



Boletín N° 68

SITUACIÓN DE ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Ediciones Anteriores

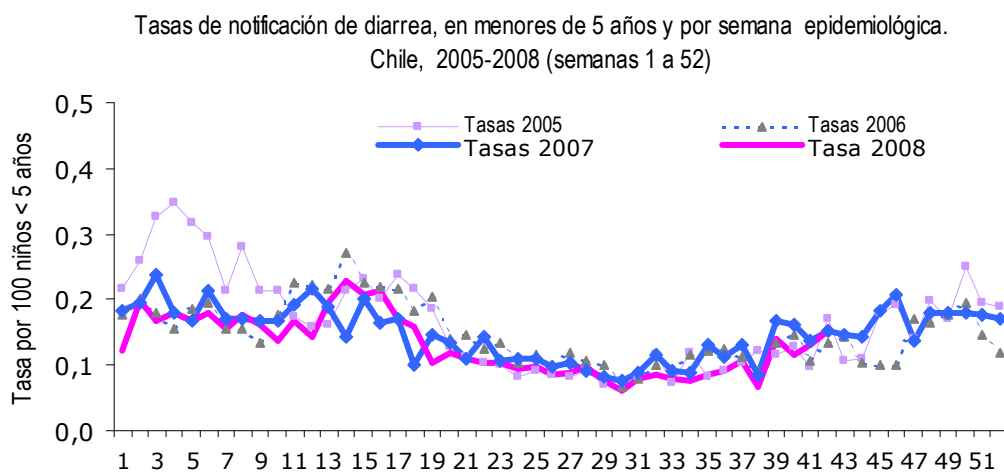
Índice

- ⇒ [Vigilancia Centinela de Diarreas en Menores de 5 años: 5.780 casos notificados.](#)
- ⇒ [En Enf. Meningocócica no se observó el aumento estacional esperado.](#)
- ⇒ [Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, actualmente su presentación es de baja endemia](#)
- ⇒ [Tasa de incidencia de Casos de Gonorrea llega a 4,9](#)
- ⇒ [Alto Hospicio ha recibido 1.000 dosis de vacuna para Hepatitis A](#)
- ⇒ [Hepatitis B supera la mediana del periodo con 218 casos](#)
- ⇒ [Se detectan casos de Influenza B](#)
- ⇒ [Se inicia el periodo de Alerta por el mayor utilización de plaguicidas en la agricultura](#)
- ⇒ [993 casos de Parotiditis](#)
- ⇒ [Casos de PFA, notificación supera lo esperado](#)
- ⇒ [Argentina inició su campaña de vacunación contra la Rubéola](#)
- ⇒ [Casos de Hantavirus dentro de lo esperado](#)
- ⇒ [Vigilancia de Tos Ferina: sigue baja endemia](#)
- ⇒ [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: 5.780 casos notificados.

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 42 (que termina el 18 de octubre de 2008) se notificaron 5.780 casos de diarrea en menores de 5 años (tasa 5,9 por 100 niños menores de 5 años.). La tasa de notificación semanal muestra comportamiento similar a los años anteriores. De las 161 muestras tomadas en los centros centinela comunitario, un 18,6% presentó positividad para rotavirus; en los hospitales centinelas se observaron el 25,5% de positividad (736 muestras estudiadas).



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

La vigilancia de parásitos que se realiza en las regiones de Valparaíso, Bio Bio y Metropolitana ha estudiado 192 muestras alcanzando 6,2 % de positividad. Además en los centros de vigilancia de diarrea comunitaria de la Región Metropolitana se realiza la vigilancia de Calicivirus con 2,6% de positividad y de Bacteria se han estudiado 30 muestras desde julio del presente año con 60% de positividad.

Casos y tasas de Diarrea en < 5 años por región de ocurrencia.										
Región		Nº de Centros Centinela	Nº Casos acumulados 2008	Tasa de notificación acumulada (*)	Nº de casos proyectados 2008	Rotavirus		% de positividad a Calicivirus (3)	% de positividad a Parásitos (4)	% de positividad a Bacterias (5)
						% de positividad				
						CC(1)	HC(2)			
I	Tarapacá	1	156	4,3	1082					
II	Antofagasta	1	248	9,0	4237	9,4				
III	Atacama	1	257	12,8	2868					
IV	Coquimbo	1	174	5,3	2782	0,0				
V	Valparaíso	7	803	5,2	6202	20,0	24,4		4,7	
VI	O'Higgins	1	107	6,6	4053					
VII	Maule	1	172	4,0	2801					
VIII	Bío Bío	5	731	6,6	9448	16,9	22,6		9,2	
IX	Araucanía	3	94	1,5	1071	0,0				
X	Los Lagos	2	884	12,2	7638					
XI	Aysén	1	99	3,6	304	0,0				
XII	Magallanes	1	38	2,1	227					
XIII	Metropolitana	7	1626	5,6	28146	28,9	36,9	2,6	5,2	60,0
XIV	Los Ríos	1	42	1,6	427					
XV	Arica Parinacota	1	349	11,3	1605	0,0				
Total País		34	5780	5,9	73809	18,6	25,5	2,6	6,2	60,0

(*) por cien < 5 años

(1) Centros Centinela; (2) Hospitales Centinela; (3) Calicivirus (4) Parasitos y Cryptosporidium; (5) Bacterias

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

En Enf. Meningocócica no se observó el aumento estacional esperado.

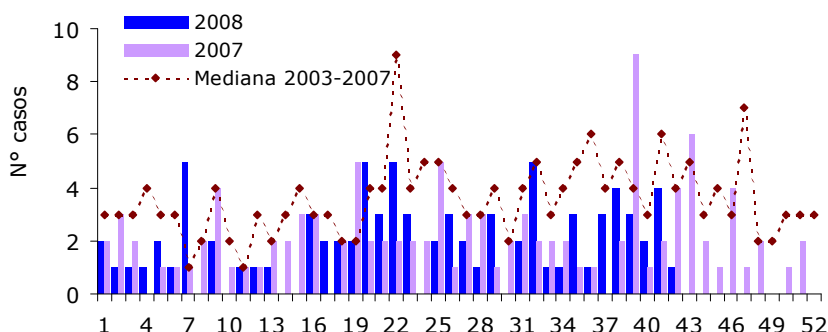
[Volver al índice](#)

Hasta la semana 42 (que terminó el 18 de octubre), se notificaron 84 casos de Enfermedad Meningocócica, manteniéndose la situación de baja epidemia observada desde el año 2001. En tanto, la incidencia nacional acumulada alcanza el 0,5 por 100.000 hab. y una letalidad del 9%.

