



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

Situación de Influenza y Virus Respiratorios Informe 2020 (SE 1-8)

Fecha: Santiago, 28 de febrero de 2020
Elaborado por Depto. de Epidemiología DIPLAS/MINSAL

Informe de Influenza (CIE 10: J09-J11)

Semana Epidemiológica (SE) 1-8 de 2020

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.

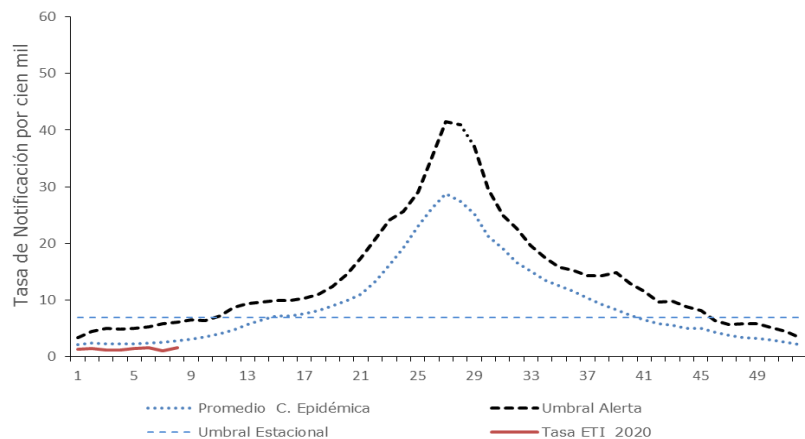
Resumen

- La notificación de ETI en APS en la SE 8 alcanzó una **tasa de 1,6** por cien mil habitantes, manteniéndose en niveles interestacionales.
- Las atenciones hospitalarias por ETI y Neumonía se observaron en niveles bajos, pero con tendencia al aumento.
- En las últimas semanas en los hospitales centinela IRAG se detectó principalmente Parainfluenza y Adenovirus. A la SE 8 se han detectado 3 casos IRAG asociados a influenza, con predominio de A(H1N1)pdm09.
- **Se requiere mantener los sistemas de vigilancia alertas y reforzados ante el próximo inicio de la temporada estacional, sumado a la posible detección de casos de COVID-19 que podrían ser detectados por cualquier nivel de vigilancia (APS, Hospitales y Laboratorio).**

*Corresponde al período entre el 16 al 22 de febrero de 2020.

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

Notificación de Enfermedad Tipo Influenza en Atención Primaria. Umbral de Alerta (&) Chile, SE 1-8 de 2020 (comparado con 2015-2019)



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

Tabla 1
Tasa de Notificación de ETI en Centros Centinela (APS) según región. Chile 2020 (SE 6-8).

Región	Semana 6		Semana 7		Semana 8	
Arica-Paranicota	0	0,0	0	0,0	1	2,1
Tarapacá	1	1,4	3	4,1	7	9,7
Antofagasta	8	6,7	4	3,3	7	5,8
Atacama	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Coquimbo	1	1,3	0	0,0	0	0,0
Valparaíso*	0	0,0	5	1,9	1	0,4
Metropolitana	0	0,0	0	0,0	0	0,0
O'Higgins	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Maule	1	0,8	2	1,7	2	1,7
Ñuble	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Biobío	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Araucanía	0	0,0	0	0,0	2	5,3
Los Ríos	1	2,1	0	0,0	0	0,0
Los Lagos	5	4,9	1	1,0	2	2,0
Aisén	1	5,6	0	0,0	0	0,0
Magallanes	4	12,3	0	0,0	1	3,1
País	22	1,6	15	1,1	23	1,6

