



Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile

# Informe Preliminar de Situación de Influenza Chile 2016, SE 1-33



Fecha: Santiago, 25 de agosto de 2016

Elaborado por Depto. de Epidemiología DIPLAS/MINSAL

# Informe de Influenza (CIE 10: J09-J11) Situación Epidemiológica (SE) 1-33\* de 2016

## Resumen

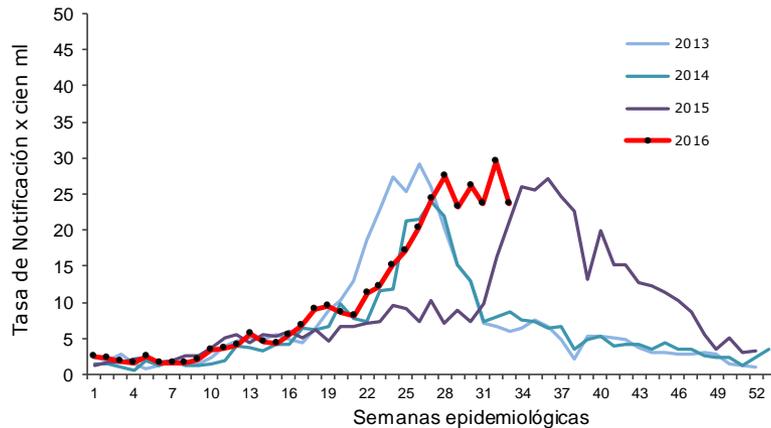
### Contenido

- Vigilancia Centinela de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) en Atención Primaria de Salud (APS).
- Atenciones respiratorias en las urgencias hospitalarias.
- Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) en 6 hospitales.
- En los centinela de APS, la tasa de notificación de ETI en la semana 33 muestra una disminución de un 19% respecto a la semana previa. Se registra una positividad a influenza A en el 25% de los casos de ETI estudiados.
- Las atenciones por ETI en las urgencias hospitalarias también registran una leve disminución, tanto en ETI como en Neumonía, respecto de la semana 32.
- Según la vigilancia centinela de IRAG el número de IRAG asociado a VRS disminuye desde la SE 27. Influenza muestra tendencia al alza hasta la semana 28, con predominio de influenza A(H1N1)pdm09; según información preliminar en las últimas 2 semanas se mantiene tendencia a la baja en la notificación de casos IRAG.
- Se recomienda mantener las medidas de prevención para evitar las enfermedades respiratorias ([www.minsal.cl](http://www.minsal.cl)). También reforzar en los distintos niveles de salud la vigilancia epidemiológica de influenza y virus respiratorios (ORD/ B51/1302 del MINSAL).

\* Que termina el 25 de agosto de 2016

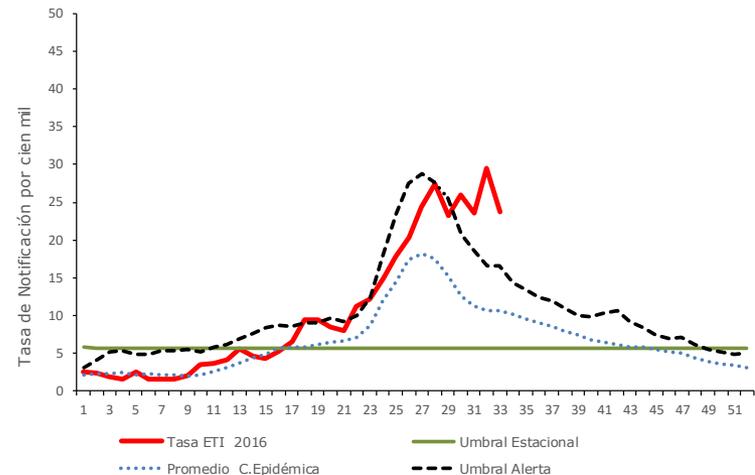
# Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza (ETI)\*, en APS.

Tasa de Enfermedad Tipo Influenza en Atención Primaria Chile, 2013-2016 (SE 1- 33).



Fuente: Vigilancia Centinela ETI. Dpto. Epidemiología, DIPLAS/MINSAL.

