



Boletín N° 64

SITUACIÓN DE ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

[Ediciones Anteriores](#)

[Índice](#)

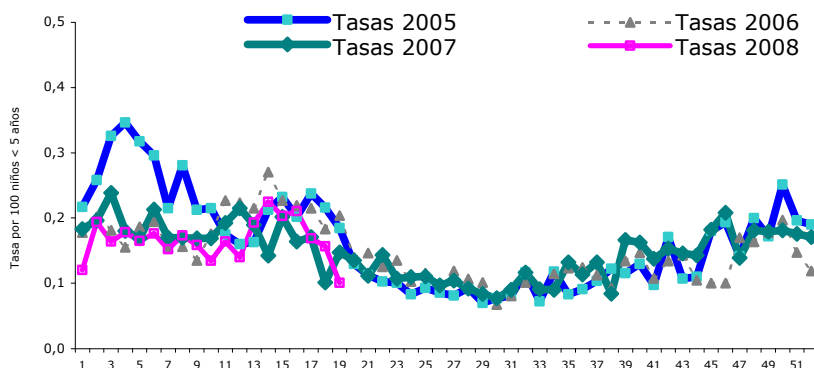
- ⇒ [Vigilancia Centinela de Diarreas en Menores de 5 años: notificación de 3.955 casos, cifra similar a la de 2007.](#)
- ⇒ [Se confirman dos meningococos serogrupos C](#)
- ⇒ [Fiebre Tifoidea y Paratifoidea : Arica-Parinacota y Aisén superan el promedio nacional](#)
- ⇒ [El 86% de las notificaciones de casos de Gonorrea está concentrada en los hombres](#)
- ⇒ [Alto Hospicio la comuna más afectada con Hepatitis A](#)
- ⇒ [Hepatitis B supera la mediana del periodo, llegó a 130 casos](#)
- ⇒ [Influenza estacional en descenso](#)
- ⇒ [Equipos de Salud deben reforzar notificación de las sospechas de intoxicaciones agudas por plaguicidas.](#)
- ⇒ [Regiones donde se observa mayor riesgo de Parotiditis : Atacama, Tarapacá y Arica-Parinacota](#)
- ⇒ [Vigilancia Epidemiológica de las Parálisis Flácida \(Poliomielitis\): se mantienen 22 casos notificados](#)
- ⇒ [Brotos en América: Sarampión en USA y Rubéola en Brasil y Argentina](#)
- ⇒ [Sífilis congénita concentra el 2.4% de los casos notificados, cifra superior a la registrada el año 2007](#)
- ⇒ [Se mantiene baja en casos de Hantavirus](#)
- ⇒ [Vigilancia de Tos Ferina: sigue baja endemia](#)
- ⇒ [Varicela presenta comportamiento similar al 2007](#)
- ⇒ [Vigilancia de Zoonosis y Enfermedades de Transmisión Vectorial](#)
- ⇒ [Tabla Resumen de Enfermedades de Notificación Obligatoria Chile, 2006-2008](#)
- ⇒ [Recuadro Metodológico](#)
- ⇒ [Editora](#)

Vigilancia Centinela de Diarreas en Menores de 5 años: notificación de 3.955 casos, cifra similar a la de 2007.

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 24 (que terminó el 14 de junio de 2008) se notificaron 3.955 casos de diarrea en menores de 5 años (tasa 4,1 por 100 hab.), similar comportamiento a igual periodo del año 2007 (3.900 casos). De las 70 muestras tomadas en los centros centinela comunitarios, un 14,3% presentó positividad para Rotavirus. En tanto, de las 372 muestras estudiadas en los hospitales centinelas se observó un 15,3% de positividad. 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).

Tasas de notificación de diarrea, en menores de 5 años y por semana epidemiológica. Chile, 2005-2008 (semanas 1 a 24)



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Diarrea en < 5 años por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 24 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	
						% de positividad		a Parásitos	
						CC(1)	HC(2)	(3)	
I	Tarapacá	1	119	142	3,3	825	0,0		
II	Antofagasta	1	153	79	5,6	2614	13,6		
III	Atacama	1	149	127	7,4	1663			
IV	Coquimbo	1	98	71	3,0	1567	0,0		
V	Valparaíso	7	531	674	3,4	4101	22,2	16,6	7,4
VI	O'Higgins	1	85	99	5,2	3219			
VII	Maule	1	112	123	2,6	1824			
VIII	Bío Bío	5	469	480	4,2	6062	13,0	10,7	0,0
IX	Araucanía	3	69	16	1,1	787			
X	Los Lagos	2	615	451	8,5	5314			
XI	Aysén	1	72	83	2,6	221	0,0		
XII	Magallanes	1	24	7	1,3	143			
XIII	Metropolitana	7	1146	1213	3,9	19837	0,0	28,3	66,6
XIV	Los Rios	1	31	26	1,2	315			
XV	Arica Parinacota	1	282	309	9,1	1297			
Total País		34	3955	3900	4,1	50504	14,3	15,3	22,2

(*) 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.

Se confirman dos meningococos serogrupos C

[Volver al índice](#)

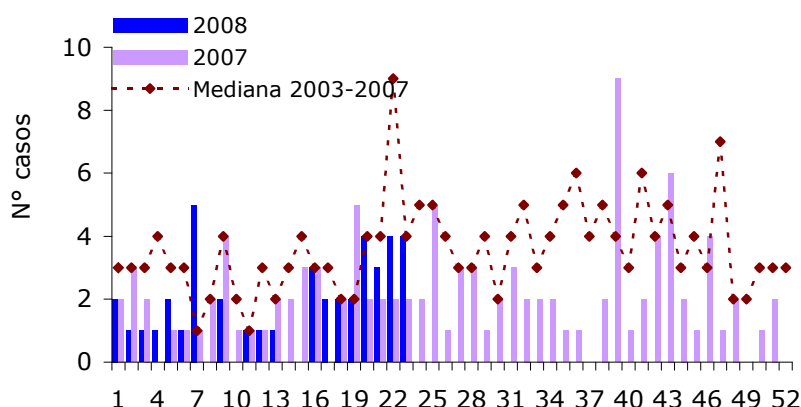
En la Vigilancia de Enfermedad Meningocócica¹, hasta la semana 24 que terminó el 14 de junio, se notificaron 42 casos, manteniéndose la situación de baja endemia observada desde el año 2001. En tanto, la incidencia nacional acumulada alcanza el 0,2 por 100.000 hab. y una letalidad del 7%.

