



## Ediciones Anteriores

## Boletín N° 56

En este boletín se presenta la situación epidemiológica hasta las semanas 32 (via Boletín ENO) y 33 (para las enfermedades de notificación inmediata), las que comprenden los días hasta el 11 y 18 de agosto respectivamente.

A la fecha, destaca el brote rubéola que comenzó en marzo y que al 24 de agosto suma 612 casos, desde la I a la IX Región. La mediana de edad es de 23 años, con un rango de 19-54 años (excepto un joven de 14 años, cuya historia de vacunación se está investigando). El 86% de los casos está entre los 19 y 29 años y el 96% son hombres. Los 24 casos de mujeres corresponden a personas que por razones particulares no fueron vacunadas durante la campaña de 1999.

Esta situación coincide con el cálculo de susceptibles realizado por el Departamento de Epidemiología, que mostraba que el grupo de personas en riesgo de enfermar en Chile está constituido por hombres entre los 19 y 29 años. Cabe recordar que el año 1999 se llevó a cabo una campaña de vacunación dirigida a mujeres entre 10 y 29 años, alcanzando coberturas sobre el 95% de la población y cuyo objetivo consistía en evitar el Síndrome de Rubéola Congénita.

El resultado del secuenciamiento del virus rubéola realizado por el ISP indica que se trata del genotipo 2B, el mismo tipo circulante en el brote que afecta desde el 2006 a Brasil y que circula actualmente en Europa, lo que podría indicar una introducción desde este continente a América.

El resto de las enfermedades, se presentó dentro de la endemia esperada.

## Índice

- ⇒ [Vigilancia Centinela de Diarreas en Menores de 5 años](#)
- ⇒ [Vigilancia de Enfermedad Meningocócica](#)
- ⇒ [Vigilancia de Fiebre Tifoidea y paratifoidea](#)
- ⇒ [Vigilancia de Gonorrea](#)
- ⇒ [Vigilancia de Plaguicidas](#)
- ⇒ [Vigilancia de Hepatitis A](#)
- ⇒ [Vigilancia de Hepatitis B](#)
- ⇒ [Vigilancia Centinela de Influenza estacional](#)
- ⇒ [Vigilancia de Parotiditis](#)
- ⇒ [Vigilancia de Poliomielitis](#)
- ⇒ [Vigilancia de Sarampión-Rubéola](#)
- ⇒ [Vigilancia de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus](#)
- ⇒ [Vigilancia de Tos Ferina](#)
- ⇒ [Vigilancia de Varicela](#)
- ⇒ [Vigilancia de Zoonosis y Enfermedades de Transmisión Vectorial](#)
- ⇒ [Tabla Resumen de Enfermedades de Notificación Obligatoria. Chile, 2005-2007](#)
- ⇒ [Recuadro Metodológico](#)
- ⇒ [Editora, Autores y Colaboradores](#)

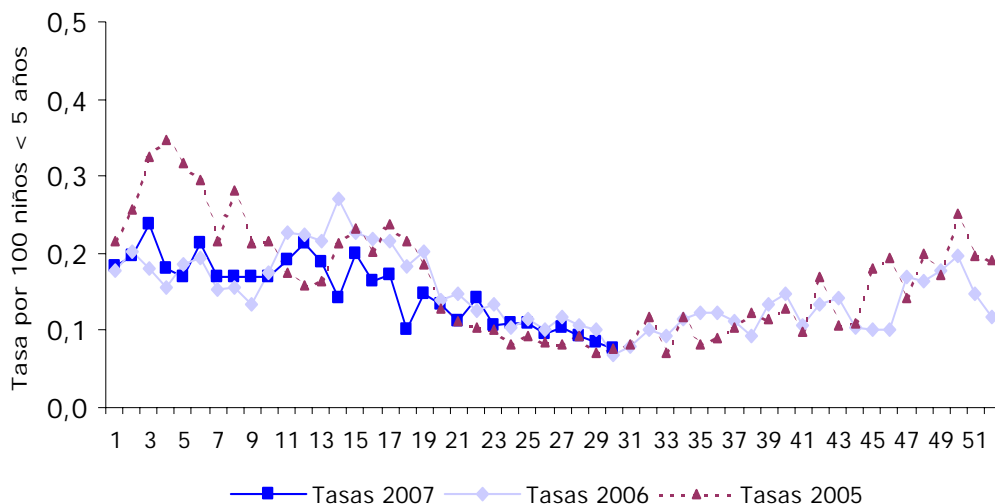
## SITUACIÓN DE ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

### Vigilancia Centinela de Diarreas en Menores de 5 años.

[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana 33 (terminó el 18 de agosto), las tasas de notificación semanal de casos de diarrea en menores de 5 años, fueron similares a las observadas en el año 2006.

Tasas de notificación de diarrea, en menores de 5 años, por semana epidemiológica. Chile, 2005-2007 (semanas 1 a 33)



De las 194 muestras tomadas en los centros centinela, se presentó un 10% de positividad para Rotavirus; mientras que en los hospitales centinelas, de las 608 muestras estudiadas, el 27.8% fue positiva. Como parte de la vigilancia etiológica, se incorporó la vigilancia de parásitos, en tres regiones del país ( V, VIII y RM); resultando el 20% de las 70 muestras estudiadas positivas.

Casos y tasas de Diarrea en < 5 años por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 33 de 2007.

Región	N° de Centros Centinela	N° Casos acumulados 2007	Tasa de notificación acumulada 2007	N° de casos proyectados 2007	% de positividad a Rotavirus		% de positividad a Parásitos (3)
					CC(1)	HC(2)	
I Tarapacá	2	581	1,5	3.469			
II Antofagasta	1	97	0,2	1.500	7,1		
III Atacama	1	197	0,9	2.535			
IV Coquimbo	1	113	0,2	1.793			
V Valparaíso	7	776	0,7	5.970	9,4	26,2	3,0
XIII Metropolitana	7	1400	0,3	23.192	11,4	53,4	8,3
VI O'Higgins	1	113	0,2	4.279			
VII Maule	1	150	0,2	2.443			
VIII Bío Bío	5	553	0,4	6.810	15,6	20,6	55,0
IX Araucanía	3	18	0,0	205			
X Los Lagos	3	598	0,7	5.416			
XI Aisén	1	99	1,2	303			
XII Magallanes	1	7	0,1	42			
<b>Total País</b>	<b>34</b>	<b>4.702</b>	<b>0,4</b>	<b>55.915</b>	<b>10,3</b>	<b>27,8</b>	<b>20,0</b>

(\*) por cien < 5 años

(1) Centros Centinela

(2) Hospitales Centinela

(3) a parásitos y Cryptosporidium

E.U Viviana Sotomayor P [vsotomay@minsal.gov.cl](mailto:vsotomay@minsal.gov.cl) Dpto. Epidemiología - MINSAL

Publicación: Miércoles 29 de Agosto de 2007

Página 3 de 22

## Vigilancia de Enfermedad Meningocócica (CIE 10 A39.0 a A 39.9)

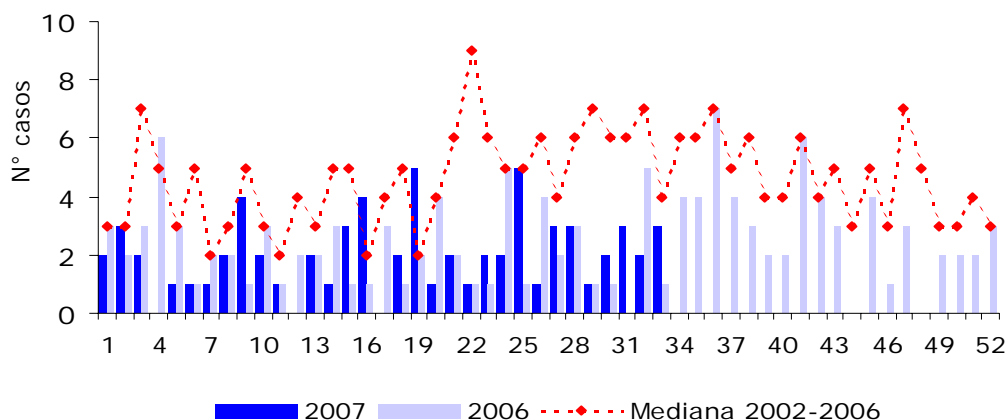
[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana epidemiológica 33 de 2007 (terminó el 18 de agosto), se mantiene la situación de baja endemia. Se han notificado sólo 67 casos, cifra inferior al año anterior (74), con una incidencia nacional acumulada de 0,4 por cien mil hab. Durante este período, se han reportado 8 casos fallecidos. Los menores de 5 años concentran el 45% del total de casos y los hombres representan el 53%. La confirmación de casos por el ISP fue de un 70%. De estos, los serogrupos más frecuentes fueron B (80%), C (13%) y W (7%). (77%), W (15%) y C (8%).

Para más detalles de la situación epidemiológica de esta enfermedad, ver:

Reporte Semanal en <http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/Meningitis/menin.htm>.

Casos de Enfermedad Meningocócica.  
Chile, semanas 1 a 33 de 2007



Casos y tasas de Enfermedad Meningocócica, por región de residencia.  
Chile, semanas 1 a 33 de 2007.

