



Subsecretaría de Salud Pública
División de Políticas Públicas Saludables y Promoción
Departamento de Epidemiología
Departamento de Nutrición y Alimentos
SEP/CSO/CCS/MUB/PSV/DGU/KPS/PRF



Ord. B51 N° / 12 /

Mat.: Refuerzo de medidas de prevención, vigilancia y control de enfermedades entéricas durante la *Campaña de Verano*.

Santiago,

De : Subsecretario de Salud Pública (S)

- 2 ENE 2025

A : Secretarías Regionales Ministeriales de Salud del país

En Chile, las enfermedades entéricas como la listeria, fiebre tifoidea y paratifoidea, hepatitis A y E, gastroenteritis por *Vibrio parahaemolyticus* y brotes de enfermedades transmitidas por alimentos (ETA), presentan un aumento estacional esperado durante la temporada primavera-verano. Este incremento se produce por: el aumento de la temperatura ambiental y la pérdida de cadena de frío en los alimentos, el consumo de pescados y mariscos crudos, el comercio informal con preparación y expendio de alimentos y el consumo de frutas y verduras crudas o mal lavadas, entre otras causas. Dentro de las manifestaciones clínicas se pueden observar alteraciones gastrointestinales leves y autolimitadas, hasta cuadros de deshidratación y desequilibrio electrolítico que agravan el cuadro.

Se debe considerar también el riesgo de reintroducción de otras enfermedades entéricas tales como el cólera, a partir de viajeros provenientes desde países que presentan brotes activos en la región, como Haití y República Dominicana¹, este último de interés turístico para los viajeros nacionales.

Dado el aumento esperado y el riesgo de enfermar en época estival, de acuerdo con lo establecido en el Decreto Supremo N°7/2019, se solicita a toda la red de vigilancia epidemiológica realizar las siguientes acciones según enfermedad, con fin de reforzar las medidas de prevención y control:

1. Hepatitis A y E:

- Reforzar la notificación diaria de todos los casos confirmados de Hepatitis A y E en la plataforma Epivigila, procurando la completitud de los datos (antecedentes clínicos y epidemiológicos, antecedentes de laboratorio y clasificación final), según lo establecido en la circular vigente (N°B51/31) disponible en <http://epi.minsal.cl/hepatitis-a/>
- Todos los pacientes en que se sospeche cualquiera de las dos enfermedades deberán ser analizados con la serología IgM anti Hepatitis A y/o anti Hepatitis E, según corresponda para su confirmación, según la capacidad analítica regional.
- Aplicar como medida de bloqueo la vacunación a todos los contactos menores de 40 años de casos confirmados de Hepatitis A, registrando cada inmunización en el Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI)².
- Ante la ocurrencia de brotes de Hepatitis A, aplicar cuestionario de factores de riesgo e identificar contactos y aplicar medidas de control, según lo establecido en la circular vigente.

¹ OPS/OMS. Brote de cólera en varios países, Informe de situación exterior. 26 de abril de 2024, Washington, D.C.: OPS/OMS; 2024

² Se recuerda que ya no está disponible la utilización de inmunoglobulina estándar en expuestos/contactos de Hepatitis A, según el Ordinario N°B51/2855 del 17/10/2024.

2. Listeriosis:

- a) Notificar todos los casos confirmados de Listeriosis en la plataforma Epivigila, procurando la completitud de los datos (antecedentes clínicos, epidemiológicos y de laboratorio; además de la clasificación final), según lo establecido en la circular vigente (N°B21/05) disponible en <http://epi.minsal.cl/listeriosis/>
- b) Reforzar el envío de cepas de *L. monocytogenes* al Instituto de Salud Pública (ISP), aisladas tanto de muestras clínicas como de alimentos, según lo establecido en el D.S. N°7/2019. Si se realizara la identificación de este agente por medios moleculares, se deberá procurar el envío de la muestra de líquido cefalorraquídeo (LCR) al ISP para confirmación.
- c) Instruir a los establecimientos y laboratorios que informen oportunamente a Epidemiología de la SEREMI de Salud correspondiente frente a la presencia de nuevos casos, para realizar la investigación epidemiológica e identificar los alimentos potencialmente contaminados.
- d) Desarrollar por los equipos de control de alimentos de las SEREMI de Salud, las orientaciones para el control y prevención de *Listeria monocytogenes* en alimentos listos para consumo (LPC), según se establece en la Circular N° A15/35 del 31/08/2009. En este mismo punto, se hace necesario recordar el alcance de las medidas de control respecto de alimentos con resultados analíticos positivos a *L. monocytogenes*, pudiendo ser necesaria la comunicación de riesgo a la comunidad, a través del inicio de una alerta alimentaria.