Esta enfermedad es de presentación estacional, con un predominio de casos durante los meses fríos; sin embargo, esta situación no se presentó en el 2008 (gráfico adjunto).

Los menores de 5 años concentran el 46% del total de casos y los hombres representan el 52%. La confirmación de casos, a la fecha, por parte del ISP se mantiene en un 58% de un 70% esperable. De éstos, predomina el serogrupo B (72%), seguido de los serogrupos C (13%) e Y (11%) y el resto pendiente su seroagrupación.

Casos de Enfermedad Meningocócica.
Chile, semanas 1 a 42 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 42 de 2007.						
Región		Número de casos acumulados semanas 1 a 42 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa de incidencia (*) 2008	Año 2007	
					Casos totales	Tasa de incidencia (*)
XV	Arica y Parinacota	0	1	0,0	2	1,1
I	Tarapacá	1	2	0,3	3	1,0
II	Antofagasta	4	4	0,7	2	0,4
III	Atacama	0	1	0,0	1	0,4
IV	Coquimbo	5	4	0,7	1	0,1
V	Valparaíso	6	13	0,3	7	0,4
XIII	Metropolitana	40	68	0,6	42	0,6
VI	O'Higgins	5	6	0,6	4	0,5
VII	Maule	2	19	0,2	6	0,6
VIII	Bío Bío	11	24	0,5	21	1,1
IX	Araucanía	4	6	0,4	7	0,7
XIV	Los Ríos	3	2	0,8	5	1,3
X	Los Lagos	2	14	0,2	5	0,6
XI	Aisén	1	2	1,0	3	3,0
XII	Magallanes	0	1	0,0	0	0,0
Total País		84	163	0,5	109	0,7

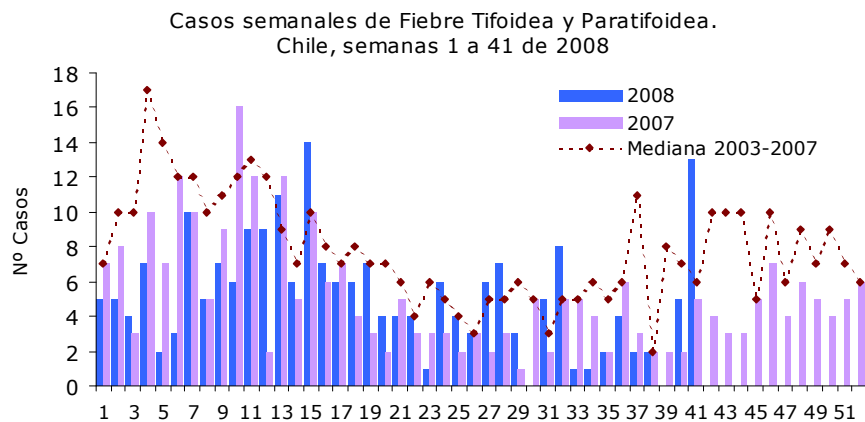
(*) por cien mil hab.

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 41 (terminó el 11 de octubre 2008), se notificaron 214 casos, por debajo de la mediana del quinquenio anterior 342. El grupo de edad de 15 a 24 años es el más afectado. Comportamiento similar en ambos sexos. Las regiones de Aisén y Arica Parinacota, presentan los riesgos más altos (11,7 por cien mil hab. y 6,8 por cien mil hab.) respectivamente, superando el promedio nacional (1,3 por cien mil hab.).

Se reitera la importancia 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 (Circular N° B51/17 del 17 de julio de 2008 y DS N° 158).



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 41 de 2008.						
Región		Número de casos acumulados semanas 1 a 41 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa de incidencia (*) 2008	Año 2007	
					Casos totales	Tasa de incidencia (*)
XV	Arica y Parinacota	22	12	11,7	21	11,1
I	Tarapacá	9	4	3,0	3	1,0
II	Antofagasta	15	17	2,7	17	3,1
III	Atacama	2	2	0,7	2	0,7
IV	Coquimbo	6	5	0,9	4	0,6
V	Valparaíso	12	58	0,7	19	1,1
XIII	Metropolitana	40	61	0,6	61	0,9
VI	O'Higgins	13	22	1,5	15	1,7
VII	Maule	16	19	1,6	12	1,2
VIII	Bío Bío	51	109	2,5	80	4,0
IX	Araucanía	4	12	0,4	6	0,6
XIV	Los Ríos	13	10	3,5	11	2,9
X	Los Lagos	2	9	0,2	8	1,0
XI	Aisén	7	1	6,8	1	1,0
XII	Magallanes	2	5	1,3	10	6,4
Total País		214	342	1,3	270	1,6

(*) por cien mil hab.

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

¹ CIE 10 A01.0 a A01.4)

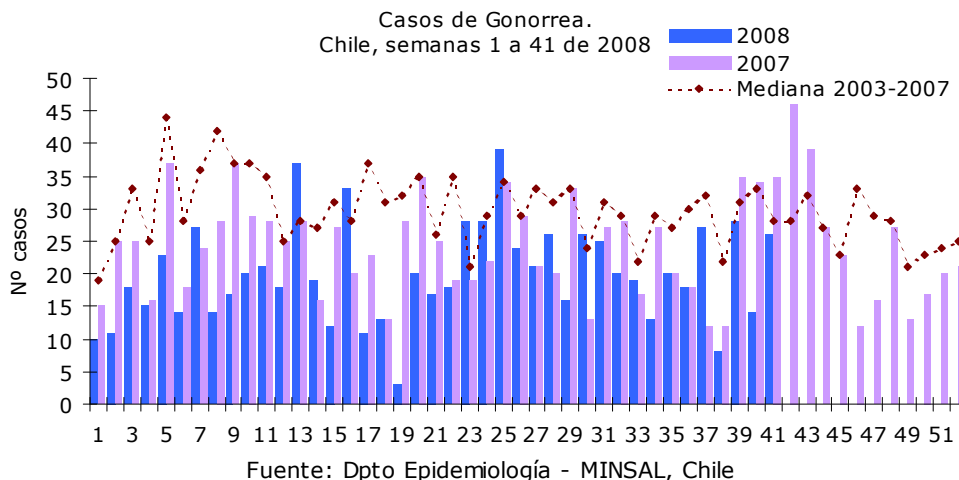
Tasa de incidencia de Casos de Gonorrea² llega a 4,9

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 41, se han notificado 817 casos de Gonorrea, alcanzando una tasa de incidencia de 4.9 por cien mil hab. El número de casos notificados, es inferior a lo observado en el año 2007 (n=928) y a la mediana del quinquenio anterior (n=1379).