Región		Número de casos acumulados Semana 1 a 33		Mediana de casos 2002-2006	Tasa de incidencia (*) acumulada 2007	Año 2006	
		2007	2006			Casos totales	Tasa de incidencia (*)
I	Tarapacá	3	0	3	0,6	1	0,2
II	Antofagasta	0	0	2	0,0	1	0,2
III	Atacama	0	1	1	0,0	1	0,4
IV	Coquimbo	1	1	4	0,1	3	0,4
V	Valparaíso	5	7	12	<b>0,3</b>	10	0,6
XIII	Metropolitana	24	29	76	0,4	52	0,8
VI	O'Higgins	3	0	6	0,3	4	0,5
VII	Maule	5	3	15	0,5	10	1,0
VIII	Bío Bío	14	17	22	<b>0,7</b>	26	1,3
IX	Araucanía	4	3	7	<b>0,4</b>	4	0,4
X	Los Lagos	6	9	14	0,5	11	0,9
XI	Aisén	2	2	2	2,0	2	2,0
XII	Magallanes	0	2	2	0,0	3	1,9
<b>Total País</b>		<b>67</b>	<b>35</b>	<b>54</b>	<b>0,4</b>	<b>128</b>	<b>0,8</b>

(\*) por cien mil hab.

E.U. Doris Gallegos U [dgallego@minsal.gov.cl](mailto:dgallego@minsal.gov.cl)

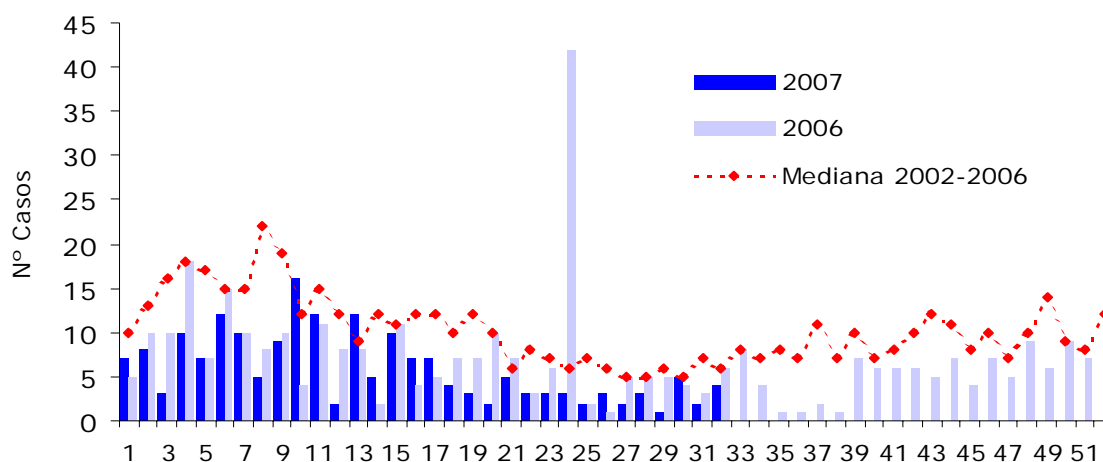
Departamento de Epidemiología-MINSAL

## Vigilancia de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea (CIE 10 A01.0 a A01.4)

[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana 32 del año 2007 (terminó el 11 de agosto), el número de casos notificados (n=187) es inferior a igual período de 2006 (n=259) y por debajo de la mediana del quinquenio anterior (n=342). No se observan diferencias por sexo. En Chile, esta patología se sigue concentrando en los niños y adultos jóvenes, donde los <15 años concentran el 30%, seguidos por el grupo de 15 a 29 años con 25%. El 90% del total de casos se notificó como Fiebre Tifoidea. En orden decreciente, las regiones Magallanes, Tarapacá y BioBio presentan los riesgos más altos, con tasas que superan la nacional en 5 y 3 veces. Hasta la fecha, no se han reportado brotes.

Casos semanales de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea.  
Chile, semanas 1 a 32 de 2007



Casos y tasas de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea por región de ocurrencia.  
Chile, semanas 1 a 32 de 2007

Región		Número de casos acumulados semanas 1 a 33		Mediana de casos 2002-2006	Tasa de incidencia (*) acumulada 2007	Año 2006	
		2007	2006			Casos totales	Tasa de incidencia (*)
I	Tarapacá	22	16	4	<b>4,6</b>	20	4,2
II	Antofagasta	12	17	6	2,2	29	5,3
III	Atacama	2	1	1	0,7	2	0,7
IV	Coquimbo	1	4	7	0,1	7	1,0
V	Valparaíso	14	17	22	0,8	26	1,5
XIII	Metropolitana	46	20	98	0,7	80	1,2
VI	O'Higgins	6	11	22	0,7	24	2,8
VII	Maule	8	94	15	0,8	17	1,7
VIII	Bío Bío	50	5	49	<b>2,5</b>	122	6,2
IX	Araucanía	4	10	4	0,4	7	0,7
X	Los Lagos	14	3	12	1,2	16	1,4
XI	Aisén	0	4	1	0,0	3	3,0
XII	Magallanes	8	57	1	<b>5,1</b>	7	4,5
<b>Total País</b>		<b>187</b>	<b>259</b>	<b>342</b>	<b>1,1</b>	<b>360</b>	<b>2,2</b>

(\*) por cien mil hab.

E.U. Maritza García O [maritza.garcia@minsal.gov.cl](mailto:maritza.garcia@minsal.gov.cl)

Dra. Janepsy Diaz T [jdiaz@minsal.gov.cl](mailto:jdiaz@minsal.gov.cl) Departamento de Epidemiología-MINSAL

## Vigilancia de Gonorrea (CIE 10 A54.0 a A54.9)

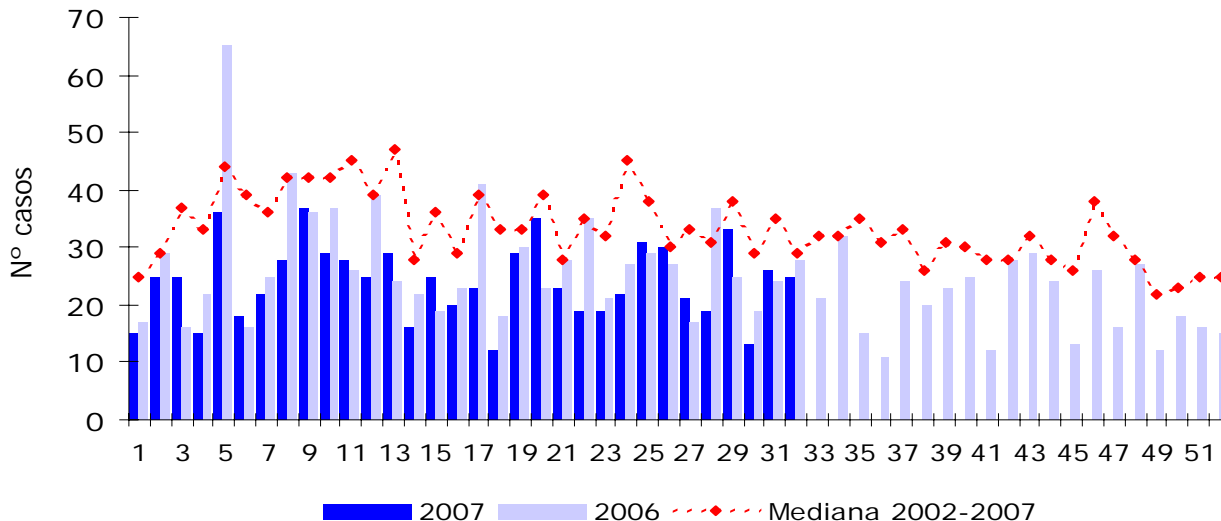
[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana 32 de 2007, se han notificado 773 casos de Gonorrea, alcanzando una tasa de incidencia de 4.7 por cien mil hab. El número de casos notificados, en el mismo período, está bajo lo esperado: 1.118 de acuerdo a la mediana y 773, según el año 2006.

Dada la presentación clínica sintomática en los hombres, éstos concentran el 86% del total notificado; correspondiendo el 40.6% a casos de uretritis. La mediana de edad es 27 años.

Las mayores tasas, se presentan en las regiones I, II, y XI.

Casos de Gonorrea.  
Chile, semanas 1 a 32 de 2007



Casos y tasas de Gonorrea por región de ocurrencia.  
Chile, semanas 1 a 32 de 2007

Región	Número de casos acumulados Semana 1 a 32		Mediana de casos 2002-2006	Tasa de incidencia (*) acumulada 2007	Año 2006		
	2007	2006			Casos totales	Tasa de incidencia (*)	
	I	Tarapacá					81
II	Antofagasta	60	116	54	<b>10,8</b>	171	31,2
III	Atacama	8	8	22	2,9	12	4,4
IV	Coquimbo	30	23	62	4,4	40	5,9
V	Valparaíso	108	122	182	6,3	170	10,1
XIII	Metropolitana	218	23	33	3,3	346	5,2
VI	O'Higgins	29	34	46	3,4	33	3,9
VII	Maule	38	84	111	3,9	57	5,8
VIII	Bío Bío	67	20	30	3,4	115	5,8
IX	Araucanía	21	108	185	2,2	33	3,5
X	Los Lagos	98	28	28	8,3	188	16,1
XI	Aisén	11	1	3	<b>10,8</b>	37	36,8
XII	Magallanes	4	233	314	2,5	2	1,3
<b>Total País</b>		<b>773</b>	<b>885</b>	<b>1.118</b>	<b>4,7</b>	<b>1.312</b>	<b>8,0</b>

(\*) por cien mil hab.

