



Departamento de Seguridad Alimentaria
Servicio de Coordinación
Subdirección General de Salud Pública

Informe

Número:

Inf25031

Informe:

Informe anual de los brotes de origen alimentario notificados en la ciudad de Madrid. Año 2024

18/03/25



Índice

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUCCIÓN | 3 |
| 2. DESCRIPCIÓN DE LOS BROTES | 4 |
| 2.1. NÚMERO DE BROTES, DISTRIBUCIÓN Y NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS IMPlicados por DISTRITOS | 4 |
| 2.2. DISTRIBUCIÓN DE LOS BROTES SEGÚN LA ENTIDAD NOTIFICADORA | 6 |
| 2.3. DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LA INGESTIÓN DEL ALIMENTO SOSPECHOSO HASTA LA NOTIFICACIÓN DEL BROTE | 7 |
| 2.4. DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL TIPO DE BROTE | 8 |
| 2.5. ESTABLECIMIENTOS IMPlicados EN LOS BROTES | 9 |
| 2.6. DISTRIBUCIÓN TEMPORAL DE LOS BROTES | 10 |
| 2.7. DISTRIBUCIÓN DE LOS BROTES SEGÚN EL NÚMERO DE CASOS ASOCIADOS | 11 |
| 2.8. TOMA DE MUESTRAS | 12 |
| 2.9. CONTROL DEL PERSONAL MANIPULADOR | 14 |
| 2.10. INVESTIGACIÓN DE LOS FACTORES CONTRIBUYENTES | 16 |
| 2.11. MEDIDAS CORRECToras Y CAUTELARES ADOPTADAS | 18 |
| 3. CONCLUSIONES | 18 |



1. INTRODUCCIÓN

Se considera ENFERMEDAD DE ORIGEN ALIMENTARIO o ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR LOS ALIMENTOS el síndrome originado por la ingestión de alimentos y/o agua que contengan agentes etiológicos en cantidades tales que afecten a la salud del consumidor, ya sea individualmente o a grupos de la población.

El Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, incluye en la lista de enfermedades de declaración obligatoria, anexo I, varias enfermedades de origen alimentario.

Así mismo, se define como BROTE DE ENFERMEDAD DE ORIGEN ALIMENTARIO (en adelante, BOA) aquel episodio en el cual dos o más personas presentan una enfermedad similar después de ingerir alimentos y/o productos alimenticios, incluida el agua, con el mismo origen y donde la evidencia epidemiológica o el análisis del laboratorio implica a los alimentos y/o al agua como vehículos de esta. Los brotes de enfermedades de origen alimentario más frecuentes son debidos a microorganismos y/o sus toxinas.

El adecuado control de las enfermedades de origen alimentario depende de la existencia de una comunicación epidemiológica eficaz y ágil, así como del establecimiento de unas pautas de actuación protocolizadas que faciliten la rápida intervención desde los diferentes niveles del sistema sanitario, por lo que la declaración de un brote se realizará ante la sospecha de la aparición de este, quedando su confirmación a la espera de los resultados de la investigación que se lleve a cabo. El diagnóstico de un brote generalmente se basa en datos epidemiológicos y en el aislamiento del agente etiológico en las muestras obtenidas de las personas afectadas y, en su caso, de los alimentos implicados, siendo difícil identificar los casos aislados de toxinfecciones alimentarias, ya que generalmente los síntomas son similares, salvo en determinados casos, como por ejemplo el botulismo que cursa con un cuadro clínico característico.

En este sentido, la necesidad de proceder a la investigación de la aparición de un brote de origen alimentario, se justifica por la conveniencia de determinar cuáles son los factores contribuyentes o determinantes para su aparición, con el fin de, una vez conocidos, poder actuar sobre ellos, bien sea para controlar un brote en particular que está siendo objeto de investigación o para prevenir la aparición de nuevos casos en el futuro, e incluso adquirir conocimientos que permitan minimizar los riesgos en situaciones análogas, una vez evaluadas las medidas de control y vigilancia.

En las actuaciones realizadas ante los brotes han intervenido los servicios de inspección de los departamentos de Salud de los distritos, del Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario, del Departamento de Inspección de Mercamadrid y el Departamento de Seguridad Alimentaria. El Laboratorio de Salud Pública ha sido el encargado de la realización de las pruebas analíticas a las muestras tomadas (alimentos, bebidas y aguas de consumo). El control del personal manipulador de alimentos de los establecimientos implicados ha sido realizado por el Laboratorio de Análisis Clínicos de Madrid Salud.

En este informe se describen los brotes de origen alimentario que se han notificado a los servicios de control oficial de alimentos de la ciudad de Madrid en el año 2024.



2. DESCRIPCIÓN DE LOS BROTES

A continuación, se exponen los resultados obtenidos mediante tablas y gráficos de los diferentes aspectos que se estudian en cada brote.

2.1. NÚMERO DE BROTES, DISTRIBUCIÓN Y NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS IMPLICADOS POR DISTRITOS

Durante el año 2024, los servicios de inspección de la ciudad de Madrid han tenido que realizar actuaciones de control oficial de alimentos como consecuencia de la notificación de 62 brotes de origen alimentario, con 66 establecimientos implicados. En 3 brotes notificados en el año 2024 se vieron implicados varios establecimientos en cada uno (3 en 1 brote y 2 en los otros 2 brotes).

