



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

Situación de Influenza y Virus Respiratorios Informe 2019 (SE 1-28)

Fecha: Santiago, 18 de julio de 2019
Elaborado por Depto. de Epidemiología DIPLAS/MINSAL

Informe de Influenza (CIE 10: J09-J11)

Semana Epidemiológica (SE) 1-28 de 2019

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.

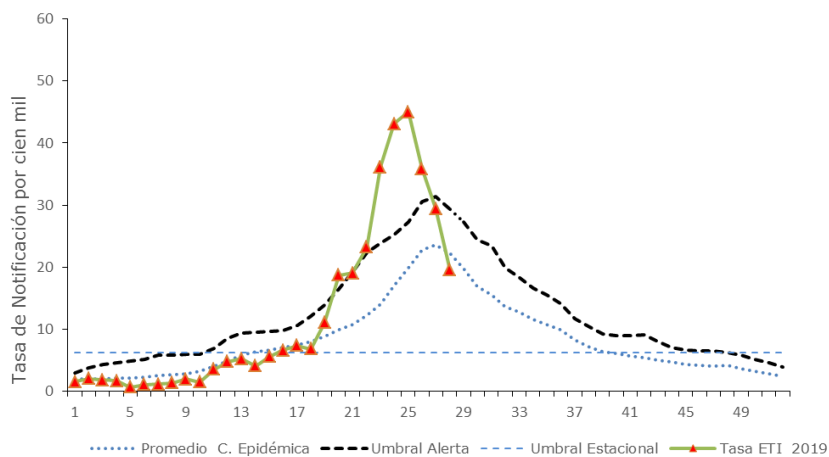
*Corresponde al período entre el 7 al 13 de julio de 2019.

Resumen

- Preliminarmente la notificación de ETI en APS en la SE 28 (que terminó el 13 de julio) alcanza una **tasa de 19,5 %** por cien mil habitantes, mostrando un descenso en la notificación de un 34%, respecto a la semana previa.
- Las atenciones hospitalarias por ETI se encuentran en niveles moderados en comparación con temporadas anteriores y presenta un quiebre hacia la disminución en la SE 25, presentándose bajo el umbral de alerta, similar a 2017.
- Las atenciones hospitalarias por Neumonía se encuentran en niveles moderados en comparación con temporadas anteriores y se encontraron bajo el promedio de la curva epidémica y similar a 2017.
- En las últimas semanas en los hospitales centinela IRAG se detecta principalmente influenza A y VRS. A la SE 28 se han detectado 531 casos IRAG asociados a influenza, con predominio de A(H1N1)pdm09 desde la semana 18 a la 28.

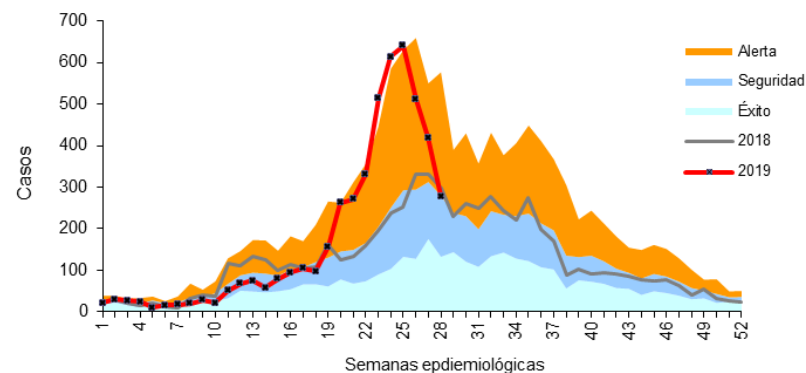
Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza (ETI)*, en APS.

Notificación de Enfermedad Tipo Influenza en Atención Primaria. Umbral de Alerta (&)
Chile, SE 28 de 2019 (comparado con 2013-2018)



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

Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza según semana epidemiológica, 2014-2018. Chile, 2019 (SE 28)



Fuente: Vigilancia Centinela ETI, Epidemiología - MINSAL

En la semana 28, la tasa de notificación de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI) a nivel nacional alcanzó a **19,5 casos** por cien mil habitantes, disminuyendo en un 34% respecto a la semana previa (29,4 por cien mil habitantes).

