



## Boletín N° 63

### SITUACIÓN DE ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

#### Ediciones Anteriores

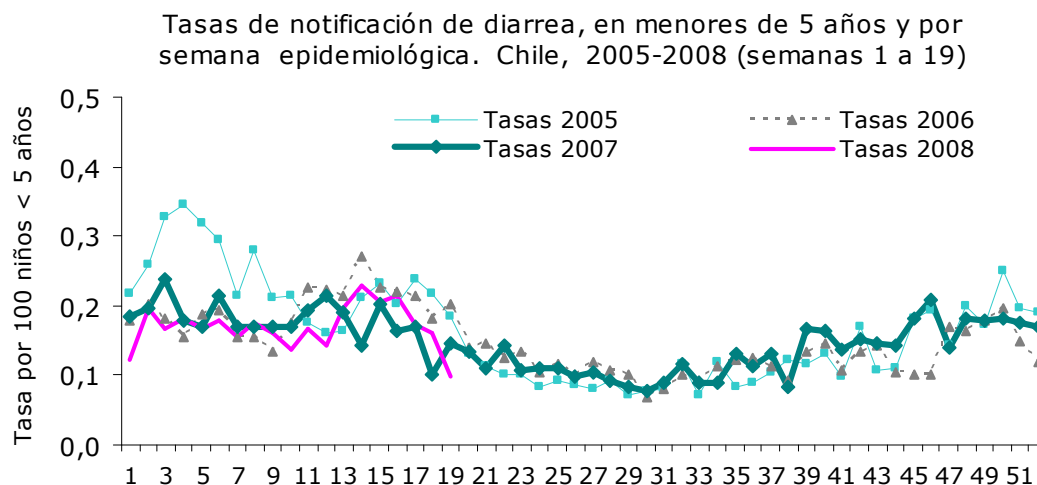
#### Índice

- ⇒ Sin variación la situación de Diarreas en Menores de 5 años
- ⇒ Se mantiene, desde el 2001, baja endemia de Enfermedad Meningocócica
- ⇒ Vigilancia de Fiebre Tifoidea y paratifoidea
- ⇒ Las mayores tasas de Gonorrea se presentan en Arica y Parinacota
- ⇒ Curva de Hepatitis A se mantiene baja
- ⇒ Hepatitis B supera la mediana del período, llegó a 106 casos
- ⇒ En ascenso Influenza estacional
- ⇒ Equipos de Salud deben reforzar notificación de las sospechas de intoxicaciones agudas por plaguicidas
- ⇒ El 74,5% de los casos de Parotiditis se concentra en grupo protegido por vacuna
- ⇒ Vigilancia Epidemiológica de las Parálisis Fláccida (Poliomielitis): 8 regiones se mantienen sin notificar
- ⇒ 9 casos confirmados de Rubéola
- ⇒ El 55% de los casos de Sífilis lo concentran las mujeres
- ⇒ Descenso en los casos de Hantavirus
- ⇒ Vigilancia de Tos Ferina: sigue baja endemia
- ⇒ 20% menos de Varicela en relación a igual período del año anterior
- ⇒ Vigilancia de Zoonosis y Enfermedades de Transmisión Vectorial
- ⇒ Tabla Resumen de Enfermedades de Notificación Obligatoria. Chile, 2005-2007
- ⇒ Recuadro Metodológico
- ⇒ Editora, Autores y Colaboradores

## Sin variación la situación de Diarreas en Menores de 5 años

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 19 (que termina el 10 de mayo del 2008) se notificaron 3.364 casos de diarrea en menores de 5 años (3,5 por 100 hab.), similar a lo observado en igual periodo para el año 2007 (3.291 casos). De las 70 muestras tomadas en los centros centinela comunitarios, un 14,3% presentó positividad para Rotavirus; en los hospitales centinelas se observó el (15,4%) porcentaje de positividad (299 muestras estudiadas). La vigilancia de parásitos que se realiza en las regiones de Valparaíso, Bio Bio y Metropolitana arrojó un 22,2% de positividad (18 muestras estudiadas).



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Diarrea en < 5 años por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 19 de 2008.									
Región	Nº de Centros Centinela	Nº Casos acumulados 2008	Nº Casos acumulados 2007	Tasa de notificación acumulada (*) 2008	Nº de casos proyectados 2008	Rotavirus		% de positividad a Parásitos (3)	
						% de positividad			
						CC(1)	HC(2)		
I	Tarapacá	1	99	116	2,7	687	0,0		
II	Antofagasta	1	116	67	4,2	1982	13,6		
III	Atacama	1	132	88	6,6	1473			
IV	Coquimbo	1	48	53	1,4	767	0,0		
V	Valparaíso	7	461	596	3,0	3561	22,2	13,7	7,4
VI	O'Higgins	1	78	88	4,8	2954			
VII	Maule	1	103	108	2,4	1678			
VIII	Bío Bío	5	423	436	3,8	5467	13,0	11,5	0,0
IX	Araucanía	3	60	9	0,9	684			
X	Los Lagos	2	507	380	7,0	4381			
XI	Aysén	1	65	64	2,3	200	0,0		
XII	Magallanes	1	16	5	0,9	95			
XIII	Metropolitana	7	995	1006	3,4	17224	0,0	29,6	66,6
XIV	Los Ríos	1	29	22	1,1	295			
XV	Arica Parinacota	1	232	253	7,5	1067			
Total País		34	3364	3291	3,5	42957	14,3	15,4	22,2

(\*) por cien < 5 años

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

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

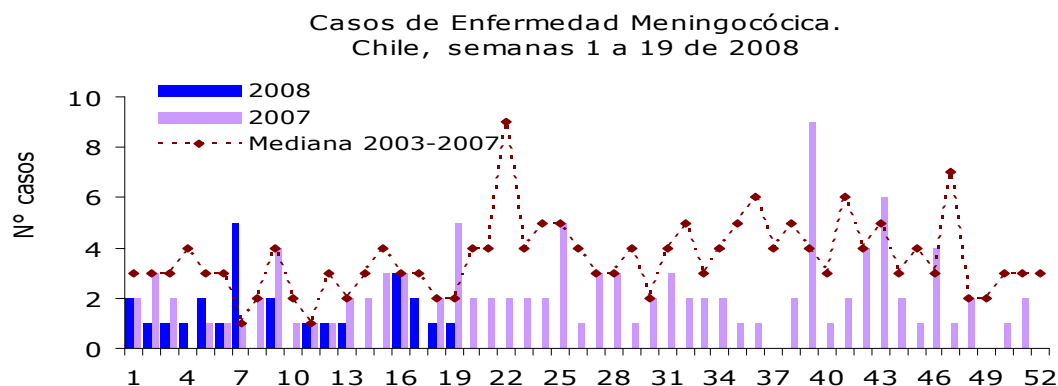
## Se mantiene, desde el 2001, baja endemia de Enfermedad Meningocócica<sup>1</sup>

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 19 (que terminó el 10 de mayo), se notificaron 27 casos de Enfermedad Meningocócica, manteniéndose la situación de baja endemia observada desde el año 2001. En tanto, la incidencia nacional acumulada alcanza el 0,1 por cien mil hab. y una letalidad del 7%.

Los menores de 5 años concentran el 48% del total de casos y los hombres representan sólo el 44%. La confirmación de casos, a la fecha, por parte del ISP alcanza el 41% de un 70% esperable. De éstos, predomina el serogrupo B (muestras pendiente su serogrupo).