Tasa de Enfermedad Tipo Influenza en Atención Primaria. Chile, 2016 (comparado con 2011-2015)



Fuente: Vigilancia Centinela de ETI. Dpto. Epidemiología, DIPLAS-MINSAL

Según información a la semana 33, la notificación de ETI alcanza a 23,6 por cien mil habitantes, inferior en un 19% respecto a la semana previa (29,5 por cien mil) y similar a la SE 31 (23,5 por cien mil).

De acuerdo al método de la curva epidémica promedio, las ETI incrementan hasta la SE 28, manteniéndose sobre el umbral de alerta desde la semana 31.

**Definición de ETI:** según normativa vigente (CIR. B51/20 14 de mayo de 2010): paciente con fiebre (> a 38,5°C) y tos, asociado a algunos de los siguientes síntomas: mialgias, odinofagia o cefalea. La notificación es realizada en 43 centros centinela de APS.

\* Información disponible al 25/08/2016

# Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza (ETI)\* en APS

Tabla 2  
Tasa de Notificación de ETI en Centros Centinela (APS)  
según región. Chile 2016 (SE 32-33\*).

Región	Semana 32		Semana 33	
	Nº Casos	Tasa	Nº Casos	Tasa
Arica-Paranicota	1	1,2	0	0,0
Tarapacá	28	44,3	14	22,2
Antofagasta	29	23,4	36	29,1
Atacama	1	3,8	0	0,0
Coquimbo	65	79,6	88	107,8
Valparaíso	33	12,3	11	4,1
Metropolitana	39	15,0	18	6,9
O'Higgins	3	6,8	2	4,6
Maule	71	45,8	77	49,7
Bíobío	89	47,4	48	25,6
Araucanía	12	20,5	20	34,1
Los Ríos	48	99,8	27	56,1
Los Lagos	36	33,6	25	23,4
Aisén	7	27,0	0	0,0
Magallanes	1	3,1	5	15,3
<b>País</b>	<b>463</b>	<b>29,5</b>	<b>371</b>	<b>23,7</b>

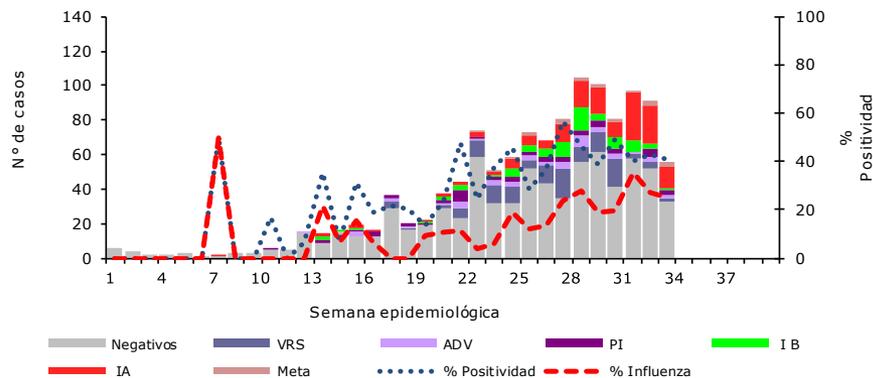
Fuente: Vigilancia Centinela de ETI. Dpto. Epidemiología, DIPLAS/MINSAL

Tasa por cien mil habitantes en base a población inscrita

\* Información preliminar

A nivel nacional, se observa una disminución de la ETI ambulatoria de un 19% respecto de la semana anterior, sin embargo se registran alzas en las regiones de Antofagasta, Coquimbo, Araucanía y Magallanes.

Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza  
Casos estudiados por Inmunofluorescencia. Chile 2016 (SE 1-33).



Fuente: Vigilancia Centinela ETI. Dpto. Epidemiología, DIPLAS-MINSAL, ISP.

