



## Ediciones Anteriores

## Boletín N° 57

En este boletín se presenta la situación epidemiológica hasta las semanas 36 (via Boletín ENO) y 38 (para las enfermedades de notificación inmediata), las que finalizaron los días 8 y 22 de septiembre respectivamente.

Desde el 13 de abril de 2007, fecha que se confirmó el primer caso de Rubéola, nuestro país se ve enfrentado a un brote que afecta principalmente a hombres (96%), con 2.134 confirmados al 29 de septiembre de 2007; sin defunciones por esta causa.

Desde la confirmación del primer caso en la RM, el brote se ha extendido a todas las regiones, con excepción de la XI.

Significativo también resulta la situación del Síndrtome Cardiopulmonar por Hantavirus observado en la Región de los Lagos, donde se han detectado 14 casos a la semana 38, cifra que supera a lo observado en igual período 2006 (9 casos).

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 Poliomieltis](#)
- ⇒ [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

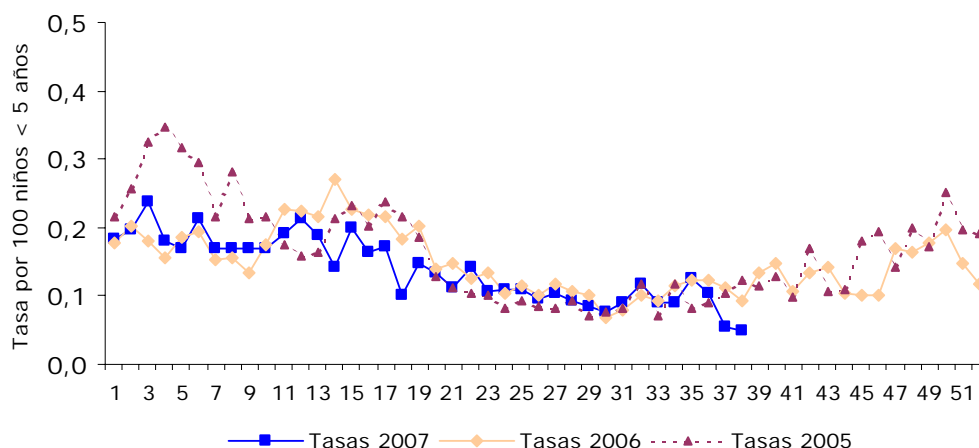
### Vigilancia Centinela de Diarreas en Menores de 5 años.

[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana 38 (22 de septiembre), las tasas de notificación semanal de casos de diarrea en menores de 5 años, fueron similares a las observadas en el año 2006. De las 240 muestras tomadas en los centros centinela, se presentó un 14,5% de positividad para Rotavirus; en los hospitales centinelas el 27.4% fue positiva (de las 599 muestras estudiadas).

Como parte de la vigilancia etiológica, se incorporó la vigilancia de parásitos en tres regiones del país (Valparaíso, Bio Bio y Metropolitana), resultando positivas el 27.6% de las 76 muestras estudiadas.

Tasas de notificación de diarrea, en menores de 5 años, por semana epidemiológica. Chile, 2005-2007 (semanas 1 a 38)



Casos y tasas de Diarrea en < 5 años por región de ocurrencia.  
Chile, semanas 1 a 38 de 2007.

Región	Nº de Centros Centinela	Nº Casos acumulados 2007	Tasa de notificación acumulada 2007	Nº de casos proyectados 2007	% de positividad a Rotavirus		% de positividad a Parásitos (3)
					CC(1)	HC(2)	
I Tarapacá	2	589	9,0	3.469	33,3		
II Antofagasta	1	108	3,6	1.500	7,1		
III Atacama	1	210	12,0	2.535			
IV Coquimbo	1	131	4,0	1.793			
V Valparaíso	7	857	5,5	5.970	15,5	16,4	19,0
XIII Metropolitana	7	1625	5,3	23.192	10,2	40,7	14,2
VI O'Higgins	1	100	6,2	4.279			
VII Maule	1	170	3,9	2.443			
VIII Bío Bío	5	600	5,2	6.810	13,1	26,2	55,0
IX Araucanía	3	25	0,4	205			
X Los Lagos	3	658	6,6	5.416			
XI Aisén	1	106	3,8	303			
XII Magallanes	1	9	0,5	42			
<b>Total País</b>	<b>34</b>	<b>5.188</b>	<b>4,5</b>	<b>55.915</b>	<b>14,5</b>	<b>27,4</b>	<b>27,6</b>

(\*) por cien < 5 años

(1) Centros Centinela

(2) Hospitales Centinela

(3) a parásitos y Cryptosporidium

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

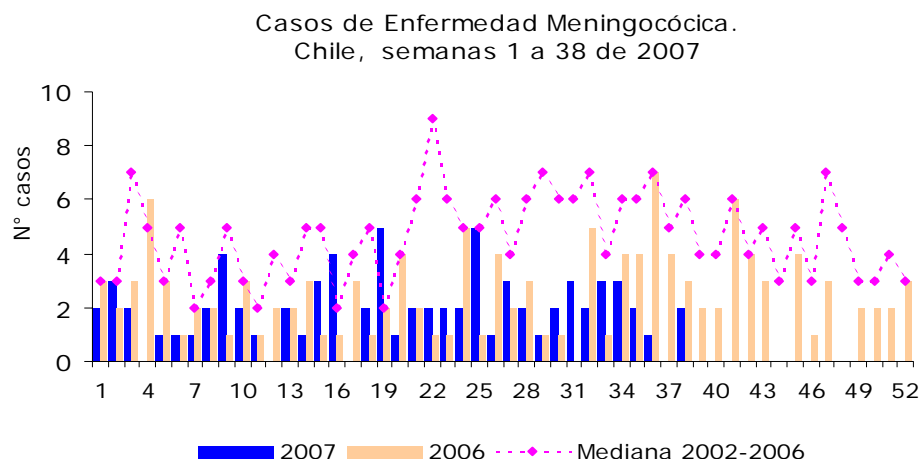
## Vigilancia de Enfermedad Meningocócica (CIE 10 A39.0 a A 39.9)

[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana 38 (terminó el 22 de septiembre), se mantiene la situación de baja endemia. Se han notificado sólo 75 casos, cifra inferior al año anterior (n=99), con una incidencia nacional acumulada de 0,5 por cien mil hab. Durante este período, se han reportado 8 fallecidos.

Los menores de 5 años concentran el 47% del total de casos y los hombres representan el 56%. La confirmación de casos por el ISP fue de un 71%. De estos, los serogrupos más frecuentes fueron B (76%), C (12%), W (8%), Y (2%) y resultado pendiente (2%).

Para más detalles de la situación epidemiológica de esta enfermedad: Reporte Semanal en <http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/Meningitis/menin.htm>.



