Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

Nº24

MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
JVC / SCA / MSMG / LMH/ CCW

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
JEFE GABINETE

2790

ORD C 53 Nº _____

ANT.: Glosas Ley de Presupuesto 2023.

MAT.: Remite Informe Glosa 8, Campaña de Inverno, II trimestre Ley de Presupuesto 2023.

SANTIAGO, 31 JUL 2023

DE : SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

A : COMISIÓN ESPECIAL MIXTA DE PRESUPUESTO

Junto con saludar, y en relación con lo especificado por la Ley de Presupuesto año 2023, remito a Ud. Informe Glosa 8 correspondiente a las acciones y programas enmarcados en la Campaña de Invierno, al II trimestre de 2023.

Sin otro particular, saluda atentamente a usted,

REPÚBLICA DE CHILE
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES
MINISTERIO DE SALUD

DR. OSVALDO SALGADO ZEPEDA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

DISTRIBUCION:

- La indicada
- Subsecretaria de Redes Asistenciales
- Depto. Control de Gestión SRA
- Depto. Control de Gestión y Calidad
- Oficina de partes

GLOSA 08
PROGRAMA CAMPAÑA DE INVIERNO

LEY DE PRESUPUESTO N°21.395

MINISTERIO DE SALUD

II TRIMESTRE 2023

Contenido

I. Fondos asignados año 2023. 2
II. Metas Campaña de Invierno 2023. 3
III. Prestaciones. 3
a. Acciones comprometidas: 3
b. Prestaciones realizadas. 4
c. Hospitalizaciones. 6
IV. Cuadros comparativos atenciones 2021-2023 7
V. Procedimientos de información y evaluación de las estrategias implementadas en el nivel primario de atención. 9
VI. Modalidades de ejecución. 10
VII. Fallecimientos por causa de enfermedades respiratorias. 12
VIII. Campaña de Vacunación Influenza 16

I. Fondos asignados año 2023.

Tabla 1. Marco Presupuestario Campaña de Invierno 2023.

Servicio de Salud	Total, recursos Campaña de Invierno ST21,22,24,29 en M$
Servicio De Salud Arica	60.000
Servicio De Salud Iquique	109.337
Servicio De Salud Antofagasta	168.369
Servicio De Salud Atacama	146.085
Servicio De Salud Coquimbo	215.942
Servicio De Salud Valparaíso-San Antonio	274.688
Servicio De Salud Viña Del Mar-Quillota	218.306
Servicio De Salud Aconcagua	51.823
Servicio De Salud Libertador Bernardo O'Higgins	455.200
Servicio De Salud Maule	244.430
Servicio De Salud Ñuble	158.759
Servicio De Salud Concepción	416.329
Servicio De Salud Talcahuano	272.476
Servicio De Salud Bio Bio	181.593
Servicio De Salud Arauco	103.973
Servicio De Salud Araucanía Norte	70.919
Servicio De Salud Araucanía Sur	205.151
Servicio De Salud Valdivia	248.955
Servicio De Salud Osorno	116.971
Servicio De Salud Reloncaví	186.506
Servicio De Salud Aysén	117.741
Servicio De Salud Magallanes	53.646
Servicio De Salud Chiloé	60.883
Servicio De Salud Metropolitano Oriente	116.536
Servicio De Salud Metropolitano Central	272.889
Servicio De Salud Metropolitano Sur	405.622
Servicio De Salud Metropolitano Norte	217.696
Servicio De Salud Metropolitano Occidente	411.744
Servicio De Salud Metropolitano Sur Oriente	610.772
TOTAL	**6.173.341**

Fuente: Ordinario C51 565. 9 febrero 2023.

II. Metas Campaña de Invierno 2023.

Para el cumplimiento del objetivo de la campaña, las metas a alcanzar este año corresponden a los tres componentes que considera la campaña de invierno:

1) En primer lugar, apoyar con recurso humano e insumos la campaña de inmunización de Influenza, para alcanzar la meta de cobertura del 85% de la población objetivo, para el año 2023.

2) En segundo lugar, el componente asistencial está orientado a reforzar las atenciones en atención primaria, tanto las consultas en CESFAM como en los dispositivos de urgencia con el fin de disminuir la morbimortalidad por enfermedad respiratoria en todos los grupos etarios. A lo anterior y de acuerdo a planificación y condiciones locales se pueden realizar atención domiciliaria para población de personas mayores de 65 años y personas con dependencia severa cursando enfermedades respiratorias, así como niños y niñas post hospitalización especialmente en el menor de 1 año.

3) Reforzar con RRHH los centros centinelas de Enfermedad Tipo Influenza (ETI), con el fin de dar continuidad, oportunidad y consistencia a los datos para la vigilancia epidemiológica de virus influenza y otros.

III. Prestaciones.

a. Acciones comprometidas:

La Campaña de Invierno tiene un componente asistencial que, debido al aumento de la demanda en todos los niveles de atención, permite un refuerzo transitorio; y un componente comunicacional y de educación a la comunidad, que permite reconocer y prevenir factores de riesgo, grados de severidad de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) para orientar una consulta en el momento y en el lugar adecuado.

Por ello, es de vital importancia, que los Servicios de Salud realicen una planificación de Campaña de Invierno en forma coordinada con todos los establecimientos que componen su red, dando énfasis en el refuerzo de la Atención Primaria, con el objeto de poder dar respuesta oportuna a la población.

La planificación de Campaña de Invierno, de acuerdo con el diagnóstico local realizado por el Equipo Campaña de Invierno de cada Servicio de Salud en conjunto con la red; debe incorporar acciones en **Atención Primaria** como:

- Actividades de difusión sobre prevención de enfermedades respiratorias.
- Actividades de prevención: Campaña de Inmunización Influenza.
- Refuerzo equipo de salud en Centros de Salud APS de horas para atención de morbilidad, consultas espontáneas por cuadros respiratorios, dispositivos de urgencia APS y atenciones domiciliarias para control, tratamiento y seguimiento de pacientes.

- Refuerzo de medicamentos e insumos para dar respuesta al aumento de la demanda por enfermedades respiratorias agudas en Atención Primaria.
- Actividades de Pesquisa y diagnóstico precoz en los establecimientos de Atención Primaria, como lo es la realización de exámenes como IFI, para diagnóstico diferencial de virus influenza en especial los establecimientos centinela de IRA grave e influenza de APS.
- Apoyo a la Vigilancia ETI en 42 centros centinelas en APS.