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



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Enfermedad Meningocócica, por región de residencia. Chile, semanas 1 a 19 de 2007.						
Región		Número de casos acumulados semanas 1 a 19 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa de incidencia (*) 2008	Año 2007	
					Casos totales	Tasa de incidencia (*)
XV	Arica y Parinacota	0	0	0,0	2	1,1
I	Tarapacá	0	1	0,0	3	1,0
II	Antofagasta	1	1	0,2	2	0,4
III	Atacama	0	0	0,0	1	0,4
IV	Coquimbo	1	1	0,1	1	0,1
V	Valparaíso	4	5	0,2	7	0,4
XIII	Metropolitana	14	22	0,2	42	0,6
VI	O'Higgins	0	1	0,0	4	0,5
VII	Maule	0	5	0,0	6	0,6
VIII	Bío Bío	3	10	0,1	21	1,1
IX	Araucanía	0	2	0,0	7	0,7
XIV	Los Ríos	0	0	0,0	5	1,3
X	Los Lagos	1	4	0,1	5	0,6
XI	Aisén	1	1	1,0	3	3,0
XII	Magallanes	0	0	0,0	0	0,0
<b>Total País</b>		<b>25</b>	<b>55</b>	<b>0,1</b>	<b>109</b>	<b>0,7</b>

(\*) por cien mil hab.

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

<sup>1</sup> (CIE 10 A39.0 a A 39.9)

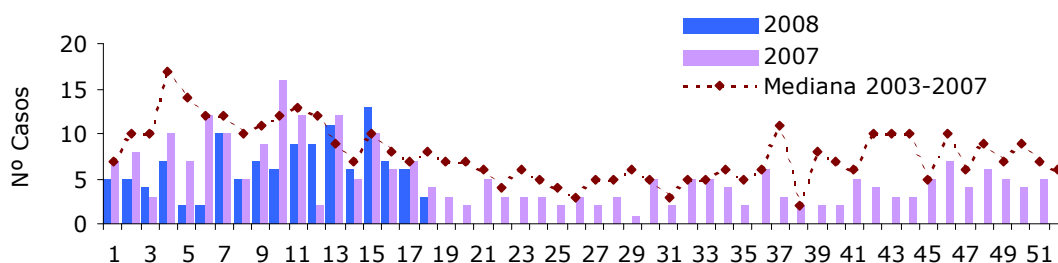
## Adultos jóvenes entre 20 y 24 años presentan las incidencias más altas, según vigilancia de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea<sup>2</sup>

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 18 (terminó el 3 de mayo 2008), se notificaron 116 casos, por debajo de la mediana del quinquenio anterior 216. Actualmente su presentación es de baja endemia. El 56% de los casos son hombres y el grupo más afectado son los adultos jóvenes (20 a 24 años) con el 18% de los casos. El 83% del total de casos se notificó como Fiebre Tifoidea y el resto como paratifoidea. Las regiones de Aisén y Arica Parinacota presentan los riesgos más altos ( 6 por cien mil hab. y 5 por cien mil hab.) respectivamente, superando el promedio nacional(0,7 por cien mil hab.).

Se reitera la importancia de utilizar la definición de caso consignada en la Norma de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y la necesidad de tomar hemocultivos en todos los casos sospechosos, para su confirmación; las cepas debe ser remitidas al Instituto de Salud Pública para estudio de sensibilidad y fagotipificación, dado que Salmonella sp. es un agente sometido a vigilancia de laboratorio y de resistencia antimicrobiana (DS N° 158).

Casos semanales de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea.  
Chile, semanas 1 a 18 de 2008



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 18 de 2008.						
Región		Número de casos acumulados semanas 1 a 18 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa de incidencia (*) 2008	Año 2007	
					Casos totales	Tasa de incidencia (*)
XV	Arica y Parinacota	9	5	4,8	21	11,1
I	Tarapacá	3	2	1,0	3	1,0
II	Antofagasta	9	8	1,6	17	3,1
III	Atacama	0	1	0,0	2	0,7
IV	Coquimbo	3	2	0,4	4	0,6
V	Valparaíso	6	30	0,3	19	1,1
XIII	Metropolitana	28	39	0,4	61	0,9
VI	O'Higgins	9	15	1,0	15	1,7
VII	Maule	8	14	0,8	12	1,2
VIII	Bío Bío	26	44	1,3	80	4,0
IX	Araucanía	3	3	0,3	6	0,6
XIV	Los Ríos	6	7	1,6	11	2,9
X	Los Lagos	0	6	0,0	8	1,0
XI	Aisén	6	1	5,8	1	1,0
XII	Magallanes	0	2	0,0	10	6,4
<b>Total País</b>		<b>116</b>	<b>216</b>	<b>0,7</b>	<b>270</b>	<b>1,6</b>

(\*) por cien mil hab.

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

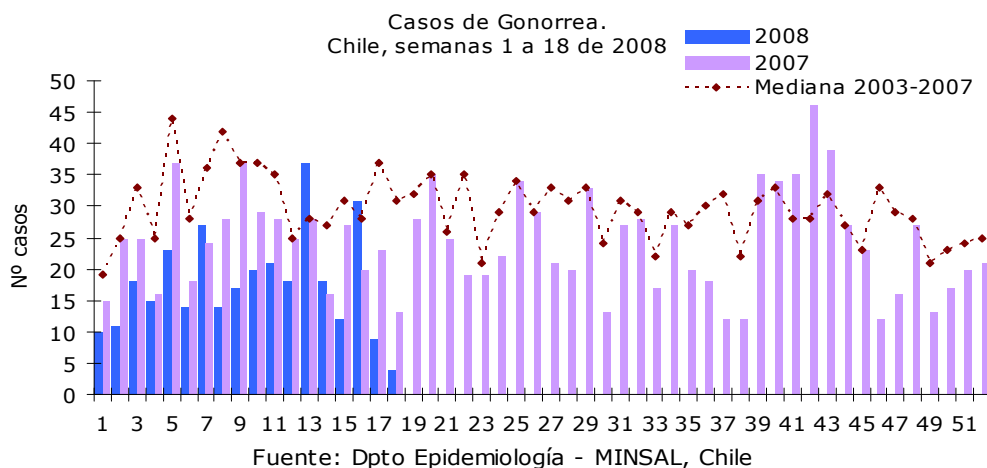
Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

## Las mayores tasas de *Gonorrea*<sup>3</sup> se presentan en Arica y Parinacota

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 18, se han notificado 318 casos de *Gonorrea*, alcanzando una tasa de incidencia de 1.9 por cien mil hab. El número de casos notificados, es inferior a lo observado en el año 2007 (n=434) y a la mediana del quinquenio anterior (n=577).

Dada la presentación clínica sintomática en los hombres, éstos concentran el 86% del total notificado; siendo uretritis el signo más frecuente (36%). La mediana de edad es 30 años. Durante el año 2008 las mayores tasas a nivel nacional, se presenta en las regiones de Arica y Parinacota, Tarapacá y Los Lagos.



Casos y tasas de <i>Gonorrea</i> por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 18 de 2008						
Región	Casos acumulados semanas 1 a 18 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa (*) de incidencia acumulada 2008	Año 2007		
				Casos totales	Tasa (*) de incidencia	
XV Arica y Parinacota	13	7	<b>6,9</b>	60	<b>31,8</b>	
I Tarapacá	20	48	<b>6,7</b>	75	<b>25,6</b>	
II Antofagasta	20	34	3,6	108	<b>19,5</b>	
III Atacama	1	6	0,4	14	5,1	
IV Coquimbo	10	32	1,4	47	6,8	
V Valparaíso	43	91	2,5	240	14,1	
XIII Metropolitana	97	154	1,4	330	4,9	
VI O'Higgins	11	13	1,3	39	4,5	
VII Maule	6	26	0,6	52	5,3	
VIII Bío Bío	42	45	2,1	103	5,2	
IX Araucanía	8	15	0,8	30	3,2	
XIV Los Ríos	3	6	0,8	13	3,5	
X Los Lagos	38	62	<b>4,7</b>	125	15,5	
XI Aisén	2	15	1,9	16	15,8	
XII Magallanes	4	1	2,5	6	3,8	
<b>Total País</b>	<b>318</b>	<b>577</b>	1,9	<b>1.258</b>	<b>7,6</b>	

(\*) por cien mil hab.