3. Cólera:

- a) Notificación inmediata a la Autoridad Sanitaria Regional, de casos sospechosos de cólera, según las definiciones operativas establecidas en la circular vigente (N°B51/41): en <http://epi.minsal.cl/colera/> a través del formulario disponible en la plataforma Epivigila.
- b) Frente a cada caso sospechoso, instruir la toma de muestra fecal para coprocultivo. En aquellos casos con diagnóstico presuntivo de *Vibrio cholerae*, enviar la cepa aislada al Instituto de Salud Pública según lo establecido en el Decreto Supremo N°7/2019.
- c) Los casos que son positivos por FilmArray, con diagnóstico presuntivo de *Vibrio cholerae* deben de igual forma enviar cepas aisladas al ISP.
- d) Realizar investigación epidemiológica de todo caso sospechoso y confirmado de cólera para identificar factores de exposición y otros posibles contactos o expuestos.
- e) Reforzar la vigilancia ambiental en agua priorizando la detección de *Vibrio cholerae*, conforme a los lineamientos contenidos en el "Plan Nacional de preparación para una epidemia de cólera en Chile"³.

4. Fiebre Tifoidea o Paratifoidea:

- a) Procurar que todos los casos notificados sean confirmados por métodos diagnósticos recomendados (cultivo) y evitar de esta forma que los casos queden como probables.
- b) Los laboratorios públicos y privados del país que aislen cepas de *Salmonella Typhi* deberán enviar estos aislamientos al Laboratorio de Referencia de ISP para vigilancia de laboratorio para confirmación microbiológica y caracterización.
- c) Reforzar con la red asistencial que la confirmación de laboratorio es a través de la identificación de *Salmonella Tiphy* o *Salmonella Paratyphi* en hemocultivo o mielocultivo.
- d) Estudios serológicos basados en anticuerpos antiaglutinantes como prueba de Widal, **no** deben utilizarse para la confirmación diagnóstica de los casos.
- e) Reforzar la vigilancia rutinaria de los casos, así como la caracterización oportuna de los brotes, permitiendo la búsqueda de las fuentes de infección, para tomar las medidas de prevención y control adecuadas y obtener información epidemiológica oportuna.

5. Centros centinela de diarrea en menores de 5 años:

- a) Notificación de los menores de 5 años con tres o más evacuaciones de heces líquidas o semilíquidas en las últimas 24 horas, hasta 14 días de duración que sean atendidos en los centros centinelas indicados en el **Anexo 1**.
- b) Reforzar la toma de muestra de deposiciones en los centros centinelas con componente de laboratorio en los menores de 5 años con tres o más evacuaciones de heces líquidas o semilíquidas en las últimas 24 horas, hasta 3 días de evolución según lo dispuesto en la circular N°B51/29 del 06/08/2010.

6. Atenciones de urgencia por diarrea:

- a) Mantener una monitorización de la tendencia de consultas de urgencia por diarrea, con análisis periódico y semanal, para identificar aumento sobre lo esperado.

7. Brotes ETA:

- a) Reforzar la notificación inmediata de brotes de ETA, en todos los establecimientos de salud públicos y privados, con el objetivo de ejecutar su oportuna investigación y adoptar las medidas de control, según la circular vigente (N°B51/12) disponible en <http://epi.minsal.cl/eta/>
- b) Fortalecer el estudio etiológico de brotes de ETA, incluyendo muestras clínicas y ambientales, con el objetivo de mejorar la clasificación final de estos y adoptar oportunamente las medidas de control y prevención. Se encuentra disponible el medio de transporte CaryBlair para el envío de muestras clínicas.
- c) Reforzar en los laboratorios clínicos públicos y privados el envío oportuno de cepas de agentes causantes de ETA al ISP, aisladas desde muestras clínicas, según lo establecido en el artículo 5° del D.S.N°7/2019.
- d) Reforzar en los laboratorios ambientales que pertenecen a la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública Ambientales y Laborales del país, el envío oportuno de cepas de agentes causantes de ETA al ISP, aisladas desde muestras ambientales, según lo establecido en el artículo 6° del D.S.N°7/2019.
- e) Reforzar el registro oportuno de brotes de ETA, en el sistema disponible, cumpliendo con la información mínima requerida y considerando la validación de información crítica: casos hospitalizados, fallecidos, N° de casos totales, intervenciones, etc. **Anexo 2**.