Los menores de 5 años concentran el 43% del total de casos y los hombres representan sólo el 48%. La confirmación de casos, a la fecha, por parte del ISP alcanza el 45% de un 70% esperable. De éstos, predomina el serogrupo B (68%), seguido de los serogrupos C (11%) e Y (11%) y el resto pendiente su seroagrupación.

Cabe recordar que para el meningococo C existe una vacuna eficaz para su control y se aplica a nivel comunitario en la medida que se cumpla con el criterio de brote establecido.

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 24 de 2008



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Enfermedad Meningocócica, por región de residencia. Chile, semanas 1 a 24 de 2007.						
Región		Número de casos acumulados semanas 1 a 24 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	2	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	3	3	0,4	1	0,1
V	Valparaíso	5	5	0,3	7	0,4
XIII	Metropolitana	20	30	0,3	42	0,6
VI	O'Higgins	1	3	0,1	4	0,5
VII	Maule	0	9	0,0	6	0,6
VIII	Bío Bío	5	10	0,2	21	1,1
IX	Araucanía	3	4	0,3	7	0,7
XIV	Los Ríos	2	1	0,5	5	1,3
X	Los Lagos	1	5	0,1	5	0,6
XI	Aisén	1	1	1,0	3	3,0
XII	Magallanes	0	0	0,0	0	0,0
Total País		42	81	0,3	109	0,7

(*) por cien mil hab.
E.U. Doris Gallegos U dgallego@minsal.gov.cl Dpto.Epidemiología MINSAL
Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

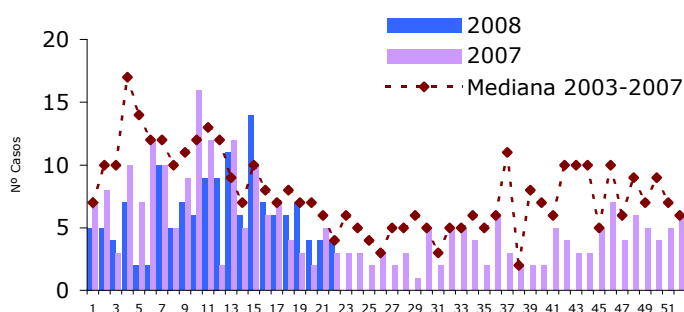
¹ (CIE 10 A39.0 a A.39)

Fiebre Tifoidea y Paratifoidea² : Arica-Parinacota y Aisén superan el promedio nacional

[Volver al índice](#)

La vigilancia de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea muestra, hasta la semana 22 que terminó el 31 de mayo, 140 casos notificados, lo que está por debajo de la mediana del quinquenio anterior donde llegó a 257. Actualmente su presentación es de baja endemicidad y tiene un comportamiento similar en ambos sexos, el grupo más afectado es el de los adultos jóvenes (20 a 24 años) con el 16%. El 83% del total de casos se notificó como Fiebre Tifoidea y el resto como Paratifoidea. Las regiones de Arica Parinacota y Aisén presentan los riesgos más altos (5,9 por 100.000 hab. y 5,8 por 100.000 mil hab.) respectivamente, superando el promedio nacional (0,8 por 100.000 hab.).

Casos semanales de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea.
Chile, semanas 1 a 22 de 2008



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL,

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

Casos y tasas de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 22 de 2008.						
Región		Número de casos acumulados semanas 1 a 22 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa de incidencia (*) 2008	Año 2007	
					Casos totales	Tasa de incidencia (*)
XV	Arica y Parinacota	11	5	5,9	21	11,1
I	Tarapacá	3	2	1,0	3	1,0
II	Antofagasta	12	12	2,1	17	3,1
III	Atacama	0	1	0,0	2	0,7
IV	Coquimbo	3	4	0,4	4	0,6
V	Valparaíso	7	38	0,4	19	1,1
XIII	Metropolitana	30	43	0,4	61	0,9
VI	O'Higgins	11	18	1,3	15	1,7
VII	Maule	12	15	1,2	12	1,2
VIII	Bío Bío	32	56	1,6	80	4,0
IX	Araucanía	3	4	0,3	6	0,6
XIV	Los Ríos	9	8	2,4	11	2,9
X	Los Lagos	0	7	0,0	8	1,0
XI	Aisén	6	1	5,8	1	1,0
XII	Magallanes	1	4	0,6	10	6,4
Total País		140	257	0,8	270	1,6

(*) por cien mil hab.

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

² CIE 10 A01.0 a A01.4)

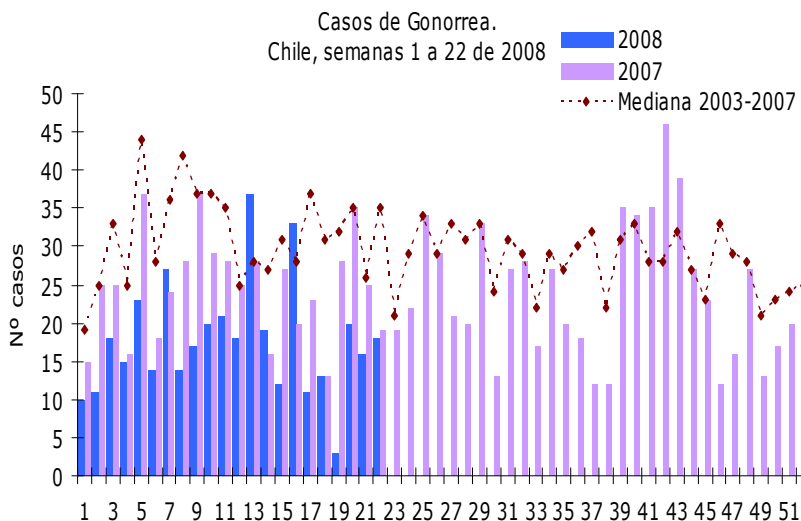
El 86% de las notificaciones de casos de Gonorrea³ está concentrada en los hombres

[Volver al índice](#)

389 casos de Gonorrea se han notificado hasta la semana 22, alcanzando una tasa de incidencia de 2.3 por 100.000 hab. La cifra es inferior a la observada en el año 2007 (n=541) y a la mediana del quinquenio anterior (n=748).

