

Epidemiológicos

INFORME DE BROTES EPIDÉMICOS. CASTILLA Y LEÓN. AÑO 2013.

1. INTRODUCCIÓN	2
2. RESULTADOS BROTES EPIDÉMICOS AÑO 2013	3
2.1. Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Año 2013	4
2.1.1. Brotes de salmonelosis de origen alimentario	7
2.1.2. Comparación con años anteriores	8
2.2. Brotes de gastroenteritis aguda de origen no alimentario. Castilla y León. Año 2013.	11
2.2.1. Comparación con el año 2012	12
2.3. Otros brotes epidémicos. Año 2013	14
2.4. Actuaciones realizadas	15
3. RESUMEN	15

Servicio de Epidemiología.

Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad.

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

1. INTRODUCCIÓN.

La notificación de situaciones epidémicas y brotes está regulada mediante la Orden SAN/76/2007 del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Situaciones Epidémicas y Brotes, dentro de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Castilla y León. En ella se establece la definición de brote y la obligatoriedad y la urgencia de la notificación con el fin de detectar precozmente un problema de salud y facilitar la toma de medidas encaminadas a proteger la salud de la población. También se establece el análisis de la información generada, así como su difusión a todas las instituciones implicadas, formulando las recomendaciones oportunas.

La Agencia Europea de Seguridad Alimentaria (European Food Safety Agency, EFSA) publica todos los años el informe anual sobre la situación de las zoonosis en Europa, de acuerdo a la Directiva 2003/99/UE (Disponible en: www.efsa.europa.eu/efsajournal). La EFSA es una agencia independiente, financiada por la Unión Europea (UE). Entre sus funciones están la recogida y análisis de datos científicos, identificar riesgos emergentes, y dar apoyo científico a la Comisión Europea, particularmente en relación con los riesgos alimentarios. Es el organismo responsable de examinar los datos de zoonosis, resistencias antimicrobianas y brotes alimentarios enviados por los Estados Miembros, y de elaborar el informe de estos resultados.

En el último informe disponible se señala que en la Unión Europea se produjeron 5.363 **brotes alimentarios** en 2012, con un total de 55.453 casos humanos, 5.118 hospitalizaciones y 41 defunciones. Los principales agentes causales implicados en los brotes alimentarios de los que se conoce el origen siguen siendo *Salmonella*, seguido por toxinas bacterianas,

virus y *Campylobacter*. Los alimentos implicados en este tipo de brotes fueron en primer lugar los huevos y ovoproductos, seguidos por las mezclas de varios alimentos, pescado y productos de la pesca. También se produjeron 16 brotes relacionados con el agua, producidos por calicivirus, *Escherichia coli* productora de toxina vero, *Cryptosporidium parvum* y rotavirus.

En el año 2012 España notificó 447 brotes procedentes del sistema de declaración de brotes de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, de los que 225 fueron producidos por *Salmonella*.

Objetivos:

- Presentar los resultados de la investigación de los brotes epidémicos notificados a la Red de Vigilancia Epidemiológica de Castilla y León durante el año 2013.
- Describir las características epidemiológicas de los brotes epidémicos y detectar los posibles cambios o tendencias temporales.

Métodos:

La información epidemiológica de los brotes se ha obtenido de las notificaciones 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 y Bienestar Social de la provincia correspondiente, si se produce en horario laboral o al Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León-112, si se produce fuera del horario laboral habitual.

En este informe se describen los brotes epidémicos cuyo origen ha tenido lugar en

la Comunidad de Castilla y León en el año 2013. 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.

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

fiestan 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.

Las variables analizadas para todos los brotes han sido: 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, y tipo de colectivo afectado y en los brotes de transmisión alimentaria e hídrica se analizó además el lugar de consumo de alimento y el alimento implicado.

2. RESULTADOS BROTES EPIDÉMICOS AÑO 2013.

Durante el **año 2013** se han notificado un total de **67 brotes epidémicos** (tasa de incidencia de 2,66 brotes por 100.000 habitantes) en Castilla y León, cifra inferior al número de brotes notificados en 2012 (73 brotes epidémicos; tasa de 2,85).

Tabla 1. El número de casos asociados también ha experimentado un descenso con respecto al 2012, con 1.280 casos asociados (tasa de casos de 50,80 casos

por 100.000 habitantes) y, sin embargo, el número de hospitalizados ha sufrido un incremento, con 147 casos hospitalizados (11,5%), frente a los 80 en el año 2012 (4,1%).

Como en los años previos, los brotes más frecuentes en 2013 han sido los transmitidos por agua y alimentos, que han representado el 56,7% de todos los brotes.

Tabla 1. Brotes epidémicos. Castilla y León. Año 2013.

	BROTOS		CASOS		HOSPITALIZADOS	
	Nº	%	Nº	Tasa casos/100.000 habitantes	Nº	%
Brotos de origen alimentario	38	56,7	643	25,52	81	55,1
GEA de origen no alimentario	13	19,4	424	16,83	21	14,3
Otros brotes	16	23,9	213	8,45	45	30,6
TOTAL	67	100,0	1280	50,80	147	100,0



2.1. Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Año 2013.

En el año 2013 se han declarado **38 brotes de origen alimentario**, 2 de ellos hídricos, que han afectado a **643 personas** (25,52 casos por 100.000 habitantes) y han ocasionado **81 ingresos hospitalarios** (un 12,6% de los afectados) y ningún fallecido.

Salamanca es la provincia con mayor número de brotes declarados (9), seguida de Ávila, Segovia y Valladolid, con 6 brotes respectivamente. Ávila es la provincia con la tasa de afectados más alta (84,11 casos por 100.000 habitantes). **Tabla 2.**

Tabla 2. Brotes de origen alimentario en Castilla y León. Distribución por provincias. Año 2013.

PROVINCIA	Nº de Brotes	CASOS		Media casos/Brote	HOSPITALIZADOS	
		Nº	Tasa /100.000 habitantes		Nº	%
Ávila	6	142	84,11	24	10	7,0
Burgos	3	42	11,31	14	5	11,9
León	2	28	5,72	14	0	0,0
Palencia	2	7	4,14	4	2	28,6
Salamanca	9	165	47,75	18	50	30,3
Segovia	6	128	79,16	21	11	8,6
Soria	1	2	2,14	2	1	50,0
Valladolid	6	51	9,58	9	2	3,9
Zamora	3	78	41,43	26	0	0,0
Castilla y León	38	643	25,52	17	81	12,6

En el **57,9%** de los brotes declarados el consumo de alimentos se realizó **fuera del ámbito familiar** y con mayor frecuencia en restaurante/bar y campamentos

(21,1% para ambos). En el 42,1% de los brotes declarados el alimento se consumió en el hogar privado. **Tabla 3.**

Tabla 3. Brotes de origen alimentario en Castilla y León. Lugar de consumo de alimentos. Año 2013.