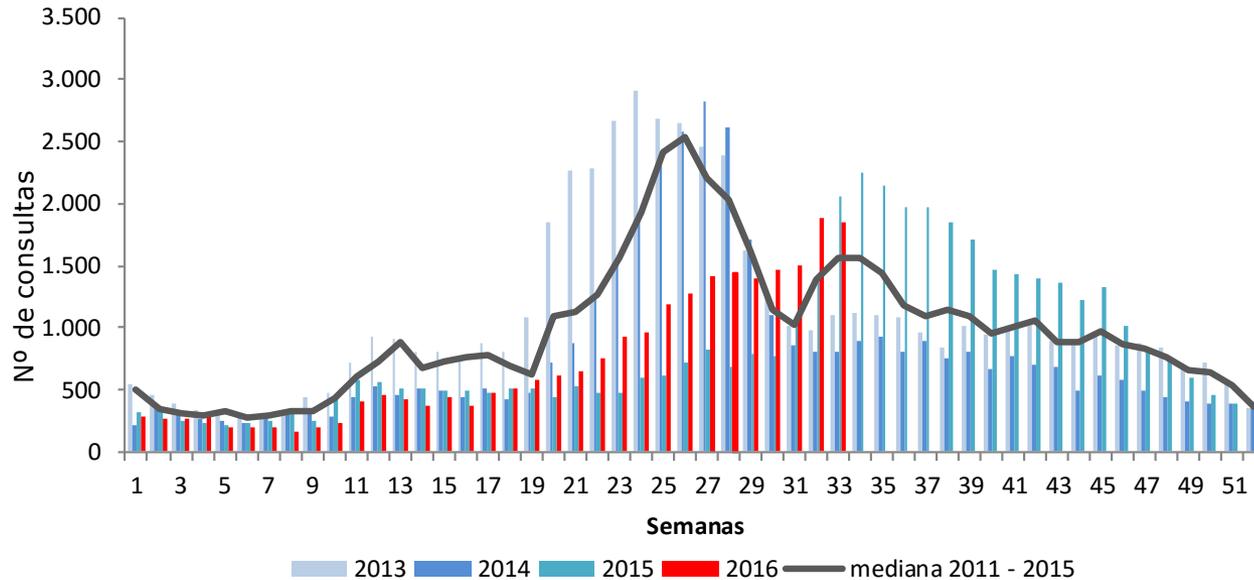
En la semana 33 se estudian 56 casos de ETI, menor cantidad que la semana previa (91), con una positividad global a virus respiratorios de 41%. En las últimas 3 semanas, el porcentaje de positividad a influenza en establecimientos centinela ha sido de 35, 27 y 25% respectivamente.

Se detecta influenza A en los centinela de Tarapacá, Maule y Metropolitana principalmente, e influenza B en Los Ríos.

\* Información disponible al 25/08/2016

# Atenciones Respiratorias de Urgencia Hospitalaria\* Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Chile

Nº de consultas de urgencia hospitalaria por ETI.  
Chile 2013-2015 y 2016 (1-33).

