



**Departamento de Seguridad Alimentaria  
Servicio de Control Oficial, Calidad y  
Seguridad Alimentaria  
Subdirección General de Salud Pública**

**Informe**

**Número:** Inf26038

**Informe:**

**Informe anual de los brotes de origen  
alimentario notificados en la ciudad de  
Madrid. Año 2025**

7/04/26

## Índice

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>3</b>
<b>2. DESCRIPCIÓN DE LOS BROTES</b>	<b>4</b>
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	15
2.11. MEDIDAS CORRECTORAS Y CAUTELARES ADOPTADAS	17
<b>3. CONCLUSIONES</b>	<b>17</b>

## 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 toxiinfecciones 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 Municipal 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 2025.

## 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

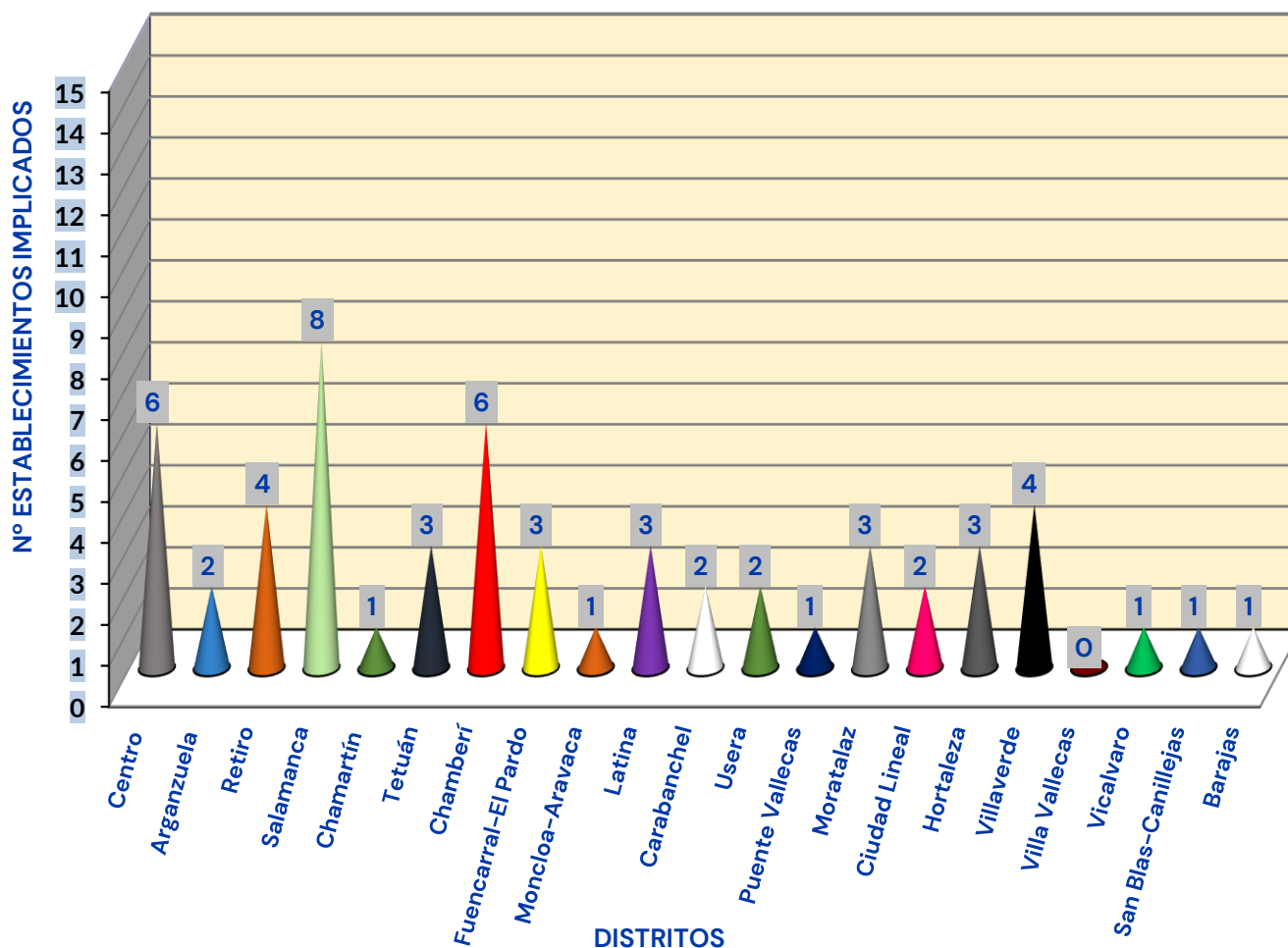
Durante el año 2025, los servicios de inspección de la ciudad de Madrid han tenido que realizar actuaciones de control oficial de alimentos como consecuencia de la notificación de 56 brotes de origen alimentario, con 57 establecimientos implicados. En 1 brote notificado en el año 2025 se vieron implicados 2 establecimientos.