En el contexto de la *Campaña de Verano*, establecida por el Ministerio de Salud para priorizar eventos biológicos y ambientales con alto impacto en la salud de la población durante la temporada estival, se realiza un monitoreo semanal de las acciones de prevención, control y comunicación, asegurando una respuesta oportuna. Por lo tanto, las enfermedades y eventos abordados en este documento están enmarcados en dicha campaña, y se espera que los equipos de salud implementen actividades de difusión dirigidas a la población, reforzando las medidas para prevenir enfermedades entéricas y reducir el riesgo de brotes de ETA.

Solicitamos a usted, dar la mayor difusión a este documento y realizar seguimiento de la aplicación de estas medidas tanto en las SEREMI de Salud como en la Red Asistencial, e instruir la adopción de las actividades de vigilancia, investigación, prevención y control; además de las acciones de prevención de estas enfermedades, de manera de resguardar la salud y bienestar, del personal y la comunidad.

Saluda atentamente a Ud.,



Dr. FERNANDO REYES ROLDAN
SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA (S)

Distribución

- SEREMI Salud (16)
- Encargados de Unidades de Epidemiología SEREMI (16)
- Encargados de Programas de Higiene de Alimentos SEREMI (16)
- Director Instituto de Salud Pública
- Gabinete Ministra
- Gabinete Redes Asistenciales
- División de Gestión de Redes Asistenciales
- División de Atención Primaria
- Subsecretaría de Salud Pública
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública
- División de Políticas Públicas y Saludables
- Departamento de Nutrición y Alimentos
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- Departamento de Enfermedades Transmisibles
- Departamento de Epidemiología
- Oficina de Partes

Anexo 1

Centros centinelas de Enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años

Tabla 1: Vigilancia centinela ambulatoria de diarrea en menores de 5 años

Región	Centro	Tipo
Arica	Centro de Salud Familiar Víctor Bertín Soto	Morbilidad/etiológico
Tarapacá	Centro de Salud Familiar Cirujano Aguirre	Morbilidad
Antofagasta	Centro de Salud Familiar Juan Pablo II de Antofagasta	Morbilidad/etiológico
Atacama	Centro de Salud Familiar Dr. Bernardo Mellibovsky	Morbilidad
Coquimbo	Centro de Salud Familiar Tierras Blancas	Morbilidad/etiológico
Valparaíso	Centro de Salud Familiar Valle de Los Libertadores	Morbilidad
	Centro de Salud Familiar Marco Maldonado	Morbilidad
	Centro de Salud Familiar Dr. Segismundo Iturra Taito	Morbilidad
	Centro de Salud Familiar San Felipe El Real	Morbilidad
	Centro de Salud Familiar Eduardo Frei Montalva	Morbilidad/etiológico
	Centro de Salud Familiar Plaza Justicia	Morbilidad
Metropolitana	Centro de Salud Familiar Maipú	Morbilidad/etiológico
	Centro de Salud Familiar Aníbal Ariztía	Morbilidad/etiológico
	Centro de Salud Familiar Villa O'Higgins	Morbilidad/etiológico
	Centro de Salud Familiar Raúl Cuevas (Ex-San Bernardo)	Morbilidad/etiológico
	Centro de Salud Familiar Irene Frei de Cid	Morbilidad/etiológico
	Centro de Salud Familiar Manuel Bustos Huerta	Morbilidad/etiológico
O'Higgins	Centro de Salud Familiar Lo Hermida	Morbilidad/etiológico
Ñuble	Centro de Salud Familiar Requínoa	Morbilidad/etiológico
Biobío	Centro de Salud Familiar Violeta Parra	Morbilidad/etiológico
	Centro de Salud Familiar San Vicente	Morbilidad
	Centro de Salud Familiar Norte de Los Ángeles	Morbilidad/etiológico
	Centro de Salud Familiar Tucapel	Morbilidad
Araucanía	Centro de Salud Familiar Isabel Jiménez	Morbilidad/etiológico
	Centro de Salud Familiar Labranza	Morbilidad
	Centro de Salud Familiar Alemania de Angol	Morbilidad
	Centro de Salud Familiar Metodista	Morbilidad
Los Ríos	Centro de Salud Familiar Dr. Jorge Sabat Gozalo (Ex Gil de Castro)	Morbilidad
Los Lagos	Centro de Salud Familiar Angelmó	Morbilidad
Aysén	Consultorio Alejandro Gutiérrez	Morbilidad/etiológico
Magallanes	Centro de Salud Familiar Dr. Mateo Bencur	Morbilidad