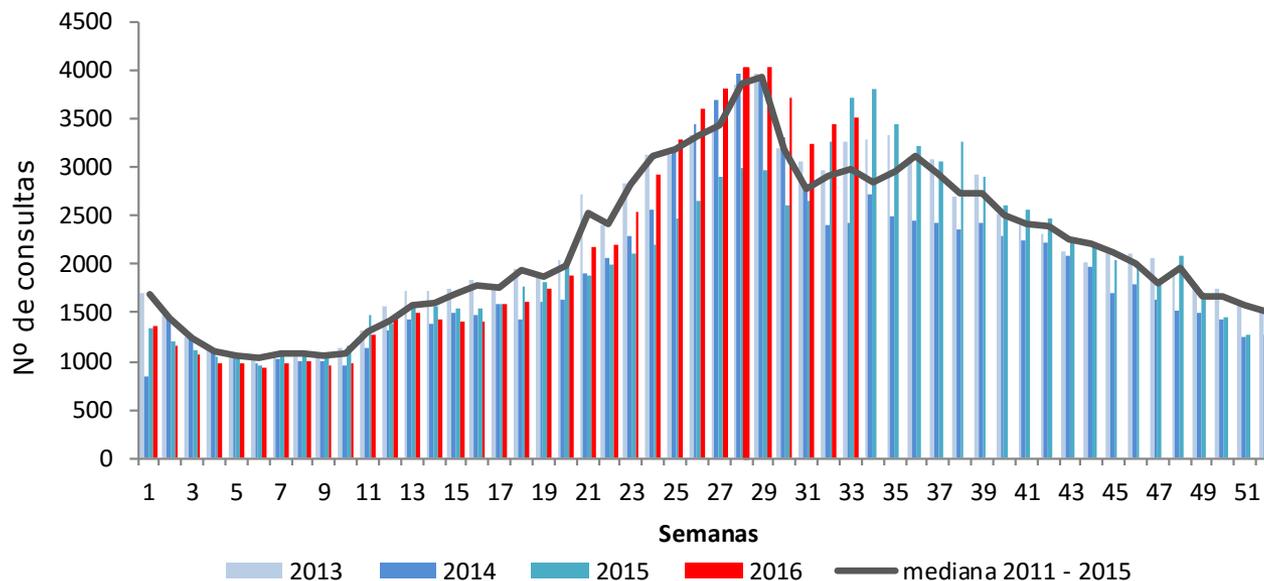


Fuente: Registro de Atenciones Urgencia de Hospitalaria Urgencia.  
DEIS/DIPLAS/MINSAL

En la semana 33, las atenciones de urgencia por ETI muestran una disminución de un 1,7% respecto a la semana anterior. Las consultas por ETI corresponden al igual que la semana anterior, son el 1,2% de las atenciones totales (149.347).

# Atenciones Respiratorias de Urgencia Hospitalaria\* Neumonía, Chile

Nº de consultas de urgencia hospitalaria por Neumonía.  
Chile 2013-2015 y 2016 (1-33).

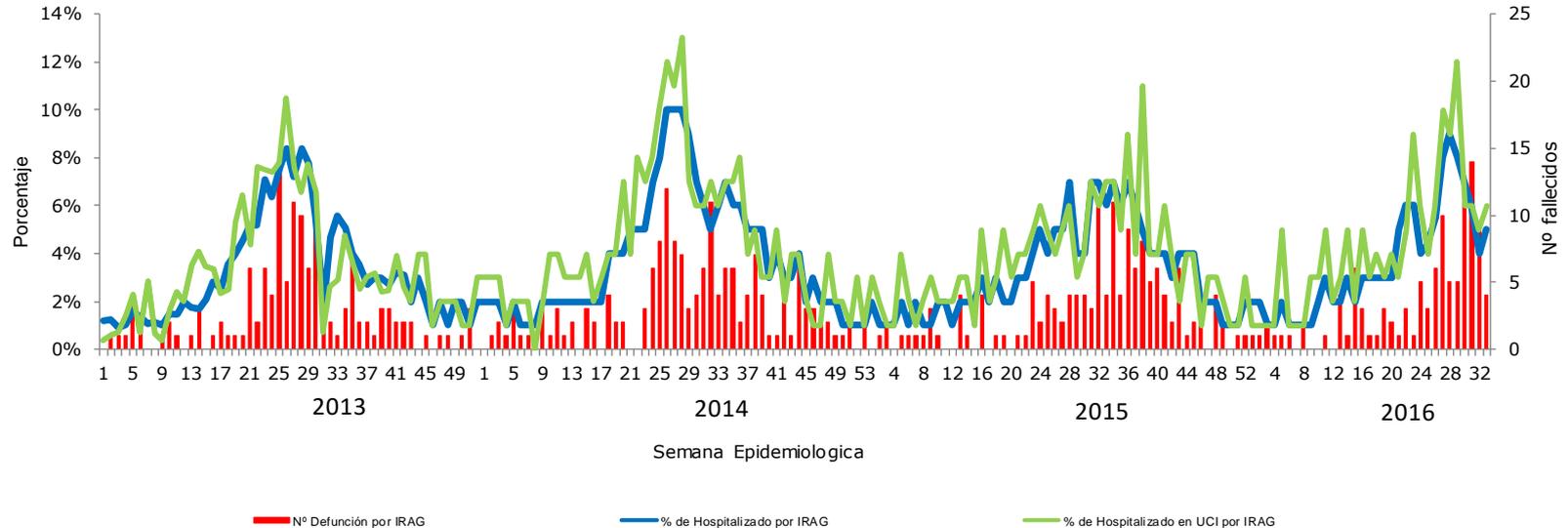


Fuente: Registro de Atenciones Urgencia de Hospitalaria Urgencia.  
DEIS/DIPLAS/MINSAL

