



Boletín Epidemiológico Trimestral Varicela (CIE 10 B01) Semana epidemiológica 1–13. Chile, 2016

Datos provisionarios

Índice

- Situación epidemiológica
- Comentarios
- Recomendaciones

Situación epidemiológica

La vigilancia centinela de varicela, de acuerdo al Decreto Supremo N° 158/04, se implementó en el segundo semestre del año 2006, en 21 establecimientos de las regiones del país (figura 1). La representatividad que alcanza esta vigilancia es del 5% (según población inscrita en centros centinelas) y sus resultados han permitido conocer la magnitud del problema y sus principales características epidemiológicas.

Una vez implementada la vigilancia centinela, se observaron tasas nacionales que oscilaron entre 16,0 y 19,0 por diez mil hab.; sin embargo, en los años 2011, 2012 y 2014, se presentó un aumento de casos, alcanzando tasas de 39,4; 29,7 y 25,3 por diez mil hab., respectivamente, lo que refleja los brotes cíclicos de esta enfermedad.

En la figura 2 se presentan los casos reportados por los centros centinelas del año 2015 y la mediana quinquenal del último período (2011-2015) por región, además de lo notificado a la fecha del 2016. Hasta la SE 13 del presente año, se han notificado 151 casos de varicela, muy por debajo de la mediana quinquenal para este período (n= 417); sin embargo, este dato podría aumentar con la verificación de la información posterior por parte de las regiones que aparecen sin casos.

Figura 1. Centros centinelas de varicela por región. Chile, 2016

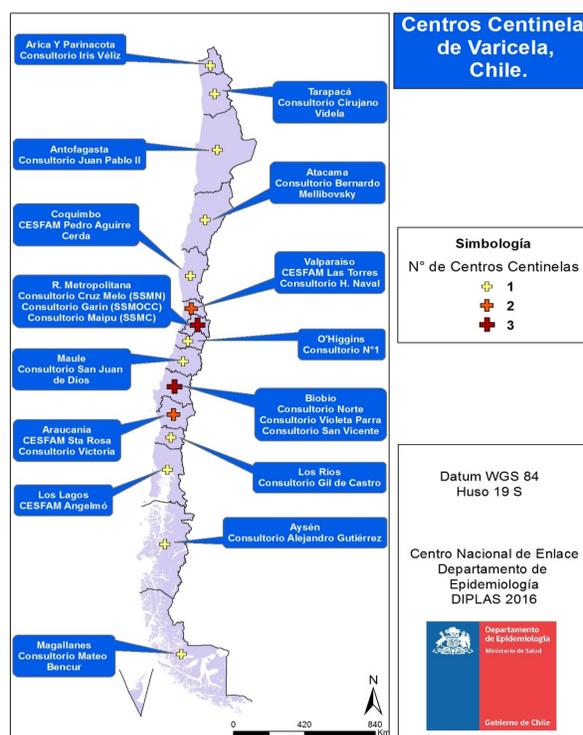
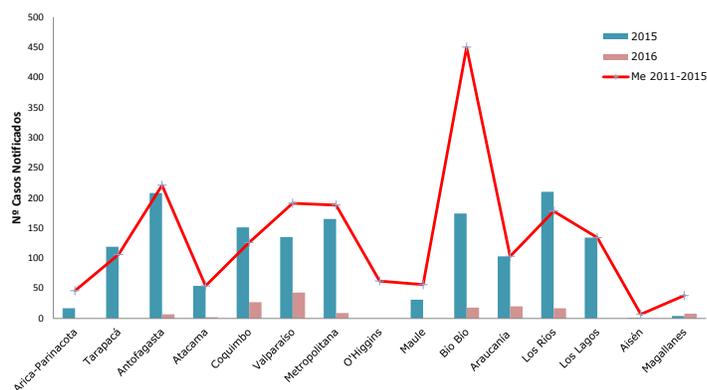


Figura 2. Casos de varicela notificados según región, Chile, años 2015-2016 (marzo) y mediana quinquenal



Fuente: Departamento de Epidemiología - DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile

Tabla 1:

