

INFORMES ESPECIALES

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS EN EL PERÚ 2007

María Zamudio¹, Isabel Arias¹, Miguel Luna², Aydee Valenzuela³, Elizabeth Segovia³, Edith Villanueva³

El propósito del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, (SINAVESP) es prevenir, controlar daños y reducir la carga de morbilidad y mortalidad en el Perú. Esta constituido por la Red Nacional de Epidemiología (RENACE), conformado por 7360 unidades notificantes descentralizados en 33 regiones y 108 cabeceras de red.

Es un Sistema de Vigilancia Sectorial que integra en el nivel nacional, regional y local a instituciones de salud públicas y privadas tales como: Ministerio de Salud, EsSalud (Seguro Social de Salud), Sanidad de las FFAA (Marina, Ejército y Aviación), Sanidad PNP y entidades privadas de salud (EPS).

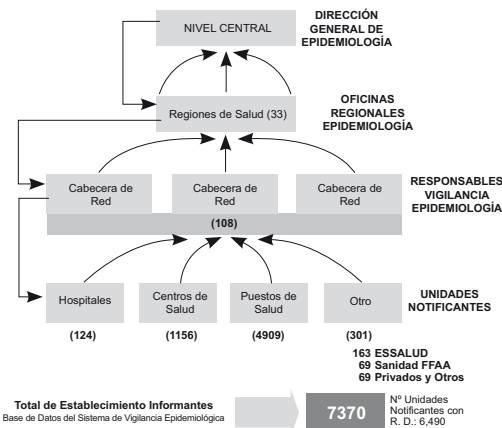


Figura 1. Organización del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica

El sistema de vigilancia cuenta con el subsistema de vigilancia de enfermedades transmitidas por agua y alimentos, y se relaciona con tres procesos importantes que se complementan: a) **Vigilancia sindrómica**, que constituye el sistema alerta-respuesta, que incluye la notificación de brotes de síndrome diarreico agudo (SDR) y enfermedades transmitidas por alimentos (ETA); b) **Vigilancia regular** o basada en definiciones de casos, incluye la vigilancia del cólera, de enfermedades diarreicas agudas y disentería; y c) **Vigilancia centinela**, la cual permite vigilar las infecciones producidas por agentes específicos o la circulación de estos.

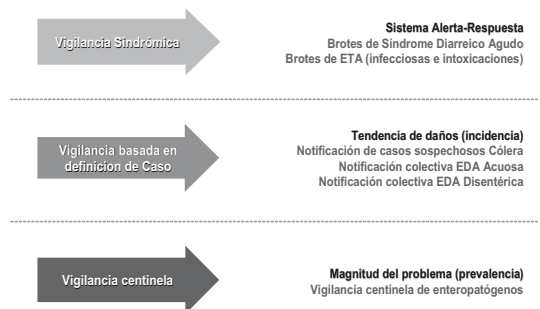


Figura 2. Procesos en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública

Fuente.- Dirección General de Epidemiología. MINSA.

1 Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Laboratorio de Enteropatógenos
 2 Dirección General de Epidemiología. Grupo Temático EDA-ETA-Cólera
 3 Dirección General de Salud Ambiental. Dirección de Higiene de Alimentos y Zoonosis

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

El sistema de vigilancia ha mejorado notablemente en los últimos dos años, alcanzando buenos indicadores de oportunidad y cobertura (>95%).

La RENACE reportó entre los años 2003 y 2007, 134 brotes de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA); 57 (42,5%) se relacionaron clínicamente con casos agudos de salmonelosis. En el 2007 se reportaron 29 brotes.

Los alimentos mayormente asociados con ETA son: crema de mayonesa (27 brotes, 20,1%), salpicones o ensaladas (20 brotes, 14,9%), y bebidas (10 brotes, 7,46%).

Tipificación y confirmación de cepas

El INS realiza la tipificación y confirmación de enteropatógenos bacterianos asociados con enfermedades transmitidas por alimentos a través de la Red Nacional de Laboratorios. Entre el 2003 y 2007 se confirmó 1228 cepas de *Shigella*, 781 de *Campylobacter*, 379 de *Salmonella*, 140 de *Vibrio cholerae* non O1 non O139, y 01 de *Vibrio cholerae* O139 no toxigénico.

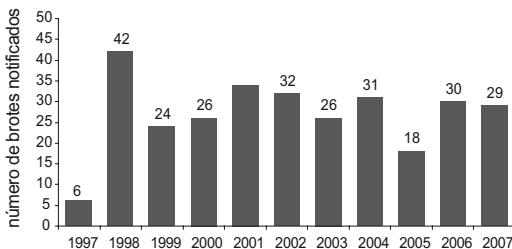


Figura 3. Brotes de ETA notificados en el Perú

Fuente.- Dirección General de Epidemiología. MINSA.