Dada la presentación clínica sintomática en los hombres, éstos concentran el 86% del total notificado; siendo uretritis el signo más frecuente (37%). La mediana de edad es 30 años.

En tanto, en lo que va del año las mayores tasas a nivel nacional, se presentan en las regiones de Arica y Parinacota, Tarapacá y Los Lagos.



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Gonorrea por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 22 de 2008					
Región	Casos acumulados semanas 1 a 22 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa (*) de incidencia acumulada 2008	Año 2007	
				Casos totales	Tasa (*) de incidencia
XV Arica y Parinacota	16	8	8,5	60	31,8
I Tarapacá	24	56	8,0	75	25,6
II Antofagasta	23	44	4,1	108	19,5
III Atacama	2	6	0,7	14	5,1
IV Coquimbo	13	37	1,9	47	6,8
V Valparaíso	48	114	2,8	240	14,1
XIII Metropolitana	124	183	1,8	330	4,9
VI O'Higgins	12	19	1,4	39	4,5
VII Maule	9	30	0,9	52	5,3
VIII Bío Bío	52	54	2,6	103	5,2
IX Araucanía	10	17	1,0	30	3,2
XIV Los Ríos	3	6	0,8	13	3,5
X Los Lagos	47	70	5,8	125	15,5
XI Aisén	2	17	1,9	16	15,8
XII Magallanes	4	1	2,5	6	3,8
Total País	389	748	2,3	1.258	7,6

(*) por cien mil hab.

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

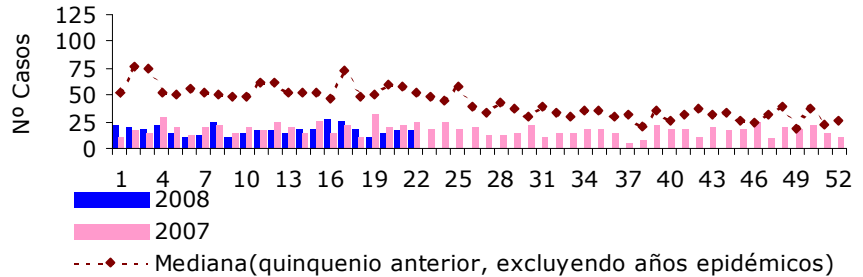
³ (CIE 10 A54.0 a A54.9)

Alto Hospicio la comuna más afectada con Hepatitis A ⁴

[Volver al índice](#)

El total de casos notificados, hasta la semana 22 del año 2008, es de 391 (tasa de 2,3 por 1.000 hab.), inferior a la mediana del quinquenio 1.232 y también al número de casos notificados en igual periodo año 2007 (434 casos), se mantiene la característica de no epidémico. El 55% de los casos corresponde a hombres y el grupo más afectado es de los 5 a 14 años, con el 34% de los casos notificados. Las regiones con las tasas más altas son: Tarapacá (38,3 por 100.000 hab.), Arica y Parinacota (14,4 por 100.000 hab.) y Antofagasta (6,1 por 100.000 hab.) En el período sólo se han notificado 6 brotes, 3 corresponden a la región de Tarapacá; siendo la comuna más afectada Alto Hospicio con 57 casos notificados a la fecha.

Casos semanales de Hepatitis A y Hepatitis sin especificación
Chile, semanas 1 a 22 de 2008



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Hepatitis A y Hepatitis Viral Sin Especificación, por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 22 de 2008						
Región		Número de casos acumulados semanas 1 a 22 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa de incidencia (*) 2008	Año 2007	
					Casos totales	Tasa de incidencia (*)
XV	Arica y Parinacota	27	21	14,4	69	36,6
I	Tarapacá	115	75	38,3	199	67,9
II	Antofagasta	34	26	6,1	55	9,9
III	Atacama	15	26	5,4	6	2,2
IV	Coquimbo	14	62	2,0	38	5,5
V	Valparaíso	20	143	1,2	53	3,1
XIII	Metropolitana	90	288	1,3	258	3,9
VI	O'Higgins	11	52	1,3	35	4,1
VII	Maule	13	47	1,3	51	5,2
VIII	Bío Bío	26	223	1,3	96	4,8
IX	Araucanía	11	72	1,2	35	3,7
XIV	Los Ríos	1	8	0,3	5	1,3
X	Los Lagos	13	41	1,6	28	3,5
XI	Aisén	0	1	0,0	4	3,9
XII	Magallanes	1	3	0,6	2	1,3
Total País		391	1232	2,3	934	5,6

(*) por cien mil hab.

