

ESTIMACIONES DE LA OMS SOBRE LA CARGA MUNDIAL DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN ALIMENTARIA



SINOPSIS

Las enfermedades transmitidas por los alimentos (ETA) constituyen una importante causa de morbilidad y mortalidad y un significativo impedimento al desarrollo socioeconómico en todo el mundo, pero ha seguido sin conocerse la carga que generan los alimentos insalubres, en particular los contaminantes químicos y parasitarios. Una información precisa sobre la carga de las ETA puede orientar adecuadamente a los planificadores de políticas a la hora de asignar recursos apropiados al control de la inocuidad de los alimentos y a las intervenciones en este ámbito.

Este informe, resultante de la Iniciativa de la OMS para estimar la carga mundial de enfermedades de transmisión alimentaria y preparado por el Grupo de Referencia sobre Epidemiología de la Carga de Morbilidad de Transmisión Alimentaria (FERG), aporta las primeras estimaciones mundiales de la incidencia y mortalidad de estas enfermedades, y de su carga de morbilidad en términos de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD). Se incluyen 31 agentes alimentarios causantes de 32 enfermedades: 11 agentes etiológicos de enfermedades diarreicas (1 virus, 7 bacterias y 3 protozoos), 7 de enfermedades infecciosas invasivas

(1 virus, 5 bacterias y 1 protozoo), 10 helmintos y 3 productos químicos.

En 2010 estos 31 agentes causaron 600 millones (intervalo de incertidumbre del 95% [II95]: 420 a 960 millones) de casos de ETA y 420 000 muertes (II95: 310 000 a 600 000). Las causas más frecuentes de ETA fueron los agentes etiológicos de enfermedades diarreicas, en particular los norovirus y *Campylobacter* spp. Los agentes etiológicos de ETA diarreicas causaron 230 000 muertes (II95: 160 000 a 320 000), destacando en este aspecto *Salmonella enterica* no tifoidea, que además de diarrea también causa enfermedad invasiva. Otras causas importantes de muerte por transmisión alimentaria fueron *Salmonella* Typhi, *Taenia solium*, el virus de la hepatitis A y la aflatoxina. La carga mundial de ETA por estos 31 agentes fue de 33 millones de AVAD (II95: 25 a 46 millones) en 2010; el 40% de esa carga afectó a menores de 5 años. A nivel mundial, 18 millones de AVAD (II95: 12 a 25 millones) se atribuyeron a agentes etiológicos de ETA diarreicas, sobre todo *Salmonella enterica* no tifoidea y *Escherichia coli* enteropatógena. Otros agentes transmitidos por los alimentos con una contribución considerable a la carga mundial fueron *Salmonella* Typhi y *Taenia solium*.



World Health
Organization

También se aportan estimaciones de la carga de transmisión alimentaria con respecto a otras tres bacterias y un agente químico, pero solo para algunas subregiones, puesto que resultó imposible hacer una estimación mundial.

Hubo diferencias considerables entre las subregiones con respecto a la carga de ETA, diferencias esas delimitadas con base tanto en la mortalidad de los niños como de los adultos. La mayor carga poblacional se observó en África (subregiones AFR D y AFR E), seguida de Asia Sudoriental (subregiones SEAR B y SEAR D) y el Mediterráneo Oriental (subregión EMR D). Los agentes causantes de enfermedades diarreicas fueron la principal causa de la carga de ETA en la mayoría de las subregiones. *Salmonella enterica* no tifoidea supuso una carga importante en todas las subregiones, y especialmente en la Región de África. Otras causas principales de ETA diarreica fueron *Escherichia coli* enteropatógena, *Escherichia coli* enterotoxígena y *Vibrio cholerae* en las subregiones con ingresos bajos, y *Campylobacter* spp. en las subregiones con ingresos elevados. La carga generada por la aflatoxina fue elevada en las subregiones AFR D, WPR (Pacífico Occidental) B y SEAR D. En las subregiones de Asia Sudoriental hubo una carga considerable por *Salmonella* Typhi. La carga por *Opisthorchis* spp. se concentró en la subregión SEAR B, donde también fueron importantes los trematodos transmitidos por mariscos *Paragonimus* spp. y *Clonorchis sinensis*. En las Américas (subregiones AMR B y D), *Taenia solium* y *Toxoplasma gondii* contribuyeron de forma significativa a la carga de ETA. La carga mundial de ETA es considerable, pero presenta

grandes variaciones regionales, y afecta a personas de todas las edades, pero sobre todo a menores de 5 años y a quienes viven en subregiones del mundo con ingresos bajos.

Estas estimaciones son prudentiales, y se necesitan nuevos estudios para resolver las deficiencias de los datos y las limitaciones del presente estudio.

Además de aportar estimaciones mundiales y regionales, la Iniciativa trató de fomentar acciones en el ámbito nacional, mediante el fortalecimiento de la capacidad a través de estudios nacionales sobre la carga de ETA y el fomento del uso de la información sobre dicha carga en la formulación de políticas basadas en evidencias. Se creó una serie de instrumentos y recursos para facilitar los estudios nacionales sobre la carga de ETA, y se llevaron a cabo estudios piloto en cuatro países (Albania, Japón, Tailandia y Uganda). Las deficiencias de los datos fueron el principal obstáculo a la estimación de la carga de ETA en estos estudios nacionales, y las estimaciones mundiales y regionales aportadas por el FERG suponen una solución provisional, hasta que se mejore la vigilancia y se cree capacidad de laboratorio.

Pese a las deficiencias de los datos y a las limitaciones de estas estimaciones iniciales, queda de manifiesto que la carga mundial de ETA es considerable y afecta a personas de todas las edades, pero sobre todo a los menores de 5 años y a quienes viven en subregiones del mundo con ingresos bajos. Todas las partes interesadas pueden contribuir a mejorar la inocuidad de los alimentos en toda la cadena alimentaria mediante la incorporación de estas estimaciones a la formulación de políticas en los ámbitos nacional, regional e internacional.

For more information on the WHO Estimates of the Global Burden of Foodborne Diseases, please visit: http://www.who.int/foodsafety/areas_work/foodborne-diseases/ferg/en/