



[Ediciones Anteriores](#)

Boletín N° 60

En este boletín se presenta la situación epidemiológica hasta la semana epidemiológica 52 (datos provisorios), que finalizó el 29 de diciembre de 2007.

En el año 2007, las enfermedades sujetas a vigilancia se comportaron dentro de los niveles de endemia esperada; a excepción de la Rubéola que se presentó en forma de brote extendido a la mayoría de las regiones del país, pero que a fines de año se encuentra en franca declinación.

Las particularidades observadas en cada región, se presentan a continuación en el análisis descriptivo de la situación epidemiológica de cada enfermedad

Desde la entrada en vigencia del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005) el 15 de junio de 2007, la comunidad mundial dispone de un instrumento para gestionar respuestas colectivas frente a un evento de salud pública de importancia internacional (ESPII), es decir, una situación que pueda tener impacto en la salud humana así como provocar interferencias innecesarias en el comercio y los viajes. En este

marco, Chile al igual que todos los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud, debe estar preparado para sumarse a las respuestas, manteniendo contacto permanente con la Organización Mundial de la Salud y otros organismos internacionales. Para ello, a partir del 1º de enero de 2008, se crea la Unidad de RSI. la cual formará parte de la Unidad de Vigilancia del Departamento de Epidemiología y estará integrada por la Matrona Natalia Meta (Coordinadora), la Matrona y Magíster en Salud Pública Mónica Chiu (Encargada del Centro Nacional de Enlace), la candidata a Magíster en Salud Pública y Med. Vet. Ximena Muñoz (a cargo de puntos de entrada), el Geógrafo y Magíster en Salud Pública José Villarroel y el Programador y Analista de Sistemas Alejandro Grimau. La Unidad tiene el desafío de desarrollar un trabajo con diferentes actores nacionales e internacionales que permita organizar una respuesta sectorial pertinente al evento identificado.

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 Intoxicaciones por 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 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

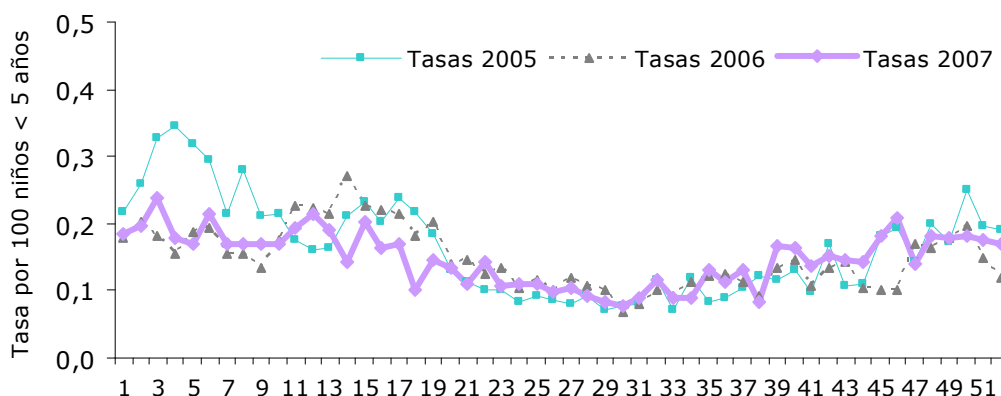
Vigilancia Centinela de Diarreas en Menores de 5 años.

[Volver al índice](#)

La tasa de notificación de casos de diarrea en menores de 5 años para el año 2007 (datos provisorios), fue de 7,7%, inferior a la observada en el año 2006 (8,9%); mientras que la curva de tendencia, se presentó con una estacionalidad similar a la observada los dos años anteriores. En los centros centinela comunitarios se tomaron 339 muestras, resultando positivas a Rotavirus el 15%. La positividad al mismo agente, encontrada en las 998 muestras provenientes de los hospitales centinelas, en cambio fue mayor: 28,4%.

Durante el año 2007 y como parte de la vigilancia etiológica, se incorporó la vigilancia de parásitos en la región Metropolitana y las regiones de Valparaíso y del Maule; obteniéndose como resultado 28% de positividad (89 muestras estudiadas).

Tasas de notificación de diarrea, en menores de 5 años y por semana epidemiológica. Chile, 2005-2007 (semanas 1 a 52)



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Diarrea en < 5 años por región de ocurrencia.
Chile, semanas 1 a 52 de 2007.

Región	Nº de Centros Centinela	Nº Casos acumulados 2007	Tasa de notificación acumulada (*) 2007	Nº de casos proyectados 2007	Rotavirus		% de positividad a Parásitos (3)
					% de positividad		
					CC(1)	HC(2)	
I Tarapacá	2	769	11,7	4591	32,0		
II Antofagasta	1	133	4,4	2057	15,9		
III Atacama	1	269	15,4	3462			
IV Coquimbo	1	197	5,9	3125			
V Valparaíso	7	1227	7,9	9440	13,9	23,9	22,0
XIII Metropolitana	7	2518	8,3	41713	9,0	41,3	15,7
VI O'Higgins	1	168	10,3	6362			
VII Maule	1	237	5,5	3859			
VIII Bío Bío	5	895	7,7	11022	13,4	25,4	55,0
IX Araucanía	3	56	0,9	639			
X Los Lagos	3	998	10,1	9039			
XI Aysén	1	130	4,7	397			
XII Magallanes	1	10	0,5	60			
Total País	34	7607	7,7	95619	15,0	28,4	28,0

(*) por cien < 5 años

(1) Centros Centinela; (2) Hospitales Centinela; (3) Parasitos y Cryptosporidium

Dra. Janepsy Diaz T jdiaz@minsal.gov.cl Dpto.Epidemiología MINSAL

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

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

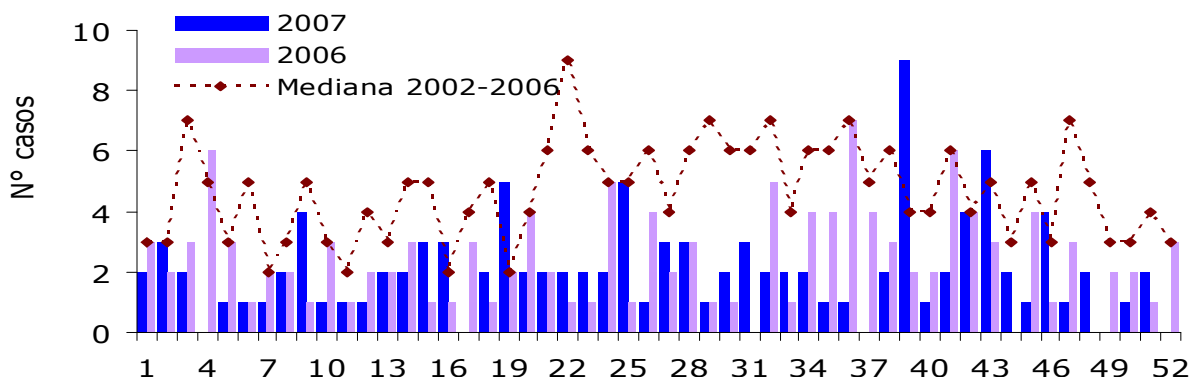
[Volver al índice](#)

Durante el año 2007 se mantuvo la situación de baja endemia observada desde el año 2001. Se notificaron 109 casos, cifra inferior al año anterior (N=128), con una incidencia nacional acumulada de 0,7 por cien mil hab. En este período, la letalidad alcanzó 8,3% y se presentaron dos casos secundarios.

