



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

Situación de Influenza y Virus Respiratorios

Informe 2017 (SE 1-52)



Fecha: Santiago, 8 de enero de 2018

Elaborado por Depto. de Epidemiología DIPLAS/MINSAL

Informe de Influenza (CIE 10: J09-J11) Situación Epidemiológica (SE) 52* de 2017

Resumen

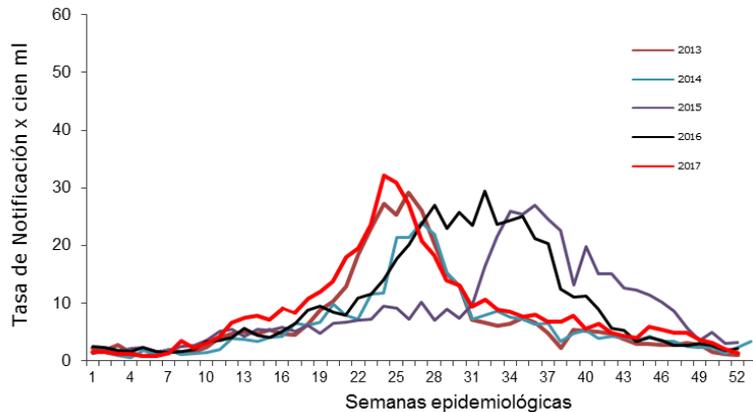
Contenido

- 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 7 hospitales.
- La notificación de ETI en la semana 52 (que terminó el 30 de diciembre) alcanza una tasa de 1,3 por cien mil habitantes. No se detectaron virus respiratorios en los centros centinelas del país.
- A nivel nacional, en la SE 52 se mantiene la disminución de las consultas por ETI en los servicios de urgencias hospitalarios, las consultas se mantienen en valores inferiores a la mediana 2012 – 2016 y corresponden al 0,24% de las consultas totales (124.217).
- El número de consultas por neumonía en los servicios de urgencia hospitalarios, registraron un discreto aumento con respecto a la SE anterior. Para la SE 52 se registraron 1.306 consultas, estos valores son superiores a lo observado el año 2016 y en el límite de la mediana 2012 – 2016, no obstante, no superan el umbral estacional y el umbral de alerta.
- En la vigilancia IRAG, la notificación de casos se mantiene estable y disminuyen desde la semana 28, para permanecer en baja magnitud con circulación de influenza B, VRS y Parainfluenza. No se detectaron virus respiratorios.

*Corresponde al período entre el 24 y el 30 de diciembre de 2017.

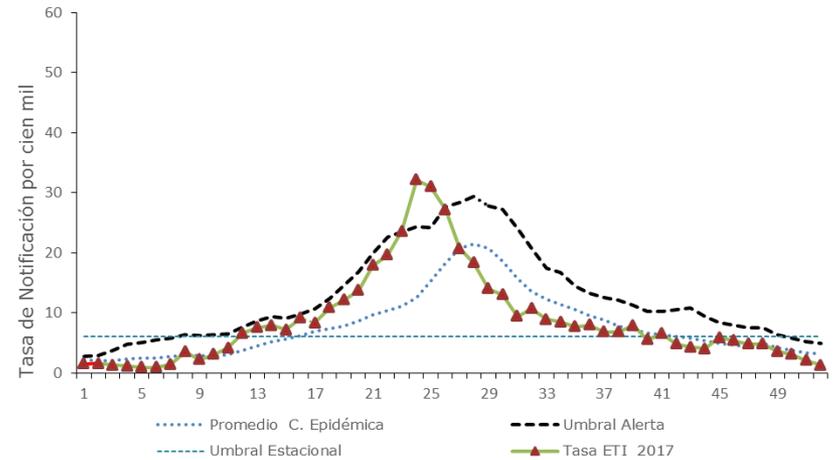
Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza (ETI)*, en APS.

Tasa de Enfermedad Tipo Influenza en Atención Primaria Chile, 2013-2017 (SE 52).



