

CASO PRÁCTICO: BROTE DE GASTROENTERITIS EN COMEDOR ESCOLAR

Pruebas selectivas — Titulado Superior, Especialidad de Medicina (Grupo I, Nivel 9, Área D)
Comunidad de Madrid

I. ENUNCIADO DEL CASO

Situación clínico-epidemiológica

El lunes por la mañana, la dirección de un colegio público de educación primaria (en adelante, el CEIP) notifica al Centro de Salud Pública de Área la ausencia simultánea de un porcentaje significativo del alumnado de primaria y de varios profesores. Los afectados presentan un cuadro clínico agudo de náuseas, vómitos, diarrea y dolor abdominal. Las entrevistas preliminares revelan que todos consumieron el menú del comedor escolar servido 48-72 horas antes del inicio de síntomas.

Datos disponibles en el momento de la notificación:

- Los casos afectan a varias aulas de distintos cursos de Primaria y a profesores adultos.
- El inicio de síntomas se concentra en un período inferior a 24 horas, entre el viernes por la tarde y el sábado.
- El jueves de esa misma semana, todos los afectados comieron en el comedor escolar. El menú sirvió, entre otros, ensalada de arroz con atún y mahonesa, filete de pollo a la plancha y natillas.
- La empresa concesionaria del comedor elabora la comida en cocina central y la distribuye en línea fría. El termómetro de control registró 9 °C durante el transporte.
- Ningún alumno que trajo comida de casa refiere síntomas.
- Un cocinero de la empresa presentó gastroenteritis dos días antes de la elaboración de ese menú.
- Cuatro alumnos precisaron atención en urgencias pediátricas por deshidratación moderada; sin ingresos hospitalarios.

Usted es el médico de Salud Pública del Centro de Salud Pública de Área responsable de la investigación y control de este brote.

II. INSTRUCCIONES

Responda razonadamente a las 9 preguntas que se formulan a continuación. Se valorará la precisión técnica, el rigor analítico, la sistemática y la calidad expositiva. Puede utilizar tablas o esquemas si lo considera oportuno.

III. PREGUNTAS

P1 Notificación y declaración obligatoria

- a)** Indique si este brote debe notificarse como Enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO) y, en caso afirmativo, en qué plazo, a qué organismo de la Comunidad de Madrid y qué información mínima debe incluirse en la notificación.
- b)** Describa el papel del Sistema de Alerta Rápida en Salud Pública de la Comunidad de Madrid (SARSCAM) en este contexto e indique si procede su activación.

P2 Definición de caso y clasificación

Elabore la definición operativa de caso para este brote (caso sospechoso, probable y confirmado), incluyendo criterios clínicos, epidemiológicos y microbiológicos. Justifique la inclusión o exclusión de los profesores afectados.

P3 Descripción epidemiológica del brote: persona, tiempo y lugar

- a)** Con los datos del enunciado, realice una descripción epidemiológica del brote por las tres variables clásicas (persona, tiempo, lugar).
- b)** Trace de forma esquemática la curva epidémica e interprete su forma (fuente común vs. propagada). Calcule el período de incubación estimado.
- c)** Calcule la tasa de ataque global del brote (considere que 220 alumnos comieron en el comedor ese día). Interprete el resultado.

P4 Diseño del estudio epidemiológico y formulación de hipótesis

- a)** Formule la hipótesis etiológica más probable (agente causal y vehículo de transmisión) justificando su respuesta con los datos del enunciado.
- b)** Proponga el diseño epidemiológico más adecuado para confirmar la hipótesis (estudio de cohortes retrospectivo o casos-contróles). Razone su elección e indique las medidas de asociación a calcular.
- c)** Si la tasa de ataque entre quienes comieron ensalada de arroz es del 68 % y entre quienes no la comieron es del 12 %, calcule el Riesgo Relativo (RR) e interprételo.

P5 Medidas de control inmediatas

Describa de forma sistemática las medidas de control inmediatas que adoptará en las primeras 24-48 horas, diferenciando acciones sobre:

(a) los casos y sus contactos, **(b)** los manipuladores de alimentos, **(c)** el comedor y los alimentos implicados, y **(d)** el entorno escolar.

P6

Investigación ambiental y de alimentos

a) Detalle el procedimiento de inspección del comedor y el protocolo de toma de muestras (alimentos, superficies y manipuladores). Indique qué parámetros microbiológicos solicitará al laboratorio.

b) Evalúe el significado del registro de temperatura (9 °C en transporte) respecto a la legislación vigente sobre higiene alimentaria. Señale la normativa aplicable.

c) ¿En qué circunstancias procedería a la suspensión cautelar del servicio de comedor? ¿Qué autoridad tiene la competencia para adoptarla en la CAM?

P7

Comunicación de riesgo y coordinación institucional

a) Redacte los mensajes clave que comunicaría a: (i) la dirección del colegio y el Ayuntamiento, (ii) las familias de los alumnos afectados y no afectados, y (iii) los medios de comunicación si se lo solicitan.

b) Describa los órganos e instituciones con los que debe coordinarse (servicios municipales, empresa concesionaria, AESAN, etc.).

P8

Protección de datos y aspectos éticos

a) Explique las obligaciones de protección de datos personales en la investigación de este brote, referenciando el RGPD (Reglamento UE 2016/679), la LOPDGDD y el artículo pertinente de la Ley 41/2002.

b) Analice el conflicto ético entre la protección de la identidad del cocinero enfermo y la necesidad de investigación del brote. ¿Cómo lo resolvería?

P09

Evaluación y prevención: lecciones aprendidas

a) Una vez controlado el brote, elabore un informe resumido de conclusiones con: agente causal probable, fuente y vía de transmisión, factores contribuyentes y número de afectados.

b) Proponga medidas de prevención a largo plazo para el comedor escolar: formación de manipuladores, controles APPCC, protocolos de exclusión de trabajadores enfermos y auditorías sanitarias. Incorpore las recomendaciones de la Estrategia NAOS.

c) Reflexione sobre los determinantes sociales que pudieron haber contribuido a este brote (nivel socioeconómico, ratio alumnos/personal, recursos materiales del comedor) y cómo abordarlos desde la salud pública.