Los menores de 5 años concentran el 46% del total de casos y los hombres representan el 58%. La confirmación de casos por el ISP fue de un 71%. De éstos, los serogrupos más frecuentes fueron B (77%), C (15%), W-135 e Y (6%) y no agrupables (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 de Enfermedad Meningocócica.
Chile, semanas 1 a 52 de 2007



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Enfermedad Meningocócica, por región de residencia.
Chile, semanas 1 a 52 de 2007.

Región	Número de casos acumulados semanas 1 a 52 2007	Mediana de casos 2002-2006	Tasa de incidencia (*) 2007	Año 2006	
				Casos totales	Tasa de incidencia (*)
I Tarapacá	5	5	1,0	1	0,2
II Antofagasta	2	5	0,4	1	0,2
III Atacama	1	2	0,4	1	0,4
IV Coquimbo	1	7	0,1	3	0,4
V Valparaíso	7	17	0,4	10	0,6
XIII Metropolitana	42	116	0,6	52	0,8
VI O'Higgins	4	10	0,5	4	0,5
VII Maule	6	23	0,6	10	1,0
VIII Bío Bío	21	32	1,1	26	1,3
IX Araucanía	7	10	0,7	4	0,4
X Los Lagos	10	21	0,8	11	0,9
XI Aisén	3	2	3,0	2	2,0
XII Magallanes	0	2	0,0	3	1,9
Total País	109	250	0,7	128	0,8

(*) por cien mil hab.

E.U. Doris Gallegos U dgallego@minsal.gov.cl Dpto.Epidemiología MINSAL

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

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

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 52 (datos preliminares), el número de casos notificados (n=268) es inferior a igual período de 2006 (n=357) y por debajo de la mediana del quinquenio anterior (n=537); alcanzándose una incidencia de 1.6 por cien mil hab. La más baja de los últimos 5 años.

No se observan diferencias por sexo y esta enfermedad sigue afectando principalmente a niños y adultos jóvenes. 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.

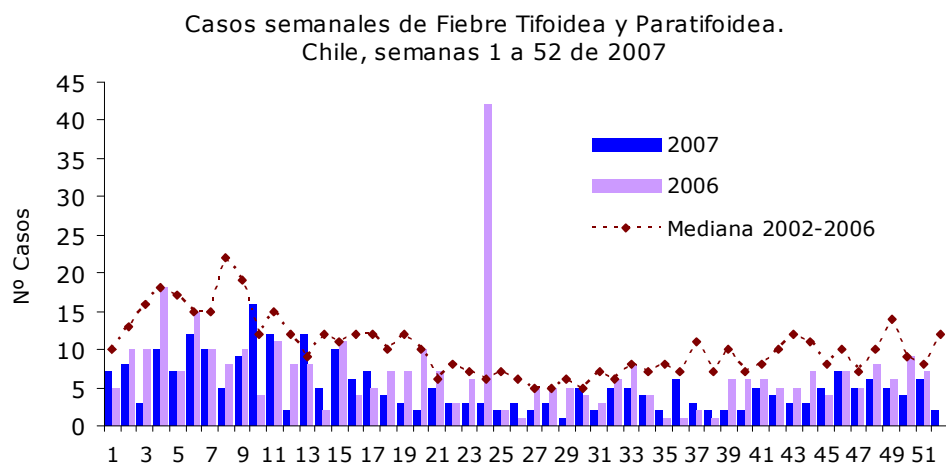
Es importante que los equipos de salud tengan en cuenta la definición de caso y la necesidad de tomar hemocultivos en todos los casos sospechosos, para confirmarlos; además, remitir las cepas al Instituto de Salud Pública para estudio de sensibilidad y fagotipificación, dado que *Salmonella sp.* es un agente bajo vigilancia de laboratorio y de resistencia antimicrobiana (Decreto Supremo N° 158).

Casos y tasas de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 52 de 2007						
Región		Número de casos acumulados semanas 1 a 52 2007	Mediana de casos 2002-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
					Casos totales	Tasa (*) de incidencia
I	Tarapacá	25	14	5,2	20	4,2
II	Antofagasta	17	25	3,1	28	5,1
III	Atacama	2	4	0,7	2	0,7
IV	Coquimbo	4	12	0,6	7	1,0
V	Valparaíso	18	49	1,1	25	1,5
XIII	Metropolitana	61	133	0,9	80	1,2
VI	O'Higgins	15	35	1,7	24	2,8
VII	Maule	11	50	1,1	17	1,7
VIII	Bío Bío	78	130	3,9	121	6,1
IX	Araucanía	6	20	0,6	7	0,7
X	Los Lagos	19	40	1,6	16	1,4
XI	Aisén	2	3	2,0	3	3,0
XII	Magallanes	10	6	6,4	7	4,5
Total País		268	537	1,6	357	2,2

(*) por cien mil hab.

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

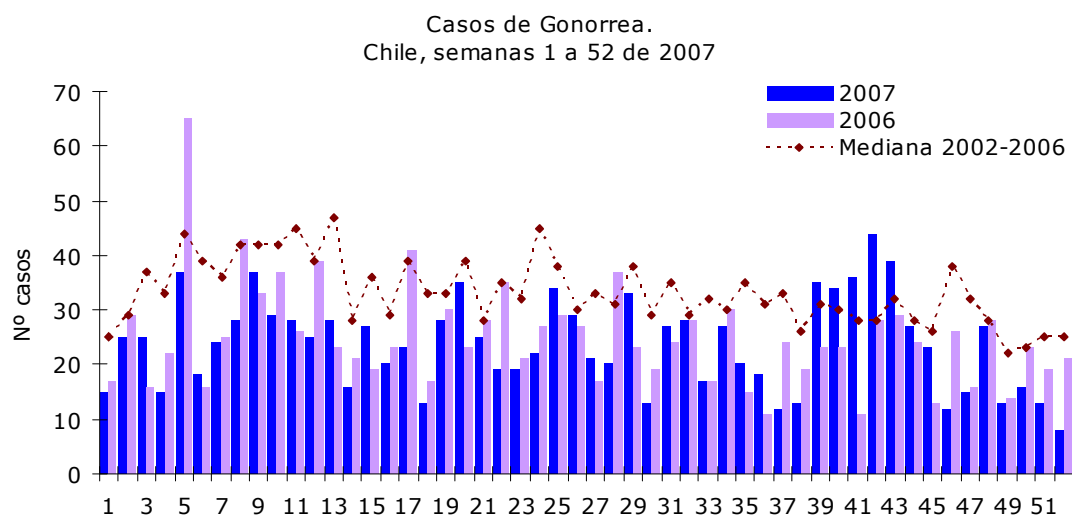
Vigilancia de Gonorrea (CIE 10 A54.0 a A54.9)

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 52 (datos preliminares), se han notificado 1.235 casos de Gonorrea, alcanzando una tasa de incidencia de 7.4 por cien mil hab. El número de casos notificados, es inferior a lo observado en el año 2006 (n=1.293) y a la mediana del quinquenio anterior (n=1.720).