LUGAR DE CONSUMO DE ALIMENTOS	N.º de brotes	% Total de brotes	N.º de Afectados	Media de casos/Brote	Rango de casos	Nº Hospitalizados (%)
Hogar privado	16	42,1	73	5	1-13	9 (11,1%)
Restaurante / Bar	8	21,1	186	23	3-112	46 (56,8%)
Campamento	8	21,1	245	31	5-62	10 (12,3%)
Residencias de personas mayores	1	2,6	18	18		1 (1,2%)
Centro escolar	2	5,3	34	17	8-26	4 (4,9%)
Residencia de estudiantes	1	2,6	6	6		0
Comunitario	1	2,6	77	77		11 (13,6%)
Otros	1	2,6	4	4		0
TOTAL	38	100	643	17	1-112	81 (100,0)

Los alimentos más frecuentemente implicados fueron los preparados con **huevos o productos del huevo (incluido la mayonesa)** observados en 14 brotes (36,8%), aunque con menor número de afectados

y de hospitalizados que los 4 brotes causados por consumo de pescado, ya que dos de ellos se produjeron en restaurantes y afectaron a 139 casos y 44 precisaron ingreso hospitalario (31,6%). **Tabla 4.**

Tabla 4. Brotes de origen alimentario en Castilla y León. Alimento implicado. Año 2013.

ALIMENTO IMPLICADO	N.º de brotes (%)	N.º de Afectados	Media de casos/Brote	Rango de casos	Hospitalizados (%)
Huevos o productos de huevo	14 (36,8)	122	9	2-43	14
Agua	2 (5,3)	25	13	10-15	0
Pescado	3 (7,9)	142	47	3-112	44
Varios alimentos	4 (10,5)	62	16	3-20	0
Conserva casera	4 (10,5)	5	1	1-2	5
Desconocido	11 (28,9)	287	26	2-77	18
TOTAL	38 (100)	643	17	1-112	81

La **Salmonella** es el microorganismo más frecuentemente aislado, en el 39,5% de los brotes. Se han notificado dos brotes producidos por toxicidad de pescado, uno de ellos de tipo histamina (hogar privado; 3 afectados), y otro por toxicidad por histamina y ésteres serosos (consumo de

Escolar negro), que ocurrió en un restaurante y afectó a 27 personas. Destaca el elevado número de brotes con agente etiológico desconocido (15 brotes). De estos brotes, el 40% ocurrió en campamentos y el 33,3% en restaurante/bar y sólo 13,3% en el hogar privado. **Tabla 5.**

Tabla 5. Brotes de origen alimentario en Castilla y León. Agente etiológico. Año 2013.

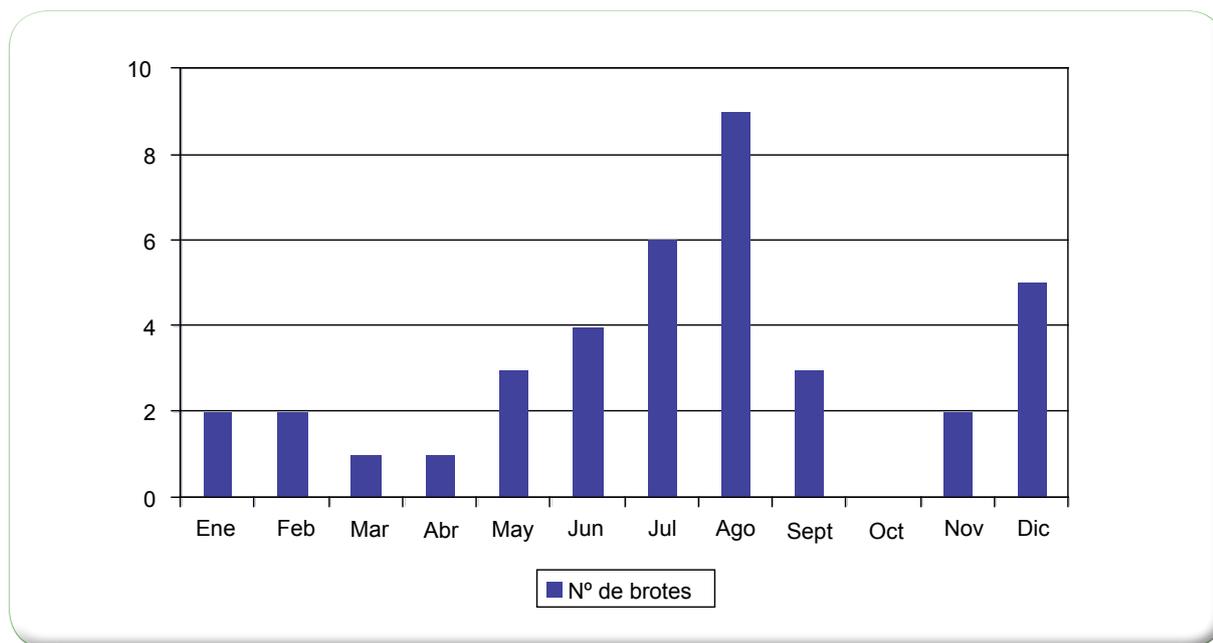
AGENTE ETIOLÓGICO	N.º de brotes	% Total de brotes	N.º de Afectados	N.º de hospitalizados
<i>Salmonella sp.</i>	15	39,5	321	73
<i>Clostridium botulinum</i>	5	13,2	7	7
<i>Staphylococcus aureus</i>	1	2,6	44	0
Toxicidad pescado	2	5,3	30	0
Desconocido	15	39,5	241	1
Total	38	100,0	643	81

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 1**). El 50% de los brotes se han notificado en los meses de junio, julio y agosto.