E.U Maritza García O [maritza.garcia@minsal.gov.cl](mailto:maritza.garcia@minsal.gov.cl)

Departamento de Epidemiología-MINSAL

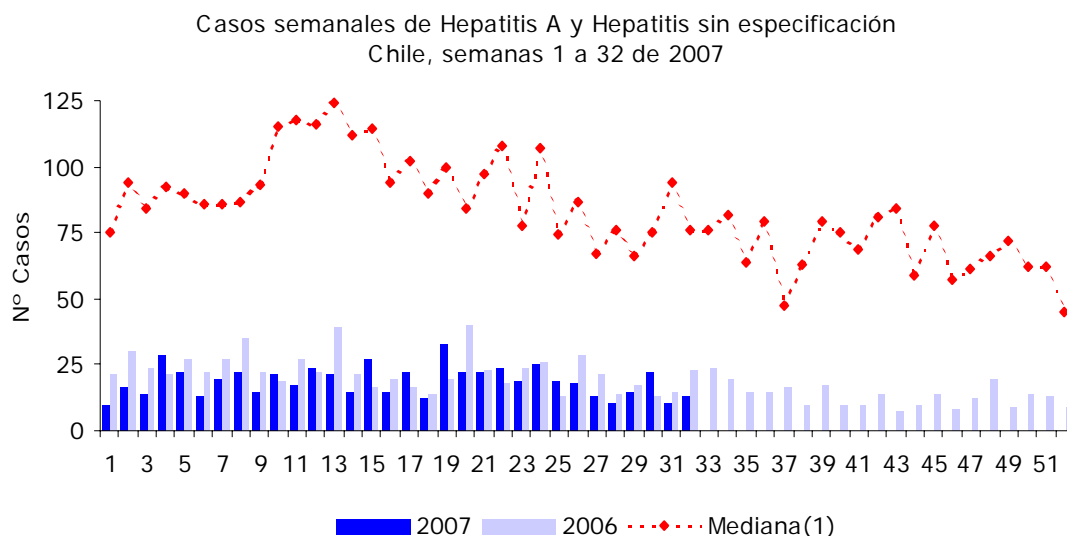
## Vigilancia de Hepatitis A (CIE 10 B15.0, B15.9, B19.0 y B19.9)

[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana 32, a nivel país, la Hepatitis A continúa con las características de año no epidémico; sin embargo, en la región de Tarapacá, la ocurrencia de brotes eleva la tasa a 35 por 100.000 hab., superando en 9 veces a la del país.

Los menores de 30 años de edad concentran el 74% del total de casos.

Hasta la fecha, se han notificado 8 brotes: regiones de Tarapacá, Valparaíso y Región Metropolitana.



### Casos y tasas de Hepatitis A y Hepatitis Viral Sin Especificación, por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 32 de 2007

Región	Número de casos acumulados semanas 1 a 32		Mediana de casos (1) 2000-2006	Tasa de incidencia acumulada (*) 2007	Año 2006	
	2007	2006			Casos totales	Tasa de incidencia (*)
I Tarapacá	169	78	162	<b>35,1</b>	103	21,6
II Antofagasta	25	32	73	<b>4,5</b>	41	7,5
III Atacama	5	11	21	1,8	17	6,2
IV Coquimbo	21	53	78	3,1	63	9,3
V Valparaíso	31	49	169	1,8	65	3,9
XIII Metropolitana	171	183	897	2,6	256	3,9
VI O'Higgins	26	25	52	3,0	43	5,1
VII Maule	31	61	174	3,2	79	8,1
VIII Bío Bío	69	155	492	3,5	187	9,4
IX Araucanía	24	47	108	2,5	67	7,1
X Los Lagos	25	20	107	2,1	57	4,9
XI Aisén	4	0	0	<b>3,9</b>	0	0,0
XII Magallanes	0	4	7	0,0	8	5,1
<b>Total País</b>	<b>601</b>	<b>718</b>	<b>2.899</b>	<b>3,6</b>	<b>986</b>	<b>6,0</b>

(\*) por cien mil hab.

(1) Para calcular la mediana, en cada región, se excluyeron los años epidémicos.

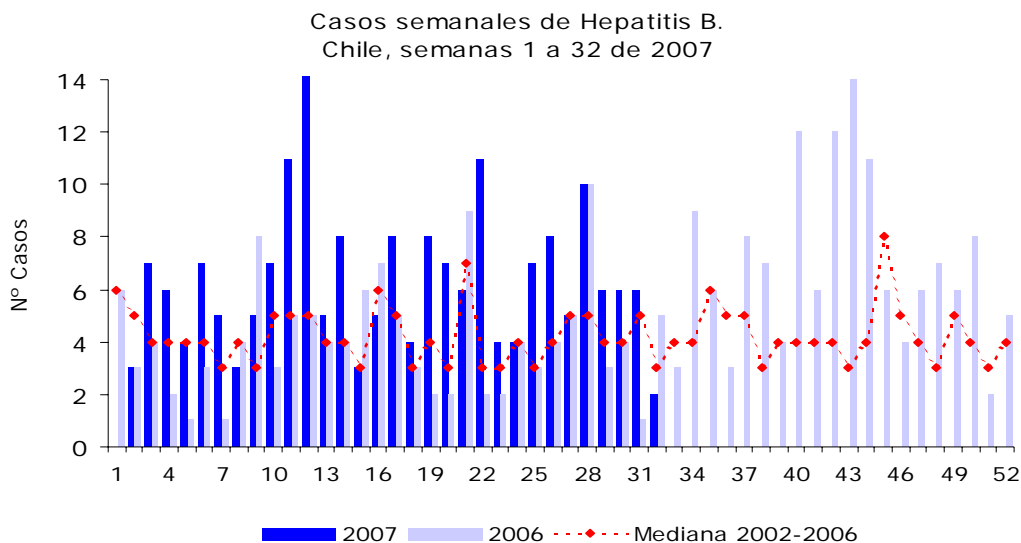
Med. Vet. Dra. Paulina Martínez G [pmartinez@minsal.gov.cl](mailto:pmartinez@minsal.gov.cl)

Departamento de Epidemiología - MINSAL

## Vigilancia de Hepatitis B (CIE 10 B16; B18.0 y B18.1)

[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana 32 del año 2007, el número de casos notificados (n=200), supera tanto a la mediana (n=135) como a igual período del año 2006 (n=130). Las personas más afectadas corresponden al sexo masculino (84% del total de casos) y el grupo de edad de mayor riesgo es el de 20 a 29 años concentrando el 31% de los casos. Situación que se podría explicar por la búsqueda activa que se orientó a nivel de las regiones desde fines del año 2006; la mayoría de los casos son pesquisados a través del screening en Bancos de sangre.



Casos y tasas de Hepatitis B por región de ocurrencia.  
Chile, semanas 1 a 32 de 2007

Región	Número de casos acumulados semanas 1 a 32		Mediana de casos 2002-2006	Tasa de incidencia acumulada (*) 2007	Año 2006	
	2007	2006			Casos totales	Tasa de incidencia (*)
I Tarapacá	10	6	16	2,1	13	2,7
II Antofagasta	23	11	41	<b>4,1</b>	29	5,3
III Atacama	15	4	21	<b>5,5</b>	8	2,9
IV Coquimbo	8	9	19	1,2	13	1,9
V Valparaíso	13	15	35	0,8	23	1,4
XIII Metropolitana	75	52	66	1,1	118	1,8
VI O'Higgins	10	4	17	1,2	8	0,9
VII Maule	5	5	19	0,5	11	1,1
VIII Bío Bío	24	10	41	1,2	19	1,0
IX Araucanía	4	3	11	0,4	7	0,7
X Los Lagos	7	5	19	0,6	7	0,6
XI Aisén	2	2	5	2,0	2	2,0
XII Magallanes	4	4	0	<b>2,5</b>	11	7,0
<b>Total País</b>	<b>200</b>	<b>130</b>	<b>135</b>	<b>1,2</b>	<b>269</b>	<b>1,6</b>

(\*) por cien mil hab.

Med. Vet. Dra. Paulina Martínez G [pmartínez@minsal.gov.cl](mailto:pmartínez@minsal.gov.cl)

Departamento de Epidemiología - MINSAL

## Vigilancia Centinela de Influenza estacional

[Volver al Inicio](#)

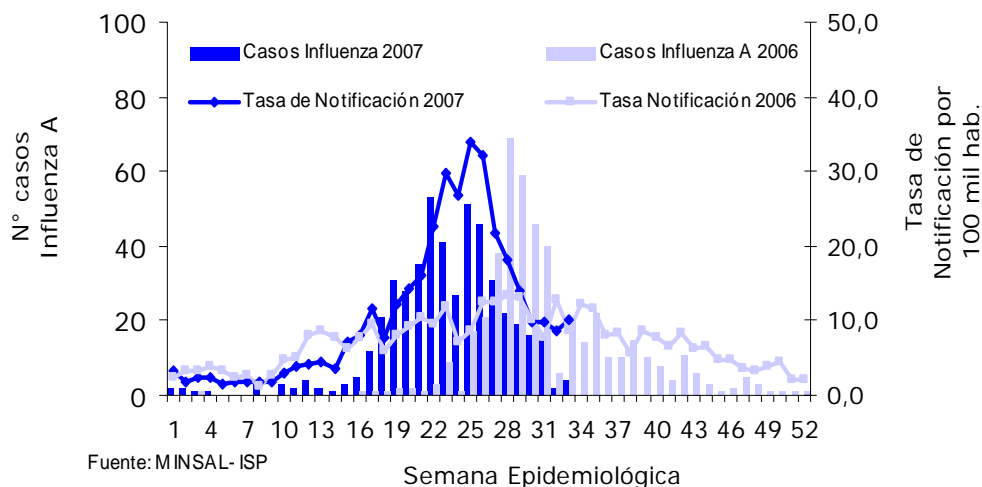
En la semana 33, la tasa de notificación alcanzó a 10 por cien mil hab, inferior a la observada durante el peak estacional (tasa 34 por cien mil hab en la semana 25).