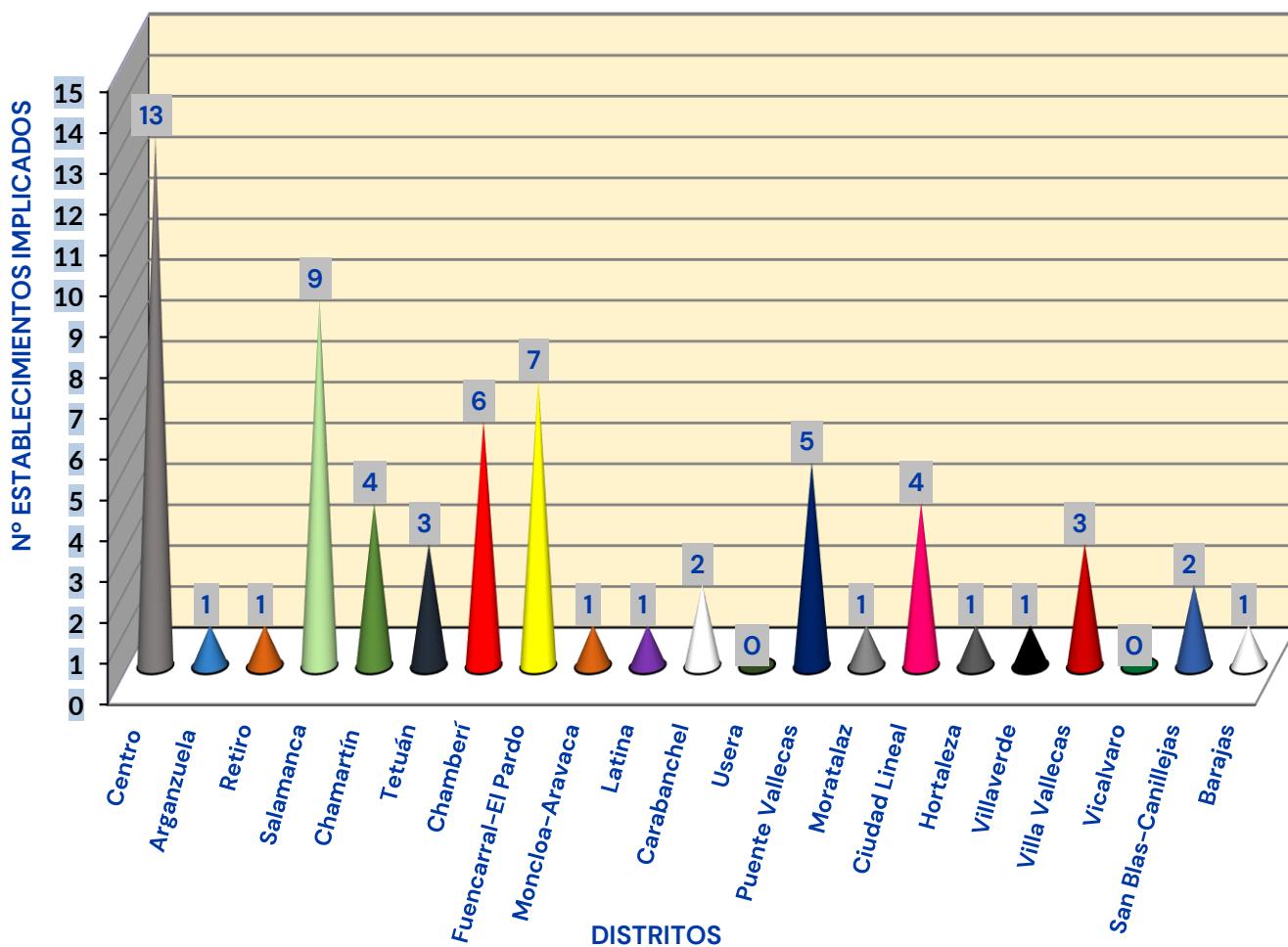
La distribución por distritos de los establecimientos implicados en los brotes notificados a los servicios de control oficial de alimentos de la ciudad de Madrid durante el año 2024 se representa en la siguiente tabla, en comparación con los datos del año 2023.

| DISTRITO | Nº DE ESTABLECIMIENTOS | | % DEL TOTAL |
|------------------------|------------------------|-----------|-------------|
| | AÑO 2023 | AÑO 2024 | |
| 1 Centro | 6 | 13 | 19,7 |
| 2 Arganzuela | 2 | 1 | 1,5 |
| 3 Retiro | 1 | 1 | 1,5 |
| 4 Salamanca | 7 | 9 | 13,6 |
| 5 Chamartín | 2 | 4 | 6,1 |
| 6 Tetuán | 5 | 3 | 4,6 |
| 7 Chamberí | 6 | 6 | 9,1 |
| 8 Fuencarral-El Pardo | 0 | 7 | 10,6 |
| 9 Moncloa-Aravaca | 2 | 1 | 1,5 |
| 10 Latina | 2 | 1 | 1,5 |
| 11 Carabanchel | 0 | 2 | 3 |
| 12 Usera | 1 | 0 | 0 |
| 13 Puente Vallecas | 2 | 5 | 7,6 |
| 14 Moratalaz | 0 | 1 | 1,5 |
| 15 Ciudad Lineal | 2 | 4 | 6,1 |
| 16 Hortaleza | 2 | 1 | 1,5 |
| 17 Villaverde | 1 | 1 | 1,5 |
| 18 Villa Vallecas | 1 | 3 | 4,6 |
| 19 Vicálvaro | 1 | 0 | 0 |
| 20 San Blas-Canillejas | 1 | 2 | 3 |
| 21 Barajas | 0 | 1 | 1,5 |
| TOTAL | 44 | 66 | 100 |

Los distritos con más establecimientos implicados en los brotes han sido Centro con un 19,7%, Salamanca con un 13,6% y Fuencarral-El Pardo, con un 10,6% del total de establecimientos.



Distribución por distritos de los establecimientos implicados en las notificaciones de brotes



En 18 brotes de origen alimentario notificados en el año 2024 ha actuado el Servicio de Emergencias Alimentarias de la ciudad de Madrid (en adelante, SEAM), lo que representa el 29% del total de los brotes notificados (62). La activación de este servicio ha permitido dar una respuesta rápida y eficaz ante la situación de emergencia alimentaria, lo que ha reforzado las medidas destinadas a proteger la salud de los consumidores. Las actuaciones iniciadas por este servicio se han complementado posteriormente por los servicios de inspección de los departamentos de Salud de los distritos.