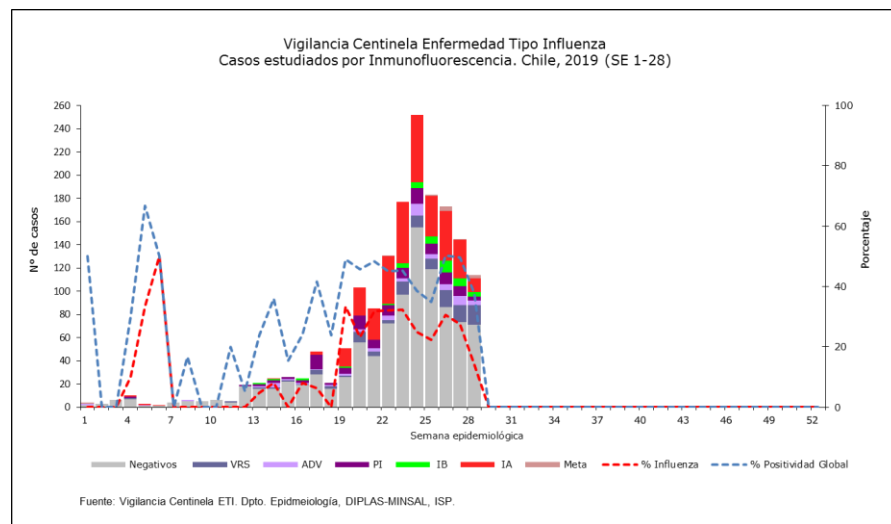
Estos valores se encuentran bajo lo esperado para el promedio de la curva epidémica, debido al desplazamiento de la presentación este año. Al observar el canal endémico se observó en la zona de seguridad para la SE 28.

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

Tabla 1
Tasa de Notificación de ETI en Centros Centinela (APS)
según región. Chile 2019 (SE 26-28).

Región	Semana 26		Semana 27		Semana 28	
Arica-Paranicota	4	8,6	2	4,3	3	6,4
Tarapacá	18	15,4	7	6,0	7	6,0
Antofagasta	80	66,6	54	44,9	26	21,6
Atacama	14	56,2	11	44,2	5	20,1
Coquimbo	36	44,7	28	34,7	12	14,9
Valparaíso	77	39,8	59	30,5	32	16,5
Metropolitana	76	30,0	59	23,3	56	22,1
O'Higgins	6	13,4	3	6,7	5	11,2
Maule	50	42,1	36	30,3	44	37,0
Ñuble	8	14,2	11	19,5	1	1,8
Biobío	61	62,7	51	52,4	36	37,0
Araucanía	11	17,5	19	30,2	10	15,9
Los Ríos	17	35,3	9	18,7	9	18,7
Los Lagos	45	44,0	56	54,8	26	25,4
Aisén	4	14,9	6	22,4	2	7,5
Magallanes	4	12,3	8	24,7	4	12,3
País	511	35,9	419	29,4	278	19,5

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



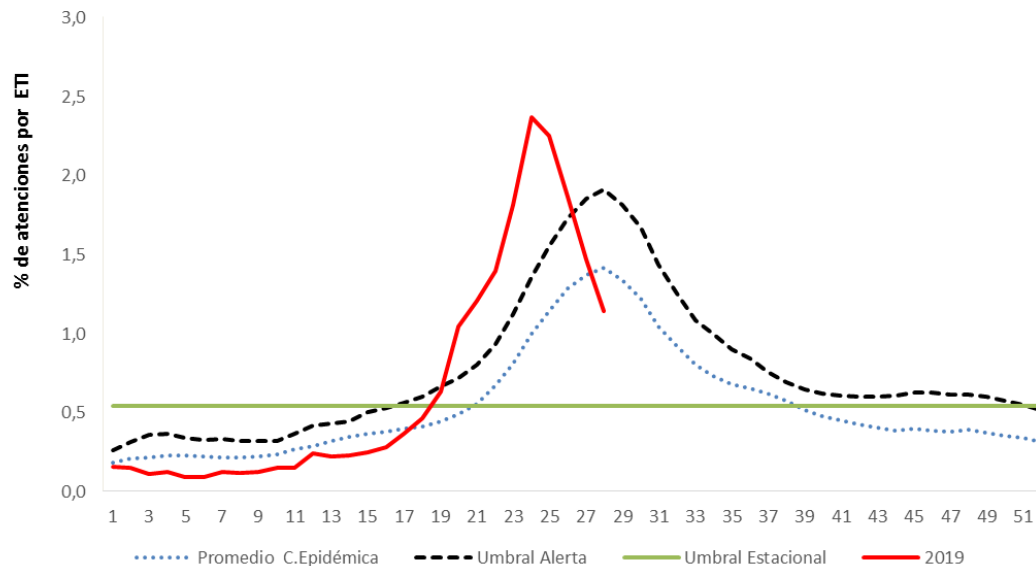
Definición de ETI: según normativa vigente (CIR. B51/20 14 de mayo de 2010): paciente con fiebre (> a 38,5°C) y tos, asociado a algunos de los siguientes síntomas: mialgias, odinofagia o cefalea. La notificación es realizada en 43 centros centinela de APS.

