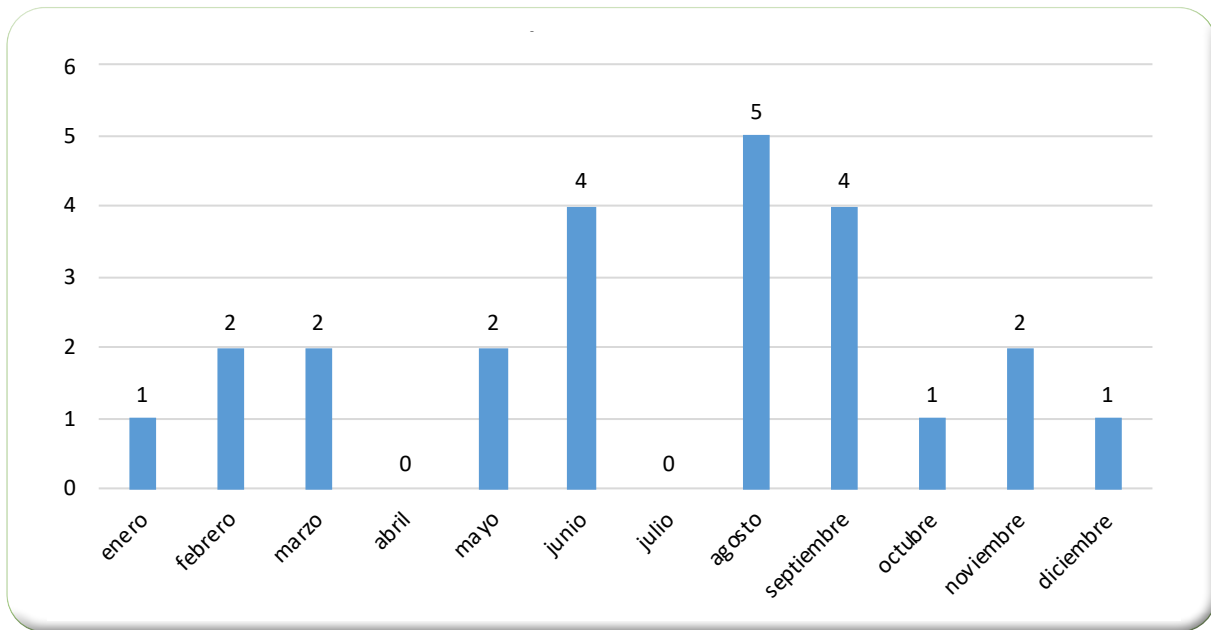
Figura 2.a.- Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Tipo de Salmonella. Año 2021.



Se observa una estacionalidad en la distribución temporal de los brotes, con un incremento en el número de brotes du-

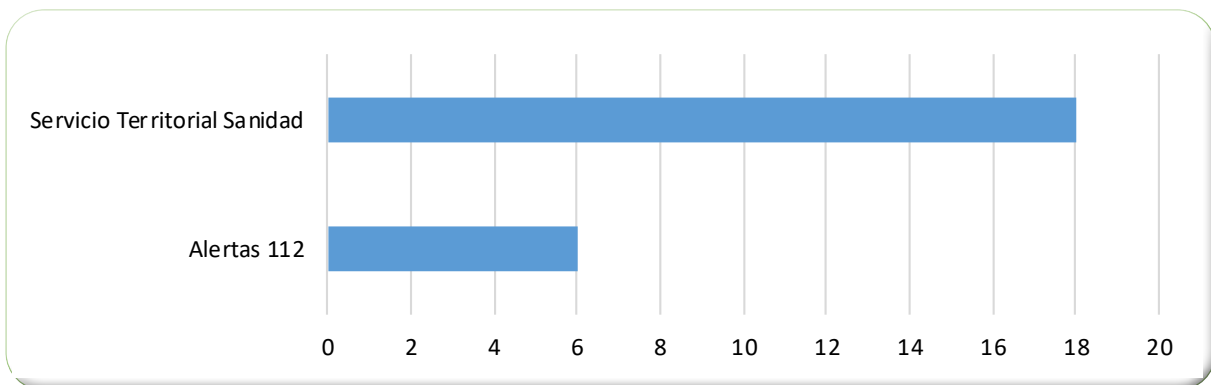
rante los meses de verano (**Figura 3.a**). El 54,2% de los brotes se han notificado en los meses de junio, agosto y septiembre.

Figura 3.a- Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Distribución temporal. Años 2021.



El **75,0%** de los brotes se han declarado a través los Servicios Territoriales de Sanidad de Castilla y León). **Figura 4.a**.

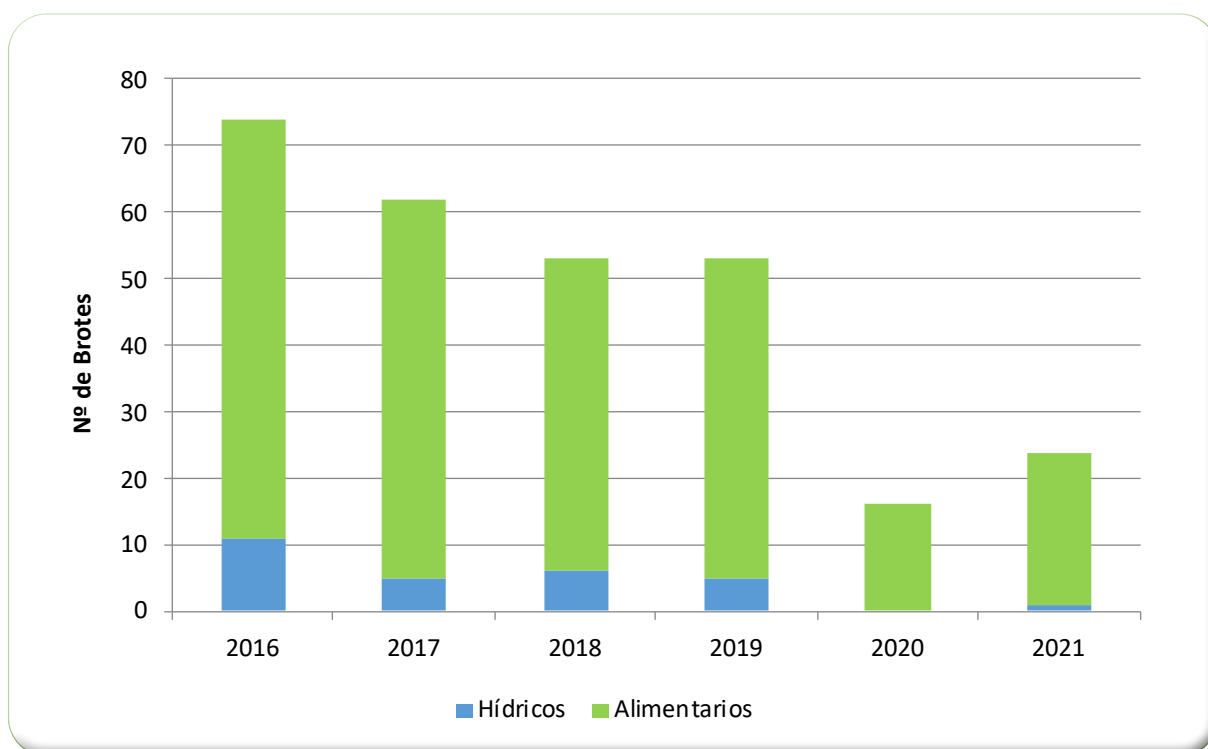
Figura 4.a- Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Notificador. Año 2021.