Dada la presentación clínica sintomática en los hombres, éstos concentran el 81% del total notificado; siendo uretritis el signo más frecuente (40%). La mediana de edad es 27 años.

Durante el año 2007 las mayores tasas a nivel nacional, se presentaron en las regiones de Tarapacá, Antofagasta y Aisén.



Casos y tasas de Gonorrea Chile, semanas 1 a 52 de 2007.						
Región		Número de casos acumulados Semana 1 a 52 2007	Mediana de casos 2002-2006	Tasa de incidencia (*) acumulada 2007	Año 2006	
					Casos totales	Tasa de incidencia (*)
I	Tarapacá	130	120	27,0	108	22,7
II	Antofagasta	107	78	19,3	170	31,0
III	Atacama	14	35	5,1	12	4,4
IV	Coquimbo	47	88	6,8	40	5,9
V	Valparaíso	236	273	13,9	170	10,1
XIII	Metropolitana	323	464	4,8	339	5,1
VI	O'Higgins	37	46	4,3	33	3,9
VII	Maule	51	66	5,2	53	5,4
VIII	Bío Bío	100	196	5,0	115	5,8
IX	Araucanía	30	47	3,2	33	3,5
X	Los Lagos	138	258	11,7	181	15,5
XI	Aisén	16	43	15,8	37	36,8
XII	Magallanes	6	4	3,8	2	1,3
Total País		1.235	1.720	7,4	1.293	7,9

(*) por cien mil hab.

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

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

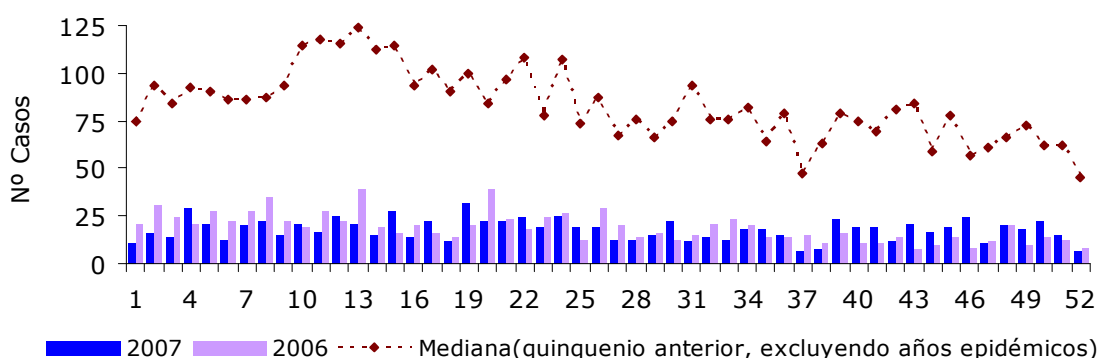
[Volver al índice](#)

Hasta la semana 52 (datos provisorios), con el total de casos notificados (n=928) se alcanza una tasa de incidencia de 5,6 por cien mil hab.), bajo lo esperado, de acuerdo al año anterior (n=972; tasa 5,9 por cien mil hab.) y a la mediana del quinquenio (n=4.778); manteniendo las características de año no epidémico.

Fueron notificados 12 brotes, correspondientes a las regiones de Tarapacá, Antofagasta, Valparaíso, Maule y Metropolitana. Entre éstas, destaca la región de Tarapacá, que concentra 4 de los brotes y presenta una tasa de incidencia de 55,6 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 deficientes condiciones sanitarias y socioeconómicas.

Dado que durante el período estival aumentan las posibilidades de contraer enfermedades entéricas, es preciso mantener un sistema de vigilancia sensible y de buena calidad, a fin de pesquisar oportunamente el aumento de casos. De este modo, se podrán aplicar efectivas medidas de control de brotes; sin descuidar las medidas de prevención.

Casos semanales de Hepatitis A y Hepatitis sin especificación
Chile, semanas 1 a 52 de 2007



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Hepatitis A y Hepatitis Viral Sin Especificación,
por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 52 de 2007

Región	Número de casos acumulados semanas 1 a 52 2007	Mediana de casos (1) 2000-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
				Casos totales	Tasa (*) de incidencia
I Tarapacá	268	250	55,6	102	21,4
II Antofagasta	56	102	10,1	41	7,5
III Atacama	5	38	1,8	17	6,2
IV Coquimbo	36	97	5,2	60	8,9
V Valparaíso	51	362	3,0	63	3,7
XIII Metropolitana	260	1071	3,9	254	3,8
VI O'Higgins	33	91	3,8	43	5,1
VII Maule	48	115	4,9	77	7,9
VIII Bío Bío	96	654	4,8	188	9,5
IX Araucanía	35	161	3,7	66	7,0
X Los Lagos	33	144	2,8	53	4,5
XI Aisén	4	5	3,9	0	0,0
XII Magallanes	3	17	1,9	8	5,1
Total País	928	4.778	5,6	972	5,9

(*) por cien mil hab.

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

Dra. Janepsy Díaz T jdiaz@minsal.gov.cl Dpto.Epidemiología MINSAL

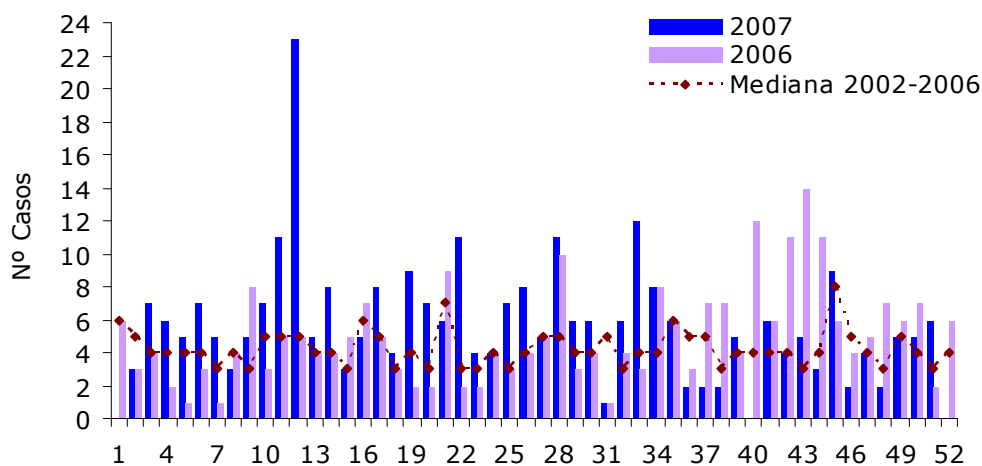
Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

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

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 52 del año 2007, el número de casos notificados (n=294), supera tanto a la mediana (n=230) como a igual período del año 2006 (n=263). 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 semanales de Hepatitis B.
Chile, semanas 1 a 52 de 2007



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Hepatitis B por región de ocurrencia.
Chile, semanas 1 a 52 de 2007

Región	Número de casos acumulados semanas 1 a 52	Mediana de casos 2002-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
				Casos totales	Tasa (*) de incidencia
I Tarapacá	19	6	3,9	13	2,7
II Antofagasta	28	21	5,0	28	5,1
III Atacama	24	8	8,7	8	2,9
IV Coquimbo	16	9	2,3	12	1,8
V Valparaíso	22	23	1,3	23	1,4
XIII Metropolitana	104	114	1,6	114	1,7
VI O'Higgins	12	7	1,4	8	0,9
VII Maule	8	5	0,8	11	1,1
VIII Bío Bío	29	20	1,5	19	1,0
IX Araucanía	9	3	1,0	7	0,7
X Los Lagos	11	7	0,9	7	0,6
XI Aisén	4	2	3,9	2	2,0
XII Magallanes	8	2	5,1	11	7,0
Total País	294	230	1,8	263	1,6

(*) por cien mil hab.

