



Ediciones Anteriores

Boletín N° 58

En este boletín se presenta la situación epidemiológica hasta las semanas 40 (via Boletín ENO) y 43 (para las enfermedades de notificación inmediata), las que finalizaron los días 20 y 27 de octubre respectivamente.

El brote de Rubéola que afecta al país desde el 13 de abril de 2007, se ha extendido a todas las regiones, excepto la de Aisén. Afecta principalmente a hombres (96%), con 2.566 confirmados al 19 de octubre de 2007, sin defunciones por esta causa.

A nivel de continente americano, entre los 6 países que han presentado brotes de Rubéola, Chile y Brasil presentan los de mayor magnitud.

El resto de las enfermedades bajo vigilancia, 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 Sífilis](#)
- ⇒ [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

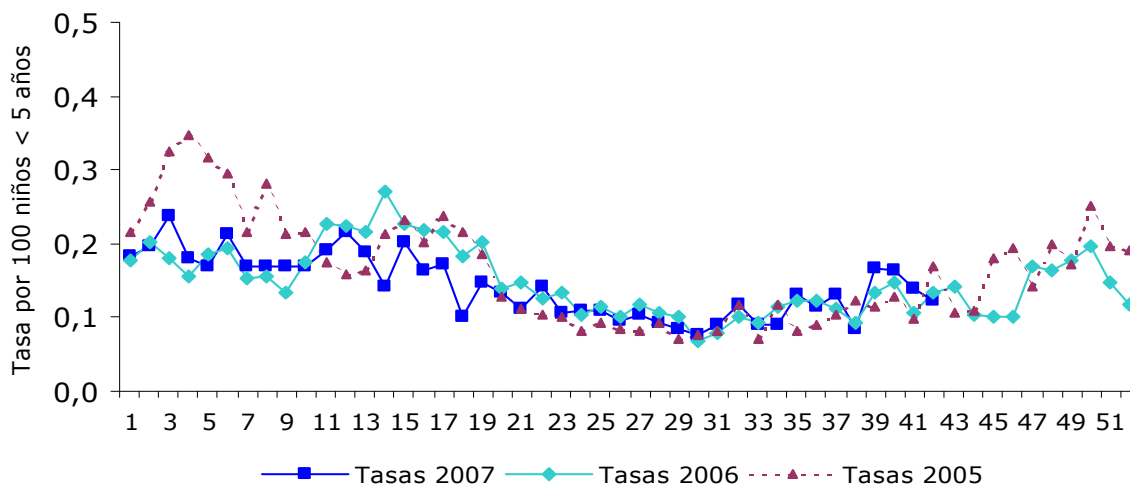
Vigilancia Centinela de Diarreas en Menores de 5 años.

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 42 (20 de octubre), 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 15% de positividad para Rotavirus; en los hospitales centinelas el 29.5% fue positiva (de las 766 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 27.2% de las 77 muestras estudiadas.

Tasas de notificación de diarrea, en menores de 5 años, por semana epidemiológica. Chile, 2005-2007 (semanas 1 a 42)



Casos y tasas de Diarrea en < 5 años por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 42 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	661	10,1	3.946	33,3		
II Antofagasta	1	117	3,9	1.809	7,1		
III Atacama	1	221	12,7	2.844			
IV Coquimbo	1	151	4,6	2.395			
V Valparaíso	7	983	6,3	7.563	15,5	27,4	19,0
XIII Metropolitana	7	1815	6,0	30.067	10,2	48,1	14,2
VI O'Higgins	1	141	8,7	5.340			
VII Maule	1	179	4,1	2.915			
VIII Bío Bío	5	706	6,1	8.694	13,1	25,0	55,0
IX Araucanía	3	36	0,6	411			
X Los Lagos	3	770	7,8	6.974			
XI Aisén	1	112	4,0	342			
XII Magallanes	1	9	0,5	54			
Total País	34	5.901	4,5	55.915	14,5	29,5	27,2

(*) por cien < 5 años

(1) Centros Centinela

(2) Hospitales Centinela

(3) y Cryptosporidium

Dra. Janepsy Diaz T jdiaz@minsal.gov.cl Departamento de Epidemiología-MINSAL

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

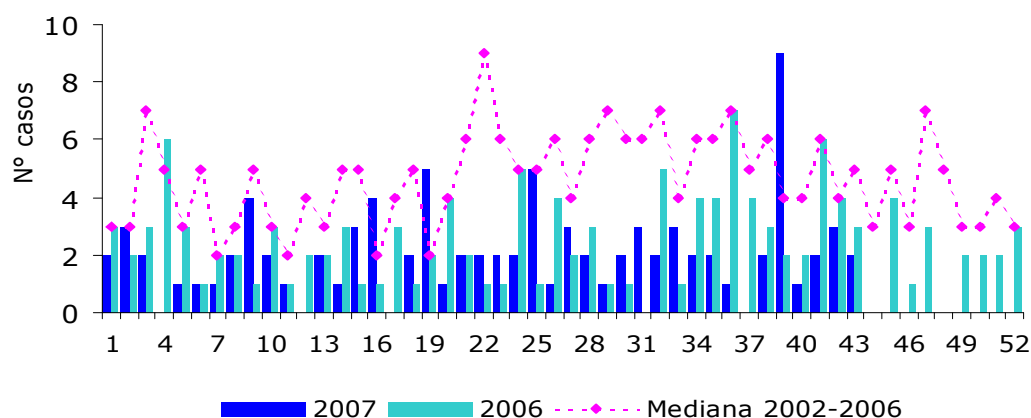
[Volver al índice](#)

Hasta la semana 43 (terminó el 27 de octubre), se han notificado 91 casos, con lo que la incidencia acumulada alcanza a 0.5 por cien mil hab.; inferior a igual período de 2006 (0.8 por cien mil hab.). La letalidad alcanza a 9% y se han notificado tres casos secundarios, distribuidos en las regiones de Arica y Parinacota, Metropolitana y de La Araucanía.

Los menores de 5 años concentran el 45% del total de casos y, entre ellos, el 23% ocurre en los menores de 1 año. Los hombres representan el 54% del total. Del total de casos confirmados por el ISP (n=60), el 53% corresponde al serogrupo B.

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 de Enfermedad Meningocócica.
Chile, semanas 1 a 43 de 2007



Casos y tasas de Enfermedad Meningocócica, por región de residencia. Chile, semanas 1 a 43 de 2007.							
Región		Número de casos acumulados Semana 1 a 43		Mediana de casos 2002-2006	Tasa de incidencia (*) acumulada 2007	Año 2006	
		2007	2006			Casos totales	Tasa de incidencia (*)
I	Tarapacá	5	0	4	1,0	1	0,2
II	Antofagasta	2	1	4	0,4	1	0,2
III	Atacama	0	1	1	0,0	1	0,4
IV	Coquimbo	1	3	5	0,1	3	0,4
V	Valparaíso	5	9	13	0,3	10	0,6
XIII	Metropolitana	37	44	97	0,6	52	0,8
VI	O'Higgins	3	3	8	0,3	4	0,5
VII	Maule	5	10	21	0,5	10	1,0
VIII	Bío Bío	21	25	26	1,1	26	1,3
IX	Araucanía	4	4	8	0,4	4	0,4
X	Los Lagos	6	9	20	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
Total País		91	113	214	0,5	128	0,8

(*) por cien mil hab.

