



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

ACTUALIZACIÓN DE SITUACIÓN ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES. CHILE, AÑO 2017 (Semana Epidemiológica 1 a 52)



Departamento de Epidemiología
División de Planificación Sanitaria
Ministerio de Salud de Chile

CONTENIDO

- Botulismo
- Cólera
- Diarrea aguda:
 - ✓ monitoreo de atenciones de urgencia hospitalaria y servicios de atención pública de urgencia (SAPU)
 - ✓ vigilancia centinela en menores de 5 años
- Fiebre tifoidea y paratifoidea
- Gastroenteritis por *Vibrio parahaemolyticus*
- Listeriosis

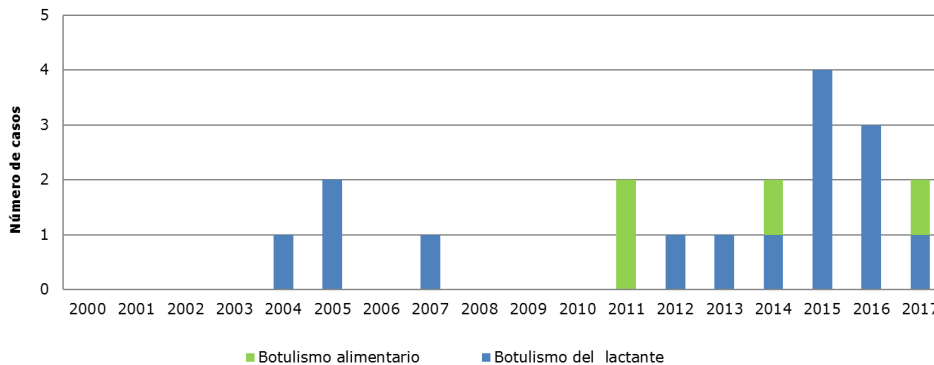
En este informe se presentan las principales patologías de transmisión entérica que están sujetas a vigilancia según Decreto Supremo N°158/04

| Enfermedad sujeta a vigilancia | Agente | Breve descripción de la enfermedad (y grupos de riesgo) | Modalidad de vigilancia |
|--|--|---|-------------------------|
| Botulismo | <i>Clostridium botulinum</i> | Trastorno neuromuscular caracterizado por una parálisis flácida descendente aguda. Se clasifica en: alimentaria, de heridas, lactante, intestinal toxémico. | Universal |
| Cólera | <i>Vibrio cholerae</i> serogrupos O1 u O139 | Infección diarreica aguda. Afecta a personas de todas las edades. Generalmente se adquiere por la ingestión de alimentos o agua contaminada. La transmisión persona a persona es poco común. | Universal |
| Diarrea aguda: monitoreo de atenciones de urgencia hospitalaria y SAPU | Puede ser una manifestación de una infección del tracto digestivo, ocasionada por diversos agentes bacterianos, víricos y parásitos. | Presencia de tres o más evacuaciones intestinales blandas o líquidas al día . Puede clasificarse como diarrea aguda (duración hasta 14 días) o persistente (duración 14 o más días). La infección se transmite vía fecal oral, por el consumo de alimentos o agua contaminados, o bien persona a persona, como resultado de una higiene deficiente. | Registro de atenciones |
| Diarrea aguda: vigilancia centinela en menores de 5 años | | | Centinela |
| Fiebre tifoidea y paratifoidea | <i>Salmonella typhi</i> y <i>Salmonella paratyphi</i> | Fiebre continua, cefalea intensa, malestar general, anorexia, bradicardia relativa, esplenomegalia, tos no productiva en las fases iniciales. El modo de transmisión más frecuente es a través del agua y los alimentos contaminados con heces u orina de enfermos o portadores. | Universal |
| Gastroenteritis por <i>Vibrio parahaemolyticus</i> | <i>Vibrio parahaemolyticus</i> | Cuadro diarreico agudo de tipo secretor y en ocasiones hemorrágico, acompañado de náuseas, dolor abdominal cólico y a veces fiebre. | Laboratorio |
| Listeriosis | <i>Listeria monocytogenes</i> | Infección que se transmite principalmente al consumir alimentos contaminados, especialmente los llamados “listos para el consumo”. Los grupos de mayor riesgo de infección son: recién nacidos, mayores de 60 años, personas inmunodeprimidas, embarazadas y adultos con enfermedades crónicas. | Laboratorio |