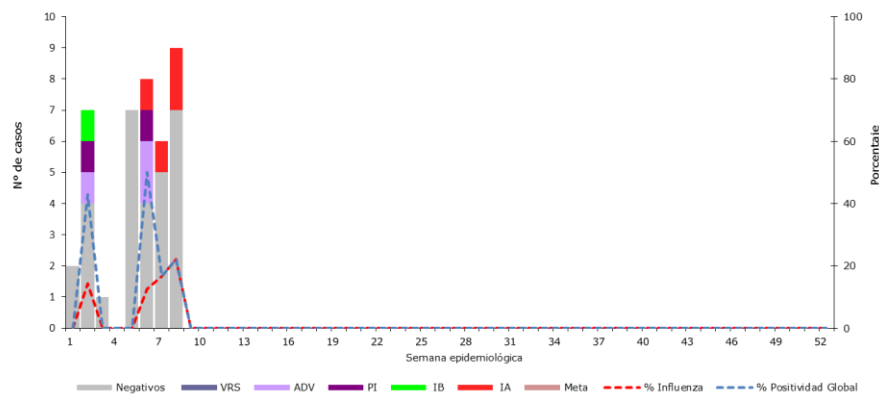
Fuente: Vigilancia Centinela de ETI. Dpto. Epidemiología, DIPLAS/MINSAL
Tasa por cien mil habitantes en base a población inscrita

*Datos preliminares

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.

Hasta la SE 8, la tasa de notificación de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI) a nivel nacional se ha mantenido en niveles interestacionales, alcanzando en la SE 8 una tasa de **1,6 caso** por cien mil habitantes. Todas las regiones han reportado niveles bajos de actividad ETI. Se han detectado en las últimas semanas 2 casos de influenza A en Tarapacá.

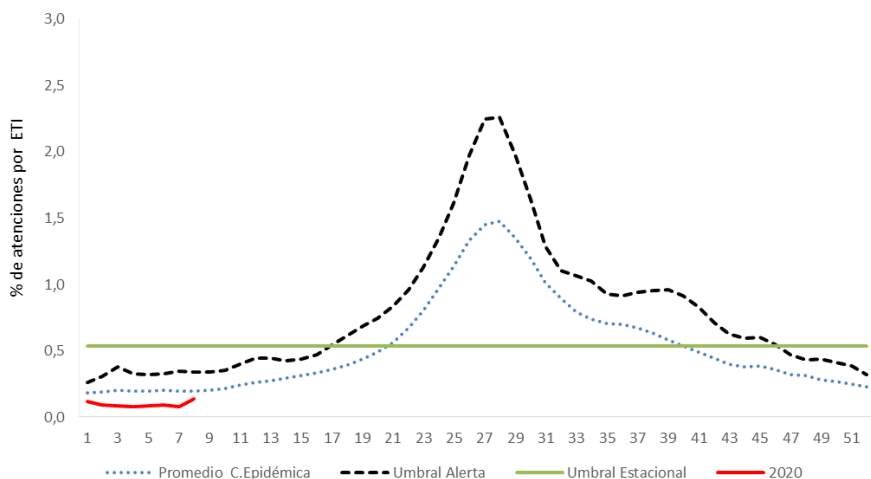
Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza
Casos estudiados por Inmunofluorescencia. Chile, 2020 (SE 8)



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

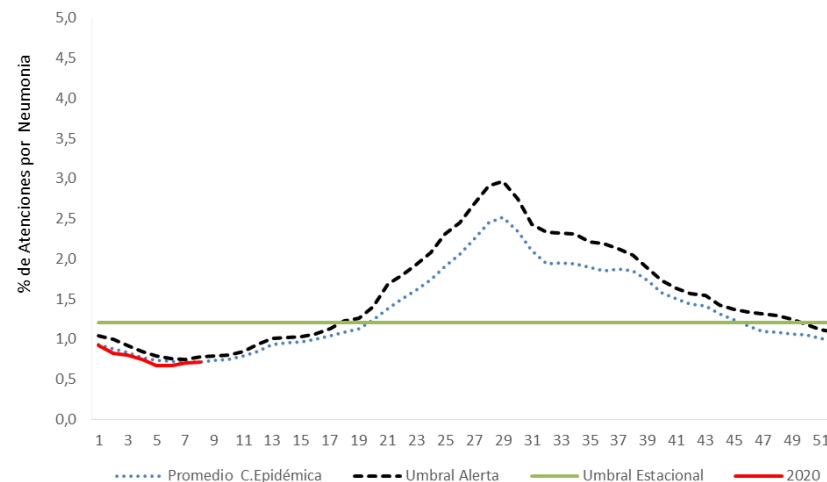
Atenciones Respiratorias de Urgencia Hospitalaria* Enfermedad Tipo Influenza (ETI) y Neumonía, Chile.