A nivel regional, el norte disminuye sus tasas con respecto a la semana previa, excepto Arica y Parinacota, que aumenta respecto de la semana previa. Maule y Biobío aumentan a tasas elevadas (>31,5 casos/cien mil hbtes.) con respecto a la semana previa. La zona sur disminuye sus tasas a excepción de Los ríos que se mantiene con respecto a la semana previa.

En la SE 27, se analizaron 114 muestras respiratorias de pacientes ambulatorios con una positividad a influenza de 14%, presentando una clara disminución con respecto a las semanas anteriores.

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

Porcentaje de consulta por Enfermedad Tipo Influenza en Urgencias Hospitalarias. Chile 2019 (SE 1-28)
(Comparado con 2013-2018)*



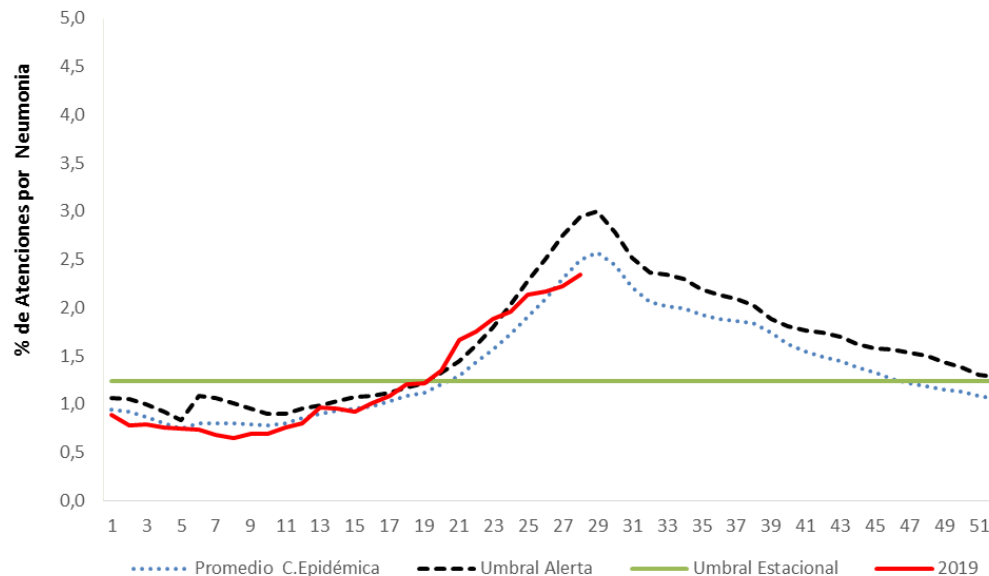
Fuente: Registro Atenciones Urgencia. DEIS, DIPLAS, MINSAL

Según información preliminar en la SE 28 las atenciones por ETI bajan un 30% con respecto a la semana anterior y corresponden a un 1,15% del total de las atenciones de urgencia en un total de 140.209 atenciones.

Este indicador de transmisibilidad mostró hasta la SE 24 un rápido ascenso de la curva asociado a la atención por Enfermedad Tipo Influenza en las urgencias, baja a partir de la SE 25 y se encuentra actualmente en niveles bajos y con nivel de confianza alto, dado que corresponde al 100% de las urgencias hospitalarias públicas.