Mat. Mg SP Mónica Chiu A mchiu@minsal.gov.cl

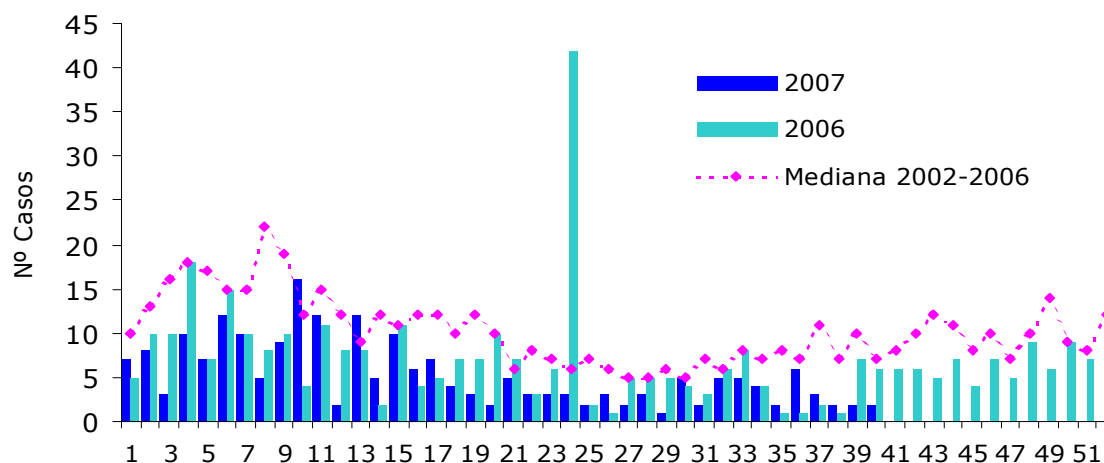
Vigilancia de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea (CIE 10 A01.0 a A01.4)

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 40, el número de casos notificados (n=213) fue inferior a igual período de 2006 (n=357) y por debajo de la mediana del quinquenio anterior (n=427). 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. En orden decreciente, las regiones de Magallanes, Tarapacá y Bío Bío presentan los riesgos más altos, con tasas que superan la nacional en 5 y 3 veces. Hasta la fecha, se han reportado 2 brotes, ocurridos en la región de BioBio.

Casos semanales de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea.
Chile, semanas 1 a 40 de 2007



Casos y tasas de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea por región de ocurrencia.
Chile, semanas 1 a 40 de 2007

Región		Número de casos acumulados semanas 1 a 40		Mediana de casos 2002-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
		2007	2006			Casos totales	Tasa (*) de incidencia
I	Tarapacá	23	20	10	4,8	20	4,2
II	Antofagasta	15	28	16	2,7	29	5,3
III	Atacama	2	2	2	0,7	2	0,7
IV	Coquimbo	1	7	10	0,1	7	1,0
V	Valparaíso	14	25	40	0,8	26	1,5
XIII	Metropolitana	49	80	110	0,7	80	1,2
VI	O'Higgins	8	24	26	0,9	24	2,8
VII	Maule	8	17	39	0,8	17	1,7
VIII	Bío Bío	63	121	107	3,2	122	6,2
IX	Araucanía	5	7	18	0,5	7	0,7
X	Los Lagos	17	16	30	1,4	16	1,4
XI	Aisén	0	3	3	0,0	3	3,0
XII	Magallanes	8	7	5	5,1	7	4,5
Total País		213	357	427	1,3	360	2,2

(*) por cien mil hab.

Dra. Janepsy Díaz T jdiaz@minsal.gov.cl Departamento de Epidemiología-MINSAL

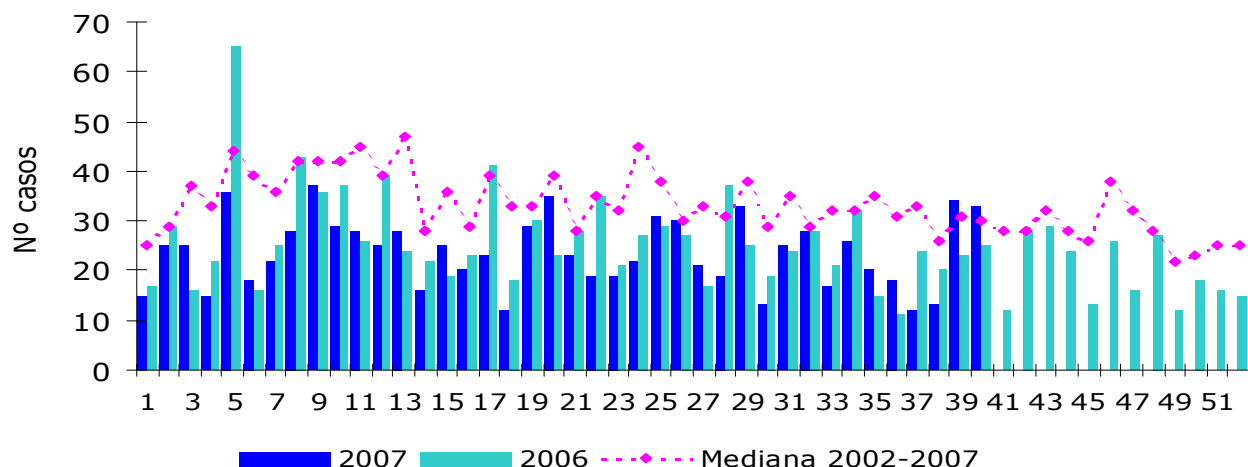
Vigilancia de Gonorrea (CIE 10 A54.0 a A54.9)

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 40, se han notificado 947 casos de Gonorrea, alcanzando una tasa de incidencia de 5.7 por cien mil hab. El número de casos notificados, es inferior a lo observado en el mismo período del año 2006 (n=1.107) y a la mediana del quinquenio anterior (n=1.286). Dada la presentación clínica sintomática en los hombres, éstos concentran el 84% del total notificado; siendo uretritis el signo mas frecuente (41%). La mediana de edad es 27 años.

Las mayores tasas a nivel nacional, se presentan en las regiones de Tarapacá, de Antofagasta y de Aisén.