Dada la presentación clínica sintomática en los hombres, éstos concentran el 86% del total notificado; siendo uretritis el signo más frecuente (42%). La mediana de edad es 26 años.

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



Casos y tasas de Gonorrea por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 41 de 2008						
Región		Casos acumulados semanas 1 a 41 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa (*) de incidencia acumulada 2008	Año 2007	
					Casos totales	Tasa (*) de incidencia
XV	Arica y Parinacota	39	42	20,8	60	31,8
I	Tarapacá	68	75	22,6	75	25,6
II	Antofagasta	66	77	11,8	108	19,5
III	Atacama	7	14	2,5	14	5,1
IV	Coquimbo	33	68	4,7	47	6,8
V	Valparaíso	105	219	6,1	240	14,1
XIII	Metropolitana	231	361	3,4	330	4,9
VI	O'Higgins	20	32	2,3	39	4,5
VII	Maule	17	46	1,7	52	5,3
VIII	Bío Bío	110	105	5,5	103	5,2
IX	Araucanía	14	32	1,5	30	3,2
XIV	Los Ríos	3	32	0,8	13	3,5
X	Los Lagos	91	161	11,2	125	15,5
XI	Aisén	7	32	6,8	16	15,8
XII	Magallanes	5	3	3,2	6	3,8
Total País		817	1.379	4,9	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.

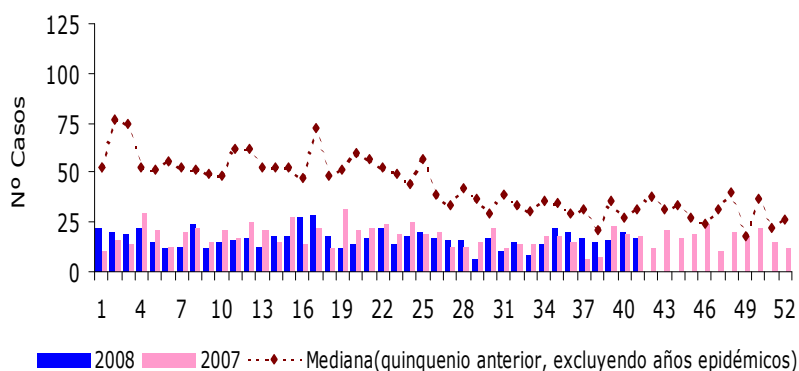
² (CIE 10 A54.0 a A54.9)

Alto Hospicio ha recibido 1.000 dosis de vacuna para Hepatitis A ³

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 41 del año 2008, el total de casos notificados es de 693 (tasa de 4,1 por mil hab.), inferior a la mediana del quinquenio anterior en igual periodo (1.913 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 33% de los casos notificados. Las regiones con las tasas más altas son: Tarapacá (75,9 por cien mil hab.) y Arica y Parinacota (33,1 por cien mil hab.). En el período sólo se han notificado 18 brotes, 9 corresponden a la región de Tarapacá; siendo la comuna más afectada Alto Hospicio. Para realizar las acciones de bloqueo de brote de hepatitis A, se han enviado a dicha región en lo que va del año 1.000 dosis de vacuna anti-hepatitis A; además por parte de la SEREMI se han realizado campañas para dar a conocer las medidas de prevención.

Casos semanales de Hepatitis A y Hepatitis sin especificación
Chile, semanas 1 a 41 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 41 de 2008						
Región		Número de casos acumulados semanas 1 a 41 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa de incidencia (*) 2008	Año 2007	
					Casos totales	Tasa de incidencia (*)
XV	Arica y Parinacota	62	37	33,1	69	36,6
I	Tarapacá	228	163	75,9	199	67,9
II	Antofagasta	55	69	9,8	55	9,9
III	Atacama	19	34	6,9	6	2,2
IV	Coquimbo	17	90	2,4	38	5,5
V	Valparaíso	29	248	1,7	53	3,1
XIII	Metropolitana	157	460	2,3	258	3,9
VI	O'Higgins	24	75	2,8	35	4,1
VII	Maule	22	69	2,2	51	5,2
VIII	Bío Bío	40	322	2,0	96	4,8
IX	Araucanía	21	92	2,2	35	3,7
XIV	Los Ríos	1	11	0,3	5	1,3
X	Los Lagos	16	68	2,0	28	3,5
XI	Aisén	1	4	1,0	4	3,9
XII	Magallanes	1	7	0,6	2	1,3
Total País		693	1913	4,1	934	5,6

(*) por cien mil hab.

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

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

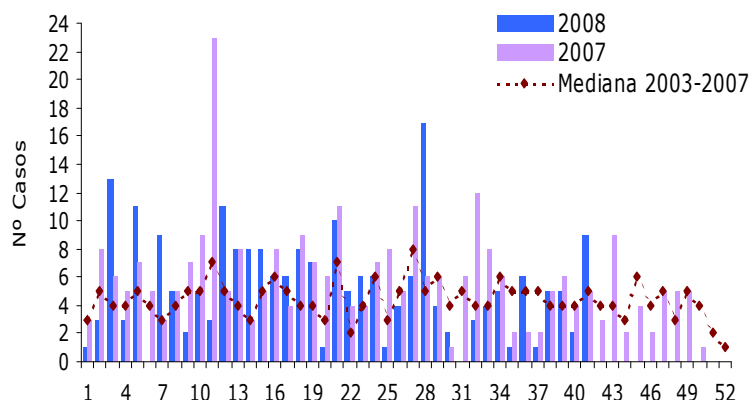
³ (CIE 10 B15.0, B15.9, B19.0 y B19.9)

Hepatitis B supera la mediana del periodo con 218 casos

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 41 del año 2008 se han notificado 218 casos, superando a la mediana del período (190). El 82% de los casos corresponde al sexo masculino y el grupo de edad de mayor riesgo es el de 25 a 34 años concentrando el 30% 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 41 de 2008