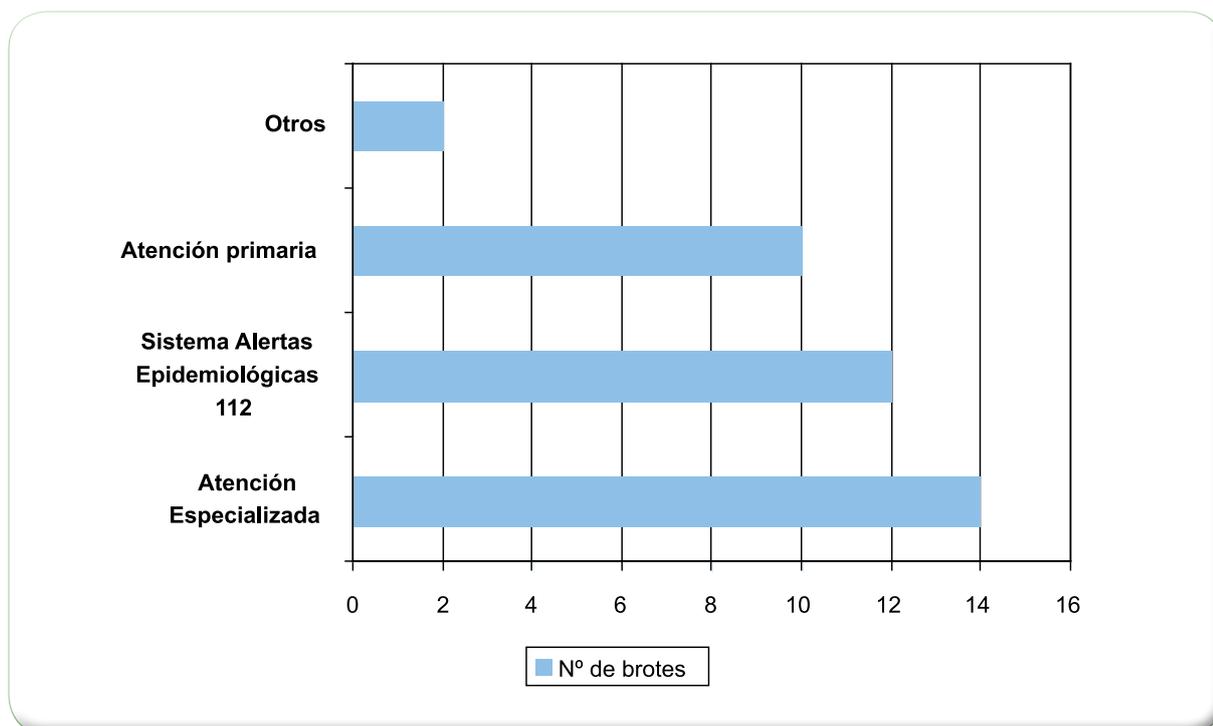
Figura 1. Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Distribución temporal. Año 2013.



El 36,8% de los brotes se han declarado por Atención Especializada, seguido del Sistema de Alertas Epidemiológicas 112 de

Castilla y León (31,6%), notificándose fuera del horario laboral habitual. **Figura 2.**

Figura 2. Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Distribución por tipo de notificador. Año 2013.



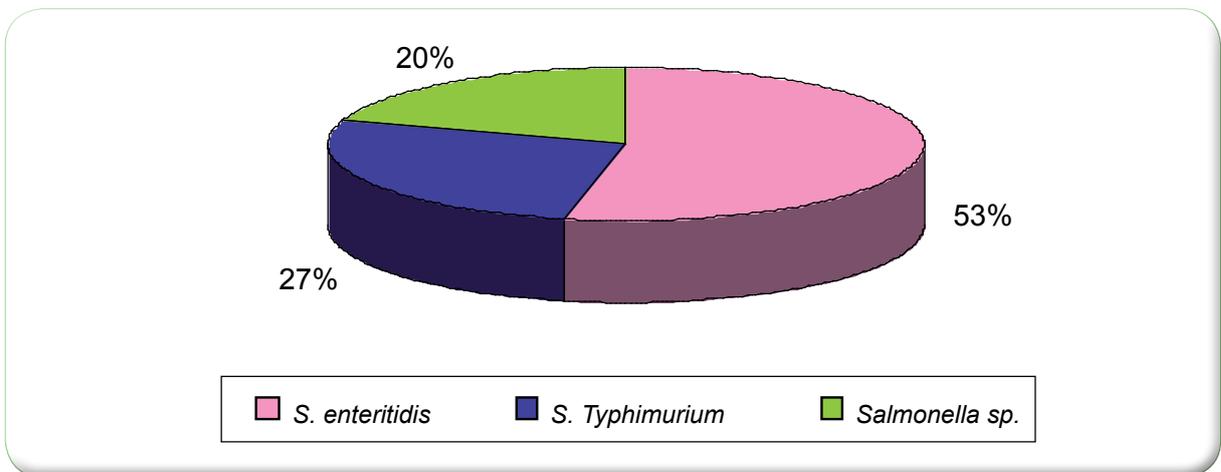
2.1.1. Brotes de salmonelosis de origen alimentario.

En el año 2013 se han notificado 15 brotes de origen alimentario causados por *Salmonella* (39,5% del total de brotes). Los brotes producidos por *Salmonella* han ocasionado 321 afectados (tasa de 12,74 por 100.000 habitantes) y 73 ingresos hospi-

talarios (el 90,1% del total de ingresados).

Dentro del género **Salmonella**, la *Salmonella enteritidis* fue aislada en el 53% de estos brotes y la *Salmonella typhimurium* en el 27%. **Figura 3.**

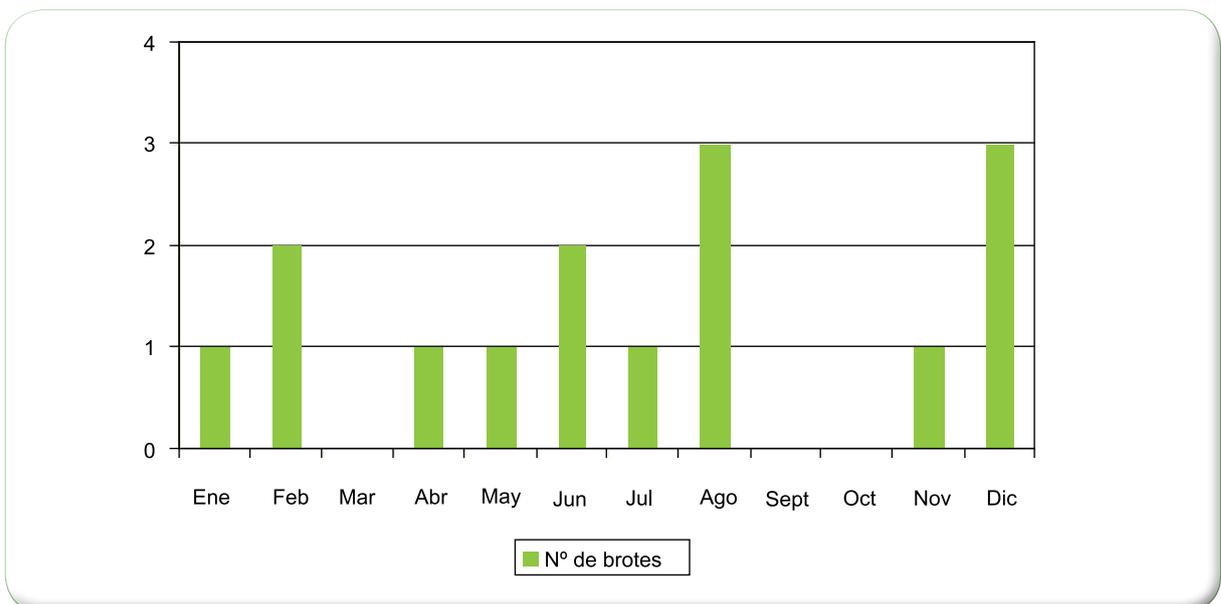
Figura 3. Brotes de *salmonelosis* de origen alimentario. Castilla y León. Distribución por agente etiológico. Año 2013.