3.1.1. Comparación de los brotes de origen alimentario con años anteriores .

En la **Figura 5** se ve la evolución del número total de brotes de origen alimentario.

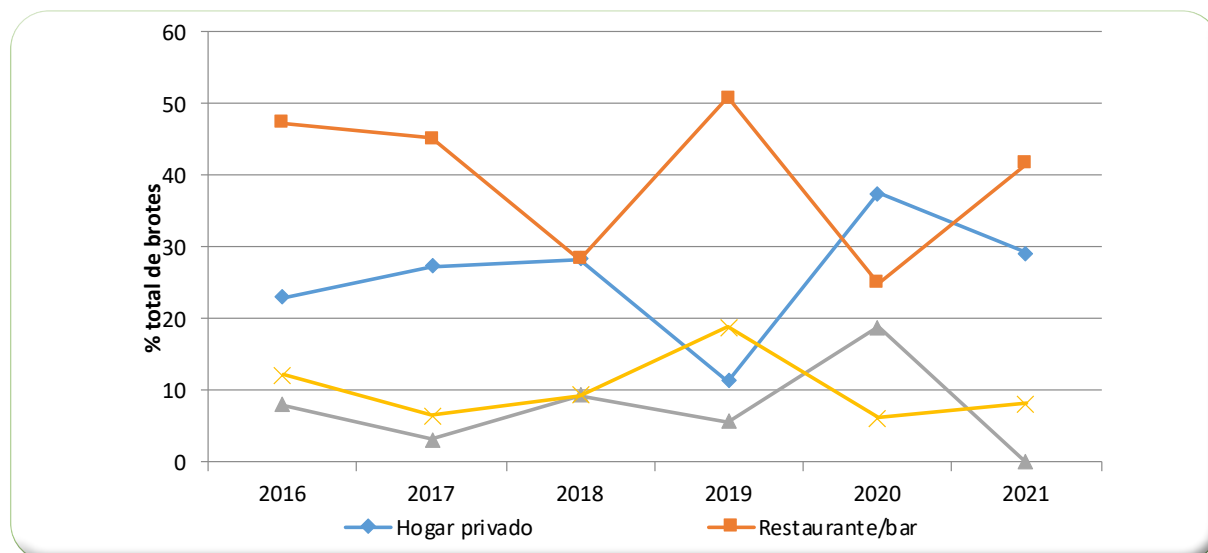
Figura 5.- Nº de Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Años 2016 a 2021.



En la **figura 6** se puede observar la evolución en el porcentaje de brotes por

los lugares de consumo más frecuentes desde 2011 a 2021 años.

Figura 6. Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Distribución del porcentaje del nº de brotes por lugar de consumo. Años 2016 a 2021.



El agente etiológico responsable del mayor número de brotes declarados en los últimos años sigue siendo *Salmonella*

(22,6% en 2018, 32,2% en 2019, 43,8% en 2020). Figuras 7 y 8.

Figura 7. Nº de brotes de origen alimentario. Castilla y León. Distribución por agente causal implicado en el brote. Años 2016 a 2021.

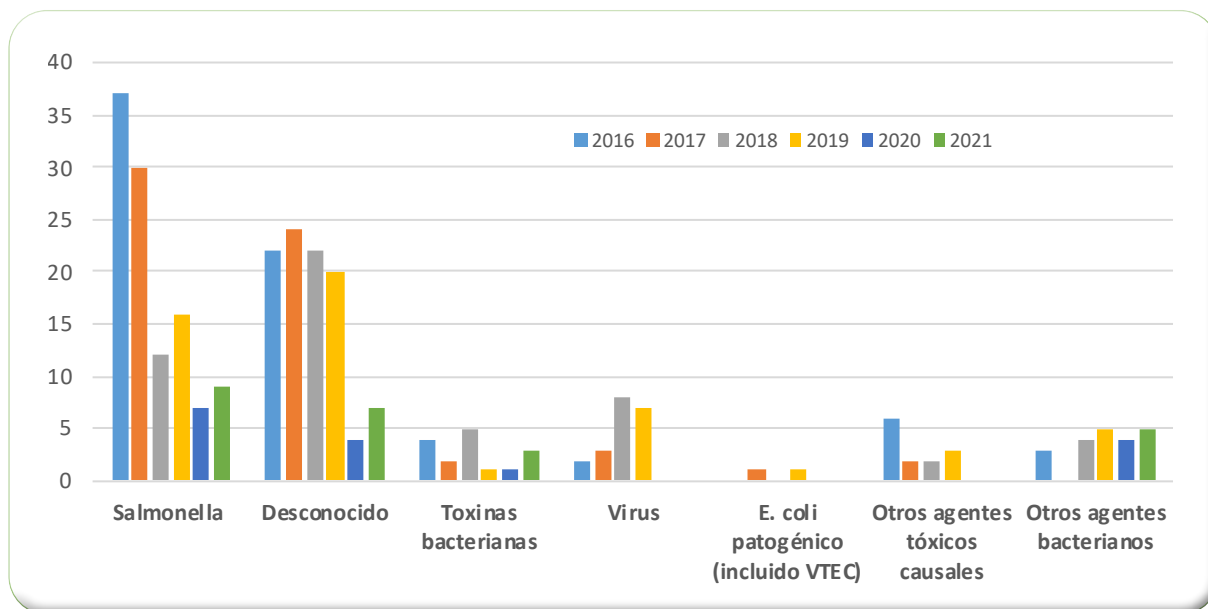
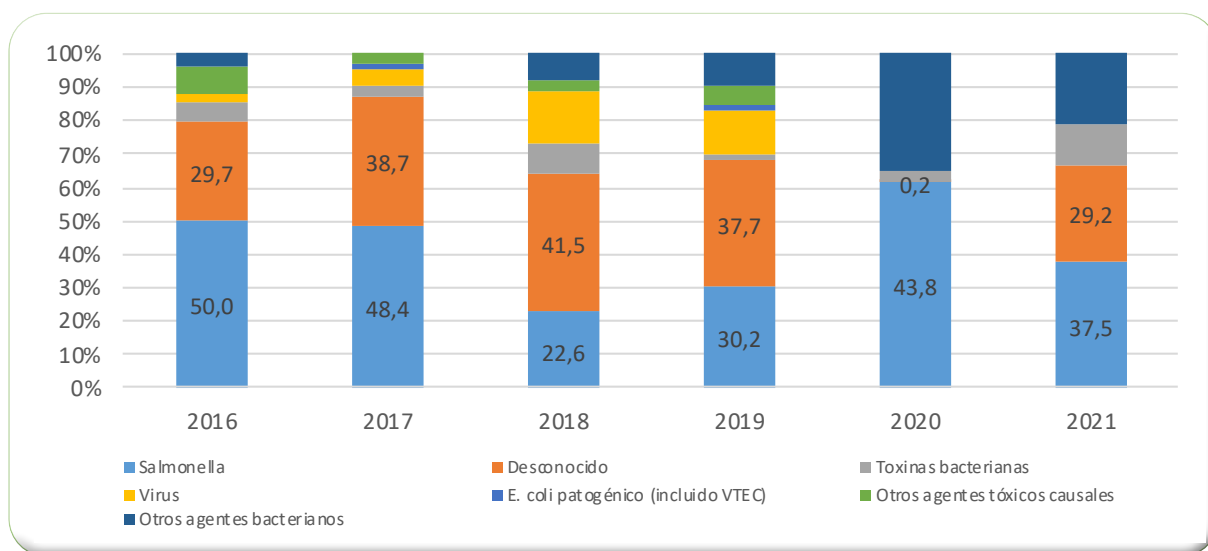