Dra. Janepsy Díaz T jdiaz@minsal.gov.cl Dpto.Epidemiología MINSAL

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

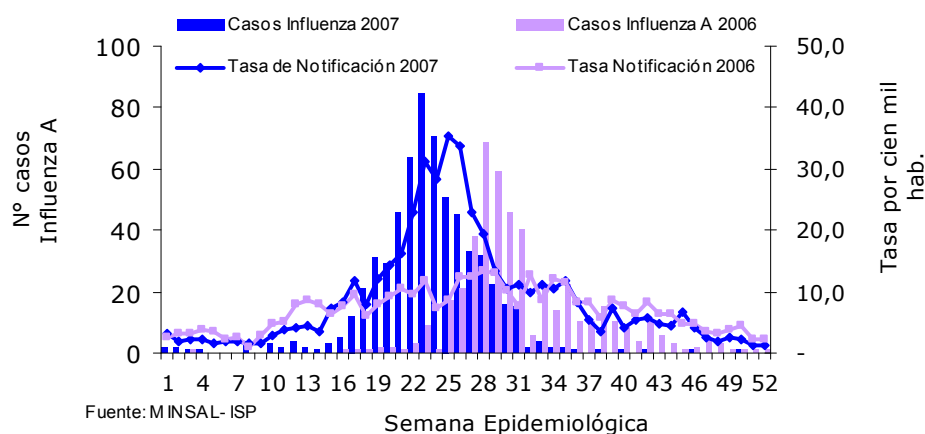
Vigilancia Centinela de Influenza¹ estacional

[Volver al índice](#)

La tasa de notificación máxima se alcanzó en la tercera semana de junio (35 casos x 100.000 hab.). La tasa anual correspondió a 458 casos por cien mil hab., superior en un 25% respecto al acumulado de 2006, pero inferior en un 22% respecto al año 2005.

En los centros centinela de las Regiones I, III, V, RM, VIII, X y XII, se han tomado muestras respiratorias a 554 casos, confirmándose un 10% de ellos como Influenza (41 influenza A y 14 Influenza B). Además, se detectaron 53 casos por otros virus respiratorios, principalmente VRS.

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



El ISP informó que los virus influenza A detectados, han sido tipificados principalmente como Influenza A (H3N2) y el análisis de los aislamientos virales agrupaban principalmente con la cepa A/Brisbane/10/2007 (H3N2), componente de la vacuna para la temporada 2008.

En síntesis, en base a la información de la vigilancia centinela y de virus respiratorios, en el 2007 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, 2007

Región	Nº de Centros Centinela	Nº Casos 2007	Tasa (*) de notificación 2007	Nº de casos proyectados 2007
I Tarapacá	3	385	329,7	1.588
II Antofagasta	2	318	574,7	3.189
III Atacama	1	248	1085,2	2.978
IV Coquimbo	2	88	100,3	690
V Valparaíso	7	1006	484,9	8.249
XIII Metropolitana	7	761	249,8	16.677
VI O'Higgins	2	89	114,3	981
VII Maule	2	425	537,3	5.284
VIII Bío Bío	5	1472	787,6	15.722
IX Araucanía	3	1187	1169,3	11.056
X Los Lagos	4	465	259,8	3.066
XI Aisén	1	110	623,9	633
XII Magallanes	1	22	83,1	130
Total País	40	6576	454,8	75.490

(*) por cien mil hab.

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

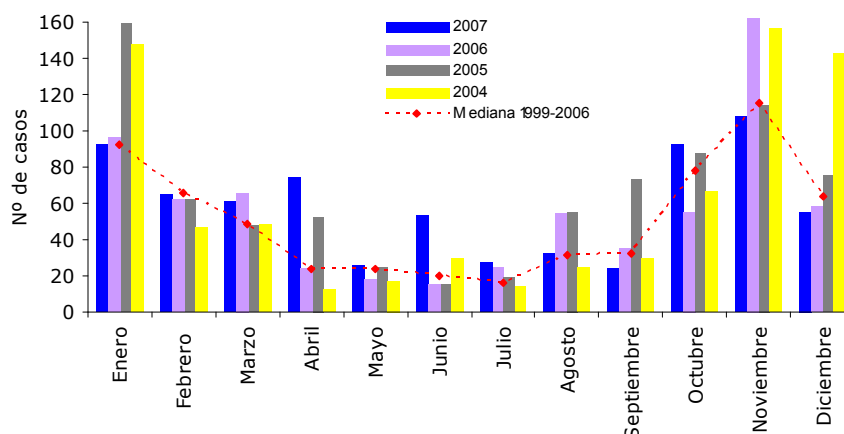
¹ Corresponde a Definición de Enfermedad Tipo Influenza: persona que presenta fiebre súbita > 38 ° C y tos o dolor de garganta y ausencia de otras causas. ORD. N° B51/1555, 30/3/2007

Vigilancia de Intoxicaciones por Plaguicidas

[Volver al índice](#)

Al mes de Diciembre del año 2007 se han notificado un total de 710 intoxicaciones agudas por plaguicidas (diciembre cifras provisorias), con una tasa de incidencia acumulada de 4,1 por 100 mil hbtes. Los casos superaron la mediana (casos esperados) durante el mes de enero, marzo, abril, junio, julio y octubre. Las tasas más altas se presentan en las regiones VI, VIII y X, cabe destacar la alta tasa de la IV Región, la cual se debe principalmente por la reactivación de esta vigilancia realizada durante el 2007 por la SEREMI de Salud. Se presentaron 59 brotes, con 339 casos, que representan un 48% de los casos. Los brotes en su mayoría fueron de origen laboral.

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



Se mantienen en el primer lugar los casos de origen laboral (54%), seguido por los de origen accidental no laboral (27%) y los voluntarios: intento de suicidio u homicidio (17%). Las muertes se produjeron en su mayoría en hombres por causa de suicidio.

Continúan en primer lugar dentro de los plaguicidas involucrados los organofosforados con un 39% de los casos. Según el tipo de toxicidad, cabe destacar que los plaguicidas 1a y 1b llegaron a un total de 237 casos, el 63% de ellos en brotes.

Se recuerda a los Equipos de Salud que 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 los casos y brotes de intoxicación agudas por plaguicidas. Situación que 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 de intoxicación aguda por plaguicidas en la red de salud.

Intoxicaciones Agudas por Plaguicidas por Región de ocurrencia.
REVEP. Chile, Enero-Diciembre 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	18	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	9	0,0	0	0	0
IV	27	48	11	0	2	88	0	12,8	1	5	58
V	28	28	4	0	0	60	67	3,5	1	6	35
RM	70	28	26	0	1	125	192	1,9	1	13	46
VI	96	10	42	0	0	148	126	17,3	4	11	43
VII	38	2	5	0	0	45	68	4,6	0	4	10
VIII	58	53	20	0	0	131	185	6,6	2	13	77
IX	18	3	10	7	3	41	12	4,3	1	3	18
X	48	12	2	0	0	62	36	5,3	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	383	191	123	7	6	710	713	4,3	10	59	339

Fuente: Notificaciones SEREMIS de Salud recepcionadas en REVEP MINSAL, al 8 de enero 2008.