Desde la División de Gestión de Redes Asistenciales **DIGERA** las estrategias planificadas consideraron:

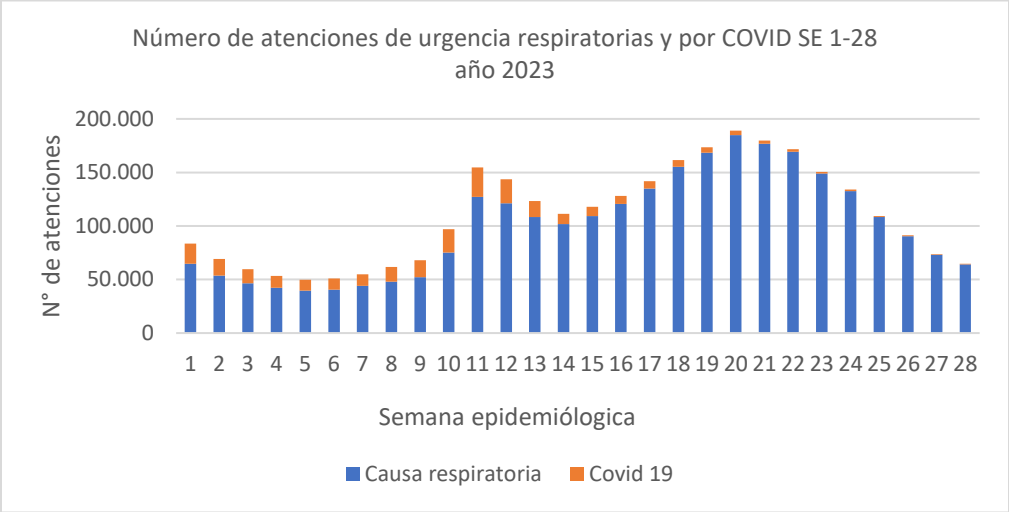
- Aumento de la oferta hospitalaria durante el periodo invernal.
    - Aumento a nivel nacional las camas UCI y UTI, respecto a la dotación 2023.
    - Refuerzo de UEH pediátricas y oferta de traslado paciente crítico pediátrico.
    - Refuerzo de equipos clínicos en 89 UEH de hospitales de alta, mediana y baja complejidad.
- Aumento de la oferta diagnóstica en laboratorios e imagenología.
    - Refuerzo en 27 Hospitales de Alta Complejidad (Imágenes), 64 laboratorios de biología molecular y 64 laboratorios de microbiología.
- Fortalecimiento en 8 centros centinela IRAG, que cumplen un rol preponderante en Vigilancia Epidemiológica.

b. Prestaciones realizadas.

Tabla 2. Atenciones de urgencia semana epidemiológica 1 a semana 28 año 2023.

Atenciones de Urgencia			
Semana Epidemiológica	**Totales**	**Por Causa Respiratoria**	**COVID-19**
SE 1 a 28	9.938.576	2.803.943	266.598
Porcentaje	100	28,2	2,68

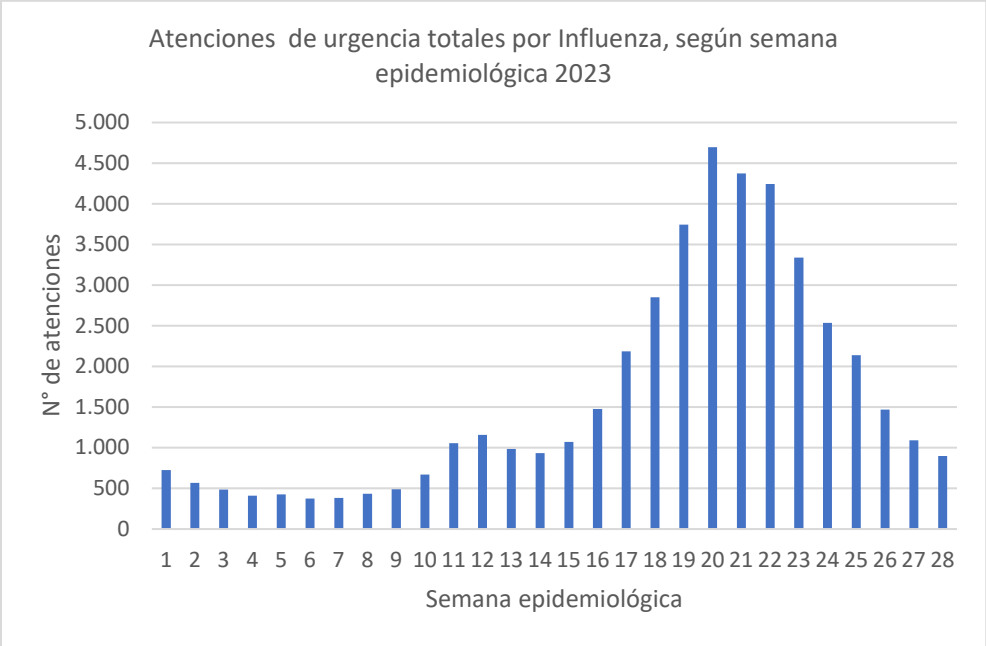
Gráfico N°1: Número de atenciones de urgencia por causa respiratoria y COVID 19, según semana epidemiológica año 2023.