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

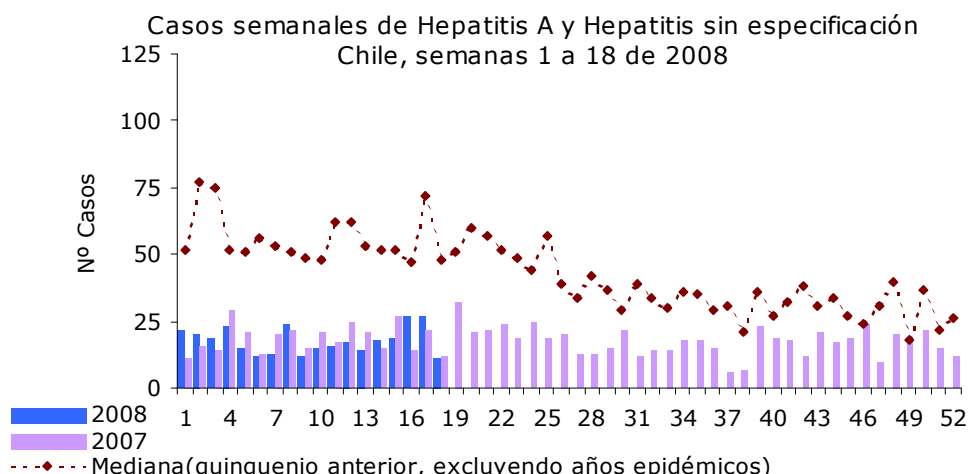
Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

<sup>3</sup> (CIE 10 A54.0 a A54.9)

## Curva de Hepatitis A <sup>4</sup> se mantiene baja

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 18 del año 2008, el total de casos notificados es de 324 (tasa de 1,9 por mil hab.), inferior a la mediana del quinquenio 1012, manteniendo las características de no epidémico; el 54% de los casos corresponde al sexo masculino. El grupo más afectado es de los 5 a 14 años representando el 33% de los casos notificados. Las regiones con las tasas más altas son: Tarapacá (33,0 por cien mil hab.), Arica y Parinacota (12,3 por cien mil hab.) y Antofagasta (5,0 por cien mil hab.) En el período sólo se han notificado 3 brotes, correspondientes a las regiones de Tarapacá y Atacama.



Casos y tasas de Hepatitis A y Hepatitis Viral Sin Especificación, por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 18 de 2008					
Región	Número de casos acumulados semanas 1 a 18 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa de incidencia (*) 2008	Año 2007	
				Casos totales	Tasa de incidencia (*)
XV Arica y Parinacota	23	20	<b>12,3</b>	69	36,6
I Tarapacá	99	50	<b>33,0</b>	199	67,9
II Antofagasta	28	24	<b>5,0</b>	55	9,9
III Atacama	14	16	<b>5,1</b>	6	2,2
IV Coquimbo	12	51	1,7	38	5,5
V Valparaíso	16	129	0,9	53	3,1
XIII Metropolitana	68	249	1,0	258	3,9
VI O'Higgins	10	43	1,2	35	4,1
VII Maule	11	44	1,1	51	5,2
VIII Bío Bío	22	185	1,1	96	4,8
IX Araucanía	9	61	0,9	35	3,7
XIV Los Ríos	1	7	0,3	5	1,3
X Los Lagos	10	24	1,2	28	3,5
XI Aisén	0	1	0,0	4	3,9
XII Magallanes	1	2	0,6	2	1,3
<b>Total País</b>	<b>324</b>	<b>1012</b>	<b>1,9</b>	<b>934</b>	<b>5,6</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) Dpto. Epidemiología MINSAL

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

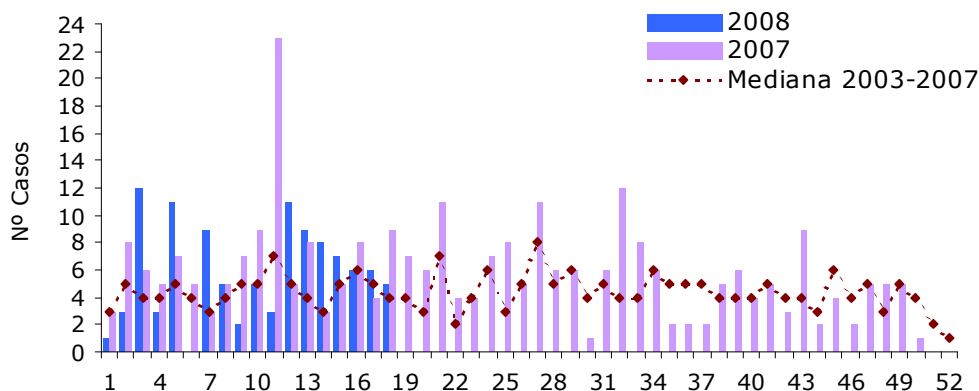
<sup>4</sup> (CIE 10 B15.0, B15.9, B19.0 y B19.9)

## Hepatitis B<sup>5</sup> supera la mediana del periodo, llegó a 106 casos

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 18 del año 2008 se han notificado 106 casos, superando a la mediana del período (80). El 79% de los casos corresponde al sexo masculino y el grupo de edad de mayor riesgo es el de 25 a 34 años concentrando el 40% de los casos. El 90% de los casos corresponde a hepatitis aguda tipo B sin agente delta y sin coma hepático. La mayoría de los casos son pesquisados a través del screening en Bancos de sangre.

Casos semanales de Hepatitis B.  
Chile, semanas 1 a 18 de 2008



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Hepatitis B por región de ocurrencia.  
Chile, semanas 1 a 18 de 2008

Región	Número de casos acumulados semanas 1 a 18 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa de incidencia (*) 2008	Año 2007	
				Casos totales	Tasa de incidencia (*)
XV Arica y Parinacota	1	0	0,5	7	3,7
I Tarapacá	3	4	1,0	12	4,1
II Antofagasta	8	4	1,4	28	5,0
III Atacama	13	3	<b>4,7</b>	25	9,1
IV Coquimbo	0	5	0,0	16	2,3
V Valparaíso	12	14	0,7	23	1,4
XIII Metropolitana	32	29	0,5	104	1,6
VI O'Higgins	2	1	0,2	12	1,4
VII Maule	5	2	0,5	8	0,8
VIII Bío Bío	15	8	0,7	29	1,5
IX Araucanía	5	2	0,5	9	1,0
XIV Los Ríos	1	1	0,3	1	0,3
X Los Lagos	0	2	0,0	10	1,2
XI Aisén	2	0	<b>1,9</b>	4	3,9
XII Magallanes	7	1	<b>4,4</b>	7	4,5
<b>Total País</b>	<b>106</b>	<b>80</b>	<b>0,6</b>	<b>295</b>	<b>1,8</b>

(\*) por cien mil hab.

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

<sup>5</sup> (CIE 10 B16; B18.0 y B18.1)

## En ascenso Influenza<sup>6</sup> estacional

[Volver al índice](#)

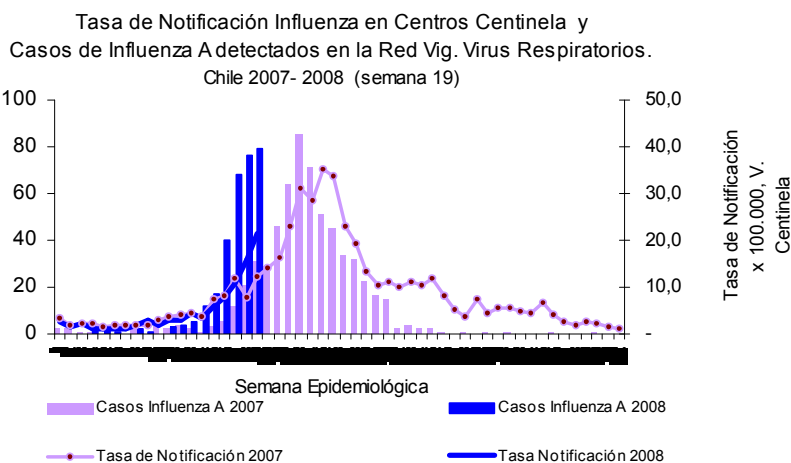
Desde la semana 14 se observa un inicio precoz del aumento estacional de influenza, en relación a los 2 años anteriores. En la semana 19 (que termina el 10 de mayo) se alcanza una tasa de 25 x 100.000 habitantes. A nivel regional este aumento se observa claramente en Santiago (tasa semanal 38 x 100.000) y en la Región de Vío Bío (tasa semanal 28 x 100.000). En menor intensidad se presenta en las regiones de Valparaíso, Maule, Araucanía y Los Lagos.