Las atenciones por neumonía presentaron un máximo entre las semanas 28-29 para posteriormente disminuir. Sin embargo, desde la SE 31 se observa una nueva tendencia al alza que llegando a 3507 casos en la semana 33; un 1,6% más que la semana previa. El porcentaje sobre el total de atenciones de urgencias corresponde a un 2,3% de las atenciones totales (149.347), mismo porcentaje que la semana 32. En las personas de 65 y más años, este indicador se mantiene en un 5,9% de las atenciones en ese grupo de edad (18.925).

# Vigilancia intensificada centinela de IRAG

Porcentaje de hospitalizados, ingreso a UCI y número de fallecidos por IRAG según SE en Hospitales Centinela. Chile, 2013 - 2016 (SE 33\*)



Fuente: Vigilancia Intensificada de IRAG. Dpto. Epidemiología/DIPLAS-MINSAL \* Información preliminar

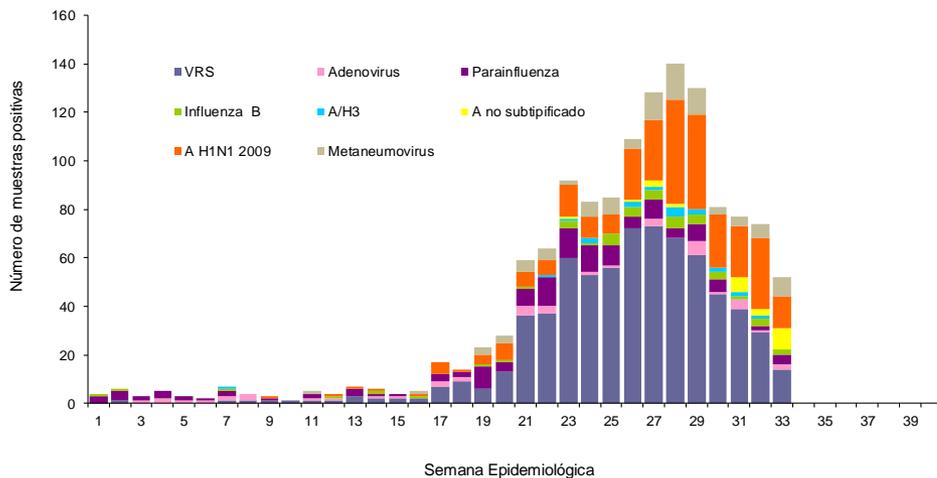
En la semana 33, los indicadores de hospitalizaciones por IRAG aumentan de un 4% a un 5%, mientras que los ingresos a UCI por IRAG aumentan de un 5% a un 6%. Se reportan 4 defunciones por IRAG a la semana 33.

**Definición de caso IRAG:** persona que requiera hospitalización por fiebre igual o superior a 38°C y tos asociada a dificultad respiratoria (criterio clínico).

Información preliminar al 25/08/2016 para las semanas 32 y 33

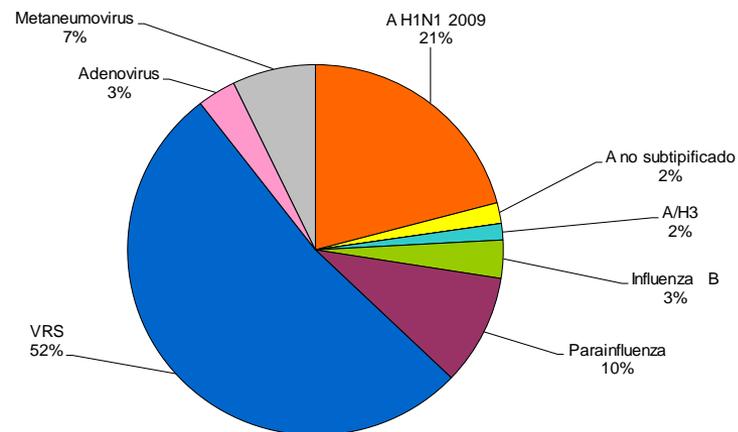
# Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG y positividad por virus respiratorios\*

Distribución casos de IRAG por virus respiratorios, según semana epidemiológica en Hospitales Centinela IRAG. Chile, 2016 (1-33)



Fuente: Vigilancia Intensificada IRAG. Dpto. Epidemiología, DIPLAS-MINSAL

Distribución casos de IRAG por virus respiratorios en Hospitales Centinela IRAG. Chile, 2016 (1-33) N=1.325 IRAG.