Casos de Gonorrea.
Chile, semanas 1 a 40 de 2007



Casos y tasas de Gonorrea por región de ocurrencia.
Chile, semanas 1 a 40 de 2007

Región		Número de casos acumulados Semana 1 a 40		Mediana de casos 2002-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
		2007	2006			Casos totales	Tasa (*) de incidencia
I	Tarapacá	94	96	96	19,5	108	22,7
II	Antofagasta	75	134	66	13,5	171	31,2
III	Atacama	10	10	24	3,6	12	4,4
IV	Coquimbo	37	30	77	5,4	40	5,9
V	Valparaíso	155	138	223	9,1	170	10,1
XIII	Metropolitana	252	278	376	3,8	346	5,2
VI	O'Higgins	32	26	40	3,7	33	3,9
VII	Maule	44	45	56	4,5	57	5,8
VIII	Bío Bío	86	102	153	4,3	115	5,8
IX	Araucanía	24	26	34	2,5	33	3,5
X	Los Lagos	121	189	218	10,3	188	16,1
XI	Aisén	13	32	32	12,8	37	36,8
XII	Magallanes	4	1	3	2,5	2	1,3
Total País		947	1.107	1.286	5,7	1.312	8,0

(*) por cien mil hab.

E.U Maritza García O maritza.garcia@minsal.gov.cl

Departamento de Epidemiología-MINSAL

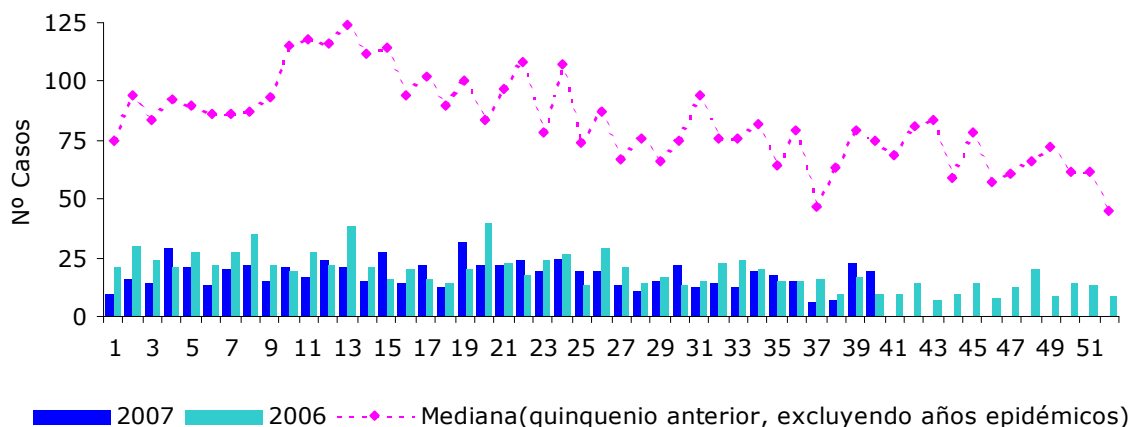
Vigilancia de Hepatitis A (CIE 10 B15.0, B15.9, B19.0 y B19.9)

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 40, el total de casos notificados en el país (n=721), se presenta muy por debajo del año anterior en el mismo período y de la mediana del quinquenio (n=834 y n=3.942, respectivamente).

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 43.8 por cien mil hab., superando en 10 veces a la del país. Las comunas más afectadas son Alto Hospicio y Pozo Almonte debido principalmente a las adversas condiciones sanitarias y socioeconómicas.¹

Casos semanales de Hepatitis A y Hepatitis sin especificación
Chile, semanas 1 a 40 de 2007



Casos y tasas de Hepatitis A y Hepatitis Viral Sin Especificación,
por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 40 de 2007

Región	Número de casos acumulados semanas 1 a 40		Mediana de casos (1) 2000-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
	2007	2006			Casos totales	Tasa (*) de incidencia
I Tarapacá	211	92	193	43,8	103	21,6
II Antofagasta	35	37	84	6,3	41	7,5
III Atacama	5	13	35	1,8	17	6,2
IV Coquimbo	30	56	84	4,4	63	9,3
V Valparaíso	32	57	297	1,9	65	3,9
XIII Metropolitana	203	209	835	3,0	256	3,9
VI O'Higgins	30	34	77	3,5	43	5,1
VII Maule	38	69	71	3,9	79	8,1
VIII Bío Bío	78	173	490	3,9	187	9,4
IX Araucanía	24	56	122	2,5	67	7,1
X Los Lagos	30	31	127	2,5	57	4,9
XI Aisén	4	0	4	3,9	0	0,0
XII Magallanes	1	7	16	0,6	8	5,1
Total País	721	834	3.942	4,3	986	6,0

(*) por cien mil hab.

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

Dra. Janepsy Diaz T jdiaz@minsal.gov.cl Departamento de Epidemiología-MINSAL

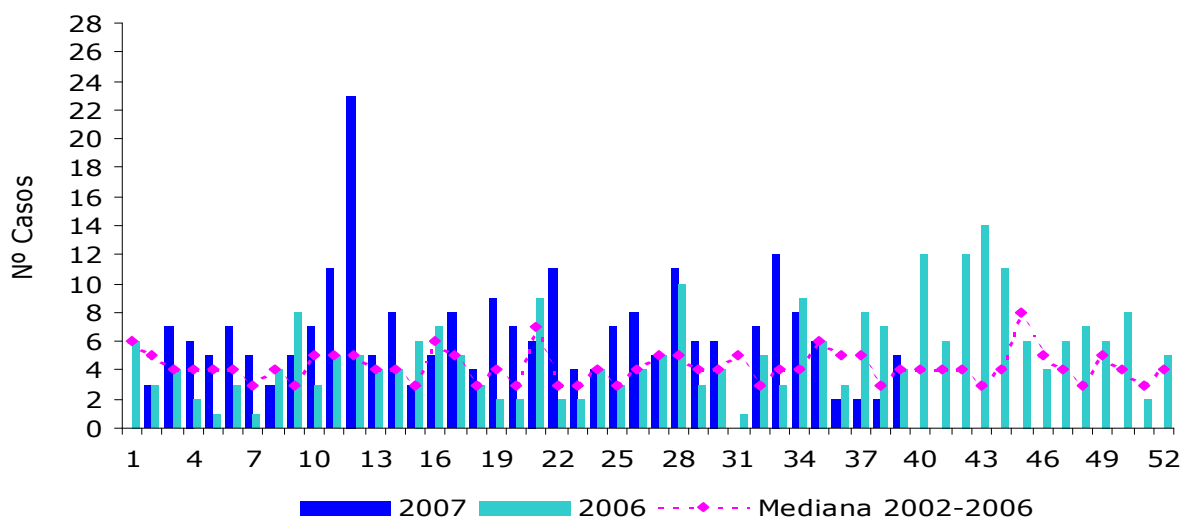
¹ Total pobreza en Alto Hospicio 22% y en Pozo Almonte 6% (CASEN, 2006)