BOTULISMO

- Entre los años 2000 y 2017, se reportó un total de 19 casos. De ellos, 15 correspondieron a botulismo del lactante y 4 al tipo alimentario.
- Las edades de los casos fluctúan entre los 2 meses hasta los 45 años. En este periodo no se reportaron fallecidos (Figura 1).
- En cuanto a los casos de botulismo alimentario: el rango de edad fue de 15 a 45 años; tres hombres y una mujer. En los cuatro casos de botulismo alimentario se administró antitoxina. Las regiones que presentaron casos fueron Aisén y O'Higgins (Tabla 1).
- Cabe destacar que los casos de la región de Aisén, corresponden al único brote reportado por esta causa durante este periodo. Los casos eran residentes de esta región y se asoció a anchoas en conserva consumidas en el extranjero.

Figura 1: Número de casos y tipo de botulismo. Chile, años 2000 – 2017 (*)



(*) Datos provisionales al 09 enero 2017.
Fuente: Base de datos ENO, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile; Instituto de Salud de Chile.

Tabla 1: Casos de botulismo, según año y región de residencia. Chile, años 2000 – 2017 (*)

| N° caso | Año | Región de residencia | Edad (años) | Sexo | Tipo de botulismo |
|---------|------|----------------------|-------------|--------|-------------------|
| 1 | 2004 | Metropolitana | 0 | hombre | del lactante |
| 2 | 2005 | Metropolitana | 0 | hombre | del lactante |
| 3 | | Metropolitana | 0 | mujer | del lactante |
| 4 | 2007 | Metropolitana | 1 | hombre | del lactante |
| 5 | 2011 | Aisén | 15 | hombre | alimentario |
| 6 | | Aisén | 45 | hombre | alimentario |
| 7 | 2012 | Metropolitana | 0 | hombre | del lactante |
| 8 | 2013 | Metropolitana | 0 | mujer | del lactante |
| 9 | 2014 | Metropolitana | 0 | mujer | del lactante |
| 10 | | O'Higgins | 42 | hombre | alimentario |
| 11 | | Metropolitana | 0 | hombre | del lactante |
| 12 | 2015 | Metropolitana | 0 | mujer | del lactante |
| 13 | | Coquimbo | 0 | mujer | del lactante |
| 14 | | Valparaíso | 0 | mujer | del lactante |
| 15 | 2016 | Valparaíso | 0 | hombre | del lactante |
| 16 | | Araucanía | 0 | hombre | del lactante |
| 17 | | Valparaíso | 0 | hombre | del lactante |
| 18 | 2017 | O'Higgins | 35 | mujer | alimentario |
| 19 | | O'Higgins | 0 | hombre | del lactante |

(*) Datos provisionales al 09 enero 2017.