(*) por cien mil hab.

Dra. Clelia Vallebuona S cvallebu@minsal.gov.cl Dpto.Epidemiología MINSAL

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

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

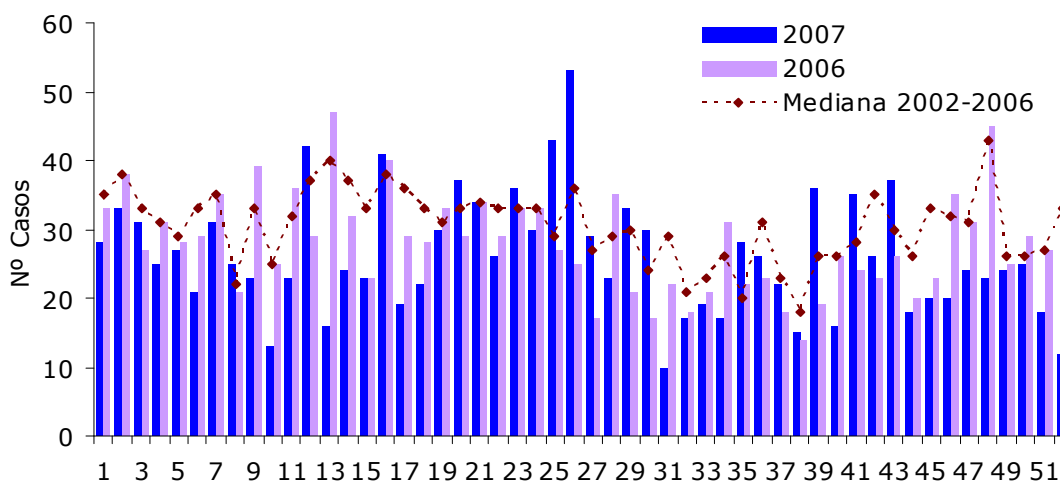
[Volver al índice](#)

Durante el año 2007, el número total de casos notificados (1.359), es inferior tanto a la mediana quinquenal (1.573) como a igual período de 2006 (1.467).

En algunas regiones se observa un mayor riesgo de Parotiditis, en orden decreciente son: Atacama (21,1 casos por 100.000 hab.), Tarapacá (13,9 casos por 100.000 hab.) y Aisén (14,8 casos por 100.000 hab.).

En nuestro país, 74% de los casos se concentran en menores de 15 años (grupo protegido por vacuna). En nuestro país no se presentan diferencias por sexo. Cabe destacar que en el antecedente de vacunación 40% (543) se registra como ignorado y 24% (326) sin categoría.

Casos semanales de Parotiditis.
Chile, semanas 1 a 52 de 2007



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Parotiditis por región de ocurrencia.
Chile, semanas 1 a 52 de 2007

Región	Casos acumulados semanas 1 a 52 2007	Mediana de casos 2002-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
				Casos totales	Tasa (*) de incidencia
I Tarapacá	67	89	13,9	92	19,3
II Antofagasta	37	42	6,7	50	9,1
III Atacama	58	71	21,1	71	26,1
IV Coquimbo	34	41	4,9	41	6,1
V Valparaíso	140	185	8,2	148	8,8
XIII Metropolitana	517	668	7,7	567	8,6
VI O'Higgins	75	72	8,7	61	7,2
VII Maule	61	89	6,2	97	9,9
VIII Bío Bío	176	178	8,8	172	8,7
IX Araucanía	72	72	7,6	70	7,5
X Los Lagos	96	82	8,1	82	7,0
XI Aisén	15	13	14,8	10	10,0
XII Magallanes	11	5	7,0	6	3,8
Total País	1.359	1.573	8,2	1.467	8,9

(*) por cien mil hab.

Med. Vet. Dra. Paulina Martínez pmartinez@minsal.gov.cl Dpto. Epidemiología MINSAL

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

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.

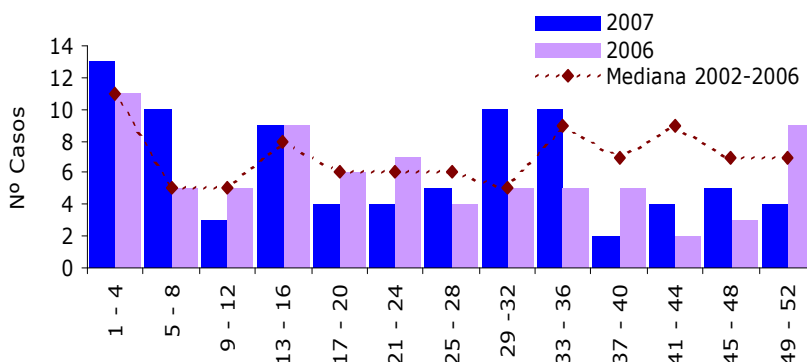
[Volver al índice](#)

Hasta la semana 52, fueron notificados 83 casos de PFA en niños menores de 15 años, superior a lo observado en el año 2006 (N=62).

Los varones, siguen concentrando la mayoría de los casos (57%). Hasta la fecha, ninguno de los casos notificados tiene menos de 1 año de edad, situación que se observó también el año 2006.

En comparación con lo observado en años anteriores, durante 2007 el cumplimiento de los indicadores de calidad de vigilancia fue inferior; siendo el de investigación oportuna el más distante a la meta OPS (68% v/s 100%). Esta situación, se explicaría por la notificación tardía de algunos y la notificación de casos encontrados en búsqueda retrospectiva.

Casos de PFA en < 15 años, por semanas epidemiológicas agrupadas. Chile, semanas 1 a 52 de 2007.



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

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 - 52 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	3	2,4	67	100	33	3	2,4
II	3	2,1	67	67	67	3	2,1
III						1	1,4
IV	1	0,6	100	0	100	2	1,2
V	7	1,8	86	57	86	4	1,0
RM	32	2,1	75	78	72	28	1,8
VI	2	1,0	100	100	0	3	1,4
VII	6	2,5	83	100	83	2	0,8
VIII	10	2,1	90	90	60	12	2,5
IX	5	2,1	80	80	60	10	4,2
X	14	4,8	93	93	86	8	2,7
XI							
XII							
Total	83	2,1	82	68	71	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 fue afectado por un brote de rubéola, donde los hombres representan el 96% del total de casos. Desde la semana 47 en adelante, el brote presenta una franca declinación, con 4.337 confirmados y acumulados hasta la semana 52 (datos provisorios). No hubo defunciones por esta causa.

