

Mitos y verdades sobre la salmonelosis: no todo lo que se dice sobre ella es cierto

Por [Miguel Ángel Lurueña Martínez](#) 23 de agosto de 2022 (Consumer.es)

Ni está solo en los huevos, ni es solo un problema del verano, ni se detecta por el aspecto de la comida: aunque la salmonela es una de las bacterias más habituales, también hay falsas creencias sobre ella

Casi todo el mundo ha oído hablar de la salmonelosis. No es para menos, porque se trata de una de las enfermedades de transmisión alimentaria más frecuentes en la Unión Europea. Pero paradójicamente, **todavía hay muchas personas que desconocen algunos aspectos fundamentales para prevenirla. Es más, circulan muchos rumores y mitos que podrían poner en riesgo nuestra salud.** Por eso conviene conocer más sobre esta enfermedad.

1. La salmonelosis no solo se asocia a los huevos

La causa de la [salmonelosis](#) es una bacteria llamada *Salmonella*, que está presente en el intestino de personas y animales sanos, así que el principal foco de contaminación de los alimentos y del agua son las heces.

Esto explica que el alimento que normalmente asociamos con esta enfermedad sea el huevo, ya que puede entrar en contacto con las heces de las gallinas, tanto en el momento de la puesta como después. Para hacernos una idea, en 2019, el 37 % de los brotes de salmonelosis se asoció al consumo de **huevos y ovoproductos** contaminados.

También la **carne cruda de pollo** puede tener *Salmonella* porque puede contaminarse durante el despiece de los animales. De hecho, es el alimento donde se detecta con más frecuencia, aunque no está tan implicado en los brotes como otros alimentos, debido sobre todo a que lo cocinamos antes de comerlo, así que eliminamos la bacteria con el calor.

Para tratar de reducir la contaminación de los huevos y la carne de pollo con *Salmonella*, se llevan a cabo diferentes medidas desde hace años, como controlar la elaboración y la seguridad de los piensos, cuidar las condiciones de higiene de las explotaciones ganaderas, analizar las heces de los animales y aplicar programas de vacunación.

👉 **Salmonella** también puede estar en estos otros alimentos

El hecho de que esta bacteria se asocie normalmente a los huevos y a la carne de ave no significa que debamos relajarnos con el resto de los alimentos, porque cualquiera es susceptible de estar contaminado, incluso aunque sea de origen vegetal. Y es que **esa transmisión fecal puede producirse de muchos modos;** por ejemplo, con agua de riego contaminada, a través de las manos de una persona

que no se las ha lavado después de ir al baño o mediante el contacto con otros alimentos o utensilios contaminados.

De hecho, los alimentos más implicados en brotes de salmonelosis, después de los huevos, son los **productos de panadería (12 %)** y la **carne de cerdo y los productos derivados (10 %)**. En abril de este año, sin ir más lejos, se produjo [un brote de salmonelosis en una fábrica de chocolates](#).

2. La salmonelosis no es exclusiva del verano

Normalmente se habla de la salmonelosis en verano porque asociamos esta enfermedad con una serie de elementos que favorecen su transmisión, como las altas temperaturas, el consumo de determinados alimentos típicos de la época estival que son especialmente delicados (por ejemplo, mayonesas y tortillas) o las pobres condiciones higiénicas de algunos establecimientos veraniegos donde el cumplimiento de las normas deja bastante que desear.

El desarrollo de esta bacteria se ve favorecido con las altas temperaturas. De hecho, su **rango óptimo de crecimiento se encuentra entre 35 °C y 43 °C**. Por eso, el número de casos que se registra durante los meses de julio o agosto (más de 10.000 en cada uno de ellos) es más del doble que el contabilizado en el mes de enero (en torno a 4.000).

Y se espera que la incidencia en la época estival suba en los próximos años debido al aumento de las temperaturas asociado al cambio climático. Los datos de algunos países europeos ya muestran esa tendencia al alza, de manera que, por cada incremento de un grado en la temperatura semanal, los casos de salmonelosis aumentaron entre un 5 % y un 10 %.

👉 La bacteria también puede crecer a bajas temperaturas

En cualquier caso, esto no significa que en invierno desaparezca la salmonelosis. Y es que **la bacteria puede crecer a temperaturas de entre 5 °C y 46 °C**.

