



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

Situación de Influenza y Virus Respiratorios en contexto de SARS-CoV-2 Informe 2020 SE 1-44

Santiago, 6 de noviembre de 2020
Elaborado por Depto. de Epidemiología
División de Planificación Sanitaria
Ministerio de Salud de Chile (MINSAL)

Informe de Influenza y otros virus respiratorios. Chile, Semana Epidemiológica (SE) 1-44* 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

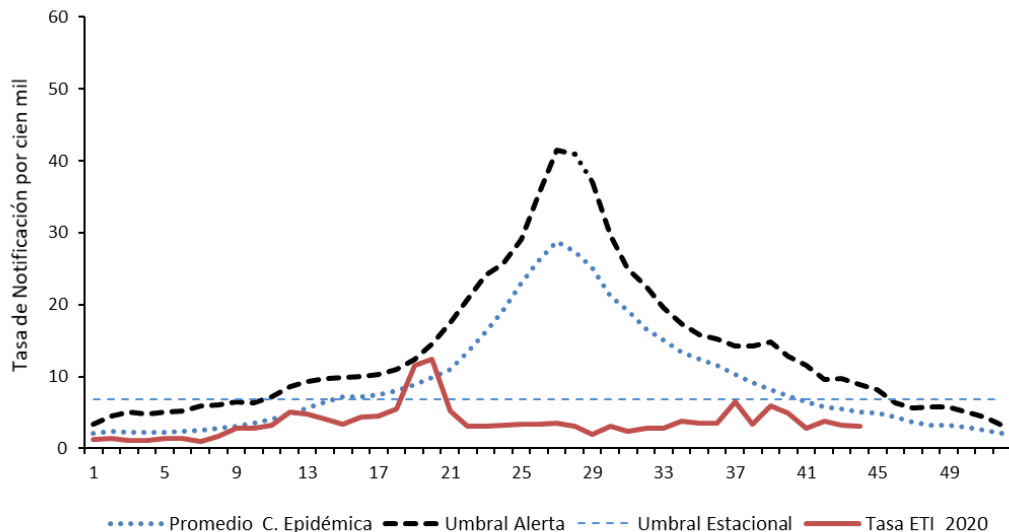
- La notificación de ETI en APS en la SE 44 alcanza a 3,1 por 100.000 habitantes, manteniéndose bajo el umbral estacional en la curva epidémica.
- Según información preliminar en los hospitales centinela el número de casos IRAG y los asociados al virus SARS-CoV-2 disminuyen en la SE 44 .
- No se detecta influenza en la red de centros centinela de ETI e IRAG desde la SE 13 para Influenza A y 19 para Influenza B.
- Se deben mantener las medidas para el refuerzo de la vigilancia de enfermedades respiratorias asociadas a influenza y otros virus respiratorios en el contexto de circulación de SAR-CoV-2. Estas medidas se enviaron a la red de vigilancia mediante ORD B51N° 2885, el 24 de julio 2020 del Ministerio de Salud de Chile.

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

*SE 44: corresponde al período entre el 25 y 31 de octubre de 2020.

Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza (ETI), en APS. Chile 2020 SE 1-44

Notificación de Enfermedad Tipo Influenza en Atención Primaria. Umbral de Alerta (&) Chile, SE 1-44 de 2020 (comparado con 2015-2019)



Fuente: Vigilancia Centinela de ETI. Departamento de Epidemiología, DIPLAS, MINSAL & En base a método de curva epidémica y umbrales de alerta OPS/OMS

Tasa de Notificación de ETI en Centros Centinela (APS) según región. Chile 2020 (SE 43-44).

Región	Semana 43		Semana 44	
	N° Casos	Tasa&	N° Casos	Tasa&
Arica-Paranicota	3	6,4	0	0,0
Tarapacá	3	2,7	0	0,0
Antofagasta	1	0,8	1	0,8
Atacama	0	0,0	0	0,0
Coquimbo	0	0,0	0	0,0
Valparaíso *	1	0,5	0	0,0
Metropolitana	0	0,0	0	0,0
O'Higgins	11	24,7	7	15,7
Maule	11	7,3	11	7,3
Ñuble	0	0,0	0	0,0
Biobío	18	17,1	26	24,7
Araucanía *	0	0,0	1	1,6
Los Ríos *	0	0,0	0	0,0
Los Lagos*	0	0,0	0	0,0
Aisén	0	0,0	0	0,0
Magallanes *	0	0,0	0	0,0
País	48	3,2	46	3,1