Casos y tasas de Enfermedad Meningocócica, por región de residencia. Chile, semanas 1 a 38 de 2007.							
Región		Número de casos acumulados Semana 1 a 38		Mediana de casos 2002-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
		2007	2006			Casos totales	Tasa (*) de incidencia
I	Tarapacá	3	0	4	0,6	1	0,2
II	Antofagasta	1	1	4	0,2	1	0,2
III	Atacama	0	2	1	0,0	1	0,4
IV	Coquimbo	1	2	4	0,1	3	0,4
V	Valparaíso	5	8	12	<b>0,3</b>	10	0,6
XIII	Metropolitana	27	40	93	0,4	52	0,8
VI	O'Higgins	3	2	8	0,3	4	0,5
VII	Maule	6	8	19	0,6	10	1,0
VIII	Bío Bío	17	20	24	<b>0,9</b>	26	1,3
IX	Araucanía	4	3	8	<b>0,4</b>	4	0,4
X	Los Lagos	6	9	18	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>75</b>	<b>99</b>	<b>200</b>	<b>0,5</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

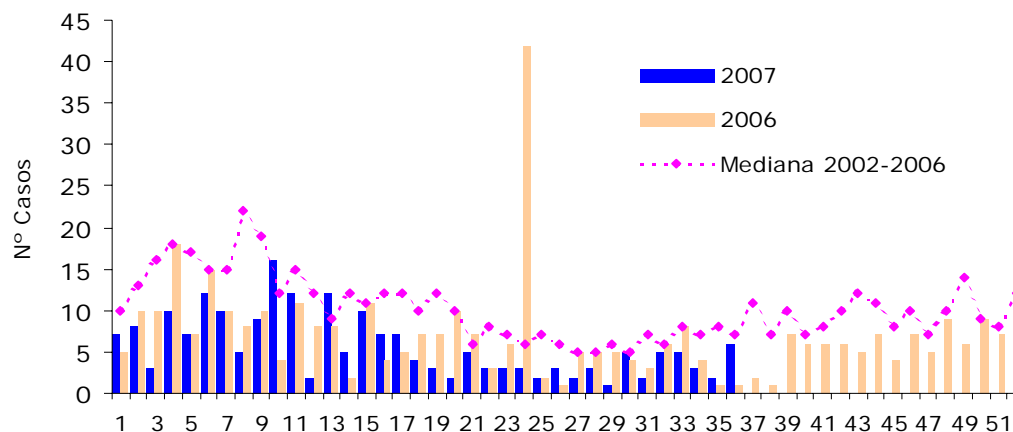
## Vigilancia de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea (CIE 10 A01.0 a A01.4)

[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana 36 (8 de septiembre), el número de casos notificados (n=204) fue inferior a igual período de 2006 (n=273) y por debajo de la mediana del quinquenio anterior (n=378). No se observan diferencias por sexo. En Chile, esta patología se sigue concentrando en los niños y adultos jóvenes, donde los menores de 15 años concentran el 30% de los casos, seguidos por el grupo de 15 a 29 años con 25%.

El 90% del total de casos se notificó como Fiebre Tifoidea. Las regiones Magallanes, Tarapacá y Bío Bío 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 36 de 2007



Casos y tasas de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea por región de ocurrencia.  
Chile, semanas 1 a 36 de 2007

Región	Número de casos acumulados semanas 1 a 36		Mediana de casos 2002-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
	2007	2006			Casos totales	Tasa (*) de incidencia
	I Tarapacá	22				
II Antofagasta	14	18	16	2,5	29	5,3
III Atacama	2	1	1	0,7	2	0,7
IV Coquimbo	1	4	10	0,1	7	1,0
V Valparaíso	14	18	36	0,8	26	1,5
XIII Metropolitana	47	58	106	0,7	80	1,2
VI O'Higgins	8	22	22	0,9	24	2,8
VII Maule	8	11	32	0,8	17	1,7
VIII Bío Bío	61	102	96	3,1	122	6,2
IX Araucanía	4	5	17	0,4	7	0,7
X Los Lagos	15	10	30	1,3	16	1,4
XI Aisén	0	3	3	0,0	3	3,0
XII Magallanes	8	4	4	5,1	7	4,5
<b>Total País</b>	<b>204</b>	<b>273</b>	<b>342</b>	<b>1,2</b>	<b>360</b>	<b>2,2</b>

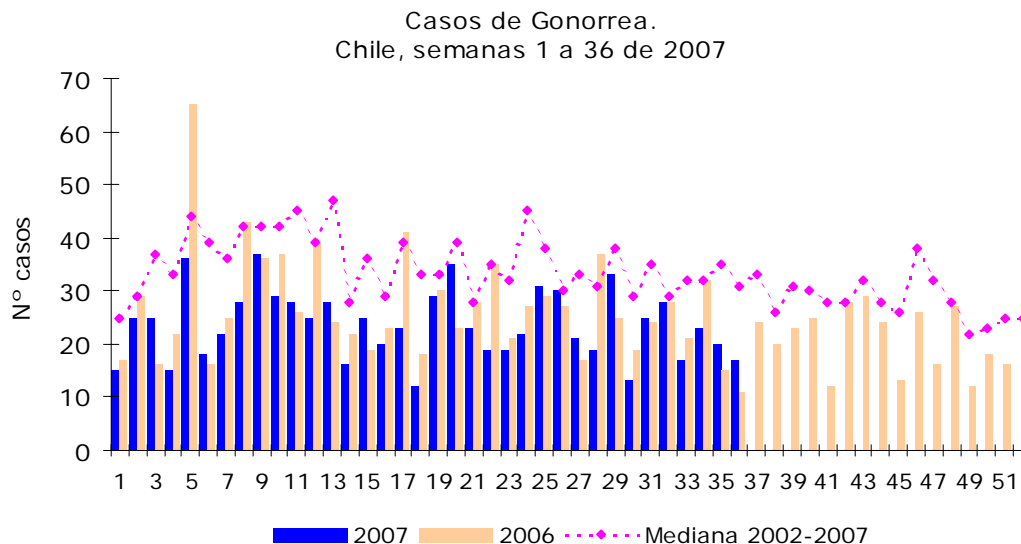
(\*) por cien mil hab.

Dra. Janepsy Díaz 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 36, se han notificado 851 casos de Gonorrea, inferior a lo observado en el mismo período del 2006 (n=964) y a la mediana del quinquenio anterior (n=1.271). Los hombres concentran el 86% del total notificado, debido a la presentación clínica sintomática en éstos; el 40.5% de los casos es de uretritis. La mediana de edad es 27 años. Las mayores tasas a nivel nacional, se presentan en las regiones de Tarapacá, de Antofagasta y de Aysén.



Casos y tasas de Gonorrea por región de ocurrencia.  
Chile, semanas 1 a 36 de 2007

Región		Número de casos acumulados Semana 1 a 36		Mediana de casos 2002-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
		2007	2006			Casos totales	Tasa (*) de incidencia
I	Tarapacá	86	85	85	<b>17,9</b>	108	22,7
II	Antofagasta	68	121	59	<b>12,3</b>	171	31,2
III	Atacama	9	8	24	3,3	12	4,4
IV	Coquimbo	34	27	71	4,9	40	5,9
V	Valparaíso	115	133	205	6,8	170	10,1
XIII	Metropolitana	238	255	344	3,6	346	5,2
VI	O'Higgins	32	23	37	3,7	33	3,9
VII	Maule	42	38	51	4,3	57	5,8
VIII	Bío Bío	77	95	128	3,9	115	5,8
IX	Araucanía	21	23	31	2,2	33	3,5
X	Los Lagos	113	125	203	9,6	188	16,1
XI	Aysén	12	30	30	<b>11,8</b>	37	36,8
XII	Magallanes	4	1	3	2,5	2	1,3
<b>Total País</b>		<b>851</b>	<b>964</b>	<b>1.271</b>	<b>5,1</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

