

**INFORME EPIDEMIOLÓGICO N°14**  
**VIGILANCIA CENTINELA ETI E**  
**IRAG DE INFLUENZA Y OTROS**  
**VIRUS RESPIRATORIOS**  
**CHILE 09 de abril 2024**

Departamento de Epidemiología



## Contenido

<b>Resumen.</b> .....	<b>3</b>
<b>Objetivo del reporte.</b> .....	<b>3</b>
<b>Método.</b> .....	<b>3</b>
Vigilancia centinela de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI). .....	4
Vigilancia de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG). .....	4
Detección y notificación de brotes de ETI o IRAG. ....	4
<b>Situación epidemiológica</b> .....	<b>5</b>
Vigilancia centinela ETI .....	5
Vigilancia Centinela IRAG. ....	8
Vigilancia universal COVID-19.....	12
Defunciones en Menores de un año.....	13
Brotos.....	15
<b>Referencias</b> .....	<b>15</b>

## Resumen.

- La tasa de notificación de ETI en APS en la semana epidemiológica (SE) 14 de 2024 se observó sobre el umbral de alerta epidémico con 25,8 casos notificados por cada 100.000 habitantes. Las regiones con mayor tasa de notificación fueron Magallanes, Tarapacá y Atacama.
- En ETI se detectó Rinovirus, Influenza A, SARS-CoV-2, Adenovirus, Metapneumovirus y Parainfluenza. La positividad global de virus respiratorios en la SE 14 en ETI fue de 50,3%.
- En la SE 14 se presentaron casos IRAG asociados a Rinovirus principalmente en los grupos etarios de mayores de 60 años. Se observó un 3,9% de casos IRAG dentro del total de hospitalizados y un 8,3% de casos IRAG dentro del total de ingresos UCI en todos los centinelas.
- En la SE 14 la positividad global de virus respiratorios fue del 100% y se presentaron casos asociados a Rinovirus con una positividad de 69,2%, Influenza A con 25,0%, SARS-CoV-2 con 10,8%, Parainfluenza con 5,8%, VRS con 3,8% y Adenovirus con 3,8%.
- En la SE 14 la vigilancia universal de SARS-CoV-2 presentó un total de 1.215 casos, mostrando una disminución del 43% con respecto a la SE anterior. Se reportaron 25 fallecidos confirmados a SARS-CoV-2. El total de exámenes reportados a la SE 14 fue de 12.660 (7% menor a la SE anterior), siendo 6.720 por metodología de RT-PCR y 5.940 por metodología de Antígeno.
- Hasta la SE 14 del año en curso se ha registrado 2 defunciones en menores de un año por infecciones de las vías respiratorias inferiores. Los casos se presentaron en la región del Maule, en la comuna de Linares en la SE 1 y en la región del Biobío en la comuna de Chiguayante en la SE 14.

## Objetivo del reporte.

Describir la información actualizada de la vigilancia centinela ETI e IRAG en Chile, en base a datos disponibles hasta el 6 de abril 2024, SE 14. La información se entrega a nivel país.

## Método.

El presente informe es un análisis descriptivo en base a la información proveniente de los componentes de la vigilancia establecidos en la Circular de Influenza de 2010 (1) y que de acuerdo con el DS N° 07/2019 es de notificación obligatoria mediante modalidad centinela. Para el análisis se consideraron las siguientes definiciones:

## Vigilancia centinela de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

Se notifica todo paciente con fiebre (> a 38,5°C) y tos, asociado a algunos de los siguientes síntomas: mialgias, odinofagia o cefalea. La vigilancia es realizada en 43 centros de atención primaria (APS) del país, 24 de ellos tienen confirmación etiológica en una muestra de casos notificados para virus respiratorios a través de PCR multiplex. Se calculan tasas a nivel nacional y regional por SE, en base a población inscrita. Se presentan los niveles esperados de la curva epidémica a través de la metodología de umbrales de alerta (2). Se calcula positividad para influenza por SE y global en base al total de muestras ETI analizadas. La fuente de información es el registro de vigilancia ETI del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud (MINSAL).

## Vigilancia de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG).

Se estudia a toda persona que requiera hospitalización por fiebre igual o superior a 38°C y tos, asociada a dificultad respiratoria (criterio clínico). En todos los casos se toma una muestra para virus respiratorios la cual se confirma por reacción de polimerasa en cadena en tiempo real (RT-PCR). La fuente de información es el sistema en línea para vigilancia centinela de IRAG del Depto. de Epidemiología del MINSAL y Organización Panamericana de Salud (OPS): PAHOFLU. La vigilancia se realiza en 10 hospitales de alta complejidad de Arica y Parinacota (1), Iquique (1), Antofagasta (1), Viña del Mar (1), Santiago (2), Temuco (1), Concepción (1), Puerto Montt (1) y Magallanes (1). Se presentan los umbrales de alerta según la metodología de umbrales de alerta (2). Los centinelas de Antofagasta y Magallanes se incorporaron al análisis a partir del año 2021, mientras que Arica comenzó con la vigilancia desde la SE 26 del 2023.

## Detección y notificación de brotes de ETI o IRAG.

Ocurrencia de conglomerados de casos (2 o más) de enfermedad respiratoria tipo influenza, SARS-CoV-2, VRS y otros virus respiratorios en ambientes institucionales, que puedan constituir una situación de riesgo epidemiológico por la condición en que se encuentran. Su notificación es Universal según el DS N° 7/2019, está orientado a la detección y control oportuno de brotes. La fuente de información es el Registro de Brotes de Enfermedades de Notificación Obligatoria en Filemaker del Departamento de Epidemiología del MINSAL.

Para la gestión de los datos, se utilizó el software Microsoft Excel 2016.