Porcentaje de consulta por Enfermedad Tipo Influenza en Urgencias Hospitalarias. Chile 2020 (SE 1-8)
(Comparado con 2013-2018)*



Fuente: Registro Atenciones Urgencia. DEIS, DIPLAS, MINSAL

Porcentaje de consulta por Neumonía en Urgencias Hospitalarias. Chile 2020 (SE 1-8)
(Comparado con 2015-2019)

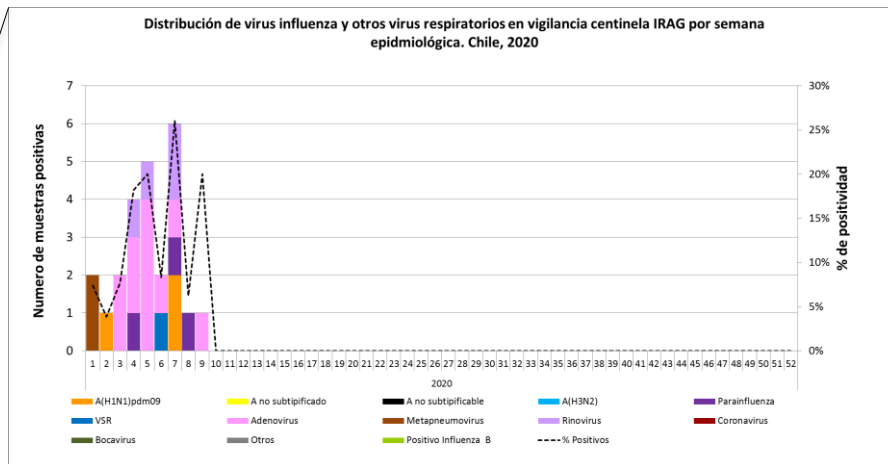
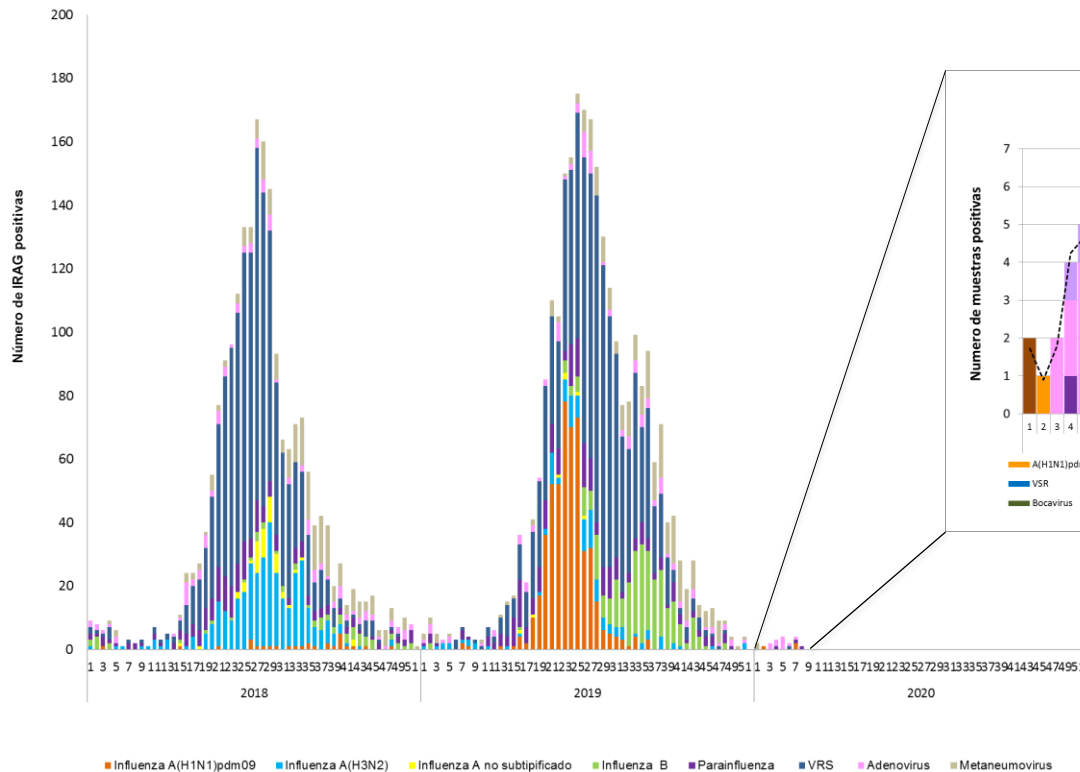