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 2025 se representa en la siguiente tabla, en comparación con los datos del año 2024.

DISTRITO	Nº DE ESTABLECIMIENTOS		% DEL TOTAL
	AÑO 2024	AÑO 2025	
1 Centro	13	6	10,5
2 Arganzuela	1	2	3,5
3 Retiro	1	4	7
4 Salamanca	9	8	14
5 Chamartín	4	1	1,8
6 Tetuán	3	3	5,3
7 Chamberí	6	6	10,5
8 Fuencarral-El Pardo	7	3	5,3
9 Moncloa-Aravaca	1	1	1,8
10 Latina	1	3	5,3
11 Carabanchel	2	2	3,5
12 Usera	0	2	3,5
13 Puente Vallecas	5	1	1,8
14 Moratalaz	1	3	5,3
15 Ciudad Lineal	4	2	3,5
16 Hortaleza	1	3	5,3
17 Villaverde	1	4	7
18 Villa Vallecas	3	0	0
19 Vicálvaro	0	1	1,8
20 San Blas-Canillejas	2	1	1,8
21 Barajas	1	1	1,8
<b>TOTAL</b>	<b>66</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Los distritos con más establecimientos implicados en los brotes han sido Salamanca con un 14%, y Centro y Chamberí, con un 10,5%, cada uno, sobre el total de establecimientos.

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



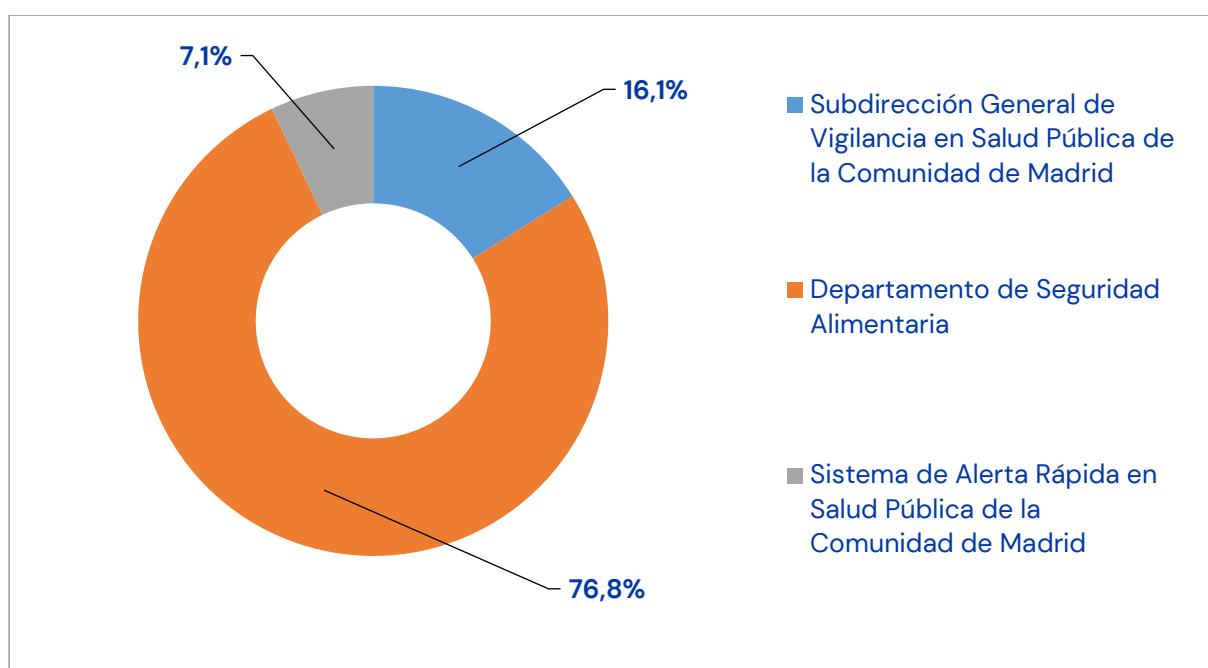
En 20 brotes de origen alimentario notificados en el año 2025 ha actuado el Servicio de Emergencias Alimentarias de la ciudad de Madrid (en adelante, SEAM), lo que representa el 35,7% del total de los brotes notificados (56). La activación de este servicio ha permitido dar una respuesta rápida y eficaz 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 16,1% de los brotes que han precisado actuaciones de control durante el año 2025 en la ciudad de Madrid.