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

Notificación de Enfermedad Tipo Influenza en Atención Primaria. Umbral de Alerta (&) Chile, SE 52 de 2017 (comparado con 2012-2016)



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 52, la tasa de notificación de ETI a nivel nacional se observó en 1,3 por cien mil habitantes, estos valores son similares a lo observado en 2013.

La notificación de ETI disminuye con respecto a la SE anterior y se observa bajo al promedio de la curva epidémica, umbral estacional y bajo el umbral de alerta.

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 05/01/2018

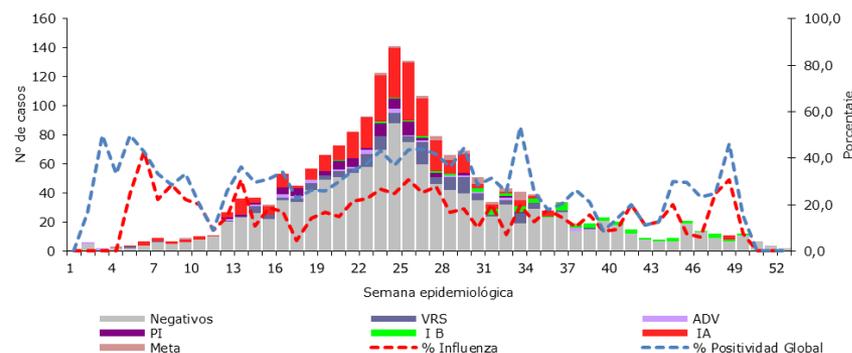
Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza (ETI)*, en APS.

Tabla 1
Tasa de Notificación de ETI en Centros Centinela (APS)
según región. Chile 2017 (SE 51-52).

Región	Semana 51	Semana 52
Arica-Paranicota	1 1,2	0 0,0
Tarapacá	0 0,0	0 0,0
Antofagasta	3 2,4	3 2,4
Atacama	0 0,0	0 0,0
Coquimbo	14 17,2	0 0,0
Valparaíso	2 0,7	3 1,1
Metropolitana	2 0,8	0 0,0
O'Higgins	0 0,0	0 0,0
Maule	3 1,9	0 0,0
Biobío	2 1,1	3 1,6
Araucanía	0 0,0	0 0,0
Los Ríos	0 0,0	2 4,2
Los Lagos	5 4,7	10 9,3
Aisén	0 0,0	0 0,0
Magallanes	0 0,0	0 0,0
País	32 2,0	21 1,3

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 2017 (SE 52).



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

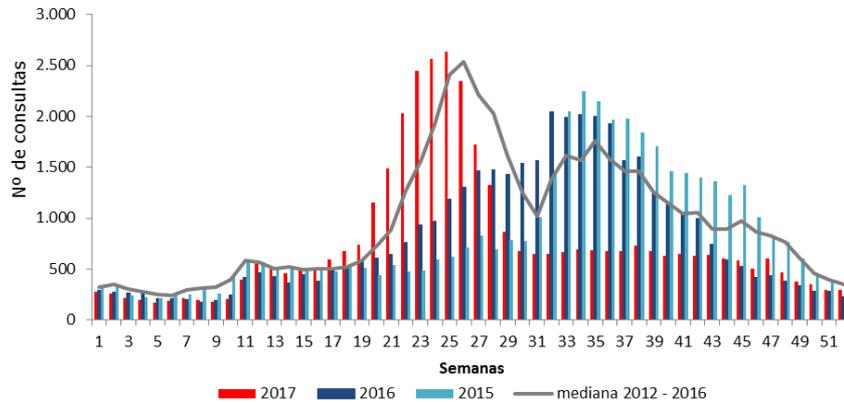
Definición de ETI: según normativa vigente (CIR. B51/20 14 de mayo de 2010): paciente con fiebre (> a 38,5°C) y tos, asociado a algunos de los siguientes síntomas: mialgias, odinofagia o cefalea. La notificación es realizada en 43 centros centinela de APS.

A nivel regional, en la SE 52 se mantiene la disminución en las notificaciones ETI en todas las regiones del país. Se observa un discreto aumento con respecto a la semana epidemiológica anterior en las regiones de Arica, Antofagasta, Metropolitana y Maule.