A la fecha, en los 19 centros centinela que cuentan con confirmación de casos se han tomado muestras respiratorias a 150 casos notificados. Desde la semana 17 se observa un aumento en el número de casos estudiados con muestras respiratorias y confirmados, detectándose a la fecha 32 casos de Influenza A en estos establecimientos.

En la red de laboratorios para la vigilancia de virus respiratorios del Instituto de Salud Pública, este año la presentación de la Influenza fue mucho más temprana que en años anteriores. Hasta la semana 19 se han detectado 313 casos de Influenza A y 3 casos de Influenza B. A partir de la semana 14 destaca un aumento

en la confirmación de casos de Influenza A alcanzando su máximo en Santiago en la semana 18.

A la fecha, en el ISP han sido tipificados 167 casos como Influenza A (H1N1), procedentes de Santiago, La Serena, Valparaíso, Viña del Mar, Talcahuano, Concepción y Puerto Montt. No se han detectado casos de Influenza A (H3N2).



Fuente: MINSAL-ISP.

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

Casos y tasas de influenza por región de ocurrencia. Chile, 2008 (semana 1-19)					
Región		Nº de Centros Centinela	Nº Casos 2008	Tasa (*) de notificación 2008	Nº de casos proyectados 2008
XV	Arica y Parinacota	2	11	15	13
I	Tarapacá	1	48	338,0	161
II	Antofagasta	2	53	84,8	162
III	Atacama	1	35	140,8	189
IV	Coquimbo	2	28	35,6	0
V	Valparaíso	7	167	83,1	77
XIII	Metropolitana	7	338	115,4	253
VI	O'Higgins	2	17	22,5	46
VII	Maule	3	103	130,2	376
VIII	Bío Bío	5	238	106,9	343
IX	Araucanía	3	135	133,0	658
XIV	De los Ríos	1	38	76,7	68
X	Los Lagos	3	64	48,6	87
XI	Aisén	1	20	106,0	102
XII	Magallanes	1	2	7,4	6
<b>Total País</b>		<b>41</b>	<b>1297</b>	<b>94,4</b>	<b>76.242</b>

(\*) por cien mil hab.  
 E.U Viviana Sotomayor P [vsotomay@minsal.gov.cl](mailto:vsotomay@minsal.gov.cl) Dpto. Epidemiología - MINSAL  
 Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

<sup>6</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

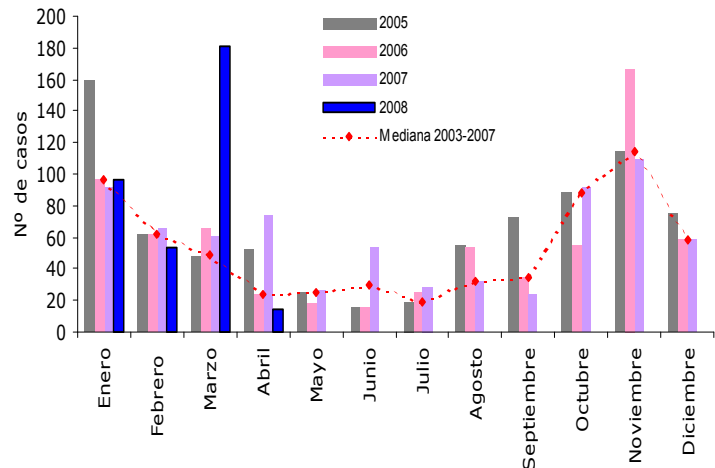
## Equipos de Salud deben reforzar notificación de las sospechas de intoxicaciones agudas por plaguicidas,

[Volver al índice](#)

Al mes de abril del año 2008 se han notificado un total de 345 casos, con una tasa de 2,1 por 100 mil hab. mayor al año pasado (1,8). Las mayores tasas se presentaron en las regiones de Bio-Bio y B.O'Higgins. El 63% de los casos notificados estaban involucrados en brotes (218 intoxicados). Aparecen en primer los casos accidentales con un 52% de los casos, en su mayoría involucrados en brotes. El mayor número de intoxicados fue por plaguicidas organofosforados (56%).

El brote de mayor magnitud ocurrido durante este año se presentó en la VIII Región durante en el mes de marzo, la causa fue el incumplimiento de periodo de reentrada a salas, biblioteca y patio de un colegio donde se había aplicado plaguicida. Los afectados fueron 135 niños y 4 adultos, con un 11,4% de hospitalización.

Casos mensuales de Intoxicaciones Agudas por Plaguicidas, notificados a la REVEP. Chile, Enero - Abril 2008.



Se solicita reforzar la notificación: a los Equipos de Salud: se solicita reforzar la notificación de las sospechas de intoxicaciones agudas por plaguicidas, lo cual permite a la Autoridad Sanitaria correspondiente detectar y evitar otros casos, así como, realizar las actividades de promoción y prevención en los sectores de riesgo

Intoxicaciones Agudas por Plaguicidas por Región de ocurrencia. REVEP. Chile, Enero - Abril 2008											
Región	Causa de las Intoxicaciones					Total Casos		Tasa Incidencia acumulada (*) 2008	Total Fallecidos 2008	Brotes 2008	
	No intencional		Intencional		No espec.	2008	2007			N° Brotes	N° Casos
	Laboral	Accidental	Voluntario	Provocado							
Arica Parinacota	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
Tarapacá	0	9	5	1	0	15	8	5,0	0	0	0
Antofagasta	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
Atacama	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
Coquimbo	0	0	0	0	0	0	4	0,0	0	0	0
Valparaíso	13	2	3	0	0	18	33	1,0	0	2	10
Metropolitana	59	13	6	0	0	78	46	1,2	0	5	41
B.O'Higgins	21	6	10	0	0	37	82	<b>4,3</b>	0	1	9
Maule	18	0	0	0	0	18	19	1,8	0	2	15
Bio-Bío	16	148	10	1	0	175	84	<b>8,7</b>	0	2	143
Araucanía	3	0	1	0	0	4	9	0,4	0	0	0
Los Ríos	0	0	0	0	0	0	7	0,0	0	0	0
Los Lagos	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
Aysén	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
Magallanes y A.	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>178</b>	<b>35</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>345</b>	<b>292</b>	<b>2,1</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>218</b>

Fuente: Notificaciones SEREMIS de Salud recepcionadas en REVEP MINSAL, al 20 de mayo 2008.  
 (\*) por cien mil hab.  
 Dra. Clelia Vallebuena S [cvallebu@minsal.gov.cl](mailto:cvallebu@minsal.gov.cl) Dpto.Epidemiología MINSAL  
 Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

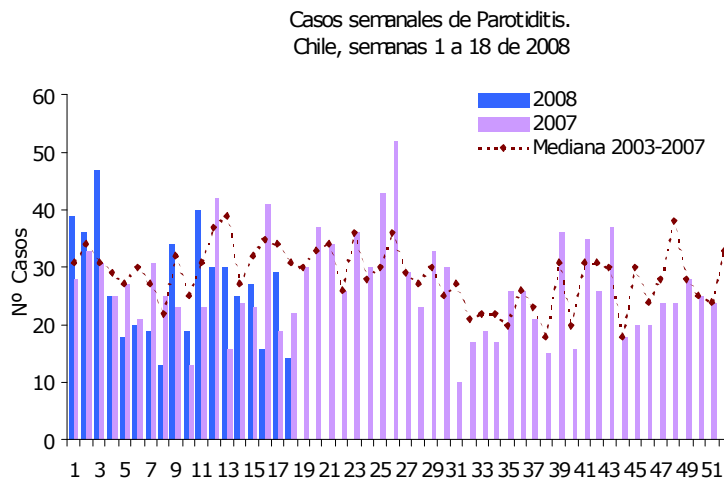
**El 74,5% de los casos de Parotiditis<sup>7</sup> se concentra en grupo protegido por vacuna**

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 18, se han notificado 481 casos, cifra inferior a la mediana quinquenal (567) pero superior a igual período de 2007 (467).