Fuente: Registro Atenciones Urgencia. DEIS, DIPLAS, MINSAL

Hasta la SE 8 las atenciones por ETI se han mantenido en niveles bajo el promedio de la curva epidémica correspondiendo a un 0.13% del total de las atenciones de urgencia en un total de 132.080 atenciones. Las atenciones por neumonía a la SE 8 correspondieron a 952 atenciones, aumentando un 2% respecto a la semana previa y manteniéndose en el límite del promedio de la curva epidémica. Las neumonías representaron un 0,7% del total de las atenciones de urgencia.

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

Casos de IRAG según virus respiratorios y semana epidemiológica en hospitales centinela IRAG. Chile 2018- 2019-2020*



Fuente: Vigilancia Intensificada IRAG. Dpto. Epidemiología, DIPLAS-MINSAL
* SE 8

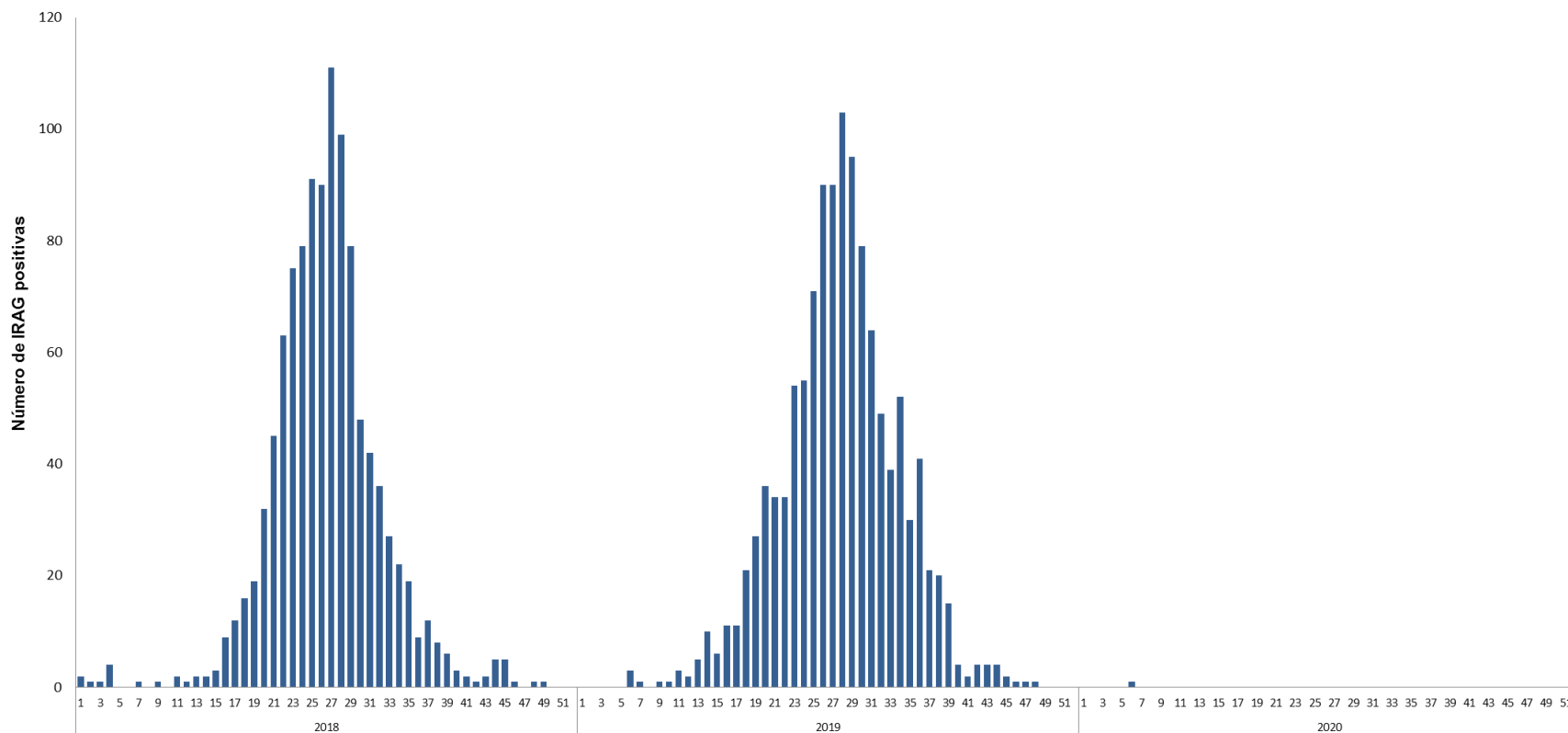
En los hospitales centinela para la vigilancia IRAG, durante el año se ha registrado circulación viral con predominio de Adenovirus y Rinovirus. Del total de IRAG analizados hasta la SE 8, se detectó una positividad del 6,3% a virus respiratorios con predominio de Parainfluenza, en la última semana.