Figura 8. Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Agente causal. Años 2016 a 2021



El huevo o sus derivados es el alimento más frecuentemente implicado en brotes alimentarios en los últimos años

seguido por los brotes con varios alimentos implicados. Figuras 9 y 10.

Figura 9. N.º de Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Distribución por alimentos más frecuentemente implicados en el brote. Años 2016 a 2021.

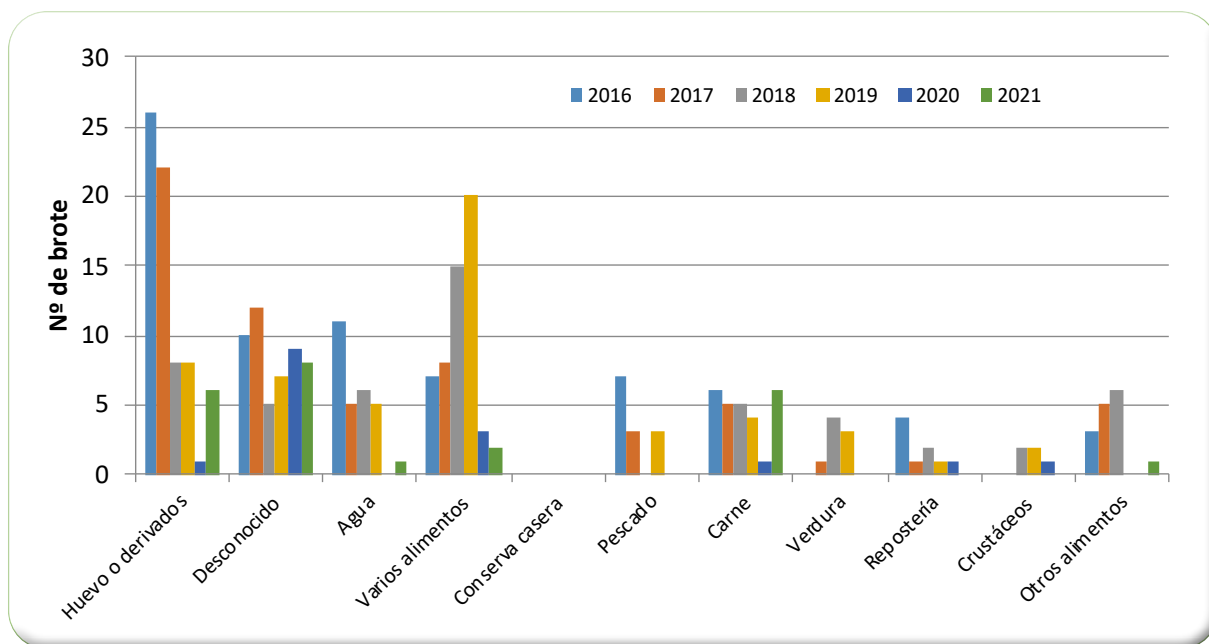
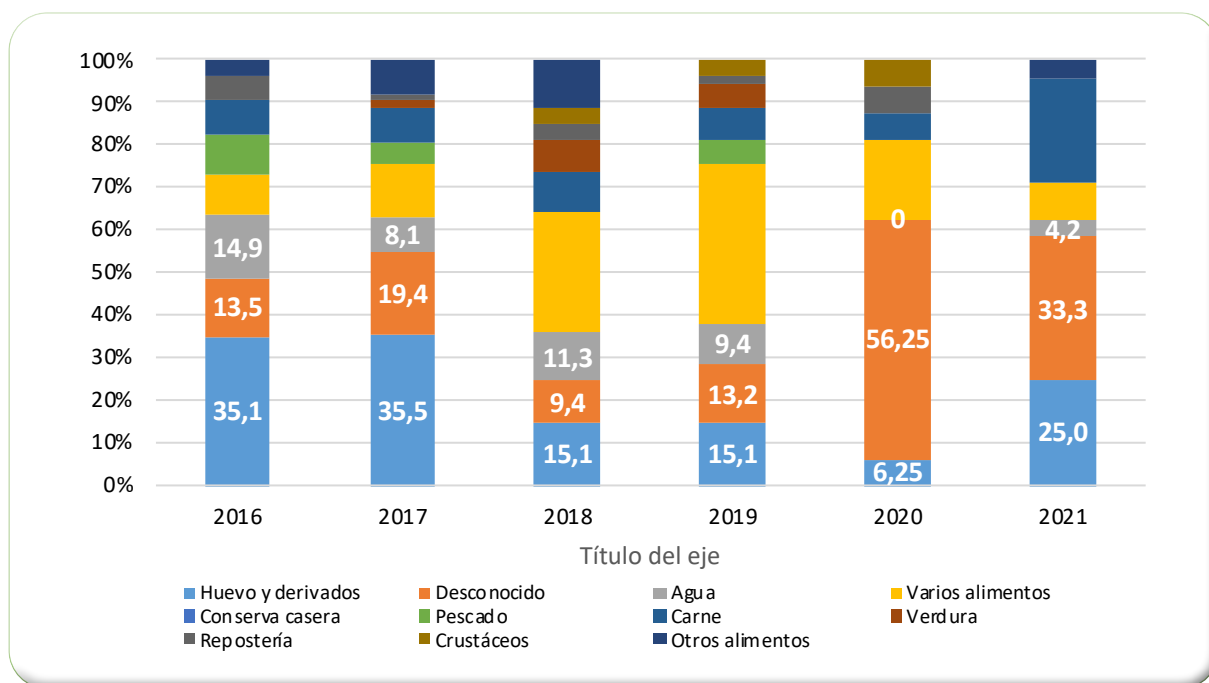