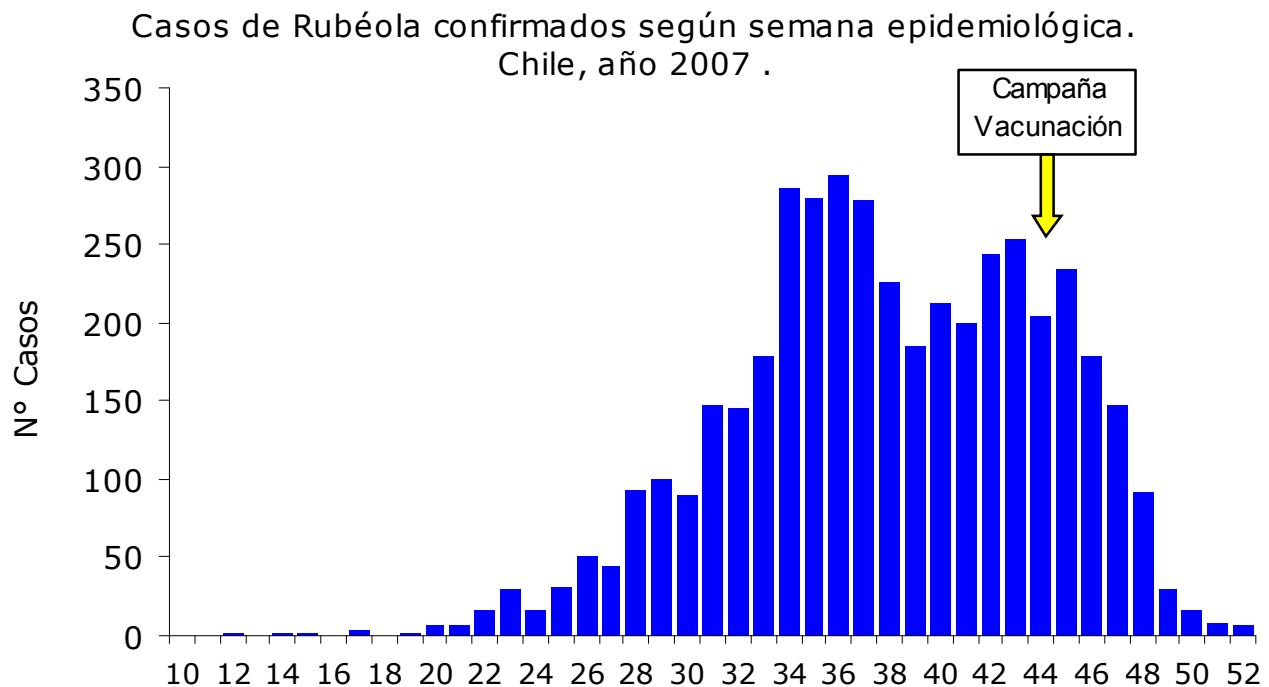
Desde la confirmación del primer caso en la región Metropolitana, el brote se extendió a todas las regiones, con excepción de la región de Aisén.

En orden decreciente, las regiones con mayor riesgo son: Antofagasta (68 por cien mil hab.), Metropolitana (43 por cien mil hab.), Valparaíso (41 por cien mil hab.), Libertador Bdo. O'Higgins y Atacama (15 por cien mil hab.), Coquimbo (11 por cien mil hab.), Maule (6 por cien mil hab.), Araucanía (4 por cien mil hab.) y Bío Bío (4 por cien mil hab.). El resto de las regiones presentaron tasas entre 0,3 y 2,7 por cien mil habitantes (menos de 15 casos).

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 8 meses a 74 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), pero el mismo que circula actualmente en Brasil, donde fue introducido probablemente desde Europa.

Mayor información sobre este brote, se encuentra disponible en: <http://epi.minsal.cl>



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

E.U Doris Gallegos U dgallego@minsal.cl
Departamento de Epidemiología-MINSAL

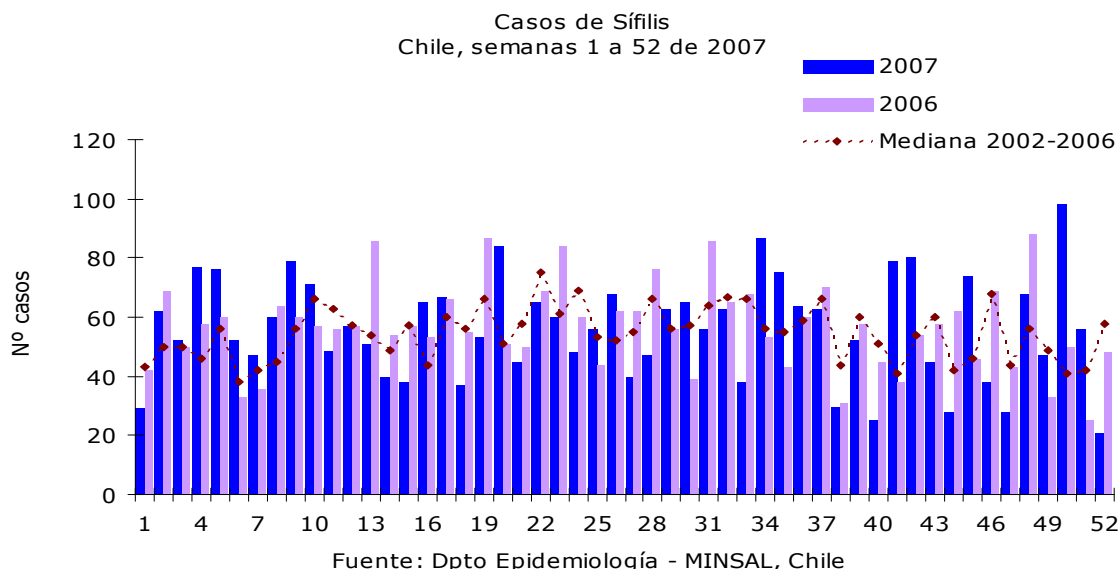
Vigilancia de Sífilis (CIE 10 A50.0 a A 53.9)

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 52 (datos preliminares) se han notificado 2.916 casos de Sífilis en el país, número inferior al registrado durante el año 2006 (N=2.975), alcanzando una tasa de incidencia de 17.6 por cien mil hab. Las mujeres concentran el 56% de los casos. La mediana de edad fue de 32 años.

Del total notificados, la sífilis congénita concentra el 2.3% de los casos (n=67), cifra superior a la registrada el año 2006 (n=53).

Durante el año 2007 las mayores tasas de incidencia del país, se encuentran en las regiones de Aisén, Antofagasta y Tarapacá.



Casos y tasas de Sífilis Chile, semanas 1 a 52 de 2007.						
Región	Número de casos acumulados Semana 1 a 52 2007	Mediana de casos 2002-2006	Tasa de incidencia (*) acumulada 2007	Año 2006		
				Casos totales	Tasa de incidencia (*)	
I Tarapacá	122	119	25,3	161	33,8	
II Antofagasta	247	128	44,5	237	43,3	
III Atacama	69	47	25,1	37	13,6	
IV Coquimbo	131	68	19,1	70	10,3	
V Valparaíso	359	490	21,1	490	29,1	
XIII Metropolitana	1242	1190	18,6	1190	18,0	
VI O'Higgins	112	142	13,1	100	11,8	
VII Maule	62	78	6,3	64	6,6	
VIII Bío Bío	223	183	11,2	198	10,0	
IX Araucanía	41	77	4,3	47	5,0	
X Los Lagos	227	298	19,2	198	16,9	
XI Aisén	52	57	51,2	90	89,6	
XII Magallanes	29	60	18,5	93	59,4	
Total País	2.916	2.975	17,6	2.975	18,1	

(*) por cien mil hab.