Atenciones Respiratorias de Urgencia Hospitalaria* Neumonía, Chile.

Porcentaje de consulta por Neumonía en Urgencias Hospitalarias. Chile 2019 (SE 1-28)
(Comparado con 2013-2018)*



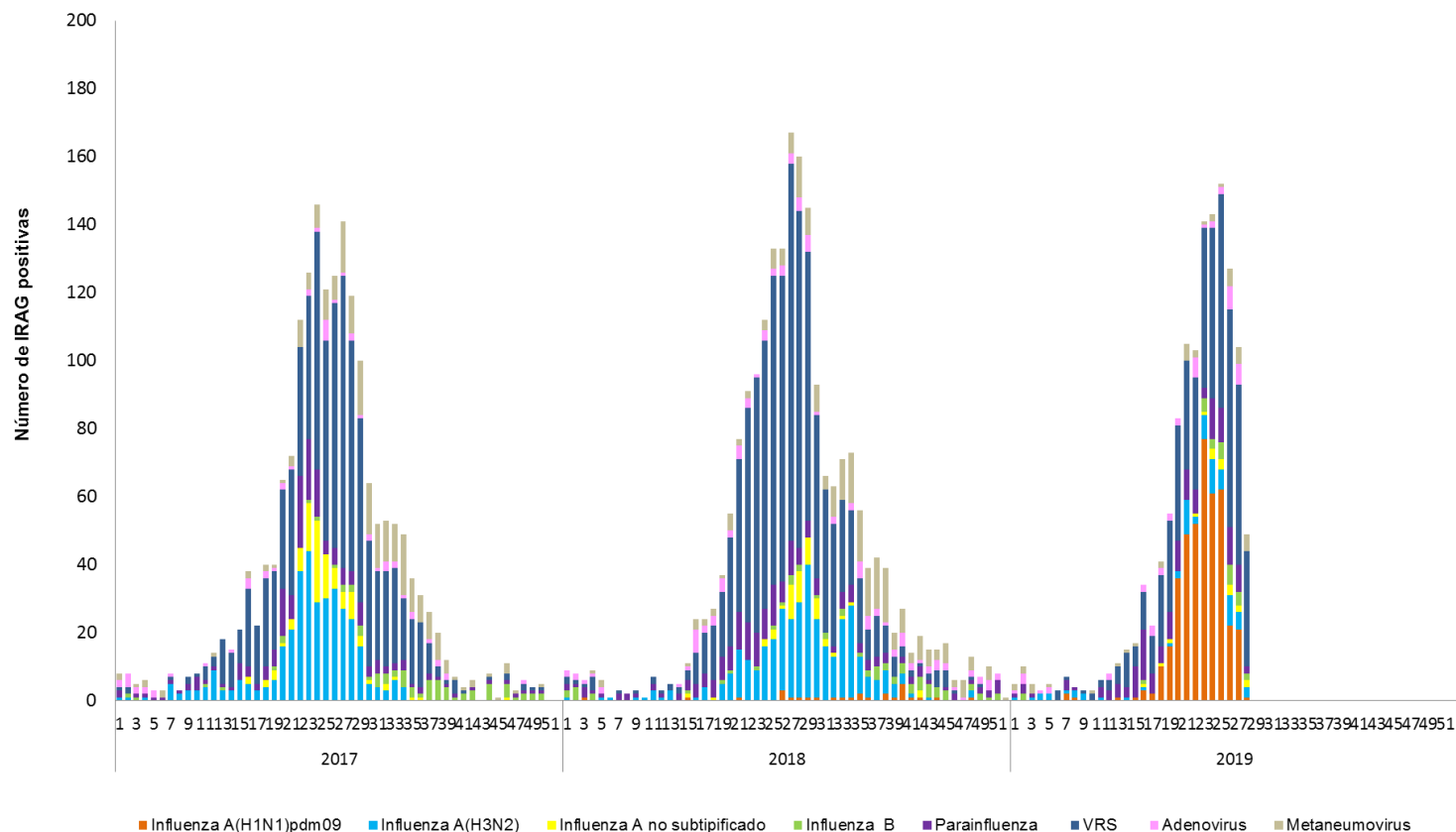
Fuente: Registro Atenciones Urgencia. DEIS, DIPLAS, MINSAL

Las atenciones por neumonía en la SE 28 corresponden a 3.297 atenciones por neumonía aumentando discretamente respecto a la semana previa con un 2,4% del total de las atenciones de urgencia (140.209 atenciones) y bajo el promedio de la curva epidémica, en valores bajo lo observado en 2017 y 2018.