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

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

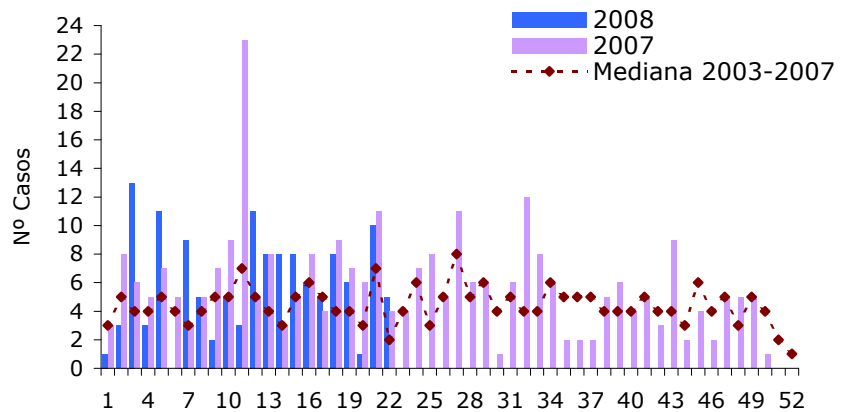
⁴ (CIE 10 B15.0, B15.9, B19.0 y B19.9)

Hepatitis B⁵ supera la mediana del periodo, llegó a 130 casos

[Volver al índice](#)

130 casos se han notificado hasta la semana 22, superando a la mediana del período que alcanzó a 90. El 78% corresponde a hombres y el grupo de mayor riesgo es el de 25 a 34 años de edad, concentrando el 28% de los casos. El 90% 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 22 de 2008



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Hepatitis B por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 22 de 2008						
Región		Número de casos acumulados semanas 1 a 22 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	5	1,4	28	5,0
III	Atacama	18	4	6,5	25	9,1
IV	Coquimbo	2	6	0,3	16	2,3
V	Valparaíso	14	17	0,8	23	1,4
XIII	Metropolitana	39	33	0,6	104	1,6
VI	O'Higgins	2	2	0,2	12	1,4
VII	Maule	5	3	0,5	8	0,8
VIII	Bío Bío	19	9	0,9	29	1,5
IX	Araucanía	8	2	0,8	9	1,0
XIV	Los Ríos	1	1	0,3	1	0,3
X	Los Lagos	0	3	0,0	10	1,2
XI	Aisén	2	0	1,9	4	3,9
XII	Magallanes	8	1	5,1	7	4,5
Total País		130	90	0,8	295	1,8

(*) por cien mil hab.

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

⁵ (CIE 10 B16; B18.0 y B18.1)

Influenza⁶ estacional en descenso

[Volver al índice](#)

En la tercera semana de mayo (semana 21) se alcanzó el máximo de la notificación de casos de influenza, con una tasa de 33 x 100.000 habitantes, desde esa fecha se mantiene la tendencia a la disminución.

Se han tomado muestras a 297 casos notificados en los centinela, confirmándose 48 de Influenza A y 27 de otros virus respiratorios, principalmente VRS. Desde la segunda semana de abril (semana 16) se presentó un aumento en el número de casos estudiados con muestras respiratorias y confirmados. El máximo de influenza A se registró en la semana 18 (positividad 30%).

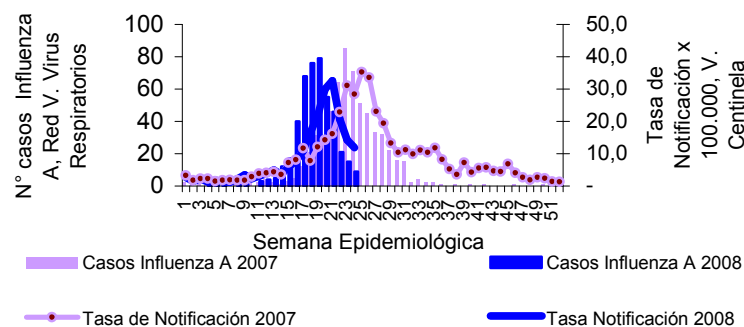
En la red de laboratorios para la vigilancia de virus respiratorios del Instituto de Salud Pública (ISP), se observó un aumento en la confirmación de casos de Influenza A desde la semana 14, alcanzando su máximo en la primera semana de Mayo (79 casos).

Hasta la semana 24 se han detectado 459 casos de Influenza A y 4 casos de Influenza B. En el ISP han sido tipificados 354 casos como Influenza A (H1N1). No se han detectado casos de Influenza A (H3N2).

En síntesis, la vigilancia centinela realizada en los centros ambulatorios mostró un aumento estacional precoz en relación a los 2 años anteriores, coincidiendo con la mayor circulación de influenza detectada en los centinela y en la red de vigilancia de virus respiratorios.

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

Chile 2007- 2008 (semana 24)



Fuente: MINSAL- ISP.

Casos y tasas de influenza por región de ocurrencia. Chile, 2008 (Semana 1-24)						
Región	Nº de Centros Centinela	Nº Casos 2008	Tasa máxima notificación semanal 2008	Tasa (*) de notificación acumulada 2008	Nº de casos proyectados 2008	
XV Arica y Parinacota	2	27	17	37,4	70	
I Tarapacá	1	84	58	338,0	1.015	
II Antofagasta	2	103	43	164,9	926	
III Atacama	1	58	24	233,4	645	
IV Coquimbo	2	262	158	332,8	2.323	
V Valparaíso	7	315	28	156,8	2.698	
XIII Metropolitana	7	460	37	157,1	10.595	
VI O'Higgins	2	53	13	70,0	607	
VII Maule	3	250	35	210,7	2.089	
VIII Bío Bío	5	586	54	263,2	5.290	
IX Araucanía	3	270	44	266,0	2.537	
XIV De los Ríos	1	259	64	522,7	1.969	
X Los Lagos	3	174	26	132,2	1.078	
XI Aisén	1	36	31	190,7	196	
XII Magallanes	1	2	4	7,4	12	
Total País	41	2939	33	202,5	33.954	

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

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

⁶ 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

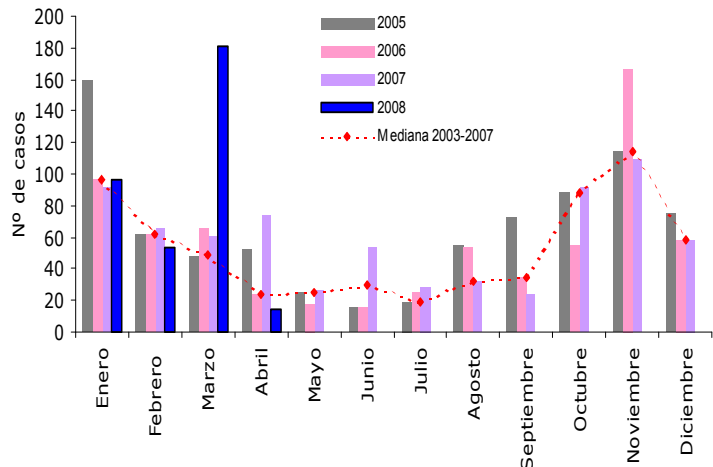
Equipos de Salud deben reforzar notificación de las sospechas de intoxicaciones agudas por plaguicidas,