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

* Datos preliminares

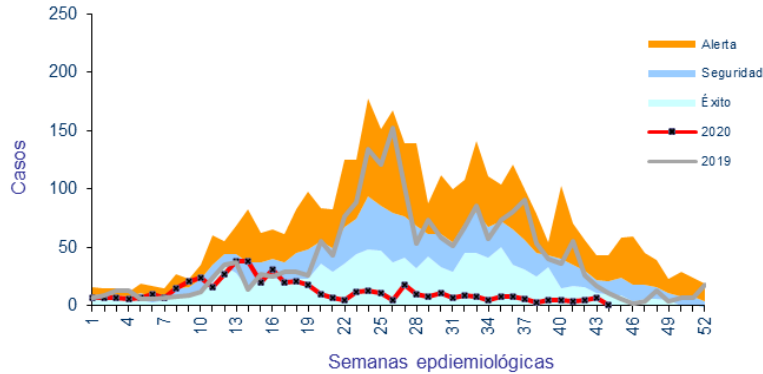
En la SE 44 según información preliminar la notificación de ETI en APS es similar (3,1 casos por cien mil habitantes), respecto a la semana anterior. En la curva epidémica, las ETI se presentan bajo el umbral estacional, según los niveles basales de actividad.

En esta semana se toman 17 muestras en casos de ETI, sin detención de virus respiratorios.

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.

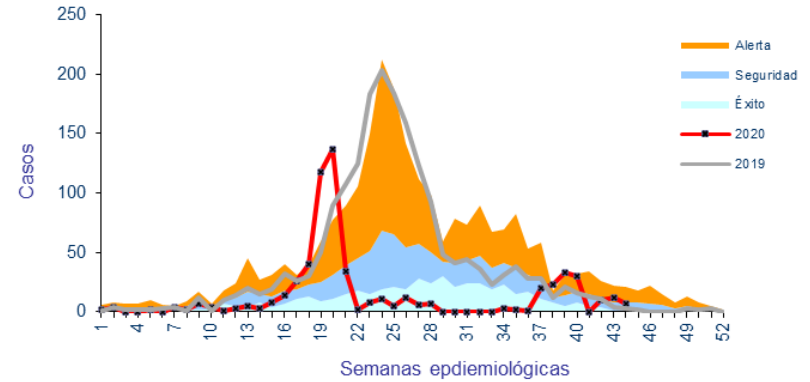
Vigilancia Centinela ETI: Canal endémico & y casos de ETI por macrozona, Chile 2020 SE 1-44

Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza.
Macrozona Norte 2015-2019. Chile 2020 (SE 44)



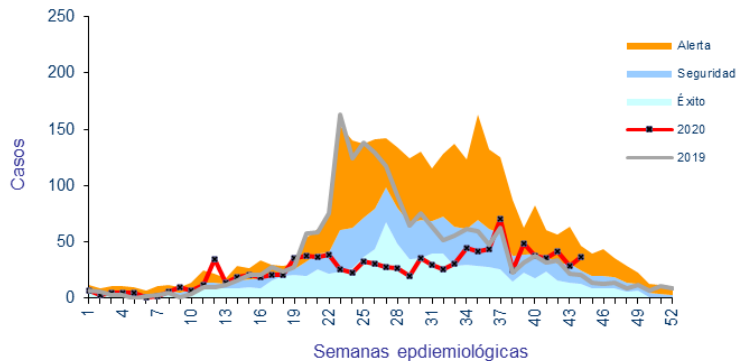
Incluye regiones XV, I, II, III y IV
Fuente: Vigilancia Centinela ETI. Epidemiología - MINSAL

Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza.
Macrozona Centro 2015-2019. Chile 2020 (SE 44)



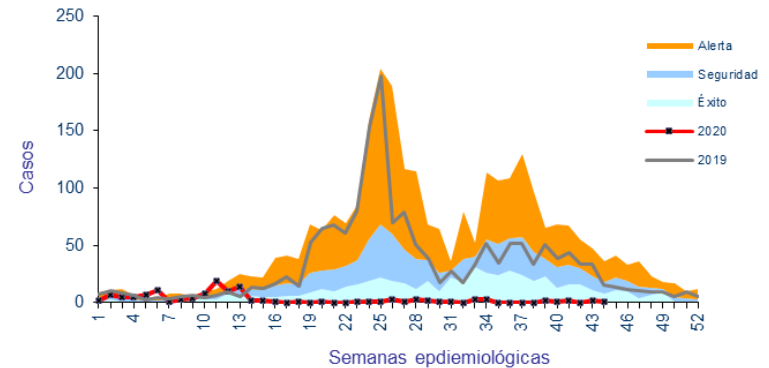
Incluye regiones V, XIII, VI
Fuente: Vigilancia Centinela ETI. Epidemiología - MINSAL

Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza.
Macro Zona Centro Sur 2015-2019. Chile 2020 (SE 44)



Incluye regiones VII, VIII, XVI y IX
Fuente: Vigilancia Centinela ETI. Epidemiología - MINSAL

Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza.
Macrozona Sur 2015-2019. Chile 2020 (SE 44)

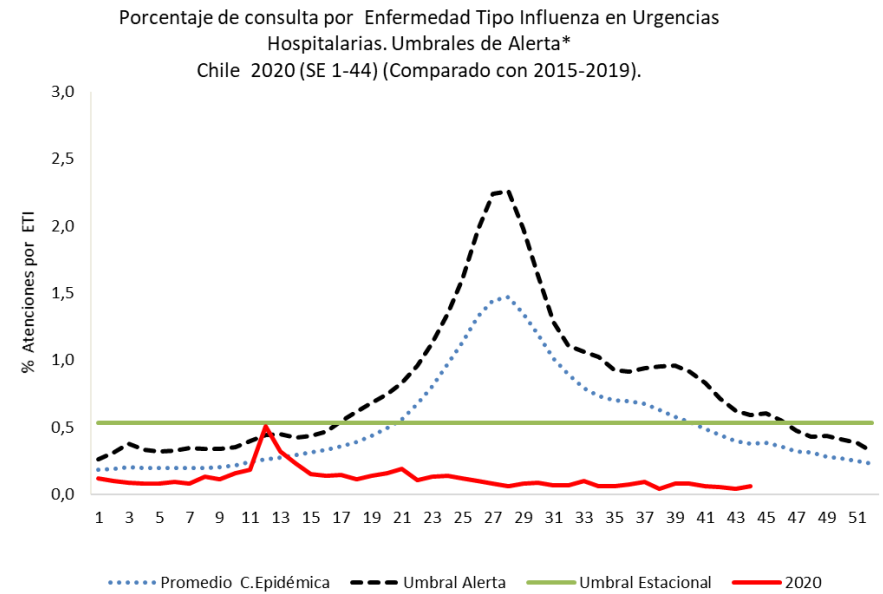
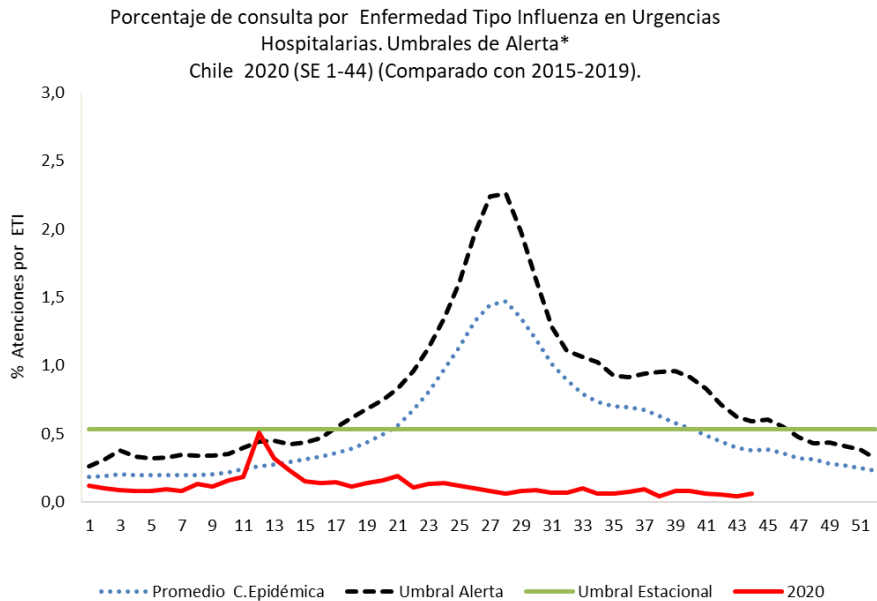


Incluye regiones XIV, X, XI, XII
Fuente: Vigilancia Centinela ETI. Epidemiología - MINSAL

Fuente: Vigilancia Centinela ETI Departamento de Epidemiología, DIPLAS, MINSAL

& En base a determinación de la media geométrica de las tasas históricas y su intervalo de confianza. <https://www.scielosp.org/article/rpsp/1999.v5n1/1-8/>

