



Boletín N° 66

SITUACIÓN DE ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Ediciones Anteriores

Índice

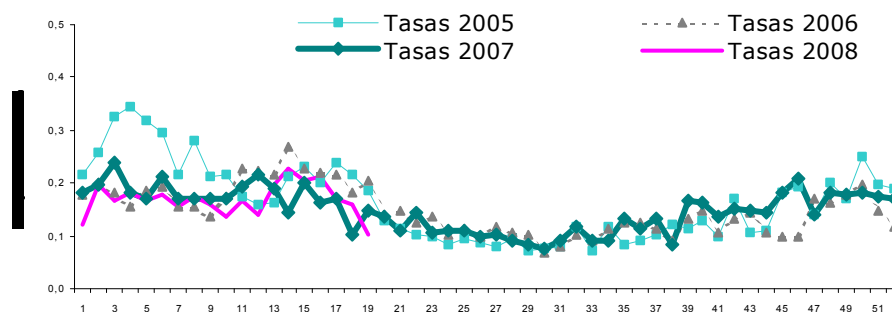
- ⇒ [Vigilancia Centinela de Diarreas en Menores de 5 años: 4.576 casos notificados.](#)
- ⇒ [En Enf. Meningocócica se podrá aumentar la confirmación de casos por laboratorio.](#)
- ⇒ [Fiebre Tifoidea y Paratifoidea su presentación es de baja endemia](#)
- ⇒ [Notificaciones de casos de Gonorrea llegan a 620](#)
- ⇒ [Hepatitis A mantiene característica de año no epidémico](#)
- ⇒ [Hepatitis B continúa en aumento](#)
- ⇒ [Influenza estacional se mantiene en descenso](#)
- ⇒ [Se inicia el periodo de Alerta por el mayor utilización de plaguicidas en la agricultura](#)
- ⇒ [Disminuyen casos de Parotiditis](#)
- ⇒ [5 regiones no han notificado casos de PFA.](#)
- ⇒ [Brote de Rubéola en Argentina: 392 casos](#)
- ⇒ [Aumentan casos de Sífilis en el país](#)
- ⇒ [Casos de Hantavirus 32 casos confirmados](#)
- ⇒ [Vigilancia de Tos Ferina: sigue baja endemia](#)
- ⇒ [Varicela: 12% menos en relación a igual periodo del año anterior](#)
- ⇒ [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: 4.576 casos notificados.

[Volver al índice](#)

4.576 casos de diarrea en menores de 5 años (tasa 4,5 por 100 hab.) se notificaron hasta la semana 28 (16 de agosto de 2008). La tasa de notificación semanal muestra un comportamiento similar a años anteriores. De las 126 muestras tomadas en los centros centinela comunitarios, un 15,1% presentó positividad para Rotavirus; en tanto, en los hospitales centinelas se observó el 16,0% de positividad (462 muestras estudiadas).

Tasas de notificación de diarrea, en menores de 5 años y por semana epidemiológica. Chile, 2005-2008 (semanas 1 a 33)



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

La vigilancia de parásitos, que se realiza en las regiones de Valparaíso, Bío Bío y Metropolitana, alcanzó un 14 % de positividad, de las 71 muestras estudiadas.

Casos y tasas de Diarrea en < 5 años por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 33 de 2008.								
Región	Nº de Centros Centinela	Nº Casos acumulados 2008	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	146	4,0	1012	0,0		
II	Antofagasta	1	215	7,8	3673	9,4		
III	Atacama	1	203	10,1	2265			
IV	Coquimbo	1	138	4,2	2206	0,0		
V	Valparaíso	7	654	4,2	5051	20,0	15,2	14,2
VI	O'Higgins	1	99	6,1	3750			
VII	Maule	1	135	3,1	2199			
VIII	Bío Bío	5	584	5,3	7548	10,2	36,6	10,5
IX	Araucanía	3	80	1,3	912			
X	Los Lagos	2	717	9,9	6195			
XI	Aysén	1	79	2,7	230	0,0		
XII	Magallanes	1	32	1,7	191			
XIII	Metropolitana	7	1320	4,5	22849	31,2	10,6	16,6
XIV	Los Ríos	1	35	1,3	356			
XV	Arica Parinacota	1	319	10,3	1467			
Total País		34	4756	4,9	60732	15,1	16,0	14,0

(*) por cien < 5 años

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

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

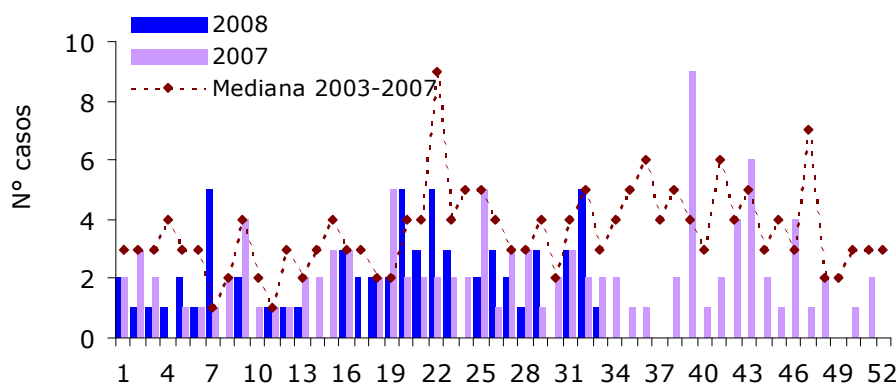
En Enf. Meningocócica se podrá aumentar la confirmación de casos por laboratorio.

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 33 (que terminó el 16 de agosto), se notificaron 63 casos de Enfermedad Meningocócica, manteniéndose la situación de baja endemia observada desde el año 2001. En tanto, la incidencia nacional acumulada alcanza el 0,4 por 100.000 hab. y una letalidad del 8%.

Los menores de 5 años concentran el 38% del total de casos y los hombres representan sólo el 49%. La confirmación de casos, a la fecha, por parte del ISP se mantiene en un 52% de un 70% esperable. De éstos, predomina el serogrupo B (67%), seguido de los serogrupos C (15%) e Y (12%) y el resto pendiente su seroagrupación. Actualmente se está elaborando una nueva normativa que también exigirá el envío de muestras de LCR o suero con resultado negativo (sin aislamiento). Hasta que esta normativa entre en vigencia, se sugiere guardar las muestras con resultado negativo (LCR y suero), congeladas a temperatura inferiores a 20°, para enviarlas posteriormente al ISP.