Los centros centinela de las Regiones I, III, V, RM, VIII, X y XII, han tomado muestras respiratorias a 520 casos notificados, confirmándose 40 casos de influenza A, 14 de Influenza B y 48 de otros virus respiratorios.

Entre las semanas 21 a 25, se observó un aumento en la toma de muestras respiratorias y en la detección de casos de Influenza A.

En este período, en la red de hospitales para la vigilancia de Virus Respiratorios del Instituto de Salud Pública (ISP), se han detectado 483 casos de Influenza A y 62 de Influenza B: para los primeros, la tipificación ha correspondido a Influenza A (H3N2) y el secuenciamiento de cepas de este subtipo determinó

Tasa de Notificación Influenza en Centros Centinela y Casos de Influenza A detectados en la Red Vig. Virus Respiratorios. Chile 2006 - 2007 (sem. 33)



Fuente: MINSAL- ISP

Semana Epidemiológica

que se agrupan en referencia a la Cepa A/Wisconsin/67/2005(H3N2).

Reporte semanal en <http://epi.minsal.cl>

### Casos y tasas de influenza por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 33 de 2007

Región	N° de Centros Centinela	N° Casos acumulados 2007	Tasa de notificación acumulada 2007 (*)	N° de casos proyectados 2007
I Tarapacá	3	311	266,3	1.283
II Antofagasta	2	235	424,7	2.356
III Atacama	1	184	805,1	2.210
IV Coquimbo	2	82	93,5	643
V Valparaíso	7	921	443,9	7.552
XIII Metropolitana	7	548	179,9	12.009
VI O'Higgins	2	83	106,6	914
VII Maule	2	324	409,6	4.028
VIII Bío Bío	5	1.148	614,3	12.261
IX Araucanía	3	739	728,0	6.883
X Los Lagos	4	337	188,3	2.222
XI Aisén	1	93	527,5	535
XII Magallanes	1	22	83,1	130
<b>Total País</b>	<b>40</b>	<b>5.066</b>	<b>350,4</b>	<b>58.155</b>

(\*) por cien mil hab.

E.U Viviana Sotomayor P [vsotomay@minsal.gov.cl](mailto:vsotomay@minsal.gov.cl) Dpto. Epidemiología - MINSAL

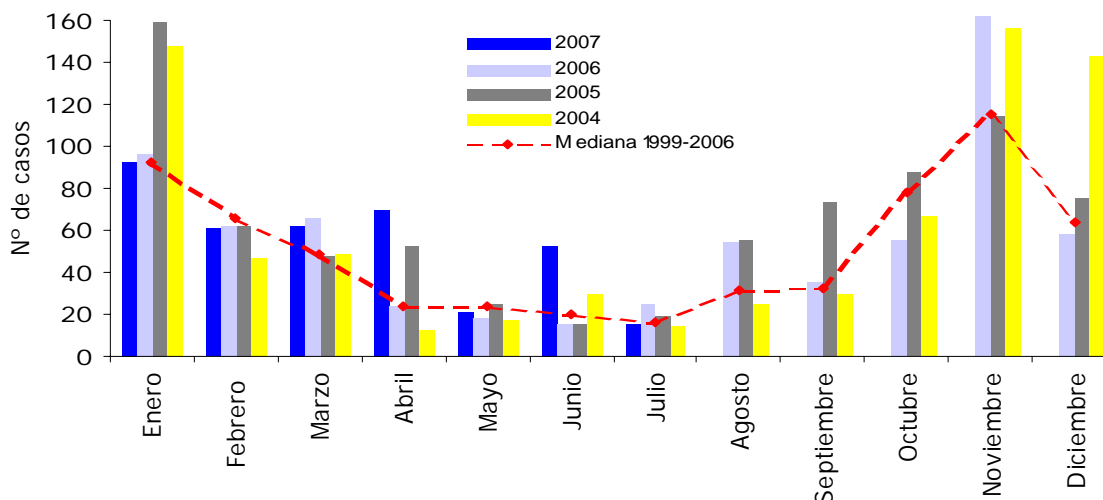
## Vigilancia de Intoxicaciones por Plaguicidas

[Volver al Inicio](#)

Hasta Julio de 2007, se han notificado 373 intoxicaciones agudas por plaguicidas, con una tasa de incidencia acumulada de 2,2 por cien mil hab. En orden decreciente, las tasas más altas se presentan en las regiones VI, X y VIII. Los casos de origen laboral concentran el 55% del total notificado, seguido por los de origen accidental no intencional (28%).

Se presentaron 31 brotes, los cuales concentraron el 48% de los casos. Los brotes en su mayoría fueron de origen laboral. Se notificaron 63 casos de intento de suicidio, con un 57% de en hombres y un rango de edad de 13 a 74 años. La letalidad de los intentos de suicidios fue de 10%.

Casos mensuales de Intoxicaciones Agudas por Plaguicidas, notificados a la REVEP. Chile, Enero - Julio 2007.



Intoxicaciones Agudas por Plaguicidas por Región de ocurrencia. REVEP. Chile, Enero a Julio 2007

Región	Causa de las Intoxicaciones					Total Casos		Tasa Incidencia (*) acumulada 2007	Total Fallecidos 2007	Brotes 2007	
	No intencional		Intencional		No espec.	2007	2006			Nº Brotes	Nº Casos
	Laboral	Accidental	Voluntario	Provocado							
I	0	7	3	0	0	10	8	2,1	0	0	0
II	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
III	0	0	0	0	0	0	6	0,0	0	0	0
IV	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
V	14	19	2	0	0	35	56	2,1	1	2	21
RM	33	17	11	0	0	61	69	0,9	1	6	24
VI	49	8	22	0	0	79	63	<b>9,2</b>	2	7	24
VII	17	0	3	0	0	20	29	2,0	0	1	2
VIII	40	42	16	0	0	98	51	<b>4,9</b>	2	11	57
IX	5	1	5	0	0	11	9	1,2	1	0	0
X	46	12	1	0	0	59	14	<b>5,0</b>	0	4	52
XI	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
XII	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>204</b>	<b>106</b>	<b>63</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>373</b>	<b>305</b>	<b>2,2</b>	<b>7</b>	<b>31</b>	<b>180</b>

(\*) por cien mil hab.

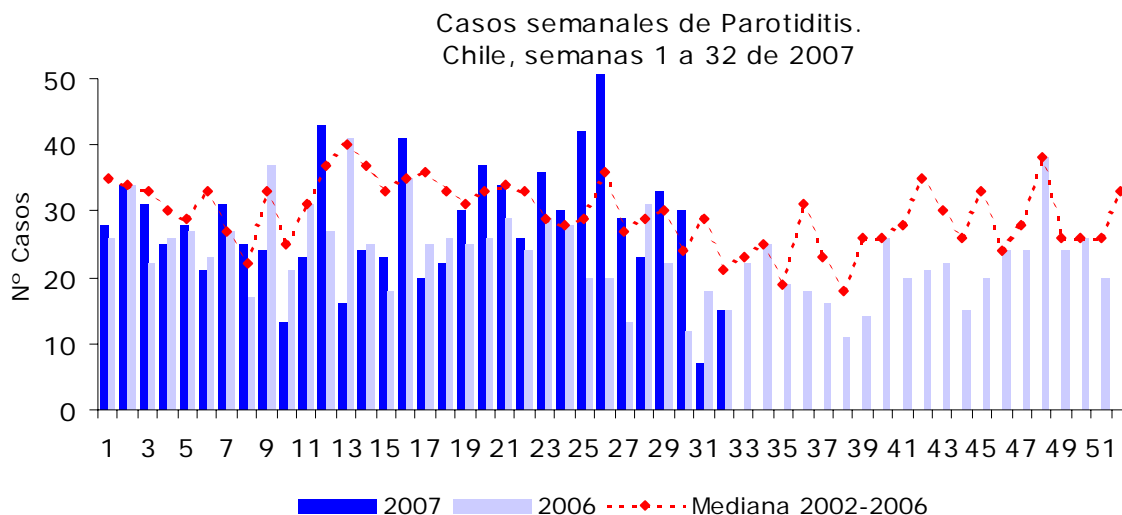
Fuente: Notificaciones SEREMIS de Salud recepcionadas en REVEP MINSAL, al 20 de agosto 2007.

Dra. Clelia Vallebuona S. [cvallebu@minsal.gov.cl](mailto:cvallebu@minsal.gov.cl) Dpto. Epidemiología-MINSAL

## Vigilancia de Parotiditis (CIE 10 B26.0 a B26.9)

[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana 32 (terminó el 11 de agosto), el número total de casos notificados (n=897), es inferior tanto a la mediana quinquenal n=1.063 como a igual período de 2006 (n=955). Las regiones con mayor riesgo, en orden decreciente son: Atacama, Tarapacá y Aisén. En nuestro país, 80 % de los casos se concentran en menores de 20 años. No se presentan diferencias por sexo.