En algunas regiones se observa un mayor riesgo de Parotiditis, en orden decreciente son: Atacama (8 casos por 100.000 hab.), Tarapacá (5,7 casos por 100.00 hab.) y Arica-Parinacota (4,3 casos por 100.000 hab.).y

El 74,5% de los casos se concentran en menores de 15 años (grupo protegido por vacuna). En Chile no se presentan diferencias por sexo. Cabe destacar que entre las variables recogidas el antecedente de vacunación ignorada y sin categoría concentran 65,2% de los registros.



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Parotiditis por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 18 de 2008					
Región	Casos acumulados semanas 1 a 18 2008	Mediana de casos 2003 2007	Tasa (*) de incidencia acumulada 2008	Año 2007	
				Casos totales	Tasa (*) de incidencia
XV Arica y Parinacota	8	9	<b>4,3</b>	33	17,5
I Tarapacá	17	24	<b>5,7</b>	40	13,6
II Antofagasta	11	13	2,0	36	6,5
III Atacama	22	26	<b>8,0</b>	58	21,1
IV Coquimbo	14	14	2,0	35	5,1
V Valparaíso	33	62	1,9	145	8,5
XIII Metropolitana	185	231	2,7	525	7,9
VI O'Higgins	30	21	3,5	77	9,0
VII Maule	27	35	2,7	61	6,2
VIII Bío Bío	65	68	3,2	182	9,1
IX Araucanía	27	25	2,8	72	7,6
XIV Los Ríos	4	6	1,1	17	4,5
X Los Lagos	30	26	3,7	80	9,9
XI Aisén	4	5	3,9	15	14,8
XII Magallanes	4	2	2,5	11	7,0
<b>Total País</b>	<b>481</b>	<b>567</b>	<b>2,9</b>	<b>1.387</b>	8,4

(\*) por cien mil hab.

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

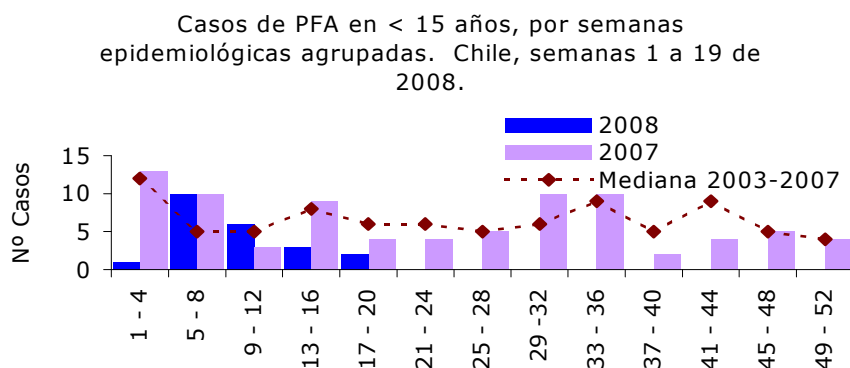
Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

<sup>7</sup> (CIE 10 B26.0 a B26.9)

## Vigilancia Epidemiológica de las Parálisis Fláccida (Poliomielitis<sup>8</sup>): 8 regiones se mantienen sin notificar

[Volver al índice](#)

Entre la semana 1 a la 19 (que termina el 10 de mayo), se han notificado 22 casos de PFA en niños menores de 15 años, cifra inferior al mismo período 2007 (N=35). Cabe destacar que 8 regiones se mantienen sin notificar casos a la fecha. En relación al cumplimiento de indicadores de calidad, sólo el de investigación oportuna fue inferior a lo esperado (96% v/s 100%).



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

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 - 19 de 2008 y total 2007							
Región	Nº casos	Indicadores de la Vigilancia				Total casos 2007	Tasa(1) de Notificación 2007
		Tasa (1) de notificación	Notificación oportuna (2). Meta OPS 80%	Investigación oportuna (3). Meta OPS: 100%	Muestra adecuada (4). Meta OPS 80%		
XV Arica y Parinacota	0	0,0				2	4,3
I Tarapacá	0	0,0				1	1,3
II Antofagasta	0	0,0				3	2,1
III Atacama	0	0,0				0	
IV Coquimbo	1	0,6	100%	100%	100%	1	0,6
V Valparaíso	0	0,0				7	1,8
XIII Metropolitana	7	0,5	100%	100%	89%	32	2,1
VI O'Higgins	0	0,0				2	1,0
VII Maule	0	0,0				6	2,5
VIII Bío Bío	3	0,6	100%	100%	67%	10	2,1
IX Araucanía	5	2,1	100%	100%	100%	5	2,1
XIV Los Ríos	2	2,2	100%	100%	100%	8	8,8
X Los Lagos	3	1,5	100%	67%	100%	6	3,0
XI Aisén	1	3,8	100%	100%	100%		
XII Magallanes	0	0,0					
<b>Total País</b>	<b>22</b>	<b>0,6</b>	<b>100%</b>	<b>96%</b>	<b>92%</b>	<b>83</b>	<b>2,1</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.

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

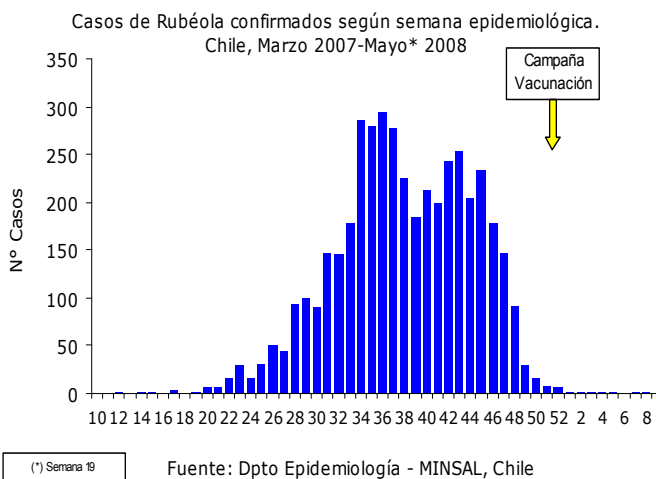
<sup>8</sup> Vigilancia Sindromática a través de notificaciones de Parálisis Fláccidas Agudas (PFA) en menores de 15 años. En Chile, no hay casos de Polio desde 1975.

## 9 casos confirmados Rubéola<sup>9</sup>

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 19 (que terminó el 10 de mayo), ingresaron 104 casos a la vigilancia integrada, alcanzando una tasa de notificación de 0,6 por cien mil hab. De éstos, 9 se han confirmado como rubéola: 3 de ellos correspondieron un brote en un sector rural y los otros 6 a casos aislados posteriores a la campaña de vacunación, principalmente hombres no vacunados. Sin embargo, desde marzo a la fecha, no se han confirmado nuevos casos.

Estos últimos casos confirmados del año 2008, corresponden al brote de rubéola que se inició en marzo de 2007 y que alcanzó un total de 4342 casos. 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).