Fuente: DEIS

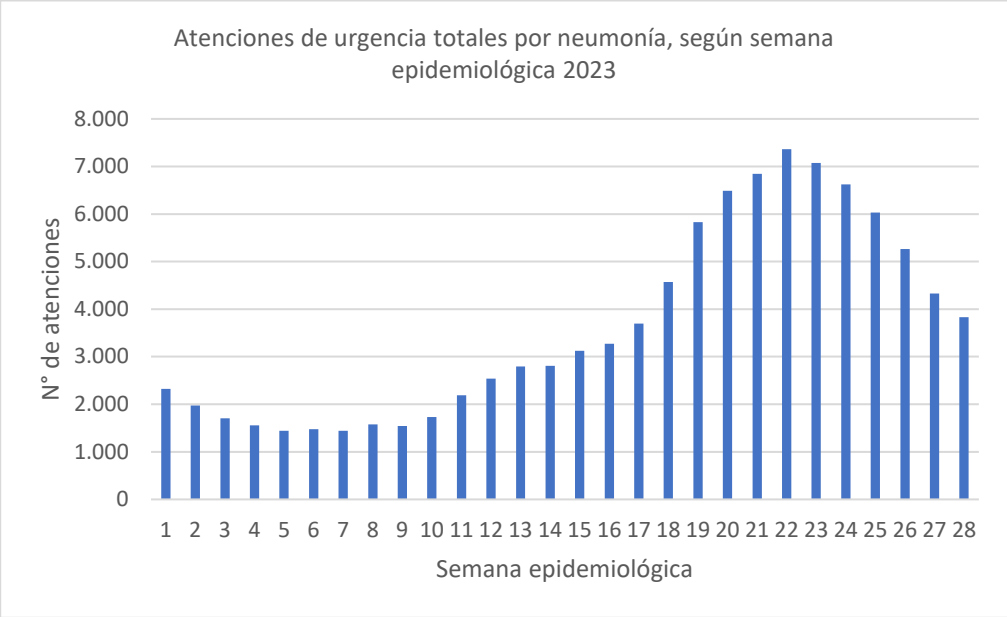
Se observa que, a partir de la SE 7, **las atenciones de urgencia por causa respiratoria fueron en aumento alcanzando un máximo en la SE 20 lo que representa un adelantamiento respecto a años anteriores**, alcanzando 184.818 consultas lo que representó un 41,5% del total de consultas en unidades de urgencia, **muy por sobre lo observado en años anteriores.**

Gráfico N°2: Atenciones de urgencia totales por enfermedad tipo influenza, según semana epidemiológica año 2023.



Fuente: DEIS

Gráfico N°3: Evolución de las atenciones de urgencia totales por neumonía, según semana epidemiológica año 2023.

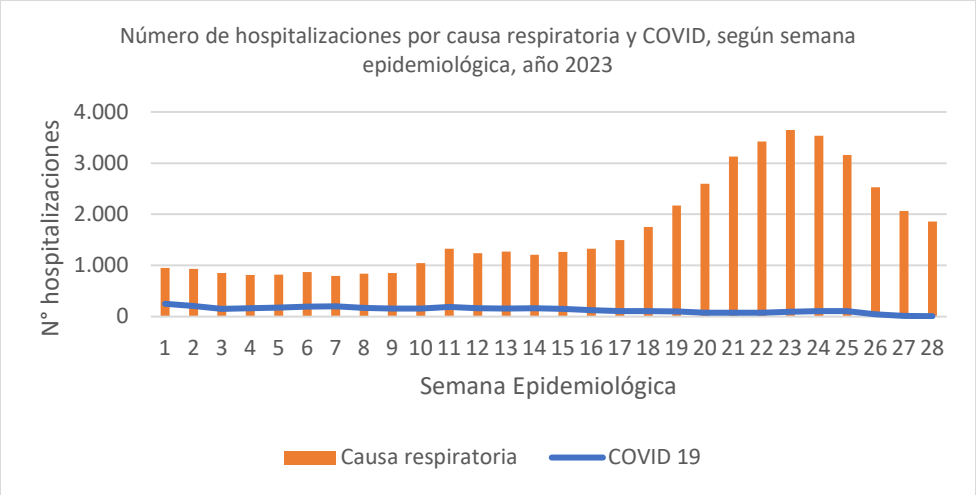


Fuente: DEIS.

Tanto las atenciones por influenza como por neumonía experimentaron un aumento importante a partir de la semana 7. Las atenciones por neumonía aumentaron de mayor manera que las atenciones por influenza durante todo el período observado.

c. Hospitalizaciones.

Gráfico N°4: Hospitalizaciones por causa respiratoria y COVID, según semana epidemiológica año 2023.



Fuente: DEIS

Las hospitalizaciones por causa respiratoria aumentaron de manera importante a partir de la SE 9 alcanzado el valor máximo en la SE 23. **Las hospitalizaciones por COVID fueron disminuyendo durante el período informado.**

IV. Cuadros comparativos atenciones 2021-2023

Gráfico N°5: Atenciones totales de urgencia por causa respiratoria, según semana epidemiológica años 2021 - 2023.

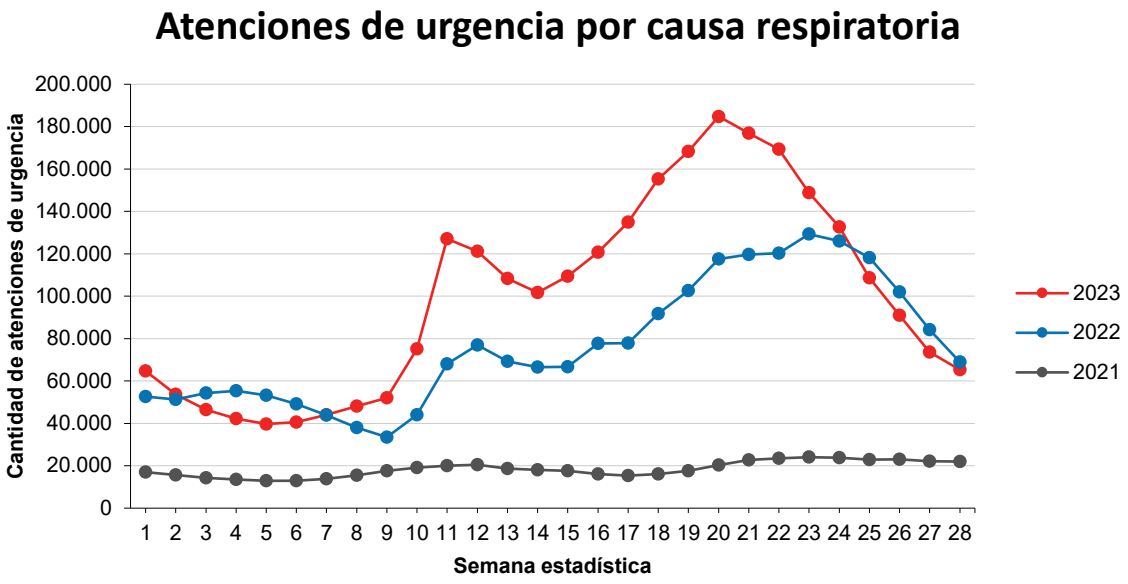


Gráfico N°6: Atenciones totales de urgencia por influenza, según semana epidemiológica años 2021 - 2023.