Casos y tasas de Parotiditis por región de ocurrencia.  
Chile, semanas 1a 32 de 2007

Región		Casos acumulados semanas 1 a 32		Mediana de casos 2002-2006	Tasa de incidencia (*) acumulada 2007	Año 2006	
		2007	2006			Casos totales	Tasa de incidencia (*)
I	Tarapacá	46	58	61	<b>9,5</b>	92	19,3
II	Antofagasta	24	25	29	4,3	50	9,1
III	Atacama	51	41	47	<b>18,6</b>	71	26,1
IV	Coquimbo	17	31	31	2,5	42	6,2
V	Valparaíso	82	94	113	4,8	150	8,9
XIII	Metropolitana	342	368	428	5,1	588	8,9
VI	O'Higgins	52	40	42	6,1	61	7,2
VII	Maule	40	63	57	4,1	102	10,5
VIII	Bío Bío	113	127	122	5,7	173	8,7
IX	Araucanía	49	41	42	5,2	70	7,5
X	Los Lagos	66	58	50	5,6	82	7,0
XI	Aisén	8	7	8	<b>7,9</b>	10	10,0
XII	Magallanes	7	2	2	4,5	6	3,8
<b>Total País</b>		<b>897</b>	<b>955</b>	<b>1.063</b>	<b>5,4</b>	<b>1.497</b>	<b>9,1</b>

(\*) por cien mil hab.

Med. Vet. Dra. Paulina Martínez G

Departamento de Epidemiología- MINSAL

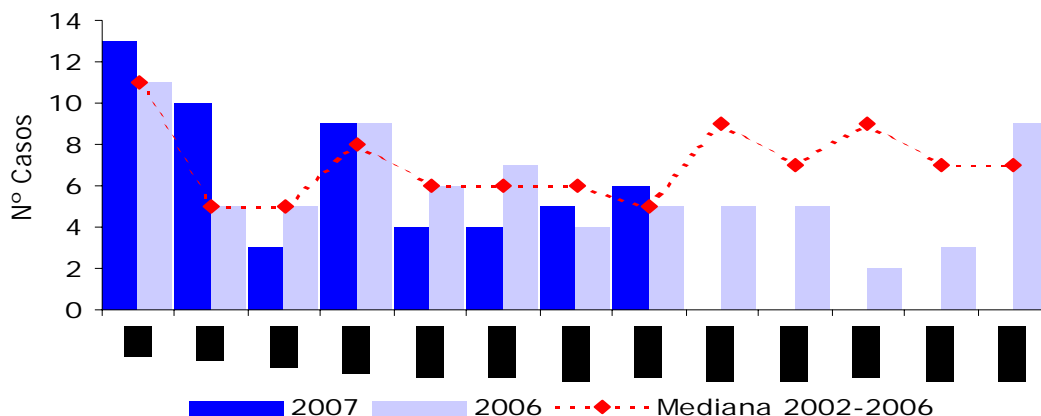
**Vigilancia de Poliomielitis:** Vigilancia Sindromática a través de notificaciones de Parálisis Flácidas Agudas (PFA) en menores de 15 años. En Chile, no hay casos de Polio desde 1975.

[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana 33 (terminó el 25 de agosto), fueron notificados 54 casos de PFA en niños < 15 años; cifra igual a la observada en el mismo período del año 2006. Los niños concentran el 61% de los casos, con una mediana de edad de 6 años; la mediana de edad de las niñas es 7. El 48% de los casos con seguimiento (n=38), presenta un diagnóstico de Síndrome de Guillain Barre post PFA.

No han notificado casos a la fecha las regiones III, XI y XII. La X región presenta una tasa de notificación el doble que la observada en el año 2006.

Casos de PFA en < 15 años, por semanas epidemiológicas agrupadas. Chile, semanas 1 a 33 de 2007.



Vigilancia Epidemiológica de las Parálisis Flácidas Agudas en Menores de 15 Años.  
Casos Notificados, Indicadores de Calidad y Sensibilidad de la Vigilancia, por Región de Residencia.  
Chile, semanas 1 - 33 de 2007 y total 2006.

Región	Nº casos	Indicadores de la Vigilancia				Total casos 2006	Tasa de Notificación (1) 2006
		Tasa de notificación (1)	Notificación oportuna (2). Meta OPS 80%	Investigación oportuna (3). Meta OPS: 100%	Muestra adecuada (4). Meta OPS 80%		
I	1	0,8	100	100	100	3	2,4
II	1	0,7	100	100	100	3	2,1
III						1	1,4
IV	1	0,6	100	0	100	2	1,2
V	4	1,0	100	50	100	4	1,0
RM	20	1,3	65	70	80	28	1,8
VI	2	1,0	100	100	0	3	1,4
VII	3	1,3	67	100	67	2	0,8
VIII	6	1,3	100	100	83	12	2,5
IX	4	1,7	75	75	50	10	4,2
X	12	4,1	92	92	83	8	2,7
XI							
XII							
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>1,4</b>	<b>81</b>	<b>80</b>	<b>78</b>	<b>76</b>	<b>1,9</b>

(1) Por cien mil < 15 años. Meta: al menos 1 caso por cien mil < 15 años en un año.

(2) % de casos con intervalo entre inicio de la PFA y notificación < a 15 días.

(3) % de casos con investigación iniciada dentro de 48 hrs luego de notificación.

(4) % de casos con muestra de heces tomada dentro de 15 días desde el inicio de la parálisis.

Matrona y Mg. SP. Mónica Chiu A [mchiu@minsal.gov.cl](mailto:mchiu@minsal.gov.cl) Departamento de Epidemiología - MINSAL

**Vigilancia de Sarampión-Rubéola: Vigilancia Sindromática de casos sospechosos de Sarampión o Rubéola. El último caso importado de Sarampión en Chile, ocurrió en el año 2003.**

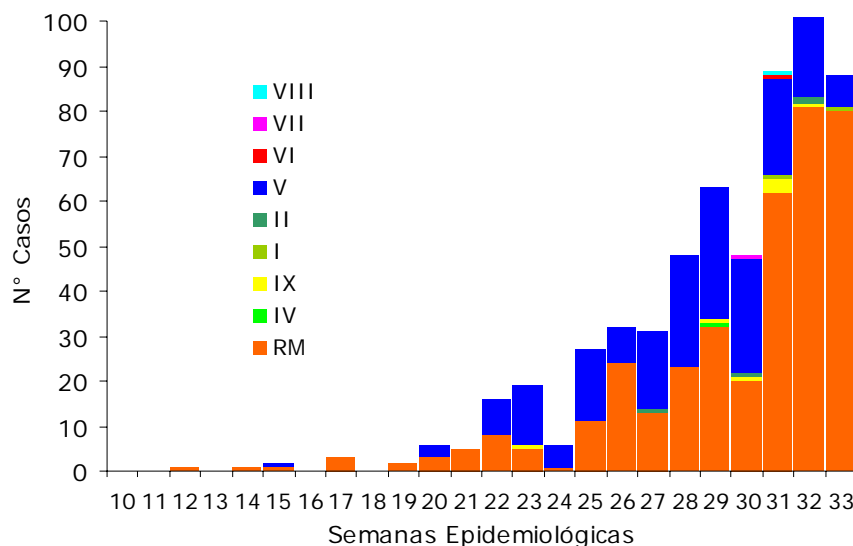
[Volver al Inicio](#)

Actualmente nuestro país se ve enfrentado a un brote de Rubéola, que afecta principalmente a

hombres (96%); la mediana de edad es de 23 años, con un rango de 19-54 años. El total de casos confirmados al 24 de agosto es de 612. Hasta la semana 33 (terminó el 18 de agosto), se han notificado 660 casos sospechosos de Sarampión/Rubéola. Debido a la magnitud del brote, no todos los casos han sido ingresados a sistema de vigilancia.

Cabe destacar que el indicador oportuno de muestras al ISP se cumplió en 81%, esto a pesar del aumento considerable de muestras que ha ocasionado el brote. Más detalles del brote se encuentran en: <http://epi.minsal.cl>

Casos de Rubéola confirmados según Región.  
Chile, semanas 10-33 de 2007



**Vigilancia Integrada Sarampión - Rubéola.**

Casos confirmados, tasa e indicador de calidad de la vigilancia, según región de residencia.

Chile, semanas 1 a 33 de 2007

Región		Casos y tasas de notificación (por cien mil hab.)				
		Confirmados		N° Total casos ingresados Vigilancia (1)	Tasa de Notificación acumulada	Muestra oportuna (2)
		Sarampión	Rubéola			
I	Tarapacá	0	2	16	3,3	40%
II	Antofagasta	0	3	6	1,1	75%
III	Atacama	0	0	3	1,1	100%
IV	Coquimbo	0	1	21	3,1	84%
V	Valparaíso	0	203	272	16,0	79%
XIII	Metropolitana	0	377	<b>265</b>	4,0	89%
VI	Libertador	0	1	11	1,3	50%
VII	Maule	0	1	14	1,4	94%
VIII	Bío Bío	0	1	18	0,9	83%
IX	Araucanía	0	7	16	1,7	43%
X	Los Lagos	0	0	7	0,6	43%
XI	Aisén	0	0	6	5,9	83%
XII	Magallanes	0	0	5	3,2	0%
<b>Total País</b>		<b>0</b>	<b>596</b>	<b>660</b>	<b>4,0</b>	<b>81%</b>

(1) No todos los casos confirmados se han reportado a la Vigilancia Sarampión-Rubéola.

(2) El intervalo de tiempo entre la toma de la muestra y el envío al ISP es menor o igual a 5 días.