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

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 40, el número de casos notificados (n=243), supera tanto a la mediana (n=182) como a igual período del año 2006 (n=178). 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 semanales de Hepatitis B.
Chile, semanas 1 a 40 de 2007



Casos y tasas de Hepatitis B por región de ocurrencia.
Chile, semanas 1 a 40 de 2007

Región	Número de casos acumulados semanas 1 a 40		Mediana de casos 2002-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
	2007	2006			Casos totales	Tasa (*) de incidencia
	I Tarapacá	16			9	6
II Antofagasta	25	15	15	4,5	29	5,3
III Atacama	19	5	7	6,9	8	2,9
IV Coquimbo	13	11	5	1,9	13	1,9
V Valparaíso	16	18	18	0,9	23	1,4
XIII Metropolitana	89	73	82	1,3	118	1,8
VI O'Higgins	10	7	7	1,2	8	0,9
VII Maule	5	9	5	0,5	11	1,1
VIII Bío Bío	29	13	16	1,5	19	1,0
IX Araucanía	7	4	3	0,7	7	0,7
X Los Lagos	7	7	6	0,6	7	0,6
XI Aisén	2	2	1	2,0	2	2,0
XII Magallanes	5	5	1	3,2	11	7,0
Total País	243	178	182	1,5	269	1,6

(*) por cien mil hab.

Dra. Janepsy Díaz T jdiaz@minsal.gov.cl Departamento de Epidemiología-MINSAL

Vigilancia Centinela de Influenza² estacional

[Volver al índice](#)

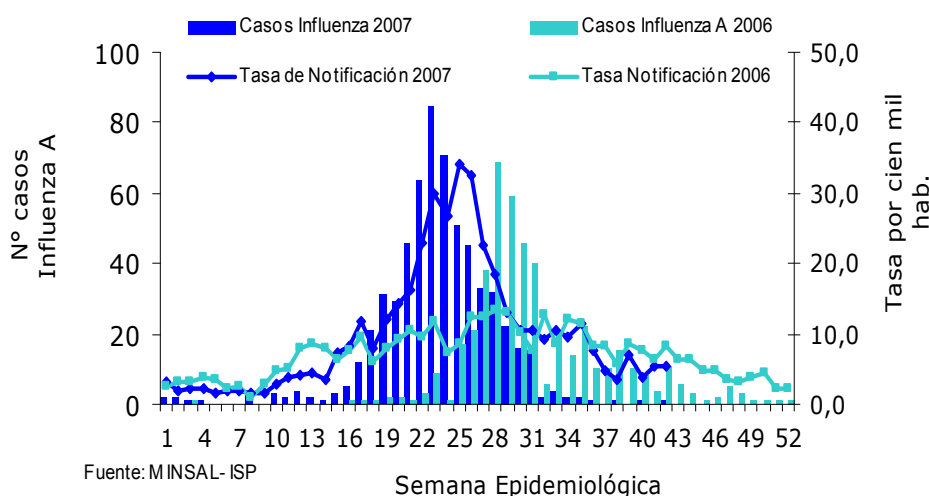
La tasa de notificación más alta se alcanzó en la tercera semana de junio (34 casos por cien mil hab.). A la semana 42 (terminó el 20 de octubre) la tasa alcanza a menos de 5 casos por cien mil hab. En los centros centinela de las Regiones I, III, V, RM, VIII, X y XII, se han tomado muestras respiratorias a 543 casos, confirmándose 40 casos de influenza A, 14 de Influenza B y 52 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).

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>

Tasa de Notificación Influenza en Centros Centinela y Casos de Influenza A detectados en la Red Vig. Virus Respiratorios. Chile 2006 - 2007 (sem. 42)



Fuente: MINSAL-ISP

Casos y tasas de influenza por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 42 de 2007

Región	Nº de Centros Centinela	Nº Casos acumulados 2007	Tasa (*) de notificación acumulada 2007	Nº de casos proyectados 2007
I Tarapacá	3	375	321,0	1.546
II Antofagasta	2	272	491,6	2.727
III Atacama	1	202	883,9	2.426
IV Coquimbo	2	202	230,3	1.583
V Valparaíso	7	996	480,0	8.166
XIII Metropolitana	7	548	179,9	12.009
VI O'Higgins	2	84	107,9	925
VII Maule	2	353	446,3	4.389
VIII Bío Bío	5	1.410	754,4	15.059
IX Araucanía	3	1.022	1006,8	9.520
X Los Lagos	4	424	236,0	2.785
XI Aisén	1	101	572,8	582
XII Magallanes	1	22	83,1	130
Total País	40	5.917	409,4	67.953

(*) por cien mil hab.

E.U Viviana Sotomayor P vsotomay@minsal.gov.cl Dpto. Epidemiología - MINSAL

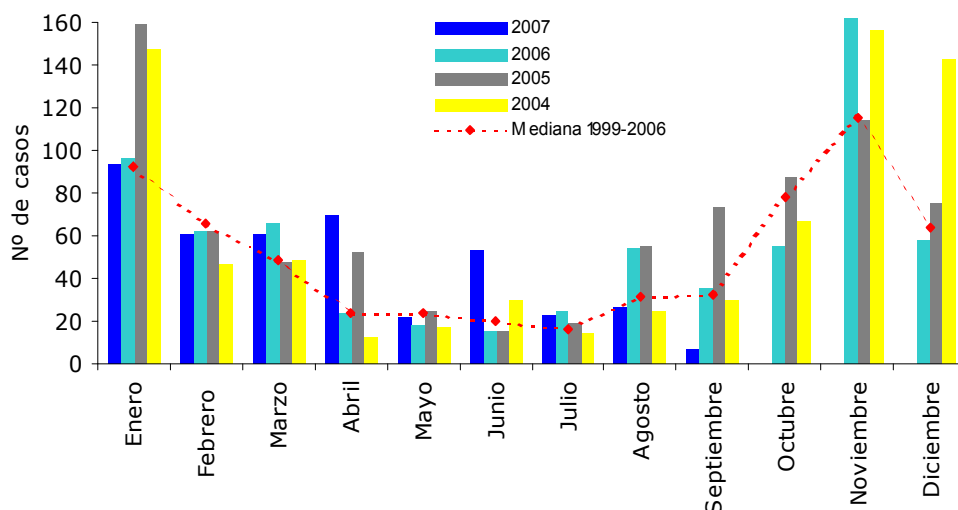
² Corresponde a Definición de Enfermedad Tipo Influenza: persona que presenta fiebre súbita > 38 ° C y tos o dolor de garganta y ausencia de otras causas. ORD. N° B51/1555, 30/3/2007

Vigilancia de Intoxicaciones por Plaguicidas

[Volver al índice](#)

Hasta septiembre se han notificado 417 intoxicaciones agudas por plaguicidas (datos preliminares), con una tasa de incidencia acumulada de 2,5 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 (26%) y los voluntarios (18%).