Casos de Enfermedad Meningocócica.
Chile, semanas 1 a 33 de 2008



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

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

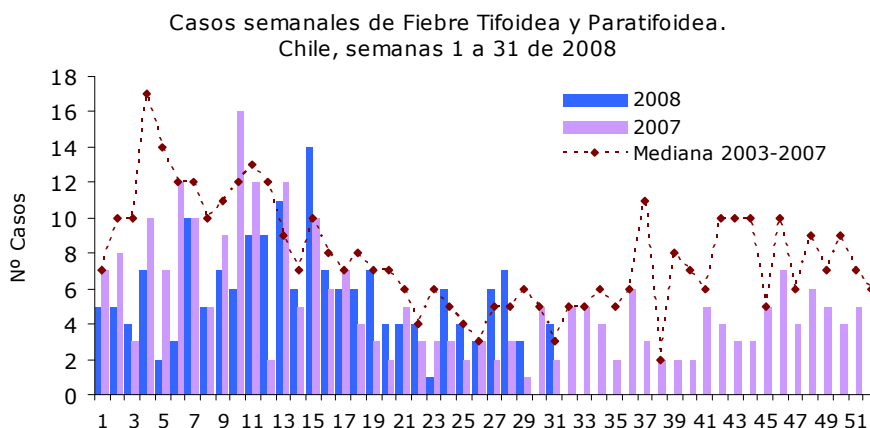
Casos y tasas de Enfermedad Meningocócica, por región de residencia. Chile, semanas 1 a 33 de 2007.						
Región		Número de casos acumulados semanas 1 a 28	Mediana de casos 2003-2007	Tasa de incidencia (*) 2008	Año 2007	
					Casos totales	Tasa de incidencia (*)
XV	Arica y Parinacota	0	0	0,0	2	1,1
I	Tarapacá	0	2	0,0	3	1,0
II	Antofagasta	3	2	0,5	2	0,4
III	Atacama	0	0	0,0	1	0,4
IV	Coquimbo	4	3	0,6	1	0,1
V	Valparaíso	5	8	0,3	7	0,4
XIII	Metropolitana	27	46	0,4	42	0,6
VI	O'Higgins	4	5	0,5	4	0,5
VII	Maule	2	13	0,2	6	0,6
VIII	Bío Bío	10	13	0,5	21	1,1
IX	Araucanía	3	4	0,3	7	0,7
XIV	Los Ríos	3	2	0,8	5	1,3
X	Los Lagos	1	11	0,1	5	0,6
XI	Aisén	1	2	1,0	3	3,0
XII	Magallanes	0	1	0,0	0	0,0
Total País		63	118	0,4	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.

Actualmente su presentación es de baja endemia. Hasta la semana 31, se notificaron 174 casos, cifra inferior a la mediana del quinquenio anterior 270. Comportamiento similar en ambos sexos. El 84% 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 (8,5 por cien mil hab. y 6,8 por cien mil hab.) respectivamente, superando el promedio nacional (1 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 y tasas de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 31 de 2008.						
Región		Número de casos acumulados semanas 1 a 31 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa de incidencia (*) 2008	Año 2007	
					Casos totales	Tasa de incidencia (*)
XV	Arica y Parinacota	16	8	8,5	21	11,1
I	Tarapacá	3	3	1,0	3	1,0
II	Antofagasta	15	14	2,7	17	3,1
III	Atacama	1	1	0,4	2	0,7
IV	Coquimbo	4	4	0,6	4	0,6
V	Valparaíso	10	47	0,6	19	1,1
XIII	Metropolitana	35	49	0,5	61	0,9
VI	O'Higgins	12	20	1,4	15	1,7
VII	Maule	13	17	1,3	12	1,2
VIII	Bío Bío	42	73	2,1	80	4,0
IX	Araucanía	3	7	0,3	6	0,6
XIV	Los Ríos	12	9	3,2	11	2,9
X	Los Lagos	0	8	0,0	8	1,0
XI	Aisén	7	1	6,8	1	1,0
XII	Magallanes	1	4	0,6	10	6,4
Total País		174	270	1,0	270	1,6

(*) por cien mil hab.

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

EU. Maritza García O_ maritza.garcia@minsal.cl Dpto. Epidemiología MINSAL

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

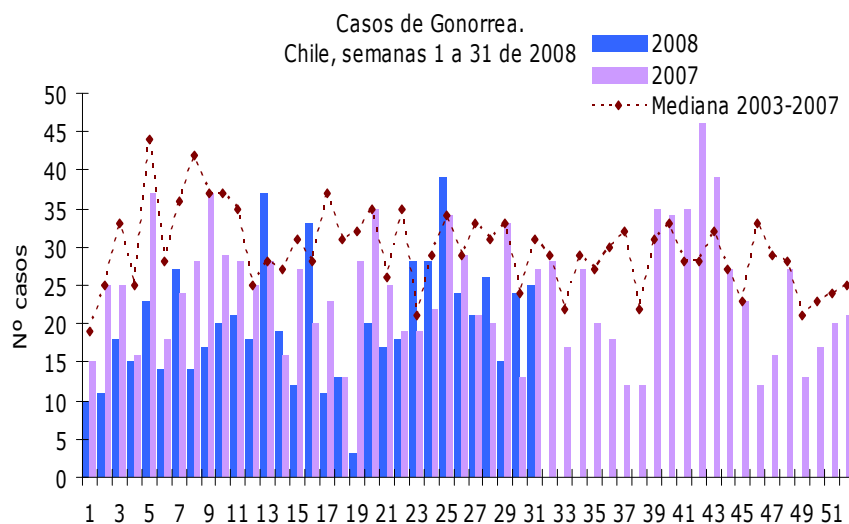
Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

¹ CIE 10 A01.0 a A01.4

Hasta la semana 31, se han notificado 620 casos de Gonorrea, alcanzando una tasa de incidencia de 3.7 por cien mil hab. El número de casos notificados, es inferior a lo observado en el año 2007 (n=759) y a la mediana del quinquenio anterior (n=1086).

Dada la presentación clínica sintomática en los hombres, éstos concentran el 86% del total notificado; siendo uretritis el signo más frecuente (39%). La mediana de edad es 29 años.