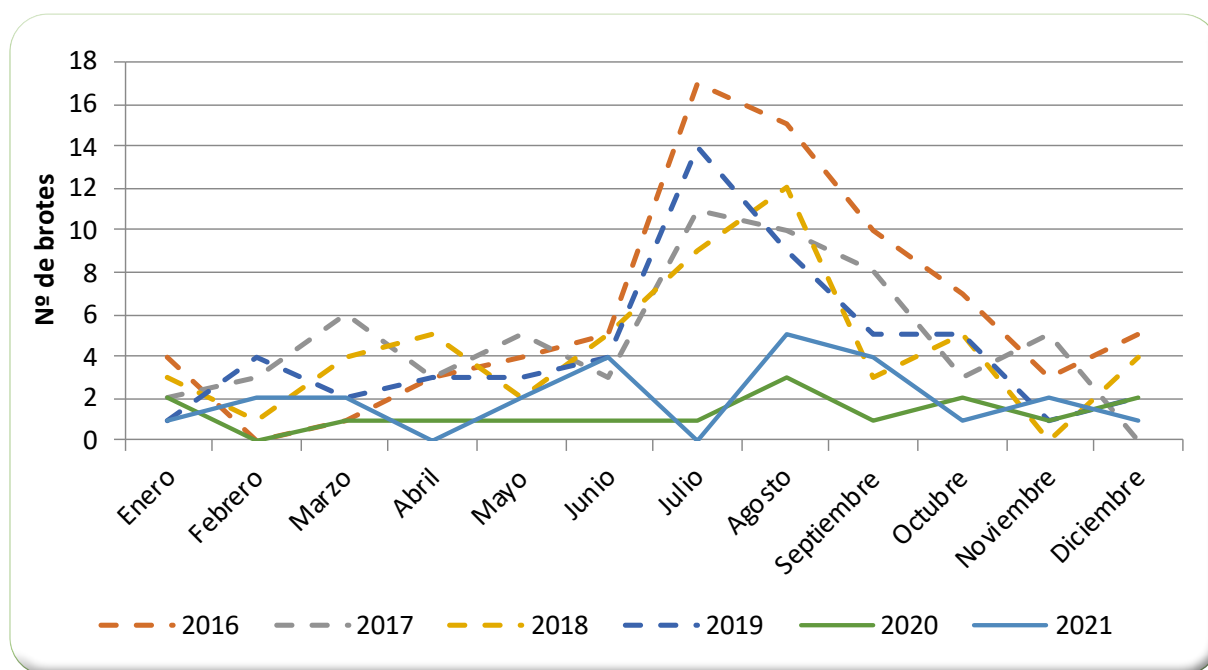
Figura 10. Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Alimentos implicados. Años 2016 a 2021.



Al igual que en los años anteriores, el número de brotes declarados aumentan

en los meses de verano, sobre todo julio y agosto. **Figura 11.**

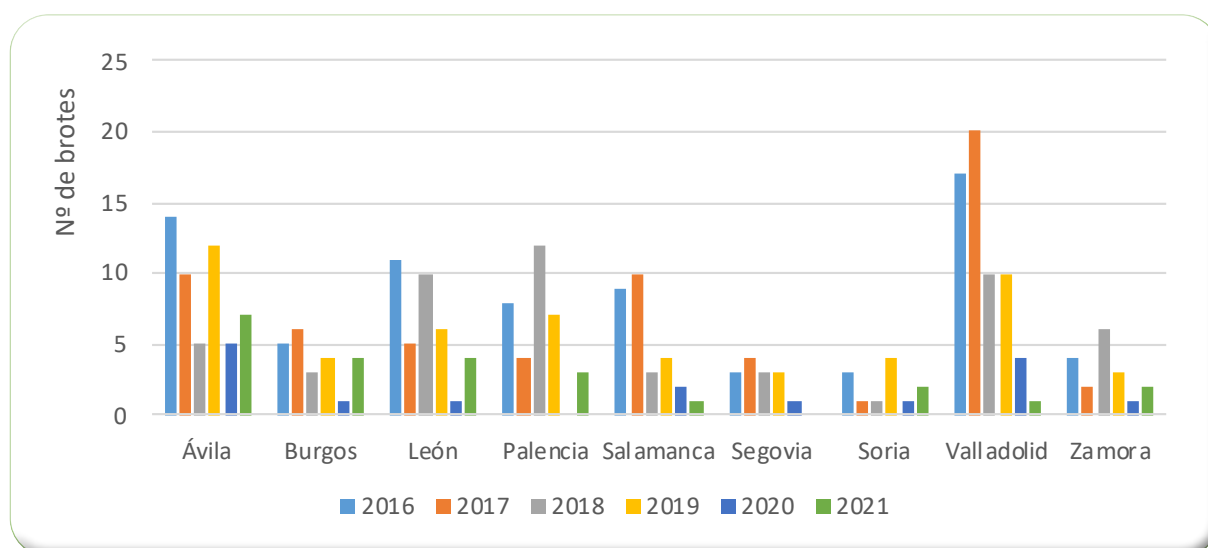
Figura 11. Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Distribución por mes de notificación. Años 2016 a 2021.



