



Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile

# Situación de Influenza y Virus Respiratorios Informe 2020 (SE 1-22)

Fecha: Santiago, 04 de junio de 2020  
Elaborado por Depto. de Epidemiología DIPLAS/MINSAL

# Informe de Influenza (CIE 10: J09-J11)

## Semana Epidemiológica (SE) 1-22 de 2020

### Contenido

Vigilancia Centinela de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) en Atención Primaria de Salud (APS).

Vigilancia de COVID-19 en APS, SAPU y SAR.

Atenciones respiratorias en las urgencias hospitalarias.

Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) en 7 hospitales.

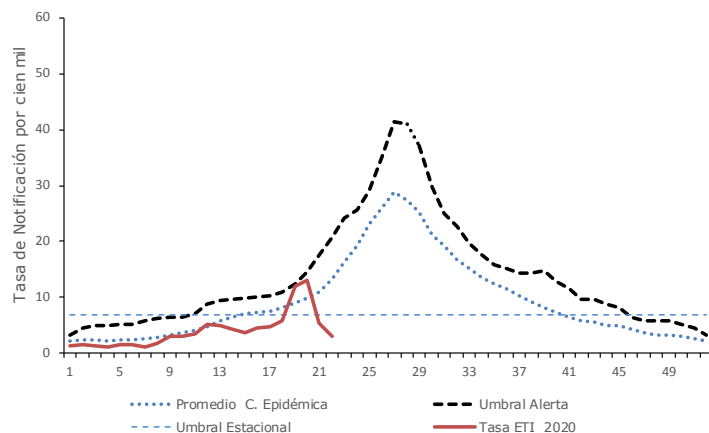
\*Corresponde al período entre el 24 al 30 de mayo de 2020.

### Resumen

- La notificación de ETI en APS en la SE 22 alcanzó una **tasa de 2,9** por cien mil habitantes, disminuyendo respecto a la semana anterior.
- Las atenciones hospitalarias por ETI disminuyeron la SE anterior y Neumonía continúa su tendencia al ascenso, manteniéndose bajo el promedio de la curva epidémica.
- En la última semana en los hospitales centinela IRAG se detectó principalmente SARS-CoV-2. A la SE 22 se han detectado 18 casos IRAG asociados a influenza A principalmente.
- Se reportaron 2 fallecidos IRAG asociado a influenza A. Preliminarmente se reportaron 47 fallecidos asociados a COVID-19 en centinelas IRAG.
- **Se requiere mantener los sistemas de vigilancia alertas y reforzados. Notificar oportunamente y tomar muestra en todos los casos IRAG en cada centro centinela para análisis de virus respiratorios de Influenza y COVID-19.**

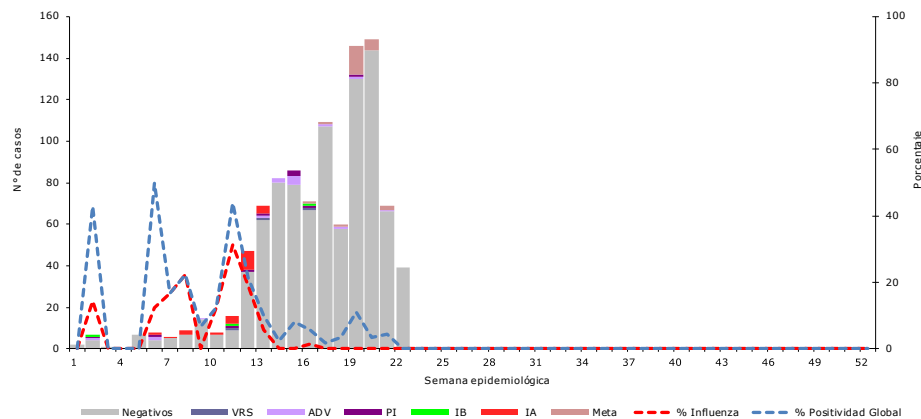
# Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza (ETI)\*, en APS.