Tabla 2: Vigilancia de Rotavirus en menores de 5 años en Hospitales Centinelas

Región	Centro	Tipo
Valparaíso	Hospital Carlos Van Buren (Valparaíso)	Morbilidad/etiológico
	Hospital Claudio Vicuña (San Antonio)	Morbilidad/etiológico
	Hospital Dr. Gustavo Fricke (Viña del Mar)	Morbilidad/etiológico
Metropolitana	Hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna	Morbilidad/etiológico
	Hospital Dr. Exequiel González Cortés (Santiago, San Miguel)	Morbilidad/etiológico
Biobío	Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz (Los Ángeles)	Morbilidad/etiológico
	Hospital San José (Coronel)	Morbilidad/etiológico

Anexo 2

Registro de brotes de ETA en sistema FileMaker- RAKIN

Figura 1: Datos para el registro de brote en sistema FileMaker

FileMaker Pro - [Brotos_Y_EventosSaludPublica (SERVERFM)]

Archivo Edición Vista Insertar Formato Registros Guiones Ventana Ayuda

Registros 4 / 24896 Encontrados (Ord.)

Presentación: eventos Ver como: Vista previa

Registro de Brotes y Eventos de Importancia en Salud Pública

SEREMI OFICINA PROVINCIAL FECHA NOTIFICACIÓN 23-12-2024

FECHA VALIDACIÓN SEREMI

NOMBRE DE LA PERSONA QUE NOTIFICA TELÉFONO

BROTE DE Nro Correlativo Local

Código Establecimiento Notificador

Lugar Ocurrencia Características Afectados Etiología y Acciones Seguimiento Conclusión Cierre Informes

REGIÓN COMUNA

LOCALIDAD ZONA ☐ Urbana ☐ Rural ☐ Mixta ☐ Desconocida

POBLACION EXPUESTA APROXIMADA

INSTITUCIÓN, LUGAR o SECTOR AFECTADO

BROTOS PREVIOS ☐ Si ☐ No ☐ Ignorado

latitud longitud

Foto o Imagen Representativa

Documentos Complementarios

Haga clic derecho sobre el recuadro, para adjuntar una fotografía, video Quick Time, archivo o documento relativo a este evento. Si dispone de micrófono, puede incluir un relato oral.

En todos los registros la completitud de las variables, es fundamental especialmente en aquellas que permiten la caracterización del brote y la vinculación con el sistema de registro de intervenciones RAKIN.

FileMaker Pro - [Brotos_Y_EventosSaludPublica (SERVERFM)]

Archivo Edición Vista Insertar Formato Registros Guiones Ventana Ayuda

Registros 4 / 24896 Encontrados (Ord.)

Presentación: eventos Ver como: Vista previa

Registro de Brotes y Eventos de Importancia en Salud Pública

SEREMI OFICINA PROVINCIAL FECHA NOTIFICACIÓN 23-12-2024

FECHA VALIDACIÓN SEREMI

NOMBRE DE LA PERSONA QUE NOTIFICA TELÉFONO

BROTE DE Nro Correlativo Local

Código Establecimiento Notificador

Lugar Ocurrencia Características Afectados Etiología y Acciones Seguimiento Conclusión Cierre Informes

N° SOSPECHOSOS <input type="text"/>	N° CONFIRMADOS <input type="text"/>
N° FALLECIDOS <input type="text"/>	N° HOSPITALIZADOS <input type="text"/>

TIPO EVOLUCIÓN

Es de suma importancia verificar los números de afectados, hospitalizados y fallecidos, con el fin de optimizar el proceso de validación y de tener registros de calidad.

FileMaker Pro - [Brotos_Y_EventosSaludPublica (SERVERFM)]

Archivo Edición Vista Insertar Formato Registros Guiones Ventana Ayuda

Registros 4 / 24896 Encontrados (Ord.)

Presentación: eventos Ver como: Vista previa

Registro de Brotes y Eventos de Importancia en Salud Pública

SEREMI OFICINA PROVINCIAL FECHA NOTIFICACIÓN 23-12-2024

FECHA VALIDACIÓN SEREMI

NOMBRE DE LA PERSONA QUE NOTIFICA TELÉFONO

BROTE DE Nro Correlativo Local

Código Establecimiento Notificador

Lugar Ocurrencia Características Afectados Etiología y Acciones Seguimiento Conclusión Cierre Informes

CLASIFICACIÓN FINAL DEL EVENTO

☐ CONFIRMADO POR LABORATORIO ☐ CONFIRMADO POR NEXO ☐ NO CONCLUYENTE

☐ CONFIRMADO POR CLÍNICA ☐ DESCARTADO

CASOS CONFIRMADOS:

Nro Final Confirmados por Laboratorio

Nro Final Confirmados por Nexo o Clínica

Nro. TOTAL de Casos Confirmados

DIAGNÓSTICO FINAL (CE 1B)

Investigación Epidemiológica Realizada: ☐ Si ☐ No ☐ No Aplica

Nro. Rakin

La totalidad de brotes investigados sean confirmados o descartados pasan al proceso de validación y se asocian a una intervención con su código en sistema RAKIN.