* **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 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.

* Información disponible al 28/02/2020⁵

Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG por virus VRS*

Casos de IRAG asociados a VRS y semana epidemiológica. Hospitales centinela IRAG, Chile 2017-2019*



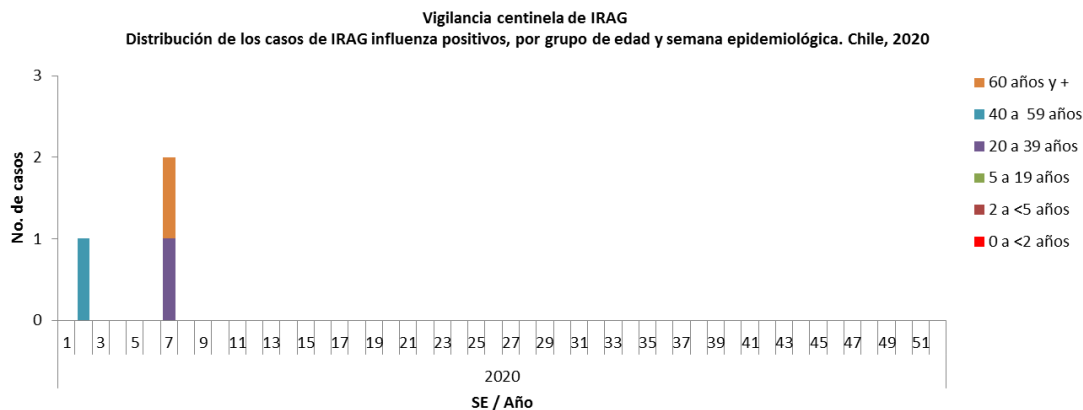
Fuente: Vigilancia Intensificada IRAG. Dpto. Epidemiología, DIPLAS-MINSAL
*SE:8

Durante el año 2020 la detección de casos IRAG asociados a VRS ha sido baja, con solo 1 caso detectado en el centinela de la región de Tarapacá.