Se analizaron 4 muestras respiratorias de pacientes ambulatorios, sin detección de virus respiratorios durante esta semana epidemiológica.

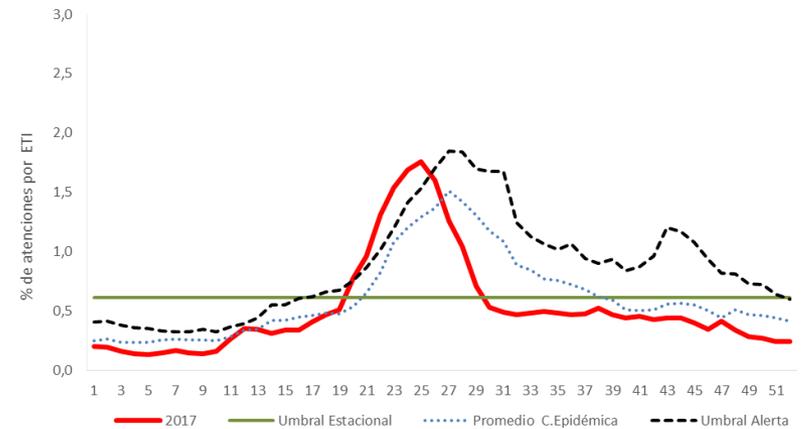
Atenciones Respiratorias de Urgencia Hospitalaria* Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Chile

Nº de consultas de urgencia hospitalaria por ETI.
Chile 2015-2016 y 2017.



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

Porcentaje de consulta por Enfermedad Tipo Influenza en
Urgencias Hospitalarias. Chile 2017 (SE 1-52)
(Comparado con 2012-2016)*



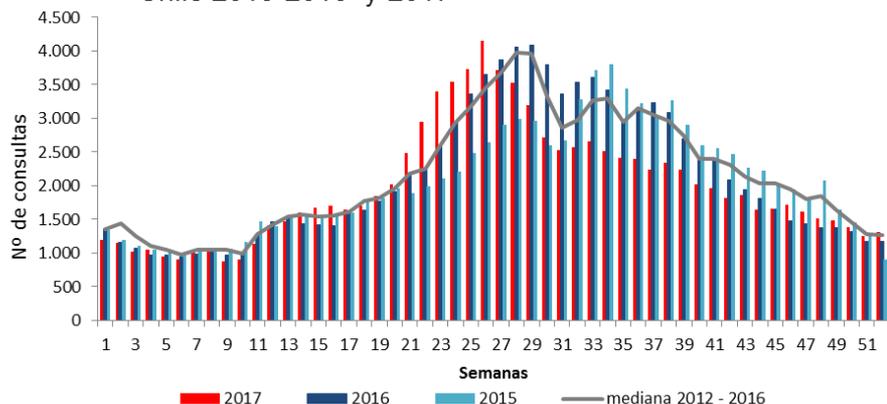
A nivel nacional, en la SE 52 se mantiene la disminución de las consultas por ETI en los servicios de urgencias hospitalarios, las consultas se mantienen en valores inferiores a la mediana 2012 - 2016. Durante el 2017, el máximo de consultas por esta causa se registró en la SE 25.

Las atenciones por ETI hospitalarias corresponden al 0,24% de las consultas totales (124.217) y se encuentran por debajo del umbral estacional y el promedio de la curva epidémica en la SE 52.

* Información disponible al 08/01/2018

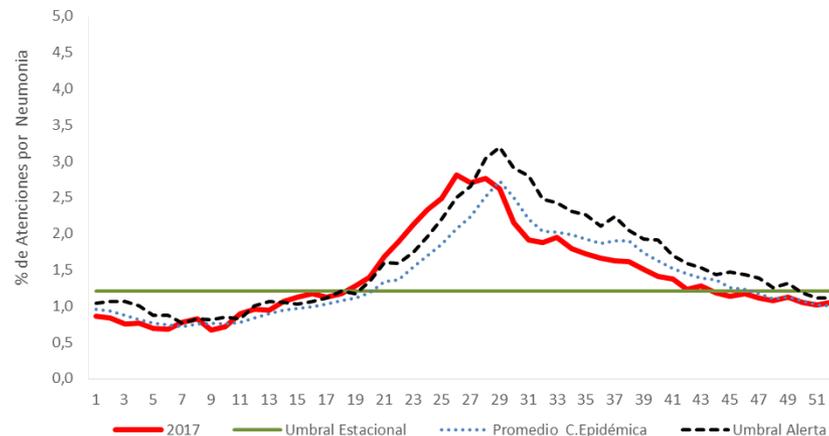
Atenciones Respiratorias de Urgencia Hospitalaria* Neumonía, Chile