Al ser un **indicador de gravedad**, nos muestra una curva de casos de neumonía en niveles moderados, con un nivel de confianza alto dado que corresponde al 100% de las urgencias hospitalarias públicas.

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

Casos de IRAG según virus respiratorios y semana epidemiológica en hospitales centinela IRAG. Chile 2017- 2019*



Fuente: Vigilancia Intensificada IRAG. Dpto. Epidemiología, DIPLAS-MINSAL
* SE 28

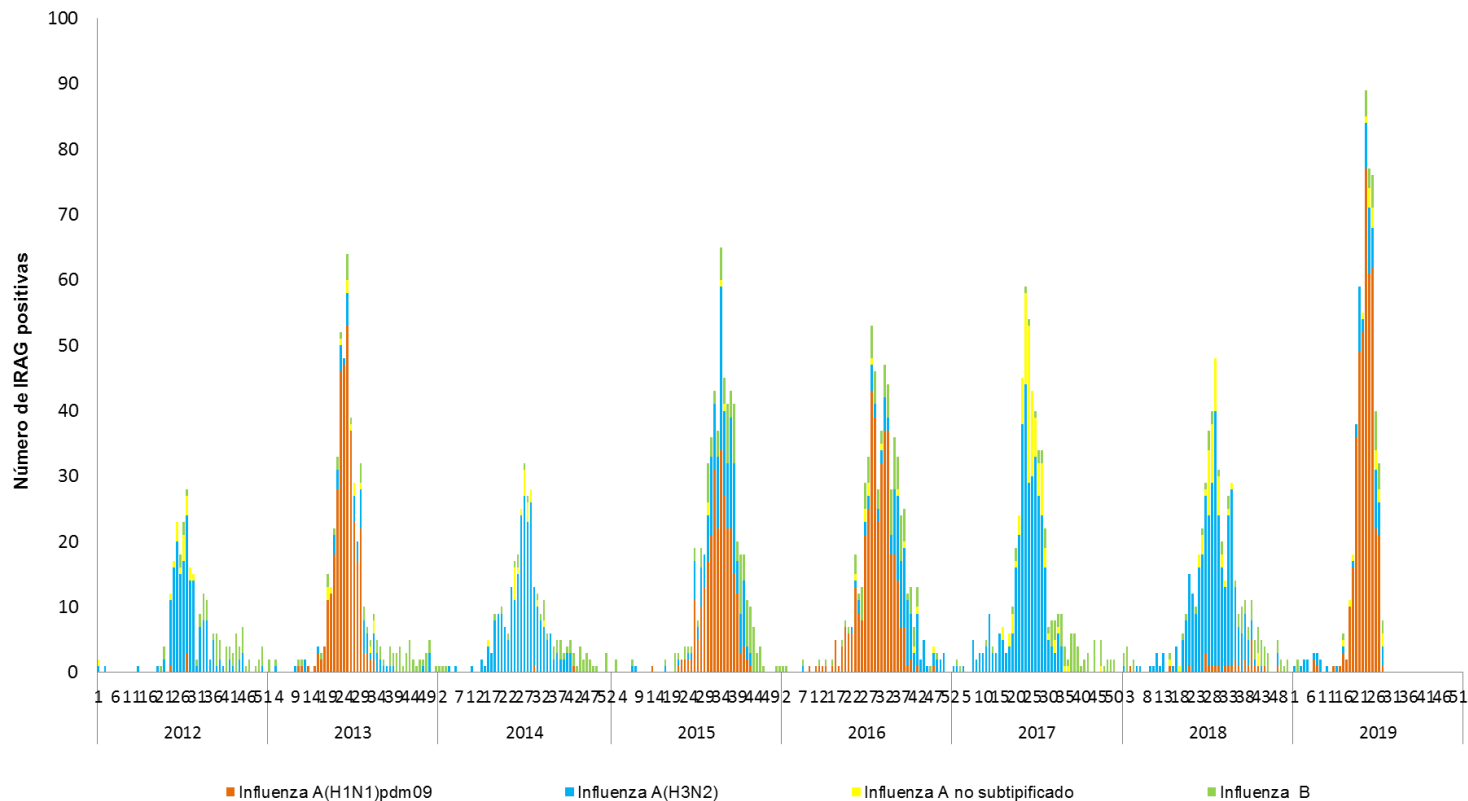
En los hospitales centinela para la vigilancia IRAG, se registra circulación viral con predominio de Influenza y VRS. Del total de IRAG analizados, para la SE 27 (n=283), y 28 (n=153) se detectó una positividad de 52,9% y 60,5% a virus respiratorios con predominio de influenza y VRS.