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

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

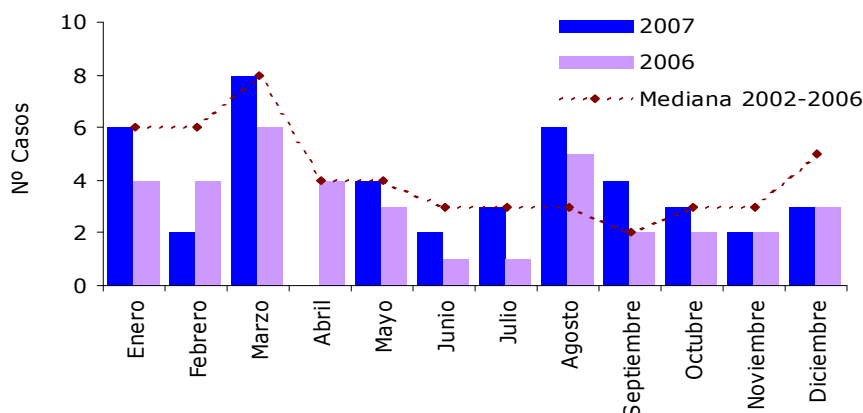
[Volver al índice](#)

Durante el año 2007, se confirmaron 43 casos de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH), superior a lo observado el año 2006 (39 casos); sin embargo, inferior a lo esperado para ese mismo período (57 casos).

La incidencia acumulada a nivel nacional, alcanza a 0,3 por cien mil hab. y la letalidad a 33% (14 fallecidos). El indicador de hospitalización oportuna de los casos de SCPH alcanza a 69% (meta 70%).

A nivel regional, la mayor incidencia se presentó a nivel de la región de los Lagos (1,4 por cien mil hab.), debido a un incremento de casos de SCPH observado entre agosto y septiembre. Destacan también las regiones de Aisén y Bio Bio, con tasas de 1 y 0,5 por cien mil habitantes.

Casos Confirmados de SCPH, según mes de ocurrencia.
Chile, 2007



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de SCPH por Región de Ocurrencia.
Chile, 2007

Región	Nº casos		Tasa (*) de incidencia 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	5	4	0,1	28
VI O'Higgins	3	3	0,3	18
VII Maule	5	3	0,5	60
VIII Bío Bío	9	10	0,5	142
IX Araucanía	4	6	0,4	79
X Los Lagos	15	11	1,3	158
XI Aisén	1	1	1,0	47
XII Magallanes	0	0	0,0	0
Sin información (1)	1			1
Total País	43	39	0,3	543

(*) 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 Dpto. Epidemiología MINSAL

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

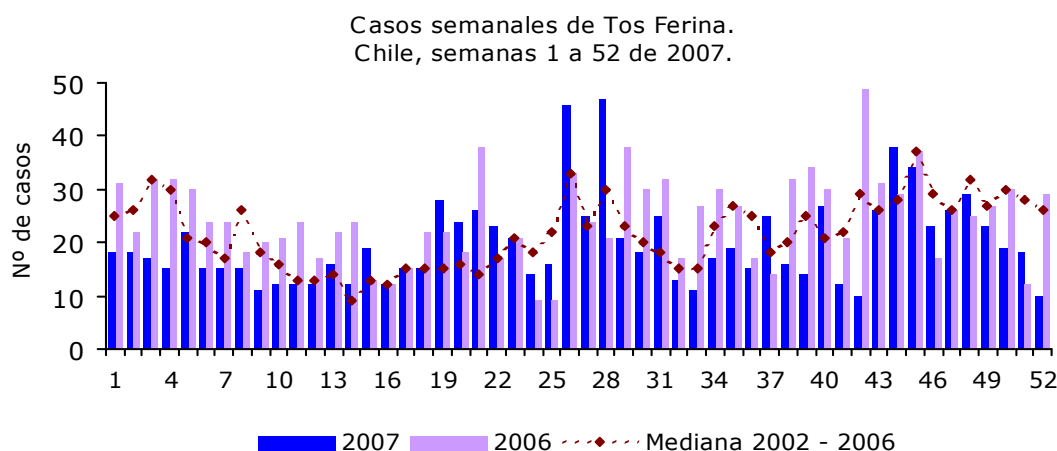
Vigilancia de Tos Ferina (CIE 10 A 37.0 a A37.9)

[Volver al índice](#)

El total de casos notificados a la semana 52 (datos provisorios) es de 1.030, inferior a la mediana del quinquenio anterior (n=1.133) alcanzando una incidencia de 6.2 por cien mil hab.

Los casos se concentran en los menores de 5 años (75%) y los varones representan el 51%. El ISP ha confirmado un 40%.

Durante todo el año 2007, la región de Aisén presentó el riesgo más alto en todo el país, finalizando el año con una tasa de incidencia de 122.1 por cien mil hab.; siendo las comunas de Coyhaique y Aisén las que concentraron el mayor número de casos (98%). Del total de casos notificados por esta región, en el 66% se consignó el antecedente de vacuna. Los casos se concentraron en los menores de 1 año (74%), con un rango de edad entre 0 y 7 años.



Casos y tasas de Tos Ferina por región de ocurrencia.
Chile, semanas 1 a 52 de 2007.

Región	Número de casos acumulados Semana 1 a 52 2007	Mediana de casos 2002-2006	Tasa (*) de incidencia acumulada 2007	Año 2006	
				Casos totales	Tasa (*) incidencia
I Tarapacá	1	1	0,2	1	0,2
II Antofagasta	4	6	0,7	1	0,2
III Atacama	2	3	0,7	3	1,1
IV Coquimbo	92	17	13,4	19	2,8
V Valparaíso	37	85	2,2	77	4,6
XIII Metropolitana	508	493	7,6	614	9,3
VI O'Higgins	24	9	2,8	20	2,4
VII Maule	17	54	1,7	14	1,4
VIII Bío Bío	80	125	4,0	164	8,3
IX Araucanía	7	12	0,7	8	0,9
X Los Lagos	132	168	11,2	266	22,8
XI Aisén	124	99	122,1	72	71,7
XII Magallanes	2	5	1,3	17	10,9
Total País	1.030	1.133	6,2	1.276	7,8

(*) por cien mil hab.

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

Mat. y Mg.SP Mónica Chiu mchiu@minsal.cl Departamento de Epidemiología - MINSAL

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

Vigilancia de Varicela (CIE 10 B01)

[Volver al índice](#)

