



Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile

# Situación de Influenza y Virus Respiratorios

## Informe 2018 (SE 1-7)



Fecha: Santiago, 22 de febrero de 2018

Elaborado por Depto. de Epidemiología DIPLAS/MINSAL

# Informe de Influenza (CIE 10: J09-J11) Situación Epidemiológica (SE) 1-7\* de 2018

## Resumen

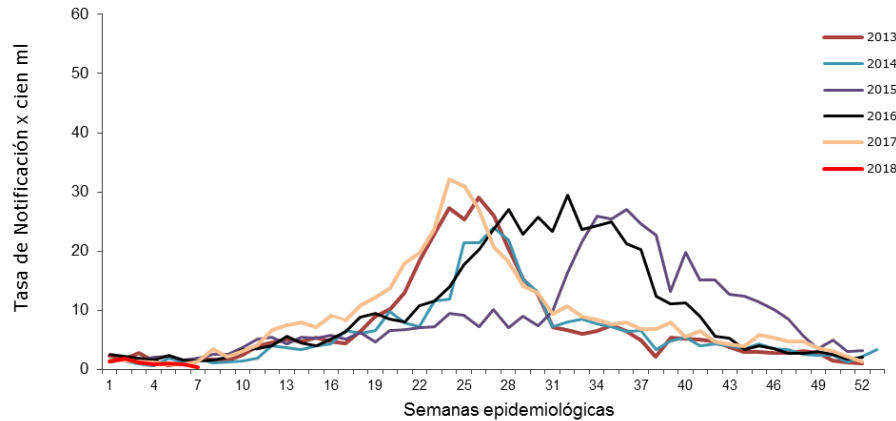
### Contenido

- Vigilancia Centinela de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) en Atención Primaria de Salud (APS).
  - Atenciones respiratorias en las urgencias hospitalarias.
  - Vigilancia de Virus Respiratorios en laboratorios (ISP)
  - Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) en 7 hospitales.
  - Situación Internacional
- La notificación de ETI en la semana 7 (que terminó el 18 de febrero) alcanza una tasa de 0,4 por cien mil habitantes, en valores bajo el promedio de la curva epidémica. Hubo detección de influenza A en el centro centinela ETI de Iquique.
  - Las atenciones hospitalarias por ETI y neumonía se mantienen estables y bajo lo esperado para esta semana.
  - En las primeras 7 semanas, se registra baja positividad a virus respiratorios en la vigilancia de IRAG, detectándose principalmente parainfluenza, influenza B y adenovirus. En las últimas dos semanas se registran casos de influenza A(H3N2).
  - Se requiere mantener activo todos los componentes de la Vigilancia de influenza para la detección y manejo de los casos según las guías clínica y de vigilancia de Influenza. En especial la notificación y toma de muestras en los centros centinela de ETI e IRAG.

\*Corresponde al período entre el 12 y el 18 de febrero de 2018.

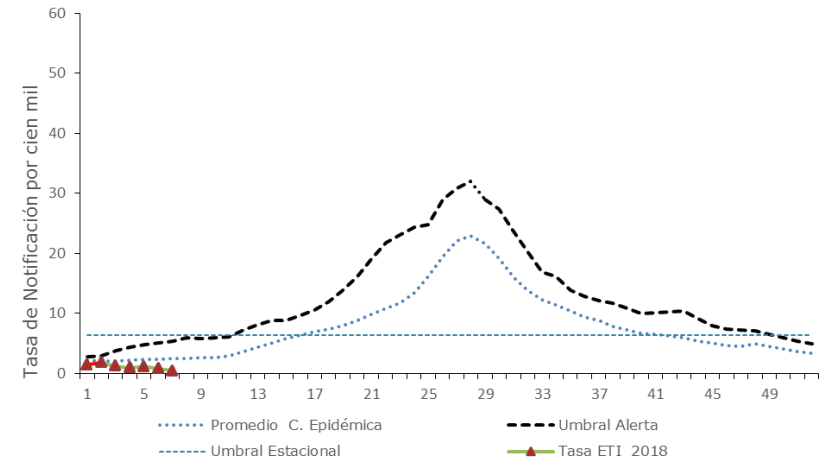
# Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza (ETI)\*, en APS.

Tasa de Enfermedad Tipo Influenza en Atención Primaria Chile, 2013-2018 (SE 7).



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

Notificación de Enfermedad Tipo Influenza en Atención Primaria. Umbral de Alerta (&) Chile, SE 7 de 2018 (comparado con 2012-2017)



Fuente: Vigilancia Centinela de ETI. Dpto. Epidemiología, DIPLAS-MINSAL. & En base a método de Curva Epidémica y Umbrales de Alerta, OPS/OMS

En la semana 7, según información preliminar, se observó que la tasa de notificación de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI) a nivel nacional se mantiene estable (0,4 casos por cien mil habitantes), es inferior respecto a la semana previa (0,8 por cien mil habitantes). Según el umbral de alerta estos valores se encuentran bajo el promedio de la curva epidémica.

\* Información disponible al 20/02/2018

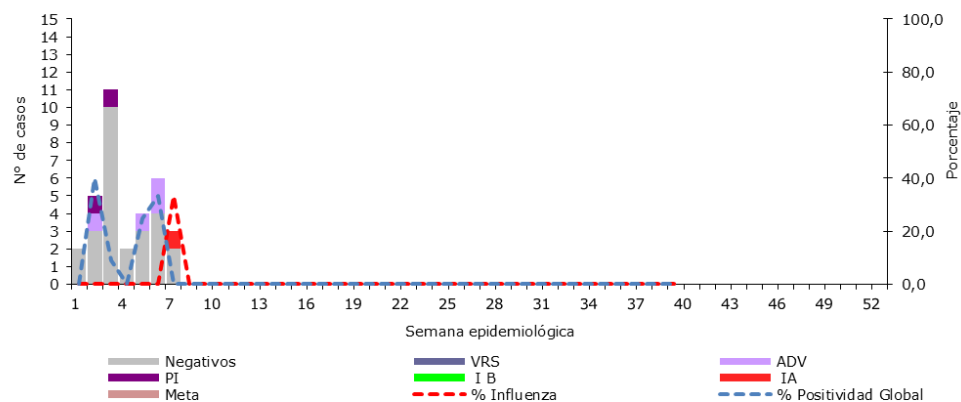
# Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza (ETI)\*, en APS.