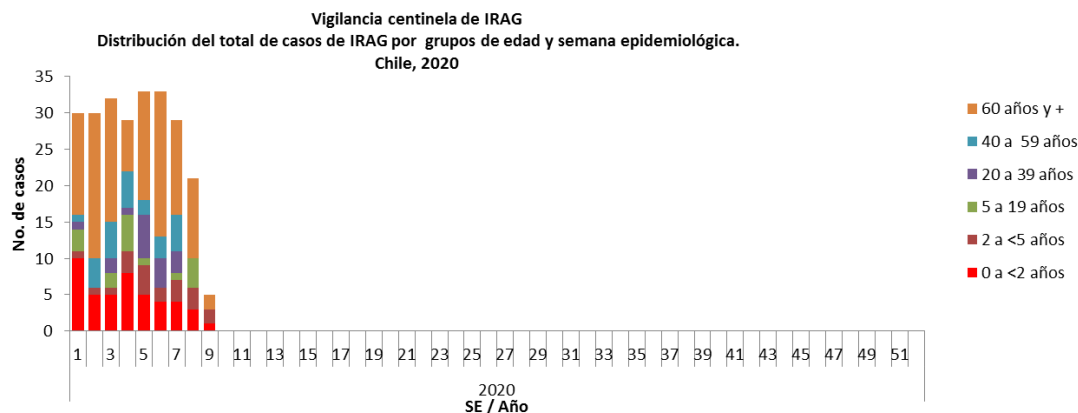
* **Definición de caso IRAG:** persona que requiera hospitalización por fiebre igual o superior a 38°C y tos asociada a dificultad respiratoria (criterio clínico). La vigilancia se realiza en los Hospitales de Puerto Montt, Hernán Henríquez Arana de Temuco, G. Grant Benavente de Concepción, Gustavo Fricke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

* Información disponible al 28/02/2020⁶

Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG y virus influenza por grupos de edad.*



Fuente: Sistema Pahoflu centinelas IRAG, OMS-MINSAL



Fuente: Sistema Pahoflu centinelas IRAG, OMS-MINSAL

Durante el 2020, según información preliminar, se han notificado 240 IRAG en los hospitales centinela, inferior en un 27% respecto a lo observado en igual periodo de 2019 (n=329). Preliminarmente, del total de hospitalizaciones un 1,2% corresponde a IRAG. Del total de los ingresos a UCI un 0,4% corresponden a IRAG.

