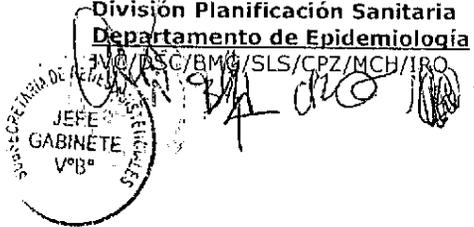




Subsecretaría de Salud Pública
División Planificación Sanitaria
Departamento de Epidemiología



Ord. B51/2431 /

Mat. : Refuerzo de vigilancia
de enfermedades entéricas.

Santiago,

20 AGO. 2015

De : Subsecretaría de Redes Asistenciales
Subsecretario de Salud Pública

A : Directores Servicios de salud del país
Secretarios Regionales Ministeriales de Salud

Como es de su conocimiento, las enfermedades entéricas como las diarreas, fiebre tifoidea, hepatitis A, gastroenteritis por *Vibrio parahaemolyticus* y brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA), en Chile presentan un aumento esperado durante la temporada primavera-verano. Sumado a este aumento estacional, existe el riesgo de reintroducción de otras enfermedades entéricas tales como el cólera, producto de la existencia de brotes de esta enfermedad en países como Haití, República Dominicana y Cuba¹; estos dos últimos de interés turístico para la población de nuestro país.

Por lo anterior, se solicita a todas las SEREMI de Salud realizar las siguientes acciones:

1. realizar estudio de *Vibrio cholerae* en todo coprocultivo de pacientes que presenten un cuadro de diarrea aguda con deshidratación leve, moderada o grave, además de un muestreo de los coprocultivos a los cuadros diarreicos: 1 de cada 5 en los mayores de 18 años y 1 de cada 10 en los menores de 18 años (Circular N°B51/41 del 2010).
2. Reforzar los sistemas de vigilancia epidemiológica en los centros centinela de diarrea (anexo 1) para la notificación oportuna de esta enfermedad en los menores de 5 años e implementar medidas de control si corresponde (Circular N° B51/29 del 2010)
3. Frente a la sospecha de casos de fiebre tifoidea y paratifoidea, asegurar que el paciente cumpla con la definición de caso sospechoso y realice la confirmación de laboratorio a través de la identificación de *S.Typhi* en hemocultivo o mielocultivo (Circular B51/N° 17).
4. Frente a la sospecha de un caso de hepatitis A, asegurar que cumpla con la definición caso sospechoso (Circular B51/N° 31) y solicitar el valor de las transaminasas); si corresponde y de acuerdo a lo establecido en la Región procurar que el paciente tenga una confirmación serológica (IgM positiva para virus de la Hepatitis A). Si no existe la posibilidad de confirmación serológica en la Región, coordine con el Dpto. de Epidemiología del Ministerio de Salud el envío de una muestra de sangre

¹http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=30753+&Itemid=99999&lang=es

sin anticoagulante al Instituto de Salud Pública (ISP) junto con el formulario ad-hoc; disponible en la Circular antes mencionada.

En caso de brote, asegúrese de confirmar la etiología, tomando muestras de hasta cinco casos involucrados y envíelas en el formulario ad-hoc al ISP.

No olvide completar el reporte de la investigación del brote (disponible en la Circular), ingresarlo a Filemaker y enviarlo al Dpto. de Epidemiología del Ministerio de Salud (mchiu@minsa.cl; encargada de la vigilancia de esta enfermedad).

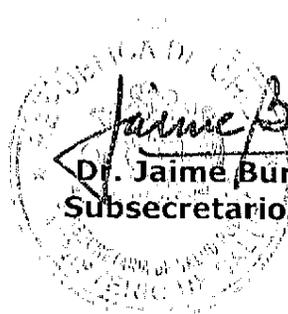
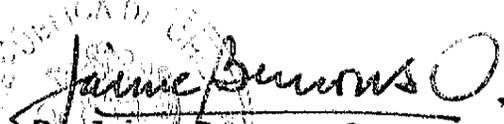
5. Reforzar en los establecimientos de salud, que para cada caso en que se sospeche de gastroenteritis por *Vibrio parahaemolyticus*, se deberá tomar coprocultivo y dar aviso a la SEREMI de Salud. Mientras que, en caso de un brote en que se sospeche este agente causal, se deberá tomar muestra al mayor número de afectados, con el fin de confirmar el agente y posterior notificación (Circular N°B51/30 del 2006).
6. Reforzar la notificación inmediata de todos los brotes de ETA, según lo establece el artículo 1º del D.S N° 158, para realizar oportunamente la investigación epidemiológica y ambiental, con el objetivo de aplicar las medidas de control necesarias para cortar la cadena de transmisión y evitar la ocurrencia de nuevos casos.
7. En los establecimientos de salud y a la población en general, se deberá reforzar a la población las medidas preventivas para evitar la ocurrencia de enfermedades entéricas (anexo 2).