Tabla 1  
Tasa de Notificación de ETI en Centros Centinela (APS)  
según región. Chile 2018 (SE 6-7).

Región	Semana 6		Semana 7	
Arica-Paranicota	1	1,2	0	0,0
Tarapacá	0	0,0	2	3,2
Antofagasta	0	0,0	0	0,0
Atacama	0	0,0	0	0,0
Coquimbo	2	2,5	1	1,2
Valparaíso	2	0,7	3	1,1
Metropolitana	3	1,2	0	0,0
O'Higgins	0	0,0	0	0,0
Maule	0	0,0	0	0,0
Biobío	3	1,6	0	0,0
Araucanía	0	0,0	1	1,7
Los Ríos	1	2,1	0	0,0
Los Lagos	0	0,0	0	0,0
Aisén	0	0,0	0	0,0
Magallanes	0	0,0	0	0,0
<b>País</b>	<b>12</b>	<b>0,8</b>	<b>7</b>	<b>0,4</b>

Fuente: Vigilancia Centinela de ETI. Dpto. Epidemiología, DIPLAS/MINSAL  
Tasa por cien mil habitantes en base a población inscrita

Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza  
Casos estudiados por Inmunofluorescencia. Chile, 2018 (SE 7).



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

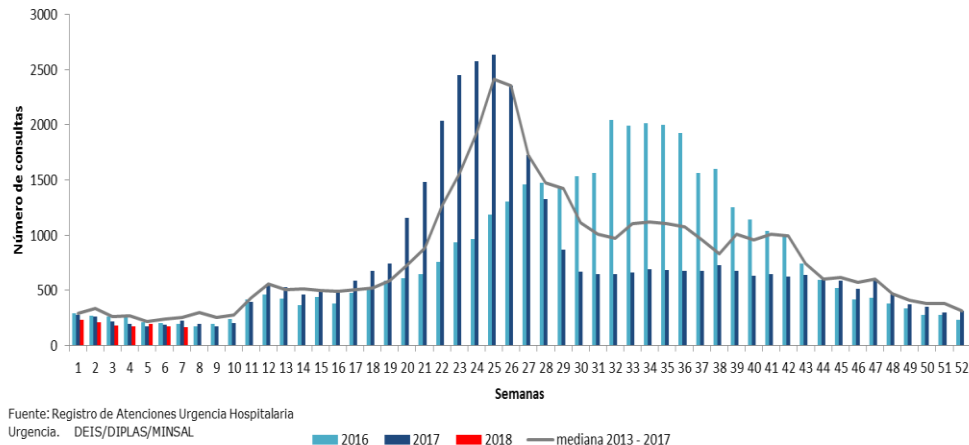
Definición de ETI: según normativa vigente (CIR. B51/20 14 de mayo de 2010): paciente con fiebre (> a 38,5°C) y tos, asociado a algunos de los siguientes síntomas: mialgias, odinofagia o cefalea. La notificación es realizada en 43 centros centinela de APS.

A nivel regional, según información preliminar la notificación más alta se encuentra en centinela de Tarapacá en la semana 7, con una tasa de 3,2 por cada cien mil habitantes.

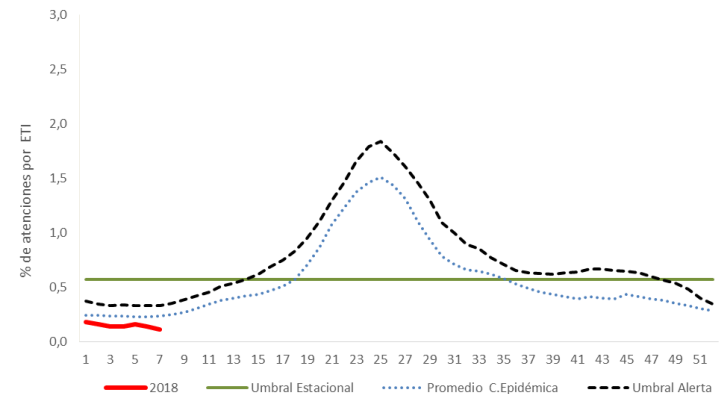
En la SE 7, se analizaron 3 muestras respiratorias de pacientes ambulatorios, con detección de 1 caso adulto de 62 años, positivo a influenza A en el centro centinela Cirujano Guzmán de Iquique. Durante el 2018, de un total de 33 muestras procesadas, se ha detectado parainfluenza, adenovirus e influenza A, con una positividad de este último de 33.3%.

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

Número de consultas de Urgencia Hospitalaria por ETI, Chile 2016-2017 y 2018



Porcentaje de consulta por Enfermedad Tipo Influenza en Urgencias Hospitalarias. Chile 2018 (SE 1-7) (Comparado con 2013-2017)\*



A nivel nacional, en la SE 7 se mantiene estable las consultas por ETI en los servicios de urgencias hospitalarios y en valores inferiores a la mediana 2013 – 2017.

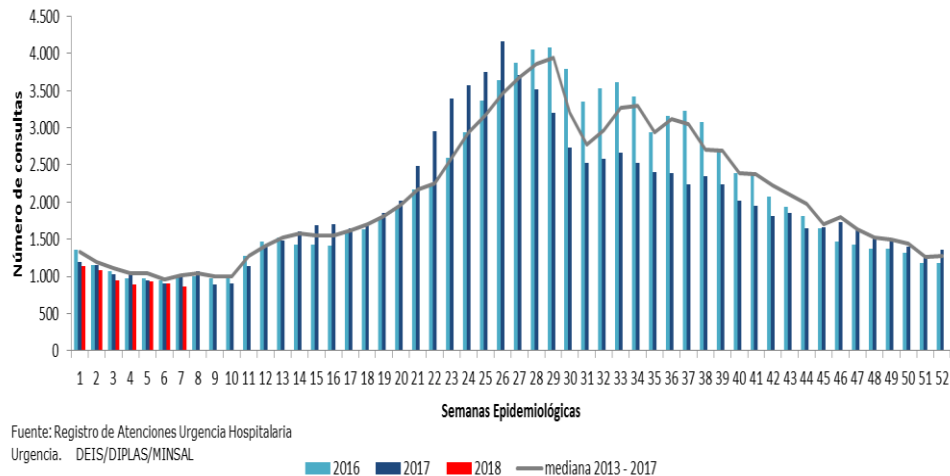
Las atenciones hospitalarias corresponden al 0,2 % de las consultas totales (116.302) y se encuentran por debajo del umbral estacional y el promedio de la curva epidémica en la SE 7.