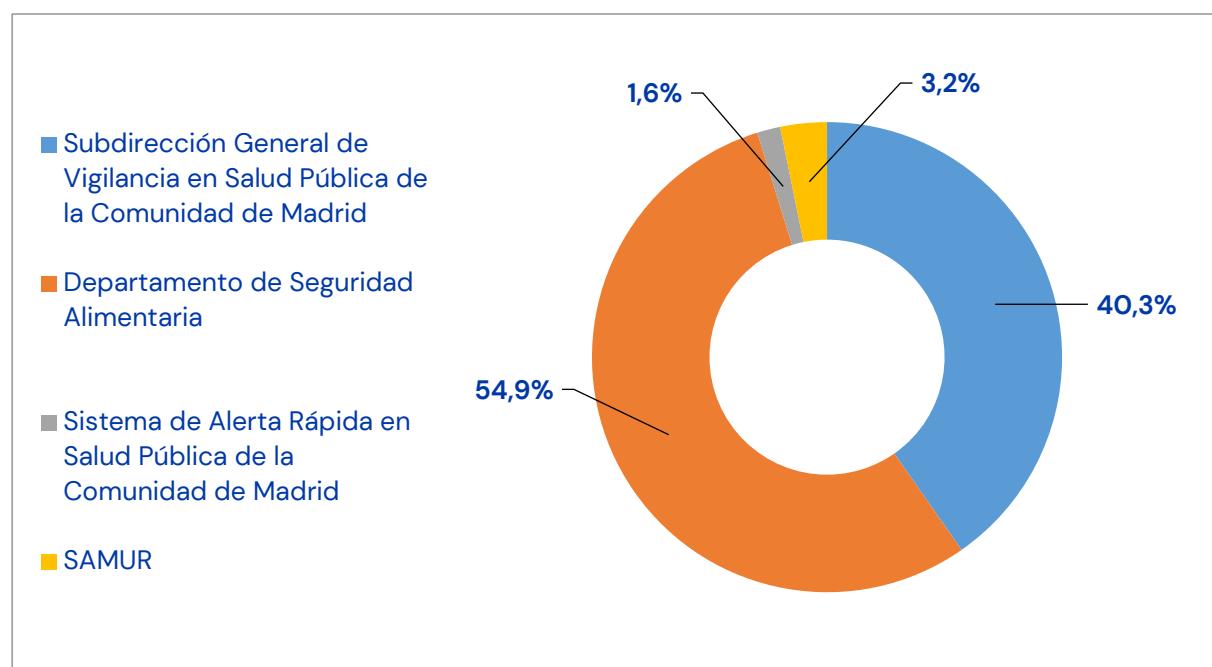


2.2. DISTRIBUCIÓN DE LOS BROTES SEGÚN LA ENTIDAD NOTIFICADORA

La Comunidad de Madrid, a través de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública, ha notificado el 40,3% de los brotes que han precisado actuaciones de control durante el año 2024 en la ciudad de Madrid.

Por otra parte, el Departamento de Seguridad Alimentaria ha notificado el 54,9% y el Sistema de Alerta Rápida en Salud Pública de la Comunidad de Madrid, (en adelante, SARSP), ha notificado el 1,6%, fuera del horario laboral habitual. El SAMUR ha notificado y activado al SEAM en el 3,2% de los brotes.

Distribución según organismo/ dependencia notificadora



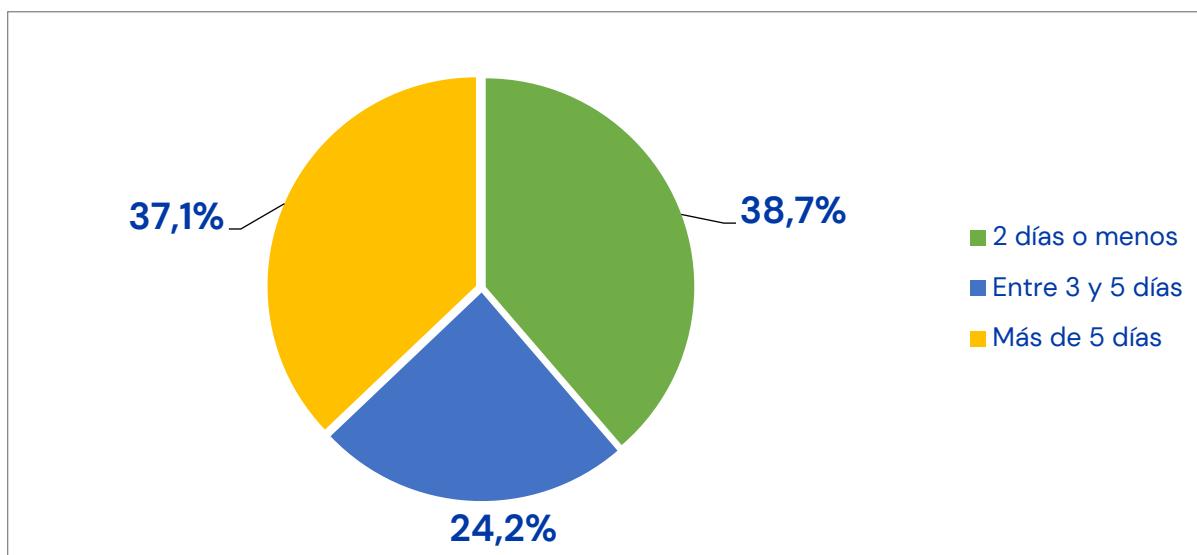
| ORGANISMO/DEPENDENCIA NOTIFICADORA | Nº BROTES | % DEL TOTAL |
|---|-----------|-------------|
| Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública de la Comunidad de Madrid | 25 | 40,3 |
| Departamento de Seguridad Alimentaria | 34 | 54,9 |
| Sistema de Alerta Rápida en Salud Pública de la Comunidad de Madrid (SARSP) | 1 | 1,6 |
| SAMUR | 2 | 3,2 |
| TOTAL | 62 | 100 |



2.3. DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LA INGESTIÓN DEL ALIMENTO SOSPECHOSO HASTA LA NOTIFICACIÓN DEL BROTE

En el 38,7% de los brotes, la notificación se realizó en un plazo de dos días o menos tras la ingestión de los alimentos presuntamente implicados. Un 24,2% se notificó entre tres y cinco días después de la ingestión de los alimentos. El otro 37,1% de los brotes fueron notificados cuando ya habían transcurrido más de cinco días desde la ingestión de los alimentos sospechosos. Por lo tanto, un 62,9% de los brotes se notificaron en un plazo inferior a 5 días desde la ingestión de los alimentos sospechosos. Si comparamos con los datos del año 2023, el porcentaje era de un 66,7%, por lo que en el último año ha disminuido el número de brotes notificados en un periodo de tiempo inferior a 5 días desde la ingestión del alimento sospechoso. Si bien, es necesario tener en cuenta la dificultad de poder controlar en este parámetro la variabilidad de la presentación de los síntomas en las personas afectadas, ya que depende del agente patógeno implicado.