Solicito a usted, dar la mayor difusión a este documento y velar porque se implementen estas medidas para el reforzamiento de estas vigilancias.

Sin otro particular, saluda atentamente



Dra. Angélica Verdugo Sobral
Subsecretaría de Redes Asistenciales



Dr. Jaime Burrows Oyarzun
Subsecretario de Salud Pública

Distribución

- SEREMIS Salud (15)
- Encargados de Epidemiología SEREMI (15)
- Directores Servicios de Salud (29)
- Directora Instituto de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Subsecretaría de Salud Pública
- Jefa Gabinete Subsecretaria de Salud Pública
- División de Planificación Sanitaria
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División de Políticas Públicas Saludables y Promoción
- Departamento de Epidemiología
- Oficina de Partes



Anexo 1
Centros Centinela de Diarrea en los menores de 5 años.

Centros Centinela de diarrea Chile, 2014.	
Región	Establecimiento
Arica Parinacota	Consultorio Dr. Víctor Bertín Soto (*)
Tarapacá	Consultorio Cirujano Aguirre
Antofagasta	Consultorio Juan Pablo Segundo (*)
Atacama	Consultorio Dr. Bernardo Mellibovsky
Coquimbo	Consultorio Tierras Blancas (*)
Valparaíso	Consultorio Putaendo
	Consultorio Marco Maldonado
	Centro de Salud Familiar Segismundo Iturra
	Consultorio San Felipe
	Consultorio Eduardo Frei (*)
	Hospital Santo Tomás (Limache)
	Consultorio Plaza Justicia
Metropolitana	Consultorio Maipu (*)
	Centro de Salud Familiar Aníbal Ariztia (*)
	Consultorio Villa O'Higgins (*)
	Consultorio Raúl Cuevas (*)
	Consultorio Irene Frei Cid (*)
	Consultorio Manuel Bustos (*)
	Centro de Salud Familiar Lo Hermida (*)
O'Higgins	Consultorio Requinoa (*)
Biobío	Consultorio Violeta Parra (*)
	Centro de Salud Familiar San Vicente
	Centro de Salud Familiar Norte de LosÁngeles (*)
	Centro de Salud FamiliarTucapel
	Consultorio Isabel Jiménez
Araucanía	Centro de Salud Familiar Labranza
	Consultorio Alemania de Angol
	Centro de Salud Familiar Metodista
Los Ríos	Centro de Salud Familiar Dr. Jorge Sabat
Los Lagos	Consultorio Angelmó
Aisén	Consultorio Alejandro Gutierrez (*)
Magallanes	Consultorio Dr. Mateo Bencur

(**) Centros centinela etiológicos.

Anexo 2
Medidas preventivas en la población

- Lavar bien las manos con agua y jabón:
 - Al manipular y preparar alimentos
 - Antes de comer
 - Después de ir al baño o mudar a la guagua.
- Beber siempre agua potable. Si no se dispone de ella, hervirla al menos 3 minutos, dejarla enfriar y almacenarla.
- Mantener limpios baños y cocinas.
- Limpiar y desinfectar mesones y cubiertas donde se preparan los alimentos.
- Manipular separadamente carnes y mariscos crudos, así como vegetales que crecen a ras de suelo del resto de los alimentos.
- Separar los alimentos crudos de los cocinados o listos para comer.
- Mantener los alimentos refrigerados.
- Consumir alimentos bien cocidos como: carnes, pollo, huevos, pescados y mariscos.
- No consumir mayonesa casera.
- Mantener los alimentos a temperaturas seguras (bien fríos o bien calientes).
- Comer cocidas frutas, verduras y hortalizas que crecen a ras de suelo.
- Comprar y consumir alimentos en lugares autorizados.