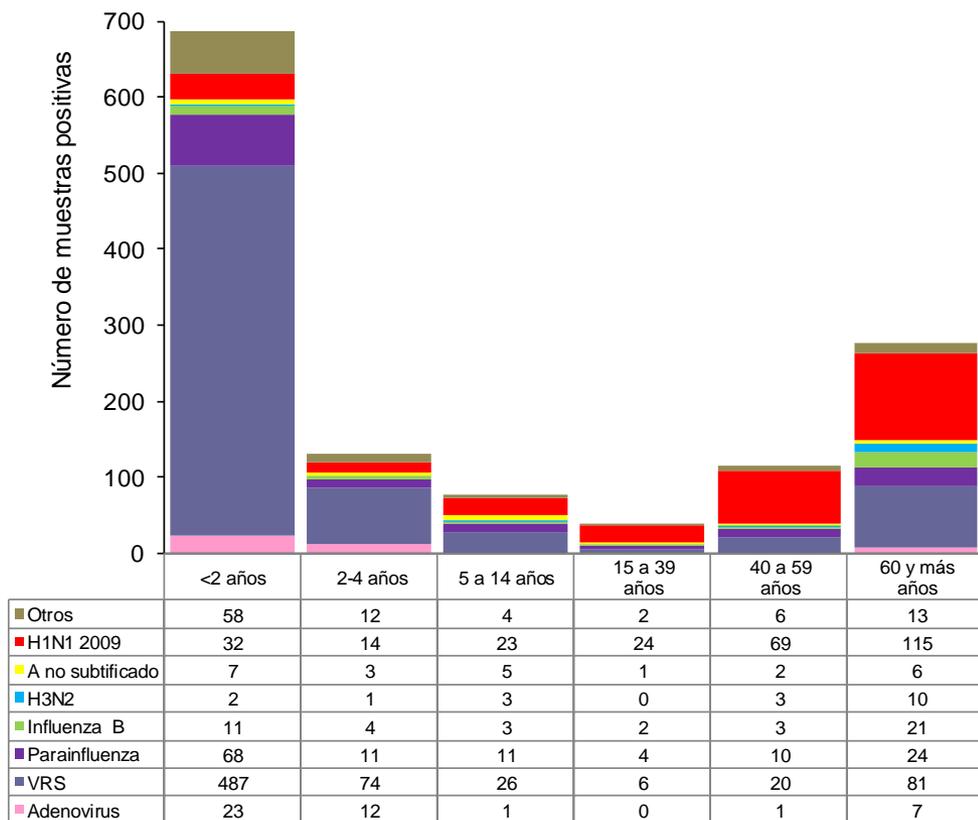
Desde la semana 20 se incrementó la detección de IRAG asociada a virus respiratorios, siendo VRS el principal virus detectado, seguido de influenza A(H1N1)pdm09. Información preliminar muestra desde la semana 29, una baja en la detección de IRAG asociados a virus respiratorios.

\* La vigilancia se realiza en los Hospitales de Puerto Montt, G. Gran Benavente de Concepción, Gustavo Fricke de Viña del Mar, San Juan de Dios de Santiago, Militar de Santiago y E. Torres Galdámez de Iquique.

\* Información preliminar al 23/08/2016

# Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG por edad y virus respiratorios\*

Distribución de casos de IRAG según virus respiratorios y grupos de edad en Hospitales Centinela. Chile (1-33 ).



Según información preliminar respecto al total de los casos de IRAG asociados a virus respiratorios, el 52% corresponde menores de 2 años, siendo el VRS el principal Virus detectado, seguido de parainfluenza. En este grupo de edad, VRS se presenta en el 71% de los casos e influenza A y B en el 7%, entre los positivos.