Durante el año 2017, el incremento de estas atenciones se inició en la semana 11, con un máximo en la semana 25 con 2.638 atenciones.

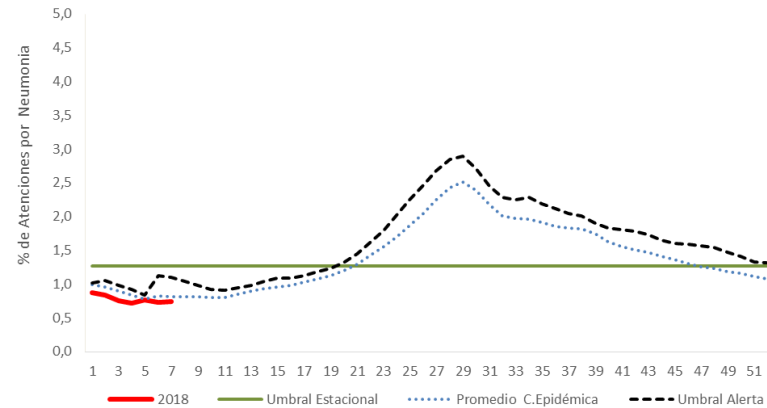
\* Información disponible al 20/02/2018

# Atenciones Respiratorias de Urgencia Hospitalaria\* Neumonía, Chile

Número de consultas de Urgencia Hospitalaria por Neumonía, Chile 2016-2017 y 2018



Porcentaje de consulta por Neumonía en Urgencias Hospitalarias. Chile 2018 (SE 1-7) (Comparado con 2013-2017)\*

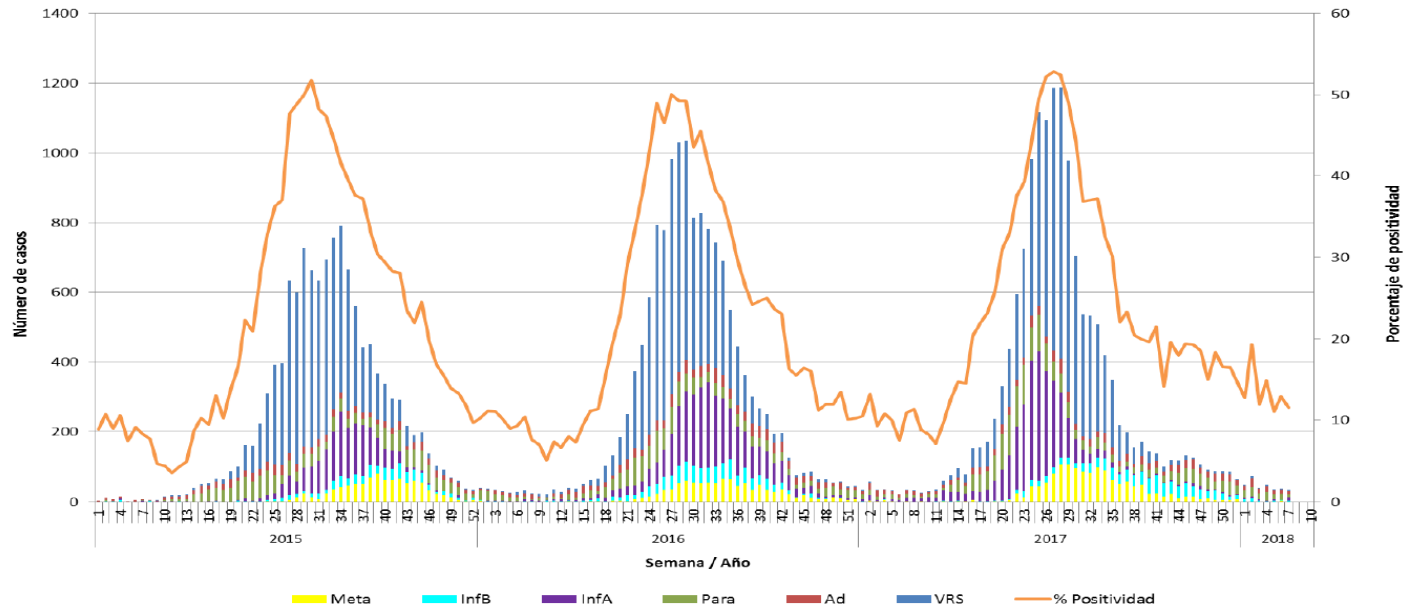


A nivel nacional, en la SE 7 se mantiene estable las consultas por neumonía en los servicios de urgencias hospitalarios y en valores inferiores a la mediana 2013 – 2017. Las atenciones por neumonía corresponden al 0,74 % de las consultas totales (116.302) y se encuentran por debajo del umbral estacional y en el límite del promedio de la curva epidémica en la SE 7.

Durante el 2017, el incremento de estas atenciones fue paulatino a partir de la semana 11 y alcanzó sus valores máximos en la SE 26 (4.150 consultas) .

# Vigilancia Virus Respiratorios, red de laboratorios centinela del Instituto de Salud Pública

Número de casos detectados de Virus Respiratorios por agente y porcentaje de positividad del total de las muestras analizadas, según semana epidemiológica. Chile 2015-2017



Fuente: Informe de Vigilancia de Influenza y Virus respiratorios. Sección Virus Respiratorios y Exantemáticos. Departamento de Laboratorio Biomédico. Instituto de Salud Pública de Chile

Durante la SE N° 7 del 2018 se confirmó un total de 33 casos de virus respiratorios, el porcentaje de detección de virus respiratorios obtenido durante este año es: Parainfluenza (35,5%), Adenovirus (32,6%), Influenza B (11,6%), VRS (9,7%), Influenza A (8,7%) y Metapneumovirus (1,9%).