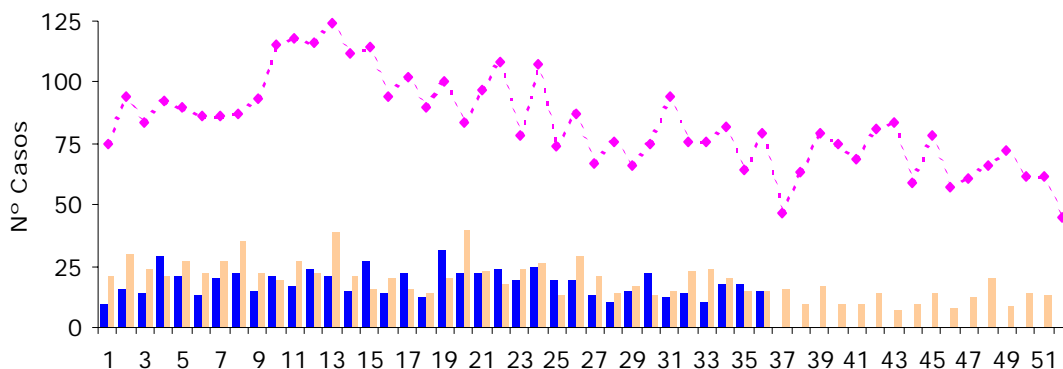
## Vigilancia de Hepatitis A (CIE 10 B15.0, B15.9, B19.0 y B19.9)

[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana 36, el total de casos notificados en el país (n=664), se presenta muy por debajo del año anterior en el mismo período y de la mediana del quinquenio.

Se han notificado 9 brotes, correspondientes a las regiones de Tarapacá, Valparaíso y Región Metropolitana. La región de Tarapacá concentra 4 de los 9 brotes y presenta una tasa de incidencia de 39 por cien mil hab., superando en 9 veces a la del país. Las comunas más afectadas son Alto Hospicio y Pozo Almonte debido principalmente a las adversas condiciones sanitarias y socioeconómicas.<sup>1</sup>

Casos semanales de Hepatitis A y Hepatitis sin especificación  
Chile, semanas 1 a 36 de 2007



Casos y tasas de Hepatitis A y Hepatitis Viral Sin Especificación,  
por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 36 de 2007

Región		Número de casos acumulados semanas 1 a 36		Mediana de casos (1) 2000-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
		2007	2006			Casos totales	Tasa (*) de incidencia
		I	Tarapacá			188	89
II	Antofagasta	32	34	76	<b>5,8</b>	41	7,5
III	Atacama	5	12	34	1,8	17	6,2
IV	Coquimbo	24	53	73	3,5	63	9,3
V	Valparaíso	32	59	267	1,9	65	3,9
XIII	Metropolitana	190	197	757	2,8	256	3,9
VI	O'Higgins	28	31	71	3,3	43	5,1
VII	Maule	35	66	66	3,6	79	8,1
VIII	Bío Bío	74	162	446	3,7	187	9,4
IX	Araucanía	23	56	117	2,4	67	7,1
X	Los Lagos	28	28	119	2,4	57	4,9
XI	Aisén	4	0	3	<b>3,9</b>	0	0,0
XII	Magallanes	1	6	16	0,6	8	5,1
<b>Total País</b>		<b>664</b>	<b>793</b>	<b>3.678</b>	<b>4,0</b>	<b>986</b>	<b>6,0</b>

(\*) por cien mil hab.

(1) Mediana, quinquenio anterior, excluyendo años epidémicos.

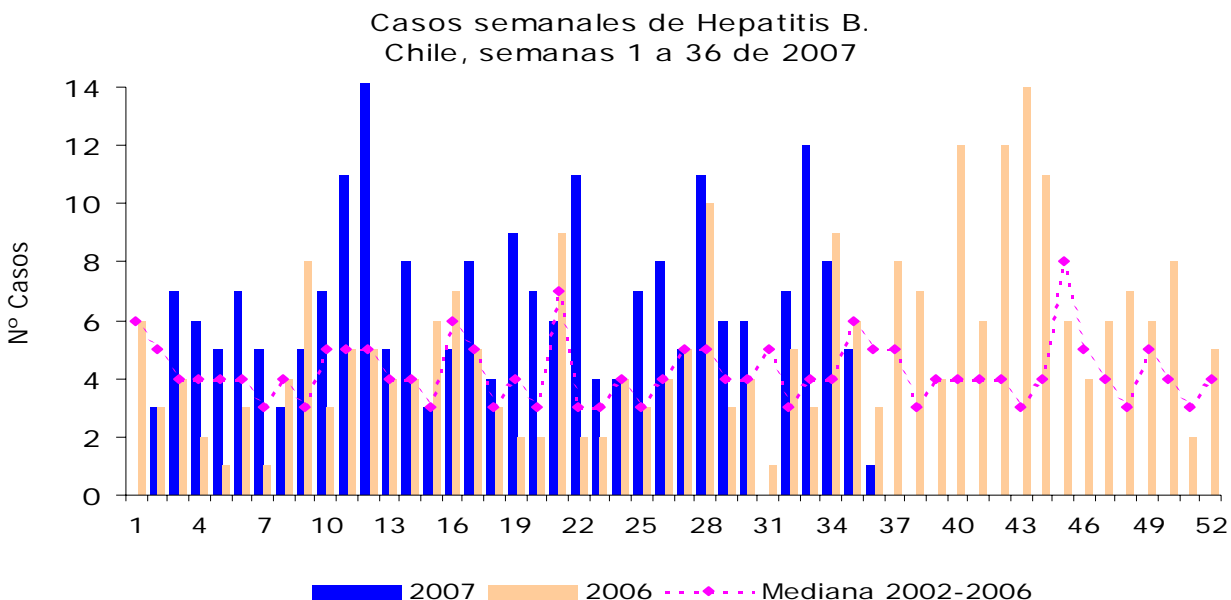
Dra. Janepsy Díaz T [jdiaz@minsal.gov.cl](mailto:jdiaz@minsal.gov.cl) Departamento de Epidemiología-MINSAL

<sup>1</sup> Total pobreza en Alto Hospicio 22% y en Pozo Almonte 6% (CASEN, 2006)

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

[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana 36, el número de casos notificados (n=232), supera tanto a la mediana (n=161) como a igual período del año 2006 (n=151). 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. Esta situación se podría explicar por la búsqueda activa que se realiza a nivel regional 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 36 de 2007

Región		Número de casos acumulados semanas 1 a 36		Mediana de casos 2002-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
		2007	2006			Casos totales	Tasa (*) de incidencia
II	Antofagasta	25	15	15	<b>4,5</b>	29	5,3
III	Atacama	19	4	6	<b>6,9</b>	8	2,9
IV	Coquimbo	11	9	4	1,6	13	1,9
V	Valparaíso	14	17	17	0,8	23	1,4
XIII	Metropolitana	85	62	78	1,3	118	1,8
VI	O'Higgins	10	4	4	1,2	8	0,9
VII	Maule	5	6	4	0,5	11	1,1
VIII	Bío Bío	29	11	15	1,5	19	1,0
IX	Araucanía	7	3	3	0,7	7	0,7
X	Los Lagos	7	6	6	0,6	7	0,6
XI	Aisén	2	2	1	2,0	2	2,0
XII	Magallanes	5	5	1	<b>3,2</b>	11	7,0
<b>Total País</b>		<b>232</b>	<b>151</b>	<b>161</b>	<b>1,4</b>	<b>269</b>	<b>1,6</b>

(\*) por cien mil hab.