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Hepatitis B por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 41 de 2008						
Región	Número de casos acumulados semanas 1 a 41 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa de incidencia (*) 2008	Año 2007		
				Casos totales	Tasa de incidencia (*)	
XV	Arica y Parinacota	2	1	1,1	7	3,7
I	Tarapacá	5	6	1,7	12	4,1
II	Antofagasta	25	14	4,5	28	5,0
III	Atacama	23	8	8,3	25	9,1
IV	Coquimbo	2	11	0,3	16	2,3
V	Valparaíso	34	41	2,0	23	1,4
XIII	Metropolitana	59	75	0,9	104	1,6
VI	O'Higgins	5	6	0,6	12	1,4
VII	Maule	6	6	0,6	8	0,8
VIII	Bío Bío	29	16	1,4	29	1,5
IX	Araucanía	10	4	1,0	9	1,0
XIV	Los Ríos	1	2	0,3	1	0,3
X	Los Lagos	4	5	0,5	10	1,2
XI	Aisén	2	2	1,9	4	3,9
XII	Magallanes	11	1	7,0	7	4,5
Total País		218	190	1,3	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.

Se detectan casos de Influenza B

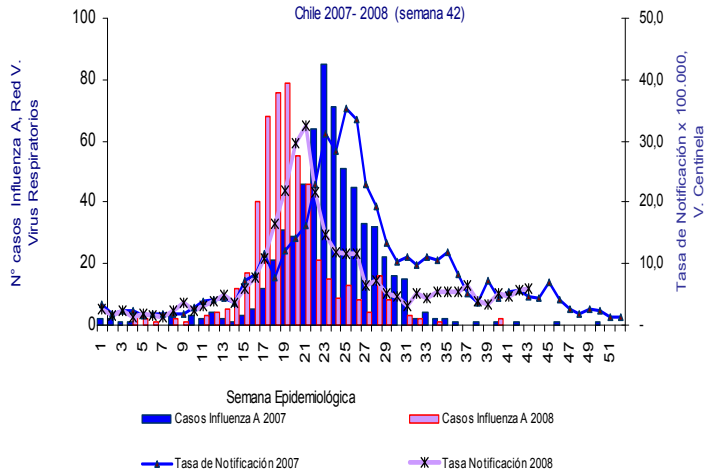
[Volver al índice](#)

Hasta la semana 42 de 2008 se han notificado 4.279 casos de Enfermedad Tipo Influenza, con una tasa acumulada 287 por 100.000 habitantes. En semana 21 se presentó el mayor número de casos notificados (tasa de 33 por cien mil hab.), manteniendo posteriormente una tendencia a declinación. En los centinela, de las 500 muestras de casos notificados, 53 se confirmaron como Influenza A (cuyo máximo se registró en la semana 18), 3 de Influenza B y 65 de otros virus respiratorios, principalmente VRS. En la red de laboratorios para la vigilancia de virus respiratorios del Instituto de Salud Pública (ISP), el máximo en la confirmación de casos de Influenza A se observó en la semana 19 (79 casos).

Destaca desde la semana 33, se mantiene la confirmación de casos de Influenza B, esperado para esta época del año. Hasta la semana 42 se han detectado 516 casos de Influenza A y 16 casos de Influenza B. En el ISP han sido tipificados 451 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 centinelas 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 42)



Fuente: MINSAL-ISP.

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

Casos y tasas de influenza por región de ocurrencia. Chile, 2008 (Semana 1-42)						
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	128	58	338,0	1.015
II	Antofagasta	2	151	43	241,7	1.358
III	Atacama	1	65	24	261,5	723
IV	Coquimbo	2	477	158	605,9	4.229
V	Valparaíso	7	442	28	220,1	3.786
XIII	Metropolitana	7	605	37	206,6	13.935
VI	O'Higgins	2	80	13	105,7	916
VII	Maule	3	386	35	325,4	3.226
VIII	Bío Bío	5	815	54	450,1	9.046
IX	Araucanía	3	354	44	348,7	3.326
XIV	De los Ríos	1	405	64	817,4	3.079
X	Los Lagos	3	273	26	207,4	1.691
XI	Aisén	1	60	31	317,9	326
XII	Magallanes	1	9	4	33,4	53
Total País		41	4279	33	287,5	48.189

(*) por cien mil hab.

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

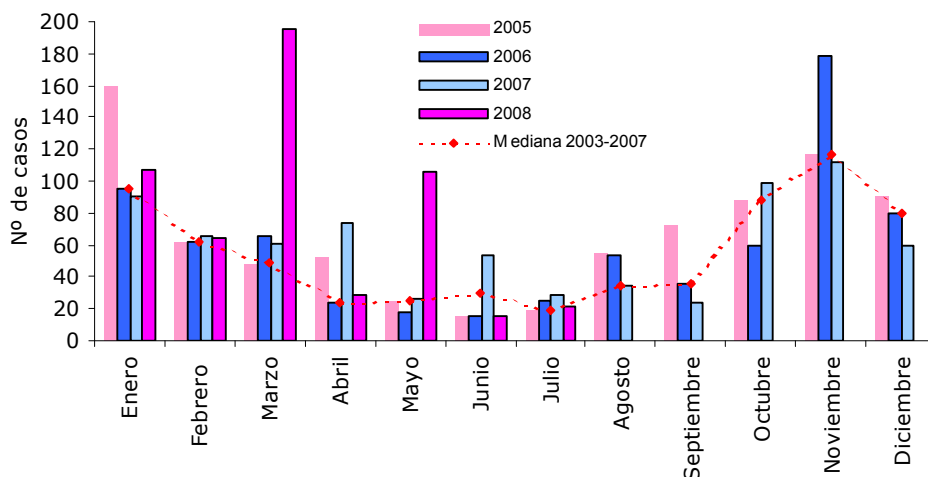
Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

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.

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



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.

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.