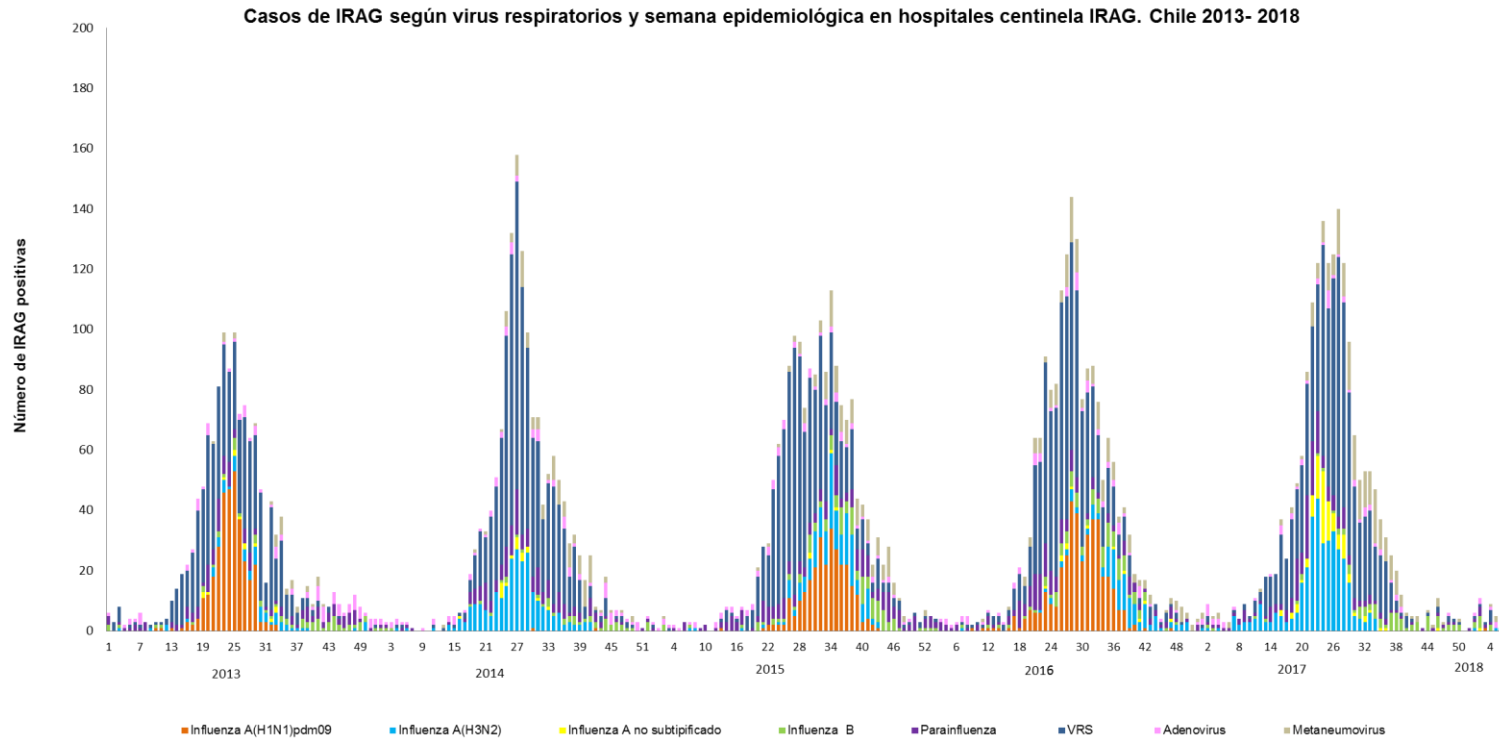
En comparación con la SE N° 6 del 2018, se observa un porcentaje de positividad inferior, de 12,9% a 11,5% (SE N° 7 del 2018).

Al comparar el acumulado a la SE N° 7 del año 2018 con igual periodo del año 2017, se observa un aumento en el número de casos de VRS, Adenovirus, Parainfluenza e Influenza B.

Informe disponible en <http://www.ispch.cl/>

\* Información disponible al 20/02/2018

# Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG por Virus Respiratorios\*



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

En los hospitales centinela para la vigilancia IRAG, en las primeras 7 semanas se registra baja circulación viral con predominio de parainfluenza, influenza B y adenovirus.

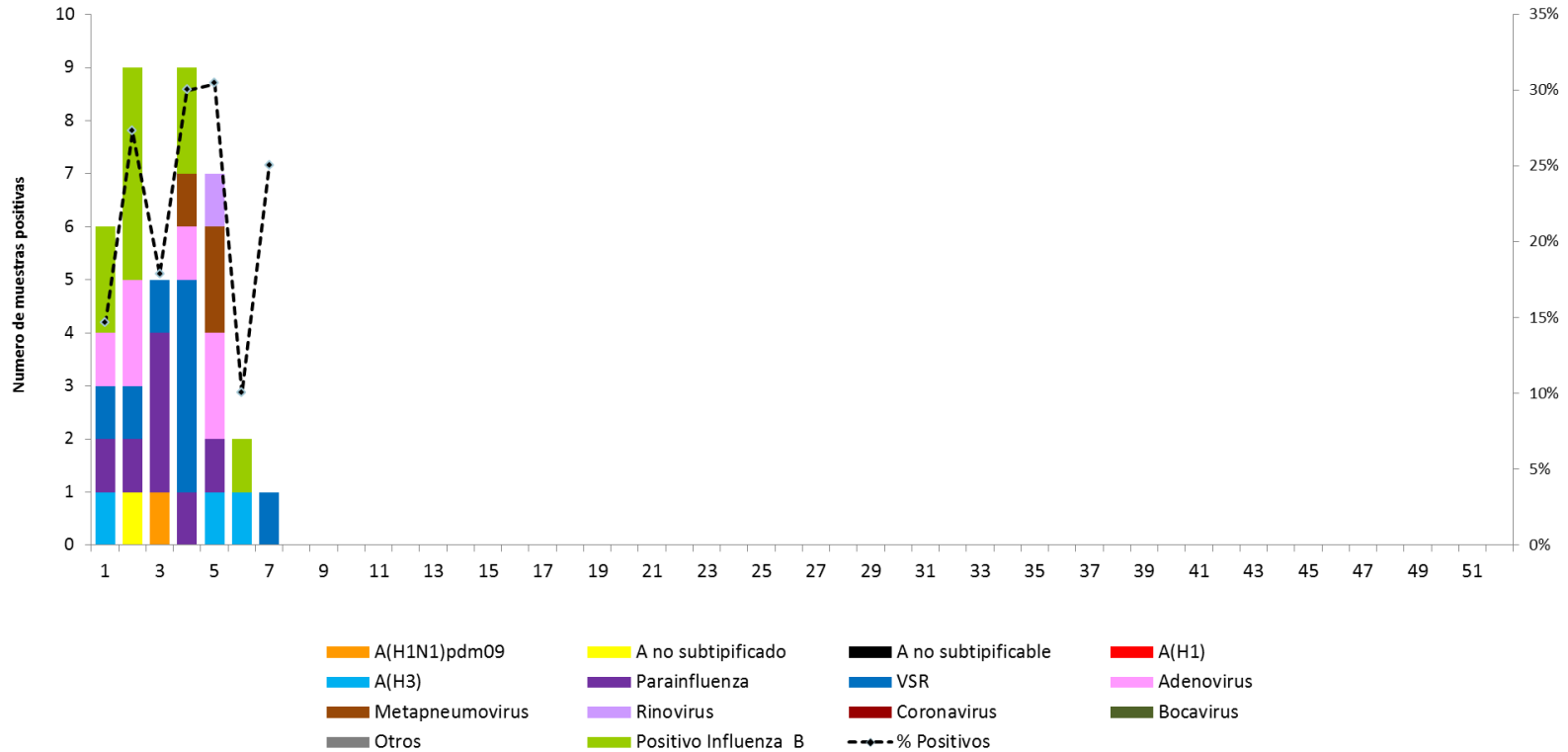
Durante el año 2017, se observó que desde la SE 18 comenzaron a aumentar los casos de IRAG asociados a Influenza, llegando a un máximo en la SE 24 con 55 casos de IRAG asociados a Influenza de 229 IRAG analizadas, en esa semana.