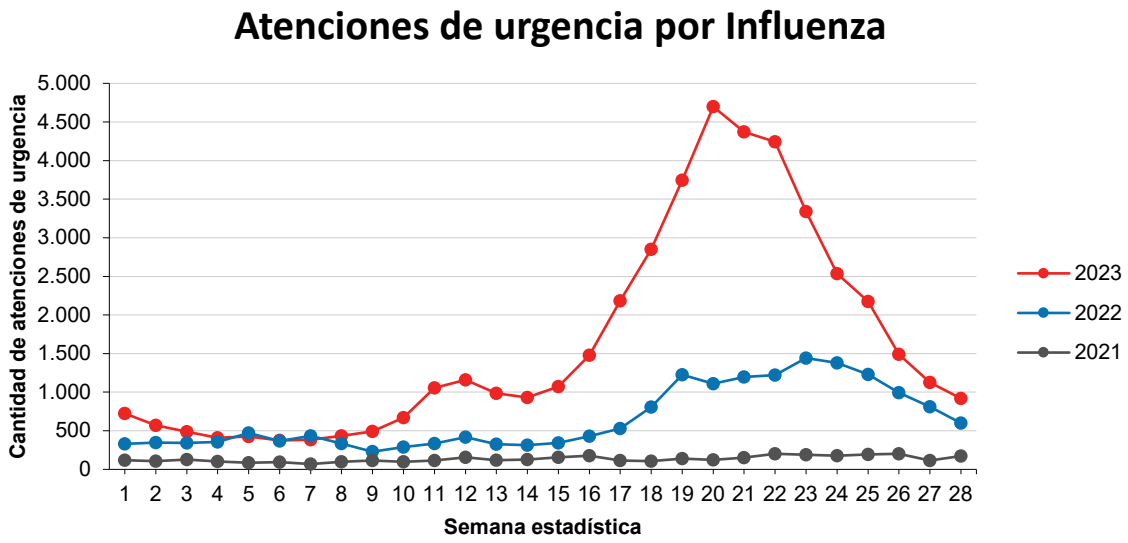


Gráfico N°7: Hospitalizaciones por causa respiratoria, según semana epidemiológica años 2021 – 2023.

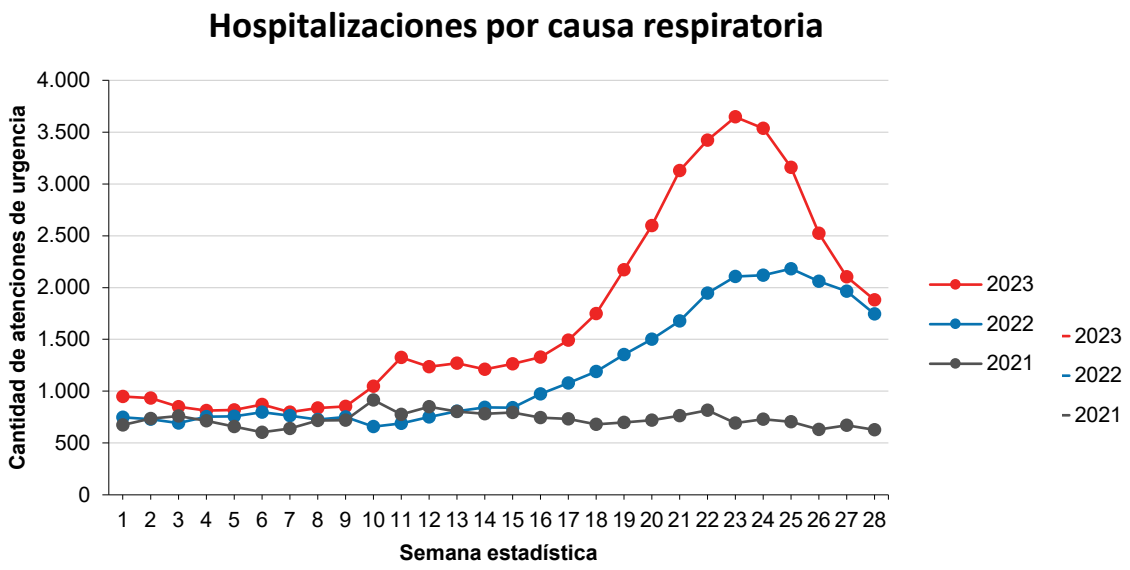
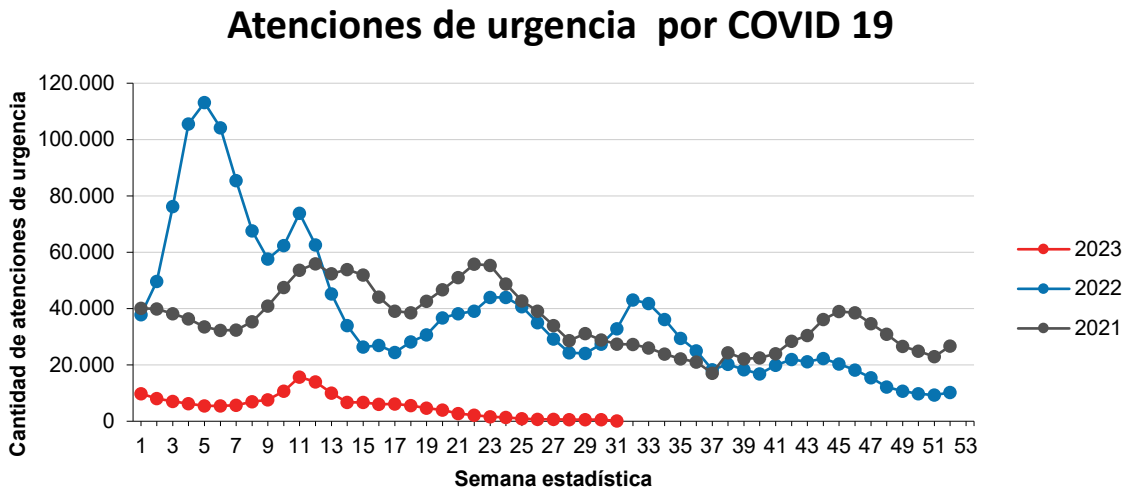


Gráfico N°8: Atenciones totales de urgencia por COVID-19 por causa respiratoria, según semana epidemiológica años 2021 – 2023.



En la comparación de los últimos tres años se observa que tanto las atenciones por causa respiratoria totales, Influenza y neumonía y las hospitalizaciones por estas causas se presenta aumentadas en los años 2022 y 2023 respecto a 2021 coincidente con la

disminución de la presencia de SARS Cov2.