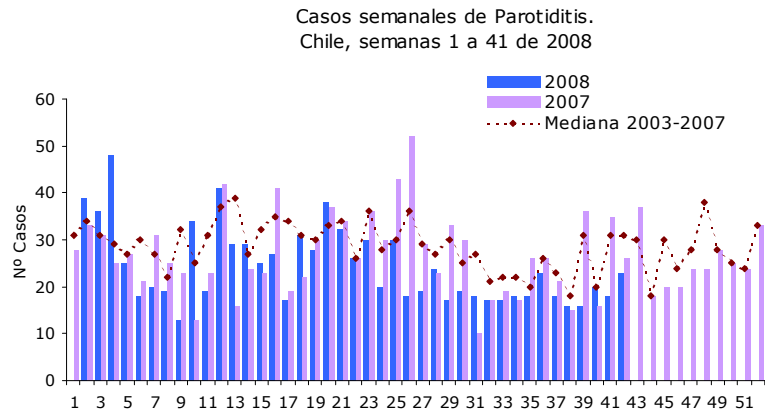
993 casos de Parotiditis⁴

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 41, se han notificado 993 casos, cifra inferior a la mediana quinquenal (1.155) y a igual período de 2007 (1.179).

En algunas regiones se observa un mayor riesgo de Parotiditis, en orden decreciente son: Atacama (17 casos por 100.000 hab.), Tarapacá (13,7 casos por 100.00 hab.), Los Lagos (8 casos por 100.000 hab.), Arica-Parinacota (8 casos por 100.000 hab.) y Libertador Bernardo O'Higgins (8 casos por 100.000 hab.).

El 73% de los casos se concentran en menores de 15 años (grupo protegido por vacuna). En Chile no se presentan diferencias por sexo.



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Parotiditis por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 41 de 2008					
Región	Casos acumulados semanas 1 a 41 2008	Mediana de casos 2003- 2007	Tasa (*) de incidencia acumulada 2008	Año 2007	
				Casos totales	Tasa (*) de incidencia
XV Arica y Parinacota	15	21	8,0	33	17,5
I Tarapacá	41	42	13,7	40	13,6
II Antofagasta	17	34	3,0	36	6,5
III Atacama	47	51	17,0	58	21,1
IV Coquimbo	30	36	4,3	35	5,1
V Valparaíso	72	127	4,2	145	8,5
XIII Metropolitana	381	452	5,6	525	7,9
VI O'Higgins	69	59	8,0	77	9,0
VII Maule	47	70	4,7	61	6,2
VIII Bío Bío	129	142	6,4	182	9,1
IX Araucanía	51	62	5,3	72	7,6
XIV Los Ríos	11	12	2,9	17	4,5
X Los Lagos	65	60	8,0	80	9,9
XI Aisén	8	10	7,8	15	14,8
XII Magallanes	9	3	5,7	11	7,0
Total País	993	1.155	5,9	1.387	8,4

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

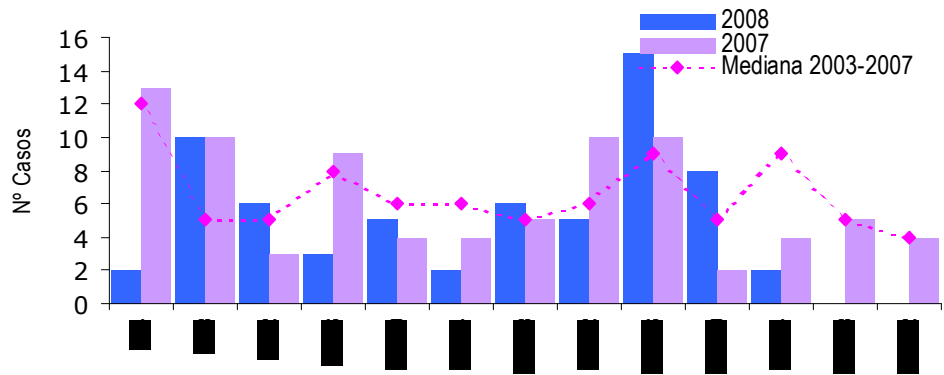
Med. Vet. Magíster Salud Pública. Dra. Paulina Martínez G. pmartinez@minsal.gov.cl

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

⁴ (CIE 10 B26.0 a B26.9)

Hasta la semana 42, se han notificado 64 casos de PFA en niños menores de 15 años, cifra inferior al mismo período 2007 (N=72). Tres regiones se mantienen sin notificar casos a la fecha. En relación al cumplimiento de indicadores de calidad, el de notificación oportuna superó lo esperado (92% v/s 80% esperado) y la muestra oportuna alcanzó la meta de 80%; mientras el de investigación oportuna presentó un indicador inferior a lo esperado (91% v/s 100%).

Casos de PFA en < 15 años por semanas epidemiológicas agrupadas. Chile, semanas 1 a 42 de 2008.



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 - 42 de 2008 y total 2007								
Región	N° 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	1	2,2	100%	100%	100%	0	0,0	
I Tarapacá	0	0,0				2	2,6	
II Antofagasta	3	2,1	100%	100%	67%	3	2,1	
III Atacama	0	0,0				0		
IV Coquimbo	2	1,2	100%	100%	100%	1	0,6	
V Valparaíso	4	1,1	100%	75%	50%	7	1,8	
XIII Metropolitana	27	1,8	85%	93%	81%	33	2,1	
VI O'Higgins	3	1,5	100%	100%	67%	2	1,0	
VII Maule	3	1,3	100%	100%	100%	6	2,5	
VIII Bío Bío	7	1,5	100%	86%	67%	10	2,1	
IX Araucanía	7	3,0	86%	71%	71%	5	2,1	
XIV Los Ríos	3	3,4	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	64	1,6	92%	91%	80%	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.

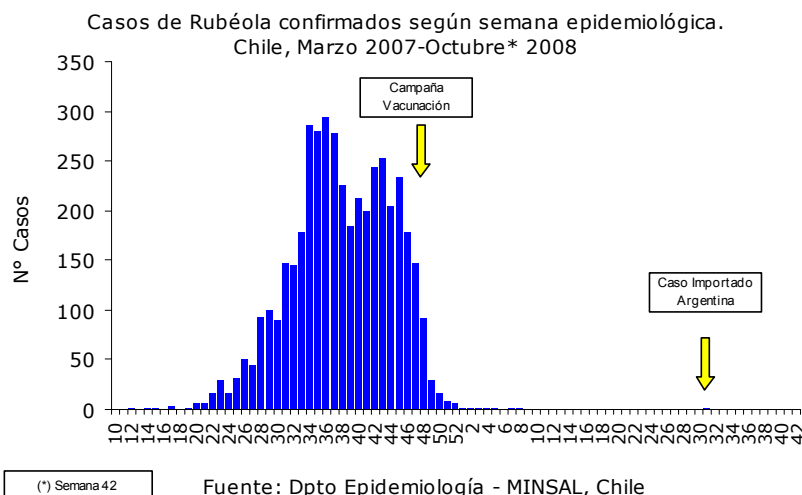
(4) % de casos con muestra de heces tomada dentro de 15 días desde el inicio de la parálisis.