Así que no basta con dejar la tortilla en la encimera de la cocina por aquello de que “estamos en invierno y no hace calor”. Lo idóneo es consumirla inmediatamente después de haberla cocinado o, en caso de no ser posible, guardarla en el frigorífico, donde las bajas temperaturas (entre 0 °C y 4 °C) ralentizan el crecimiento de la bacteria. De lo contrario, podemos tener un susto.

👉 *Salmonella* se reproduce a gran velocidad

Normalmente se asume que la dosis infectiva para esta bacteria es alta, es decir, que tiene que haber un elevado número de bacterias en el alimento para que contraigamos la enfermedad (en torno a 10^5 – 10^{10} células). Pero se ha observado que la ingesta de un número reducido de células (solo entre 1 y 10) puede desencadenar la infección. No es de extrañar, sobre todo si consideramos que **esta bacteria se reproduce a gran velocidad**, de modo que **puede duplicar su número en 15-20 minutos si la temperatura es superior a 20 °C**.

Así, imaginemos por ejemplo, que esa tortilla que acabamos de cocinar no está suficientemente cuajada y quedan 10 células viables de la bacteria porque no las

ha destruido el calor. Si la dejamos sobre la encimera de la cocina, al cabo de una hora habrá 160 células, y al cabo de tres horas el número llegará casi a 41.000 células. Es decir, **el tiempo juega en nuestra contra, sobre todo si la temperatura ambiental es alta.**

3. No se detecta al oler ni al probar el alimento

Cuando en pleno verano nos aventuramos a llevar a la playa una ensaladilla rusa, con su mayonesa casera y todo, o nos vamos al río con un bocadillo de tortilla, no solemos percibir el riesgo, entre otras cosas porque antes de comer esos alimentos hacemos una comprobación que pensamos infalible: los observamos para ver si tienen buen aspecto, los olemos para saber si tienen buen olor y los probamos para descubrir si saben bien.

Y es que habitualmente **tenemos el convencimiento de que los alimentos en mal estado presentan mal aspecto, mal olor o mal sabor**, como ocurre por ejemplo con la leche o con el jamón cocido. **Pero nada más lejos de la realidad.** Un aspecto inusual o la aparición de olores o sabores extraños pueden servir de pistas para alertarnos del mal estado de algunos alimentos (por ejemplo, en la leche se desarrollan bacterias que fermentan los azúcares y producen ácidos), pero **no es una prueba infalible.**

En primer lugar, ese cambio no implica necesariamente que el alimento se haya estropeado (por ejemplo, lo que acabamos de comentar ocurre también cuando elaboramos queso o yogur) y, en segundo lugar, debemos tener muy presente que **hay bacterias patógenas que no provocan alteraciones perceptibles en las características de los alimentos.** Es decir, **una tortilla puede estar contaminada con *Salmonella* y presentar unas características de aspecto, olor y sabor completamente normales.** Y lo mismo ocurre con otras bacterias patógenas, como *Campylobacter*, *Escherichia coli*, *Listeria*, etc. que tampoco alteran los alimentos, pero, a pesar de ello, pueden enfermarnos.

4. No es la enfermedad de transmisión alimentaria más frecuente

Si hiciéramos una encuesta a pie de calle para preguntar por la enfermedad alimentaria más frecuente en la Unión Europea (UE), probablemente la mayoría de las personas responderían sin dudar que es la salmonelosis. Pero en realidad no es así.

Ese puesto lo ocupa una enfermedad mucho menos popular, pero que también es notablemente más frecuente: la **campilobacteriosis**, causada por la bacteria *Campylobacter*. Para hacernos una idea, en el año 2018 se registraron 246.571 casos de esta enfermedad, frente a 91.857 casos de salmonelosis. Es decir, la incidencia de la primera casi triplica la de la segunda (si bien hay que señalar que ambas están infradiagnosticadas porque en casos leves ni siquiera acudimos al médico).

👉 Hasta 2005 sí era la más frecuente

La salmonelosis sigue siendo mucho más conocida porque hasta el año 2005 sí que era la más frecuente. Esto llevó a muchos organismos a realizar intensas **campañas de información y de prevención**; por ejemplo, durante las

décadas de 1980-1990, en España había anuncios de televisión que advertían sobre los riesgos de elaborar mayonesa casera con huevo crudo.

Estos mensajes calaron tanto en la sociedad que ahora cuesta trabajo que se asimilen los cambios. No es de extrañar. Así ocurre habitualmente con el conocimiento: en general avanza a medida que pasa el tiempo y eso a menudo implica tener que descartar algunas cuestiones que ya están desfasadas para actualizarlas por otras que son válidas, pero esto suele costarnos mucho y es difícil de asimilar.