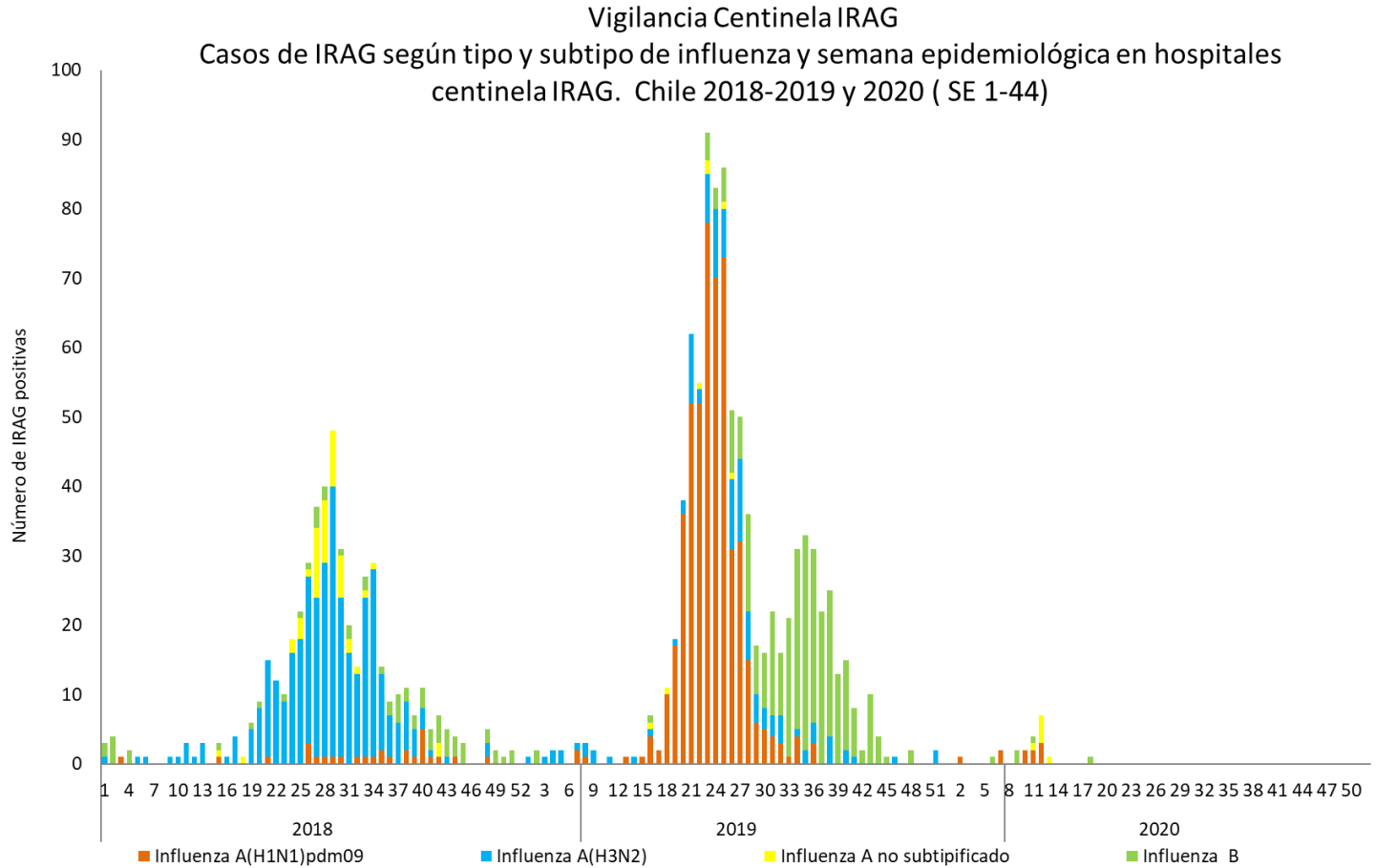
Atenciones Respiratorias de Urgencia Hospitalaria: Enfermedad Tipo Influenza (ETI) y Neumonía, Chile 2020.



Fuente: Registro Atenciones Urgencia. DEIS, DIPLAS, MINSAL.
*En base a método de curva epidémica y umbrales de alerta OPS/OMS

En la SE 44 en las urgencias hospitalarias el número de las consultas por Enfermedad Tipo Influenza (n=59) y las atenciones por neumonía (n=485) representan un 0,06% y 0,5% respectivamente en relación al total de las atenciones en esa semana (n= 99.599), manteniéndose ambas bajo la curva epidémica en los niveles basales de actividad.

Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG por Virus Influenza



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

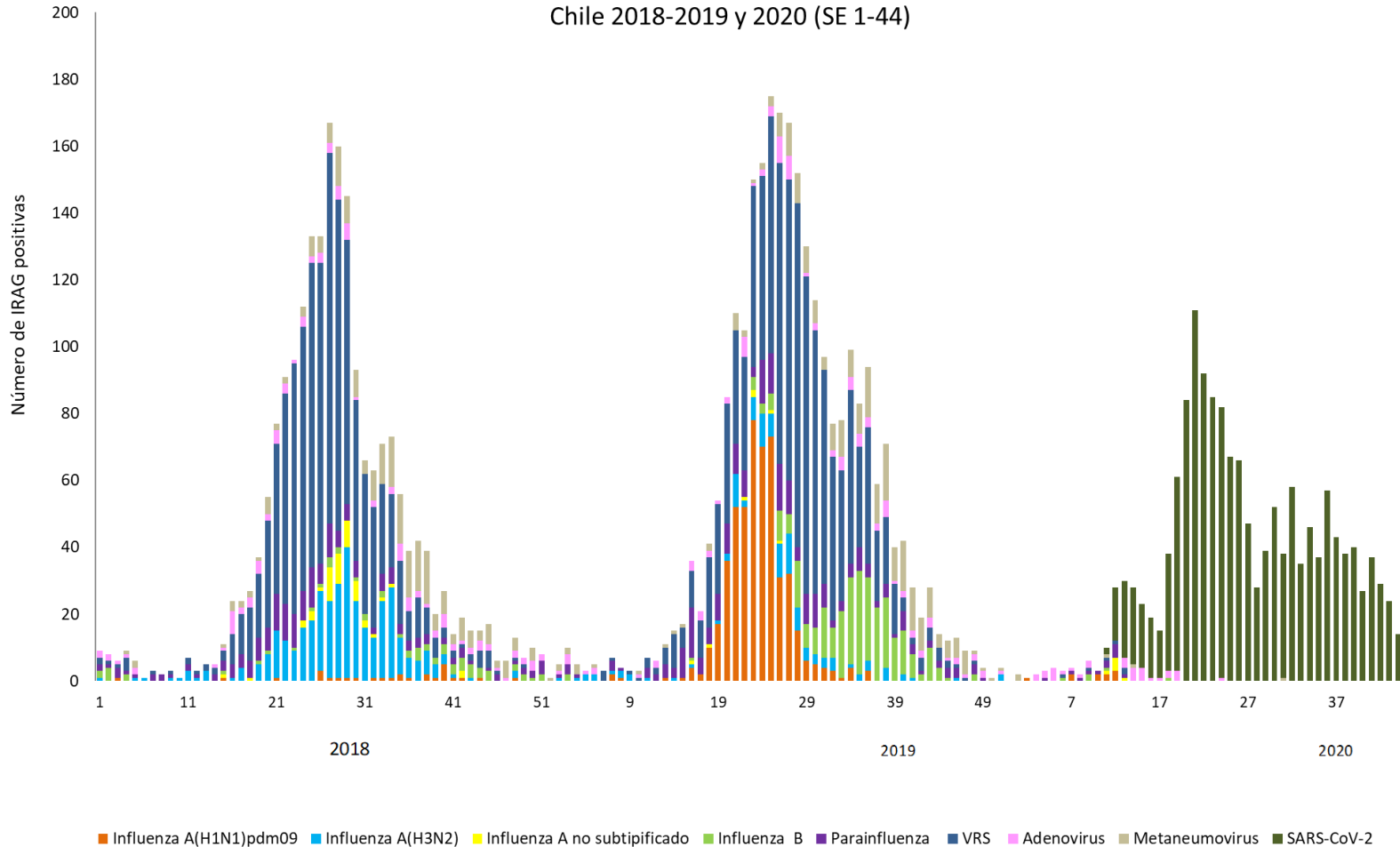
En los hospitales centinela para la vigilancia IRAG, los últimos casos de Influenza se detectaron en la SE 12 para Influenza A y 18 para Influenza B.