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



Se han notificado 32 brotes, los que concentraron el 48% de los casos, en su mayoría de origen laboral.

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, Septiembre 2007

Región	Causa de las Intoxicaciones					Total Casos		Tasa Incidencia acumulada (*) 2007	Total Fallecidos 2006	Brotes 2007	
	No intencional		Intencional		No espec.	2007	2006			N° Brotes	N° 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	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	55	8	33	0	0	96	70	11,2	4	7	24
VII	21	0	3	0	0	24	31	2,4	0	1	2
VIII	54	44	17	0	0	115	59	5,8	2	11	68
IX	5	1	5	0	0	11	9	1,2	1	0	0
X	45	12	2	0	0	59	14	5,0	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	232	109	76	0	0	417	359	2,5	9	32	193

Fuente: Notificaciones SEREMIS de Salud recepcionadas en REVEP MINSAL, al 25 de octubre 2007.

(*) por cien mil hab.

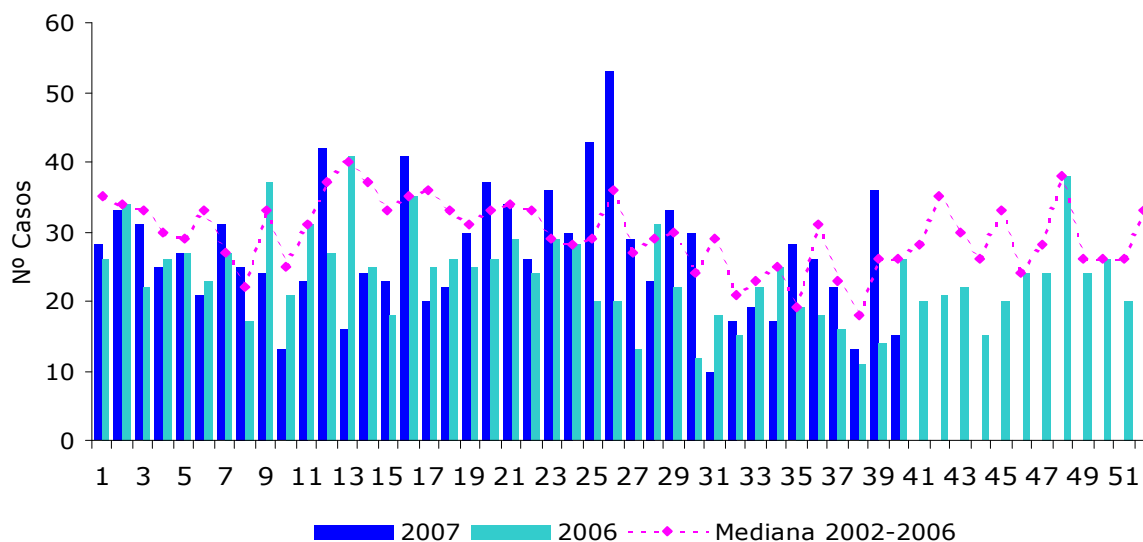
Dra. Clelia Vallebuona S cvallebu@minsal.gov.cl Departamento de Epidemiología - MINSAL

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

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 40, el número total de casos notificados (n=1.076) es inferior, tanto a la mediana quinquenal (n=1.187) como a igual período de 2006 (n=1.114). En orden decreciente, continúan presentando los mayores riesgos Atacama (19 por cien mil hab.), Tarapacá (10 por cien mil hab.) y Aisén (10 por cien mil hab.). En nuestro país el 80 % de los casos notificados se concentran en menores de 20 años. No se observan diferencias por sexo.

Casos semanales de Parotiditis.
Chile, semanas 1 a 40 de 2007



Casos y tasas de Parotiditis por región de ocurrencia.
Chile, semanas 1a 40 de 2007

Región	Casos acumulados semanas 1 a 40		Mediana de casos 2002-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
	2007	2006			Casos totales	Tasa (*) de incidencia
I Tarapacá	50	64	60	10,4	92	19,3
II Antofagasta	30	32	23	5,4	50	9,1
III Atacama	52	50	47	18,9	71	26,1
IV Coquimbo	21	35	43	3,1	42	6,2
V Valparaíso	104	112	138	6,1	150	8,9
XIII Metropolitana	404	432	496	6,1	588	8,9
VI O'Higgins	59	52	47	6,9	61	7,2
VII Maule	53	70	62	5,4	102	10,5
VIII Bío Bío	143	138	129	7,2	173	8,7
IX Araucanía	62	52	45	6,6	70	7,5
X Los Lagos	79	67	55	6,7	82	7,0
XI Aisén	10	7	2	9,8	10	10,0
XII Magallanes	9	3	0	5,7	6	3,8
Total País	1.076	1.114	1.187	6,5	1.497	9,1

(*) por cien mil hab.

Dra. Janepsy Díaz T jdiaz@minsal.gov.cl

Med. Vet. Dra. Paulina Martínez pmartinez@minsal.gov.cl

Departamento de Epidemiología- MINSAL

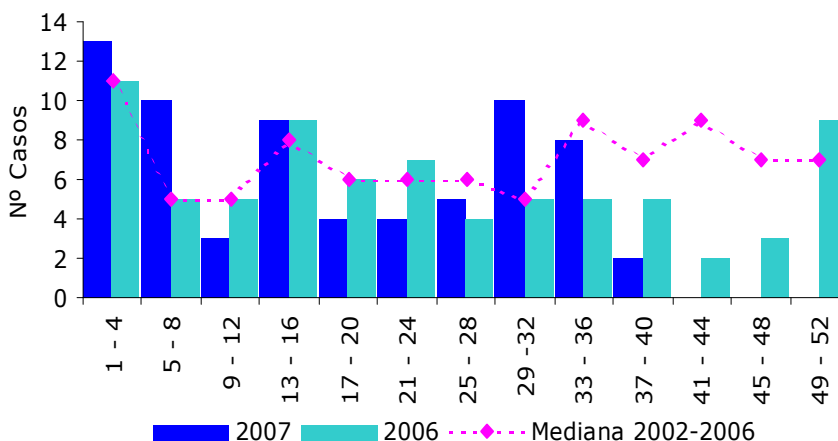
Vigilancia de Poliomiелitis: Vigilancia Sindromática a través de notificaciones de Parálisis Fláccidas Agudas (PFA) en menores de 15 años. En Chile, no hay casos de Polio desde 1975.

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 43 (terminó el 27 de octubre), fueron notificados 68 casos de PFA en niños menores de 15 años, 6 casos más que los notificados en el mismo período del año 2006. Los varones, siguen concentrando la mayoría de los casos (57%). Del total de casos notificados, ninguno tiene menos de 1 año de edad, situación que se observó también el año 2006.