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

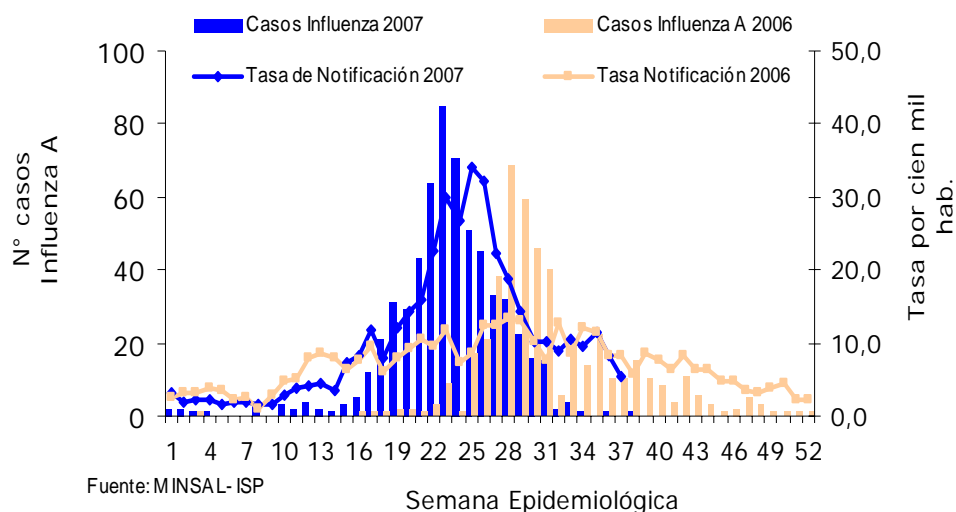
## Vigilancia Centinela de Influenza<sup>2</sup> estacional:corresponde

[Volver al Inicio](#)

La tasa de notificación más alta se alcanzó en la tercera semana de junio (34 casos cien mil hab.). La semana 38 la tasa es inferior a los 5 casos por cien mil hab. En los centros centinela de las Regiones I, III, V, RM, VIII, X y XII, se han tomado muestras respiratorias a 528 casos, confirmándose 40 casos de influenza A, 14 de Influenza B y 51 de otros virus respiratorios.

El ISP informó que los virus influenza A detectados, han sido tipificados principalmente como Influenza A (H3N2) y el secuenciamiento de cepas de este subtipo determinó que se agrupan en referencia a la Cepa A/Wisconsin/67/2005(H3N2).

Tasa de Notificación Influenza en Centros Centinela y Casos de Influenza A detectados en la Red Vig. Virus Respiratorios. Chile 2006 - 2007 (sem. 38)



En síntesis, en base a la información de la vigilancia centinela y de virus respiratorios, en el presente año el brote estacional fue de mayor magnitud que el 2006, pero inferior a los años 2005 y 2004.

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

Casos y tasas de influenza por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 38 de 2007				
Región	Nº de Centros Centinela	Nº Casos acumulados 2007	Tasa (*) de notificación acumulada 2007	Nº de casos proyectados 2007
I Tarapacá	3	353	302,3	1.456
II Antofagasta	2	260	469,9	2.607
III Atacama	1	206	901,4	2.474
IV Coquimbo	2	87	99,2	682
V Valparaíso	7	981	472,8	8.044
XIII Metropolitana	7	574	188,4	12.579
VI O'Higgins	2	83	106,6	914
VII Maule	2	353	446,3	4.389
VIII Bío Bío	5	1.318	705,2	14.077
IX Araucanía	3	887	873,8	8.262
X Los Lagos	4	389	217,3	2.565
XI Aisén	1	97	550,1	559
XII Magallanes	1	22	83,1	130
<b>Total País</b>	<b>40</b>	<b>5.649</b>	<b>390,7</b>	<b>64.848</b>

(\*) por cien mil hab.

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

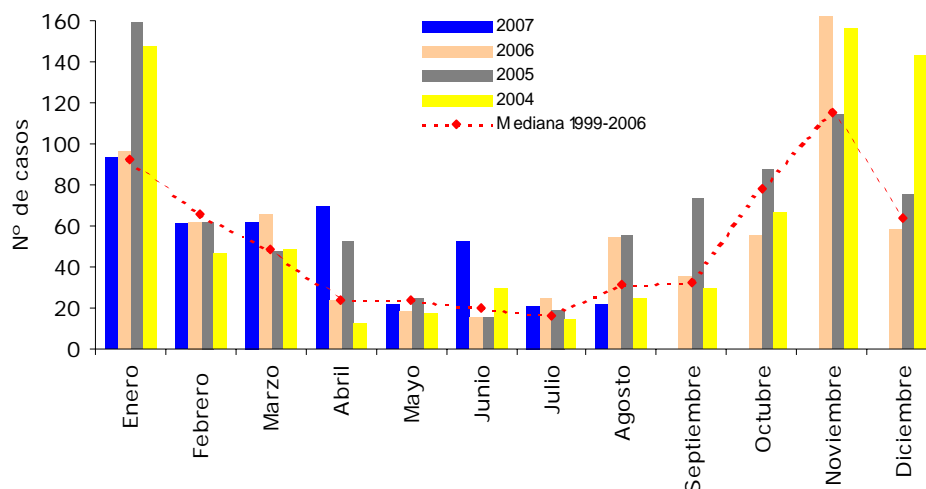
<sup>2</sup> Corresponde a Definición de Enfermedad Tipo Influenza: persona que presenta fiebre súbita > 38 ° C y tos o dolor de garganta y ausencia de otras causas. ORD. N° B51/1555, 30/3/2007

## Vigilancia de Intoxicaciones por Plaguicidas

[Volver al Inicio](#)

Hasta Agosto se han notificado 403 intoxicaciones agudas por plaguicidas, con una tasa de incidencia acumulada de 2,4 por 100 mil hab. Los casos superaron la mediana en los meses de marzo, abril, junio y julio. Las tasas más altas se presentan en las regiones de O'Higgins, Bio Bio y de Los Lagos. Se mantienen en el primer lugar los casos de origen laboral (56%), seguido por los de origen accidental no laboral (27%) y los voluntarios (17%).

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



Se han notificado 32 brotes, los que concentraron el 48% de los casos, en su mayoría de origen laboral. Entre los trabajadores afectados el 56% son hombres. Se presentó 1 caso fatal y 74 casos (33%) requirieron de hospitalización.

En Chile, entre los meses de septiembre a marzo se presenta el mayor uso de plaguicidas en la actividad agrícola y forestal, período donde se produce un aumento de casos y brotes de intoxicación aguda por plaguicidas. Esta situación, requiere que la Autoridad Sanitaria correspondiente realice el refuerzo tanto las actividades de promoción y prevención en los sectores de riesgo como la notificación de casos.