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 Respiratorios, Chile 2020

Vigilancia Centinela IRAG

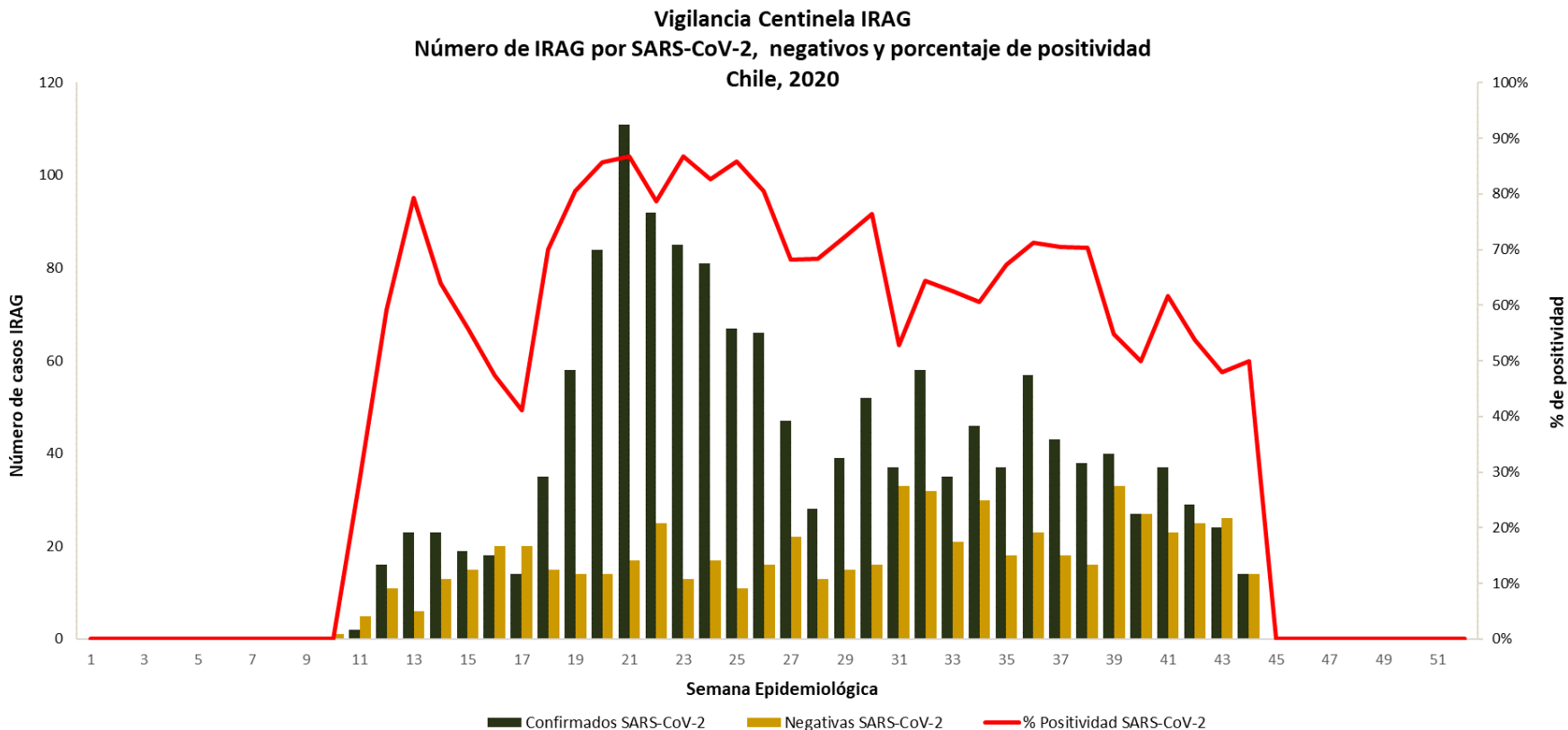
Casos de IRAG según virus respiratorios y semana epidemiológica en hospitales centinela IRAG. Chile 2018-2019 y 2020 (SE 1-44)



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

En los hospitales centinela para la vigilancia IRAG, durante el año 2020 se ha registrado circulación viral con predominio de SARS-CoV-2, seguido de Adenovirus y Parainfluenza. En la semana 44 según información preliminar se analizan 27 casos IRAG con detección de 14 IRAG asociadas a SARS-CoV-2. No se detectan casos asociados a Influenza o VRS.

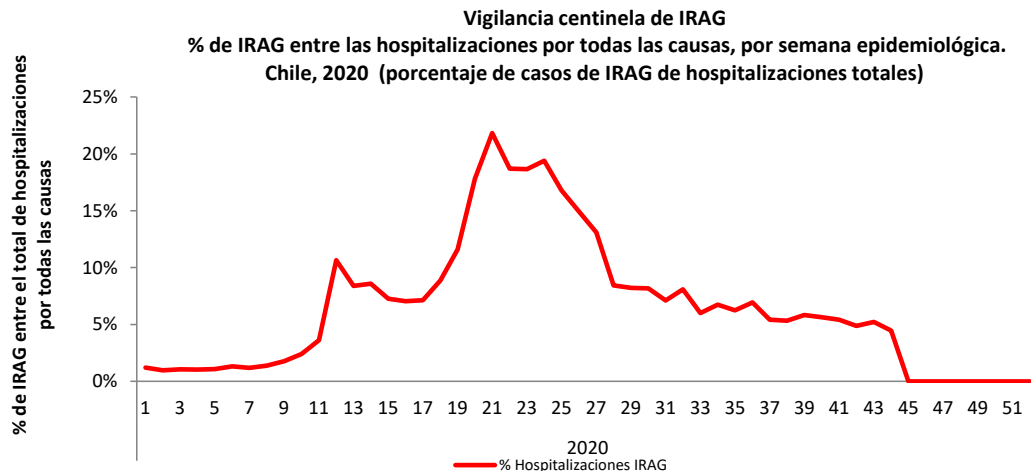
Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG estudiados para SARS-CoV-2 y % de positividad. Chile 2020