El indicador de calidad de vigilancia más distante de la meta OPS, es el de "muestra adecuada", a excepción del cumplimiento alcanzado en las regiones de Antofagasta, Coquimbo, Valparaíso y Los Lagos.

Casos de PFA en < 15 años, por semanas epidemiológicas agrupadas. Chile, semanas 1 a 43 de 2007.



Vigilancia Epidemiológica de las Parálisis Fláccidas Agudas en Menores de 15 Años. Casos Notificados, Indicadores de Calidad y Sensibilidad de la Vigilancia, por Región de Residencia. Chile, semanas 1 - 43 de 2007 y total 2006.							
Región	Nº 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	2	1,4	100	50	100	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	27	1,7	70	74	78	28	1,8
VI	2	1,0	100	100	0	3	1,4
VII	4	1,7	75	100	75	2	0,8
VIII	8	1,7	88	100	75	12	2,5
IX	4	1,7	75	75	50	10	4,2
X	13	4,5	92	92	85	8	2,7
XI							
XII							
Total	68	1,7	79	81	76	76	1,9

(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 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 índice](#)

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 2.566 confirmados al 19 de octubre de 2007, sin defunciones por esta causa.

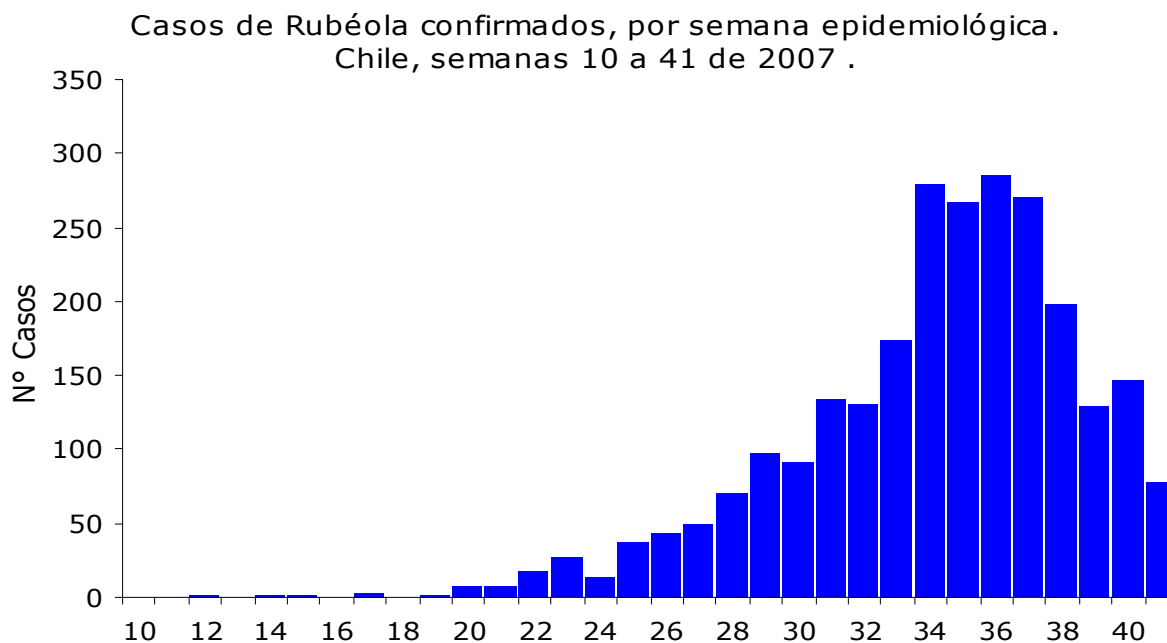
Desde la confirmación del primer caso en la RM, el brote se ha extendido a todas las regiones, con excepción de la Región de Aysén.

En orden decreciente, las regiones con más riesgo son Valparaíso (33 por cien mil hab.), Metropolitana (25 por cien mil hab.), Antofagasta (25 por cien mil hab.), Libertador Bdo. O'Higgins (10 por cien mil hab.), Atacama (9 por cien mil hab.) y Coquimbo (6 por cien mil hab.). El resto de las regiones, presenta tasas entre 0,3 y 3,1 por cien mil habitantes.

El grupo etáreo entre los 21 y 24 años presenta la tasa de incidencia más alta. La mediana de edad es de 23 años, con un rango de 19 a 74; exceptuando la confirmación de dos niños menores de un año y cuatro jóvenes menores de 18 años.

El secuenciamiento del virus rubéola (ISP) fue el genotipo **2B**; diferente del que produjo el brote en la región de Valparaíso el año 2005 (genotipo 1C).

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



E.U. Viviana Sotomayor P vsotomay@minsal.gov.cl

E.U Doris Gallegos U dgallego@minsal.cl

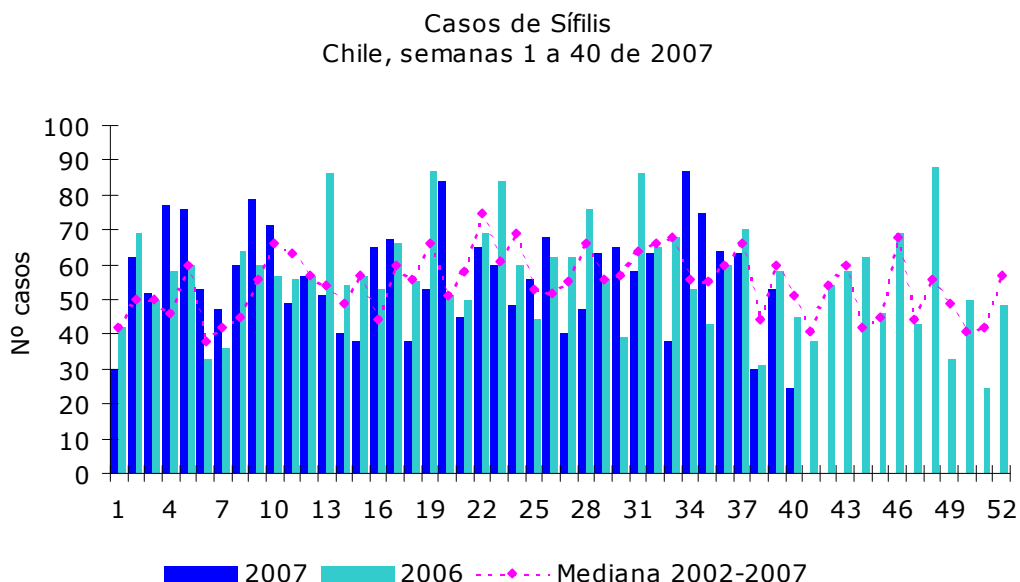
Departamento de Epidemiología-MINSAL

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

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 40 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 40 de 2007

Región	Casos acumulados semanas 1 a 40		Mediana de casos 2002-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
	2007	2006			Casos totales	Tasa (*) de incidencia
	I Tarapacá	98				
II Antofagasta	170	171	107	30,6	237	43,3
III Atacama	54	29	41	19,7	37	13,6
IV Coquimbo	92	57	57	13,4	70	10,3
V Valparaíso	273	391	391	16,0	496	29,5
XIII Metropolitana	969	947	947	14,5	1.202	18,2
VI O'Higgins	87	80	110	10,1	100	11,8
VII Maule	55	57	61	5,6	64	6,6
VIII Bío Bío	178	140	148	8,9	195	9,8
IX Araucanía	32	39	61	3,4	47	5,0
X Los Lagos	179	148	239	15,2	202	17,3
XI Aysén	45	77	40	44,3	90	89,6
XII Magallanes	27	63	45	17,2	92	58,8
Total País	2.259	2.331	2.303	13,6	2.993	18,2

(*) por cien mil hab.