* **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.

* Información disponible al 18/07/2019⁷

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

Casos de IRAG según virus respiratorios y semana epidemiológica en hospitales centinela IRAG. Chile 2012- 2019*



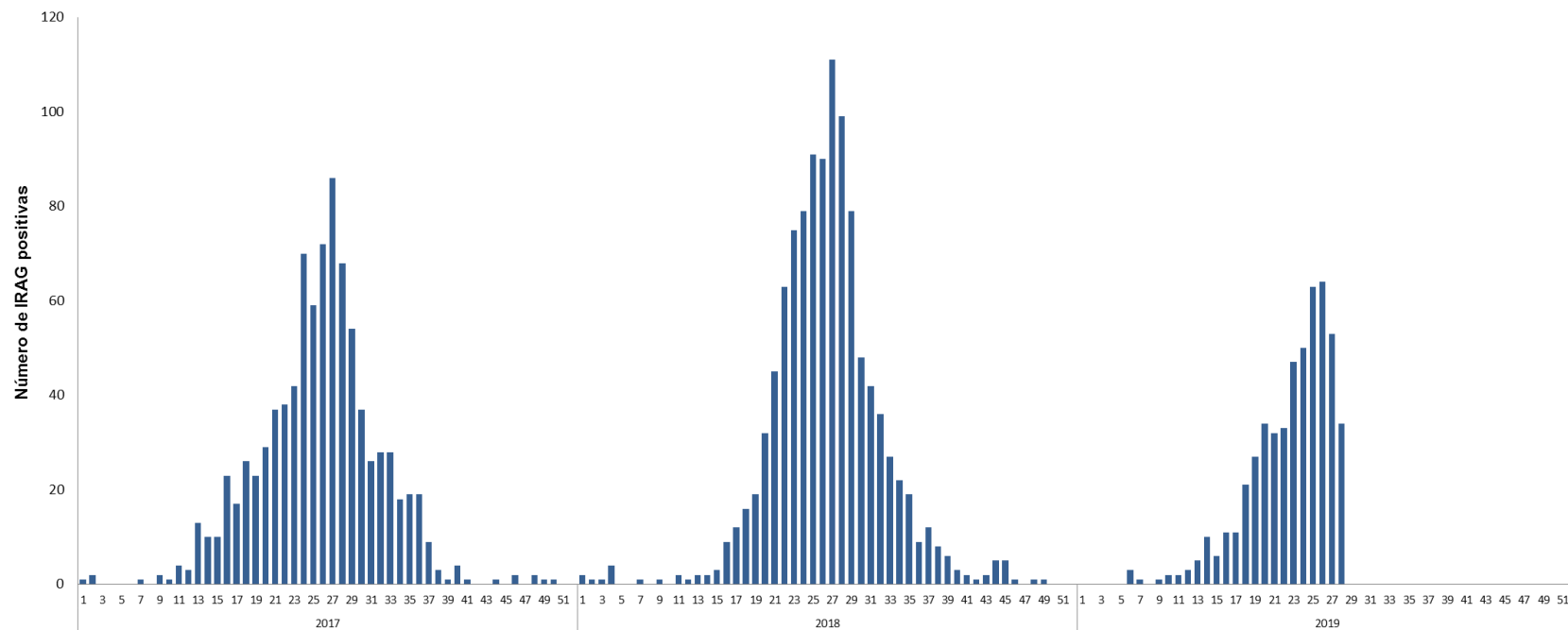
Fuente: Vigilancia Intensificada IRAG. Dpto. Epidemiología, DIPLAS-MINSAL
*SE28