E.U. Doris Gallegos U [dgallego@minsal.gov.cl](mailto:dgallego@minsal.gov.cl)

Departamento de Epidemiología-MINSAL

## Vigilancia de Sífilis (CIE 10 A50.0 a A 53.9)

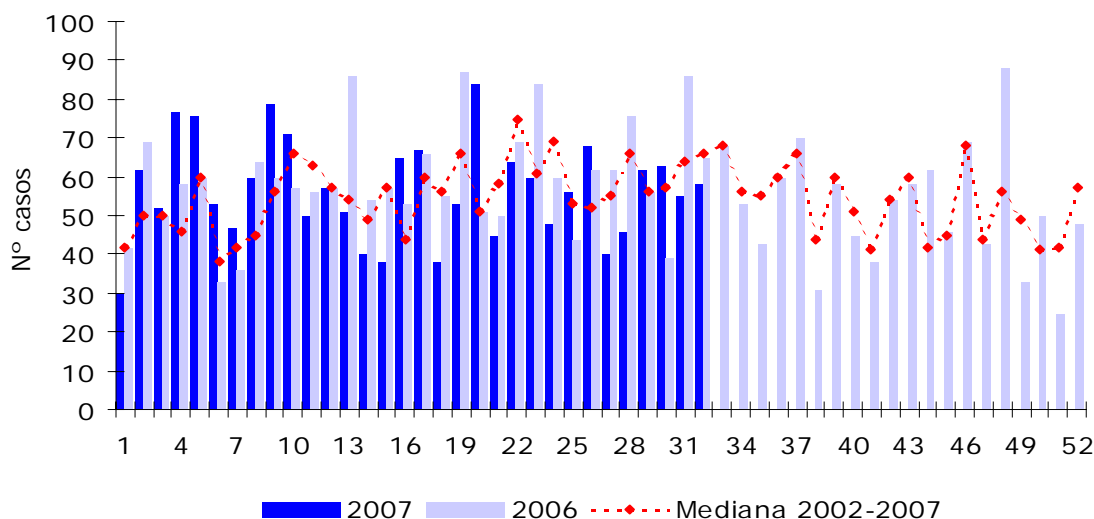
[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana 32 de 2007, se han notificado 1.814 casos de sífilis en el país, número inferior a igual período del año anterior, en el que se notificaron 1.903 casos.

El mayor número se concentra en las mujeres con un 57.4% del total de casos. La mediana de edad fue de 32 años, con una moda de 24 años. Del total notificado, la sífilis congénita concentra el 2.5% de los casos.

En orden decreciente, las regiones XI, II y I son las de mayor incidencia, superando a la nacional en 4 y 2 veces.

Casos de Sífilis  
Chile, semanas 1 a 32 de 2007



Casos de Sífilis, por región de ocurrencia. Chile, semanas 1a 32 de 2007							
Región		Casos acumulados semanas 1 a 32		Mediana de casos 2002-2006	Tasa de incidencia (*) acumulada 2007	Año 2006	
		2007	2006			Casos totales	Tasa de incidencia (*)
I	Tarapacá	83	105	72	<b>17,2</b>	161	33,8
II	Antofagasta	145	143	91	<b>26,1</b>	237	43,3
III	Atacama	45	20	35	16,4	37	13,6
IV	Coquimbo	65	47	44	9,5	70	10,3
V	Valparaíso	226	321	321	13,3	496	29,5
XIII	Metropolitana	758	784	78	11,4	1.202	18,2
VI	O'Higgins	65	67	52	7,6	100	11,8
VII	Maule	47	45	124	4,8	64	6,6
VIII	Bío Bío	145	115	47	7,3	195	9,8
IX	Araucanía	24	38	178	2,5	47	5,0
X	Los Lagos	147	113	28	12,5	202	17,3
XI	Aisén	40	63	37	<b>39,4</b>	90	89,6
XII	Magallanes	24	42	784	15,3	92	58,8
<b>Total País</b>		<b>1.814</b>	<b>1.903</b>	<b>711</b>	<b>10,9</b>	<b>2.993</b>	<b>18,2</b>

(\*) por cien mil hab.

E.U. Maritza García O [maritza.garcia@minsal.gov.cl](mailto:maritza.garcia@minsal.gov.cl)

Departamento de Epidemiología - MINSAL

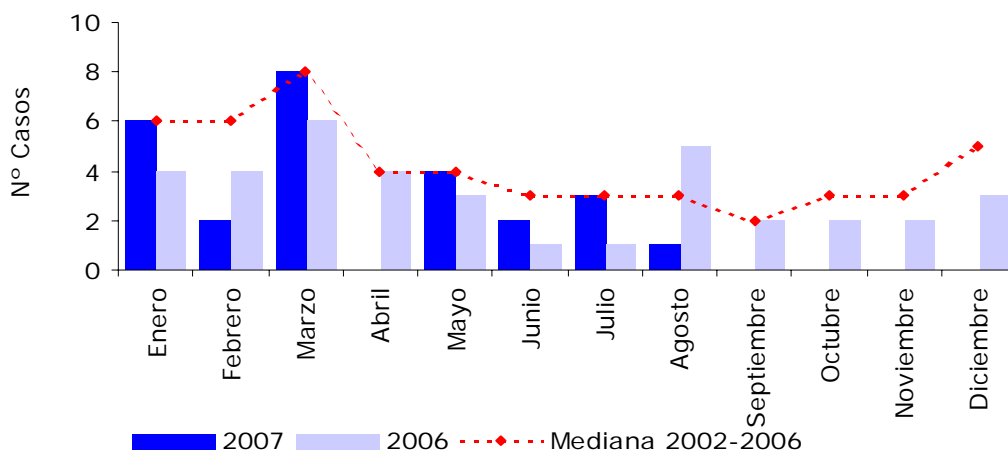
## Vigilancia de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH, CIE 10 J12.8)

[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana epidemiológica 33 (terminó el 18 de agosto) se han confirmado 26 casos de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH), similar a lo observado el 2006, pero inferior a lo esperado para ese mismo período (41 casos).

La incidencia alcanza a 0,2 x 100.000 hab, con un letalidad es de 36% (9 fallecidos). La edad promedio de los casos de SCPH es de 35 años, (rango de 11 a 64 años) y el 69% se presenta en hombres.

Casos Confirmados de SCPH, según mes de ocurrencia.  
Chile, semanas 1 a 33 de 2007



Según lugar probable de infección, se han presentado casos de SCPH desde la R. Metropolitana hasta la X Región. Destaca en los meses de julio y agosto la concentración de los casos en las provincias de Ñuble (VIII Región) y Llanquihue ( X Región).

Durante los meses de invierno, la enfermedad se presenta con un bajo número de casos. Sin embargo, se debe mantener la alerta para la pesquisa oportuna de los casos y el refuerzo de las medidas de vigilancia, prevención y control de la enfermedad.

Casos y tasas de SCPH por Región de Ocurrencia.  
Chile, semanas 1 a 33 de 2007

Región	Número de casos acumulados Semanas 1 a 33		Tasa de incidencia acumulada (*) 2007	Casos totales, 1995-2007 y retrospectivos
	2007	2006		
II Antofagasta	0	0	0,0	0
III Atacama	0	0	0,0	0
IV Coquimbo	0	0	0,0	0
V Valparaíso	0	0	0,0	10
XIII Metropolitana	4	2	0,2	27
VI O'Higgins	2	2	0,0	17
VII Maule	3	2	0,3	58
VIII Bío Bío	5	8	0,5	138
IX Araucanía	4	4	0,2	79
X Los Lagos	7	8	0,7	150
XI Aisén	0	1	0,0	46
XII Magallanes	0	0	0,0	0
Sin información (1)	1			1
<b>Total País</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>0,2</b>	<b>525</b>

(\*) por cien mil hab.

(1) Caso de RM sin precisar probable lugar de infección

E.U Viviana Sotomayor P [vsotomay@minsal.gov.cl](mailto:vsotomay@minsal.gov.cl)

Departamento de Epidemiología - MINSAL

## Vigilancia de Tos Ferina (CIE 10 A 37.0 a A37.9)

[Volver al Inicio](#)

El total de casos notificados a la semana 32 es de 605, similar a la mediana del quinquenio anterior (n=599). El ISP ha confirmado un 40% de los casos.

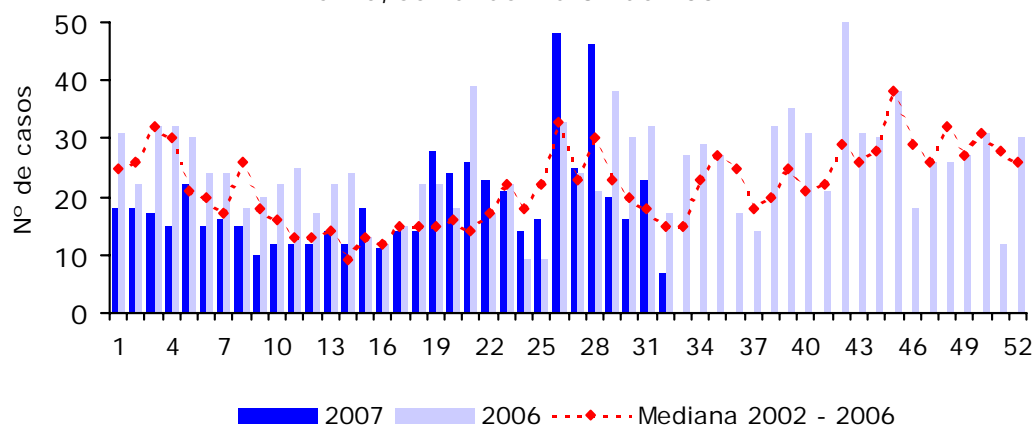
Esta enfermedad se ha presentado como de baja endemia desde la década de los ochenta. A fines del año 2005 comenzó a observarse un alza en relación al quinquenio anterior, elevando la tasa anual de 2006 a 7,8 por cien mil. hab.