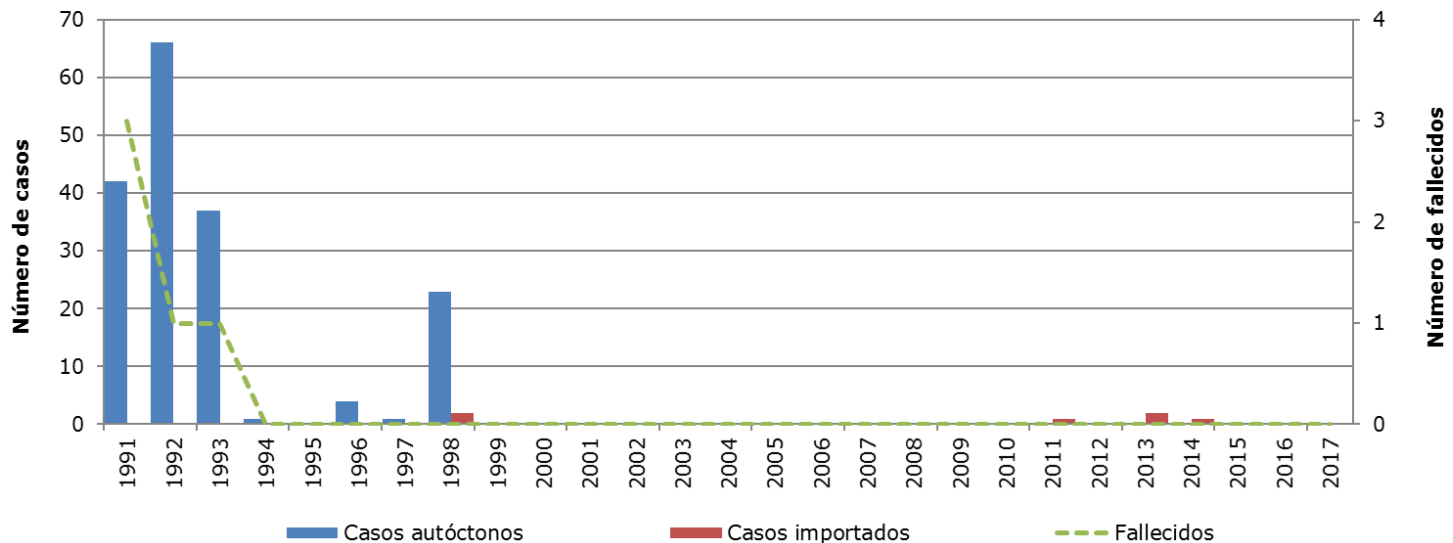
Fuente: Base de datos ENO, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile; Instituto de Salud de Chile.

- En los casos de botulismo del lactante: la mediana de edad fue de 5 meses, 6 casos correspondieron a mujeres y 9 a hombres. La región Metropolitana presentó el mayor número de casos (n=9).
- En 6 casos se determinó como alimentos sospechosos: miel de abeja (n=2) y agua de hierbas (n=4). Dos casos se asociaron a fármacos orales (uno elaborado con miel de abeja y otro con anís) y en el resto de los casos (n=7), no se logró determinar un alimento sospechoso (Tabla 1).

CÓLERA

- Chile se mantiene libre de cólera autóctono desde el año 1998, producto de las estrategias de prevención y control, que se mantienen desde el brote que afectó a nuestro país en 1991.
- Se presentaron casos importados en los años 2011, 2013 y 2014, en viajeros provenientes de República Dominicana y Cuba, sin casos secundarios en el país (Figura 2).
- Desde el año 2015 a 2017, no se confirmaron nuevos casos.

Figura 2: Número de casos de cólera por año. Chile, 1991 - 2017 (*)



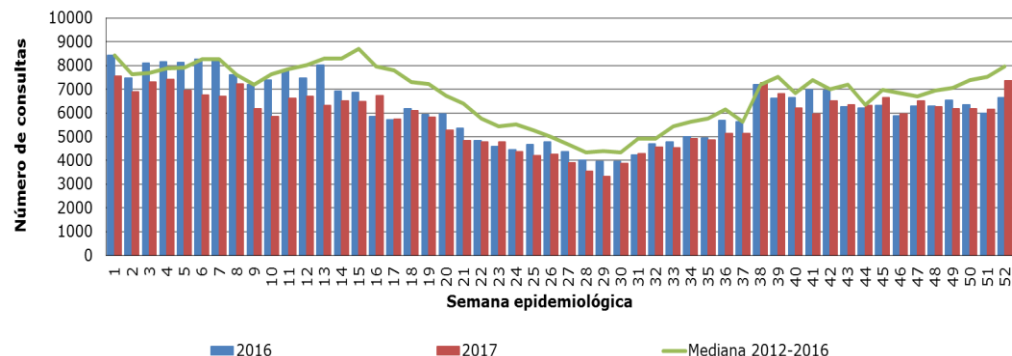
(*) Datos provisorios al 09 de enero de 2018.

Fuente: Dpto. de Epidemiología y DEIS; DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile.