[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	4,3	0	1	9
Maule	18	0	0	0	0	18	19	1,8	0	2	15
Bio-Bio	16	148	10	1	0	175	84	8,7	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
Total	130	178	35	2	0	345	292	2,1	0	12	218

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

Regiones donde se observa mayor riesgo de Parotiditis⁷ : Atacama, Tarapacá y Arica-Parinacota

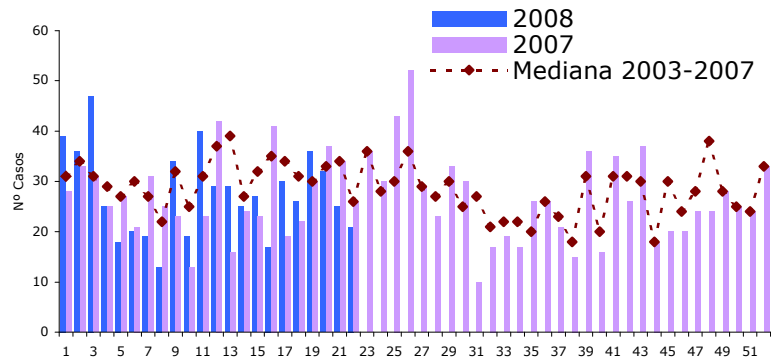
[Volver al índice](#)

Hasta la semana 22, se han notificado 607 casos, cifra inferior a la mediana quinquenal (659) pero superior a igual período de 2007 (594).

En algunas regiones se observa un mayor riesgo de Parotiditis, en orden decreciente son: Atacama (9,8 casos por 100.000 hab.), Tarapacá (8 casos por 100.00 hab.) y Arica-Parinacota (4,8 casos por 100.000 hab.).

El 75% de los casos se concentra 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 66,7% de los registros.

Casos semanales de Parotiditis.
Chile, semanas 1 a 22 de 2008



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Parotiditis por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 22 de 2008						
Región	Casos acumulados semanas 1 a 22 2008	Mediana de casos 2003 2007	Tasa (*) de incidencia acumulada 2008	Año 2007		
				Casos totales	Tasa (*) de incidencia	
XV Arica y Parinacota	9	15	4,8	33	17,5	
I Tarapacá	24	29	8,0	40	13,6	
II Antofagasta	13	16	2,3	36	6,5	
III Atacama	27	29	9,8	58	21,1	
IV Coquimbo	19	19	2,7	35	5,1	
V Valparaíso	43	71	2,5	145	8,5	
XIII Metropolitana	237	267	3,5	525	7,9	
VI O'Higgins	41	30	4,7	77	9,0	
VII Maule	31	44	3,1	61	6,2	
VIII Bío Bío	80	90	4,0	182	9,1	
IX Araucanía	32	32	3,4	72	7,6	
XIV Los Ríos	5	9	1,3	17	4,5	
X Los Lagos	38	34	4,7	80	9,9	
XI Aisén	4	7	3,9	15	14,8	
XII Magallanes	4	2	2,5	11	7,0	
Total País	607	659	3,6	1.387	8,4	

(*) por cien mil hab.

Med. Vet. Magíster Salud Pública. Dra. Paulina Martínez G. pmartinez@minsal.gov.cl

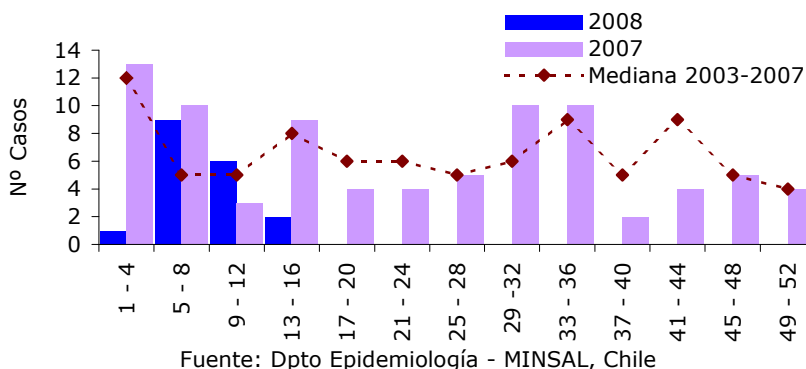
Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

⁷ (CIE 10 B26.0 a B26.9)

Vigilancia Epidemiológica de las Parálisis Fláccida (Poliomielitis⁸): se mantienen 22 casos notificados
[Volver al índice](#)

A la semana 22 se mantiene la notificación 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%).

Casos de PFA en < 15 años, por semanas epidemiológicas agrupadas. Chile, semanas 1 a 22 de 2008.



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 - 22 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					
Total País	22	0,6	100%	96%	92%	83	2,1

(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.