Notificación de Enfermedad Tipo Influenza en Atención Primaria. Umbral de Alerta (&) Chile, SE 1-22 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

Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza  
Casos estudiados por Inmunofluorescencia. Chile, 2020 (SE 22)



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

Tabla 1  
Tasa de Notificación de ETI en Centros Centinela (APS)  
según región. Chile 2020 (SE 20-22).

Región	Semana 20	Semana 21	Semana 22
Arica-Paranicota	2   4,3	1   2,1	0   0,0
Tarapacá*	4   3,6	0   0,0	0   0,0
Antofagasta	2   1,6	2   1,6	0   0,0
Atacama	0   0,0	0   0,0	0   0,0
Coquimbo	2   2,6	2   2,6	4   5,2
Valparaíso*	0   0,0	0   0,0	2   1,0
Metropolitana	136   53,3	34   13,3	0   0,0
O'Higgins	1   2,2	0   0,0	0   0,0
Maule	9   6,0	7   4,7	7   4,7
Ñuble	0   0,0	0   0,0	0   0,0
Biobío*	29   27,5	29   27,5	30   28,5
Araucanía	0   0,0	1   1,6	0   0,0
Los Ríos	0   0,0	0   0,0	0   0,0
Los Lagos*	1   1,0	0   0,0	0   0,0
Aisén	0   0,0	0   0,0	0   0,0
Magallanes	0   0,0	0   0,0	0   0,0
<b>País</b>	<b>186   12,4</b>	<b>76   5,1</b>	<b>43   2,9</b>

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

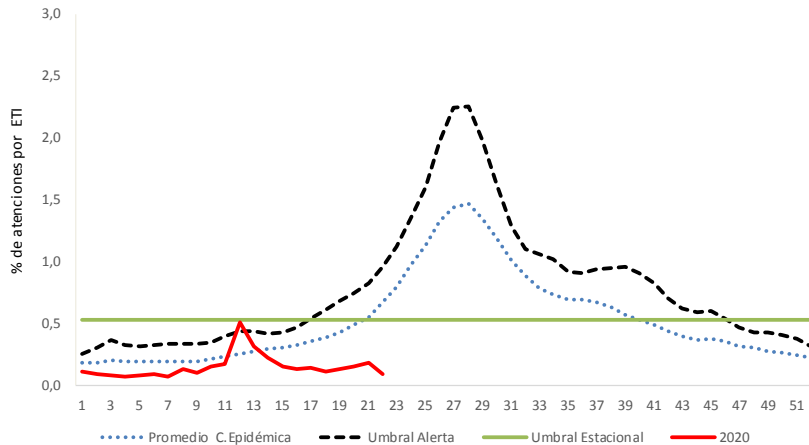
\*Datos preliminares

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.

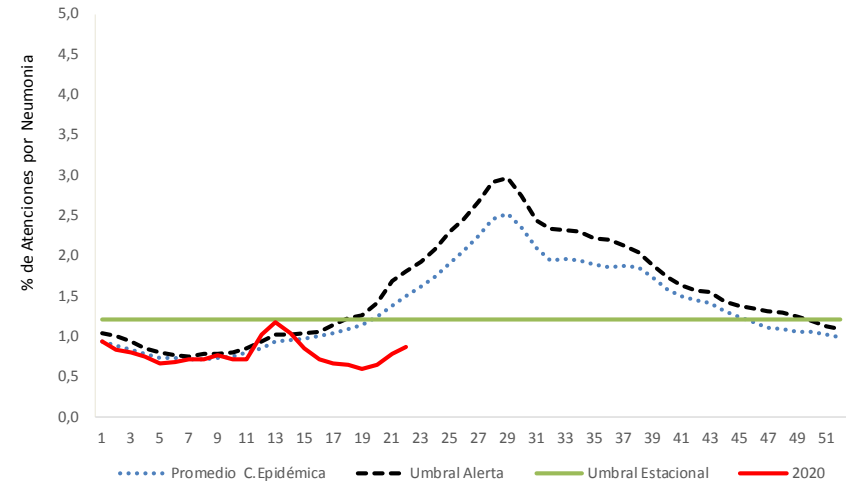
Hasta la SE 22, la tasa de notificación de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI) a nivel nacional disminuye con respecto a la semana anterior, alcanzando una tasa de **2,9 casos** por cien mil habitantes. Destaca el aumento de las tasas en Biobío y Coquimbo.