Durante el año 2008 las mayores tasas a nivel nacional, se presenta en las regiones de Tarapacá, Arica y Parinacota y Los Lagos.



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Gonorrea por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 31 de 2008						
Región	Casos acumulados semanas 1 a 31 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa (*) de incidencia acumulada 2008	Año 2007		
				Casos totales	Tasa (*) de incidencia	
XV Arica y Parinacota	25	12	13,3	60	31,8	
I Tarapacá	45	62	15,0	75	25,6	
II Antofagasta	46	60	8,2	108	19,5	
III Atacama	4	11	1,4	14	5,1	
IV Coquimbo	25	57	3,6	47	6,8	
V Valparaíso	82	161	4,8	240	14,1	
XIII Metropolitana	186	281	2,8	330	4,9	
VI O'Higgins	14	27	1,6	39	4,5	
VII Maule	14	37	1,4	52	5,3	
VIII Bío Bío	83	79	4,1	103	5,2	
IX Araucanía	11	24	1,2	30	3,2	
XIV Los Ríos	3	24	0,8	13	3,5	
X Los Lagos	73	116	9,0	125	15,5	
XI Aisén	4	27	3,9	16	15,8	
XII Magallanes	5	1	3,2	6	3,8	
Total País	620	1.086	3,7	1.258	7,6	

(*) por cien mil hab.

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

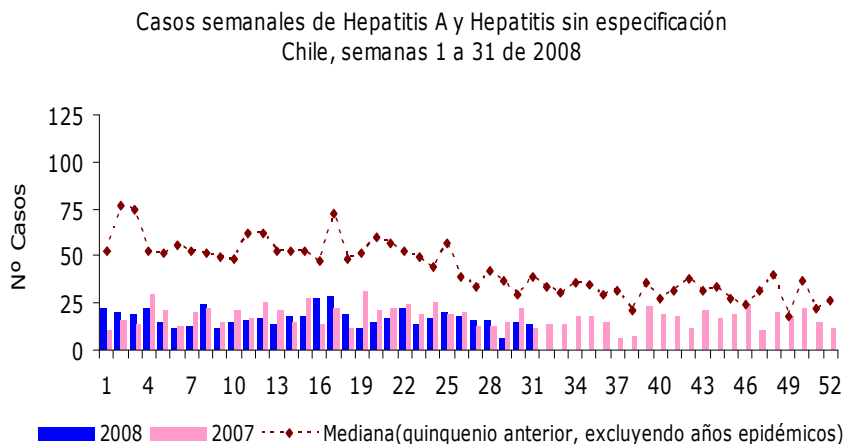
Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

² (CIE 10 A54.0 a A54.9)

Hepatitis A³ mantiene característica de año no epidémico

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 31 del año 2008, el total de casos notificados es de 533 (tasa de 3,2 por mil hab.), inferior a la mediana del quinquenio anterior en igual periodo (1.602 casos), manteniendo las características de año no epidémico. El 56% de los casos corresponde al sexo masculino. El grupo más afectado es de los 5 a 14 años representando el 36% de los casos notificados. Las regiones con las tasas más altas son: Tarapacá (51,9 por cien mil hab.) y Arica y Parinacota (24 por cien mil hab.). En el período sólo se han notificado 11 brotes, 5 corresponden a la región de Tarapacá.



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Hepatitis A y Hepatitis Viral Sin Especificación, por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 31 de 2008						
Región	Número de casos acumulados semanas 1 a 31 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa de incidencia (*) 2008	Año 2007		
				Casos totales	Tasa de incidencia (*)	
XV Arica y Parinacota	45	25	24,0	69	36,6	
I Tarapacá	156	126	51,9	199	67,9	
II Antofagasta	47	48	8,4	55	9,9	
III Atacama	17	30	6,1	6	2,2	
IV Coquimbo	14	74	2,0	38	5,5	
V Valparaíso	23	202	1,3	53	3,1	
XIII Metropolitana	127	376	1,9	258	3,9	
VI O'Higgins	18	62	2,1	35	4,1	
VII Maule	16	59	1,6	51	5,2	
VIII Bío Bío	36	275	1,8	96	4,8	
IX Araucanía	16	83	1,7	35	3,7	
XIV Los Ríos	2	9	0,5	5	1,3	
X Los Lagos	14	57	1,7	28	3,5	
XI Aisén	1	3	1,0	4	3,9	
XII Magallanes	1	4	0,6	2	1,3	
Total País	533	1602	3,2	934	5,6	

(*) por cien mil hab.

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

EU. Maritza García O maritza.garcia@minsal.cl Dpto. Epidemiología MINSAL

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

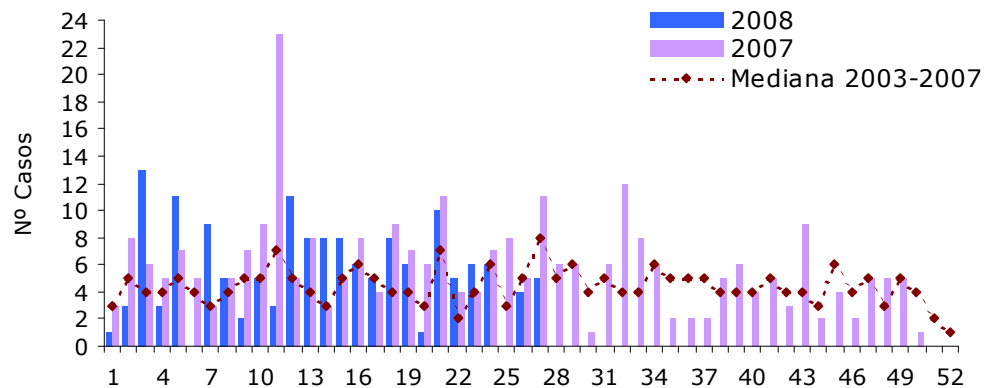
³ (CIE 10 B15.0, B15.9, B19.0 y B19.9)

Hepatitis B continúa en aumento

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 27 del año 2008 se han notificado 151 casos, superando a la mediana del período (117). El 78% de los casos corresponde al sexo masculino, siendo el grupo de mayor riesgo el de 25 a 34 años concentrando el 28% 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 27 de 2008



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Hepatitis B por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 27 de 2008						
Región		Número de casos acumulados semanas 1 a 27 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	6	1,0	12	4,1
II	Antofagasta	11	10	2,0	28	5,0
III	Atacama	18	4	6,5	25	9,1
IV	Coquimbo	1	6	0,1	16	2,3
V	Valparaíso	24	20	1,4	23	1,4
XIII	Metropolitana	44	48	0,7	104	1,6
VI	O'Higgins	3	2	0,3	12	1,4
VII	Maule	5	4	0,5	8	0,8
VIII	Bío Bío	19	10	0,9	29	1,5
IX	Araucanía	9	3	0,9	9	1,0
XIV	Los Ríos	1	1	0,3	1	0,3
X	Los Lagos	1	4	0,1	10	1,2
XI	Aisén	2	0	1,9	4	3,9
XII	Magallanes	9	1	5,7	7	4,5
Total País		151	117	0,9	295	1,8

(*) por cien mil hab.