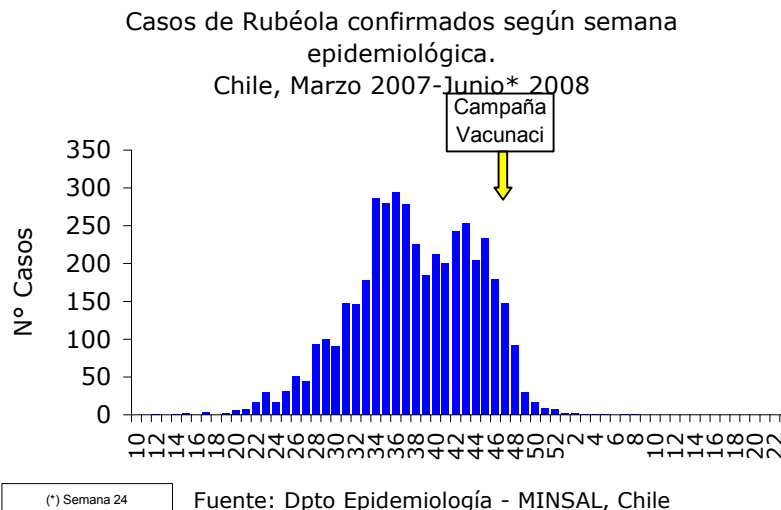
Med. Vet. Magíster Salud Pública Dra. Paulina Martínez G. pmartinez@minsal.cl

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

⁸ 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.

Hasta la semana 24 (que terminó el 14 de junio), ingresaron 147 casos a la vigilancia integrada, alcanzando una tasa de notificación de 0,9 por 100.000 hab. De éstos, 13 se han confirmado como rubéola; 3 correspondieron a un brote en un sector rural y los otros 10 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 4.342 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 167 casos de Sarampión, principalmente en Canadá y USA; este último país está desarrollando un brote asociado a importación con 113 casos confirmados a la fecha. Por su parte, los casos de Rubéola ascienden a 735, concentrados principalmente en los países actualmente en brote: Brasil (683) y Argentina (26), de acuerdo al Boletín semanal Sarampión/Rubéola. 2008, Vol. 14, No. 24 de la OPS.

Vigilancia Integrada Sarampión - Rubéola.						
Casos sospechosos, confirmados y tasas de Notificación según Región de Residencia.						
Chile, semanas 1 a 24 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	5	5	1,7
II Antofagasta	0	4	0	1	5	0,9
III Atacama	0	2	0	2	4	1,4
IV Coquimbo	0	0	0	3	3	0,4
V Valparaíso	0	0	1	34	35	2,0
XIII Metropolitana	0	2	0	41	43	0,6
VI Libertador	0	2	0	7	9	1,0
VII Maule	0	0	0	7	7	0,7
VIII Bío Bío	0	3	1	6	10	0,5
IX Araucanía	0	0	0	11	11	1,2
XIV Los Ríos	0	0	0	6	6	1,6
X Los Lagos	0	0	0	3	3	0,4
XI Aisén	0	0	0	3	3	2,9
XII Magallanes	0	0	0	3	3	1,9
Total País	0	13	2	132	147	0,9

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

⁹ (CIE 10 A50.0 a A53.9)

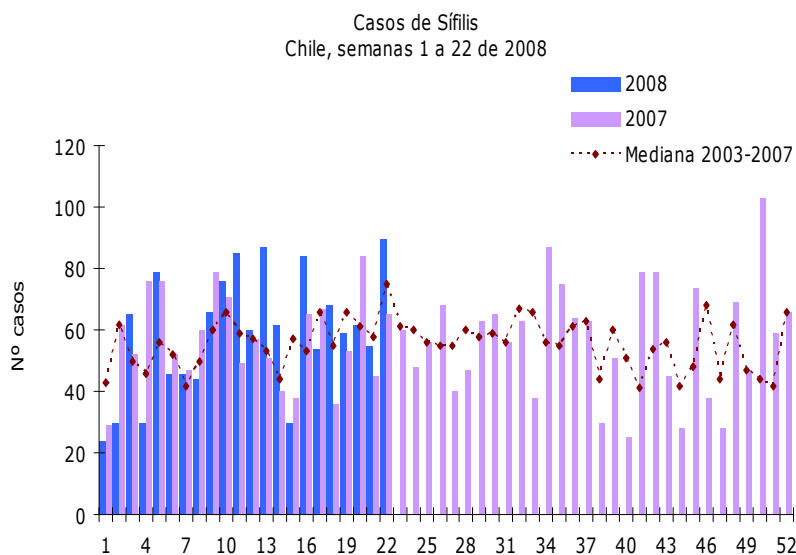
Sífilis¹⁰ congénita concentra el 2.4% de los casos notificados, cifra superior a la registrada el año 2007

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 22 se han notificado 1.300 casos de Sífilis en el país, número superior a lo registrado durante el año 2007 (n=1.254), alcanzando una tasa de incidencia de 7.8 por 100.000 hab. Las mujeres concentran el 55% de los casos. La mediana de edad fue de 33 años.

Del total notificados, la sífilis congénita concentra el 2.4% de los casos (n=31), cifra superior a la registrada el año 2007 (n=26) 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 22 de 2008						
Región	Casos acumulados semanas 1 a 22 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa (*) de incidencia acumulada 2008	Año 2007		
				Casos totales	Tasa (*) de incidencia	
XV Arica y Parinacota	36	8	19,2	28	14,9	
I Tarapacá	57	54	19,0	94	32,1	
II Antofagasta	140	67	24,9	250	45,1	
III Atacama	47	21	17,0	69	25,1	
IV Coquimbo	59	27	8,5	132	19,2	
V Valparaíso	150	212	8,7	371	21,8	
XIII Metropolitana	459	519	6,8	1271	19,0	
VI O'Higgins	29	51	3,3	113	13,2	
VII Maule	20	35	2,0	62	6,3	
VIII Bío Bío	122	89	6,1	228	11,4	
IX Araucanía	18	29	1,9	41	4,3	
XIV Los Ríos	0	14	0,0	16	4,3	
X Los Lagos	83	80	10,2	211	26,2	
XI Aisén	24	25	23,4	52	51,2	
XII Magallanes	56	24	35,5	28	17,8	
Total País	1.300	1.254	7,8	2.966	17,9	

(*) por cien mil hab.