Por otra parte, el Departamento de Seguridad Alimentaria ha notificado el 76,8% y el Sistema de Alerta Rápida en Salud Pública de la Comunidad de Madrid, (en adelante, SARSP), ha notificado el 7,1%, fuera del horario laboral habitual.

### Distribución según organismo/ dependencia notificadora

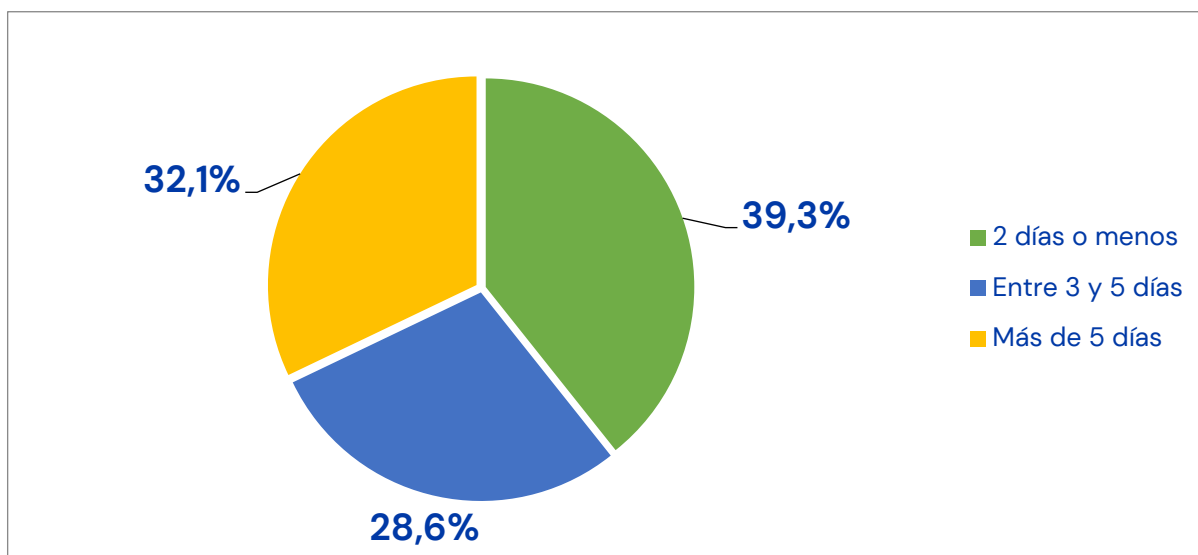


ORGANISMO/DEPENDENCIA NOTIFICADORA	Nº BROTES	% DEL TOTAL
Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública de la Comunidad de Madrid	9	16,1
Departamento de Seguridad Alimentaria	43	76,8
Sistema de Alerta Rápida en Salud Pública de la Comunidad de Madrid (SARSP)	4	7,1
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

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

En el 39,3% de los brotes, la notificación se realizó en un plazo de dos días o menos tras la ingestión de los alimentos presuntamente implicados. Un 28,6% se notificó entre tres y cinco días después de la ingestión de los alimentos. El otro 32,1% de los brotes fueron notificados cuando ya habían transcurrido más de cinco días desde la ingestión de los alimentos sospechosos. Por lo tanto, un 67,9% 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 2024, el porcentaje era de un 62,9%, por lo que en el último año ha aumentado 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 2023		AÑO 2024		AÑO 2025	
	Nº BROTOS	% DEL TOTAL	Nº BROTOS	% DEL TOTAL	Nº BROTOS	% DEL TOTAL
Dos días o menos	16	16,41	24	38,7	22	39,3
Entre 3 y 5 días	10	25,7	15	24,2	16	28,6
Más de 5 días	13	33,3	23	37,1	18	32,1
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