V. Procedimientos de información y evaluación de las estrategias implementadas en el nivel primario de atención.

Los Servicios de Salud del país, planificaron durante los meses de enero y febrero las estrategias asistenciales a implementar durante la campaña de invierno, según oficio que comunica el marco presupuestario correspondiente. Estas consideran acciones de refuerzo para la campaña de vacunación de influenza y para la atención de enfermedades respiratorias en los dispositivos de APS.

La planificación de estrategias y su evaluación se realizó en base al siguiente formato:

Tabla 3. Estrategias para implementar y actividades planificadas para campaña de invierno.

Estrategia/ actividad	Método de implementación	Fecha inicio de estrategia comprometido	Duración estrategia comprometida/ meses u horas	Meta	Indicador de evaluación
Refuerzo campaña de vacunación anti-influenza.	Contratación RRHH de Enfermería. TENS, digitadores, Choferes.	Marzo	2 meses	85% cobertura Grupos objetivos	Cobertura de vacunación (general o por población objetivo)
Refuerzo Hospitales Comunitarios	Contratación de RRHH Médico, Kinesiólogo, enfermera para atención cerrada o ambulatoria	Según realidad local una vez iniciad campaña de invierno.	3 meses	100% de horas contratadas según planificación	Número horas realizadas/ Número horas programadas * 100
Refuerzo SAPU/SAR	Contratación de RRHH Médico, Kinesiólogo, enfermera	Según realidad local una vez iniciad campaña de invierno	3 meses	100% de horas contratadas según planificación	Número horas realizadas/ Número horas programadas * 100
Refuerzo CESFAM	Contratación de RRHH Médico, Kinesiólogo, enfermera	Según realidad local una vez iniciad campaña de invierno	3 meses	100% de horas contratadas según planificación	Número horas realizadas/ Número horas programadas * 100
Insumos (fármacos; laboratorio)	Aumentar el stock de medicamentos ERA-IRA	Asociado a tramitación del convenio/resolución de fondos	No aplica	Compra	Factura de compra o licitación.
Compra equipamiento para atención de patologías respiratorias	Reponer o actualizar equipamiento para atención de cuadros respiratorios agudos	Asociado a tramitación del convenio/resolución de fondos	No aplica	Compra	Factura de compra o licitación

Una vez aprobada la planificación, los Servicios de Salud firman convenios con las municipalidades correspondientes o con los establecimientos de su dependencia, lo que permite la transferencia de recursos una vez se haya promulgado el decreto correspondiente.

La evaluación del cumplimiento de metas se realiza una vez finalizada la campaña, en base a los indicadores elaborados, con último plazo al 31 de diciembre del año en curso,

tanto por referente de Servicio de Salud como por referente de campaña de invierno de DIVAP.

VI. Modalidades de ejecución.

Se detalla a continuación el desglose por Subtítulos de gastos distribuido a los Servicios de Salud.

- **Incrementa Subtítulo 21 - Gastos en Personal M$ 832.885**

Relacionado al Subtitulo 21 se hace la distinción que, para este año, se considerará para gasto en honorarios a suma alzada - HSA M$ 829.547.- y Horas Extras M$ 3.338.-

Corresponde al refuerzo de recurso humano (RRHH) profesional (médicos, enfermeras, kinesiólogos), técnicos (técnicos de enfermería) y/o administrativos en los diferentes establecimientos de la red de atención primaria y hospitales comunitarios, con el fin de otorgar atención oportuna y expedita a la población que consulta por problemas de salud respiratorio, los que se incrementan en forma exponencial durante período de invierno.

- **Incrementa Subtítulo 22 - Servicios de Salud M$ 469.821**

Corresponde a los gastos relacionados a la compra de medicamentos no disponibles en el arsenal farmacológico de Atención Primaria para la alta demanda en el tratamiento de cuadros respiratorios, toma de exámenes (reactivos), insumos de laboratorios, elementos de protección personal, insumos para oxigenoterapia, movilización para acciones de rescate, vacunación anti-influenza intra y extramural o visitas domiciliarias realizadas por los equipos de salud a los grupos poblacionales de riesgo. Además de los refuerzos correspondientes en establecimientos ONG en convenio.

- **Incrementa Subtítulo 24.02 - Transferencias al Gobierno Central M$ 4.723.712**

Son los gastos correspondientes a los refuerzos de equipos de salud para APS y equipo vacunación en establecimientos de dependencia Municipal, SAPU, SAR, etc.

- **Incrementa Subtítulo 29.02 Subsecretaría de Redes Asistenciales M$ 146.923**

Específicamente los gastos en el Subt. 29 corresponden a la adquisición de tubos de oxígenos con reguladores necesarios para la contingencia; monitor multiparámetro de mediana complejidad, bombas de aspiración, oxímetro de pulso, camilla para examinación de pacientes, refrigeradores para vacunas, espirómetros portátiles, adquisición de equipos computacionales portátiles y banda ancha móvil, esto con el fin de disminuir la latencia de registro de las vacunaciones de influenza registradas.

Tabla 4. Distribución de recursos Campaña de Invierno por Servicios de Salud

Servicio de Salud	Subt. 21 en M$	Subt. 22 en M$	Subt. 24 en M$	Subt. 29 en M$	Total Campaña de Invierno
Arica	55.312	0	0	4.688	**60.000**
Iquique	0	15.146	94.191	0	**109.337**
Antofagasta	28.033	9.000	128.536	2.800	**168.369**
Atacama	27.080	0	119.005	0	**146.085**
Coquimbo	11.150	1.921	202.871	0	**215.942**
Valparaíso	43.567	15.000	166.837	49.284	**274.688**
Viña-Quillota	38.689	11.748	167.869	0	**218.306**
Aconcagua	14.458	2.125	35.240	0	**51.823**
Lib. B. O'Higgins	118.805	29.191	300.204	7.000	**455.200**
Maule	0	12.285	232.145	0	**244.430**
Ñuble	0	37.174	121.585	0	**158.759**
Concepción	37.167	14.798	363.584	780	**416.329**
Talcahuano	31.371	7.450	233.655	0	**272.476**
Bío-Bio	23.550	0	158.043	0	**181.593**
Arauco	51.786	4.800	47.387	0	**103.973**
A. Norte	26.095	15.000	29.824	0	**70.919**
A. Sur	19.889	18.372	166.890	0	**205.151**
Valdivia	20.000	22.400	202.555	4000	**248.955**
Osorno	14.301	0	102.670	0	**116.971**
Reloncaví	18.520	11.424	111.293	45.269	**186.506**
Aysén	0	102.266	0	15.475	**117.741**
Magallanes	0	6.696	46.950	0	**53.646**
RM. Oriente	3.338	3.021	110.177	0	**116.536**
RM. Central	214.000	13.103	33.286	12.500	**272.889**
RM Sur	0	84.817	320.805	0	**405.622**
RM. Norte	4.209	12.209	201.278	0	**217.696**
RM. Occidente	29.165	2.340	375.112	5.127	**411.744**
RM. Sur Oriente	2.400	17.535	590.837	0	**610.772**
Chiloé	0	0	60.883	0	**60.883**
TOTAL $	**832.885**	**469.821**	**4.723.712**	**146.923**	**6.173.341**