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

Argentina inició su campaña de vacunación contra la Rubéola

Hasta la semana 42 (que terminó el 18 de octubre), ingresaron 248 casos a la vigilancia integrada sarampión-rubéola, alcanzando una tasa de notificación de 1,5 por 100.000 hab. (tasa esperada 2,0 por cien mil hab.). De éstos, se han confirmado 14 casos de rubéola a la fecha: 13 entre enero y febrero 2008 y corresponde a los últimos casos del brote de rubéola que se iniciara en marzo de 2007 y, en el mes de julio, se confirmó un nuevo caso importado desde Argentina.



(*) Semana 42

Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

A consecuencia del brote de rubéola, actualmente controlado en Chile, el sistema de vigilancia detectó 2 casos de Síndrome de Rubéola Congénita durante este año, correspondientes a la Región Metropolitana. Cabe destacar que el último caso registrado data del año 2001.

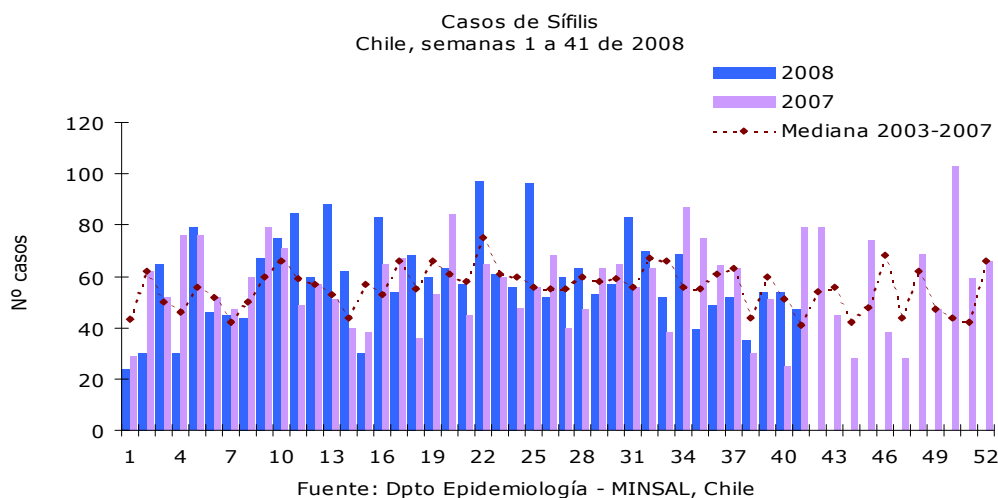
A nivel de la Región de las Américas, se han confirmado a la fecha 190 casos de sarampión, principalmente debido a los brotes ocurridos en USA. Por otra parte, los casos de rubéola ascienden a 2.732, concentrados principalmente en los brotes que afectan a Brasil y Argentina. La campaña de vacunación en Argentina se inició el 29 de septiembre, con el objeto de vacunar a todos los hombres entre los 16 y 39 años (Fuente: OPS - Boletín semanal Sarampión/Rubéola. 2008, Vol. 14, No. 41 y 42).

Vigilancia Integrada Sarampión - Rubéola.							
Casos sospechosos, confirmados y tasas de Notificación según Región de Residencia.							
Chile, semanas 1 a 42 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	8	8	2,7
II	Antofagasta	0	4	0	3	7	1,2
III	Atacama	0	2	1	3	6	2,2
IV	Coquimbo	0	0	0	4	4	0,6
V	Valparaíso	0	0	2	52	54	3,1
XIII	Metropolitana	0	3	4	93	100	1,5
VI	Libertador	0	2	0	7	9	1,0
VII	Maule	0	0	0	11	11	1,1
VIII	Bío Bío	0	3	1	11	15	0,7
IX	Araucanía	0	0	0	14	14	1,5
XIV	Los Ríos	0	0	1	8	9	2,4
X	Los Lagos	0	0	0	3	3	0,4
XI	Aisén	0	0	0	5	5	4,9
XII	Magallanes	0	0	0	3	3	1,9
Total País		0	14	9	225	248	1,5

Aumento en las notificaciones de Sífilis⁵

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 41 se han notificado 2.407 casos de Sífilis en el país, cifra superior a la mediana del quinquenio (n=2.357), alcanzando una tasa de incidencia de 14.4 por cien mil hab. Las mujeres concentran el 54% de los casos. El grupo de 20 a 24 años concentra la mayor cantidad de casos.



Del total notificados, la sífilis congénita concentra el 2.3% de los casos (n=56). Sin embargo el 27% de los casos notificados corresponden a sífilis precoz latente. Durante el año 2008 las mayores tasas de incidencia del país, se encuentran en las regiones de Antofagasta, Magallanes y Tarapacá.

Casos y tasas de Sífilis por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 41 de 2008						
Región		Casos acumulados semanas 1 a 41 2008	Mediana de casos 2003-2007	Tasa (*) de incidencia acumulada 2008	Año 2007	
					Casos totales	Tasa (*) de incidencia
XV	Arica y Parinacota	62	14	33,1	28	14,9
I	Tarapacá	120	75	40,0	94	32,1
II	Antofagasta	258	135	45,9	250	45,1
III	Atacama	89	41	32,2	69	25,1
IV	Coquimbo	121	58	17,3	132	19,2
V	Valparaíso	267	394	15,5	371	21,8
XIII	Metropolitana	909	1002	13,5	1271	19,0
VI	O'Higgins	62	103	7,2	113	13,2
VII	Maule	53	59	5,3	62	6,3
VIII	Bío Bío	205	153	10,2	228	11,4
IX	Araucanía	36	62	3,8	41	4,3
XIV	Los Ríos	0	37	0,0	16	4,3
X	Los Lagos	125	164	15,3	211	26,2
XI	Aisén	35	45	34,1	52	51,2
XII	Magallanes	65	47	41,3	28	17,8
Total País		2.407	2.357	14,4	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.