\* **Definición de caso IRAG:** persona que requiera hospitalización por fiebre igual o superior a 38°C y tos asociada a dificultad respiratoria (criterio clínico). La vigilancia se realiza en los Hospitales de Puerto Montt, Hernán Henríquez Araneda de Temuco, G. Grant Benavente de Concepción, Gustavo Fricke de Viña del Mar, San Juan de Dios de Santiago, Militar de Santiago y E. Torres Galdámez de Iquique.



# Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG por Virus Respiratorios\*

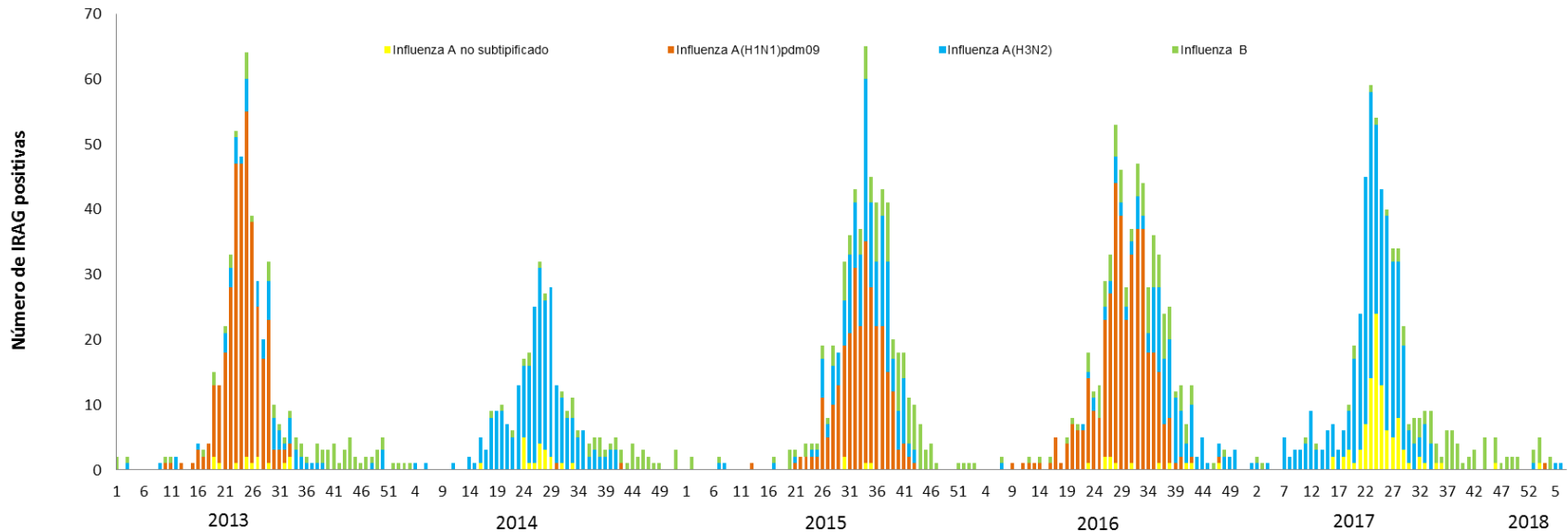
Distribución de virus influenza y otros virus respiratorios en casos IRAG por Semana Epidemiológica.  
Hospitales centinela, Chile 2018



\* **Definición de caso IRAG:** persona que requiera hospitalización por fiebre igual o superior a 38°C y tos asociada a dificultad respiratoria (criterio clínico). La vigilancia se realiza en los Hospitales de Puerto Montt, Hernán Henríquez Araneda de Temuco, G. Grant Benavente de Concepción, Gustavo Fricke de Viña del Mar, San Juan de Dios de Santiago, Militar de Santiago y E. Torres Galdámez de Iquique.

# Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG por virus influenza\*

Casos de IRAG según virus influenza y subtipo por semana epidemiológica en Hospitales centinela IRAG. Chile 2013-2018