# 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 1-22)  
(Comparado con 2015-2019)\*



Porcentaje de consulta por Neumonía en Urgencias Hospitalarias. Chile 2020 (SE 1-22)  
(Comparado con 2015-2019)



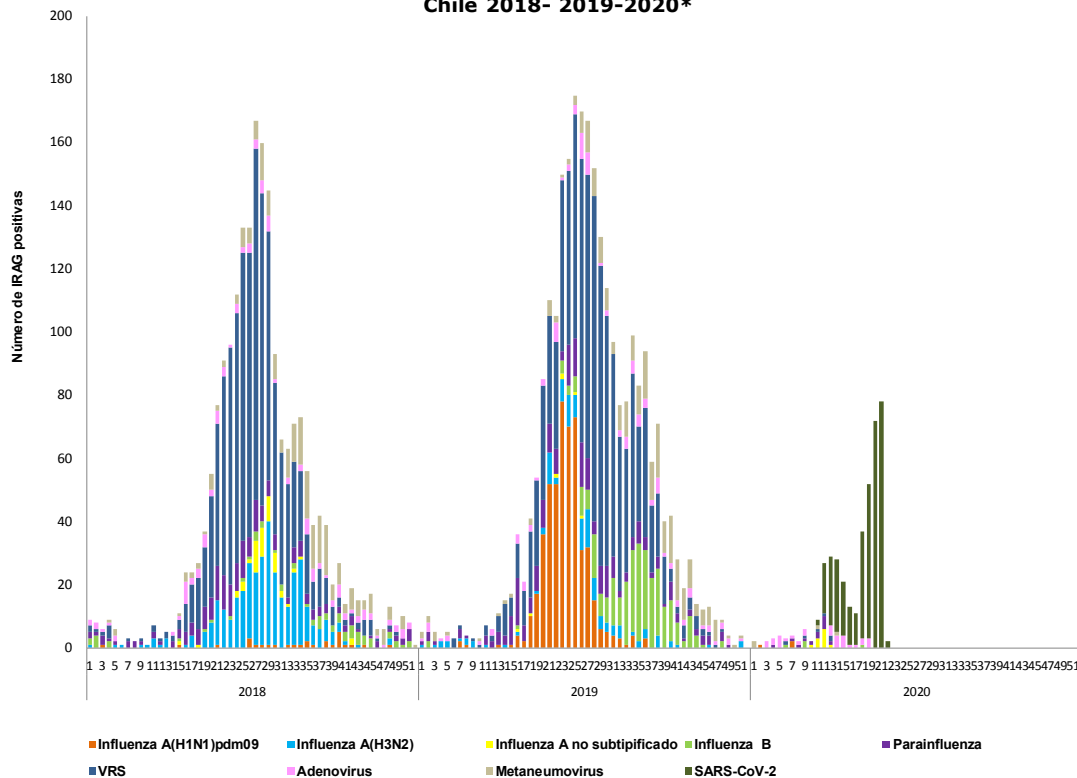
Fuente: Registro Atenciones Urgencia. DEIS, DIPLAS, MINSAL

Hasta la SE 22 las atenciones por ETI se presentaron en niveles bajo el promedio de la curva epidémica, correspondiendo a un 0.1% del total de las atenciones de urgencia en un total de 64.493.

Las atenciones por neumonía a la SE 22 correspondieron a 557 atenciones, lo que es superior respecto a semanas previas y bajo el promedio de la curva epidémica. Las neumonías representaron un 0,9% del total de las atenciones de urgencia.