Nº de consultas de urgencia hospitalaria por Neumonía.
Chile 2015-2016 y 2017



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

Porcentaje de consulta por Neumonía en Urgencias Hospitalarias. Chile 2017 (SE 1-52)
(Comparado con 2012-2016)*

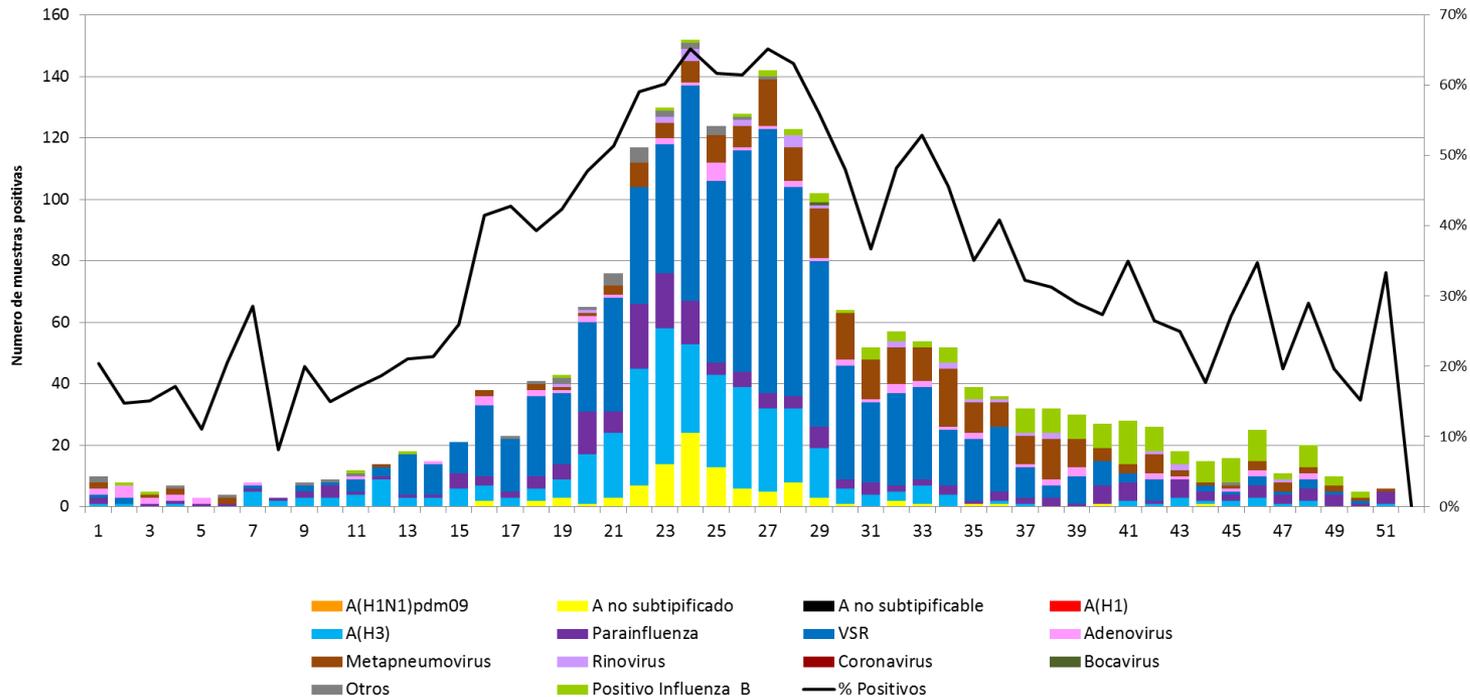


El número de consultas por neumonía en los servicios de urgencia hospitalarios, registraron un discreto aumento con respecto a la SE anterior. Para la SE 52 se registraron 1.306 consultas, estos valores están sobre lo observado el año 2016 y en el límite de la mediana 2012 - 2016, no obstante, estos valores no superan el umbral estacional y el umbral de alerta. En la SE 26 se presentó el máximo de atenciones por neumonía llegando a 4.150 consultas.