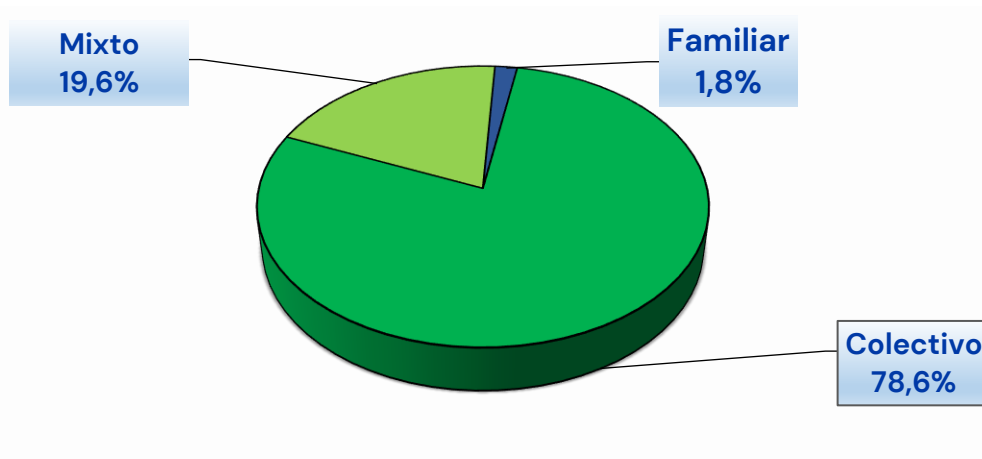
## 2.4. DISTRIBUCIÓN SEGÚN EL TIPO DE BROTE

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 2025 han sido de tipo colectivo, representando estos el 78,6% del total. Con un porcentaje mucho más bajo figuran los de tipo mixto, con un 19,6%. El 1,8% ha estado representado por los brotes de origen familiar. Así mismo, en 3 brotes colectivos también hubo afectados por el consumo de los alimentos fuera del establecimiento (brote mixto). En el año 2024, el 88,7% de los brotes fueron de tipo colectivo (55 brotes).

### Distribución según el tipo de brote

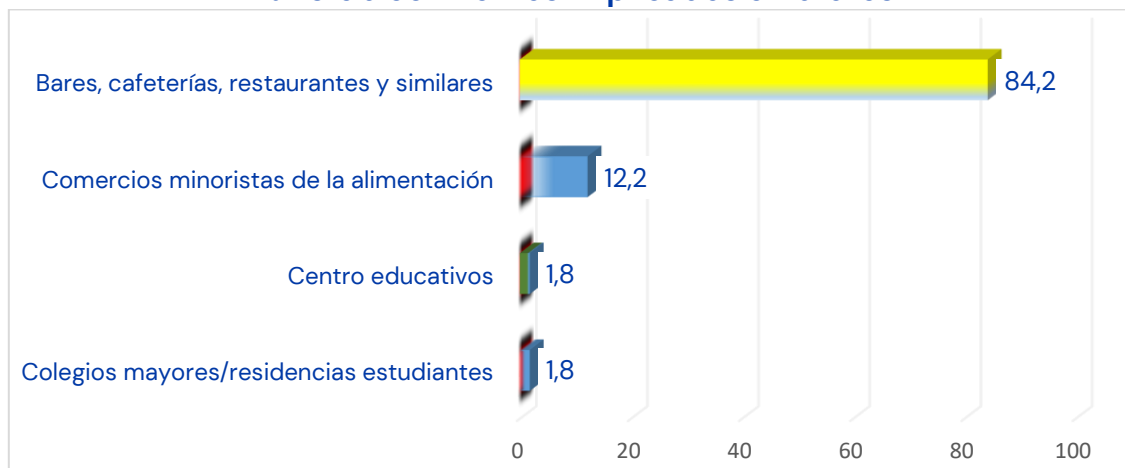


TIPO DE BROTE	Nº BROTES	% DEL TOTAL
Colectivo	44	78,6
Mixto	11	19,6
Familiar	1	1,8
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

## 2.5. ESTABLECIMIENTOS IMPLICADOS EN LOS BROTES

El 87,8 % 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 84,2% de los establecimientos; mientras que el 3,6% 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 2025 se han visto implicados 1 comedor de un centro educativo y 1 colegio mayor/residencia de estudiantes. Por otra parte, ha habido un 12,2% 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 (Food Truck)	48	84,2
Comercios minoristas de la alimentación (1 venta ambulante)	7	12,2
Centros educativos (escuelas infantiles/colegios)	1	1,8
Colegios mayores/residencias de estudiantes	1	1,8
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

TIPO DE ESTABLECIMIENTO IMPLICADO DE RESTAURACIÓN SOCIAL	2024		2025	
	Nº	%*	Nº	%*
Centros educativos (escuelas infantiles/colegios)	5	7,6	1	1,8
Centros de atención social	4	6,1	0	0
Colegios mayores/residencias universitarias-estudiantes	1	1,5	1	1,8
Comedores de empresa	2	3	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>18,2</b>	<b>2</b>	<b>3,6</b>