Intoxicaciones Agudas por Plaguicidas por Región de ocurrencia.  
REVEP. Chile, Agosto 2007

Región	Causa de las Intoxicaciones					Total Casos		Tasa (*) incidencia acumulada 2007	Total Fallecidos 2006	Brotes 2007	
	No intencional		Intencional		No espec.	2007	2006			Nº Brotes	NºCasos
	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	15	20	2	0	0	37	59	2,2	1	2	21
RM	37	17	11	0	0	65	103	1,0	1	7	26
VI	52	8	28	0	0	88	70	<b>10,3</b>	3	7	24
VII	21	0	3	0	0	24	31	2,4	0	1	2
VIII	51	42	16	0	0	109	59	<b>5,5</b>	2	11	68
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
Total	227	107	69	0	0	403	359	2,4	8	32	193

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

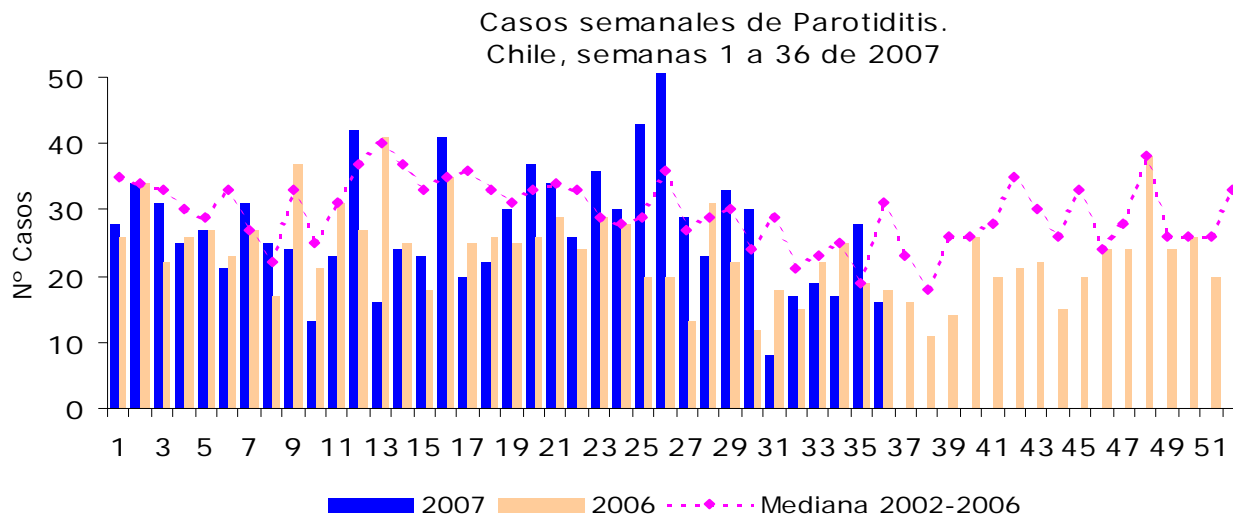
(\*) por cien mil hab.

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

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

[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana 36, el número total de casos notificados (n=979) es inferior, tanto a la mediana quinquenal (n=1.094) como a igual período de 2006 (n=1.055). En algunas regiones se observa un mayor riesgo de Parotiditis: Atacama (19 por 100.000 hab.), Tarapacá (10 por 100.000 hab.) y Aysén (9 por 100.00 hab.). En nuestro país el 80 % de los casos notificados se concentran en menores de 20 años. No se observan diferencias por sexo.



Casos y tasas de Parotiditis por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 36 de 2007							
Región		Casos acumulados semanas 1 a 36		Mediana de casos 2002-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
		2007	2006			Casos totales	Tasa (*) de incidencia
I	Tarapacá	48	62	54	<b>10,0</b>	92	19,3
II	Antofagasta	27	28	22	4,9	50	9,1
III	Atacama	52	47	44	<b>18,9</b>	71	26,1
IV	Coquimbo	20	34	36	2,9	42	6,2
V	Valparaíso	93	103	127	5,5	150	8,9
XIII	Metropolitana	365	413	461	5,5	588	8,9
VI	O'Higgins	55	46	40	6,4	61	7,2
VII	Maule	47	68	55	4,8	102	10,5
VIII	Bío Bío	127	131	119	6,4	173	8,7
IX	Araucanía	56	47	46	5,9	70	7,5
X	Los Lagos	71	66	51	6,0	82	7,0
XI	Aysén	9	7	2	<b>8,9</b>	10	10,0
XII	Magallanes	9	3	0	5,7	6	3,8
<b>Total País</b>		<b>979</b>	<b>1.055</b>	<b>1.094</b>	<b>5,9</b>	<b>1.497</b>	<b>9,1</b>

(\*) por cien mil hab.

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

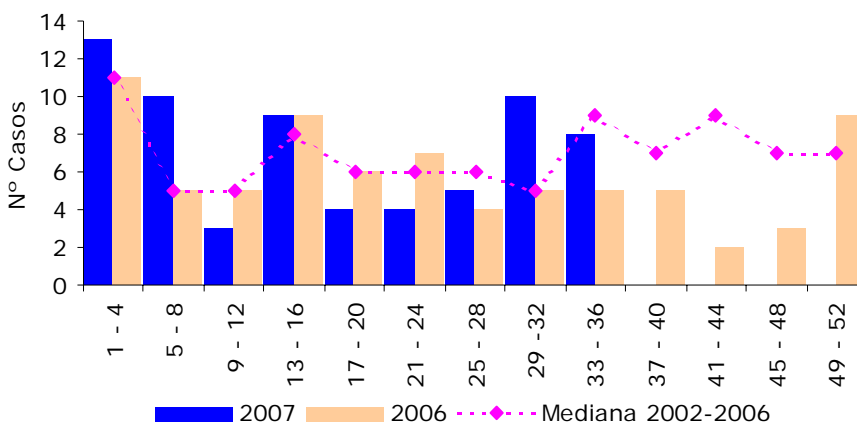
Departamento de Epidemiología- MINSAL

**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 39 (29 de septiembre), fueron notificados 67 casos de PFA en niños menores de 15 años, 10 casos más que los notificados en el mismo período del año 2006. Los varones, siguen concentrando la mayoría de los casos (57%). La mediana de edad de los niños es de 7 años y de las niñas de 8 años. Destaca el aumento de casos de la Región Metropolitana, respecto a igual período de 2006 (26 versus 17). Ninguno de estos niños tiene menos de 1 año de edad.

Casos de PFA en < 15 años, por semanas epidemiológicas agrupadas. Chile, semanas 1 a 39 de 2007.



El indicador de calidad de vigilancia peor evaluado es el de "muestra adecuada", en el que sólo 3 de las 10 regiones con casos lograron la meta: Coquimbo, Valparaíso y Bio Bio.

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 - 39 de 2007 y total 2006.

Región	N° casos	Indicadores de la Vigilancia				Total casos 2006	Tasa(1) de Notificación 2006
		Tasa (1) de notificación	Notificación oportuna (2). Meta OPS 80%	Investigación oportuna (3). Meta OPS: 100%	Muestra adecuada (4). Meta OPS 80%		
I	2	1,6	50	100	50	3	2,4
II	3	2,1	100	67	67	3	2,1
III						1	1,4
IV	1	0,6	100	0	100	2	1,2
V	5	1,3	80	60	100	4	1,0
RM	26	1,7	69	77	73	28	1,8
VI	2	1,0	100	100	0	3	1,4
VII	4	1,7	75	100	75	2	0,8
VIII	7	1,5	100	100	86	12	2,5
IX	4	1,7	75	75	50	10	4,2
X	13	4,5	92	92	77	8	2,7
XI							
XII							
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>1,7</b>	<b>81</b>	<b>82</b>	<b>73</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](#)

Brote de rubéola

Desde el 13 de abril de 2007, fecha que se confirmó el primer caso de **Rubéola**, nuestro país se ve enfrentado a un brote que afecta principalmente a hombres (96%), con 2.134 confirmados al 29 de septiembre de 2007, sin defunciones por esta causa.

Desde la confirmación del primer caso en la RM, el brote se ha extendido a todas las regiones, con excepción de la XI; la incidencia presenta rangos entre 0,2 y 4,7 por cien mil hab.

La mediana de edad es de 23 años, con un rango de 19 a 74; se han confirmado 2 niños menores de un año y 4 jóvenes menores de 18 años.