E.U. Maritza García O maritza.garcia@minsal.gov.cl

Departamento de Epidemiología - MINSAL

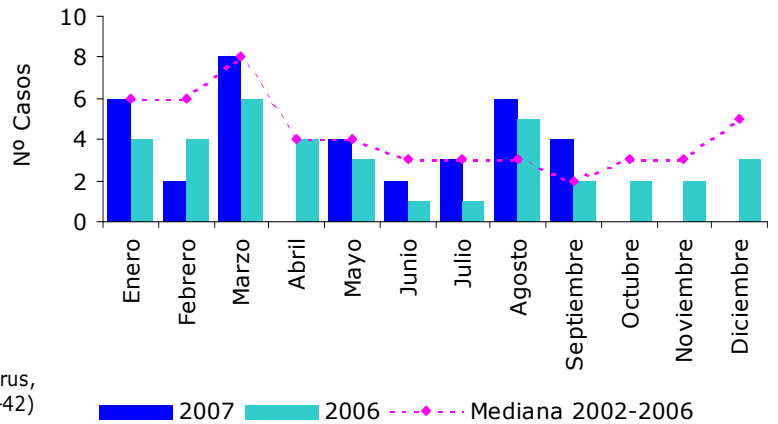
Vigilancia de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH, CIE 10 J12.8)

[Volver al índice](#)

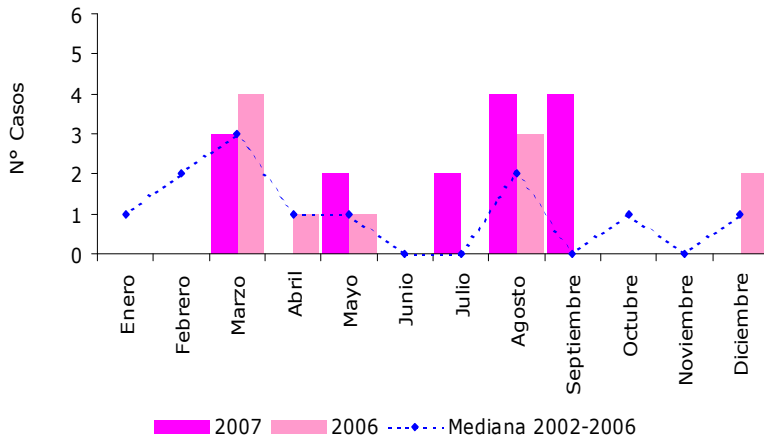
Hasta la semana epidemiológica 42 (terminó el 20 de octubre) se han confirmado 35 casos de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH), inferior a lo esperado para ese mismo período (48 casos).

La incidencia acumulada alcanza a 0,2 por cien mil hab. y la letalidad a 31% (11 fallecidos).

Casos Confirmados de SCPH, según mes de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 42 de 2007



Casos Confirmados de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus, según mes de ocurrencia. X Región, 2006 - 2007 (semana 1-42)



A nivel regional, la mayor incidencia se presenta en la Región de los Lagos, debido a un incremento de casos entre agosto y septiembre.

Recientemente se envió a las SEREMIs y Directores de los Servicios de Salud las indicaciones para el refuerzo de las actividades de vigilancia y de prevención de la infección por hantavirus (ORD. B51/ 4943 del 12 de octubre de 2007).

Casos y tasas de SCPH por Región de Ocurrencia. Chile, semanas 1 a 42 de 2007					
Región		Nº casos acumulados Semanas 1 a 42		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	3	0,1	27
VI	O'Higgins	2	2	0,2	17
VII	Maule	4	2	0,4	59
VIII	Bío Bío	5	9	0,3	138
IX	Araucanía	4	4	0,4	79
X	Los Lagos	15	9	1,3	158
XI	Aisén	0	1	0,0	46
XII	Magallanes	0	0	0,0	0
Sin información (1)		1			1
Total País		35	31	0,2	525

(*) por cien mil hab.

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

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

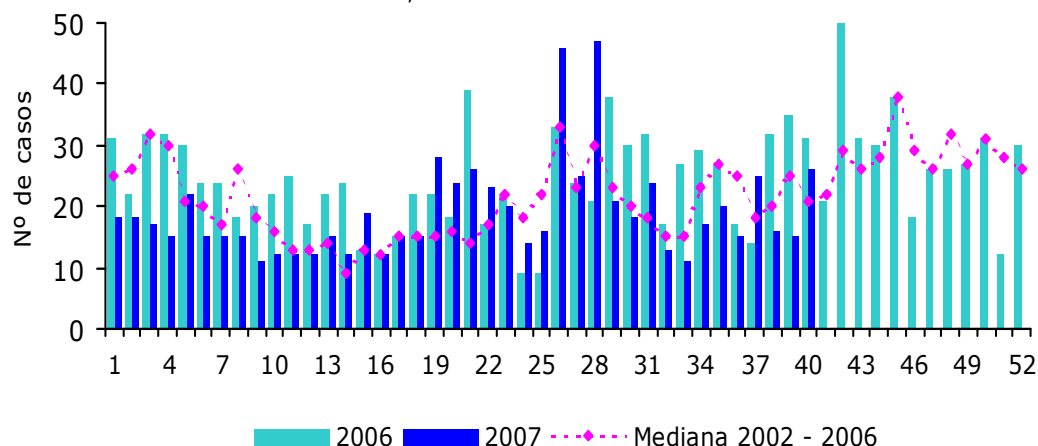
[Volver al índice](#)

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 vacuna³

La región de Aisén, presenta un riesgo que supera al nacional en 23 veces. En la región, del total de casos notificados, el 97% corresponde a menores de 5 años. Entre éstos (n=105), los menores de 1 año concentran el 71%

Casos semanales de Tos Ferina.
Chile, semanas 1 a 40 de 2007.



Casos y tasas de Tos Ferina por región de ocurrencia.
Chile, semanas 1 a 40 de 2007.