DIARREA AGUDA: MONITOREO DE ATENCIONES DE URGENCIA HOSPITALARIA Y SERVICIOS DE ATENCIÓN PÚBLICA DE URGENCIA (SAPU)

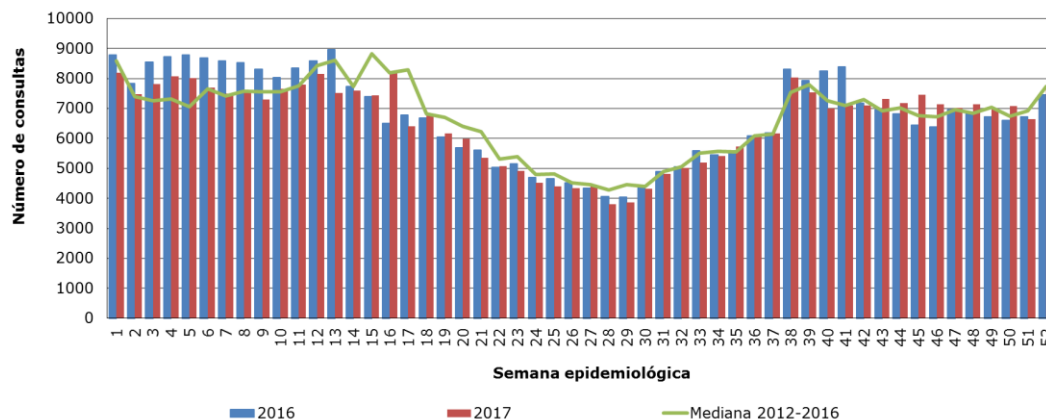
- Durante el año 2017, las consultas por diarrea aguda en servicios de urgencia hospitalarios se presentaron dentro de lo esperado, según la mediana del quinquenio anterior. Sólo en la SE 38 se registró un valor superior a la mediana (Figura 3).
- Las consultas por diarrea aguda que se realizaron en SAPU, en el año 2017, presentaron valores sobre la mediana principalmente desde la SE 2 a la 8 y desde la SE 43 a 50 (Figura 4).

Figura 3: Número de consultas por diarrea en servicios de urgencia de hospitales, según semana epidemiológica. Chile, años 2016 -2017 (*).



(*) Datos provisorios al 09 enero 2018.
Fuente: DEIS, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile.

Figura 4: Número de consultas por diarrea en Servicios de Atención Primaria de urgencia (SAPU), según semana epidemiológica. Chile, años 2016 -2017 (*).



(*) Datos provisorios al 09 enero 2018.
Fuente: DEIS, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile.

DIARREA AGUDA: VIGILANCIA CENTINELA EN MENORES DE 5 AÑOS

Tabla 2: Casos y tasas de incidencia de diarrea en menores de 5 años, según región de ocurrencia y centro centinela. Chile, años 2016 - 2017 (*).