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

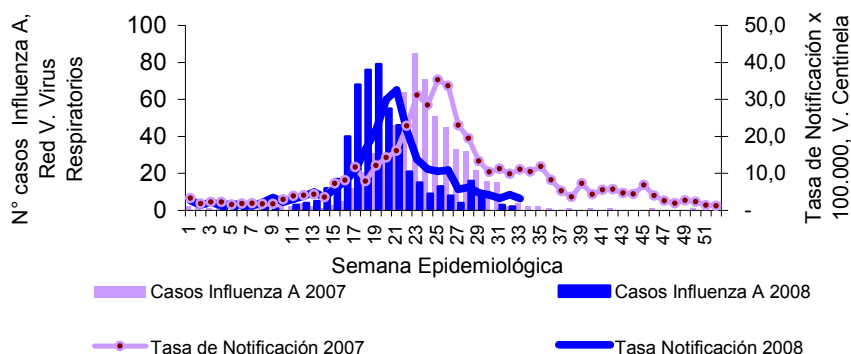
Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

Influenza4 estacional se mantiene 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 por cien mil habitantes, desde esa fecha se mantiene la tendencia a la disminución. Se han tomado muestras a 435 casos notificados en los centinela, confirmándose 53 casos de Influenza A, uno de Influenza B y 56 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%).

Tasa de Notificación Influenza en Centros Centinela y Casos de Influenza A detectados en la Red Vig. Virus Respiratorios. Chile 2007- 2008 (semana 33)



Fuente: MINSAL- ISP.

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 semana 19 (79 casos).

Hasta la semana 33 se han detectado 513 casos de Influenza A y 10 casos de Influenza B. En el ISP han sido tipificados 381 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.

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

Casos y tasas de influenza por región de ocurrencia. Chile, 2008 (Semana 1-33)						
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	29	17	40,2	75	
I Tarapacá	1	113	58	338,0	1.015	
II Antofagasta	2	137	43	219,3	1.232	
III Atacama	1	59	24	237,4	656	
IV Coquimbo	2	389	158	494,1	3.449	
V Valparaíso	7	400	28	199,1	3.427	
XIII Metropolitana	7	522	37	178,2	12.023	
VI O'Higgins	2	73	13	96,4	835	
VII Maule	3	296	35	249,5	2.474	
VIII Bío Bío	5	694	54	311,8	6.265	
IX Araucanía	3	307	44	302,4	2.885	
XIV De los Ríos	1	349	64	704,4	2.653	
X Los Lagos	3	239	26	181,5	1.480	
XI Aisén	1	52	31	275,5	283	
XII Magallanes	1	7	4	26,0	41	
Total País	41	3437	33	254,1	42.588	

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

⁴ 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

Se inicia el periodo de Alerta por el mayor utilización de plaguicidas en la agricultura

[Volver al índice](#)

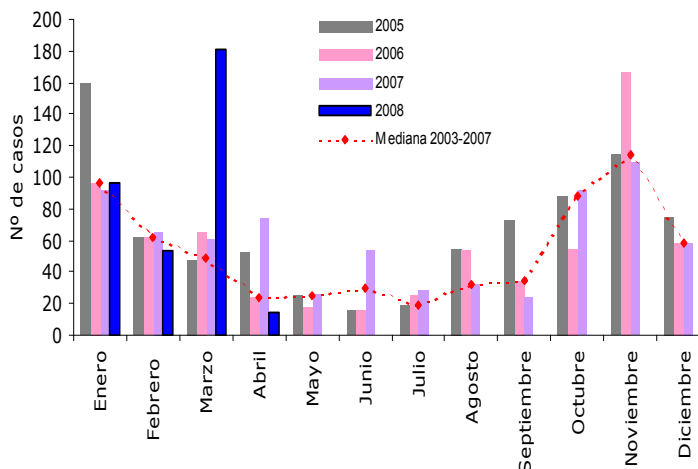
Al mes de julio del año 2008 se han notificado un total de 593 casos, con una tasa de 3,2 por cien mil hab. Las mayores tasas se presentaron en las regiones Bio-Bio y B.O'Higgins. El 61% de los casos notificados estaban involucrados en brotes (330 intoxicados). Las intoxicaciones de origen laboral aparecen en primer lugar con un 49% de los casos. El mayor número de intoxicados fue por plaguicidas organofosforados (43%).

Los brotes de mayor magnitud se presentaron en la VIII Región, el primero durante el mes de marzo con 139 afectados, cuyo origen fue accidental. El segundo se presentó el mes de mayo con 96 trabajadores afectados.

Se inicia el periodo de Alerta por el mayor utilización de plaguicidas en la agricultura: a las SEREMI de Salud se solicita reforzar en la red de

establecimientos de salud públicos y privados la notificación obligatoria de las sospechas de intoxicaciones agudas por plaguicidas, así como, fortalecer la realización de las actividades de prevención y control de los casos notificados por parte de los equipos de la Autoridad Sanitaria. Esto permitirá detectar los casos ocurridos y actuar oportunamente para identificar otros afectados y evitar otros casos, a través de la exigencia de las medidas preventivas pertinentes.