El 53,3% (8 brotes) de estos brotes se ha producido en el hogar privado y sólo un 13,3% en restaurante/bar. La distribución

temporal de los brotes de salmonelosis se muestra en la **Figura 4.** El 40% se han notificado entre los meses de junio a agosto.

Figura 4. Brotes de *salmonelosis* de origen alimentario. Castilla y León. Distribución temporal. Año 2013.



Los alimentos más frecuentemente implicados en los brotes de salmonelosis fueron los preparados con **huevos o pro-**

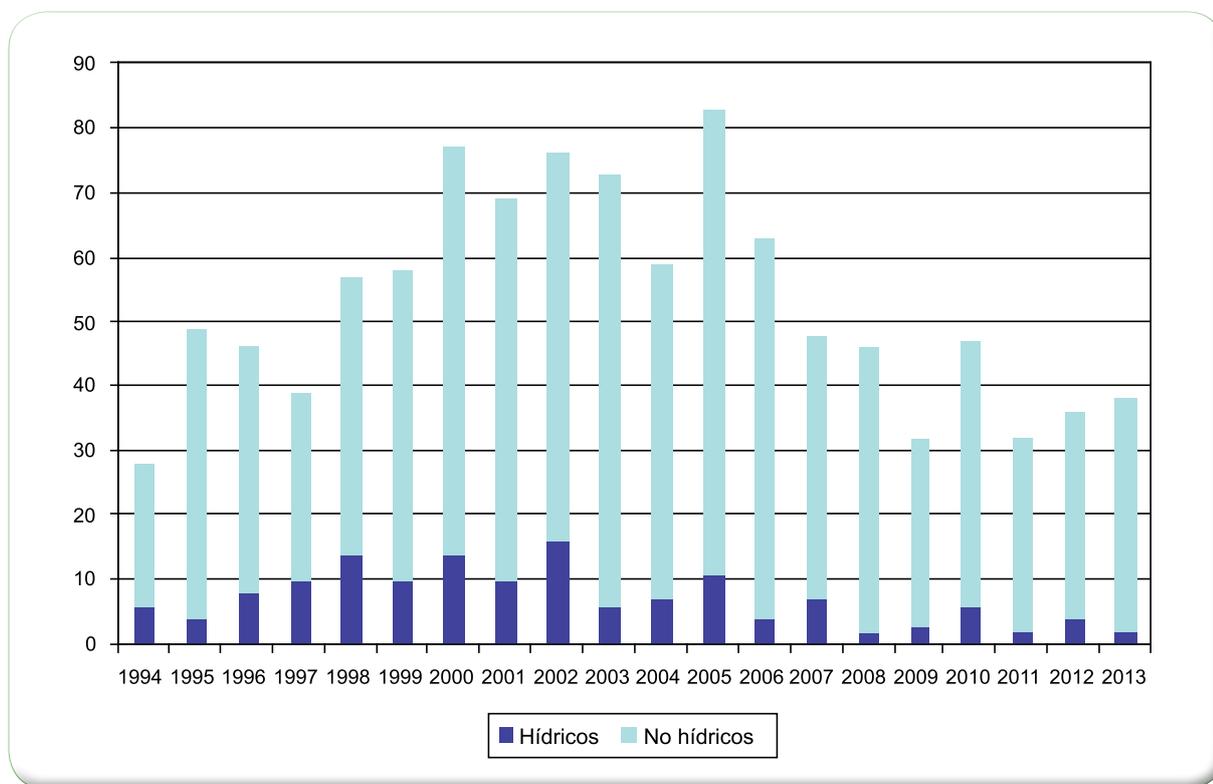
ductos del huevo (incluida la mayonesa), en 10 brotes (66,6%). En tres brotes el alimento implicado no se pudo determinar.

2.1.2. Comparación con años anteriores.

En el año 2013 se ha notificado un número de brotes transmitidos por alimentos ligeramente superior a los notificados en 2012, observándose una tendencia ascendente desde el año 2011. El número

de brotes de origen hídrico ha disminuido en el año 2013, pero manteniéndose en un número bajo y similar al de años anteriores (**Figura 5**).

Figura 5. Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Años 1994 a 2013.



El número de afectados en los brotes notificados en 2013 ha sido muy superior a

los afectados en el año 2012, y también el número de hospitalizados. **Tabla 6.**

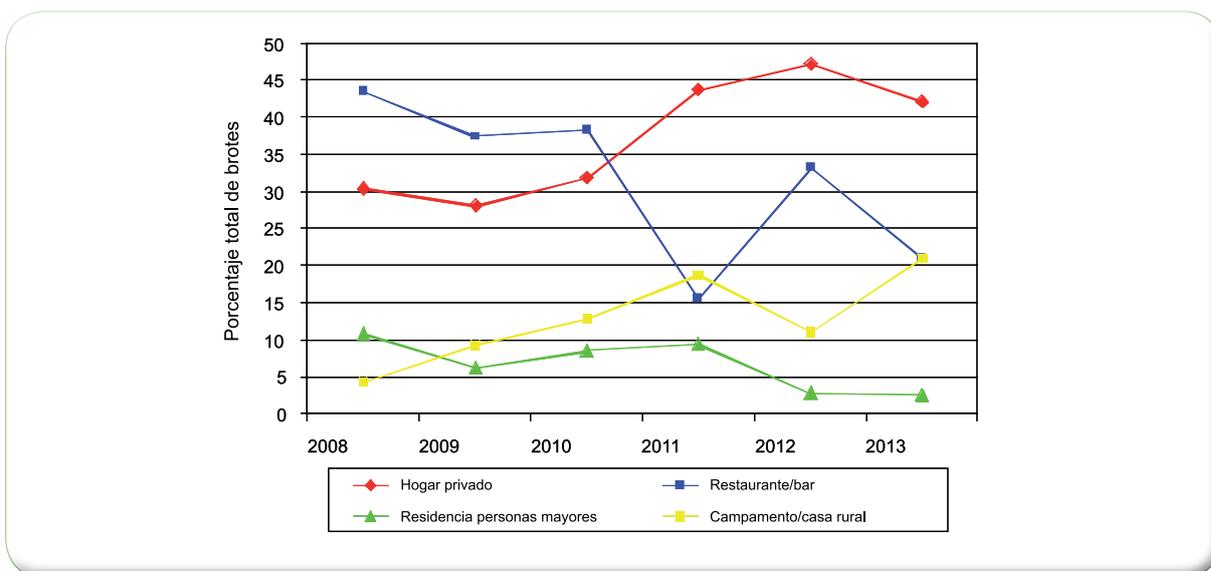
Tabla 6. Brotes de origen alimentario. Distribución por tipo de brote del número de personas afectadas y hospitalizadas. Castilla y León. Años 2012 y 2013.