La **figura 12** muestra el número de brotes notificados por provincia. Se observa un incremento importante en el número de brotes notificados en los últimos

años en Ávila. Valladolid es la provincia que más brotes ha notificado en los últimos años.

Figura 12. Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Distribución por provincia . Años 2016 a 2021.



3.2. Brotes de gastroenteritis aguda de origen no alimentario. Castilla y León. Años 2020 y 2021

Los brotes de gastroenteritis aguda no relacionados con alimentos, que se han notificado e investigado durante el año **2020** han sido 3 (0,12 brotes por 100.000 habitantes) y han generado **187 casos** asociados (tasa de 7,79 casos por

100.000 habitantes) y ningún caso hospitalizado.

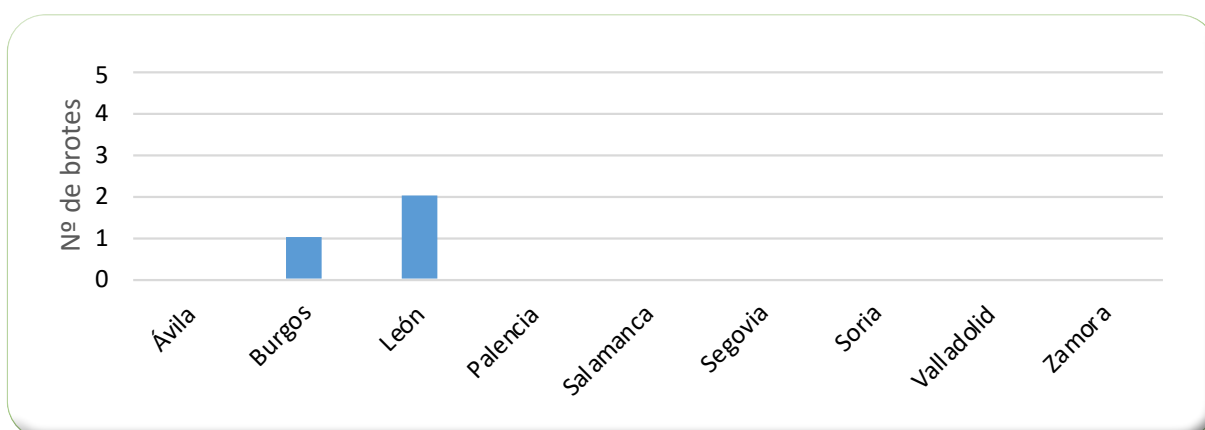
El colectivo implicado más frecuentemente ha sido las residencias de personas mayores, con 2 brotes. **Tabla 6.**

Tabla 6. Brotes de gastroenteritis aguda de origen no alimentario. Colectivo implicado. Castilla y León. Año 2020.

COLECTIVO IMPLICADO	Nº de Brotes	Nº de casos	Nº de hospitalizados
Residencia de Personas Mayores	2	92	0
Centro ocupacional	1	95	0
TOTAL	3	187	0

Solo dos provincias declararon algún brote de gastroenteritis aguda de origen no alimentario Burgos y León. **Figura 13.**

Figura 13. Brotes de Gastroenteritis aguda de origen no alimentario. Distribución por provincias. Castilla y León. Año 2020.



Los brotes de gastroenteritis aguda no relacionados con alimentos, que se han notificado e investigado durante el año **2021** han sido 9 (0,38 brotes por

100.000 habitantes) y han generado 370 **casos** asociados (tasa de 15,53 casos por 100.000 habitantes) y 1 caso hospitalizado.

El colectivo implicado más frecuentemente ha sido las residencias de personas mayores, con 7 brotes. **Tabla 6.a.**

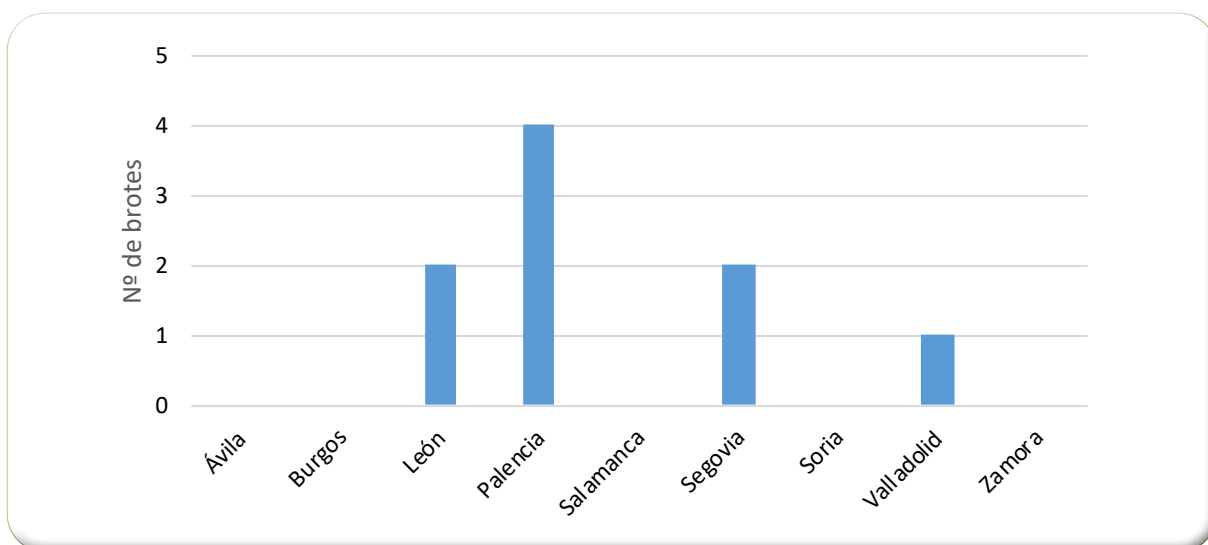
Tabla 6.a- Brotes de gastroenteritis aguda de origen no alimentario. Colectivo implicado. Castilla y León. Año 2021.

COLECTIVO IMPLICADO	Nº de Brotes	Nº de casos	Nº de hospitalizados
Residencia de Personas Mayores	7	342	1
Guardería	2	28	0
TOTAL	9	370	1

Solo cuatro provincias declararon algún brote de gastroenteritis aguda de

origen no alimentario León, Palencia, Segovia y Valladolid. **Figura 13.a.**

Figura 13.a- Brotes de Gastroenteritis aguda de origen no alimentario. Distribución por provincias. Castilla y León. Año 2021.



