CRISIS Y SEGURIDAD

Septiembre 2012

Anatomía de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos

Con el flujo constante de noticias sobre brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos, uno tiene que preguntarse cómo es que se determinan estos brotes y qué tipo de investigaciones se hicieron. Un brote de enfermedades transmitidas por los alimentos pasa por varios pasos complicados.

DETECCIÓN
La detección del brote es el primer desafío. Un brote que implique cientos de personas enfermas pueden perderse si están repartidas en un área amplia. Una forma en la que las autoridades detectan brotes, es a través de los servicios de vigilancia de la salud pública. Mediante la constante recopilación de informes de enfermedades, ellos saben cuántos casos de enfermedad esperar en cierto período de tiempo, en un área determinada.

Si un número de personas mayor al esperado parecen tener la misma enfermedad en un período determinado y la zona determinada, se le llama un clúster. Cuando la investigación muestra que las personas enfermas de ese clúster, tienen algo en común que explique el por qué todos presentan los mismos síntomas, entonces a ese grupo de personas se le llama brote.

La detección de un brote de enfermedades transmitidas por los alimentos puede ocurrir de varias formas:

- Los miembros de una comunidad pueden hacer llamadas al Departamento de Salud para reportar un posible brote.
- Los doctores y microbiólogos en cada estado, deben reportar un diagnóstico de infecciones que se encuentran enlistadas como “Enfermedades que deben notificarse”. A través de estos reportes, el Departamento de Salud puede determinar una tendencia en una enfermedad en particular.
- Los laboratorios de salud pública harán análisis de algunos patógenos para detectar clústers mediante serotipos y huellas de DNA.
- El monitoreo rutinario de alimentos que hace el gobierno de los Estados Unidos y los oficiales de inocuidad alimentaria, incluye análisis que pudieran indicar un brote.

DEFINIENDO LOS CASOS
Una vez que se detecta un brote, el siguiente reto es encontrar a otras personas que estén enfermas, con el fin de entender las proporciones, tiempos, gravedad y severidad del brote. Cuando se desarrolla la investigación del brote, las autoridades de salud pueden incluir detalles sobre: características de la enfermedad, el patógeno o la toxina, los síntomas típicos, intervalo de tiempo para cuando la enfermedad se produjo, el rango geográfico y otros criterios disponibles.

Una vez definidos, los investigadores buscan más casos a través de PulseNet, encuestas, informes de vigilancia, etc. A continuación, los investigadores realizarán un seguimiento de estos casos mediante la asignación de los datos para ver si la epidemia se está propagando y cómo lo está haciendo.

GENERANDO LAS HIPÓTESIS
El siguiente paso es la generación de hipótesis sobre las posibles fuentes del brote. Identificar el modo de transmisión, puede ser complicado debido a las diversas formas en las que las personas pueden llegar a enfermarse. Una vez que el modo de transmisión ha sido identificado, los investigadores llevan a cabo entrevistas y distribuyen cuestionarios a los afectados para ayudar a formular sus hipótesis sobre el origen del brote.

PROBANDO LAS HIPÓTESIS
Los estudios analíticos se llevan a cabo en todos los datos recogidos. Hay muchos factores que se consideran en el análisis de los datos. Algunos de ellos son: Las frecuencias de la exposición, la probabilidad estadística, la relación dosis-respuesta, la producción, preparación y distribución del alimento.

Otro método para probar la hipótesis son pruebas a los alimentos. Encontrar los mismos resultados en los alimentos que en las muestras de heces de las personas que se enfermaron, puede ser una evidencia de la fuente del brote.

Sin embargo, basarse exclusivamente en análisis de alimentos, puede ser engañoso. De hecho, los investigadores identifican al alimento que fue origen de la enfermedad en tan solo la mitad de los casos reportados a los Centros de Control de Enfermedades (CDC). Cuando no se encuentra una asociación, se dice que el origen del brote es desconocido.

ENCONTRANDO LA FUENTE
Cuando efectivamente se encuentra el alimento origen de la enfermedad, los investigadores llevan a cabo una evaluación del medio ambiente para evaluar cómo fue que ese alimento se contaminó.

Si el alimento proviene de una sola fábrica, entonces se hace una inspección a la misma para determinar la fuente de contaminación; también se hace una auditoría al sistema de gestión de inocuidad del sitio. Si muchas plantas están involucradas, los investigadores revisarán la cadena de producción y harán un análisis de trazabilidad para encontrar el foco de contaminación. La información obtenida servirá de base para determinar formas de controlar los brotes y prevenir casos similares.

CONTROL DE UN BROTE
Los funcionarios de salud pública podrán decidir sobre las medidas de control cuando hay suficiente evidencia epidemiológica sobre el origen de la enfermedad; así como su difusión y desarrollo. No es necesario que esperen las pruebas del laboratorio. Esta práctica desatar acciones tempranas para la protección de la salud pública.