Casos y tasas de varicela por región (por 10.000 habitantes) Chile, enero a marzo de 2016						
Región	S.E. 1 - 13, año 2016		Mediana 2011-2015	Año 2015		N° Centros Centinela
	N° Casos	Tasa notificación acumulada (por 10.000 hab.)		N° Casos	Tasa notificación (por 10.000 hab.)	
Arica y Parinacota	0	0,0	46	17	4,7	1
Tarapacá	0	0,0	106	119	25,9	1
Antofagasta	7	2,0	221	208	59,2	1
Atacama	2	0,9	54	54	23,5	1
Coquimbo	27	10,9	126	151	61,0	1
Valparaíso	43	10,0	191	135	31,4	2
Metropolitana	9	0,3	188	165	6,2	3
O'Higgins	0	0,0	62	0	0,0	1
Maule	0	0,0	56	31	9,4	1
Biobío	18	1,1	450	174	10,3	3
Araucanía	20	3,3	103	103	16,9	1
Los Ríos	17	4,1	178	210	50,8	1
Los Lagos	0	0,0	134	134	23,8	2
Aisén	0	0,0	7	1	0,3	1
Magallanes	8	3,0	38	4	1,5	1
País	151	1,6	2356	1506	16,2	21

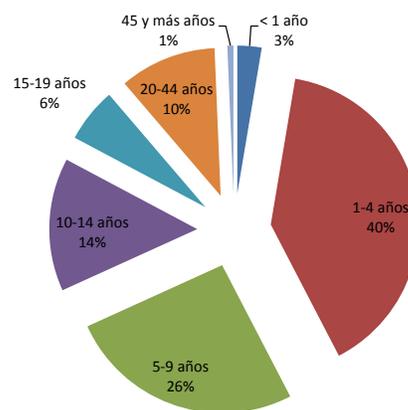
Fuente: Departamento de Epidemiología, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile

En la tabla 1 se muestran los 151 casos notificados durante el año 2016, que concentran una tasa acumulada actual de 1,6 por diez mil habs. A modo de referencia, se incluye la mediana del último quinquenio anual y los casos y tasas 2015.

Respecto a lo que va del año, se observa una baja notificación, incluso regiones sin reporte de casos. Según datos disponibles a la fecha, las tasas más altas se presentan en la región de Coquimbo y Valparaíso (tasas de 10,9 y 10,0 por diez mil habs., respectivamente).

Respecto a los grupos de edad, más del 70% afecta a niños de 1 a 9 años durante los años anteriores, porcentaje que disminuye en lo que va del año 2016 (66%) (figura 3).

Figura 3. Casos de varicela notificados según grupos de edad. Chile, año 2016.



Fuente: Dpto. de Epidemiología, DIPLAS—Ministerio de Salud de Chile.

Notificación de brotes:

Durante el año 2016, se han notificado 9 brotes, con un total de 61 casos. Las regiones de ocurrencia son Metropolitana (6), Valparaíso (2) y Araucanía (1). Cuatro de los brotes ocurrieron en jardines infantiles, uno en establecimiento de la JUNJI (con 32 casos) y los otros cuatro, en el hogar.

Comentarios

Según el reporte de los centros centinelas, la enfermedad ha presentado brotes cíclicos, en casi una década de implementado el sistema de vigilancia, llegando a duplicar la tasa regular de casos en los años con brote.

Los casos registrados a la fecha en el año 2016, están muy por debajo de lo esperado, sin embargo, esta cifra es incompleta, debido a problemas presentados en el sistema de notificación on line, que ha retrasado el ingreso de la información en alguna de las regiones.

Frente a la ocurrencia de brotes de varicela, éstos deberán ser notificados por los establecimientos de salud involucrados (D.S. Nº 158/04) y no sólo cuando sean detectados por los centros centinela establecidos. Los brotes se reportan en forma permanente, desde aquellos que ocurren en instituciones y que son los más frecuentes, donde el de mayor magnitud en el año actual fue de 32 afectados reportados, hasta los ocurridos en el ámbito domiciliario.

Recomendaciones

- Los centros centinelas deben continuar notificando semanalmente según lo explicita la normativa vigente.
- Los equipos de epidemiología deben mantenerse alertas frente a la notificación de brotes, según lo establecido en el DS 158/04, a fin de adoptar las medidas de control necesarias y evitar su propagación a personas de mayor riesgo que pueden desarrollar formas severas de la enfermedad.
- Frente a la ocurrencia de la enfermedad, es importante que los afectados no acudan a sus instituciones (jardín, colegio, empresa u otro), mientras persista el cuadro clínico, limitando de esa forma su propagación.

Departamento de Epidemiología
<http://epi.minsal.cl>
División de Planificación Sanitaria
Ministerio de Salud de Chile

Informe a cargo de: Doris Gallegos Ulloa.
Enfermera, Magister en Salud Pública.
dgallego@minsal.cl
Edición a cargo de: Patricia Salvadó Verches.
Periodista Epidemióloga
patricia.salvado@minsal.cl