| Región | Establecimiento | 2016 | | | 2017 | | |
|------------------|---|------------------------------|---------------------|---------------------|------------------------------|---------------------|---------------------|
| | | Nº casos por establecimiento | Nº casos por región | Tasa incidencia (&) | Nº casos por establecimiento | Nº casos por región | Tasa incidencia (&) |
| Arica Parinacota | CESFAM Dr. Victor Bertín Soto | 75 | 75 | 2,7 | 83 | 83 | 3,5 |
| Tarapacá | CESFAM Cirujano Aguirre | 89 | 89 | 2,0 | 95 | 95 | 2,4 |
| Antofagasta | CESFAM Juan Pablo Segundo | 792 | 792 | 24,7 | 885 | 885 | 33,8 |
| Atacama | CESFAM Dr. Bernardo Mellibovsky | 160 | 160 | 7,8 | 159 | 159 | 8,0 |
| Coquimbo | CESFAM Consultorio Tierras Blancas | 87 | 87 | 2,1 | 66 | 66 | 1,7 |
| Valparaíso | CESFAM Valle Los Libertadores, Putaendo | 64 | 843 | 8,0 | 33 | 744 | 7,5 |
| | CESFAM Dr. Marco Maldonado | 29 | | | 40 | | |
| | CESFAM Segismundo Iturra | 366 | | | 347 | | |
| | CESFAM San Felipe el Real | 210 | | | 127 | | |
| | Consultorio Eduardo Frei | 136 | | | 76 | | |
| | Consultorio Plaza Justicia | 38 | | | 121 | | |
| Metropolitana | Centro de Salud Maipú | 156 | 657 | 0,3 | 95 | 622 | 3,4 |
| | CESFAM Aníbal Ariztía | 18 | | | 33 | | |
| | CESFAM Villa O´Higgins | 84 | | | 75 | | |
| | Centro de Salud Dr. Raúl Cuevas | 77 | | | 142 | | |
| | Consultorio Irene Frei de Cid | 116 | | | 126 | | |
| | CESFAM Manuel Bustos | 47 | | | 50 | | |
| | CESFAM Lo Hermida | 159 | | | 101 | | |
| O'Higgins | CESFAM Requínoa Dr. Joaquín Contreras Silva | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0,0 |
| Biobío | CESFAM Violeta Parra | 55 | 622 | 7,6 | 36 | 402 | 5,1 |
| | CESFAM San Vicente | 43 | | | 37 | | |
| | CESFAM Norte de Los Ángeles | 352 | | | 238 | | |
| | CESFAM Tucapel | 127 | | | 50 | | |
| | CESFAM Isabel Jiménez | 45 | | | 41 | | |
| Araucanía | CESFAM Labranza | 56 | 261 | 7,3 | 18 | 200 | 5,7 |
| | CESFAM Alemania de Angol | 188 | | | 165 | | |
| | CESFAM Metodista | 17 | | | 17 | | |
| Los Ríos | CESFAM Dr. Jorge Sabat | 63 | 63 | 2,1 | 56 | 56 | 1,9 |
| Los Lagos | CESFAM Angelmó | 313 | 313 | 13,2 | 647 | 647 | 28,6 |
| Aisén | Consultorio Alejandro Gutierrez | 75 | 75 | 3,2 | 213 | 213 | 9,2 |
| Magallanes | CESFAM Dr. Mateo Bencur | 90 | 90 | 4,8 | 34 | 34 | 1,9 |
| Total país | | 4127 | 4127 | 6,0 | 4206 | 4206 | 6,5 |

(*) Datos provisorios al 09 enero de 2018

(&) por cien menores de 5 años calculada con población inscrita validada por FONASA (per capita) años 2016 y 2017.

CESFAM: Centro de Salud Familiar

Fuente: Dpto. de Epidemiología, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile.

- Durante el año 2017, se notificaron 4.206 casos de diarrea en menores de 5 años en centros centinela del país (tasa de 6,5 por 100 niños menores de 5 años), mayor a lo registrado en el año 2016.
- Las regiones de Antofagasta y Los Lagos presentaron las mayores tasas de incidencia, por sobre el resto de las regiones y tasa del país. Cabe destacar, la subnotificación en la región de O´Higgins (Tabla 2).
- Del total de casos, un 54% fueron mujeres y un 46% hombres.
- El grupo de 1 a 4 años representa el 80% de los casos y los menores de un año, fueron el 20% del total.

FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA

- En el año 2017, se notificaron 79 casos, un 7% menor que el año anterior (Tabla 3).
- El rango de edad fue desde 1 a 88 años, con una mediana de edad de 22 años. Del total de casos un 51% correspondieron a mujeres.
- Los casos se presentaron principalmente en la zona centro y sur del país desde la región de Valparaíso hasta Los Lagos, sin embargo en la zona norte se presentaron casos en las regiones de Tarapacá y Antofagasta. Las regiones de Biobío y Tarapacá presentaron las mayores tasas del país. El lugar de contagio de un caso ocurrió en el extranjero (Haití; Tabla 3).
- No se notificaron brotes por esta causa durante el año 2017.

Tabla 3: Casos y tasas de incidencia de fiebre tifoidea y paratifoidea, según lugar de ocurrencia y año de notificación. Chile, años 2016 – 2017 (*).

| Región | 2016 | | 2017 | |
|--------------------------|----------|---------------------|----------|---------------------|
| | Nº casos | Tasa incidencia (&) | Nº casos | Tasa incidencia (&) |
| Arica y Parinacota | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Tarapacá | 1 | 0,3 | 2 | 0,6 |
| Antofagasta | 1 | 0,2 | 2 | 0,3 |
| Atacama | 1 | 0,3 | 0 | 0,0 |
| Coquimbo | 2 | 0,3 | 0 | 0,0 |
| Valparaíso | 3 | 0,2 | 3 | 0,2 |
| Metropolitana | 28 | 0,4 | 19 | 0,3 |
| O'Higgins | 7 | 0,8 | 2 | 0,2 |
| Maule | 2 | 0,2 | 1 | 0,1 |
| Biobío | 35 | 1,6 | 42 | 2,0 |
| Araucanía | 0 | 0,0 | 4 | 0,4 |
| Los Ríos | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 |
| Los Lagos | 0 | 0,0 | 2 | 0,2 |
| Aisén | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Magallanes | 0 | 0,0 | 1 | 0,6 |
| Adquirido fuera del país | 4 | | 1 | |
| Total país | 85 | 0,5 | 79 | 0,4 |