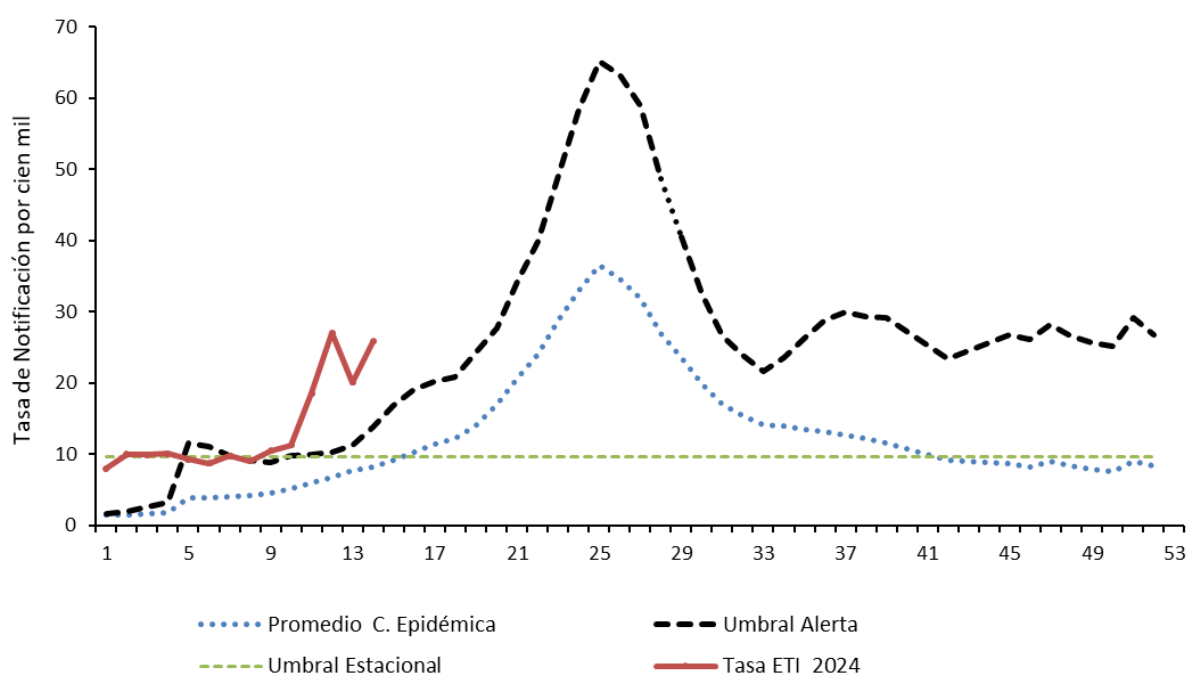
Este informe, no vulnera la Ley N° 20.584 que "Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", ya que el Ministerio de Salud obtiene toda la información dando cumplimiento a su rol según las siguientes leyes previas: DFL N° 1/2005 del MINSAL y Ley N°19.628 sobre datos sensibles.

## Situación epidemiológica

### Vigilancia centinela ETI

En la SE 14 la notificación de ETI en atención primaria alcanzó 25,8 casos por 100.000 habitantes, ubicándose sobre el umbral de alerta para la SE y sobre el umbral estacional (Figura 1). Las regiones con mayor tasa de notificación fueron Magallanes, Tarapacá y Atacama con 104,0 49,2 y 46,4 casos por cien mil habitantes respectivamente (Tabla 1). En la SE 14 se detectó Rinovirus, Influenza A, SARS-CoV-2, Adenovirus, Metapneumovirus y Parainfluenza. La positividad global de virus respiratorios en la SE 14 en ETI fue de 50,3%, mientras que la positividad de Influenza A fue de 20,8% y la de SARS-CoV-2 fue de 4,6% (Figura 2). Influenza A fue detectado en los centinelas de Tarapacá, Antofagasta, Coquimbo, Metropolitana, Maule, Biobío, Araucanía y Aysén, y SARS-CoV-2 fue detectado en Tarapacá, Maule y Biobío.

**Figura 1. Notificación de Enfermedad Tipo Influenza en establecimientos de salud de Atención Primaria según Semana Epidemiológica. Chile, SE 14 de 2024 (comparado con 2016-2023\*)**



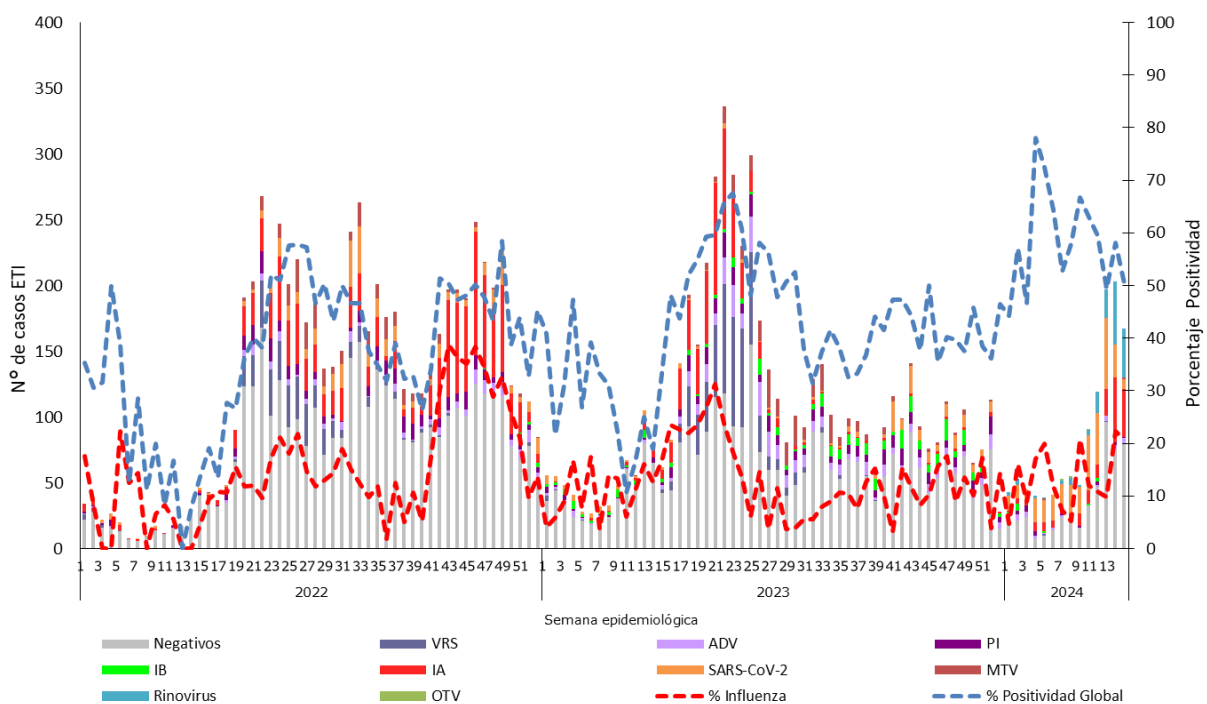
\*Se excluye años 2020, 2021 y 2022 por ser considerados años epidémicos  
Fuente: Vigilancia centinela ETI. Depto. Epidemiología MINSAL

Tabla 1. Distribución de casos ETI, según región de notificación. Chile, SE 14, año 2024.