TIPO DE BROTE	Año 2012			Año 2013		
	Brotos	Afect.	Hospit.	Brotos	Afect.	Hospit.
Brotos de enfermedades transmitidas por alimentos	32	273	33	36	618	81
Brotos de enfermedades transmitidas por agua	4	35	0	2	25	0
TOTAL	36	308	33	38	643	81

En la **figura 6** se puede observar como en los brotes notificados en 2013 se ha mantenido la tendencia (ligeramente inferior) en los ocurridos en el hogar privado. Y también se ha producido un incremento en

los brotes ocurridos en los campamentos (del 11,1% en 2012 al 21,1% en 2013) y una disminución de los ocurridos en restaurantes/bares en 2013 (33,2% vs 21,1%).

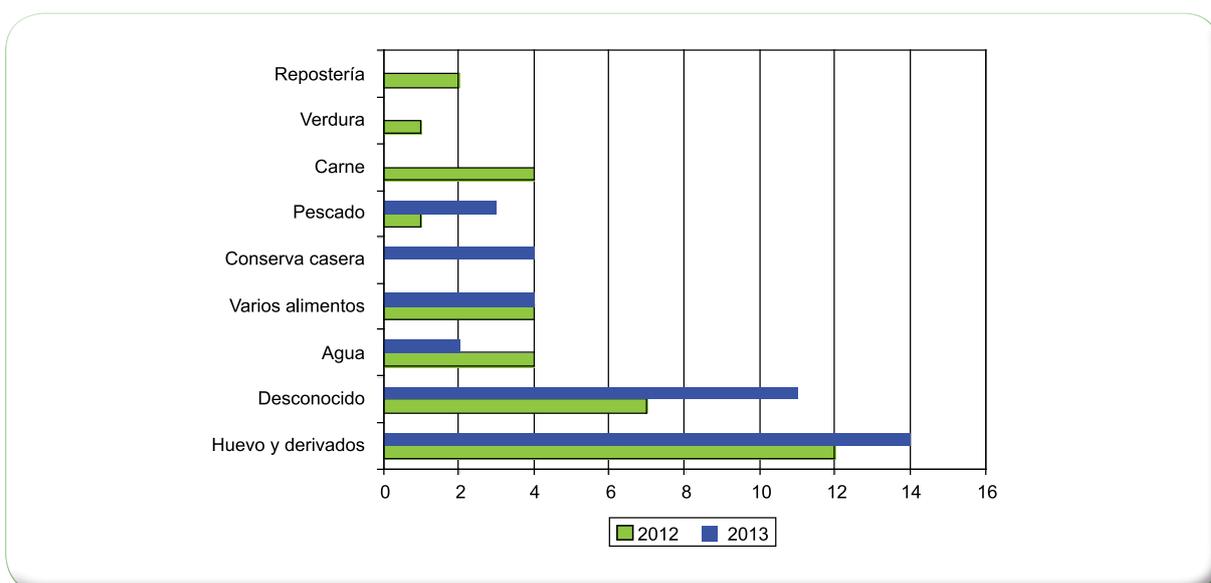
Figura 6. Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Distribución del porcentaje del nº brotes por lugar de consumo/adquisición. Años 2008 a 2013.



Tanto en 2012 como en 2013 el agente etiológico responsable del mayor número de brotes declarados ha sido *Salmonella* (44,4%

en 2012 y 39,5% en 2013) y el principal vehículo, el huevo o sus derivados en ambos años. **Figura 7.**

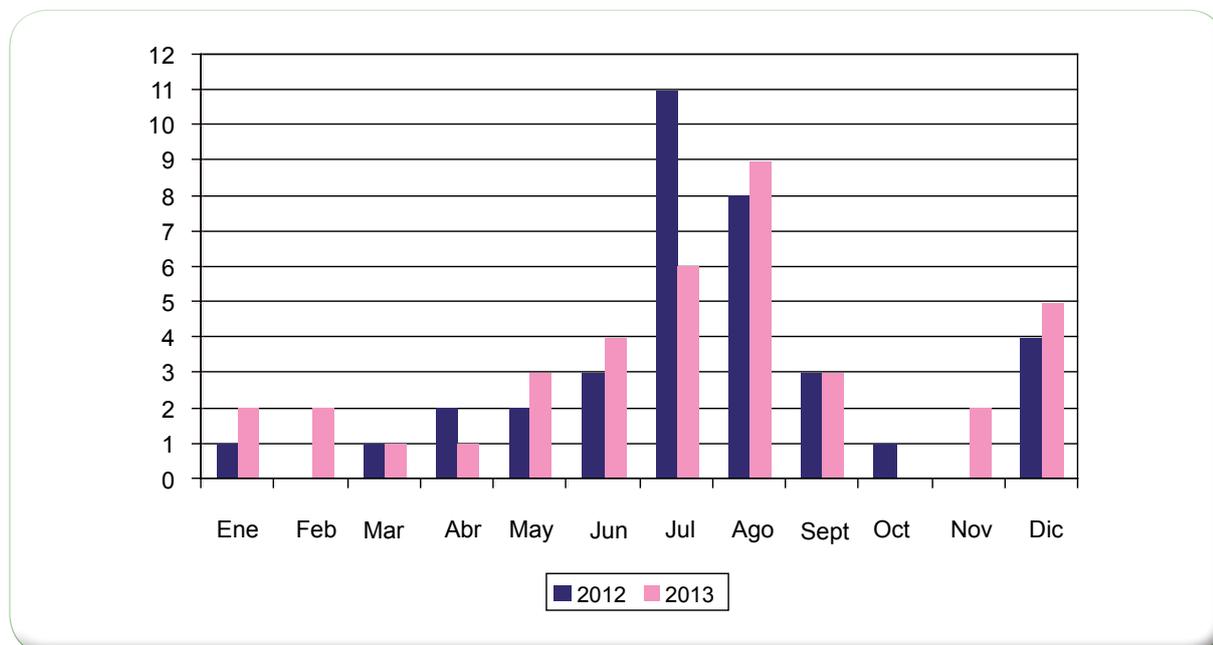
Figura 7. Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Distribución por alimentos más frecuentemente implicados en el brote. Años 2012 a 2013.