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



Intoxicaciones Agudas por Plaguicidas por Región de ocurrencia. REVEP. Chile, Enero - Julio 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	10	16	2	0	28	10	9,3	0	0	0
Antofagasta	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0
Atacama	0	0	0	0	0	0	1	0,0	0	0	0
Coquimbo	4	1	3	1	0	9	9	1,3	1	0	0
Valparaíso	13	2	3	0	0	18	38	1,0	0	2	10
Metropolitana	86	19	17	0	0	122	61	1,8	0	8	52
B.O'Higgins	24	7	18	0	0	49	88	5,7	0	1	9
Maule	18	0	1	0	0	19	21	1,9	0	2	15
Bío-Bío	117	155	17	1	0	290	100	14,4	0	5	244
Araucanía	2	1	1	0	0	4	12	0,4	0	0	0
Los Ríos	0	0	0	0	0	0	59	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	264	195	76	4	0	539	399	3,2	1	18	330

Fuente: Notificaciones SEREMIS de Salud recepcionadas en REVEP MINSAL, al 22 de agosto 2008.

(*) por cien mil hab.

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

Disminuyen casos de Parotiditis⁵

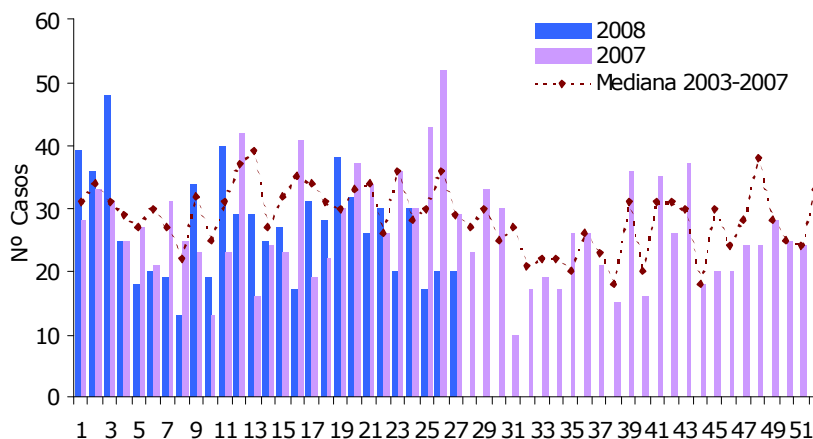
[Volver al índice](#)

730 casos se han notificado hasta la semana 27 (5 de julio), cifra inferior a la mediana quinquenal (790) y a igual periodo de 2007 (784).

En algunas regiones se observa un mayor riesgo de Parotiditis, en orden decreciente son: Atacama (12,3 casos por 100.000 hab.), Tarapacá (8,7 casos por 100.00 hab.), Arica-Parinacota (6,4 casos por 100.000 hab.) y Los Lagos (6,4 casos por 100.000 habitantes).

El 75% de los casos se concentra en menores de 15 años (grupo protegido por la vacuna). En Chile no se presentan diferencias por sexo.

Casos semanales de Parotiditis.
Chile, semanas 1 a 27 de 2008



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Parotiditis por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 27 de 2008						
Región	Casos acumulados semanas 1 a 27 2008	Mediana de casos 2003- 2007	Tasa (*) de incidencia acumulada 2008	Año 2007		
				Casos totales	Tasa (*) de incidencia	
XV Arica y Parinacota	12	18	6,4	33	17,5	
I Tarapacá	26	36	8,7	40	13,6	
II Antofagasta	14	22	2,5	36	6,5	
III Atacama	34	34	12,3	58	21,1	
IV Coquimbo	22	23	3,2	35	5,1	
V Valparaíso	58	92	3,4	145	8,5	
XIII Metropolitana	287	318	4,3	525	7,9	
VI O'Higgins	47	37	5,4	77	9,0	
VII Maule	31	52	3,1	61	6,2	
VIII Bío Bío	94	100	4,7	182	9,1	
IX Araucanía	36	40	3,8	72	7,6	
XIV Los Ríos	5	10	1,3	17	4,5	
X Los Lagos	52	38	6,4	80	9,9	
XI Aisén	6	8	5,8	15	14,8	
XII Magallanes	6	2	3,8	11	7,0	
Total País	730	790	4,4	1.387	8,4	

(*) por cien mil hab.

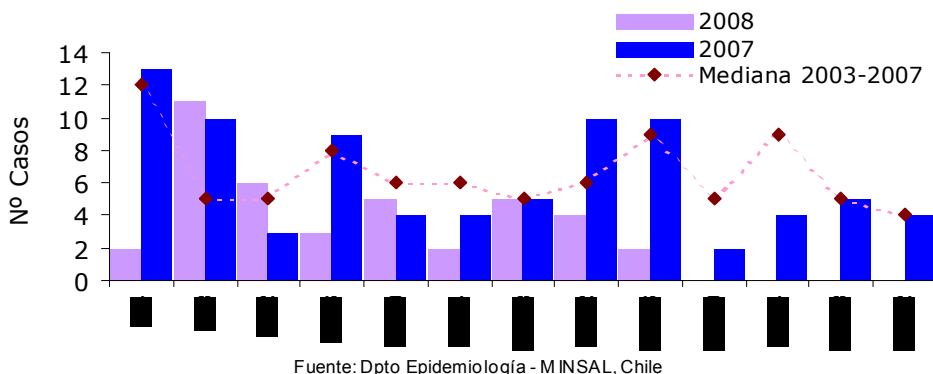
Med. Vet. Magíster Salud Pública. Dra. Paulina Martínez G. pmartinez@minsal.gov.cl

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

⁵ (CIE 10 B26.0 a B26.9)

Hasta la semana 33 (que terminó el 16 de agosto), se han notificado 40 casos de PFA en niños menores de 15 años, cifra inferior al mismo periodo 2007 (N=53). Cabe destacar que 5 regiones se mantienen sin notificar casos a la fecha. En relación al cumplimiento de indicadores de calidad, tanto el de notificación oportuna como el de muestra oportuna, superaron lo esperado (95% v/s 80% esperado); en cambio, el indicador de investigación oportuna fue inferior a lo esperado (80% v/s 100%).