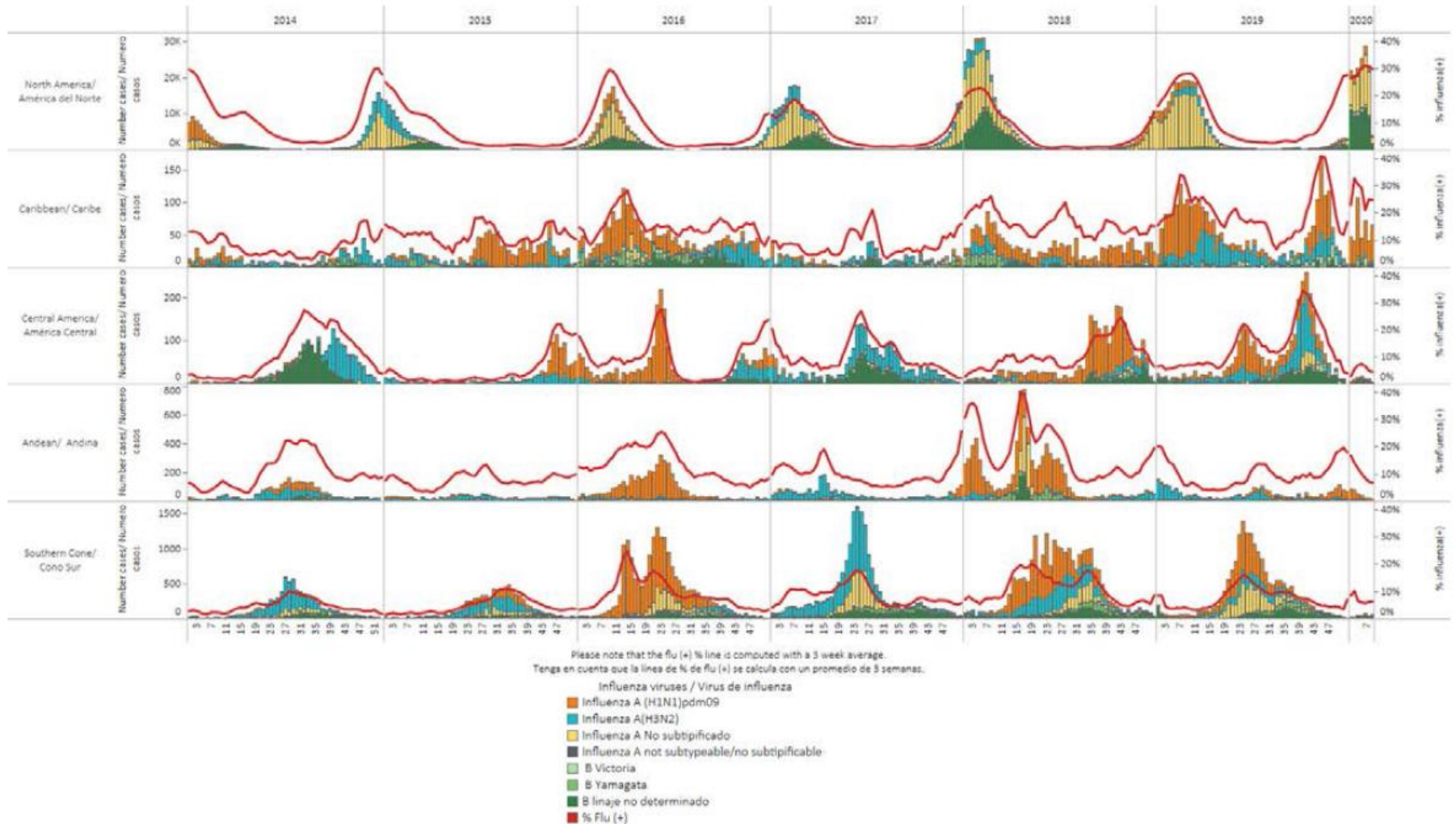
26% de las hospitalizaciones por IRAG corresponde a menores de 5 años, 7% entre 5-19 años, 18% entre 20-59 años, **49% en personas de 60 y más años.**

Dentro del total de los casos de IRAG por influenza (n=3) todos son mayores de 20 años.

Situación internacional

Influenza circulation by subregion, 2014-20

Circulación de virus influenza por subregión, 2014-20



Situación internacional

América del Norte: la actividad de la influenza continuó elevada en la subregión. En Canadá, predominó influenza A(H1N1)pdm09. En los Estados Unidos predominaron los virus influenza B / Victoria e influenza A (H1N1)pdm09 ; las hospitalizaciones y muertes estuvieron por debajo de los niveles esperados en comparación con la temporada anterior. En México, predominó el virus influenza A(H1N1)pdm09; los casos de influenza confirmados por laboratorio y las muertes por IRAG / ETI acumuladas relacionadas con influenza estuvieron por debajo de los niveles en comparación con la temporada anterior.

Caribe: en general, la actividad de la influenza es moderada en la subregión. La actividad de influenza aumentó levemente en Belice con la circulación concurrente de los virus influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B. En los Territorios Franceses, la ETI está por encima del umbral epidémico con la circulación concurrente de los virus influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B linaje Victoria. En Jamaica, la actividad de la influenza continuó aumentada con el predominio de la influenza B / Victoria y la circulación concurrente de influenza A(H1N1)pdm09.

América Central: la actividad de la influenza y los indicadores de gravedad se mantuvieron en niveles bajos en la subregión.

Andina: la actividad de la influenza y otros virus respiratorios se mantuvo en niveles bajos en la subregión.

Brasil y Cono Sur: la actividad de la influenza y otros virus respiratorios estuvo en niveles muy bajos en la subregión.