Fuente: Dpto. de Gestión Operacional, DIVAP

VII. Fallecimientos por causa de enfermedades respiratorias.

Respecto de la información provista, es preciso señalar que los fallecimientos corresponden a influenza y neumonía.

Tabla 5. Fallecimientos por Influenza y Neumonía por Semana Epidemiológica, Sexo y Rango Etario, semana epidemiológica 1 a 28 del año 2023.

SEXO											Total				
Hombres						Mujeres									
Rango etario / Semana epidemiológica	Menor a 1 año	01-04 años	05-14 años	15-64 años	65 y más años	Menor a 1 año	01-04 años	04-14 años	15-64 años	65 y más años	Menor a 1 año	01-04 años	05-14 años	15-64 años	65 y más años
1	-	-	-	10	42	-	-	-	6	41	-	-	-	16	83
2	-	-	-	3	38	-	-	-	5	36	-	-	-	8	74
3	-	-	-	8	32	-	-	-	1	43	-	-	-	9	75
4	-	-	-	5	35	-	-	-	3	25	-	-	-	8	60
5	-	-	-	7	36	-	-	-	1	41	-	-	-	8	77
6	-	-	-	5	47	-	-	-	1	41	-	-	-	6	88
7	-	-	-	5	35	-	-	-	3	29	-	-	-	8	64
8	-	-	-	5	29	-	-	-	4	36	-	-	-	9	65
9	-	-	-	10	44	-	-	-	5	47	-	-	-	15	91
10	-	-	-	9	34	-	-	-	-	38	-	-	-	9	72
11	-	-	-	12	29	-	-	-	3	34	-	-	-	15	63
12	-	-	-	3	46	-	-	-	4	37	-	-	-	7	83
13	-	-	-	9	35	-	-	-	5	34	-	-	-	14	69
14	-	-	-	9	41	-	-	-	4	43	-	-	-	13	84
15	-	-	-	11	34	-	-	-	2	42	-	-	-	13	76
16	-	-	-	2	56	-	-	-	3	32	-	-	-	5	88
17	-	-	-	7	44	-	-	-	6	51	-	-	-	13	95
18	-	-	-	11	39	-	-	-	7	62	-	-	-	18	101
19	-	-	-	15	39	-	-	1	9	72	-	-	1	24	111
20	-	1	-	15	57	1	-	3	10	52	1	1	3	25	109
21	1	1	-	13	63	-	-	-	15	73	1	1	-	28	136
22	1	1	-	15	61	-	-	-	9	84	1	1	-	24	145
23	1	-	-	12	66	2	-	-	10	99	3	-	-	22	165
24	-	-	-	11	70	-	1	-	11	80	-	1	-	22	150
25	1	-	1	16	60	-	2	-	6	94	1	2	1	22	154
26	1	-	1	13	77	1	-	-	6	84	2	-	1	19	161
27	1	-	-	7	63	-	-	-	5	88	1	-	-	12	151
28	-	-	1	9	56	1	-	1	7	62	1	-	2	16	118
Total	**6**	**3**	**3**	**257**	**1.308**	**5**	**3**	**5**	**151**	**1.500**	**11**	**6**	**8**	**408**	**2.808**

Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud, DEIS, información a junio 2023.

Durante la campaña de invierno del año 2023 **se observa una circulación precoz de virus respiratorios con alta circulación de VRS e influenza en comparación con años previos. Esto produjo un alza precoz en las consultas, hospitalizaciones y defunciones por causa respiratoria.**

Para este año, el total de atenciones de urgencia por causa respiratoria desde la Semana Epidemiológica n°14 (Inicio Campaña de Invierno) y hasta la Semana Epidemiológica n°29 (n=519.800), representa un incremento porcentual del 18% (+79.841) respecto al total de atenciones de urgencias por causa respiratoria en el mismo periodo del año 2022 (n=439.959).

Gráfico 5.- Atenciones de urgencia por Causa Respiratoria en Unidades de Emergencia Hospitalaria, según Semana Epidemiológica. Chile, 2022 – 2023 (Fuente: DEIS).