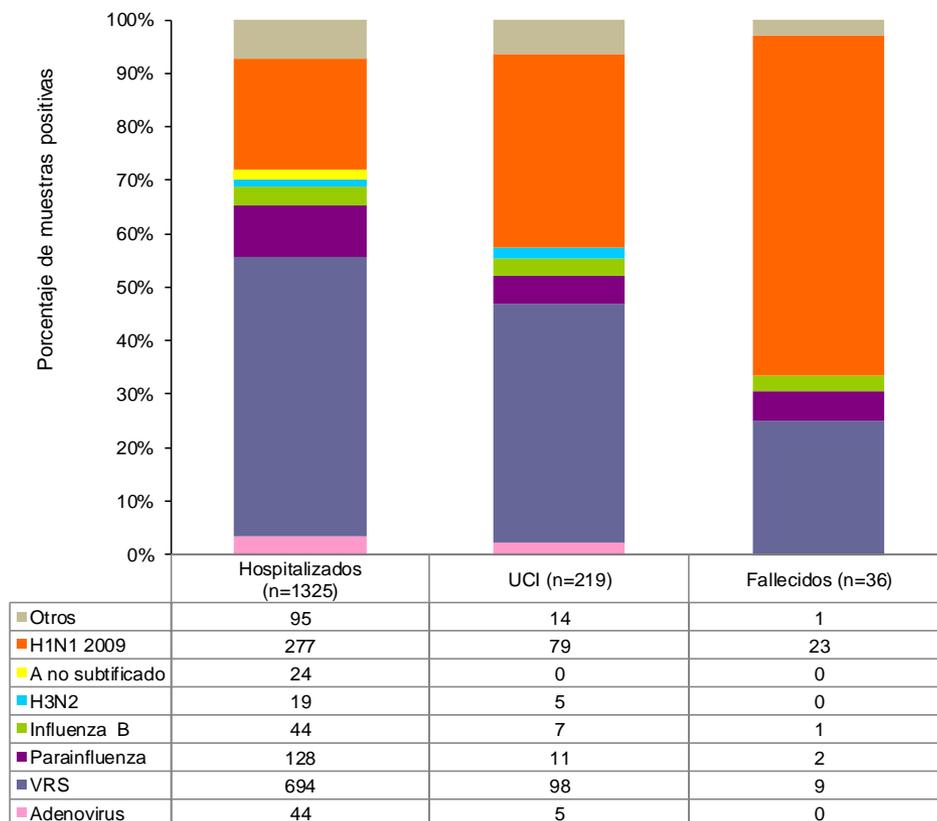
El grupo de personas de 60 y más años, representan el 20% del total de IRAG, con detección principalmente influenza A y B (55%), seguido de VRS (29%), entre el total de positivos.

Fuente: Vigilancia Intensificada IRAG. Dpto. Epidemiología, DIPLAS-MINSAL

\* Información preliminar al 25/08/2016

# Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG por gravedad y virus respiratorios\*

Distribución porcentual casos IRAG por virus respiratorios y gravedad en Hospitales Centinela. Chile, 2016 (1-33)



Fuente: Vigilancia Intensificada IRAG. Dpto. Epidemiología, DIPLAS-MINSAL

Del total de IRAG asociados a virus respiratorios (1.284), un 16% ha sido ingresado a Servicios Clínicos de mayor complejidad.

Se registran a la fecha 35 fallecimientos de casos IRAG con detección de virus respiratorios en los hospitales centinela;

- 23 por influenza A(H1N1)pdm09: mediana de edad 60 años; 7 de ellos sin factores de riesgo conocidos y todos sin vacuna;
- 1 persona por influenza B con factor de riesgo;
- 9 con detección de VRS: niño de 5 meses y 8 adultos de 55 y más años, 7 de ellos con antecedentes de enfermedad crónica;
- 3 por otros virus respiratorios: 2 por parainfluenza y uno por metaneumovirus.

\* Información preliminar al 25/08/2016



Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile

**TODOS  
XCHILE!**