A nivel de la Región de las Américas, se han confirmado a la fecha 94 casos de Sarampión, principalmente en Canadá y USA; donde este último país está desarrollando un brote asociado a importación. Por su parte, los casos de Rubéola ascienden a 561, concentrados principalmente en los países actualmente en brote: Brasil (516) y Argentina (26). (Fuente: OPS - Boletín semanal Sarampión/Rubéola. Vol. 14, No. 19).

Vigilancia Integrada Sarampión - Rubéola. Casos sospechosos, confirmados y tasas de Notificación según Región de Residencia. Chile, semanas 1 a 19 de 2008							
Región		Casos y tasas de notificación					Tasa de Notificación (por cien mil hab.)
		Confirmados		Descartados			
		Sarampión	Rubéola	Sarampión	Rubéola	Total	
XV	Arica y Parinacota	0	0	0	0	0	0,0
I	Tarapacá	0	0	0	2	2	0,7
II	Antofagasta	0	0	0	1	1	0,2
III	Atacama	0	2	0	4	6	2,2
IV	Coquimbo	0	0	0	3	3	0,4
V	Valparaíso	0	0	1	26	27	1,6
XIII	Metropolitana	0	2	0	22	24	0,4
VI	Libertador	0	2	0	4	6	0,7
VII	Maule	0	0	0	6	6	0,6
VIII	Bío Bío	0	3	2	5	10	0,5
IX	Araucanía	0	0	0	9	9	0,9
XIV	Los Ríos	0	0	0	5	5	1,3
X	Los Lagos	0	0	0	0	0	0,0
XI	Aisén	0	0	0	2	2	1,9
XII	Magallanes	0	0	0	3	3	1,9
<b>Total País</b>		<b>0</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>92</b>	<b>104</b>	<b>0,6</b>

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

Departamento de Epidemiología-MINSAL

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

<sup>9</sup> El último caso importado de Sarampión en Chile, ocurrió en el año 2003.

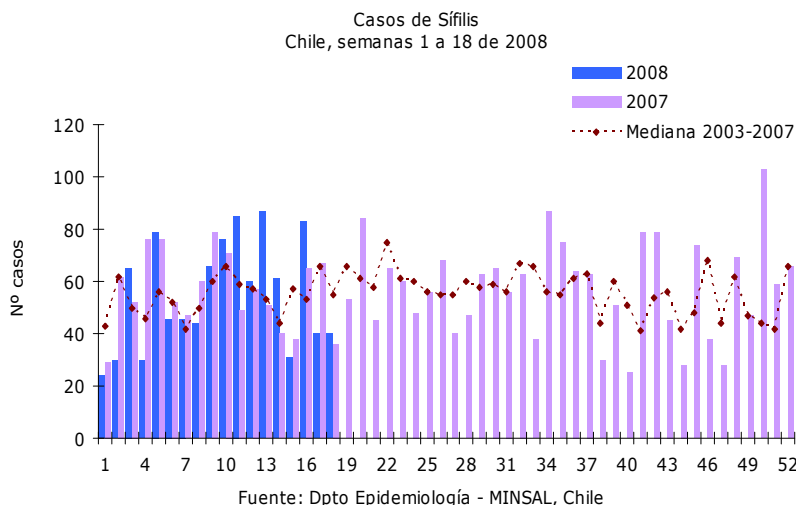
**El 55% de los casos de Sífilis<sup>10</sup> lo concentran las mujeres**

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 18 se han notificado 992 casos de Sífilis en el país, número inferior al registrado durante el año 2007 (n=1007), alcanzando una tasa de incidencia de 5.9 por cien mil hab. Las mujeres concentran el 55% de los casos. La mediana de edad fue de 32 años.

Del total notificados, la sífilis congénita concentra el 2.5% de los casos (n=25), cifra superior a la registrada el año 2007 (n=22) en igual período.

Durante el año 2008 las mayores tasas de incidencia del país, se encuentran en las regiones de Magallanes, Antofagasta y Aisén.



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Sífilis por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 18 de 2008						
Región	Casos acumulados semanas 1 a 18 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa (*) de incidencia acumulada 2008	Año 2007		
				Casos totales	Tasa (*) de incidencia	
XV Arica y Parinacota	26	5	13,9	28	<b>14,9</b>	
I Tarapacá	44	42	14,7	94	<b>32,1</b>	
II Antofagasta	112	54	<b>19,9</b>	250	<b>45,1</b>	
III Atacama	30	15	10,9	69	<b>25,1</b>	
IV Coquimbo	49	22	7,0	132	<b>19,2</b>	
V Valparaíso	125	168	7,3	371	<b>21,8</b>	
XIII Metropolitana	334	417	5,0	1271	<b>19,0</b>	
VI O'Higgins	22	35	2,5	113	<b>13,2</b>	
VII Maule	18	34	1,8	62	<b>6,3</b>	
VIII Bío Bío	85	66	4,2	228	<b>11,4</b>	
IX Araucanía	14	25	1,5	41	<b>4,3</b>	
XIV Los Ríos	0	10	0,0	16	<b>4,3</b>	
X Los Lagos	65	69	8,0	211	<b>26,2</b>	
XI Aisén	20	20	<b>19,5</b>	52	<b>51,2</b>	
XII Magallanes	48	17	<b>30,5</b>	28	<b>17,8</b>	
<b>Total País</b>	<b>992</b>	<b>1.007</b>	5,9	<b>2.966</b>	<b>17,9</b>	

(\*) por cien mil hab.  
E.U. Maritza García O [maritza.garcia@minsal.gov.cl](mailto:maritza.garcia@minsal.gov.cl) Dpto. Epidemiología MINSAL  
Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

<sup>10</sup> (CIE 10 A50.0 a A53.9)

## Descenso en los casos de hantavirus<sup>11</sup>

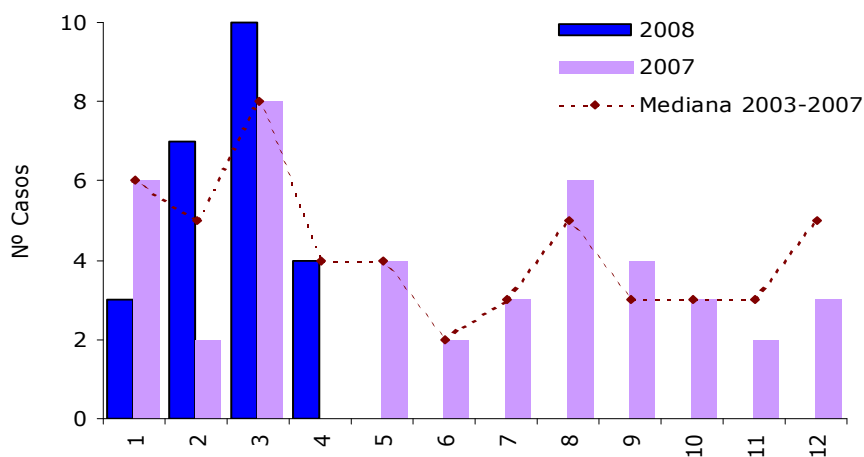
[Volver al índice](#)

Entre la semana 1 a la 19 (que termina el 10 de mayo), se han confirmado 24 casos de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH). Esta cifra es superior a lo observado el año 2007, sin embargo es similar a lo esperado (mediana del período anterior). En el mes de abril se observa una declinación de los casos de SCPH (4casos), esperado para esta época del año

La incidencia acumulada a nivel nacional alcanza a 0,14 por cien mil hab y la letalidad corresponde a 29% (7 fallecidos).

A nivel regional, la mayor incidencia se presenta a nivel de la Región de los Ríos (1,02 por cien mil hab.). Sin embargo, el mayor número de casos se observa en la Región de Bío Bío (8 casos) y Araucanía (7 casos), superando la mediana del período en ambos casos.