Distribución según el tiempo transcurrido hasta la notificación



| TIEMPO TRANSCURRIDO HASTA LA NOTIFICACIÓN | AÑO 2022 | | AÑO 2023 | | AÑO 2024 | |
|---|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|
| | Nº BROTES | % DEL TOTAL | Nº BROTES | % DEL TOTAL | Nº BROTES | % DEL TOTAL |
| Dos días o menos | 8 | 24,2 | 16 | 41 | 24 | 38,7 |
| Entre 3 y 5 días | 6 | 18,2 | 10 | 25,7 | 15 | 24,2 |
| Más de 5 días | 19 | 57,6 | 13 | 33,3 | 23 | 37,1 |
| TOTAL | 33 | 100 | 39 | 100 | 62 | 100 |



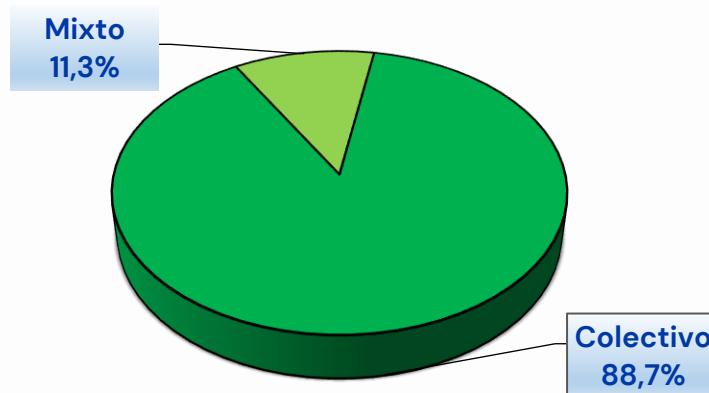
2.4. DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL TIPO DE BROTE

Los brotes de origen alimentario se clasifican en función de factores tales como el lugar de elaboración y/o de consumo del alimento implicado, considerándose, por tanto, los siguientes tipos:

- **Familiar:** El alimento involucrado ha sido elaborado en el ámbito doméstico.
- **Colectivo:** El alimento involucrado ha sido elaborado en una cocina central y/o comedor colectivo y el consumo ha sido en un comedor colectivo.
- **Mixto:** El alimento involucrado ha sido elaborado en un establecimiento del sector de la alimentación (cocina central, industria u obrador, etc.) y el consumo no se ha realizado en un comedor colectivo.

La mayor parte de los brotes notificados en el año 2024 han sido de tipo colectivo, representando estos el 88,7% del total. Con un porcentaje mucho más bajo figuran los de tipo mixto, con un 11,3%. No se han notificado brotes de origen familiar. En el año 2023, el 84,6% de los brotes fueron de tipo colectivo (33 brotes).

Distribución según el tipo de brote



| TIPO DE BROTE | Nº BROTES | % DEL TOTAL |
|---------------|-----------|-------------|
| Colectivo | 55 | 88,7 |
| Mixto | 7 | 11,3 |
| Familiar | 0 | 0 |
| TOTAL | 62 | 100 |



2.5. ESTABLECIMIENTOS IMPLICADOS EN LOS BROTES

El 90,9 % de los establecimientos implicados en los brotes notificados pertenecían al sector de la restauración colectiva (comercial y social). Los establecimientos catalogados como bares, cafeterías, restaurantes y similares (restauración comercial) han supuesto el 72,7% de los establecimientos; mientras que el 18,2% ha estado representado por los establecimientos de la restauración social; entendiéndose por tal, aquellos establecimientos que ofrecen el servicio de comidas en el mismo centro donde las personas usuarias desarrollan su actividad laboral o de cualquier otro tipo (comedores de escuelas, universitarios, centros de servicios sociales, empresas, residencias, campamentos de verano, etc.). En los brotes notificados en el año 2024 se han visto implicados 5 comedores de centros educativos, 4 centros de atención social, 2 comedores de empresa y 1 residencia de estudiantes. Por otra parte, ha habido un 9,1% de establecimientos implicados en los brotes pertenecientes al sector del comercio minorista de la alimentación.

% Establecimientos implicados en brotes



| TIPO DE ESTABLECIMIENTO IMPLICADO | Nº ESTABLECIMIENTOS | % DEL TOTAL |
|---|---------------------|-------------|
| Bares, cafeterías, restaurantes y similares | 47 | 71,2 |
| Comercios minoristas de la alimentación | 6 | 9,1 |
| Centros educativos (escuelas infantiles/colegios) | 5 | 7,6 |
| Centros de atención social (residencias de PPMM y centros de día) | 4 | 6,1 |
| Comedores de empresa | 2 | 3 |
| Salones de banquetes | 1 | 1,5 |
| Colegios mayores/residencias de estudiantes | 1 | 1,5 |
| TOTAL | 66 | 100 |



| TIPO DE ESTABLECIMIENTO IMPLICADO DE RESTAURACIÓN SOCIAL | 2023 | | 2024 | |
|--|----------|-------------|-----------|-------------|
| | Nº | %* | Nº | %* |
| Centros educativos (escuelas infantiles/colegios) | 1 | 2,3 | 5 | 7,6 |
| Centros de atención social | 2 | 4,5 | 4 | 6,1 |
| Colegios mayores/residencias universitarias-estudiantes | 3 | 6,8 | 1 | 1,5 |
| Comedores de empresa | 0 | 0 | 2 | 3 |
| TOTAL | 6 | 13,6 | 12 | 18,2 |

(*) Porcentajes sobre el total de establecimientos implicados en los brotes.