3.2.1. Comparación con el año anterior.

Los brotes de gastroenteritis aguda no relacionados con alimentos notificados en el año 2020 (3) han sido inferior a los del año 2019 (20), el número de casos

afectados ha pasado a 187 en 2020 y no hubo pacientes hospitalizados (7). **Tabla 7 y 7a.**

Tabla 7. Brotes de Gastroenteritis aguda de origen no alimentario. Castilla y León. Años 2019 y 2020.

	Año 2019						Año 2020					
	Brotes		Casos		Hospit.		Brotes		Casos		Hospit.	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ávila	3	15,0	58	9,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Burgos	2	10,0	17	2,8	2	28,6	1	33,3	95	50,8	0	0,0
León	1	5,0	70	11,4	1	14,3	2	66,7	92	49,2	0	0,0
Palencia	3	15,0	64	10,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Salamanca	1	5,0	50	8,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Segovia	4	20,0	190	31,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Soria	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Valladolid	5	25,0	81	13,2	3	42,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Zamora	1	5,0	83	13,5	1	14,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Castilla y León	20	100	613	100	7	100	3	100	187	100	0	0

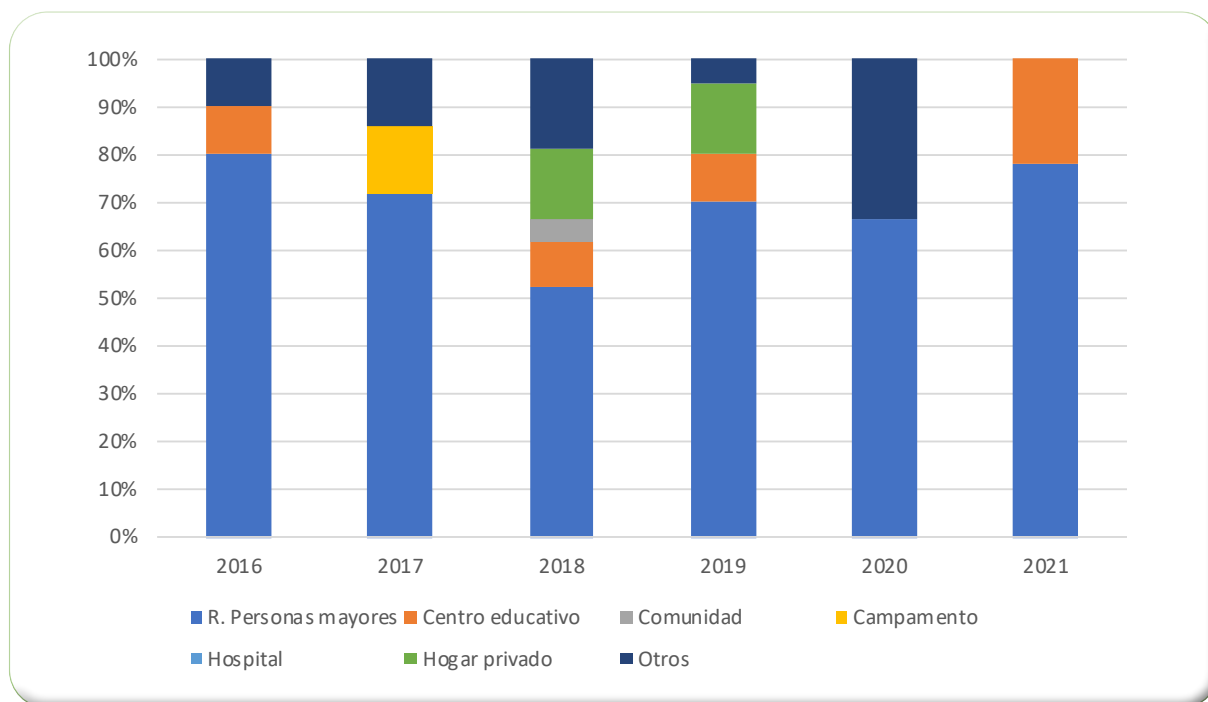
Tabla 7.a. Brotes de Gastroenteritis aguda de origen no alimentario. Castilla y León. Años 2020 y 2021.

	Año 2020						Año 2021					
	Brotes		Casos		Hospit.		Brotes		Casos		Hospit.	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ávila	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Burgos	1	33,3	95	50,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
León	2	66,7	92	49,2	0	0,0	2	66,7	86	46,0	0	0,0
Palencia	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4		75	40,1	0	0,0
Salamanca	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Segovia	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	66,7	194		1	
Soria	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Valladolid	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	15	8,0	0	0,0
Zamora	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Castilla y León	3	100	187	100	0	0	9	100	370	100	1	100

El colectivo más afectado, en ambos años, ha sido las Residencias de personas mayores, que también han originado un importante número de casos asociados.

En la **figura 14** se presenta la evolución de la notificación de los brotes de gastroenteritis aguda de origen no alimentario de los últimos años.

Figura 14. Brotes de gastroenteritis aguda de origen no alimentario. Años 2016 a 2021.



3.3. Otros brotes epidémicos. Años 2020 y 2021.

En el año **2020** se han notificado **9 brotes epidémicos** (excluyendo los brotes de origen alimentario descritos en el apartado 3.1 y los brotes de gastroenteritis agudas no alimentarios descritos en el apartado 3.2), lo que supone una tasa de incidencia de 0,4 brotes por 100.000

habitantes, que han ocasionado 442 afectados (tasa de 18,40) y 35 hospitalizados (7,9% sobre el total de afectados).

Durante este año no ha habido ningún brote de Gripe. Entre otros ha habido 2 brotes por Parotiditis. **Tabla 8 y tabla 9.**

Tabla 8. Otros Brotes epidémicos. Castilla y León. Año 2020.

TIPO DE BROTE	Brotes		Casos		Hospitalizados	
	N	%	N	%	N	%
Escarlatina	1	11,1	7	1,6	0	0,0
Nosocomial	2	22,2	30	6,8	30	85,7
Gripe	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hepatitis A	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Listeriosis	1	11,1	3	0,7	3	8,6
Parotiditis	2	22,2	364	82,4	1	2,9
Enfermedades eczematosas y dérmicas, otras	1	11,1	6	1,4	0	0,0
Sarampión	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sarna	1	11,1	30	6,8	0	0,0
Tos Ferina	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tuberculosis	1	11,1	2	0,5	1	2,9
TOTAL	9	100	442	100	35	100

Tabla 9. Otros Brotes epidémicos. Castilla y León. Año 2020. Distribución por colectivo implicado.