En la SE 52 estas atenciones representaron el 1% de las consultas totales en las urgencias hospitalarias (124.217).

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 2017

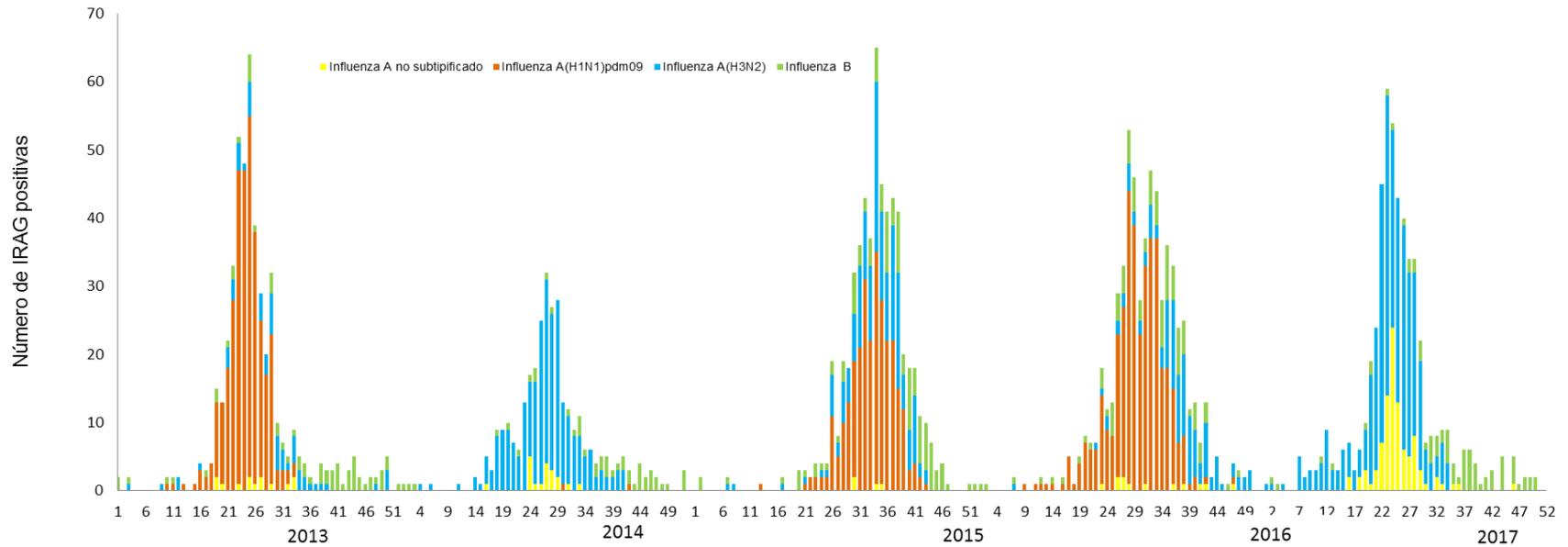


En los hospitales centinela para la vigilancia IRAG se registró un descenso en el número de casos IRAG asociados a virus respiratorios a partir de la Semana Epidemiológica 30 manteniendo esta tendencia. En la SE 52, según información preliminar, no se detectaron virus respiratorios en las IRAG de los centinelas del país.