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

¹⁰ (SCPH, CIE 10 J12.8)

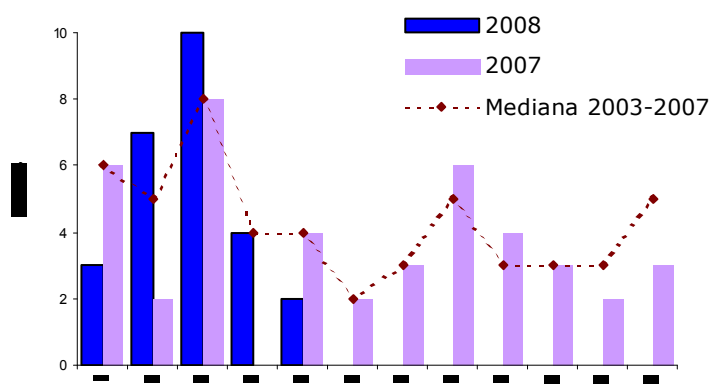
Se mantiene baja en casos de Hantavirus¹¹

[Volver al índice](#)

Entre la semana 1 a la 24 (que termina el 14 de junio), se han confirmado 26 casos de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH), similar a la mediana del período anterior. Desde abril se observa una declinación esperada de los casos de SCPH. La incidencia acumulada a nivel nacional alcanza a 0,16 por 100.000 hab. y la letalidad corresponde a 27% (7 fallecidos). A nivel regional, la mayor incidencia se mantiene a nivel de la Región de los Ríos (1,06 por 100.000 hab.). Sin embargo, el mayor número de casos se observa en la Región de Bío Bío (8 casos) y Araucanía (8 casos), superando la mediana del período en ambos casos.

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

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



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL.

Casos y tasas de SCPH por Región de Ocurrencia. Chile, 2008 (semana 1-24)						
Región	Nº casos acumulados Semanas. 1-24		Mediana Acumulada 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	2	9	0,4	150
IX	Araucanía	8	4	4	0,8	87
XIV	Los Ríos	4	3	3	1,1	60
X	Los Lagos	2	2	3	0,2	104
XI	Aisén	0	0	1	0,0	47
XII	Magallanes	0	0	0	0,0	0
	Ignorado *	1	1			2
Total País		26	21	25	0,16	569

(*) 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 Dpto. Epidemiología MINSAL
 Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

¹¹ (CIE B33.4)

Vigilancia de Tos Ferina:¹² sigue baja endemia

[Volver al índice](#)

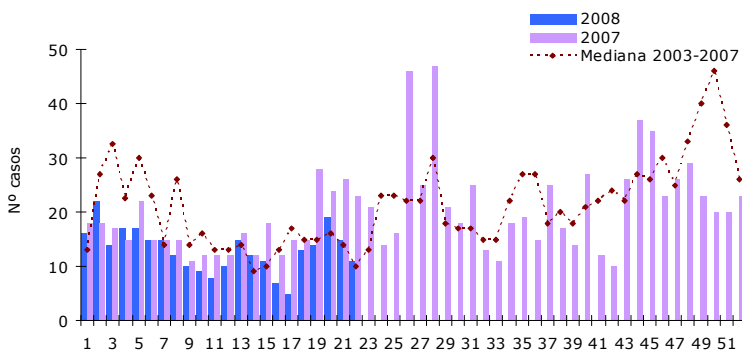
A la semana 22 de 2008, el total de casos notificados es de 287, inferior a la mediana del quinquenio anterior (353).

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

Casos de Tos Ferina
Chile, semanas 1 a 22 de 2008



Afecta principalmente a menores de 1 año (56% de los casos) y el grupo de menores de 5 años, concentra el 72% 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 22 de 2008

Región	Casos acumulados semanas 1 a 22 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa (*) de incidencia acumulada 2008	Año 2007	
				Casos totales	Tasa (*) de incidencia
XV Arica y Parinacota	1	0	0,5	0	0,0
I Tarapacá	1	0	0,3	1	0,3
II Antofagasta	4	1	0,7	4	0,7
III Atacama	0	0	0,0	2	0,7
IV Coquimbo	15	8	2,1	95	13,8
V Valparaíso	18	24	1,0	40	2,4
XIII Metropolitana	159	162	2,4	517	7,7
VI O'Higgins	4	6	0,5	24	2,8
VII Maule	1	5	0,1	17	1,7
VIII Bío Bío	34	45	1,7	83	4,2
IX Araucanía	1	5	0,1	7	0,7
XIV Los Ríos	5	10	1,3	16	4,3
X Los Lagos	13	39	1,6	116	14,4
XI Aisén	30	19	29,2	123	121,2
XII Magallanes	1	1	0,6	2	1,3
Total País	287	353	1,7	1.047	6,3

(*) por cien mil hab.

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

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

¹² (CIE 10 A 37.0 a A37.9)

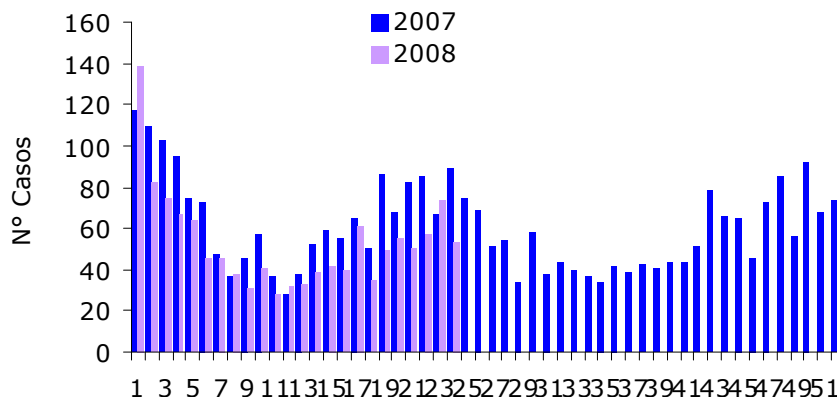
Varicela presenta comportamiento similar al 2007

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 24 (que terminó el 14 de junio), se han notificado 1.277 casos, 21% menos en relación a igual período del año anterior, alcanzando una tasa de notificación de 143 por 100.000 hab. Las incidencias más altas se presentaron en Antofagasta, Atacama y Araucanía. A la fecha, la presentación de la enfermedad continúa 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.