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

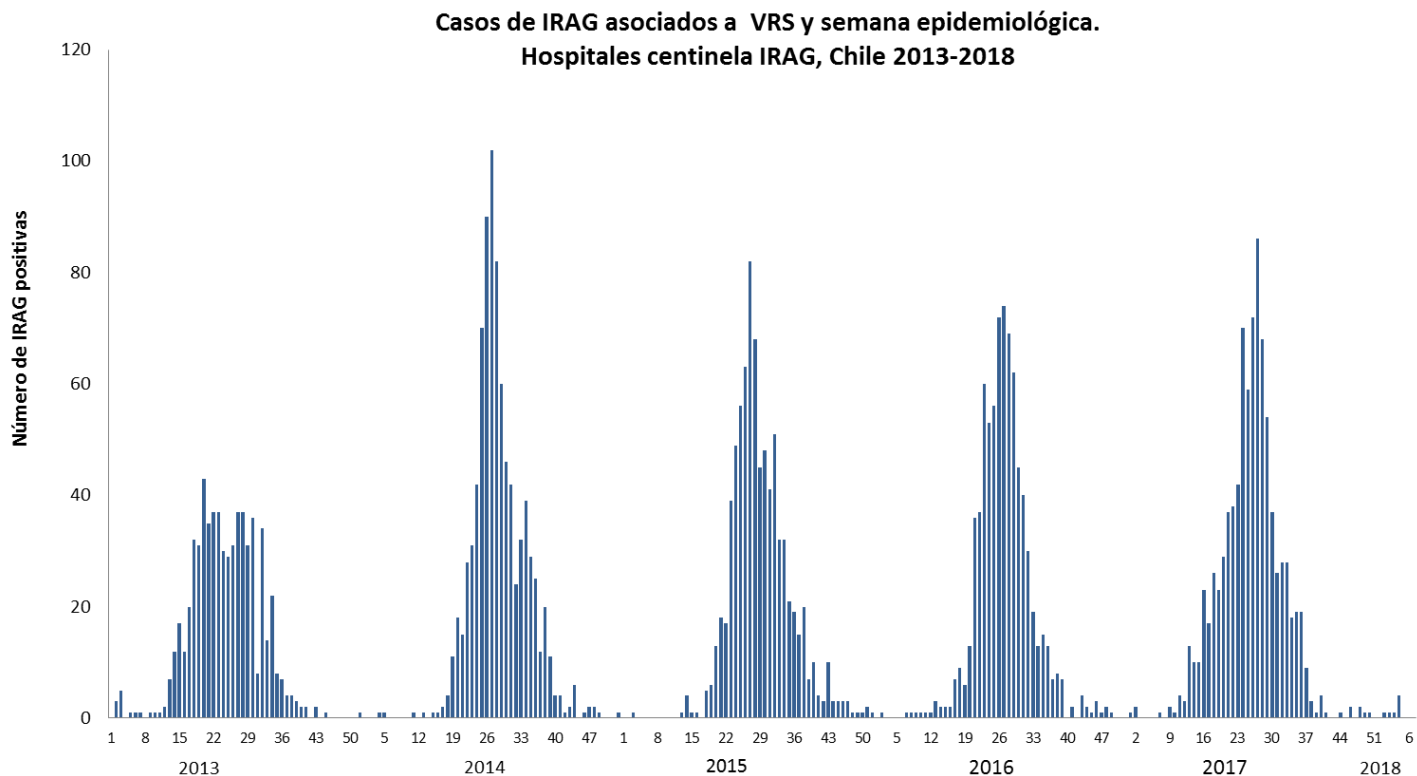
\* Información preliminar al 20/02/2018

En el 2018, se detectan casos de Influenza B, seguido de influenza A(H3N2), y un caso de Influenza A(H1N1)pdm09. El caso se registró en el centinela IRAG de Puerto Montt y correspondió a un paciente de sexo femenino, adulto mayor, con antecedentes de asma. En las últimas dos semanas se registran casos de influenza A(H3N2), correspondientes a hospital centinela San Juan de Dios

En el 2017, en los hospitales centinela se observó detección durante casi todo el año, con marcada tendencia al alza desde la 21, llegando a un máximo en la semana 24, con predominio de influenza A(H3N2).

\* **Definición de caso IRAG:** persona que requiera hospitalización por fiebre igual o superior a 38°C y tos asociada a dificultad respiratoria (criterio clínico). La vigilancia se realiza en los Hospitales de Puerto Montt, Hernán Henríquez Arana de Temuco, G. Grant Benavente de Concepción, Gustavo Fricke de Viña del Mar, San Juan de Dios de Santiago, Militar de Santiago y E. Torres Galdámez de Iquique.

# Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG por VRS\*



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

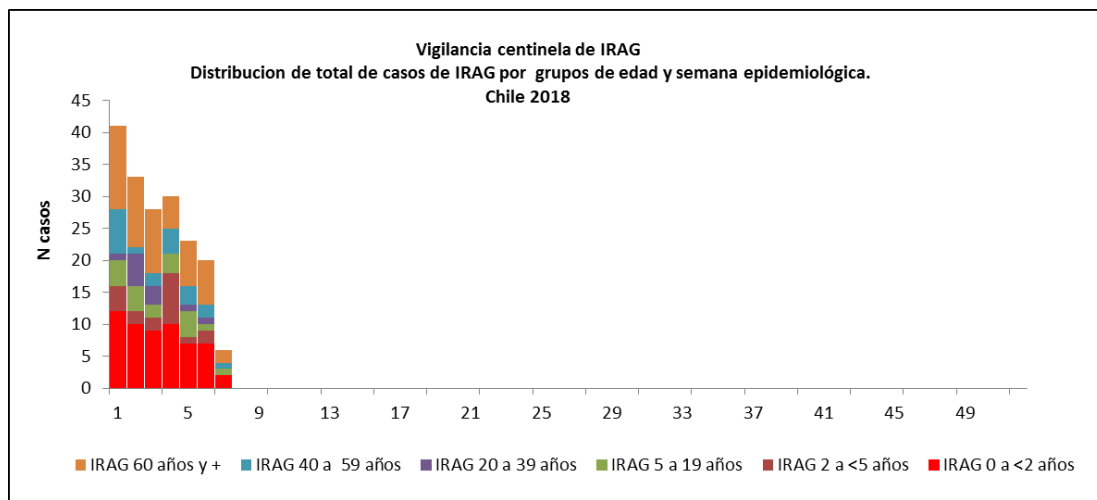
\* Información preliminar al 20/02/2018

Durante el 2018 se han detectado, preliminarmente 7 casos de VRS en los centinelas IRAG del país.

Durante el año 2017 en los hospitales centinela se observó una tendencia al alza en los casos IRAG asociados a VRS, con un máximo de casos en la semana 27 para luego disminuir a partir de la semana 36.

\* **Definición de caso IRAG:** persona que requiera hospitalización por fiebre igual o superior a 38°C y tos asociada a dificultad respiratoria (criterio clínico). La vigilancia se realiza en los Hospitales de Puerto Montt, Hernán Henríquez Arana de Temuco, G. Grant Benavente de Concepción, Gustavo Fricke de Viña del Mar, San Juan de Dios de Santiago, Militar de Santiago y E. Torres Galdámez de Iquique.