Región		Número de casos acumulados Semana 1 a 40		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	3	0,5	1	0,2
III	Atacama	2	3	2	0,7	3	1,1
IV	Coquimbo	84	16	15	12,2	19	2,8
V	Valparaíso	24	65	65	1,4	77	4,6
XIII	Metropolitana	342	447	358	5,1	621	9,4
VI	O'Higgins	14	12	12	1,6	20	2,4
VII	Maule	9	9	30	0,9	14	1,4
VIII	Bío Bío	47	135	86	2,4	165	8,3
IX	Araucanía	7	6	6	0,7	8	0,9
X	Los Lagos	118	183	147	10,0	268	22,9
XI	Aisén	108	58	62	106,4	72	71,7
XII	Magallanes	2	8	7	1,3	17	10,9
Total País		760	944	796	4,6	1.286	7,8

(*) por cien mil hab.

Matrona y Mg. SP. Mónica Chiu A mchiu@minsal.gov.cl Dpto. de Epidemiología - MINSAL

Dra. Andrea Olea N. aolea@minsal.gov.cl Departamento de Epidemiología - MINSAL

³ 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)

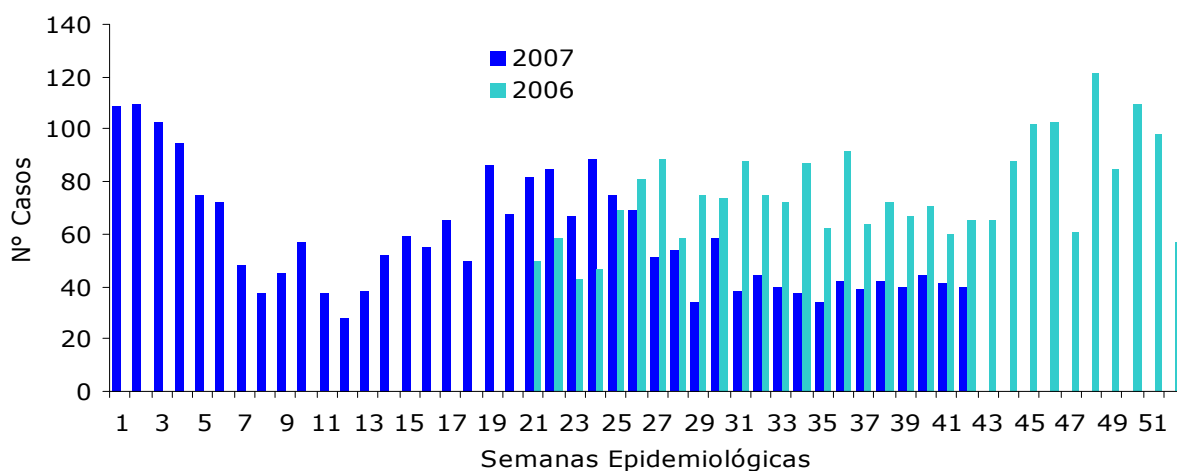
[Volver al índice](#)

Hasta la semana 42 (20 de octubre), se han notificado 2.434 casos, alcanzando una tasa de notificación de 271,7 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.

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 42 se han notificado 54 brotes, con un total de 529 afectados.

Casos de Varicela notificados por Centros Centinela.
Chile, semanas 1 a 42 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 42 de 2007				
Región	Nº de Centros Centinela	Nº Casos acumulados 2007	Tasa de notificación (*) acumulada 2007	Población asignada
I Tarapacá	1	81	176,4	45.911
II Antofagasta	1	159	452,7	35.126
III Atacama	1	59	256,7	22.982
IV Coquimbo	1	87	351,5	24.751
V Valparaíso	2	136	316,7	42.944
XIII Metropolitana	3	491	184,1	266.670
VI O'Higgins	1	54	142,8	37.814
VII Maule	1	173	527,3	32.806
VIII Bío Bío	3	697	413,0	168.774
IX Araucanía	2	97	159,4	60.864
X Los Lagos	2	342	349,9	97.754
XI Aisén	1	53	161,3	32.853
XII Magallanes	1	5	18,7	26.751
Total País	20	2.434	271,7	896.000

(*) por cien mil hab.

Sr. Franco Soto fsoto@minsal.gov.cl E.U. Doris Gallegos U dgallego@minsal.gov.cl

Departamento de Epidemiología - MINSAL

Vigilancia de Zoonosis y Enfermedades de Transmisión Vectorial

[Volver al índice](#)

Ántrax: De presentación esporádica. A la semana 40 se ha presentado caso 1 en Aisén, en una mujer de 66 años.

Brucelosis: Actualmente se presenta en forma esporádica, presentando sólo 1 caso a la semana 40 correspondiente a la Región de Los Lagos.

Leptospirosis (Enfermedad Emergente de Declaración Obligatoria, Decreto N° 158): De notificación obligatoria desde 2002. A la semana 40 se han notificado 14 casos, correspondientes a las regiones de Valparaíso (4), Maule (7), Bio Bio (1), de La Araucanía (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 40, se han notificado 11 casos correspondientes a las regiones del Bio Bio (9) y de la Araucanía (2).

Hidatidosis: A la semana 40 se han notificado 249 casos. Las tasas más altas corresponden a Aisén, Magallanes y Bio Bio.

Enfermedad de Chagas: A la semana 40 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 40 (n=44), sólo 25 son autóctonos (territorio insular, Isla de Pascua).

Casos y tasas de Antrax, Brucelosis y Leptospiriosis, por Región de Ocurrencia.
Chile, semanas 1 a 40 de 2007.

Región		Antrax		Brucelosis		Leptospiriosis	
		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	1	0,11
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
Total País		1	0,00	1	0,01	14	0,08

Casos y tasas de Triquinosis, Hidatidosis y Chagas, por Región de Ocurrencia.
Chile, semanas 1 a 40 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	7	2,55	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	14	0,21	0	0,00
VI	O'Higgins	0	0,00	12	1,40	1	0,12
VII	Maule	0	0,00	10	1,02	0	0,00
VIII	Bío Bío	9	0,45	112	5,61	0	0,00
IX	Araucanía	2	0,21	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	12	7,64	0	0,00
Total País		11	0,07	249	1,50	5	0,03

(*) por cien mil hab.

Mat.y Mg.SP. Mónica Chiu A mchiu@minsal.gov.cl Dpt.o de Epidemiología - MINSAL

Dra. Andrea Olea N. 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
Inmunoprevenibles						
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
Páralisis Fláccida Aguda (2)**	96	2,4	76	1,9	68	1,7
Rubéola (CIE 10:B06) (3 y 8)	47	0,3	0	0,0	2566	15,46
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
Emergentes o Reemergentes						
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
Otras						
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
Enf. Zoonóticas y transmitidas por Vectores						
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	14	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	249	1,5
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	11	0,1

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

(**) Año 2007, datos acumulados hasta la semana 40

(**) 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 índice](#)

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 40 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

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.