En 2019, desde la SE 1 hasta la SE 28, se han detectado preliminarmente 504 casos IRAG asociados a influenza A y 27 casos de influenza B. Se registra predominio de A(H1N1)pdm09 con una presentación similar al año 2013. Principalmente en los centinelas de RM, Puerto Montt y Concepción.

* **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.

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:28

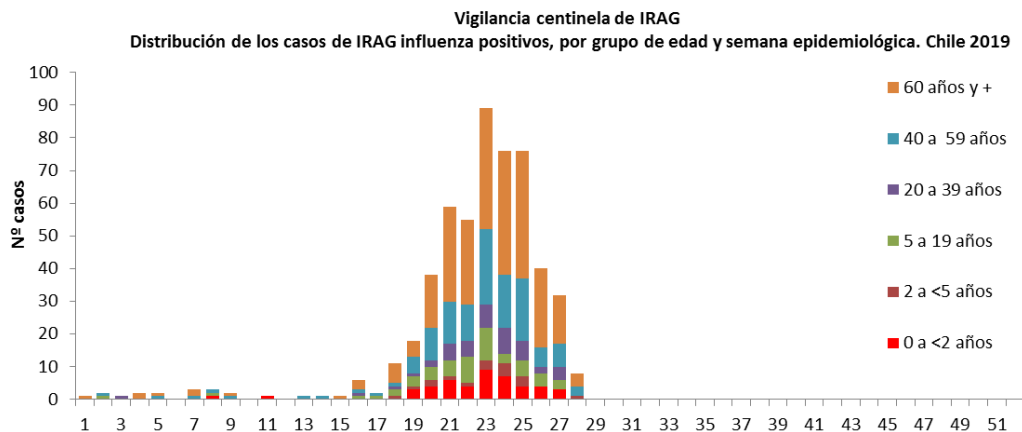
Durante el 2019 se han detectado, preliminarmente, 513 IRAG asociadas a VRS, mostrando una discreta tendencia al alza y positividad de 42% en la SE 27.

Estos casos se detectan principalmente en los centinelas IRAG de Tarapacá, Viña del Mar y Puerto Montt. Se han reportado 4 fallecidos en los centinelas de Tarapacá, RM y Puerto Montt. Corresponden a un adulto de 75 años con factores de riesgo (Cardiópata y pulmonar crónico), un hombre de 62 años (Asmático), un lactante de 14 días (sin factores de riesgo identificados a la fecha) y un adulto mayor de 82 años (asmático y renal crónico).

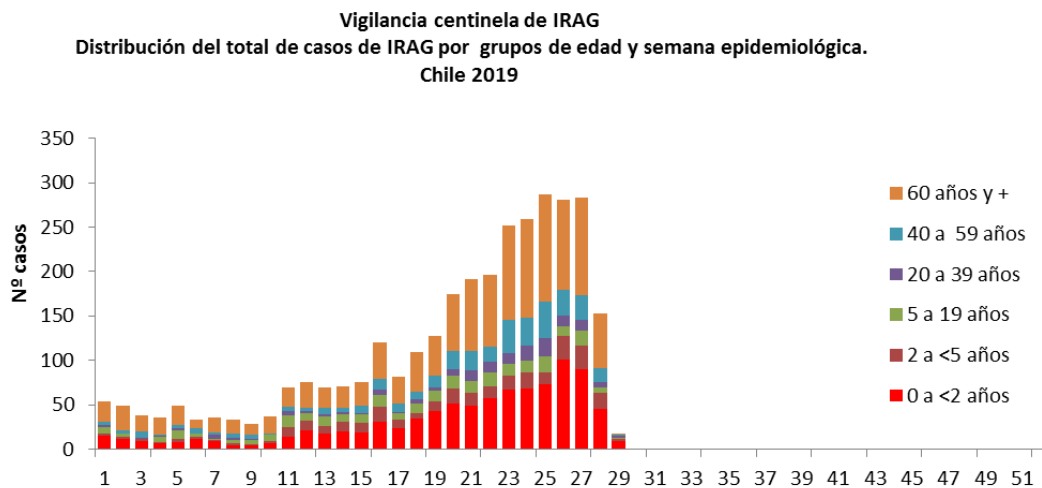
* **Definición de caso IRAG:** persona que requiera hospitalización por fiebre igual o superior a 38°C y tos asociada a dificultad respiratoria (criterio clínico). La vigilancia se realiza en los Hospitales de Puerto Montt, Hernán Henríquez Araneda de Temuco, G. Grant Benavente de Concepción, Gustavo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