Casos de PFA en < 15 años por semanas epidemiológicas agrupadas. Chile, semanas 1 a 33 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 - 33 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 oportuna (4). Meta OPS 80%			
XV	Arica y Parinacota	0	0,0				0	0,0
I	Tarapacá	0	0,0				2	2,6
II	Antofagasta	0	0,0				3	2,1
III	Atacama	0	0,0				0	
IV	Coquimbo	2	1,2	100%	50%	100%	1	0,6
V	Valparaíso	1	0,3	100%	100%	0%	7	1,8
XIII	Metropolitana	15	1,0	94%	93%	100%	33	2,1
VI	O'Higgins	2	1,0	100%	50%	100%	2	1,0
VII	Maule	1	0,4	100%	100%	100%	6	2,5
VIII	Bío Bío	5	1,1	100%	80%	100%	10	2,1
IX	Araucanía	7	3,0	86%	57%	100%	5	2,1
XIV	Los Ríos	3	3,4	100%	100%	67%	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		40	1,0	95%	80%	95%	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.

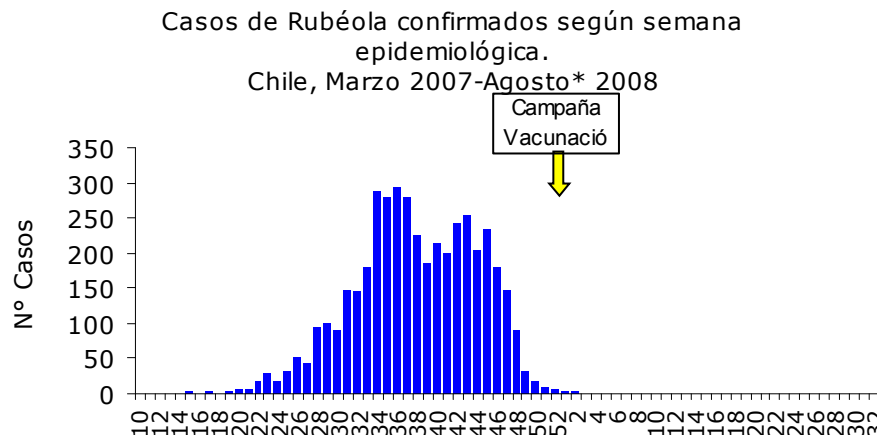
(4) % de casos con muestra de heces tomada dentro de 15 días desde el inicio de la parálisis.

Dra. Paulina Martínez G. pmartinez@minsal.cl Dpto.Epidemiología MINSAL

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

Hasta la semana 33 (que terminó el 16 de agosto), ingresaron 197 casos a la vigilancia integrada, alcanzando una tasa de notificación de 1,2 por cien mil habitantes. De éstos, 13 casos se confirmaron como rubéola; 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 4.249 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).



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

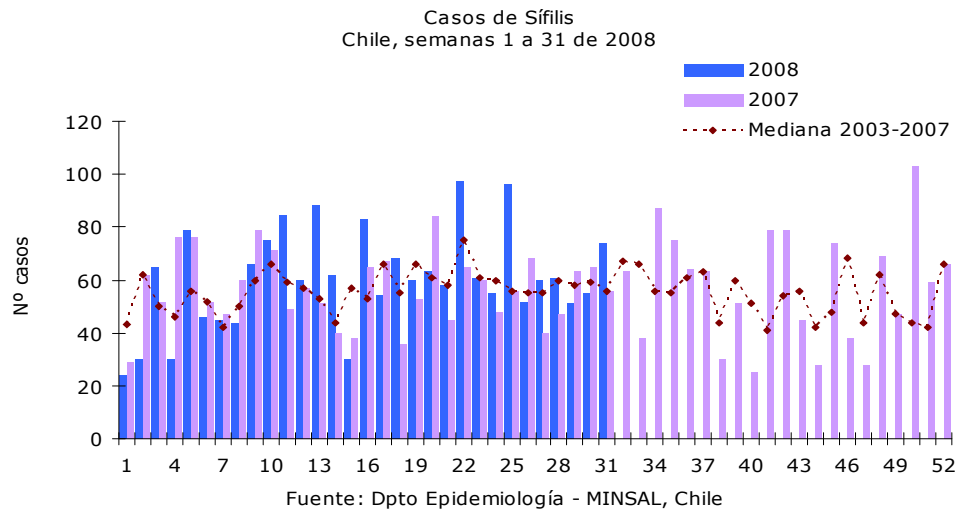
A nivel de la Región de las Américas, se han confirmado a la fecha 190 casos de sarampión, principalmente debido al brote de USA (71%). Por otra parte, los casos de rubéola ascienden a 1351, concentrados principalmente en Brasil y Argentina, con un 68% y 29% del total, respectivamente. (Fuente: OPS - Boletín semanal Sarampión/Rubéola. 2008, Vol. 14, No. 33).

Vigilancia Integrada Sarampión - Rubéola.							
Casos sospechosos, confirmados y tasas de Notificación según Región de Residencia.							
Chile, semanas 1 a 33 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	2	6	1,1
III	Atacama	0	2	0	3	5	1,8
IV	Coquimbo	0	0	0	3	3	0,4
V	Valparaíso	0	0	1	46	47	2,7
XIII	Metropolitana	0	2	1	65	68	1,0
VI	Libertador	0	2	0	9	11	1,3
VII	Maule	0	0	0	9	9	0,9
VIII	Bío Bío	0	3	1	9	13	0,6
IX	Araucanía	0	0	0	14	14	1,5
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	4	4	3,9
XII	Magallanes	0	0	0	3	3	1,9
Total País		0	13	3	181	197	1,2

Aumentan casos de Sífilis⁶ en el país

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 31 se han notificado 1.875 casos de Sífilis en el país, cifra superior a la registrada durante el año 2007 (n=1.757) en igual período, alcanzando una tasa de incidencia de 11,2 por cien mil habitantes. Las mujeres concentran el 55% de los casos. La mediana de edad fue de 33 años.



Del total notificados, la sífilis congénita concentra el 2,5% de los casos (n=45), cifra similar a la registrada el año 2007 (n=42) en igual período. Durante el año 2008 las mayores tasas de incidencia del país, se encuentran en las regiones de Magallanes, Antofagasta y Tarapacá.