Al igual que en el año 2012, el número de brotes declarados en 2013 aumenta des-

de el mes de junio y fundamentalmente se producen en los meses de verano. **Figura 8.**

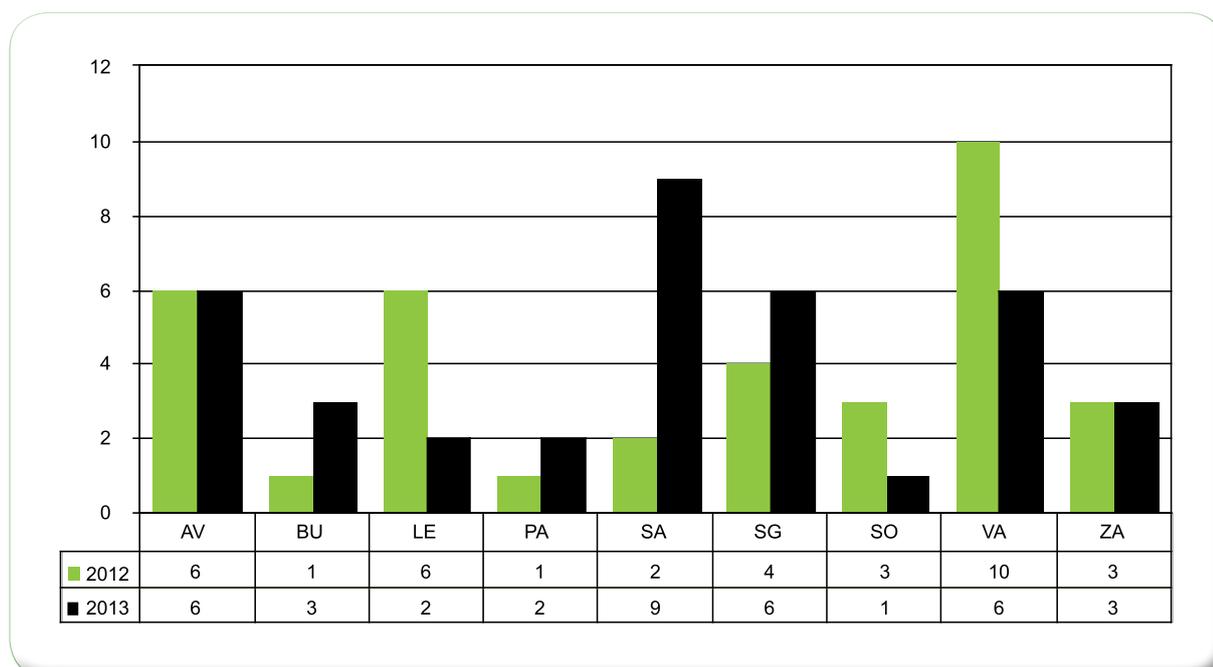
Figura 8. Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Distribución por mes de notificación. Años 2012 y 2013.



La **figura 9** muestra el número de brotes notificados por provincia. Se observa un incremento en el número de brotes

notificados en el año 2013 en las provincias de Burgos, Salamanca y Segovia.

Figura 9. Brotes de origen alimentario. Castilla y León. Distribución por provincias. Años 2012 y 2013.



2.2. Brotes de gastroenteritis aguda de origen no alimentario. Castilla y León. Año 2013.

Los brotes de gastroenteritis aguda no relacionados con alimentos, que se han notificado e investigado durante el año 2013 han sido 13 (0,52 brotes por 100.000 habitantes), y han generado 424 casos asociados (tasa de 16,83 casos por 100.000

habitantes) y 21 casos hospitalizados.

El colectivo implicado más frecuentemente fue las residencias de personas mayores, con 8 brotes (61,5%) y 305 afectados y ninguna persona hospitalizada. **Tabla 7.**

Tabla 7. Brotes de gastroenteritis aguda de origen no alimentario. Colectivo implicado. Castilla y León. Año 2013.

COLECTIVO IMPLICADO	N.º de brotes	N.º de casos	N.º de hospitalizados
Residencia de Personas Mayores	8	305	0
Centro sanitario larga estancia	2	39	12
Centro educativo	1	11	3
Campamento	1	29	6
Comunitario	1	40	0
TOTAL	13	424	21

Los meses con mayor número de brotes notificados fueron los de otoño e invierno (8 brotes), **Figura 10**, y la pro-

vincia con mayor número de brotes fue Palencia (5 brotes), seguida de Zamora (3 brotes). **Figura 11.**

Figura 10. Brotes de Gastroenteritis aguda de origen no alimentario. Año 2013.

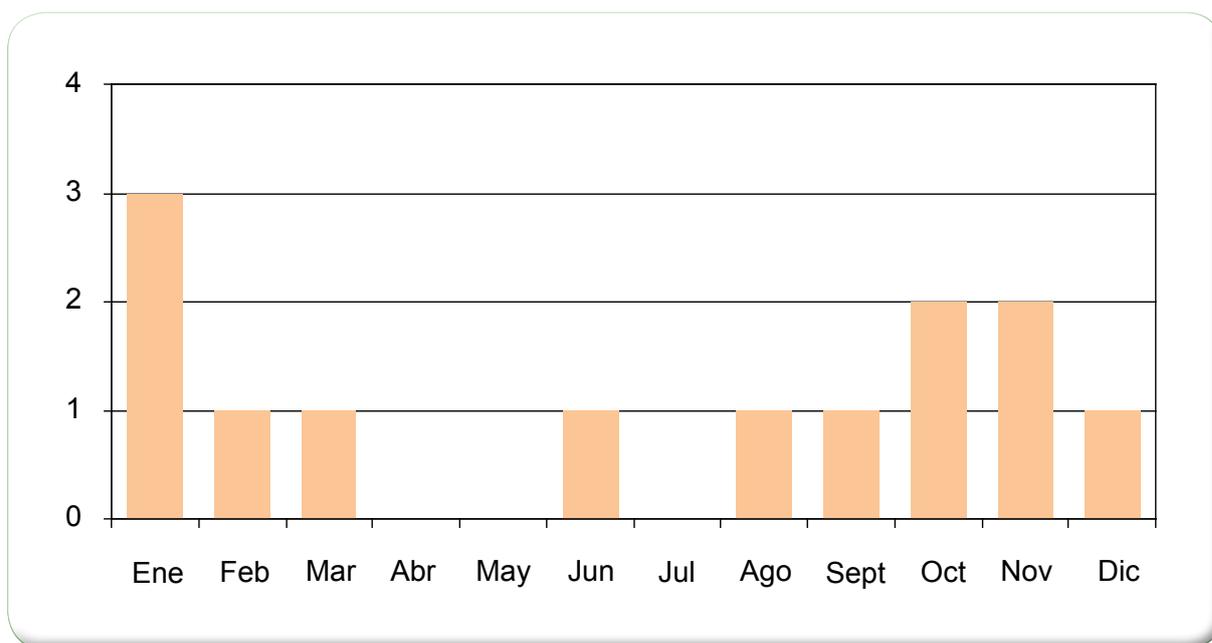
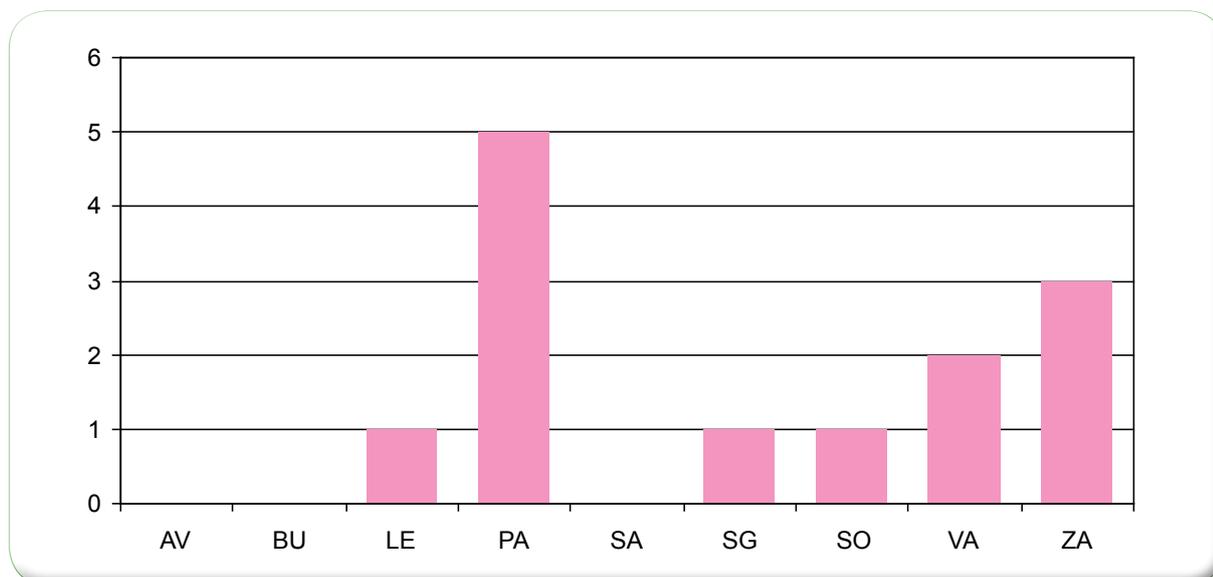