Colectivo	Tipo de brote	Nº de brotes	Nº de casos	Nº de hospít.
Centro educativo	Enfermedades eczematosas y dérmicas, otras	1	6	0
	Escarlatina	1	7	0
	Parotiditis	1	2	0
	Total	3	15	0
Familiar	Listeriosis	1	3	3
	Total	1	3	3
Hospitalario	Acinetobacter	1	10	10
	Acinetobacter baumannii	1	20	20
	Total	2	30	30
Otra institución cerrada	Tuberculosis	1	2	1
	Total	1	2	1
Residencia de personas mayores	Sarna	1	30	0
	Total	1	30	0
Universidad	Parotiditis	1	362	1
	Total	1	362	1

En el año 2021 se han notificado 17 brotes epidémicos (excluyendo los brotes de origen alimentario descritos en el apartado 3.1 y los brotes de gastroenteritis agudas no alimentarios descritos en el apartado 3.2), lo que supone una tasa de incidencia de 0,7 brotes por 100.000 habitantes, que han ocasionado 84 afec-

tados (tasa de 3,25) y 43 hospitalizados (51,2% sobre el total de afectados).

Durante este año no ha habido ningún brote de Gripe ni de Parotiditis, destacamos 6 brotes sarna. **Tabla 8.a y tabla 9.a.**

Tabla 8.a. Otros Brotes epidémicos. Castilla y León. Año 2021.

TIPO DE BROTE	Brotes		Casos		Hospitalizados	
	N	%	N	%	N	%
Candidiasis	1	5,9	14	16,7	14	32,6
Conjuntivitis	1	5,9	5	6,0	5	11,6
Giardiasis	1	5,9	2	2,4	2	4,7
Hepatitis A	1	5,9	5	6,0	1	2,3
Infección úlceras de decúbito	1	5,9	2	2,4	2	4,7
Nosocomial	2	11,8	6	7,1	6	14,0
Sarna	6	35,3	31	36,9	0	0,0
Síndrome febril	1	5,9	10	11,9	10	23,3
TBC	1	5,9	3	3,6	3	7,0
Varice	1	5,9	2	2,4	0	0,0
VRS	1	5,9	4	4,8	0	0,0
TOTAL	17	100	84	100	43	100

Tabla 9.a. Otros Brotes epidémicos. Castilla y León. Año 2021. Distribución por colectivo implicado.

Colectivo	Tipo de brote	Nº de brotes	Nº de casos	Nº de hospít.
Residencia de personas mayores	Infección úlceras de decúbito	1	2	2
	Sarna	1	11	0
	VRS	1	4	0
	Total	3	17	2
Familiar	Hepatitis A	1	5	1
	Sarna	3	13	0
	TBC	1	3	3
	Varicela	1	2	0
	Total	6	23	4
Hospitalario	Candidiasis	1	14	14
	Conjuntivitis	1	5	5
	Nosocomial	2	6	6
	Total	4	25	25
Asociación ONG	Síndrome febril	1	10	10
	Total	1	10	10
Prisión	Sarna	1	5	0
	Total	1	5	0
Centro educativo	Sarna	1	2	0
	Total	1	2	0
Otros	Giardiasis	1	2	2
	Total	1	2	2

En la **tabla 10** y **tabla 11** presentamos los brotes casos y hospitalizados ocasionados por el **Virus SARS_CoV-2**.

Tabla 10. Otros Brotes pandémicos. Castilla y León. Año 2020.

PROVINCIA	Nº DE BROTES	CASOS			HOSPITALIZADOS	
		Nº de afectados	Tasa/100.000 habitantes	Media Casos/Brote	Nº	%
Ávila	631	4.570	190,3	7,2	468	10,2
Burgos	836	7.024	292,5	8,4	956	13,6
León	766	5.953	247,9	7,8	1.033	17,4
Palencia	782	5.471	227,8	7,0	719	13,1
Salamanca	733	7.500	312,3	10,2	853	11,4
Segovia	579	4.124	171,7	7,1	341	0,0
Soria	366	3.316	138,1	9,1	296	8,9
Valladolid	1.482	10.846	451,7	7,3	1.406	13,0
Zamora	523	4.526	188,5	8,7	603	13,3
Castilla y León	6.698	53.330	2.220,9	8,0	6.675	12,5

Tabla 11- Otros Brotes pandémicos. Castilla y León. Año 2021.

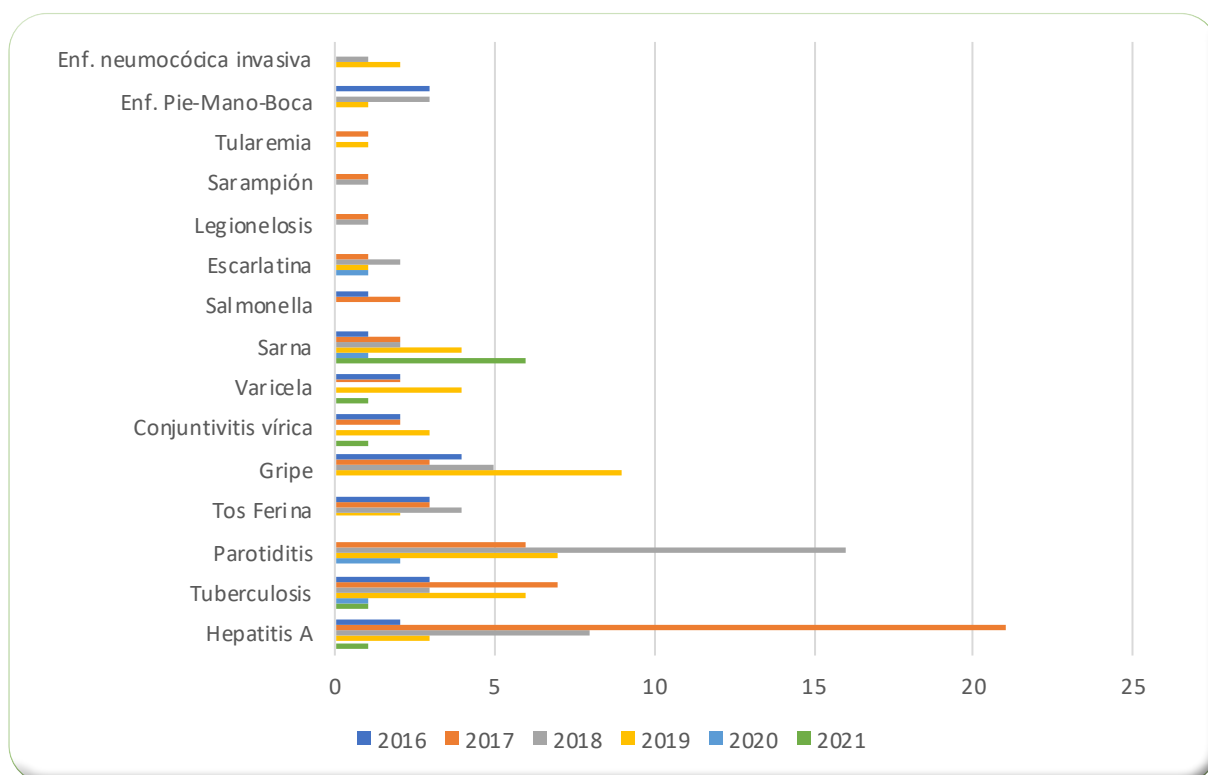
PROVINCIA	Nº DE BROTOS	CASOS			HOSPITALIZADOS	
		Nº de afectados	Tasa/100.000 habitantes	Media Casos/Brote	Nº	%
Ávila	1.060	6.647	278,9	6,3	416	6,3
Burgos	1.756	9.738	408,6	5,5	733	7,5
León	1.699	7.999	335,6	4,7	576	7,2
Palencia	1.291	6.418	269,3	5,0	406	6,3
Salamanca	2.407	13.202	554,0	5,5	877	6,6
Segovia	1.645	7.913	332,0	0,0	417	0,0
Soria	915	5.256	220,5	5,7	405	7,7
Valladolid	2.935	13.543	568,3	4,6	1.012	7,5
Zamora	1.172	6.616	277,6	5,6	449	6,8
Castilla y León	14.880	77.332	3.245,0	5,2	5.291	6,8