⁵ (SCPH, CIE 10 J12.8)

Casos de Hantavirus dentro de lo esperado

[Volver al índice](#)

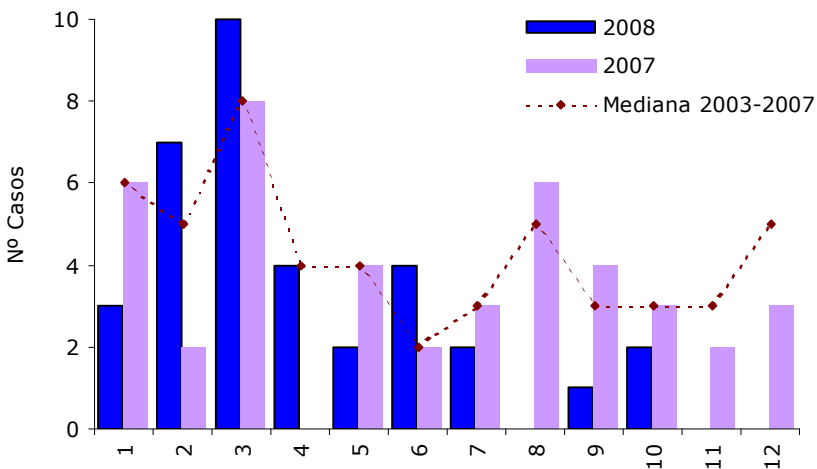
Entre la semana 1 a la 42 (que termina el 18 de octubre), se han confirmado 35 casos de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH), igual a la mediana del quinquenio anterior. En octubre se presentaron 2 casos de SCPH.

La incidencia acumulada a nivel nacional alcanza a 0,2 por cien mil habitantes. Destaca una letalidad de 20% (7 fallecidos), similar entre hombres y mujeres.

A nivel regional, la mayor incidencia se alcanza en la Región de Aisén (3 por cien mil hab.) y de los Ríos (1,6 por cien mil hab.).

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

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 1-42)						
Región	Nº casos acumulados Semanas. 1-42		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	0
I	Tarapacá	0	0	0	0,0	0
II	Antofagasta	0	0	0	0,0	0
III	Atacama	0	0	0	0,0	0
IV	Coquimbo	0	0	0	0,0	0
V	Valparaíso	0	0	1	0,0	10
XIII	Metropolitana	0	4	3	0,0	28
VI	O'Higgins	0	2	1	0,0	18
VII	Maule	3	4	4	0,3	63
VIII	Bío Bío	10	5	11	0,5	152
IX	Araucanía	9	4	4	0,9	89
XIV	Los Ríos	6	3	3	1,6	62
X	Los Lagos	3	12	5	0,4	105
XI	Aisén	3	0	1	2,9	50
XII	Magallanes	0	0	0	0,0	0
	Ignorado *	1	1			2
Total País		35	35	35	0,21	579

Casos y tasas de SCPH por Región de Ocurrencia

(*) por cien mil hab.

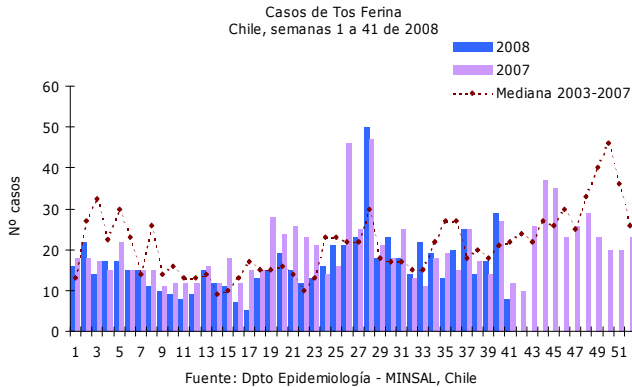
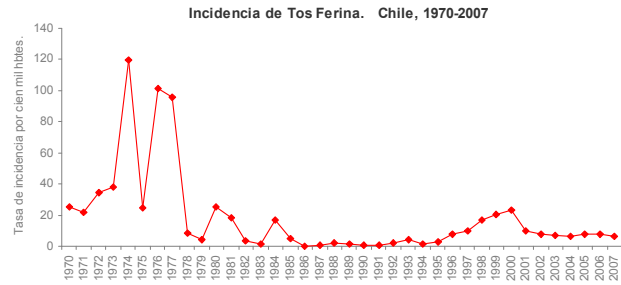
(1) Casos sin precisar probable lugar de infección

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

A la semana 41 de 2008, el total de casos notificados es de 670, inferior a la mediana del quinquenio anterior (757).

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 por cien mil habitantes. El año 2007 registró una tasa de 6,3 por cien mil habitantes..



Afecta principalmente a menores de 1 año (55% 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 la tasa más alta corresponde a Aisén.

Casos y tasas de Tos Ferina por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 41 de 2008						
Región	Casos acumulados semanas 1 a 41 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	5	0	1,7	1	0,3	
II Antofagasta	4	3	0,7	4	0,7	
III Atacama	0	2	0,0	2	0,7	
IV Coquimbo	84	18	0,0	95	13,8	
V Valparaíso	32	46	1,9	40	2,4	
XIII Metropolitana	322	363	4,8	517	7,7	
VI O'Higgins	43	14	5,0	24	2,8	
VII Maule	1	11	0,1	17	1,7	
VIII Bío Bío	58	85	2,9	83	4,2	
IX Araucanía	1	7	0,1	7	0,7	
XIV Los Ríos	21	29	5,6	16	4,3	
X Los Lagos	26	102	3,2	116	14,4	
XI Aisén	71	63	69,2	123	121,2	
XII Magallanes	2	2	1,3	2	1,3	
Total País	670	757	4,0	1.047	6,3	

(*) por cien mil hab.

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

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.

⁶ (CIE 10 A 37.0 a A37.9)

Las tasas más altas de Varicela se mantienen en las regiones del norte del país

[Volver al índice](#)

Hasta la semana 42 (que terminó el 18 de octubre), se han notificado 2.338 casos, 5% menos en relación a igual período del año anterior, alcanzando una tasa de notificación de 260,9 por 100.000 hab. Las incidencias más altas se mantienen en las regiones del norte del país, desde Iquique a Atacama. A la fecha, la presentación de la enfermedad continúa similar al 2007, pero en menor magnitud.