Región	Nº Casos	Población*	Tasas x 100.000 hab
Arica-Parinacota	2	40533	4,9
Tarapacá	37	75224	49,2
Antofagasta	56	137105	40,8
Atacama	12	25887	46,4
Coquimbo	17	69177	24,6
Valparaíso	36	262569	13,7
Metropolitana	70	286790	24,4
O'Higgins	15	45702	32,8
Maule	16	85724	18,7
Ñuble	7	27846	25,1
Biobío	32	134762	23,7
Araucanía	23	83501	27,5
Los Ríos	6	54453	11,0
Los Lagos	34	124429	27,3
Aysén	12	79589	15,1
Magallanes	27	25970	104,0
<b>País</b>	<b>402</b>	<b>1559261</b>	<b>25,8</b>

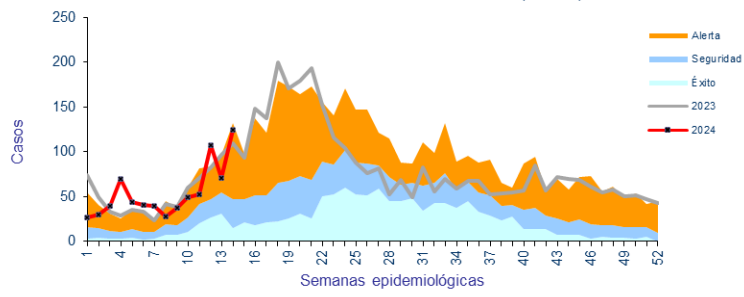
Fuente: Vigilancia centinela ETI. Depto. Epidemiología MINSAL  
 Tasa por 100.000 habitantes en base a población inscrita  
 \*datos preliminares

Figura 2. Virus respiratorios\* identificados en centros centinelas ETI según semana epidemiológica. Chile, años 2022- 2024 (SE 14)



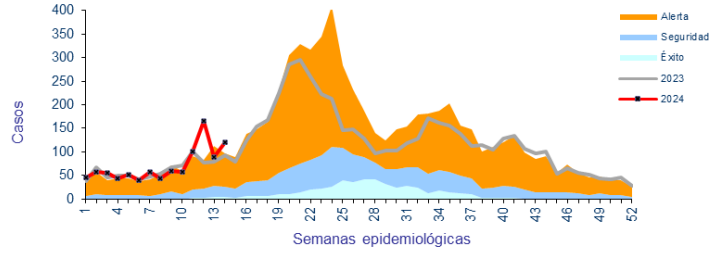
\*A partir de 2024 se incorpora Rinovirus y Otros virus respiratorios  
 Fuente: Vigilancia centinela ETI. Depto. Epidemiología MINSAL

Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza.  
Macrozona Norte 2016-2023\*. Chile 2024 (SE 14)



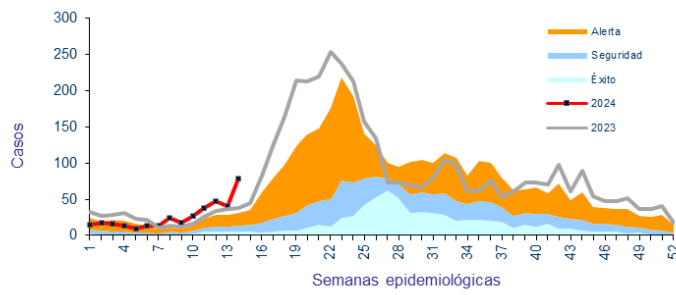
\*Se excluye años 2020, 2021 y 2022  
Incluye regiones XV, I, II, III y IV  
Fuente: Vigilancia Centinela ETI. Epidemiología - MINSAL

Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza.  
Región Macrozona Centro 2016-2023\*. Chile 2024 (SE 14)



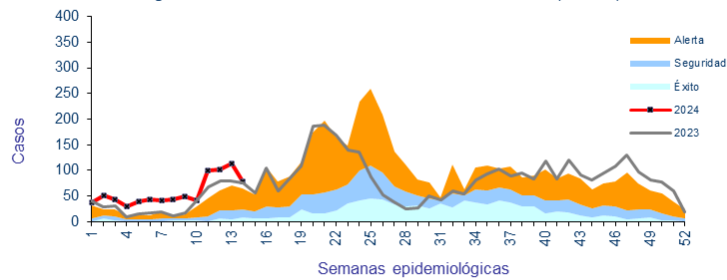
\*Se excluye años 2020, 2021 y 2022  
Incluye regiones V, XIII, VI  
Fuente: Vigilancia Centinela ETI. Epidemiología - MINSAL

Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza.  
Región Macro Zona Centro Sur 2016-2023\*. Chile 2024 (SE 14)



\*Se excluye años 2020, 2021 y 2022  
Incluye regiones VII, VIII, XVI y IX  
Fuente: Vigilancia Centinela ETI. Epidemiología - MINSAL

Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza.  
Región Macrozona Sur 2016-2023\*. Chile 2024 (SE 14)

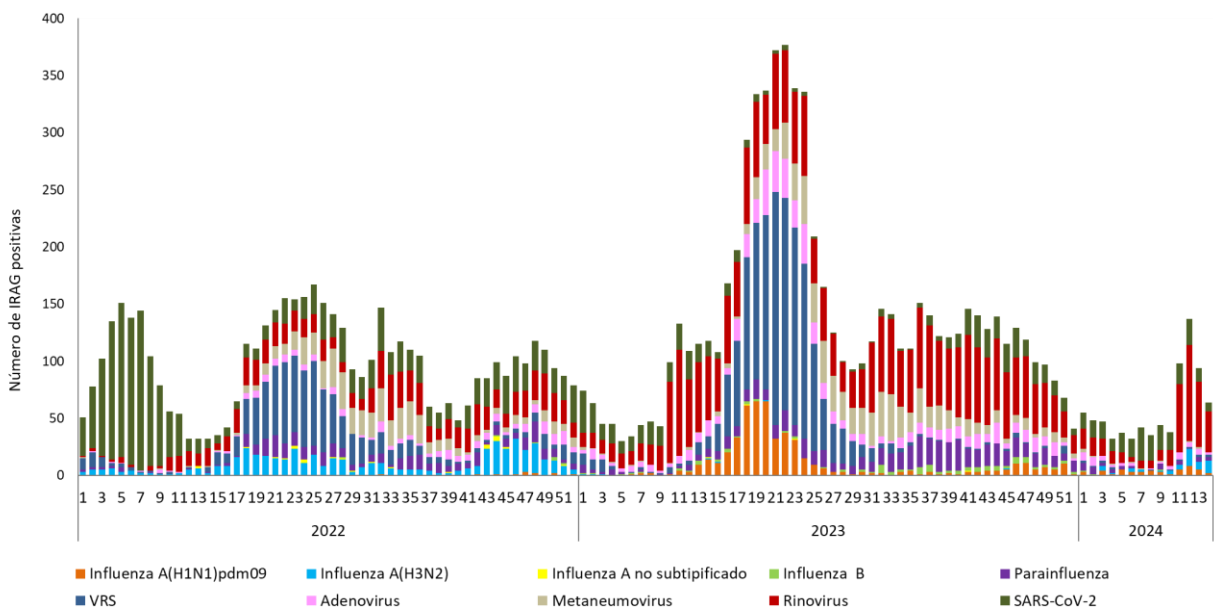


\*Se excluye años 2020, 2021 y 2022  
Incluye regiones XIV, X, XI, XII  
Fuente: Vigilancia Centinela ETI. Epidemiología - MINSAL