El secuenciamiento del virus rubéola (ISP) fue el genotipo **2B**.

Vigilancia Integrada Sarampión-Rubéola

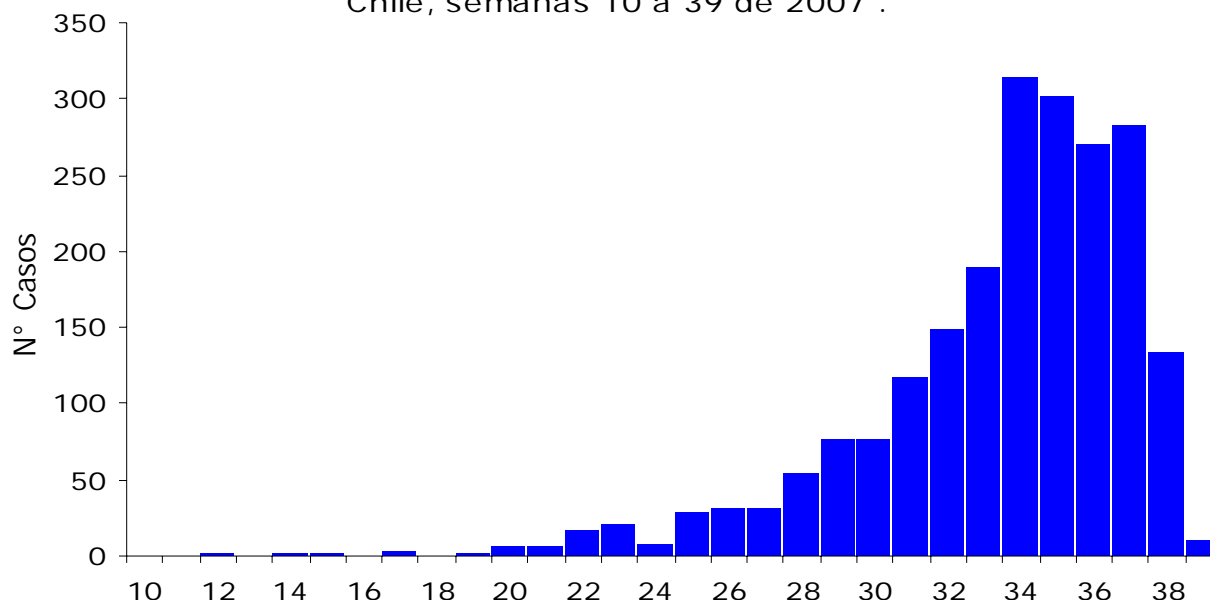
Hasta la semana 38 (22 de septiembre), se han ingresado a la vigilancia integrada Sarampión – Rubéola, 952 casos, con una tasa de notificación acumulada de 5,7 por cien mil hab. No se han confirmado casos de Sarampión. Debido a la magnitud del brote de Rubéola, no todos los casos han sido ingresados a este sistema.

Situación Continente Americano

A nivel del Continente Americano, se han confirmado 4.463 casos de Rubéola, donde Brasil y Chile, concentran el 65% y 33% del total de casos respectivamente. Respecto a Sarampión, se han confirmado 141 casos. De estos, 93 corresponden al brote que afecta actualmente a Canadá, donde se han detectado los genotipos virales D4 y D5, con una probable importación desde Europa y Asia (Fuente: OPS - Boletín Semanal Sarampión – Rubéola; Vol.13, N° 33 y 37)..

Mayor información sobre el brote en Chile se encuentra en: <http://epi.minsal.cl>

Casos de Rubéola confirmados, por semana epidemiológica.  
Chile, semanas 10 a 39 de 2007 .



**Vigilancia Integrada Sarampión - Rubéola.**  
**Casos confirmados, tasa e indicador de calidad de la vigilancia, según región de residencia.**  
**Chile, semanas 1 a 38 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	9	24	5,0	47%
II	Antofagasta	0	60	11	2,0	86%
III	Atacama	0	3	13	4,7	100%
IV	Coquimbo	0	23	23	3,3	80%
V	Valparaíso	0	309	401	23,6	79%
XIII	Metropolitana	0	1266	<b>299</b>	4,5	89%
VI	Libertador	0	44	63	7,3	65%
VII	Maule	0	21	27	2,7	96%
VIII	Bío Bío	0	6	41	2,1	79%
IX	Araucanía	0	15	26	2,7	50%
X	Los Lagos	0	1	12	1,0	38%
XI	Aisén	0	0	6	5,9	83%
XII	Magallanes	0	1	6	3,8	0%
<b>Total País</b>		<b>0</b>	<b>1758</b>	<b>952</b>	<b>5,7</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.

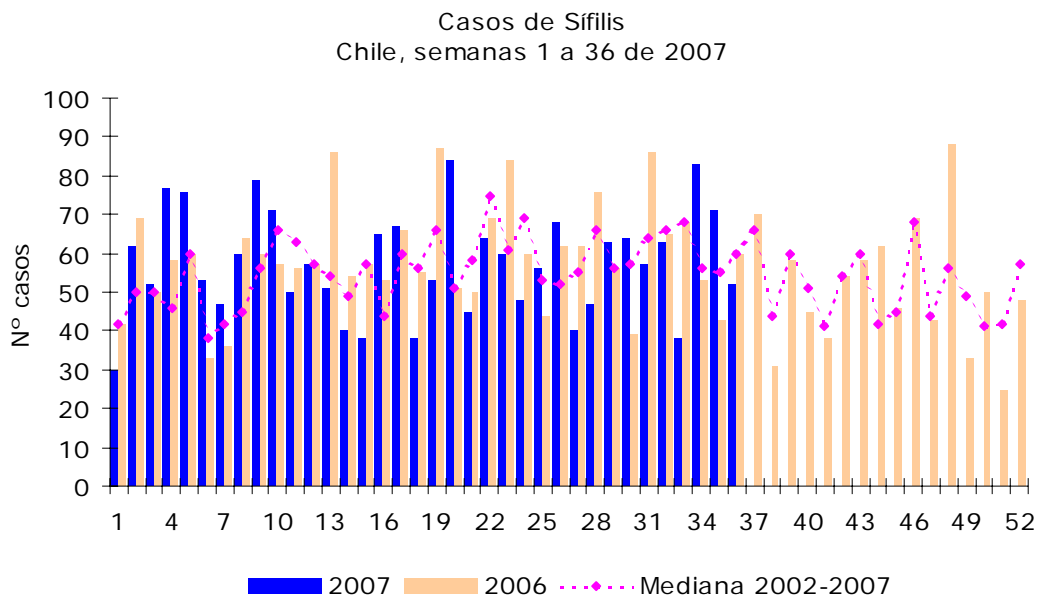
E.U. Doris Gallegos U [dgallego@minsal.gov.cl](mailto:dgallego@minsal.gov.cl) Departamento de Epidemiología-MINSAL

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

[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana 36 se han notificado 2.080 casos de sífilis en el país, número inferior a igual período del año anterior (n=2.127).

Las mujeres concentran el 57% de los casos. La mediana de edad fue de 32 años. Del total notificado, la sífilis congénita concentra el 2.2% de los casos. Las regiones de Tarapacá, Antofagasta y Aysén son las de mayor incidencia en el país.