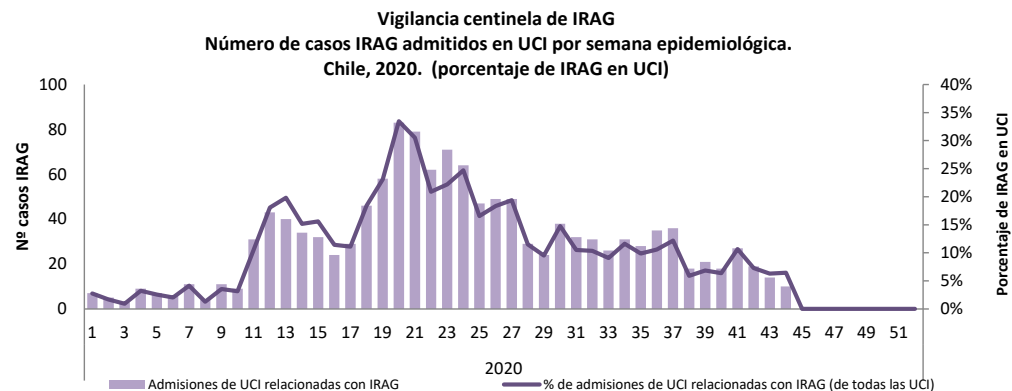
Fuente: Vigilancia Centinela IRAG. Sistema Pahoflu, OMS-MINSAL. Epidemiología MINSAL

Vigilancia intensificada centinela de IRAG

Porcentaje de ingresos IRAG e IRAG admitidos en UCI/UTI, Chile 2020



Fuente: Vigilancia Centinela IRAG. Sistema Pahoflu, OMS-MINSAL. Epidemiología MINSAL



Fuente: Vigilancia Centinela IRAG. Sistema Pahoflu, OMS-MINSAL. Epidemiología MINSAL

Vigilancia Centinela IRAG

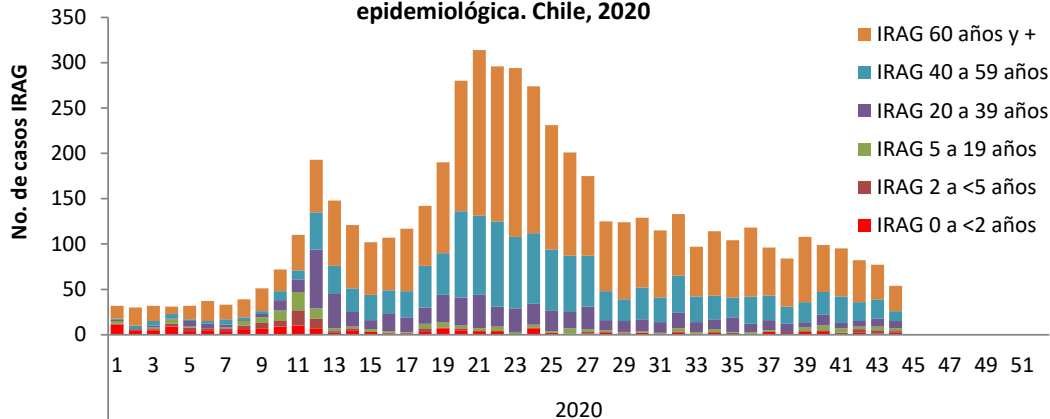
Resumen de indicadores de gravedad para influenza y SAR Cov-2, Chile 2020

2020 (SE 1-44)	IA (H1N1) pdm09	IA (H3N2)	IB	Influenza A Sin subtificación	SARS-CoV-2
N° IRAG Total casos	3	0	5	11	1.482
N° Ingreso UCI/UTI (%)	1	0	0	2	541 (37%)
N° Fallecidos (%)	1	0	0	1	254 (17%)

Fuente: Vigilancia Centinela IRAG. Sistema Pahoflu, OMS-MINSAL. Epidemiología MINSAL