## Vigilancia Centinela IRAG.

Hasta la SE 14 del 2024 se han acumulado 1840 IRAG en los centinelas del país. Del total de estos casos, un 91% posee una muestra para análisis virológico con una positividad global acumulada del 87% para virus respiratorios. Se han registrados casos IRAG asociados a todos los virus respiratorios en vigilancia (ver Figura 3). En la SE 14 la positividad global de virus respiratorios fue del 100% y se presentaron casos asociados a Rinovirus con una positividad de 69,2%, Influenza A con 25,0%, SARS-CoV-2 con 10,8%, Parainfluenza con 5,8%, VRS con 3,8% y Adenovirus con 3,8%.

**Figura 3. Casos de IRAG según virus respiratorios y semana epidemiológica en hospitales centinelas IRAG. Chile, 2022 – 2024 (SE 14)**

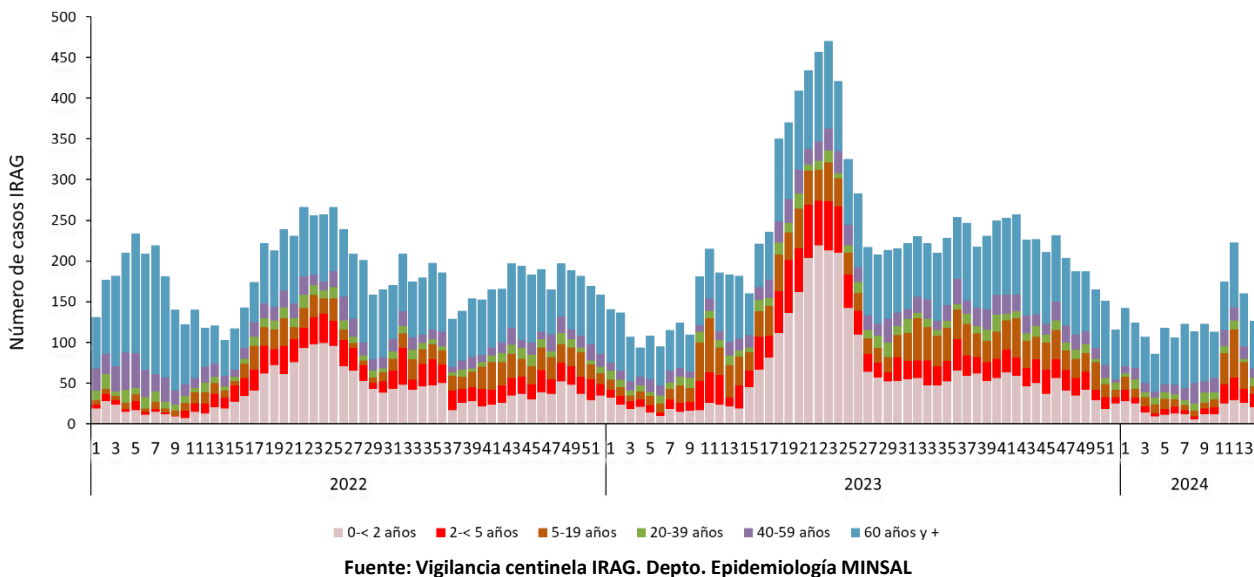


Fuente: Vigilancia centinela IRAG. Depto. Epidemiología MINSAL

Hasta la SE 14 del año en curso se observa que los grupos etarios predominantes de casos IRAG son los mayores de 60 años, que corresponden al 48% del acumulado del año, seguido por los menores de 2 años (13%) y 5 a 19 años con un 13%. En la SE 14 los casos IRAG se presentaron principalmente en los grupos etarios de mayores de 60 años (46%), menores de 2 años (16%) y los de 2 a 4 años (13%) (Figura 4).



**Figura 4. Distribución total de casos IRAG en Hospitales centinela IRAG según grupos de edad y semana de ocurrencia. Chile, años 2022- 2024 SE 14.**



El porcentaje de IRAG sobre el total de ingresos hospitalarios para la SE 14 fue de un 3,9%. Además, un 8,3% del total de ingresos a UCI en los hospitales centinelas correspondieron a IRAG.

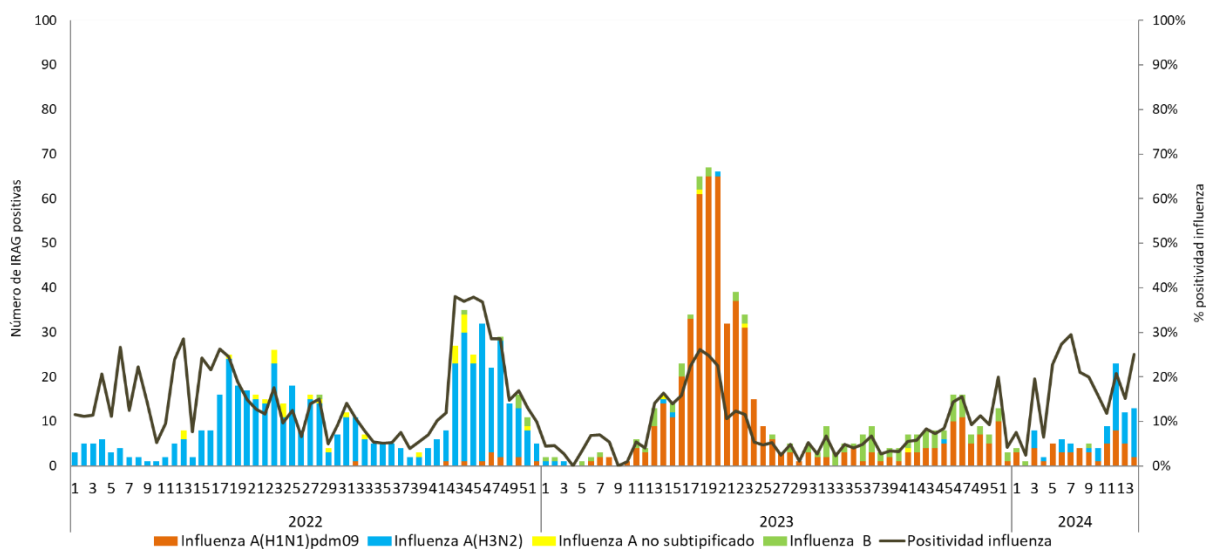
**Tabla 2. Indicadores de gravedad intrahospitalaria de casos de la vigilancia centinela IRAG según agentes virales involucrados. Chile, SE 14, 2024.**