Casos de Sífilis, por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 36 de 2007							
Región		Casos acumulados semanas 1 a 36		Mediana de casos 2002-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
		2007	2006			Casos totales	Tasa (*) de incidencia
I	Tarapacá	97	113	76	<b>20,1</b>	161	33,8
II	Antofagasta	163	160	95	<b>29,4</b>	237	43,3
III	Atacama	54	20	37	19,7	37	13,6
IV	Coquimbo	74	55	47	10,8	70	10,3
V	Valparaíso	247	367	361	14,5	496	29,5
XIII	Metropolitana	882	873	873	13,2	1.202	18,2
VI	O'Higgins	81	72	95	9,4	100	11,8
VII	Maule	51	49	55	5,2	64	6,6
VIII	Bío Bío	166	126	136	8,3	195	9,8
IX	Araucanía	26	38	53	2,7	47	5,0
X	Los Lagos	168	133	210	14,2	202	17,3
XI	Aysén	44	74	36	<b>43,3</b>	90	89,6
XII	Magallanes	27	47	41	17,2	92	58,8
<b>Total País</b>		<b>2.080</b>	<b>2.127</b>	<b>1.868</b>	<b>12,5</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)

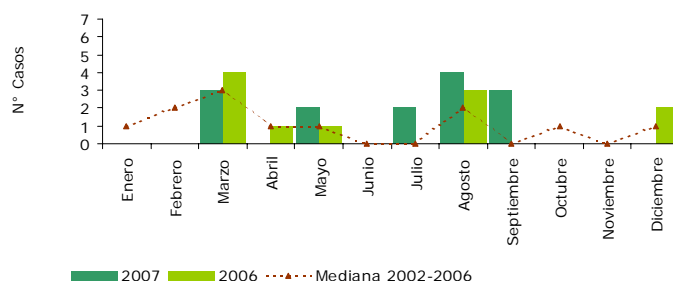
Hasta la semana epidemiológica 38 (22 de septiembre) se han confirmado 34 casos de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH), inferior a lo esperado para ese mismo período (46 casos).

La incidencia acumulada alcanza a 0,2 por cien mil hab. y la letalidad a 32% (11 fallecidos).

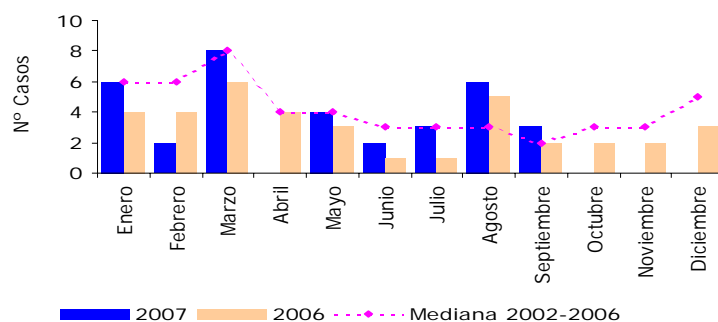
El mayor número de casos se presenta en la X Región, destacándose la Provincia de Llanquihue donde han presentado 2 conglomerados en residentes de Cochamó y Fresia entre agosto y septiembre.

Durante los próximos meses se espera el aumento estacional de la enfermedad, por lo que es indispensable reforzar las medidas de vigilancia y pesquisa oportuna de casos, así como reiterar a la población las medidas de prevención y control.

Casos Confirmados de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus, según mes de ocurrencia. X Región, 2007 - 2006



Casos Confirmados de SCPH, según mes de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 38 de 2007



Casos y tasas de SCPH por Región de Ocurrencia. Chile, semanas 1 a 38 de 2007					
Región		Número de casos acumulados Semanas 1 a 33		Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Casos totales, 1995-2007 y retrospectivos
		2007	2006		
I	Tarapacá	0	0	0,0	0
II	Antofagasta	0	0	0,0	0
III	Atacama	0	0	0,0	0
IV	Coquimbo	0	0	0,0	0
V	Valparaíso	0	1	0,0	10
XIII	Metropolitana	4	2	0,2	27
VI	O'Higgins	2	2	0,0	17
VII	Maule	4	2	0,3	59
VIII	Bío Bío	5	9	0,5	138
IX	Araucanía	4	4	0,2	79
X	Los Lagos	14	9	0,7	157
XI	Aisén	0	1	0,0	46
XII	Magallanes	0	0	0,0	0
Sin información (1)		1			1
<b>Total País</b>		<b>34</b>	<b>30</b>	<b>0,2</b>	<b>525</b>

(\*) por cien mil hab.

(1) Caso de residente en 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

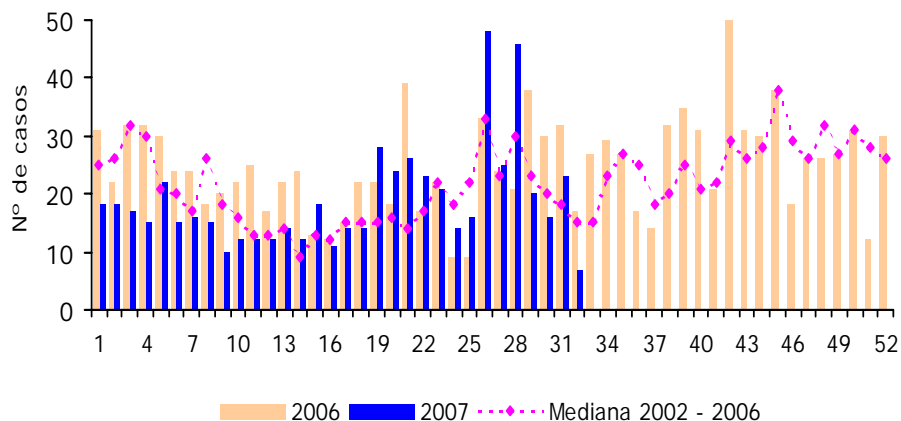
## Vigilancia de Tos Ferina (CIE 10 A 37.0 a A37.9)

[Volver al Inicio](#)

El total de casos notificados a la semana 36 (8 de septiembre) es de 668, similar a la mediana del quinquenio anterior (n=695). El ISP ha confirmado un 40% de los casos.

Desde el 2005 se observa una tendencia al alza, elevando la tasa anual de 2006 a 7,8 por cien mil. Este fenómeno es similar a lo observado en países desarrollados. Entre las razones para explicarlo están: la disminución de la inmunidad inducida por la vacuna a través del tiempo, adaptaciones de *B.pertussis* a la vacuna<sup>3</sup>

Casos semanales de Tos Ferina.  
Chile, semanas 1 a 36 de 2007.



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

Casos y tasas de Tos Ferina por región de ocurrencia.  
Chile, semanas 1 a 36 de 2007.

Región		Número de casos acumulados Semana 1 a 36		Mediana de casos 2002-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
		2007	2006			Casos totales	Tasa (*) incidencia
I	Tarapacá	0	1	1	0,0	1	0,2
II	Antofagasta	3	1	2	0,5	1	0,2
III	Atacama	1	3	3	0,4	3	1,1
IV	Coquimbo	81	12	12	<b>11,8</b>	19	2,8
V	Valparaíso	19	62	62	1,1	77	4,6
XIII	Metropolitana	291	417	315	4,4	621	9,4
VI	O'Higgins	12	10	10	1,4	20	2,4
VII	Maule	8	8	27	0,8	14	1,4
VIII	Bío Bío	38	123	78	1,9	165	8,3
IX	Araucanía	7	5	10	0,7	8	0,9
X	Los Lagos	107	139	130	9,1	268	22,9
XI	Aysén	99	45	53	<b>97,5</b>	72	71,7
XII	Magallanes	2	8	4	1,3	17	10,9
<b>Total País</b>		<b>668</b>	<b>834</b>	<b>695</b>	<b>4,0</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

<sup>3</sup> Pertussis: a concise historical review including diagnosis, incidence, clinical manifestations and the role of treatment and vaccination in management. Review in Medical Microbiology 16:79-89, 2005.