Figura 11. Brotes de Gastroenteritis aguda de origen no alimentario. Distribución por provincia. Castilla y León. Año 2013.



Sólo en tres de los brotes ha habido confirmación microbiológica del agente causal: en dos brotes por norovirus y en uno por rotavirus). En el resto la sospecha

clínica y epidemiológica se ha orientado hacia la transmisión directa de un virus enteropatógeno como origen del brote.

2.2.1. Comparación con el año 2012.

Los brotes de gastroenteritis aguda no relacionados con alimentos notificados en el año 2013 se han notificado en número

superior a los del año anterior, y con mayor número de casos. **Tabla 8.**

Tabla 8. Brotes de Gastroenteritis aguda de origen no alimentario. Castilla y León. Años 2012 y 2013.

	Año 2012						Año 2013					
	Brotes		Casos		Hospit.		Brotes		Casos		Hospit.	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ávila	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Burgos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
León	-	-	-	-	-	-	1	7,7	11	2,6	3	14,3
Palencia	1	14,3	33	12,9	0	-	5	38,5	154	36,3	-	-
Salamanca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Segovia	1	14,3	31	12,1	0	-	1	7,7	40	9,4	-	-
Soria	-	-	-	-	-	-	1	7,7	12	2,8	12	57,1
Valladolid	-	-	-	-	-	-	2	15,4	107	25,2	6	28,6
Zamora	5	71,4	191	75	1	100	3	23,1	100	23,6	-	-
Castilla y León	7	100	255	100	1	100	13	100	424	100	21	100

El colectivo más afectado, en ambos años, ha sido las residencias de personas mayores, que también han originado

el mayor número de casos asociados (tabla 9).

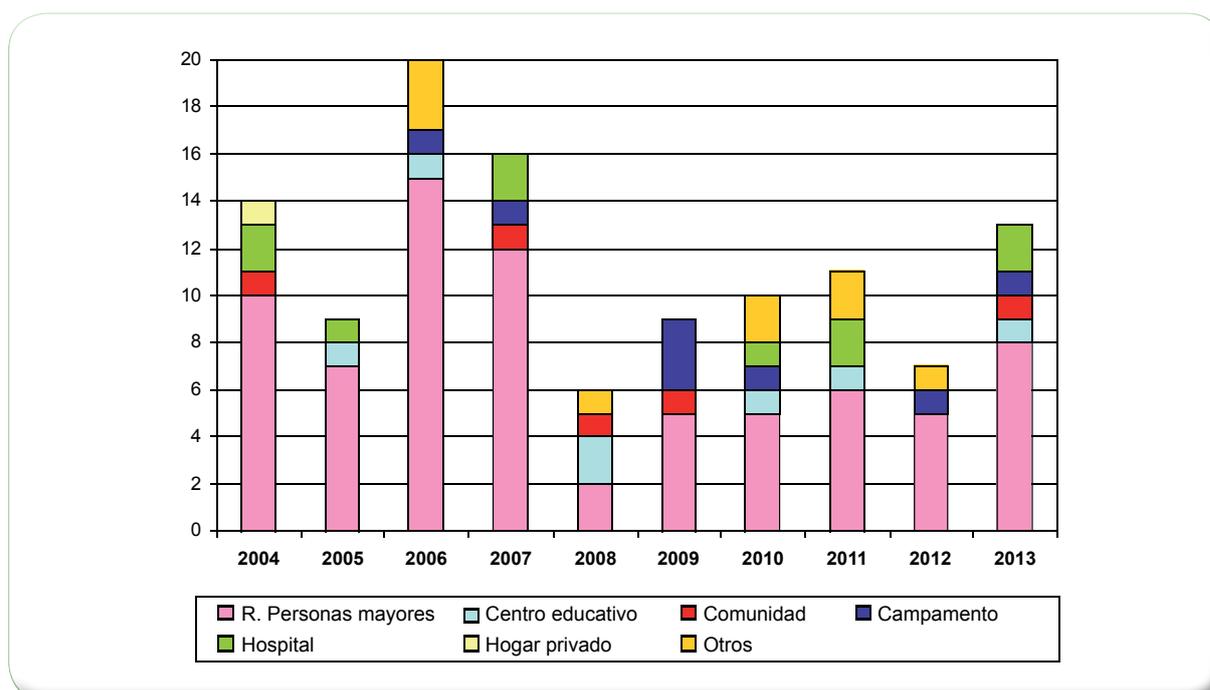
Tabla 9. Brotes de Gastroenteritis aguda de origen no alimentario. Colectivo implicado. Castilla y León. Años 2012 y 2013.