2024 (SE 1-14)	IA (H1N1) pdm09	IA H3N2	IB	IA Sin subtipificación	VRS	SARS- CoV-2	% Influenza	% VRS	% SARS-CoV-2
IRAG	47	51	3	0	15	238	-	-	-
IRAG en UCI			25		3	61	25%	20%	26%
Letalidad			7		0	16	7%	0%	7%
> 60 años			59		0	134	58%	0%	56%
40-59 años			15		0	22	15%	0%	9%
20-39 años			8		0	13	8%	0%	5%
5-19 años			8		2	18	8%	13%	8%
2-<5 años			7		5	11	7%	33%	5%
0-<2 años			4		8	40	4%	53%	17%

Fuente: Vigilancia centinela IRAG. Depto. Epidemiología MINSAL

Respecto a Influenza, se han confirmado 101 casos durante el 2024 hasta la SE 14, principalmente Influenza A(H3N2), seguidos por Influenza A(H1N1) (Figura 5), con 25 casos ingresados a cama crítica y 7 fallecidos. Los casos se han presentado principalmente en Tarapacá, Valparaíso y Biobío. En la SE 14 se presentaron casos IRAG asociados a Influenza en Tarapacá, Valparaíso y Magallanes.

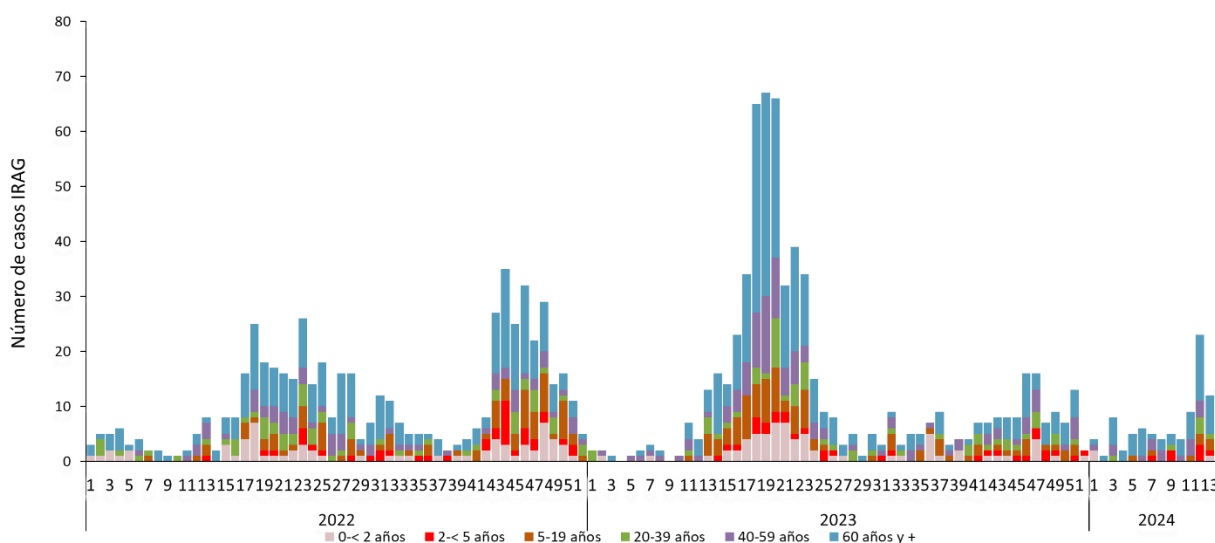
**Figura 5. Casos de IRAG asociados a influenza y semana epidemiológica en hospitales centinelas IRAG. Chile, años 2022 – 2024 SE 14.**



Fuente: Vigilancia centinela IRAG. Depto. Epidemiología MINSAL

Del total de casos IRAG asociados a influenza reportados hasta la SE 14 se observó que se han presentado en los grupos etarios de mayores de 60 años (58%) seguidos por el grupo de 40 a 59 (15%), de 5 a 19 años (8%) y de 20 a 39 años (8%). En la SE 14 se presentaron casos IRAG asociados a Influenza en los mayores de 60 años (69%), de 20 a 39 años (15%), menores de 2 años (8%) y de 5 a 19 años (8%) (Figura 6).

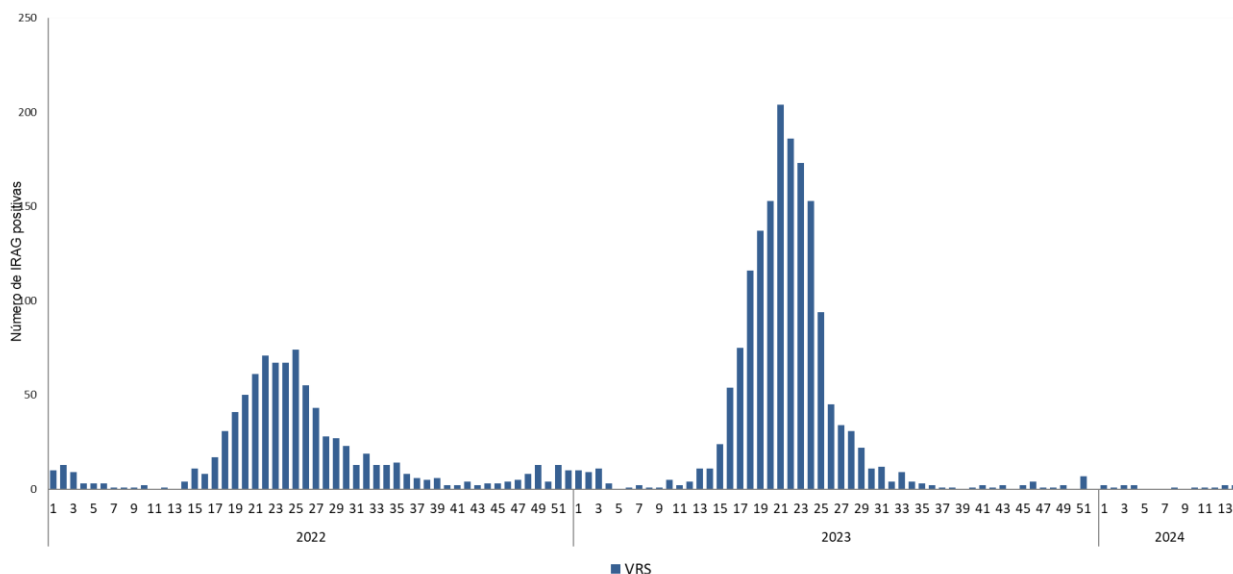
**Figura 6. Casos de IRAG asociados a Influenza por semana epidemiológica según grupos de edad en hospitales centinelas IRAG. Chile, años 2022 – 2024 SE 14.**