* **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 2013-2017



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

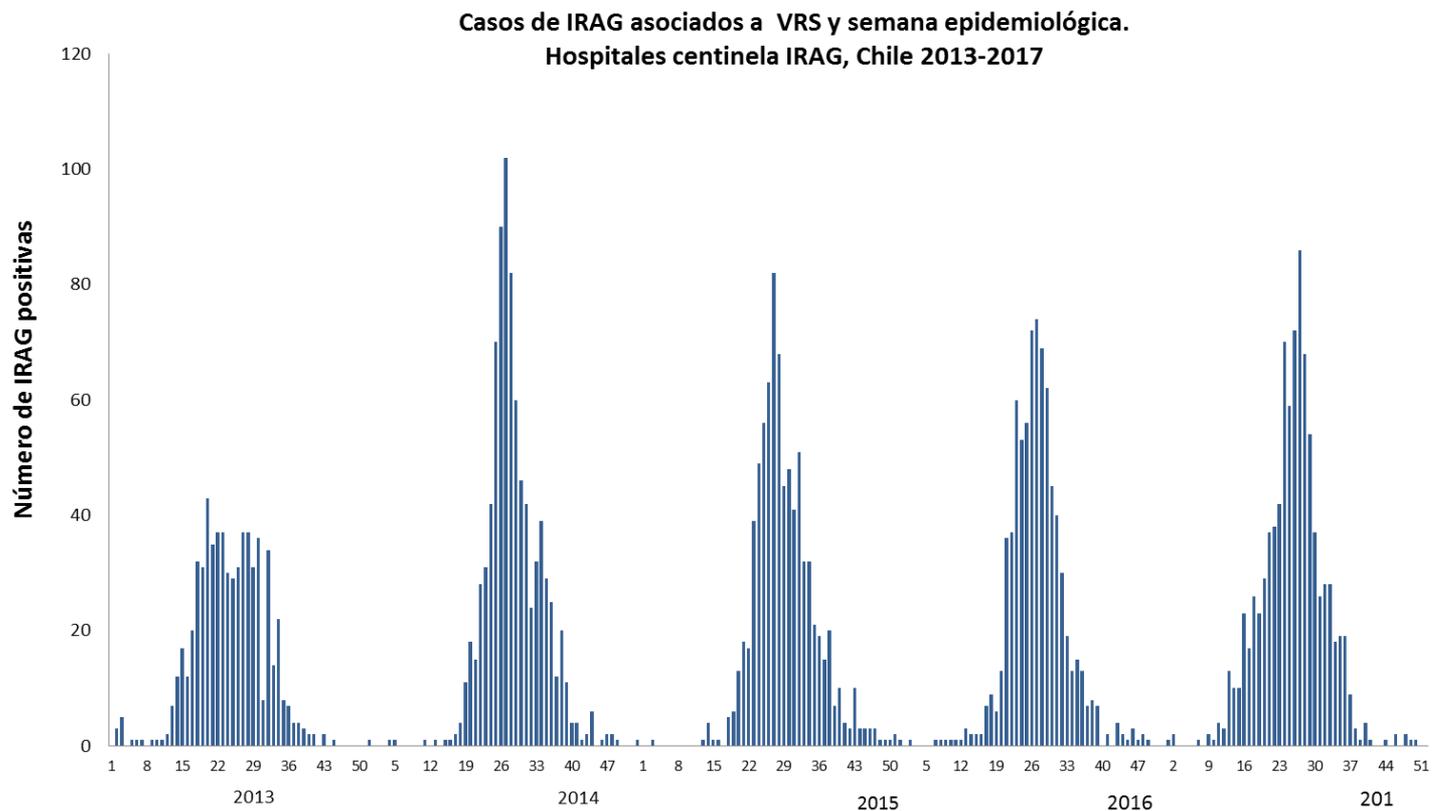
* Información preliminar al 05/01/2018

Se observó tendencia al alza en la positividad a influenza A en los casos IRAG llegando a un máximo entre las semanas 23 y 24, con predominio de influenza A(H3N2), en los hospitales centinela. Desde la semana 30 se mantiene detección de influenza A y B, aumentando la detección de influenza B en la semana 34 a la fecha.

En la SE 52, de un total de 14 IRAG analizadas, no se detectaron casos de Influenza en los centinelas del país.