Casos de Varicela notificados por Centros Centinela.
Chile, semanas 1 a 24 de 2008



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL,

Notificación de Brotes (DS.158):

A la fecha, se han notificado 43 brotes de varicela, con 305 afectados. En orden decreciente y de acuerdo al número de brotes notificados, éstos se distribuyeron en las regiones Metropolitana (11), Atacama (12), Maule (5) Bío Bío (5), Los Lagos (3), Antofagasta (3) y las regiones de Tarapacá, Coquimbo, Valparaíso y Libertador Bdo. O'Higgins, con un caso cada uno.

Casos y tasas de Varicela por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 24 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	91	29	198,2	45.911
II	Antofagasta	1	176	51	501,1	35.126
III	Atacama	1	72	34	313,3	22.982
IV	Coquimbo	1	12	65	48,5	24.751
V	Valparaíso	2	48	81	111,8	42.944
XIII	Metropolitana	3	333	329	124,9	266.670
VI	O'Higgins	1	57	34	150,7	37.814
VII	Maule	1	53	134	161,6	32.806
VIII	Bío Bío	3	142	526	84,1	168.774
IX	Araucanía	1	163	58	267,8	60.864
XIV	Los Ríos	1	27	28	65,3	41.354
X	Los Lagos	2	64	225	113,5	56.400
XI	Aisén	1	15	25	45,7	32.853
XII	Magallanes	1	24	3	89,7	26.751
Total País		20	1.277	1.622	142,5	896.000

(*) 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.

Ántrax (A22):

De presentación esporádica. A la semana 22, sólo se ha presentado un caso en la Región de Bío Bío y otro en la Araucanía.

Brucelosis (A23):

Actualmente se presenta en forma esporádica, notificándose a la semana 22, cuatro casos correspondientes a la Región Metropolitana (2 casos) y Los Lagos (2 casos). Tres de estos corresponden a hombres.

Leptospirosis (A27)

A la semana 22, se ha notificado sólo 1 caso de Leptospirosis en un varón de 58 años, residente en la Región de Valparaíso.

Triquinosis (B75.X):

Suele ocurrir como brotes esporádicos en grupos familiares. A la semana 22 se ha notificado un caso en la X Región y un brote en 3 personas residentes en la provincia de Malleco, Región de la Araucanía.

Hidatidosis (B67):

A la semana 22, se han notificado 115 casos y las mayores tasas corresponden a Aisén (11,7) y Bio Bio (2,6 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 22 se ha confirmado 1 caso de Chagas connatal.

Dengue (A90)

A la semana 22 se han confirmado 15 casos autóctonos en Isla de Pascua
Reporte periódico en <http://epi.minsal.cl>

Malaria (B50-B54). A la semana 22 se reporta solamente un caso importado de Malaria Vivax. No hay casos autoctonos

EU. Viviana Sotomayor, vsotomay@minsal.cl
Dra. Andrea Olea Normandin, aolea@minsal.cl
Departamento de Epidemiología, MINSAL

Casos y tasas de Antrax, Brucelosis y Leptospirosis, por Región de Ocurrencia. Chile, semanas 1 a 22 de 2008.							
Región		Antrax		Brucelosis		Leptospirosis	
		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	0	0,00	0	0,00
V	Valparaíso	0	0,00	0	0,00	1	0,06
XIII	Metropolitana	0	0,00	2	0,03	0	0,00
VI	O'Higgins	0	0,00	0	0,00	0	0,00
VII	Maule	0	0,00	0	0,00	0	0,00
VIII	Bío Bío	1	0,05	0	0,00	0	0,00
IX	Araucanía	1	0,10	0	0,00	0	0,00
XIV	Los Ríos	0	0,00	0	0,00	0	0,00
X	Los Lagos	0	0,00	2	0,25	0	0,00
XI	Aisén	0	0,00	0	0,00	0	0,00
	Magallanes	0	0,00	0	0,00	0	0,00
XII							
Total País		2	0,01	4	0,02	1	0,01

Casos y tasas de Triquinosis, Hidatidosis y Chagas, por Región de Ocurrencia. Chile, semanas 1 a 22 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	1	0,33	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	1	0,01	0	0,00
VI	O'Higgins	0	0,00	10	1,15	0	0,00
VII	Maule	0	0,00	5	0,50	0	0,00
VIII	Bío Bío	0	0,00	52	2,59	0	0,00
IX	Araucanía	3	0,31	8	0,84	0	0,00
XIV	Los Ríos	0	0,00	4	1,06	0	0,00
X	Los Lagos	1	0,12	11	1,35	0	0,00
XI	Aisén	0	0,00	12	11,69	0	0,00
	Magallanes	0	0,00	3	1,90	0	0,00
XII							
Total País		4	0,02	115	0,69	1	0,01

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
Inmunoprevenibles						
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	607	3,62
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	13	0,08
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	287	1,71
Emergentes o Reemergentes						
Cólera (CIE 10:A00)	0	0,0	0	0,00	0	0,00
Dengue (CIE 10:A90) (5)**	8	0,0	50	0,30	15	0,09
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	26	0,16
Otras						
F. Tifoidea y Paratifoidea (CIE 10:A01.0 - A01.4) **	357	2,2	268	1,61	140	0,84
Hepatitis A y Hepatitis viral sin espec. (CIE 10:B15; B19)**	972	5,9	928	5,59	391	2,33
Hepatitis B (CIE 10: B16; B18.0-B18.1) **	263	1,6	294	1,77	130	0,78
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	42	0,25
Enf. Zoonóticas y transmitidas por Vectores						
Brucelosis (CIE 10:A23) **	6	0,0	1	0,01	4	0,02
Antrax (CIE 10: A22)**	1	0,0	1	0,01	2	0,01
Leptospirosis (CIE 10:A27) **	28	0,2	18	0,11	1	0,01
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	115	0,69
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	4	0,02

(*) 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)

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

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.