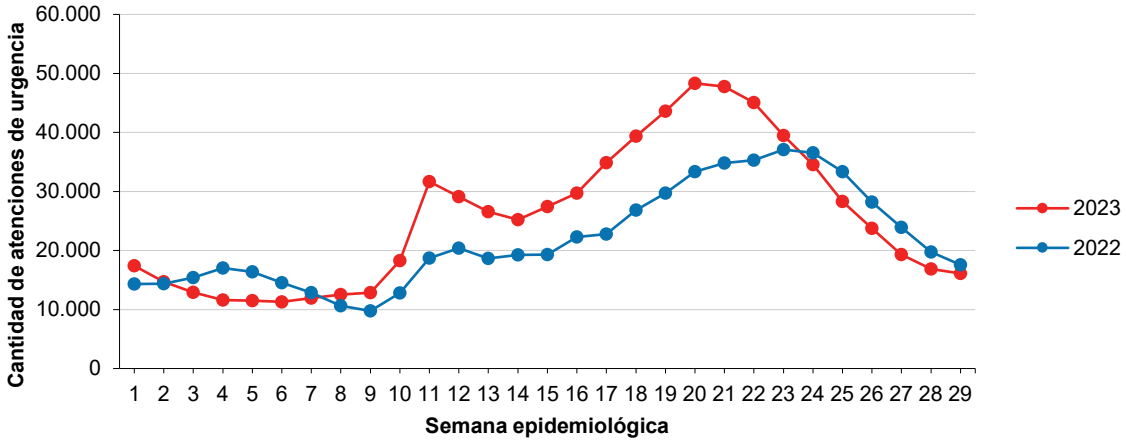
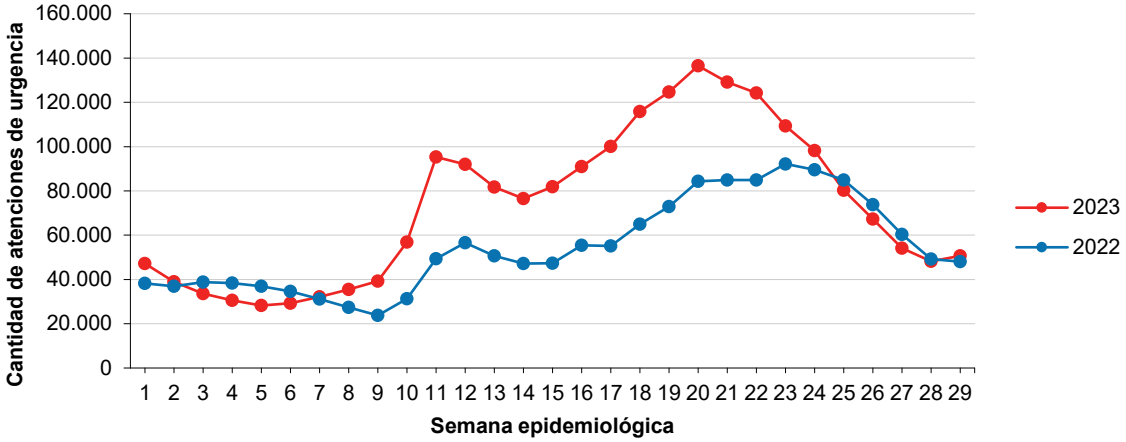


Gráfico 6.- Atenciones de urgencia por Causa Respiratoria en Atención Primaria, según Semana Epidemiológica. Chile, 2022 – 2023 (Fuente: DEIS).



Es importante señalar que el peak de atenciones por causa respiratoria del año 2023 se presentó con antelación en comparación al año anterior, alcanzando las 48.323 atenciones en la Semana Epidemiológica n°20 de este año (**Incremento porcentual del 30%),** esto en comparación con las 37.091 atenciones de urgencia hospitalarias por causa respiratoria registradas en la Semana Epidemiológica n°23

del año anterior (gráfico n°5). En relación con las consultas en APS, el peak de 136.495 consultas registradas en la Semana Epidemiológica N°20 **fueron un 48,06% superior** a las 92.188 alcanzadas en el año 2022, en la Semana Epidemiológica N°23.

Tabla 6.- Peak de atenciones por Causa Respiratoria en UEH según grupo etario. Chile, 2022 – 2023 (Elaboración propia: DIGERA. Fuente: DEIS).

Edad (Años)	Peak 2022 (SE)	Peak 2023(SE)
<1	24	22
1 a 4	21	20
5 a 14	23	20
15 a 64	24	21
≥ 65	26	22

Por otra parte, el incremento porcentual de los peak de atenciones de urgencia por causa respiratoria fue mayor en la población de 5 a 14 años (67%).

Tabla 7.- Número de atenciones por Causa Respiratoria en el peak de atenciones según grupo etario. Chile, 2022 – 2023 (Elaboración propia: DIGERA. Fuente: DEIS).

Edad (Años)	Peak 2022	Peak 2023	Variación %
Todas las edades	**37.872**	**49.691**	**30%**
<1	4.791	5.484	14%
1 a 4	11.374	12.616	11%
5 a 14	8.948	14.966	67%
15 a 64	9.880	12.916	31%
≥ 65	2.879	3.709	29%

Sin embargo, **a inicio de junio se observa una reducción en la circulación de virus respiratorios (VRS e Influenza), seguido por una disminución en las hospitalizaciones y defunciones por estas causas.** Adicionalmente, desde fines de junio, se observa un déficit de mortalidad general (o exceso de mortalidad negativo) que se ha mantenido durante cuatro semanas y que no se había visto en períodos previos a la pandemia**, es decir, el número de defunciones observadas es menor al número de defunciones esperadas para esa semana en base a los años previos.** Para la semana 26, se esperaban 2.525 defunciones y se observaron 2.445 (-3,2%), para la semana 27, se esperaban 2.552 defunciones y se observaron 2.424 (-5,0%), para la semana 28, se esperaban 2.569 defunciones y se observaron 2.544 (-1,0%) y para la semana 29, se esperaban 2.575 defunciones y se observaron 2.457 (-4,6%) (gráfico N°7).

En relación con las defunciones totales por causas respiratorias, como influenza [gripe] y neumonía y otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores, se aprecia un mayor número de defunciones, desde el inicio del año 2023 que coincide con una mayor circulación viral durante la primavera del 2022 y verano 2023, además se observó un incremento precoz respecto a años previos (semana 15 a semana 20), que se asocia a un adelantamiento de la circulación viral. **Asimismo, se aprecia un peak alto, pero menor al máximo de años previos y una disminución precoz de las defunciones respecto al valor histórico** (gráfico N°8).

Gráfico 7.- Exceso de mortalidad en Chile, 2020-2023. Datos al 28/07/2023, pueden estar incompletos para la última semana estadística. Fuente: DEIS.