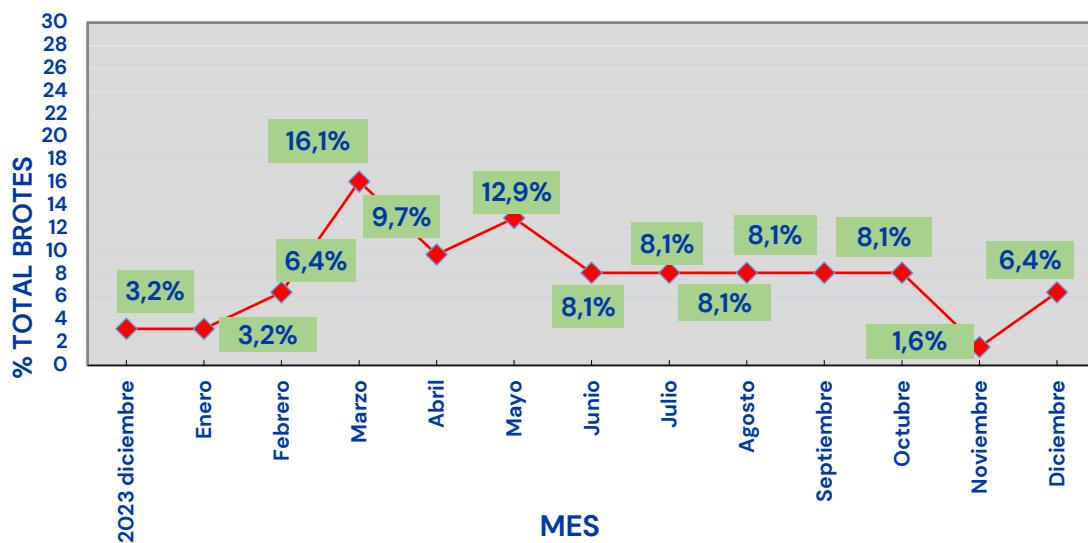
2.6. DISTRIBUCIÓN TEMPORAL DE LOS BROTES

El estudio de la distribución temporal de los brotes a lo largo del año 2024 pone de manifiesto que las mayores incidencias se han producido en el mes de marzo, con un 16,1% y mayo, con un 12,9%.

| MES APARICIÓN DEL BROTE | NOTIFICACIONES RECIBIDAS AÑO 2024 | |
|-------------------------|-----------------------------------|-------------|
| | Nº | % DEL TOTAL |
| Diciembre 2023* | 2 | 3,2 |
| Enero | 2 | 3,2 |
| Febrero | 4 | 6,4 |
| Marzo | 10 | 16,1 |
| Abril | 6 | 9,7 |
| Mayo | 8 | 12,9 |
| Junio | 5 | 8,1 |
| Julio | 5 | 8,1 |
| Agosto | 5 | 8,1 |
| Septiembre | 5 | 8,1 |
| Octubre | 5 | 8,1 |
| Noviembre | 1 | 1,6 |
| Diciembre | 4 | 6,4 |
| TOTAL | 62^a | 100 |

*En 2 notificaciones recibidas en el año 2024, el brote se había producido en diciembre del 2023.

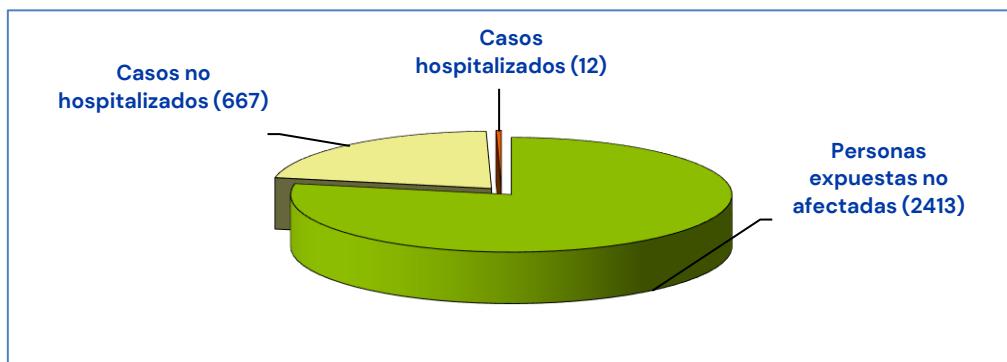
Distribución temporal de los brotes





2.7. DISTRIBUCIÓN DE LOS BROTES SEGÚN EL NÚMERO DE CASOS ASOCIADOS

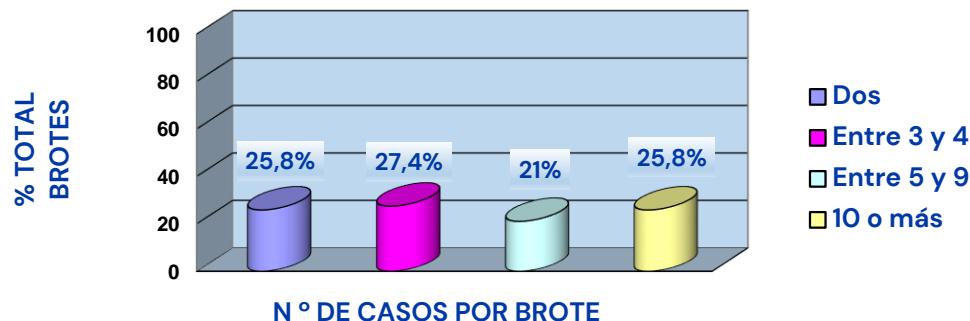
En los 62 brotes de origen alimentario notificados, y según los datos aportados por la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública de la Comunidad de Madrid a la fecha de elaboración del informe, ha habido 679 casos asociados con algún tipo de sintomatología (un 22% de las personas expuestas). Se han producido 12 ingresos hospitalarios (como consecuencia de 7 brotes), lo que representa el 1,8% del total de los casos asociados (dato inferior al del año 2023, en el que hubo un 4,4% de personas hospitalizadas del total de los casos asociados). En los brotes notificados se habían visto expuestas un total de 3092 personas, con 2413 no afectadas.



| Nº DE CASOS POR BROTE | AÑO 2023 | | AÑO 2024 | |
|-----------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|
| | Nº BROTES | % DEL TOTAL | Nº BROTES | % DEL TOTAL |
| Dos | 9 | 23,1 | 16 | 25,8 |
| Entre 3 y 4 | 9 | 23,1 | 17 | 27,4 |
| Entre 5 y 9 | 9 | 23,1 | 13 | 21 |
| 10 o más | 12 | 30,7 | 16 | 25,8 |
| TOTAL | 39 | 100 | 62 | 100 |

En el 25,8% de los brotes notificados (16) el número de casos por brote fue de 2 personas, en el 27,4% (17 brotes) fue de 3 a 4, y en otros 21% (13 brotes) fue de entre 5 y 9 personas, mientras que en el 25,8% restante (16 brotes) el número de casos por brote fue igual o superior a 10 personas.