Fuente: Vigilancia centinela IRAG. Depto. Epidemiología MINSAL

En cuanto a casos IRAG asociados a VRS, se han detectado de forma acumulada 15 casos en el año 2024 (Figura 7) principalmente en la región de Valparaíso, Los Lagos y Tarapacá, con 3 caso ingresado a UPC y 0 fallecidos a la fecha. En la SE 14 se asocian casos IRAG a VRS en la región de Valparaíso.

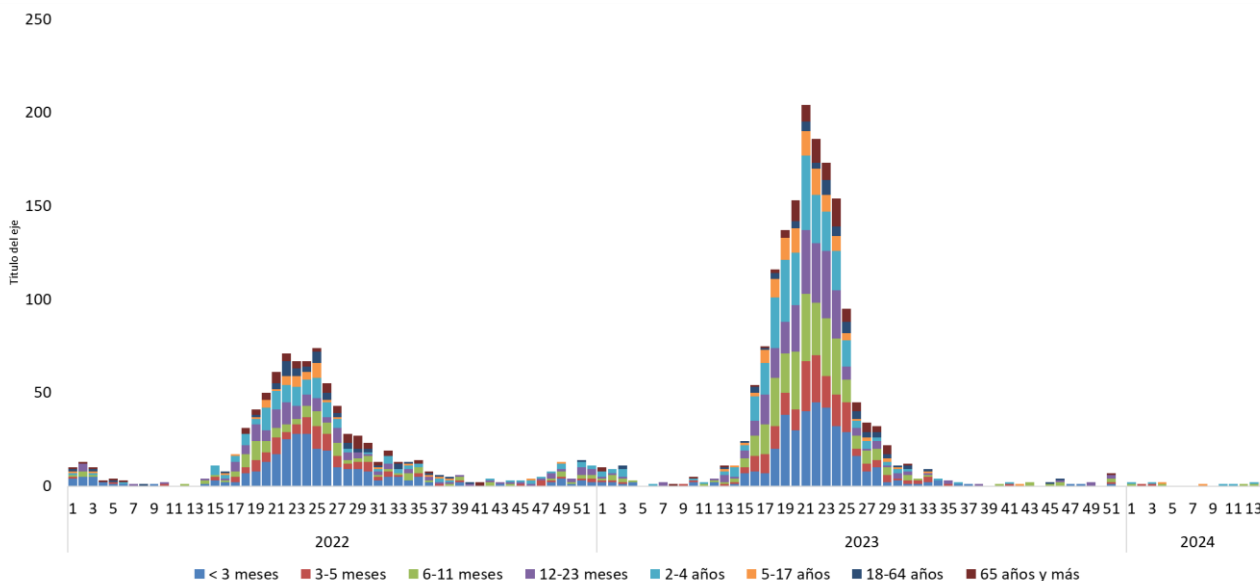
**Figura 7. Casos de IRAG asociados a VRS y semana epidemiológica en hospitales centinelas IRAG. Chile, años 2022 – 2024 SE 14.**



Fuente: Vigilancia centinela IRAG. Depto. Epidemiología MINSAL

Los casos IRAG asociados a VRS se han presentado en los grupos etarios de 2 a 4 años (33%), de 6 a 11 meses (33%), de 3 a 5 meses (20%) y de 5 a 17 años (13%). En la SE 14 se presentaron casos IRAG asociados a VRS en el grupo etario de 3 a 5 meses (50%) y 6 a 11 meses (50%) (Figura 8).

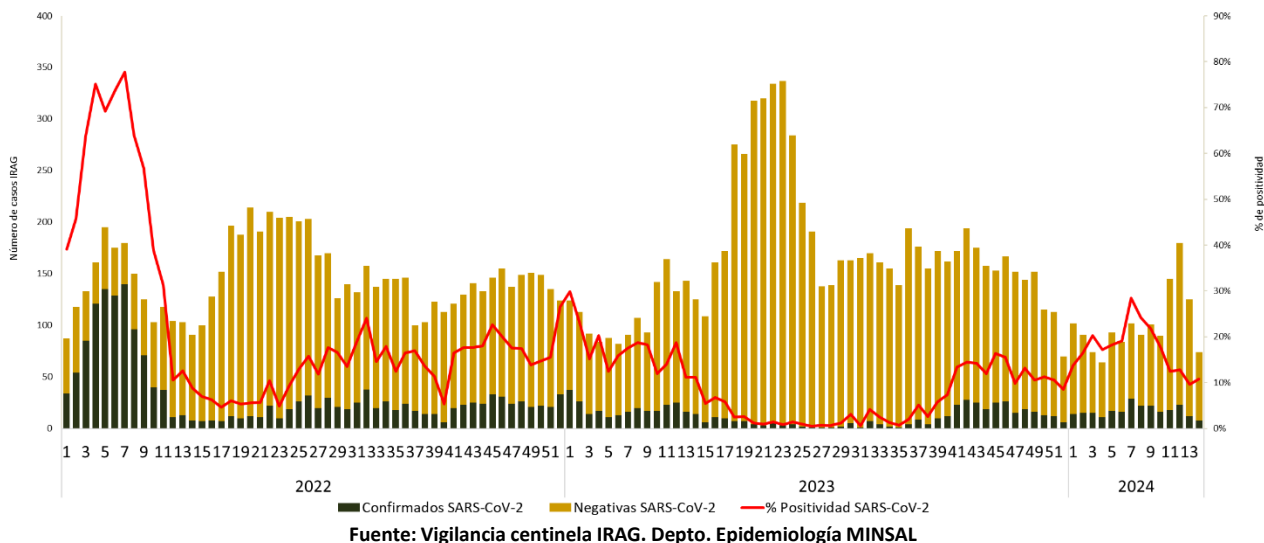
**Figura 8. Casos de IRAG asociados a VRS por semana epidemiológica según grupos de edad en hospitales centinelas IRAG. Chile, años 2022 – 2024 SE 14.**