Esta tendencia es similar a lo observado en países desarrollados, incluidos aquellos con altas coberturas de vacunación. Entre las razones que podrían explicar este fenómeno están la disminución de la inmunidad inducida por la vacuna a través del tiempo, que hace a los jóvenes y adultos nuevamente susceptibles, los que a su vez son fuente de infección de los niños pequeños o lactantes.

Además, ha habido adaptaciones de B.pertussis a la vacuna, advirtiendo cambios notables en las variedades de cepas de B.pertussis de las poblaciones de la era pre-vacunal y en el período posterior<sup>1</sup>.

Las regiones con el mayor riesgo en orden decreciente son: Aysén, Coquimbo y Los Lagos.

Casos semanales de Tos Ferina.  
Chile, semanas 1 a 32 de 2007.



Casos y tasas de Tos Ferina por región de ocurrencia.  
Chile, semanas 1 a 32 de 2007.

Región		Número de casos acumulados Semana 1 a 32		Mediana de casos 2002-2006	Tasa de incidencia acumulada (*) 2007	Año 2006	
		2007	2006			Casos totales	Tasa de incidencia (*)
I	Tarapacá	0	1	0	0,0	1	0,2
II	Antofagasta	3	1	0	0,5	1	0,2
III	Atacama	0	3	2	0,0	3	1,1
IV	Coquimbo	73	12	6	10,6	19	2,8
V	Valparaíso	16	59	27	0,9	77	4,6
XIII	Metropolitana	277	382	130	<b>4,1</b>	621	9,4
VI	O'Higgins	12	9	6	1,4	20	2,4
VII	Maule	6	8	10	0,6	14	1,4
VIII	Bío Bío	30	100	37	1,5	165	8,3
IX	Araucanía	7	5	5	0,7	8	0,9
X	Los Lagos	93	106	20	<b>7,9</b>	268	22,9
XI	Aysén	86	41	5	<b>84,7</b>	72	71,7
XII	Magallanes	2	8	0	1,3	17	10,9
<b>Total País</b>		<b>605</b>	<b>735</b>	<b>253</b>	<b>3,6</b>	<b>1.286</b>	<b>7,8</b>

(\*) por cien mil hab.

Dra. Andrea Olea N. [aolea@minsal.gov.cl](mailto:aolea@minsal.gov.cl)

Departamento de Epidemiología - MINSAL

## Vigilancia de Varicela (CIE 10 B01)

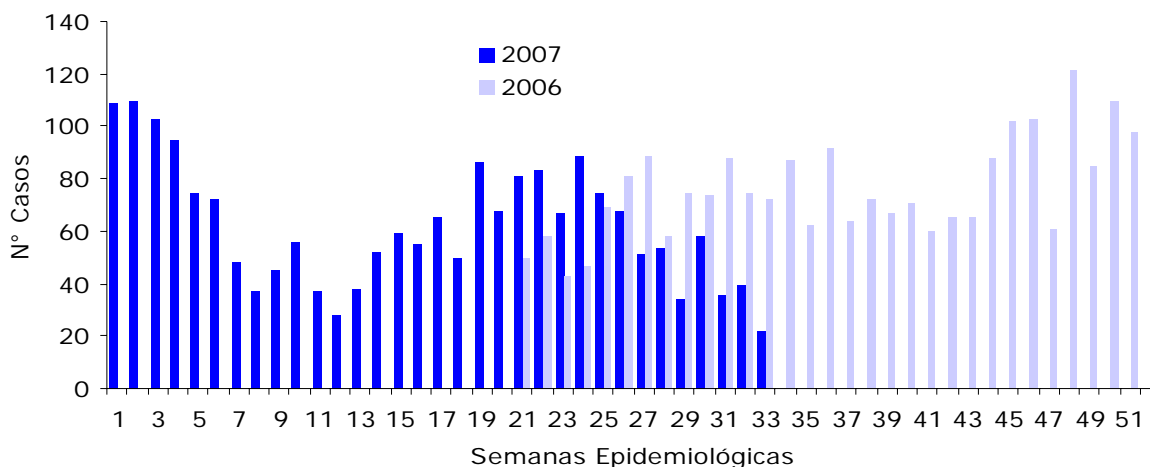
[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana 33 de 2007 (terminó el 18 de agosto), se han notificado 2.047 casos de varicela, alcanzando una tasa de notificación de 228,5 por cien mil hab. En el gráfico, se observa una curva bimodal, con 2 peak de casos: semana 2, con un n=110 y semana 24, con un n=89.

Continúan las regiones de Maule, Los Lagos y Coquimbo, con tasas mayores a las observadas a nivel nacional. El 68% de los casos se concentran entre los 1 y 9 años de edad.

Notificación de Brotes (DS.158): Hasta la semana 33, se han notificado 52 brotes, en las regiones: II (2), III (6), IV (1), RM (9), VI(1), VII(17), VIII(7), IX (2), X(5) y XI (2) con un total de 429afectados.

Casos de Varicela notificados por Centros Centinela.  
Chile, semanas 1 a 33 de 2007



(\*) El año 2006 , la vigilancia se inicia a partir de las semana 21.

Casos y tasas de Varicela por región de ocurrencia.  
Chile, semanas 1 a 33 de 2007

Región		N° de Centros Centinela	N° Casos acumulados 2007	Tasa de notificación (*) acumulada 2007	Población asignada
I	Tarapacá	1	59	128,5	45.911
II	Antofagasta	1	75	213,5	35.126
III	Atacama	1	42	182,8	22.982
IV	Coquimbo	1	77	<b>311,1</b>	24.751
V	Valparaíso	2	112	260,8	42.944
XIII	Metropolitana	3	410	153,7	266.670
VI	O'Higgins	1	44	116,4	37.814
VII	Maule	1	160	<b>487,7</b>	32.806
VIII	Bío Bío	3	642	380,4	168.774
IX	Araucanía	2	72	118,3	60.864
X	Los Lagos	2	311	<b>318,1</b>	97.754
XI	Aisén	1	38	115,7	32.853
XII	Magallanes	1	5	18,7	26.751
<b>Total País</b>		<b>20</b>	<b>2.047</b>	<b>228,5</b>	<b>896.000</b>

(\*) por cien mil hab.

E. U. Doris Gallegos U [dgallego@minsal.gov.cl](mailto:dgallego@minsal.gov.cl)

Departamento de Epidemiología - MINSAL

**Ántrax (A22):**

De presentación esporádica. A la semana 32 del 2007, se ha presentado caso 1 en Aisén, en una mujer de 66 años.

**Brucelosis (A23):**

Actualmente se presenta en forma esporádica, presentando sólo 1 caso a la semana 32 correspondiente a la X Región.

**Leptospirosis (A27) Enfermedad Emergente de Declaración Obligatoria (Decreto N° 158):**

De notificación obligatoria desde 2002.

A la semana 32, se han notificado 13 casos, correspondientes a las regiones V (4), VII (7), VIII (1) y RM (1).

**Triquinosis (B75.X):**

Suele ocurrir como brotes esporádicos en grupos familiares, con una incidencia variable entre 0,7 y 0,2 por cien mil habitantes al año. A la semana 32, se han notificado 2 casos correspondientes a la VIII región.

**Hidatidosis (B67):**

A la semana 32, se han notificado 214 casos. Las tasas más altas corresponden a Aysén, Magallanes, Bio Bio y Coquimbo.

**Enfermedad de Chagas (B57):**

En 1999, Chile alcanzó la interrupción de la transmisión vectorial del *Tripanosoma cruzi*, en base al control realizado sobre el *Triatoma infestans* (vinchuca). Este logro lo convierte en el segundo país de la región en alcanzar la meta, luego de que Uruguay lo hiciera en 1997. Se trata de una enfermedad crónica que puede causar la muerte y un 10 a 15% de los enfermos queda discapacitado como consecuencia de daños cardíacos o digestivos.

Se vigila mediante notificación obligatoria de todos los casos (Decreto N° 158) y la vigilancia es necesaria para conocer la magnitud, cortar la transmisión, realizar tratamiento adecuado a los infectados y estudiar la existencia de casos en la familia del caso índice. Si bien deben notificarse tanto los Chagas crónicos como agudos, son éstos últimos los que dan cuenta de la efectiva interrupción de la transmisión vectorial de la enfermedad. Por ello, se informa sólo de los casos de Chagas Agudo notificados, que en su mayoría corresponde a connatales, información que también es enviada periódicamente a los países de MERCOSUR.

A la semana 32 de 2007, hay 5 casos de Chagas connatal correspondientes a Aconcagua, V región (4) y VI región (1).

**Malaria:**

Sin casos autóctonos.

**Dengue:**

Hasta la semana 32, se han notificado 40 casos, de los cuales sólo 22 son autóctonos (Isla de Pascua).