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

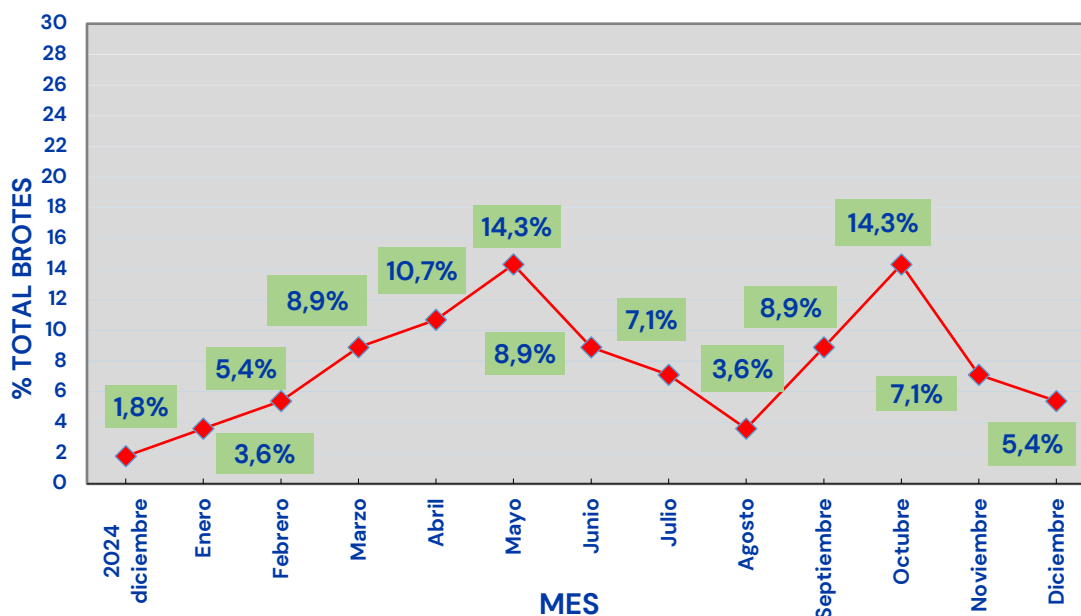
## 2.6. DISTRIBUCIÓN TEMPORAL DE LOS BROTES

El estudio de la distribución temporal de los brotes a lo largo del año 2025 pone de manifiesto que las mayores incidencias se han producido en el mes de mayo y octubre, con un 14,3 %, respectivamente, sobre el total de notificaciones recibidas.

MES APARICIÓN DEL BROTE	NOTIFICACIONES RECIBIDAS AÑO 2025	
	Nº	% DEL TOTAL
Diciembre 2024*	1	1,8
Enero	2	3,6
Febrero	3	5,4
Marzo	5	8,9
Abril	6	10,7
Mayo	8	14,3
Junio	5	8,9
Julio	4	7,1
Agosto	2	3,6
Septiembre	5	8,9
Octubre	8	14,3
Noviembre	4	7,1
Diciembre	3	5,4
<b>TOTAL</b>	<b>56<sup>a</sup></b>	<b>100</b>

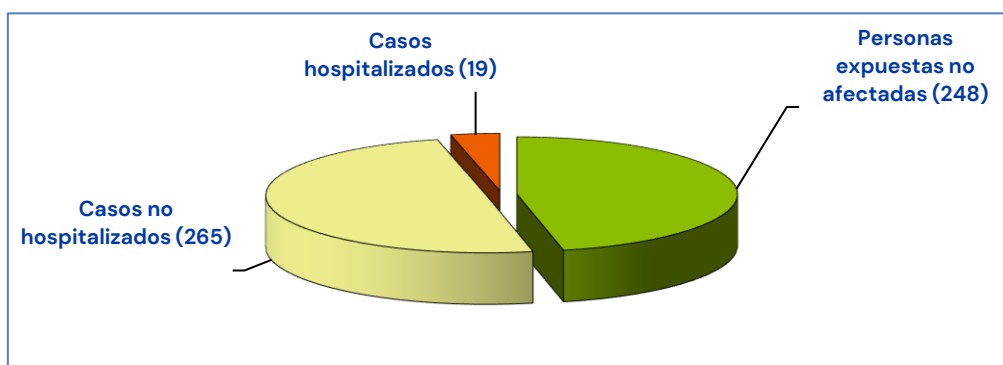
\*En 1 notificación recibida en el año 2025, el brote se había producido en diciembre del 2024.