3.3.1. Comparación con el año anterior.

Los brotes epidémicos de causas diferentes a los brotes de origen alimentario y los brotes de gastroenteritis agudas no ali-

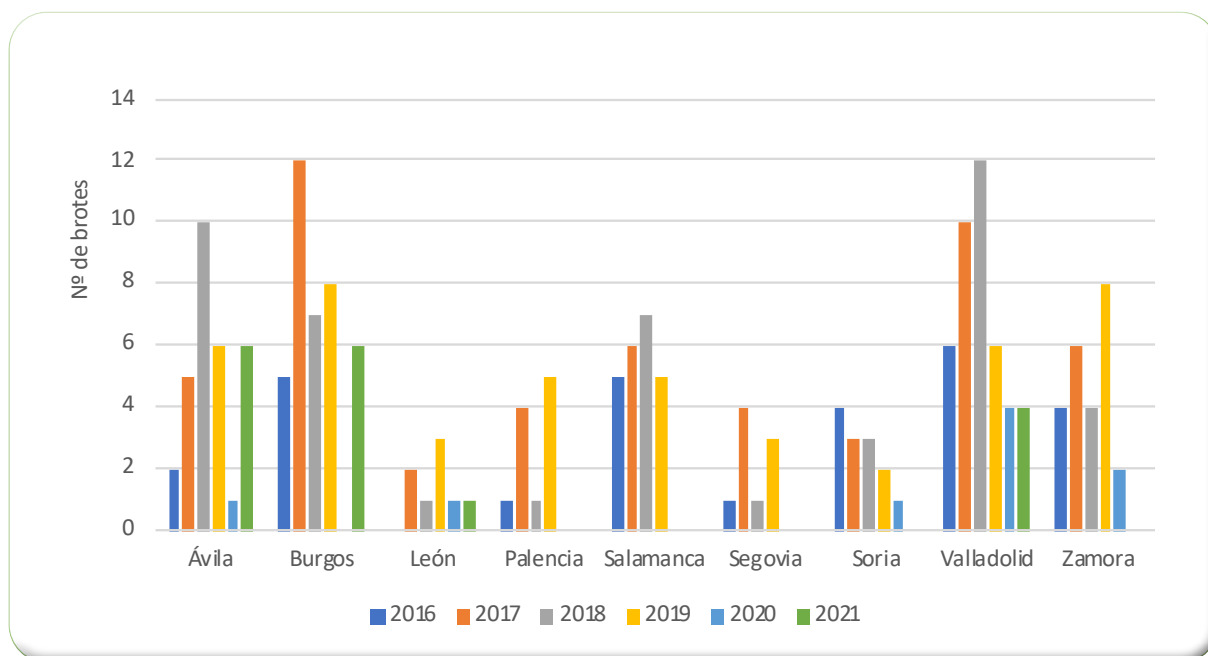
mentarios notificados en el año los últimos años. **Figura 15.**

Figura 15. Otros Brotes epidémicos. Castilla y León. Años 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021.



En la **figura 16** se muestra la distribución de estos brotes por provincias de los años.

Figura 16. Otros Brotes epidémicos.Castilla y León. Años 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021.



4. ACTUACIONES REALIZADAS

Ante cada brote se han adoptado las medidas necesarias para evitar la aparición de nuevos casos en ese mismo ámbito. Entre ellas, las principales han sido: educación sanitaria con recomendación de medidas higiénicas, inspección del establecimiento implicado por parte de los Servicios Veterinarios Oficia-

les de Salud Pública, aislamiento de los casos, vacunación y quimioprofilaxis, estudio de contactos, estudio de manipuladores, recomendar exclusión laboral del personal sintomático, análisis microbiológico de diversas muestras y de restos de alimentos y otras medidas.

5. VALORACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Como **recomendación general** se recuerda la importancia de la notificación urgente de todo tipo de brote epidémico, la protocolización de las actuaciones y la coordinación entre las instituciones o niveles implicados para la adecuada implementación de las medidas de prevención y control necesarias.

La oportunidad de la confirmación diagnóstica está relacionada con diversos factores como la rapidez de notificación, la intensidad clínica de la enfermedad y la disponibilidad de circuitos para la recogida de muestras clínicas y de alimentos y de técnicas rápidas para el diagnóstico.

Las medidas de educación sanitaria en relación a la elaboración y conservación de los alimentos resultan de especial importancia sobre la población general. Así mismo, la recomendación del lavado de manos.

Los brotes epidémicos continúan siendo un problema de salud pública y se considera fundamental instaurar precozmente las medidas pertinentes de control.

6. BIBLIOGRAFÍA

Protocolos de Vigilancia de las Enfermedades de Declaración Obligatoria en sus apartados de actuaciones ante la detección de brotes, tanto los propios de Castilla y León, como los aprobados

por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/protocolos.shtml>