**Casos y tasas de Antrax, Brucelosis y Leptospirosis, por Región de Ocurrencia.  
Chile, semanas 1 a 32 de 2007.**

Región		Antrax		Brucelosis		Leptospirosis	
		Nº Casos 2007	Tasa incidencia acumulada (*)	Nº Casos 2007	Tasa incidencia acumulada (*)	Nº Casos 2007	Tasa incidencia acumulada (*)
I	Tarapacá	0	0,00	0	0,00	0	0,00
II	Antofagasta	0	0,00	0	0,00	0	0,00
III	Atacama	0	0,00	0	0,00	0	0,00
IV	Coquimbo	0	0,00	0	0,00	0	0,00
V	Valparaíso	0	0,00	0	0,00	4	0,24
RM	Metropolitana	0	0,00	0	0,00	1	0,01
VI	O'Higgins	0	0,00	0	0,00	0	0,00
VII	Maule	0	0,00	0	0,00	7	0,71
VIII	Bío Bío	0	0,00	0	0,00	1	0,05
IX	Araucanía	0	0,00	0	0,00	0	0,00
X	Los Lagos	0	0,00	1	0,08	0	0,00
XI	Aisén	1	0,98	0	0,00	0	0,00
XII	Magallanes	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<b>Total País</b>		<b>1</b>	<b>0,00</b>	<b>1</b>	<b>0,01</b>	<b>13</b>	<b>0,08</b>

**Casos y tasas de Triquinosis, Hidatidosis y Chagas, por Región de Ocurrencia.  
Chile, semanas 1 a 32 de 2007.**

Región		Triquinosis		Hidatidosis		Chagas Agudo	
		Nº Casos 2007	Tasa incidencia acumulada (*)	Nº Casos 2007	Tasa incidencia acumulada (*)	Nº Casos 2007	Tasa incidencia acumulada (*)
I	Tarapacá	0	0,00	0	0,00	0	0,00
II	Antofagasta	0	0,00	0	0,00	0	0,00
III	Atacama	0	0,00	6	2,19	0	0,00
IV	Coquimbo	0	0,00	17	2,47	0	0,00
V	Valparaíso	0	0,00	1	0,06	4	0,24
RM	Metropolitana	0	0,00	11	0,16	0	0,00
VI	O'Higgins	0	0,00	9	1,05	1	0,12
VII	Maule	0	0,00	7	0,71	0	0,00
VIII	Bío Bío	2	0,10	95	4,76	0	0,00
IX	Araucanía	0	0,00	20	2,12	0	0,00
X	Los Lagos	0	0,00	18	1,53	0	0,00
XI	Aisén	0	0,00	20	19,70	0	0,00
XII	Magallanes	0	0,00	10	6,37	0	0,00
<b>Total País</b>		<b>2</b>	<b>0,01</b>	<b>214</b>	<b>1,29</b>	<b>5</b>	<b>0,03</b>

(\*) por cien mil hab.

Dra. Andrea Olea N. [aolea@minsal.gov.cl](mailto:aolea@minsal.gov.cl)

Departamento de Epidemiología - MINSAL

## Tabla Resumen

### Situación Nacional de las Enfermedades de Notificación Obligatoria Casos y Tasas de Incidencia\* (por cien mil hab.) , Chile 2005 - 2007 (\*\*)

Tipo de Enfermedad	2005		2006		2007	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
<b>Inmunoprevenibles</b>						
Difteria (CIE 10:A36)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Enf. Invasiva Haemophilus influenzae tipo b (1) (CIE 10: A41.3; G00.0)	22	1,8	18	1,5	4	0,3
Parotiditis (CIE 10:B26) **	1573	9,7	1497	9,1	897	5,4
Páralisis Fláccida Aguda (2)**	96	2,4	76	1,9	54	1,4
Rubéola (CIE 10:B06) (3 y 8)	47	0,3	0	0,0	612	3,69
Sarampión (CIE 10 B05) (4)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tétanos (CIE 10:A34, A35) (resto) **	9	0,1	7	0,0	0	0,0
Tétanos Neonatal (CIE 10:A33)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tos Ferina (CIE 10:A37) **	1244	7,6	1286	7,8	605	3,6
<b>Emergentes o Reemergentes</b>						
Cólera (CIE 10:A00)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Dengue (CIE 10:A90) (5)**	9	0,1	5	0,0	40	0,2
Fiebre Amarilla (CIE 10:A95)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Malaria (CIE 10:B50-B54) (casos importados)	3	0,0	3	0,0	2	0,01
Síndrome Pulmonar Hantavirus (CIE 10: J12.8) (6)	67	0,4	39	0,2	26	0,2
<b>Otras</b>						
F. Tifoidea y Paratifoidea (CIE 10:A01.0 - A01.4) **	488	3,0	360	2,2	187	1,1
Hepatitis A y Hepatitis viral sin espec. (CIE 10:B15; B19)**	2302	14,2	988	6,0	601	3,6
Hepatitis B (CIE 10: B16; B18.0-B18.1) **	199	1,2	266	1,6	200	1,2
Botulismo (CIE 10:A05.1)	3	0,0	0	0,0	0	0,0
Enfermedad Meningocócica (CIE 10: A39) (7)	234	1,4	129	0,8	67	0,4
<b>Enf. Zoonóticas y transmitidas por Vectores</b>						
Brucelosis (CIE 10:A23) **	9	0,1	7	0,0	1	0,01
Antrax (CIE 10: A22)**	0	0,0	1	0,0	1	0,0
Leptospirosis (CIE 10:A27) **	26	0,2	28	0,2	13	0,08
Enfermedad de Chagas (CIE 10: B57,0; B57,1) (8) **	40	0,2	27	0,2	5	0,0
Hidatidosis (CIE 10: B67) **	345	2,1	293	1,8	214	1,3
Psitacosis (CIE 10: A70) **	1	0,0	0	0,0	0	0,0
Rabia Humana (CIE 10:A82)**	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Triquinosis (CIE 10: B75.X) **	55	0,3	58	0,4	2	0,0

(\*) Excepto la tasa de infecciones por Diarrea, Hib y de PFA.

(\*\*) Año 2007, datos acumulados hasta la semana 32 o 33

(\*\*) Fuente: Base de Datos ENO 2005 - 2007. Dpto. de Estadística e Información en Salud. MINSAL.

(1) Fuente: Ad-hoc. Dpto. Epidemiología. MINSAL. Tasa en población < 5 años.

(2) Fuente: Sistema Vigilancia de la Erradicación de la Polio. Dpto. Epidemiología. MINSAL. Tasa en población < 15 años.

(3) Fuente: Sistema de Vigilancia Integrada Sarampión-Rubéola. Dpto. Epidemiología. MINSAL.

(4) Fuente: Sistema de Vigilancia Integrada Sarampión-Rubéola. Dpto. Epidemiología. MINSAL

(5) 9 casos autóctonos en Isla de Pascua y el resto importados.

(6) Fuente: Formulario Ad hoc de Notificación Inmediata, Dpto. Epidemiología. MINSAL

(7) Fuente: Formulario Ad hoc de Notificación Inmediata, Dpto. Epidemiología. MINSAL

(8) A contar de 2007, incluye sólo de los casos de Chagas Agudo notificados (incluidos los congénitos)

## Recuadro Metodológico

[Volver al Inicio](#)

1. Para el cálculo de tasas, se utiliza la proyección de la población realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), en base al Censo 2002. Todas se calculan por cien mil hab., excepto en aquella donde se especifique lo contrario.
2. Como punto de comparación se utiliza la mediana del quinquenio anterior al que se informa. La mediana es el valor central de la variable, es decir, supone la muestra ordenada en orden creciente o decreciente, el valor que divide en dos partes la muestra. Se excluyen los años epidémicos.
3. Las tendencias hasta el año 2005 de todas las enfermedades reportadas, están disponibles en BEM N° 40 Publicación 30 de Enero Año 2006: <http://epi.minsal.cl/evigant/Numero40/evigia/index.html>
4. La normativa de cada una de las enfermedades reportadas está disponible en: <http://epi.minsal.cl/epi/html/frames/frame8.htm>
5. Fuentes de Información
  - **Enfermedad Meningocócica, Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus:**  
Fuente: reportes de notificación inmediata.
  - **Vigilancia Centinela de Diarreas en menores de 5 años.**  
Fuente: reportes semanales de los 33 Centros Centinela.
  - **Vigilancia Centinela de Influenza Estacional.**  
Fuente: - reportes semanales de los 38 Centros Centinela.  
- reporte de Vigilancia de Virus respiratorios enviado por el ISP.
  - **Enfermedades en vías de eliminación o erradicación** son sujetas a una vigilancia especial, en la que se vigilan síndromes sugerentes de la enfermedad, de manera de aumentar la sensibilidad de la vigilancia.
    - **Vigilancia de Poliomielitis:** se vigila a través de casos de Parálisis Fláccida Aguda, en los que se descarta poliomielitis.  
Fuente: Notificación de enfermedades en vías de erradicación.
    - **Vigilancia integrada de Sarampión-Rubéola:**  
Fuente: Notificación de enfermedades en vías de erradicación
  - **Intoxicaciones Agudas por Plaguicidas**  
Fuente: reportes de la Red de Vigilancia de Plaguicidas
  - **Resto de las patologías:** información de la base de datos de los ENO del DEIS (MINSAL).

## ***Editora***

[Volver al Inicio](#)

Matrona y Magíster en Salud Pública, Mónica Chiu Alvarez

## ***Autores y Colaboradores***

Después del reporte de situación de cada patología se especificó el autor.

## ***Publicación Web***

Sr. Franco Soto C.

**Este documento, pertenece y es responsabilidad del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud de Chile, cuya jefa es la Psicóloga Sra. Claudia González W.**