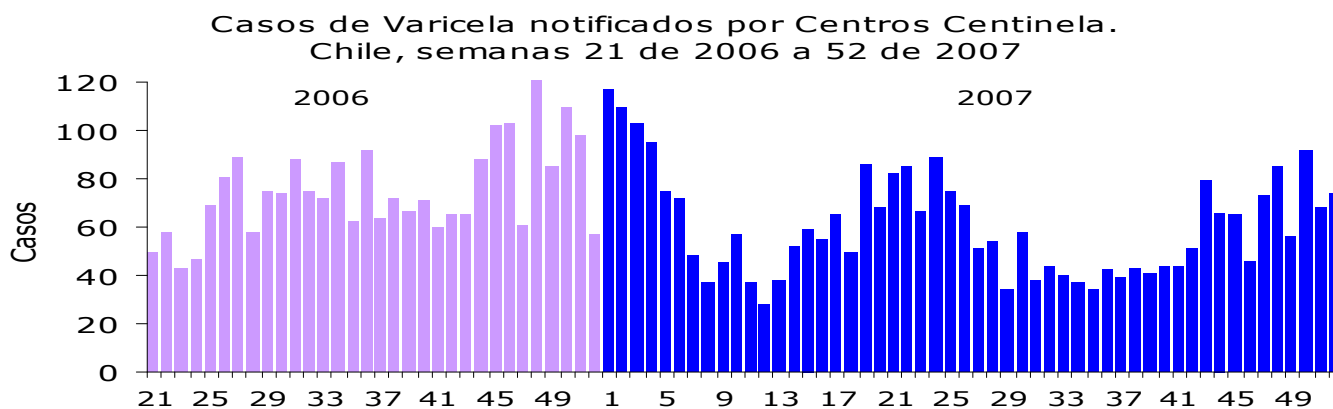
Durante el año 2007, se notificaron 3.162 casos, alcanzando una tasa de notificación de 353 por cien mil hab. La curva muestra tres peaks durante el año, donde el primero se inició a partir de la semana 45 del año 2006. Las incidencias más altas se presentaron en Antofagasta, Atacama y Maule.

El 68% de los casos se concentran entre los 1 y 9 años de edad; donde las tasas por grupo de edad son: <1 año: 2 por cien niños; 1-4 años: 2 por cien niños; 5-9 años: 1 por cien niños.

Cabe recordar que esta vigilancia se inició en el segundo semestre 2006 en 20 establecimientos de salud del país (representa el 5% de la población) y recoge la información semanal en página web, mediante un formulario electrónico.

Notificación de Brotes (DS.158):

Durante el año 2007, se notificaron 68 brotes de varicela. En orden decreciente y de acuerdo al número de brotes notificados, éstos se distribuyeron en las regiones de Maule (19), Metropolitana (12), Bio Bio (12), Atacama (10), Los Lagos (5), Aisén (3), Antofagasta (2), Araucanía (2), Arica y Parinacota (1), Coquimbo (1), y L.B. O'Higgins (1) con un total de 637 afectados.



Casos y tasas de Varicela por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 52 de 2007				
Región	Nº de Centros Centinela	Nº Casos acumulados 2007	Tasa de notificación (*) acumulada 2007	Población asignada
I Tarapacá	1	146	318,0	45.911
II Antofagasta	1	332	945,2	35.126
III Atacama	1	120	522,1	22.982
IV Coquimbo	1	88	355,5	24.751
V Valparaíso	2	147	342,3	42.944
XIII Metropolitana	3	687	257,6	266.670
VI O'Higgins	1	72	190,4	37.814
VII Maule	1	185	563,9	32.806
VIII Bío Bío	3	731	433,1	168.774
IX Araucanía	2	182	299,0	60.864
X Los Lagos	2	374	382,6	97.754
XI Aisén	1	93	283,1	32.853
XII Magallanes	1	5	18,7	26.751
Total País	20	3.162	352,9	896.000

(*) por cien mil hab.

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

Vigilancia de Zoonosis y Enfermedades de Transmisión Vectorial

[Volver al índice](#)

Ántrax: De presentación esporádica. A la semana 52 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 52 correspondiente a la Región de Los Lagos.

Leptospirosis (Enfermedad Emergente de Declaración Obligatoria, Decreto N° 158): De notificación obligatoria desde 2002. A la semana 52, se han notificado 18 casos, correspondientes a las regiones : Valparaíso (4), Maule (9), Bio Bio (2), de La Araucanía (1) y Metropolitana (2).

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 52, se han notificado 13 casos correspondientes a las regiones del Bio Bio (9) ,de la Araucanía (2) y de Los Lagos (2).

Hidatidosis: A la semana 52 se han notificado 316 casos. Las tasas más altas corresponden a Aisén, Magallanes y Bio Bio.

Enfermedad de Chagas: A la semana 52, han sido notificados 5 casos de Chagas connatal correspondientes a las regiones de Aconcagua (4) y del Maule (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, **5 casos importados.**

Dengue: Del total notificado a la semana 52 (n=50), sólo 27 son autóctonos (territorio insular, Isla de Pascua).

Casos y tasas de Antrax, Brucelosis y Leptospirosis, por Región de Ocurrencia.
Chile, semanas 1 a 52 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	2	0,03
VI	O'Higgins	0	0,00	0	0,00	0	0,00
VII	Maule	0	0,00	0	0,00	9	0,92
VIII	Bío Bío	0	0,00	0	0,00	2	0,10
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	18	0,11

Casos y tasas de Triquinosis, Hidatidosis y Chagas, por Región de Ocurrencia.
Chile, semanas 1 a 52 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	2	0,36	0	0,00
III	Atacama	0	0,00	7	2,55	0	0,00
IV	Coquimbo	0	0,00	22	3,20	0	0,00
V	Valparaíso	0	0,00	1	0,06	4	0,24
RM	Metropolitana	0	0,00	17	0,25	0	0,00
VI	O'Higgins	0	0,00	16	1,87	1	0,12
VII	Maule	0	0,00	12	1,22	0	0,00
VIII	Bío Bío	9	0,45	141	7,06	0	0,00
IX	Araucanía	3	0,32	25	2,64	0	0,00
X	Los Lagos	1	0,08	27	2,29	0	0,00
XI	Aisén	0	0,00	33	32,50	0	0,00
XII	Magallanes	0	0,00	13	8,28	0	0,00
Total País		13	0,08	316	1,90	5	0,03

(*) por cien mil hab.

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

Mat. y Mg.SP Mónica Chiu mchiu@minsal.cl Departamento de Epidemiología - MINSAL

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

**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	7	0,6
Parotiditis (CIE 10:B26) **	1573	9,7	1467	8,9	1359	8,2
Páralisis Fláccida Aguda (2)**	96	2,4	76	1,9	79	2,0
Rubéola (CIE 10:B06) (3 y 8)	47	0,3	0	0,0	4337	26,1
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	3	0,0
Tétanos Neonatal (CIE 10:A33)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tos Ferina (CIE 10:A37) **	1244	7,6	1276	7,8	1030	6,2
Emergentes o Reemergentes						
Cólera (CIE 10:A00)	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Dengue (CIE 10:A90) (5)**	9	0,1	8	0,0	50	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	5	0,03
Síndrome Pulmonar Hantavirus (CIE 10: J12.8) (6)	67	0,4	39	0,2	43	0,3
Otras						
F. Tifoidea y Paratifoidea (CIE 10:A01.0 - A01.4) **	488	3,0	357	2,2	268	1,6
Hepatitis A y Hepatitis viral sin espec. (CIE 10:B15; B19)**	2302	14,2	972	5,9	928	5,6
Hepatitis B (CIE 10: B16; B18.0-B18.1) **	199	1,2	263	1,6	294	1,8
Botulismo (CIE 10:A05.1)	3	0,0	0	0,0	0	0,0
Enfermedad Meningocócica (CIE 10: A39) (7)	234	1,4	128	0,8	109	0,7
Enf. Zoonóticas y transmitidas por Vectores						
Brucelosis (CIE 10:A23) **	9	0,1	6	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	18	0,11
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	307	1,9	316	1,9
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	57	0,3	13	0,1

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

(**) Año 2007, datos acumulados hasta la semana 52

(**) 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

[Volver al índice](#)

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.