



Boletín Epidemiológico Trimestral Centinela de varicela (CIE 10: B01). Semana epidemiológica 1–26. Chile, 2016.

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 Atención Primaria de las regiones del país (Figura 1). La representatividad que alcanza esta vigilancia es del 5% (según población inscrita en centros centinelas) y ha 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 habitantes (habs); sin embargo, en los años 2011, 2012 y 2014, se presentó un aumento de casos, alcanzando tasas entre 25,3 y 39,4 por diez mil habs., lo que refleja los brotes cíclicos de esta enfermedad. El 2015, la tasa alcanzó 16,2 por diez mil habitantes (Figura 2).

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

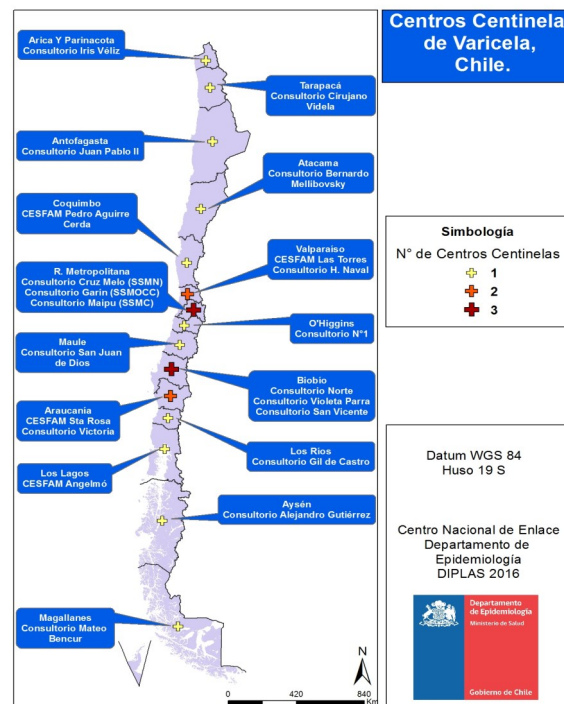
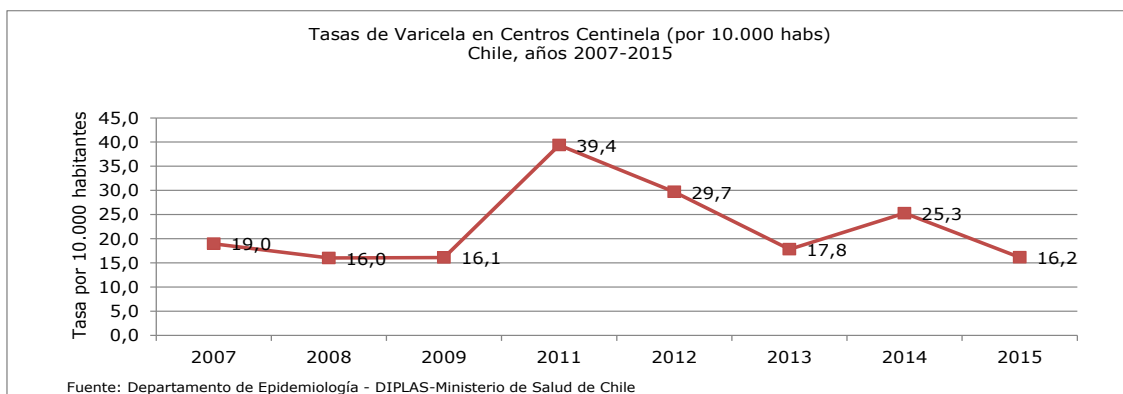


Figura 2



Durante el primer semestre del año 2016, se registran 467 casos notificados, que corresponde a una tasa acumulada de 5,0 por diez mil hab. En este período, se observa una baja notificación, incluso regiones sin reporte de casos (problemas de acceso). Los casos representa menos de un tercio de lo observado, de acuerdo a la mediana quinquenal (Figura 3).

Según datos disponibles a la fecha, las tasas más altas se presenta en la región de Coquimbo, con una tasa mayor a 6 veces la nacional. Por su parte, Antofagasta, Araucanía, Los Ríos y Valparaíso presentan tasas que duplican el promedio nacional (tasas se presentan en un rango entre 10,2 y 14,8 por diez mil hab.) (Figura 3).

Figura 3

Casos y tasas de varicela por región (por 10.000 habitantes)
Chile, enero a junio de 2016

Región	S.E. 1 - 26, año 2016			Año 2015		N° Centros Centinela
	N° Casos	Tasa notificación acumulada (por 10.000 hab.)	Mediana 2011-2015	N° Casos	Tasa notificación (por 10.000 hab.)	
Arica y Parinacota	0	0,0	11	17	4,7	1
Tarapacá	0	0,0	40	119	25,9	1
Antofagasta	52	14,8	77	208	59,2	1
Atacama	11	4,8	21	54	23,5	1
Coquimbo	58	23,4	47	151	61,0	1
Valparaíso	44	10,2	137	135	31,4	2
Metropolitana	21	0,8	110	165	6,2	3
O'Higgins	6	1,6	24	0	0,0	1
Maule	27	8,2	38	31	9,4	1
Biobío	43	2,5	301	174	10,3	3
Araucanía	87	14,3	67	103	16,9	1
Los Ríos	50	12,1	66	210	50,8	1
Los Lagos	49	8,7	106	134	23,8	2
Aisén	0	0,0	6	1	0,3	1
Magallanes	19	7,1	17	4	1,5	1
País	467	5,0	1819	1506	16,2	21

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

Notificación de brotes:

Durante el primer semestre del año 2016, se han notificado 26 brotes, con un total de 210 casos. En cinco de ellos, los casos oscilaron en número entre 10 y 40 y se registran 6 casos hospitalizados del total de los afectados. Respecto al lugar, las regiones Metropolitana y Maule presentan el mayor número de brotes reportados y estos han ocurridos en jardines infantiles (42%), domicilio (30%), colegio (24%) y hogar de niños (4%).

Comentarios

Según el reporte de los centros centinelas, la enfermedad en casi una década de implementado el sistema de vigilancia, ha presentado brotes cíclicos, 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 preliminar, 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 (D.S. N° 158/04) y no sólo cuando sean detectados en los centros centinela establecidos. A la fecha, sólo se han notificado brotes en ocho regiones del país, lo que podría representar una subnotificación. La importancia es adoptar las medidas de control necesarias y evitar su propagación a personas de mayor riesgo que pueden desarrollar formas severas de la enfermedad.

Recomendaciones

- Los centros centinelas deben continuar notificando semanalmente, según normativa vigente.
- Los equipos de epidemiología deben mantenerse alertas frente a la notificación de brotes, según lo establecido en el DS 158/04.
- Frente a la ocurrencia de la enfermedad, es importante que los afectados no acudan a sus instituciones (jardín, colegio u otro) mientras persista el cuadro clínico, limitando su propagación.