Casos Confirmados de SCPH, según mes de ocurrencia. Chile, 2008



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de SCPH por Región de Ocurrencia. Chile, 2008 (semana 1-19)						
Región		Nº casos acumulados Semanas. 1-19		Mediana 2003-2007	Tasa (*) de incidencia 2008	Casos totales, 1995-2008 y retrospectivos
		2008	2007			
XV	Arica y Parinacota	0	0	0	0	0
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	0	1	0	10
XIII	Metropolitana	0	4	2	0	28
VI	O'Higgins	0	2	1	0	18
VII	Maule	3	3	3	0,3	63
VIII	Bío Bío	8	0	9	0,4	150
IX	Araucanía	7	3	3	0,7	86
XIV	Los Ríos	4	3	3	1,1	60
X	Los Lagos	1	0	3	0,1	103
XI	Aisén	0	0	1	0,0	47
XII	Magallanes	0	0	0	0,0	0
	Ignorado *	1	1			2
Total País		24	16	25	0,14	567

(\*) por cien mil hab.

(1) Caso de residente en Bío Bío sin precisar probable lugar de infección E.U Viviana Sotomayor P [vsotomay@minsal.gov.cl](mailto:vsotomay@minsal.gov.cl) Dpto. Epidemiología MINSAL

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

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

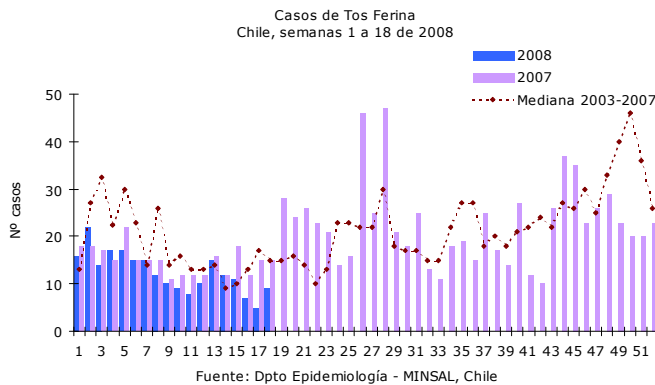
<sup>11</sup> (SCPH, CIE 10 J12.8)

A la semana 18 de 2008, el total de casos notificados es de 223, inferior a la mediana del quinquenio anterior (240).

Esta enfermedad se ha presentado como de baja endemia desde la década de los ochenta, estabilizándose desde el 2002 en tasas de alrededor de 7 por cien mil habitantes. El año 2007 registró una tasa de 6,3 por cien mil habitantes.



(\*) Cod. CIE 10: A37.0 y A37.9



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Afecta principalmente a menores de 1 año (62% de los casos) y el grupo de menores de 5 años, concentra el 77% del total de casos. No hay diferencias por sexo.

La región con el mayor riesgo corresponde a Aisén,

Casos y tasas de Tos Ferina por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 18 de 2008						
Región	Casos acumulados semanas 1 a 18	Mediana de casos 2003-2007	Tasa (*) de incidencia acumulada 2008	Año 2007		
				Casos totales	Tasa (*) de incidencia	
XV Arica y Parinacota	0	0	0,0	0	0,0	
I Tarapacá	1	0	0,3	1	0,3	
II Antofagasta	4	1	0,7	4	0,7	
III Atacama	0	2	0,0	2	0,7	
IV Coquimbo	2	8	0,3	95	<b>13,8</b>	
V Valparaíso	15	23	0,9	40	2,4	
XIII Metropolitana	135	145	<b>2,0</b>	517	7,7	
VI O'Higgins	3	6	0,3	24	2,8	
VII Maule	1	8	0,1	17	1,7	
VIII Bío Bío	30	44	1,5	83	4,2	
IX Araucanía	1	5	0,1	7	0,7	
XIV Los Ríos	1	8	0,3	16	4,3	
X Los Lagos	8	26	1,0	116	<b>14,4</b>	
XI Aisén	21	13	<b>20,5</b>	123	<b>121,2</b>	
XII Magallanes	1	1	0,6	2	1,3	
<b>Total País</b>	<b>223</b>	<b>288</b>	<b>1,3</b>	<b>1.047</b>	<b>6,3</b>	

(\*) por cien mil hab.

Dra. Andrea Olea N. [aolea@minsal.gov.cl](mailto:aolea@minsal.gov.cl) Departamento de Epidemiología - MINSAL

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

<sup>12</sup> (CIE 10 A 37.0 a A37.9)

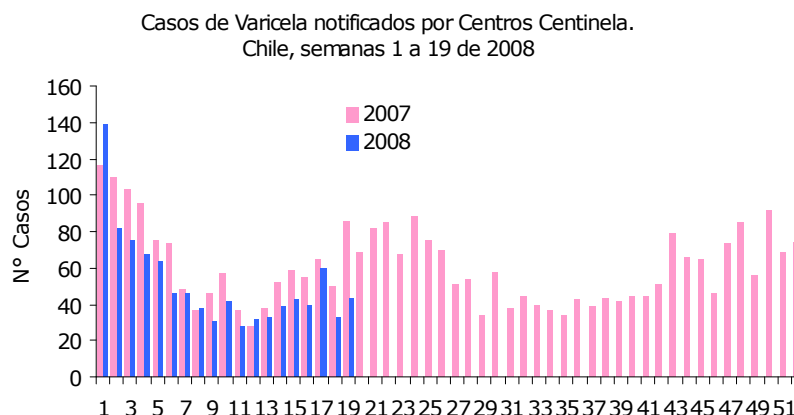
## 20% menos de Varicela<sup>13</sup> en relación a igual período del año anterior

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 19 (que terminó el 10 de mayo), se han notificado 979 casos, 20% menos en relación a igual período del año anterior (n= 1231), alcanzando una tasa de notificación de 109,3 por cien mil hab.

Las incidencias más altas se presentaron en Antofagasta, Araucanía y Atacama; el 65% de los casos se concentran entre los 1 y 9 años de edad. A la fecha, la presentación de la enfermedad es similar al 2007, pero en menor magnitud.

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):

A la fecha, se han notificado 29 brotes de varicela, principalmente familiares. En orden decreciente y de acuerdo al número de brotes notificados, éstos se distribuyeron en las regiones Metropolitana (11), Atacama (7), Maule (4) Bío Bío (2), Valparaíso (2), Iquique (1), Antofagasta (1) y Libertador Bdo. O'Higgins (1), con un total de 135 afectados.

Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

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

Casos y tasas de Varicela por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 19 de 2008					
Región	Nº de Centros Centinela	Nº Casos acumulados 2008	Nº Casos acumulados 2007	Tasa de notificación (*) acumulada 2008	Población asignada
XV Arica y Parinaco	0				
I Tarapacá	1	58	23	126,3	45.911
II Antofagasta	1	147	44	<b>418,5</b>	35.126
III Atacama	1	46	28	<b>200,2</b>	22.982
IV Coquimbo	1	12	54	48,5	24.751
V Valparaíso	2	25	63	58,2	42.944
XIII Metropolitana	3	244	250	91,5	266.670
VI O'Higgins	1	48	25	126,9	37.814
VII Maule	1	45	115	137,2	32.806
VIII Bío Bío	3	104	377	61,6	168.774
IX Araucanía	1	141	33	<b>231,7</b>	60.864
XIV Los Ríos	1	24	20	58,0	41.354
X Los Lagos	2	62	186	109,9	56.400
XI Aisén	1	15	10	45,7	32.853
XII Magallanes	1	8	3	29,9	26.751
<b>Total País</b>	<b>20</b>	<b>979</b>	<b>1.231</b>	<b>109,3</b>	<b>896.000</b>
(*) por cien mil hab.					
E.U. Doris Gallegos U dgallego@minsal.cl - Sr. Franco Soto C fsoto@minsal.cl					
Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.					