Vigilancia Influenza (CIE 10: J09-J11): Fuentes de datos y Productos



- Vigilancia de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI) :
 - 43 centros centinela de atención primaria del país.
 - 23 de estos cuentan con confirmación etiológica en una muestra de casos notificados para la detección de virus respiratorios a través de la técnica de Inmunofluorescencia (IF).
 - Tasas de notificación a nivel regional y por semana epidemiológica (SE), en base a población inscrita.
 - Se presentan los niveles esperados de la curva epidémica.
 - Se calcula positividad para influenza y global por SE en base al total de ETI analizadas.
- Monitoreo de atenciones de urgencia de causa respiratoria en establecimientos del país perteneciente al SNS.
- Se presentan los niveles esperados de la curva epidémica en base a los registros DEIS de atenciones de urgencias de los últimos 6 años. Se calcula el promedio de la curva epidémica, umbral de alerta y umbral estacional.
- Vigilancia de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG).
 - 7 hospitales centinela de alta complejidad, con representatividad geográfica donde se estudia para virus respiratorios por IF a todos los casos notificados y la confirmación de laboratorio por reacción de polimerasa en cadena en tiempo real (RT-PCR), en aquellos casos en que se detecta influenza.
 - 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 Aravena 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.

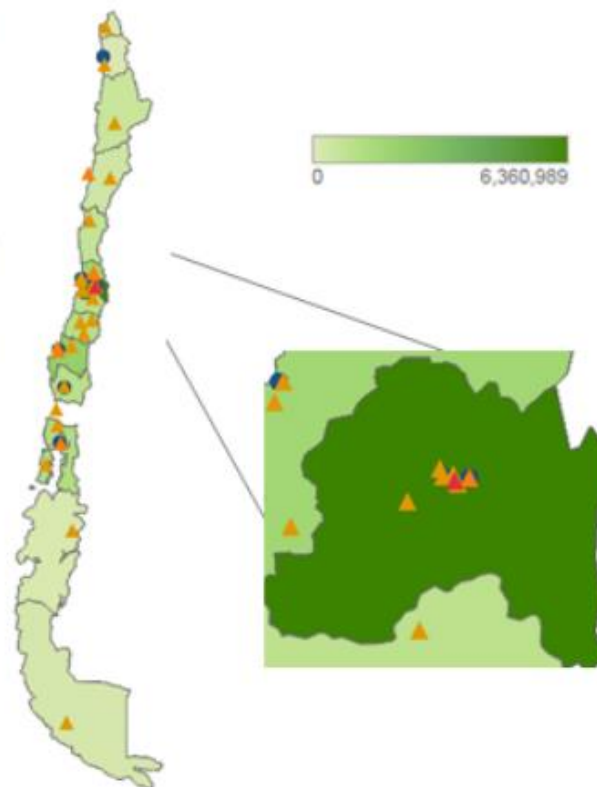


<http://epi.minsal.cl/visualizacion-interactiva-influenza/#/>

<http://epi.minsal.cl/influenza/>

Red de Vigilancia de Influenza y Otros Virus Respiratorios

- Hospitales IRAG (N=7)
Concepción (Hospital Guillermo Grant Benavente), Iquique, Puerto Montt, Santiago (Hospital San Juan de Dios, Hospital Militar) Viña del Mar (Hospital Gustavo Fricke), Temuco (Hospital de Temuco)
- Centros ETI (N=42)
(No se muestran en el mapa)
- ▲ Centro Nacional de Influenza (N=1)
Instituto de Salud Pública de Chile: Sección de Virus Respiratorios y Exantemáticos (Subdepartamento Enfermedades Virales)
 - Técnicas realizadas:
Cultivo celular, IF, RT-PCR, IH, aislamiento viral, secuenciación, análisis fenotípico y genotípico de resistencia antivirales
 - Promedio de muestras procesadas/ año: 41.808
- ▲ Laboratorio con capacidad PCR (N=6)
Antofagasta, Concepción, Puerto Montt, Santiago, San Felipe, Temuco
- ▲ Laboratorio sin capacidad PCR (N=24)
Antofagasta, Arica, Atacama, Biobío (2), Coquimbo, Iquique, Los Lagos (2), Los Ríos, Maule (3), Región Aisén, Región Magallanes (2), Región Metropolitana de Santiago (4), Región O'Higgins, Valparaíso (3)





Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

**CHILE LO
HACEMOS
TODOS**