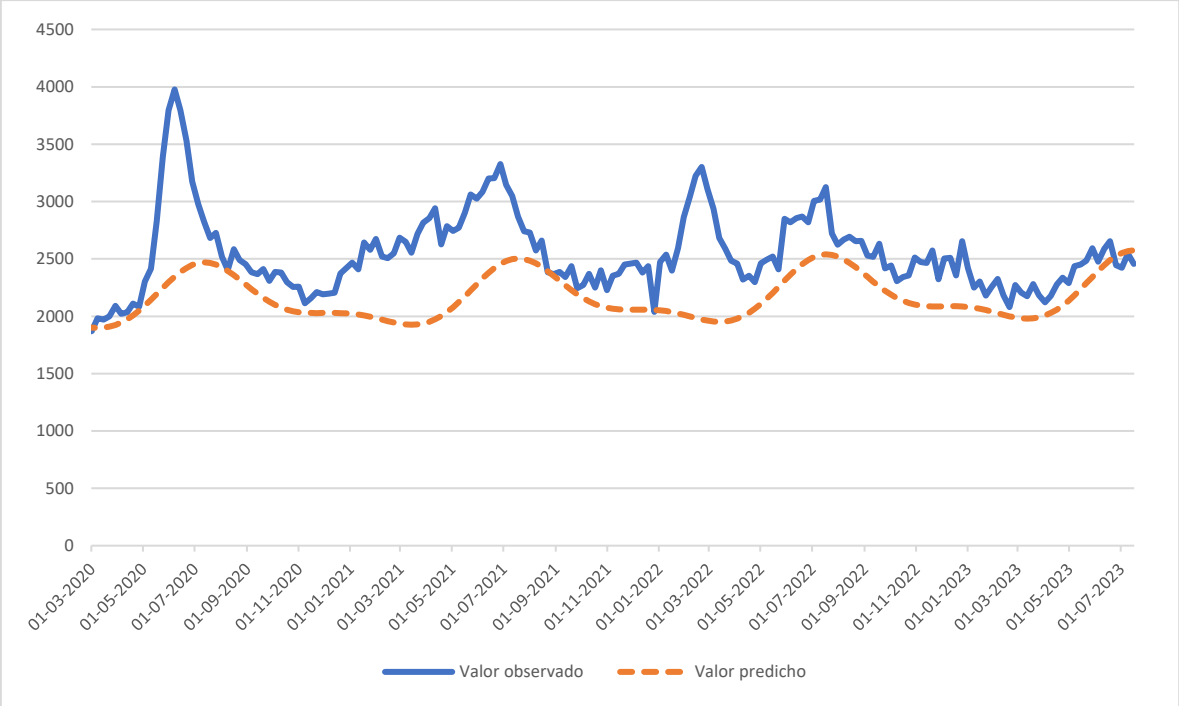
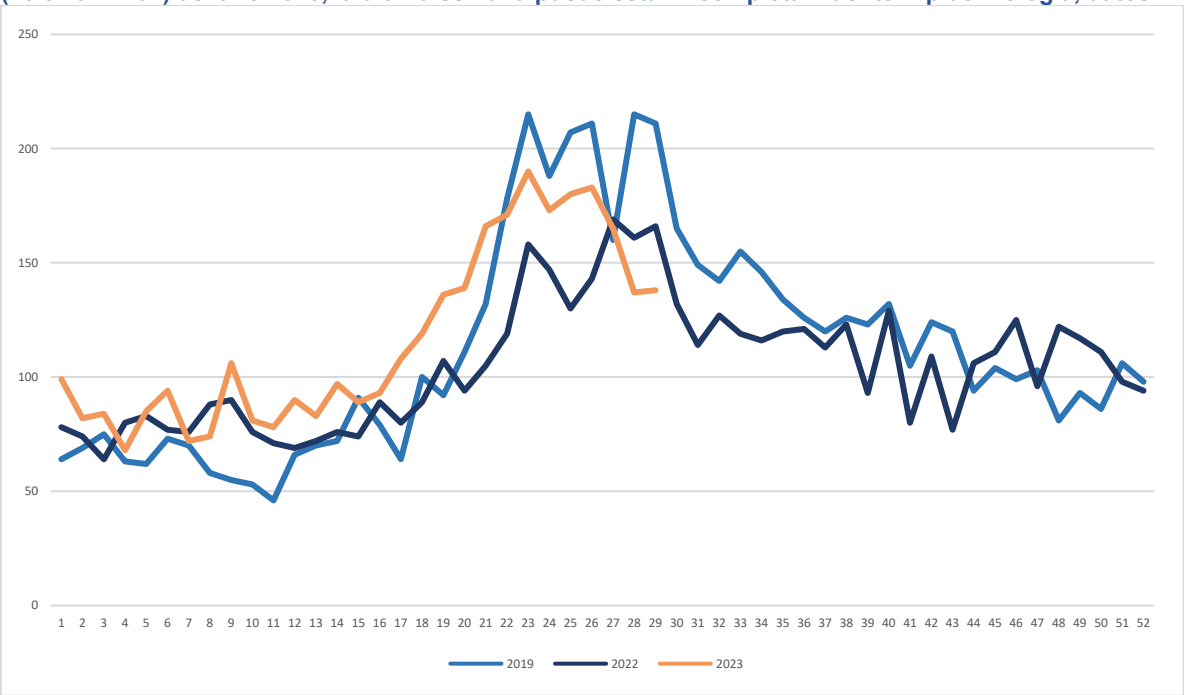


Gráfico 8.- Número de defunciones por influenza [gripe] y neumonía (J09-J18) y Otras infecciones agudas de vías respiratorias inferiores (J20-J22) en Chile, 2019, 2022 y 2023. Datos a la semana epidemiológica 29 (16/07 al 22/07) del año 2023, la última semana puede estar incompleta. Fuente: Epidemiología, datos DEIS.



Es importante mencionar que las tendencias observadas se pueden modificar con cambios en el comportamiento de los virus respiratorios y que las defunciones por estas causas afectan predominantemente a la población de personas mayores. **Aún es prematuro arribar a conclusiones respecto de si el total de defunciones por estas causas será mayor a años previos, análisis que se debe realizar al cierre de cada temporada.**

VIII. Campaña de Vacunación Influenza

Tabla 8.- Cobertura de vacunación mensual, campaña de influenza. Chile, 2023 (Elaboración propia: DIVAP. Fuente: RNI).

Cobertura Influenza	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Población Total	20,3%	43,6%	62,5%	72,8%	77,4%

Tabla 9.- Cobertura de vacunación mensual, por grupo etario, campaña de influenza. Chile, 2023 (Elaboración propia: DIVAP. Fuente: RNI).

Cobertura Influenza 2023	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Población Total	**20,3%**	**43,6%**	**62,5%**	**72,8%**	**77,4%**
Niños y niñas de 6 meses a 5 años	10,7%	44,0%	60,8%	67,5%	71,1%
Escolares de 6 años a 10 años	10,0%	54,9%	78,9%	84,1%	85,0%
Adultos mayores de 65 años y más	18,4%	42,9%	53,2%	60,4%	63,1%
Crónicos de 11 a 64 años	15,5%	45,7%	66,6%	82,5%	88,6%
Embarazadas	9,5%	24,5%	32,9%	39,0%	43,2%
Personal de salud públicos	59,2%	82,4%	91,8%	97,3%	99,2%