### Distribución temporal de los brotes



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

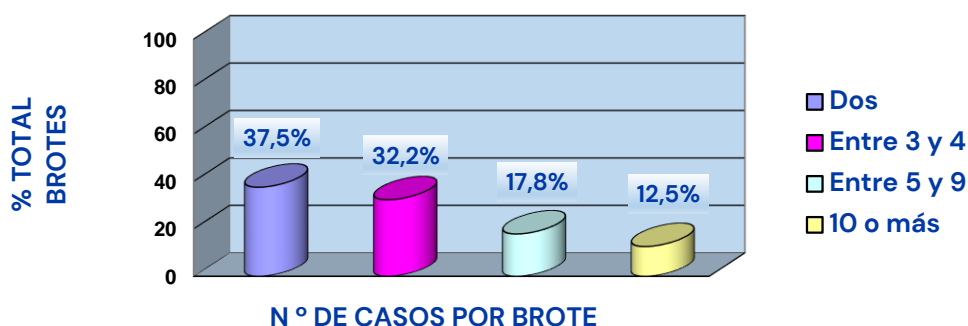
En los 56 brotes de origen alimentario notificados, y según los datos aportados por la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública de la Comunidad de Madrid a la fecha de elaboración del informe, ha habido 284 casos asociados con algún tipo de sintomatología (un 53,4% de las personas expuestas). Se han producido 19 ingresos hospitalarios (como consecuencia de 7 brotes), lo que representa el 6,7% del total de los casos asociados (dato superior al del año 2024, en el que hubo un 1,8% de personas hospitalizadas del total de los casos asociados, 12). En los brotes notificados se habían visto expuestas un total de 532 personas, con 248 no afectadas.



Nº DE CASOS POR BROTE	AÑO 2024		AÑO 2025	
	Nº BROTES	% DEL TOTAL	Nº BROTES	% DEL TOTAL
Dos	16	25,8	21	37,5
Entre 3 y 4	17	27,4	18	32,2
Entre 5 y 9	13	21	10	17,8
10 o más	16	25,8	7	12,5
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

En el 37,5% de los brotes notificados (21) el número de casos por brote fue de 2 personas, en el 32,2% (18 brotes) fue de 3 a 4, en el 17,8% (10 brotes) fue de entre 5 y 9 personas, mientras que en el 12,5% restante (7 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

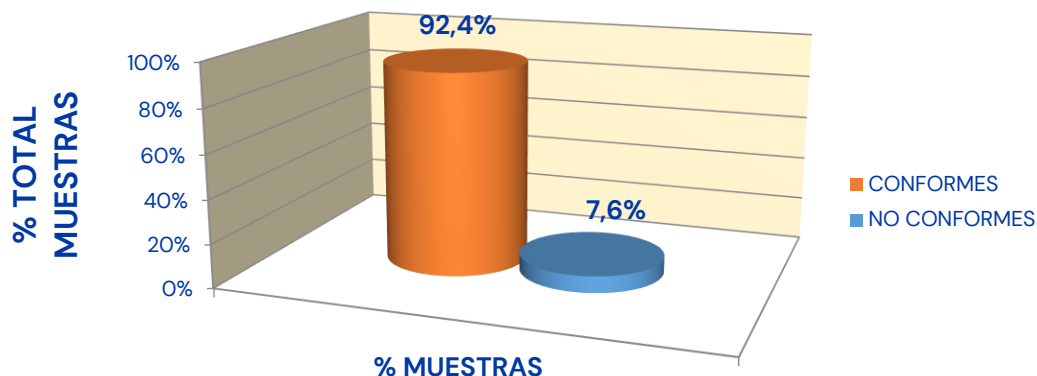
Como consecuencia de las actuaciones realizadas en los establecimientos implicados en los brotes, se han analizado un total de 172 muestras de alimentos y 23 de aguas de consumo, en comparación con las 200 muestras de alimentos y 57 de aguas de consumo tomadas en el año 2024. Así mismo, 9 muestras de servicio público aportadas por los afectados tuvieron resultados conformes.

### 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 172 muestras de alimentos han sido las siguientes:

- Conformes: 92,4% (159 muestras).
- No conformes/alimentos no seguros: 7,6% (13 muestras).