<sup>13</sup> (CIE 10 B01)

***Vigilancia de Zoonosis y Enfermedades de Transmisión Vectorial, la mayor tasa de notificación la presenta la Hidatidosis***

[Volver al índice](#)

***Ántrax (A22):***

***De presentación esporádica. A la semana 19, sólo se ha presentado 1 caso en la Región de Bío Bío.***

***Brucelosis (A23):***

***Actualmente se presenta en forma esporádica, notificándose a la semana 19 cuatro casos, dos correspondientes a la Región Metropolitana y dos de la Región de Los Lagos.***

***Leptospirosis (A27)***

***A la semana 19, no se han confirmado casos de Leptospirosis.***

***Triquinosis (B75.X):***

***Suele ocurrir como brotes esporádicos en grupos familiares. A la semana 19 se ha notificado solamente un caso en la X Región, correspondiente a un varón de 34 años.***

***Hidatidosis (B67):***

***A la semana 19, se han notificado 89 casos y las mayores tasas corresponden a Aisén (9,74 por cien mil habitantes) y Bío Bío (1,84 por cien mil habitantes).***

***Enfermedad de Chagas (B57):***

***En 1999, Chile alcanzó la interrupción de la transmisión vectorial del *Tripanosoma cruzi*, en base al control realizado sobre el *Triatoma infestans* (vinchuca). Este logro lo convierte en el segundo país de la región en alcanzar la meta, luego de que Uruguay lo hiciera en 1997.***

***La vigilancia es necesaria para conocer la magnitud, cortar la transmisión, estudiar la existencia de casos en la familia del caso índice y realizar tratamiento adecuado a los infectados. 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, en este Boletín (BEM), sólo se informa de los casos de Chagas Agudo, que en su mayoría corresponde a connatales.***

***A la semana 19, se ha confirmado 1 caso de Chagas connatal.***

***Dengue (A90)***

***A la semana 18 se han confirmado 9 casos autóctonos en Isla de Pascua  
Reporte periódico en <http://epi.minsal.cl>***

***Malaria (B50-B54). Sin casos autóctonos ni importados.***

***Dra. Andrea Olea Normandin***

***Departamento de Epidemiología, MINSAL***

***[aolea@minsal.cl](mailto:aolea@minsal.cl)***

Casos y tasas de Triquinosis, Hidatidosis y Chagas, por Región de Ocurrencia. Chile, semanas 1 a 19 de 2008.							
Región		Triquinosis		Hidatidosis		Chagas Agudo	
		Nº Casos 2008	Tasa (*) incidencia acumulada	Nº Casos 2008	Tasa (*) incidencia acumulada	Nº Casos 2008	Tasa (*) incidencia acumulada
XV	Arica y Parinacota	0	0,00	0	0,00	0	0,00
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	7	1,00	0	0,00
V	Valparaíso	0	0,00	1	0,06	1	0,06
XIII	Metropolitana	0	0,00	0	0,00	0	0,00
VI	O'Higgins	0	0,00	4	0,46	0	0,00
VII	Maule	0	0,00	6	0,61	0	0,00
VIII	Bío Bío	0	0,00	37	1,84	0	0,00
IX	Araucanía	0	0,00	7	0,73	0	0,00
XIV	Los Ríos	0	0,00	4	1,06	0	0,00
X	Los Lagos	1	0,12	10	1,23	0	0,00
XI	Aisén	0	0,00	10	9,74	0	0,00
XII	Magallanes	0	0,00	3	1,90	0	0,00
<b>Total País</b>		<b>1</b>	<b>0,01</b>	<b>89</b>	<b>0,53</b>	<b>1</b>	<b>0,01</b>

EU.Viviana Sotomayor P. vsotomay@minsal.gov.cl Departamento de Epidemiología-MINSAL  
 Dra. Andrea Olea N. aolea@minsal.gov.cl Departamento de Epidemiología - MINSAL

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

## Tabla Resumen de Enfermedades de Notificación Obligatoria Chile, 2006-2008

[Volver al índice](#)

Situación Nacional de las Enfermedades de Notificación Obligatoria Casos y Tasas de Incidencia* (por cien mil hab.) , Chile 2006 - 2008 (**)						
Tipo de Enfermedad	2006		2007		2008	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
<b>Inmunoprevenibles</b>						
Difteria (CIE 10:A36)	0	0,0	0	0,00	0	0,00
Enf. Invasiva Haemophilus influenzae tipo b (1) (CIE 10: A41.3; G00.0)	18	1,5	7	0,56	4	0,02
Parotiditis (CIE 10:B26) **	1467	8,9	1387	8,40	481	2,87
Páralisis Fláccida Aguda (2)**	76	1,9	83	2,10	22	0,56
Rubéola (CIE 10:B06) (3 y 8)	0	0,0	4337	26,13	9	0,05
Sarampión (CIE 10 B05) (4)	0	0,0	0	0,00	0	0,00
Tétanos (CIE 10:A34, A35) (resto) **	7	0,0	3	0,02	3	0,02
Tétanos Neonatal (CIE 10:A33)	0	0,0	0	0,00	0	0,00
Tos Ferina (CIE 10:A37) **	1276	7,8	1030	6,21	223	1,33
<b>Emergentes o Reemergentes</b>						
Cólera (CIE 10:A00)	0	0,0	0	0,00	0	0,00
Dengue (CIE 10:A90) (5)**	8	0,0	50	0,30	0	0,00
Fiebre Amarilla (CIE 10:A95)	0	0,0	0	0,00	0	0,00
Malaria (CIE 10:B50-B54) (casos importados)	3	0,0	5	0,03	0	0,00
Síndrome Pulmonar Hantavirus (CIE 10: J12.8) (6)	39	0,2	43	0,26	24	0,14
<b>Otras</b>						
F. Tifoidea y Paratifoidea (CIE 10:A01.0 - A01.4) **	357	2,2	268	1,61	116	0,69
Hepatitis A y Hepatitis viral sin espec. (CIE 10:B15; B19)**	972	5,9	928	5,59	324	1,93
Hepatitis B (CIE 10: B16; B18.0-B18.1) **	263	1,6	294	1,77	106	0,63
Botulismo (CIE 10:A05.1)	0	0,0	0	0,00	0	0,00
Enfermedad Meningocócica (CIE 10: A39) (7)	128	0,8	109	0,66	25	0,15
<b>Enf. Zoonóticas y transmitidas por Vectores</b>						
Brucelosis (CIE 10:A23) **	6	0,0	1	0,01	4	0,02
Antrax (CIE 10: A22)**	1	0,0	1	0,01	1	0,01
Leptospirosis (CIE 10:A27) **	28	0,2	18	0,11	0	0,00
Enfermedad de Chagas (CIE 10: B57.0; B57.1) (8) **	27	0,2	5	0,03	1	0,01
Hidatidosis (CIE 10: B67) **	307	1,9	316	1,90	88	0,52
Psitacosis (CIE 10: A70) **	0	0,0	0	0,00	0	0,00
Rabia Humana (CIE 10:A82)**	0	0,0	0	0,00	0	0,00
Triquinosis (CIE 10: B75.X) **	57	0,3	13	0,08	1	0,01

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

(\*\*) Fuente: Base de Datos ENO 2006 - 2008. 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 Poliomielitis:** se vigila a través de casos de Parálisis Fláccida Aguda, en los que se descarta poliomielitis.  
Fuente: Notificación de enfermedades en vías de erradicación.
    - **Vigilancia integrada de Sarampión-Rubéola:**  
Fuente: Notificación de enfermedades en vías de erradicación
  - **Intoxicaciones Agudas por Plaguicidas**  
Fuente: reportes de la Red de Vigilancia de Plaguicidas
  - **Resto de las patologías:** información de la base de datos de los ENO del DEIS (MINSAL).

### ***Editora***

Periodista, Maritza Labraña A.

[Volver al índice](#)

### ***Autores y Colaboradores***

En cada reporte de situación se especifica 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.**