	Año 2012						Año 2013					
	Brotes		Casos		Hospit.		Brotes		Casos		Hospit.	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Residencia de Personas Mayores	5	71	222	87	1	100	8	61,5	305	71,9	-	-
Campamento	1	14	17	6,6	-	-	1	7,7	29	6,8	6	28,6
Comedor social	1	14	16	6,3	-	-	-	-	-	-	-	-
Hospital larga estancia	-	-	-	-	-	-	2	15,4	39	9,2	12	57,1
Comunitario	-	-	-	-	-	-	1	7,7	40	9,4	0	0,0
Colegio	-	-	-	-	-	-	1	7,7	11	2,6	3	14,3
TOTAL	7	100	255	100	1	100	13	100	424	100	21	100

En la figura 12 se presenta la evolución de la notificación de los brotes de gastroenteritis aguda de origen no alimentario desde el año 2004, donde se

observa un predominio de estos brotes en el colectivo de las residencias de personas mayores en todos los años.

Figura 12. Brotes de Gastroenteritis aguda de origen no alimentario. Años 2004 a 2013.



2.3. Otros brotes epidémicos. Año 2013.

En el año 2013 se han notificado **16 brotes epidémicos** (excluyendo los brotes de origen alimentario descritos en el apartado 2.1 y los brotes de gastroenteritis agudas no alimentarios descritos en el apartado 2.2), lo que supone una tasa de incidencia de 0,63 brotes por 100.000 habitantes.

Durante este año el mayor número de brotes ha sido debido a brotes de Hepatitis A (3 brotes). El mayor número de casos ha sido debido al brote de Enfermedad Pie-Mano-Boca y de Conjuntivitis vírica. El mayor número de hospitalizaciones ha sido debido al brote comunitario de meningitis vírica ocurrido en Burgos. **Tabla 10.**

Tabla 10. Brotes epidémicos (excluyendo GEA). Tipo de brote. Castilla y León. Año 2013.

TIPO DE BROTE	Brotos		Casos		Hospitalizados	
	N	%	N	%	N	%
Hepatitis A	3	18,8	9	4,2	3	6,7
Parotiditis	2	12,5	35	16,4	0	0,0
Tuberculosis	2	12,5	6	2,8	4	8,9
Conjuntivitis vírica	2	12,5	39	18,3	0	0,0
Meningitis vírica	2	12,5	37	17,4	37	82,2
Protozoos	2	12,5	8	3,8	0	0,0
Escarlatina	1	6,3	8	3,8	0	0,0
Enfermedad Pie-Mano- Boca	1	6,3	68	31,9	0	0,0
Tos ferina	1	6,3	3	1,4	1	2,2
TOTAL	16	100	213	100	45	100

El 75% de los brotes fueron notificados por el sistema sanitario (37,5% por atención primaria y 31,25% por atención especializada) y el 25% por personal médico de otras instituciones (residencias de personas mayores, instituciones penitenciarias, etc.).

Se confirmó el agente etiológico en el 87,5% de los brotes (14 de 16). El colectivo afectado más frecuente ha sido el familiar con 6 brotes notificados (el 37,53% del total de brotes) y 20 casos asociados. El mayor número de casos se ha producido en los brotes que han ocurrido en la comunidad (113 casos). **Tabla 11.**

Tabla 11. Otros Brotes epidémicos. Castilla y León. Año 2013. Distribución por colectivo implicado.

Colectivo	Tipo de brote	Nº de brotes	Nº de casos	Nº de hospitalizados
Residencia de personas mayores	Conjuntivitis vírica	1	3	0
	Total	1	3	0
Familiar	Hepatitis A	3	9	3
	Protozoos	2	8	0
	Tos ferina	1	3	1
	Total	6	20	4
Comunidad	Meningitis vírica	2	37	37
	Enfermedad Pie-Mano-Boca	1	68	0
	Escarlatina	1	8	0
	Total	4	113	37
Centro educativo	Parotiditis	1	32	0
	Conjuntivitis vírica	1	8	0
	Tuberculosis	1	4	4
	Total	3	44	4
Otra institución cerrada	Parotiditis	1	3	0
	Total	1	3	0
Centro penitenciario	Tuberculosis	1	2	0
	Total	1	2	0
Total		16	213	45

2.4. 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 Vet-

erinarios Oficiales 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.

3. RESUMEN.

Durante el año 2013 se han notificado 67 brotes epidémicos, cifra ligeramente inferior al número de brotes notificado en 2012 (73 brotes), fundamentalmente por la disminución en el número de otros

brotes epidémicos notificados en 2013, 16 brotes frente a los 30 notificados en 2012. Los más frecuentes han sido los brotes de origen alimentario, con el 56,7% del total de brotes.



Brotos de origen alimentario:

- Se ha producido un pequeño incremento en el número de brotes notificados en 2013 frente al 2012 (38 frente a 36).
- Salamanca es la provincia con más brotes notificados (9) y Ávila es la que presenta la mayor tasa de afectados (84,11 casos por 100.000 habitantes).
- En un 21,1% de los brotes de origen alimentario el consumo de los alimentos sospechosos se realizó en restaurante/bar o similares, aunque el hogar privado sigue siendo el lugar más frecuente (42,1%).
- El mayor número de brotes ocurridos ha sido debido al consumo de huevos y sus derivados. La Salmonella es el agente causal más frecuente (39,5% de los brotes), y dentro de la especie, la *Salmonella enteritidis*. En 2013 se ha continuado observando el incremento en el número de brotes causados por *Salmonella typhimurium*. Y mientras la *Salmonella enteritidis* se ha presentado con más frecuencia en los brotes ocurridos en el hogar privado (50%; 4 de 8 brotes), la *Salmonella typhimurium* ha sido más frecuente en centros escolares (50%; 2 de 4 brotes).

Brotos de GEA de origen no alimentario:

- En 2013 se han notificado 13 brotes de gastroenteritis aguda de origen no alimentario, número superior a los notificados en 2012 (7 brotes).

- Las residencias de personas mayores siguen siendo los colectivos con mayor frecuencia y magnitud de brotes (8 brotes; 305 afectados).
- Los meses de invierno son los que han acumulado el mayor número de brotes.
- Palencia es la provincia con mayor número de brote notificados (5).

Otros brotes epidémicos (excluyendo brotes origen alimentario y brotes de gastroenteritis aguda):

- En el año 2013 se han notificado 16 brotes epidémicos, número muy inferior a los notificados en 2011 (30 brotes).
- Los brotes más frecuentes han sido los de Hepatitis A (3 brotes). El mayor número de casos ha sido originado por el brote de Enfermedad Pie-Mano-Boca (68 casos) ocurrido en una localidad de Salamanca, seguido de los brotes de conjuntivitis vírica (39 casos).
- El mayor número de brotes se ha producido en el colectivo familiar (6 brotes) y en la comunidad (4 brotes).

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 y la oportunidad de la confirmación diagnóstica.