#### Muestras no conformes/alimentos no seguros



MOTIVO	Nº DE MUESTRAS
Detección de enterotoxina estafilocócica	3
El resultado obtenido del recuento de <i>Bacillus cereus</i> se considera inaceptable/potencialmente peligroso, por lo que el alimento se considera no seguro. Su consumo supone un riesgo para la salud	3
El resultado obtenido 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	3
Se identifica <i>Salmonella entérica serogrupo D (O.9)</i>	2
Detección de enterotoxina estafilocócica y el resultado obtenido 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	1
Resultados insatisfactorios en la determinación de histamina	1
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>

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

TIPO DE ALIMENTO	MOTIVO
Arroz cocido Hamburguesa de vaca madurada descongelada Kebab mixto	Detección de enterotoxina estafilocócica
Arroz cocido Empanada de carne Empanada de pollo con champiñones	El resultado obtenido del recuento de <i>Bacillus cereus</i> se considera inaceptable/potencialmente peligroso, por lo que el alimento se considera no seguro. Su consumo supone un riesgo para la salud
Arroz cocido con huevo Arroz tres delicias (2)	El resultado obtenido 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
Pollo broster marinado frito Pollo broster marinado sin freir	Se identifica <i>Salmonella</i> entérica serogrupo D (O.9)
Arroz cocido con huevo y jamón	Detección de enterotoxina estafilocócica y el resultado obtenido 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
Atún patudo	Resultados insatisfactorios en la determinación de histamina

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	4	0	4	0
Otras muestras	155	13	168	7,6
<b>TOTAL</b>	<b>159</b>	<b>13</b>	<b>172</b>	<b>7,6</b>

Se han tomado muestras en 50 de los 57 establecimientos implicados y las 13 muestras no conformes/no seguras se han detectado en 7 de ellos. En los 2 establecimientos de restauración social implicados en los brotes se han tomado muestras, siendo todas conformes.

## Resultados analíticos de las muestras de aguas de consumo

Los porcentajes de conformidad con la normativa de aplicación de las 23 muestras de aguas de consumo han sido las siguientes:

- Conformes: 47,8% (11 muestras).
- No conformes: 52,2% (12 muestras).

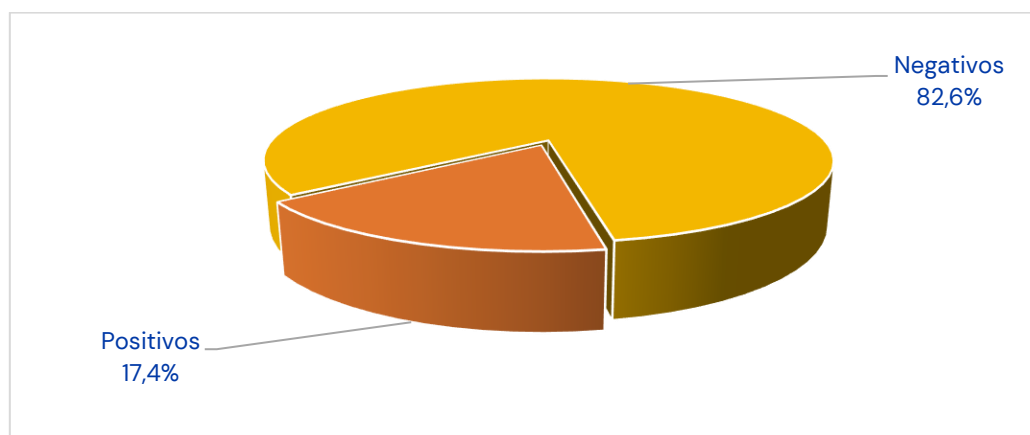
MOTIVO DE LA NO CONFORMIDAD	Nº DE MUESTRAS
El resultado del recuento de microorganismos cultivables a 22°C supera el valor paramétrico	7
Enterococos 1 NMP/100 ml	3
No conformidad en coliformes	2
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>

### 2.9. CONTROL DEL PERSONAL MANIPULADOR

Como consecuencia de las actuaciones llevadas a cabo ante los brotes se han controlado 195 personas manipuladoras de alimentos en el Laboratorio de Análisis Clínicos de Madrid Salud.

El 82,6% del personal manipulador (161) resultó negativo a los controles realizados. El 17,4% restante (34) fue positivo a los controles, del cual, el 58,8% resultó positivo a *Staphylococcus aureus* en exudado faríngeo (20), un 47,1% a *Staphylococcus aureus* en exudado nasal (16) y un 14,7% a *Salmonella* en heces (5). 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 2025	Nº
FCC1.- Toxinas o agentes químicos naturalmente presentes en la materia prima	3
FCC6.- Contaminación de origen medioambiental antes de la fase final de preparación/venta	1
FCC7.- Contaminación de origen medioambiental en la fase final de preparación/venta	6
FCC8.- Contaminación cruzada (no incluye manipuladores infectados)	23
FCC9.- Contaminación por manipuladores de alimentos infectados	10
FCP1.- Prácticas incorrectas de manipulación que favorecen la proliferación de patógenos durante su preparación	25
FCP2.- Servicio o exposición sin control de temperatura o fuera de la temperatura de control durante un excesivo periodo de tiempo	14
FCP3.- Conservación en frío incorrecta por mal funcionamiento de los equipos de refrigeración	11
FCP4.- Conservación en frío incorrecta debido a unas inadecuadas prácticas de trabajo	13
FCP5.- Conservación en caliente incorrecta por mal funcionamiento del equipo	3
FCP6.- Conservación en caliente incorrecta debido a unas inadecuadas prácticas de trabajo	10
FCP7.- Enfriamiento incorrecto de los alimentos tras su elaboración	18
FCP8.- Conservación en refrigeración durante periodos de tiempo inadecuados	13
FCP10.- Procesos de conservación inadecuados no dependientes de la temperatura	1
FCS1.- Tratamiento térmico (tiempo/temperatura) insuficiente durante la elaboración del alimento	13
FCS2.- Tratamiento térmico (tiempo/temperatura) insuficiente durante el recalentamiento	1
FO.- No se identifican factores contribuyentes	4
<b>Total de factores identificados</b>	<b>169</b>