Precisamente la alimentación es uno de los terrenos donde podemos encontrar más ejemplos de esto. Sin ir más lejos, muchas personas siguen pensando que consumir más de tres huevos a la semana puede ser perjudicial por su relación con el colesterol, tal y como se creía hace años. Y entre las personas que sí están actualizadas en ese aspecto, muchas se preguntan por qué antes se decía una cosa y ahora, la contraria. Pero, como acabamos de mencionar, se trata simplemente del avance del conocimiento.

Volviendo a la salmonelosis, el hecho de que ocupe el segundo puesto en la lista de enfermedades de transmisión alimentaria **no debería hacernos bajar la guardia**. En el año 2018 afectó a 20 personas por cada 100.000 habitantes, y casi uno de cada tres brotes de transmisión alimentaria se debió a esta causa.

5. La salmonelosis no es «solo una diarrea»

A veces prestamos poca atención a la seguridad alimentaria porque pensamos que, si comemos algo en mal estado, en el peor de los casos sufriremos una diarrea y poco más. De hecho, muchas personas creen que la salmonelosis tan solo supone eso, pero no es así.

La diarrea se encuentra entre los síntomas habituales de la salmonelosis, pero hay que sumar otros como dolor abdominal, fiebre y náuseas. Estos se presentan entre 12 y 72 horas después de ingerir el alimento contaminado y suelen durar entre cuatro y siete días. Lo habitual, sobre todo en personas adultas sanas, es que no se requiera tratamiento, más allá de beber agua o suero para evitar la deshidratación o tomar algún medicamento para bajar la fiebre, en caso de ser necesario.

👉 La enfermedad se puede complicar

Pero **en algunos casos la enfermedad puede complicarse**. En este sentido lo más habitual es que se produzca **deshidratación** debido a la diarrea, que puede requerir ingreso hospitalario. Y también puede haber otras complicaciones, especialmente en las personas más vulnerables, como ancianos, personas inmunodeprimidas o niños pequeños. Por ejemplo, en estos últimos **puede derivar en meningitis**. Algunas personas acaban desarrollando otras patologías, como **artritis reactiva**, que puede durar varios meses o incluso llegar a ser crónica.

Para que nos hagamos una idea, de los 91.857 casos de salmonelosis registrados en la UE durante el año 2018, 16.556 personas requirieron hospitalización y 119 fallecieron.

¿Qué podemos hacer para prevenir la salmonelosis?

Si consideramos lo que hemos visto hasta ahora, es fácil deducir las principales medidas que deberíamos adoptar para prevenir la transmisión de esta enfermedad:

- Lavar las manos, los utensilios y los alimentos que consumimos crudos. Siempre es importante hacerlo bien, pero más aún en situaciones particulares, como después de manipular alimentos crudos de origen animal o de ir al baño.
- Separar los utensilios y los alimentos sucios de los que ya están limpios o listos para consumir.
- Calentar los alimentos lo suficiente. Eso implica cocinar los alimentos de origen animal (huevos, pollo, etc.) hasta que estén bien hechos por dentro.
- Refrigerar o congelar los alimentos perecederos.

¿Y si ya hemos contraído la enfermedad?

A veces es difícil distinguir si estamos ante una salmonelosis, porque muchas de las gastroenteritis transmitidas por alimentos presentan síntomas comunes, como diarrea o dolor abdominal. Algunos de estos síntomas pueden darnos alguna pista, como la fiebre o las heces con mucosidad o verdosas.

En cualquier caso, conviene **acudir al médico**, porque, además, **es una enfermedad de declaración obligatoria**. Esto significa que, en caso de confirmarse el diagnóstico, se notifica al sistema de salud, lo que puede ayudar a la detección y notificación de brotes, además de facilitar el estudio de la incidencia.

El profesional sanitario nos indicará lo que debemos hacer en nuestro caso concreto, pero no está de más señalar algunas medidas generales, como **hidratarse bien**, con agua o con suero de farmacia, y no recurrir a "remedios caseros", como los refrescos o las bebidas deportivas, que pueden ser contraproducentes. También es importante **evitar los medicamentos antidiarreicos**, porque al cortar las deposiciones, impiden la liberación de bacterias a través de las heces, y eso puede agravar la enfermedad. En cualquier caso, estos consejos no sustituyen la opinión médica.