Casos y tasas de Sífilis por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 31 de 2008					
Región	Casos acumulados semanas 1 a 31 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa (*) de incidencia acumulada 2008	Año 2007	
				Casos totales	Tasa (*) de incidencia
XV Arica y Parinacota	49	9	26,2	28	14,9
I Tarapacá	96	63	32,0	94	32,1
II Antofagasta	200	101	35,6	250	45,1
III Atacama	70	32	25,3	69	25,1
IV Coquimbo	92	44	13,2	132	19,2
V Valparaíso	212	300	12,3	371	21,8
XIII Metropolitana	681	755	10,1	1271	19,0
VI O'Higgins	54	69	6,2	113	13,2
VII Maule	41	47	4,1	62	6,3
VIII Bío Bío	159	123	7,9	228	11,4
IX Araucanía	24	45	2,5	41	4,3
XIV Los Ríos	0	27	0,0	16	4,3
X Los Lagos	104	127	12,8	211	26,2
XI Aisén	31	39	30,2	52	51,2
XII Magallanes	62	32	39,3	28	17,8
Total País	1.875	1.757	11,2	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.

⁶ (SCPH, CIE 10 J12.8)

Casos de Hantavirus⁷ 32 casos confirmados

[Volver al índice](#)

Entre la semana 1 a la 33 (que termina el 16 de agosto), se han confirmado 32 casos de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH), similar a la mediana del período anterior.

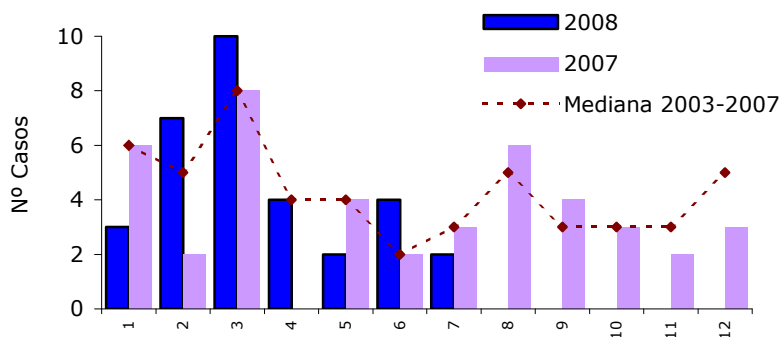
En julio se ha confirmado un caso de SCPH y dos de Enfermedad Leve. Destaca entre estos casos la presentación de un cluster en una familia que realizó actividades de riesgo en una zona rural de Valdivia.

La incidencia acumulada a nivel nacional alcanza a 0,19 por cien mil habitantes. La letalidad corresponde a 22% (7 fallecidos), similar entre hombres y mujeres.

A nivel regional, la mayor incidencia se presenta en la Región Aisén y de los Ríos (1,9 y 1,6 por cien mil hab. respectivamente). Sin embargo, el mayor número de casos se observa en la Región de Bío Bío (9 casos) y Araucanía (8 casos).

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

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



Fuente: Doto Epidemiología - MINSAL. Chile

Casos y tasas de SCPH por Región de Ocurrencia. Chile, 2008 (semana 1-33)						
Región	Nº casos acumulados Semanas. 1-28	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	4	4	0,3	63
VIII	Bío Bío	9	5	10	0,4	151
IX	Araucanía	8	4	4	0,8	87
XIV	Los Ríos	6	3	3	1,6	62
X	Los Lagos	3	5	5	0,4	105
XI	Aisén	2	0	1	1,9	49
XII	Magallanes	0	0	0	0,0	0
	Ignorado *	1	1			2
Total País		32	28	30	0,19	575

(*) 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.

⁷ (CIE B33.4)

Vigilancia de Tos Ferina:8 sigue baja endemia

[Volver al índice](#)

A la semana 31 de 2008, el total de casos notificados es de 489, inferior a la mediana quinquenio anterior (N = 604).

La Tos Ferina se presenta como una enfermedad de baja endemia desde la década de los ochenta, estabilizándose desde el 2002 en tasas de alrededor de 7 cien mil habitantes. El año 2007 registró una de 6,3 por cien mil habitantes.



del

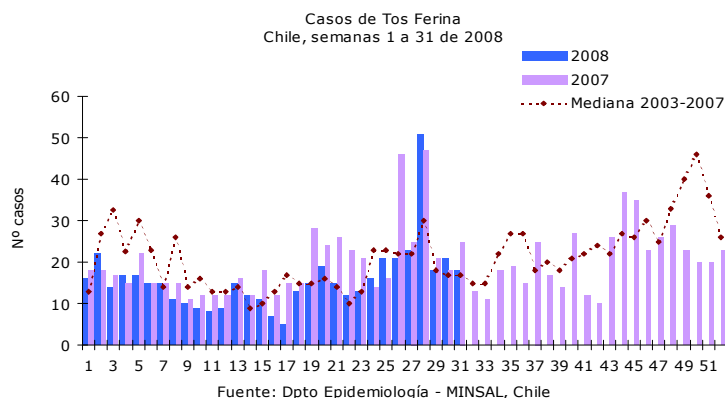
por
tasa

(*) Cod. CE 10: A37.0 y A37.9

Afect

a principalmente a menores de 1 año (56% de los casos) y el grupo de menores de 5 años, concentra el 73% del total de casos. No hay diferencias por sexo.

La región con el mayor riesgo corresponde a Aisén,



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Tos Ferina por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 31 de 2008						
Región		Casos acumulados semanas 1 a 31 2008	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	2	0	0,7	1	0,3
II	Antofagasta	4	3	0,7	4	0,7
III	Atacama	0	2	0,0	2	0,7
IV	Coquimbo	41	12	0,0	95	13,8
V	Valparaíso	21	27	1,2	40	2,4
XIII	Metropolitana	238	270	3,5	517	7,7
VI	O'Higgins	40	11	4,6	24	2,8
VII	Maule	1	10	0,1	17	1,7
VIII	Bío Bío	40	68	2,0	83	4,2
IX	Araucanía	1	7	0,1	7	0,7
XIV	Los Ríos	12	19	3,2	16	4,3
X	Los Lagos	22	81	2,7	116	14,4
XI	Aisén	65	40	63,3	123	121,2
XII	Magallanes	1	1	0,6	2	1,3
Total País		488	604	2,9	1.047	6,3

(*) por cien mil hab. 1 caso sin dato

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

⁸ (CIE 10 A 37.0 a A37.9)

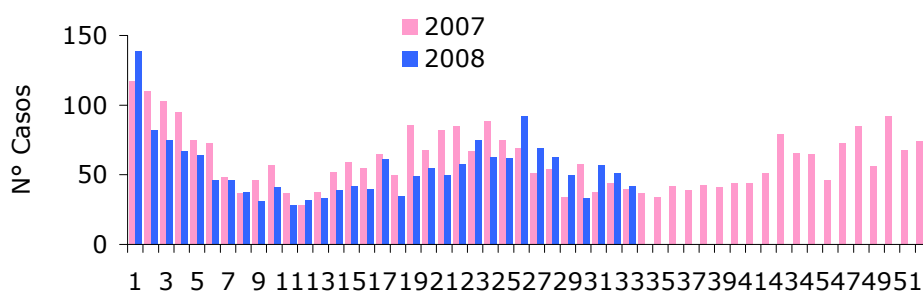
Hasta la semana 33 (que terminó el 16 de agosto), se han notificado 1843 casos, 12% menos en relación a igual período del año anterior, alcanzando una tasa de notificación de 205,7 por 100.000 hab. Las incidencias más altas se mantienen en Antofagasta, Atacama y Araucanía. A la fecha, la presentación 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.