## Factores contribuyentes identificados



## 2.11. MEDIDAS CORRECTORAS Y CAUTELARES ADOPTADAS

Los servicios de inspección de los departamentos de Salud de los distritos y del 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 2025 se adoptó esta medida cautelar en 12 establecimientos. En el año 2024 esta medida cautelar se adoptó en 9 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 2025, 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 56 brotes de origen alimentario, con 57 establecimientos implicados.

En el 39,3% de los brotes, la notificación se realizó en un plazo de dos días o menos tras la ingestión de los alimentos presuntamente implicados. Un 28,6% se notificó entre tres y cinco días después de la ingestión de los alimentos. El otro 32,1% 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 Salamanca con un 14%, y Centro y Chamberí, con un 10,5%, cada uno, sobre el total de establecimientos.

El estudio de la distribución temporal de los brotes a lo largo del año 2025 pone de manifiesto que las mayores incidencias se han producido en el mes de mayo y octubre, con un 14,3 %, respectivamente, sobre el total de notificaciones recibidas.

En los 56 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 284 casos asociados con algún tipo de sintomatología (un 53,4% de las personas expuestas). Se han producido 19 ingresos hospitalarios (como consecuencia de 7 brotes).



La mayor parte de los brotes notificados en el año 2025 han sido de tipo colectivo, representando estos el 78,6% del total. Con un porcentaje mucho más bajo figuran los de tipo mixto, con un 19,6%. El 1,8% ha estado representado por los brotes de origen familiar.

El 87,8 % 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 84,2% de los establecimientos; mientras que el 3,6% 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 2025 se han visto implicados 1 comedor de un centro educativo y 1 colegio mayor/residencia de estudiantes. Por otra parte, ha habido un 12,2% 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 superior al 10%, son los siguientes:

- FCC8. Contaminación cruzada (no incluye manipuladores infectados).
- FCP1. Prácticas incorrectas de manipulación que favorecen la proliferación de patógenos durante su preparación.
- FCP2. Servicio o exposición sin control de temperatura o fuera de la temperatura de control durante un excesivo periodo de tiempo.
- FCP3. Conservación en frío incorrecta por mal funcionamiento de los equipos de refrigeración.
- FCP4. Conservación en frío incorrecta debido a unas inadecuadas prácticas de trabajo.
- FCP7. Enfriamiento incorrecto de los alimentos tras su elaboración.
- FCP8. Conservación en refrigeración durante periodos de tiempo inadecuados.
- FCS1. Tratamiento térmico (tiempo/temperatura) insuficiente durante la elaboración del alimento.

Los resultados analíticos del 92,4% 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 47,8%.



Se han tomado muestras en 50 de los 57 establecimientos implicados y las 13 muestras no conformes/no seguras se han detectado en 7 de ellos. En los 2 establecimientos de restauración social implicados en los brotes se han tomado muestras, siendo todas conformes.

El 82,6% del personal manipulador (161) resultó negativo a los controles realizados. El 17,4% restante (34) fue positivo a los controles, del cual, el 58,8% resultó positivo a *Staphylococcus aureus* en exudado faríngeo (20), un 47,1% a *Staphylococcus aureus* en exudado nasal (16) y un 14,7% a *Salmonella* en heces (5). Hay que señalar que, en algún caso, se ha identificado más de un parámetro investigado en la persona manipuladora de alimentos.

En 20 brotes de origen alimentario notificados en el año 2025 ha actuado el Servicio de Emergencias Alimentarias de la ciudad de Madrid (SEAM), lo que representa el 35,7% del total de los brotes notificados (56). 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 12 establecimientos implicados (21%) 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.