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

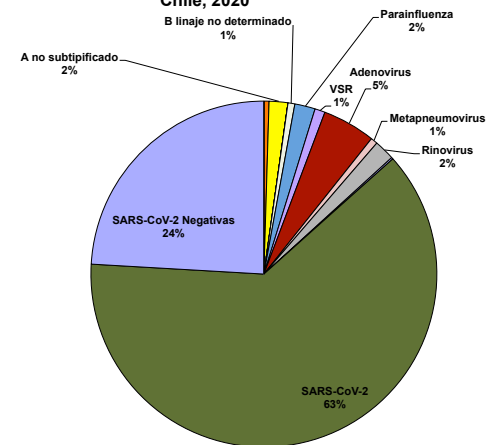
**Casos de IRAG según virus respiratorios y semana epidemiológica en hospitales centinela IRAG. Chile 2018- 2019-2020\***



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

\* SE 22

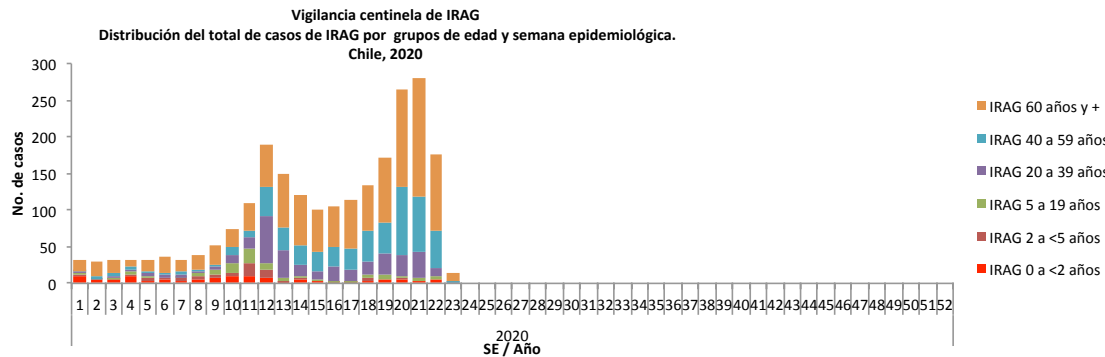
**Proporción acumulada de los virus de influenza, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios. Chile, 2020**



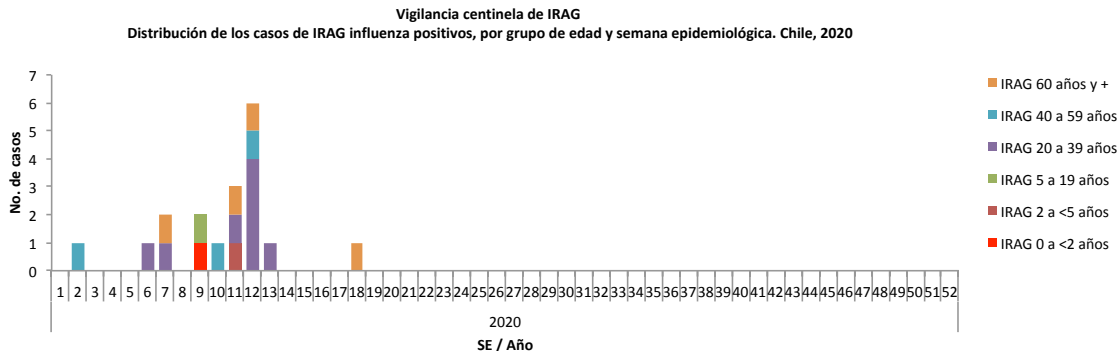
En los hospitales centinela para la vigilancia IRAG, durante el año se ha registrado circulación viral con predominio de Adenovirus, parainfluenza y SARS-CoV-2. Del total de IRAG analizados hasta la SE 22 se detectó una positividad acumulada del 24,6% a virus respiratorios con predominio de SARS-CoV-2 en las últimas 2 semanas. Se han detectado 18 casos IRAG asociados a influenza A.