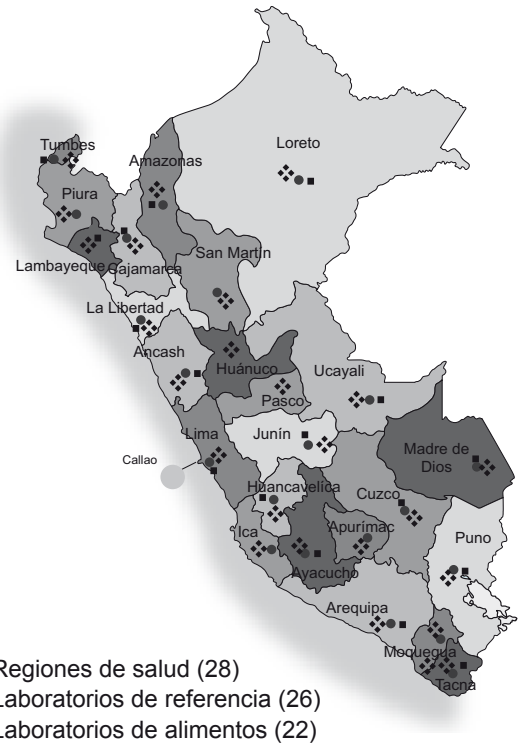


Figura 4. Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública y Vigilancia de Alimentos

VIGILANCIA SANITARIA DE ALIMENTOS

La Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA), es responsable de la vigilancia sanitaria de alimentos y bebidas. A través de la Dirección de Higiene de Alimentos y Zoonosis, la Red de Laboratorio de Control de Alimentos, identificó por cultivo a 34 cepas de *Staphylococcus aureus* a partir de muestras relacionadas con brotes de intoxicación

alimentaria. A través de la vigilancia de la inocuidad de alimentos (no relacionados con brotes) se aisló a 13 cepas de *Salmonella spp.*, y 16 cepas de *Listeria monocytogenes*.

En la actualidad se encuentra en proceso de elaboración la Norma Para la Vigilancia de ETA con la participación articulada de diferentes instituciones: Dirección General de Epidemiología (DGE), Instituto Nacional de Salud (INS) y la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA).

HERRAMIENTA WEB MEJORARÁ DIAGNÓSTICO DE PARASITOSIS

Naomi Anthony¹

Una herramienta que se semeja a un microscopio en Internet, desarrollada por científicos finlandeses y suecos, podría mejorar el diagnóstico de enfermedades parasitarias. El sistema permite a investigadores locales o médicos, comparar lo que están viendo en su microscopio con un patrón de referencia en línea y, por lo tanto, mejorar la calidad de sus diagnósticos. Ewert Linder, autor principal del estudio e investigador del Instituto Karolinska, de Suecia, dijo a SciDev.Net que hay un enorme sobrediagnóstico de infecciones como la esquistosomiasis y la malaria en el mundo en desarrollo.

“En el laboratorio las personas están muy impacientes por obtener un diagnóstico”, dijo. “Pero -el diagnóstico- no siempre se basa en observaciones confiables”.

Esto tiene implicancias no sólo para los pacientes, sino también para la confiabilidad de los datos que se usan para calcular la prevalencia de enfermedades tropicales olvidadas y los efectos de las intervenciones, describen los investigadores en *PLoS Neglected Tropical Diseases*.

El equipo capturó cerca de 50 000 imágenes de una serie de muestras de parásitos en placas de vidrio comunes con un gran aumento y las unió digitalmente para crear una representación de la placa. Luego “apilaron” las imágenes para permitir una navegación tridimensional en línea.

La herramienta usa el sistema de visualización que emplean los sistemas de imagen geoespacial, tales como Google Maps, lo que significa que mientras la cantidad de datos es grande, el usuario no necesita un computador poderoso para acceder a las imágenes en Internet.

Por otra parte, un hospital local o una universidad con conectividad limitada a Internet podría instalar un servidor local, lo que eliminaría los problemas de transmisión de datos a bajo costo y sin complejos requerimientos técnicos, dicen los investigadores.

Linder agrega que a futuro, el proyecto podría involucrar el diagnóstico remoto de enfermedades como la malaria “Sería posible tomar una foto con tu microscopio local en algún sitio en terreno y enviarla a un laboratorio central. De hecho, ahora tenemos un programa - un algoritmo - que permite interpretar estas fotos de manera que podemos decir digitalmente cuántos parásitos hay en este paciente con malaria”.

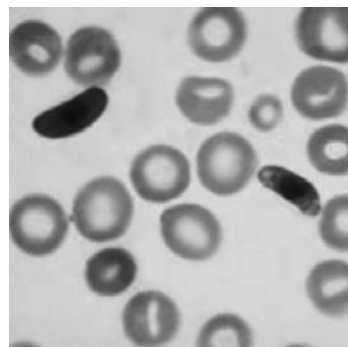


Figura 1. Parásitos de malaria bajo el microscopio CDC/Dr. Mae Melvin

¹ SciDev.Net