Fuente: Vigilancia centinela IRAG. Depto. Epidemiología MINSAL

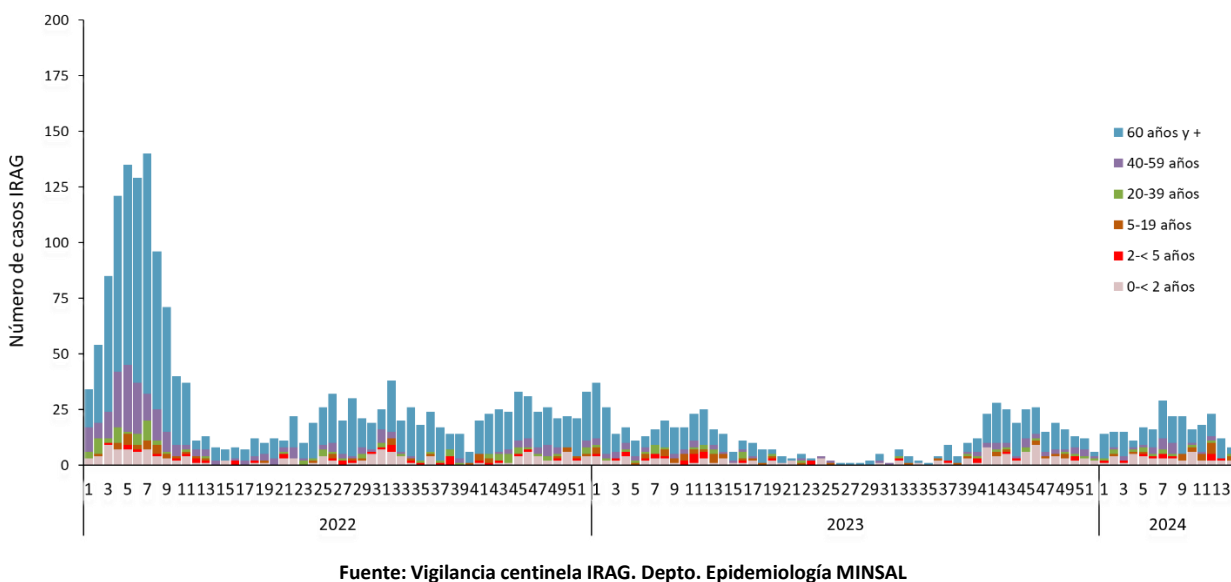
Durante el año en curso se han confirmado 238 IRAG asociadas a SARS-CoV-2 (Figura 9). Se reportó que 61 casos requirieron cama crítica y 16 han fallecido. Los casos IRAG asociados a SARS-CoV-2 se han presentado mayoritariamente en las regiones de Los Lagos, Tarapacá y Biobío. En la SE 13 se presentaron en las regiones de Tarapacá, Valparaíso, Biobío, Los Lagos y Magallanes.

**Figura 9. Casos de IRAG asociados a SARS-CoV-2 por semana epidemiológica en hospitales centinelas IRAG. Chile, años 2022 – 2024 SE 14.**



En cuanto a la distribución de casos IRAG asociadas a SARS-CoV-2, los casos se presentaron en los grupos etarios de mayores de 60 años que representan el 56% de los casos notificados, seguidos por el grupo de menores de 2 años (17%) y los de 40 a 59 años (9%). En la SE 14 se asociaron casos IRAG a SARS-CoV-2 en los mayores de 60 años (38%), los menores de 2 años (25%) y de 5 a 19 años (25%) (Figura 10).

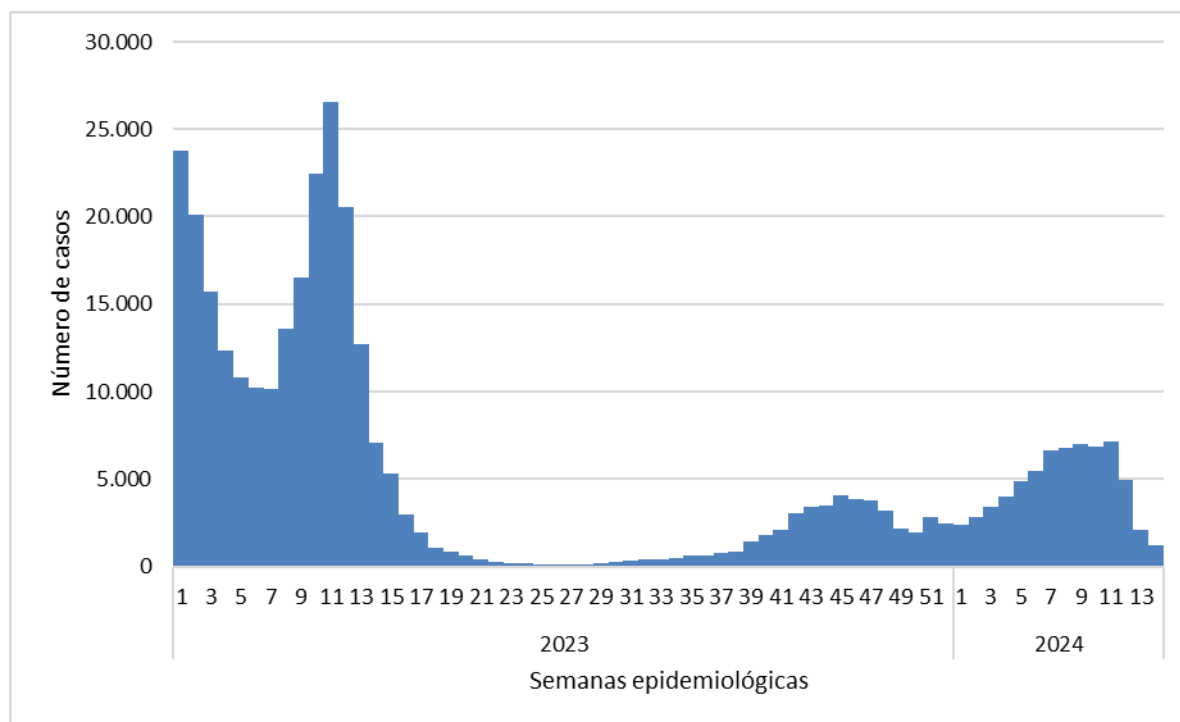
**Figura 10. Distribución de los casos IRAG SARS-CoV-2 positivos, por grupos de edad en Hospitales centinela IRAG. Chile, años 2022 – 2024 SE 14.**



### Vigilancia universal COVID-19

En la SE 14 la vigilancia universal de SARS-CoV-2 presentó un total de 1.215 casos, mostrando una disminución del 43% con respecto a la SE anterior (Figura 11). Se reportaron 25 fallecidos confirmados a SARS-CoV-2. El total de exámenes reportados a la SE 14 fue de 12.660 (7% menor a la SE anterior), siendo 6.720 por metodología de RT-PCR y 5.940 por metodología de Antígeno.