\* **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 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 2.307 IRAG en los hospitales centinela, aumentando en un 32% respecto a lo observado en igual periodo de 2019 (n=1.750). **Preliminarmente**, del total de hospitalizaciones un 23,2% corresponde a IRAG. Del total de los ingresos a UCI un 26,3% corresponden a IRAG.

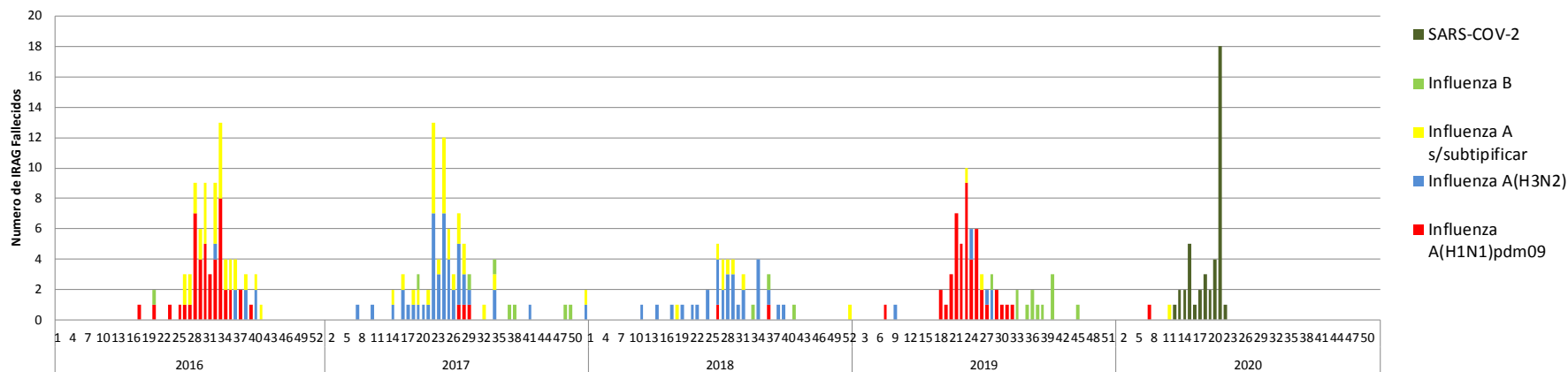
8% de las hospitalizaciones por IRAG corresponde a menores de 5 años, 4% entre 5-19 años, **38% entre 20-59 años, 50% en personas de 60 y más años.**

Dentro del total de los casos de IRAG por influenza (n=18), corresponden en su mayoría a personas entre 20 y 59 años.

Respecto a los casos de SARS-CoV-2 (n=390) detectados en los Centinelas IRAG, un 54% corresponden en a mayores de 60 años y un 45% al grupo de 20-59 años.

# Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG fallecidos por virus influenza y SARS-COV-2\*

Vigilancia Centinela IRAG. Fallecidos según Virus Influenza y SARS-COV-2. Chile 2016-2020\*



Fuente: Vigilancia Intensificada IRAG. Dpto Epidemiología, DIPLAS-MINSAL \*SE: 22

Durante el 2020 se han reportado preliminarmente 48 fallecidos en los centinelas IRAG. Dos fallecidos asociados a influenza A en Concepción (62 años) y región Metropolitana (22 años). 44 fallecidos en región Metropolitana, uno en Concepción y uno en Los Lagos (en su mayoría adultos mayores) asociados a COVID-19. Cabe señalar que la información es preliminar y puede actualizarse retrospectivamente, debido a la incorporación de COVID-19 en la vigilancia centinela 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 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 SNSS.
  - 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. Además de Técnica de PCR para COVID-19
  - 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)



Fuente:

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publicaciones-cientificas-tecnicas-5743&alias=42253-sistema-vigilancia-influenza-otros-virus-respiratorios-americas-253&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-cientificas-tecnicas-5743&alias=42253-sistema-vigilancia-influenza-otros-virus-respiratorios-americas-253&Itemid=270&lang=es)



Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile

**CHILE LO  
HACEMOS  
TODOS**