Distribución de los brotes según nº de casos





2.8. TOMA DE MUESTRAS

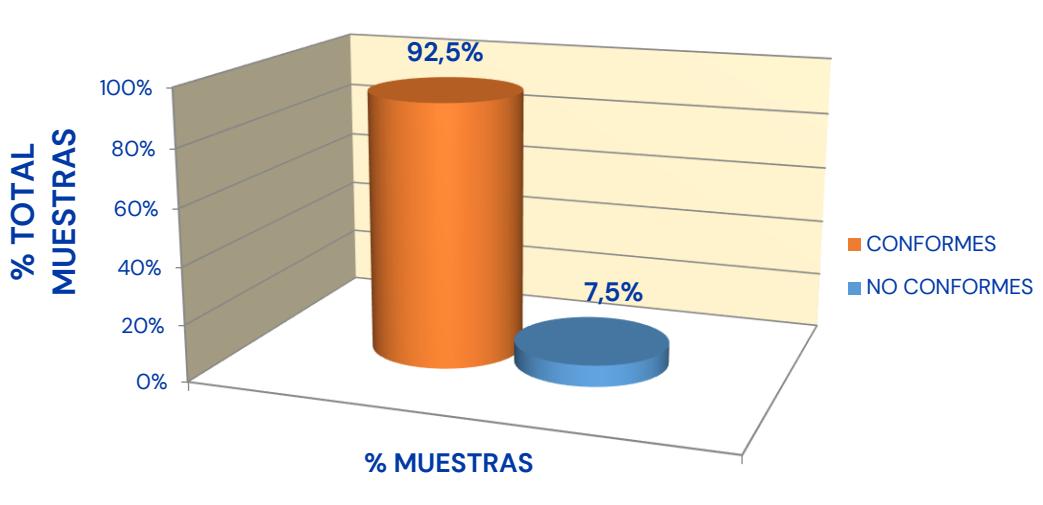
Como consecuencia de las actuaciones realizadas en los establecimientos implicados en los brotes, se han analizado un total de 200 muestras de alimentos y 57 de aguas de consumo, en comparación con las 157 muestras de alimentos y 29 de aguas de consumo tomadas en el año 2023. Así mismo, una muestra de servicio público aportada por un afectado tuvo un resultado no conforme.

Resultados analíticos de las muestras de alimentos

Los porcentajes de conformidad con la normativa de aplicación o de calificación como alimento no seguro de las 200 muestras de alimentos han sido las siguientes:

- Conformes: 92,5% (185 muestras).
- No conformes/alimentos no seguros: 7,5% (15 muestras).

Muestras no conformes/alimentos no seguros



| MOTIVO | Nº DE MUESTRAS |
|---|----------------|
| Se detecta <i>Salmonella enterica</i> serogrupo D(O:9). El resultado del parámetro analizado es insatisfactorio | 5 |
| El resultado del recuento de <i>Clostridium perfringens</i> se considera inaceptable/potencialmente peligroso por lo que el alimento se considera NO SEGURO. Su consumo supone un riesgo para la salud | 4 |
| Resultados de la determinación de histamina insatisfactorios | 3 |
| El resultado del recuento de <i>Staphylococcus aureus</i> se considera inaceptable/potencialmente peligroso por lo que el alimento se considera NO SEGURO. Su consumo supone un riesgo para la salud (muestra relacionada con una de servicio público con el mismo resultado) | 1 |



| MOTIVO | Nº DE MUESTRAS |
|--|----------------|
| Los resultados del recuento de <i>Staphylococcus aureus</i> y de <i>Bacillus cereus</i> son inaceptables/potencialmente peligrosos, por lo que el alimento se considera NO SEGURO. Su consumo supone un riesgo para la salud | 1 |
| Se detecta <i>Salmonella enterica</i> serogrupo B(O:4,5). El resultado del parámetro analizado es insatisfactorio | 1 |
| TOTAL | 15 |

Alimentos objeto de toma de muestras y motivos de la no conformidad/alimento no seguro

| TIPO DE ALIMENTO | MOTIVO |
|--|---|
| Tortilla de patatas Huevos frescos Queso parmesano rallado en el establecimiento Salsa de yema de huevo trufado (2) | Se detecta <i>Salmonella enterica</i> serogrupo D(O:9). El resultado del parámetro analizado es insatisfactorio |
| Cocido Pollo KK (encacahuatado) Magro con tomate Relleno de croqueta de ropa vieja congelado | El resultado del recuento de <i>Clostridium perfringens</i> se considera inaceptable/potencialmente peligroso por lo que el alimento se considera NO SEGURO. Su consumo supone un riesgo para la salud |
| Atún materia prima (2) Ventresca de atún materia prima | Resultados de la determinación de histamina insatisfactorios |
| Espaguetti napolitana | El resultado del recuento de <i>Staphylococcus aureus</i> se considera inaceptable/potencialmente peligroso por lo que el alimento se considera NO SEGURO. Su consumo supone un riesgo para la salud (muestra relacionada con una de servicio público con el mismo resultado) |
| Arroz cocido | Los resultados del recuento de <i>Staphylococcus aureus</i> y de <i>Bacillus cereus</i> son inaceptables/potencialmente peligrosos, por lo que el alimento se considera NO SEGURO. Su consumo supone un riesgo para la salud |
| Gyoza de cerdo con puerros | Se detecta <i>Salmonella enterica</i> serogrupo B(O:4,5). El resultado del parámetro analizado es insatisfactorio |