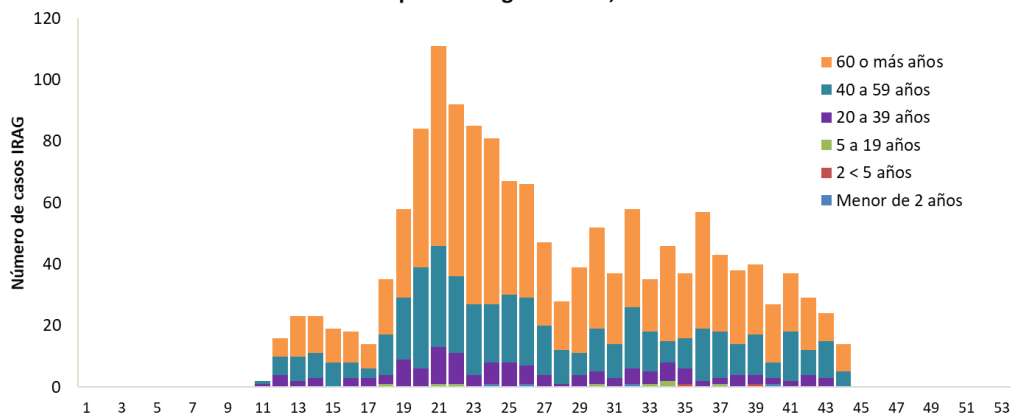
Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG e IRAG por SARS-CoV-2 según grupos de edad, Chile 2020

Vigilancia centinela de IRAG
Distribución del total de casos de IRAG por grupos de edad y semana epidemiológica. Chile, 2020



Fuente: Vigilancia Centinela IRAG, Sistema Pahoflu OMS-MINSAL. Epidemiología MINSAL

Vigilancia Centinela IRAG
Distribución total de casos IRAG por SARS-CoV-2 por grupo de edad y semana epidemiológica. Chile, 2020



Fuente: Vigilancia Centinela IRAG. Sistema Pahoflu, OMS-MINSAL. Epidemiología MINSAL

Durante el 2020 (SE 1-44) según información preliminar, se han notificado 5.440 IRAG en los hospitales centinela, inferior en 6% respecto a lo observado en el mismo periodo de 2019 (n=5.811).

Según información preliminar, en la SE 44 se notifican 54 IRAG, inferior respecto a lo registrado en la SE 43 (n=77). Se mantiene la distribución por edad de los casos IRAG, correspondiendo el 55% de las IRAG a personas de 60 y más años de edad y un 73,7% (n=4.008) presentan a lo menos un factor de riesgo o enfermedad crónica.

Del total de casos IRAG asociados a SARS-CoV-2 detectados en los hospitales centinela hasta la semana 44 (n=1.482), el 59% tiene 60 y más años de edad, seguido de 40 a 59 años (31%) y de 20 a 39 años (10%). Un 80,1% (n=1.187) de los casos presentan a lo menos un factor de riesgo o enfermedad crónica.

En la SE 44, según información preliminar se observa una disminución en el número de IRAG asociadas a SARS-CoV-2 (n=14) respecto a la semana previa (n=24).

Información preliminar disponible al 06/11/2020

Medidas para vigilancia de influenza y virus respiratorios en el contexto del virus SARS-CoV-2

En los centros Centinela de ETI de Atención Primaria:

- Informar oportunamente los casos de ETI en forma semanal.
- Mantener la obtención de 5-10 muestras respiratorias semanales en casos de ETI notificados en los centinelas etiológicos para envío a los hospitales de referencia, para análisis de virus respiratorios.
- Realizar la toma de muestras de preferencia por aspirado nasofaríngeo o mediante hisopado nasofaríngeo.
- Enviar la totalidad de los casos positivos de influenza a los laboratorios regionales de PCR o al ISP para su subtipificación.
- Las muestras negativas a influenza A y B deben ser enviadas para análisis de virus SARS-CoV-2.

En los establecimientos centinela de IRAG:

- Mantener activa la vigilancia intensificada de casos de IRAG en sus componentes epidemiológico, clínico y de laboratorio.
- Resguardar la toma de muestra respiratoria en todos los casos.
- Análisis de virus respiratorio por IFD/IF o por PCR para Influenza.
- Enviar la totalidad de los casos positivos de Influenza al ISP, de manera semanal.
- En los casos IRAG que cumplan con la definición de caso COVID-19 realizar PCR para virus SARS-CoV-2

En los establecimientos para la vigilancia de laboratorio de virus respiratorios:

- Enviar a los laboratorios regionales de PCR o al ISP, los casos de Influenza A o B detectados de acuerdo a las indicaciones del ISP.
- Si en los laboratorios de PCR se detecta algún caso de Influenza A que no se pueda subtipificar, comunicarse de inmediato con el ISP para coordinar su envío y acciones.

Disponible en. : http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/ORD_2885_24_07_2020.pdf

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 o se presenta comparación con mediana quinquenal.
- 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)