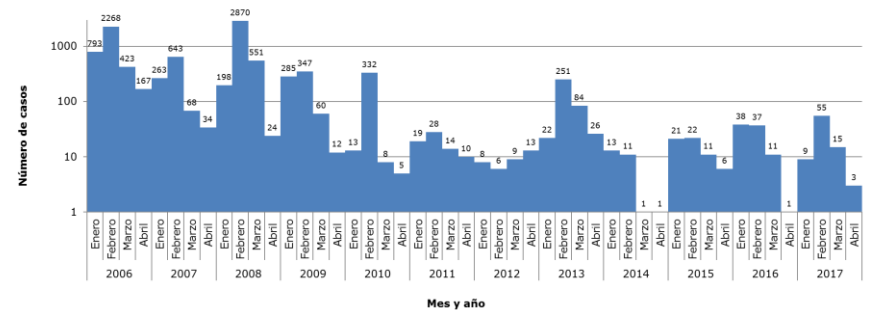
(*). Datos provisorios al 09 enero 2018.

(&) por cien mil habitantes.

Fuente: Base de datos ENO, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile.

GASTROENTERITIS POR *VIBRIO PARAHAEMOLYTICUS*

Figura 5: Casos de gastroenteritis por *Vibrio parahaemolyticus*, según mes y año. Chile, enero a abril, años 2006 – 2017 (*).



(*) Datos provisorios al 09 enero de 2018.
Fuente: Dpto. de Epidemiología, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile.

Tabla 4: Casos y tasas de incidencia de gastroenteritis por *Vibrio parahaemolyticus*, según región de ocurrencia. Chile, SE 1 a 16, años 2016 – 2017 (*).

| Regiones | 2016 | | | 2017 | | |
|--------------------|-----------------|------------------------|---------------------------------------|-----------------|------------------------|---------------------------------------|
| | Número de casos | Tasa de incidencia (&) | Nº de muestras confirmadas por el ISP | Número de casos | Tasa de incidencia (&) | Nº de muestras confirmadas por el ISP |
| Arica y Parinacota | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 |
| Tarapacá | 1 | 0,3 | 1 | 0 | 0,0 | 0 |
| Antofagasta | 5 | 0,8 | 5 | 0 | 0,0 | 0 |
| Atacama | 1 | 0,3 | 1 | 4 | 1,3 | 4 |
| Coquimbo | 10 | 1,3 | 9 | 38 | 4,9 | 4 |
| Valparaíso | 0 | 0,0 | 0 | 5 | 0,3 | 5 |
| Metropolitana | 29 | 0,4 | 25 | 16 | 0,2 | 16 |
| O'Higgins | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 |
| Maule | 4 | 0,4 | 3 | 2 | 0,2 | 1 |
| Biobío | 27 | 1,3 | 14 | 3 | 0,1 | 3 |
| Araucanía | 4 | 0,4 | 3 | 3 | 0,3 | 2 |
| Los Ríos | 5 | 1,2 | 2 | 0 | 0,0 | 0 |
| Los Lagos | 1 | 0,1 | 1 | 11 | 1,3 | 11 |
| Aisén | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 |
| Magallanes | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 |
| Total país | 87 | 0,5 | 64 | 82 | 0,5 | 46 |

(*) Datos provisorios al 09 enero de 2017.

(&) por cien mil habitantes.

Fuente: Dpto. de Epidemiología, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile; Instituto de Salud Pública (ISP).