## Vigilancia de Varicela (CIE 10 B01)

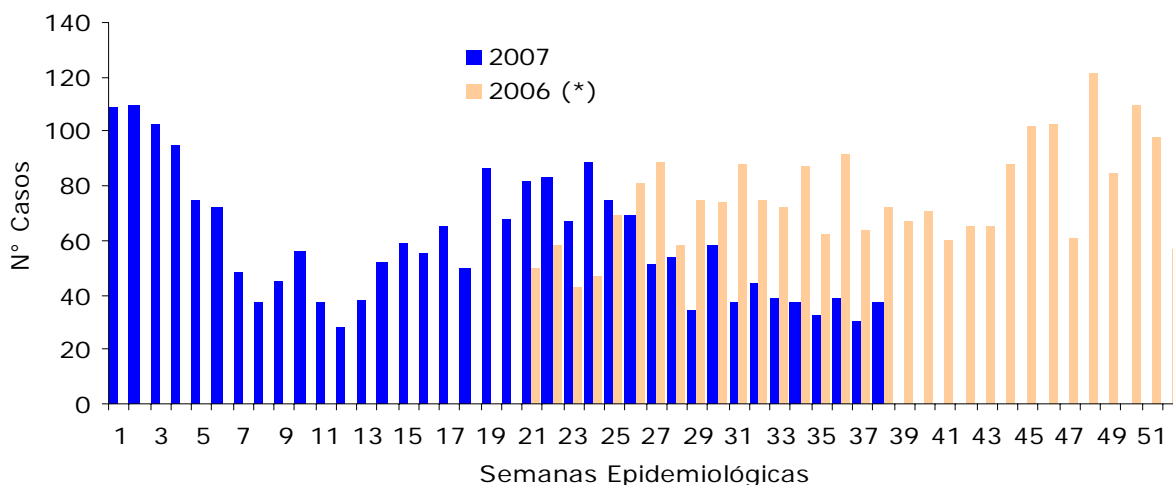
[Volver al Inicio](#)

Hasta la semana 38 (22 de septiembre), se han notificado 2.246 casos, alcanzando una tasa de notificación de 251 por cien mil hab. La presentación corresponde a una curva bimodal (primer peak en la semana 2 y el segundo en la semana 24). En comparación con el año anterior, el segundo peak es de igual magnitud, aunque de aparición más precoz. El 68% de los casos se concentra entre los 1 y 9 años de edad.

Continúan las regiones de Maule, Bío Bío y Coquimbo con tasas superiores a las observadas a nivel nacional.

Notificación de Brotes (DS.158): Hasta la semana 38 se han notificado 53 brotes, con un total de 434 afectados.

Casos de Varicela notificados por Centros Centinela.  
Chile, semanas 1 a 38 de 2007



(\*) Inicio en la semana 21.

Casos y tasas de Varicela por región de ocurrencia.  
Chile, semanas 1 a 38 de 2007

Región	N° de Centros Centinela	N° Casos acumulados 2007	Tasa (*) de notificación acumulada 2007	Población asignada
I Tarapacá	1	70	152,5	45.911
II Antofagasta	1	120	341,6	35.126
III Atacama	1	48	208,9	22.982
IV Coquimbo	1	87	<b>351,5</b>	24.751
V Valparaíso	2	126	293,4	42.944
XIII Metropolitana	3	448	168,0	266.670
VI O'Higgins	1	47	124,3	37.814
VII Maule	1	165	<b>503,0</b>	32.806
VIII Bío Bío	3	675	399,9	168.774
IX Araucanía	2	86	141,3	60.864
X Los Lagos	2	325	<b>332,5</b>	97.754
XI Aisén	1	44	133,9	32.853
XII Magallanes	1	5	18,7	26.751
<b>Total País</b>	<b>20</b>	<b>2.246</b>	<b>250,7</b>	<b>896.000</b>

(\*) por cien mil hab.

E. U. Doris Gallegos U [dgallego@minsal.cl](mailto:dgallego@minsal.cl) Departamento de Epidemiología - MINSAL

## Vigilancia de Zoonosis y Enfermedades de Transmisión Vectorial

[Volver al Inicio](#)

**Ántrax:** De presentación esporádica. A la semana 36 se ha presentado caso 1 en Aysén, en una mujer de 66 años.

**Brucelosis:** Actualmente se presenta en forma esporádica, presentando sólo 1 caso a la semana 36 correspondiente a la Región de Los Lagos.

**Leptospirosis (Enfermedad Emergente de Declaración Obligatoria, Decreto N° 158):** De notificación obligatoria desde 2002. A la semana 36 se han notificado 13 casos, correspondientes a las regiones de Valparaíso (4), Maule (7), Bio Bio (1) y Metropolitana (1).

**Triquinosis:** 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 36, se han notificado 8 casos correspondientes a la región del Bio Bio.

**Hidatidosis:** A la semana 36 se han notificado 233 casos. Las tasas más altas corresponden a Aysén, Magallanes y Bio Bio.

**Enfermedad de Chagas:** A la semana 36 hay 5 casos de Chagas connatal correspondientes a Aconcagua, Valparaíso (4) y O'Higgins (1).

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.

**Malaria:** Sin casos autóctonos.

**Dengue:** Del total notificado a la semana 36 (n=47), sólo 25 son autóctonos (territorio insular, Isla de Pascua).

Casos y tasas de Antrax, Brucelosis y Leptospirosis, por Región de Ocurrencia.  
Chile, semanas 1 a 36 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 36 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	16	2,33	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	12	1,40	1	0,12
VII	Maule	0	0,00	9	0,92	0	0,00
VIII	Bío Bío	8	0,40	103	5,16	0	0,00
IX	Araucanía	0	0,00	20	2,12	0	0,00
X	Los Lagos	0	0,00	20	1,69	0	0,00
XI	Aisén	0	0,00	24	23,64	0	0,00
XII	Magallanes	0	0,00	11	7,00	0	0,00
<b>Total País</b>		<b>8</b>	<b>0,05</b>	<b>233</b>	<b>1,40</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

**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	979	5,9
Pálisis Fláccida Aguda (2)**	96	2,4	76	1,9	67	1,7
Rubéola (CIE 10:B06) (3 y 8)	47	0,3	0	0,0	2134	12,86
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	1	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	668	4,0
<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	47	0,3
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	34	0,2
<b>Otras</b>						
F. Tifoidea y Paratifoidea (CIE 10:A01.0 - A01.4) **	488	3,0	360	2,2	204	1,2
Hepatitis A y Hepatitis viral sin espec. (CIE 10:B15; B19)**	2302	14,2	988	6,0	664	4,0
Hepatitis B (CIE 10: B16; B18.0-B18.1) **	199	1,2	266	1,6	232	1,4
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	75	0,5
<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	233	1,4
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	8	0,0

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

(\*\*) Año 2007, datos acumulados hasta la semana 36

(\*\*) 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 connatales)

## 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 amplifican por cien mil hab., excepto 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 Poliomieltis:** se vigila a través de casos de Parálisis Fláccida Aguda, en los que se descarta poliomieltis.  
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***

Matrona y Magíster en Salud Pública, Mónica Chiu Alvarez

[Volver al Inicio](#)

### ***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.**