* **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 VRS*



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

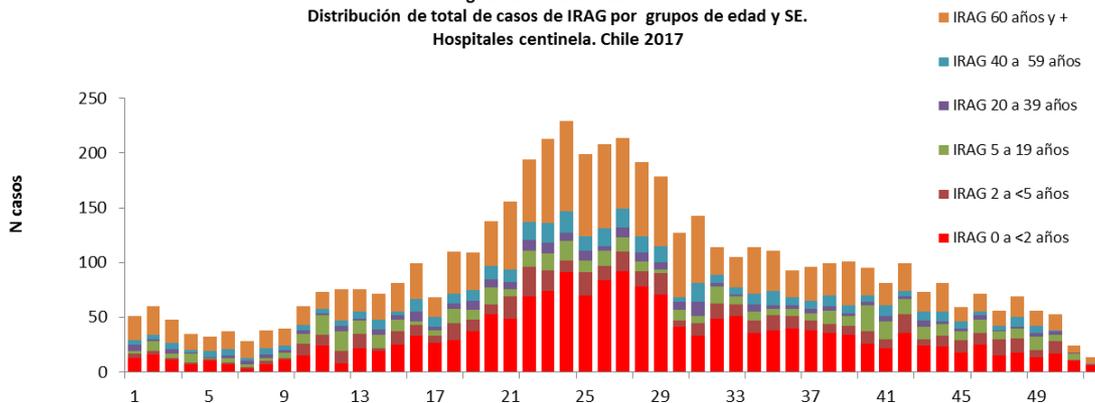
* Información preliminar al 05/01/2018

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. Los casos de IRAG asociados a VRS disminuyen a partir de la semana 36. En la Semana Epidemiológica 52 no se detectaron casos de VRS en los centinelas IRAG.

* **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 *

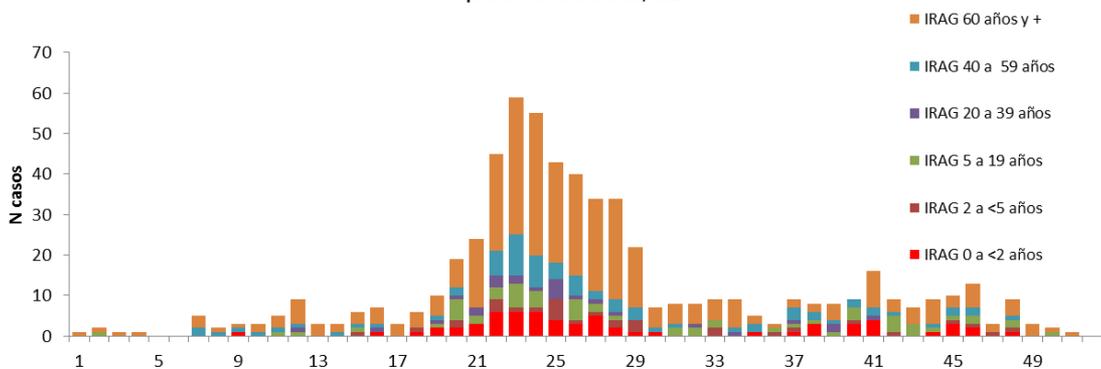
Vigilancia centinela de IRAG
Distribución de total de casos de IRAG por grupos de edad y SE.
Hospitales centinela. Chile 2017



Las IRAG alcanzaron su máximo en la semana 24, en los hospitales centinela.

A partir de la SE 31, se observó una disminución en las IRAG. En la semana 52 de un total de 14 IRAG notificadas, un 50% son menores de 5 años y 43% son personas mayores de 60 años.

Vigilancia centinela de IRAG
Distribución de casos de IRAG positivos a influenza por grupos de edad y SE.
Hospitales centinela Chile, 2017



A la fecha se han confirmado 608 casos IRAG asociados a influenza; el 58% corresponde a personas de 60 y más años y un 15% a menores de 5 años. En la SE 52 no se registraron casos de influenza.

* Información preliminar al 05/01/2018

* **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 Arandeda 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.



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

**TODOS
XCHILE!**