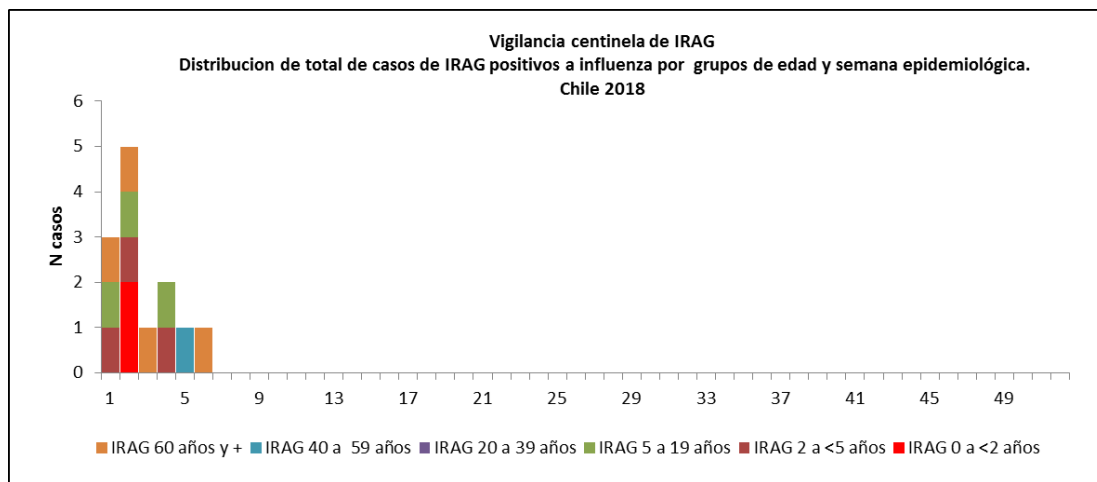
# Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG por grupo de edad, virus influenza y semana epidemiológica \*



Durante el 2018, según información preliminar se han notificado 181 IRAG en los hospitales centinela.

Un 42% de las atenciones corresponde a menores de 5 años y un 30% a personas de 60 y más años.

Durante el 2018 se han confirmado 13 casos de IRAG asociados a influenza; el 30% corresponde a personas de 60 y más años y un 38% a menores de 5 años.



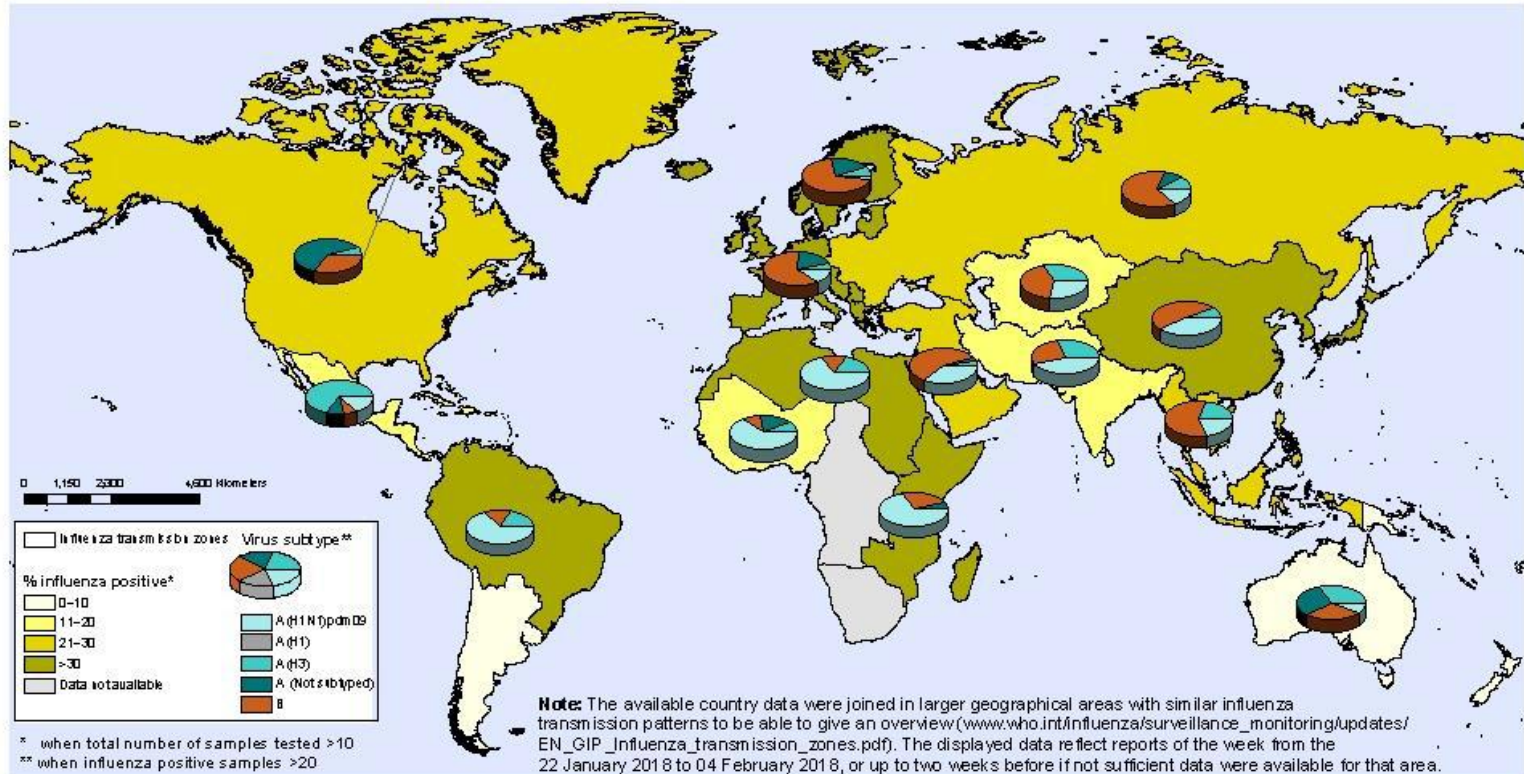
\* Información preliminar al 20/02/2018

\* **Definición de caso IRAG:** persona que requiera hospitalización por fiebre igual o superior a 38°C y tos asociada a dificultad respiratoria (criterio clínico). La vigilancia se realiza en los Hospitales de Puerto Montt, Hernán Henríquez Araneda de Temuco, G. Grant Benavente de Concepción, Gustavo Fricke de Viña del Mar, San Juan de Dios de Santiago, Militar de Santiago y E. Torres Galdámez de Iquique.