Figura 2: Datos para la validación del registro de brote RAKIN

Validación de resultados de investigación epidemiológica para registro de brote

Actividad

Resultados

Objetos de Acción

Adjuntos

Antecedentes Intervención

Tipo Intervención

Control de evento de salud pública

Sub Clasificación

ETA

Código

7031-2024

Fecha Intervención

20/07/2024 0 00 00

Antecedentes Actividad

ID

3766237

Ámbito

Epidemiología

Actividad

Investigación

Materia

Brote ETA

Antecedentes Resultado Actividad

Objeto de Acción

Seleccione un Objeto de Acción

Resultado de la Actividad

Seleccione un Resultado

Observaciones

Realizada, se confirma

Realizada, se descarta

Realizada, en estudio

Fecha Resultado

20/07/2024

Máximo 400 caracteres

VOLVER

GUARDAR

Validación de componentes de la investigación epidemiológica para registro de brote

INFORME BROTE ETA

SEREMI u Oficina Notificadora

Subsecretaría de Salud Pública

Código FileMaker

28235

Número Brote

ARI20240951

Servicio Salud

Arica

Fecha Notificación a la SEREMI

20-07-2024

(dd-mm-aaaa)

Origen de la Notificación

Servicio de Salud

Establecimiento de Atención

CENTRO DE SALUD FAMILIAR IRIS VELIZ HUME

Lugar de Ocurrencia

Región

De Arica y Parinacota

Comuna

Arica

Provincia

Arica

VOLVER

CANCELAR

GUARDAR

Afectados

Caso Índice

Signos y Síntomas

Muestras Laboratorio

Conclusiones

Validación de datos conclusión de la investigación epidemiológica para registro de brote

INFORME BROTE ETA

SEREMI u Oficina Notificadora

Subsecretaría de Salud Pública

Código FileMaker

28235

Número Brote

ARI20240951

Servicio Salud

Arica

Fecha Notificación a la SEREMI

20-07-2024

(dd-mm-aaaa)

Origen de la Notificación

Servicio de Salud

Establecimiento de Atención

CENTRO DE SALUD FAMILIAR IRIS VELIZ HUME

Lugar de Ocurrencia

Región

De Arica y Parinacota

Comuna

Arica

Provincia

Arica

VOLVER

CANCELAR

GUARDAR

Afectados

Caso Índice

Signos y Síntomas

Muestras Laboratorio

Conclusiones

Alimento

Grupo del Ingrediente Sospechoso

COMIDAS Y PLATOS PREPARADOS

Ingrediente Sospechoso

Cornidas y platos cocidos, que se sirven en caliente, listos para el consumo, excepto emparedados

Detalle Alimento

Alimentos de venta ambulante (Desayuno y almuerzo)

Marca Alimento

Depende de la venta ambulante

Nombre Fantasia Alimento

Salteña, Sopaipilla, Pollo con papas y arroz, Sajita de pollo, Chanco con l

Lote Alimento

Fecha Elaboración Alimento

17-07-2024

Código: 15.01

Lugar de Exposición

Local Elaboración

Venta ambulante

Código: 1.7.01

Dirección Local Elaboración

Local Consumo

Venta ambulante

Código: 1.7.01

Dirección Lugar Pérdida Inocuidad

Lugar de Pérdida de Inocuidad

Establecimiento

Factores Contribuyentes

Factores Contribuyentes

Contaminación

Obtención, ingestión, de productos crudos o ingredientes contaminados

Código : C4

Supervivencia

Otras fallas de procesamiento que le permiten al agente sobrevivir no

Código : S4

Proliferación

Otras situaciones que faciliten o permitan el crecimiento microbiano o

Código : P7

Proceso de Pérdida de Inocuidad

Manipulación comercial

Código: 5

Brote

Confirmación Diagnóstico

A.Alimentos

B.Personas

Clinica

☐

☒

Laboratorio

☐

☐

Nexo Epidemiológico

☐

☐

Sin Confirmación

☐

☐

Diagnóstico

Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso

Código CIE10: A09X

Responsable Informe

Nombre

Email

Observaciones

Fecha Elaboracion de Informe

20-07-2024

(dd-mm-aaaa)

VOLVER

GUARDAR

FINALIZAR