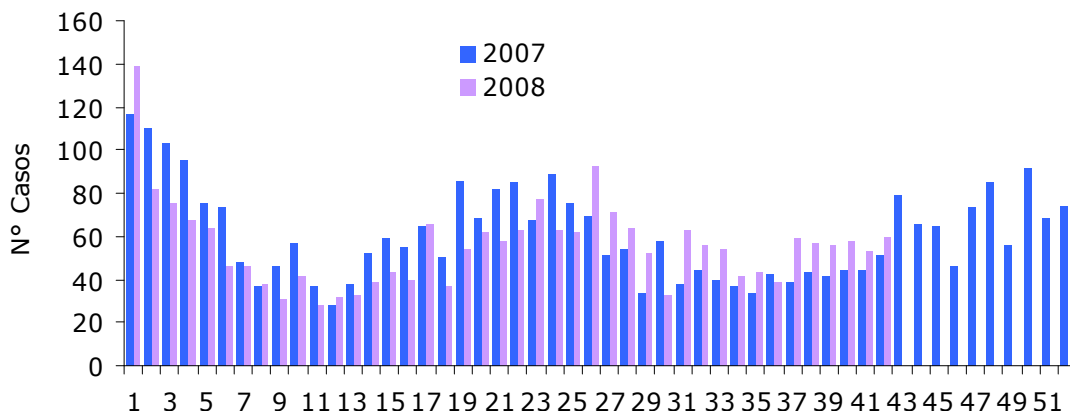
Cabe recordar que esta vigilancia se inició en el segundo semestre 2006 en 20 establecimientos de salud

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 96 brotes de varicela, con 835 afectados. En orden decreciente y de acuerdo al número de brotes notificados, éstos se distribuyeron en las regiones de Atacama (35), Metropolitana (17), Maule (17), Bío Bío (7), Valparaíso (5), Los Lagos (4), Antofagasta (4), Tarapacá (2) y las regiones de Antofagasta, Coquimbo, Libertador Bdo. O'Higgins, Los Lagos y Aisén, con un caso cada uno.

Casos de Varicela notificados por Centros Centinela.
Chile, semanas 1 a 42 de 2008



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile

Casos y tasas de Varicela por región de ocurrencia. Chile, semanas 1 a 42 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	189	82	411,7	45.911
II Antofagasta	1	378	164	1076,1	35.126
III Atacama	1	224	62	974,7	22.982
IV Coquimbo	1	28	88	113,1	24.751
V Valparaíso	2	91	136	211,9	42.944
XIII Metropolitana	3	512	494	192,0	266.670
VI O'Higgins	1	81	54	214,2	37.814
VII Maule	1	64	174	195,1	32.806
VIII Bío Bío	3	240	703	142,2	168.774
IX Araucanía	1	212	97	348,3	60.864
XIV Los Ríos	1	44	61	106,4	41.354
X Los Lagos	2	173	288	306,7	56.400
XI Aisén	1	19	53	57,8	32.853
XII Magallanes	1	83	5	310,3	26.751
Total País	20	2.338	2.461	260,9	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 41, sólo se ha presentado 3 casos. Las regiones afectadas son: Bío Bío, Araucanía y Los Lagos.

Brucelosis (A23):

Actualmente se presenta en forma esporádica, notificándose a la semana 41 seis casos, correspondientes a la Región Metropolitana y Los Lagos.

Leptospirosis (A27)

A la semana 41, se han notificado tres casos de Leptospirosis: Maule y Valparaíso.

Triquinosis (B75.X):

Suele ocurrir como brotes esporádicos en grupos familiares. A la semana 41 se han notificado 16 casos que se distribuyen entre la RM, Bío Bío y Araucanía.

Hidatidosis (B67):

A la semana 41, se han notificado 207 casos y las mayores tasas corresponden a Aisén (26,3 por cien mil habitantes) y Bío Bío (3,9 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 41, se ha confirmado 3 caso de Chagas connatal: 2 casos de la Región de Valparaíso y uno de la Región de Coquimbo.

Dengue (A90)

A la semana 41 se han confirmado 31 casos autóctonos en Isla de Pascua

Malaria (B50-B54). Cuatro casos importados.

Dra. Andrea M. Olea Normandin
Departamento de Epidemiología, MINSAL
aolea@minsal.cl

Casos y tasas de Antrax, Brucelosis y Leptospirosis, por Región de Ocurrencia. Chile, semanas 1 a 41 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	3	0,04	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	0	0,00	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
	Magallanes	0	0,00	0	0,00	0	0,00
XII							
Total País		2	0,01	6	0,04	3	0,02

Casos y tasas de Triquinosis, Hidatidosis y Chagas, por Región de Ocurrencia. Chile, semanas 1 a 41 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	15	2,15	1	0,14
V	Valparaíso	0	0,00	2	0,12	2	0,12
XIII	Metropolitana	5	0,07	4	0,06	0	0,00
VI	O'Higgins	0	0,00	18	2,08	0	0,00
VII	Maule	0	0,00	13	1,31	0	0,00
VIII	Bío Bío	5	0,25	79	3,93	0	0,00
IX	Araucanía	5	0,52	19	1,99	0	0,00
XIV	Los Ríos	0	0,00	5	1,33	0	0,00
X	Los Lagos	1	0,12	13	1,59	0	0,00
XI	Aisén	0	0,00	27	26,31	0	0,00
XII	Magallanes	0	0,00	8	5,08	0	0,00
Total País		16	0,10	207	1,23	3	0,02

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

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	12	0,07
Parotiditis (CIE 10:B26) **	1467	8,9	1387	8,40	993	5,92
Páralisis Fláccida Aguda (2)**	76	1,9	83	2,10	64	1,62
Rubéola (CIE 10:B06) (3 y 8)	0	0,0	4337	26,13	14	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	5	0,03
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	670	4,00
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	31	0,18
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	35	0,21
Otras						
F. Tifoidea y Paratifoidea (CIE 10:A01.0 - A01.4) **	357	2,2	268	1,61	214	1,28
Hepatitis A y Hepatitis viral sin espec. (CIE 10:B15; B19)**	972	5,9	928	5,59	693	4,13
Hepatitis B (CIE 10: B16; B18.0-B18.1) **	263	1,6	294	1,77	218	1,30
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	84	0,50
Enf. Zoonóticas y transmitidas por Vectores						
Brucelosis (CIE 10:A23) **	6	0,0	1	0,01	6	0,04
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	3	0,02
Hidatidosis (CIE 10: B67) **	307	1,9	316	1,90	207	1,23
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	16	0,10

(*) Excepto la tasa de infecciones por Diarrea, Sífilis, Gonorrea y SIDA.

(**) 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.