* Información disponible al 18/07/2019⁹

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 2019, según información preliminar, se han notificado 3272 IRAG en los hospitales centinela, superior en un 26% respecto a lo observado en igual periodo de 2018 (n=2588). Preliminarmente, del total de hospitalizaciones un 4,8% corresponde a IRAG.

37% de las hospitalizaciones por IRAG corresponde a menores de 5 años, 8% entre 5-19 años, **15% entre 20-59 años**, 40% en personas de 60 y más años.

Dentro del total de los casos de IRAG por influenza (n=531) el 12% son menores de 5 años, el 23% entre 40-59 años y el 47% de 60 y más años.

El 51% de los casos positivos a influenza recibió tratamiento con oseltamivir.

Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos fallecidos IRAG por virus influenza y VRS*

2019 (SE 1-28)	IA (H1N1) pdm09	IA H3N2	IB	VRS	Influenza A Sin subtipificación	Total
IRAG Total casos	417	68	27	513	19	
Requerimiento UCI	24%	7%	19%	16%	24%	
Fallecidos (letalidad)	16 (3,8%)	1 (2%)	1 (4%)	4 (1%)	1 (4%)	25

Durante el **2019**, según información preliminar, se han presentado 21 casos fallecidos asociados a influenza principalmente **A(H1N1)pmd09** y 4 fallecidos asociado a VRS.

A la misma SE 28 del **2018** se registraron 27 fallecidos asociados a influenza **A(H3N2)** y 5 fallecidos por VRS.

Dentro de la caracterización de los fallecidos por influenza 2019, en su mayoría son adultos mayores, con una mediana de edad de 68 años, todos con comorbilidades crónicas asociadas (respiratorios, Cardiacos, renales y diabéticos) y en su mayoría sin antecedentes de vacuna de 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 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 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.

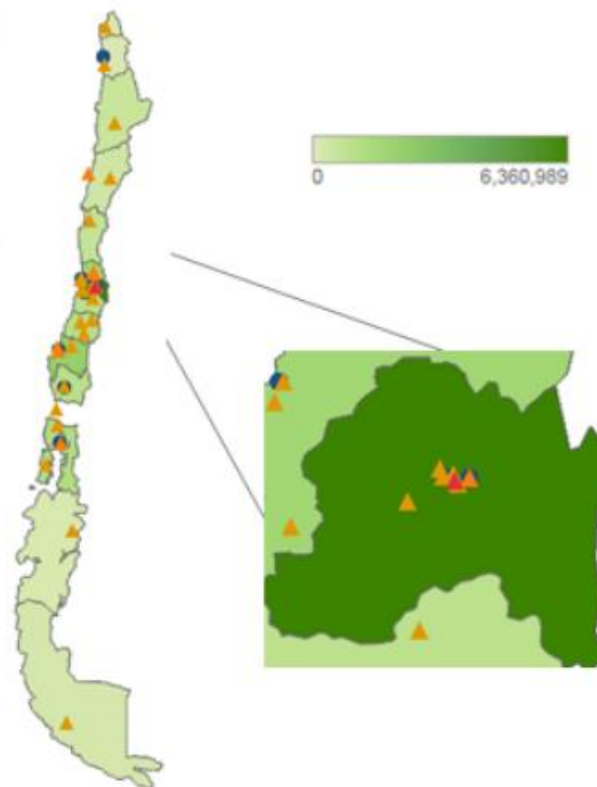


<http://epi.minsal.cl/visualizacion-interactiva-influenza/#/>

<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**