CIERRE DEL CASO DEL BROTE
Un brote termina cuando el número de nuevas enfermedades reportadas va disminuyendo. A veces cuando se piensa que los casos de enfermedad en un brote han cesado, los oficiales de salud pública se mantienen en alerta por varias semanas más para estar seguros de que no vuelvan a aparecer nuevos casos.

Fuentes: CDC *www.CDC.gov*
Por: Carol Kozlowski, CPIM, Manager of Crisis Management, RQA, Inc.

Calendario de Eventos

Eventos Futuros	Eventos Futuros
ESPACO CAFE **04-06 de Octubre, 2012** **Sao Paulo, Brasil** http://www.espacocafebrasil.com.br/ **FRUITTRADE 2012** **08-09 de Octubre, 2012** **Santiago, Chile** http://www.fruittrade.cl/ **FFATIA 2012** **16-19 de Octubre, 2012** **Goiania, Brasil** http://www.ffatia.com.br/	**TECNOCARNICOS ANDINA** **22-23 de Octubre, 2012** **Bogotá, Colombia** http://www.tecnocarnicos.com **EXPO AGROALIMENTARIA 2012** **07-10 de Noviembre, 2012** **Guanajuato, México** http://www.expoagrogto.com/ **FIAGRO 2012** **15-17 de Noviembre, 2012** **Lima, Perú** http://www.thaiscorp.com/fiagro

BROTE DE TRIQUINOSIS

El Instituto de Salud Pública (ISP) de Chile confirmó recientemente un brote de triquinosis que inició en Padre Las Casas el pasado 14 de Julio al detectar los síntomas en un hombre de 38 años quien fue hospitalizado de inmediato y ahora se encuentra fuera de peligro. De ahí fue aumentando el número de personas infectadas hasta llegar a treinta y cinco.

La Triquinosis es una enfermedad de origen parasitaria causada por el consumo de carne cruda o mal cocida que contiene quistes de *Trichinella spiralis*. Este parasito puede encontrarse en la carne de animales como el cerdo y jabalí. Cuando una persona come carne de un animal infectado, los quistes de Trichinella incuban en los intestinos y crecen hasta convertirse en nemátodos adultos. Estos migran a través de la pared intestinal hacia el torrente sanguíneo y tienden a invadir los tejidos musculares, incluyendo el corazón y el diafragma. También pueden afectar los pulmones y el cerebro. Los síntomas de esta infección incluyen: molestia abdominal, cólicos, diarrea, hinchazón facial alrededor de los ojos (edema de parpados superiores), dolor muscular, fiebre, debilidad muscular. Las infecciones más graves pueden ser más difíciles de tratar, especialmente si existe compromiso de los pulmones, corazón o cerebro.
El año pasado existieron dos brotes en La Araucanía donde resultó una persona fallecida. Ante esta situación La Seremi de Salud recomendó acudir a los centros de salud cuanto antes para toma de exámenes y recibir tratamiento mientras las autoridades de salud se dedicaron a realizar la investigación epidemiológica pertinente.

Fuente: ProMed.mail

RETIRO EN MEXICO

Hace tres meses la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) solicitó retirar del mercado un medicamento por contener información incorrecta en su etiqueta. La empresa que fabrica este medicamento lo promociona y se vende al público como tratamiento auxiliar en padecimientos como osteoporosis, osteoartritis, dolor muscular y reumatismo crónico. Se le han atribuido beneficios falsos como la prevención de cáncer en los huesos y otros padecimientos. Presume ser “cien por ciento natural” cosa que no es verdad, pues un análisis de laboratorio descubrió que contiene un antinflamatorio llamado dexametasona, el cual solo debe ser suministrado bajo supervisión medica. Además se descubrió que algunas piezas contienen también diclofenaco sódico y metocarbamol, razón por la que debería estar registrado como medicamento alopático y no natural. Algunos de los efectos adversos que puede provocar el uso de este fármaco (y que tampoco tiene esta información impreso en la etiqueta)l son nauseas, fatiga, fiebre, mareos, hipertensión arterial y daños gastrointestinales entre otros.

Por lo tanto la COFEPRIS continúa alertando a la población sobre los riesgos que implica este producto para evitar que lo sigan consumiendo. Actualmente se ha retirado el farmacéutico en cinco estados de la republica mexicana, otros cuatro estados reportaron que no existe el producto en su territorio, y aún quedan muchos por confirmar.

Fuentes:ElUniversal,Sexenio,Tendencias

Crisis y Seguridad **es un Boletín de Seguridad de Productos**

de RQA, Inc. para Chartis Latino América

Para información sobre estos asuntos y más, por favor contacte:

Dan Cahill
RQA, Inc.
Tel: 602-331-9151
Email: D.Cahill@rqa-inc.com
Visite por favor: www.rqa-inc.com

Miguel Criscuolo
Chartis Latin America
Tel: 786-777-7521
Email: Miguel.Criscuolo@chartisinsurance.com
Visite por favor: www.chartisinsurance.com

RQA Providing Solutions from Concept to Consumption

CHARTIS