**Figura 11. Número de casos COVID-19 notificados en vigilancia universal por semana epidemiológica. Chile años 2023 – 2024 SE 14.**



Fuente: Vigilancia universal COVID-19. Depto. Epidemiología MINSAL

**Tabla 3. Casos notificados confirmados de COVID-19 por región de residencia. Chile, SE 14 2024.**

Región de Residencia	Total de casos	Promedio diario de la semana	Variación casos última SE(*)
Región de Arica y Parinacota	6	1	50%
Región de Tarapacá	33	5	38%
Región de Antofagasta	23	3	-4%
Región de Atacama	17	2	-45%
Región de Coquimbo	46	7	24%
Región de Valparaíso	184	26	-40%
Región Metropolitana de Santiago	436	62	-44%
Región del Libertador General Bernardo O'Higgins	42	6	-41%
Región del Maule	72	10	-50%
Región del Ñuble	58	8	-61%
Región del Biobío	151	22	-54%
Región de la Araucanía	72	10	-23%
Región de Los Ríos	40	6	11%
Región de Los Lagos	18	3	-64%
Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo	5	1	-74%
Región de Magallanes y la Antártica Chilena	12	9	-64%
<b>País</b>	<b>1215</b>	<b>174</b>	<b>-43%</b>

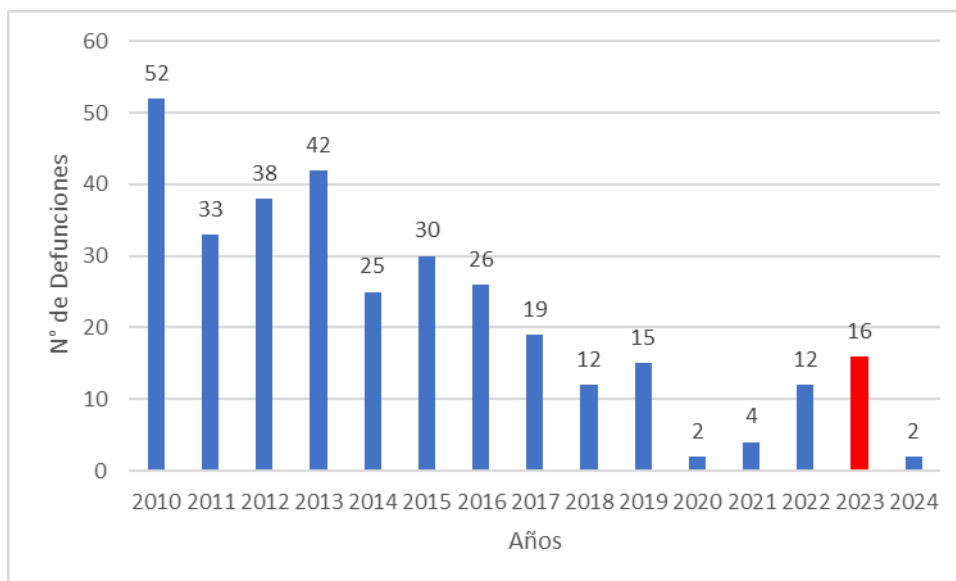
(\*) Variación porcentual ente el total de casos nuevos confirmados de la semana epidemiológica con respecto a la semana epidemiológica anterior.

Fuente: EPIVIGILA. Departamento de Epidemiología MINSAL

### Defunciones en Menores de un año

Hasta la SE 14 del año en curso se ha registrado 2 defunciones por infecciones de las vías respiratorias inferiores en menores de un año. Los casos se presentaron en la región del Maule, en la comuna de Linares en la SE 1 y en la región del Biobío en la comuna de Chiguayante en la SE 14. Para identificar este grupo se utilizaron los códigos para Influenza [gripe] y neumonía (J09-J18) y Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J20-J22). Las causas básicas de defunción son preliminares para los años 2021, 2022, 2023 y 2024 y podrían estar sujetas a modificación al cierre del año estadístico (Figura 12).

**Figura 12. Número de defunciones acumuladas anuales en menores de un año por Influenza y neumonía (J09-J18) y Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J20-J22). Años 2010 – 2024\*.**



Fuente: DEIS. \*información provisional al 09/04/2024

Para facilitar la comparación entre los diferentes años, la tabla 4 muestra el número de defunciones acumuladas por infecciones de las vías respiratorias inferiores en menores de 1 año hasta la SE 14 para el período 2010-2024 (Tabla 4).

**Tabla 4. Número de defunciones acumuladas a la SE 14 en menores de un año por Influenza y neumonía (J09-J18) y Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J20-J22). Chile, 2010-2024.**

Año	N° defunciones a la SE 14
2010	4
2011	4
2012	5
2013	6
2014	4
2015	3
2016	3
2017	1
2018	1
2019	4
2020	1
2021	0
2022	2
2023	0
2024	2

Fuente: DEIS

## Brotos

En la SE 14 de 2024 se reportaron 130 brotes asociados a enfermedades respiratorias en establecimientos educacionales e instituciones cerradas (Tabla 5). Los brotes notificados se han asociados a SARS-CoV-2 (95%), Influenza A (3%), Adenovirus (1%) y VRS (1%).

**Tabla 5. Brotes de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) notificados por región. Año 2024 SE 13.**

Región	N° Brotes
Arica-Parinacota	1
Tarapacá	0
Antofagasta	0
Atacama	6
Coquimbo	18
Valparaíso	68
Metropolitana	0
O'Higgins	0
Maule	18
Ñuble	0
Biobío	14
Araucanía	2
Los Ríos	0
Los Lagos	2
Aysén	1
Magallanes	0
<b>Total</b>	<b>130</b>

Fuente: Sistema Filemaker. Dpto. Epidemiología, MINSAL

## Referencias

1. **Chile, Ministerio de Salud.** [En línea] <http://epi.minsal.cl/influenza-vigilancia/>. Circular B03/Nº20. Circular de vigilancia epidemiológica influenza estacional y pandémica (H1N1). Santiago, 15 de mayo de 2010.
2. **Global Epidemiological Surveillance Standards for influenza, 2013, WHO Capítulo 10.** [En línea] [https://www.who.int/influenza/resources/documents/WHO\\_Epidemiological\\_Influenza\\_Surveillance\\_Standards\\_2015.pdf?ua=1](https://www.who.int/influenza/resources/documents/WHO_Epidemiological_Influenza_Surveillance_Standards_2015.pdf?ua=1)