# Situación Influenza a nivel mundial.

## Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza By influenza transmission zone

Status as of 16 February 2018



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

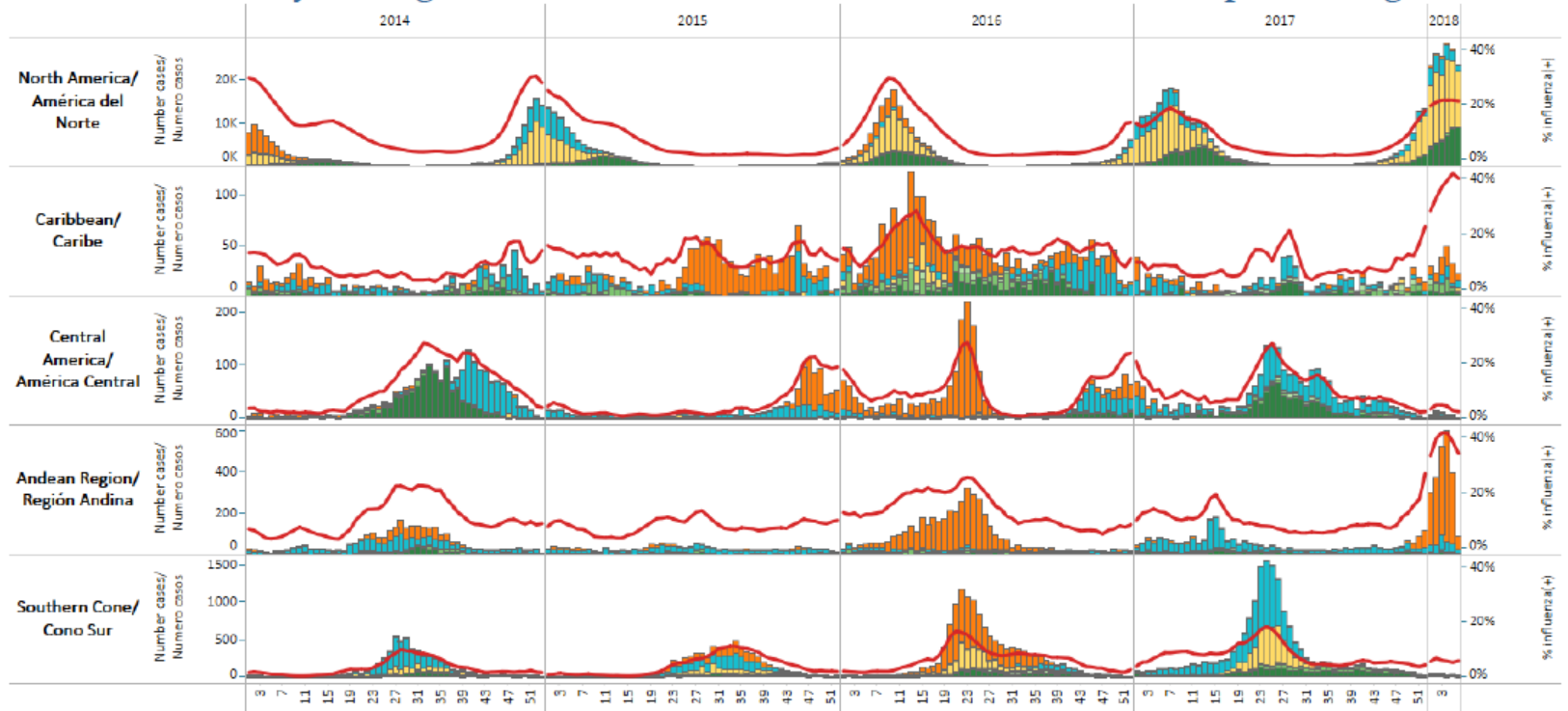
Data Source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), FluNet ([www.who.int/fluinet/](http://www.who.int/fluinet/)).



# Situación Influenza en América

Influenza circulation by subregion, 2014-18

Circulación virus influenza por subregión, 2014-18



Please note that the flu (+) % line is computed with a 3 week average.  
Tenga en cuenta que la línea de flu (+) % se calcula con un promedio de 3 semanas.

### Influenza viruses/Virus influenza

- Influenza A(H3N2)
- Influenza A(H1N1)pdm09
- Influenza A Not Subtyped/No subtipificado
- Influenza B
- Influenza A not subtypeable/no subtipifica..
- % Influenza

\* Fuente :Informe SE 6 OPS

# Situación Influenza en América

**Global:** La actividad de influenza permaneció elevada en la zona templada del hemisferio norte, mientras que en la zona templada del hemisferio sur la actividad se desarrolló a niveles interestacionales. En todo el mundo, influenza A representó la mayoría de las detecciones de influenza, pero influenza B (principalmente del linaje Yamagata) ha aumentado en semanas recientes.

**América del Norte:** En general, la actividad de influenza continuó en aumento según lo esperado para el período en Canadá, México y los Estados Unidos. Influenza A(H3N2) e influenza B co-circularon en la sub-región. En los Estados Unidos y Canadá, la actividad de ETI aumentó por encima de los umbrales estacionales, en tanto en México se registró un incremento de actividad de IRAG/ETI dentro de lo esperado.

**Caribe:** La actividad de influenza aumentó y se reportó una actividad disminuida de VSR en la mayoría de la subregión. La actividad de influenza continuó elevada en Haití, Territorios Franceses, Jamaica y Puerto Rico en semanas recientes con co-circulación de influenza A(H1N1), A(H3N2) y B. En Saint Lucia, la actividad de ETI aumentó en semanas recientes.

**América Central:** Los indicadores epidemiológicos permanecieron en niveles moderados y se informó que la circulación de influenza y VSR se encuentran en descenso en toda la subregión. En Panamá, fue reportada actividad disminuida de VSR en las últimas semanas. Se reportó actividad ligeramente aumentada de influenza en Guatemala en semanas recientes, con predominio de influenza B.

**Sub-región Andina:** La actividad general de influenza y otros virus respiratorios permaneció estable en la sub-región. La actividad de IRAG asociada a influenza comenzó a disminuir en Ecuador. En Colombia, se reportó actividad alta pero estable de influenza; mientras que en Perú, la actividad de IRA y neumonía permaneció dentro de lo esperado, con mayores detecciones de influenza en general.

**Brasil y Cono Sur:** Los niveles de influenza y VSR reflejaron una tendencia al descenso a niveles estacionales en toda la sub-región, con predominancia de influenza B. La actividad de ETI y de IRAG continúan en descenso, con predominio de influenza B.

\* Fuente :PAHO/OPS | Influenza Regional Update EW 6 /Actualización Regional de Influenza SE 6



Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile

**TODOS  
XCHILE!**