Los resultados analíticos de las muestras tomadas se desglosan en función del tipo de muestra, según se indica en la siguiente tabla:



| TIPO DE MUESTRA | CONFORMES/ SEGURAS | NO CONFORMES/ NO SEGURAS | TOTAL | % MUESTRAS NO CONFORMES/NO SEGURAS /TIPO |
|-----------------|-----------------------|--------------------------------|------------|--|
| Comidas testigo | 76 | 3 | 79 | 3,8 |
| Otras muestras | 109 | 12 | 121 | 9,9 |
| TOTAL | 185 | 15 | 200 | 7,5 |

Se han tomado muestras en 51 de los 66 establecimientos implicados y las 15 muestras no conformes/no seguras se han detectado en 13 de ellos. En todos los establecimientos de restauración social implicados en los brotes (12) se han tomado muestras, con 63 muestras conformes y 3 no conformes.

Resultados analíticos de las muestras de aguas de consumo

Los porcentajes de conformidad con la normativa de aplicación de las 57 muestras de aguas de consumo han sido las siguientes:

- Conformes: 86% (49 muestras).
- No conformes: 14% (8 muestras).

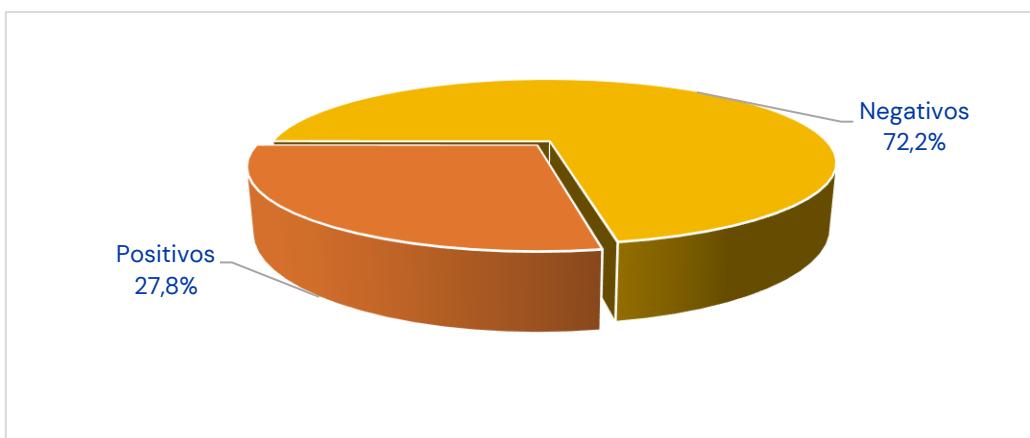
| MOTIVO DE LA NO CONFORMIDAD | Nº DE MUESTRAS |
|--|-------------------|
| El resultado de pH no cumple con especificaciones | 3 |
| El resultado del recuento de microorganismos cultivables a 22°C supera el valor paramétrico | 2 |
| No apta para el consumo, por superar el valor paramétrico de <i>Enterococos</i> (1 NMP/100 ml) | 2 |
| El recuento de <i>Enterococos</i> no cumple con los límites de la especificación cuando se tienen en cuenta los límites de confianza | 1 |
| TOTAL | 8 |

2.9. CONTROL DEL PERSONAL MANIPULADOR

Como consecuencia de las actuaciones llevadas a cabo ante los brotes se han controlado 205 personas manipuladoras de alimentos en el Laboratorio de Análisis Clínicos de Madrid Salud.

El 72,2% del personal manipulador (148) resultó negativo a los controles realizados. El 27,8% restante (57) fue positivo a los controles, del cual, el 63,2% resultó positivo a *Staphylococcus aureus* en exudado faríngeo (36), un 77,2% a *Staphylococcus aureus* en exudado nasal (44) y un 5,3% a *Salmonella* en heces (3). Hay que señalar que, en algún caso, se ha identificado más de un parámetro investigado en la persona manipuladora de alimentos.

Resultados control del personal manipulador de alimentos





2.10. INVESTIGACIÓN DE LOS FACTORES CONTRIBUYENTES

Los servicios de inspección han procedido al estudio e investigación de los procesos de elaboración de los diferentes alimentos implicados en los brotes notificados en la ciudad de Madrid, estimándose que, entre los posibles factores que han podido contribuir a su aparición, se han identificado los siguientes:

| FACTORES CONTRIBUYENTES IDENTIFICADOS 2021 | Nº |
|---|------------|
| FRC-1. Diseño de locales que no garantizan la seguridad del producto | 9 |
| FRC-2. Uso/comercialización de alimentos no seguros | 16 |
| FRC-3. Abastecimiento de agua inadecuado | 1 |
| FRC-4. Contaminación por sustancias tóxicas | 0 |
| FRC-5. Limpieza y desinfección inadecuada de equipos y utensilios | 22 |
| FRC-6. Presencia de plagas que afectan a la seguridad del producto | 5 |
| FRC-7. Contaminación cruzada | 22 |
| FRC-8. Procesado inadecuado de alimentos de consumo en crudo | 6 |
| FRC-9. No se puede asegurar la trazabilidad de los alimentos | 9 |
| FRC-10. Manipuladores de alimentos | 9 |
| FRC-11. Ausencia de información/etiquetado que pueda tener repercusión sobre la seguridad del producto | 8 |
| FRP-1. Desproporción entre la capacidad técnica del establecimiento y el volumen de alimentos que procesan o venden | 9 |
| FRP-2. Conservación en refrigeración/congelación de los alimentos a temperaturas inadecuadas | 10 |
| FRP-3. Proceso de descongelación de los alimentos inadecuado | 9 |
| FRP-4. Mantenimiento en caliente de los alimentos después de su preparación a temperaturas inadecuadas | 17 |
| FRP-5. Enfriamiento inadecuado de los alimentos después de su preparación | 21 |
| FRS-1. Tratamiento térmico por calor (tiempo/temperatura) insuficiente de los alimentos | 16 |
| FR-1. Otros | 0 |
| FR-2. Desconocido | 2 |
| Total de factores identificados | 191 |



Factores contribuyentes identificados





2.11. MEDIDAS CORRECTORAS Y CAUTELARES ADOPTADAS

Los servicios de inspección de los departamentos de Salud de los distritos y del Servicio de Emergencias Alimentarias (SEAM) procedieron a girar visitas de inspección a los establecimientos implicados, requiriéndose la subsanación de las deficiencias detectadas de tipo técnico e higiénico-sanitario relacionadas con la elaboración y conservación de los alimentos.