- En los años 2006 y 2008, durante enero a abril (SE 1 a 16), período en que se realiza esta vigilancia, se observó un comportamiento epidémico de los casos, observándose un descenso del número de casos a partir del año 2010 (Figura 5).
- Durante el periodo estival 2017, se notificaron 82 casos, un 6% menor que a igual periodo del año anterior.
- El 56% de los casos se confirmaron en el laboratorio de referencia nacional (Instituto de Salud Pública), mientras que el resto fue por nexos epidemiológico o laboratorio local.
- Dos casos requirieron hospitalización y no se registraron casos fallecidos.
- Según distribución geográfica, los casos se presentaron desde Atacama a Los Lagos. La mayor tasa se presentó en la región de Coquimbo. En esta región se notificó un brote en la SE 7 que afectó a más de 30 personas, asociado a consumo de mariscos crudos (Tabla 4).
- En un 68% de los casos se registró el alimento sospechoso, correspondiendo en todos ellos a pescados o productos del mar.

LISTERIOSIS

Tabla 5: Casos de listeriosis, según región de contagio. Chile, años 2016 – 2017 (*).

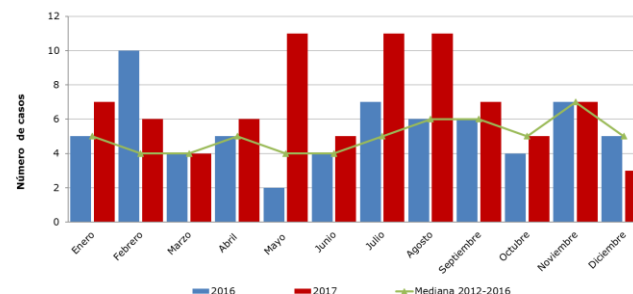
| Región | 2016 | | 2017 | |
|--------------------|-----------|----------------|-----------|----------------|
| | Nº casos | Porcentaje (%) | Nº casos | Porcentaje (%) |
| Arica y Parinacota | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Tarapacá | 1 | 2 | 0 | 0 |
| Antofagasta | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Atacama | 0 | 0 | 2 | 2 |
| Coquimbo | 3 | 5 | 1 | 1 |
| Valparaíso | 2 | 3 | 5 | 6 |
| Metropolitana | 42 | 65 | 46 | 56 |
| O'Higgins | 2 | 3 | 1 | 1 |
| Maule | 3 | 5 | 2 | 2 |
| Biobío | 7 | 11 | 8 | 9 |
| Araucanía | 3 | 5 | 5 | 6 |
| Los Ríos | 0 | 0 | 5 | 6 |
| Los Lagos | 2 | 3 | 5 | 6 |
| Aisén | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Magallanes | 0 | 0 | 2 | 2 |
| Importado | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total país | 65 | 100 | 83 | 100 |

(*) Datos provisorios al 09 enero 2018.

Fuente: Instituto de Salud Pública; Dpto. de Epidemiología, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile.

- Según población de riesgo: un 25% de los casos están relacionados a la gestación (madre y/o recién nacido). El resto de los afectados (75%), corresponden a 35 adultos de 60 años y más, 18 casos con enfermedades crónicas o inmunosupresión y 8 casos sin antecedentes de riesgo.
- Con respecto a los serotipos de *Listeria monocytogenes* aislados de muestras clínicas, se identificaron los serotipos 1/2a, 1/2b, 1/2c, 4d y 4b, siendo este último el más frecuente (61%). El serotipo y clon más frecuente fue serotipo 4b clon 9 (n=8).
- Al relacionar las muestras clínicas con las de alimentos, no se identificaron brotes.

Figura 6: Número de casos de listeriosis, según mes de inicio de síntomas. Chile, años 2016 – 2017 (*).



(*) Datos provisorios al 09 enero 2018. Fuente: Dpto. de Epidemiología, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile, Instituto de Salud Pública.

- Durante el año 2017, se confirmaron 83 casos, en un 27% mayor con respecto a lo registrado el año anterior y mayor a la mediana quinquenal. Los casos se presentaron principalmente durante los meses de mayo, julio y agosto (Figura 6). El total de fallecidos fueron 21 casos (letalidad 25%).
- Los casos se presentaron principalmente en la zona centro y sur del país desde la región de Valparaíso a Los Lagos. La región Metropolitana concentró el 56% de los casos (Tabla 5).



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

**TODOS
XCHILE!**