Notificación de Brotes (DS.158):

A la fecha, se han notificado 68 brotes de varicela, con 631 afectados. En orden decreciente y de acuerdo al número de brotes notificados, éstos se distribuyeron en las regiones de Atacama (22), Metropolitana (14), Maule (12), Valparaíso (5), Bío Bío (4), Los Lagos (4), Antofagasta (3) y las regiones de Tarapacá, Coquimbo, Libertador Bdo. O'Higgins y Aisén, con un caso cada

Casos de Varicela notificados por Centros Centinela. Chile, semanas 1 a 33 de 2008



Casos y tasas de Varicela por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 33 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 Parinacó	0				
I Tarapacá	1	126	59	274,4	45.911
II Antofagasta	1	264	76	751,6	35.126
III Atacama	1	165	44	718,0	22.982
IV Coquimbo	1	24	82	97,0	24.751
V Valparaíso	2	73	117	170,0	42.944
XIII Metropolitana	3	440	412	165,0	266.670
VI O'Higgins	1	71	46	187,8	37.814
VII Maule	1	63	161	192,0	32.806
VIII Bío Bío	3	198	654	117,3	168.774
IX Araucanía	1	205	73	336,8	60.864
XIV Los Ríos	1	32	50	77,4	41.354
X Los Lagos	2	103	268	182,6	56.400
XI Aisén	1	17	38	51,7	32.853
XII Magallanes	1	62	5	231,8	26.751
Total País	20	1.843	2.085	205,7	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 31, se han presentado 3 casos de Antrax, (dos cutáneo y uno no especificado), en las Regiones de Bío Bío, Araucanía y Los Ríos.

Brucelosis (A23):

Actualmente se presenta en forma esporádica, notificándose a la semana 31, cinco casos correspondientes a la Región de Los Lagos (3 casos) y Metropolitana (2 casos). Cuatro de estos corresponden a hombres.

Leptospirosis (A27)

A la semana 31, se ha confirmado 3 casos de Leptospirosis, en residentes en la Región de Valparaíso y Maule.

Triquinosis (B75.X):

Generalmente se presenta como brotes esporádicos en grupos familiares. A la semana 31 se ha notificado 11 casos, distribuidos en la Región de la Araucanía (5), Bío Bío (4), Los Lagos y Metropolitana (1 caso casa uno).

Hidatidosis (B67):

A la semana 31, se han registrado 154 casos y las mayores tasas corresponden a Aisén (16 por cien mil habitantes), Magallanes (3,8 por cien mil habitantes) y Bío Bío (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 31 se ha confirmado 1 caso de Chagas connatal.

Dengue (A90)

A la semana 31 se han confirmado 16 casos autóctonos en Isla de Pascua.

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

Malaria (B50-B54). A la semana 31 se reportan solamente dos casos importados de Malaria. No hay casos autóctonos.

Departamento de Epidemiología, MINSAL
Enf. Viviana Sotomayor

Casos y tasas de Antrax, Brucelosis y Leptospirosis, por Región de Ocurrencia. Chile, semanas 1 a 31 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	2	0,20
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	1	0,27	0	0,00	0	0,00
X	Los Lagos	0	0,00	3	0,37	0	0,00
XI	Aisén	0	0,00	0	0,00	0	0,00
XII	Magallanes	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total País		3	0,02	5	0,03	3	0,02

Casos y tasas de Triquinosis, Hidatidosis y Chagas, por Región de Ocurrencia. Chile, semanas 1 a 31 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	1	0,53	0	0,00
I	Tarapacá	0	0,00	1	0,33	0	0,00
II	Antofagasta	0	0,00	2	0,36	0	0,00
III	Atacama	0	0,00	0	0,00	0	0,00
IV	Coquimbo	0	0,00	11	1,58	0	0,00
V	Valparaíso	0	0,00	1	0,06	1	0,06
XIII	Metropolitana	1	0,01	4	0,06	0	0,00
VI	O'Higgins	0	0,00	13	1,50	0	0,00
VII	Maule	0	0,00	10	1,01	0	0,00
VIII	Bío Bío	4	0,20	60	2,99	0	0,00
IX	Araucanía	5	0,52	12	1,26	0	0,00
XIV	Los Ríos	0	0,00	4	1,06	0	0,00
X	Los Lagos	1	0,12	12	1,47	0	0,00
XI	Aisén	0	0,00	17	16,56	0	0,00
XII	Magallanes	0	0,00	6	3,81	0	0,00
Total País		11	0,07	154	0,92	1	0,01

EU.Viviana Sotomayor P. vsotomay@minsal.gov.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 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	40	1,01
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	489	2,92
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	16	0,10
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	32	0,19
Otras						
F. Tifoidea y Paratifoidea (CIE 10:A01.0 - A01.4) **	357	2,2	268	1,61	174	1,04
Hepatitis A y Hepatitis viral sin espec. (CIE 10:B15; B19)**	972	5,9	928	5,59	533	3,18
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	63	0,38
Enf. Zoonóticas y transmitidas por Vectores						
Brucelosis (CIE 10:A23) **	6	0,0	1	0,01	5	0,03
Antrax (CIE 10: A22)**	1	0,0	1	0,01	3	0,02
Leptospirosis (CIE 10:A27) **	28	0,2	18	0,11	3	0,02
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	154	0,92
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	11	0,07

(*) 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) 16 casos autóctonos en Isla de Pascua.

(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.