Ante la existencia de indicios racionales de riesgo para la salud de los consumidores, en algunos casos se procedió a adoptar la medida cautelar consistente en la suspensión temporal de la actividad de elaboración y suministro de alimentos en los establecimientos. En el año 2024 se adoptó esta medida cautelar en 9 establecimientos. En el año 2023 esta medida cautelar se adoptó en 14 establecimientos.

Así mismo, cuando los resultados de los controles realizados al personal manipulador determinaron su condición como portadores de microorganismos patógenos se procedió a la retirada de las actividades de elaboración y manipulación de alimentos o se requirió la adopción de las medidas preventivas necesarias.

3. CONCLUSIONES

Durante el año 2024, los servicios de inspección de la ciudad de Madrid han tenido que realizar actuaciones de control oficial de alimentos como consecuencia de la notificación de 62 brotes de origen alimentario, con 66 establecimientos implicados.

En el 38,7% de los brotes, la notificación se realizó en un plazo de dos días o menos tras la ingestión de los alimentos presuntamente implicados. Un 24,2% se notificó entre tres y cinco días después de la ingestión de los alimentos. El otro 37,1% de los brotes fueron notificados cuando ya habían transcurrido más de cinco días desde la ingestión de los alimentos sospechosos.

Los distritos con más establecimientos implicados en los brotes han sido Centro con un 19,7%, Salamanca con un 13,6% y Fuencarral-El Pardo, con un 10,6%, del total de establecimientos.

El estudio de la distribución temporal de los brotes a lo largo del año 2024 pone de manifiesto que las mayores incidencias se han producido en el mes de marzo, con un 16,1% y mayo, con un 12,9%.

En los 62 brotes de origen alimentario notificados, y según los datos aportados por la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública de la Comunidad de Madrid a la fecha de elaboración del informe, ha habido 679 casos asociados con algún tipo de sintomatología (un 22% de las personas expuestas). Se han producido 12 ingresos hospitalarios como consecuencia de 7 brotes.



La mayor parte de los brotes notificados en el año 2024 han sido de tipo colectivo, representando estos el 88,7% del total. Con un porcentaje mucho más bajo figuran los brotes de tipo mixto, con un 11,3%. No se han notificado brotes de tipo familiar.

El 90,9 % de los establecimientos implicados en los brotes notificados pertenecían al sector de la restauración colectiva (comercial y social). Dentro de este sector tan amplio es interesante analizar los distintos tipos de establecimientos que se han visto implicados. Los establecimientos catalogados como bares, cafeterías, restaurantes y similares (restauración comercial) han supuesto el 72,7% de los establecimientos implicados en los brotes; mientras que el 18,2% ha estado representado por los establecimientos de la restauración social; entendiéndose por tal, aquellos establecimientos que ofrecen el servicio de comidas en el mismo centro donde los usuarios desarrollan su actividad laboral o de cualquier otro tipo (comedores de escuelas, universitarios, centros de servicios sociales, empresas, residencias, campamentos de verano, etc.). En los brotes notificados en el año 2024 se han visto implicados 5 comedores de centros educativos, 4 centros de atención social, 2 comedores de empresa y 1 residencia de estudiantes. Por otra parte, ha habido un 9,1% de establecimientos implicados en los brotes pertenecientes al sector del comercio minorista de la alimentación.

Los servicios de inspección han procedido al estudio e investigación de los procesos de elaboración de los diferentes alimentos implicados en los brotes notificados en la ciudad de Madrid, estimándose que los posibles factores más representativos que han podido contribuir a su aparición, con un porcentaje igual o superior al 10%, son los siguientes:

- FRC-2. Uso/comercialización de alimentos no seguros.
- FRC-5. Limpieza y desinfección inadecuada de equipos y utensilios.
- FRC-7. Contaminación cruzada.
- FRP-2. Conservación en refrigeración/congelación de los alimentos a temperaturas inadecuadas.
- FRP-4. Mantenimiento en caliente de los alimentos después de su preparación a temperaturas inadecuadas.
- FRP-5. Enfriamiento inadecuado de los alimentos después de su preparación.
- FRS-1. Tratamiento térmico por calor (tiempo/temperatura) insuficiente de los alimentos.

Los resultados analíticos del 92,5% de las muestras de alimentos tomadas por los servicios de inspección han resultado conformes a la normativa de aplicación. En el caso de las aguas de consumo este porcentaje ha sido del 86%.

Se han tomado muestras en 51 de los 66 establecimientos implicados y las 15 muestras no conformes/no seguras se han detectado en 13 de ellos. En todos los establecimientos de restauración social implicados en los brotes (12) se han tomado muestras, con 63 muestras conformes y 3 no conformes.

El 72,2% del personal manipulador (148) resultó negativo a los controles realizados. El 27,8% restante (57) fue positivo a los controles, del cual, el 63,2% resultó positivo a *Staphylococcus aureus* en exudado faríngeo (36), un 77,2% a *Staphylococcus aureus* en exudado nasal (44) y un 5,3% a *Salmonella* en heces (3). Hay que señalar que, en algún caso, se ha identificado más de un parámetro investigado en la persona manipuladora de alimentos.

En 18 brotes de origen alimentario notificados en el año 2024 ha actuado el Servicio de Emergencias Alimentarias de la ciudad de Madrid, lo que representa el 29% del total de los brotes notificados (62). La activación de este servicio ha permitido dar una respuesta rápida y eficaz ante la situación de emergencia alimentaria, lo que ha reforzado las medidas destinadas a proteger la salud de los consumidores.

En 9 establecimientos implicados (14,5%) ha sido necesaria la adopción de la medida cautelar consistente en la suspensión de la actividad de elaboración y/o servido de comidas en el establecimiento.